



Evaluation of The Behaviors of Nurses and Midwives Working in The Field of Obstetrics and Gynecology Towards Patient Privacy

Cansu Karabulut^{1,a,*}, Nilüfer Tuğut^{2,b}

¹Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

²Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

History

Received: 13/04/2022

Accepted: 21/03/2023

ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate the behaviors of nurses and midwives working in the field of obstetrics and gynecology towards patient privacy. This descriptive study was conducted in two state hospitals in Sivas city center between 10 January and 10 March 2022. The population of the research consisted of 21 nurses and 58 midwives working in the delivery room, obstetrics and gynecology clinics of hospitals, a total of 79 people. In the study, the whole universe of the participants was reached on a voluntary basis without going to the sample calculation, and the study was completed with 79 volunteers. Data were collected with Personal Information Form and Patient Privacy Scale. The research data were evaluated with statistical analysis programs, and the significance was taken as $p < 0.05$. It was found that 44.3% of the participants in the study were 34 years or older. It was determined that all of the nurses and midwives were women, 29.1% were single, 27.8% had two children and 69.5% were undergraduate graduates. Nurses and midwives' average score of 4.75 ± 0.33 on the Patient Privacy Scale, the mean score of the Confidentiality of Private Life sub-dimension 4.75 ± 0.34 , the mean score of the Gender-Related Privacy sub-dimension 4.64 ± 0.43 , the Privacy of Those Who Cannot Protect Oneself sub-dimension mean score of 4.77 ± 0.39 , mean score of bodily privacy sub-dimension 4.80 ± 0.37 , and providing a suitable environment 4.82 ± 0.34 were found. According to the socio-demographic characteristics of nurses and midwives, it was determined that there was no statistically significant difference between the total score of the Patient Privacy Scale and the sub-dimension scores ($p > 0.05$). It was determined that the privacy levels of nurses and midwives were very good.

Keywords: Care, Midwife, Nurse, Woman, Privacy

Doğum ve Kadın Hastalıkları Alanında Çalışan Hemşire ve Ebelerin Hasta Mahremiyetine Yönelik Davranışlarının Değerlendirilmesi

Süreç

Geliş: 13/04/2022

Kabul: 21/03/2023

Öz

Bu araştırmanın amacı, doğum ve kadın hastalıkları alanında çalışan hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine yönelik davranışlarının değerlendirilmesidir. Tanımlayıcı tipte olan araştırma 10 Ocak- 10 Mart 2022 tarihleri arasında Sivas il merkezinde bulunan iki devlet hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma evrenini hastanelerin doğumhane, doğum ve kadın hastalıkları kliniklerinde çalışan 21 hemşire ve 58 ebe toplam 79 kişi oluşturmuştur. Çalışmada örneklem hesabına gidilmeden katılımcıların gönüllülük esası ile tüm evrene ulaşılmış, katılmaya gönüllü 79 kişi ile çalışma tamamlanmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Hasta Mahremiyet Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma verileri istatistiksel analiz programları ile değerlendirilmiş, anlamlılık $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Araştırmaya katılanların %44,3'ünün 34 yaş ve üzerinde olduğu bulunmuştur. Hemşire ve ebelerin tamamı kadın, %29,1'i bekar, %27,8'i iki çocuk sahibi ve %69,5'sinin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşire ve ebelerin Hasta Mahremiyet Ölçeğinin puan ortalaması $4,75 \pm 0,33$, alt puan ortalamaları ise sırasıyla Özel Hayatın Gizliliği $4,75 \pm 0,34$, Cinsiyete İlişkin Mahremiyet $4,64 \pm 0,43$, Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti $4,77 \pm 0,39$, Bedensel Mahremiyet $4,80 \pm 0,37$ ve Uygun Bir Ortam Sağlama $4,82 \pm 0,34$ olarak bulunmuştur. Hemşire ve ebelerin sosyo-demografik özelliklerine göre Hasta Mahremiyet Ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Hemşire ve ebelerin mahremiyet seviyelerinin çok iyi olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım, Ebe, Hemşire, Kadın, Mahremiyet

Copyright



This work is licensed under
Creative Commons Attribution 4.0
International License

^a cansuozgerin@gmail.com

^{ib} <https://orcid.org/0000-0002-2922-4492>

^b niluferyildirim@cumhuriyet.edu.tr

^{ib} <https://orcid.org/0000-0001-6460-9374>

How to Cite: Karabulut C, Tuğut N (2023) Evaluation of The Behaviors of Nurses and Midwives Working in The Field of Obstetrics and Gynecology Towards Patient Privacy, Journal of Health Sciences Institute, 8(1): 11-17

Giriş

Mahremiyet, kişinin yaşamı boyunca sadece kendine açık tuttuğu ve çevresindeki insanları istediği kadar dahil ettiği alandır (Tanrıku ve Erol, 2020). Mahrem, anlamı gizlilik olan ve insanın kendi alanını ifade eden durumdur. Kişinin kendine ait bilgilerin gizlediği ve açıkça bilinmesini istemediği her şey gizliliğe yani mahremiyete girer. Kişinin izin verdiği kadar bu sınırlar aşılabılır (Candan ve Bilgili, 2018). Mahremiyet, ihlal edilmemesi gereken bir insan hakkıdır. İnsanlar birbirlerinin mahremlerine müdahale ve dahil olmadan saygı çerçevesinde yaşamalıdır. Mahremiyet hakkı, her bireyin sahip olduğu bir haktır (Tataroğlu, 2013).

Sağlık alanında bazı etik durumlar vardır. Bunlardan biri de mahremiyete saygıdır. Mahremiyetin en çok ihlal edildiği yerlerden biri de hastanelerdir. Bir hasta hakkı olan mahremiyet hakkı kanunen de koruma altına alınmıştır. Hastanelerde çalışanlar hastaların bu hakkını gözeterek kendilerini de yasalar karşısında korumaya almaktadırlar (Özer, 2016). Birey hastane ortamında muayene ve tedavi sürecinde çıplaklık ve utanç yaşayabilmektedir. Bu duygular sonucunda hasta birey mahremiyetin ihlal edildiğinin farkında olup mahremiyetinin korunmasını isteyecektir. Hasta mahremiyetine dikkat edilmesinde en büyük rol profesyoneller olan hemşireler ve ebeler düşmektedir (Öztürk ve ark., 2014). Sağlık hizmetlerinin verildiği bütün alanlarda sağlık profesyonelleri kasıtlı ya da kasıtlı olmadan hastaların mahrem alanlarına girebilmektedir. Ülkemizde hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine yönelik davranışlarının değerlendirildiği çalışma sayısı çok azdır. Bunun yanı sıra yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlarda ise, bireylerin sağlık hizmeti aldığı süreçte bakım ve tedavi saatlerinin erken başlaması, hastane ortamındaki gürültü gibi çevresel etkenler, ortak kullanılan banyo ve tuvaletler, hasta odalarına izinsiz girilmesi, hasta odalarının kapısının açık bırakılması gibi sonuçlar mahremiyetlerine önem verilmediğini ortaya koymuştur. (Tanrıku ve Erol, 2020). Hasta bireyin her anında yanında olan hemşire ve ebeler, hastanın tüm haklarına sahip çıktıkları gibi bu haklarına da sahip çıkmalıdırlar. Birey, haklarının gözetildiğini ve korunduğunun farkında olduğu zaman kendini güvende ve rahat hisseder. Bu durumda, muayene ve tedavi sürecinde utanma, çekinme, incinme ve kırılma gibi duygular yaşamaz. Böylece hemşire ve ebeler ile doğru bir iletişim ve etkileşim içinde olurlar. Bakım süreçleri de daha sağlıklı ve etkin bir şekilde tamamlanabilir (Yüksel, 2009).

Doğum ve kadın hastalıkları servisleri hasta mahremiyetine özen ve saygı gösterilmesi gereken en önemli yerlerden biridir (Petronio ve Sargent, 2011). Tüm cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin verildiği yer olması nedeni ile hastaların mahremiyetine daha da önem verilmelidir. Kadın hastalıkları ve doğum bölümlerindeki kadınların bu konuda sorun yaşadığı dönemler yalnızca jinekolojik muayeneyle sınırlı değildir. Gebelik dönemi, doğum zamanı, laktasyon dönemi ve klimakterium dönemi de riskli dönemlerdir. Kadın yaşamının bütün evrelerinde sağlık hizmetlerinden faydalandıkları süreçte

bu konu önemsenmelidir. Literatürde hasta mahremiyetine verilen önemle ilgili yapılan çalışma yetersizliğinden ve sağlık hizmetlerinin her alanında hasta mahremiyetinin önemli bir yeri olmasından dolayı bu konunun üzerinde durulmuş ve bu çalışma planlanmıştır. Bu çalışmada sağlık hizmetlerinde piramidin en üst basamağında rol alan hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine duyarlı olması gerekliliği ile bu alanda çalışan hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine yönelik davranışlarının belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Çalışmanın sonucu hem literatüre kaynak oluşturacak hem de mahremiyet konusunun önemine dikkat çekecektir.

Materyal ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İç Anadolu bölgesinde bir ilde yer alan bir üniversite ve devlet hastanesinin doğumhane, doğum ve kadın hastalıkları servislerinde 10 Ocak 2022- 10 Mart 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma evrenini iki hastanenin doğum ve kadın hastalıkları servislerinde çalışan 40 hemşire ve 89 ebe olarak toplam 129 kişi oluşturmaktadır. 21 hemşire ve 58 ebe toplam 79 kişi gönüllü katılımcı olarak çalışmaya katılmıştır. Çalışmaya katılım oranı %61'dir. Çalışmada örneklem hesabına gidilmeden katılımcıların gönüllülük esasıyla tüm evrene ulaşılmış olup katılmaya gönüllü 79 kişi ile çalışma tamamlanmıştır.

Araştırmaya Kabul Ölçütleri

Araştırmaya dahil edilme kriterleri hemşire ve ebelerin ilgili birimlerde çalışıyor olmaları ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmalarıdır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Hasta Mahremiyet Ölçeği ile gönüllü katılımcılara yüz yüze görüşülerek dağıtılıp, katılımcılar yanıtladıktan sonra toplanmıştır. Her bir katılımcının formları yanıtlama süresi ortalama 10 dakikadır.

Kişisel bilgi formu: Formda hemşire ve ebelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren üç tane açık uçlu (yaş, çocuk sayısı ve meslekte toplam çalışma yılı), 8 tane kapalı uçlu (cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmadığı, eğitim, çalıştığı kurum, hangi pozisyonda çalıştığı, hasta mahremiyetine yönelik eğitim alıp almadığı ve doğum ve kadın hastalıkları servislerinde mahremiyetin ihlal edilip edilmediğine yönelik düşüncesi) toplam 11 soru bulunmaktadır.

Hasta Mahremiyet Ölçeği: Mahremiyet ölçeği, Öztürk, Bahçecik, Özçelik tarafından 2014 yılında

geliştirilmiştir. Beş alt boyutu olan ölçek 5'li likert tiptedir. Dağılım aralığının hesaplanması ile yorumlanmaktadır (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). Ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak belirtilmiştir. Bu araştırmada ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,954 bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada verilerinin değerlendirilmesinde SPSS (ver:23.0) programı kullanılmıştır. Kişisel bilgi formundaki verilere tanımlayıcı istatistik testleri kullanılarak sayı, yüzdelik dağılımı, ortalama, minimum ve maksimum değerler, standart sapma ile maksimum ve minimum değerler belirlenmiştir. Ölçek ve alt boyutların puan ortalaması, standart sapma ve minimum ve maksimum değerleri hesaplanmıştır. Kolmogorov-Smirnov (K-S) ve Shapiro Wilks testleri ile normal dağılım olduğu tespit edilip, bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda ANOVA varyans, gruplar arası farkı belirlemede Tukey Post Hoc testi ve homojenliği belirlemede Levene Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Araştırma Etiği

Araştırmaya başlamadan önce, 2021-12/03 karar numaralı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından etik kurul izin onayı, çalışmanın yapıldığı hastane başhekimliklerinden yazılı izin ve veri toplama aracı olarak kullanılan hasta mahremiyet ölçeği yazarından e-mail yoluyla gerekli izin alınmıştır. Araştırmada Helsinki Bildirgesinde yer alan etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular ve Tartışma

Çizelge 1 incelendiğinde; araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin %44'ünün 34 yaş ve üzerinde ve ortalama $33,43 \pm 6,68$ yaşında olduğu bulunmuştur. Ebe ve hemşirelerin %100'ünün kadın, %70,9'unun evli olduğu, %69,5'inin lisans mezunu olduğu, %38'inin çocuk sahibi olmadığı, %73,4'ünün devlet hastanesinde çalıştığı saptanmıştır. Katılımcıların %73,4'ünü ebe olduğu, %48,1'inin serviste 10 yıl üzerinde ve ortalama $11,61 \pm 7,78$ yıl çalıştığı, %94,9'unun hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik eğitim aldığı ve %77,2'sinin çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiğini düşündüğü belirlenmiştir.

Çizelge 2 incelendiğinde; hemşire ve ebelerin Hasta Mahremiyet Ölçeğinden ortalama $4,75 \pm 0,33$ puan aldıkları saptanmıştır. Hemşire ve ebelerin Hasta Mahremiyet Ölçeği alt boyutlarından sırasıyla; Özel Hayatın Gizliliği alt boyutundan ortalama $4,75 \pm 0,34$ puan, Cinsiyete İlişkin Mahremiyet alt boyutundan ortalama $4,64 \pm 0,43$ puan, Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti alt boyutundan ortalama $4,77 \pm 0,39$ puan, Bedensel Mahremiyet alt boyutundan ortalama $4,80 \pm 0,37$ puan ve Uygun Bir Ortam Sağlama alt boyutundan ortalama $4,82 \pm 0,34$ puan aldıkları bulunmuştur.

Çizelge 3.1 ve 3.2'de hemşire ve ebelerin kişisel özellikleri ile Hasta Mahremiyet Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Çizelge incelendiğinde; çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalıştığı hastane, pozisyon, serviste çalışma süresi, hasta mahremiyetine yönelik eğitim alma ve çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiği düşüncesine göre Hasta Mahremiyet Ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Evli, 22-27 yaş arasındaki hemşirelerin, üç çocuk sahibi olanların, sağlık meslek lisesi mezunu, üniversite hastanesinde ve ebe pozisyonunda çalışanların, serviste 1-5 yıl arasında çalışanların, hasta mahremiyetine yönelik eğitim alanların ve çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiği düşüncesinde olanların hasta mahremiyet puan ortalamalarının diğerlerine göre yüksek olduğu fakat farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Araştırmamızda hemşire ve ebelerin Hasta Mahremiyet Ölçeğinden ortalama $4,75 \pm 0,33$ puan aldıkları ve mahremiyet düzeylerinin çok iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda çıkan bu bulgu, kadın doğum servislerinde görev yapan hemşire ve ebelerin hasta mahremiyet düzeylerinin çok yüksek olduğunu göstermektedir (Çizelge 2). Benzer bir çalışmada hemşire ve ebelerin Mahremiyet Ölçeği puan ortalamasına göre mahremiyet algısının orta düzeyde olduğu belirlenmiş (Candan ve Bilgili, 2018), hemşirelik ve ebelik öğrencileriyle yapılan çalışmada öğrencilerin hasta mahremiyetine yönelik tutum ortalaması orta düzeyde bulunmuştur (Fallahmortezanejad ve ark, 2021). Sağlık Çalışanlarının Hasta Mahremiyetine İlişkin Tutumu konulu nitel bir çalışmada ise; katılımcıların tamamının hasta mahremiyet konusuna hassasiyetle önem verdikleri ve bu konuda yeteri kadar bilgi sahibi oldukları görülmüştür (Arslan ve Demir, 2017). 2017 yılında Kim ve arkadaşlarının Kore'de yaptığı çalışmada, hasta mahremiyetinin korunması hem hemşireler hem de hastalar tarafından önemli görülmesine rağmen, hemşirelerin mahremiyetinin korunmasına ilişkin davranışları optimal düzeyde bulunmamıştır. Başka bir çalışmada, Hindistan'daki bir hastanede hastalar (%95) ve sağlık profesyonelleri (%67) hasta mahremiyetini sağlama konusunda yüksek bir algıya sahip oldukları belirlenmiş, ama hastaların mahremiyet algısı hemşirelerinkinden önemli ölçüde daha yüksek bulunmuştur (Thomas ve AP, 2018). Öztürk ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında katılımcı hemşirelerin %83,7'si kendisinin her zaman hasta mahremiyetine özen gösterdiğini belirtmiş; aynı araştırmada hemşirelerin %40'ının hastanın kişisel ve sağlık bilgilerine yönelik mahremiyetinin ihlal edildiğini belirtmiştir. Bizim çalışmamızda ise; katılımcıların %77,2'sinin çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiğini düşünmediği belirlenmiştir. Çalışmamızda çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiği düşüncesinde olanların (%22,8) hasta mahremiyet düzeyinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin %44'ünün 34 yaş ve üzerinde ve ortalama $33,43 \pm 6,68$ yaşında olduğu

(Çizelge 1) ve 22-27 yaş arasındaki hemşire ve ebelerin diğer yaş aralığındaki gruplara göre hasta mahremiyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiş ancak gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Çizelge 3.1-Çizelge 3.2). Candan ve Bilgili'nin (2018) çalışmasında, yaş arttıkça mahremiyet algısının yükseldiği belirlenmiştir. Varol'un (2018) çalışmasında hemşirelerde yaş arttıkça mahremiyetin sağlanmasına daha çok önem verdikleri görülmüştür. Değirmen'in (2014) çalışmasında da hemşire ve ebe grubunun yaş ortalamasının 31,4 olduğu ve yaş ilerledikçe mahremiyete önemin arttığı bulunmuştur. Belirtilen çalışma sonuçları çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular ile farklılık göstermektedir. Araştırma sonuçlarındaki farklılığın, yaş ile birlikte artan farkındalığın etkili olduğu söylenebilir.

Araştırmada yer alan hemşire ve ebelerin medeni durumları %70,9'u evli olarak saptanmıştır (Çizelge 1). Çalışmamızda evlilerin bekarlara göre Hasta Mahremiyet Ölçeği toplam puanı ve alt boyut (Özel Hayatın Gizliliği, Cinsiyete İlişkin Mahremiyet, Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti, Bedensel Mahremiyet ve Uygun Bir Ortam Sağlama) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (Çizelge 3.1-Çizelge 3.2). Benzer çalışmalar incelendiğinde; Varol'un (2018), Öztürk'ün (2014) ve Akyüz'ün (2008) çalışmalarında hemşirelerin ve ebelerin medeni durumlarının mahremiyete özen göstermelerini etkilemediği tespit edilmiştir. Tanrikulu ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında da medeni durumun ölçek toplam puan ortalamalarıyla anlamlı farklılık bulunmadığı sonucu görülmüş ve çalışmamızla uyumludur. Ancak Değirmen'in (2014) çalışmasında; medeni durumda gruplar arasında farklılık olduğu ve evlilerin mahremiyete daha duyarlı davrandığı, evlilerin bekarlara göre mahremiyeti değerlendirme puanlarının yüksek çıktığı ve bu sonuç çalışmamızla farklılık göstermiştir. Bu farklılık çalışmaya katılan katılımcıların bulunduğu bölgenin kültür özelliklerinin, o bölgedeki kişilerin evlilik ve mahremiyet konusundaki algı ve davranışlarından kaynaklanabilir.

Araştırmamızda sağlık meslek lisesi mezunu hemşire ve ebelerin hasta mahremiyet düzeyinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Fakat; çalışmamızdaki katılımcı hemşire ve ebelerin eğitim durumlarının Hasta Mahremiyet Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki farklılığın istatistiksel olarak önemsiz olduğu belirlenmiştir (Çizelge 3.1-Çizelge 3.2). Candan ve Bilgili'nin (2018) çalışmasında, Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Alt boyutlarıyla eğitim durumu değişkeni arasındaki farklılık istatistiksel olarak önemli olduğu görülmekte ve eğitim durumu arttıkça mahremiyete verilen önemin arttığı ortaya çıkmıştır. Eğitim durumu lisansüstü olan kişilerde mahremiyet algısı en fazla şekilde tespit edilmiştir. Varol'un (2018) çalışmasında; Hasta Mahremiyet Ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında yüksek lisans yapanların ölçek toplam puanı en yüksek olarak bulunmuş ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Eşer ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada katılımcıların eğitim durumu azaldıkça

mahremiyete verilen öneminde azaldığı görülmüştür. İzgi (2009) ve Değirmen'in (2014) çalışmalarında da benzer durumla karşılaşmış olup çalışmamızın bulguları ile uyumsuz olarak değerlendirilmiştir. Literatür ve araştırma sonuçları bu farklılıkların, katılımcıların farklı sosyo-demografik özellikler ile ilişkili olduğunu ve araştırmamızda alt boyutlarda farklılık olmaması bütün katılımcıların mahremiyet konusunda duyarlı ve yüksek bir algıya sahip olduğunu düşündürmektedir.

Çizelge 1. Hemşire ve ebelerin kişisel özelliklerinin dağılımı (n=79)

Table 1. Distribution of personal characteristics of nurses and midwives (n=79)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Ort. \pm SS (min- max)] = [33,43 \pm 6,68 (22-47) yaş]		
22-27 yaş	17	21,5
28-33 yaş	27	34,2
34 yaş ve üzeri	35	44,3
Cinsiyet		
Kadın	79	100,0
Medeni durum		
Evli	56	70,9
Bekar	23	29,1
Çocuk sayısı		
Çocuk yok	30	38,0
1 çocuk	17	21,5
2 çocuk	22	27,8
3 çocuk	10	12,7
Eğitim durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	4	5,1
Ön Lisans	10	12,7
Lisans	55	69,5
Lisans Üstü	10	12,7
Çalıştığı hastane		
Devlet Hastanesi	58	73,4
Üniversite Hastanesi	21	26,6
Pozisyon		
Sorumlu hemşire	3	3,8
Hemşire	18	22,8
Ebe	58	73,4
Serviste çalışma süresi [Ort. \pm SS (min- max)]= [11,61 \pm 7,78 (2-28) yıl]		
1-5 yıl	24	30,4
6-10 yıl	17	21,5
10 yıl üzeri	38	48,1
Hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik eğitim alma durumu		
Evet	75	94,9
Hayır	4	5,1
Çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiği düşüncesi		
Evet	18	22,8
Hayır	61	77,2

Çizelge 2. Hemşire ve ebelerin Hasta Mahremiyet Ölçeği alt boyutları puan ortalamaları (n=79)**Table 2.** Patient privacy scale and sub-dimensions mean scores of nurses and midwives (n=79)

Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Alt Boyutları	Ort.	Ss	Ortanca	Min.	Maks.
Özel Hayatın Gizliliği	4,75	0,34	4,90	3,60	5,00
Cinsiyete İlişkin Mahremiyet	4,64	0,43	4,80	3,20	5,00
Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti	4,77	0,39	5,00	3,25	5,00
Bedensel Mahremiyet	4,80	0,37	5,00	4,00	5,00
Uygun Bir Ortam Sağlama	4,82	0,34	5,00	4,00	5,00
Hasta Mahremiyet Ölçeği Genel Toplamı	4,75	0,33	4,88	3,74	5,00

Çizelge 3.1. Hemşire ve ebelerin kişisel özellikleri ile Hasta Mahremiyet Ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması**Table 3.1.** Comparison of the personal characteristics of nurses and midwives and the scores of the patient privacy scale and its sub-dimensions

Özellikler		Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Alt Boyutları					
		A	B	C	D	E	F
Yaş	n	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss
22-27 yaş	17	4,83±0,25	4,61±0,35	4,80±0,32	4,85±0,30	4,86±0,28	4,79±0,26
28-33 yaş	27	4,70±0,39	4,57±0,54	4,70±0,50	4,73±0,44	4,72±0,44	4,68±0,43
34 yaş ve üzeri	35	4,74±0,34	4,70±0,37	4,81±0,33	4,84±0,34	4,88±0,27	4,78±0,28
Test değeri		^a F=0,717	^a F=0,809	^a F=0,661	^a F=0,839	^a F=1,911	^a F=0,795
Anlamlılık düzeyi		p=0,491	p=0,449	p=0,519	p=0,436	p=0,155	p=0,455
Medeni durum							
Evli	56	4,75±0,30	4,65±0,44	4,81±0,38	4,84±0,34	4,86±0,30	4,77±0,30
Bekâr	23	4,73±0,44	4,60±0,41	4,68±0,42	4,71±0,42	4,72±0,41	4,69±0,41
Test değeri		^b t=0,329	^b t=0,527	^b t=1,303	^b t=1,375	^b t=1,629	^b t=0,947
Anlamlılık düzeyi		p=0,743	p=0,600	p=0,196	p=0,173	p=0,107	p=0,346
Çocuk sayısı							
Çocuk yok	30	4,77±0,38	4,66±0,38	4,79±0,36	4,80±0,36	4,82±0,35	4,76±0,35
1 çocuk	17	4,68±0,40	4,49±0,56	4,66±0,54	4,76±0,43	4,73±0,42	4,66±0,42
2 çocuk	22	4,74±0,30	4,60±0,44	4,77±0,36	4,84±0,33	4,84±0,33	4,75±0,29
3 çocuk	10	4,80±0,24	4,92±0,13	4,92±0,23	4,80±0,42	4,95±0,10	4,86±0,18
Test değeri		^a F=0,286	^a F=2,187	^a F=0,951	^a F=0,130	^a F=0,830	^a F=0,737
Anlamlılık düzeyi		p=0,835	p=0,097	p=0,421	p=0,942	p=0,482	p=0,533
Eğitim durumu							
Sağlık Meslek Lisesi	4	5,00±0,00	4,95±0,10	5,00±0,00	5,00±0,00	5,00±0,00	4,99±0,01
Ön Lisans	10	4,77±0,33	4,54±0,54	4,62±0,44	4,60±0,51	4,67±0,47	4,66±0,39
Lisans	55	4,75±0,34	4,66±0,40	4,80±0,39	4,83±0,35	4,83±0,33	4,76±0,32
Lisansüstü	10	4,63±0,41	4,46±0,52	4,65±0,42	4,77±0,36	4,85±0,31	4,65±0,36
Test değeri		^a F=1,103	^a F=1,529	^a F=1,387	^a F=1,552	^a F=1,010	^a F=1,213
Anlamlılık düzeyi		p=0,353	p=0,214	p=0,253	p=0,208	p=0,393	p=0,311

^aANOVA Varyans Analizi, ^bBağımsız gruplarda t test

A: Özel Hayatın Gizliliği; B: Cinsiyete İlişkin Mahremiyet; C: Kendini Koruyamayanların Mahremiyeti; D: Bedensel Mahremiyet E: Uygun Bir Ortam Sağlama F: Mahremiyet Ölçeği Toplam

Araştırmaya katılanların %48,1'i serviste 10 yıl üzerinde ve ortalama 11,61±7,78 yıl çalıştığı (Çizelge 1) ancak serviste 1-5 yıl arasında çalışanların hasta mahremiyet düzeyinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu saptanmış, ölçek toplam puanları ile karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Çizelge 3.1-Çizelge 3.2). Varol'un (2018) çalışmasında 1-5 yıl arası çalışanların hasta mahremiyet düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yine Öztürk ve ark. (2014) çalışmasında 10 yıl altı çalışan ebe ve hemşirelerin hasta mahremiyet düzeyleri daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Çalışma süresinin mahremiyet üzerine etkisi ile ilişkili bulgularımız Varol (2018) ve Öztürk'ün (2014) çalışmalarıyla benzerlik göstermektedir. Benzer diğer bir

çalışmada ise; hemşire ve ebelerin görev süresine göre ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli farkın bulunduğu ve görev yılı 21 yıldan fazla olanlarda mahremiyet algısının fazla olduğu belirtilmiştir (Candan ve Bilgili, 2018).

Araştırmamızda yer alan ebe ve hemşirelerin %94,9'u hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik eğitim aldığı tespit edilmiş (Çizelge 1) olup, kadın doğum servislerinde görev yapan hemşire ve ebelerin hasta mahremiyet düzeylerinin çok yüksek olduğu durumu bunu desteklemektedir (Çizelge 3.1-Çizelge 3.2). Benzer çalışmada da hasta mahremiyetiyle alakalı eğitim alanların mahremiyeti daha çok önemsedikleri tespit edilmiştir (Eşer ve Kocaçal, 2019).

Çizelge 3.2. Hemşire ve ebelerin kişisel özellikleri ile Hasta Mahremiyet Ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması

Table 3.2. Comparison of the personal characteristics of nurses and midwives and the scores of the patient privacy scale and its sub-dimensions

Özellikler		Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Alt Boyutları					
		A	B	C	D	E	F
Çalıştığı hastane	n	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss	Ort. ±Ss
Devlet Hastanesi	58	4,73±0,35	4,62±0,45	4,78±0,40	4,79±0,39	4,81±0,35	4,74±0,34
Üniversite Hastanesi	21	4,80±0,31	4,67±0,37	4,76±0,37	4,84±0,31	4,85±0,32	4,78±0,31
Test değeri		^a t=-0,831	^a t=-0,435	^a t=0,179	^a t=-0,546	^{ab} t=-0,481	^a t=-0,552
Anlamlılık düzeyi		p=0,408	p=0,664	p=0,858	p=0,587	p=0,632	p=0,583
Pozisyon							
Sorumlu hemşire	3	4,43±0,56	4,40±0,72	4,66±0,57	4,33±0,57	4,58±0,52	4,46±0,56
Hemşire	18	4,73±0,32	4,64±0,39	4,79±0,32	4,81±0,32	4,87±0,27	4,75±0,28
Ebe	58	4,77±0,34	4,65±0,43	4,77±0,41	4,82±0,36	4,82±0,35	4,76±0,33
Test değeri		^b F=1,401	^b F=0,470	^b F=0,124	^b F=2,618	^b F=0,923	^b F=1,113
Anlamlılık düzeyi		p=0,253	p=0,627	p=0,883	p=0,080	p=0,402	p=0,334
Serviste çalışma süresi							
1-5 yıl	24	4,80±0,32	4,65±0,38	4,79±0,37	4,81±0,36	4,81±0,34	4,77±0,33
6-10 yıl	17	4,75±0,36	4,61±0,53	4,73±0,51	4,80±0,39	4,82±0,39	4,74±0,39
10 yıl üzeri	38	4,71±0,35	4,64±0,42	4,78±0,36	4,80±0,38	4,83±0,33	4,74±0,32
Test değeri		^b F=0,400	^b F=0,046	^b F=0,111	^b F=0,005	^b F=0,032	^b F=0,067
Anlamlılık düzeyi		p=0,672	p=0,955	p=0,895	p=0,995	p=0,968	p=0,935
Hasta mahremiyetine yönelik eğitim alma							
Evet	75	4,75±0,32	4,64±0,43	4,77±0,39	4,81±0,36	4,83±0,33	4,75±0,32
Hayır	4	4,62±0,68	4,50±0,41	4,75±0,50	4,75±0,50	4,75±0,50	4,65±0,54
Test değeri		^a t=0,740	^a t=0,659	^a t=0,130	^a t=0,311	^a t=0,449	^a t=0,582
Anlamlılık düzeyi		p=0,462	p=0,512	p=0,897	p=0,756	p=0,654	p=0,563
Çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiği düşüncesi							
Evet	18	4,83±0,29	4,77±0,34	4,87±0,32	4,88±0,32	4,88±0,32	4,84±0,27
Hayır	61	4,72±0,36	4,60±0,45	4,74±0,41	4,78±0,38	4,80±0,35	4,72±0,35
Test değeri		^a t=1,152	^a t=1,533	^a t=1,124	^a t=1,061	^a t=0,879	^a t=1,327
Anlamlılık düzeyi		p=0,253	p=0,129	p=0,228	p=0,292	p=0,382	p=0,188

^aBağımsız gruplarda t testi, ^bANOVA Varyans Analizi

A: Özel Hayatın Gizliliği; B: Cinsiyete İlişkin Mahremiyet; C: Kendini Koruyamayanların

Mahremiyeti; D: Bedensel Mahremiyet E: Uygun Bir Ortam Sağlama F: Mahremiyet Ölçeği Toplam

Sonuç

Ebe ve hemşirelerin mahremiyet düzeylerinin çok iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Evli, 22-27 yaş arasındaki hemşirelerin, üç çocuk sahibi olanların, sağlık meslek lisesi mezunu olan, üniversite hastanesinde ve ebe pozisyonunda olan ve serviste 1-5 yıl arasında çalışanların, hasta mahremiyetine yönelik eğitim alanların ve çalıştığı serviste hasta mahremiyetinin ihlal edildiği düşüncesinde olanların hasta mahremiyet puan ortalamalarının diğerlerine göre yüksek olduğu fakat gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu belirlenmiştir. Bu tür parametrelerle mahremiyet algısının değişmemesi mahremiyetin kültürden kültüre, zamandan zamana, toplumdan topluma değişebilirliği bakış açısına dikkati çekmektedir. Farklı kültürlerde, farklı bölgelerde ve farklı büyüklükte örnekleme gruplarına uygulanması bulunacak sonuçların kültürel farklılıkları ortaya çıkarabilmesi açısından önem arz edecektir. Elde ettiğimiz sonuçlara bakıldığında ve yapılan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda hasta

mahremiyeti konusunda eğitim alan ve eğitim düzeyi yüksek hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine yönelik gösterdiği önem daha fazladır. Bunun sonucunda kliniklerde hasta mahremiyetine yönelik eğitimler verilebilir ya da verilen eğitimlerin sıklığı artırılabilir. Bu sayede kliniklerde çalışan hemşire ve ebelerin mahremiyet konusuna olan bakış açıları ve bilgileri güncellenmelidir.

Çıkar Çatışması Bildirimi

Bu araştırma kapsamında sunulan veriler ve araştırmanın konusu ile ilgili olarak herhangi bir kişi ya da kuruluş ile çıkar ilişkisi yoktur.

Kaynaklar

- Akyüz, EB. (2008). Ameliyat olan hastalarda hemşirelik bakım uygulamalarının mahremiyete/kişisel gizliliğe etkileri konusunda hastaların ve hemşirelerin görüşleri. Başkent Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Türkiye
- Arslan, ET., Demir, H. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: Nitel bir araştırma. Bolu

- Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17(4), 191-220.
- Candan, M., Bilgili, N. (2018). Hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(3): 34-43.
- Değirmen, N. (2014). Jinekoloji ve obstetride beden mahremiyeti: Kütahya örneği. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya, Türkiye.
- Eşer, İ., Kocaçal, E. (2019). Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi, 16(4): 301-305.
- Fallahmortezanejad at al. (2021). Nursing students' attitude toward the importance of patient privacy. Nursing and Midwifery Studies, 10 (1): 52-56.
- İzgi, MC. (2009). Etik açıdan yaşlı mahremiyeti: Huzurevi örneğinde hizmet alanlar ve verenler açısından bir değerlendirme. Ankara Üniversitesi, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Türkiye.
- Kim, K., Han, Y., Kim, JS. (2017). Nurses' and patients' perceptions of privacy protection behaviours and information provision. Nursing Ethics, 24(5), 598-611.
- Özer, K. (2016). Hastanelerde hasta mahremiyetine yönelik uygulamalarının sağlıkta bakım kalite standartları bağlamında değerlendirilmesi: Konya örneği. International Journal of Social Science, 45: 11-33.
- Öztürk, H., Bahçecik, N., Özçelik, KS. (2014). Hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterme durumu. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 30(3): 19-31
- Öztürk, H., Bahçecik, N., Özçelik, KS. (2014). The development of the patient privacy scale in nursing. Nursing Ethics, 21(7):812- 828.
- Petronio, S., Sargent, J. (2011). Disclosure predicaments arising during the course of patient care: Nurses' Privacy Management. Health Communication, 26: 255-266.
- Tanrıkulu, F., Erol, F. (2020). Hemşirelerin hasta mahremiyetini gözetme durumlarının incelenmesi. Journal of Innovative Healthcare Practices (JOINIHP), 1(1), 22-29
- Tataroğlu, M. (2013). Mahremiyet sorunlarının önlenmesinde mahremiyet etki değerlendirmesi. Yönetim ve Ekonomi, 20(1), 263-289.
- Thomas, S., AP, B. (2018). Patients' and health care personnel's perception of patient privacy. International Journal of Health Sciences and Research, 8(5), 175-179.
- Varol, E. (2018). Hemşirelerin mahremiyet hakkındaki tutumları ve bakım uygulamalarının hasta mahremiyetine olan etkileri. Balıkesir Üniversitesi, Yüksek Lisans tezi, Balıkesir, Türkiye.
- Yüksel, M. (2003). Mahremiyet hakkı ve sosyo-tarihsel gelişimi. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 58(1): 181-213.
- Yüksel, M. (2009). Mahremiyet hakkına ve bireysel özgürlüklere felsefi yaklaşımlar. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 64(1): 275-298.