

# Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Mahremiyetini Gözetme Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Pay Attention on Patient Privacy of Nurses Who Working in Intensive Care Units and Affecting Factors

Gülseren Karabey<sup>1</sup>  Belkız Kızıltan<sup>2</sup>  Selma Sabancıoğulları<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Sivas, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Trabzon, TÜRKİYE

<sup>3</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Şehir Sağlık Yüksekokulu, Sivas, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 10/01/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 09/05/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 17/04/2023

### ÖZ

**Amaç:** Araştırma, bir üniversite uygulama ve araştırma hastanesi, yoğun bakım kliniklerinde görev yapan hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumları ile etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmanın örneklemini, 15 Nisan – 15 Haziran 2018 tarihleri arasında yoğun bakım biriminde çalışan ve araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden 105 hemşire oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında; kişisel bilgi formu ve Hasta Mahremiyeti Ölçeği kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin, hasta mahremiyetini gözetme durumlarının ortalamasının üzerinde ( $4.61\pm 0.38$ ) olduğu ve en yüksek puanı "fiziksel mahremiyet" alt boyutundan ( $4.73\pm 0.41$ ) aldıkları saptanmıştır. Hasta hakları bildirgesini okuyan hemşirelerin mahremiyet ölçeği kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği alt boyut puan ortalamasının, okumayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %57.1'i hastanelerinde hasta mahremiyetini korumaya yönelik yazılı materyal, %82.9'u mahremiyet ihlalinin takip ve izleme sisteminin olmadığını belirtmiştir.

**Sonuç:** Çalışma bulguları hemşirelerin hasta mahremiyetini yüksek oranda gözettiklerini, fiziksel mahremiyeti daha fazla önemstediklerini ve hasta mahremiyetini gözetme durumunun çeşitli faktörlerden etkilendiğini göstermiştir. Hastanede mahremiyet ihlal ve takip sistemlerinin kurulması, kurumsal ve sağlıkta kalite standartları gereğince hasta güvenliği kapsamında hasta hakları ve mahremiyet eğitimlerinin sürdürülmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik bakımı, yoğun bakım, mahremiyet, hasta hakları

### ABSTRACT

**Objective:** The study was conducted to evaluate the factors affecting and the pay attention to patient privacy of nurses working in the intensive care clinics of a university practice and research hospital.

**Methods:** The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 105 nurses who worked in the intensive care unit between April 15 and June 15, 2018 and who voluntarily agreed to participate in the study. Personal information form and Patient Privacy Scale were used to collect the data.

**Results:** It was determined that the nurses' attention to patient privacy were above the average ( $4.61\pm 0.38$ ) in the study. It was seen that the nurses got the highest score from the "physical privacy" sub-dimension ( $4.73\pm 0.41$ ). It was found that the privacy scale personal information security/privacy of private life sub-dimension mean score of the nurses who read the declaration of patient rights was higher than those who did not read it. 57.1% of the nurses stated that there was no written material to protect patient privacy in their hospitals, and 82.9% stated that there was no follow-up and monitoring system for privacy violations.

**Conclusion:** It was found that nurses pay good attention to patient privacy, attach more importance to physical privacy, and care for patient privacy is affected by various factors. It was recommended to establish privacy violation and follow-up systems in the hospital and to continue patient rights and privacy trainings within the scope of patient safety in accordance with institutional and health quality standards.

**Keywords:** Nursing care, critical care, privacy, patient safety

**ORCID IDs of the authors:** GK: 0000-0003-1395-6354; BK: 0000-0003-2044-623X; SS: 0000-0002-7340-7448

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Dr. Öğr. Üyesi Belkız Kızıltan

Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Trabzon, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** [belkiz.kiziltan@avrasya.edu.tr](mailto:belkiz.kiziltan@avrasya.edu.tr)

\*Makale Gülseren Karabey'in yüksek lisans tezidir. Uluslararası Avrasya Sağlık Bilimleri Kongresi'nde 17 Haziran 2021 tarihinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Atf/Citation:** Karabey G, Kızıltan B, Sabancıoğulları S. (2023). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumları ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(1), 123-132. DOI:10.38108/ouhcd.1053595



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

### Giriş

Evrensel bir kavram olan mahremiyet, “bireylerin yalnız başına kaldıklarında istediklerini düşündükleri, istedikleri şekilde davranabildikleri ve diğerleriyle nasıl ilişki kuracaklarına kendilerinin karar verdikleri bir alan ve insan hakkı” olarak tanımlanmaktadır (Mersin ve Bayrak Kahraman, 2019). İnsanın yaşama hakkını sürdürebilmesi için ihtiyaç duyduğunda gerekli olan sağlık hizmetini alması ve sağlık hizmetini alırken de mahremiyetinin korunmasını talep etmesi temel haklarından birisidir (Teke ve ark., 2007; Zaybak ve ark., 2012; Mersin ve Bayrak Kahraman, 2019). Sağlık hizmetlerinde önceliğe sahip olan mahremiyet hakkı, hastalar için önemli ve özel olan kişisel, fiziksel, psikolojik gizliliğin sağlanması ve sürdürülmesini kapsamaktadır (Öztürk ve ark., 2014a). Heikkinen ve arkadaşları (2006) sağlık hizmetlerinin sunumunda mahremiyetin sağlanmasını hayati bir bileşen ve sağlık bakım etiğinde anahtar bir kavram olarak nitelendirmektedir. Ülkemizde hasta mahremiyeti yönetmeliklerle düzenlenmiş olup, mahremiyet hakkı “Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 21. maddesinde ve “T.C. Sağlık Bakanlığı” tarafından yayımlanan “Sağlıkta Kalite Standartları Rehberi’nde de yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016).

Mahremiyet kavramı yoğun bakım hastaları için ayrı bir öncelik ve önem taşımaktadır. Çünkü yoğun bakımdaki hastalar genellikle bilinci kapalı ventilatöre bağlı olarak uzun süre kalmakta ve bu durum hastaların çevresinden haberdar olmalarını engellemektedir. Ayrıca yoğun bakım hastalarında iletişim, karar verme ve mahremiyetini koruma becerileri de olumsuz yönde etkilenmektedir. Dolayısıyla kendi mahremiyet sınırlarını oluşturamayan hastaların mahremiyetini korumak tüm sağlık bakım profesyonellerinin sorumluluğu altında yer almaktadır. Bu nedenle, yoğun bakım ünitesinde mahremiyetin korunması hususundaki ihmaller karşılaşılan önemli etik sorunların başında görülmektedir (Leino Kilpi ve ark., 2001; Soydan Yaşar ve ark., 2016).

Günün 24 saati hastalarla birlikte olan yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyeti konusundaki tutum ve davranışları oldukça önemli olup, hastanın mahremiyet hakkı oldukça özen gösterilmesi gereken bir konudur (Heikkinen ve ark., 2006; Danbury ve Waldmann, 2006; Mersin ve Bayrak Kahraman, 2019). Buna karşılık, günümüzde sağlık hizmetleri sunumunda, hasta mahremiyetini sağlamak kolay bir durum değildir.

Çünkü sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilişimsel mahremiyet türlerine özen gösterilmesi gerekmektedir. Hasta, fiziksel mahremiyette bedenini, sosyal mahremiyette sosyal ilişkilerinin yönetimini, psikolojik mahremiyette bilişsel ve duygu durum ile ilgili kontrolünü, bilişimsel mahremiyette ise kişisel bilgilerinin kontrolünü sağlayabilme hakkına sahiptir (Öztürk ve ark., 2014a). Ancak teknolojidaki gelişmeler bilgilerin saklanması ve kişisel gizliliğin korunması konusunda önemli riskler içermektedir (Özata ve Özer, 2017). Dolayısıyla sağlık kuruluşlarında hasta mahremiyetinin ihlali konuları gündeme gelebilmektedir. Bu nedenle ülkemizde T.C. Sağlık Bakanlığı sağlık kuruluşlarında mahremiyete yönelik gerekli tedbirlerin alınmasına vurgu yapmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016). Yapılan bir araştırmada, hastalar yoğun bakımda iken çevrelerinin farkında olduklarını ifade etmiş, özellikle yoğun bakıma ilişkin kötü deneyime sahip hastaların fiziksel ve ruhsal sağlıklarının olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Hintistan ve ark., 2009). Bu konuda yapılan benzer çalışmalarda da yoğun bakım ünitelerinde hastaların algıladıkları çevresel stresörler arasında “mahremiyetin olmaması” ilk sıralarda yer almaktadır (Zaybak ve ark., 2012; Zaybak ve Çevik, 2015; Yaman Aktaş ve ark., 2015).

Ülkemizde hasta mahremiyetine yönelik hemşirelerle yürütülen çalışmalarda (Öztürk ve ark., 2014b; Aktan ve ark. 2019; Candan ve Bilgili, 2018; Tanrikulu ve ark., 2020;) hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarının artırılması önerilmekte, yoğun bakım hemşireleri ile yapılan sınırlı sayıda araştırmada ise, bu ünitelerde hasta mahremiyetinin, daha fazla özen gösterilmesi gereken bir konu olduğu vurgulanmaktadır (Soydan ve ark., 2016). Uluslararası çalışmalarda da mahremiyet kavramı sağlık bakım profesyonelleri tarafından sağlık hizmetleri uygulamalarının her aşamasında önemszenmesi gereken bir kavram olarak görülmekte ve hemşirelik bakımındaki önemi vurgulanmaktadır (Beach ve ark., 2017; Geller ve ark., 2018).

Yapılan literatür taramasında yoğun bakım ünitelerinde mahremiyetin olmamasının hastalar için en önemli stresörlerden biri olması ve yoğun bakım ünitelerinde hasta mahremiyeti ile ilgili çalışmaların azlığı nedeniyle, hasta mahremiyeti kavramının hastalarla en fazla etkileşim halinde olan yoğun bakım hemşireleri açısından değerlendirilmesine ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında bu çalışma

yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumları ile etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Hemşirelerin mahremiyet ölçeği ve alt boyut puanları nasıldır?
2. Hemşirelerin mahremiyet ölçeği ve alt boyut puanlarını etkileyen faktörler nelerdir?
3. Hemşirelerin, hasta mahremiyetine yönelik en çok ihlal edilen alanlara ilişkin görüşleri nelerdir?

## Yöntem

### Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel türde yapılmıştır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinde yer alan 6 farklı yoğun bakım ünitesinde çalışan toplam 115 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmanın yapıldığı 15 Nisan-15 Haziran 2018 tarihleri arasında yoğun bakım ünitelerinde çalışan, izinli ve raporlu olmayan, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve anket formlarını eksiksiz dolduran 105 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Evrenin %91.3'üne ulaşılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında literatür ışığında araştırmacılar tarafından hazırlanan Hemşire Bilgi Formu (Öztürk ve ark., 2014a; Özata ve Özer, 2017) ve Mahremiyet Ölçeği kullanılmıştır.

**Hemşire Bilgi Formu:** Formda, hemşirelerin sosyo demografik özelliklerini (yaş, eğitim düzeyi, çalıştığı birim, gelir durumu gibi) tanımlamak amacıyla 9 soru, mahremiyete ilişkin düşüncelerini belirlemeye yönelik ise 11 soru olup, toplam 20 soru bulunmaktadır.

**Mahremiyet Ölçeği:** Öztürk ve arkadaşları (2014a) tarafından geliştirilen ve 27 maddeden oluşan ölçekte derecelendirme her bir alt boyutta beşli likert şeklinde “tamamen katılıyorum (1 puan), katılıyorum (2 puan), kararsızım (3 puan), katılmıyorum (4 puan), kesinlikle katılmıyorum (5 puan)” şeklinde puanlanarak değerlendirilmektedir. Ölçekte mahremiyet “Kişisel Bilgiler ve Özel Hayatın Gizliliği (1.40- 5 puan)”, “Cinsel Mahremiyet (1-5 puan)”, “Korunmaya Muhtaçların Mahremiyetleri (2-5 puan)”, “Bedensel Mahremiyet (1.75-5 puan)”, “Güvenli Çevre Sağlamak (2-5 puan)” şeklinde 5 alt başlıkta sınıflandırmış ve her alt başlık belli maddelerle puanlandırılmıştır.

Ölçeğin toplam puan değerlendirilmesinden alınabilecek en düşük puan 27 en yüksek puan 135'tir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri 0.93 ve toplam puan aralığı “27-135” arasında olup, 135'e yakın puan hesaplanması “hemşirelerin hasta mahremiyetini ya da kişisel gizliliğini gözetmediğini”, 27'ye yakın puan hesaplanması ise gözetmediğini ifade etmektedir. Bu puanlar, karşılaştırma yapabilmek amacıyla alt faktörler düzeyinde madde sayısına bölünmekte ve 1 ile 5 arasında değişen sonuç elde edilmektedir. Bu sonuçlar “1.00-1.79” arasında ise “çok düşük”, “1.80-2.59” arasında ise “düşük”, “2.60- 3.39” arasında “orta”, “3.40-4.19” arasında “yüksek”, “4.20-5.00” arasında “çok yüksek” olarak ifade edilmektedir. Bu çalışmada ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri 0.92 olarak bulunmuştur.

### Araştırmanın Uygulaması

Hemşire Bilgi Formu'nun anlaşılabilirliğini belirlemek amacı ile yoğun bakımlardan farklı birimlerde çalışan 10 hemşireye 9-10 Nisan 2018 tarihleri arasında ön uygulama yapılmış ve formda yer alan soruların anlaşılabilirliğine ilişkin bir sorun yaşanmadığı saptanmıştır.

Yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin araştırmaya dair bilgilendirilmeleri sorumlu hemşirelerle iş birliği yapılarak, veriler toplanmadan önce araştırmacı tarafından sağlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin anketi doldurması esnasında araştırmacı hemşirelerin yanında bulunmuş ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu süre ortalama 10 dakika sürmüştür.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 23.0 for Windows (Statistical Package for the Social Science for Windows, Version 23.0) paket programı kullanılmıştır. Ölçümle elde edilmiş normal dağılım sağlayan veriler için ortalama ve standart sapma değerleri, normal dağılım sağlamayan veriler için medyan ve min-max değerleri, sayımla elde edilmiş veriler için frekans ve oran değerleri ve chi kare testi kullanılmıştır. Ölçüm ile elde edilen verilerin karşılaştırılmasında t testi, ölçümle elde edilen normal dağılım göstermeyen verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0.05$  kullanılmıştır.

**Bulgular**

Hemşirelerin; %56.2'sinin kadın, %59'unun bekar ve lisans mezunu, yaş ortalamalarının ise  $27.28 \pm 4.76$  olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin mahremiyet ölçeği genel puan ortalaması  $4.61 \pm 0.38$  iken kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği  $4.52 \pm 0.51$ , cinsel mahremiyet  $4.34 \pm 0.59$ , kendilerini koruyamayanların mahremiyeti  $4.72 \pm 0.40$ , fiziksel mahremiyet  $4.73 \pm 0.41$  ve sosyal mahremiyet alt boyut puan ortalaması  $4.61 \pm 0.38$  olarak saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Mahremiyet Ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı (n=105)

Mahremiyet Ölçeği	Min	Max	X ± SS
Kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği	2.70	5	$4.52 \pm 0.51$
Cinsel mahremiyet	2.60	5	$4.34 \pm 0.59$
Kendisini koruyamayanların mahremiyeti	3.75	5	$4.72 \pm 0.40$
Fiziksel mahremiyet	3.50	5	$4.73 \pm 0.41$
Sosyal mahremiyet	3.50	5	$4.72 \pm 0.41$
<b>Mahremiyet Ölçeği Toplam Puanı</b>	3.40	5	$4.61 \pm 0.38$

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarına göre mahremiyet ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 2).

Hemşirelerin %47.6'sı 6-10 yıl ve üzerinde hemşire olarak, %41'i ise 0-1 yıldır yoğun bakım kliniğinde hemşire olarak çalışmaktadır. Klinik hemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin (%95.2) %53.3'ünün hastaneye yatma deneyimi olduğu ve hastanede yatan hemşirelerinde %75'inin hastanede mahremiyetine özen gösterildiği saptanmıştır. Hemşirelerin %55.2'si mesleğinden kısmen memnun olduğunu ifade etmiştir (Tablo 3). Yoğun bakımda 0-1 yıldır çalışan hemşirelerin mahremiyet ölçeği fiziksel mahremiyet alt boyut puan ortalaması 2-5 yıl ve 6-10 yıldır çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır ( $p < 0.05$ ) (Tablo 3).

Hemşirelerin %53.3'ü hasta mahremiyeti ile ilgili eğitim aldığını, %97.1'i mahremiyeti etik bir ilke olarak değerlendirdiğini %69.5'i Hasta Hakları Yönetmeliğini okuduğunu, %76.2'si her zaman hasta mahremiyetine özen gösterdiğini, %52.4'ü çalıştıkları klinikte hasta mahremiyetine her zaman dikkat edildiğini, %95.2'si yoğun bakımda hasta mahremiyetini korumaya yönelik uygun fiziksel çevre ve materyal olduğunu ifade etmiştir. Hemşirelerin %57.1'i hastanelerinde hasta mahremiyetini korumaya yönelik yazılı materyal, %82.9'u mahremiyet ihlalinin takip ve izleme sisteminin olmadığını belirtmiştir (Tablo 4).

Hasta hakları bildirgesini okuyan hemşirelerin mahremiyet ölçeği kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği alt boyut puan ortalaması okumayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Aynı şekilde çalıştıkları klinikte hasta mahremiyetine her zaman dikkat edildiğini düşünen hemşirelerin mahremiyet ölçeği kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği alt boyut puan ortalaması genellikle dikkat edilir diyen hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Ayrıca, "hastanede hastaların mahremiyetinin korunmasına yönelik yazılı materyal var" diyen hemşirelerin mahremiyet ölçeği kendisini koruyamayanların mahremiyeti alt boyut puan ortalaması yok diyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ( $p < 0.05$ ) (Tablo 4).

Hemşireler en çok (%87.6) hastanın bedeninin, en az ise (%35.2) hastanın sosyal yaşamının ihlal edildiğini belirtmektedirler (Tablo 5).

**Tartışma**

Bu araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin, hasta mahremiyetini gözetme durumları ile etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin, hasta mahremiyetini gözetme durumlarının ortalamasının üzerinde olduğu ( $4.61 \pm 0.38$ ) ayrıca ölçek puanlamasının 4.20-5.00 arasında değerlendirilmesi göz önüne alındığında hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumlarının "çok yüksek" olduğu görülmektedir.



**Tablo 2.** Hemşirelerin bireysel özelliklerine göre Mahremiyet Ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=105)

Bireysel Özellikler (n, %)	Mahremiyet Ölçeği					
	Kişisel bilgi güvenliği /özel hayatın gizliliği X ± SS	Cinsel mahremiyet X ± SS	Kendisini koruyamayanların mahremiyeti X ± SS	Fiziksel mahremiyet X ± SS	Sosyal mahremiyet X ± SS	Toplam X ± SS
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın (59, %56.2)	4.55 ± 0.42	4.37 ± 0.53	4.72 ± 0.40	4.73 ± 0.42	4.72 ± 0.40	4.62± 0.47
Erkek (46, %43.8)	4.48 ± 0.60	4.30 ± 0.66	4.72 ± 0.40	4.74 ± 0.40	4.72 ± 0.43	4.59± 0.60
<b>Test t/p</b>	0.628/0.531	0.644/0.521	-0.031/0.975	-0.141/0.888	0.073/0.942	0.343/0.732
<b>Medeni durum</b>						
Evli (43, %41.0)	4.55 ± 0.41	4.26 ± 0.55	4.72 ± 0.38	4.72 ± 0.41	4.72 ± 0.37	4.72± 0.34
Bekar (62, %59.0)	4.50 ± 0.57	4.40 ± 0.61	4.72 ± 0.42	4.75 ± 0.41	4.75 ± 0.44	4.75± 0.41
<b>Test t/p</b>	0.516/0.607	-1.10/0.270	-0.010/0.992	-0.354/0.724	0.487/0.627	-0.175/0.86
<b>Eğitim durumu</b>						
Sağlık meslek lisesi (36, %54.3)	4.56 ± 0.54	4.51 ± 0.55	4.72 ± 0.38	4.80 ± 0.34	4.73 ± 0.43	4.66± 0.36
Lisans (62, %59.0)	4.48 ± 0.50	4.25 ± 0.60	4.71 ± 0.42	4.69 ± 0.44	4.70 ± 0.41	4.56± 0.40
Yüksek lisans (7, %6.7)	4.70 ± 0.31	4.31 ± 0.56	4.78 ± 0.36	4.78 ± 0.39	4.85 ± 0.28	4.68± 0.30
<b>Test KW/p</b>	2.086/0.352	5.442/0.066	0.034/0.983	1.391/0.499	0.609/0.738	2.575/0.27

Benzer şekilde hemşirelerin mahremiyet ölçeği genel puan ortalaması Öztürk ve arkadaşlarının (2014b) çalışmasında 4.51±0.49 olarak, Tanırkulu ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise 4.45±0.44 olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar literatürle paralel şekilde hemşirelerin hasta mahremiyetine önem verdiklerini göstermektedir. Ancak özbildirime dayalı yapılan bu çalışmaların sonuçları ile gözleme dayalı sonuçlarının farklılık gösterebileceğinin de dikkate alınması gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada hemşirelerin en fazla mahremiyetin fiziksel, en az ise cinsel boyutuna özen gösterdikleri saptanmıştır. Bu konuda yapılan benzer çalışmalarda (Aktan ve ark.,2019; Tanırkulu ve ark., 2020) da araştırmamız ile aynı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu sonuca göre hasta mahremiyeti denildiğinde hemşirelerin daha çok perde/paravan, bireyin bedeni, odası gibi fiziksel mahremiyete odaklandıkları düşünülmektedir. Oysa insan, “biyo-psiko-sosyo-kültürel ve spiritüel” boyutları olan bir varlıktır ve bu boyutların her birine ilişkin gereksinimleri olan bir bütündür (Baldacchino, 2006; Vayalilkarottu, 2012). Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin sunumunda hasta mahremiyetinin tüm boyutları önemsenmelidir.

Bu araştırmada katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarının hasta mahremiyetine

özen gösterme durumlarını etkilemediği saptanmıştır (p>0.05). Konu ile ilgili benzer çalışmaların sonuçlarının değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (Özata ve Özer, 2017; Tanırkulu ve ark., 2020; Eti Aslan ve ark., 2019). Araştırma sonuçlarımız literatür ile kısmen desteklense de bu sonuçların araştırmaların yapıldığı yerin özelliklerinden ve katılımcıların mahremiyete yönelik bakış açılarından etkilenebileceği dolayısıyla da farklılıkların olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu sonuçlar doğrultusunda örneklem grubumuzdaki yoğun bakım hemşirelerinin her yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyinde hasta mahremiyetini önemsedikleri de söylenebilir. Bu araştırmada hastanede yatma deneyimi olan hemşirelerin çoğunluğu mahremiyetlerine özen gösterildiğini belirtmişlerdir. Öztürk ve arkadaşları (2014b) çalışmasında hastanede yatma deneyimi olan hemşirelerin çoğunluğunun hastanede yattığı dönemde mahremiyetinin ihlal edilmediğini ifade ettiği saptanmıştır. Farklı açıdan bakıldığında, yoğun bakım hastaları ile yapılan çalışmalarda “mahremiyetin olmaması” en önemli stresörlerden biri olarak değerlendirilirken (Zaybak ve ark., 2012; Yaman Aktaş ve ark., 2015), hasta ve hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise “mahremiyetin olmaması” hastalar tarafından 2., hemşireler tarafından ise 7.

sırada önemli stresör olarak bildirilmiştir (Zaybak ve Çevik, 2015). Dolayısıyla mahremiyete yönelik algıların birimin fiziki şartları, bakım vericilerin uygulamaları ve kültürel farklılıklar gibi birçok faktörden etkilenebileceği düşünülmekte, bireye özgü bakım kapsamında bireyin mahremiyet

algısının da dikkate alınması gerekmektedir. Çalışmamızda hemşirelerin meslekten memnuniyet durumlarının hasta mahremiyetine özen gösterme durumlarını etkilemediği saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 3.** Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Mahremiyet Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=105)

Hemşirelerin özellikleri (n, %)	çalışma	Mahremiyet Ölçeği					Toplam X±SS
		Kişisel bilgi güvenliği/öz el hayatın gizliliği X±SS	Cinsel mahremiyet X±SS	Kendisini koruyamayanların mahremiyeti X±SS	Fiziksel mahremiyet X±SS	Sosyal mahremiyet X±SS	
<b>Çalışma yılı</b>							
0-1yıl (22,%21.0)		4.56±0.46	4.56±0.55	4.73±0.40	4.82±0.33	4.76±0.36	4.69±0.36
2-5 yıl (33, %31.4)		4.36±0.65	4.23±0.65	4.68±0.42	4.65±0.46	4.65±0.47	4.51±0.44
6-10yıl (50,%47.6)		4.61±0.39	4.32±0.55	4.73±0.39	4.75±0.40	4.76±0.39	4.63±0.35
<b>Test KW/ p</b>		1.886/0.389	4.657/0.097	0.258/0.879	1.958/0.376	1.135/0.567	2.515/0.284
<b>Yoğun bakımda çalışma süresi</b>							
0-1 yıl (43, %41.0)		4.50±0.51	4.46±0.53	4.79±0.36	4.86±0.30	4.79±0.37	4.68±0.32
2-5 yıl (38, %36.1)		4.51±0.55	4.22±0.67	4.63±0.43	4.61±0.47	4.58±0.48	4.51±0.46
6-10 yıl (24, %22.9)		4.57±0.44	4.33±0.53	4.72±0.40	4.71±0.43	4.82±0.30	4.63±0.34
<b>Test KW/ p</b>		0.263/0.871	2.544/ 0.280	3.505/ 0.173	6.543 /0.038	4.980 /0.083	1.865/0.394
<b>Çalışma pozisyonu</b>							
Klinik hemşiresi (100, %95.2)		4.51±0.51	4.35±0.60	4.71±0.40	4.73±0.40	4.72±0.42	4.60±0.39
Sorumlu hemşire (5, %4.8)		4.68±0.34	4.16±0.40	4.95±0.11	4.75±0.55	4.80±0.27	4.66±0.23
<b>Test MU (Z) / p</b>		-0.27 /0.784	-0.99/0.318	-1.15/0.247	-0.34/0.732	-0.13/0.896	-0.24/0.809
<b>Mesleki memnuniyet</b>							
Memnunum (21, %20)		4.56±0.54	4.32±0.56	4.69±0.41	4.76±0.41	4.70±0.44	4.60±0.34
Kısmen memnunum (58, %55.2)		4.54±0.48	4.38±0.56	4.70±0.42	4.71±0.42	4.71±0.42	4.61±0.40
Memnun değilim (26, %24.8)		4.44±0.55	4.26±0.68	4.77±0.34	4.75±0.39	4.76±0.38	4.60±0.39
<b>Test KW/ p</b>		0.862/0.650	0.447/0.800	0.306/0.858	0.388/0.824	0.208/0.901	0.179/0.915
<b>Hastaneye yatma deneyiminiz oldu mu?</b>							
Evet (56, %53.3)		4.56±0.43	4.38±0.54	4.73±0.39	4.78±0.39	4.79±0.36	4.65±0.34
Hayır (49, %46.7)		4.48±0.58	4.29±0.64	4.70±0.41	4.68±0.43	4.64±0.45	4.56±0.42
<b>Test t/p</b>		0.806/0.422	0.787/0.433	0.290/0.773	1.269/0.207	1.949/0.054	1.203/0.232
<b>Hasta olduğunuzda mahremiyetinizin ihlal edildiğini düşündünüz mü? (n=56)</b>							
Evet (14, %25.0)		4.55±0.43	4.54±0.44	4.73±0.45	4.76±0.42	4.78±0.33	4.67±0.36
Hayır (42, %75.0)		4.56±0.44	4.33±0.56	4.73±0.38	4.79±0.38	4.80±0.37	4.64±0.03
<b>Test KW/ p</b>		0.001/0.970	1.175/0.278	0.245/0.621	0.038/0.846	0.166/0.684	0.302/0.583

**Tablo 4.** Hemşirelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin Mahremiyet Ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamaları ile karşılaştırılması (n=105)

Mahremiyete İlişkin Görüşler (n, %)	Mahremiyet Ölçeği					
	Kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği X±SS	Cinsel mahremiyet X±SS	Kendisini koruyamayanların mahremiyeti X±SS	Fiziksel mahremiyet X±SS	Sosyal mahremiyet X±SS	Toplam X±SS
<b>Son bir yıl içerisinde hasta mahremiyetiyle ilgili eğitim aldınız mı?</b>						
Evet (56, %53.3)	4.60±0.46	4.40±0.53	4.71±0.39	4.75±0.40	4.69±0.42	4.63±0.35
Hayır (49, %46.7)	4.42±0.54	4.28±0.64	4.72±0.41	4.72±0.42	4.76±0.40	4.58±0.41
<b>Test /p</b>	1.821/0.072	0.986/0.326	-0.193/0.847	0.315/0.753	-0.784/0.435	0.637/0.526
<b>Sizce etik ilkeler çerçevesinde mahremiyet yer alır mı?</b>						
Evet (102, %97.1)	4.52±0.51	4.35±0.58	4.71±0.40	4.74±0.41	4.72±0.41	4.61±0.38
Hayır (3, %2.9)	4.36±0.61	4.06±0.90	4.83±0.28	4.66±0.57	4.66±0.57	4.52±0.47
<b>Test / MU (Z) / p</b>	-0.690/0.490	-0.623/0.533	-0.370/0.711	-0.172/0.863	-0.067/0.947	-0.405/0.686
<b>Hasta Hakları Yönetmeliğini okudunuz mu?</b>						
Evet (73, %69.5)	4.59±0.45	4.37±0.59	4.73±0.39	4.77±0.37	4.76±0.37	4.65±0.36
Hayır (32, %30.5)	4.35±0.58	4.27±0.58	4.67±0.41	4.66±0.49	4.63±0.49	4.52±0.41
<b>Test/p</b>	2.233/ <b>0.028</b>	0.819/0.414	0.700/0.485	1.221/0.225	1.535/0.128	1.579/0.117
<b>Hemşire olarak hasta mahremiyetine özen gösterir misiniz?</b>						
Her zaman (80, %76.2)	4.57±0.44	4.38±0.54	4.73±0.38	4.75±0.39	4.75±0.38	4.63±0.34
Genellikle (25, %23.8)	4.36±0.66	4.22±0.71	4.69±0.46	4.70±0.47	4.64±0.50	4.52±0.48
<b>Test MU (Z) / p</b>	-1.505/0.132	-0.846/0.398	-0.239/0.811	-0.126/0.900	-0.730/0.465	-0.776/0.437
<b>Çalıştığınız klinikte hasta mahremiyetine özen gösterildiğini düşünüyor musunuz?</b>						
Her zaman (55, %52.4)	4.64±0.42	4.36±0.59	4.75±0.36	4.81±0.33	4.79±0.36	4.67±0.32
Bazen (15, %14.3)	4.51±0.44	4.46±0.64	4.71±0.45	4.71±0.43	4.70±0.45	4.62±0.44
Genellikle (35, %33.3)	4.34±0.61	4.26±0.57	4.67±0.43	4.62±0.49	4.62±0.46	4.51±0.43
<b>Test KW / p</b>	6.672 / <b>0.036</b>	1.886 / 0.389	0.349/0.840	2.556 / 0.279	2.799/0.247	2.853/0.240
<b>Hastanede hasta mahremiyetinin korunmasına ilişkin yazılı materyal var mı?</b>						
Evet (100, %95.2)	4.60±0.41	4.29±0.59	4.62±0.44	4.71±0.41	4.70±0.41	4.58±0.39
Hayır (5, %4.8)	4.46±0.57	4.38±0.59	4.79±0.35	4.75±0.41	4.74±0.41	4.62±0.38
<b>Test MU (z) / p</b>	1.387/0.168	-0.797/0.427	-2.094/ <b>0.039</b>	-0.579/0.564	-0.558/0.578	-0.552/0.582
<b>Mahremiyet ihlalini takip ve izleme sistemi var mı?</b>						
Evet (18, %17.1)	4.57±0.63	4.56±0.52	4.75±0.39	4.77±0.36	4.72±0.46	4.67±0.36
Hayır (87, %82.9)	4.51±0.48	4.30±0.59	4.71±0.40	4.59±0.39	4.72±0.40	
<b>Test MU (z) / p</b>	-1.370/0.171	-1.865/0.062	-0.226/0.821	-0.229/0.819	-0.221/0.825	-1.291/0.197

**Tablo 5.** Hemşirelerin hastaların mahremiyetine ilişkin en çok ihlal edilen alanlara ilişkin görüşlerinin dağılımı

Mahremiyete ilişkin en çok ihlal edilen alanlar*	n	%
Hastanın özel hayatı	53	50.5
Hastanın kişisel bilgileri	50	47.6
Hastanın sağlık durumu	40	38.1
Hastanın sosyal yaşamı	37	35.2
Hastanın bedeni	92	87.6
Ölü kişinin bedeni	49	46.7

\*İfadeler birden fazladır. Yüzdeler toplam n sayısına göre alınmıştır.

Bajaj (2008), yoğun bakımlarda hasta mahremiyetinin korunmasını yasal ve ahlaki bir sorumluluk olarak ifade etmektedir. Araştırma sonucu bu durumu destekler nitelikte, hemşirelerin mesleğe yönelik olumsuz düşüncelerini hasta mahremiyeti uygulamalarına yansıtmadıklarını düşündürmektedir.

Bu araştırmada hemşirelerin çalışma yılı ve çalışma pozisyonu, mahremiyet ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Aktan ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında çalışılan klinik ve deneyim yılının mahremiyet ölçeği puanlarını etkilemediği, Candan ve Bilgili'nin (2018) çalışmasında ise görev süresi 21 yıl ve üstü olanlarda, mahremiyet ölçeği toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmamıza katılan yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyete özen gösterme durumlarının bu faktörlere bağlı olmadan önemsendiği sonucu ön görülmekte, araştırmaların bulguları arasındaki farklılığın ise hemşirelerin farklı kültür ve kişisel özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda yoğun bakımda görev yapma sürelerine göre, 0-1 yıldır çalışan hemşirelerin fiziksel mahremiyete daha fazla özen gösterdiği görülmüştür ( $p<0.05$ ). Meslekteki çalışma süresine paralel olarak mesleki deneyimlerin, problem çözme becerilerinin ve profesyonelliğin artması hemşirelerin çalışma ortamı algılarını olumlu etkilemektedir (Kotzer ve Arellana, 2008). Tanrıku ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise yoğun bakımda çalışan hemşirelerin mahremiyet ölçeği puan ortalamalarının diğer birimlerde çalışan hemşirelerden daha yüksek saptanmıştır. Bu bakış açısıyla çalışmamıza katılan yoğun bakım hemşirelerinin yoğun bakımda çalışma süresi arttıkça hasta mahremiyetini tüm boyutlarıyla ele alması beklenmektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğu hasta mahremiyeti ile ilgili eğitim almış ve Hasta Hakları Yönetmeliğini okumuştur. Öztürk ve arkadaşları (2014a) çalışmasında hemşirelerin yarısından fazlasının hasta hakları veya mahremiyeti ile ilgili bir kurs/seminere katılmadığını belirtirken, %55'i Hasta Hakları Yönetmeliğinin hasta mahremiyeti ile ilgili bölümünü okuduğunu iletmiştir. Çalışmamızda hasta mahremiyetine yönelik eğitim alan ve Hasta Hakları Yönetmeliğini okuduğunu belirten katılımcıların sayısı fazla olsa da bu konuda eğitim almayan ve ilgili yönetmeliği okumayan katılımcıların sayısı da dikkat çekicidir. Özata ve Özer'in (2017) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının %88.9'u hasta mahremiyeti konusunda hizmet içi eğitime gereksinim duyduklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin mahremiyet konusunda eğitim almaları ve bu konuda bilinçlenmeleri bu etik ilkeyi dikkate alarak çalışmalarını sağlayabilir. Nitekim Candan ve Bilgili (2018) bu tür eğitimlere katılanların katılmayanlara göre mahremiyet algısının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu saptanmışlardır. Çalışmamızda ise son bir yıl içerisinde hasta mahremiyetiyle ilgili eğitim alma durumu hasta mahremiyetine özen gösterme durumlarını etkilemez iken Hasta Hakları Yönetmeliğini okuyan katılımcıların kişisel bilgi güvenliği/özel hayatın gizliliği konusunda mahremiyete daha fazla özen gösterdikleri saptanmıştır. Bu sonuç doğrultusunda verilen hizmet içi eğitiminin kapsamı, etkinliği, kullanılan materyallerin niteliği gibi özelliklerin yeniden değerlendirilmesi önerilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin tamamına yakınının görev yaptıkları kurumda mahremiyet ihlali takip ve izleme sisteminin olmadığını söyledikleri saptanmıştır. Benzer şekilde Öztürk ve arkadaşları (2014a) çalışmasında hemşirelerin %70.4'ü kurumlarında mahremiyet ihlali takip ve izleme sistemlerinin olmadığını belirtmiştir. Farklı bir bakış açısıyla Özata ve Özer'in (2017) çalışmasında "Hasta mahremiyetinin sağlanması çalışanların değerlendirilmesinde ölçü olmamalı" ifadesine sağlık çalışanlarının çoğunluğunun katılmaması bu tür izlem ve takip sistemlerine yönelik olumlu tutumlarının olabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla sağlık kurumlarında mahremiyet ihlali takip ve izleme sistemlerinin olması kanıta dayalı istatistiklerin tutulmasına ve hasta mahremiyet ihlallerinin oluşmadan engellenmesine katkı sağlayabileceği için öneme sahiptir.

Bakım uygulamalarının her aşamasında hastaların mahremiyetinin tüm boyutlarıyla



korunması hemşirelerin etik zorunluluğudur. Ayrıca sağlık bakım hizmeti alanlar fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan mahremiyetin korunmasını gerektiren yasal olarak gizliliğin garantisini altındadır (Aştı ve Karadağ, 2016). Yoğun bakım ünitelerinde hastaların genel sağlık durumları ve aldıkları tedavi nedeniyle, mahremiyet sınırlarını oluşturabilme ve buna karar verme yeteneğine sahip olmamaları (Danbury ve Waldmann, 2006), nedeniyle bu süreçte hastanın mahremiyetini koruma ve sürdürme işlevi sağlık profesyonelleri yükümlülüğündedir. Yoğun bakım kliniklerinde yapılan bu araştırmada hemşireler en çok hastanın bedeninin, en az ise sosyal yaşamının ihlal edildiğini ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Soydan Yaşar ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, hemşirelerin mahremiyet kavramının temel yapıtaşını, beden mahremiyeti olarak algıladıklarını belirlemiş, yoğun bakım dışındaki kliniklerde yapılan çalışmalarda ise araştırmamızdan farklı olarak beden mahremiyetinin daha az ihlal edildiğine yönelik bildirimler olduğu saptanmıştır (Öztürk ve ark., 2014a; Özata ve Özer, 2017). Literatürde, mahremiyet ihlallerine yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda mahremiyet ihlallerinin nedenleri arasında “bireysel kusurlu davranışlar”, “yoğun iş yükü”, “ekipman eksikliği”, “personel yetersizliği”, “etik ve hizmet içi eğitim eksikliği” sayılmakta ve çözüm önerileri arasında çalışanların bu konuda bilgi ve tutumlarının ölçülmesi, eksikliklerin giderilmesi, yoğun bakımlarda gönüllülük esasına göre çalışılması ve personelin psikolojik eğitimi yer almaktadır (Soydan Yaşar ve ark., 2016; Özata ve Özer, 2017).

### Sonuç

Sonuç olarak bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyetini yüksek oranda gözettiler ve en çok fiziksel mahremiyete dikkat ettikleri saptanmış, mahremiyet ihlallerinde tüm alanlara ait ihlal olduğunu düşündükleri; en çok hasta bedeninin, en az ise hastanın sosyal yaşamının ihlal edildiğini belirttikleri görülmüştür. Yoğun bakımda çalışmaya yeni başlayan, Hasta Hakları Yönetmeliğini okuyan ve görev yaptıkları hastanede mahremiyet ihlali takip ve izleme sistemi olan hemşirelerin hasta mahremiyetini daha fazla gözettiler belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık kuruluşlarında mahremiyetin tüm boyutları ile ele alınması, özellikle yoğun bakımlar gibi hastaların mahremiyet algısının olumsuz etkilendiği birimlere yönelik özel uygulamaların (eğitim, broşür, takip vb.)

geliştirilmesi ve mahremiyeti koruyacak ekipmanların sağlanması, mahremiyet ihlali takip ve izleme sistemlerinin oluşturulması, hizmet içi eğitimlerde teorik eğitime ek olarak görsel ve yazılı materyallerden yararlanılması ve bu materyallerin her zaman görünür olmasının sağlanması ayrıca farklı örneklem gruplarında kalitatif çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bulguları yalnızca bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerden elde edilmiştir. Dolayısıyla tüm hastanelerde çalışan hemşirelere genellenemez.

### Teşekkür

Çalışmaya katılım sağlayan hemşirelere ve araştırmanın yürütülmesi için izin veren hastane yönetimine teşekkür ederiz.

### Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Araştırmanın her aşamasında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne ve “araştırma ve yayın etiğine” uyulmuştur. Araştırmanın yürütülebilmesi için “Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan”, etik komisyon onayı (26/03/2018-2018-03/43), araştırmanın yapıldığı kurumdaki yazılı kurum izni (30/03/2018-29) ve araştırmaya katılan hemşirelerden yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır. Hemşirelerin verilerinin ve kimlik bilgilerinin gizliliği sağlanmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: GK, BK, SS; Tasarım: GK; Danışmanlık: BK, SS; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: GK; Analiz ve/veya Yorum: GK, BK, SS; Kaynak tarama: GK; Makalenin Yazımı: GK, BK; Eleştirel inceleme: BK, SS.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Araştırma ile ilgili herhangi bir projeden ya da firmadan destek alınmamış olup araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Ulusal literatürde yoğun bakım hemşirelerinde hasta mahremiyetine yönelik yapılan sınırlı çalışmalardan biridir.
- Bu araştırma yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyetine özen gösterdiğine ancak bu konudaki eksikliklere de dikkat çekmektedir.
- Bu araştırma yoğun bakım ünitelerinde hasta mahremiyetinin önemi, sağlanması ve sürdürülmesi kapsamında farkındalık oluşturmaya yönelik veriler sunmaktadır.

**Kaynaklar**

- Aktan GG, Eşer İ, Kocaçal E. (2019). Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(4), 301-305.
- Aştı TA, Karadağ A. (2016). *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı*. İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Bajaj P. (2008). Ethics in intensive care. *Indian Journal of Anaesthesia*, 52, 617-619.
- Baldacchino D. (2006). Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7), 885-896.
- Beach MC, Branyon E, Saha S. (2017). Diverse patient perspectives on respect in healthcare: a qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 100, 2076-2080.
- Candan M, Bilgili N. (2018). Hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 34-43.
- Danbury CM, Waldmann CS. (2006). Ethics and law in the intensive care unit. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 20(4), 598-603.
- Eti Aslan F, Çınar F, Es M. (2019). Cerrahi hemşirelerinin mahremiyet bilinçlerinin incelenmesi. *Kocaeli Medical Journal*, 8(3), 95-103.
- Geller G, Schell-Chaple H, Turner K, Anderson WG, Beach MC. (2018). Measuring patient respect in the intensive care unit: validation of the ICU-RESPECT instrument. *Journal of Critical Care*, 46, 63-66.
- Heikkinen A, Wickström G, Leino-Kilpi H. (2006). Understanding privacy in occupational health services. *Nurs Ethics*, 13(5), 515-530.
- Hintistan S, Nural N, Öztürk H. (2009). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların deneyimleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 13(1), 40-46.
- Karamanoğlu Yavuz A, Özer Gök F, Tuğcu A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1), 12-17.
- Kotzer AM, Arellana K. (2008). Defining an evidence-based work environment for nursing in the USA. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1652-1659.
- Leino Kilpi H, Valimaki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Scott A, et al. (2001). Privacy: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 38, 663-671.
- Mersin S, Bayrak Kahraman B. (2019). Yoğun bakım hastasının ve ailesinin onuruna saygı ve mahremiyet. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 23(1), 50-56.
- Ormrod CE. (2020). *Human Learning*. 8th. USA, Pearson.
- Özata M, Özer K. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki tutumlarının incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(1), 1-21.
- Özata M, Özer K. (2016). Hastanelerde hasta mahremiyetine yönelik uygulamalarının sağlıkta kalite standartları bağlamında değerlendirilmesi: Konya örneği. *International Journal of Social Science*, 45, 11-33.
- Öztürk H, Bahçecik N, Özçelik KS. (2014a). The development of the Patient Privacy Scale in nursing. *Nursing Ethics*, 21(7), 812-828.
- Öztürk H, Özçelik SK, Bahçecik N. (2014b). Hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterme durumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(3), 19-31.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. (2016). *Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Hastane Seti Version 5.1. 2*. Baskı. Ankara, Pozitif Matbaa.
- Schiefele U. (1999). Interest and learning from text. *Scientific Studies of Reading*, 3(3), 257-279.
- Soydan Yaşar N, Cansız SA, Aydoğan S, Bal T, Yalım NY. (2016). Yoğun bakımda kişi kavramı ve mahremiyet ilkesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics*, 2(1), 1-11.
- Tanrıkulu F, Erol F, Ziyai NY, Gündoğdu H, Karabulut B, Dikmen Y. (2020). Hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumlarının incelenmesi. *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 1(1), 22-29.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. *Hasta Hakları Yönetmeliği*. Ankara; 2016. Erişim tarihi:25.09.2021, <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=4847&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonetmeli&mevzuatTertip=5>
- Teke A, Uçar M, Demir C, Çelen Ö, Karaalp T. (2007). Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6, 259-266.
- Vayalilkarottu J. (2012). Holistic health and well-being: A psychospiritual/religious and theological Perspective. *Asian Journal of Psychiatry*, 5(4), 347-350.
- Yakıt E, Uyurdağ N. (2017). Hemşirelerin meslek yaşantısı memnuniyetleri; Diyarbakır ili örneği. *Sağlık ve Toplum*, 27(3), 48-55.
- Yaman Aktaş Y, Karabulut N, Yılmaz D, Özkan AS. (2015). Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörler. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 5(3), 81-86.
- Zaybak A, Çevik K. (2015). Yoğun bakım ünitesindeki stresörlerin hasta ve hemşireler tarafından algılanması. *Yoğun Bakım Dergisi*, 6, 4-9.
- Zaybak A, Eşer İ, Günay İE. (2012). Bir üniversite hastanesinde hastaların hasta haklarını kullanma tutumunun incelenmesi. *İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 4-11.