

## Öğrenci Hemşirelerin Gözüyle Perinatal Kliniklerde Hasta Mahremiyeti: Nitel Bir Çalışma

### Patient Privacy in Perinatal Clinics Through the Eyes of Student Nurses: A Qualitative Study

 İlknur Atasever<sup>1</sup>  Çiğdem Yücel Özçırpan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

#### Öz

**Giriş:** Hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine duyarlı olması, onların meslek yaşamında profesyonel bir duruş sergilemesi açısından oldukça önemlidir.

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin perinatal kliniklerde hasta mahremiyetine yönelik görüşlerini belirlemektir.

**Yöntem:** Bu çalışmada, fenomenolojik nitel yöntem uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini, 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı Güz Döneminde dördüncü sınıfta öğrenim gören 25 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, Aralık 2019- Mart 2020 tarihleri arasında yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Görüşmede elde edilen veriler, içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir.

**Bulgular:** Elde edilen veriler mahremiyetin tanımı, personelin hasta mahremiyetine yönelik tutumu mahremiyet ihlalinin hastaya yansması hasta mahremiyetini korumada karşılaşılan güçlükler ve hasta mahremiyetini korumaya yönelik yapılması gerekenler şeklinde beş tema altında gruplandırılmıştır. Öğrencilerin çoğunluğu perinatal kliniklerde görev yapan personelin hasta mahremiyetini koruma konusunda özensiz davrandıklarını belirtmişlerdir. Öğrenciler, personelin hasta mahremiyeti konusunda eğitilmesi ve hastane ortamının fiziki koşullarında düzenleme yapılmasının mahremiyeti koruma konusunda faydalı olacağını söylemişlerdir.

**Sonuç:** Perinatal sağlık hizmetlerinde mahremiyet üzerinde yeterince durulmayan oldukça önemli bir konudur. Bu çalışmada; öğrenci hemşirelerin hasta mahremiyeti konusunda farkındalıklarının yüksek olduğu, konuyla ilgili yeni çalışmalara gereksinim duyulduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Perinatal, Mahremiyet, Gizlilik, Öğrenci Hemşire

**Geliş Tarihi:** 10.07.2021, **Kabul Tarihi:** 16.12.2022

**Sorumlu Yazar:** Dr. Öğr. Üyesi, İlknur Atasever, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye. **E-Posta:** [ilknur\\_kulcur235@outlook.com](mailto:ilknur_kulcur235@outlook.com) **Telefon:** +90 553 531 68 31.

**Nasıl Atıf Yapılır:** Atasever İ, Özçırpan Yücel Ç. Öğrenci Hemşirelerin Gözüyle Perinatal Kliniklerde Hasta Mahremiyeti: Nitel Bir Çalışma. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2023;16(1): 63-78

*E-Journal of Dokuz Eylul University Nursing Faculty published by Cetus Publishing.*



*E-Journal of Dokuz Eylul University Nursing Faculty 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License*

## Abstract

**Background:** It is very important for nursing students to be sensitive to patient privacy, in terms of their professional stance in their professional life.

**Objectives:** The aim of this study is to determine the views of 4th grade nursing students about patient privacy in perinatal clinics.

**Methods:** In this study, phenomenological qualitative method was applied. The sample of the research consisted of 25 students studying in the 4th grade of in the fall semester of the 2019-2020 academic year. Data were collected by semi-structured in-depth individual interview method between December 2019 and March 2020. The data obtained during the interview were analyzed through content analysis.

**Results:** The data obtained were grouped under five themes as the definition of privacy, the staff's attitude towards patient privacy, the reflection of the violation of privacy on the patient, the difficulties encountered in protecting patient privacy, and the actions to be taken to protect patient privacy. The majority of students stated that the staff working in the perinatal clinics were negligent in protecting patient privacy. Students stated that it would be beneficial to educate the staff about patient privacy and to adjust the physical conditions of the hospital environment to protect privacy.

**Conclusion:** Privacy in perinatal health services is a very important issue that is not emphasized enough. In this study; It has been determined that student nurses have a high awareness of patient privacy and that new studies on the subject are needed.

**Keywords:** Perinatal, Privacy, Confidentiality, Student Nurse

## GİRİŞ

Mahremiyet ya da kişisel gizlilik; "bireye ait olan, fakat gizli olmayabilen, açığa çıkartılmaması gereken, paylaşılması için bireyin iznini gerektiren veri veya bilgi" olarak tanımlanmaktadır (Lemonidou ve ark.2003). Irwin Altman'a (1975) göre mahremiyet; insanın temel gereksinimlerinden biridir ve bu kavram insanların bulunduğu her ortamda, insana ait her alanda kullanılmaktadır (Altman, 1975). Mahremiyetin fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilgisel boyutları bulunmaktadır (Parrott, Burgoon, Burgoon ve Lepoire, 1989). Fiziksel mahremiyet, diğer bireylerle fiziksel teması ve bu temasta yakınlığın derecesini içermektedir. Sosyal mahremiyet, sosyal ilişkilerin yönetilmesi, ilişkinin tarafları, sıklığı, süresi ve etkileşimin kapsamı üzerine kontrolün olmasıdır. Psikolojik mahremiyet, insanın var oluşu, sahip olduğu değerleri ve

inançları, bireyi etkileyen girdi ve çıktıları ile ilgilidir. Bilgisel mahremiyet ise, bireyin kişisel bilgilerine başkaları tarafından ulaşılmasını ve kendi tarafından açığa vurulmasını kontrol edebilmesidir (Leino-Kilp ve ark.2003; Heikkinen, Wickstrom, Leino-Kilpi, 2006; Hughes,2004).

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemi kapsayan perinatal dönem; kadının kişisel kontrolünün azaldığı, mahremiyetini koruyamama endişesi yaşadığı, daha çok bilgiye ve ilgiye gereksinim duyduğu özel bir dönemdir (Megregian, Emeis, Nieuwenhuijze, 2020; Taşkın, 2020). Özellikle doğum eylemi sırasında kadınlar; alışık olmadığı bir ortamda bulunmakta, mahremiyetini koruyamamakta ve doğum süreci ile baş etmeye çalışmaktadır. Doğum odalarında birden fazla gebe kadının bulunması ve diğer gebelerin doğum sürecine tanık olunması nedeniyle

mahremiyet eksikliği kadınlarda olumsuz doğum deneyimine yol açmaktadır (Nilsson, Thorsell, Hertfelt Wahn, Ekström, 2013; Nowak ve Giurgescu, 2017). Yücel ve ark. (2021) çalışmasında vajinal doğum yapan kadınların, doğum eylemi sırasında genital bölgenin açık kalması, erkek personelin muayene yapması ve doğum salonunun kalabalık olması nedenleriyle sezaryen doğum yapanlara göre daha fazla utanma ve rahatsızlık yaşadıkları bildirilmiştir (Yücel, Rüzgar, Ekşioğlu, Hadımlı, 2021). Başka bir çalışmada ise; travay ve doğum sürecinde mahremiyetine yeterince özen gösterilmediğini düşünen kadınların travmatik stres puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Şahin ve Bayrı Bingöl, 2021). Görüldüğü üzere fizyolojik bir olay olarak tanımlanan doğum eylemi süreci, mahremiyet ihlali ile sekteye uğrayabilmektedir (Bekmezci ve Özkan,2015).

Doğum eyleminde hastanın mahremiyet ihlaline yol açabilecek olan uygulamalar, doğum sonrası süreçte hasta memnuniyetini azaltmaktadır (Aydın, 2019). Bir araştırma sonucunda; doğumlarına istemedikleri ve tanımadıkları kişiler katılan kadınların %76'sı, intrapartum bakım hizmetlerinden memnun olmadıklarını bildirmiştir (Mohammad, Alafi, Mohammad, Gamble, Creedy, 2014). Doğumdan sonra annenin bebeğini emzirdiği sırada tek kişilik odada kalmaması ya da hasta yakınlarının kısıtlama olmadan hasta odalarına girebilmesi hastanın sosyal mahremiyetini etkilemektedir (Aydın, 2019).

Dowling ve ark. (2012) yenidoğan yoğun bakımda bebeği olan annelerle yaptığı çalışmada; annelerin hastane odasında mahremiyetlerini sağlayamadıkları için, evde süt sağmayı tercih ettikleri ve süt miktarının yetersizliğinden endişe duydukları belirtilmiştir (Dowling, Blatz, Graham, 2012).

Mahremiyet, sağlık bakımı alanların psikolojik fonksiyonlarını desteklemesi ve hasta/sağlıklı bireyler ile sağlık personeli arasında doğru veri akışının sağlanması açısından oldukça önemlidir. Bununla birlikte hastanın mahremiyet

hakkına saygı duyulması, konforun iyiliği ve hasta memnuniyetinin sağlanması gibi temel kalite göstergeleriyle de ilişkilidir (Bekmezci ve Özkan, 2015). Yapılan çalışmalarda; mahremiyete ve kültürel farklılıklara saygılı, iyi iletişim becerisine sahip sağlık çalışanlarıyla gerçekleşen doğumlarda memnuniyet düzeyinin arttığı belirlenmiştir (Sjöblom, Idvall, Lindgren, 2014; Larkin, Begley, Devane, 2009). Doğum memnuniyetinin artması ise; doğum sonu anne-bebek bağlanmasının artması, sezaryen ile doğum oranlarının azalması ve emzirme oranlarının artması gibi önemli sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir (Bekmezci, Özkan, Koç, 2016; Lothian,2004).

Sağlık hizmeti, insana yönelik uğraşı alanları içinde en özenli hizmet sunulmasını gerektiren ve sağlık profesyonellerine etik sorumluluk yükleyen bir alandır. Çünkü sağlık kurumlarına başvuran kişi ve gruplar yardıma muhtaç, hassas ve kolay örselenebilir konumdadır (Dinç, 2009). Hemşirelik eğitiminin amaçları arasında etik konulara duyarlılığı, ahlaki açıdan sorumluluğu olan, hasta hakları konusunda bilgi sahibi olan ve hasta hakları savunuculuk rollerini kazanmış hemşireler yetiştirmek yer almaktadır (Garity, 2009). Öğrenci hemşirelerin bu amaca uygun şekilde yetiştirilmesinde üniversitelerin ve sağlık kurumlarının önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (Blomberg ve Bisholt, 2016).

Sağlık hizmeti sunumu için biçimlendirilmiş farklı ortamlar, kendilerine özgü bir takım etik sorunların ortaya çıkması potansiyeline sahiptir. Perinatal kliniklerde de mahremiyet ihlaline neden olabilecek bazı özel müdahaleler mevcuttur. Bu nedenle perinatal alana özgü potansiyel etik sorunların belirlenmesi ve bu sorunlarla karşılaşabilecek olan sağlık profesyonellerinin konuya karşı duyarlılığının artırılması oldukça önemlidir (Öztürk, Alan, Kadioğlu, 2018; Arslan ve Demir, 2017).

### **Amaç**

Literatürde, öğrenci hemşirelerin perinatal kliniklerde hasta mahremiyetine ilişkin algılarının derinlemesine görüşme yoluyla incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu nedenle araştırma, öğrenci hemşirelerin perinatal kliniklerde hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla fenomenolojik nitel yöntem kullanılarak yapılmıştır. Bu çalışma sonuçlarının, hemşirelik öğrencilerinin perinatal hizmetlere yönelik mahremiyet algılarının belirlenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### *Araştırma Soruları*

Hemşirelik öğrencilerinin perinataloji alanında yaptıkları klinik uygulamalar sırasında mahremiyete yönelik görüşleri nelerdir?

### **YÖNTEM**

Bu çalışmanın raporlanmasında, Kalitatif Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri (COREQ) rehber olarak kullanılmıştır (Tong, Sainsbury, Craig, 2007).

### *Araştırmanın Tipi*

Fenomenolojik araştırmanın amacı verilen olgunun altında yatan ortak anlamları keşfetmek için katılımcılar tarafından deneyimlenmiş dünyayı tanımlamaktır. Bu amaç doğrultusunda fenomenoloji (olgubilim), yaşanmış deneyimlerin yazınsal ifadeye çevrilmesine ve deneyimlerin iyi tanımlanmasına, deneyimlerin anlamının ne olduğunun kavranmasına olanak verir. Böylece fenomenoloji aracılığıyla, bireylerin bir olguya ilişkin yaşantıları, algıları ve yüklediği anlamları ortaya çıkartılmaya çalışılmaktadır (Baker, Wuest, Stern, 1992). Bu nedenle çalışmamızda fenomenolojik tasarım yöntemi tercih edilmiştir.

### *Araştırmanın Yapıldığı Yer*

Araştırma Ankara il merkezinde 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı Güz Döneminde dördüncü sınıfta öğrenim gören öğrenciler ile yürütülmüştür.

### *Araştırmanın Evreni/Örnekleme*

Araştırmada, amaçlı örnekleme yöntemlerinden benzeşik (homojen) örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Öğrencilerin gönüllülüğünün sağlanabilmesi ve araştırma ekibinden etkilenmemesi amacıyla araştırma daveti ilan yoluyla yapılmıştır. Hazırlanan ilan metni,

öğrenci panosuna asılarak öğrenciler araştırmaya davet edilmiştir. İlan metninin içeriğinde, araştırmaya yönelik bilgi ve araştırmacıların iletişim bilgileri yer almıştır.

Araştırmanın örneklemini, dördüncü sınıfta öğrenim gören, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve 2018-2019 Eğitim-Öğretim Yılı Güz Döneminde Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersini alan 25 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulamasında öğrencilerimiz; sağlıklı ve yüksek riskli gebe poliklinikleri, yüksek riskli gebelik servisi, doğum salonu, doğum sonu servis gibi perinatal hizmetlerin verildiği bölümlerde uygulama yapmaktadırlar.

### *Veri Toplama Araçları- Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri*

Görüşme süresince, araştırmacılara rehberlik etmesi amacıyla literatür ışığında hazırlanan ve yedi sorudan oluşan (perinatal kliniklerde uygulamanız esnasında personelin hasta mahremiyetine ilişkin tutumları nasıldı? ; perinatal kliniklerde uygulamanız sırasında hasta mahremiyeti ya da kişisel gizliliğinin ihlal edildiğini düşündüğünüz bir durum yaşadınız mı? ; mahremiyet ya da kişisel gizliliğin ihlaline neden olan bir durumun sizce hastaya yansması neler olabilir? vb. ) görüşme formu kullanılmıştır (Taşkın, 2020; Nilsson, Thorsell, Hertfelt Wahn, Ekström, 2013; Nowak ve Giurgescu, 2017; Yücel, Rüzgar , Ekşioğlu, Hadımlı, 2021, Şahin ve Bayrı Bingöl, 2021; Bekmezci ve Özkan, 2015). Bu formun hazırlanma aşamasında, nitel araştırma alanında çalışan bir uzmandan görüş alınmıştır. Soruların anlaşılabilirliğinin değerlendirilebilmesi amacıyla çalışma öncesinde bir öğrenci ile ön görüşme yapılmıştır.

Nitel araştırmalarda sonuçların doğruluğunu kontrol etmek için inandırıcılık, aktarılabirlik, güvenilebilirlik ve onaylanabilirlik ölçütleri altın standart olarak kabul edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu araştırmanın planlanması, uygulanması ve yorumlanması aşamalarında geçerlik ve güvenirlik ölçütlerinin

sağlanmasına özen gösterilmiştir. Araştırma sorusu açık bir şekilde ifade edilmiştir. Veriler, araştırma amacına uygun olarak toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu, literatür taraması ve uzman görüşü doğrultusunda oluşturulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme formu için ön uygulama yapılmıştır. Veriler, bulgular bölümünde yorumsuz olarak sunulmuş, tartışma bölümünde ise doğrudan alıntılar ile desteklenmiştir. Araştırma süreci ve izlenen aşamalar, ayrıntılı bir şekilde yöntem bölümünde açıklanmıştır. Ses kayıtları ve transkripsiyonlar arşivlenmiştir.

### **Verilerin Toplanması**

Görüşmeler, Aralık 2019- Mart 2020 tarihleri arasında, fakülte toplantı salonunda veya araştırmacının ofisinde yapılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden 2'si erkek 23'ü kadındır. Öğrenciler 23-24 yaş grubunda yer almaktadır. Veriler, yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Görüşme sırasında elde edilen verilerin kaydı için ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler ortalama 20 dakika sürmüştür. Nitel uygulama sırasında toplanan verilerin olgunlaşarak doyum sağlaması (verilerin yinelenme göstermesi, ek bir verinin elde edilmemesi, yeni bir bilgi ya da görüş elde edilmediği, araştırmayla ilgili tüm soruların cevaplandığı nokta) uygulamanın sonlandırılmasında ölçüt olarak kabul edilmiştir.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin kodlanmasında, iki araştırmacı yer almıştır. Veriler; betimleme, analiz ve yorumlama olmak üzere üç aşamalı olarak analiz edilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Ses kayıtları manuel olarak deşifre edilmiştir. Veriler çözümlenerek öğrencilerin ses kayıtları kelime kelime bir metin haline getirilmiş; Microsoft Word ortamında ham veri dokümanı oluşturulmuştur. Görüşmede elde edilen veriler ise içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir. Bu analizde, öğrencilerin araştırma sorularına verdikleri yanıtlar yardımcı araştırmacı tarafından kodlanmış ve temalar altında gruplandırılmıştır. Kodlar ve temalar sorumlu araştırmacı tarafından yeniden gözden

geçirilmiştir. Bulgularda yer alan doğrudan alıntılarda, araştırmacı tarafından katılımcılara verilen numaralar kullanılmıştır. Nitel verilerin analizinde herhangi bir istatistik programı kullanılmamıştır. Verilerin kodlanması ve analizinde nitel araştırma alanında yetkin bir öğretim üyesinden görüş alınmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulu (Sayı: 16969557-KararNo:2019/28-24) ve araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır. Katılımcılara bilgi verilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan "Gönüllü Bilgilendirilmiş Onam Formu" görüşme öncesinde katılımcılar tarafından okunmuştur. Bu formda kişilere, kimliklerinin ve ses kaydının gizliliği konusunda güvence verilmiştir. Bu çalışmanın yazılmasında araştırma ve yayın etiğine, bilimsel ahlak kurallarına uyulmuş, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulmuş, çalışmanın içerdiği yenilik ve sonuçlar başka bir yerden alınmamış ve kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

## **BULGULAR**

Araştırmadan elde edilen tema ve alt temalar Tablo 1'de yer almaktadır.

### **Tema 1. Mahremiyetin Tanımı**

Çalışmaya katılan öğrenciler, hasta mahremiyetini daha çok fiziksel ve bilgisel boyutta tanımlamışlardır.

"Hasta mahremiyeti, hastalara ait hastalara özel olan şeylerdir. Örneğin; hastaların kişisel bilgilerini korumak, başkalarıyla paylaşmamak, muayene sırasında bedeninin açılmasını olabildiğince örtü ile korumak, hasta mahremiyetini kişisel gizlilikleri korumaya çalışmaktır." (Katılımcı 13, Kadın)

"Hasta mahremiyeti hemşirenin özellikle dikkat etmesi gereken hastanın özel bilgilerini veya bizimle paylaşıp başkasının duymasını istemediği herhangi bir bilgiyi saklamak, hastanın



**Temalar****Alt Temalar***Tema 1. Mahremiyetin Tanımı**Tema 2. Personelin Hasta Mahremiyetine Yönelik Tutumu**Hemşirelerin Hasta**Mahremiyetine Karşı Tutumu**Doktorların Hasta**Mahremiyetine Karşı Tutumu**Yardımcı Personelin Hasta**Mahremiyetine Karşı Tutumu**Tema 3. Mahremiyet İhlalinin Hastaya Yansıması**Tema 4. Hasta Mahremiyetini Korumada Karşılaşılan Güçlükler**Tema 5. Hasta Mahremiyetini Korumaya Yönelik Yapılması Gerekenler*

kendince özel vücut bölgelerini açarken izin almak ve açık bırakmamak gibi kavramları çağrıştırıyor.” (Katılımcı 3, Kadın)

“Hasta mahremiyeti, bana kişinin izni alınarak veya haber verilerek (bilinçsiz hastalarda, çocuklarda) kişiye uygulama yapmak ve bu esnada kişinin mahrem alanlarını açığa çıkartmamak, hastanın kişisel verilerini hastanın isteği doğrultusunda diğer kişilerle paylaşmak kavramlarını çağrıştırıyor.” (Katılımcı 15, Kadın)

“Hasta ile ilgili olan ve zorunlu haller dışında açığa çıkmaması gereken her türlü şey.” (Katılımcı 8, Erkek)

### **Tema 2. Personelin Hasta Mahremiyetine Yönelik Tutumu**

#### **a. Hemşirelerin Hasta Mahremiyetine Karşı Tutumu**

Bazı öğrenciler; hemşirelerin hasta mahremiyetini sağlamaya yönelik özenli olduğunu belirtmişlerdir.

“Muayene öncesi hastanın hazırlanmasını paravan arkasında beklediler ve işlem sonrası hemen hastayı giyinmesi için yalnız bıraktılar.” (Katılımcı 14, Kadın)

“Mahremiyete dikkat ediyorlardı, hasta bilgilerinin gizliliğini sağlıyorlardı. Hasta

odasının kapısını kapalı tutuyorlardı.” (Katılımcı 1, Erkek)

“Hemşirelerin birçoğu mahremiyete dikkat ediyorlardı. Örneğin; NST odasında iki hasta arasında perde vardı ve hastalar dışında kimsenin odaya girmesine izin verilmiyordu.” (Katılımcı 6, Kadın)

Bazı öğrenciler ise, hemşirelerin hasta mahremiyetini göz ardı eden tutum içinde olduklarını belirtmişlerdir.

“Bence yanlış tutumları vardı. Örneğin; hastanın odasına girilip çıkıldıktan sonra kapıların kapanmaması, kapıyı tıklatmadan içeri girilmesi, muayene bitmiş olmasına rağmen hastanın önlüğünün hâlâ açık bırakılması...” (Katılımcı 7, Kadın)

“Hemşireler koridorda hastanın tanısı ile ilgili dalga geçerek ya da bu hala doğurmadı mı kaç saat oldu suyu her yere aktı gibi çirkin yorumlarla psikolojik şiddet uyguluyorlardı. Uygulamaya çıktığım doğum servisinde, hemşireler, ağrısı olan kadın üzeri yabancı kişilerin yanında açıldığı zaman örtüyü tutmak istediğinde kızıp elini çekmesini söylüyorlardı. Diğerlerinden farklı tek bir hemşire gördüm nasıl olduklarını sorgulayan, gülümseyen tek kişi oydu.

Yani çoğunluğu hoşgörüsüz ve asık suratlıydı.” (Katılımcı 11, Kadın)

“Uygulamam esnasında hemşirelerin hastaların özerkliğine saygılı olmayan davranış ve tutumlarına rastladım. Örneğin, hastanın yarıçıplak halde herkesin görebileceği alanda olması, hasta bilgilerinin açık bir şekilde herkes tarafından ulaşılabilir olması vb.” (Katılımcı 8, Erkek)

#### b. Doktorların Hasta Mahremiyetine Karşı Tutumu

Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu doktorların hasta mahremiyetini koruma konusunda özensiz davrandıklarını belirtmişlerdir.

“Doktorlar uygulama yaptıkları sırada hastanın özel gördüğü bölgeleri kapatma gereği duymuyorlardı. Odadaki gözlemci sayısını önemsemiyorlardı özellikle doğum salonlarında çok sayıda gözlemciye giriş çıkış hakkı tanıyorlardı.” (Katılımcı 19, Kadın)

“Doktorların bu konuda mahremiyete önem vermedikleri dikkatimi çekti. Hasta odasına girerken kapıyı çalma veya çıkarken kapıyı kapatma durumları yoktu. Ayrıca özellikle vajinal tuşeyi gelen her intörne aynı hasta üzerinden gerek olmadığı halde yaptıklarını gözlemledim.

İşlem sonrası hasta üstü örtülmedi, odadakiler çıkarılmadı. İşlem öncesi de hastaya özel bir açıklama yapılmadı.” (Katılımcı 9, Kadın)

“Doğumu yakın olan kadındaki belirtilere bakarlarken kadının üstünü açıyorlardı. Odaya herhangi birinin girip girmediğine, kadının rahatsız olup olmadığına önem vermiyorlardı. Hasta odasına girerken kapıyı çalmıyorlardı. Doğumhanede de kadının üstünü örtmeye gerekli özeni göstermiyorlardı.” (Katılımcı 20, Kadın)

“Gebe polikliniklerinde doktor yanına aynı anda birden fazla hasta alıyor bir hastadan öykü dinlerken aynı anda başka hasta ultrason için kıyafetini değiştiriyor. Hastanın kişisel bilgilerini diğer hastada dinlemiş oluyor.” (Katılımcı 21, Kadın)

“Doktorlar ise perinatal klinikteki gebe kadına yapılması gereken bakımları uyguluyordu. NST takibi yaparken ve serviksin silinme ve dilatasyonunu kontrol ederken hastanın mahremiyetine özen göstermiyorlardı. İntörn doktorlar açıklığı tam anlayamadıkları için birçok intörn doktor kadına vajinal muayene yapıyordu bu sırada kadının mahremiyetine özen göstermiyorlardı. Hastayı sık muayene ettikleri için oda kapısı açıktı.” (Katılımcı 10, Kadın)

Katılımcılardan yalnızca biri doktorların mahremiyeti koruma konusunda olumlu bir tutum sergilediği konusunda görüş belirtmiştir.

“İşlem öncesi hastaya bilgilendirdiler ve olabildiğince hızlı şekilde muayeneyi tamamladılar.” (Katılımcı 14, Kadın)

#### c. Yardımcı Personelin Hasta Mahremiyetine Karşı Tutumu

Öğrencilerden çoğunluğu yardımcı personelin hasta mahremiyetine karşı tutumunu gözlemleyememiştir. Gözlemleyebilen iki öğrenci ise, yardımcı personelin hasta mahremiyetini koruma konusunda özensiz davrandıklarını belirtmişlerdir.

“Hasta mahremiyetini korumayı pek önemsemediklerini fark ettim. Mahremiyetten çok yapması gereken işlerle ilgileniyorlardı.” (Katılımcı 21, Kadın)

“Özellikle doğum sonu salonlarında emziren annelerden izin alınmadan direkt odaya girilmesi ve özür dilenmemesi gibi durumlara şahit oldum.” (Katılımcı 15, Kadın)

### **Tema 3. Mahremiyet İhlalinin Hastaya Yansması**

Çalışmaya katılan öğrenciler; mahremiyet ihlalinin, hastanın sağlık personeliyle arasındaki güven ilişkisinin zedelenmesine, iletişimde sorunlar yaşanmasına ve hastada stres oluşmasına neden olabileceğini söylemişlerdir.

“Hasta muhtemelen kendisini güvensiz hissetmiştir o an gizlilik ortadan kalktığı için doktor ile rahat rahat iletişime geçemeyebilir. Daha sonra düşündüğünde kendisini kötü hisseder.” (Katılımcı 21, Kadın)

“Hasta – sağlık personeli arasındaki güven ilişkisinin yıkılmasından daha kötü bir şey olamaz diye düşünüyorum. Böyle bir durumda hasta daha sonra kendisi veya hastalığıyla ilgili bilgileri paylaşmaktan çekinecektir ve yapılacak olan her müdahaleden önce büyük bir stres yaşayacaktır.” (Katılımcı 22, Kadın)

“Mahremiyet ihlali bir insanın size olan bağımlılığını istismar etmek, zarar vermek güvenini kırmaktır. Ve bana en çok ihanet kelimesini çağırıştırıyor. Hem mesleğimizin değerlerine hem de hastaya karşı...” (Katılımcı 2, Kadın)

Bazı öğrenciler mahremiyet ihlalinin hastanın perinatal bakım almasının engellenmesine ve doğumunu kötü hatırlamasına yol açabileceğini belirtmiştir.

“Öncelikle hastane ile ilgili olan algılar genellikle geneldir hastaneler beklemesi bol sabır sınavan yerler olarak görülür. Fakat bu tür mahremiyetin ihmal edildiği durumlarda hastaların sağlık personeline güveni azalmakta, hastaneye gelip perinatal bakım almak istememekte ve psikolojik olarak doğumu kötü hatırlamaktadır. Bu kişiler çevrelerindeki insanlara olumsuz deneyimlerini aktararak onlarda da ön yargı oluşturmaktadırlar. Böylece hem

kendilerinin hem de etrafındakilerin sağlığa ulaşma hakları ellerinden alınmış olmaktadır.” (Katılımcı 11, Kadın)

“Hastayı psikolojik anlamda olumsuz etkileyebilir ve sağlık personeline olan güveninin sekteye uğramasına yol açabilir. Örneğin; doğuma geldiğinde veya bu konuda muayeneye geldiğinde perine bölgesi sürekli açık bırakılan ve izni alınmadan orada olan tüm sağlık personeline (öğrenci hemşireler ve intörnerler özellikle) gösterilen bir kadın daha sonra jinekolojik semptomları olduğunda daha önceki durumu düşünüp sağlığa erişemeyebilir veya erişimde geç kalabilir.” (Katılımcı 9, Kadın)

### **Tema 4. Hasta Mahremiyetini Korumada Karşılaşılan Güçlükler**

Çalışmaya katılan öğrencilerden bazıları, hastanenin fiziksel şartlarının hasta mahremiyetini korumaya yönelik engel teşkil ettiğini bildirmişlerdir.

“Özellikle odaların yerleşimi ve kişi sayısının mahremiyeti korumayı etkileyeceğini düşünüyorum. Örneğin; uygulamaya çıktığım hastanede travaylarda 10-15 annenin yan yana olan yatakların perdeleri gözlem gerekçesiyle kapatılmıyordu ve aynı zamanda travaylarda kapı olmaması sebebiyle anneleri hem muayene hem de sancı anlarında hem diğer hasta yakınları hem de görevli olan transfer personelleri görmekte ve travayda yatan tüm annelerin mahremiyetleri toplu olarak ihmal edilmektedir.” (Katılımcı 4, Kadın)

Çalışmaya katılan bir erkek öğrenci cinsiyeti nedeniyle mahremiyeti koruma konusunda zorluk yaşadığını belirtmiştir.

“Cinsiyetimden dolayı perinatal kliniklerde mahremiyeti koruma konusunda zorluklar yaşıyorum. Örneğin; doğum sonrası servislerde emzirme eğitimi verilirken odada bulunmam kadını



rahatsız ediyor. Kadın yanımda göğsünü açmak istemiyor. Bu yüzden yanımda bir kız arkadaşımı götürüyorum.” (Katılımcı 8, Erkek)

Öğrencilerden bazıları stajyer oldukları için mahremiyeti koruma konusunda personelin engellemesi ile karşılaştıklarını belirtmiştir.

“Öğrenci olduğum için şu an diğer meslek grupları tarafından pek dikkate alınmıyorum. Hastanın mahremiyetini sağlamaya çalıştığımda engellemelerle karşılaşıyorum.” (Katılımcı 15, Kadın)

Bir öğrenci ise; mahremiyetin korunması ile yapılan işlemlerin izlenmek istenmesi arasında ikilem yaşadıklarını belirtmiştir.

“Hasta mahremiyeti çok önemli ama stajyer olduğumuz için yapılan işlemleri izlemek istiyoruz. Hastalarla daha çok bu konuda çatışıyoruz.” (Katılımcı 14, Kadın)

Bazı öğrenciler iş yükü fazlalığının mahremiyet ihlaline yol açabileceğini belirtmiştir.

“Sağlık çalışanlarının iş yükünün fazla olması, yoğun bir iş ortamı ve mahremiyet kavramının sağlık çalışanlarında tam yerleşmemesi gibi güçlükler bulunmaktadır.” (Katılımcı 10, Kadın)

### ***Tema 5. Hasta Mahremiyetini Korumaya Yönelik Yapılması Gerekenler***

Çalışmaya katılan öğrenciler, personelin hasta mahremiyeti konusunda eğitilmesi ve hastane ortamının fiziki koşullarında düzenleme yapılmasının mahremiyeti koruma konusunda faydalı olacağını söylemiştir.

“Hastaya uygulama yaparken hastanın uygulama sırasında hissedeceği duyguları düşünüp hasta yakınlarının odada bulunmasına hasta karar vermelidir. Eğer hasta yanında yakını isterse uygulama yapılabilir. Hasta yatakları arasında daha mahremiyeti sağlayıcı önlemler alınabilir

ya da var olan önlemler geliştirilebilir (perde boyunun arttırılması, renginin koyulaştırılması gibi). Sağlık personelleri hasta mahremiyetini sağlama konusunda eğitilmeli ve bu konuda gerçekten özverili çalışmaya dikkat edilmesi konusunda uyarılmalı.” (Katılımcı 23, Kadın)

“Odalardaki hasta sayıları azaltılabilir, yeterli personel ve ekipman temin edilmelidir. Personel, uygulamaları esnasında mahremiyet kurallarına uymalıdır. Hastaya gerekli ve yeterli açıklama yapılmalıdır.” (Katılımcı 5, Kadın)

Bazı öğrenciler ise, mahremiyet ihlaline yönelik denetim sistemlerinin kurulması, vaka tartışmaları ve hastalara geri dönüt için formlar doldurulmasının hasta mahremiyetini korumaya yönelik faydalı olacağını düşünmektedir.

“Mahremiyet ihlalini takip ve izleme sistemleri geliştirilebilir. Hasta mahremiyetiyle ilgili olarak hemşire, doktor ve diğer sağlık personeli için eğitimlerin sıklığı artırılıp konuyla ilişkili vaka tartışmaları yapılabilir.” (Katılımcı 12, Kadın)

“Bu konuya özellikle çalışanların bilgilendirilmesiyle başlanmalı. Hastalarda geri dönüt formları doldurmaları istenebilir ve böylece odak olan ve problemle maruz kalan asıl kişi sorunun ne olduğunu söylemiş olur. Hasta dönütlerine yönelik bilgilendirme toplantıları ve denetimler yapılabilir.” (Katılımcı 9, Kadın)

### **TARTIŞMA**

Perinatal kliniklerde uygulamaya çıkan öğrencilerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerine yönelik bulgular temalar doğrultusunda tartışılmıştır.

### **Tema 1. Mahremiyetin Tanımı**

Perinatal dönem; gebeliğin 20. haftasından başlayıp, doğumdan sonraki ilk haftaya kadar geçen dönemi kapsamaktadır (Taşkın, 2020). Kadın için gelişimsel kriz olarak tanımlanabilecek bu dönemde kadın, biyolojik değişikliklerin yanı sıra sosyal ve psikolojik açıdan da karmaşık bir süreç geçirmektedir. Bu nedenle, perinatal alanda çalışan tüm sağlık personelinin bakım verirken kadın, fetus ve yenidoğanın mahremiyetine azami ölçüde saygı göstermeleri önemlidir (Lemmens ve ark. 2021; Kigenyi, Tefera, Nabiwemba, Orach, 2013).

Mahremiyet; fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilgisel boyutları olan bir kavramdır. Bu nedenle, bireylere bakım verirken, mahremiyetin tüm boyutlarının ele alınması gerekmektedir (Altman, 1975). Bu çalışmada, öğrenciler, hasta mahremiyetini daha çok fiziksel ve bilgisel boyutta tanımlamışlardır. Literatürde yer alan çalışmalarda da mahremiyetin psikolojik ve sosyal boyutlarının göz ardı edildiği belirlenmiştir. Aktan ve ark. (2021) intörn hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumlarına ilişkin yaptıkları çalışmada; intörn hemşirelerin en çok fiziksel mahremiyeti korunmaya önem verdikleri saptanmıştır (Aktan, Zaybak, Eser, 2021). Candan ve Bilgili'nin (2018) hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada; katılımcıların çoğunluğu mahremiyeti hem beden hem de bilgilerin gizliliği olarak tanımlamışlardır (Candan ve Bilgili, 2018). Korkmaz ve ark.'nın (2018) sağlık personelinin hasta mahremiyetine bakış açısını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada ise; katılımcıların çoğunluğunun fiziksel mahremiyet boyutuna odaklandıkları saptanmıştır (Korkmaz, Arıkan, Savaşkan, Aydınoglu Çınar, 2018). Hemşirelik hizmetlerinin sunumunda bireylerin mahremiyet kavramından ne anladıkları ve mahremiyetin genel çerçevesinin bilinmesinin hemşirelik hizmetlerinin bütüncül olarak sunumunu kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

### **Tema 2. Personelin Hasta Mahremiyetine Yönelik Tutumu**

Perinatal hizmetlerin sunulduğu alanlar, kadın ve ailesinin özel deneyimler yaşadığı alanlar olmakla birlikte mahremiyet ihlallerinin yoğun yaşandığı alanlardır. Bu özel deneyimlerin olumlu hale getirilmesinde mahremiyetin korunması önemlidir (Bekmezci, Özkan, Koç, 2016; Srivastava, Avan, Rajbangshi, Bhattacharyya, 2015). Çalışmamızda öğrencilerin perinatal alanda çalışan sağlık personelinin çoğunluğunun hasta mahremiyetine özen göstermediklerini düşündükleri belirlenmiştir. Topbaş ve ark.'nın (2005) yaptıkları araştırmada; asistan ve intern hekimlerin hasta mahremiyetini koruma konusunda yeterince duyarlı davranmadıkları, yapılan işlemler sırasında hastaya bir materyal gözüyle baktıkları tespit edilmiştir (Topbaş, Özlü, Çan, Bostan, 2005). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda; öğrenciler hastane uygulamaları sırasında, paravan kullanılmaması, ziyaretçilerin çıplak hastalara bakmasına izin verilmesi, hemşire ve hekimlerin vajinal muayene, rektal uygulama gibi girişimlerde hasta mahremiyetine yeterince özen göstermemesi gibi durumlarla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir (Papastavrou, Efstathiou, Andreou, 2016; Sinclair, Papps, Marshall, 2016; Erdil ve Korkmaz, 2009). Çınar ve Dağlı'nın (2021) mesleki uygulama yapan öğrencilerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada; yaklaşık 2 öğrenciden 1'inin, mesleki uygulamaları sırasında tüm öğrenciler tarafından ve aynı zamanda hastanede çalışan tüm sağlık personeli tarafından mahremiyete dikkat edilmediğini ifade etmesi dikkat çekicidir (Çınar ve Dağlı, 2021). Aksoy ve Kömürçü'nün (2018) perinatal hizmetlerden faydalanan kadınların mahremiyet algılarını belirlemek amacıyla yaptıkları fenomenolojik çalışmada; katılımcılardan bazıları personelin hastayı küçük düşürecek hal ve tavırlarından olumsuz etkilendiklerini, sağlık personelinin bazen karşılarında insan olduğunu unuttuklarını ifade etmişlerdir (Aksoy ve Kömürçü, 2018). Hem sağlık çalışanları hem de hastaların görüşleri

açısından durumu değerlendirdiğimizde; sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusunda farkındalıklarının artırılması için eğitime daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır.

### **Tema 3. Mahremiyet İhlalinin Hastaya Yansması**

Sağlık bakım hizmetleri sunumunda mahremiyet ihlali, hasta ile sağlık personeli arasındaki güven ilişkisinin zedelenmesi, hastanın utanması, kendini değersiz hissetmesi, stres düzeyinin artması ve hasta memnuniyetinin azalması gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Parrott, Burgoon, Burgoon, Lepoire, 1989; Leino-Kilpi ve ark. 2002; Bekmezci ve Özkan, 2015).

Çalışmamızda öğrenciler literatüre benzer şekilde; mahremiyet ihlalinin, hastanın sağlık personeliyle arasındaki güven ilişkisinin zedelenmesine, iletişimde sorunlar yaşanmasına ve hastada stres oluşmasına neden olabileceğini ifade etmiştir. Aksoy ve Kömürcü'nün (2018) çalışmasında; çalışmaya katılan kadınlardan bazıları, sağlık kurumlarında mahremiyete yeterince özen gösterilmemesinin perinatal kontrollere gitme sıklığını etkilediğini ifade etmişlerdir. Bazı kadınlar ise; sağlık personelinin kendilerininizni olmadan birbiriyle hastahakkında bilgi paylaşımı yaptıklarını düşündüklerini bu nedenle hasta ile sağlık personeli arasındaki güven ilişkisinin bozulduğunu belirtmişlerdir (Aksoy ve Kömürcü, 2018). Pedro ve ark. (2013) tarafından yapılan bir çalışmada ise; sağlık personelinin empati eksikliği ve tedavinin psikolojik yönlerine yeterli özeni göstermemesi, hastaların tedavi sürecini sona erdirme nedenleri olarak saptanmıştır (Pedro, Canavarro, Boivin, Gameiro, 2013). Sağlık personeli ile hasta arasındaki güven ilişkisinin bozulmaması adına sağlık personelinin yaklaşımı büyük önem taşımaktadır. Hastaların hekimlere duydukları güveni etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırmada, hastaların mahremiyetine önem gösteren hekimlere daha fazla güven duydukları belirlenmiştir (Gülcemal ve Keklik, 2016). Sonuç olarak, mahremiyetin korunması, hasta ile iletişimin ve güven ilişkisinin

sürdürülmesi ve stresin azaltılması açısından önemlidir.

### **Tema 4. Hasta Mahremiyetini Korumada Karşılaşılan Güçlükler**

Hasta mahremiyetini korumak ve sürdürmek hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değerlere verdikleri önem açısından ilk sıralarda yer almaktadır (Lin, Li, Shieh, Lee, Hung, 2016; Nelwati, Abdullah, Chong, 2019; Poorchangizi, Borhani, Abbaszadeh, Mirzaee, Farokhzaidan, 2019). Öğrenciler, mahremiyetin korunmasına ilişkin bilgi, beceri ve olumlu tutuma sahip olsalar bile uygulama alanlarında mahremiyeti koruma açısından bazı güçlükler ile karşılaşabilmektedirler. Bu çalışmada, öğrencilerden bazıları stajyer oldukları için mahremiyeti koruma konusunda personelin engellemesi ile karşılaştıklarını ve dikkate alınmadıklarını belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin etik sorunlarla karşılaştıkları ancak öğrenci olarak susmayı tercih ettikleri belirlenmiştir (Callister, Luthy, Thompson, Memmott, 2009). Benzer şekilde Cameron ve ark.'nın (2001) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin çoğunun etik sorun karşısında pasif bir yaklaşım sergiledikleri bildirilmiştir (Cameron, Schaffer, Park, 2001).

Hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetini korumanın önemini kavrayabilmeleri için bu konunun hemşire eğitime dâhil edilmesi oldukça önemlidir. Öğrenciler, tüm eğitim süreci boyunca etik ve profesyonel değerlere ilişkin yeterli yetkinliği kazanamazsa etik ikilem yaşamaları olasıdır (Vaismoradi, Salsali, Marck, 2011; Gibson, Duke, Alfred, 2020). Çalışmamıza katılan bir öğrenci; mahremiyetin korunması ile yapılan işlemlerin izlenmek istenmesi arasında ikilem yaşadığını belirtmiştir. Aksoy ve Kömürcü'nün (2018) çalışmasında; çalışmaya katılan sağlık personellerinden bazıları, öğrencilerin eğitimi sırasında mahremiyet açısından bilinçlendirilmesi gerektiğini, çoğu öğrencide mahremiyet bilincinin olmadığını ve hastanın iznini almaksızın uygulamalara katılmak istediklerini belirtmiştir (Aksoy ve Kömürcü, 2018).

Öğrenci hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma konusunda yaşadığı güçlüklerden bir diğeri erkek cinsiyete sahip olmadır. Çalışmamıza katılan bir erkek öğrenci, cinsiyeti nedeniyle mahremiyeti koruma konusunda zorluk yaşadığını belirtmiştir. Aksoy, Gürcüoğlu ve Akcan'ın (2017) çalışmasında da bir erkek öğrencinin, kadın sağlığı ve hastalıkları alanında yaptığı klinik uygulamalarda cinsiyetinden dolayı sıkıntı yaşadığı belirlenmiştir (Aksoy, Gürcüoğlu, Akcan, 2017). Sis ve ark. (2012) çalışmasında da perinatoloji servislerinde tedavi gören hastaların %44.7'sinin kadın hemşireden bakım almak istediği ve hastaların %52.5'inin erkek hemşireden bakım almaktan rahatsızlık duyacağı belirtilmiştir (Çelik, Pasinlioğlu, Çilek, Çelebi, 2012). Mesleğimiz din, dil, ırk, cinsiyet, etnik köken ayrımı yapılmaksızın tüm bireylere bakım vermeyi kendine amaç edinmiştir. Bu nedenle toplumda hemşireliğin kadın mesleği olduğuna dair yanlış kanının giderilmesi için profesyonel girişimlerde bulunulmalıdır (Iacobucci, Daly, Lindell, Griffin, 2012; Kaya, Turan, Öztürk, 2011).

### ***Tema 5. Hasta Mahremiyetini Korumaya Yönelik Yapılması Gerekenler***

Mahremiyetin korunmasına yönelik olarak hastanın onamı olmadan hiçbir işleme tabi tutulmaması; hastanın, sağlık durumu ile ilgili tüm değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesi, tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında ortamda bulunmaması gibi önlemler alınabilmektedir (Leino-Kilpi ve ark.2002; Heikkinen, Wickstrom, Leino-Kilpi, 2006; Bekmezci ve Özkan, 2015). Hosseini ve ark. (2019) çalışmasında, hastalardan bazıları mahremiyetlerinin korunması açısından karşı cinsten refakatçiler veya bakımlarında doğrudan rol oynamayan kişilere maruz kalmak istemediklerini belirtmişlerdir (Hosseini, Momennasab, Yektatalab, Zareiyan, 2019). Görüşmelerde öğrencilerden bazıları, personelin hasta mahremiyeti konusunda eğitilmesi ve hastane ortamının fiziki koşullarında düzenleme yapılmasının mahremiyeti koruma konusunda faydalı olacağını söylemiştir.

Aksoy ve Kömürçü'nün (2018) çalışması da araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir. Bu çalışmada, sağlık personelleri, sağlık kurumlarında fiziki şartların yetersizliği nedeniyle hasta mahremiyetinin korunamadığını, ortamdaki ses ve gürültünün hastaları rahatsız ettiğini, bu nedenle doğum sürecinin olumsuz etkilendiğini ifade etmişlerdir (Aksoy ve Kömürçü, 2018). Çalışmamızda görüşme yaptığımız öğrencilerden bazıları; mahremiyet ihlaline yönelik denetim sistemlerinin kurulması, vaka tartışmaları ve hastalara geri dönüt için formlar doldurulmasının hasta mahremiyetini korumaya yönelik faydalı olacağını düşünmektedir. Öztürk ve ark.(2014) hemşirelerin hasta mahremiyeti hakkındaki tutumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışma bulgularımızı destekler niteliktedir. Bu çalışmada da hasta şikâyet ve beklentilerini değerlendirmenin yanı sıra, mahremiyet ihlallerini takip ve izleme sistemlerinin olması gerektiği belirlenmiştir (Öztürk, Özçelik, Bahçecik, 2014). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada ise, öğrenciler, mahremiyet ile ilgili tutumlarının geliştirilmesi için eğitim süreleri boyunca mahremiyet konusuna daha çok dikkat çekilmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Erdil ve Korkmaz, 2009).

### ***Kısıtlılıklar***

Literatürde öğrenci hemşirelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin belirlendiği çalışma sayısının sınırlı olması nedeniyle, çalışma sonuçları az sayıda çalışma ile tartışılmıştır. Nitel araştırma olması nedeniyle bu çalışmadan elde edilen bulgular, 25 öğrenci hemşireye ait sonuçlar olarak değerlendirilmelidir.

### ***SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI***

Perinatal kliniklerde hastalara verilen sağlık hizmetlerinde mahremiyet, yeterince üzerinde durulmayan önemli bir konudur. Bu çalışma ile, öğrenci hemşirelerin konuyla ilgili farkındalığının olduğu ancak uygulamalar sırasında bazı engeller ile karşılaştıkları belirlenmiştir. Aynı zamanda, perinatal sağlık çalışanlarının



hasta mahremiyetini korumaya yönelik uygulamalarının yetersiz olduğu, bu konuda sağlık kurumlarının fiziksel özelliklerinin ve politikalarının yetersiz olduğu saptanmıştır. Bu nedenle konuyla ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Geleceğin sağlık bakım profesyonelleri olacak olan hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine duyarlı olması, onların meslek yaşamında profesyonel bir duruş sergilemesi açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerine mahremiyete yönelik bilgi, beceri ve olumlu tutum kazandırılması amacıyla birinci sınıftan başlayarak farklı simülasyon yöntemlerinin kullanıldığı senaryolar hazırlanarak tüm müfredata yayılması gerekmektedir.

### **Bilgilendirme**

Araştırmacılar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Araştırmanın bütçesi yazarlar tarafından karşılanmıştır ve araştırma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır. Yazarların araştırmaya katkı oranı beyanları şu şekildedir; Fikir: İA, ÇYÖ, Tasarım: İA, ÇYÖ, Gözetim: İA, ÇYÖ, Araç gereç: İA, ÇYÖ veri toplama ve işleme: İA, ÇYÖ, Analiz ve yorumlama: İA, ÇYÖ, Literatür tarama: İA, Yazma: İA, Eleştirel inceleme: İA, ÇYÖ. Araştırma için bir üniversitenin girişimsel olmayan etik kurulundan onay alınmıştır (Sayı: 16969557- Karar No: 2019/28-24). Teşekkür: Yazarlar veri toplama sürecinde gösterdikleri destek nedeni ile çalışmanın yapıldığı kuruma ve araştırmaya katılan öğrencilere teşekkür eder.

### **KAYNAKLAR**

Aksoy MU., Gürcüoğlu EA., Akcan AT. Bir erkek öğrencinin doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamaları sırasındaki meslek algısı ve deneyimleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(2):54-63.

Aksoy S., Komurcu N. Privacy in perinatal services: a qualitative study. Nursing and Health Sciences 2018; 7(5): 64-73. doi: 10.9790/1959-0705116473

Aktan, G. G., Zaybak, A., & Eser, I. İntörn Hemşirelerin Hasta Mahremiyetini Koruma ve Sürdürme Durumları ve Etkileyen Faktörler. Journal of Education and Research in Nursing. 2021. doi: 10.5152/jern.2021.43799

Altman, I. (1975). The Environment and Social Behavior: Privacy. Personal Space, Territory, and Crowding,45.

Arslan ET., Demir H. Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: nitel bir araştırma. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2017; 17(4):191-220.

Aydın R. Doğumda mahremiyetin önemi ve ebelik. Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi 2019; 1(2): 120-129.

Baker C., Wuest J., Stern PN. Method slurring: The grounded theory/phenomenology example. Journal of advanced nursing 1992; 17(11): 1355-1360. doi: 10.1111/j.1365-2648.1992.tb01859.x

Bekmezci H., Özkan H. Ebelik uygulamalarında mahremiyetin önemi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2015; 2(1): 113-124.

Bekmezci H., Özkan H., Koç Ö. Annelerin doğum eyleminde algıladıkları mahremiyetin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences 2016; 1(2): 104-110. doi: 10.5336/healthsci.2016-50736.

Blomberg K, Bisholt B. Clinical group supervision for integrating ethical reasoning: Views from students and supervisors. Nursing Ethics 2016; 23(7):761-9. doi: 10.1177/0969733015583184

Callister LC, Luthy KE, Thompson P, Memmott RJ. Ethical reasoning in baccalaureate nursing students Nursing Ethics. 2009;16(4):499-510. doi: 10.1177/0969733009104612.

Cameron ME., Schaffer M., Park HA. Nursing students' experience of ethical problems and use of ethical decision-making models. Nursing Ethics 2001; 8(5): 432-447. doi: 10.1177/096973300100800507



Candan M., Bilgili N. Hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018; 3(3), 34-43.

Çelik AS., Pasinlioğlu T., Çilek M., Çelebi A. Kadın doğum servislerinde yatan hastaların erkek hemşireler hakkındaki düşüncelerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 15(4):254-261.

Çınar, İ. Ö., & Dağlı F. (2021). Mesleki Uygulama Yapan Öğrencilerin Hasta Mahremiyetine İlişkin Görüşü. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 29(1), 78-85.

Dinç L. Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2009; 40:113-119.

Dowling D, Blatz MA, Graham G. Mothers' experiences expressing breast milk for their preterm infants: does nicu design make a difference? *Advances in Neonatal Care* 2012; 12(6): 377-384.

Erdil F, Korkmaz F. Ethical problems observed by student nurses. *Nursing Ethics* 2009;16(5):589-98. doi: 10.1177/0969733009106651.

Garity J. Fostering nursing students' use of ethical theory and decision-making models: teaching strategies. *Learning in Health and Social Care* 2009;8(2):114-22. <https://doi.org/10.1111/j.1473-6861.2009.00223.x>

Gibson E., Duke, G., & Alfred D. Exploring the relationships among moral distress, moral courage, and moral resilience in undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*. 2020; 59(7): 392-395.

Gülcemal E., Keklik B. Hastaların hekimlere duydukları güveni etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma: Isparta ili örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2016; 8(14): 64-87.

Heikkinen A, Wickstrom G, Leino-Kilpi H. Understanding privacy in occupational health services. *Nursing Ethics* 2006; 13 (5): 515-530. <https://doi.org/10.1191/0969733006nej901oa>

Hosseini F. A., Momennasab M., Yektatalab S., & Zareiyan A. Patients' perception of dignity in Iranian general hospital settings. *Nursing ethics*. 2019; 26(6):1777-1790.

Hughes M. Privacy in aged care. *Australasian Journal on Ageing* 2004; 23(3): 110 -114. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2004.00033.x>

Iacobucci TA, Daly BJ, Lindell D, Griffin MQ. Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics* 2012;20(4):479-90. doi: 10.1177/0969733012458608

Kaya N., Turan N., Öztürk A. Türkiye'de erkek hemşire imgesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2011; 8(1): 16-30.

Kigenyi O, Tefera GB, Nabiwemba E, Orach CG. Quality of intrapartum care at Mulago national referral hospital, Uganda: clients' perspective. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2013; 13: 162-170.

Korkmaz S, Arıkan G, Savaşkan A, Aydınoglu Çınar B. Hasta mahremiyetine sağlık personelinin bakış açısı: Bir kamu hastanesi örneği. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi* 2018; 2(6):19-35. doi: 10.29226/TR1001.2018.80

Larkin P, Begley C, Devane D. Women's experiences of labour and birth: an evolutionary concept analysis. *Midwifery* 2009; 25(2): 49-59. doi: 10.1016/j.midw.2007.07.010

Leino-Kilpi, H., Välimäki, M., Dassen, T., Gasull, M., Lemonidou, C., Scott, P. A., Arndt, M., Kaljonen, A. Maintaining privacy on post-natal wards: a study in five European countries. *Journal of Advanced Nursing* 2002; 37(2), 145-154. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02070.x

Lemmens, S. M., van Montfort, P., Meertens, L. J., Spaanderman, M. E., Smits, L. J., de Vries, R. G., & Scheepers, H. C. Perinatal factors related to pregnancy and childbirth satisfaction: a prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2021; 42(3): 181-189.

- Lemonidou C, Merkouris A, Leno-Kilpi H, Valimaki M, Dassen T, Gasull M et. al. Comparison of surgical patients' and nurses' perceptions of patients' autonomy, privacy and informed consent in nursing interventions. *Clinical Effectiveness in Nursing* 2003; 7: 73-83. <https://doi.org/10.1191/0969733003ne575oa>
- Lin Y. H., Li J., Shieh S. I., Lee C. C. K., Hung, S. L. Comparison of professional values between nursing students in Taiwan and China. *Nursing Ethics*. 2016; 23: 223-230.
- Lothian JA. Do not disturb: the importance of privacy in labor. *The Journal of Perinatal Education* 2004; 13: 4-6. doi: 10.1624/105812404X1707
- Megregian M., Emeis C., & Nieuwenhuijze M. (2020). The impact of shared decision-making in perinatal care: a scoping review. *Journal of Midwifery & Women's Health* 2020; 65(6): 777-788.
- Mohammad KI, Alafi KK, Mohammad AI, Gamble J, Creedy D. Jordanian women's dissatisfaction with childbirth care. *Int Nurs Rev* 2014; 61(2): 278-84.
- Nelwati N., Abdullah K. L., Chong M. C. Factors influencing professional values among Indonesian undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2019; 41: 102648.
- Nilsson L., Thorsell T., Hertfelt Wahn E., & Ekström, A. Factors influencing positive birth experiences of first-time mothers. *Nursing Research and Practice*, 2013;1-6.
- Nowak, A. L., & Giurgescu, C. The built environment and birth outcomes: A systematic review. *MCN: the American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2017; 42(1): 14-20.
- Öztürk H., Özçelik, SK., Bahçecik N. Hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterme durumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2014; 30(3):19-31.
- Öztürk M., Alan S., Kadioğlu S. Çağdaş obstetride doğumhane: yapısal ve işleyiş standartları. *Lokman Hekim Dergisi* 2018; 8(3):198-204. doi: 10.31020/mutftd.443290
- Papastavrou E, Efstathiou G, Andreou C. Nursing students' perceptions of patient dignity. *Nurs Ethics*. 2016;23(1):92-103.
- Parrott R, Burgoon J, Burgoon M, Lepoire B. Privacy between physicians and patients: More than a matter of confidentiality. *Social Science and Medicine* 1989; 29 (12): 1381-1385. doi: 10.1016/0277-9536(89)90239-6
- Pedro J, Canavarro MC, Boivin J, Gameiro S. Positive experiences of patient-centred care are associated with intentions to comply with fertility treatment: Findings from the validation of the Portuguese version of the PCQ-Infertility tool. *Hum Reprod*. 2013;28(9):2462-72.
- Poorchangizi B., Borhani F., Abbaszadeh A., Mirzaee M., Farokhzaidan, J. The importance of professional values from nursing students' perspective. *BMC Nursing*. 2019; 18: 26.
- Sinclair J, Papps E, Marshall B. Nursing students' experiences of ethical issues in clinical practice. *Nurse Educ Pract*. 2016; 17 1-7
- Sjöblom I., Idvall E., Lindgren H., Nordic Homebirth Research Group. Creating a safe haven—women's experiences of the midwife's professional skills during planned home birth in four Nordic countries. *Birth*. 2014; 41(1): 100-107. doi: 10.1111/birt.12092.
- Srivastava A., Avan B. I., Rajbangshi P., Bhattacharyya S. Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC pregnancy and childbirth* 2015; 15(1), 97. doi: 10.1186/s12884-015-0525-0.
- Şahin B., & Bayrı Bingöl F. Postpartum maternal traumatic stress and its relationship. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2021; 12(3): 227-236.

Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 16. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2020.

Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007; 19(6): 349 –357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

Topbaş M., Özlü T., Çan G. ve Bostan S. Hekimler hasta haklarını ne kadar biliyorlar? Bir tıp fakültesindeki asistan ve intern hekimlerin bilgi düzeyleri. *Türkiye Klinikleri* 2005; 13(2): 81-85.

Vaismoradi, M., Salsali, M., & Marck, P. Patient safety: nursing students' perspectives and the role of nursing education to provide safe care. *International Nursing Review*. 2011; 58(4):434-442.

Yıldırım, A., Şimşek, H. Sosyal bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 11. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık;2016.83-152.

Yücel U., Rüzgâr Ş., Ekşioğlu A., & Hadımlı A. Kadınların Doğum Şekline Göre Mahremiyet ile İlgili Deneyimleri ve Beklentileri. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021; 6(1).