

Bakım Verenlerin Yaşlı Mahremiyetine İlişkin Tutumları: Adana'da Seçilmiş Bir Grup Örneği

The Perception of Caregivers on Elderly Privacy: Adana Case

İkuko MURAKAMI^a, Mustafa ÇOBAN^b, Ayşenur KÜTÜK^c

Özet:

Amaç: Bu çalışmada bakım verenlerin yaşlı mahremiyetine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Veri toplama, iki kamu huzurevinde İzgi ve diğerleri (2013) tarafından geliştirilen 16 soruluk 'Mahremiyet Tutum' ölçeği kullanılarak, 99 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde T-test ve tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Ölçek, mahremiyetin gerekliliği ve mahremiyetin göz ardı edilebilirliği olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Mahremiyetin gerekliliği boyutu, bakım verenlerin yaş, eğitim durumu ve görev durumlarına göre farklılık gösterirken; cinsiyet ve medeni durumlarına göre farklılık göstermemektedir. Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği, bakım verenlerin cinsiyet, eğitim durumu ve görev durumlarına göre farklılık gösterirken; yaş ve medeni durumlarına göre farklılık bulunmamaktadır.

Sonuç: Huzur evlerinde bakım verenlerin yaşlı mahremiyetinin korunması ve geliştirilmesine ilişkin duyarlılıklarının artırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Bakım veren, mahremiyet, tutum, huzurevi

--

Abstract:

Purpose of the study: In this study, it is aimed to determine the perception of caregivers on elderly privacy.

Methods: The study was conducted with 99 participants at two public nursing home by using the scale on Privacy Attitudes developed by İzgi et al. (2013). In data analysis, t-test and one way ANOVA were used.

Results: Scale consists of two factors as the necessity of privacy and the negligibility of privacy. The necessity of privacy differs according to caregiver's aging, education and position on the job, but it does not differ according to caregiver's gender and marital status. The negligibility of privacy differs according to caregiver's gender, education level and position on the job but it does not differ according to caregiver's age and marital status.

Conclusion: The sensibility of caregivers on nursing homes is needed to increase on preserving and improving the elderly privacy.

Keywords: Caregiver, privacy, attitude, nursing home

^a Öğr. Görevlisi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Gerontoloji Bölümü, ✉ mikuko1025@yahoo.co.jp

^b Dr. Öğr., Üyesi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü

^c Akdeniz Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Gerontoloji Bölümü Öğrencisi

Gönderim Tarihi: 30.03.2018 • Kabul Tarihi: 21.09.2018

GİRİŞ

Mahremiyet kavramı ile ilgili farklı birçok tanım bulunmaktadır. Mahremiyet kavramının bilinen ilk kullanımı 1890 yılında Brandeis tarafından ‘yalnız bırakılma’ anlamında kullanılmıştır (2). Mahremiyet, tarihsel süreç içerisinde özgürlük kavramı ile bütünleşerek kişi odağını genişleterek evin, ailenin ve iletişimin korunmasını da kapsayacak biçimde dönüşüm yaşamıştır (3). Türk Dil Kurumu tarafından “gizlilik” olarak tanımlanan mahremiyet, Arapça ‘haram’ kelimesinden köken almaktadır ve ‘haram olma hali’ anlamına gelir (4). Bir kişiye mahrem olan, kişilere karşı gizli kalması gereken bütün bilgileri kapsamaktadır (5). Göle’ye göre (1991) Türk toplumuna ait sosyolojik bir olgu olan mahrem kelimesi, Avrupa ülkelerinde daha çok özel alan olarak kullanılır ve farklı bir yapı gösterir ve modernleşmeyle değişime uğrayan bu kavram kültürler arası farklılık gösterir (6).

Mahremiyet; özerkliğe ve insanın seçme hakkına vurgu yapar iken eş zamanlı olarak kişi hakları kapsamında kendine dokunulmasına, yaklaşılmasına izin verme veya reddetme hakkını da kapsamaktadır. Bu bağlamda bakım olgusu yaklaşma, dokunma, açığa çıkma ve izin verme eylemlerini bütünleşik olarak görüldüğü uygulamalardan biridir ve bakım hizmeti yürütülürken mahremiyetin korunması, mahremiyet sınırları içinde kalabilmek bakım vericiler açısından oldukça güçtür. Çünkü bakım verenler bir yandan kişinin en temel ihtiyaçlarını karşılarken bir yandan da mahremiyete saygı göstermek zorundadır ve mahremiyete saygı ve ihtiyaçları karşılama arasındaki müphem çizgiyi aşmamak bazen çok zor olabilir (2).

Türkiye’de artan yaşlılık ve uzun ömürlülükle beraber bakıma muhtaçlığın artması görülmektedir (7). İnsanın yaşlanmasıyla artan hastalıklar ve bakıma muhtaçlık riski (7, 8, 9, 10) bakım alan ve bakım veren arasında zorunlu bir ilişki oluşmasına yol açar. Bu ilişki ile yaşlı bireyin özel alanına, bedenine müdahale edilmektedir ve yaşlı kişilere ait bilgilerin paylaşımı yapılmaktadır (11). Dolayısıyla yaşlının mahremiyeti etkilenir. Bakım alan kişinin bakım verene mecburi ‘bağımlılığı’ durumu, bireylerin özerkliğinin zedelenmesini ve mahremiyetinin örselenmesini beraberinde getirebilir. Bu bağlamda bakım verenlerin yaşlı mahremiyetine ilişkin görüşleri çok önemlidir. Yaşlanma ve kültürel yapıdaki değişimle birlikte bakım verilen kurumsal yapılarda da değişim beklenmektedir.

Türkiye’de yatılı kurumların gelişiminde iki önemli dönem bulunmaktadır. 1997 yılından sonra özel yatılı bakım kurumlarının açılışı ve 2008 yılından sonra hızlı bir artış başlamıştır. İlgi giderek artmaktadır ve mahremiyeti de içeren çeşitli etik sorunları beraberinde getirmektedir (12). Kurumsal bakımlarda ister istemez bireyin mahremiyetini zedeleme ihtimali, evde bakıma göre daha fazla olabilir. Ancak Türkiye’de sağlık hizmetlerinde mahremiyet kavramı görece daha çok hastaneler kapsamında özellikle hasta hakları kavramı ve bilgi gizliliği özelinde tartışılmıştır (13,14) ve yaşlıların yaşadıkları yatılı bakım kurumlarına yönelik mahremiyet çalışmaları sınırlıdır (1,2,15). Bunlar göz önünde bulundurulduğunda Türkiye’deki huzurevlerinde bakım verenlerin mahremiyet algısının nasıl olduğu araştırılması, bu konuda farkındalık oluşturmak için etkileyici olabilir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada Türkiye’de yaşlıların bakım ihtiyacı giderilirken bakım hizmetlerinin yürütümünde yer alan huzurevinde çalışanların mahremiyeti nasıl algıladıkları ve ne kadar önemsedikleri saptanması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda şunlar araştırılmıştır:

1. Bakım verenlerin mahremiyet kavramını nasıl algıladıkları
2. Bakım verenlerin, yaşlı mahremiyetine ilişkin tutumları

Araştırmanın Önemi

Türkiye’de mahremiyet konusu, daha çok hastaneler kapsamında tartışılması ve bakım kurumlarında mahremiyet ile ilgili çalışmanın sınırlı kalması gerekçeleriyle; bu çalışmanın alana katkı sağlayabilir. Ayrıca çalışmaya katılan bakım verenlere mahremiyet ile ilgili farkındalık yaratabilir ve yaşlılar üzerinde mahremiyetin korunmasına yönelik yaklaşımlarını artırabilir.

Veri Toplama Biçimi

Bu çalışma Adana’da Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı kamuya ait iki huzurevinde bakım veren personelin mahremiyet konusu ile ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik niceliksel bir araştırmadır. Araştırmada 04.02.2015 ile 15.02.2015 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 99 kişi ile görüşülmüştür. Araştırmanın yapıldığı iki huzurevinden biri, Türkiye’de ilk ve tek küçük evlere sahip bir huzurevidir. Küçük evlerin bir özelliği de mahremiyeti korumak olduğundan bu bağlamda önemli bir noktadır.

Araştırmada İzgi ve diğerleri (1) tarafından geliştirilen “yaşlı mahremiyeti tutum ölçeği” kullanılmıştır. Bu ölçek kullanımında ölçeği yaratan ve geliştiren Prof. Dr. Cumhur İzgi’den izin alınmıştır.

Ölçek mahremiyetin gerekliliği ve mahremiyetin ihmal edilebilirliği olmak üzere iki alt boyut ve toplam 16 maddeden oluşan 5’li likert tipidir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması mahremiyete önem verildiğini göstermektedir.

Ölçek “yüz yüze görüşme” tekniğiyle uygulanmıştır. Katılımcılara görüşmeye katılıp katılmamalarının gönüllülük esasına dayandığını, isim ve tanıtıcı bilgilerinin asla üçüncü kişilere iletilmeyeceği ifade edilmiş ve aydınlatılmış onamları alınmıştır. Veri toplama formunda katılımcıların profilini öğrenmek için yaş, cinsiyet, eğitim durumu bağımsız değişkenleri sorulmuştur. Formun doldurulmasında süre bağlamında heterojenlik göstermektedir.

İstatistiksel değerlendirme

Araştırma bittikten sonra tüm formlar, verilerin analizi için kontrol edilmiş, kurumlara göre gruplandırılmış ve SPSS 17.0 programı ile analiz edilmiştir. Analizlerde istatistiksel sıklık ölçütleri, grup sayısının iki olduğu durumlarda “t testi”, grup sayısının ikiden fazla olduğu durumlarda tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Etik Kurul ve Yasal İzinler

Bu çalışma için Adana Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü’nden ve Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmada veri toplama formu ve likert tipi ölçek kullanıldığı için, katılımcıların gerçek görüşleri gizlenmiş olabilir veya verdikleri cevaplar gerçeği yansıtmamış olabilir. Yüz yüze görüşme yöntemi ile veriler toparlandığı için bu durum gözlenebilmiştir. Örneğin, yaşlının söylediği bir şeyi başkaları ile paylaşmam ifadesine “katılıyorum” cevabını veren bir katılımcının birkaç dakika sonra yaşlının mahremiyeti kabul edilecek bir konuyu yaşlının ismini vererek araştırmacı ile paylaştığı görülmüştür.

2. Veri toplama formu uygulanacak her bir kişinin uygun saatlerini yakalamak çok güç olmuştur. Bu durum yüz yüze görüşme yönteminden kaynaklanmıştır. Özellikle gece vardiyasında çalışanlarla görüşmek zor olmuştur.

3. Soyut kavram üzerine görüşlerini sormak kolay değildi. Mahremiyet kavramının tanımının yapılmasını isteyen görüşmeciler olmuştur. Bu kişilere mahremiyet tanımı yapmak onları yönlendirme riskini oluşturabileceğinden dolayı tanım yapılmamış, “sizin anladığınız biçimde yanıtlayın” ifadesi kullanılmıştır.

4. Bazı durumlarda kişilerin var olan sistemde mümkün olmadığını düşündükleri şey için nasıl cevap vereceklerini bilmemelerinden kaynaklanmaktadır. Örneğin yaşlının bakımı yapılırken oda arkadaşı dışarı çıkarılmalıdır ifadesi, katılımcılara imkansız gibi gelmiştir. “Her birini nereye taşıyalım”, “ne yapalım” ve “imkan olsa yaparız” gibi cümleler kullanıp “duruma göre değişir” diyerek cevap vermede zorlandılar.

5. Likert tipi ölçek kullanılmasından kaynaklanan bir sıkıntı görülmüştür. Örneğin cevap verirken bazı katılımcılar için “hiç katılmıyorum” ile “katılmıyorum” arasında bir farklılık olmayabilirdi. Bu yüzden onların gerçek görüşleri doğrudan yansıtılmamış olabilir.

BULGULAR

Araştırmaya Katılanların Profilleri

Katılımcıların yaş profiline bakıldığında minimum yaş 23 iken maximum yaş 61’dir. Araştırmaya katılan kişilerin ortalama yaşı 39,44 olup ortanca yaş 40’dır. En sık tekrar eden yaş ise 38’dir. Bu araştırmaya katılanların sosyo demografik özellikleri şu tabloya yerleştirilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Katılanların Kişisel Profilleri (%)

Değişken		Yüzde
Cinsiyet	Kadın	48,5
	Erkek	51,5
Yaş	29 – 20	15,2
	39 – 30	33,3
	49 – 40	35,4
	ve üzeri 50	16,2
Medeni Durum	Evli	79,8
	(Evli değil (Dul dahilinde	20,2
	İlkokul ve altı	20,2
Eğitim Durumu	Ortaokul	18,2
	Lise	30,3
	Ön lisans	11,0
	Lisans ve üzeri	20,2
	Sağlık personeli	11,1
Görev Durumu	Temizlik ve bakım personeli	56,6
	İdari personel	19,2
Evde bakıma muhtaç yaşlınının olup olmaması	Var	24,2
	Yok	72,7

Faktörlere İlişkin Bulgular

Ölçeğin alındığı İzgi ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışma sonucu 16 soruluk ölçekte iki faktör vardır: Birinci faktör “mahremiyetin gerekliliği” iken, ikinci faktör /“mahremiyetin göz ardı edilebilirliği”dir. Bu çalışmada yapılan faktör analizinde benzer faktörler saptanmıştır.

Ölçekte, mahremiyetin gerekliliği faktörü alt boyutu Cronbah α güvenilirlik katsayısı 0,531, ikinci alt boyut olan mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktörünün güvenilirlik katsayısı 0,677 olarak saptanmıştır. Bu değerler faktörlerin güvenilir değerde olduğunu ve kullanılabilir sınırlarda olduğunu göstermektedir (16).

Mahremiyetin gerekliliği faktöründe aşağıdaki ifadeler almaktadır:

- “Mahremiyet özel yaşama saygının bir gereğidir”
- “Gizlilik mahremiyetin unsurlarındandır”
- “Mahremiyet birden çok unsuru olan bir kavramdır”
- “Yaşlının kişisel vücut temizliği yapılırken oda arkadaşı dışarı çıkarılmalıdır”
- “Tedavi, mahremiyetin zedelenebilmesi için hiçbir zaman gerekçe olamaz”
- “Bakım verirken yaşlının tek başına olmasına özen gösteririm”
- “Yaşlının sır olarak bana söylediği bilgiyi meslektaşlarıma da hiçbir zaman söylemem”
- “Bakım ünitesinde kalan yaşlıların mahremiyetine de öteki yaşlıların mahremiyetine gösterilen özen gösterilmelidir”
- “Mahremiyete özen göstermeyen arkadaşlarımı uyarırım”

Bu ifadeler daha çok mahremiyetin bakım verenler tarafından gerekli olup olmadığını ölçmeyi amaçlamaktadır.

Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktöründe ise aşağıdaki ifadeler yer almaktadır.

- “Yaşlının kişisel dosyasındaki bilgileri yaşlıya hizmet veren tüm huzurevi çalışanlarının bilmesi beni rahatsız etmez”
- “Yaşlının dolabının huzurevi idaresi tarafından izinsiz kontrol edilmesinde sakınca görmüyorum”
- “Demans (bunama) tanısı almış kişinin mahremiyeti olmaz”
- “Mahremiyet cinsel organlar ile sınırlıdır”
- “Cinselliğin azalması ile mahremiyetin azalması doğru orantılıdır”
- “Yaşlının ziyaretçisi ile görüşmelerine kulak kabartırım”
- “Yaşlı ile konuştuğum her şeyi yakınları ile paylaşıyorum”

Bu ifadeler ise bakım verenlerin mahremiyeti göz ardı edip etmediklerini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Bakım verenlerin yaşlı mahremiyetine ilişkin görüşlerini belirleme ölçeğinden elde edilen puanlar yaş düzeylerine göre dağılımı ise şöyledir: Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği ($p>0,05$) puan ortalamaları ile bakım verenlerin yaş aralıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Mahremiyetin gerekliliği ($p<0,05$) puan ortalamaları ile bakım verenlerin yaş aralıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Bakım verenlerin, mahremiyetin gerekliliği faktöründen almış oldukları puanlar yaş gruplarına göre incelendiğinde 40-49 yaş arasının en yüksek puan ($X=4,1405$) aldıkları, en düşük puanın ise ($X=3,37350$) 50 yaş ve üzeri yaş grubunun aldığı saptanmıştır.

Bakım verenlerin mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktöründen almış oldukları puanlar yaş gruplarına göre incelendiğinde ise en yüksek puanı 30-39 yaş arasının ($X=3,6999$) en düşük puanı ise 50 yaş ve üzeri grubun ($X=3,4375$) aldığı görülmüştür. Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği açısından yaş grupları arasında istatistiksel anlamda fark bulunmamaktadır.

Bakım verenlerin mahremiyet hakkındaki görüşleri belirleme formundan elde edilen puan ortalamalarının eğitim durumları ise şöyledir: Mahremiyetin gerekliliği puan ortalamaları ile bakım verenlerin eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği puan ortalamaları ($p<0,05$) ile bakım verenlerin eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Bakım verenlerin mahremiyetin gerekliliği faktöründen almış oldukları puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde lisans ve üzeri mezunu olanların en yüksek puanı ($X=4,3111$), en düşük puanı ise ilkokul mezunu ve okuryazar olmayanların ($X=3,8394$) aldıkları görülmektedir.

Bakım verenlerin mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktöründen almış oldukları puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde lisans ve üzeri mezunların en yüksek puanı ($X=4,1429$), en düşük puanı ise ilkokul mezunu ve okuryazar olmayanların aldıkları ($X=3,2638$) gözlenmiştir.

Gruplar arası farklılık saptanmak için yapılan Post Hoc testinde gruplar arası farkın ilkokul ve altı ile lisans ve üzeri gruplar arasında olduğu saptanmıştır.

Bakım verenlerin mahremiyet hakkındaki görüşleri belirleme formundan elde edilen puan ortalamalarının bakım verenlerin kurumdaki görevine göre dağılımı şöyledir:

Mahremiyetin gerekliliği puan ortalamaları ile bakım verenlerin görev durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği ile bakım verenlerin görev durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmektedir.

Bakım verenlerin mahremiyetin gerekliliği faktöründen almış oldukları puanlar kurumdaki görevlerine göre incelendiğinde idari personelin en yüksek puan aldıklarını ($X=4,2310$), temizlik ve bakım personelinin ise en düşük puanı ($X=3,940$) aldıkları saptanmıştır.

Bakım verenlerin mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktöründen almış oldukları puanlar kurumdaki görevlerine göre incelendiğinde en yüksek puanı sağlık personelinin ($X=4,1905$), en düşük puanı ise temizlik ve bakım personelinin ($X=3,3901$) aldıkları gözlenmiştir.

Katılımcıların yaşlı mahremiyetine ilişkin görüşlerini belirleme formundan elde edilen puan ortalamalarının evde bakıma muhtaç yaşlısı olup olmamasına göre dağılım göstermektedir. Mahremiyetin gerekliliği ve göz ardı edilebilirliği puan ortalamaları ile bakım verenlerin evde bakıma muhtaç yaşlısı olup olmadığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Bakım verenlerin mahremiyetin gerekliliği faktöründen almış oldukları puan düzeyleri ailesinde yaşlı olmayanların puanları ($X=4,0908$) ailesinde yaşlı olanların puanlarından ($X=3,9745$) daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bakım verenlerin mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktöründen almış oldukları puan düzeyleri ailesinde yaşlı olanların puanları ($X=3,6310$) ailesinde yaşlı olmayanlara göre ($X=3,6282$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bakım hizmetinde bakım verenlerin yaşlı mahremiyetine ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla sorulan sorular mahremiyetin gerekliliği ve mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktörlerinden oluşmaktadır. Bu iki faktör altında; bakım verenlerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kurumdaki görevleri ve evde bakıma muhtaç yaşlısı olup olmama durumlarına göre incelenmiştir. Bu çalışma kapsamında kurumda çalışanların yaşlı mahremiyetine ilişkin görüşleri, elde edilen bulgular olarak şu tabloya yerleştirilmiştir:

Tablo 2: Araştırmaya Katılanların Sosyo Demografik Özellikleri ile Mahremiyet Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Mahremiyetin Gerekliliği	Mahremiyetin Göz Ardı Edilebilirliği
Kadın	4,0850±0,53080	3,8302±0,74286
Erkek	4,0256±0,42096	3,3912±0,70110
	t=0,614	t=3,019
	p= 0,541	p=0,003
Yaş Dağılımı		
20-29 yaş	4,1185±0,35503	3,6762±0,75297
30-39 yaş	4,0888±0,48723	3,6999±0,64719
40-49 yaş	4,1405±0,44728	3,5589±0,79768
50 ve üzeri	3,3735±0,51862	3,4375±0,87204
	F=3,124	F=0,522
	p=0,030	p=0,668
Medeni Durum		
Evli	4,0707±0,47653	3,5769±0,72069
Evli değil	3,9901±0,47980	3,7114±0,87288
	t=0,672	t=-0,637
	P=0,507	P=0,530
Eğitim Durumu		
İlkokul ve altı	3,8394±0,52451	3,2638±0,78630
Ortaokul mezunu	4,1790±0,46229	3,3889±0,90987
Lise	4,0120±0,48796	3,4841±0,54122
Ön lisans	3,8902±0,29921	3,9221±0,54721
Lisans ve üzeri	4,3111±0,37394	4,1429±0,62700
	F=3,495	F=5,510
	p=0,010	p=0,000
Görev Durumu		
Sağlık personeli	4,1616±0,50763	4,1905±0,56944
Temizlik ve bakım p.	3,940±0,50201	3,3901±0,77055
İdari personel	4,2310±0,39643	3,9098±0,61392
Diğer	4,0951±0,37917	3,5824±0,61018
	F=1,808	F=5,458
	p=0,151	p=0,002
Evde bakıma muhtaç yaşlısının olup olmaması		
Var	3,9745±0,44408	3,6310±0,84769
Yok	4,0908 ±0,46159	3,6282±0,71738
	t=-1,100	t=0,014
	p=0,278	p=0,989
Toplam	4,0544±0,47584	3,6040±0,75104

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan kişilerin yaş ortalaması 39,44 olarak saptanmıştır. İzgi (2009) tarafından yapılan benzer çalışmada huzurevi çalışanlarının yaş ortalaması 39,11; Üstün ve diğerleri (2017) tarafından yapılan başka bir

çalışmada da 38,04 olarak saptanmıştır. Araştırma grubunun yaş dağılımı Türkiye’de huzurevlerinde yapılan benzer çalışmalarla da uyumludur (İzgi, 2009; İzgi ve diğerleri, 2013; Üstün ve diğerleri, 2017).

Yapılan araştırmada mahremiyetin gerekliliği alt ölçeği puan ortalamaları yaşa, eğitim durumuna göre farklılık gösterirken Üstün ve diğerleri (2017) tarafından yapılan benzer çalışmada mahremiyetin gerekliliği alt ölçeği puan ortalamaları benzer gruplarla yapılan karşılaştırmalarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Kadın ve erkeklerin mahremiyetin gerekliliği konusunda birbirine yakın ve yüksek puan almaları cinsiyet odaklı mahremiyet kavramına odaklanmalarını düşündürmektedir. Türkiye’de huzurevinde kalan yaşlılarla yapılan başka bir çalışmada yaşlılar içerisinde mahremiyeti cinsiyet odaklı düşünen ve düşünmeyen iki farklı yaklaşımın bulunduğu tespit edilmiştir. Kadınların mahremiyetin erkeklere göre daha fazla korunması gerektiği “... erkeklerin ki o kadar sakıncalı olmuyor, kadınlarınki sakıncalı oluyor “ şeklinde ifade ederken mahremiyetin kadın ve erkek açısından farklı olmaması gerektiği “*Kadında erkekte aynı şartlarda yaratılmış, kadını kadın olarak değil kişi olarak düşüneceksin, kadın olarak hiçbir şey değişmiyor...*” şeklinde ifade edilmiştir (İzgi 2012).

Araştırmada mahremiyetin göz ardı edilebilirliği alt ölçeği puan ortalamaları cinsiyete, eğitim durumuna ve görev durumuna göre istatistiksel olarak farklılık göstermektedir. Türkiye’de yapılan benzer bir çalışmada mahremiyetin göz ardı edilebilirliği alt ölçeği puan ortalamaları gruplar arasında istatistiksel olarak farklılık göstermemektedir (Üstün ve diğerleri, 2017).

Araştırmada mahremiyetin gerekliliği alt ölçeği puan ortalamaları kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak farklılık göstermemektedir. Bu bulgu literatür bulguları ile örtüşmektedir (Üstün ve diğerleri, 2017). Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği alt ölçeği puan ortalamaları istatistiksel düzeyde cinsiyete göre değişiklik göstermekte olup kadınların puan ortalamaları erkeklere göre daha yüksektir. Üstün ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmada da mahremiyetin göz ardı edilebilirliği alt ölçeği puanları kadınların erkeklerden görece daha yüksek çıkmış ancak aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Bakım verenlerin, mahremiyetin gerekliliği faktöründen almış oldukları puanlar yaş gruplarına göre incelendiğinde ise 40-49 yaş arasının en yüksek puan ($X=4,1405$) aldıkları, en düşük puanın ise 50 yaş ve üzeri yaş grubunun ($X=3,3735$) aldığı saptanmıştır. Bakım verenlerin mahremiyetin göz ardı edilebilirliği faktöründen almış oldukları puanlar yaş gruplarına göre incelendiğinde ise en yüksek puanı 30-39 yaş arasının ($X=3,6999$) en düşük puanı ise 50 yaş ve üzeri grubun ($X=3,4375$) aldığı görülmüştür. Mahremiyetin göz ardı edilebilirliği açısından yaş grupları arasında istatistiksel anlamda fark bulunmamaktadır. Ancak mahremiyetin gerekliliğine olan inanç emeklilik dönemine gelmiş çalışanlarda önemli oranda düşme eğilimi göstermiştir. Bu durum çalışma yaşamının sonunda mahremiyetin gerekliliğine ilişkin mesleki değerlerinin göz ardı edilebilirliğine ilişkin bir yönelim olduğunu düşündürmektedir.

Eğitim düzeylerine göre mahremiyet tutumları incelendiğinde her iki alt ölçek bağlamında lisans ve üzeri eğitim alanların mahremiyetin gerekliliği ve mahremiyetin göz ardı edilebilirliği puan ortalamaları yüksek çıkmıştır. Literatürde de mahremiyetin gerekliliği alt ölçeği puanları eğitim seviyesi yükseldikçe yükseldiği ancak mahremiyetin göz ardı edilebilirliği puan ortalamalarının ise düştüğü saptanmıştır (Üstün ve diğerleri, 2017).

Mahremiyet soyut ve çok boyutlu bir kavramdır ve bakım hizmetlerinde de dikkat edilmesi özen gösterilmesi gereken bir olgudur. Aradaki ilişki ve samimiyet mahremiyetin zedelenmesi için bir gerekçe olmamalıdır. Mahremiyet yalnızca cinsel organlarla sınırlandırılmayan, kişisel verilerin korunması, gizlilik gibi kavramları da bir arada bulunduran soyut ve karmaşık bir kavramdır. Bu durum her ne kadar mahremiyete olan özeni zorlaştırsa da bakım verenlerin bakım alanlara karşı hassas davranması ve saygı göstermesi önemli gerekliliklerdendir.

TEŞEKKÜR

Çalışmanın gerçekleştirilmesine izin veren Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na teşekkür ederiz.

KAYNAKÇA

1. İzgi MC, Coban M, Kapçı EG, Yalım NY. The attitude of nursing home carers towards the privacy of elderly people: a scale development study. *Turkish Journal of Geriatrics Türk Geriatri Dergisi*. 2013; 16 (2): 172-176.
2. İzgi MC. Yaşlı mahremiyeti gözardı edilebilir mi? antalya'da huzurevlerinde yaşayan yaşlılar üzerine niteliksel bir araştırma. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2012; 15 (3): 319-326.
3. İzgi MC. Etik açıdan yaşlı mahremiyeti: huzurevi örneğinde hizmet alanlar ve verenler açısından bir değerlendirme [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
4. Wolfgang B. İnsan Haklarını Anlamak. İnsan Hakları Eğitimi El Kitabı. (Çev.: Kılıcı MB) Ankara: Türkiye Adalet Akademisi Yayınları; 2014.
5. TDK, Güncel Türkçe Sözlük [Internet]. Erişim: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5aa9c62c17e242.84256507. Erişim tarihi: 05 Mart 2018.
6. Şen Y. İslâm hukukuna göre sağlık hizmetlerinde mahremiyet hakkı. *Ekev Akademi Dergisi*. 2015; 19 (61): 425-450.
7. Göle N. Modern Mahrem: Medeniyet ve Örtünme. İstanbul: Metis Yayınevi; 1991.
8. Tufan İ. Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve yaşlanmak: yaşlanmanın sosyolojisi. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi; 2003.
9. Oğlak S. Evde bakım hizmetleri ve bakım sigortası. İskenderun Belediyesi Kültür Yayınları; 2008.
10. Güler G, Güler N, Kocataş S. ve Akgül N. Yaşlıların sağlık bakım gereksinimleri. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 2009; 31: 367-373.
11. Beğler T. ve Yavuzer H. Yaşlılık ve yaşlanma epidemiyolojisi. klinik gelişim. 2012; 25: 1-3.
12. İzgi MC. Yaşlı mahremiyeti Göz ardı edilebilir mi? Antalya'da huzurevinde yaşayan yaşlılar üzerine niteliksel bir araştırma. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2012; 15 (3): 319-326.
13. Çoban M. Türkiye'de huzurevlerin evrimsel gelişimi. Uluslararası Sağlık İdaresi Kongresi Bildiriler Kitabı. 2008; 341-344.
14. İzgi MC. Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. *Türkiye Biyoetik Dergisi*. 2014; 1 (1): 25-37.
15. Arslan ET ve Demir H. Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: nitel bir araştırma. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2017; 4 (17): 191-220.
16. Üstün Ç, Türkmen S. ve Tavşanlı NG. Huzurevi çalışanlarında yaşlılara sunulan hizmette mahremiyet algısı. *Nobel Medicus*. 2017; 13 (2): 42-47.
17. Erkuş A. Psikometri Üzerine Yazılar. Ankara: Türk psikologlar Derneği Yayınları; 2003.