

## HEMŞİRELERİN HASTA MAHREMİYETİNE ÖZEN GÖSTERME DURUMU

### TAKING PAINS OVER PATIENT PRIVACY BY NURSES

Doç.Dr.Havva ÖZTÜRK\* Araş.Gör.Dr. Semanur K.ÖZÇELİK\*\* Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK\*\*

\*Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

\*\*Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Bu çalışma 27-29 Eylül 2012 tarihinde İstanbul'da düzenlenen 2.Temel Hemşirelik Bakımı Kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

### ÖZET

**Amaç:** Araştırma hemşirelerin uygulamaları sırasında hasta mahremiyetine özen gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı tipte olup, İstanbul ilinde özel bir hastanede çalışan 110 hemşireden 100'ünün gönüllü katılımı ile Mayıs 2012 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Veriler, demografik özelliklere ve hasta mahremiyetine ilişkin sorulardan oluşan anket formu ile toplanmış, yüzdelik, ortalama ve ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin %38'inin 28-32 yaş grubunda, %54,5'inin evli, %55'inin sağlık meslek lisesi mezunu olduğu, %83,7'sinin hemşire statüsünde çalıştığı ve %38,4'ünün 1-10 yıllık mesleki deneyime sahip olduğu görülmüştür. Hemşirelerin %75,8'i hasta hakları yönetmeliğinin "hasta haklarının korunması ve mahremiyete saygı gösterilmesi" ile ilgili bölümünü okuduğunu, %55'i hasta hakları/hasta mahremiyetinin korunması ile ilgili kurs/seminere katılmadığını bildirmiştir. Hemşirelerin %69'u servislerinde ve %83,7'si kendisinin her zaman hasta mahremiyetine özen gösterdiğini belirtmiştir. Hemşirelerin %91,8'i öncelikle hastanın bedenine ilişkin mahremiyetini korurken, %43,9'u hastanın özel yaşamı ve kişisel bilgilerine ilişkin mahremiyetinin ihlal edilebildiğini açıklamıştır. Hemşirelerin %94,9'u mahremiyet ve kişisel gizliliğin hastaların temel hakkı olduğuna inandığını, %91,8'i hastalığına ilişkin hastaların etiketlenmesini engelleyici uygulama ve kurallara uyduğunu, %89,9'u hasta odasına izin alarak girdiğini ve hastanın giyinmesi ile ilgili gizliliği sağlayacak ortamı sağladığını belirtmiştir.

**Sonuç:** Araştırmanın yapıldığı özel hastanede çoğunlukla hastaların mahremiyetine ve kişisel gizliliğine hemşireler tarafından saygı duyularak özen gösterildiği görülmüştür. Bununla birlikte, yaklaşık her beş hemşireden ikisi daha çok hastanın özel hayatı ve kişisel bilgilerine ilişkin mahremiyetinin ve hastanın sağlık durumuna ilişkin mahremiyetinin ihlal edildiğini belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin çoğunluğu mahremiyetin ihlalini takip ve izleme sistemlerinin olmadığını ifade etmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda mahremiyet ihlalini takip ve izleme sistemlerinin geliştirilmesi, konuya ilişkin eğitimler ve vaka tartışmaları ile hemşirelik grubunun farkındalığının artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta, Hemşire, mahremiyet, kişisel gizlilik.

## ABSTRACT

**Purpose:** The research was conducted to determine whether nurses pay attention to patient privacy during their practices or not.

**Method:** The research was descriptive and carried out in May 2012 with the volunteer participation of 100 nurses out of 110 working at a private hospital in Istanbul. Data were collected with a questionnaire consisting of questions regarding demographic features and patient privacy. They were analyzed with percentage, mean and chi-square tests.

**Results:** It was seen that 38% of nurses that participated in the research were in the age group of 28-32, 54,5% were married, 55% had graduated from vocational school of health, 83,7% had the status of nurse, and 38,4% had 1-10 years of professional experience. 75,8% stated that they had read the part related to "protection of patients' rights and respect for privacy" of the patients' rights directive and 55% that they hadn't participated in trainings/seminars about protection of patients' rights/privacy. 69% noted that they pay attention to patient privacy during their services whereas 83,7% noted that they always do. 91,8% expressed that they primarily maintain privacy related to patient's body and 43,9% explained that privacy related to patient's private life and personal data could be violated. 94,9% indicated that they believe confidentiality and privacy are fundamental rights, %91,8 noted that they obey with rules/applications to prevent labelling patients for their diseases, and 89,9% stated that they enter patient rooms after permission and provide the environment that enables the patient to be dressed in privacy.

**Conclusion:** It was seen that, confidentiality and personal privacy of patients were mostly respected by the nurses working at the private hospital where the research was made. However, two of every five nurses stated that their privacy related to patient's personal information and private life and confidentiality regarding the patient's health status were violated. In addition, the majority of nurses stated as lack of tracking and monitoring systems regarding the breach of privacy. Eventually, the developing of tracking and monitoring systems regarding the privacy violation and the increasing of the awareness of the nursing group with the relevant training and case discussions are recommended.

**Key Words:** Confidentiality, personal privacy, nurse, patient.

## GİRİŞ

İnsan haklarının üçüncü kuşak hakları kısmında yer alan (Törenli Çakıroğlu 2010), sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısındaki haklarını tanımlayan (Tanrıverdi ve Özmen 2011) ve hasta-sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklar hasta hakları olarak tanımlanmaktadır (Ünsal ve ark 2011). Hasta haklarından biri de mahremiyet ve özel hayata saygı hakkıdır (Zaybak ve ark 2012). Mahrem; kelime olarak gizli, herkese söylenmemesi ve herkesçe bilinmemesi gereken gizli olma durumu, gizlilik anlamlarını içermektedir (Erdemir ve Çeliktaş 2006). Mahremiyet ise genel olarak, kişilerin yalnız başına kalabildikleri, istedikleri gibi düşünüp davranabildikleri, başkalarıyla yer, zaman ve hangi koşullarda ne ölçüde ilişki ve iletişim kuracaklarına bizzat kendilerinin karar verebildikleri bir alan ve bu alan üzerinde sahip olunan hakkı ifade eder (Yüksel 2003). Bir başka ifade ile mahremiyet, kişinin maddi ve manevi değerler bütünlüğünü kontrol edebilmesidir (Alan ve Erbay 2011). Sağlık hizmetlerinde de çok önemli yer tutan mahremiyet,

hastalar için önemli ve özel olan kişisel, fiziksel, psikolojik ve özel şeylerin gizliliğinin sağlanması ve korunmasını kapsamaktadır (Martin 2005, Burkhardt ve Nathaniel 2008). Bu doğrultuda, hasta mahremiyet alanları; fiziksel, psikolojik, sosyal ve bilişsel mahremiyeti kapsamaktadır. Hastanın bedensel mahremiyetini kapsayan fiziksel mahremiyet, bireylerle fiziksel teması ve bu temastaki yakınlık derecesini içerir. İnsanın vücudunu çevreleyen, başkaları tarafından görülmeyen gizli alanlarını tanımlayan kişisel alan/mesafe ise bireyin kendine ait özel alanlar üzerinde kontrol sahibi olması ve bu ortamlardaki bireysel etkiyi açıklayan kişisel egemenlik alanı olarak tanımlanmaktadır (Leino-Kilpi ve ark 2001). Psikolojik mahremiyet, bilişsel ve duygu durum ile ilgili süreçlerin kontrolünü, değerlerin şekillendirilmesini ve bireysel bir kimliği sürdürebilmesini ifade eder. Ayrıca bireysel karar verme süreçleri ile ilgilidir (Leino-Kilpi ve ark 2001). Sosyal mahremiyet, sosyal ilişkilerin yönetilmesi, ilişkinin tarafları, sıklığı, süresi ve etkileşimin kapsamı üzerinde kontrolün olmasıdır. Bireyin diğer insanlarla olan iletişimde özgür olmasının yanı sıra kişinin kendi davranışlarını yönetmesi ve bu yönetimi gerçekleştirmesine yönelik dışarıdan gelen baskıları içermektedir (Burgoon 1982). Bilişsel mahremiyet ise bireyin kişisel bilgilerine başkaları tarafından ulaşılmasını ve kendi tarafından açığa vurulmasını kontrol edebilmesidir (Leino-Kilpi ve ark 2001).

Sağlık hizmeti insana yönelik uğraşı alanları içinde en özel ve en özenli hizmet sunulmasını gerektiren ve sağlık profesyonellerine etik sorumluluk yükleyen bir alandır. Çünkü sağlık kurumlarına başvuran kişi ve gruplar yardıma muhtaç, hassas, kolay örselenebilir ve istismar edilebilir bir konumdadır (Dinç 2009). Konunun öneminden dolayı birçok uluslararası bildiri ya da düzenlemede ve birçok ülkenin ulusal mevzuatlarında bu hak güvence altına alınmaya çalışılmıştır (HHY 1998, JCAHO 2003, Tabak ve Ozon 2004, Olsen ve ark. 2005, Van Der Velde ve Mclelland 2007, Sert 2008, THD 2009, Alan ve Erbay 2011). Ancak, bu düzenlemelere rağmen hastanın özel hayatının gizliliğini ya da mahremiyetini sağlamak gün geçtikçe güçleşmiştir (Sert 2008). Sağlık hizmetlerinin sunumunda, hasta ile hizmeti sunan sağlık personeli doğrudan ya da dolaylı şekilde iletişime girmektedir (Ataç ve ark. 2003). Dolayısıyla, sağlık personelinin yapılacak tüm girişimler için hastanın mahremiyet alanını ihlal etmek durumunda kalmasının, hastanın özel hayatı ve tıbbi durumuna ilişkin bilgileri öğrenmesine ve hastanın bedensel açıdan mahrem alanlarını görebilmesine neden olduğu düşünülmektedir (Sert 2008).

Hastalar hastalıkları ve hastanede buldukları sürelerde sağlık personelinin onları anlamaları ve gereksinimlerini karşılamaları konusunda kendilerini güvende hissetmek isterler (Yıldırım ve Gürkan 2010). Bu amaçla, karşılıklı iletişim ve güven ile hastaya kendini güvende hissedebileceği koşullar sunulmalı ve sağlık hizmetleri amacına uygun bir şekilde yürütülmelidir. Hastalara özel yaşamlarının gizliliğine saygı konusunda güvence verilmesi, hastaların sağlık hizmeti veren kişilere daha doğru bilgi vermelerini sağlar ve aralarındaki güven ilişkisini destekler. Ayrıca, hastaların kişilik haklarının korunması, tedavilerinin daha iyi yürütülmesi için gereklidir (Ataç ve ark. 2003).

Ülkemizde mahremiyete ilişkin yapılan bazı çalışmalarda (Erdem ve ark. 2008, Geçkil ve ark. 2008, Taşlıyan ve Akyüz 2010, Akyüz ve Erdemir 2013) hasta mahremiyetine saygı gösterildiğinin saptanması bu durumun gözetildiğini düşündürürken, incelenen ulusal ve uluslararası birkaç çalışmada hasta mahremiyetinin yeterince sağlanamadığının açıklanması (Güvercin 2007, Namlı 2012, Olsen ve Sabin 2003, Martin 2005, Karro ve ark. 2005, Nayeri ve Aghajani 2010), sağlık kurumlarında mahremiyetin ihlal edilebildiğini de göstermektedir. Oysa hasta mahremiyetine ve gizliliğine saygı göstermek ve onu korumak tüm sağlık çalışanlarının ve bu çalışanlardan biri olan hemşirelerin birincil sorumluluklarından biridir (Moskop ve ark. 2005, THD 2009). Bu bağlamda, Akyüz ve Erdemir'in de (2013) belirttiği gibi ülkemizde hasta mahremiyetine ilişkin hemşirelik çalışmalarının sınırlı sayıda olduğu, var olan çalışmalarında kamu kurumlarında yürütüldüğü görülmüştür. Ayrıca, kar amaçlı çalışan özel sektörde hasta mahremiyetine hemşirelerin daha fazla özen gösterip göstermediği de merak edilmiştir.

Tüm bu bilgiler ışığında, haftanın yedi günü 24 saat hastalarla birlikte olan ve zaman zaman hastanın mahrem alanına girmek zorunda kalan hemşirelerin hasta mahremiyeti/kişisel gizliliği konusundaki görüşleri önemsenmiştir. Bu doğrultuda hemşirelerin hemşirelik uygulamaları sırasında hasta mahremiyetine özen gösterme durumunun saptanması düşünülmüştür.

**Amaç:** Araştırma, bir özel hastanede çalışan hemşirelerin uygulamaları sırasında hasta mahremiyetine özen gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı türde bir çalışmadır.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde çalışmanın yapılmasına izin veren özel bir hastanede çalışan 110 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimi yöntemi kullanılmayıp evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma 110 hemşireden 100'ünün gönüllü katılımı ile Mayıs 2012 tarihinde gerçekleştirilmiştir.

### Verilerin Toplanması

Veriler, literatür doğrultusunda (HHY 1998, Karro ve ark 2005, Martin 2005, Sert 2007, Akyüz 2008, Nayeri ve ark. 2011, Alan ve Erbay 2011, Lin ve Tsai 2011) araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik özelliklerle ilgili 6 soru (yaş, medeni durum, eğitim durumu, kurumdaki pozisyonu, mesleki deneyim süresi, çalışılan servis/ünite) ve hasta mahremiyetine ilişkin 39 sorudan (hasta hakları yönetmeliğini okuma durumu, hasta hakları/hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik alınan eğitim, daha önce hastanede yatma deneyimi, hemşireler tarafından hasta mahremiyetinin korunma ve ihlal edilme durumu, hemşirelerin hastaların mahremiyetini/ kişisel gizliliğini koruma ve sürdürmeye yönelik faaliyetleri, kurum tarafından hasta mahremiyetinin korunması için sağlanan olanaklar) oluşan anket

formu ile toplanmıştır. Öncelikle hemşirelere çalışmanın amacı açıklanmış, ardından formlar dağıtılarak hemşirelerden formları doldurmaları istenmiştir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, bilgisayar ortamında yüzdeler, ortalama ve ki-kare testleri ile analiz edilmiştir. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için hastane yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, gönüllü katılımı kabul eden hemşirelerin sözel onamları alınarak araştırma gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada kullanılan anket sorularının araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanması, katılımcıların verdikleri yanıtlar ve çalışmanın İstanbul ilinde sadece bir özel hastanede çalışan hemşirelerle yapılmış olması araştırmanın sınırlılığdır.

## BULGULAR VE YORUM

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (N=100)

Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
18-22	13	13.0
23-27	31	31.0
28-32	38	38.0
33-37	13	13.0
38-42	5	5.0
<b>Medeni Durum (n=99)</b>		
Evli	54	54.5
Bekar	45	45.5
<b>Eğitim durumu</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	55	55.0
Ön Lisans	8	8.0
Lisans	30	30.0
Lisansüstü	7	7.0
<b>Pozisyon (n=98)</b>		
Hemşire	82	83.7
Yönetici Hemşire	16	16.3
<b>Mesleki Deneyim (n=99)</b>		
1-5 yıl	38	38.4
6-10 yıl	38	38.4
11-15 yıl	20	20.2
16 yıl ve üzeri	3	3.0

<b>Çalışılan Ünite</b>		
Servis	26	26.0
Yoğun bakım	14	14.0
Acil	7	7.0
Ameliyathane	9	9.0
Birden fazla ünite	32	32.0
Diğer (poliklinik, tanı birimleri)	12	12.0

Yaş ortalaması  $28.04 \pm 5.19$  olan hemşirelerin %38'inin 28-32 yaş grubunda, %54.5'inin evli, %55'inin sağlık meslek lisesi mezunu olduğu, %83.7'sinin hemşire statüsünde, %32'sinin birden fazla üniteye çalıştığı görülmüştür. Ayrıca %38.4'ünün 1-5 yıllık ve %38.4'ünün 6-10 yıllık mesleki deneyime sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2. Hemşirelerin Hasta Hakları ve Mahremiyetine İlişkin Bilgilendirme Durumu İle Hasta Mahremiyetine Özen Gösterilmesine İlişkin Görüşleri (N=100)**

<b>Hasta hakları ve mahremiyetine ilişkin görüşler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Hasta hakları yönetmeliğini okuma (n=99)</b>		
Okuyan	66	66.7
Kısmen okuyan	32	32.3
Okumayan	1	1.0
<b>Yönetmeliğin mahremiyet ile ilgili bölümü okuma (n=99)</b>		
Okuyan	75	75.8
Kısmen okuyan	23	23.2
Okumayan	1	1.0
<b>Hasta hakları/ mahremiyete ilişkin kurs/seminer vb. katılma</b>		
Katılan	45	45.0
Katılmayan	55	55.0
<b>Daha önce hastanede yatma durumu</b>		
Yatan	62	62.0
Yatmayan	38	38.0
<b>Hastane yattığı dönemde mahremiyetinin ihlal edildiğini hissetme</b>		
Hisseden	10	16.0
Hissetmeyen	52	84.0
<b>Çalışılan ünite/ serviste mahremiyete özen gösterilme durumu (n=97)</b>		
Her zaman	67	69.0
Bazen	5	5.2
Genellikle	25	25.8
<b>Kendisinin hasta mahremiyetine özen gösterme durumu (n=98)</b>		
Her zaman	82	83.7
Bazen	6	6.1
Genellikle	10	10.2

Hemşirelerin %66.7'si hasta hakları yönetmeliğini, %75.8'i bu yönetmelikte yer alan "hasta haklarının korunması ve mahremiyete saygı gösterilmesi" ile ilgili bölümü okuduğunu, %45'i mahremiyet ile ilgili bir kurs/seminere katıldığını belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin %62'si daha önce hastanede yatış deneyimi olduğunu, bunlardan %84'ü hastanede yattığı dönemde mahremiyetinin ihlal edilmediğini ifade etmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin %69'u servislerinde hemşireler tarafından hasta mahremiyetine özen gösterildiğini, %83.7'si ise kendisinin her zaman hasta mahremiyetine özen gösterdiğini belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3. Hemşirelerin Hastaların Mahremiyet Alanlarına Göre Öncelikli Olarak Hasta Mahremiyetine Özen Gösterme Durumu İle Daha Çok İhlal Edilen ve Mutlaka Korunması Gereken Mahremiyet Alanlarına İlişkin Görüşleri**

Hasta Mahremiyet Alanları*	Özen Gösteriyorum		Hemşireler İhlal Ediyor		Öncelikle Korunacak Mahremiyet Alanı	
	n	%	n	%	n	%
Hastanın özel hayatı ve kişisel bilgileri	86	87.8	43	43.9	80	81.6
Hastanın yaşam alanı/evi/sosyal durumu	47	48.0	21	21.4	60	61.2
Ölü kişinin bedeni	54	55.1	26	26.5	70	71.4
Hastanın bedeni	90	91.8	30	30.6	85	86.7
Hastanın sağlık durumu	77	78.6	42	42.9	81	82.7

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin %91.8'i öncelikle kendisinin hastanın beden mahremiyetini koruduğunu belirtirken, %43.9'u diğer hemşireler tarafından daha çok hastanın özel yaşamı ve kişisel bilgilerine, %42.9'u ise sağlık durumuna ilişkin mahremiyetinin ihlal edilebildiğini ifade etmiştir. Bununla birlikte hemşirelerin %86.7'si özellikle ya da mutlaka hastanın beden mahremiyetinin korunması gerektiğini vurgulamıştır (Tablo 3). Ayrıca hastaneye daha önceden hasta olarak yatan hemşirelerin de hastaneye yatmayan hemşirelere göre özel yaşamın ve kişisel bilgilerin ihlal edilmediğini daha fazla desteklemektedirler ( $X^2= 8.134$ ;  $p= 0.004$ ).

**Tablo 4. Kurumun Hastanın Mahremiyetine İlişkin Hemşirelere Sunduğu Olanaklar İle İlgili Görüşleri (N= 98)**

Hasta Mahremiyetine İlişkin Kurumun Olanakları	n	%
<b>Mahremiyet ve gizliliğe ilişkin yazılı politikalar</b>		
Var	78	79.6
Yok	20	20.4
<b>Uygun fiziksel ve çevresel ortam (perde, cam v.b.)</b>		
Var	89	90.8
Yok	9	9.2

<b>Araç-gereç (paravan, örtü, v.b.)</b>		
Var	87	88.8
Yok	11	11.2
<b>Eğitim (konferans v.s.) fırsatı</b>		
Var	51	52
Yok	47	48
<b>Hasta şikayet ve beklentilerini değerlendirme sistemi</b>		
Var	69	70.4
Yok	29	29.6
<b>Mahremiyetin ihlalini takip ve izleme sistemi</b>		
Var	29	29.6
Yok	69	70.4
<b>Konu ile ilgili yeni yasal düzenlemelerin paylaşılması</b>		
Paylaşıyor	38	38.8
Paylaşılmıyor	60	61.2

Kurum tarafından hasta mahremiyetini ve kişisel gizliliği sağlamaya yönelik hemşirelere sunulan olanaklar değerlendirildiğinde, hemşirelerin %79.6'sı öncelikle mahremiyete/kişisel gizliliğe ilişkin yazılı politikaların olduğunu, %90.8'i hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik uygun fiziksel ortam sağlandığını, %88.8'i bunun için gerekli araç ve gerecin olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin %70.4'ü hasta şikâyet ve beklentilerini değerlendirme sistemlerinin olduğunu, %70.4'ü ise mahremiyetin ihlalini takip ve izleme sistemlerinin olmadığını belirtmiştir. Hemşirelerin %52'si hasta hakları/mahremiyet/kişisel gizliliğe yönelik eğitimlerin olduğunu, %38.8'i konu ile ilgili yeni yasal düzenlemelere ilişkin paylaşımlarda bulunulduğunu ifade etmiştir (Tablo 4).

**Tablo 5. Hemşirelerin Hasta Mahremiyetini Koruma Ve Sürdürmeye Yönelik Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri (N=100)**

<b>Hemşirelerin hasta mahremiyetine ilişkin faaliyetleri</b>	Her Zaman	Sık	Bazen	Hiçbir Zaman
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>
<b>1.</b> Mahremiyetin ve kişisel gizliliğin hastaların temel hakkı olduğuna inanırım (n=98)	93 (94.9)	5 (5.1)	-	-
<b>2.</b> Hastalığına ilişkin (AIDS/hepatit vb.) hastanın etiketlenmesini engelleyeceği uygulamalara/ kurallara uyarım (n=98)	90 (92.0)	6 (6.0)	1 (1.0)	1 (1.0)
<b>3.</b> Hasta odasına girerken oda kapısını çalıp, izinle odaya girerim (n=99)	89 (89.9)	8 (8.1)	1 (1.0)	1 (1.0)
<b>4.</b> Hastanın giyinmesi ve soyunması için gizliliği sağlayacak ortamı sağlarım (n=99)	89 (89.9)	9 (9.1)	-	1 (1.0)



**Hemşirelerin Hasta Mahremiyetine Özen Gösterme Durumu**

5.	Hastaları mobilize ederken mahremiyete ve kişisel gizliliğe özen gösteririm (n=99)	88 (88.9)	10 (10.1)	-	1 (1.0)
6.	Hastanın boşaltım vb. ihtiyacı sırasında mahremiyete özen gösteririm (n=99)	88 (88.9)	10 (10.1)	-	1 (1.0)
7.	Kendini koruyamayan/ yeterli olmayan hastaların mahremiyetini/ kişisel gizliliğini korurum (n=99)	88 (88.9)	9 (9.1)	1 (1.0)	1 (1.0)
8.	Hastanın dinsel vb. inançlarına özen göstererek/ mahremiyetine uygun uygulamalar gerçekleştiririm (n=99)	88 (88.9)	10 (10.1)	-	1 (1.0)
9.	Ameliyat gömleği vb. giysileri hastanın bedensel mahremiyetini göstermeyecek şekilde giydiririm (n=98)	87 (88.8)	10 (10.2)	-	1 (1.0)
10.	Hemşirelik uygulamaları vb. durumlarda hastanın izin verdiği kişi dışında başkasını odada bulundurmam (n=99)	86 (86.9)	10 (10.1)	2 (2.0)	1 (1.0)
11.	Her hangi bir uygulama sırasında hastanın bedensel mahremiyetini korumak için gerekli önlemleri alırım (n=99)	85 (85.9)	13 (13.1)	-	1 (1.0)
12.	Hasta şuursuz olsa bile yasal/ zorunlu bir sorunu olmadığı sürece özel hayatı ya da kişisel bilgilerinin gizliliğini sağlarım (n=99)	85 (85.9)	13 (13.1)	-	1 (1.0)
13.	Uygulamalar sırasında hastanın utanmaması/rahat olabilmesi için uygun yaklaşımlarda bulunur/destekleyici davranırım (n=98)	84 (85.7)	13 (13.3)	-	1 (1.0)
14.	Hastanın özel ve kişisel bilgilerine ait bilgileri hastanın izni/onayı olmadan asla yakınlarına/bir başkasına aktarmam (n=98)	82 (83.7)	14 (14.3)	2 (2.0)	
15.	Acil durumlarda bile hastanın bedensel mahremiyetinin sağlanmasına özen gösterir, hemen gereken tedbiri alırım (n=98)	72 (73.5)	22 (22.4)	3 (3.1)	1 (1.0)
16.	Yardımcı personeli hastanın cinsiyetine göre görevlendiririm (n=98)	71 (72.4)	18 (18.4)	8 (8.2)	1 (1.0)
17.	Uygulamalardan önce hastanın mahremiyetini ve gizliliğini korumak için mutlaka ortamı düzenler, giriş -çıkışı engellerim (n=99)	81 (81.8)	15 (15.2)	2 (2.0)	1 (1.0)

Hemşirelerin %94.9'u mahremiyet ve kişisel gizliliğin hastaların temel hakkı olduğuna inandığını, %91.8'i hastalığına ilişkin hastaların etiketlenmesini engelleyici

uygulama ve kurallara uyduğunu, %89.9'u hasta odasına izin alarak girdiğini ve hastanın giyinmesi ile ilgili gizliliği sağlayacak ortamı sağladığını belirtmiştir. Bunların yanı sıra hemşirelerin %8.2'si yardımcı sağlık personelinin bazen hastanın cinsiyetine göre görevlendirdiğini belirtmiştir (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Bu çalışma ile bir özel hastanede çalışan, yarısından fazlası evli ve sağlık meslek lisesi mezunu olan, yaklaşık 2/5'sinin orta yaş grubunda ve 10 yıldan daha az deneyime sahip hemşirelerin, uygulamaları sırasında hasta mahremiyetine özen gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun mahremiyetin ve kişisel gizliliğin hastaların temel hakkı olduğuna inandığı, başta hastanın beden mahremiyeti olmak üzere genel olarak hasta mahremiyetine ve kişisel gizliliğe özen ve saygı gösterdiği görülmüştür. Hastaneye hasta olarak yatan hemşirelerin de kendi mahremiyetlerinin hemşireler tarafından ihlal edilmediğini belirtmesi bu bulguyu desteklemiştir. Bunun yanı sıra hemşirelerin mahremiyetin hastanın temel hakkı olduğuna inanması ve bu hakka özen göstermesi, hasta hakları yönetmeliği ve bu yönetmeliğin mahremiyetle ilgili bölümünü okuması, hasta hakları ve mahremiyete ilişkin kurs ya da seminer gibi toplantılara katılarak bilgilenmesinden ve yönetmeliğin hükümlerine uymak zorunda olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca kurum tarafından da hasta mahremiyetine ilişkin yazılı politikaların, uygun fiziksel çevrenin, paravan, örtü gibi araç ve gereçlerin sağlanması, eğitim fırsatlarının sunulması, hasta şikâyet ve beklentilerinin değerlendirildiği bir sistemin oluşturulması ve konuya ilişkin yasal düzenlemelerin paylaşılması, hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterme durumunu olumlu yönde etkilemiş olabilir.

Bir insan hakkı olan ve hasta hakları kapsamında ele alınan mahremiyet hakkı, bireylerin ya da hastaların özel hayatlarının gizliliğine saygı çerçevesinde sağlık hizmetlerinin önemli konuları arasında yer alır. Bireyin fiziksel bütünlüğünü, sağlık durumu ile ilgili bilgilerin, kişilik haklarının ve onurunun korunmasını kapsar (Sert 2008). Mahremiyetin sağlanması sağlık bakım etiğinde anahtar bir kavram ve sağlık hizmetlerinin sunumunda hayati bir bileşendir (Heikkinen ve ark. 2006). Hasta mahremiyetini ve gizliliğini korumak, ona saygı göstermek, tüm sağlık çalışanlarının ve bu çalışanlardan biri olan hemşirelerin de temel sorumluluğudur (Moskop ve ark. 2005).

Ülkemizde yürütülen hasta hakları ve hasta memnuniyetine ilişkin yapılan birkaç çalışmada, hastaların mahremiyetlerine gösterilen saygıdan memnun olduğunun saptanması araştırma bulgularını desteklemektedir (Ataç ve ark. 2003, Geçkil ve ark. 2008, Erdem ve ark. 2008, Taşlıyan ve Akyüz 2010, Akyüz ve Erdemir 2013). Bununla birlikte, Ürdün'de dâhili ve cerrahi servislerde hemşirelik bakımına ilişkin hasta deneyimleri ve Tayvan'da klinikte sunulan bakım esnasında hastanın onurunun korunmasına yönelik yürütülen çalışmalarda da hasta mahremiyetinin korunduğu görülmüştür (Ahmad ve Alasad 2004, Lin ve Tsai 2011). Avrupa'da beş ülkede yürütülen, yaşlı insanların bakımına ilişkin hastaların ve hemşirelerin görüşlerinin alındığı bir diğer çalışma da ise mahremiyetin en çok Birleşik Krallık/İngiltere'de

korunurken, en az Yunanistan da korunduğu saptanmıştır. Ayrıca Finlandiya, Almanya ve Birleşik Krallıkta hastaların görüşleri ile hemşirelerin görüşleri birbirleri ile oldukça benzerken, Yunanistan ve İspanya'da hemşirelerin hastalara göre hasta mahremiyetinin korunmasına ilişkin daha pozitif düşündüğü belirlenmiştir (Schopp ve ark. 2003). İsrail'de bir hastanede hasta mahremiyetinin sürdürülmesine ilişkin davranışsal kontrolün algılanması, hemşirelerin tutumları ile ilişkili çalışmada ise yarı zamanlı (part-time) çalışan hemşirelerin tam zamanlı (full-time) çalışan hemşirelere göre hasta mahremiyetine daha fazla özen gösterdiği saptanmıştır. Bunun nedeni; yarı zamanlı çalışan hemşirelerin genellikle haftada iki ya da üç kez serviste işlerin azaldığı akşam ve gece vardiyalarında çalışmasına bağlanmıştır. Çünkü bu vardiyalarda hemşirelerin üstündeki baskının azaldığı ve hemşirelerin üst düzeyde bakım verdiği belirtilmiştir (Tabak ve Ozon 2004).

Bu araştırmanın bulgularında, yaklaşık her beş hemşireden ikisinin hastanın özel hayatı ve kişisel bilgilerine ilişkin mahremiyetinin ve hastanın sağlık durumuna ilişkin mahremiyetinin ihlal edildiğini belirtmesi de düşündürücüdür. Bu sonuçlar, Namli'nin (2012) hastanelerde yaşanan mahremiyet ihlallerine ilişkin araştırma raporu ile uyumludur. Bu rapor'da araştırmaya görüş veren katılımcıların çoğunluğu mahremiyet hakkının korunmadığı ya da mahremiyetlerinin ihlal edildiğini ve haklarını aramadıklarını belirtmiştir. Güvercin'in de (2007) gazete haberlerini değerlendirdiği tez çalışmasında, tüm haberler içinde hasta mahremiyetine ilişkin haberlerin ikinci sırada yer aldığını belirlemesi bu bulgularla uyumludur. Bu çalışmaların yanı sıra, İran'da acil serviste hasta mahremiyet ve memnuniyetine ilişkin yürütülen bir çalışmada da hastaların yarısı mahremiyetlerine düşük ve orta düzeyde saygı gösterildiğini belirtmiştir (Nayeri and Aghajani 2010). Avustralya'da acil serviste yapılan bir çalışmada da, hastaların görüşlerine göre hasta mahremiyetinin sık sık ihlal edildiği saptanmıştır (Karro ve ark. 2005). Olsen ve Sabin'in (2003) acil serviste mahremiyet ve gizliliğe ilişkin hastaların algısına ilişkin çalışmada ise hem duvarlı hem de perdeli odalarda benzer şekilde gizlilik ihlallerinin olduğu, hasta ve yakınlarının %36'sının konuşmaları işittiği, bu konuşmaların %1.6'sının uygunsuz ya da profesyonel olmadığı belirlenmiştir. Beş yıl sonra tekrarlanan çalışmada ise acil servislerde yalnızca duvarlı odalarda mahremiyet ve gizlilik ihlallerinin anlamlı şekilde azaldığı saptanmıştır (Olsen ve ark. 2008).

Ayrıca hastanelerde hasta şikâyet ve beklentilerini değerlendirme sistemlerinin yanı sıra mahremiyet ihlallerini takip ve izleme sistemlerinin olmasının önemi de açıktır. Çalışmanın yürütüldüğü bu özel hastanede ise mahremiyet ihlallerinin takip ve izlenmesine ilişkin sistemin yetersiz olduğu saptanmıştır. Oysa bu sistemler hasta mahremiyet ihlallerinin oluşmadan engellenmesine katkı sağlayabilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda hemşireler tarafından çoğunlukla hastaların mahremiyetine ve kişisel gizliliğine saygı duyularak özen gösterildiği görülürken, yaklaşık her beş hemşireden ikisi daha çok hastanın özel hayatı ve kişisel bilgilerine ilişkin

mahremiyetinin ve hastanın sağlık durumuna ilişkin mahremiyetinin ihlal edildiğini, hemşirelerin büyük çoğunluğu ise mahremiyetin ihlalinin takip ve izleme sistemlerinin olmadığını belirtmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hasta şikâyet bildirimleri ile mahremiyet ihlallerinin takibinin sağlanmasına yönelik sistemler geliştirilmesi (özel hat ya da renk kodu, sağlık çalışanlarını cesaretlendirecek bir ortam oluşturulması vb),
- Konuya ilişkin eğitimler (oryantasyon, hizmetiçi eğitim v.s.), vaka tartışmaları ile konu gündemde tutularak, hemşirelik grubunun farkındalığının artırılması,
- Ayrıca tüm sağlık çalışanlarını da kapsayan projelerle konunun daha ayrıntılı olarak incelenmesi önerilmektedir.

### **KAYNAKLAR**

- Ahmad MM, Alasad JA. Predictors of Patients' Experiences of Nursing Care in Medical-Surgical Wards. *Intl J of Nurs Practice* 2004; 10(5): 235-241.
- Akyüz E, Erdemir F. Surgical Patients and Nurses' Opinions and Expectations About Privacy in Care. *Nurs Ethics* 2013; 20(6): 660-671.
- Alan S, Erbay H. Tıp Etiği Açısından Ambulans Hizmetlerinde Hasta Mahremiyeti. *Akademik Acil Tıp Dergisi* 2011; 10(1): 33-38.
- Ataç A, Azal Ö, Uçar M & ve ark. TSK Sağlık Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Hakları ve Sağlık Personeli- Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İnternet Üzerinden Araştırılması. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003; 45(4): 309-315.
- Akyüz BE. Ameliyat Olan Hastalarda Hemşirelik Bakım Uygulamalarının Mahremiyete/Kişisel Gizliliğe Etkileri Konusunda Hastaların ve Hemşirelerin Görüşleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008. 1-12.*
- Burkhardt MA, Nathaniel AK. (2008) Çağdaş Hemşirelikte Etik. Çevirenler: Alpar Ş, Bahçecik N, Karabacak Ü. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
- Burgoon JK. Privacy and Communication. In: Burgoon M, Editor. *Communication Year Book, Vol. 6. Beverly Hills, CA: Sage Publications; 1982.*
- Dinç L. Hemşirelik Hizmetlerinde Etik Yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2009; 40:113-119.
- Erdem R, Rahman S, Avcı L & ve ark. Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi. *Erciyes Üniversitesi İİBF. Dergisi* 2008; 31:95-110.
- Erdemir E, Çeliktaş İ. Örgütsel ve Hukuki Açısından İşyeri İzleme: Karşılaştırmalı Bir İnceleme. *Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi* 2006; 19-20: 87-102
- Geçkil E, Dündar Ö, Şahin T. Adıyaman İl Merkezindeki Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008; 15(2): 41-51.
- Güvercin CH. Türkiye'deki Gelişimi Açısından Hasta Hakları Kavramı. *Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007. 195.*
- Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY). *Resmi Gazete* 01.08.1998; 23420: 67-73.
- Heikkinen A, Wickström G, Leino-Kilpi H. Understanding Privacy in Occupational Health Services. *Nurs Ethics* 2006; 13(5): 515-530.
- JCAHO. *Comprehensive Accreditation Manual For Hospitals. Oakbrook Terrace, IL: Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. 2003.*

- Karro J, Dent AW, Farish S. Patient Perceptions of Privacy Infringements in an Emergency Department. *Emergency Medicine Australasia* 2005; 17:117-123.
- Leino-Kilpi H, Valimaki M, Dasen T & et al. Privacy: A Review of the Literature. *Int. J. Nurs. Stud* 2001; 38:663-671.
- Lin YP, Tsai YF. Maintaining Patients' Dignity During Clinical Care: A Qualitative Interview Study. *JAN* 2011; 67(2): 340-348.
- Martin J. Notes on the Tension Between Privacy and Surveillance in Nursing. *The Online Journal of Issues in Nursing* 2005; 10(2): 110-130.
- Moskop JC, Marco CA, Larkin GL & et al. From Hippocrates to HIPAA: Privacy and Confidentiality in Emergency Medicine-Part I: Conceptual, Moral, and Legal Foundations. *Annals of Emergency Medicine* 2005; 45(1):53-59.
- Namlı S. Hastanelerde Yaşanan Mahremiyet İhlalleri Raporu. *Hasta Hakları Aktivistleri Derneği*. 2012.
- Nayeri ND, Aghajani M. Patients' Privacy and Satisfaction in the Emergency Department: A Descriptive Analytical Study. *Nurs Ethics* 2010; 17(29): 167-177.
- Nayeri ND, Karimi R, Sadeghee T. Iranian Nurses and Hospitalized Teenagers' Views of Dignity. *Nurs Ethics* 2011; 18(4):474-484.
- Olsen DP, Dixon JK, Grey M & et al. Privacy Concerns of Patients And Nurse Practitioners in Primary Care-An APRNET Study. *JAANP* 2005; 17(12): 527-534.
- Olsen JC, Sabin BR. Emergency department patient perceptions of privacy and confidentiality. *J Emerg Med* 2003; 25(3): 329-333.
- Olsen JC, Cutcliffe B, O'Brien BC. Emergency department design and patient perceptions of privacy and confidentiality. *The J Emerg Med* 2008; 35(3): 317-320.
- Schopp A, Leino-Kilpi H, Valimaki M & et al. Perceptions of privacy in the care of elderly people in five European countries. *Nurs Ethics* 2003; 10(1): 39-47.
- Sert G. Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Açısından Sağlık Hizmetlerinde Mahremiyet Hakkı Kavramı. *Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*; 2007.
- Sert G. Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı. 1. Basım. İstanbul: Babil Yayınları; 2008.
- Tabak N, Ozon M. The Influence of Nurses' Attitudes, Subjective Norms and Perceived Behavioral Control on Maintaining Patients' Privacy in a Hospital Setting. *Nursing Ethics* 2004; 11(4): 366-367.
- Tanrıverdi H, Özmen ME. Sağlık Çalışanlarının Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Hasta Memnuniyetine Etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi (TSA)* 2011; 15(3): 85-109.
- Taşlıyan M, Akyüz M. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyet Araştırması: Malatya Devlet Hastanesi'nde Bir Alan Çalışması. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2010; 12(19): 61-66.
- THD. Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar. *Türk Hemşireler Derneği*. 2009.
- Törenli Çakıroğlu M. Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu. *DEÜ. Hukuk Fakültesi Dergisi* 2010; 12(2): 159-181.
- Ünsal A, Bulucu GD, Kura E & ve ark. Poliklinik Hizmeti Alan Hastaların Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Düzeyleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2011; 6(17): 27-40.
- Van Der Velde ET, McLelland R. Standards on Confidentiality and Privacy in Healthcare Among Vulnerable Patient Populations. *Vienna: ESC*. 2007.
- Yıldırım S, Gürkan A. Psikososyal Açıda Kanser Ve Psikiyatri Hemşiresinin Rolü. *EÜ. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010; 26(1) : 87-97.
- Yüksel M. Mahremiyet Hakkı ve Sosyo-Tarihsel Gelişimi. *AÜ. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi* 2003; 58(1): 181-213.
- Zaybak A, Eşer İ, Günay İsmailoğlu E. Bir Üniversite Hastanesinde Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumunun İncelenmesi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi* 2012; 20(2): 104-111.