

Cerrahi Hemşirelerinin Hasta Mahremiyetini Koruma ve Sürdürme Durumlarının Belirlenmesi

Determination of the Status of Surgical Nurses to Protect and Maintain Patient Privacy

Selda KARAVELİ ÇAKIR¹, Esra ERTEMÜR²

ÖZ

Tanımlayıcı kesitsel tipteki bu çalışma, cerrahi servislerde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumlarının belirlenmesi amacıyla 13 Eylül-18 Ekim 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 166 cerrahi hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Hasta Mahremiyet Ölçeği (HMÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, tek yönlü varyans analizi (Anova), kıkare ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada hemşirelerin %62,7'sinin mahremiyet ile ilgili hizmet içi eğitim aldıkları, hasta hakları yönetmeliğini mahremiyet ile ilgili bölümünü okudukları ve % 89,8'inin mahremiyeti hastanın sağlık-hastalık verileri ve hasta bedeni ile ilişkili olduğunu düşündükleri bulunmuştur. Çalışmada hemşirelerin mahremiyete verdikleri önem yüksek bulunmuştur (124,48 ±11,47). Ölçek alt boyutlarında en yüksek puan "özel hayat ve kişisel bilgilerin gizliliği" alt boyutundan, en düşük puan "bedensel mahremiyet" ve "uygun ortam oluşturma" alt boyutundan alınmıştır. Hemşirelerin yaş, eğitim, medeni durum, meslekte ve cerrahi birimde çalışma yılı ile HMÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Kadın hemşireler kendini koruyamayanların mahremiyeti alt boyutu ve cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutundan erkeklere göre anlamlı derecede yüksek puan almışlardır (p>0,05). Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerinin demografik özelliklerinden HMÖ ile korelasyonunda az sayıda değişken arasında pozitif yönde zayıf ve orta düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,05). Sonuç olarak bu çalışma cerrahi hemşirelerinin hasta mahremiyetine önem verdiklerini göstermektedir. Hasta mahremiyetine gösterilen özeni değerlendirmeye yönelik gözleme dayalı araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Hemşireliği, Hasta, Mahremiyet

ABSTRACT

This descriptive cross-sectional study was conducted between September 13 and October 18, 2022, carried out to determine the status surgical nurses' protecting and maintaining patient privacy. The study sample consisted of 166 surgical nurses who voluntarily accepted to participate in the study. The data of the study were collected by face-to-face interview technique using the Personal Information Form and Patient Privacy Scale. Descriptive statistics, one-way analysis of variance (Anova), Test, chi-square and Spearman correlation analysis were used to analyze the data. In the study, it was found that 62.7% of the nurses received in-service training on privacy, read the privacy section of the patient rights regulation and 89.8% thought that privacy should be related to the patient's health-disease data and patient's body. The importance given by the nurses to privacy was found to be high (124.48 ±1.47). In the sub-dimensions of the scale, the highest score was "private life and protection of personal data" and the lowest score was "physical privacy" and "creating a suitable environment". There was no significant difference between the surgical nurses' the mean scores of age, education, marital status, working years in the profession and in the surgical unit (p>0.05). Female nurses scored significantly higher than men in the sub-dimension of the privacy of those unable to protect themselves and in the sub-dimension of the gender-specific privacy (p>0.05). Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerinin demografik özelliklerinden HMÖ ile korelasyonunda az sayıda değişken arasında pozitif yönde zayıf ve orta düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.05). In conclusion, this study shows that surgical nurses gave importance to patient privacy. It is recommended that observation-based studies be conducted to evaluate the care shown to patient privacy.

Keywords: Surgical Nursing, Patient, Privacy

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için bir üniversitenin klinik araştırmalar etik kurulundan yazılı onay alındı (Karar no: 2020-KAEK-143-141). Cerrahi servislerinde çalışan hemşirelerden yazılı ve sözlü onam alındı. Hasta Mahremiyet Ölçeği'nin kullanımı için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan e-posta yoluyla yazılı olarak izin alındı.

1 Dr.Öğr.Üyesi, Selda KARAVELİ ÇAKIR, Cerrahi Hastahkları Hemşireliği, Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, seldakaraveli@gmail.com, ORCID: 0000-0003-2432-546X

2 Dr.Öğr.Üyesi, Esra ERTEMÜR, Cerrahi Hastahkları Hemşireliği, Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, eertemur@kastamonu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5531-9439

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Esra ERTEMÜR
eertemur@kastamonu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 26.03.2023
Kabul Tarihi / Accepted: 15.09.2023

GİRİŞ

Hasta hakları kavramı geniş bir kavramdır. Hasta hakları kavramı içinde önemli yer edinen mahremiyet kavramının tanımı ve içerdiği başlıklar zaman içinde genişlemiştir. Özellikle hizmetin giderek karmaşıklaştığı, fiziksel ortamın büyüdüğü ve değiştiği, hizmet alan hasta ve yakınlarının aldıkları hizmetle ilgili insan hakları odaklı taleplerinin artması ile hasta mahremiyetine özen isteği giderek artmıştır.¹ Son zamanlarda sağlık alanında çok sayıda yenilik ve değişiklik yapılmış olup, bu değişiklikler hizmet sunumuna dayalı olan sağlık kurumlarında hak, güven, saygı, mahremiyet gibi kavramların önemini artırmıştır.²

Hasta hakkı, “kişinin koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanması ve bu uygulamalar sırasında sağlık kuruluşlarından talep edebileceği haklardır.³ Hastaların temel hakları arasında insan onuruna saygı, yüksek kalitede sağlık hizmeti sunulması, bilgi edinme hakkı, tıbbi müdahale için rıza, mahremiyete saygı, bakım ve tedavinin sürdürülebilir olması yer almaktadır.⁴ Hasta mahremiyeti sağlık çalışanlarının sorumlu olduğu etik kod ve ilkelere uygun olarak saygı gösterilmesi gereken en temel ilkelerden birisidir.⁵ Diğer bir deyişle, hasta mahremiyetinin sağlanması etik bir zorunluluktur ve sağlık üyelerinin ve kurumların görev ve sorumluluğudur.^{6,7} Türkiye dahil birçok ülkenin hemşirelik etik kodlarının hazırlanmasında Uluslararası Hemşireler Birliğinin (ICN) etik kodları göz önünde bulundurulmuş olup, hasta mahremiyetine yer verilmiştir.^{8,9} Bunun yanı sıra ulusal ve uluslararası birçok ülkede hasta mahremiyeti evrensel hukuk çerçevesi içerisinde yasal düzenleme yapılarak güvence altına alınmıştır.^{3,10} Yapılan yasal düzenlemeler sağlık çalışanlarının bakım verdikleri hastaların hayatına saygı gösterme, mahremiyetlerini koruma davranışını zorunlu kılmıştır.¹¹

Hasta mahremiyeti son yıllarda hasta hakları konusundaki farkındalığın artması ile daha da önemli bir konu olarak ele alınmaktadır. Modern hemşireliğin kurucusu

olan Florence Nightingale hasta mahremiyetinin önemine ve bu konuda hemşirelerin sorumluluklarına değinmiş, “hastası ile ilgili soru sormaya hakkı olanlar dışında kimsenin sorusu yanıtlanmamalıdır” demiştir.¹² Sağlık çalışanları arasında mahremiyet algısı, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde işlevsel bir rol oynamaktadır. Hem hemşirelik hem de tıp, mahremiyeti destekleyen standartlara sahip olsa da sağlık profesyonelleri arasındaki mahremiyet algısında hala net olmayan durumlar yer almaktadır. Sağlık bakım hizmeti sunulan alanlar hastaların bireysel kontrolünün sınırlandığı ve mahremiyetten yoksun kalabildikleri yerlerdir. Mahremiyetten yoksun kalma hastaların anksiyete yaşamasına, stres seviyesinin artmasına, sağlık çalışanlarına karşı güvensizlik duygusunun ortaya çıkmasına sağlık hizmetlerinden memnuniyetinin azalmasına ve iyileşme sürecinde gecikmelere neden olabilmektedir.^{11, 13, 14}

Cerrahi girişim nedeni ile hastalar belli bir süre bireysel kontrollerini kaybetmekte ve mahremiyetini koruyamama duygusu yaşamaktadırlar. Bu durumda cerrahi hemşirelerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Cerrahi sürecin başından sonuna kadar hastasının yanında yer alan cerrahi hemşireleri hasta mahremiyetine gereken önemi vermelidir. Cerrahi girişim geçiren hastaların mahremiyetine verilen önem hastaların sağlık bakım hizmetlerinden memnuniyetini ve bunun yanı sıra sunulan sağlık hizmetinin kalitesini de artıran önemli bir durumdur.^{10,11}

Yapılan literatür taramasında ülkemizde hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumuna yönelik yürütülen çalışmaların kadın doğum, acil servis gibi özellikli alanlarda, hastanede çalışan tüm hemşireler üzerinde ve uygulamaya çıkan hemşirelik ve ebellek öğrencileri ile yapıldığı belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda cerrahi serviste çalışan hemşirelerin sayısının az olduğu görülmektedir.^{1,2,5,6,11,13,15-25} Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetine yönelik az sayıda çalışmaya

rastlanılmıştır.^{14,27} Bu alanlarda hasta mahremiyetinin sağlanması önemli bir ihtiyaçtır. Cerrahinin doğası nedeni ile cerrahi hemşireliği alanında mahremiyet kavramının üzerinde duran çalışmalara ihtiyaç

bulunmaktadır. Tüm bunlardan yola çıkarak bu araştırma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumlarının belirlenmesi amacı ile gerçekleştirildi.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, cerrahi servislerde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumlarının belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel tipte, 13 Eylül-18 Ekim 2022 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Batı Karadeniz’de 528 yatak kapasiteli bir eğitim araştırma hastanesinin cerrahi, yoğun bakım, erişkin acil biriminde çalışan hemşirelerle yürütüldü.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini cerrahi servisinde çalışan 244 hemşire oluşturdu. Araştırmaya cerrahi servislerde hemşire olarak çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler dahil edildi, araştırmaya katılmayı reddeden ve veri toplama sürecinde izinli / raporlu olan cerrahi hemşireleri araştırmaya dahil edilmemiştir. Evreni bilinen örneklem hesaplamasında %95 güven aralığında %5 hata ile örneklem sayısı 166 olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan hemşirelerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik “kişisel bilgi formu” ve “hasta mahremiyet ölçeği (HMÖ)” ölçeği kullanılarak toplandı.

Kişisel bilgi formu; Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda, araştırma kapsamına alınan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan cerrahi servis, meslekte çalışma yılı, cerrahi serviste çalışma yılı) ve hasta hakları ve mahremiyet ile ilgili eğitim alma durumu, hasta hakları yönetmeliğini okuma durumu ve mahremiyet ile ilgili toplam 9 soru yer aldı.

Hasta Mahremiyet Ölçeği (HMÖ); Öztürk ve ark. tarafından 2014 yılında geliştirilen bu ölçek hemşirelerin hastanede yatan hastaların mahremiyetini koruma ve sürdürme davranışlarını belirlemek amacıyla geliştirildi.²⁷ Ölçek beşli Likert tipte (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=Tamamen katılıyorum) olup, toplam 27 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği alt boyutu=10 madde, cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutu= 5 madde, kendini koruyamayanların mahremiyeti alt boyutu=4 madde ve bedensel mahremiyet alt boyutu= 4 madde ve uygun ortam sağlama alt boyutu= 4 madde içermektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan 135’dir. Ölçekten alınan yüksek puan hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterdiğini göstermektedir. Ölçeğin beş alt faktörü vardır. Bunlar; Faktör 1- Özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği (15-21, 25-27. maddeler), Faktör 2- Cinsiyete ilişkin mahremiyet (5, 6, 22-24. maddeler), Faktör 3- Kendini koruyamayanların mahremiyeti (11-14. maddeler), Faktör 4- Bedensel mahremiyet (7-10. maddeler), Faktör 5- Uygun ortam sağlama (1-4. maddeler) olarak belirtilmektedir. Ölçek alt boyut puan ortalaması 1-5 arasında değişmekte olup, 1.00-1.79 arası “çok düşük”, 1.80-2.59 arası “düşük”, 2.60-3.39 arası “orta”, 3.40-4.19 arası “yüksek”, 4.20-5.00 arası “çok yüksek” olarak yorumlanmaktadır.¹³ Ölçeğin tümü için Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.93 olarak belirlenmiş olup,²⁸ bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.94 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Cerrahi hemşirelerine araştırma ile ilgili bilgi verilerek yazılı ve sözlü onamları

aldıktan sonra araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar çalışmaya dahil edildi. Her bir anketin doldurulması ortalama 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) paket programı kullanıldı. Normal dağılıma uygunluk histogram grafikleri, skewness ve kurtosis testleri ile değerlendirildi. Demografik değişkenler ve niceliksel verilerin karşılaştırılmasında tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum) kullanıldı. Ortalamaların karşılaştırılması tek yönlü varyans analizi ile yapıldı. Bağımsız değişkenler ile hemşirelerin hasta mahremiyetine özenli davranıp davranmama durumu arasındaki ilişki Ki-kare ve korelasyon analizi kullanılarak belirlendi. Evet – Hayır gibi kategorili nominal değişkenlerle mahremiyet ölçeği alt boyutları ve toplam ölçek puanlarının korelasyon analizinde nokta çift serili korelasyon katsayısı (Eta), kesikli sayısal değişkenlerin ve biri kesikli diğeri sürekli sayısal değişkenlerin korelasyon analizinde Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı.

Sürekli değişkenlerin saçılım grafikleri incelendikten sonra, saçılım grafiği doğrusal – eliptik yapıdan ayrılışlar gösteren değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon katsayısı ile saptandı. Araştırmada kullanılan HMÖ'nin içerik geçerliliği için Cronbach Alpha katsayısı hesaplandı. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma cerrahi kliniklerde çalışan tüm hemşireleri temsil etmemektedir. Araştırmanın Batı Karadeniz'de bir Eğitim Araştırma Hastanesi'nde cerrahi servislerinde çalışan hemşireler ile tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmesi araştırmanın başlıca sınırlılıkları arasındadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için bir üniversitenin klinik araştırmalar etik kurulundan yazılı onay alındı (Karar no: 2020-KAEK-143-141). Cerrahi servislerinde çalışan hemşirelerden yazılı ve sözlü onam alındı. Hasta Mahremiyet Ölçeği'nin kullanımı için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan e-posta yoluyla yazılı olarak izin alındı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de belirtilmiştir. Hemşirelerin yaş ortalaması $33,47 \pm 8,64$ (min:22, maks:54) yıl olup, %72,3 kadın, %74,7 lisans mezunu, %66,3'ü evlidir. Hemşirelerin %64,5'i 10 yıldan az süredir çalışmaktadır. Hemşirelerin %62,7'si mahremiyet ve hasta hakkı eğitim aldıklarını ve hasta hakları yönetmeliğini okuduklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan hemşireler 'Hasta mahremiyeti nedir?' sorusuna sırası ile "Hastanın Sağlık-Hastalık Verileri", "Hasta Bedeni", "Hastanın Kişisel Bilgileri" ve "Cinsiyete Yönelik Bilgiler" (%89,8, %89,8, %87,3, %77.1) olarak yanıt vermişlerdir. Hasta mahremiyete verilen önemin geliştirilmesinde eğitimin ve hasta hakları yönetmeliğinin (HHY) bilinmesinin önemi yadsınamayacak derecede önemlidir.²⁹

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %62,7'sinin mahremiyet ve hasta hakları ile ilgili eğitim aldıkları ve HHY'ni okuduğu saptanmıştır. Aktan, Eşer, ve Kocaçal yapmış oldukları çalışmada HHY'ni okuma oranını %42,9 olarak bildirmişlerdir.¹⁵ Farklı çalışmalarda bu oranın %55-85 arasında değiştiği görülmektedir.^{13,18,22,26,27,29} Tanrıku, ve diğerlerinin çalışmasında katılımcıların %82,6'sının hizmet içi eğitim programları ile hasta mahremiyeti konusunda bilgi edindiği belirlenmiştir.²⁴ Çalışma sonucumuz HHY'ni okuma ile ilgili yapılan çalışmalar ile benzerlik göstermekle birlikte mahremiyet ve hasta hakları ile ilgili hizmet içi eğitim alma oranı literatüre göre düşük bulunmuştur.

Tablo 1. Cerrahi Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	Yüzde	X ±SS
Yaş			
22-32 yaş	101	60,8	33,47 ± 8,64
33-43 yaş	40	24,1	Min: 22
44-54 yaş	25	15,1	Max: 54
Cinsiyet			
Kadın	120	72,3	
Erkek	46	27,7	
Eğitim Düzeyi			
Sağlık Meslek Lisesi	9	5,4	
Ön lisans	25	15,1	
Lisans	124	74,7	
Yüksek Lisans	8	4,8	
Medeni Durum			
Evli	110	66,3	
Bekar	56	33,7	
Meslekte Çalışma Süresi			
1-10 yıl	107	64,5	8,93±10,01
11-20 yıl	29	17,5	Min: 1 yıl
21-30 yıl	27	16,3	Max: 35 yıl
31-40yıl	3	11,8	
Cerrahi Birimlerde Çalışma Süresi			
1-10 yıl	139	83,7	6,48 ±5,81
11-20 yıl	27	16,3	Min: 1 yıl
			Max: 20 yıl
Mahremiyet ve Hasta Haklı Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu			
Evet	104	62,7	
Hayır	62	37,3	
Hasta Hakları Yönetmeliğini Okuma Durumu			
Evet	104	62,7	
Hayır	62	37,3	
*Sizce Hasta Mahremiyeti Ne Demektir?			
Hastanın Sağlık-Hastalık Verileri	149	89,8	
Hasta Bedeni	149	89,8	
Hastanın Kişisel Bilgileri	145	87,3	
Cinsiyete Yönelik Bilgiler	128	77,1	

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Hasta mahremiyeti ne demektir sorusuna çalışanların %89,8'i "hastanın sağlık-hastalık verileri", %89,8'i "hasta bedeni", %87,3'ü "hastanın kişisel bilgileri", %77,1'i "cinsiyete yönelik bilgiler" cevabını vermiştir. Aktan, Eşer ve Kocaçal, çalışmasında hasta mahremiyeti nedir sorusuna verilen yanıtlar %88,8'i hastanın sağlık-hastalık verileri, %100 "hasta bedeni", %97,5'i "hastanın kişisel bilgileri" %87,6'sı "cinsiyete yönelik bilgiler olarak bildirmiştir.¹⁵ Candan ve Bilgili'nin çalışmasında katılımcılar mahremiyeti %68,1 oranında bedenin ve bilgilerin gizliliği olarak tanımlamıştır.¹⁹ Bahar, Özgürbüz, Taşkın Erdem ve Dulkara'nın çalışmasına katılan öğrencilerin 97,8'i mahremiyeti "Kişilerin bedenlerinin ve

özel bilgilerinin gizliliği" olarak tanımlamışlardır.¹⁸ Aktan, Zaybak ve Eşer'in çalışmasına katılan intörn öğrenciler mahremiyeti en fazla özel yaşam gizliliği (%28), bedensel gizlilik (%24) ve bilgi gizliliği (%20) olarak belirtmiştir.³¹ Çalışmamız literatür ile benzer sonuçlar içermektedir.

Cerrahi hemşirelerinin HMÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları Tablo 2'de yer almaktadır. Araştırmamızda cerrahi hemşirelerinin HMÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 124,48 ±11,47 (min: 58, maks:135) olarak belirlenmiştir. Çalışmamızda, hemşirelerin hasta mahremiyetine verdikleri önemin yüksek olduğu saptanmıştır. Ölçek alt boyutlarında en

yüksek puan “özel hayat ve kişisel bilgilerin gizliliği” alt boyutundan alınmıştır. Bunu “cinsiyete ilişkin mahremiyet” ve ‘kendini koruyamayanların mahremiyeti’ alt boyutu takip etmektedir. Diğer iki alt boyuttan alınan puanlar ise eşittir. Aktan, Eşer ve Kocaçal’ın çalışmasında HMÖ toplam puan ortalaması 120,69±11,88 olarak bildirilmiş, bedensel mahremiyet alt boyut puan ortalaması en yüksek (4,61±0,46), cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyut puan ortalaması en düşük (4,29±0,61) bulunmuştur.¹⁵ Candan ve Bilgili’nin çalışmasında katılımcıların aldığı puan ortancası 76’dır.¹⁹ Tanrikulu ve diğerlerinin araştırmasında katılımcıların HMÖ toplam puan ortalamasının 120,41±12,02 olduğu saptanmıştır.²⁴ Kızılıçık Özkan ve diğerlerinin araştırmasında HMÖ

puan ortalaması 124,47± 12,69 olarak bildirilmiş; en yüksek puanın bedensel mahremiyet alt boyutundan, en düşük puanın ise cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutundan alındığı vurgulanmıştır.¹³ Zaybak ve diğerlerinin çalışmasında intörn öğrencilerin mahremiyete verdikleri önem yüksek bulunmuştur (123,12 ± 10,8). Alt boyutlarda ise bedensel mahremiyet puan ortalaması en yüksek (4,67±0,47), cinsiyete ilişkin mahremiyet puan ortalaması en düşüktür (4,41±0,51).³⁰ Öztürk ve diğerlerinin çalışmasında HMÖ puan ortalaması 124,2 ±10,53’tür.⁵ Çınar ve Dağlı’nın çalışmasında HMÖ puan ortalaması 122,04±13,23 bulunmuştur.²⁰ Çalışmamızda HMÖ toplam puanı literatürde yapılan diğer çalışmalar ile uyumludur.

Tablo 2. Cerrahi Hemşirelerinin Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları

Mahremiyet Ölçeği ve alt boyutları	$\bar{x} \pm SS$	Ortanca	Min-Max
Mahremiyet Ölçeği Toplam Puan	124,48 ±11,47	128,5	58-135
Mahremiyet Ölçeği Alt boyutları			
Özel Hayat ve Kişisel Bilgilerin Gizliliği	46,16±4,88	48	12-50
Cinsiyete İlişkin Mahremiyet	23,34±2,11	24	13-25
Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti	17,86±2,53	19	5-20
Bedensel Mahremiyet	18,41±1,96	19	13-20
Uygun Ortam Oluşturma	18,69±1,81	19	7-20
Cronbach Alfa=0,94			

Cerrahi hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile HMÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3’te yer almaktadır. Hemşirelerin yaş, eğitim, medeni durum, meslekte ve cerrahi birimlerde çalışma yılı ile hasta mahremiyet ölçeği toplam puan ortalaması ve alt boyutları arasında ilişki saptanmamıştır ($p < 0,05$). Kadın hemşireler kendini koruyamayanların mahremiyeti alt boyutu ve cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutlarında erkeklerden anlamlı derecede yüksek puan almışlardır ($p > 0,05$).

Demirsoy, Öztürk ve Ergün Acar’ın çalışmasında HMÖ tüm alt boyutlarında erkeklerin kadınlardan daha yüksek puan aldıkları bildirilmiştir.⁴ Literatürde yapılan çalışmalarda cinsiyet ve HMÖ toplam puan ortalaması arasında ilişki saptamayan çalışmalar bulunmaktadır.^{13,24} Çalışmamızda cinsiyet ile HMÖ toplam puan arasındaki ilişki literatür ile benzer özellik

göstermektedir.^{13,24} Çalışma sonucumuzdan farklı olarak Aktan, Zaybak, ve Eşer ile Çınar ve Dağlı çalışmalarında cinsiyet ile HMÖ toplam puan ortalaması arasında ilişki olduğunu bildirmişlerdir.^{15,20} Aktan, Eşer ve Kocaçal’ın HMÖ kullanarak yapmış oldukları çalışmada eğitim düzeyi arttıkça mahremiyete verilen önemin arttığı vurgulanırken bizim çalışmamızda eğitim düzeyi ile mahremiyet ölçeğinden alınan HMÖ toplam puan ortalaması arasında ilişki bulunmamıştır.¹⁵ Tanrikulu, ve diğerleri’nin çalışmasında eğitim düzeyi ile mahremiyet ölçeği puan ortalaması arasında fark bulunmazken Kim ve diğerleri yürüttükleri çalışmada, eğitim düzeyi yüksek hemşirelerin hasta mahremiyetini korunmanın önemine yönelik algılarının yüksek olduğunu, yaş, klinik deneyim yılı ve çalışılan kliniğin mahremiyet algısını etkilemediğini bildirmiştir.^{25,29} Demirsoy, Öztürk ve Ergün Acar’ın

çalışmasında bekar doktor ve hemşirelerin ölçek puanının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.⁴ Candan ve Bilgili çalışmasında çalışanların eğitim düzeyi azaldıkça mahremiyet algısının azaldığını, meslekte çalışma yılı 21 yıldan daha fazla olan hemşirelerin mahremiyet algılarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir.¹⁹

Literatürde yer alan çalışmaların bulguları ile çalışmamızın bulguları birlikte değerlendirildiğinde, araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin farklı özelliklere sahip olması araştırma sonuçlarının değişiklik göstermesinin nedeni olabileceğini düşündürmektedir.

Tablo 3. Cerrahi Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri ile Mahremiyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Özel Hayat ve Kişisel Bilgilerin Gizliliği		Cinsiyete İlişkin Mahremiyet		Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti		Bedensel Mahremiyet		Uygun Ortam Oluşturma		Mahremiyet Ölçeği Toplam Puanı	
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS
Yaş												
22-32	45,55	5,43	23,18	2,31	17,62	2,82	18,19	2,07	18,49	170	123,03	12,44
33-43	46,40	4,35	23,22	1,98	17,87	2,17	18,55	1,86	19,12	1,30	125,17	10,50
44-54	48,12	2,18	24,12	1,23	18,80	1,60	19,04	1,56	18,76	2,69	128,84	7,37
F	2,90		2,06		2,17		2,02		1,79		2,72	
p	0,058		0,130		0,117		0,136		0,170		0,069	
Cinsiyet												
Kadın	46,54	3,97	23,59	1,92	18,17	2,04	18,45	1,85	18,78	1,79	125,54	9,93
Erkek	45,19	6,65	22,69	2,42	17,04	3,41	18,32	2,26	18,45	1,84	127,71	14,51
t	1,59		2,24		2,61		0,33		1,02		1,64	
p	0,11		0,02		0,01		0,74		0,30		0,10	
Eğitim Düzeyi												
Sağlık Meslek Lisesi	46,11	4,45	23,00	2,64	16,88	2,14	17,77	2,27	17,44	4,00	121,22	11,93
Ön lisans	46,92	3,85	23,56	2,06	18,16	2,07	18,84	1,57	19,28	1,45	126,76	9,83
Lisans	46,06	5,13	23,32	2,11	17,85	2,67	18,37	2,02	18,66	1,61	124,29	11,78
Yüksek Lisans	45,50	4,75	23,37	2,06	18,12	2,16	18,37	1,99	18,62	1,68	124,00	11,67
F	0,26		0,16		0,58		0,71		2,36		0,58	
p	0,85		0,91		0,62		0,54		0,07		0,62	
Medeni Durum												
Evli	46,33	4,17	23,50	1,90	17,96	2,24	18,49	1,97	18,62	1,85	124,92	10,55
Bekar	45,83	6,07	23,01	2,46	17,66	3,04	18,26	1,96	18,82	1,72	123,60	13,15
t	0,55		1,30		0,65		0,69		0,66		0,65	
p	0,58		0,19		0,51		0,49		0,50		0,51	
Meslekte Çalışma Süresi												
1-10 yıl	45,56	5,36	23,17	2,26	17,60	2,76	18,15	2,06	18,58	1,65	123,09	12,20
11-20 yıl	47,41	3,61	23,58	1,89	18,31	2,03	18,75	1,74	18,72	2,61	126,79	10,20
21-30 yıl	47,03	3,87	23,62	1,77	18,33	2,13	18,96	1,78	19,00	1,41	126,96	9,62
31-40 yıl	48,00	1,73	24,33	0,57	18,33	1,15	19,33	0,57	19,33	0,57	129,33	2,30
F	1,62		0,72		1,00		1,83		0,50		1,52	
p	0,18		0,53		0,39		0,14		0,68		0,20	
Cerrahi Birimlerde Çalışma Süresi												
1-10 yıl	45,97	4,99	23,28	2,18	17,84	2,59	18,30	2,00	18,96	1,69	124,10	11,63
11-20 yıl	47,18	4,21	23,62	1,71	17,96	2,27	18,69	1,59	18,66	2,70	126,40	10,60
F	1,40		0,58		0,05		2,51		0,00		0,90	
p	0,23		0,44		0,82		0,11		0,93		0,34	

Hemşirelerin demografik özellikleri ile hasta mahremiyet ölçeği korelasyonu Tablo 4'te yer almaktadır. Tablo 4'e göre yaş ile hasta hakları konusunda eğitim alma durumu

($r = -0,252$, $p = 0,00$) ve HHY okuma durumu ($r = -0,241$, $p = 0,00$) arasında negatif zayıf ilişki vardır. Hasta mahremiyeti nedir sorusuna verilen yanıtlarda, "hastanın sağlık-hastalık verileri" yanıtını verme durumu ($r = 0,235$,

$p=0,00$) ve “hastanın kişisel bilgileri” yanıtını verme durumu ($r=0,250$, $p=0,00$) ile cinsiyet (erkek-kadın) arasında zayıf derecede anlamlı ilişki bulunmuştur. Eğitim durumu ile hasta mahremiyeti nedir sorusuna “hasta bedeni” yanıtını verme durumu arasında pozitif zayıf ilişki ($r=0,272$, $p=0,00$) belirlenmiştir. Hasta mahremiyeti nedir sorusuna “hastanın sağlık-hastalık verileri” yanıtını verme durumu ile “hastanın bedeni” yanıtını verme durumu arasında zayıf ilişki ($r=0,214$, $p=0,00$), “hastanın kişisel bilgileri” yanıtını verme durumu arasında orta derecede kuvvetli ilişki ($r=0,469$, $p=0,00$) bulunmuştur. Hasta mahremiyeti nedir sorusuna “hastanın kişisel bilgileri” yanıtını verme durumu ile “cinsiyete yönelik bilgiler” yanıtını verme durumu arasında orta derecede kuvvetli ilişki ($r=0,525$, $p=0,00$) vardır. Medeni durum ile HHY okuma durumu arasında zayıf pozitif ilişki ($r=0,239$, $p=0,00$) vardır. Cerrahi birimlerde çalışma süresi ile mahremiyet hakkında eğitim alma durumu ($r=-0,273$, $p=0,00$), HHY okuma durumu ($r=-0,239$, $p=0,00$) ve Hasta mahremiyeti nedir sorusuna “hastanın kişisel bilgileri” yanıtını verme durumu ($r=0,225$,

$p=0,00$) arasında zayıf ilişki bulunmaktadır. Cerrahi birimlerde çalışma süresi arttıkça HHY okuma durumu ve mahremiyet hakkında eğitim alma durumu azalmaktadır. Mahremiyet hakkında eğitim alma ile HHY okuma durumu arasında orta düzeyde pozitif ilişki saptanmıştır ($r=0,665$, $p=0,00$). Korelasyon tablosu incelendiğinde az sayıdaki anlamlı ilişkinin zayıf veya orta kuvvette olduğu görülmektedir. Sadece HHY okuma ve mahremiyet eğitimi almış olma durumu ile ölçek toplam puanı arasında zayıf derecede kuvvetli ilişki vardır. Özellikle mahremiyet ve hasta hakkı eğitimi almış olmanın ölçek toplam puanına zayıf derecede etki etmesi başka faktörlerin varlığını düşündürmektedir. Öztürk, Torun Kılıç, Kahrıman, Meral ve Çolak’ın çalışmasında da yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, meslekte çalışma süresi, HHY’ni okuma durumu ile HMÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark ve korelasyon bulunmadığını bildirilmiştir.⁵

Tablo 4. Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Mahremiyet Ölçeği Boyutları Korelasyon Tablosu (n=166)

	Yaş	Cinsiyet	Eğitim	Medeni	Meslekte	Cerrahi	Mahremiyet	Hasta	Hastanın	Hasta		
	Düzeği	Durum	Çalışma	Süresi	Çalışma	Süresi	Hakkı	Hakları	Sağlık-	Bedeni		
			Süresi	Süresi	Süresi	Kursu	Yönetmeliği	Okundu	Hastalık	Verileri		
						Aldı	Mı?	Mu?				
Meslekte Çalışma Süresi	r	,684	,007	,127	-,29	1,000	,533	-,323	-,263	,104	,059	
	p	,000	,922	,078	,00	.	,000	,000	,000	,163	,428	
Cerrahi Servisinde Çalışma Süresi	r	,365	,201	,139	-,25	,533	1,000	-,273	-,239	,174	,066	
	p	,000	,010	,065	,00	,000	.	,000	,002	,025	,393	
Mahremiyet ve Hasta Hakkı Kursu Aldı Mı?	r	-,252	-,033	-,115	,187	-,323	-,273	1,000	,665	-,055	-,014	
	p	,000	,673	,126	,017	,000	,000	.	,000	,476	,854	
Hasta Hakları Yönetmeliği Okundu Mu?	r	-,241	-,061	,014	,23	-,263	-,239	,665	1,000	,068	,027	
	p	,000	,436	,857	,00	,000	,002	,000	.	,384	,731	
Mahremiyet Nedir?	Hastanın Sağlık-Hastalık Verileri	r	,235	,235	,146	-,073	,104	,174	-,055	-,055	1,000	,214
		p	,003	,003	,053	,349	,163	,025	,476	,476	.	,006
	Hasta Bedeni	r	,190	,190	,272	,137	,059	,066	-,014	,027	,214	1,000
		p	,014	,014	,000	,078	,428	,393	,854	,731	,006	.
	Hastanın Kişisel Bilgileri	r	,157	,250	,024	-,003	,138	,225	,006	,006	,469	,409
		p	,016	,001	,747	,967	,064	,004	,940	,940	,000	,000
	Cinsiyete Yönelik Bilgiler	r	-,049	-,049	,121	,127	-,023	-,085	,113	,142	,194	,525
		p	,529	,529	,107	,103	,762	,276	,147	,067	,013	,000
Ölçek 5. Alt boyutu	Uygun Ortam Oluşturma	r	,051	-,083	-,083	,069	,131	,076	-,246	-,203	-,147	-,084
		p	,396	,244	,244	,331	,036	,286	,001	,004	,039	,238

SONUÇ VE ÖNERİLER

Elde edilen veriler sonucunda bu çalışmada, cerrahi hemşirelerinin hasta mahremiyetini gözetme durumlarının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonucunda, mahremiyete verilen önem yüksek bulursa da bu sonucun bakım uygulamalarına yansması önemlidir. Bu

çalışmanın farklı örneklem gruplarında yapılması ve cerrahi hemşirelerinin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumunu bakım uygulamalarına ne kadar yansıdığı belirlenmesine yönelik gözlemsel çalışmalar ile desteklenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Akten, R. (2017). Hastanelerde Hasta Mahremiyetine Gösterilen Özenin Hasta Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi (Antalya Örneği) Selçuk Üniversitesi. Konya, Türkiye.
2. Soysal, A. ve Karcı Aksan, B. (2019). "Hasta Mahremiyeti: Adıyaman'da Bir Özel Hastanede Çalışan Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma". 20-23 Haziran 2019, 4. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi (27-31), İstanbul.
3. TTB. (2013). "Hasta Hakları Kılavuzu". Erişim Tarihi: 21.03.2023, Erişim Adresi: https://www.ttb.org.tr/mevzuat_goster.php?Guid=78a594c8-a285-11e7-9205-300896da83fe
4. Demirsoy, N, Öztürk, H. and Ergun Acar, N. (2021). "A Cross-Sectional Study: Patient Privacy According to Doctors and Nurses". *Nurs Sci Q*, 34 (2), 114-122. <https://doi.org/10.1177/0894318420987171>
5. Ozturk, H, Torun Kilic, C, Kahriman, I, Meral, B. and Colak, B. (2021). "Assessment of Nurses' Respect for Patient Privacy by Patients and Nurses: A Comparative Study". *J Clin Nurs*, 30 (7-8), 1079-1090. <https://doi.org/10.1111/jocn.15653>
6. Erdemir, A.D. (2019). "Klinik Uygulamalarda Etik İlkeler ve Önemi". In: G. Sezgin, A. Demirhan Erdemir, O. Şaylıgil ve O. Usmanbaş (Eds.). *Çağdaş Klinik Etik (21 yüzyılda Olgu Örnekleri)* (45-61). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
7. Hartigan, L, Cussen, L, Meaney, S. and O'Donoghue, K. (2018). "Patients' Perception of Privacy and Confidentiality in the Emergency Department of a Busy Obstetric Unit". *BMC Health Serv Res*, 18 (1), 978-983. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3782-6>
8. International Council of Nurses. (2021). "The ICN Code of Ethics For Nurses". Geneva, Switzerland. ISBN: 978-92-95099-94-4
9. Türk Hemşireler Derneği. (2009). "Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar". Erişim Tarihi: 21.03.2023, Erişim Adresi: <https://turkhemshirelerderneği.org.tr/files/tr/thd/meslegi-etigi/hemshireler-icinetik-ilke-ve-sorumluluklar/hemshire-brosur.pdf>
10. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2016). "Hasta Mahremiyetine Saygı Gösterilmesi Genelgesi". Sayı: 54567092-641-99-3104.
11. Çınar, F, Eti Aslan, F. ve Es, M. (2019). "Cerrahi Hemşirelerinin Mahremiyet Bilinçlerinin İncelenmesi". *Kocaeli Tıp Dergisi*, 8 (3), 95-103.
12. Nightingale, F. and Cross, F. (2020). "Notes on Nursing - What It Is, and What It Is Not". Read Books Ltd. Retrieved from <https://www.perlego.com/book/1383285/notes-on-nursing-what-it-is-and-what-it-is-not-with-a-chapter-from-beneath-the-banner-being-narratives-of-noble-lives-and-brave-deeds-by-f-j-cross-pdf>. Retrieval date: 22.03.2023
13. Kızılılık Özkan, Z, Çil Eyi, S. ve Mayda, Z. (2020). "Hasta Mahremiyetini Korumada Hemşirelik Öğrencilerinin Davranışlarının Belirlenmesi". *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8 (2), 312-320. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.718308>
14. Zihaghi, M, Saber, S, Nouhi, E. and Kianian, T. (2016). "Respect for Privacy by Nurses from the Perspective of the Elderly Hospitalized in Internal and Surgical Wards". *Medical-Surgical Nursing Journal*, 5 (3), 23-29.
15. Aktan, G.G, Eşer, İ. ve Kocaçal, E. (2019). "Hemşirelerin Hasta Mahremiyetini Koruma ve Sürdürme Durumları ile Etkileyen Faktörler". *Journal of Education and Research in Nursing*, 16, 301-305. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2019.301>
16. Arslan, E.T. ve Demir, H. (2023). "Sağlık Çalışanlarının Hasta Mahremiyetine İlişkin Tutumu: Nitel Bir Araştırma". *Bolu Abant İzzet Baysal University Journal of Graduate School of Social Sciences*, 17 (4), 191-220. <https://doi.org/https://dergipark.org.tr/en/pub/basbed/issue/38799/459060>
17. Aydın, R. (2019). "Doğumda Mahremiyetin Önemi ve Ebelik". *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1 (2), 120-129
18. Bahar, A, Özgürbüz, N, Taşkın Erdem, D. ve Dulkara, G.H. (2022). "Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Hasta Mahremiyeti Bilincine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi". *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 118-129. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2022.49>
19. Candan, M. ve Bilgili, N. (2018). "Hemşire ve Ebelerin Hasta Mahremiyetine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi". *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 34-43.
20. Çınar, İ.Ö. ve Dağlı, F. (2021). "Mesleki Uygulama Yapan Öğrencilerin Hasta Mahremiyetine İlişkin Görüşü". *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi*, 29 (1), 78-85.
21. Demir, H, Özyaral, O, Biçer, İ. ve Aydın, O. A. (2021). "Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Mahremiyeti Konusundaki Tutumları". *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 3 (1), 23-30.
22. Öztürk, H, Özçelik, S. K. ve Bahçecik, N. (2014). "Hemşirelerin Hasta Mahremiyetine Özen Gösterme Durumu". *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30 (3), 19-31.
23. Sagioglu, E. and Alpoguz, A. (2022). "The Evaluation of the Privacy Consciousness of Midwifery Students in Delivery Room Clinical Practice". *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 5 (1), 1-8. <https://doi.org/10.54614/jmhs.2022.957080>
24. Sagioglu, E. and Alpoguz, A. (2022). "The Evaluation of the Privacy Consciousness of Midwifery Students in Delivery Room Clinical Practice". *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 5 (1), 1-8. <https://doi.org/10.54614/jmhs.2022.957080>
25. Tanrıkulu, F, Erol, F, Atıkan, N. Y, Gündođdu, H, Karabulut Cetin, B. and Dikmen, Y. (2020). "Investigation of the Evaluation of the Nurses in Patient Privacy". *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 1 (1), 22-29.

26. Topatan, S. (2020). "Jinekoloji ve Obstetri Polikliniğine Başvuran Kadınlarda Beden Mahremiyeti". *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11 (3), 471-477. <https://doi.org/10.31067/0.2020.285>
27. Ozturk, H, Bahcecik, N. and Ozcelik, K.S. (2014). "The Development of the Patient Privacy Scale in Nursing". *Nursing Ethics*, 21 (7), 812-828. <https://doi.org/10.1177/0969733013515489>
28. Erdil, F. and Korkmaz, F. (2009). "Ethical Problems Observed by Student Nurses". *Nursing Ethics*, 16 (5), 589-598. <https://doi.org/10.1177/0969733009106651>
29. Kim, M. (2012). "A Study on Protecting Patients' Privacy of Obstetric and Gynecologic Nurses". *Korean Journal of Women Health Nursing*, 18 (4), 268-278. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.4.268>
30. Zaybak, A, Aktan, G.G. and Eser, İ. (2021). "The Status of Protecting and Maintaining Patient Privacy of Intern Nurses and Affecting Factors". *Journal of education and research in nursing (Online)*, 18 (4), 396-401. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.43799>