

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KAYIT VE KORUNMASI KONUSUNDAKİ TUTUMLARI

Nursing Students' Attitudes Regarding Registration and Protection of Personal Health

Data

Gülseren MARAŞ¹  Özlem CEYHAN² 
^{1,2}Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

Geliş Tarihi / Received: 31.12.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 11.04.2021

ÖZ

Araştırma bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümü öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması konusundaki tutumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Örneklem üçüncü ve dördüncü sınıflardan 319 öğrenci alınmıştır. Veriler literatür taranarak oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hemşirelik Öğrencileri İçin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği" (KSVKKTÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin ölçek toplam puan ortalaması 3.94 ± 0.42 olup tutumları olumlu olarak değerlendirilmiştir. Öğrenciler ölçeğin 'Yasal veri paylaşımı' alt boyutundan 4.24 ± 0.57 ile en yüksek puanı almışlardır. Öğrencilerin sınıf düzeyi ve kişisel sağlık verileri ifadesini daha önce duyma durumlarının tutum düzeylerini etkilediği belirlenmiştir. Kişisel sağlık verileri ifadesini daha önce duyan ve duymayan öğrencilerin tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin kişisel verilerin kaydı ve korunmasına ilişkin tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir. Bu konuda öğrenci ve çalışan hemşirelerin dikkatini çekmeye yönelik eğitimlerin planlanması ve yasal sorumluluklarının paylaşılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Kişisel sağlık verileri, Kişisel verilerin korunması, Öğrenci.

ABSTRACT

The research was conducted descriptively in order to determine the attitudes of the nursing students of a state university on the registration and protection of personal health data. 319 students from third and fourth years were included in the sampling. The data were collected using the "Personal Information Form" and the "Personal Health Data Registration and Preservation Attitude Scale For Nursing Students" created by scanning the literature. The scale total score average of the students participating in the study is 3.94 ± 0.42 and their attitudes are evaluated as positive. The students got the highest score with 4.24 ± 0.57 from the "Legal data sharing" sub-dimension of the scale. It was determined that student's class level, and hearing the expression of personal health data before affected their attitude levels. A statistically significant difference was found between the attitude scores of the students who had heard the statement of personal health data before and those who did not. It has been determined that the nursing students' attitudes towards the recording and protection of personal data are positive. It may be suggested to plan training programs to attract the attention of students and working nurses and to share their legal responsibilities.

Keywords: Nursing, Personal health data, Protection of personal data, Student.

GİRİŞ

Florence Nightingale hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinde ilk adımı atan hemşireliğin ilk kuramcısı ve etik kodlarını oluşturan önemli bir rehberdir: ‘Mesleğimin standardını yükseltmek için tüm gücümü kullanacağım’ ve ‘Bana bireylerle ilgili olarak verilen tüm bilgileri saklayacağım’ gibi mesleğin işlevine ve amacına yönelik sözler hemşireliğin ahlaki değerlerini ortaya koymaktadır (Meleis, 2012). Hemşirelik için önemli olan etik ilkeler ilk defa 1897 tarihinde Amerikan Hemşireler Birliği tarafından gündeme getirilmiş mahremiyet ve sır saklama, özerklik/bireye saygı, zarar vermeme-yarar sağlama, adalet ve eşitlik olduğu belirlenmiştir (Türk Hemşireler Derneği, 2009). Uluslararası Hemşirelik Konseyi bireyin temel haklarından biri olan mahremiyeti; bireye ait kişisel bilgi ve sırlarının başkaları tarafından ifşa edilmesinin engellenmesi ve korunması şeklinde tanımlamıştır (International Council of Nurses (ICN), 2001).

Sağlık bilgi teknolojisindeki gelişmeler sağlık bilgi sistemlerini kolay kullanılabilir ve ulaşılabilir bir duruma getirmiştir. Bilişim sistemlerindeki gelişmeler, hasta kayıtlarını izleyerek bakımı yönetmede bilgisayarların kullanılmasını ve böylelikle hataları azaltarak sağlık kalitesini iyileştirmeyi sağlamaktadır (Balestra, 2017). Bilişim sistemleri ile sağlık alanındaki elektronik uygulamalar bireylerin hayatını bilgisayar ortamlarına taşımıştır (Öğütçü, Testik, ve Chouseinoglou 2016). Bireye ait kişisel verilerin bilgisayar ortamına taşınması ile veri gizliliği, güvenliği ve hasta mahremiyeti ciddi bir problem haline gelmiştir (Karaaslan, Ergin, Turğut, ve Kılıç 2015). Aynı zamanda sistemlerin kullanımı tıbbi sorumluluk risklerinin yanı sıra potansiyel hasta bakımı ve etik sorunları da beraberinde getirmiştir (Balestra, 2017).

Mahremiyet, kişinin beden, his, düşünce ya da özel hayata dair bilgilerine uygun görülen kişiler dışındaki bireylerin görmesi ve erişmesinin sınırlandırılması anlamına gelmektedir (Bekmezci ve Özkan, 2015). Mahremiyet hakkı, insan haklarının temel bir parçasıdır. Bu anlamda mahremiyet, bireylerin yalnız kalabilmelerini; istediklerini düşünüp, istedikleri gibi hareket edebilmelerini; diledikleri yer, zaman ve koşulda hangi insanlarla ne ölçüde ilişki kurabileceklerine karar verebildikleri ve bu şekilde sahip olunan hakkı ifade etmek için kullanılmaktadır (Akar, Özyurt, Erduran, Uğurlu, ve Aydın 2019). Hasta mahremiyeti ise; hastanın sağlığı ile ilgili verilerin gizli tutulması olarak tanımlanır ve kişinin bedensel ve ruhsal değerlerinin korunmasını ve güvence altına alınmasını zorunlu kılar (Öğütçü vd., 2016). Tüm bunları sağlamak için hasta mahremiyeti hukuk ile güvence altına alınmış ve birçok mevzuat ile düzenlemeler yapılmıştır (Yüksel, 2015).

Hastalar sağlık kuruluşlarında mahremiyetlerinin ihlal edilebileceği birçok durumla karşılaşmaktadır. Sağlık hizmeti veren kurumların fiziksel alt yapı sorunları ve sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki özen ve tutumlarının yeterli olmaması mahremiyet ihlallerinin nedenlerinden bazılarıdır. Bunların yanı sıra, sağlık çalışanlarının hasta haklarını bilmemesi, görev ve yetki dağılımında eşitsizlikler, fiziki alt yapı eksiklikleri, yoğun iş yükü, çalışma koşullarında düzensizlik ve çalışma ortamlarındaki problemler ve personel sayısının kısıtlı olması gibi birçok unsur sayılabilir (Özata ve Kubilay, 2017).

Hasta mahremiyet ihlallerinin içerisinde sayılan kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına ilişkin yapılan çalışmalarda konu ile ilgili çözümlenmemiş problemler olduğu, bu konuda hala ihlaller olduğu ve çalışanların veya öğrencilerin yeterli tutum, özveri ve bilgiye sahip olmadığı görülmüştür (Aydın, 2017; Arslan ve Demir, 2017; Candan ve Bilgili, 2018). Candan ve Bilgili (2018)'nin hemşire ve ebe sağlık personellerinin hasta mahremiyeti konusundaki görüşlerini inceledikleri çalışmalarında hemşirelerin mahremiyet ölçeği ortanca değeri 76.00 bulunmuş ve alt boyut olan 'Özel Hayat ve Kişisel Bilgilerin Gizliliği' puanları 30.00 (min:10 max:50) orta düzey olarak belirlenmiştir. Varol (2018)'un yapmış olduğu 480 hemşirenin katıldığı araştırmada mahremiyet ölçeği toplam puanı ve özel hayatın gizliliği alt ölçek puanı ortalamalarından elde ettikleri yüksek puan ile hemşirelerin hasta mahremiyeti ve kişisel gizliliği gözettiği ifade edilmiştir. Ancak hemşirelerin sadece %17.9'u sağlık bilişim sistemlerinin hasta bilgilerinin güvenliğini sağlama konusunda yeterli olduğunu bildirmiştir. Sağlık hizmeti esnasında veri paylaşım ihlallerinin yapılması hastaların mahremiyet kaygısına ve sağlık çalışanlarına karşı güven sorunlarına neden olabilmektedir. Bu kaygı hasta ve sağlık profesyoneli arasında etkili iletişim sağlanmasını engelleyebilir ve dolayısıyla bakımın olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir (Thieme, 2016). Yapılan sistematik bir derlemede hastaların %42'sinin tıbbi bilgilerinin kontrolleri dışında paylaşılması konusunda endişe yaşadıkları bildirilmiştir (Shen vd., 2019). Başka bir çalışmada elektronik sağlık sistemleri vasıtasıyla yetkili olmayan üçüncü şahıslar tarafından kişisel sağlık bilgilerine erişilme ve kötüye kullanılma olasılığının hastaların %48,8'de endişe yarattığı ifade edilmiştir. Aynı zamanda sağlık bilgilerinin ifşası nedeniyle hastaların neredeyse yarısının gelecekte meydana gelebilecek ayrımcılık ve sosyal dışlanma sorunlarından da endişe duydukları belirlenmiştir (Entzeridou, Markopoulou, ve Mollaki, 2018). Yapılan çalışmalara bakıldığında hastaların kendilerine ait kişisel sağlık verilerinin güvenliği konusunda yüksek oranda endişe duydukları, sağlık personellerinin mahremiyet ve kişisel verilerin gizliliği üzerine tutum puanlarının yüksek olmasına rağmen sağlık bilişim sistemlerinin hasta mahremiyetini sağlamada yetersiz olduğu görülmüştür.

Hastaya ait kişisel verilerin korunması için; hastaların bilinçli hale gelmesi, çalışanlara bu konuda eğitim verilmesi, yasal düzenlemeler yapılması, sağlık kuruluşlarının fiziki şartlarının uygun hale getirilmesi, bilgi güvenliğinin sağlanması hususunda gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir (İzgi, 2014). Hemşirelerin birey, aile ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık durumunda iyileştirmeye yönelik sorumluluklarının olması sebebiyle bireylere kişisel ve bütünlüğü içinde hak ve mahremiyetine saygılı bir şekilde bakım vermelidir (Yalçın ve Aştı, 2011). Bunu sağlayabilmek için hemşirelik eğitiminde öğrencilerin hasta verilerinin kayıt ve gizliliğinin sağlanması, hasta hakları ve mahremiyetine saygı duyulmasının önemi anlatılmalı, buna yönelik beceri ve tutum geliştirmeleri ve klinik ortamlarda bunları pekiştirilmeleri sağlanmalıdır (Aydoğan, 2016). Bu nedenle mahremiyete ilişkin hataların ve ihlallerin en aza indirgenmesi ve konunun önemine yönelik farkındalık yaratılması adına hemşirelik öğrencilerinin hasta verilerinin gizliliği ve korunması konusunda tutum düzeylerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması konusundaki tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma; bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümü öğrencilerinin kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması konusundaki tutumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde 2019-2020 eğitim öğretim yılı güz döneminde öğrenim görmekte olan hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmanın örnekleme belirlenirken uygun örneklem seçme yöntemi olan madde sayısının (31 maddelik ölçek) 10 katı (310) ve evrenin %10'u (79) kuralına dikkat edilerek 319 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık hukuku ve mesleki hukuki sorumluluklarına ilişkin teorik dersleri alan ve hasta verilerine ulaşım sağlayabilecek klinik uygulama deneyimi olan üçüncü ve dördüncü sınıf 319 hemşirelik öğrencisi ile tamamlanmıştır

Birinci sınıf öğrenciler uygulamaya çıkmadığı, ikinci sınıflar ise temel uygulamalar kapsamında kliniklerde buldukları için örnekleme dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada sosyo-demografik özellikleri içeren “Öğrenci Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Öğrencileri İçin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ) kullanılmıştır.

Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu

Öğrencilerin yaş, cinsiyet, mezun olduğu lise, genel not ortalaması, anne ve baba eğitim durumu ve kişisel verilerin korunması hususunda bilgi durumunu belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından ilgili literatür (Gözmenler, Şenol, ve İntepeler, 2019; Ülker, 2018) taranarak oluşturulan ve 7 sorudan oluşan bir formdur.

Hemşirelik Öğrencileri İçin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (‘KSVKKTÖ’)

Ölçek Gözmenler vd. (2019)’i tarafından geliştirilmiş olup, 31 maddeden oluşan beşli likert yapısında bir formdur. Likert tipi ölçekte her bir ifade birden beşe kadar puanlanmış, maddeler kesinlikle katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), fikrim yok (3), katılıyorum (4) ve kesinlikle katılıyorum (5) şeklindedir. Ölçeğin kesme noktası üç olarak belirlenmiş ve ortalama olarak üçün altında puan alan öğrencilerin kişisel verilerin kaydı ve korunmasına ilişkin tutumları “olumsuz”, üç ve üzeri puan alan öğrencilerin kişisel verilerin kaydı ve korunmasına ilişkin tutumları “olumlu” olarak değerlendirilmektedir. Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır. Gözmenler vd. (2019) tarafından tüm ölçek için cronbach alpha güvenilirlik katsayısı .94 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin cronbach alpha katsayısı .86 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri; Hemşirelik Öğrencileri İçin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ) puan ortalamalarıdır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri: öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı, mezun olduğu lise, anne-baba eğitim durumu, okul ortalaması ve kişisel sağlık verisini duyma durumlarıdır.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırma 2019-2020 yılı güz döneminde klinik uygulamaya çıkan ve çalışmaya gönüllü olan 319 öğrenci ile yürütülmüştür. Çalışmada veriler, araştırmacı tarafından öğrencilere çalışmanın amacının açıklanması ve öğrencilerin sözlü, yazılı onamlarının alınmasından sonra toplanmıştır. Öğrencilere anket formu tanıtılmış, toplu olarak ders sonrası

dinlenme zamanlarında dağıtılmış ve ortalama 25 dakika içerisinde yapmaları beklenerek tekrar toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada toplanan verilerin analizinde SPSS 21.0 paket istatistik programı kullanılmıştır. Analizlerde ilk olarak betimsel verilerin normal dağılıma uyup uymadığı değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu belirlendikten sonra ilişkisiz örneklem t-testi ve tek yönlü ANOVA testleri uygulanmıştır. Ayrıca verilerde aritmetik ortalama, standart sapma, ortalama (mean), basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri incelenmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Sağlık Bilimleri Fakültesinden akademik kurul izni, Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (2019/117) etik izin ve çalışmanın yapılacağı Sağlık Bilimleri Fakültesinden kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinden bilgilendirilmiş olur alınmış ve araştırmanın her aşamasında etik ilkelere uyulmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın amacı gereği örnekleme girecek öğrencilerin klinik uygulama deneyim ve hasta verilerine ulaşma imkânlarının bulunması önceliği sonucu birinci ve ikinci sınıfların örnekleme dâhil edilememesidir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %86.2'si kadın ve %62.7'si dördüncü sınıf öğrencisi olup, %91.2'sinin Anadolu Lisesinden mezun olduğu ve %79.6'sının Genel Akademik Not Ortalamasının (GANO) 3.20 ± 0.40 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %54.0'ünün anne eğitim düzeyinin ilkökul ve %38.4'ünün baba eğitim düzeyinin ilkökul düzeyinde olduğu saptandı. Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu (%65.2) ise kişisel sağlık verisi ifadesini daha önce duyduklarını ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	275	86.2
Erkek	44	13.8

Sınıf		
3.sınıf	119	37.3
4.sınıf	200	62.7
Mezun Olunan Lise		
Anadolu Lisesi	291	91.2
Sağlık Meslek Lisesi	28	8.8
Anne Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	15	4.7
Okuryazar	15	4.7
İlkokul	172	54.0
Ortaokul	51	16.0
Lise	48	15.0
Üniversite	18	5.6
Baba Eğitim Durumu		
İlkokul	129	38.4
Ortaokul	66	20.7
Lise	72	22.6
Üniversite	52	16.3
Kişisel Sağlık Verisini Duyma		
Duyan	208	65.2
Duymayan	111	34.8
GANO($\bar{X} \pm SS$)	3.20 \pm 0.40	

\bar{X} : ortalama; SS: Standart Sapma

Tablo 2. Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt ve Korunması Tutum Ölçeği (KSVKKTÖ) Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=319)

Ölçek	Min±Max	X ±SS
Yasal veri paylaşımı	2.60-5.00	4.24±0.57
Yasal bilgiler	2.00-5.00	4.23±0.53
Kişisel sağlık verisi bilgisi	2.00-5.00	3.94±0.51
Kişisel sağlık verisi paylaşımı	1.00-5.00	3.83±0.63
Kişisel sağlık verisi kaydı	1.33-3.67	3.47±0.65
Toplam	2.23-4.97	3.94±0.42

\bar{X} : ortalama; SS: Standart Sapma

Öğrencilerin KSVKKTÖ toplam minimum puan ortalaması 2.23, maksimum puanı 4.97 ve ölçek toplam puan ortalaması 3.94±0.42'dir. 'Yasal veri paylaşımı' alt boyut puan ortalaması ise 4.24±0.57'dir (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine göre KSVKKTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=319)

Tanımlayıcı Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	Test	p
Cinsiyet			
Kadın	4.11±0.43	t=-1.116*	p=0.265
Erkek	4.03±0.50		
Sınıf			
3.sınıf	4.03±0.36	t= 3.481*	p=0.001***
4.sınıf	4.21±0.47		
Mezun Olunan Lise			
Anadolu Lisesi	4.09±0.45	t=1.032*	p=0.309
Sağlık Meslek Lisesi	4.18±0.39		

Anne Eğitim Durumu			
Okuryazar değil	4.13±0.26	F=1.237**	p=0.292
Okuryazar	3.93±0.39		
İlkokul	4.09±0.47		
Ortaokul	4.05±0.44		
Lise	4.18±0.37		
Üniversite	4.24±0.47		
Baba Eğitim Durumu			
İlkokul	4.08±0.44	F=1.019**	p=0.384
Ortaokul	4.05±0.41		
Lise	4.14±0.48		
Üniversite	4.17±0.44		
Kişisel Sağlık Verisini			
Duyma	4.17±0.43	t=3.663*	p<0.001***
Duyan	3.98±0.44		
Duymayan			
GANO			
2.1-3	4.11±0.43	t=0.442*	p=0.659
3.1-4	4.08±0.48		

\bar{X} : ortalama; SS:Standart Sapma

* t-testi

** tek yönlü ANOVA

*** p<0.05

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek toplam puan ortalamalarının dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Öğrencilerin cinsiyete göre toplam tutum puanları karşılaştırıldığında erkek öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.03 ± 0.50 ve kız öğrenci toplam tutum puan ortalamasının 4.11 ± 0.43 olduğu belirlenmiştir. Kız ve erkek öğrencilerin toplam tutum puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Öğrencilerin sınıf düzeyine göre toplam tutum puanları karşılaştırıldığında üçüncü sınıf öğrencilerinin toplam tutum puan ortalamasının 4.03 ± 0.36 ve dördüncü sınıf öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.21 ± 0.47 olduğu ve sınıflara göre tutum puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Öğrencilerin mezun olunan liseye göre toplam tutum puan ortalamaları incelendiğinde Anadolu Lisesi mezunu öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.09 ± 0.45 ve sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.18 ± 0.39 olduğu saptanmış, öğrencilerin tutum puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$). Öğrencilerin anne eğitim durumları ve baba eğitim durumları toplam tutum puanı ile karşılaştırıldığında ise anne eğitim durumu ile öğrencilerin tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($F=1.237$, $p=0.292$). Baba eğitim durumu ile öğrencilerin tutum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($F=1.019$, $p=0.384$). Öğrencilerin kişisel sağlık verileri ifadesini daha önce duyma durumlarına göre toplam tutum puanları incelendiğinde, kişisel sağlık verileri ifadesini daha önce duyan öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.17 ± 0.43 olup, duymayan öğrencilerin (3.98 ± 0.44) puan ortalamasından yüksek olduğu ve öğrencilerin

arasındaki bu puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı farklılık sağladığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Öğrencilerin GANO'su ile toplam tutum puanları karşılaştırıldığında GANO'su için altında olan öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.11 ± 0.43 olduğu, GANO'su için üstünde olan öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.08 ± 0.483 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin GANO'larına göre toplam tutum puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildir ($p > 0.05$). Anne ve baba eğitim durumlarına göre öğrencilerin toplam tutum puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı ($p > 0.05$), ebeveyni üniversite mezunu olan öğrencilerin toplam tutum puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin hasta verilerinin gizliliği ve korunması konusunda farkındalıklarının oluşturulması, mahremiyete ilişkin hataların ve ihlallerin en aza indirgenmesi ve konunun önemine yönelik dikkat çekmek amacıyla yapılan bu çalışmada öğrencilerin tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada öğrencilerin cinsiyet farklılıklarının kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunmasına karşı tutumları üzerine anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Literatürde farklı çalışmalara bakıldığında; Candan ve Bilgili (2018)'nin hemşire ve ebe sağlık personellerinin hasta mahremiyeti konusundaki görüşlerini inceledikleri çalışmalarında mahremiyet algısında erkek ve kadın cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığı ve çalışanların mahremiyet algısının benzer sonuçlar taşıdığı belirtilmiştir. Özata ve Kubilay (2017)'in yapmış oldukları bir çalışmada sağlık çalışanlarının (302) cinsiyet ile tutum puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark ($p > 0.05$) bulunmamıştır. Bu araştırma literatürle benzerlik göstermektedir. Araştırmamızdan farklı olarak hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerler ile ilgili tutumlarının incelendiği bir çalışmada öğrencilerin cinsiyetleri ile tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu ($p < 0.05$), kız öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının 103.05 ± 1.26 ve erkek öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının 98 ± 1.21 olduğu saptanmıştır (Poorchangizi, Borhani, Abbaszadeh, Mirzaee, ve Farokhzadian, 2019). Hasta mahremiyeti konusundaki tıp öğrencilerinin bilgi ve tutumlarının incelendiği başka bir çalışmada kız öğrencilerinin ölçek toplam puanlarının erkek meslektaşlarına göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Hosseini-Ghavam-Abad, Asghari, Bandehagh, Najafipour, ve Bigdeli, 2019).

Öğrencilerin üçüncü ve dördüncü sınıf olmaları ile kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu

belirlenmiştir ($p<0.05$). Öğrencilerin toplam tutum puan ortalamaları incelendiğinde üçüncü sınıf öğrencilerinin 4.03 ± 0.47 olduğu, dördüncü sınıf öğrencilerinin ise toplam tutum puan ortalamasının 4.21 ± 0.36 yüksek olduğu saptanmıştır. Sınıf ilerlemesi ile teorik bilgi ve klinik deneyimin artması üst sınıf öğrencilerinin tutum ölçek puanlarının alt sınıfta okuyan öğrencilerden yüksek olmasının bir nedeni olarak düşünülebilir. Literatürde araştırmamızla benzer olarak; Candan ve Bilgili (2018)'nin hemşire ve ebe sağlık personellerinin hasta mahremiyeti konusundaki görüşlerini inceledikleri çalışmalarında hemşire-ebe eğitim düzeyi arttıkça mahremiyet algılarının da arttığı, eğitim düzeyi ile mahremiyet algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ($p<0.05$) bildirilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da mahremiyet, hasta hakları gibi konulara ilişkin bilgi ve tutumların üst sınıf öğrencilerde alt sınıf öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bang vd., 2011; Değirmen ve Şaylıgil, 2020; Soysal ve Kuşcu, 2018). Başka bir çalışmada ise sınıf düzeyi ile öğrencilerin mesleki değer puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerin ölçek toplam puanlarının ikinci sınıf öğrencilere göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Aynı zamanda mesleki açıdan henüz deneyimsiz olan alt sınıf öğrencilerinin uygulamaya ilk çıktıkları zamanlarda temelde klinik uygulama kurallarına odaklandığı, daha yetkin ve uzman hale geldikçe değer sıralamalarının değişebileceği kanısına varılmıştır (Poochangizi vd., 2019).

Öğrencilerin kişisel sağlık verisi ifadesini daha önce duyma durumları incelendiğinde kişisel sağlık verileri ifadesini daha önce duyan öğrencilerin toplam tutum puan ortalamasının 4.17 ± 0.43 ve duymayan öğrencilerin toplam tutum puanı ortalamasının 3.98 ± 0.44 olduğu belirlenmiş, tutum puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Özata ve Kubilay (2017)'in yapmış oldukları çalışmada katılımcıların (302), %64'ünün hasta mahremiyeti konusunda eğitim aldıkları ve eğitim alma durumu ile tutum puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlılık olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Başka bir çalışmada ise hasta hakları konusunda verilen eğitimin mahremiyete olan duyarlılığı artırdığı belirtilmiştir (Bilir, Şişmanlar, Ersunan, ve Ayaz, 2015). Çalışma literatürle benzerlik göstermektedir. Hemşireler ile yapılan başka bir çalışmada hasta haklarıyla ilgili bilgi puanlarının hemşirelerin %83.1'inde orta ve sadece %3.6 'sında iyi olarak bulunmuştur. Çalışma sonucunda hemşirelerin devam eden eğitim programlarında ve hizmet içi eğitimlerinde hasta hakları konusundaki eksikliklerinin yöneticiler tarafından belirlenerek giderilmesi önerilmiştir (Sookhak, Bazrafshan, Ahmadi, ve Kavi, 2019). Hasta hakları, mahremiyet, sağlık verilerinin kayıt ve korunması konularında sağlık çalışanlarının daha önceden bilgi sahibi olması bu konuya daha dikkat etmelerini ve hassas davranmalarını sağlayabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin kişisel verilerin kaydı ve korunmasına ilişkin tutumlarının olumlu olduğu ve bu konuda bilgi sahibi olmalarının tutumlarını olumlu olarak etkilediği belirlenmiştir. Öğrencilerin, ölçeğin "Kişisel Sağlık Verisi Bilgisi", "Yasal Bilgiler", "Yasal Veri Paylaşımı", "Kişisel Sağlık Verisi Paylaşımı" ve "Kişisel Sağlık Verisi Kaydı" alt boyutlarında üç ve üzeri puan alması kişisel verilerinin kaydı ve korunmasına ilişkin farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Buna yönelik sağlık profesyoneli adayı öğrencilerin ve çalışan hemşirelerin bu konuya yönelik dikkatlerini çekmek için eğitimlerin planlanması ve yasal/hukuki sorumluluklarının paylaşılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akar, Y., Özyurt, E., Erduran, S., Uğurlu, D., Aydın, İ. (2019). Hasta mahremiyetinin değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(1), 18-24.
- Arslan, E. T., Demir, H. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: Nitel bir araştırma. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(4), 191-220.
- Aydın, M. F. (2017). Kişisel sağlık verileri konusundaki farkındalık ve gözlemlerin öğrencilerde araştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, (14), 1-5.
- Aydoğana, S. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanmaları sırasında karşılaştıkları etik problemler. *Ethical problems of nursing students related to acquisition of clinical skills. Turk J Bioeth*, 3, 120-123.
- Bang K. S., Kang J. H., Jun M. H., Kim H. S., Son H. M., Yu S. J.,... Mi, K. K. (2011). Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*, 31(1), 72-5.
- Balestra, M. L. (2017). Electronic health records: patient care and ethical and legal implications for nurse practitioners. *The Journal for Nurse Practitioners*, 13(2), 105-111.
- Bekmezci, H., Özkan, H. (2015). Ebelik uygulamalarında mahremiyetin önemi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 113-124.
- Bilir, Ö., Şişmanlar, D., Ersunan, G., Ayaz, T. (2015). Acil servis çalışanlarının hasta haklarına bakışı. *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(1), 28-33.
- Candan, M., Bilgili, N. (2018). Hemşire ve ebelerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 34-43.
- Değirmen, N., Şaylıgil, Ö. (2020). Body privacy in gynecology obstetrics. *Acta Bioethica*, 26(2), 225-235.
- Entzeridou, E., Markopoulou, E., Mollaki, V. (2018). Public and physician's expectations and ethical concerns about electronic health record: benefits outweigh risks except for information security. *International journal of medical informatics*, 110, 98-107.
- Gözmener, S. B., Şenol, S., İntepeler, Ş. S. (2019). Hemşirelik öğrencileri için kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması tutum ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1).

- Hosseini-Ghavam-Abad, L., Asghari, F., Bandehagh, A., Najafipour, S., Bigdeli, S. (2019). Patient privacy: Awareness and attitudes of Iran University of Medical Sciences medical students. Medical journal of the Islamic Republic of Iran, 33, 12.*
- International Council of Nurses. (2001). The ICN code of ethics for nurses. Nurs Ethics, (8), 375-379.*
- İzgi, M. C. (2014). Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. Türkiye Biyoetik Dergisi, 1(1), 25-37.*
- Karaarslan, E., Ergin, A. M., Turğut, N., Kılıç, Ö. (2015). Elektronik sağlık kayıtlarının gizlilik ve mahremiyeti. XX. Türkiye'de İnternet Konferansı, 1-3.*
- Meleis, A. I. (2012). Theoretical nursing: Development and progress. Lippincott Williams & Wilkins, p.1-37.*
- Öğütçü, G., Testik, Ö. M., Chouseinoglou, O. (2016). Analysis of personal information security behavior and awareness. Computers & Security, 56, 83-93.*
- Özata, M., Özer, K. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki tutumlarının incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 20(1), 81-92.*
- Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M., Farokhzadian, J. (2019). The importance of professional values from nursing students' perspective. BMC nursing, 18(1), 1-7.*
- Shen, N., Bernier, T., Sequeira, L., Strauss, J., Silver, M. P., Carter-Langford, A., Wiljer, D. (2019). Understanding the patient privacy perspective on health information exchange: a systematic review. International journal of medical informatics, 125, 1-12.*
- Sookhak, F., Bazrafshan, M. R., Ahmadi, A., Kavi, E. (2019). Nurses' level of awareness and observance of patients' rights. Journal of Client-Centered Nursing Care, 5(3), 167-174.*
- Soysal, A., Kuşcu, F. N. (2018). Hasta hakları: Üniversite öğrencileri üzerinde bir uygulama. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1), 101-110.*
- Thieme, E. (2016). Privacy, security, and confidentiality: Toward trust. In Health Information Exchange, Academic Press. pp. 91-104.*
- Türk Hemşireler Derneği. (2009). Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar. <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf>. Adresinden 15 Kasım 2020 tarihinde erişildi.*
- Ülker, T. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin kendi mesleki yetkinliklerini değerlendirme aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışması. (Yayımlanmamış doktora tezi), Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ankara.*
- Varol, E. (2018). Hemşirelerin mahremiyet hakkındaki tutumları ve bakım uygulamalarının hasta mahremiyetine olan etkileri. (Yayımlanmamış doktora tezi), Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Balıkesir.*
- Yalçın, N., Aştı, T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 19(1), 54-59.*
- Yüksel, Y. D. (2015). Mahremiyet hakkı ve sosyo-tarihsel gelişimi. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 58(1), 182.*