

Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına İlişkin Tutumlar: İstanbul'da Bir Devlet Hastanesi Örneği

Attitudes Towards Recording and Protection of Personal Health Data: An Example of a Public Hospital in Istanbul

Aydan DÜNDAR^a, Dilek HACİVELİOĞLU^b, Süleyman ERDOĞDU^c, Numan GÜNDÜZ^d

Özet

Giriş: Kişisel sağlık verilerinin hem sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve verimliliği hem de kişilerin hak ve özgürlüğü kapsamında özenle korunması gerekmektedir. Sağlık kurumlarında değişik meslek gruplarındaki tüm görevlilerin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik sorumlulukları vardır.

Amaç: Bu araştırmada, hastane çalışanlarının kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bu çalışma, Ağustos-Ekim 2023 tarihleri arasında İstanbul sınırları içerisinde yer alan bir devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini devlet hastanesinde görev yapan tüm sağlık çalışanları ve sağlık verilerine erişimi mümkün olan diğer meslek grubu mensubu 796 kişi oluşturmuştur. Örneklem 260 olarak belirlenmiş olup, araştırma 480 hastane çalışanı ile tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Çalışan Bilgi Formu ve Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik yöntemleri, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis ve Tamhane's T2 testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 4.38 ± 0.44 (min. 3.04- max. 5.00) olarak saptanmıştır. Yaş gruplarına göre ölçek alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). 41-50 yaş arasında olan katılımcıların ölçek toplam puan ortalaması daha yüksektir. Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek alt boyut ve toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.01$). Eğitim durumu yüksek lisans ve doktora olanların puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca mesleki eğitim döneminde kişisel sağlık verileri ile ilgili ders alanların 'yasal bilgiler' alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının ders almayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p = 0.032$; $p < 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması hem sağlık kurumları hem de hastalar açısından sağlık hizmetlerinin en hassas konularından biridir. Günümüzde sağlık kurumlarındaki yoğunluk, çalışan sayısındaki azlık ve farklılık yetersizliği gibi nedenlerle kişisel verilerin paylaşılması konusunda ihlaller olabilmekte, bu durum hastalar ve kurumlar açısından olumsuzluklara yol açabilmektedir. Bu nedenle çalışanların konuya yönelik tutumlarının bilinmesi önem taşımaktadır. Bu araştırma sonucunda hastane çalışanlarının kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik olumlu tutumları olduğu bulunmuştur. Ayrıca yaş, eğitim düzeyi ve mesleki eğitimin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumu etkilediği belirlenmiştir. Kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik sorumluluklarda olumlu tutum benimsenmesi açısından hastane çalışanları ile düzenli olarak eğitim, denetim ve değerlendirme faaliyetleri yapılması önerilmektedir. Ayrıca farklı düzey sağlık kurumlarında çalışanların da dahil olduğu daha geniş çaplı araştırmalar yapılması kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumların ve konuya yönelik ibtiyaçların belirlenebilmesi açısından faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kişisel sağlık verisi; veri koruma; tutum; hastane

^a Hemşirelikte Yönetim Bilim Uzmanı (Hastane Bakım Hizmetleri Müdürü), Beykoz Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye. ✉ aydan_dundar@hotmail.com ORCID: 0009-0009-1918-1036

^b Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. ✉ dyakti@gmail.com ORCID: 0000-0003-4806-6888

^c KBB Uzmanı Op. Dr. (Hastane Başhekimliği), Beykoz Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye. ✉ suleymanerdogdu@gmail.com ORCID: 0000-0002-8034-0579

^d Tıp Doktoru (Hastane Başhekim Yardımcısı), Beykoz Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye. ✉ numangunduz@outlook.com ORCID: 0009-0008-3110-735X

Gönderim Tarihi: 3 Ocak 2024 • Kabul Tarihi: 16 Şubat 2024

Abstract

Introduction: Personal health data must be carefully protected both in terms of the continuity and efficiency of healthcare services and the rights and freedoms of individuals. All personnel in various professional groups in healthcare institutions have responsibilities for the registration and protection of personal health data.

Purpose: This study aims to examine the attitudes of hospital employees towards the registration and protection of personal health data.

Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted in a state hospital located within the boundaries of Istanbul between August and October 2023. The population of the study consisted of all healthcare workers and other professional group members (796 individuals) with access to health data working in the state hospital. The sample size was determined as 260, and the study was completed with 480 hospital employees. The Employee Information Form and the Attitude Scale for the Registration and Protection of Personal Health Data were used as data collection tools. Descriptive statistical methods, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, and Tamhane's T2 test were used for data evaluation.

Results: The mean score of the Attitude Scale for the Registration and Protection of Personal Health Data for participants was determined as 4.38 ± 0.44 (min. 3.04 - max. 5.00). Statistically significant differences were observed in scale sub-dimensions and total scores according to age groups ($p < 0.05$). Participants aged 41-50 had a higher average total score. Significant differences were found in scale sub-dimensions and total scores according to participants' educational status ($p < 0.01$). Participants with master's and doctoral degrees had higher scores. Additionally, it was determined that the average scores of those who received training on personal health data during their professional education period were higher than those who did not receive training, particularly in the 'legal information' sub-dimension ($p = 0.032$; $p < 0.05$).

Conclusion and Recommendations: The registration and protection of personal health data are one of the most sensitive issues for both healthcare institutions and patients. In today's healthcare institutions, there can be breaches in the sharing of personal data due to factors such as high patient load, understaffing, and insufficient awareness. This situation can lead to negative consequences for both patients and institutions. Therefore, knowing the attitudes of employees towards the subject is crucial. The results of this study indicate that hospital employees have positive attitudes towards the registration and protection of personal health data. Moreover, age, educational level, and professional education were found to affect attitudes toward the registration and protection of personal health data. In order to foster positive attitudes in the responsibilities related to the registration and protection of personal health data, it is recommended to conduct regular training, audits, and evaluation activities with hospital employees. Additionally, conducting more comprehensive studies involving personnel from different levels of healthcare institutions will be beneficial in determining attitudes towards the registration and protection of personal health data and identifying needs related to the subject.

Keywords: Personal health data; data protection; attitude; hospital

GİRİŞ

Kişisel veri ve verilerin korunmasına yönelik tartışmalar her alanda gündemde olan önemli bir konudur. Kişisel veri kavramı, gerçek kişiler hakkındaki tüm bilgileri kapsamaktadır. Bu bilgiler kişilerin belirlenebilmesini sağlayan yaş, cinsiyet, adres, telefon, banka, aile, meslek, fiziksel özellik ve sosyal medya bilgileri gibi verileri içerir (1,2). Kişisel sağlık verileri de sağlık hizmeti sürecinde hastadan edinilen ve kaydedilen hasta öyküsü, muayene, tedavi, tetkik, tıbbi girişim ve bakım uygulamalarını içeren tüm bilgilerdir (2,3). Kişisel verilerin kayıtlarında dijital ortama geçilmesi verilerin işlenmesinde kolaylık sağlasa da kişisel haklar kapsamında ciddi riskler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda ortaya çıkan ihlaller suç kapsamında tanımlanmaktadır. Kişisel verilerin korunması, ulusal ve uluslararası hukuk kapsamında ele alınan temel hak ve özgürlüklerdendir (4). Ülkemizde 24.03.2016 tarihli 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile kişisel veriler; korunmasını isteme, bilgilendirilme, erişim, düzenleme, silinme ve işlenme açısından korunma altına alınmıştır.

Bu kanunla sağlık verileri ile ilgili koşullar da belirlenmiştir. Ayrıca sağlık verilerinin işlenmesine yönelik genel ilke ve esaslar Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik (20.10.2016/29863) ve Hasta Hakları Yönetmeliği (23420 sayılı 01.08.1998) ile de belirlenmiştir (1).

Kişisel sağlık verileri hassas veri niteliğindedir. Hassas veriler; uluslararası kapsamda farklı veri kategorisi olarak kabul edilen, sınırlı sayıda olan ve kategorisinin genişletilmesi mümkün olmayan veriler olup, özel nitelikli veri olarak da tanımlanmaktadır. Hassas veriler; ırk, etnik köken, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep, kılık kıyafet, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlık, cinsel hayat, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleri ile biyometrik ve genetik özelliklere yönelik bilgileri içeren verilerdir. Öğrenildiğinde mağduriyete ve ayrımcılığa neden olabileceğinden, hassas verilerin korunması için daha çok dikkat edilmesi gerekmektedir. Verilerin işlenmesinde gizlilik ve mahremiyet kapsamında yönetmeliklerde belirtilen kurallara uygun davranılmalıdır (4). Sağlık verilerinin işlenmesi ve korunması; doğru ve güncel olma, meşru amaçlar için işleme, gerektiği kadar muhafaza edilme, dürüstlük ve hukuka uygunluk kurallarına göre olmalıdır. Bu kurallara uyulmaması kişilerin temel hak ve özgürlükleri açısından riskler oluşturur. Ayrıca sağlık çalışanları için de suç teşkil etmektedir. Sağlık hizmetleri sunumunda kişilere yönelik en mahrem, en gizli bilgiler öğrenilmekte ve kaydedilmektedir. Teknolojiye erişim ve kullanım kolaylığı, sağlık teknolojilerindeki ilerlemeler, sosyal medya kullanım yaygınlığı, artmış bilgi düzeyi ve bilgiye ulaşma rahatlığı kişisel sağlık verilerinin kaydedilmesi ve korunmasına yönelik hem kolaylık hem de zorluklar yaratabilmektedir (5). Sağlık verilerinin tam ve doğru olarak kaydedilmesi, sağlık uygulamalarına kanıt oluşturması açısından da son derece önemlidir. Çünkü bu veriler, hem tedavi ve bakım uygulamalarının sürekliliği hem de toplum sağlığına yönelik istatistik ve bilimsel çıkarımlar açısından sağlık hizmetlerine yönelik fayda sağlamaktadır. Ayrıca hasta ve çalışan haklarının korunması açısından hukuki anlamda kanıt olarak da önem taşımaktadır (4,5). Hastanelerin, kişisel sağlık verilerinin kayıt, arşiv ve korunmasına yönelik büyük yükümlülükleri vardır. Ülkemizdeki tüm hastanelerin sağlık verilerinin yasalar doğrultusunda kayıt ve korunmasının sağlanmasında yükümlü olduğunu belirten kanun 07.04.2016 tarihinden beri uygulanmaktadır (6).

Kişisel sağlık verileri, sadece hekim, hemşire, ebe ve sağlık çalışanlarını ilgilendirmemekte, her geçen gün sağlık verilerine erişebilen daha farklı meslek gruplarını da içermektedir. Hastanelerde kayıt görevlisi, bilgisayar işletmeni ve güvenlik görevlisi gibi çeşitli meslek çalışanları da kayıt sürecine ve veri erişimine dahil olabilmektedir (7). Hastanelerde görevli tüm çalışanlara kişisel sağlık verilerinin işlenmesi, aktarılması ve korunması kapsamında konunun uzmanları tarafından eğitim verilmesi ve konu ile ilgili nitelikli kişilerin görevlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (6). Ayrıca kişilerin sağlıkla ilgili verilerinin gizlenmesini istemesi hem hasta hakları hem de anayasal olarak hakkıdır. Bu nedenle sağlık çalışanları kayıt ve kayıtların korunması konusunda titiz olmalıdır. Bu bağlamda sağlık kurumlarında çalışanların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması (KSVKK) ile ilgili tutumlarının bilinmesi, bu konuda farkındalık eğitimlerinin yapılması ve eksikliklerinin giderilmesi bakımından önem taşır (5).

Ülkemizde KSVKK'na ilişkin tutumların daha çok hemşirelik ve diğer sağlık bilimleri öğrencilerinde incelendiği (7-12) ancak sağlık hizmetlerinde çalışanlara yönelik yeterli çalışmaya rastlanmadığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarında genellikle tıbbi kayıtlar, mahremiyet ve bunlara yönelik tutum konusunda çalışmalar yapılmıştır (13-16). Yılmaz'ın (2021) tez çalışmasında ise Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ) kullanılarak sağlık çalışanları üzerinde araştırma yapılmış, mahremiyet algısının kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumlara etkisi araştırılmıştır (5). Yabancı literatüre bakıldığında ise kişisel sağlık kayıtlarına yönelik deneyimlere, veri türü ve standartlarına, mobil teknoloji, mahremiyet, güvenlik, kişisel sağlık kaydının benimsenmesi ve kullanılmasına yönelik derleme makaleleri ve araştırmalar olduğu görülmektedir (17-21). Bu araştırma, hastane çalışanlarının KSVKK'na ilişkin tutumlarının ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Ağustos-Ekim 2023 tarihleri arasında, İstanbul sınırları içerisinde yer alan bir devlet hastanesinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini devlet hastanesinde görev yapan tüm sağlık çalışanları ve sağlık verilerine erişimi mümkün olan diğer meslek grubu çalışanlar oluşturmuştur (N=796). En küçük örneklem büyüklüğü OpenEpi programında hesaplanarak %95 güven aralığı ile ulaşılması gereken örneklem sayısı 260 olarak belirlenmiştir. Araştırma, çevrimiçi paylaşılan bilgilendirilmiş onam formunu onaylayıp araştırmaya katılmayı kabul eden 480 hastane çalışanı ile tamamlanmıştır. Araştırmaya 510 kişi katılım sağlamış olup; %94.1'i (n=480) çalışmaya katılmayı kabul etmiş. %5.9'u (n=30) çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri 'Çalışan Bilgi Formu' ve 'Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği' kullanılarak toplanmıştır.

Çalışan bilgi formu: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve hastanedeki çalışma durumunu sorgulayan dokuz sorudan oluşmaktadır. Araştırmacılar tarafından konuya yönelik çalışmalardan da yararlanılarak oluşturulmuştur (1,5,7).

Kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçeği (KSVKKTÖ): Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Gözmener ve arkadaşları (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek 31 madde ve beş alt faktörden oluşmaktadır. Kesme puanı 3 olan ölçek 5'li likert tiptedir. Ölçekten ortalama 3 ve üzerinde puan alınması tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Cronbach alpha değeri 0.94 olarak belirtilmiş olup (1) bu çalışmada da aynı şekilde hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler Google anket yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama araçları ve bilgilendirilmiş gönüllü onam formuna ait bağlantı linki hastane çalışanları ile sosyal medya gruplarından paylaşılmıştır. Online anket formu sadece tek hesaptan cevap verilebilecek şekilde ayarlanarak kullanıcıların birden fazla cevaplama engellenmiştir. Gönüllü olarak araştırmaya katılmak isteyen hastane çalışanları araştırma bilgilerini okuyup çalışmaya katılma onay sekmesine basarak araştırmaya katılmışlardır. Katılımcıların anketi tamamlamaları yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 15.0 paket istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde frekans, yüzde dağılımları, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanıldı. Verilerin analizinde parametrik olmayan testler (Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis ve Tamhane's T2 testi) kullanıldı. Test sonuçlarında $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (Karar No: 2023/114), İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alınmıştır (12.07.2023 tarihli ve E-61772955-604.01.01-219642602 sayılı). Anket formunun başında gönüllü onam bilgileri verilmiş, katılımcılar onaydan sonra anket sorularını yanıtlamaya başlamışlardır. Araştırmada kullanılan ölçek için elektronik posta ile izin alınmıştır.

BULGULAR

Hastane çalışanlarının tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de verilmiştir. Çalışmaya katılım sağlayanlar 21-67 yaşlar arasında olup yaş ortalamaları 35.84 ± 9.6 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya Katılanların Tanımlayıcı Özellikleri

Yaş	n	%
21-30	189	39.40
31-40	130	27.10
41-50	125	26.00
51-60	28	5.80
61 yaş ve üzeri	7	1.50
Yaş ort:35.84±9.6		
Cinsiyet		
Kadın	327	68.1
Erkek	153	31.9
Meslek		
Hemşire	185	38.5
V.H.K.İ	59	12.3
Doktor	51	10.6
Sağlık Tekniker/ Teknisyen (radyoloji, laboratuvar, fizik tedavi, anestezi, patoloji, ortopedi vb)	49	10.2
Tıbbi sekreter	46	9.6
Ebe	33	6.9
Güvenlik	24	5.0
Diğer (diyetisyen, eczacı, psikolog, sosyal çalışmacı, fizyoterapist, sağlık memuru)	18	3.8
Memur	15	3.1
Çalışılan birim		
Poliklinik	144	30.1
İdari Birimler	75	15.5
Yataklı servis	65	13.5
Acil servis	56	11.6
Yoğun bakım	54	11.3
Laboratuvar/ Görüntüleme	43	9.0
Ameliyathane/Doğum Ünitesi	43	9.0
Mesleki çalışma süresi		
0-1 yıl	69	14.4
2-4 yıl	74	15.4
5-10 yıl	111	23.1
11 yıl ve üzeri	226	47.1
Kurumda çalışma süresi		
0-1 yıl	124	25.8
2-4 yıl	95	19.8
5-10 yıl	110	22.9
11 yıl ve üzeri	150	31.3
Eğitim durumu		
Lise	74	15.4
Önlisans	94	19.6
Lisans	234	48.8
Yüksek lisans ve Doktora	78	16.2
Mesleki eğitim döneminizde ‘Kişisel sağlık verileri’ ile ilgili herhangi ders alma durumu		
Evet	335	69.8
Hayır	145	30.2

Çalışmaya katılan hastane çalışanlarının KSVKKTÖ alt boyut ve toplam puanları ve iç tutarlılıkları Tablo 2’de verilmiştir. Katılımcıların KSVKKTÖ toplam puan ortalaması 4.38 ± 0.44 olarak saptanmıştır.

Tablo 2. Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ) Alt Boyut ve Toplam Puanları ve İç Tutarlılıkları (n=480)

Ölçek	Madde Sayısı	Min-Max	X±SS	Cronbach’s Alpha
Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	11	2.92-5.00	4.35±0.50	0.969
Yasal Bilgiler	7	3.00-5.00	4.46±0.47	0.951
Yasal Veri Paylaşımı	5	3.20-5.00	4.58±0.44	0.892
Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	4	2.00-5.00	4.20±0.63	0.807
Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	3	2.67-5.00	4.26±0.57	0.828
Toplam	31	3.04-5.00	4.38±0.44	0.942

Hastane çalışanlarının KSVKKTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının tanımlayıcı özellikler ile karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Katılımcıların cinsiyet, meslek, çalışılan birim, meslekte ve kurumda çalışma süresi değişkenleri açısından puan ortalamalarında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ) Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özellikler ile Karşılaştırılması

KSVKKTÖ							
		Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi	Yasal Bilgiler	Yasal Veri Paylaşımı	Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı	Kişisel Sağlık Verisi Kaydı	Toplam Puan
		X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Yaş	21-30	4.36±0.52	4.49±0.47	4.65±0.42	4.25±0.62	4.26±0.57	4.41±0.43
	31-40	4.24±0.46	4.34±0.46	4.45±0.44	4.07±0.62	4.17±0.56	4.27±0.41
	41-50	4.46±0.51	4.52±0.46	4.60±0.47	4.23±0.65	4.39±0.53	4.46±0.46
	51 yaş ve üzeri	4.40±0.47	4.56±0.42	4.61±0.42	4.28±0.68	4.12±0.71	4.43±0.42
	KW	15.484	13.761	17.858	8.974	9.458	15.354
	p	0.001	0.003	0.000	0.63	0.024	0.002
Cinsiyet	Kadın	4.36±0.47	4.47±0.45	4.57±0.45	4.23±0.59	4.27±0.56	4.39±0.42
	Erkek	4.34±0.56	4.43±0.51	4.61±0.43	4.12±0.72	4.22±0.60	4.37±0.48
	U	24941.5	24216.5	23627.5	23121.5	23861	24520.5
	p	0.958	0.567	0.306	0.173	0.404	0.727
Meslek	Hemşire	4.33±0.51	4.47±0.46	4.59±0.44	4.20±0.63	4.30±0.54	4.38±0.43
	V.H.K.İ	4.35±0.55	4.45±0.53	4.59±0.50	4.14±0.67	4.29±0.65	4.38±0.50
	Doktor	4.49±0.49	4.53±0.49	4.66±0.42	4.23±0.83	4.24±0.66	4.47±0.44
	Sağlık Tekniker/ Teknisyen	4.35±0.48	4.47±0.47	4.59±0.43	4.23±0.56	4.28±0.53	4.39±0.43
	Tıbbi sekreter	4.44±0.43	4.57±0.41	4.63±0.44	4.38±0.49	4.32±0.60	4.48±0.39
	Ebe	4.29±0.51	4.36±0.47	4.44±0.43	4.20±0.60	4.18±0.58	4.31±0.46
	Güvenlik	4.15±0.51	4.19±0.44	4.34±0.44	3.99±0.50	4.06±0.41	4.16±0.40
	Diğer (diyetisyen, eczacı, vb.)	4.39±0.45	4.45±0.42	4.73±0.34	4.07±0.67	4.15±0.62	4.40±0.39
	Memur	4.32±0.52	4.41±0.45	4.53±0.43	4.10±0.58	3.98±0.57	4.31±0.46
	KW	9.959	13.430	14.861	9.375	10.363	12.333
	p	0.268	0.098	0.062	0.312	0.24	0.137
Eğitim Durumu	Lise	4.25±0.53	4.32±0.49	4.49±0.48	4.09±0.54	4.14±0.59	4.27±0.47
	Önlisans	4.41±0.47	4.51±0.45	4.62±0.43	4.29±0.65	4.26±0.61	4.44±0.42
	Lisans	4.31±0.50	4.44±0.47	4.56±0.44	4.16±0.63	4.26±0.54	4.36±0.43
	Yüksek lisans ve Doktora	4.51±0.49	4.59±0.44	4.67±0.42	4.28±0.70	4.35±0.61	4.51±0.42
	KW	13.649	13.587	7.621	9.332	6.165	11.531
	p	0.003	0.004	0.055	0.114	0.104	0.009
Çalışılan Birim	Poliklinik	4.40±0.50	4.47±0.49	4.64±0.44	4.22±0.67	4.25±0.60	4.42±0.44
	İdari Birimler	4.39±0.48	4.48±0.46	4.63±0.44	4.20±0.64	4.30±0.59	4.42±0.44
	Yataklı servis	4.27±0.45	4.41±0.42	4.50±0.46	4.23±0.51	4.20±0.54	4.32±0.39
	Acil servis	4.27±0.56	4.41±0.48	4.53±0.47	4.08±0.60	4.23±0.58	4.31±0.46
	Yoğun bakım	4.30±0.55	4.47±0.47	4.51±0.44	4.11±0.74	4.25±0.54	4.34±0.45
	Laboratuvar. Görüntüleme	4.34±0.44	4.47±0.45	4.53±0.44	4.14±0.61	4.13±0.54	4.35±0.40
	Ameliyathane. Doğum Ü.	4.45±0.50	4.53±0.49	4.66±0.41	4.36±0.59	4.44±0.56	4.49±0.45
	KW	8.728	3.509	11.425	7.415	8.550	8.151
	p	0.189	0.743	0.76	0.284	0.201	0.227

Mesleki Çalışma Süresi	0-1 yıl	4.29±0.51	4.46±0.48	4.57±0.45	4.19±0.62	4.21±0.62	4.35±0.45
	2-4 yıl	4.35±0.54	4.44±0.47	4.59±0.44	4.17±0.64	4.20±0.62	4.37±0.46
	5-10 yıl	4.31±0.51	4.45±0.45	4.52±0.46	4.15±0.62	4.26±0.55	4.35±0.43
	11 yıl ve üzeri	4.39±0.48	4.47±0.47	4.61±0.44	4.23±0.65	4.29±0.56	4.41±0.43
	KW	2.796	0.346	3.231	1.898	1.839	1.677
	p	0.424	0.951	0.357	0.594	0.607	0.642
Kurumda Çalışma Süresi	0-1 yıl	4.34±0.51	4.48±0.47	4.59±0.46	4.23±0.63	4.22±0.61	4.39±0.44
	2-4 yıl	4.40±0.50	4.45±0.45	4.58±0.44	4.18±0.62	4.29±0.57	4.40±0.44
	5-10 yıl	4.27±0.49	4.41±0.47	4.52±0.43	4.11±0.65	4.22±0.53	4.32±0.41
	11 yıl ve üzeri	4.39±0.50	4.48±0.47	4.61±0.45	4.24±0.63	4.28±0.58	4.42±0.44
	KW	3.732	2.171	4.484	3.245	1.503	4.501
	p	0.292	0.538	0.214	0.355	0.682	0.212
Mesleki eğitim döneminde Kişisel sağlık verileri ile ilgili ders alma durumu	Evet	4.38±0.51	4.49±0.48	4.61±0.44	4.21±0.62	4.29±0.55	4.41±0.44
	Hayır	4.30±0.48	4.40±0.44	4.53±0.46	4.17±0.68	4.18±0.63	4.33±0.42
	U	21939	21342.5	21881.5	24076	22213	21854.5
	p	0.090	0.032	0.72	0.877	0.128	0.081
Çalışılan kurumda kişisel sağlık verileri ile ilgili eğitim alma durumu	Evet	4.37±0.49	4.48±0.46	4.60±0.44	4.22±0.61	4.27±0.54	4.40±0.43
	Hayır	4.31±0.53	4.42±0.49	4.54±0.45	4.15±0.69	4.21±0.64	4.34±0.45
	U	22014.5	22396	22107	22821	23184	22393.5
	p	0.132	0.215	0.135	0.35	0.502	0.22

U: Mann-Whitney U-test, KW: Kruskal-Wallis, p<0.05

Hastane çalışanlarının KSVKKTÖ puan ortalamaları yaş gruplarına göre incelendiğinde, 'Kişisel sağlık verisi paylaşımı' alt boyutu ($p>0.05$) hariç diğer alt boyutlar ve toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür.

Katılımcıların yaş gruplarına göre KSVKKTÖ 'Kişisel sağlık verisi bilgisi' alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.001$; $p<0.01$); 41-50 yaş arasında olanların ölçek alt boyutundan aldıkları puanların 31-40 yaş arasında olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.002$; $p<0.05$).

Katılımcıların yaş gruplarına göre KSVKKTÖ 'Yasal bilgiler' alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.003$; $p<0.001$); 51 yaş ve üzerinde olanların ölçek alt boyutundan aldıkları puanların 31-40 yaş arasında olan çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.042$; $p<0.05$).

Katılımcıların yaş gruplarına göre KSVKKTÖ 'Yasal veri paylaşımı' alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.000$; $p<0.001$); 21-30 yaş arasında olanların ölçek alt boyutundan aldıkları puanların 31-40 yaş aralığındaki çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.001$; $p<0.05$).

Katılımcıların yaş gruplarına göre KSVKKTÖ 'Kişisel sağlık verisi kaydı' alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.024$; $p<0.05$); 31-40 yaş arasında olanların ölçek alt boyutundan aldıkları puanların 41-50 yaş aralığındaki çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0.01$; $p<0.05$).

Katılımcıların yaş gruplarına göre KSVKKTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p=0.002$; $p<0.001$); 31-40 yaş arasında olanların ölçek alt boyutundan aldıkları puanların 41-50 yaş aralığındaki çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0.003$; $p<0.05$).

Hastane çalışanlarının eğitim durumlarına göre KSVKKTÖ 'Kişisel sağlık verisi bilgisi' alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.003$; $p<0.05$); eğitim durumu yüksek lisans ve doktora eğitimi olanların puanlarının lise ve lisans eğitimi olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.012$; $p=0.014$; $p<0.05$).

Hastane çalışanlarının eğitim durumlarına göre KSVKKTÖ ‘Yasal bilgiler’ alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.004$; $p<0.01$); lise mezunlarının puanlarının, yüksek lisans ve doktora mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0.003$; $p<0.05$).

Hastane çalışanlarının eğitim durumlarına göre KSVKKTÖ toplam puanları arasında anlamlı fark olduğu ($p=0.009$; $p<0.01$), yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitimi olanların ölçek alt boyutundan aldıkları puanların lise ve lisans eğitimi olanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.009$; $p=0.044$; $p<0.05$).

Hastane çalışanlarının eğitim durumlarına göre ‘Yasal veri paylaşımı’ ‘Kişisel sağlık verisi paylaşımı’ ve ‘Kişisel sağlık verisi kaydı’ alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Hastane çalışanlarının mesleki eğitim döneminde kişisel sağlık verileri ile ilgili ders alma durumu incelendiğinde ‘kişisel sağlık verisi bilgisi’, ‘yasal veri paylaşımı’, ‘kişisel sağlık verisi paylaşımı’ ve ‘kişisel sağlık verisi kaydı’ alt boyutları ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). ‘Yasal bilgiler’ alt boyut puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p=0.032$; $p<0.05$). Buna göre mesleki eğitim döneminde kişisel sağlık verileri ile ilgili ders alanların ‘yasal bilgiler’ alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının ders almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların çalıştıkları kurumda kişisel sağlık verileri ile ilgili eğitim alma durumu açısından ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması, sağlık kurumlarına ve çalışanlarına yasal olarak sorumluluk yükleyen hassas bir durumdur. Literatürde, kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumların incelenmesine yönelik, kişisel sağlık verilerine erişimi mümkün olan hastane çalışanları ile yapılmış yeterli araştırmaya rastlanılamamaktadır. Bu nedenle çalışma bulgularının tartışmasında, tıbbi kayıtlara yönelik güvenlik ve mahremiyet gibi yakın konulu araştırmalardan da yararlanılmıştır.

Katılımcıların sosyodemografik dağılımlarına bakıldığında meslek, yaş, cinsiyet, çalışma yılı gibi özellikler açısından Yılmaz’ın (2021) çalışmasıyla benzer olduğu görülmektedir (5). Ancak söz konusu çalışmada KSVKK’na ilişkin tutum sadece sağlık çalışanları açısından değerlendirilmiştir. Öte yandan sağlık hizmetleri günümüzde çok çeşitli meslek gruplarının görev yaptığı geniş bir alana dönüşmüştür (7). Bu doğrultuda bu çalışmada hastanede veri erişimi bulunan tüm meslek grupları (sağlık çalışanları, güvenlik görevlisi, veri hazırlama ve kontrol işletmeni gibi) KSVKK’na ilişkin tutumları açısından incelenmiştir.

Araştırma sonucunda hastane çalışanlarının KSVKK’na yönelik tutumlarının olumlu ve ölçek puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur. Kişisel sağlık verileri hassas veri olup gizliliği çok önemlidir. İleri teknolojiler sayesinde verilerin kolayca toplanabilmesi, erişimin kolay olması, ticari açıdan kişisel verilerin önemli hale gelmesi ve kötü niyetli yaklaşımların artması KSVKK’nda daha dikkatli olmayı gerekli kılmaktadır. Bu nedenle hastane çalışanlarının mesleki ve etik kurallar doğrultusunda davranma sorumluluğu vardır (9,22,23). Gerek hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda gerekse sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada da (5) KSVKK’na yönelik tutumlarının olumlu olduğu, ölçek puanlarının yüksek çıktığı görülmektedir. Çalışmamızda katılımcıların çoğunun mesleki eğitim sürecinde ve çalıştıkları kurumda kişisel sağlık verileri ile ilgili eğitim aldıkları saptanmıştır. Yılmaz’ın (2021) çalışmasında da bu açıdan benzer bulgular bildirilmiştir. Kişisel sağlık verilerine yönelik alınan eğitimlerin olumlu tutuma yansımalarının olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca mesleki hayatlarında beş yılı tamamlayanların uzmanlık aşamasına geçtiği belirtilmektedir (5). Katılımcıların yaş ortalamalarının yüksek ve çoğunluğunun mesleki deneyimlerinin fazla olması (5-10 yıl %23.1; 11 yıl ve üzeri %47.1) bilgi, bakış açısı ve uzmanlık kapsamında olumlu tutuma etkisi olmuş olabilir. Sonuç olarak tutum açısından çalışmamız sonuçları diğer araştırmalarla uyumludur (5,7,9,11, 24).

Çalışanların sağlık kayıt sistemlerine karşı olumlu tutum geliştirmesinin, tedavi süreçleri, çalışan performansı ve sağlık hizmetlerinde kalite yükselmesi açısından olumlu etkileri olabileceği belirtilmektedir (16). Konu ile ilgili mevcut olan çalışmalarda KSVKK'na yönelik tutumların cinsiyet, yaş, çalışma süresi, mahremiyet algısı, önceden bilgi sahibi olma ve akademik düzey gibi faktörlerden etkilendiği belirtilmektedir (5,7,9,11). Bizim çalışmamızda cinsiyet, meslek, çalışılan birim ve çalışma süresi değişkenleri açısından bir fark saptanmamıştır. Çalışma sonuçları bu değişkenler açısından literatürle uyumlu değildir. Yaş açısından bakıldığında ise KSVKKTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklar bulundu. Özellikle 'kişisel sağlık verisi bilgisi' ve 'kişisel sağlık verisi kaydı' alt boyutları ve KSVKKTÖ toplam puan ortalamalarının en yüksek olduğu yaş grubunun 41-50 arası olduğu görülmüştür. 'Yasal bilgiler' ve 'kişisel sağlık verisi paylaşımı' alt boyutları açısından da en yüksek puan alan yaş grubu 51 yaş ve üzeri olan katılımcılar olarak bulunmuştur. Sonuç olarak 41 yaş ve üzeri hastane çalışanlarının KSVKKTÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve tutumlarının daha olumlu olduğu söylenebilir. Bu durum yine aynı şekilde yetkinlik ve uzmanlık düzeyinin konu ile ilgili bilinç ve farkındalık düzeyine yansımından kaynaklanabilir. Sadece 'yasal veri paylaşımı' alt boyut puan ortalaması 21-30 yaş grubunda daha yüksek bulunmuştur. Çalışmanın yapıldığı hastanede son iki yıl içinde, ilk defa atama ile çoğu tıbbi sekreter olmak üzere çok sayıda sağlık çalışanının göreve başladığı bilinmekte olup katılımcıların %14,4'ünün mesleki çalışma süresinin 0-1 yıl; %15,4'ünün ise 2-4 yıl olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda genel olarak 21-30 yaş grubuna denk gelen göreve yeni başlayanlara uyum eğitimleri verilmektedir. Bu eğitimler kapsamında yakın zaman önce veri paylaşımının yasal koşullarına yönelik verilen bilgilendirmelerin farkındalığı arttırabileceği ve bu yaş grubunda 'yasal veri paylaşımı' alt boyut puan ortalamasına yansımalarının olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Öte yandan Yılmaz'ın (2021) sağlık çalışanları ile yapılan çalışmasında, KSVKKTÖ puanlarında yaş açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak sağlık çalışanlarının çalıştıkları yıl sayısı yükseldikçe mahremiyete daha dikkat ettikleri ve bunlarda da verilerin kayıt ve korunmasına yönelik farkındalıklarının daha fazla olduğu belirtilmektedir (5). Bu doğrultuda, konuya yakın bazı çalışmalarda bizim sonucumuza zıt sonuçların olduğu görülmektedir. Örneğin tıbbi kayıt sistemine, mahremiyet bilincine ve tutumuna yönelik sağlık çalışanları ile yapılan bazı çalışmalarda yaş ortalamaları küçüldükçe daha olumlu tutumların olduğu belirlenmiştir (13,15,16). Öte yandan başka bir mahremiyete yönelik çalışmada ise yaşın mahremiyete verilen öneme etkisi olmadığı bulunmuştur (14). Bu açıdan sonuçlarımız hem tek benzer çalışma ile (5) hem de konu ile ilgisi olan diğer bazı çalışma sonuçları ile farklılık göstermektedir (13-16).

Çalışma sonucunda hem KSVKKTÖ toplam puanı hem de 'Kişisel sağlık verisi bilgisi' ve 'Yasal bilgiler' alt boyut puan ortalamalarının eğitim düzeyine paralel olarak arttığı, puanların yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitimi olanlarda daha yüksek olduğu görüldü. Yılmaz'ın (2021) çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer sonuçlar bulunmuş, eğitim durumu yükseldikçe KSVKK'na yönelik farkındalığın arttığı belirtilmiştir (5). Sağlık çalışanlarında hasta mahremiyetini inceleyen bir çalışmada da eğitim durumu yüksek olanlarda hasta bilgileri korunmasına yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur (13). Ayrıca KSVKK'na yönelik tutumları öğrencilerde inceleyen çalışmalarda da büyük sınıflarda olanların (9, 24) konu ile ilgili bilgisi olanların (7, 25) ve aydınlatılmış onam ile ilgili bilgi sahibi olanların (24) tutum puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu doğrultuda eğitim düzeyi açısından sonuçlarımızın literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Ayrıca hastane çalışanlarının tıbbi kayıt sistemine yönelik tutumlarının incelendiği bir çalışmada da kayıt sistemine yönelik algı düzeylerinin eğitim düzeyleri ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Söz konusu araştırmada lise ve önlisans düzeyinde eğitilmiş ve mesleği tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik olanların en yüksek algıya sahip olduğu belirtilmiştir. Yazarlar bu durumu tıbbi sekreterlerin yaptıkları iş ve bu mesleğe sahip olanların genellikle lise ve önlisans mezunu olmaları ile ilişkilendirmişlerdir (16). Bizim çalışmamızda da istatistiksel olarak anlamlı fark olmasa da KSVKKTÖ toplam puanının en yüksek olduğu meslek grubunun tıbbi sekreter olduğu görüldü. Ayrıca mesleki eğitim sürecinde kişisel sağlık verileri ile ilgili ders almanın da olumlu tutuma yansımalarının olduğu görülmüş olup 'yasal bilgiler' alt boyut puan ortalaması ders almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Mesleki eğitim sürecinde ve kurum içi

eğitimlerde konu ile ilgili bilgilendirmelerin sağlık veri ve kayıtlarında güvenlik, mahremiyet ve kişisel sağlık verilerine yönelik tutuma olumlu yansımaların olduğu görülmektedir. Paksoy (2019) doktora tez çalışmasında özel hastanelerde elektronik sağlık kayıtlarını güvenlik ve mahremiyet uygulamaları açısından incelemiştir. Çalışmasında elektronik sağlık kayıtları kullanımı için eğitim alan katılımcıların güvenlik ve mahremiyet puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (26). Yılmaz'ın (2021) çalışmasında da mesleki eğitim sürecinde ve kurum içi aldıkları eğitimlerin kişisel sağlık verilerine yönelik tutumu olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır (5).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlık çalışanları ve kişisel sağlık verilerine erişimi olan hastane çalışanları ile gerçekleştirilen bu çalışmada KSVKK'na yönelik tutumların olumlu olduğu görülmüştür. Hastane çalışanlarında yaş ve eğitim durumu yükseldikçe olumlu tutumun daha da arttığı, mesleki eğitim sürecinde alınan derslerin KSVKK'na yönelik tutumu olumlu etkilediği bulunmuştur.

Sağlık verilerinin kayıt, işleme, korunma ve gerektiği halde kullanılma süreçlerinde doğru yaklaşımlar, sağlık hizmetlerinin etkinliği ve verimliliği açısından önem arz etmektedir. Günümüzde sağlık kurumlarında, hizmet sürecindeki iş yoğunluğu, personel eksikliği, farkındalık yetersizliği gibi nedenlerle kişisel verilerin paylaşılması konusunda hassasiyetler azalabilmekte ve ihlaller olabilmektedir. Diğer sağlık çalışanları ya da üçüncü kişilerle sağlık verilerinin paylaşımı ya da ekranların yeterince korunamaması gibi yollarla bu konuda açık verilebilmektedir. Bu durum hem kişilerin hak ve özgürlükleri kapsamında hem de çalışanlar ve kurumlar açısından olumsuzluklara neden olabilmektedir. Bu nedenle konunun yasal ve etik kurallar doğrultusunda hassasiyetinin ve çalışanların farkındalıklarının sürekli gündemde tutulması önemlidir.

Bu araştırmanın sağlık kurumlarına yönelik gösterge olması açısından kaynak teşkil edeceği düşünülmektedir. Gelişen teknolojiye uyum sağlanması, sorumlulukların belirlenmesi ve KSVKK'na yönelik olumlu tutum gelişmesi açısından hastane çalışanları için düzenli olarak eğitim, denetim ve değerlendirme faaliyetleri yapılması önerilmektedir. Özellikle göreve yeni başlayanlara bilgilendirme ve farkındalık eğitimlerini sürdürmek faydalı olacaktır. Ayrıca eğitim araştırma ve fakülte hastaneleri gibi farklı düzey sağlık kurumlarında çalışanların da dahil olduğu daha geniş çaplı araştırmalar yapılması KSVKK'na yönelik tutumların ve konuya yönelik ihtiyaçların belirlenebilmesi açısından faydalı olabilir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma örnekleminin sadece bir devlet hastanesi çalışanlarını kapsamaması araştırmanın başlıca sınırlılığını oluşturmaktadır. Sonuçlar araştırmanın gerçekleştirildiği hastane örneklemini ile sınırlı olup genellenemez. Ancak KSVKK'na yönelik tutumun sağlık çalışanlarında sınırlı olarak araştırılmış olması ve bu çalışmada konunun farklı meslek gruplarını içeren çalışanlar açısından da incelenmesi araştırmaya özgünlük katmaktadır. Farklı hastanelerde çalışanlar ile karşılaştırma kısıtlı olarak yapılmıştır ancak bu araştırmanın farklı düzey sağlık kurumlarında kişisel sağlık verilerine erişim sağlayan görevlilerle yapılacak daha geniş tabanlı araştırmalar için temel oluşturabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Gözmen SB, Şenol S, İntepeler ŞŞ. Hemşirelik öğrencileri için kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2019; 12(1): 21-30.
- 2- İşler ED. Attitudes of Nursing Students Towards Registration and Protection of Personal Health Data and Related Factors. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2022; 9(3): 95-104.
- 3- Sağlık Bakanlığı 30250 sayılı Yönetmelik. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. 2017. Erişim: (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/11/20171124-1.htm>) Erişim Tarihi: 15.12.2023.

- 4- Yüksel G. Kişisel sağlık verilerinin hukuki korunması. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2019; 6(1): 1-10.
- 5- Yılmaz ANY. Sağlık çalışanlarının mahremiyet algılarının kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumlarına etkisi. Danışman: Gülfer Bektaş. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: 2021.
- 6- Ömür RC. Kişisel sağlık verilerinin korunması ve hastanelerin sorumluluğu. Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2018; 1(1): 133-180.
- 7- Çetin SP, Çevik K. Hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2021; 14(3): 199-206.
- 8- Büyük, E.T ve Baydın N.Ü. Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılıkları ile kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına yönelik tutumları arasındaki ilişki. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2020; 7(4): 198-210.
- 9- Atalıköğlü Başkan S, Karakurt P, Kasımoğlu N. Assessment of Nursing Students' Attitudes Towards Recording and Protecting Patients' Personal Health Data: A Descriptive Study. Galician Medical Journal, 2021; 28(3): E202133.
- 10- Maraş G, Ceyhan Ö. Hemşirelik Öğrencilerinin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Konusundaki Tutumları. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 2021; (9)2: 498-509.
- 11- İskender MD, Durmuş A. Determining the correlation between the privacy consciousness of midwifery and nursing students and their attitudes toward the recording and protection of personal health data. Euroasia Journal of Mathematics, Engineering, Natural & Medical Sciences, 2022; 9(21): 67-78.
- 12- Karabayır E, Karaca Dedeoğlu A, Kurşun A. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin tutumlarının incelenmesi. R&S: Research Studies Anatolia Journal, 2023; 6(2): 145-168.
- 13- Özata M, Kubilay Ö. Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki tutumlarının incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2017; 20(1): 81-92.
- 14- Aktan GG, Eşer İ, Kocaçal E. Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2019; 16(4): 301-305.
- 15- Eyiğün NK. Hastane Çalışanlarında Mahremiyet Bilincinin Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerine Etkisi. Danışman: Necla Yılmaz. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Isparta: 2019.
- 16- Karakaya İ, Mercanlıoğlu AÇ. Tıbbi Dokümantasyonun Sağlık Kuruluşları Açısından Önemi: Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutumları. SSSJournal, 2019; 34: 2426-2436.
- 17- Yamin CK, Emami S, Williams DH, Lipsitz SR, Karson AS, Wald JS, Bates DW. The digital divide in adoption and use of a personal health record. Archives of internal medicine, 2011; 171(6): 568-574.
- 18- Whipple EC, Allgood KL, Larue EM. Third-year medical students' knowledge of privacy and security issues concerning mobile devices. Med Teach. 2012; 34(8): 532-548.
- 19- Chen CL, Yang TT, Chiang ML, Shih TF. A privacy authentication scheme based on cloud for medical environment. J Med. 2014; Syst;38(11): 143.
- 20- Roehrs A, Da Costa CA, da Rosa Righi R, De Oliveira KSF. Personal health records: a systematic literature review. Journal of medical Internet research, 2017; 19(1): e5876.
- 21- Mainz J, Hess MH, Johnsen SP. The Danish unique personal identifier and the Danish Civil Registration System as a tool for research and quality improvement. International Journal for Quality in Health Care, 2019; 31(9): 717-720.
- 22- Altundış M. Tıbbi kişisel verilerin tutulması ve korunması yükümlülüğü ve idarenin bu yükümlülüğünü yerine getirmemesinden doğan sorumluluğu. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 2016; (28): 313-352.
- 23- Atalay, H. N. Mahremiyet kapsamında kişisel sağlık verilerinin korunması ve depolanması. Journal of Academic Perspective on Social Studies, 2021; (1): 1-20.
- 24- Basit G. Hemşirelik öğrencilerinin hastaların kişisel sağlık verileri ile ilgili görüşleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2021; 37(3): 189-195.
- 25- Olgun S, Adıbelli D. Hemşirelik Öğrencilerinin Hastaların Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunmasına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 2023; 31(6): 441-450.
- 26- Paksoy VM. Elektronik sağlık kayıtlarının güvenlik ve mahremiyet uygulamalarının özel hastanelerde değerlendirilmesi: Kayseri ili örneği. Danışman: Gonca Mumcu, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Doktora Tezi. İstanbul: 2019.