

DOI: 10.17942/sted.1063958

Geliş/Received : 27.01.2021
Kabul/ Accepted : 30.12.2022

Özet

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesi öğrencilerinde yapılmıştır (n=330). Araştırmanın verileri "Öğrenci Tanıtım Formu" ve "Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KVKKTÖ)" ile on-line toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler, Mann Whitney-U testi, Kruskal-Wallis H testi ve Spearman's Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %74,3'ü kız, %48,3'ü 2. sınıftır. Öğrencilerin %87,1'inin "kişisel veri" kavramını, %70,0'inin "kişisel sağlık verisi" kavramını daha önce duyduğu ve %95,9'unun hasta bilgilerinin gizli tutulması gerektiğini düşündükleri saptanmıştır. Öğrencilerin KSVKKTÖ toplam puan ortancası $4,01 \pm 0,86$ olup, 4. sınıf öğrencilerinin ölçeğin tüm alt boyutları ile ölçek toplam puanı yüksek ve anlamlıdır ($p < 0,001$). Daha önce kişisel sağlık verisi kavramını duyan öğrencilerin yasal bilgiler ve yasal veri paylaşımı puanları duymayanlara göre yüksek ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,004$).

Sonuç: Öğrencilerin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarının olumlu olduğu, 4. sınıf öğrencileri ile düz liseden mezun olanların hastaların sağlık verilerinin korunmasında daha fazla hassasiyet gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar sözcükler: Hasta, Hemşirelik öğrencisi, Sağlık, Tutum, Veri

Abstract

Aim: This study was conducted to determine nursing students' attitudes towards registering and protecting patients' personal health data.

Method: This descriptive study was conducted on nursing faculty students (n=330) of a state university. The data of the study were collected on-line using the "Student Identification Form" and the "Attitude Scale for Registration and Protection of Personal Health Data (ASRPPHD)". It was used descriptive analysis, Mann Whitney-U test, Kruskal-Wallis H test and Spearman's Correlation Analysis to determine the analysis of the data.

Results: 74.3% of students of participating in the study are girls and 48.3% of students were 2nd grade. It was determined that 87.1% of the students had heard of the concept of "personal data", 70.0% of them had heard of the concept of "personal health data" and 95.9% of them thought that patient information should be kept confidential. The total score median of the students on ASRPPHD is 4.01 ± 0.86 , and all the sub-dimensions of the scale and the scale total score of 4th grade students were high and significant ($p < 0,001$). The scores of the students who have heard the concept of personal health data before, legal information and legal data sharing scores were higher and statistically significant compared to those who have not heard ($p = 0.004$).

Conclusion: It was concluded that the students' attitudes towards the recording and protecting of the personal health data of the patients were positive, and the 4th grade students and the students who graduated from normal high school showed more sensitivity in the protection of the patients' health data.

Key words: Patient, Nursing student, Health, Attitude, Data

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları AD (Orcid no: 0000-0002-8848-3259)

² Doç. Dr. Halk Sağlığı AD, Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Orcid no: 0000-0001-9320-7083)

Giriş

Kişisel veri, kimliği belli olan ya da tespit edilebilen bireye ait her türlü bilgi, kişisel sağlık verisi ise, kimliği belli olan veya belirlenebilen birinin fiziksel ve psiko-sosyal sağlığının yanı sıra, bireyin sağlık hizmetlerinin kapsamında kayıtlı olan her türlü bilgisi olarak tanımlanmaktadır (1). Hastaların sağlıkla ilişkili bilgilerinin yer aldığı kişisel sağlık verileri, hastanelerde ve sağlık hizmetinin sunulduğu diğer alanlarda elektronik ortamda kayıt altına alınmakta ve kurumda çalışanlar tarafından hizmet amacıyla kullanılmaktadır (2,3). Hastalara daha iyi sağlık hizmeti sunmak, bakım ve tedavisini sürdürmek ve bilimsel araştırmalar yapmak vb. amaçlara hizmet eden kişisel sağlık verilerinin kullanımı sırasında hastanın gizlilik ve mahremiyeti korunmalıdır (2-4). Çünkü sağlık verileri özel nitelikli veriler kapsamında olup, korunmadığı takdirde ciddi sorunlara yol açma potansiyeline sahiptir (2). Ülkemizde 1982 yılındaki Anayasanın 2. bölümünde “herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir” ibaresi yer almakta ve devamında “kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir” şeklinde devam etmektedir (5). Türk Ceza Kanunu’nda özel hayatın gizliliğinin ihlaline neden olan durumlarda tutukluluk öngörülmekte olup, bu ihlali kamu personelinin işleme durumunda, cezaların yarı oranında arttırıldığı belirtilmektedir (6). Bunların yanı sıra Hasta Hakları Yönetmeliği’nde hasta bilgilerinin gizli tutulması gerektiği belirtilmektedir (7).

Hastaların kişisel sağlık verilerine hekim, hemşire, tıbbi sekreter gibi hastanede görevli birçok sağlık çalışanı, hastaların sağlık hizmetlerinden daha iyi yararlanabilmesi, bilimsel araştırmalara kaynaklık oluşturması gibi farklı amaçlarla erişebilmektedir (3). Hemşirelik öğrencileri de klinik uygulamalarında bakım planlarını yapmak amacıyla hasta verilerini kullanmaktadır (8). Ancak öğrencilerin klinik uygulamalarında hasta/ hasta yakınlarına ait görsel ve yazılı belgeleri sosyal medyada paylaştıkları ve çoğunun bu paylaşımı hasta/hasta yakınından izin almadan yaptığı (9), hasta verilerinin korunmasıyla ilgili hemşirelik öğrencilerinin çoğunun yasal dayanaklar hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir (10) Hastalara ait bilgilerin gizliliği hem yasal (11), hem de meslek etiğinin gerekliliğidir (12,13). Bu bilgilerin paylaşılması

özel hayatın gizliliğinin, hastanın mahremiyet hakkının ve sır saklama yükümlülüğünün ihlaline yol açmaktadır (14,15). Hemşirelik eğitimde öğrencilerin hasta verilerini kabul edilebilir sınırlar içinde kullanmaları, gizliliği ve korunmasına yönelik farkındalık kazanmaları hedeflenmektedir. Bu nedenle araştırma, hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı tipteki araştırma 1 Eylül-31 Aralık 2020 tarihleri arasında Türkiye’de Batı Anadolu’daki bir devlet üniversitesinin Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:

Araştırmanın evrenini Hemşirelik Fakültesinin 2., 3. ve 4. sınıflarında öğrenimini sürdüren toplam 922 öğrenci oluşturmuştur. 1. sınıf öğrencilerin araştırma kapsamına alınmamasının sebebi, mesleki eğitimlerine henüz başlamaları ve sağlık verilerine ilişkin bilgi ve tutumlarının yetersiz olabileceğidir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve araştırma, gönüllü katılımı kabul eden 330 öğrenci ile tamamlanmıştır (katılım oranı %35,8). Araştırmalarda etki büyüklüğünün hesaplanmasında Cohen’s d formülü yaygın olarak kullanılmakla birlikte, Cohen’s d formülünün uygulanmasında iki gruba ait ortalamalar ve standart sapmalar kullanılmaktadır (16). Bu araştırmada sürekli değişkenler normal dağılmadığı için nonparametrik analizler uygulanmış ve tanımlayıcı istatistik olarak medyan değeri gösterilmiştir. Bu nedenle etki büyüklüğü hesaplaması ve güç analizi yapılamamıştır.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri pandemi sebebiyle online anket kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçları Google forms üzerinden online ankete dönüştürüldükten sonra, sınıf temsilcisi olan öğrencilere gönderilmiş ve sınıf sosyal medya gruplarında paylaşması ile diğer öğrencilere ulaşılmıştır. Anket formlarının doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Verilerin toplanmasında “Öğrenci Tanıtım Formu” ve “Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KVKKÖ)” kullanılmıştır.

Öğrenci Tanıtım Formu: Bu form konu ile ilgili literatür araştırılarak oluşturulmuştur (10,17,18).

Tablo 1. KSVKKTÖ alt boyutlarının madde sayısı, puan ortancaları ve güvenilirlik katsayıları					
Ölçek Alt Boyutları	Madde Sayısı	Medyan	S.S.	Puan Aralığı (Min-Max)	Alfa değerleri
Kişisel sağlık verisi bilgisi	12	3,95	0,89	1-5	0,96
Yasal bilgiler	7	4,16	0,91	1-5	0,95
Yasal veri paylaşımı	5	4,12	0,92	1-5	0,89
Kişisel sağlık verisi paylaşımı	4	3,86	0,94	1-5	0,87
Kişisel sağlık verisi kaydı	3	3,85	0,92	1-5	0,76
KSVKKTÖ Toplam Puanı	31	4,01	0,86	1-5	0,98

Form öğrencilerin sosyo-demografik bilgilerinin yer aldığı 15 sorudan oluşmuştur.

Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ): Ölçek Bezirgan ve ark. (2019) tarafından geliştirilmiş olup, beş alt boyut (kişisel sağlık verisi bilgisi, yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı, kişisel sağlık verisi paylaşımı, kişisel sağlık verisi kaydı) ve 31 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert tipinde olan ölçek, kesinlikle katılmıyorum=1, katılmıyorum=2, fikrim yok=3, katılıyorum=4 ve kesinlikle katılıyorum=5 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilen toplam puanın ölçekteki madde sayısına bölünmesiyle toplam puan hesaplanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası 3 olmakla birlikte, 3'ün altındaki puan kişisel verilerin kaydı ve korunmasına ilişkin tutumun olumsuz olarak değerlendirilirken, 3 ve üzeri ise olumlu olarak değerlendirilmektedir. Olumlu tutum; öğrencilerin kişisel verilerin kaydı ve korunmasına yönelik farkındalığının yüksek olduğunu, olumsuz tutum ise bu farkındalığın düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,94 olarak bulunmuşken (17); bu çalışmada 0,98 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 paket programı, analizinde sayı, yüzde, ortalama değerleri hesaplanmıştır. Sürekli değişkenler için normalite analizine bakılmış (Kolmogrov-Smirnov testi; Shao yöntemi), sürekli değişkenler normal dağılmadığı için Mann Whitney-U testi, Kruskal-Wallis H testi ve Spearmen's Korelasyon analizi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen sürekli değişkenlerin gösteriminde ortanca ve çeyreklikler arası genişlik (Interquartile Range-IQR)

kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, $p < 0,05$ değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için bir kamu üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 27.08.2020 tarihi ve 2020/199 sayılı onay, araştırmanın yapıldığı fakülteden kurum izni alınmıştır. Araştırmada kullanılan anket formunun başına gönüllü onam koşulu belirtilmiş, öğrenciler gönüllü olduklarını elektronik ortamda onayladıktan sonra soruları yanıtlamaya başlamıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin KSVKKTÖ toplam puan ortancası $4,01 \pm 0,86$ olup, en yüksek puan ortancasını yasal bilgiler alt boyutundan ($4,16 \pm 0,91$) aldıkları belirlenmiştir. Bunu sırasıyla yasal veri paylaşımı ($4,12 \pm 0,92$), kişisel sağlık verisi bilgisi ($3,95 \pm 0,89$), kişisel sağlık verisi paylaşımı ($3,86 \pm 0,94$) ve kişisel sağlık verisi kaydı alt boyut puan ortancaları ($3,85 \pm 0,92$) takip etmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin %74,3'ü kız, yaklaşık yarısı (%48,3) 2. sınıf, yarıdan fazlası (%64,9) Anadolu lisesi mezunu ve %53,1'inin aylık geliri giderine denktir. Dördüncü sınıf öğrencilerinin ölçeğin tüm alt boyutları ve ölçek toplam puan ortancası daha yüksek bulunmuştur. Düz lise mezunlarının yasal veri paylaşımı alt boyutu ve ölçek toplam puan ortancası, diğer lise türlerinden mezun olanlara göre yüksek ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,020$). Öğrencilerin cinsiyeti ve ailesinin gelir durumu ile ölçeğin alt boyutları ve toplam puan ortancası arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri ile KSVKKTÖ puan ortancalarının karşılaştırılması-1 (n= 330)

Özellikler	n (%)	Kişisel sağlık verisi bilgisi	Yasal bilgiler	Yasal veri paylaşımı	Kişisel sağlık verisi paylaşımı	Kişisel sağlık verisi kaydı	Toplam
		M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)
Cinsiyet							
Kız ^a	260 (74,3)	4,00 (0,92)	4,28 (0,86)	4,20 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	72,00 (18,00)
Erkek ^b	70 (25,7)	4,00 (1,02)	4,28 (0,71)	4,20 (0,80)	4,00 (1,25)	4,00 (1,00)	64,00 (14,50)
Z		8,587	8,705	8,824	8,264	8,113	8,525
p		0,468	0,504	0,726	0,233	0,157	0,417
Sınıf düzeyi							
2. sınıf ^a	169 (48,3)	3,91 (0,83)	4,00 (0,71)	4,00 (0,80)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (0,63)
3. sınıf ^b	82 (27,3)	4,04 (0,94)	4,57 (0,89)	4,40 (1,00)	4,00 (1,25)	4,00 (0,67)	4,17 (0,89)
4. sınıf ^c	79 (24,4)	4,50 (1,00)	4,71 (0,86)	4,60 (1,00)	4,00 (1,50)	4,00 (1,00)	4,45 (0,81)
x ²		10,002	10,305	8,265	3,545	6,103	9,686
p		p<0,001 (c>a,b)	p<0,001 (c>a,b)	p<0,001 (c>a,b)	0,030 (c>a,b)	0,002 (a,c>b)	p<0,001 (c>a,b)
Mezun olduğu lise							
Düz lise ^a	8 (2,3)	4,95 (0,85)	4,57 (0,86)	5,00 (0,50)	4,50 (1,50)	4,50 (0,92)	4,87 (0,68)
Anadolu lisesi ^b	227 (64,9)	4,00 (1,00)	4,28 (0,86)	4,20 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,06 (0,87)
Meslek lisesi ^c	46 (16,1)	4,12 (1,13)	4,85 (0,39)	4,70 (1,00)	4,25 (1,50)	4,00 (1,33)	4,32 (0,82)
Diğer ^d	49 (16,7)	4,00 (0,96)	4,00 (1,00)	4,00 (0,50)	4,00 (1,25)	4,00 (1,00)	4,00 (0,77)
x ²		2,413	1,439	3,317	1,745	2,063	2,727
p		0,067	0,150	0,020 (a>b,c,d)	0,158	0,105	0,044 (a>b,c,d)
Ailenin gelir durumu							
Gelir giderden az ^a	109 (31,1)	4,00 (0,94)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,20 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)
Gelir gidere denk ^b	186 (53,1)	4,28 (0,86)	4,06 (1,00)	4,28 (0,86)	4,28 (0,86)	4,07 (1,03)	4,06 (0,87)
Gelir giderden fazla ^c	35 (15,8)	4,20 (1,00)	4,00 (1,00)	4,20 (1,00)	4,00 (1,50)	4,20 (1,00)	4,20 (1,00)
x ²		0,614	0,110	0,549	0,362	1,191	0,589
p		0,542	0,896	0,548	0,697	0,305	0,555
Annenin eğitim durumu							
Okur yazar	49 (14,0)	3,91 (1,25)	4,14 (1,00)	4,00 (0,80)	4,00 (1,25)	4,00 (1,00)	3,96 (0,95)
İlköğretim mezunu	200 (57,2)	4,00 (0,92)	4,28 (0,86)	4,20 (0,80)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,06 (0,83)
Lise mezunu	69 (22,7)	4,08 (0,92)	4,42 (0,93)	4,40 (1,10)	4,00 (1,38)	4,00 (0,83)	4,22 (0,94)
Üniversite mezunu	12 (6,1)	4,04 (1,19)	4,35 (0,83)	4,20 (0,90)	3,62 (1,44)	3,83 (0,92)	4,11 (1,07)
x ²		0,554	1,045	0,666	0,826	0,745	0,794
p		0,645	0,373	0,524	0,480	0,526	0,498

z: Mann Whitney-U testi, x²: Kruskal-Wallis H testi, M: Median, IQR: Interquartile Range, p<0,05

Tablo 2. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri ile KSVKKTÖ puan ortancalarının karşılaştırılması-2 (n= 330)

Özellikler	n (%)	Kişisel sağlık verisi bilgisi	Yasal bilgiler	Yasal veri paylaşımı	Kişisel sağlık verisi paylaşımı	Kişisel sağlık verisi kaydı	Toplam
		M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)
Babanın eğitim durumu							
Okur yazar	20 (5,7)	3,91 (1,40)	4,35 (1,21)	4,10 (0,95)	3,87 (1,00)	3,33 (1,00)	3,98 (1,05)
İlköğretim mezunu	187 (53,4)	4,00 (0,92)	4,28 (0,86)	4,20 (0,80)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,06 (0,87)
Lise mezunu	89 (28,7)	4,00 (1,00)	4,42 (0,86)	4,20 (1,00)	4,00 (1,25)	4,00 (1,00)	4,16 (0,95)
Üniversite mezunu	34 (13,4)	4,00 (0,98)	4,28 (0,86)	4,10 (1,05)	4,00 (1,25)	4,00 (1,00)	4,04 (0,94)
x ²		0,192	0,377	0,516	0,235	2,604	0,363
p		0,902	0,769	0,671	0,872	0,052	0,780
Annenin çalışma durumu							
Ev hanımı ^a	260 (74,3)	4,00 (1,00)	4,28 (0,86)	4,20 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,06 (0,87)
Memur ^b	34 (9,7)	4,04 (1,15)	4,35 (0,93)	4,20 (1,00)	3,87 (1,38)	4,16 (1,17)	4,11 (1,02)
İşçi ^c	8 (2,4)	4,04 (1,02)	4,35 (0,86)	4,40 (0,80)	3,87 (1,06)	4,00 (1,33)	4,11 (0,74)
Emekli ^d	7 (2,0)	4,00 (1,25)	4,85 (1,00)	4,20 (1,00)	4,00 (0,50)	4,00 (0,67)	4,09 (0,77)
Serbest meslek ^e	13 (4,7)	4,58 (0,88)	4,85 (0,29)	4,80 (0,70)	4,50 (1,00)	4,33 (1,33)	4,61 (0,82)
Çiftçi ^f	4 (3,3)	3,83 (0,19)	4,14 (0,50)	4,10 (0,80)	4,00 (0,38)	4,16 (0,58)	4,03 (0,34)
Diğer ^g	4 (3,3)	3,58 (2,58)	3,92 (2,93)	3,50 (2,95)	2,75 (2,00)	3,66 (2,67)	3,66 (2,43)
x ²		1,684	1,596	1,530	2,145	0,911	1,715
p		0,124	0,148	0,168	0,048 (e>a,b,c,d,f,g)	0,487	0,117
Babanın çalışma durumu							
Çalışmıyor ^a	33 (9,4)	4,25 (0,92)	4,57 (0,86)	4,60 (0,70)	4,00 (0,88)	4,00 (1,33)	4,32 (0,60)
Memur ^b	32 (9,1)	4,37 (0,85)	4,57 (1,00)	4,70 (0,95)	4,00 (1,00)	4,00 (0,67)	4,38 (0,73)
İşçi ^c	57 (16,3)	3,75 (0,67)	4,00 (0,64)	4,00 (0,60)	3,75 (0,75)	3,66 (0,83)	3,87 (0,48)
Emekli ^d	68 (19,4)	4,25 (0,81)	4,50 (0,86)	4,40 (1,00)	4,00 (0,94)	4,00 (0,67)	4,25 (0,73)
Serbest meslek ^e	74 (21,1)	4,00 (1,08)	4,42 (0,89)	4,20 (0,80)	4,00 (1,56)	4,00 (1,33)	4,06 (0,84)
Çiftçi ^f	34 (9,7)	3,91 (1,31)	4,14 (1,04)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (1,08)	4,00 (1,07)
Diğer ^g	32 (9,1)	4,00 (0,92)	4,28 (0,93)	4,00 (0,95)	3,50 (0,94)	4,00 (0,67)	4,03 (0,77)
x ²		3,446	2,549	3,517	3,125	1,767	3,227
p		0,003 (a,b,d,e,f,g>c)	0,020 (a,b,d,e,f,g>c)	0,002 (a,b,d,e,f,g>c)	0,005 (a,b,c,d,e,f>g)	0,105	0,004 (a,b,d,e,f,g>c)
x ² : Kruskal-Wallis H testi, M: Median, IQR: Interquartile Range, p<0,05							

Öğrencilerin yarısından fazlasının annesi (%57,2) ve babası (%53,4) ilköğretim mezunu, çoğunun (%74,3) annesi ev hanımı olup; %21,1'inin babası serbest meslek yapmaktadır. Babası işçi olarak çalışanların kişisel sağlık verisi bilgisi, yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı alt boyutları ve ölçek toplam puan ortancası diğer meslek gruplarına göre düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Ayrıca babasının mesleğini "diğer" olarak belirten öğrencilerin kişisel sağlık verisi paylaşımı alt boyut puan ortancası, babası

çalışmayan ve diğer mesleklerde (memur, emekli, işçi, serbest meslek, çiftçi) çalıştığını belirtenlere göre düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Bu alt parametre içindeki farklılığın, babası "esnaf" olarak çalışan öğrencilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları ile ölçeğin alt boyutları ve toplam puan ortancası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin kişisel verilerin korunması bilgileri ile KSVKKTÖ puan ortancalarının karşılaştırılması (n= 330)

Özellikler	n (%) M (IQR)	Kişisel sağlık verisi bilgisi	Yasal bilgiler	Yasal veri paylaşımı	Kişisel sağlık verisi paylaşımı	Kişisel sağlık verisi kaydı	Toplam	
		M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)	M (IQR)		
Kişisel veri kavramını duyma								
Evet	284 (87,1)	4,00 (0,92)	4,28 (0,86)	4,20 (0,80)	4,00 (1,00)	4,00 (0,92)	4,09 (0,90)	
Hayır	46 (12,9)	4,00 (1,25)	4,00 (1,29)	4,00 (1,10)	4,00 (1,50)	3,66 (1,67)	4,03 (1,31)	
Z		7,365	8,223	7,856	6,576	8,082	7,550	
p		0,108	0,002	0,014	0,781	0,004	0,056	
Kişisel sağlık verisi kavramını duyma								
Evet	232 (70,0)	4,00 (0,98)	4,42 (0,86)	4,20 (0,80)	4,00 (1,00)	4,00 (0,67)	4,12 (0,90)	
Hayır	98 (30,0)	4,00 (1,02)	4,28 (0,75)	4,10 (0,85)	4,00 (1,75)	4,00 (1,00)	4,03 (0,84)	
Z		12,744	13,545	12,852	11,066	12,591	12,755	
p		0,067	0,004	0,047	0,705	0,097	0,065	
Hasta bilgilerinin gizli tutulması								
Evet	325 (95,9)	4,00 (0,92)	4,28 (0,86)	4,20 (1,00)	4,00 (1,00)	4,00 (1,00)	4,06 (0,87)	
Hayır	5 (4,1)	2,00 (3,04)	3,14 (3,14)	4,00 (3,40)	2,00 (3,25)	3,33 (3,17)	2,70 (3,16)	
Z		1,185	1,186	1,045	1,126	1,075	1,156	
p		0,078	0,075	0,167	0,134	0,207	0,105	
Yaş	Ort ± SS /M (IQR)							
	39,74±10,04	r	0,20	0,183	0,180	0,139	0,156	0,198
	20,00 (2,00)	p	0,000	0,001	0,001	0,012	0,004	0,000
z: Mann Whitney-U testi, r: Spearsman's Korelasyon Analizi, M: Median, IQR: Interquartile Range, p<0,05								

Öğrencilerin %87,1'i "kişisel veri" kavramını, %70,0'ı "kişisel sağlık verisi" kavramını daha önce duyduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin tamamına yakını (%95,9) hasta bilgilerinin gizli tutulması gerektiğini düşünmektedir. Daha önceden "kişisel veri" kavramını duyanların yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı ve kişisel sağlık verisi kaydı puan ortancaları, duymayanlara göre daha yüksektir (p<0,05). Daha önce "kişisel sağlık verisi" kavramını duyanların ise yasal bilgiler ve yasal veri paylaşımı puan ortancaları duymayanlara göre daha yüksektir (p<0,05). Öğrencilerin yaş grupları ile KSVKKTÖ alt boyut puan ortancaları ve ölçek toplam puan ortancası arasındaki korelasyonuna bakıldığında pozitif yönlü ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 3).

Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığımız çalışmada öğrencilerin KSVKKT ölçeği (4,01±0,86) ve ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanların yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza benzer şekilde hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalarda da öğrencilerin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır (18-20). Kızılıçık Özkan ve ark. (2020)'nin çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin hastaların özel hayat ve kişisel bilgilerin gizliliğini korumaya yönelik davranışlarının olumlu olduğu belirlenmiştir (21). Hastalara ait kişisel veriler hasta haklarının korunması kapsamında yer alan bir konu olup, hastaya ait bilgilerin gizli tutulması,

araştırma ve eğitim amacı ile kullanıldığında kimlik bilgilerinin, hastanın rızası olmadan açıklanmaması gerektiği belirtilmektedir (7). Çalışmamızdan elde edilen bulgular diğer çalışmalardan elde edilen bulgularla benzer olup, öğrencilerin Hasta Hakları Yönetmeliği'ne uygun hareket ettiklerini, hassas veri olarak kabul edilen hasta verilerinin gizliliğinin korunması ve paylaşılmamasına yönelik bilgi ve uygulamalarının olumlu olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda son sınıf öğrencilerinin KSVKKTÖ'nün tüm alt boyutları ile ölçek toplam puanı diğer sınıfta okuyan (2. ve 3. sınıf) öğrencilerden yüksektir. Çalışmamıza benzer olarak Maraş ve Ceylan (2021)'in çalışmasında da hemşirelik son sınıf öğrencilerinin puanı yüksek bulunmuştur (20). Çetin ve Çevik (2021)'in yaptığı çalışmada ise 3. sınıf öğrencilerinin puanı yüksek bulunmuştur (18). Hemşirelik ve ebelik öğrencileriyle yapılan çalışmada da öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarının olumlu yönde arttığı belirlenmiştir (19). Matlakala ve Mokoena (2011)'nin hemşirelik son sınıf öğrencileriyle (n=17) yaptığı kantitatif çalışmasında, öğrenciler hastaların gizli bilgilerinin korunması gerektiğini ve bunun ahlaki sorumluluk olduğunu belirtmişlerdir (22). Çalışmamızda son sınıf öğrencilerinin KSVKKTÖ puanlarının diğer sınıf düzeylerine göre yüksek olması eğitim-öğretim sürecinde aldıkları deontoloji ve meslek etiği dersini klinik uygulama ile bütünleştirebilmelerine ve hasta mahremiyeti konusunda farkındalıklarının fazla olmasına bağlanabilir. Çalışmamızdan elde edilen diğer bir bulgu ise düz lise mezunu öğrencilerin KSVKKTÖ yasal veri paylaşımı alt boyut puanı ile ölçek toplam puanının, diğer lise türlerinden (Anadolu lisesi, meslek lisesi, diğer) mezun olan öğrencilerin puanlarına göre yüksek ve anlamlı olmasıdır. Hastanın sağlık profesyonellerine, tedavi ve bakımı için verdiği bilgiler sağlık verileri kapsamında olup, 3. şahıslar tarafından öğrenilmesi yasal veri paylaşımının ihlaline neden olmaktadır (23). Koronavirüs pandemisi ile birlikte ilk, orta ve yükseköğretimde çevrimiçi eğitimlerin yapılması kişisel verilerin korunması konusunu oldukça hassas hale getirmiş ve eğitim kurumlarında rıza metinleri ile bu durum yasal kayıt altına alınmıştır (24). Bu uygulamalar öğrenciler üzerinde farkındalık yaratmış olabileceği gibi, çalışma bulgumuzdaki bu anlamlı

farklılığın, düz lise mezunu olan öğrencilerin veri kümesi içindeki oranının (n: 8) düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin cinsiyeti ve ailelerinin gelir durumu hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumunu etkilememiştir. Çalışmamıza benzer şekilde İskender ve Durmuş (2022) tarafından yapılan çalışmanın bulguları da çalışmamızdan elde edilen bulgular ile benzerlik göstermektedir (19). Hemşirelik hem kadın hem de erkekler tarafından uygulanan, farklı sosyo-ekonomik düzeylerdeki bireyleri aynı temel mesleki eğitim ve etik ilkelere göre mesleğe hazırlayan bir disiplin olduğu için (25,26), öğrencilerin ekonomik düzeylerindeki farklılıklar gibi, cinsiyet farklılıkları da öğrencilerin klinik ve saha uygulamalarında kullandıkları hastalara ait kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarını etkilememektedir.

Öğrencilerimizin sosyo-demografik özellikleri ile ilgili elde edilen bulgularda annesi serbest meslek yapan öğrencilerin KSVKKTÖ'nün kişisel sağlık verisi bilgisi alt boyut puanı annesi ev hanımı olan veya diğer mesleklerde (memur, emekli, işçi, çiftçi) çalışan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek; babası işçi olarak çalışan öğrencilerin KSVKKTÖ'nün kişisel sağlık verisi bilgisi, yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı alt boyutlarının puanları ve ölçek toplam puanı babası çalışmayanlar ile diğer meslek gruplarında (emekli, memur, çiftçi, serbest meslek) çalışanlara göre daha düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Ebeveyn mesleği ile kişisel sağlık verilerinin korunmasına yönelik tutum arasında literatürde bir veri bulunmamakla birlikte, bu istatistiksel farklılıkların örneklem grubundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Aydın'ın (2017) hemşirelik öğrencileri ve önlisans programında okuyan öğrencilerle yürüttüğü çalışmada kişisel sağlık verilerinin korunması hakkında bir yasanın varlığını bildiğini ifade eden öğrencilerin oranı (%33,3) düşük bulunmuştur (10). T.C. anayasasında "kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir" ibaresi yer almakta olup (5), Türk Ceza Kanunu'nda özel hayatın gizliliğinin ihlaline neden olan durumlarda hapis cezası öngörülmektedir (6). Çalışmamızdan elde edilen en çarpıcı bulgu ise, öğrencilerin anne ve babalarının eğitiminin

KSVKKTÖ'nün alt boyutları ve ölçek toplam puanının etkilememesidir. Öğrencilerimiz ebeveynlerinin eğitim düzeylerindeki farklılıklara rağmen, hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarının benzer olması, gençlerin güncel yasal bilgileri takip etmesi yönünden olumlu bir durum olarak algılanabilir. Bununla birlikte, öğrencilerin lisans eğitiminde hasta mahremiyeti, gizliliğin korunması ilkelerini hemşirelik bakım felsefesi temelinde öğrenmelerinin, kişisel sağlık verilerinin korunması konusunda genel bir farkındalık oluşturduğunu düşündürmektedir.

Kişisel verilerin korunması temel bir insan hakkı olup, günümüzde daha çok önemsenen bir konu olarak tartışılmaktadır (15,27). "Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü sağlık bilgisi" kişisel sağlık verisi olarak nitelendirilmektedir (28). Bireyin sağlık ve hastalıkla ilgili bilgilerinin yanı sıra ölüm bilgilerini de kapsayan sağlık verilerinin korunması, hasta mahremiyetinin korunmasını ve özel hayatın gizliliğinin sürdürülmesini sağlayan, kişisel veriler olup, aynı zamanda özel yaşama saygı hakkının da bir gerekliliğidir (15,23) Kişisel bilgilerinin gizliliği özellikle sağlık alanında hassas veri olarak nitelendirilmektedir (9,29). Çalışmamıza katılan öğrencilerin çoğu "kişisel veri" ve "kişisel sağlık verisi" kavramlarını daha önce duyduklarını ve tamamına yakını (%95,9) hasta bilgilerinin gizli tutulması gerektiğini belirtmişleridir. "Kişisel veri" kavramını daha önce duyduğunu belirten öğrencilerin KSVKKTÖ'nün yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı ve kişisel sağlık verisi kaydı alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte "Kişisel sağlık verisi" kavramını daha önce duyduğunu belirten öğrencilerin ise yasal bilgiler ve yasal veri paylaşımı puanları yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Maraş ve Ceylan (2021)'in çalışmasında da "kişisel sağlık verisi" kavramını daha önce duyduğunu belirten öğrencilerin KSVKKTÖ toplam puanı yüksek bulunmuştur (20). Çetin ve Çevik (2021)'in çalışmasında "kişisel veri" ve "kişisel sağlık verisi" kavramlarını daha önce duyduğunu ifade eden öğrencilerin kişisel sağlık verisi paylaşımı puanının yüksek ve anlamlı olduğu saptanmıştır (18). Çalışmamızdan ve diğer çalışmalardan elde edilen bulgular benzerlik göstermektedir. Çalışmamızdaki öğrencilerin yaş gruplarının artmasıyla KSVKKTÖ ve ölçek alt boyut puan ortancalarının da arttığı

görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin hastaları hakkındaki bilgilerin özel ve gizli tutulması gerektiği bilincinde oldukları belirtilmektedir (21). Aydın Er, Ersoy ve Çelik (2014)'in hemşirelik öğrencilerinin hasta hakları konusundaki görüşlerini inceledikleri çalışmasında öğrencilerin çoğu (%89,5) hasta mahremiyetinin ve hastanın tıbbi kayıtlarının gizliliğinin sağlanması gerektiğini savunmuşlardır (30). Ancak günümüzde yaygın olarak kullanılan sosyal medyanın hastaların mahremiyet ve gizliliğinin ihlal edilmesi endişesini düşündürmektedir (9,31). White, Kirwan, Lai ve arkadaşlarının (2013) hemşirelik, tıp, eczacılık gibi sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin sosyal medya kullanımını inceleyen çalışmasında öğrencilerin tamamına yakınının hasta hakkındaki bilgileri ifşa eden gönderilerin (%99) ve hastaların fotoğraflarının (%91) paylaşımını doğru bulmadıkları, ancak %44'ünün hastalarla ilgili bilgilerin profesyonelliğe uygunsuz paylaşıldığını belirtmiştir (32). Literatürden elde edilen bulgular sosyal medyanın uygunsuz kullanımıyla birlikte, öğrencilerin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarının olumsuz etkilenebileceği endişesini de düşündürmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın belirli tarih aralıklarında yapılması, sadece bir devlet üniversitenin hemşirelik fakültesi öğrencileriyle yapılması ve 1. sınıf öğrencilerinin araştırma kapsamına alınmaması, araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde henüz ülkemizde üniversitelerde yüz yüze eğitim başlamadığı için öğrencilerin verilerinin çevrimiçi anket aracılığıyla toplanması ve öğrencilerin öğrenim düzeyinden bağımsız olarak sosyodemografik değişkenlerine ilişkin analizlerin de yapılması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin çoğunun "kişisel veri", "kişisel sağlık verisi" kavramlarını daha önce duydukları ve tamamına yakınının hasta bilgilerinin gizli tutulması gerektiği görüşüne sahip oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin hastalara ait kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumların olumlu, 4. sınıf öğrencileri ile düz lise mezunu öğrencilerin bu konuda daha fazla hassasiyet gösterdiği saptanmıştır. Bununla birlikte ebeveynlerinin mesleğinin de etkili olduğu ve yaşı büyük olan öğrencilerin sağlık verilerinin

korunmasında daha fazla hassasiyet gösterdikleri söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda; deontoloji ve etik derslerinin yanı sıra, mesleki teorik derslerde ve klinik uygulamalarda hastaların kişisel sağlık verilerinin korunmasına yönelik tutumları geliştirici yaklaşım ve öğretilerle öğrencilerin desteklenmesi önerilmektedir.

İletişim: Dr. Öğr. Üyesi Sevil Olğun
E-Posta: sevil_olgun@hotmail.com

Kaynaklar

1. Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik (2019). Resmî Gazete Sayı:30808.. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/06/20190621-3.htm>. Erişim Tarihi: 01.07.2020
2. İzgi MC. Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. Türkiye Biyoetik Dergisi 2014;1(1):25-37.
3. Karaarslan E, Ergin AM, Turğut N, Kılıç Ö. Elektronik sağlık kayıtlarının gizlilik ve mahremiyeti. <https://www.researchgate.net/publication/287975276>. Erişim Tarihi: 10.07.2020.
4. Toygar ŞA. E-sağlık uygulamaları. Yasama Dergisi 2018;37:101-23.
5. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. (18.10.1982). Kanun Numarası: 2709. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>. Erişim Tarihi: 01.07.2020.
6. Türk Ceza Kanunu. (26.09.2004). <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>. Erişim Tarihi: 01.07.2020.
7. Hasta Hakları Yönetmeliği 1998. Erişim Tarihi: 03.07.2020. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10461/hasta-haklari-yonetmeliği.html>.
8. Türk G. Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin veri toplama sürecinde karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi. Hemşirelik Bilimi Dergisi 2020;3(3):9-13.
9. Karadaş MM, Koç G, Sayar G, Şahin S, Sevgi T. Öğrenci hemşirelerin sosyal medya kullanımı, kullanım amaçları ve etik boyutu. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;6(1):11-21.
10. Aydın MF. Kişisel sağlık verileri konusundaki farkındalık ve gözlemlerin öğrencilerde araştırılması. Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi 2017;14:1-5.
11. Dülger MV. Sağlık hukukunda kişisel verilerin korunması ve hasta mahremiyeti. İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2014;1(2):43-81.
12. International Council of Nurses (ICN). (2021). The ICN code of ethics for nurses. Erişim tarihi:28.01.2022, https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-ethics_EN_Web_.pdf
13. Türk Hemşireler Derneği, Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar Erişim adresi: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/hemsire-brosur.pdf>. Erişim tarihi: 23.12.2022.
14. Yılmaz D, Özkoç EE, Öğütçü G. Elektronik sağlık kayıtlarında farkındalık. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2021;24(4):777-92.
15. Yüksel G. Kişisel sağlık verilerinin hukuki korunması. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2019;6(1):1-10.
16. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1988:8-13.
17. Bezirgan Gözmen S, Şenol S, Seren İntepeler Ş. Hemşirelik öğrencileri için kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2019;12(1):21-30.
18. Çetin SP, Çevik K. Hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2021;14(3);199-206.
19. Iskender MD, Durmuş, A. Determining the correlation between the privacy consciousness of midwifery and nursing students and their attitudes toward the recording and protection of personal health data. Euroasia Journal of Mathematics, Engineering, Natural & Medical Sciences 2022, 9(21):67-78.
20. Maraş G, Ceyhan Ö. Hemşirelik öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması konusundaki tutumları. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi 2021; 9 (2): 498-509.
21. Kızılıcak Özkan Z, Eyi S, Mayda Z. Hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetini korumaya yönelik davranışlarının belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi 2020;8(2):312-20.
22. Matlakala MC, Mokoena JD. Student nurses' views regarding disclosure of patients' confidential information. South African Family Practice 2011;53(5):481-7.
23. Can N. Hasta mahremiyeti hakkı. Türkiye Barolar Birliği Dergisi 2020;147:183-219.
24. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Aydınlatma Metni. Erişim tarihi: 24.12.2022. <https://mebimportal.meb.gov.tr/Detail/104>
25. Demiray A, Olgun S, Kaçar F, Eşer, İ. Erkek hemşirelerden bakım alan hastaların erkek hemşirelere ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2013;29(3):32-42.
26. Olğun S, Adıbelli D. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörler. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;(1):55-60.
27. Zeybek Ünsal Ç, Örnek Büken N. Biyotıp araştırmaları ile ilgili olarak, "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu" ve "Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik" ne diyor? Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics 2018;4(1):82-90.
28. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik.

2016. Erişim Tarihi: 03.07.2020. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/10/20161020-1.htm>.
29. George J, Bhila T. Security, Confidentiality and privacy in health of healthcare data. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development (IJTSRD)* 2019;4(3):373-7.
30. Aydın Er R, Ersoy N, Celik S. The nursing students' views about the patient's rights at the West Black Sea Universities in Turkey. *Nursing and Midwifery Studies* 2014;3(4):e19136: 3-5.
31. Tunç H, Atay Doyğacı AG, Karadağ M. Hemşirelikte sosyal medya kullanımı ve uluslararası derneklerin sosyal medya kullanımına ilişkin rehberlerinin incelenmesi. *Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi* 2020;1(3):39-53.
32. White J, Kirwan P, Lai K, Walton J, Ross S. "Have you seen what is on facebook?" The use of social networking software by healthcare professions students. *BMJ Open*, 2013;3(7):1-8.