



Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hasta Mahremiyetine Verdikleri Önem ile Ahlaki Duyarlılıklarının Karşılaştırılması/ *Comparison of the Importance of Nursing Seniors to Patient Privacy and their Moral Sensitivity*

Gamze GÖKE ARSLAN¹, Leyla KHORSHID², Şebnem ÇINAR YÜCEL³

1. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, gamze.goke@gmail.com 

2. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, khorshidleyla@gmail.com 

3. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, sebnemcinar@gmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 29.06.2021, Kabul Tarihi | Accepted: 3.10.2022, Yayımlanma Tarihi | Date of Issue: 1.08.2023,

Atıf | Reference: "GÖKE ARSLAN, G., KHORSHID, L., YÜCEL ÇINAR, Ş. (2023). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hasta Mahremiyetine Verdikleri Önem ile Ahlaki Duyarlılıkları Arasındaki İlişki. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 8(2), s.237-248. DOI: <https://doi.org/10.25279/sak.990655>"

Öz

Giriş: Hasta mahremiyeti, hemşirelik girişimleri sırasında korunması gereken en önemli ilkelerden biridir. Hemşireler çözümü zor etik sorunlarla karşılaşmaktadır. Karşılaşılan bu etik sorunların tanımlanması ve etkin bir şekilde çözülebilmesi için ahlaki duyarlılıklarının gelişmiş olması gerekmektedir. Amaç: Bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem ile ahlaki duyarlılıklarının karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı-ilişkisel tipteki çalışma, Ekim 2018- Aralık 2018 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren bir fakültede okuyan 87 hemşirelik son sınıf öğrencisi ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında Soru Formu, Hasta Mahremiyeti Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi kullanılmıştır. Bulgular: Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem yüksek (4.68 ± 0.34) ve ahlaki duyarlılık puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu (92.35 ± 14.37) belirlenmiştir. Öğrencilerin Hasta Mahremiyeti Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Sonuç ve öneriler: Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem yüksek, ahlaki duyarlılıkları orta düzeyde saptanmıştır. Meslek üyesi olmaya aday olan hemşirelik öğrencilerinin meslek eğitiminin hasta mahremiyetine verilen önemi içeren ve klinik uygulamalarda ahlaki duyarlılıklarını arttıracak şekilde planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, Hemşirelik, Mahremiyet, Ahlak

Abstract

Introduction: Patient privacy is one of the most important principles to be protected during nursing interventions. Nurses face ethical problems that are difficult to solve. In order to diagnose and effectively solve these ethical problems, nurses' moral sensitivities should be developed. Purpose: This study was conducted to compare the importance of nursing senior students to patient privacy and their moral sensitivities. Material and Methods: The descriptive- correlational study was conducted with 87 senior nursing students studying at a faculty providing nursing education at the undergraduate level in Central Anatolia (Turkey) between October 2018 and December 2018. Question Form, Patient Privacy Scale and Moral Sensitivity Questionnaire were used in data collection. Results: In this study, it was determined that nursing students attach great importance to patient privacy (4.68 ± 0.34) and their moral sensitivity average score is moderate (92.35 ± 14.37). It was determined that there is a weak negative relationship between the students' Patient Privacy Scale and Moral Sensitivity Questionnaire total mean score. Conclusion and Suggestions: It was determined that the importance given to patient privacy by



senior nursing students is high, their moral sensitivity is at a moderate level. It is recommended that the vocational education of nursing students who are candidates to be members of the profession should be planned in a way that includes the importance given to patient privacy and increases their moral sensitivity in clinical practices.

Keywords: Student, Nursing, Privacy, Morals

1. Giriş

Mahremiyet; yaşamın tüm alanlarında, özellikle de tıbbi ve hemşirelik çalışma ortamlarında gözlemlenmesi gereken temel bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir. Mahremiyetin fiziksel, sosyal, bilişsel ve psikolojik olmak üzere 4 boyutu olduğu belirtilmektedir. Kişisel alan kavramını içeren fiziksel boyutu mahremiyetin ön koşulu olarak kabul edilir (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014). Kişisel alan; insanın vücudunu çevreleyen, bir kişiyi diğerinden ayıran görülmeyen gizli alanı ve koruma bölgesini tanımlar. Kişisel alan; bireyin özel alanı ile ilgili kontrolün kendinde olması ve bu ortamlardaki kişisel egemenlik alanı kavramlarını kapsar (Akyüz ve Erdemir, 2013). Hasta odasının kapısının çalınmadan içeri girilmesi, hastaya fiziksel olarak çok yaklaşma veya vücudunun herhangi bir yerine izinsiz veya uygun olmayan şekilde dokunma gibi durumlar fiziksel mahremiyetin ihlalini göstermektedir. Fiziksel mahremiyet ihlal edildiğinde birey psikolojik ve sosyal olarak da etkilenmektedir (Akar ve diğerleri, 2019). Sosyal mahremiyet, bireyin sosyal ilişkileri kontrol etme becerisi, sosyal ilişkinin tarafları, ilişkinin kapsamı, sıklığı ve süresi ile ilgili kontrolün kendinde olması gibi durumları içerir. Sosyal mahremiyet, bireyin iletişim kurmaya ne zaman ve ne kadar hazır olduğuyla ilgili isteğinin göz ardı edilmesi ile ihlal edilmektedir (Akten, 2017). Bilişsel mahremiyet, bireyin kendi kimliği ile ilgili bilgilerin gizliliğinin sağlanması ile ilgilidir (Akyüz ve Erdemir, 2013). Bilişsel mahremiyet ve gizlilik kavramları birbiri ile yakından ilişkili kavramlardır. Gizliliğin korunması birçok ülkede yasal mevzuat ve düzenlemelerle sağlanmaktadır. Modern teknolojinin sürekli ilerlemesi ve otomatik bilgi kayıt sistemlerinin kullanılması bireylerin mahremiyet hakkının sağlanmasına verilen önemi arttırmıştır. Bir hastanın kendi rızası olmadan tanı ve tedavi süreçlerinin bir başkasıyla paylaşılması gibi durumlar bilişsel mahremiyetin ihlalini göstermektedir (Akyüz ve Erdemir, 2013; Atalay, 2021). Psikolojik mahremiyet ise bireysel karar verme süreçlerini, değerlerin şekillendirilmesini, bireysel bir kimliği sürdürebilmesini, bireyin kendi düşüncelerini kontrol etme ve kiminle hangi koşullar altında paylaşacaklarını belirlemeyi ifade etmektedir. Bir hastanın kimliğine, kendine saygısına ve onuruna karşı yapılmış olumsuz bir hareket psikolojik mahremiyetin ihlalini göstermektedir (Akyüz ve Erdemir, 2013; Aktaş ve Baykara, 2020).

Sağlık bakım sistemi içerisinde önemli bir yere sahip olan hemşirelik mesleğinde mahremiyet hakkı yeni bir kavram değildir. Hemşirelikte 1953 yılında kabul edilen ve 2012 yılında en son revizyonu yapılan Uluslararası Hemşireler Birliğinin (ICN) Hemşirelik Etik Kodlarının kapsamında klinik ve sahada çalışan hemşirelere, hemşire yöneticilere, eğitimcilere, araştırmacılara ve hemşirelik birliklerine hasta mahremiyetinin ve gizliliğinin sağlanmasına yönelik sorumluluklar yüklenmiştir (ICN, 2012). Türkiye’de ise mahremiyet ve sır saklama ilkesi Türk Hemşireler Derneği (THD) tarafından 2009 yılında yayımlanan hemşirelikte etik ilke ve sorumluluklar kapsamında 4 ilkedenden biri olarak açıklanmıştır (THD, 2009). Hasta mahremiyeti hemşirelik eğitiminde, hemşirelik girişimleri sırasında korunması gereken en önemli ilkelerden biri olarak öğretilmektedir (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014).

Ahlaki duyarlılık, bireyin duygularını, duyarlılıklarını ve etik açıdan sorun yaşanabilecek durumlar da dâhil olmak üzere etik bir çatışmanın farkında olma becerisini ifade eder (Yeom, Ahn ve Kim, 2017). Ahlaki duyarlılık, bir hemşirenin profesyonel sağlık bakım hizmetlerine ihtiyaç duyan hastalara bakım verirken kullandığı en önemli becerilerden biridir. Ahlaki duyarlılık, eğitim yoluyla geliştirilir ve



profesyonel etik kodlara göre hareket etmeyi gerektirir. Etik olarak uygun bir karar vermek, bireyin ahlaki duyarlılığın derecesine ve etik ilkelere uygun düşünebilmesine bağlıdır (Yeom, Ahn ve Kim, 2017; Gürdoğan, Aksoy ve Kınıcı, 2018).

Hemşirelerin hastayla 24 saat iletişim halinde hastanın bakımının ve tedavisinin merkezinde yer alması ve rol ve sorumluluklarının artması, çözümü zor etik sorunlarla oldukça fazla karşılaşmalarına neden olmaktadır (Dalcalı ve Şendir, 2016; Utlu, 2016). Karşılaşılan bu etik sorunların tanımlanması ve etkin bir şekilde çözülebilmesi için hemşirelerin etik bir problemin olduğunun farkına varabilme yeteneği olarak tanımlanan ahlaki duyarlılıklarının gelişmiş olması gerekmektedir (Kahriman ve Çalık, 2017). Ahlaki duyarlılığın geliştirilmesi eğitim ile sağlanmaktadır (Dalcalı ve Şendir, 2016). Ahlaki duyarlılığı gelişmiş, hasta mahremiyetinin sağlanmasına önem veren ve etik açıdan özenli bakım veren hemşirelerin yetiştirilmesinde hemşirelik eğitimi veren kurumlara büyük sorumluluklar düşmektedir. Bu konuda yapılabilecek en önemli şey iyi bir etik eğitiminin verilmesidir. Modern hemşirelik eğitiminde etik eğitimin amacı etik sorumluluklarını yerine getirebilen hemşireler yetiştirmektir (Tosun, 2018; Kaya ve diğerleri, 2017; Kılıç Akça ve diğerleri, 2017).

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları sırasında yaşadıkları ahlaki sorunlar, etik açıdan uygun olmayan şekilde bakım ve tedavinin yapılmasını, hastalara yanlış ve eksik bilgilendirmenin yapılmasını, hasta mahremiyetine gereken önemin verilmemesini ve sosyoekonomik durumlarına göre hastalara yapılan ayrımcılığı içermektedir (Gürdoğan, Aksoy ve Kınıcı, 2018; Doğan, Tarhan ve Kürklü, 2019; Şahiner, Babadağlı ve Ersoy, 2019). Hasta/bireyin güvenebileceği, fiziksel, sosyal, psikolojik, bilişsel mahremiyetine özen gösterecek ya da emanet edebileceği, kişisel tercihlerine duyarlı ve saygılı, ahlaki duyarlılığı gelişmiş hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır. Hemşirelik alanında hassas bir konu olan hasta mahremiyeti ve ahlaki duyarlılığa yönelik çalışmaların hem klinikte çalışan hemşire ve diğer sağlık personelleri ile hem de hemşirelik öğrencileriyle yürütüldüğü görülmektedir (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014; Tosun, 2018; Filizöz ve diğerleri, 2015; Kahriman ve Çalık, 2017; Yeom, Ahn ve Kim, 2017; Kılıç Akça ve diğerleri, 2017; Rahnama, Mardani-Hamoooleh ve Kouhnavard, 2017; Aktan, Eşer ve Kocaçal, 2019; Karaca, 2018; Özkan, Çil ve Mayda, 2020; Çınar ve Dağlı, 2021; Gürdoğan, Aksoy ve Kınıcı, 2018; Doğan, Tarhan ve Kürklü, 2019; Baykara, Gündüz ve Eyüboğlu, 2019; Şahiner, Babadağlı ve Ersoy, 2019; Ceylan ve Çetinkaya, 2020; Nelwati, Abdullah ve Chong, 2019; Fernandez-Feito ve diğerleri, 2019; Salar, Zare ve Sharifzadeh, 2016; Borhani, Abbaszadeh ve Hoseinabadi-Farahani, 2016). Ancak literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem ve bu önemi etkilediği düşünülen ahlaki duyarlılık düzeylerinin ilişkisini açıklayan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta mahremiyetine, hasta ya da ölü bireyin bedensel, kişisel ya da özel yaşamına ve hastaların sağlık bilgilerinin gizliliğine verdikleri önem ve ahlaki duyarlılıklarının karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem ve ahlaki duyarlılıkları konusunda literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Gereç ve Yöntem

2.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem ve ahlaki duyarlılıklarının karşılaştırılması amacıyla tanımlayıcı ilişkisel tipte yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Ekim 2018 - Aralık 2018 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren bir fakültede yapılmıştır. Araştırmanın evrenini fakültenin hemşirelik



bölümünde okuyan 124 dördüncü sınıf öğrencisi, örneklemini ise 87 hemşirelik son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmaya katılan öğrenci hemşireler evrenin %70.1’ini oluşturmuştur.

2.3. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanmış Soru Formu, Hasta Mahremiyeti Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA) kullanılmıştır.

Yapılandırılmış Soru Formu: Literatür bilgisi ışığında araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formunda; yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, sağlık sektöründe deneyiminin olup olmadığı, hasta mahremiyeti ile ilgili daha önce bir kurs veya seminere katılıp katılmadığı, hasta hakları yönetmeliğine ilişkin bilgi sahibi olmaya ilişkin 7 soru yer almaktadır (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014; Rahnama, Mardani-Hamoolah ve Kouhnavard, 2017).

Hasta Mahremiyeti Ölçeği (HMÖ); Öztürk, Bahçecik ve Özçelik (2014) tarafından geliştirilmiştir. 27 maddelik ölçek her bir madde için “tamamen katılıyorum”, “katılıyorum”, “kararsızım”, “katılmıyorum”, “kesinlikle katılmıyorum” seçeneklerinin olduğu 5’li likert tiptedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 27-135 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, hasta mahremiyetine verilen önemin arttığını, yani hasta mahremiyetine daha fazla önem verildiğini; ölçekten alınan puanın düşük olması, hasta mahremiyetine verilen önemin azaldığını, yani hasta mahremiyetine daha az önem verildiğini göstermektedir (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014). Ölçeğin bu çalışma örneklemini için Cronbach alfa değeri 0.90 olarak bulunmuştur (Tablo 1). Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA): Anket 1994 yılında Lützen ve arkadaşları tarafından Stokholm/ İsveç’te hemşirelerin etik duyarlılıklarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Lützen, Evertzon ve Nordin, 1997). Anket 2018 yılında Türkçeye uyarlanmıştır (Tosun, 2018). 7’li likert tipte olan anket toplam 30 maddeden oluşmaktadır. Anketin toplam puan aralığı 30-210 arasındadır. Öğrencilerin anketten aldıkları puanın düşük olması ahlaki duyarlılığın yüksek olduğunu, yüksek olması ise ahlaki duyarlılığın düşük olduğunu göstermektedir (Tosun, 2018). ADA’nın Cronbach alfa değeri 0.84’dür (Tosun, 2018). Anketin bu çalışmanın örneklemini oluşturan hemşirelik öğrencileri için Cronbach alfa değeri ise 0.65 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Öğrencilerin bireysel özelliklerine ilişkin verilerin analizinde sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır. Öğrencilerin HMÖ ve ADA’ya ait verileri için aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerleri hesaplanmıştır. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığını test etmek için Shapiro–Wilk normallik testi kullanılmıştır. Parametrik yöntemlerin gerektirdiği varsayımların sağlanmaması nedeniyle, grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, ilişki analizinde Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. İlgili literatüre dayanılarak Spearman sıra korelasyon katsayısı rho (ρ) değeri 0.00-0.25 çok zayıf, 0.26-0.49 zayıf, 0.50-0.69 orta, 0.70-0.89 yüksek ve 0.90-1.00 arasında ise çok yüksek ilişki olarak belirlenmiştir (Kalaycı, 2016). Çalışmada anlamlılık düzeyi (α) 0.05 olarak belirlenmiş, p değeri < 0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir (Hayran ve Hayran, 2011).

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülmesi için etik kuruldan onay (19 Ocak 2018 tarih ve 388-2017 sayılı) alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütüldüğü fakültenin dekanlığından ve bölüm başkanlığından yazılı kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmaya kabul eden öğrencilere çalışmanın amacı anlatılarak “Bilgilendirilmiş Onam” ilkesi, araştırmaya gönüllü katılımları sağlanarak “Özerkliğe Saygı” ilkesi, elde edilen bilgilerin



gizliliği sağlanarak ve isimlerini doldurdıkları anket formuna yazmamaları söylenerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkelerine dikkat edilmiştir.

3. Bulgular

Hemşirelik uygulamalarında hasta mahremiyetine ilişkin durum hakkında görüş bildiren öğrencilerin yaş ortalamasının 21.67 ± 0.92 yıl olduğu, %89.7'sinin (n=78) 20-22 yaş grubunda olduğu ve %69'unun (n=60) kadın olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %11.5'i (n=10) Sağlık Meslek Lisesi ve %88.5'i (n=77) diğer (Anadolu Lisesi, Düz lise ve Anadolu Öğretmen Lisesi) liselerden mezun olmuştur. Öğrencilerin %5.7'sinin (n=5) sağlık sektöründe çalışma deneyimi bulunmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %85.1'i (n=74) hasta mahremiyete ilişkin bir kurs ya da seminere katılmadığını ve %64.4'ü (n=56) Hasta Hakları Yönetmeliğini tam incelemeyeceğini belirtirken, %47.1'i (n=41) yönetmeliğin mahremiyete ilişkin bölümünü okuduğunu açıklamıştır.

Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin Hasta Mahremiyet Ölçeği alt boyutlarına göre puan ortanca dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır (Tablo 1). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin HMÖ toplam puan ortalaması 4.68 ± 0.34 olup, HMÖ'nün toplam puanı normal dağılıma uygunluk göstermemektedir ($p < 0.05$). HMÖ'nün hesaplanan puan ortancası 129 (99-135)'dur. (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Hasta Mahremiyet Ölçeği alt boyutlarına göre puan ortanca dağılımı (n=87)

Ölçek Alt boyutları	Ortalama \pm SS*	Ortanca (Minimum-Maksimum)	Cronbach alfa
Özel hayat/ kişisel bilgilerin gizliliği	4.65 \pm 0.34	48 (34-50)	0.93
Cinsiyete ilişkin mahremiyet	4.51 \pm 0.46	23 (15-25)	0.92
Kendini koruyamayanların mahremiyeti	4.73 \pm 0.39	20 (15-20)	0.91
Bedensel mahremiyet	4.76 \pm 0.40	20 (14-20)	0.92
Uygun ortam oluşturma	4.73 \pm 0.40	20 (15-20)	0.92
Toplam ölçek puanı	4.68\pm0.34	129 (99-135)	0.90

*SS: Standart sapma.

Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarına ilişkin puan ortalamalarına bakıldığında ADA toplam puan ortalamasının 92.35 ± 14.37 ; otonomi alt boyutunun puan ortalamasının 21.10 ± 4.78 , yarar sağlama alt boyutunun puan ortalamasının 13.04 ± 3.27 , bütüncül yaklaşım alt boyutunun puan ortalamasının 12.43 ± 3.51 , çatışma alt boyutunun puan ortalamasının 12.34 ± 3.20 , uygulama alt boyutunun puan ortalamasının 13.91 ± 3.53 ve oryantasyon alt boyutunun puan ortalamasının ise 7.66 ± 2.59 olduğu belirlenmiştir. ADA'nın toplam puanı normal dağılıma uygunluk göstermemektedir ($p < 0.05$). ADA'nın hesaplanan puan ortancası 93 (45-127)'tür. (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Ahlaki Duyarlılık Ölçeği alt boyutlarına göre puan ortanca dağılımı (n=87)

Ölçek Alt boyutları	Ortalama \pm SS*	Ortanca (Minimum-Maksimum)	Cronbach alfa
Otonomi	21.10 \pm 4.78	22 (10-32)	0.66
Yarar Sağlama	13.04 \pm 3.27	13 (6-21)	0.68
Bütüncül Yaklaşım	12.43 \pm 3.51	12 (5-20)	0.68
Çatışma	12.34 \pm 3.20	12 (5-18)	0.72
Uygulama	13.91 \pm 3.53	14 (5-28)	0.67
Oryantasyon	7.66 \pm 2.59	7 (4-15)	0.71
Toplam ölçek puanı	92.35\pm14.37	93 (45-127)	0.65

*SS: Standart sapma.

Öğrencilerin yaş gruplarına göre HMÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($U = -2.57$, $p = 0.010$). 20-22 yaş arasında olan öğrencilerin HMÖ toplam puan ortalaması



(4.71±0.32), 23 yaş ve üzeri olan öğrencilerin HMÖ toplam puan ortalamasından (4.40±0.37) daha yüksektir (Tablo 3). Öğrencilerin cinsiyeti (U= -0.299, p= 0.765), mezun olunan lise (U= -0.606, p= 0.544), sağlık sektöründe çalışma deneyimi (U= -1.424, p= 0.154), hasta mahremiyetine ilişkin bir kurs ya da seminere katılma durumu (U= -0.364, p= 0.716), Hasta Hakları Yönetmeliği'nin incelenmesi (U= -0.106, p= 0.915) ve yönetmeliğin mahremiyete ilişkin bölümünün okunması durumu (U= -0.106, p= 0.915) ile HMÖ arasında fark saptanmamıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Bireysel Özelliklerine Göre HMÖ ve ADA Medyanlarının Karşılaştırılması (n=87)

Özellikler		HMÖ Test İstatistiği	ADA Test İstatistiği
Yaş grupları	20-22 yaş	U= -2.57* p= 0.010**	U= -0.976 p= 0.329
	23 ve üzeri		
Cinsiyet	Kadın	U= -0.299 p= 0.765	U= -1.331 p= 0.183
	Erkek		
Mezun Olunan Lise	Sağlık Meslek Lisesi	U= -0.606 p= 0.544	U= -1.472 p= 0.141
	Diğer (Anadolu Lisesi, Düz lise, Anadolu Öğretmen Lisesi)		
Sağlık sektöründe çalışma deneyimi	Evet	U= -1.424 p= 0.154	U= -0.484 p= 0.629
	Hayır		
Hasta mahremiyetine ilişkin bir kurs ya da seminere katılma	Evet	U= -0.364 p= 0.716	U= -0.596 p= 0.551
	Hayır		
Hasta Hakları Yönetmeliğinin incelenmesi	Evet	U= -0.106 p= 0.915	U= -0.860 p= 0.390
	Hayır		
Yönetmeliğin mahremiyete ilişkin bölümünün okunması	Evet	U= -0.106 p= 0.915	U= -0.647 p= 0.518
	Hayır		

*U=Mann-Whitney test istatistiği. **p<0.05.

Yapılan istatistiksel analizde hemşirelik son sınıf öğrencilerinin yaş grupları (U= -0.976, p= 0.329), cinsiyet (U= -1.331, p= 0.183), mezun olunan lise (U= -1.472, p= 0.141), sağlık sektöründe çalışma deneyimi (U= -0.484, p= 0.629), hasta mahremiyetine ilişkin bir kurs ya da seminere katılma durumu (U= -0.596, p= 0.551), Hasta Hakları Yönetmeliğinin incelenmesi (U= -0.860, p= 0.390) ve yönetmeliğin mahremiyete ilişkin bölümünün okunması (U= -0.647, p= 0.518) durumu ile ADA arasında fark saptanmamıştır (Tablo 3).

Tablo 4'te öğrencilerin HMÖ ve alt boyutları ile ADA ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki verilmiştir. Öğrencilerin HMÖ özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği alt boyutu ile ADA toplam puan ortalaması arasında negatif yönde çok zayıf, ADA oryantasyon alt boyutu arasında negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır (p<0.05). HMÖ cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutu ile ADA bütüncül yaklaşım, oryantasyon alt boyutları ve ADA toplam puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur (p<0.05). Öğrencilerin HMÖ kendini koruyamayanların mahremiyeti, bedensel mahremiyet ve uygun ortam oluşturma alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ile ADA bütüncül yaklaşım ve oryantasyon alt boyutları puan ortalamaları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır (p<0.05). HMÖ toplam puan ortalaması ile ADA bütüncül yaklaşım, oryantasyon alt boyutları ve ADA toplam puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 4).



Tablo 4. Öğrencilerin HMÖ ve Alt Boyutları ile ADA ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=87)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Otonomi	Yarar Sağlama	Bütüncül Yaklaşım	Çatışma	Uygulama	Oryantasyon	ADA
Özel hayat/ kişisel bilgilerin gizliliği	$\rho=-0.184^*$ p= 0.080	$\rho= -0.073$ p= 0.500	$\rho =-0.158$ p= 0.145	$\rho=0.081$ p=0.456	$\rho=-0.149$ p=0.169	$\rho=-0.311$ p= 0.003	$\rho=-0.215$ p=0.046
Cinsiyete ilişkin mahremiyet	$\rho= -0.188$ p= 0.081	$\rho= -0.191$ p= 0.077	$\rho= -0.285$ p= 0.007	$\rho=-0.058$ p=0.594	$\rho=-0.078$ p=0.473	$\rho= -0.401$ p= 0.000	$\rho=-0.294$ p=0.006
Kendini koruyamayanların mahremiyeti	$\rho= -0.132$ p= 0.221	$\rho= -0.122$ p= 0.259	$\rho= -0.308$ p= 0.004	$\rho= 0.123$ p=0.257	$\rho=-0.158$ p=0.143	$\rho= -0.355$ p= 0.001	$\rho=-0.205$ p=0.057
Bedensel mahremiyet	$\rho= -0.152$ p= 0.159	$\rho= -0.066$ p= 0.547	$\rho= -0.252$ p= 0.018	$\rho= 0.066$ p=0.545	$\rho=-0.052$ p=0.635	$\rho= -0.312$ p= 0.003	$\rho=-0.163$ p=0.132
Uygun ortam oluşturma	$\rho= -0.055$ p= 0.612	$\rho= -0.128$ p= 0.239	$\rho=-0.314$ p=0.003	$\rho= 0.045$ p= .677	$\rho=-0.046$ p=0.672	$\rho= -0.324$ p= 0.002	$\rho=-0.182$ p=0.091
HMÖ	$\rho= -0.168$ p= 0.119	$\rho= -0.140$ p= 0.195	$\rho= -0.314$ p= 0.003	$\rho= 0.056$ p=0.609	$\rho= 0.111$ p= 0.306	$\rho= -0.404$ p= 0.000	$\rho=-0.252$ p=0.018

* ρ = Spearman Korelasyon Katsayısı Testi.

4. Tartışma

Sağlık bakım profesyonelleri hastanın tedavisini ve bakımını planlarken mahremiyetin fiziksel, sosyal, bilişsel ve psikolojik boyutlarını dikkate almalıdır (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014). Sağlık bakım hizmeti sunan ekip içerisinde yer alan hemşirelik öğrencileri için de bu konu oldukça önemlidir (Çınar ve Dağlı, 2021). Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin en çok hasta mahremiyetinin korunması ve gizliliğinin sağlanmasında paravan, örtü, perde, cam gibi uygun fiziki ortamın sağlanmasını içeren bedensel mahremiyet boyutuna önem verdikleri ve hasta odasının kapısının çalınması, aynı cinsten hastaların bir arada olması, hastaya hizmet verecek personelin hastanın cinsiyetine göre belirlenmesi gibi maddeleri içeren cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutuna ise daha az önem verdikleri saptanmıştır. Bu bulgulara benzer sonucu olan başka araştırmalarda hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önemin yüksek olduğu, öğrencilerin en çok bedensel mahremiyete, en az da cinsiyete ilişkin mahremiyete özen gösterdikleri saptanmıştır (Özkan, Çil ve Mayda, 2020; Çınar ve Dağlı, 2021). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değerlerinin incelendiği başka bir çalışmada öğrencilerin en öncelikli değerinin hasta mahremiyetinin ve gizliliğinin korunması olduğu belirlenmiştir (Nelwati, Abdullah ve Chong, 2019). Farklı bir örneklem grubu olan hemşirelerin hasta mahremiyetine verdiği önemi inceleyen çalışmalarda, hemşirelerin hasta mahremiyetine verdikleri önem yüksek bulunmuş ve hemşirelerin en az özel hayat/ kişisel bilgilerin gizliliği alt boyutu ve cinsiyete ilişkin mahremiyet alt boyutlarına önem verdikleri saptanmıştır (Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014; Ceylan ve Çetinkaya 2020; Aktan, Eşer ve Kocaçal, 2019). Araştırmadan elde edilen bu bulgular, diğer araştırmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Meslek üyesi olmaya yaklaşmış olan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin alanda çalışan hemşirelerde olduğu gibi hasta mahremiyetine verdikleri önemin yüksek olmasının memnuniyet verici olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ahlaki duyarlılıklarının orta düzeyde olduğu ve en yüksek duyarlılığı oryantasyon alt boyutunda gösterdikleri saptanmıştır. Bu durum öğrencilerin ahlak duyarlıklarının tam olarak gelişmediğini göstermektedir. Literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinde ahlaki duyarlılık anketi kullanılarak yapılan çalışmalarda da, öğrencilerin ahlaki duyarlılıklarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Salar, Zare ve Sharifzadeh, 2016; Kılıç Akça ve diğerleri, 2017; Karaca, 2018; Borhani, Abbaszadeh ve Hoseinabadi-Farahani, 2016; Baykara, Gündüz ve Eyüboğlu, 2019). Baykara ve arkadaşlarının (2019) hemşirelik öğrencileri ile yürüttükleri çalışmalarında da öğrencilerin en yüksek duyarlılık gösterdiği alt boyut oryantasyon alt boyutu olarak belirlenmiştir (Baykara, Gündüz ve Eyüboğlu, 2019). Bu araştırmanın bulguları yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.



Hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılığının orta düzeyde olması öğrencilerin etik olarak hangi eylemin doğru olup olmadığına karar vermede zorlandıklarını, etik ikilem yaşadıklarında bu ikilemi çözmek için nasıl bir yol izleyecekleri konusunda çelişki yaşadıkları ihtimalini düşündürmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin, öğrencilik yaşamından başlayarak bakım uygulamaları sırasında, hastanın değerleri ve beklentileri ile kendi değerlerinin ve kendisinden beklenenlerin çatıştığı durumlarla karşılaştıkları durumlarda, öğrencilerin edindikleri mesleki bilgi ve deneyimleri, sonuçları öngörebilme becerisi ve tutumu etik karar verme süreci üzerinde oldukça etkili olabilmektedir (Doğan, Tarhan ve Kürklü, 2019). Öğrencilerin ahlaki duyarlılıklarının gelişmemiş olması henüz profesyonelleşme kavramını algılayamamaları ile ilişkilidir. Bu nedenle hemşirelik öğrencileri henüz lisans eğitimi sırasında etik ikilemin ne olduğu ve etik ikilemle karşılaşıldığında nasıl çözüleceği konusunda daha bilinçli hale getirilmelidirler. Öğrencilerin en yüksek duyarlılığının oryantasyon alt boyutunda olması, iyi bir hemşirelik bakımının hastanın katılımı ile sağlanabileceğinin ve bakımın temelini hasta, hemşire ve hekim işbirliğine dayandığının farkında olmaları açısından önemlidir.

Bu araştırmada, öğrencilerin cinsiyeti, mezun oldukları lise, sağlık sektöründe çalışma deneyimleri, hasta mahremiyetine ilişkin bir kurs veya seminere katılmaları, hasta hakları yönetmeliğini incelemeleri ve yönetmeliğin mahremiyete ilişkin bölümünü okumaları hasta mahremiyetine verdikleri önemi ve ahlaki duyarlılıklarını etkilememektedir. Ancak öğrencilerin yaş gruplarına göre hasta mahremiyetine verdikleri önem değişmektedir. Her iki yaş grubunda yer alan öğrencilerin de hasta mahremiyetine verdikleri önem çok yüksek olarak bulunmuştur. Araştırma bulguları arasındaki bu farklılık araştırmada 23 yaş ve üzeri olan öğrencilerin yüzdesinin çok düşük (%10.3) olmasından kaynaklanmış olabilir. Bu bulgularla benzerlik gösteren başka bir çalışmada, cinsiyetin ve hasta hakları yönetmeliğini okuma durumunun hasta mahremiyetine verilen önemi etkilemediği bulunmuştur (Özkan, Çil ve Mayda, 2020). Fernandez-Feito ve arkadaşlarının (2019) yürüttüğü çalışmada kız öğrencilerin hasta mahremiyetine daha fazla önem verdiği belirlenmiştir (Fernandez-Feito ve diğerleri, 2019). Çınar ve Dağlı'nın (2021) çalışmalarında da kız hemşirelik öğrencileri hasta mahremiyetine daha çok önem vermişlerdir (Çınar ve Dağlı, 2021). Yapılan bazı çalışmalarda, hemşirelerin hasta hakları yönetmeliğini okuma durumunun hasta mahremiyetine verilen önemi etkilediği, hasta hakları yönetmeliğini okuyan hemşirelerin hasta mahremiyetini korumaya daha çok özen gösterdiği belirlenmiştir (Aktan, Eşer ve Kocaçal, 2019; Ceylan ve Çetinkaya 2020). Şahiner ve arkadaşlarının (2019) yürüttükleri çalışmada öğrencilerin cinsiyet, mezun olunan lise ve çalışma durumunu ile ahlaki duyarlılık düzeyleri arasında anlamlı bir fark belirlenmemiştir (Şahiner, Babadağlı ve Ersoy, 2019). Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetinin ahlaki duyarlılığa etkisinin incelendiği başka çalışmalarda cinsiyetin ahlaki duyarlılığı etkilemediği saptanmıştır (Gürdoğan, Aksoy ve Kınıcı, 2018; Baykara, Gündüz ve Eyüboğlu, 2019; Kılıç Akça ve diğerleri, 2017; Doğan, Tarhan ve Kürklü, 2019). Çalışma sonuçlarındaki bu farklılıklar, örnekleme alınan hemşirelik öğrencilerinin farklı kültürel ve bireysel özelliklere sahip olmalarından kaynaklanmış olabilir. Araştırma sonuçlarındaki bu farklılıklar dikkate alınarak, bireysel özelliklerin hasta mahremiyetine verilen önem ve ahlaki duyarlılığa olan etkisini belirlemek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Araştırmada yer alan öğrencilerin ahlaki duyarlılığı arttıkça hasta mahremiyetine verdikleri önem de artmaktadır. Literatürde ahlaki duyarlılığı arttıran etmenler arasında öğrencilerin olumlu kişilik özelliklerine sahip olmaları, karşılaşılan sorunları sistematik olarak değerlendirebilmeleri, eleştirel düşünebilmeleri, problem çözme becerilerinin yüksek olması gibi etmenler yer almaktadır (Çingöl ve diğerleri, 2018). Ahlaki duyarlılık ile hasta mahremiyetine verilen önem arasında olumlu bir ilişkinin olması beklenen bir sonuçtur. Ayrıca hasta bireyin özel hayat/kişisel bilgilerinin gizliliğinin sağlanmasına önem veren öğrencilerin hastanın bakımında kendi kararlarını alabilmesi konusunda duyarlılığı daha yüksektir. Bu durum çalışmanın olumlu bir sonucudur. Öğrencilerin hasta odasının kapısının çalınması, aynı cinsten hastaların bir arada olması ve hastaya hizmet verecek personelin



hastanın cinsiyetine göre belirlenmesi gibi maddeleri içeren cinsiyete ilişkin mahremiyete verdikleri önem arttıkça, her hastanın diğer bir hastadan farklı olduğunu kabul etmeyi içeren bütüncül yaklaşım alt boyutuna ve hastanın bakımı konusunda hastanın kararlarına saygı duymayı içeren oryantasyon alt boyutuna olan duyarlılığın artması, çalışmanın diğer bir önemli sonucudur. Ayrıca, öğrencilerin mental yetersizlik, çocuk ve bilinci kapalı hastaların bakımında mahremiyete önem verilmesinin, hastaların bedensel gizliliğinin sağlanmasının ve mahremiyetinin sağlanmasında uygun ortamın oluşturulmasına verdikleri önem arttıkça, her hastanın ayrı bir birey olduğu ve kendi bakımında söz sahibi olması konusunda duyarlılıklarının arttığını göstermektedir. Literatürde hemşirelerin ya da hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem ile ahlaki duyarlılıklarının ilişkisinin incelendiği herhangi bir çalışma saptanmamıştır. Bu çalışmada mahremiyete verilen önem ile ahlaki duyarlılık arasındaki ilişki zayıf olmasına rağmen, daha önce böyle bir çalışmanın yapılmamış olması bu bulguyu değerli kılmaktadır.

5. Sınırlılıklar

Çalışmanın örneklem grubunu lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren bir fakültede eğitim alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler oluşturmuştur. Bu durum, çalışmanın yapıldığı fakültede okuyan öğrenciler için tanımlayıcı nitelikte olduğunu göstermektedir. Çalışmanın tüm hemşirelik öğrencilerine genellenememesi çalışmanın bir sınırlılığıdır.

6. Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın sonuçlarında, hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önem yüksek, ahlaki duyarlılıkları orta düzeyde ve ahlaki duyarlılıkları arttıkça hasta mahremiyetine verdikleri önemin de arttığı saptanmıştır. Meslek üyesi olmaya aday olan hemşirelik öğrencilerinin meslek eğitiminin hasta mahremiyetine verilen önemi içeren ve klinik uygulamalarda ahlaki duyarlılıklarını arttıracak şekilde planlanması büyük önem taşımaktadır. Öğrencilerin ahlaki duyarlılığının artırılması amacıyla hemşirelikte ahlak ve etik eğitimi müfredatı gözden geçirilmeli ve kapsamı düzenlenmeli, teorik bilginin yanı sıra klinik deneyimlerin paylaşılması, vaka analizlerinin yapılması ve etik problemler karşısında geliştirilebilecek farklı yaklaşımların sınıf ortamında tartışılması gibi yöntemler kullanılmalıdır. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşire akademisyenlerin ve klinik uygulamada rol model olan hemşirelerin önemli sorumlulukları vardır. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine verdikleri önemin, ahlaki duyarlılıklarının gelişmesini etkileyen faktörlerin (kişisel özellikler, eğitim, deneyim, sorun çözme ve eleştirel düşünme becerisi gibi) ve hasta mahremiyetine verdikleri önem ile ahlaki duyarlılıklarının karşılaştırıldığı ve arasındaki ilişkinin incelendiği nicel çalışmaların yanı sıra nitel çalışmaların da yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Akar, Y., Özyurt, E., Erduran, S., Uğurlu, D., & Aydın, İ. (2019). Hasta mahremiyetinin değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(1), 18-24.
- Aktan, G. G., 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. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2019.301>
- Aktaş, D., & Baykara, Z. G. (2020). Stomalı bireylerde hassas bir konu: mahremiyet. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 8-15.



- Akten, R. (2017). Hastanelerde Hasta Mahremiyetine Gösterilen Özenin Hasta Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi (Antalya Örneği) (Tez No. 462515). [Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Akyüz, E.B., & Erdemir, F. (2013). Surgical patients and nurses' opinions and expectations about privacy in care. *Nursing Ethics*, 29, 1-2. <https://doi.org/10.1177/0969733012468931>
- Atalay, H.N. (2021). Mahremiyet Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Depolanması. *Journal of Academic Perspective on Social Studies*, (1), 1-20. <https://doi.org/10.35344/japss.786353>
- Baykara, Z.G., Gündüz, C.S., & Eyüboğlu, G. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarının profesyonellik tutum düzeylerine etkisi. *Çukurova Medical Journal*, 44(3), 712-722. <https://doi.org/10.17826/cumj.484901>
- Borhani, F., Abbaszadeh, A., & Hoseinabadi-Farahani, M.J. (2016). Moral sensitivity and its dimensions in Iranian nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 9.
- Ceylan, S.S., & Çetinkaya, B. (2020). Attitudes towards gossip and patient privacy among paediatric nurses. *Nursing Ethics*, 27, 289-300. <https://doi.org/10.1177/0969733019845124>.
- Çınar, İ.Ö., & Dağlı, F. (2021). Mesleki Uygulama Yapan Öğrencilerin Hasta Mahremiyetine İlişkin Görüşü. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 29(1), 78-85. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2020-77464>.
- Çingöl, N., Karakaş, M., Zengin, S., & Çelebi, E. (2018). İntörn Hemşirelerin Problem Çözme Algıları ve Ahlaki Duyarlılıklarının İncelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 14,1-23.
- Dalcalı, B.K., & Şendir, M. (2016). Hemşirelerin Kişisel Değerleri ile Etik Duyarlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1), 1-9. <https://doi.org/10.17672/fnhd.72011>
- Doğan, P., Tarhan, M. & Kürklü, A. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ahlaki duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişki. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(2), 119-124. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2019.119>.
- Fernández-Feito, A., Basurto-Hoyuelos, S., Palmeiro-Longo, M. R., & García-Díaz, V. (2019). Differences in professional values between nurses and nursing students: a gender perspective. *International nursing review*, 66(4), 577-589. <https://doi.org/10.1111/inr.12543>
- Filizöz, B., Mesci, G., Aşcı, A., & Bağcıvan, E. (2015). Hemşirelerde etik duyarlılık: Sivas ili merkez kamu hastanelerinde bir araştırma. *İş Ahlakı Dergisi*, 8(1), 47-66. <https://doi.org/10.12711/tjbe.2015.8.1.0144>
- Gürdoğan, E. P., Aksoy, B., & Kınıcı, E. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(3), 147-154. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2018.147>.
- Hayran, M., & Hayran, M. (2011). Basic Statistic for Health Researh. Ankara: Art Ofset Matbacılık Yayıncılık Org. Ltd Şti., p.132-332.



- Öztürk, H., Bahçecik, N., & Özçelik, K.S. (2014). The development of the patient privacy scale in nursing. *Nursing ethics*, 21(7), 812-828. <https://doi.org/10.1177/0969733013515489>
- International Council of Nurses (ICN). (2012). The ICN Code of Ethics. Geneva, Switzerland. <http://www.abennacional.org.br/images/conteudo/file/ICN%20Code%20of%20Ethics%202012.pdf>
- Kahriman, İ., & Çalık, K.Y. (2017). Klinik Hemşirelerin Etik Duyarlılığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 111-121.
- Kalaycı, Ş. (2016). Korelasyon Analizi. Şeref Kalaycı (Edit.), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (pp:116-125). Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
- Karaca, T. (2018). The moral sensibility of nursing students. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(1), 24-30. <https://doi.org/10.17681/hsp.319379>
- Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E., & Kaya, N. (2017). Personal and professional values held by baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics*, 24(6), 716-731. <https://doi.org/10.1177/0969733015624488>
- Akca, N. K., Simsek, N., Arslan, D. E., Senturk, S., & Akca, D. (2017). Moral sensitivity among senior nursing students in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), 1031-1039.
- Lützen, K., Evertzon, M., & Nordin, C. (1997). Moral sensitivity in psychiatric practice. *Nursing Ethics*, 4(6), 472-482.
- Nelwati, N., Abdullah, K.L., & Chong, M. C. (2019). Factors influencing professional values among Indonesian undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*, 41, 102648. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102648>
- Özkan, Z. K., Çil S., & Mayda, Z. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Mahremiyetini Korumaya Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 312-320. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.718308>
- Rahnama, F., Mardani-Hamooleh, M., & Kouhnavard, M. (2017). Correlation between moral sensitivity and self-esteem in nursing personnel. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 10.
- Salar, A. R., Zare, S., & Sharifzadeh, E. (2016). The survey of nursing students' ethical sensitivity. *Biology and Medicine*, 8(5), 1-4. <https://doi.org/10.4172/0974-8369.100031>
- Şahiner, P., Babadağlı, B., & Ersoy, N. (2019). Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılığı. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 86-90. <https://doi.org/10.30934/kusbed.522406>
- Türk Hemşireler Derneği (THD). (2009). Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar. Ankara: Türk Hemşireler Derneği. <https://www.thder.org.tr/uploads/files/hemsire-brosur.pdf>
- Tosun, H. (2018). Ahlaki duyarlılık anketi (ADA): Türkçe geçerlik ve güvenirlik uyarlaması. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 8(4), 316-321. <https://doi.org/10.16899/gopctd.467052>
- Yeom, H.A., Ahn, S.H., & Kim, S.J. (2017). Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. *Nursing ethics*, 24(6), 644-652. <https://doi.org/10.1177/0969733015622060>



Beyanlar

Bu çalışma, Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 19 Ocak 2018 tarih 388-2017 sayılı yazısı ile verilen etik kurul izni ile gerçekleştirilmiştir. *Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur. Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. *Bu çalışma daha önce herhangi bir yerde sunulmamıştır. Bu çalışma maddi olarak herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemiştir. Bu çalışma tez çalışmasından üretilmemiştir. Yazar katkıları; Fikir: GGA, LK; Tasarım: GGA, LK, ŞÇY; Veri Toplama veya İşleme: GGA Analiz/yorum: GGA; Literatür taraması: GGA, ŞÇY; Yazı yazan: GGA; Eleştirel İnceleme: GGA, LK, ŞÇY.

Extended Abstract

Introduction: Privacy is recognized as a fundamental human right that must be observed in all areas of life, especially medicine and nursing. Patient privacy in nursing education is taught as one of the most important principles to be protected during nursing interventions. Moral sensitivity refers to the individual's feelings, sensitivities, and ability to be aware of an ethical conflict, including situations where ethical problems may arise. Moral sensitivity is one of the most important skills a nurse uses when caring for patients who need professional healthcare services. There is a need for nurses who can trust the patient/individual, who will take care of or entrust their physical, social, psychological and cognitive privacy, who are sensitive and respectful to their personal preferences, and who have developed moral sensitivity. **Purpose:** This study was conducted to examine the relationship between the importance given to patient privacy by senior nursing students and their moral sensitivity. **Materials and Methods:** The descriptive- correlational study was conducted with 87 senior nursing students studying at a faculty providing nursing education at the undergraduate level in Central Anatolia (Turkey) between October 2018 and December 2018. Question Form, Patient Privacy Scale and Moral Sensitivity Questionnaire were used in data collection. In the analysis of the data, number, percentage, arithmetic mean, standard deviation, median, minimum and maximum values were calculated. Mann Whitney U test was used for the mean of two groups. Spearman correlation analysis was used to determine the relationship between Patient Privacy Scale and Moral Sensitivity Questionnaire total score averages. **Results:** It was determined that the mean age of the students 21.67 ± 0.92 , 89.7% (n=78) were in the 20-22 age group, and 69% (n=60) were female. The mean total score of Patient Privacy Scale of the senior nursing students was 4.68 ± 0.34 , and the median score calculated as the scale showed a skewed distribution ($p > 0.05$) was 129 (99-135). The students' Moral Sensitivity Questionnaire total score average is 92.35 ± 14.37 , and the median score is 93 (45-127). A weak negative correlation was found between the total mean score of Patient Privacy Scale of nursing students and the mean total score of Moral Sensitivity Questionnaire ($p < 0.05$). **Conclusion and Suggestions:** In the results of the study, it was determined that the importance given to patient privacy by senior nursing students is high, their moral sensitivity is at a moderate level, and as their moral sensitivity increases, the importance they attach to patient privacy increases. It is recommended that the vocational education of nursing students who are candidates to be members of the profession should be planned in a way that includes the importance given to patient privacy and increases their moral sensitivity in clinical practices. In addition, it is thought that more studies that examine the importance that nurses and nursing students attach to patient privacy, the factors affecting the development of moral sensitivity, and the relationship between the importance they attach to patient privacy and their moral sensitivity will contribute to the literature.