



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KAYIT VE KORUNMASINA İLİŞKİN TUTUMLARININ İNCELENMESİ*

*Attitudes of Faculty of Health Sciences Students on The Registration and Protection of Personal Health Data**

Emine DEMİR KARABAYIR

Karabük Üniversitesi eminedemir@karabuk.edu.tr
<http://orcid.org/0000-0002-1080-389X>

Ayşegül KARACA DEDEOĞLU

Karabük Üniversitesi aysegulkaraca.d@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-5777-948X>

Arzu KURŞUN

Giresun Üniversitesi a.kurshun@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-9560-7689>

Doi: <https://doi.org/10.33723/rs.1257657>

Karaca Dedeoğlu, A. & Kurşun, A. (2023). "Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumlarının incelenmesi". *R&S- Research Studies Anatolia Journal*, 6(2). 145-168.

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Geliş Tarihi/ Arrived Date: 28.02.2023

Kabul Tarihi / Accepted Date: 28.04.2023

Yayınlanma Tarihi / Published Date: 30.04.2023

*Bu makale, Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Disiplinlerarası Etik Değerler Anabilim Dalında Emine Demir Karabayır'ın Dr. öğretim üyesi Ayşegül Karaca Dedeoğlu ve Dr. öğretim üyesi Arzu Kurşun danışmanlığında hazırladığı "Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi" adlı yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

ÖZ

2010 yılında Anayasa ile güvence altına alınmış kişisel sağlık verileri, kişisel verilerin içinde önemli bir yere sahiptir. Bu verilerin korunamaması durumunda kişilerin dışlanma, ötekileştirilme ve damgalanma ihtimali bulunmaktadır. Bu çalışmada bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim almakta olan ve sağlık sektöründe çalışmaya aday öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin korunması konusunda tutumlarını belirlemek, kişisel sağlık verilerinin korunması konusunda bilgilerinin olup olmadığı anlamak ve demografik değişkenler bakımından farklılık olup olmadığını analiz etmek amaçlanmıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim almakta olan hemşirelik, ebelik, çocuk gelişimi, fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümündeki 2442 öğrenci bu çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem sayısının 332 kişi olması gerektiği belirlenmiş, araştırmada ise 641 gönüllü öğrenciye ulaşılmış, veriler yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 20.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler bağımsız örneklem T-testi ve tek yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları olumlu çıkmıştır ($\bar{X}_{3,59}$). Katılımcıların kişisel sağlık verilerinin korunmasına ilişkin farkındalıklarının olduğu, ancak yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. Sağlık personelinin ve sağlık eğitimi alan öğrencilerin, meslek yaşamında veya mesleğe geçmeden önce kişisel sağlık verilerinin kaydı ve korunması hakkındaki farkındalıklarının artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kişisel Sağlık Verisi, Mahremiyet, Yasal Veri, Veri Güvenliği.

ABSTRACT

Personal health data, which is guaranteed by the Constitution in 2010, has an important place among personal data. In this study, it was aimed to determine the attitudes of the students about

the protection of personal health data, and to analyze whether there is a difference in terms of demographic variables. The population of this study is 2442 students in the departments of nursing, midwifery, child development, physiotherapy and rehabilitation at the Faculty of Health Sciences. It was determined that the sample number should be 332 people, 641 volunteer students were reached in the study, and the data were collected by face-to-face survey technique. The data of the research were analyzed using the SPSS 20.0 package program. Data were analyzed with independent sample t-test and one-way ANOVA test. The attitudes of the students participating in the study towards the recording and protection of personal health data were positive (\bar{X} 3.59). As a result, the participants are aware of the protection of personal health data, but not at a sufficient level. It is necessary to increase the awareness of health personnel and students receiving health education about the recording and protection of personal health data before they start their professional life or profession.

Keywords: Personal Health Data, Privacy, Legal Data, Data Security.

GİRİŞ

Teknolojinin gelişmesine paralel olarak elektronik cihaz ve sistemlerin kullanımı yaygınlaşmış ve bu sistemler günlük hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Bunun sonucunda mahremiyet ve gizlilik sorunları ortaya çıkmıştır (Turan, 2021). 20. yüzyılın sonlarından itibaren kişisel verilerin işleme, kaydedilme, depolanıp çoğaltılma ihtiyacı hızla gelişmiş; dolayısı ile kişilerin kişisel verilerini güvence altına almak ve bunları yasal yollar ile korumak bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu amaçla ülkemizde 2010 yılındaki Anayasa değişikliğinin (Resmî Gazete, 2010) ardından 2016 yılında “*Kişisel Verileri Koruma Kanunu*” kabul edilmiştir. Bu Kanun, kişisel verilerin işlenmesi sırasında başta “*özel hayatın gizliliği*” olmak üzere, kişisel verileri işleyecek olan gerçek veya tüzel kişilerin uyması gerekli olan

kuralları düzenlemektedir (Resmî Gazete, 2016). Bununla birlikte kişisel verileri işlerken ortaya çıkabilecek olası zararları da dikkate almak gerekmektedir. Bunun için fayda zarar dengesini sağlamak, yarar sağlarken ortaya çıkacak zararların da göz önüne alınarak, bazı verileri daha yüksek seviyede koruma ihtiyacı doğmuştur. Bu verilerden bir tanesi de kişisel sağlık verileridir (Dülger, 2015).

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkartılan 2019 tarihli “Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik” gereği hassas veri olarak nitelenen kişisel sağlık verileri, “*Kimliği belirli ya da belirlenebilir gerçek kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin her türlü bilgi ile kişiye sunulan sağlık hizmetiyle ilgili bilgileri,*” olarak tanımlanmaktadır (Resmî Gazete, 2019). Yönetmeliğin amacı, Kişisel Verileri Koruma Kanunu kapsamında Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan merkez ve diğer birimlerde aktif olan sağlık kuruluşlarında uygulanan sağlık hizmetlerinin yürütülmesindeki süreci ve uyulması gerekli olan kuralları düzenlemek ve yönetmektir. Bu Yönetmelik kişisel sağlık verilerini işleyen özel hukuk gerçek ve tüzel kişileri ile kamu hukuku tüzel kişilerinin, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte olan süreç ve uygulamalarına ilişkin faaliyetlerini kapsamaktadır (m. 1-2).

Bu bağlamda konuya ilişkin literatür çalışmalarına bakıldığında, sağlık kurumlarında bulunan bilgisayar ekranlarının açık olduğu, hasta kayıtlarının yeterince korunmadığı, hasta bilgilerinin suistimale açık olduğu görülmüştür. Ayrıca sağlık personeli ve sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin korunmasına ilişkin bilgi düzeylerinin istenilen düzeyde olmadığı görülmüştür (Gözmener, Şenol ve Seren İntepeler, 2019). Dolayısıyla bu çalışmanın sağlık personeli olacak öğrenciler üzerinde yapılması, sınırlı ve kesitsel bir çalışma olsa bile literatüre katkı sağlayacaktır.

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Araştırmanın Konusu, Amacı ve Problemi

Bu çalışmada kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik olarak bir devlet üniversitesindeki Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin tutumlarının ne olduğu ve demografik özellikleri açısından nasıl bir dağılım gösterdiği sorusuna cevap aranmıştır. Ayrıca Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim almakta olan hemşirelik, ebelik, çocuk gelişimi, fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin; kişisel sağlık verilerinin korunması konusunda tutumlarını ve kişisel sağlık verilerinin korunmasına ilişkin bilgilerinin olup olmadığı anlamak; hangi bilgilerin kişisel sağlık verisi olduğuna ilişkin bilgi düzeylerini saptamak ve araştırmaya dahil olan katılımcı tutumlarının demografik bakımından farklılık olup olmadığını analiz etmek amaçlanmıştır.

Evren, Örneklem ve Ölçek Geliştirme

Bu çalışma, 7 Şubat-27 Mayıs 2022 tarihleri arasında kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmanın yapıldığı 2021-2022 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde fakültede aktif kaydı bulunan toplam 2442 öğrenci bulunmaktadır. 2442 kişilik evrende $\alpha=0.05$ anlamlılık ve $\pm \%5$ hata payına göre ihtiyaç duyulan örneklem sayısının 332 kişi olduğu tespit edilmiş (Yamane, 2010), araştırma kapsamında ise 641 gönüllü öğrenciye ulaşılarak veriler elde edilmiştir. Ankete katılım gönüllülük esasına göre sağlanmıştır.

Verilerin Analizi

Çalışmada 1970 yılında Krejcie ve Morgan tarafından geliştirilen örneklem büyüklüğü tablosu kullanılmıştır (Krejcie ve Morgan, 1970). Ek olarak, Sağlık Bilimleri Fakültesi

öğrencilerini kapsayan bu çalışmada yüz yüze anket tekniği tercih edilmiştir. Anket iki bölüm şeklinde tasarlanmıştır. İlk bölümde katılımcıların demografik özellikleri ve 3 tane soru (fonksiyonel değişkenler) bulunmaktadır. Anketin ikinci bölümünde ise “*Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği*” yer almaktadır.

Ölçek, Gözmener, Şenol ve Seren İntepeler (2019) tarafından geliştirilmiştir. Söz konusu ölçek, 5 alt boyuttan (Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi, Yasal Bilgiler, Yasal Veri Paylaşımı, Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı, Kişisel Sağlık Verisi Kaydı) oluşan 31 sorudan oluşmaktadır. Yazarlar ölçeğin genel güvenilirliğini $\alpha=0,94$ bulmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık güvenilirlik kat sayısı, “Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi” boyutunda 0.86, “Yasal Bilgiler” boyutunda 0.86, “Yasal Veri Paylaşımı” boyutunda 0.83, “Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı” boyutunda 0.73 ve “Kişisel Sağlık Verisi Kaydı” boyutunda ise 0,51 olarak bulunmuştur. “*Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeğini*” oluşturan maddeler “5’li likert (1-Kesinlikle Katılmıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum)” tipine göre uyarlanmıştır. Veriler, SPSS 20 paket programı ile analiz edilip yorumlanmıştır.

Bu çalışmada ayrıca açıklayıcı faktör analizinden (AFA) yararlanılmıştır. AFA’da Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett değerleri bulunmaktadır. KMO’nun 0,5 ve üzerinde olması örneklem sayısının yeterli olduğunu göstermektedir. Barlett’in ise $p<0,05$ veya $p<0,01$ olması verilerin tutarlılığı hakkında bilgi vermektedir (Hair vd., 2010). Veriler analiz edilmeden önce kayıp ve eksik veri olmadığı tespit edilmiştir. Verilerin parametrik test koşullarına uygun olup olmadığına bakılmıştır. Bunun için belirleyicilerden biri olan verilerin basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerleri için Tabachnick ve Fidell’in (2013) önermiş oldukları -1,5-+1,5 değer aralıkları dikkate alınmıştır. “*Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği*”nin normallik testi sonuçları uygun bulunmuştur (Genel ortalama çarpıklık: 0,084; basıklık:-0,762).

Verilerin parametrik test koşullarını sağlaması göz önüne alınarak, araştırmanın analizinde Independent Sample t-testi (Bağımsız Örneklem t testi) ve One-Way ANOVA (Tek Yönlü ANOVA) testi kullanılmıştır. Ayrıca bu çalışma Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesine göre incelenmiş olup, kurul tarafından 01/10/2021 tarihinde E.67339 sayılı karar ile araştırmanın etik olarak uygunluğu onaylanmıştır. Bununla birlikte yapılan bu çalışma Helsinki Deklerasyonu 2008 prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Demografik Bilgilere Yönelik Bulgular

Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin cinsiyet, medeni durum, yaş, okudukları bölüm vb. gibi kişisel özellikleri betimsel analizler yoluyla tespit edilmiştir. Sonuçlar Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Bilgilerine Yönelik Bulgular

Cinsiyet	n	%
Kadın	526	82,1
Erkek	115	17,9
Medeni Durum		
Evli	14	2,2
Bekâr	627	97,8
Yaş		
20 Yaş ve Altı	329	51,3
21-23 Yaş	284	44,3
24 Yaş ve Üstü	28	4,4
Bölüm		
Çocuk Gelişimi	174	27,1
Ebelik	148	23,1
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	27,6
Hemşirelik	142	22,2
Sınıf		
1. Sınıf	195	30,4
2. Sınıf	185	28,9
3. Sınıf	145	22,6
4. Sınıf	116	18,1
Büyüdüğünüz Yer		
Kırsal Bölge	69	10,8
Kasaba	55	8,6
Şehir	317	49,5
Metropol (Büyük Şehir)	200	31,2

Anne Eğitim Durumu	n	%
İlköğretim/ Okuma-Yazma Bilmiyor	439	68,4
Lise	136	21,2
Üniversite	54	8,4
Lisansüstü	12	1,9
Baba Eğitim Durumu		
İlköğretim/ Okuma-Yazma Bilmiyor	339	52,8
Lise	192	30,0
Üniversite	96	15,0
Lisansüstü	14	2,2
Aylık Gelir		
0-8000 TL	593	92,5
8001-15000 TL	40	6,2
15001 TL ve üstü	8	1,2
Genel Toplam	641	100

Çalışmaya katılanların %82,1'i kadın ve %17,9'u erkektir. Katılımcılardan %2,2'si evli geriye kalan %97,8'i bekârdır. Ayrıca katılımcıların %51,3'ü 20 yaş ve altında, %44,3'ü 21-23 yaşlarında, %4,4'ü 24 yaş ve üzerindedir. %27,1'i çocuk gelişimi, %23,1'i ebelik, %27,6'sı fizyoterapi ve rehabilitasyon ve %22,2'si hemşirelik bölümünde okumaktadır. Söz konusu katılımcıların %30,4'ü birinci sınıf, %28,9'u ikinci sınıf, %22,6'sı üçüncü sınıf ve %18,1'i dördüncü sınıf öğrencisidir.

Katılımcıların %10,8'i kırsal bölgede, %8,6'sı kasabada, %49,5'i normal şehirde, %31,2'si büyükşehirde yaşamaktadır. Anne eğitim durumlarına bakıldığında annesi ilköğretim/okuma yazma bilmeyen (%68,4) öğrencilerin daha yoğunlukta olduğu görülmektedir. Anne eğitim durumunda olduğu gibi babası ilköğretim/okuma yazma bilmeyen (%68,4) öğrencilerin de daha fazla katılım gösterdiği tespit edilmiştir. Aylık gelir durumu açısından incelendiğinde; geliri 0-8000 TL olan öğrenci oranı %92,5; 8001-15000 TL olan %6,2; 15001 ve üstü olan öğrenci oranı ise %1,2'dir.

Tablo 2'de katılımcıların kişisel verilerin korunması konusunda bilgi sahibi olup olmadıkları, daha önce bir şey okuyup okumadıkları ve hangi bilgilerin kişisel veri olduğunu bilip bilmedikleri değerlendirilmiştir.

Tablo 2. Fonksiyonel Değişkenlere İlişkin Bulgular

Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Bir Bilginiz Var Mı?	n	%
Evet	466	72,7
Hayır	175	27,3
Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Hakkında Daha Önce Bir Şey Okudunuz Mu?		
Evet	372	58,0
Hayır	269	42,0
Hangi Bilgilerin Kişisel Veri Olduğunu Biliyor Musunuz?		
Evet	442	69,0
Hayır	199	31,0
Genel Toplam	641	100

Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğu kişisel verilerin korunması konusunda bilgiye sahip olduklarını (%72,7) ve hangi verilerin kişisel veri kapsamında değerlendirildiğini bildiklerini (%69) düşünmektedirler. Kişisel sağlık verilerinin korunması hakkında daha önce bir şey okuyanların oranı %58; hiçbir şey okumadım diyenlerin oranı ise %42 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu (%72,7) kişisel verilerin korunması hakkında bilgiye sahip olduklarını ifade etmiş olsa da bilgiyi okuyarak edinen yalnızca %58’idir.

Araştırmada kullanılmış olan “Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum” ölçeğinin güvenilirliğini test etmek için Cronbach’s Alpha testinden yararlanılmıştır. Güvenirlik sonuçları incelendiğinde; kişisel sağlık verisi bilgisi alt boyutu için $\alpha=0,094$; yasal bilgiler alt boyutu için $\alpha=0,870$; yasal veri paylaşımı alt boyutu için $\alpha=0,827$; kişisel sağlık verisi paylaşımı alt boyutu için $\alpha=0,821$ ve Kişisel Sağlık Verisi Kaydı $\alpha=0,885$ olarak bulunmuştur.

Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği’nin KMO değeri ise 0,909 ve Bartlett değeri $p<0,000$ olarak anlamlı çıkmıştır. Bu değerler, Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği kullanılarak toplanan verilerin yapısal geçerlilik için yeterli olduğuna işaret etmektedir. Öğrencilerin tutumlarını ölçen veri setinin; toplam varyansın %70,003’ünü açıkladığı görülmektedir. Ölçeğin faktör yükleri (0,65-0,91) kabul edilebilir düzeyde olup 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin genel güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,859$ ’dır. Ölçeğin yüksek güvenilirlikte olduğu söylenebilir (Akgül ve Çevik, 2003).

Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına Yönelik Öğrenci Tutumları

Çalışmanın bu kısmında; öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kaydedilmesi ve korunmasına ilişkin tutumları incelenmiştir. Ayrıca öğrencilerin kişisel tutumlarına ait sonuçlar Tablo 3’de belirtilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumları

	n	Min.	Max.	\bar{X}	σ
Genel Tutum	641	2,32	4,94	3,599	0,564
Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	641	1,00	5,00	3,187	1,259
Yasal Bilgiler	641	1,00	5,00	4,083	0,730
Yasal Veri Paylaşımı	641	1,00	5,00	3,893	1,025
Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	641	1,00	5,00	3,679	1,042
Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	641	1,00	5,00	3,356	1,152

Araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları olumlu çıkmıştır ($\bar{X}_{3,59}$). Boyutsal açıdan bakıldığında; öğrencilerin yasal bilgiler ($\bar{X}_{4,08}$), yasal veri paylaşımı ($\bar{X}_{3,89}$) ve kişisel sağlık verisi paylaşımına ($\bar{X}_{3,67}$) ilişkin tutumlarının olumlu olduğu görülmektedir. Ancak kişisel sağlık verisi kaydına ($\bar{X}_{3,35}$) ve kişisel sağlık verisi bilgisine ($\bar{X}_{3,18}$) ilişkin tutumlarının orta düzeyde (kararsız) olduğu söylenebilir.

Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumların Öğrencilerin Demografik Özellikleri Açısından Karşılaştırılması

Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları demografik özellikleri açısından karşılaştırılmıştır. Bu doğrultuda iki değişken arasındaki anlamlı farklılığı test etmek için Independent Sample T testi; iki’den çok değişken arasındaki anlamlı farklılığı belirlemek için ise One-Way ANOVA testi kullanılmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumlarının Cinsiyetleri Açısından Karşılaştırılması

Cinsiyet	N	\bar{X}	σ	t	p	
Genel Tutum	1. Kadın	526	3,607	0,559	0,734	0,463
	2. Erkek	115	3,564	0,587		
Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	1. Kadın	526	3,190	1,238	0,135	0,893

	2. Erkek	115	3,173	1,357		
Yasal Bilgiler	1. Kadın	526	4,147	0,708	4,780	0,000*
	2. Erkek	115	3,793	0,760		
Yasal Veri Paylaşımı	1. Kadın	526	3,847	1,054	-2,389	0,017*
	2. Erkek	115	4,099	0,851		
Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	1. Kadın	526	3,635	1,052	-2,303	0,022*
	2. Erkek	115	3,881	0,973		
Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	1. Kadın	526	3,424	1,110	3,237	0,001*
	2. Erkek	115	3,043	1,286		

* $p<0,05$

Katılımcıların cinsiyete göre kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumları Tablo 4’de gösterilmiş ve anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Boyutsal açıdan incelendiğinde; katılımcıların yasal bilgiler ($t=4,780$; $p<0,05$), yasal veri paylaşımı ($t=-2,289$; $p<0,05$), kişisel sağlık verisi paylaşımı ($t=-2,303$; $p<0,05$) ve kişisel sağlık verisi kaydı ($t=3,237$; $p<0,05$) ile ilgili tutumlarının anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Aritmetik ortalamalara bakıldığında; kadın katılımcıların yasal bilgiler ve kişisel sağlık verisi kaydı ile ilgili tutumlarının, erkek katılımcıların tutumlarından daha olumlu olduğu görülmektedir. Yasal veri paylaşımı ve kişisel sağlık verisi paylaşımı konusunda ise erkek katılımcıların tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Evli ve bekâr katılımcıların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumları birbirine yakın çıkmıştır ($p>0,05$). Bununla birlikte kişisel sağlık verisi bilgisi, yasal veri paylaşımı, kişisel sağlık verisi paylaşımı ve kişisel sağlık verisi kaydı ile ilgili tutumlarının da anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ancak yasal bilgiler konusunda katılımcıların tutumları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ($t=-4,022$; $p<0,05$). Buna göre; bekâr katılımcıların yasal bilgiler ile ilgili tutumları, evli katılımcıların tutumundan daha olumlu çıkmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumlarının Yaşları Açısından Karşılaştırılması

	Yaş	N	\bar{X}	σ	F	p	Tukey
Genel Tutum	1. 20 Yaş ve Altı	329	3,649	0,515	5,183	0,006*	1>2
	2. 21-23 Yaş	284	3,524	0,605			
	3. 24 Yaş ve Üstü	28	3,773	0,601			
Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	1. 20 Yaş ve Altı	329	3,418	1,139	16,551	0,000*	1>2 3>2
	2. 21-23 Yaş	284	2,877	1,332			
	3. 24 Yaş ve Üstü	28	3,620	1,160			
Yasal Bilgiler	1. 20 Yaş ve Altı	329	4,085	0,680	0,683	0,506	-
	2. 21-23 Yaş	284	4,097	0,776			
	3. 24 Yaş ve Üstü	28	3,928	0,816			
Yasal Veri Paylaşımı	1. 20 Yaş ve Altı	329	3,829	0,994	1,819	0,163	-
	2. 21-23 Yaş	284	3,940	1,066			
	3. 24 Yaş ve Üstü	28	4,150	0,919			
Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	1. 20 Yaş ve Altı	329	3,484	1,144	12,252	0,000*	2>1
	2. 21-23 Yaş	284	3,887	0,897			
	3. 24 Yaş ve Üstü	28	3,864	0,688			
Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	1. 20 Yaş ve Altı	329	3,452	1,072	2,438	0,088	-
	2. 21-23 Yaş	284	3,260	1,220			
	3. 24 Yaş ve Üstü	28	3,190	1,277			

*p<0,05

Bununla birlikte katılımcıların yaşlarına göre kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları da Tablo 5’de görülmekte ve anlamlı farklılık göstermektedir (F=5,183; p<0,05). Tukey sonuçlarına göre; 20 yaş ve altında olan katılımcıların genel tutumları, 21-23 yaşlarında olan katılımcılarınkinden daha olumludur. Bununla birlikte kişisel sağlık verisi bilgisi (F=16,551; p<0,05) ve kişisel sağlık verisi paylaşımı (F=12,252; p<0,05) ile ilgili tutumların da katılımcıların yaşları açısından anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumlarının Okudukları Bölümler Açısından Karşılaştırılması

	Bölüm	N	\bar{X}	σ	F	p	Tukey
Genel Tutum	1. Çocuk Gelişimi	174	3,577	0,635	0,205	0,893	-
	2. Ebelik	148	3,604	0,455			
	3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	3,594	0,617			
	4. Hemşirelik	142	3,626	0,507			
Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	1. Çocuk Gelişimi	174	3,306	1,330	0,916	0,433	-
	2. Ebelik	148	3,121	1,078			
	3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	3,106	1,246			
	4. Hemşirelik	142	3,212	1,358			
Yasal Bilgiler	1. Çocuk Gelişimi	174	3,997	0,701	4,765	0,003*	2>1 3>1
	2. Ebelik	148	4,277	0,700			

	3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	4,025	0,768			
	4. Hemşirelik	142	4,060	0,717			
Yasal Veri Paylaşımı	1. Çocuk Gelişimi	174	3,711	1,131	7,804	0,000*	3>1
	2. Ebelik	148	3,787	1,127			3>2
	3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	4,195	0,816			3>4
	4. Hemşirelik	142	3,847	0,935			
Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	1. Çocuk Gelişimi	174	3,489	0,997	4,815	0,003*	4>1
	2. Ebelik	148	3,628	1,100			
	3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	3,711	1,118			
	4. Hemşirelik	142	3,925	0,884			
Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	1. Çocuk Gelişimi	174	3,515	1,106	3,123	0,025*	1>3
	2. Ebelik	148	3,459	1,099			
	3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	177	3,184	1,312			
	4. Hemşirelik	142	3,267	1,012			

*p<0,05

Katılımcıların okudukları bölümler itibarıyla yasal bilgiler (F=4,765; p<0,05), yasal veri paylaşımı (F=7,804; p<0,05), kişisel sağlık verisi paylaşımı (F=4,815; p<0,05) ve kişisel sağlık verisi kaydı (F=3,123; p<0,05) ile ilgili tutumlarının katılımcıların bölümleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 6). Tukey sonuçlarına göre; ebelik ile fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin yasal bilgilere ilişkin tutumlarının, çocuk gelişimi öğrencilerinin tutumlarından daha olumlu çıkmıştır. Bu farklılığı yorumlayabilmek için bölümlerin ders müfredatı incelenmiş, ebelik ile fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde sağlık hukuku dersi olduğu görülmüştür. Ancak çocuk gelişimi bölümünde sağlık hukuku dersi henüz müfredatta bulunmamaktadır.

Katılımcıların okudukları sınıflara göre kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları ise anlamlı farklılık göstermektedir (F=11,542; p<0,05). Bu bağlamda; birinci sınıf öğrencilerinin genel tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin sınıfları açısından kişisel sağlık verisi bilgisi (F=17,670; p<0,05), yasal veri paylaşımı (F=2,842; p<0,05), kişisel sağlık verisi paylaşımı (F=4,633; p<0,05) ve kişisel sağlık verisi kaydı (F=8,973; p<0,05) ile ilgili tutumların anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Tukey sonuçlarına göre; birinci sınıf öğrencilerinin kişisel sağlık verisi bilgisine ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. Birinci sınıf öğrencilerinin, üçüncü sınıf öğrencilerinden

daha fazla yasal veri paylaşımı konusunda olumlu tutumlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Kişisel sağlık verisi paylaşımı konusunda en olumlu tutuma sahip öğrencilerin; dördüncü sınıf öğrencileri olduğu belirlenmiştir. Kişisel sağlık verisi kaydı ile ilgili olarak birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinin diğer öğrencilerden daha olumlu tutumlara sahip oldukları ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların büyüdüğü yere göre, kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumları ile alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Yasal bilgilere ilişkin tutumlar açısından anlamlı bir farklılık olduğu ve büyükşehirlerde yaşayan katılımcıların tutumlarının, normal şehirlerde yaşayan katılımcıların tutumlarından daha olumlu çıkmıştır ($F=3,182$; $p<0,05$).

Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumların Fonksiyonel Değişkenler Açısından Karşılaştırılması

Ayrıca katılımcıların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları fonksiyonel değişkenler açısından ele alınmıştır. Bu çerçevede, öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumlarının bilgi durumu açısından karşılaştırılması Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumlarının Bilgi Durumu Açısından Karşılaştırılması

Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Bir Bilginiz Var Mı?	N	\bar{X}	σ	t	P	
Genel Tutum	1. Evet	466	3,596	0,550	-0,245	0,806
	2. Hayır	175	3,608	0,601		
Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	1. Evet	466	3,123	1,249	-2,118	0,035*
	2. Hayır	175	3,359	1,272		
Yasal Bilgiler	1. Evet	466	4,150	0,699	3,814	0,000*
	2. Hayır	175	3,906	0,782		
Yasal Veri Paylaşımı	1. Evet	466	3,912	1,038	0,784	0,433
	2. Hayır	175	3,841	0,989		
Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	1. Evet	466	3,718	1,000	1,543	0,123
	2. Hayır	175	3,576	1,144		
Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	1. Evet	466	3,304	1,148	-1,850	0,065
	2. Hayır	175	3,493	1,154		

* $p<0,05$

Kişisel verilerin korunması hakkında bilgi sahibi olduğunu veya olmadığını düşünen katılımcıların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumları birbirine

yakın çıkmıştır ($p>0,05$). Katılımcıların ‘Kişisel verilerin korunması hakkında bir bilginiz var mı?’ fonksiyonel değişkenine verdiği cevaba göre kişisel sağlık verisi bilgisi ($t=-2,118$; $p<0,05$) ve yasal bilgiler ($t=3,814$; $p<0,05$) alt boyutlarında katılımcıların farklı tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir.

Buna göre; kişisel sağlık verisi bilgisi konusunda, kişisel verilerin korunması hakkında bilgi sahibi olduğunu düşünenler daha olumsuz bir tutum sergilerken; yasal bilgiler konusunda ise daha olumlu bir tutum takındıkları tespit edilmiştir.

Kişisel verilerin korunması ile ilgili olarak daha önce bir şey okuyan katılımcılar ile okumayan katılımcıların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumları birbirine yakın çıkmıştır ($p>0,05$). Boyutsal açıdan bakıldığında; sadece kişisel sağlık verisi bilgisi boyutunda anlamlı bir farklılığın olduğu göze çarpmaktadır ($t=-2,063$; $p<0,05$).

Katılımcıların ‘Hangi Bilgilerin Kişisel Veri Olduğunu Biliyor Musunuz?’ değişkenine verdiği cevaba göre kişisel sağlık verisi bilgisi ($t=-2,528$; $p<0,05$), yasal bilgiler ($t=2,952$; $p<0,05$) ve kişisel sağlık verisi paylaşımı ($t=2,220$; $p<0,05$) alt boyutlarında katılımcıların farklı tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir. Buna göre; kişisel sağlık verisi bilgisi konusunda, hangi bilgilerin kişisel veri olduğunu düşünenler daha olumsuz bir tutum sergilerken; yasal bilgiler ve kişisel sağlık verisi paylaşımı konusunda ise daha olumlu bir tutum takındıkları belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Ülkemizde kişisel verilerin korunması konusunun önemi her geçen gün artmaktadır. Kişisel verilerin mahremiyeti açısından verilerin kaydedilmesi, depolanması yasal olarak zorunluluk halini almaktadır. Gelişen teknoloji ile verilerin saklanması kolay hale gelmiştir. Bu durum risklere de sebep olabilmektedir. Bu nedenle özellikle hassas veriler olan kişisel sağlık verilerinin korunması konusunda önlemler alınması gerekmektedir.

Kişisel hasta bilgileri ve klinik kayıtlar, hastane ve sağlık merkezlerinin mevcut veri tabanlarında ve yerel sunucularında saklanmaktadır. Bu bilgiler sadece sağlık profesyonellerine hasta hakkında doğru kararlar vermeleri için referans olmakta, aynı zamanda hekimlerin etkili tedavi planlamaları ve doğru teşhis koymaları içinde temel oluşturmaktadır. Bununla birlikte, sağlık verilerinin çalınması, her geçen gün artmakta ve finansal kayıpları büyük ölçüde etkilemektedir (Singh, Anand ve Mohan, 2021).

Sağlık ve kişisel verilerinin korunması konusunda öğrencilerin tutumlarını belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmada öğrencilerin yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı ve kişisel sağlık verisi paylaşımı konusundaki tutumları incelenmiş olup genel olarak tutumlarında olumlu etki ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte kişisel sağlık verisi bilgisi ve kişisel sağlık verisi kaydına yönelik tutumları ise orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde Maraş ve Ceylan (2021)'in yaptığı bir çalışmada üçüncü ve dördüncü sınıfta olan öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçeğinde, dördüncü sınıf olan öğrenciler istatistiksel olarak daha olumlu tutum izlemektedir. Bu araştırmada ise birinci sınıftaki öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. Birinci sınıf öğrencilerin üçüncü sınıftaki öğrencilerden daha fazla yasal veri paylaşımı konusunda olumlu tutuma sahip olduğu tespit edilmiştir. Kişisel sağlık verisi paylaşımında ise en olumlu tutuma sahip dördüncü sınıf öğrencileri tespit edilmiştir. Kişisel sağlık verisi kaydı ile ilgili ise birinci ve ikinci sınıf öğrencileri daha olumlu tutumdadır.

Benzer araştırmalarda cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Candan ve Bilgili (2018)'in yaptığı çalışmada ebe, hemşire ve diğer sağlık personelinin hasta mahremiyeti konusunda mahremiyet algısı ölçeğinde benzer sonuçlar olduğu; Özata ve Özer (2017)'in çalışmasında ise sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusunda cinsiyet ile tutumları arasında bir farklılık görülmemiştir. Bu araştırmada ise kişisel sağlık verilerinin

korunması konusunda cinsiyet ile tutum arasında genel olarak bir farklılık bulunmamıştır. Ancak kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre yasal bilgilerde ve kişisel sağlık verisi kaydında tutumları daha üst düzeydedir. Erkek öğrenciler ise yasal veri paylaşımı ve kişisel sağlık verisi paylaşımında daha olumlu tutum içindedir.

Bekar öğrenciler ise evlilere göre yasal bilgiler konusunda daha olumludur. 20 yaş ve altındaki öğrenciler genel olarak 21-23 yaş arasındaki öğrencilerden daha olumlu tutum sergilemektedir. Öğrenci yaşlarındaki tutumlar ile veri paylaşımı konusunda farklılık gösterebilmektedir. 21-23 yaş aralığındaki öğrenciler veri paylaşım konusunda ise daha olumlu davranış göstermektedir. Buna ek olarak ebeveynlerin yasal bilgilere ilişkin tutumlarının eğitim düzeyleri azaldıkça daha olumlu olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Yine aylık gelir durumu daha düşük olan ebeveynlerin yasal bilgiler konusunda daha olumlu tutumda olduğu görülmektedir.

Pakiş Çetin ve Çevik (2021)'in yaptıkları bir çalışmada cinsiyet ile yasal veri paylaşımı alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin sınıf bilgileri ile kişisel sağlık verisi bilgisi, kişisel sağlık verisi kaydı alt boyutlarında toplam ölçek istatistiksel puan ortalamasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Öğrencilerin kişisel sağlık verisi ifadesini ilk kez duyma durumu ile kişisel sağlık veri paylaşımı alt boyutu ilişkisinde değerlendirme sonucunda anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada kız ve erkek öğrencilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin genel tutumları birbirine yakın düzeyde belirlenmiştir. Fakat öğrencilerin yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı, kişisel sağlık verisi kaydı arasında anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin yasal veri paylaşımı ve kişisel sağlık verisi paylaşımında tutumları daha olumlu iken kız öğrencilerin ise yasal bilgiler ve kişisel sağlık verisi kaydı tutumları daha olumlu olduğu tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır.

Öğrencilerin sınıfları açısından değerlendirildiğinde sağlık verisi bilgisi, yasal veri paylaşımı, kişisel sağlık verisi kaydı ile ilgili tutumlarında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin hangi bilgilerin kişisel veri olduğunu bilen sayısı ile bilmeyenlere göre yakın tutum sergilemiştir. Ölçek alt boyutları açısından kişisel sağlık verisi bilgisi, yasal bilgiler ve kişisel sağlık verisi paylaşımı ile ilgili hangi bilgilerin kişisel veri olduğunu bilen ve bilmeyen öğrencilerin tutumları farklılık göstermektedir.

Yine Esra Tural Büyük ve Nihal Ünalı Baydın (2020)'ın yaptığı bir çalışmada "*Hemşirelik Öğrencileri İçin Kişisel Sağlık Verilerini Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (HÖKSVKKTÖ)*" nde tüm alt boyutlar kapsamında, öğrencilerin cinsiyet ile istatistiksel anlamda anlamlı ilişki olduğu kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek tutum sergilediği görülmektedir. Öğrencilerin sınıf bilgisi ile ölçek alt boyutlarında (kişisel sağlık verisi, yasal bilgiler ve yasal veri paylaşımı) anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinde, birinci ve ikinci sınıf öğrencilerine göre daha fazla puan ortalaması sonucuna ulaşılmıştır. Basit (2021) tarafından yapılan diğer bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin hastalar üzerinde kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına dair olumlu tutumda olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin cinsiyetleri ile sınıf değişkenleri açısından ölçümlerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bahsedilen araştırmalarda yaklaşık olarak aynı sonuca ulaşılmış olup alt boyutlar arasında farklılık görülmektedir. Bu çalışmada ise kız öğrenciler erkek öğrencilere göre kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik genel tutumları birbirine yakın çıkmıştır. Ancak araştırmanın alt boyutlarında (yasal bilgiler, yasal veri paylaşımı, kişisel sağlık verisi paylaşımı ve kişisel sağlık verisi kaydı) farklılık görülmüştür.

Öğrencileri sınıfları açısından değerlendirmede ise genel olarak birinci sınıf öğrencileri daha olumlu tutum sergilemektedirler. Birinci sınıf öğrencilerinin, üçüncü sınıf öğrencilerinden daha fazla yasal veri paylaşımı konusunda olumlu tutumdadır. Kişisel sağlık verisi paylaşımı konusunda en olumlu tutuma sahip öğrencilerin; dördüncü sınıf öğrencileri olduğu belirlenmiştir. Korkmaz Yıldız ve Atasoy'un (2016) yaptığı bir araştırmada ise ikinci sınıftaki öğrencilerin bilgi güvenliği konusundaki farkındalıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Durmuş İskender ve Durmuş (2022)'un ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile yapmış oldukları benzer bir çalışmada ise kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutum ölçeğinde yasal veriler konusunda alt boyutlarda sınıflar arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Son sınıf öğrencilerinin daha yüksek puanları aldıkları tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise farklı olarak üçüncü sınıf öğrenciler yasal veri paylaşımında daha olumlu tutumda olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Yapılan alan çalışması sonucunda katılımcıların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumlarının olumlu olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle katılımcıların kişisel sağlık verisi paylaşımı, yasal veri paylaşımı ve yasal bilgilere ilişkin tutumlarının olumlu olduğu tespit edilmiştir.

Kişisel veri, kişisel sağlık verisi gibi kavramlar mevzuata yakın zamanda dahil olmuştur. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin Anayasa değişikliği 2010 yılında gerçekleşmiş, Kişisel Verileri Koruma Kanunu bu değişiklikten altı yıl sonra yasalaşmıştır. Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik ise 2019 yılında yürürlüğe girmiştir. Bu nedenle bu kavramların içeriğinin anlaşılması, öneminin kavranması ve bu kavramların koruduğu haklar konusunda farkındalık oluşturulması belli bir süreç olacaktır. Bu doğrultuda çalışmanın örneklemini

oluşturan Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin korunmasına ilişkin farkındalıklarının olduğu, ancak yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir.

Sağlık personelinin ve sağlık eğitimi alan öğrencilerin, meslek yaşamında veya mesleğe geçmeden önce kişisel sağlık verilerinin kaydı ve korunması hakkındaki farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Hasta haklarının da konusu olan kişisel verilerin mahremiyeti sağlık çalışanlarının aldıkları hizmet içi eğitimde tüm sağlık çalışanlarına verilmeli ve bu konuda belli aralıklarla eğitimler tekrarlanmalıdır. Kişisel sağlık verilerinin yasadışı kullanılması sonucunda ortaya çıkacak olumsuz durumlara karşı sağlık çalışanlarının sorumlu, duyarlı ve bilgi sahibi olması gerekmektedir.

TEŞEKKÜR

Bu çalışma, Karabük Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi (BAP) tarafından desteklenmiştir. Proje Numarası: KBÜBAP-22-YL-005

KAYNAKÇA

- Akgül, A. & Çevik, O. (2003). *İstatistiksel analiz teknikleri. SPSS’te işletme yönetimi uygulamaları*, 1. Baskı, Emek Ofset.
- Basit, G. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verileri ile ilgili görüşleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(3), 189-195.
- Gözmener, B.; S., Şenol, S. & Seren İntepeler, Ş. (2019). Hemşirelik öğrencileri için kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12 (1), 21-30.
- Candan, M. & Bilgili, N. (2018). Hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 34-43.

- Dülger, M.V. (2015). Sağlık hukukunda kişisel verilerin korunması ve hasta mahremiyeti. *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 1(2), 43-80.
- Hair, J.; Black, W.; Babin, B. & Anderson, R. (2010). *Çok değişkenli veri analizi*. 7. Baskı, Pearson.
- İskender, M.D. & Durmuş, A. (2022). 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*, 9 (12), 67-78.
- Korkmaz Yıldız, N. & Atasoy, A. (2016). Öğrencilerde bilgi güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2(3), 61-70.
- Krejcie, R. & Morgan, D. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Maraş, G. & Ceyhan, Ö. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması konusundaki tutumları. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 498-509.
- Özata, M. & Özer, K. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki tutumlarının incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(1), 81-92.
- Pakiş Çetin, S. & Çevik, K. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 199-206.
- Singh, A.K.; Anand, A.; Lv, Z. & Mohan, A. (2021). A survey on healthcare data: A security perspective acm trans. *Multimedia Comput, Commun. Appl.* 17(2), 1-26.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*, 6th ed., Allyn and Bacon.

- T.C. Resmî Gazete, (2010). 27659 sayılı karar, Madde 2- Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 20'nci maddesinde revizyon. "Anayasa Mahkemesi" kararı, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/08/20100801.htm>
- T.C. Resmî Gazete, (2016). 29677 sayılı 6698 nolu Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/04/20160407.htm>
- T.C. Resmî Gazete, (2019). 30808 sayılı yönetmelik. Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik, madde 4/1-(j), <https://www.resmigazete.gov.tr/21.06.2019>
- Tural Büyük, E. & Ünalı Baydın, N. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılıkları ile kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumları arasındaki ilişki. *Türkiye Biyoetik Dergisi*,7(4), 198-210.
- Turan, M. (2021). *Karşılaştırmalı hukukta kişisel verilerin korunması*. 4. Baskı., Seçkin Yayıncılık.
- Yamane, T. (2010). *Temel örnekleme yöntemleri*. (Çev.: Alptekin, E., Bakır, M.A., Aydın, C. ve Gürbüzsöl), Literatür Yayıncılık.

EK: Ölçekte Bulunan Alt Boyut Maddeleri**BOYUT 1- KİŞİSEL SAĞLIK VERİSİ BİLGİSİ**

MADDE 25-	Bilimsel çalışmaların sunulduğu bir sağlık kongresinde hastaya ait resimlerin üzerine çizilen çarpı işareti ya da bant, hastanın tanınmasını engellemiyorsa, hukuka aykırıdır.
MADDE 31-	Hastanın güvenli bir şekilde araç sevk ve idare etmesine engel bir durumu varlığında, sağlık personelinin ilgili mercilere bilgi vermesi hukuka uygundur.
MADDE 17-	Hastanın kendisiyle ilgili tutulan tüm kayıtları öğrenme, isteme ve bir nüshasını alma hakkı olduğu kadar, kendisiyle ilgili bilgileri öğrenmeme hakkı da vardır.
MADDE 13-	Sağlık hizmetleri ile ilgili bir davada "bilirkişilik" veya "ön soruşturmacı" görevi verilen bir sağlık personeli, görevi sırasında edinmiş olduğu bilgileri, ancak görevlendirmeyi yapan merciye iletebilir.
MADDE 21-	Emekliye ayrılan bir sağlık personelinin çalışma süreci içinde bakmış olduğu bir hastaya ilişkin bilgileri açıklaması hukuka aykırıdır.
MADDE 14-	Evlilik dışı gebeliği olan ve kürtaj olmak isteyen bir kadının sevgilisinin sağlık merkezinden bilgi istemesi durumunda, sağlık personelinin; kadının rızası olmaksızın bilgi vermesi, hukuka aykırıdır.
MADDE 19-	Gebelik kontrolleri sırasında hastanın yanında bulunan refakatçiye, hastanın rızası varsa, sağlık personeli tarafından açıklama yapılması hukuka uygundur.
MADDE 12-	Hastaların isimlerinin ve teşhislerinin, hastanın rızası olmaksızın hasta odalarının kapısına yazılması hukuka aykırıdır.
MADDE 18-	Stajyer bir öğrencinin staj sırasında edindiği hasta bilgilerini kendi ailesine veya arkadaşlarına vermesi hukuka aykırıdır.
MADDE 20-	Hasta, kişisel sağlık verilerinin başkalarına açıklanmasından zarar görmese bile, kişisel verilerin açıklanması suçu oluşur.
MADDE 26-	MR çekimi için ilgili birime, hastanın evlilik dışı ilişki nedeniyle bu hastalığa yakalandığı bilgisinin verilmesi hukuka aykırıdır.

BOYUT 2- YASAL BİLGİLER

MADDE 15-	Sağlık personelinin madde bağımlısı bir hastaya ilişkin bilgileri kaydetmesi ve usule uygun bir şekilde idareye aktarması hukuka uygundur.
MADDE 9-	Sağlık personelinin hastasıyla çektiği bir fotoğrafın, hastanın izni olmaksızın sosyal medyada paylaşılması hukuka aykırıdır.
MADDE 28-	Sağlık personelinin hastayla ilgili kayıt tutması; tedavi ve bakım sürecinin sağlıklı yürütmesi ve kayıtların kanıt niteliği taşıması bakımından yükümlülük içerir.
MADDE 10-	Sağlık bilgilerinin gizliliğinin korunmayacağı endişesi, hastaların sağlık hizmeti almalarına engel olabilir.
MADDE 27	Kişisel sağlık verilerinin korunmasından; hekim, hemşire, ebe gibi sağlık meslek mensubu olan sağlık çalışanları sorumludur.
MADDE 11-	Estetik ameliyat öncesi ve sonrası resimleri çekilen hastanın resimleri, bilimsel amaçla da olsa ancak kendi rızası ile gösterilebilir
MADDE 8-	Sağlık alanında yapılan bilimsel araştırmalarda kullanılan bilgilerin hastanın kimliğini ortaya çıkaracak şekilde kullanılması hukuka aykırıdır.

BOYUT 3- YASAL VERİ PAYLAŞIMI

MADDE 2-	Kişisel sağlık verileri, Anayasa ve kanunlarla korunan kişinin özel yaşam hakkı alanındadır.
MADDE 6-	Sağlık personelinin AIDS gibi bir hastalık tanısı alan hastanın bilgilerini, usulüne uygun bir şekilde İl Sağlık Müdürlüğü'ne iletmesi hukuka uygundur.
MADDE 1-	Hastanın muayene bulguları, teşhisi, tetkik sonuçları, röntgen görüntüleri, kullanılan ilaçlar, konsültasyon, ameliyat, epikriz raporu gibi tedavi ve bakım uygulamalarını kapsayan bilgiler kişisel sağlık verisidir.
MADDE 3-	Hastanın kendisinden başka kimseye açıklanmasını istemediği bir bilginin, yasal zorunluluk olmadan açıklanması hukuka aykırıdır.

MADDE 4-	Hastanın anamnezi alınırken; siyasi görüşü, üye olduğu dernek veya sendika bilgilerinin kaydedilmesi hukuka aykırıdır.
----------	--

BOYUT 4- KİŞİSEL SAĞLIK VERİSİ PAYLAŞIMI

MADDE 23-	Ruhsal bozukluğu olan bireyin başkasına zarar vermesini önlemek amacıyla, sağlık personelinin ilgili mercilere bilgi vermesi hukuka uygundur.
MADDE 24-	Hakkında malpraktis davası açılan bir sağlık personeli, kendisini savunmak için hasta verilerini avukatına veya sigorta şirketine verebilir.
MADDE 16-	Sağlık personelinin hastaya ait sağlık verilerini kaydetmesi; hastanın uygun bir şekilde hizmet aldığını garanti etmek ve gerektiğinde kanıtlamak içindir.
MADDE 30-	Hastanın sağlık verilerini izni olmaksızın özel bir muayenehaneye aktaran kişi hakkında, şikayet edilmese de Cumhuriyet Savcılığı tarafından soruşturma açılabilir.
MADDE 22-	Poliklinikte hasta tarafından darp edilen bir sağlık çalışanın, mahkemede kendini savunmak için, suç konusu ile ilgili hasta bilgilerini vermesi hukuka uygundur.

BOYUT-5 KİŞİSEL SAĞLIK VERİSİ KAYDI

MADDE 29-	Tıbbi kayıtlar; mümkünse tıbbi girişimle eşzamanlı, değilse girişimin hemen sonrasında tutulmalıdır.
MADDE 5-	Hasta bilgilerinin servis protokol defterine kaydı ile bilgisayar ortamına kaydı arasında yasal anlamda bir ayrım yoktur.
MADDE 7-	Konsültasyon sırasında hasta bilgilerinin ilgili sağlık çalışanları arasında paylaşılması hukuka uygundur.