Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi
Ordu University Journal of Nursing Studies

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

Araştırma Makalesi/ Research Article

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hasta Mahremiyet Tutumlarının Belirlenmesi: Tanımlayıcı Bir Çalışma

Determination of Intensive Care Nurses' Patient Privacy Attitudes: Descriptive Study

Zuhal Gülsoy [1] Gülgün Sevimligül [2]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu Sivas, TÜRKİYE
[2]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Hemovijilans Birimi, Sivas, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 13/01/2025 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 23/12/2025
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, **Published online**: 02/10/2026

ÖZ

Amaç: Mahremiyet temel bir insan hakkıdır. Hasta mahremiyeti ise bireye ait bilgilerin gizliliğini ifade eder; ancak sağlık hizmeti sunumu sırasında bu gizlilik ihlal edilebilir. Bu bağlamda, kendi mahremiyetini sürdürme konusunda daha yetersiz olan, yoğun bakımda tedavi gören bilinçsiz hastaların mahremiyetini koruma ve sürdürme durumu öne çıkmaktadır. Bu çalışma yoğun bakımda çalışan hemşirelerin hasta mahremiyeti tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan çalışmaya 168 yoğun bakım hemşiresi katılmıştır. Verilerin toplanmasında "kişisel bilgi formu" ve "hasta mahremiyet tutum ölçeği" kullanılmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H analizi, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği puan ortalaması 124.90±12.54'tür. Yaş grupları arasında Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Yoğun bakım hemşirelerinin etik ilke ve sorumluluk puanları 6-10 olan grup ile 1-5 olan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Ayrıca hasta hakları mahremiyet maddelerini bilen ve okuyan hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçek puanının istatistiksel açıdan anlamlı ve yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p=0.02$).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda, yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyetine önem verdikleri; mahremiyet algı ve tutumlarının toplumsal değerler ve yaşanmışlıklarla şekillenerek yaşla birlikte arttığı; ayrıca etik ilkeleri ve hasta haklarını bilen hemşirelerin mahremiyete daha fazla önem verdikleri belirlenmiştir. Ancak mahremiyete verilen önemin bakım uygulamalarına yansıtılması önemlidir. Bu doğrultuda, mahremiyet ihlallerinin daha etkin ve doğru biçimde tespit edilmesi ve hemşirelik bakım kalitesinin artırılması amacıyla, hizmet sunanlar ile hizmet alanların birlikte yer aldığı yeni gözlemsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, hasta mahremiyeti, hemşirelik bakımı, mahremiyet, yoğun bakım hemşireliği

ABSTRACT

Objective: Privacy is a fundamental human right. Patient privacy refers to the confidentiality of individual information; however, this confidentiality can be violated during the provision of healthcare services. In this context, the issue of protecting and preserving the privacy of unconscious patients receiving treatment in intensive care, who are less able to maintain their own privacy, comes to the fore. This study was conducted to determine the attitudes of intensive care nurses regarding patient privacy.

Methods: 168 intensive care nurses participated in the descriptive study. A "personal information form" and a "Patient privacy attitude scale" were used to collect data. Mean, standard deviation, number and percentage values, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis H analysis test were used in the statistical analysis of the obtained data. Statistical significance was set at $p<0.05$.

Results: The mean Patient Privacy Attitude Scale score among the participating nurses was 124.90±12.54. Patient Privacy Attitude Scale scores differed significantly across age groups. A statistically significant difference was also identified in the ethical principles and responsibilities scores of intensive care nurses between those with scores of 1–5 and those with scores of 6–10. Furthermore, nurses who were aware of and had read the privacy-related provisions of patients' rights had significantly higher Patient Privacy Attitude Scale scores than those who had not ($p = 0.02$).

Conclusion: This study found that intensive care nurses prioritize patient privacy; their perceptions and attitudes toward privacy are shaped by social values and lived experiences and increase with age. Furthermore, nurses who are knowledgeable about ethical principles and patient rights place greater importance on privacy. However, it is important that this emphasis on privacy be reflected in care practices. Therefore, new observational studies involving both providers and clients are recommended to more effectively and accurately identify privacy violations and improve the quality of nursing care.

Keywords: Patient rights, patient privacy, nursing care, privacy, intensive care nursing

ORCID IDs of the authors: ZG: 0000-0002-6866-5215; GS: 0000-0001-5698-4027
Sorumlu yazar/Corresponding author: Zuhal Gülsoy
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu Sivas, TÜRKİYE
e-posta/e-mail: zuhalgulsoy@hotmail.com
Atıf/Citation: Gülsoy Z, Sevimligül G. (2026). Yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyet tutumlarının belirlenmesi: Tanımlayıcı bir çalışma. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 9(4), 716-726. DOI:1038108/ouhcd.1619305

Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

Giriş

Mahremiyet kavramı, insanın var olmasıyla başlamış ve insan hayatının her alanında yer alan önemli bir kavramdır. Mahremiyet kelimesi Arapça "haram" kelimesinden türetilmiştir (Mücahit, 2023). Çok geniş bir kavram olan mahremiyet kavramı kültür, din ve bireysel tercihlerden etkilenmektedir (Serenko ve Fan, 2013). Hukuki, felsefi, sosyolojik, psikolojik ve hatta antropolojik boyutları olan, hem soyut hem de değişken özelliğe sahip çok yönlü bir kavramdır. Dolayısıyla net sınırlar ile tanımlamak olanaksızdır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde mahremiyet ile ilgili olarak kişilerin özel yaşamına müdahale edilemeyeceği, müdahale edilmesi durumda ise yasal olarak korunma hakkı doğacağı belirtilmiştir (İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi. 1948). Dolayısı ile mahremiyet, her bireyin temel gereksinimi ve hakkıdır (Erickson ve Millar, 2005). Bu bağlamda hasta mahremiyetinin sağlanması sağlık kuruluşları için etik bir zorunluluktur ve hasta mahremiyetini korumak hem sağlık üyelerinin hem de kurumların görev ve sorumluluğudur (Hartigan ve ark., 2018).

Sağlık hizmeti sunum sürecinde yer alan hasta mahremiyetine özen gösterme ve dikkat etme, ilke olarak hemşirelerin ve bütün sağlık profesyonellerinin sorumluluğunda olan bir süreçtir (Güneş Aktan ve ark., 2019). Hasta mahremiyeti kavramı hastanın tüm bilgilerinin gizli olması durumunu ifade etmektedir. Hastanın tedavisi, tanısı ve bakımı ile yakından ilgilenen hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının hastanın mahrem alanına girebilme gücü vardır. Bu güçten dolayı sağlık profesyonellerinin hastaya ait bu bilgilerin gizli kalmasını sağlaması ayrıca önem kazanmaktadır (Arslan ve Demir, 2017).

Uluslararası Hemşireler Birliği ve Türk Hemşireler Derneği hasta mahremiyetinin korunmasını etik ilkelerden biri olarak kabul etmiş ve hastaların biyopsikososyal mahremiyetini korumak konusunda hemşirelerin sorumlulukları olduğunu vurgulamışlardır (ICN, 2012; Türk Hemşireler Derneği, 2009). Yoğun bakım hemşireleri çoğunlukla bilinçsiz; duygu, düşünce ve isteklerini ifade edemeyen hastalar ile çalışmaktadırlar. Bu bağlamda yoğun bakım üniteleri (YBÜ) çok sayıda etik karar gerektiren karmaşık ve stresli bakım ortamlarıdır (Tajdarive ark., 2022). YBÜ'de hasta mahremiyetini olumsuz yönde etkileyebilecek birçok faktör vardır. Bu faktörler arasında hastaların klinik durumlarının karmaşıklığı, sağlık ekibi üyelerinin tutumları ve davranışları, YBÜ'nin fiziksel yapısı, kişilerarası ve meslekler arası ilişkiler ve hastane yönetimi gibi örgütsel faktörler sayılabilir (Latour ve Albarran, 2012; Fernandes ve Moreira, 2013). Bu nedenle YBÜ'de çalışan hemşirelerin tutum ve davranışlarının incelenmesi önemlidir. Çünkü hemşireler YBÜ'lerinde hasta bakımı başta olmak üzere invaziv ve noninvaziv birçok uygulamaya müdahildir. Uygulamalar sırasında hasta vücudunun gereğinden fazla açılması, hasta dosyalarının yatak başlarında herkesin kolaylıkla erişebileceği yerde bulundurulması, hastalarla ilgili bilgilerin yüksek sesle etraftaki kişilerin duyabileceği şekilde konuşulması, kadın ve erkek hastaların yan yana yataklarda takip ve tedavilerinin yapılması, ünitede paravan, perde gibi fiziki mahremiyeti sağlayacak düzeneklerin yeterince olmaması veya uygun olarak kullanılmaması gibi birçok faktör hasta mahremiyetinin ihlal edilmesine neden olabilir (Güleç ve Alkan, 2024; Öcel ve ark., 2022; Sağlıkta Kalite Standartları Hastane, 2020; Korhan ve ark., 2018). Uygulamalar sırasında yaşanacak mahremiyet engellerini fark edip düzeltmede yoğun bakım hemşireleri önemli bir konuma sahiptirler. Bu nedenle YBÜ'de mahremiyet ihlallerinin yaşanmaması veya en aza indirilmesi için hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin tutumlarının incelenmesi, hasta mahremiyetinin değerlendirilmesinde, sürdürülmesinde ve teşvik edilmesinde etkili olabilir. Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyet tutumlarının belirlenmesi amacı ile yapılmaktadır. Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma davranışlarının belirlenmesi; yetersizlik durumunda klinik uygulama süreçlerinin gelişmesi için bu çalışma verileri literatüre katkıda bulunabilir.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı çalışma türündedir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 01.03.2024 ile 15.03.2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini bir üniversite hastanesinin yetişkin YBÜ'lerinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Çalışmanın yapıldığı üniteler Anestezi YBÜ, Genel Cerrahi YBÜ, Dahiliye YBÜ, Göğüs Hastalıkları YBÜ, Nöroloji YBÜ, Nöroşirürji YBÜ, Kalp Damar Cerrahi YBÜ ve Koroner YBÜ'dir. Bu ünitelerin hepsi üçüncü basamak yoğun bakım hastası takip ve tedavisinin

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

yapılabileceği teknik ve tıbbi donanıma sahip ünitelerdir. Yetişkin yoğun bakım ünitelerinde toplam 177 hemşire görev yapmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü bilinen evrenin örneklem hesaplama formülü (S= Nt2 p.q/d2(N-1)+t2p.q) kullanılarak %95 güven aralığında, %5 hata payı ile minimum örneklem sayısı en az 166 olarak belirlenmiştir (p=0,5, q=0,5) (Kılıç, 2012). Yetişkin yoğun bakım ünitelerinde çalışmakta olan 177 hemşireden çalışmaya katılmayı kabul eden 168 hemşireye ulaşılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile veriler toplanmıştır. Formların cevaplama süresi ortalama 15 dakika olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya dahil edilme ve dışlanma kriterleri; Yetişkin YBÜ'de çalışan ve gönüllü olarak anket formunu tam olarak dolduran hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerine doldurtulan bu form araştırmacılar tarafından literatür incelenmesi sonucu hazırlanmış olan 17 sorudan oluşmaktadır (Kurt, 2021; Aldemir Atmaca ve Aydın, 2023; Erkuş Küçükkelepçe ve Çoşkun Palaz, 2023). Formda yoğun bakım hemşirelerinin mesleki ve kişisel bilgileri ile ilgili; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, mesleki çalışma süresi, yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, etik ilke ve sorumluluklarını bilme durumu (1-5 ve 6-10 puan olmak üzere iki gruba ayrıldı) , mahremiyet ile ilgili konularda ilk bilgilerinin nereden öğrenildiği, hasta mahremiyeti ile ilgili konulardaki bilgilerini nasıl değerlendirdiği, hasta mahremiyeti ile ilgili mesleki yaşantısında eğitim alma durumu, hasta mahremiyetinin tanımı, hasta hakları yönetmeliğinin mahremiyetle ilgili maddesini bilme ve okuma durumu, sağlık kurumlarında hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik uygulamalar hakkındaki düşünceleri, hasta hakları konusunda eğitim alma durumu, sağlık kurumlarında hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik sorular yer almaktadır.

Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği

Sevimligül ve Evcili tarafından geliştirilen ölçek 27 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tiptedir. Her bir ifade Asla Katılmıyorum:1, Kısmen Katılmıyorum:2, Kararsızım:3, Kısmen Katılıyorum:4, Kesinlikle Katılıyorum:5 seçeneklerinden sadece bir tanesiyle değerlendirilir. Her bir ölçek maddesinin puanları toplanarak ölçeğe ait toplam puan elde edilir. Ölçeğin her bir alt boyutuna ilişkin maddelere verilen puanların toplamı ile ilgili alt boyutun toplam puanı elde edilir. Ölçeğin; Mahremiyetin Genel Boyutu, Mahremiyetin Hasta Hakları Boyutu, Mahremiyetin Kurumsal Sorumluluk Boyutu, Mahremiyetin Hukuki Boyutu ve Mahremiyetin İnsan Hakları Boyutu olmak üzere 5 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan 135'tir. Alınan puan arttıkça hasta mahremiyetine ilişkin olumlu tutumlara sahip olma durumunun arttığı kabul edilmektedir (Sevimligül ve Evcili, 2023).

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analizinde Statistical Package for Social Science (SPSS) 22.00 istatistik paket programı kullanılmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinin tanımlayıcı özelliklerine göre hasta mahremiyet tutum ölçeğinin değerlendirilmesinde ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Kolmogorov Smirnov testi sayısal değişkenlerin normallik varsayımlarını incelemek için kullanılmış ve değişkenlerin normal dağılmadıkları tespit edilmiştir. Araştırmada veriler normal dağılım göstermediği için nonparametrik testler olan Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H analizi kullanılmıştır. İkiden fazla kategorik değişkenin karşılaştırılmasında Kruskal–Wallis H testi uygulanmıştır. Çoklu değişkenli analizlerde farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını test etmek için Dunn testi kullanılarak post-hoc analizi yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için Sivas Cumhuriyet Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 18.01.2024; Karar No:2024-01/35) onay alınmıştır. Anket uygulaması öncesinde araştırmanın amacı, kapsamı ve süresi hakkında yoğun bakım hemşirelerine bilgi verilerek bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu kurallarına uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular

Yetişkin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 168 hemşire ile çalışma yürütülmüştür. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması (Min. 20- Maks. 51 yıl) 29.81±5.63'tür. Katılımcıların yaş grupları ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuş Hasta Mahremiyet Puanı, Mahremiyetin

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

Genel Boyutu, Mahremiyetin Hasta Hakları Boyutundan 40 ve üzeri yaşa sahip olanlar en yüksek puanı alırken Mahremiyetin İnsan Hakları Boyutundan 20-29 yaş grubu en yüksek puanı almıştır. Etik ilke ve sorumluluk puanı 6-10 arasında olan grubun Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeğinden almış oldukları puan ortalamaları, etik ilke ve sorumluluk puanı 1-5 arasında olan grubun ölçek puan ortalamasından daha yüksek olarak belirlendi ve ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu tespit edildi (p=0.00). Hasta hakları mahremiyet maddelerini bilen ve okuyan hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçek puanının istatistiksel açıdan önemli ve yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0.02). Ayrıca sağlık kurumlarında hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik uygulamaların yeterli olduğunu düşünen hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçek puanlarının istatistiksel açıdan önemli olduğu tespit edilmiştir (p=0.02) (Tablo 1). Sağlık kurumlarında hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik uygulamaların yeterli olduğunu düşünen hemşirelerin ölçeğin Mahremiyetin Hasta Hakları ve Mahremiyetin Hukuki Boyutu puan ortalamalarının anlamlı olduğu (p=0.01), Mahremiyetin Genel Boyutu (p=0.09), Mahremiyetin Kurumsal Sorumluluk Boyutu (p=0.26) ve Mahremiyetin İnsan Hakları Boyutu (p=1.47) puan ortalamalarının anlamsız olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Hemşirelerin mesleki çalışma süresi (Min. 1-Maks 33 yıl) 7.94±5.72, yoğun bakımda çalışma süresi (Min 1- Maks. 26 yıl) 4.88±4.64'dür (Tablo1). Yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyet konusundaki bilgi kaynakları değerlendirildiğinde, katılımcıların %55.4'ü yalnızca aile ve öğretmenlerini bilgi kaynağı olarak belirtirken, %44.6'sı aile ve öğretmenlerinin yanı sıra sağlık personeli, kitaplar ve interneti de bilgi kaynağı olarak ifade etmiştir. Mahremiyet kavramını yoğun bakım hemşirelerinin %5.4'ü kişilerin beden gizliliği, %94.6'sı kişilerin bedeninin ve kendilerine ait özel bilgilerin gizliliği olarak belirtmişlerdir (Tablo 1). Çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyetinin korunmasına yönelik önerileri sırasıyla sağlık personeline eğitim verilmesi (%58.4), sağlık kurumlarındaki fiziki şartların iyileştirilmesi (%32.7), sağlık kurumlarındaki fiziki şartların iyileştirilmesine ek olarak ziyaretçi kontrollerinin sağlanması (%8.9) olarak ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Hasta Mahremiyet Tutum Ölçek puanı ile çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyet ve medeni durumları (p=0.89) (p=0.08), çocuk sahibi olma (p=0.49), eğitim durumu (p=0.34), yoğun bakımda çalışma süresi (p=0.53), hasta mahremiyetinin tanımını bilme durumu (p=0.23) ve mahremiyet bilgi kaynağı (p=0.79) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmedi. Hemşirelerin mahremiyet bilgi düzeyleri (p=0.31), hasta hakları konusunda eğitim alma durumları (p=0.76), hasta mahremiyetini korumaya yönelik öneriler (p=0.28) ve mahremiyet eğitimi alma durumu (p=0.93) arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmedi (Tablo 1).

Hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği puan ortalaması (Min Puan:33, Maks. Puan:135) 124.90±12.54'dir (Tablo 2). Hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği puanı yüksek olarak tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin anket formunda "Hemşirelik etik ilke ve sorumluluklarını bilme durumunuzu değerlendirir misiniz?" sorusuna verdikleri puan ortalaması (Min Puan: 1, Maks. Puan: 10) 7.67±1.60'dir (Tablo 2).

Yoğun bakım hemşirelerinin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde en düşük ortalamanın Mahremiyetin Kurumsal Sorumluluk Boyutuna (14.01±1.69), en yüksek puan ortalamasının ise Mahremiyetin Genel Boyutuna (50.95±5.36) ait olduğu görülmektedir. Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği'nin toplam puan otalaması ise (124.90±12.54) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

Tablo 1. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Mahremiyet Tutum Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=168)

				Hasta Mahremiyet Puanı		Mahremiyetin Genel Boyutu		Mahremiyetin Hasta Hakları Boyutu		Mahremiyetin Kurumsal Sorumluluk Boyutu		Mahremiyetin Hukuki Boyutu		Mahremiyetin İnsan Hakları Boyutu	
Sosyodemoğrafik Özellikler		**n**	**%**	**X±SS**	**p/post-hoc**	**X±SS**	**p/post-hoc**	**X±SS**	**p/post-hoc**	**X±SS**	**p/post-hoc**	**X±SS**	**p/post-hoc**	**X±SS**	**p/post-hoc**
Yaş	20-29[a]	103	61.3	124.60±13.89	**0.03**[**]/	50.82±6.19	**0.05**[**]	26.88±3.42	**0.02**[**]	14.12±1.74	0.26[**]	18.50±2.43	0.17[**]	14.26±1.76	**0.03**[**]
	30-39	52	31.0	124.62±10.26		50.65±3.85		27.34±3.44		13.80±1.54		18.80±2.06		14.15±1.31	
	40 üzeri[a]	13	7.7	129.84±8.53	0,031[a]	53.15±2.37		28.46±3.35	0.028[a]	14.00±1.87		19.23±1.53		14.15±1.31	0,031[a]
Cinsiyet	Kadın	106	63.1	125.01±12.67	0.89[*]	51.02±5.29	0.85[*]	27.13±3.53	0.96[*]	13.96±1.77	0.66[*]	18.50±2.33	0.82[*]	14.38±1.56	0.1[*]
	Erkek	62	36.9	124.72±12.43		50.82±5.51		17.17±3.28		14.11±1.55		18.50±2.17		14.11±1.58	
Medeni Durum	Evli	95	56.5	123.54±13.64	0.08[*]	50.55±5.61	0.14[*]	26.74±3.80	0.25[*]	13.84±1.90	0.28[*]	18.22±2.55	0.13[*]	14.17±1.73	0.59[*]
	Bekar	73	43.5	126.67±10.80		51.46±5.00		26.67±2.82		14.24±1.34		18.86±1.77		14.42±1.34	
Çocuk	Var	75	44.6	124.18±14.96	0.49[*]	50.81±5.99	0.94[*]	27.20±3.93	0,14[*]	13.82±2.02	0.55[*]	18.21±2.75	0.59[*]	14.13±1.84	0.51[*]
	Yok	93	55.4	125.48±10.24		51.06±4.82		27.10±2.98		14.17±1.36		18.73±1.75		14.40±1.32	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek L	43	25.6	126.62±8.34	0.34[**]	51.57±3.71	0.52[**]	27.30±3.01	0.09[**]	14.42±1.12	0,94[**]	18.80±1.82	0.14[**]	14.52±1.08	0.62[**]
	Ön Lisans	32	19.0	124.48±18.64		50.89±7.62		27.13±4.04		13.79±2.45		18.62±3.02		14.03±2.30	
	Lisans	93	55.4	124.01±11.77		50.63±5.21		26.93±3.47		13.92±1.57		18.28±2.13		14.23±1.52	
Mesleki Çalışma Süresi	1-10 yıl[a]	131	78.0	124.80±12.89	**0.00**[**]/	50.85±5.69	**0.04**[**]	26.98±3.37	**0.01**[**]	14.09±1.64	0.14[**]	18.55±2.27	**0.01**[**]	14.30±1.63	0.12[**]
	11-20 yıl[b]	30	17.9	123.40±11.76	0.006[a]	50.70±4.10	0.038[a]	27.26±3.85	0.021[a]	13.50±1.96		17.90±2.35	0.014[b]	14.03±1.47	
	21 yıl ve üzeri[a-b]	7	4.1	133.28±4.11	0.001[b]	53.85±2.60		29.71±0.71		14.71±0.75		20.00±0.00		15.00±0.00	
Yoğun Bakımda Çalışma S.	1-10 yıl[a]	126	75.0	125.57±10.19	0.53[**]	51.19±4.68	0.76[**]	27.22±3.02	0.23[**]	14.23±1.35	**0.04**[**]	18.53±2.02	0.83[**]	14.37±1.35	0.76[**]
	11-20 yıl[a]	25	14.9	121.68±20.54		49.60±8.32		26.48±4.77		13.24±2.53	0.041[a]	18.40±3.35		13.96±2.49	
	21 yıl ve üzeri	17	10.1	124.70±13.29		51.11±4.66		27.58±4.06		13.52±2.06		18.35±2.17		14.11±1.40	
Etik İlke ve Sorumluluk Puan	1-5 Puan	16	9.5	120.62±9.32	**0.00**[*]	48.56±4.53	**0.00**[*]	26.12±3.42	0.09[*]	13.75±1.23	0.08[*]	18.18±2.07	0.29[*]	14.00±1.36	0.26[*]
	6-10 Puan	152	90.5	125.35±12.77		51.20±5.39		27.25±3.42		14.04±1.73		18.53±2.28		14.31±1.59	
Hasta Mahremiyeti Nedir?	Beden gizliliği	9	5.4	127.33±10.24	0.23[*]	51.33±3.87	0.98[*]	28.11±3.33	0.18[*]	14.33±1.11	0.68[*]	19.11±1.76	0.22[*]	14.44±1.13	0.74[*]
	Bedeninin ve özel bilgilerin gizliliği	159	94.6	124.76±12.67		50.93±5.44		27.09±3.44		14.00±1.72		18.46±2.29		14.27±1.59	
Mahremiyet Bilgi Kaynağı	Aile ve öğretmen	93	55.4	127.75±6.75	0.79[**]	51.93±2.90	0.33[**]	28.03±2.48	0.38[**]	14.06±1.56	0.39[**]	19.03±1.69	0.70[**]	14.68±0.78	0.69[**]
	Aile, öğretmen, sağlık personeli	75	44.6	124.17±14.67		50.87±6.35		26.73±3.78		14.03±1.92		18.36±2.63		14.15±1.80	
Mahremiyet Eğitimi Alma	Evet	153	91.1	124.93±12.67	0.93[*]	50.94±5.44	0.93[*]	27.18±3.47	0.38[*]	14.00±1.71	0.73[*]	18.49±2.23	0.69[*]	14.30±1.58	0.58[*]
	Hayır	15	8.9	124.60±11.58		51.00±4.59		26.73±3.03		14.13±1.55		18.60±2.16		14.13±1.55	
Mahremiyet Bilgi Düzeyi	Kısmen Yeterli[a]	25	14.9	124.76±8.29	0.01[**]/0.031[a]	50.28±3.50	0.07[**]	26.76±3.55	0.19[**]	14.08±1.35	0.29[**]	18.96±1.54	0.40[**]	14.68±0.90	0.72[**]
	Yeterli[b]	110	65.5	123.90±13.90		50.64±5.97		26.91±3.54		13.90±1.84		18.28±2.43		14.15±1.76	
	Çok Yeterli[a-b]	33	19.6	128.36±9.78	0.015[b]	52.48±4.04		28.21±2.81		14.36±1.34		18.87±2.07		14.42±1.25	
HHY[*]'nin Mahremiyetle İlgili Maddesini Bilme	Evet	97	57.7	126.59±9.22	**0.02**[*]	51.68±3.72	0.10[*]	27.41±3.09	0.30[*]	14.20±1.37	0.08[*]	18.80±1.82	**0.02**[*]	14.49±1.07	0.07[*]
	Hayır	71	42.3	122.59±15.59		49.95±6.92		26.78±3.84		13.76±2.03		13.76±2.03		14.00±2.04	
HHY Mahremiyet Bölümünü Okuma	Evet	69	41.1	125.94±8.92	**0.02**[*]	51,55±3,65	0,10[*]	27.42±3.02	0.30[*]	13.91±1.55	0.08[*]	18.55±2.01	**0.02**[*]	14.50±0.96	0.07[*]
	Hayır	99	58.9	124.92±11.55		50,53±6,27		26.95±3.69		14.09±1.78		18.46±2.43		14.13±1.87	
HH. Konusunda EğitimAlma	Evet	134	78.0	124.74±13.35	0.76[*]	50,75±5,77	0,77[*]	27.24±3.49	0,281[*]	14.00±1.71	0.75[*]	18.47±32.38	0.95[*]	14.25±1.67	0.90[*]
	Hayır	37	22.0	125.48±9.26		51,64±3,50		26.81±3.21		14.05±1.63		18.59±1.83		14.37±1.18	
Hasta Mahremiyetini KorumayaYönelik Öneriler	Personele Eğitim Verilmesi	98	58.4	123.85±11.86	0.28[**]	50.74±5.18	0.68[**]	26.74±3.36	0.64[**]	13.90±1.63	0.87[**]	18.30±1.99	0.30[**]	14.15±1.50	0.81[**]
	Kurumlarındaki Fiziki Şartların İyileştirilmesi	55	32.7	126.01±14.78		51.27±6.12		27.56±3.67		14.10±1.93		18.67±2.85		14.40±1.85	
	Ziyaretçi Kontrollerinin Sağlanması	15	8.9	127.66±6.25		51.13±3.41		28.26±2.65		14.40±0.98		19.13±1.24		14.73±0.59	
Kurumlarda Mahremiyete Yönelik Tedbirler Yeterli mi?	Evet	32	19.0	130.28±5.48	**0.02**[**]	53.09±2.55	0.09[**]	28.71±1.88	**0.01**[**]	14.46±0.98	0.26[**]	19.37±1.33	**0.01**[**]	14.62±0.94	1.47[**]
	Hayır	47	28.0	123.97±11.73	0.013[a]	50.85±4.80		26.87±3.61		14.02±1.60		18.19±2.44	0.027[a]	14.04±1.69	
	Kısmen	89	53.0	123.46±14.25	0.002[b]	50.23±6.16		26.73±3.62	0.011[b]	13.85±1.91		18.34±2.37	0.018[b]	14.29±1.68	

Mann-Whitney U, [**]Kruskal-Wallis H testi, [a/b/c]Dun testi

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

Tablo 2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçeği (HMTÖ) Alt Boyutları ve Etik ilke Sorumluluk Puan Ortalaması

HMTÖ/alt boyutları	Min. - Maks	X̄±SS	Cronbach Alfa
Mahremiyetin Genel Boyutu	14-55	50.95±5.36	0.878
Mahremiyetin Hasta Hakları Boyutu	9-30	27.14±3.43	0.786
Mahremiyetin Kurumsal Sorumluluk Boyutu	3-15	14.01±1.69	0.828
Mahremiyetin Hukuki Boyutu	4-20	18.50±2.26	0.827
Mahremiyetin İnsan Hakları Boyutu	3-15	14.28±1.57	0.844
HMTÖ Toplam Puan	33-135	124.90±12.54	0.945
Etik ilke ve sorumluluklarını bilme durumu	1-10	7,67±1,60	----------

X̄±SS: Ortalama ± Standart Sapma

Tartışma

Hasta mahremiyeti konusunda öncelikli olarak ele alınması gereken konulardan biri yoğun bakımda çalışan hemşirelerin hasta mahremiyet tutumlarının araştırılmasıdır. Çünkü yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören hastaların çoğunluğu bilinçsiz, kendini ifade edemeyecek durumda olup (Güleç ve Alkan 2024) mahremiyetlerini sağlamada yardıma ihtiyaç duymaktadırlar.

Çalışmadan elde edilen verilere göre yoğun bakım hemşirelerinin yaş gruplarına göre (40 ve üzeri yaşa sahip olanlar Hasta Mahremiyet Puanı, Mahremiyetin Genel Boyutu, Mahremiyetin Hasta Hakları Boyutu tundan en yüksek puanı alırken 20-29 yaş grubu Mahremiyetin İnsan Hakları Boyutundan en yüksek puanı almıştır) ölçekten almış oldukları puanlar arasında fark olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Bu tespit de mahremiyet algısının kişilerin yaşam deneyimlerinden etkilendiği düşüncesini destekler niteliktedir. Yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçların aksine Güneş Aktan ve ark. (2019) ve Kim ve ark. (2016) yürüttükleri çalışma sonucunda katılımcıların yaşlarının hasta mahremiyetini korumaya yönelik algılarını etkilemediğini tespit etmişlerdir. Bu çalışmaların sonuçları ile çalışmamızın sonuçları örtüşmemektedir. Bu çalışmada katılımcıların %38'i, Kim ve ark. (2016)'nın çalışmalarında katılımcıların %66'sı 30 yaşından büyük, Güneş Aktan ve ark. (2019) çalışmalarında ise katılımcıların %33'ü 33 yaşından büyüktür. Bu verilerin ışığında çalışma sonuçları arasındaki farklılığın yaş gruplarındaki katılımcı oranlarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Çalışma verilerine göre hemşirelerin etik ilke ve sorumlulukları bilme durumuna göre hasta mahremiyet tutum puanları incelendiğinde etik ilke ve sorumluluk puanı 6-10 arasında olan grubun aldığı puanın, etik ilke ve sorumluluk puanı 1-5 olan grubun ölçek puanından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ve puanlar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür (p=0.00) (Tablo 1). Bu bulgu etik ilkeler konusunda daha bilinçli olan hemşirelerin hasta mahremiyeti konusunda da daha duyarlı olduklarını göstermektedir. Nitekim, Erkuş Küçükkelepçe ve Çoşkun Palaz (2023) yaptıkları çalışma sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyet bilinci ile hemşirelik bakımında etik tutum düzeyleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki tespit etmiştir. Kurt (2021), yaptığı çalışmada hemşirelikte etik ilke ve sorumlulukları bilen katılımcıların başkaları için mahremiyet bilinci alt boyutuna ait puan ortalamalarının yüksek olduğunu belirlemiştir. Etik puanı yüksek olan hemşirelerin mahremiyet algı puanlarının da yüksek olmasının etik ilkelerin toplumsal değerlerden etkilenmiş olması ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Aldemir Atmaca ve ark. (2023) cerrahi hemşireleri ile yaptığı çalışma sonucunda hemşirelerin mahremiyet algısının belirli kural, norm, değerlere bağlı olduğu ve sosyo-kültürel yapı, zaman ve yaşanan değişimlerin mahremiyet bileşenlerinin önceliğini değiştirdiği yönünde tespitte bulunmuşlardır. Ayrıca aynı çalışmada "hemşirelerin, hemşirelik bakımını etik ilkeler doğrultusunda hastanın mahremiyetini sağlayarak gerçekleştirme zorunluluğu bulunmaktadır" çıkarımında bulunulduğu görülmektedir ki çalışmamızın bulguları bu tespiti desteklemektedir. Etik, hasta ve sağlıklı bireyler ile

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

sağlık profesyonellerinin ilişkisinde yer alan değer, tutum ve davranışları, ahlaki olarak doğru/yanlış, iyi/kötü olarak değerlendiren bir felsefe dalıdır (Karadağlı, 2016). Dolayısıyla toplumsal değerlerin yaşanmışlıklarla şekillenmesi ve mahremiyet algısı ile paralel olarak yol alması kaçınılmazdır.

Sağlık bakanlığı hasta hakları yönetmeliğinin hasta mahremiyeti ile ilgili maddelerini bilen ve okuyan hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçek puanın istatistiksel açıdan önemli ve yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.02$), (Tablo 1). Bu sonuç şaşırtıcı bir durum olmamakla birlikte hasta hakları yönetmeliğini okuyanların, yönetmeliği okuma gerekçelerinin tespit edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Hasta hakları yönetmeliğini okuma nedeni kişilerin meraklı ve araştırıcı kişilik yapıları ile ilgili olabileceği gibi olumlu ya da olumsuz yaşanmışlıklardan da kaynaklanmış olabilir. Hasta haklarını ve etik ilkeleri bilen yoğun bakım hemşirelerinin ölçek puanlarının anlamlı şekilde yüksek olması ayrıca bu hemşirelerin klinik uygulamalarında hasta mahremiyetini daha ön planda tutarak bakım verdikleri şeklinde de yorumlanabilir. Çünkü hasta hakları ve etik ilkeleri bilmek sağlık çalışanlarının bakım uygulamalarını her hastanın kişisel alanına saygı duyarak, tüm anlamda beden, bilgi ve sosyal mahremiyetine önem vererek gerçekleştirmesini sağlayacaktır. Yoğun bakımda takip edilen kritik durumdaki hastanın bilincinin açık veya kapalı olması ya da kişinin entübe olması fark etmeksizin insan onuruna saygı duyan bir yaklaşım ile ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerini alması mahremiyetin korunması açısından son derece önemlidir (Güleç ve Alkan, 2024).

Veri toplama formundaki "Kurumlarda Mahremiyete Yönelik Tedbirler Yeterli mi?" sorusuna "evet" yanıtı veren hemşirelerin Hasta Mahremiyet Tutum Ölçek puanlarının yüksek ve istatistiksel açıdan önemli olduğu görülmüştür ($p=0.00$), (Tablo 1). Aydemir ve Işıkhan (2012) da yaptığı araştırmada benzer olarak hastaların tüm tıbbi tedavi, muayene ve girişimsel işlemlerinde mahremiyet gereksinimlerinin karşılandığını ve mahremiyeti korumaya yönelik düzenlemelere (%83.5) büyük ölçüde uyulduğunu saptamışlardır. Kıdak ve Aksaraylı (2008) tarafından hastanede yatarak tedavisi yapılan hastalarla yapılan çalışmalarda, "tedavileri süresince mahremiyete dikkat edilip edilmediğine" yönelik sorulan soruya hastaların büyük çoğunluğunun (%96.8) katılıyorum yanıtı verdiği yani mahremiyete yönelik uygulamaların yeterli olduğunu söyledikleri tespit edilmiştir. Yine Özer ve Özata (2021), hastalarla yaptıkları bir çalışmada hastaların sağlık kurumlarında mahremiyet beklentilerinin %89.7 oranında karşılandığını belirlemişlerdir. Bu çalışmalar mahremiyet uygulamalarının kurumlarda yeterli olduğunu düşündürse de mahremiyet engellerinin de olduğu gözden kaçırılmaması gereken bir durumdur. Timmins ve ark. (2018) çalışmalarında yoğun bakım hemşireleri için hasta ve ailesinin mahremiyetlerini korumaya yönelik ortam koşullarının sağlanmasının, özellikle YBÜ'ne hasta yatışı ve YBÜ'de hastanın ölmesi durumunda önemli bir zorluk olduğu sonucuna varmışlar. Aile üyelerinin mahremiyeti korumaya yönelik olmayan sıkışık bekleme odalarında kalmak zorunda olduklarını ayrıca hastaların ölüm anına yönelik hem gereken mahremiyeti sağlama düzeyi hem de saygı açısından sorunlu ortamlarda diğer hastalara açık ve/veya ortak alanlarda gerçekleştiğini ifade etmektedir. Özata ve Özer (2017) yaptıkları bir başka çalışma sonucunda hasta mahremiyetinin ihlal edilmesinin hastaların bağımsızlıklarının kısıtlanması, sağlık hizmetlerinden memnuniyetin azalması ve etik problemlerin yaşanması; aynı zamanda sağlık çalışanlarının yasal sorunlarla karşılaşması gibi birtakım olumsuzlukları beraberinde getirebileceğini ifade etmektedir. Nitekim Maleki ve ark. (2024) yeni doğan YBÜ'de tedavi gören bebeklerin anneleri ile yaptıkları nitel çalışmada YBÜ'nde mahremiyetin sağlanmasını zorlaştıran birtakım etkenlerin olduğunu tespit etmişlerdir. Anneler yoğun bakımda mahremiyet engeli olarak hastane kıyafetlerini, yoğun bakımın fiziksel ortamını, homojen olmayan insan kaynaklarını ve yetersiz denetimi saymışlardır (Maleki ve ark., 2024). Sıralanan çalışmaların katılımcıları incelenecek olursa bazı çalışmaların katılımcılarının hemşire, bazı çalışmalarda ise katılımcıların hasta veya hasta yakını olduğu dikkat çekmektedir. Hizmet alan ve hizmet verenlerin aynı fikirde olmasının sunulan hizmetin daha güvenilir değerlendirilmesine olanak vermesi açısından önemli oluğu düşünülmektedir. Çünkü mahremiyete dikkat etmeme hasta ve hasta yakınlarının anksiyete yaşamasına, sağlık çalışanlarına karşı güvensizlik duygusunun ortaya çıkmasına, sağlık hizmetlerinden memnuniyetinin azalmasına ve iyileşme sürecinde gecikmelere neden olduğu belirtilmiştir (Zihaghi ve ark., 2016). Literatürde hasta mahremiyeti alanında yapılan bazı çalışmalarda, hastaların sağlık hizmeti alırken sağlık ekibinin mahremiyetlerini korumaya yönelik gösterdiği saygı değerlendirilmiştir. Bu çalışmaların

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

sonuçlarına göre, hastalar sağlık çalışanlarının mahremiyetlerini korumaya yönelik gösterdikleri saygıyı orta ya da zayıf düzeyde yeterli bulmuş ve bu durumdan zayıf düzeyde memnuniyet bildirmişlerdir (Adib-Hajbaghery ve Zehtabchi, 2014; Moore ve Chaudhary, 2013). Bu nedenle mahremiyetin aynı kurumda hem hizmet vericiler hem de hizmet alıcıların ortak katılımcı olduğu çalışmalarla değerlendirilmesinin mahremiyet engellerinin tespiti için daha etkili olacağı düşünülmektedir. Çalışmamıza katılan yoğun bakım hemşirelerinin, kurumda hasta haklarının korunmasının sağlanması için sağlık personeline eğitim verilmesi, sağlık kurumlarındaki fiziki şartların iyileştirilmesi ve ziyaretçi kontrollerinin sağlanması gibi önerilerde bulundukları görülmektedir.

Yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyet tutumlarını belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyet tutumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Yapılan literatür incelemesinde öğrenci veya belirli kliniklerde çalışan hemşirelerin mahremiyet bilinci üzerine yapılmış çalışmalara rastlamak mümkündür. Kurt 'un (2021) yapmış olduğu çalışmada öğrenci hemşirelerin mahremiyet bilinci yüksek olarak belirlenmiştir. Aldemir Atmaca ve Aydın'ın (2023) cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelerle yürüttükleri tanımlayıcı çalışmada, hemşirelerin profesyonel değer algılarının ve mahremiyeti sürdürme davranışlarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Erkuş Küçükkelepçe ve Çoşkun Palaz'da (2023) yaptıkları çalışmada yine benzer olarak yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyet bilincini yüksek olarak tespit etmişlerdir. Bu çalışmalar her ne kadar mahremiyet tutumu yerine mahremiyet bilinci adı altında katılımcıların mahremiyete bakış açılarını değerlendirmiş olsalar da katılımcıların mahremiyet algılarını da ortaya koymaktadır. Mahremiyet bilinç düzeyi kişilerin yaşam deneyimlerinden etkilenmektedir. Çalışma hayatında edinilen olumlu veya olumsuz deneyimlerin kişilerin mahremiyet algısını etkileyeceği düşünülmektedir. Nitekim Erkuş Küçükkelepçe ve Çoşkun Palaz (2023) yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyet bilinci ve hemşirelik bakımındaki etik tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptıkları çalışmada elde ettikleri sonuçların katılımcıların çalıştıkları kurum, mesleki deneyim ve etik sorunlarla karşılaşma deneyimi açısından farklılaştığını tespit etmişlerdir. Bu tespit, mevcut araştırmadaki mahremiyet bilincinin yaşanmışlıklardan etkilendiği düşüncesini destekler niteliktedir. Mehralian ve ark. (2024) klinik hemşirelerinin ahlaki zeka ve hasta mahremiyetini koruma düzeyleri üzerine yaptıkları çalışmada hemşirelerin mahremiyeti koruma düzeylerini orta seviyede olarak tespit etmişler. Bu çalışma verileri çalışmamızın sonuçlarını tam olarak desteklememektedir. Çalışma sonuçları arasındaki farkın örnekleme alınan hemşirelerin çalışma alanlarının farklı olmasından kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz. Klinik ve yoğun bakım üniteleri arasında var olan farklı çalışma deneyimlerinin hemşirelerin mahremiyet algılarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Yoğun bakıma daha kritik durumdaki hastaların kabul edilmesi, farklı cinsiyetteki hastaların bir arada ve çoğunlukla çıplak olarak yatması ve bakımlarının yatak içinde gerçekleştirilmesi yoğun bakımı diğer kliniklerden ayıran özelliklerdendir. Hastalarda sayılan farklı özellikler yoğun bakım da çalışan hemşirelerin de farklı olmasını beraberinde getirmekte ve daha fazla sorumluluklar yüklenmelerine neden olmaktadır. Aynı zamanda hemşirelerin bireysel özelliklerindeki farklılıkların hasta bakımını etkilediği de düşünülmektedir. Bu bağlamda hasta mahremiyetine karşı gösterilen ilginin hemşirelerin kişilik özellikleri ile de ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Nitekim Mehralian ve ark.'nın çalışmalarında ahlaki zeka seviyesi yüksek olan hemşirelerin mahremiyet algılarının da daha yüksek olduğu sonucuna vardıkları görülmektedir (Mehralian ve ark., 2024). Ahlaki zekanın bireysel bir özellik olması mahremiyet algısının da bireylere göre değişeceğini düşündürmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sonucunda, yoğun bakım hemşirelerinin hasta mahremiyetine önem verdikleri, hemşirelerin mahremiyet algı ve tutumlarının toplumsal değerler ve yaşanmışlıklardan etkilenebileceği sonucuna varılmıştır. Çalışma verileri, hasta haklarını bilen yoğun bakım hemşirelerinin ölçek puanlarının daha yüksek olduğunu, dolayısıyla bu hemşirelerin hasta mahremiyetini sağlamada daha yetkin olduklarını düşündürmektedir. Aynı zamanda çalışma verilerinden yola çıkarak etik ilkeler ile mahremiyet algısı arasında olumlu bir ilişki olduğu söylenebilir. Sağlık çalışanlarının etik ilkelere bağlı kalarak ve hasta haklarını bilerek çalışması, bakım uygulamalarını her hastanın kişisel alanına saygı duyarak, her yönden fiziki, bilgi, sosyal vs. mahremiyetine önem vererek gerçekleştirmesini sağlayacaktır. Yoğun bakımda izlenen kritik

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

durumdaki hastaların bilincinin açık ya da kapalı olması veya entübe edilmeleri fark etmeksizin, insan onuruna saygı çerçevesinde ihtiyaç duydukları sağlık hizmetini almaları, mahremiyetin korunması açısından büyük önem taşımaktadır. Mahremiyete verilen önem bu çalışmada yüksek bulunsa da bu sonucun bakım uygulamalarına yansıması önemlidir. Bu bağlamda hizmet alanlarında gözlemsel çalışmalar yapılması, kurumsal düzeyde hemşirelik bakım kalitesini artırmak için çalışan ve kurumda yeni göreve başlayan hemşirelere mesleki etik ve hasta haklarını içine alan hizmet içi eğitimler verilmesi önerilir.

Bu çalışmada mahremiyetle ilgili tüm bulgular yalnızca yoğun bakım hemşirelerinin bildirimlerine dayalı olarak elde edildiğinden, bilgilerin teyit edilmesi gerekliliği göz ardı edilmemelidir. Mahremiyet ihlallerinin daha doğru ve etkin biçimde saptanabilmesi için farklı açılardan veri toplanması, yani hem sağlık çalışanlarının hem de hizmet alıcısı olan hasta ve hasta yakınlarının görüşlerinin birlikte değerlendirilmesi önemlidir. Bu nedenle, sağlık hizmeti alanlar ve sunanların katılımıyla gerçekleştirilecek yeni araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Örneklem sayısının azlığı, araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesi ve hasta görüşlerine yer verilememesi elde edilen verilerin genellenmesini engellemektedir. Ayrıca mahremiyet algısı ve tutumu, geniş bir alanı kapsamakta olup, mahremiyet kavramı kültürel özellikler başta olmak üzere pek çok faktörden etkilenen bir kavram olmasına rağmen çalışmada fiziksel ve bilgi mahremiyetinin ön planda ele alınması çalışmanın bir başka kısıtlılığını oluşturmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin farklı yoğun bakımlarda çalışıyor olması yoğun bakımlar arasında hasta popülasyonun farklılığına neden olmaktadır ki bu durumun hemşirelerin mahremiyet tutumlarını etkileme olasılığı da çalışmanın kısıtlılıkları arasında sayılabilir. Çalışmanın genelleme engelleri ve literatür incelemesi sırasında yoğun bakım ünitelerimde mahremiyet ile ilgili çalışmaların az olması nedeni ile tartışmanın sınırlı kalması bu çalışmanın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Sivas Cumhuriyet Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 18.01.2024; Karar No:2024-01/35) onay alınmıştır.
Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.
Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: ZG, GS; Tasarım: ZG, GS; Danışmanlık: ZG; Veri toplama ve/veya Veri İşleme ZG, GS; Analiz ve/veya Yorum: ZG, GS; Kaynak inceleme: ZG, GS; Makalenin Yazımı: ZG, GS.; Eleştirel inceleme: ZG.
Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.
Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Yaşanmışlıklar kişilerin mahremiyet algılarını etkiler. Her ne kadar YB hemşirelerinin mahremiyet algıları yüksek olarak tespit edilmiş olsa da mahremiyeti sağlamak kurumsal bazda çok yönlü ele alınması gereken bir hasta hakkıdır.
- YBÜ'ye kabul edilen veya YBÜ'de ölen hastalar için mahremiyeti korumaya yönelik önlemlerin sağlanması yoğun bakım hemşireleri için önemli bir zorluktur. Sağlık kurumlarında çalışanların hasta mahremiyetine karşı duyarlılığını artırmak için sağlık personeline özellikle hasta hakları, mahremiyet ve etik ilkeler konularını içine alan hizmet içi eğitimlerin verilmesi önerilir.
- Mahremiyet ihlallerinin daha etkin ve doğru tespit edilebilmesi için sağlık hizmeti alanların ve hizmet sunanların katılımcı olarak alındığı yeni çalışmalar yapılması, hemşirelik bakım kalitesini artırmak için önerilir.

Kaynaklar

Adib-Hajbaghery M, Zehtabchi S. (2014). Evaluation of elderly patients' privacy and their satisfaction level of privacy in selected hospital in Esfahan. Journal of Medical Ethics, 8(29), 97 https://www.magiran .com/p1322010

Aldemir Atmaca K, Aydın A. (2023). Cerrahi hemşirelerinde profesyonel değer algısı ve mahremiyet ilişkisi: Tanımlayıcı araştırma. Turkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, 31(3), 191-198 https://doi.org/10.5336/mdethic.2023-96786

Arslan ET, Demir H. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: Nitel bir araştırma. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17(4), 191-220 https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/533909

Aydemir İ, Işıkhan V. (2012). Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hasta hakları uygulamalarının değerlendirilmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(2), 67-86 https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/113361

Erickson JI, Millar S. (2005). Caring for patients while respecting their privacy: renewing our commitment, The Online Journal of Issues in Nursing, 10(1), 2

https://www.researchgate.net/publication/26405674_Caring_for_Patients_While_Respecting_Their_Privacy_Renewing_Our_Commitment

Erkuş Küçükkelepçe G, Çoşkun Palaz S. (2023). Yoğun bakım hemşirelerinin mahremiyet bilinci ve hemşirelik bakımındaki etik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Göbeklitepe International Journal of Health Sciences, 6(13), 53-63. https://doi.org/10.55433/gsbd.233

Fernandes MID, Moreira IMPB. (2013). Ethical issues experienced by intensive care unit nurses in everyday practice. Nursing Ethics, 20(1), 72-82. https://doi.org/10.1177/0969733012452683

Güleç B, Alkan A. (2024). Yoğun bakım ünitelerinde hasta mahremiyetinin değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 15(44), 1363-1383

Güneş Aktan G, Eşer İ, Kocaçal E. (2019). Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 16 (4), 301-305. https://doi.org/10.5222/HEAD.2019.301

Hartigan L, Cussen L, Meaney S, O'Donoghue K. (2018). Patients' perception of privacy and confidentiality in the emergency department of a busy obstetric unit. BioMed Central Health Services Research, 18(1), 978-983. https://doi.org/10.1186/s12913-018- 3782-6

International Council of Nurses. (ICN) 2012 Ana raporu. Erişim tarihi: 04.02.2025, http://www.icn.ch/who-we-are/code-of-ethics-for-nurses/

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi. (İHEB) 1948 Raporu. Erişim tarihi: 04.02.2025, https://www.ihd.org.tr /insan-haklari-evrensel-beyannames/

Karadağlı F. (2016). Profesyonel hemşirelikte etik. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Kongresi, 6(3), 197-200

Kıdak LB, Aksaraylı M. (2008). Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10(3), 87-122.

Kılıç S. (2012). Örnek büyüklüğü, güç kavramları ve örnek büyüklüğü hesaplaması. Journal of Mood Disorders, 2(3), 140-142. https://doi.org/10.5455/jmood.20120921043306

Kim K, Han Y, Kim J. (2016). Nurses' and patients' perceptions of privacy protection behaviours and information provision. Nursing Ethics, 24(5), 1-14.

Korhan AE, Ceylan B, Üstün Ç, Kırşan M. (2018). Hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik alanda etik sorunlar. Ege Tıp Dergisi, 57(2), 75-81.

Kurt D. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde mahremiyet bilinci ve etik duyarlılık. Türkiye Biyoetik Dergisi, 8(3), 144-153 https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2985989

Latour JM, Albarran JW. (2012). Privacy, dignity and confidentiality: A time to reflect on practice. Nursing in Critical Care, 17(3), 109-111. https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00508.x

Maleki M, Abbasi S, Esmaeili M, Mardani A. (2024). Mothers' experiences of privacy in neonatal intensive care units: A qualitative study. Nurs Crit Care, 29, 1100–1109. https://doi.org/10.1111/nicc.131

Mehralian G, Yusefi AR, Bahmaei J, Bordbar S. (2024). Examination of ethical intelligence and cognitive flexibility of nurses and their role in predicting the level of patient privacy protection. BioMed Central Nursing, 23, 501 https://doi.org/10.1186/s12912-024-02153-y

Moore M, Chaudhary R. (2013). Patients' attitudes towards privacy in a Nepalese public hospital: a crosssectional survey. BioMed Research Notes, 6 (31), 2-5 https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-31

Mücahit M. (2023). Ailede Mahremiyet Eğitimi. 1. Baskı, İstanbul, Değerler Eğitimi Merkezi, s.17.

Öcel Y, Çatı K, Yorgun S, Bayraktar FM. (2022). Health-service-failure scale: developıng a scale to determine health service failures. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25(2), 389-408.

Özata M, Özer K. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki tutumlarının incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 20(1), 1-21 https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/551763

Özer K, Özata M. (2021). Poliklinik hizmeti alanların bakış açısıyla hasta mahremiyeti. Adaleti Savunanlar Stratejik Araştırmalar Merkezi Uluslararası Hakemli Dergi, 8(18), 103-120 https://dergipark.org.tr /tr/download/article-file/1394750.

Sağlıkta Kalite Standartları Hastane. (2020). Yoğun bakım ünitesi. https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/41258/0/skshastane-seti-s-61--09082021pdf.pdf Erişim Tarihi: 22 Ağustos 2025.

Serenko N, Fan L. (2013). Patients' perceptions of privacy and their outcomes in healthcare. International Journal of Behavioural and Healthcare Research, 4(2), 101-22. https://doi.org/10.1504/IJBHR.2013.057359

Sevimligül G, Evcili F. (2023). Patient privacy attitude scale: A scale development study. Turkish Journal of Science and Health, 4(3), 232-239 https://doi.org/10.51972/tfsd.1337827

Tajdari S, Irajpour A, Shahriari M, Saghaei M. (2022). Identifying the dimensions of patient privacy in intensive care units: A qualitative content analysis study. The Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 15, 6. https://doi.org/10.18502/jmehm.v15i6.11048

Timmins F, Parissopoulos S, Plakas S, Naughton MT, de Vries JM, Fouka G. (2018). Privacy at end of life in ICU: A review of the literature. The Journal of Clinical Nursing, 27(11-12), 2274-2284. https://doi.org/10.1111/jocn.14279

Türk Hemşireler Derneği (THD) 2009 Raporu. Erişim tarihi: 08.08.2024, https://www.thder.org.tr/hemsireler-icin-etik-ilke-ve-sorumluluklar

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(4), 716-726
DOI:1038108/ouhcd.1619305

Zihaghi M, Saber S, Nouhi E, Kianian T. (2016). Respect for privacy by nurses from the perspective of the elderly hospitalized in ınternal and surgical wards. Medical-Surgical Nursing Journal, 5(3), 23-29.