

Mahremiyet Nedir? Mahremiyetin Sağlık Hizmetleri Penceresinden Görünürlüğü Nasıldır?

What is Privacy? How is the Visibility of Privacy from the Health Services Window?

Elif AVANER^a

Giriş ve Amaç: İnsan doğasından kaynağını alan ve kadim bir olgu olan “mahremiyet”, giyim kuşamından, evlerin mimari tasarımlarına kadar yaşama dair insanın somut tercihlerini etkilemektedir. Mahremiyet; bireyin soyut sahiplikleri de dâhil olmak üzere özerkliği kapsamında korunması gereken bir değer, bir hak, bir duygu olarak bireylerin birbirleriyle ve toplumla ilişkilerinde eylemlerine yön veren bir kavramdır. Aynı zamanda toplumun ahlak ve etiket kurallarını da şekillendirir. Çalışmanın amacı mahremiyet kavramını ve önemini ele almak, sağlık hizmeti sunumundaki yerini incelemektir.

Yöntem ve Gereçler: Bu çalışmada mahremiyetin anlamı, kapsamı, insanın varlığı ve sosyal ilişkileri içinde özellikleri incelenmektedir. Korunması gereken bir değer, bir hak olarak mahremiyetin önemi, hangi koşullarda ortaya çıktığı, hangi değerler ve haklarla ilişkili olduğu, düşünürlerin gözüyle farklı düşünce sistemlerinde hangi ortak yönler ile korunmaya değer bulunduğu, tarihsel süreçte değişime uğrayan koşullar içinde uygulamaların nasıl etkilendiği, insanın geçirdiği değişim sonucunda ortaya çıkan yeni kavramlara nasıl ışık tuttuğu bakımlarından geniş bir alanın varlığı ortaya çıkmaktadır. Burada ayrıca özel olarak da sağlık etiği kapsamındaki önemini, sağlık hizmetlerinde mahremiyet kavramının kendine nasıl yer bulduğunu ve görünür olup olmadığını ele alacağız.

Bulgular: İncelemeler sonucunda mahremiyet hakkının bireyin özerkliği ve toplumsal fayda için korunması gereken bir değer olduğu ortaya çıkmaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Sağlık hizmetlerinin sunumu bakımından hasta hekim ilişkisinde hasta bilgilerinin kaydedilmesi ve işlenmesi önemlidir. Ancak, mahremiyet konusunu sağlık etiği çerçevesinden ele aldığımızda hasta bilgilerinin saklanması, tıbbi uygulamalarda hasta mahremiyetine duyarlı olunması ve hekimin sır saklama ödevinin yerine getirmesi de mahremiyet hakkının korunmasını sağlamak için gerekliliktir.

Anahtar Kelimeler: Mahremiyet, Özerklik, Sağlık Etiği, Sağlık Hizmetleri, Bilgi Güvenliği

--

Introduction: Having roots in human nature and as an ancient fact “privacy” effects the physical choices of humans from clothing and finery to architectural designs of homes. Privacy; as, including the non tangible assets of the individual, a value that should be protected within its individuality (autonomy), a right, a feeling is a guiding term for the individuals relationships with the other individuals and with the society. At the same time forms the societies moral and ethichet rules. The purpose of the study is to examine the concept and importance of privacy and to examine its place in health service delivery.

^aDoktora Öğrencisi, Gülhane Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Deontoloji A.D. ✉ avanerelif@gmail.com

Gönderim Tarihi: 12.09.2018 • Kabul Tarihi: 02.11.2018

Methods: *In this study the meaning, scope, the specifications within humans being and social relations of the privacy is investigated. A vast area is appeared regarding the the importance of privacy as a right, value to be protected, in what circumstances it appered, with which rights and values it is related, with what common domains it is appreciated as to be protected in different ideologies, how practices changed regarding the changing circumstances in historical process, how it guides the new concepts appeared with the change of the human being. Here also specially its importance in scope of the health ethics, how privacy concept finds its place in health services and its visibility will also be evaluated.*

Results: *As a result, it is revealed that the right to privacy is a value that should be protected for the autonomy and social benefit of the individual.*

Discussion and Conclusion: *It is important to record and process patient information in relation to patient physician in terms of healthcare delivery. However, when we deal with confidentiality from the context of health ethics, it is necessary to keep patient information, to be sensitive to patient privacy in medical practice, and to fulfill the confidentiality duty of physician in order to maintain the right of privacy.*

Keywords: *Privacy, Autonomy, Health Ethics, Information Security*

MAHREMİYET NEDİR? NASIL BİR KAVRAMDIR?

Mahremiyet sözcüğünün kökü olan “mahrem”, Arapça “haram” kelimesinden gelmekte olup “Yasaklamak, men etmek, mahrum etmek, mümkün olmamak, el sürmemek” gibi anlamlar içerir. Mahremiyet ise “gizlilik, bir şeyin (mahrem) gizli hali, bir şeyin gizli yönü” demektir (1).

İngilizcede ise kavram, ‘privacy’ ve ‘confidentiality’, ‘intimacy’ gibi sözcüklerle ifade edilen bir kapsamı içerir; bu terimler yerine göre birbirini tamamlamaktadır.

Mahremiyet kavramı, olgu olarak yaprak alegorisi ile günümüze ulaştırılan ilk kadın ve erkeğin örtünme ihtiyacına kadar geriye götürülebilir. Ancak İzgi, mahremiyet kavramını ilk kez 1890 yılında Amerikalı yargıç Brandeis’in “yalnız bırakılma hakkı; hakların en kapsamlısı ve özgür insanlar tarafından en çok değer verileri” olarak tanımladığını belirterek, özgürlük ve birey olma kavramları ile mahremiyet kavramını ilişkilendirmektedir (2). Warren ve Brandeis’in “The Right to Privacy” (Mahremiyet Hakkı) başlığını taşıyan makalelerinde, üç temel hakkın “hayat, özgürlük ve mülkiyet” kavramlarının başlangıçtaki anlamlarını giderek kaybettiği belirtilmektedir. Yaşama hakkının, artık kişinin sadece kendi hayatı ve vücut bütünlüğü üzerinde hak sahibi olması anlamına gelmeyip, aynı zamanda yalnız başına kalma, özel yaşam alanına sahip olma hakkı anlamına da geldiği ifade edilmektedir (3). Böylece mahremiyet ile mülkiyet, özel alan ve özgürlük kavramları ilişkilendirilmektedir. Vincent ise mahremiyet üzerine ilk resmi incelemenin Birleşik Krallık’ta yayımlanan ‘Young Report’ olduğunu belirtmektedir (5). Önceleri dar bir çerçevede incelenen mahremiyet kavramı zamanla genişlemiş, toplumsal yapının değişimi, kültürel kaymalar ve teknolojinin de ilerlemesiyle daha geniş bir alanda ele alma ihtiyacı doğmuştur. Bu genişleme aynı zamanda birey ve toplumun ahlaki gelişimine yönelik tehditleri de ortaya çıkarmıştır.

MAHREMİYET KAVRAMININ BOYUTLARI, BAŞKA DEĞERLERLE İLİŞKİSİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDEKİ ÖNEMİ

Ortaçağdan Snowden¹ olayına kadar süregelen zaman diliminde, mahremiyet kavramını tarihsel süreci ile ele alan David Vincent “Mahremiyet” adlı kitabında, mahremiyetin mülkiyet ile ilişkisini, kişinin aile içi mahremiyeti ve birey-toplum ilişkilerini ele alarak anlatmaktadır (5).

¹Edward Snowden, memuru olduğu CIA’in belgelerini medyaya sızdıran bilgisayar uzmanı. Kaçarak Rusya’ya sığınmıştır.

Özgürlüğün mahremiyetle yakın ilişkisini vurgulayan İzgi, Belsey ve Chadwick'den aktardığı bir sınıflandırma ile mahremiyet kavramını “bedensel-fiziksel, zihinsel-iletişimsel ve bilgi mahremiyeti” şeklinde üç başlıkta incelemektedir. Burada mahremiyet, bireyin bağımsız, tikel bir varoluşa sahip olduğu anlayışı ile ilişkilendirilmekte ve benlik bilincine sahip olmanın mahremiyet kavramının dayanağını oluşturduğu ifade edilmektedir (2,6).

İzgi, mefhumu muhalifinden yola çıkarak mahremiyetin karşıtı olduğunu düşündüğü aleniyet kavramını da ele almaktadır. “İnsanın kendi başıncılığı ve diğerleriyle birlikteliği” olarak belirttiği varoluş durumlarının her ikisinde de mahremiyetin bireyin özgürlük alanında olduğunu açıklamaktadır. Bu düşünceden hareketle, özgür varoluşun, özerkliğinin ifadesi olduğunu vurgulamaktadır. Buna ek olarak, düşünme yeteneğine bağlı karar verme özelliği ile birlikte mahremiyeti, “insanın varoluşu için ötekinin belirlenimine gereksinim duymama durumu” olarak ifade etmektedir. Türk Dil Kurumu'nun mahremiyeti gizlilik olarak tanımlamasını yetersiz bulan İzgi, gizliliğin yalnızca mahremiyetin aracı olduğunu belirtmektedir (2).

Peki, mahremiyet özellikle “diğerleri ile birliktelik” halinde bir hak ve özerklik değeri ile ilişkili ise, diğerlerinden kişiyi korunmanın aracı olur mu? Mahremiyet bir korunma aygıtı ise özellikleri ve nitelikleri nasıl olmalıdır? İzgi'nin makalesinde Rachels'dan aktararak mahremiyet hakkında “sadece saklanacak şeyi ifade etmek için değil, yaşam niteliğini artırmak için bir gereksinim, kendini gerçekleştirme, özerkliğini koruma yollarından biri olarak ele alınmalıdır. Sonuç olarak mahremiyet, toplumdan soyutlanma değil, ben ile öteki sınırının belirlenmesi, kontrol edilmesi olarak özetlenebilir.” ifadelerine yer verilmektedir (2,7). Öyle sanıyorum ki bu ifadeler, bir insanın giyinirken görüntülenmesinden şiddetle rahatsız olması ile benzer tasarımda olmasına karşın yüzme giysisi ile olağan hissetmesini açıklıyor. İç çamaşırı ile görüntüleneni kişinin özerkliği, mahremiyeti ihlal edilmiş iken deniz giysisi seçimindeki tercih hakkı insanın kendisindedir ve ortada özerkliğine bir tehdit yoktur. Öteki ile sınırını kendisi belirlemiş ve kontrol altına almıştır. Aynı pencereden bakacak olursak, hastaneye tedavi olmak için gelen bir hastanın paravan arkasında hekimiyile yalnız kalmak istemesi de toplumdan soyutlanma duygusu ile değil, hekimi dışında diğer kişiler ile sınırın belirlenmesi, mahremiyetine saygı duyulması isteminden dolaydır. Yine mahremiyet penceresini aralamışken; henüz doğumuna haftalar, aylar olan bir gebenin takip amaçlı hastaneye yatırıldığında, iki yerden ipe bağlı ameliyat önlüğü giydirilip onlarca anne adayının sancı çektiği arena tipi travay salonunda normal doğum prosedürlerine maruz bırakılmasının da, yaşam niteliğini, onurunu zedeleyen, mahremiyeti ihlal eden bir uygulama olduğunu kabul etmek zor olmasa gerek. Her ne kadar alelacele onam formu imzalatılmış olsa da klinik gereklilik olmadığı halde ve takdirde kişinin öteki ile sınırının kendi iradesi dışında kaldırılması durumu mahremiyet değerinin harcanmasıdır. (Ne sevindiricidir ki LDRP² sistemi klinikte yerini almaya başladı.)

MAHREM ALAN NASIL KORUNACAK? TEHDİTLER?

Mahremiyet, insanın varoluşunun, özerkliğinin, kişiliğinin korunması gereken bir alanı, korunması gereken bir değer ise, bu alanın sınırları nasıl olmalı ve nasıl belirlenmelidir? Bu korunmanın araçları nelerdir? Kişinin mahrem alanı; bedeni, kişiliği, ailesi, fiziki yaşam alanı, kişisel verilerinin yer aldığı elektronik cihazları, kısaca somut ve soyut paylaşmak istemediği tüm sahiplikleri kadar geniş sınırları olan bu alan nasıl korunacak? O halde mahremiyeti bedensel mahremiyet, hane mahremiyeti, hane içi mahremiyet, bilgi-belge mahremiyeti, düşünsel mahremiyet, duygusal mahremiyet olarak sınıflandırmak ve her birini korumak, ahlaki değerini incelemek için kendine özgü ayrı ayrı yöntemler belirlemek daha doğrudur. Böylece bu sorunsal hem kavranabilir hem çözülebilir olacaktır. Mahremiyeti koruma yöntemlerini örneklerle açıklayacak olursak; bilgi-belge mahremiyetine kişisel verileri koruma politikaları ve uygulamaları, hane mahremiyetine mesken mimarisi tasarımı, bedensel mahremiyete poliklinik odalarındaki paravanlar ve hane içi mahremiyete her odanın kapısı olması örnek olarak düşünülebilir.

²Doğum ve doğum sonrası süreçlerin aynı odada yaşandığı tek kişilik LDRP (Labor Delivery Recover Postpartum) sistemi

Mahremiyete yönelik tehditler, “*kendini ifşa etme (self-revelation), merak (curiosity) ve gözetleme (surveillance)*” olarak üç başlıkta sıralanmaktadır. İlk tehdit aslında insanın kendisidir. Kendini teşhir etme, ifşa etme ile insanın kendi kendini ihlal etmesidir. İkinci tehdit kaynağı insanın merakıdır. Merak doğuştan gelen ve önemli işlevi olan, birey ve kültürler göre değişen bir eğilimdir. Üçüncü tehdit kaynağı olan ve sosyal kontrol aracı olarak işlevlendirilen gözetleme ise, özgürlük tarihinde de önemi bir yeri bulunan gözetim altına alma ile ilişkilidir. Özerkliği ve mahremiyeti koruma başlığında bireyci bakış açısı tarafından önemli bir tehdit olarak değerlendirilmektedir. Tarihte farklı tekniklerle ve amaçlarla yapılan uygulamaları karşımıza çıkmaktadır (8). Vincent “Mahremiyet” adlı kitabında, 14.yy dan bugüne kadarki süreçte mahremiyeti ihlal eden tehditleri ve buna karşı nasıl önlemler alındığını anlatmaktadır. Mahremiyet kavramının insanın yaşamını ve sosyal ilişkilerini nasıl etkilediğini incelemektedir. İktisadi liberalizmin etkisiyle televizyon, otomobil gibi teknolojik ürünlerin insan hayatına girmesiyle mahremiyete yönelik tehditlerin şekil değiştirdiğini de açıklamaktadır. Ayrıca iki dünya savaşı arasında gözetleme olgusunun görünürlüğünün arttığını belirtmektedir (5).

Kişisel verileri koruma ve sağlık bilgi sistemlerinde güvenlik sorunsalı

Tarihsel süreci teknolojinin mahremiyetin aleyhine işlediği bugünlere kadar izlediğimizde, ortaya çıkan sorunlardan biri de kişisel verileri koruma sorunudur. Günümüzde internetin ve sosyal medyanın hızlı paylaşımına olanak sağlaması ve işlemlerin önemli bir kısmının elektronik olarak yapılması bu sorunun sebeplerindedir. Dijital ortamın kişinin kendisine ait düşünsel, duygusal ve durumsal, kısaca varoluşuna dair tüm bilgilerin denetimini kaybetme, özerkliğini yitirme ve bilgisel mahrem alanının ihlal edilme riskini artırdığı görülmektedir. Arama motorlarının sanal bir “Panoptikon”³ gibi her hareketimizi izlediği internet ortamında bilginin ticarileştiği, tercihlerin ekonomik değere dönüştüğü de düşünüldüğünde, kişisel veri koruma politikalarının önemi ortaya çıkmaktadır.

Kişisel verilerin korunmasındaki etik sorunlar belki de en çok sağlık alanında göze çarpmaktadır. Bilgiye erişim, sağlık hizmeti sunumunda tedavi ve araştırma sürecinin doğru işlemesi için önemli bir gerekliliktir. Ancak bu süreçte ortaya çıkan mahremiyet ihlali olasılıkları sağlık personeli ve yöneticileri için hastanın mahremiyetini korumayı ahlaki bir görev haline getirmektedir. Bir yandan hastaya ait tıbbi bilgilere erişimin hekim açısından mümkün olduğunca kolaylaştırılması gerekirken, diğer yandan bilginin korunması için üst düzey tedbir alınması gerekmektedir. Bu dengenin hasta ile hekim arasındaki ilişkide sağlanması gerektiği gibi aynı zamanda sağlık hizmeti verilen kuruluşça uygulanan bilgi güvenliği politikasında da gözetilmesi gerekmektedir.

Dünya Hekimler Birliği (DHB)’nin ‘Sağlık Veri Tabanları ile İlgili Etik Düşünceler Bildirgesi’nde kişisel sağlık bilgisi “*bireyin kimliğini ortaya koyan fiziksel ve mental sağlığı ile ilgili kayıtlı tüm bilgi*” olarak tanımlanmaktadır. Bu bilginin hekimin kontrolü altında kalması gerekliliği deklare edilse de, günümüz şartlarında bilgi sistemlerinden sorumlu tüm kişiler ve sağlık sistem yöneticileri artık ortak sorumluluk altındadır. İzgi’nin Siegler’den aktardığına göre mahremiyet, “*tıpta ‘hastanın kişisellik ve gizlilik düşüncesine saygının gelişmesine’ ve ‘tıbbın temel bir amacı olan hastanın sağlık bakımının geliştirilmesine’ olmak üzere iki amaca hizmet eder*”. Hastanın kişisellik ve gizlilik düşüncesine saygılı olduğunu hissetmesi, hekimine ve sisteme güvenmesi ile birlikte tedavi süreçlerinde kendisinin de daha açık ve dürüst olmasını sağlayacak, verilen sağlık hizmetinde kalite artacaktır (2,9).

Aladağ ve arkadaşlarına göre de hasta sağlık kayıtları; kişiye ait kimlik bilgisi, geçmişine ait sağlık bilgisi, kullandığı tedavi yöntemleri, beslenme alışkanlığı, cinsel tercihi ve genetik bilgisi gibi çok yüksek seviyede kişisel bilgi içerir. Bu bilgilerin korunması, farklı amaçlar için kullanılmaması, medikal bilgi sistemleri etiğinin en önemli araştırma alanlarının başında gelmektedir (10).

³Panoptikon, 1787 yılında Jeremy Bentham’ın mahkumların gözetlendiği özel bir hapisane tasarımını tanımlamak için kullandığı bir sözcüktür. Daha sonra 1975 yılında Michael Foucault tarafından tekrar gündeme getirilmiştir.

Lizbon ve Amsterdam bildireleri gibi uluslararası hasta hakları bildireleri de, sağlık hizmetlerinde özel hayata saygı hakkı çerçevesinde, bilgilere ulaşılmasının büyük ölçüde hastanın kontrolünde olması ve hastanın bedensel mahremiyetinin sağlanması konusundaki gereklilikleri ortaya koymaktadır. Bu bildireler ile hastanın tanısı, tedavisi, sağlık durumu gibi bilgilerle ilgili hazırlanan rapor, dosya ve verilerin korunması, bu süreçte öğrenilen sırların saklanması, hastanın bu bilgilere ulaşabilmesi, bu bilgilerin içinde yanlış ya da eksik bilgilerin bulunması halinde bunların düzeltilmesini içeren talep hakkı da mahremiyet hakkı kapsamında düzenlenmiştir (11).

MAHREMİYET, ÖZEL ALAN-KAMUSAL ALAN

Mahremiyetin yalnızca bireye ilişkin korunması gereken etik sorunlar içeren ahlaki bir alan olmadığını ileri süren yaklaşımlar da bulunmaktadır. Mahremiyetin zemini olan özel alana ek olarak bir de kamusal alan bulunduğunu, özgürlükçü ve toplumcu akımların mahremiyet hakkına ve bireysel özgürlüklere yönelik yaklaşımlarının bu anlamda farklı olduğunu dikkate almak gerekmektedir. Bu farklı bakış açılarının reddedilemez savları, her iki alanı da kapsayacak dengeli bir yaklaşımı ortaya koyma zorunluluğuna yol açmaktadır.

Toplumcu yaklaşımlara göre, mahremiyet mutlak bir hak olmadığı gibi, toplumsal yaşama katılma talebi, bireyselle eş güçte bir istektir. Bir topluma mensup olan kimseler, toplumun üyeleri olarak da birbirlerine karşı sorumludurlar. İşte bu nedenlerle kişilere tanınan haklar, sosyal kaygıları ve sorumlulukları hiçe sayacak şekilde kullanılamaz; aralarında bir denge kurulmalıdır. Yüksel'in örgüt bilimci Etzioni'den aktardığına göre, uygulamalarda kamu yararı ile mahremiyet hakkını dengelemede bir başvuru standardı oluşturmak üzere önerilen dört kriter aşağıdaki gibidir (3,12).

- a) Özgür bir toplum, kamu yararını, kamu sağlığını ve güvenliğini ciddi şekilde tehdit eden, iyi belgelenmiş makro düzeydeki bir tehlikeyle yüzyüze gelindiğinde mahremiyeti sınırlandırmalıdır. Ancak, sadece farazi bir tehlikeye atfen bunu yapmamalıdır.
- b) Kamu yararının bulunduğu karar verildikten sonra, söz konusu amaca mahremiyeti sınırlandırmaksızın varılıp varılmayacağı tartışılmalıdır. Örneğin sağlık kuruluşlarındaki tıbbi kayıtlara ihtiyaç duyulması halinde, isim, adres ve sosyal güvenlik numarası gibi kişiyi tanımlayan bilgiler verilmeksizin mevcut veriler araştırmacılara sunulabilir.
- c) Mahremiyete yönelik sınırlamalar, mümkün olduğunca minimum düzeyde kalmalıdır. Örneğin uyuşturucu testleri ve benzeri uygulamalar, sadece başkalarının yaşamından sorumlu olanlara (okul servis sürücülere ve pilotlar gibi) uygulanmalıdır.
- d) Mahremiyeti zorunlu olarak sınırlandıran önlemlerin istenmeyen yan etkilerini önlemeye yönelik tedbirler alınması, bu etkileri görmezlikten gelmeye tercih edilmelidir. Bu tür tedbirler, hem insanları gereksiz müdahalelerden korumak için hem de ihtiyaç duyulan politikalara kamu desteğini sürdürmek bakımından gereklidir. Böyle bir yaklaşımla örneğin, bir yandan tıbbi kayıtların güvenliği sağlanırken, diğer taraftan AIDS hastalığını teşhis etmek için uygulanan HIV testleri, kamu sağlığının gerektirdiği ölçüler içinde yapılabilir.

Görüldüğü gibi kimi zaman kamu yararı ile mahremiyet hakkı örtüşmekte, bazen de bir ikilem oluşturarak karşımıza çıkabilmektedir. Kamu yararı değerinin ağır bastığı bir durumda bireysel mahremiyet hakkı kısıtlanabilmektedir. Bir suçlunun yakalanması için uygulanan kısıtlamalar gibi. Ya da bir uygulama her iki değeri de koruyabilmektedir. Örneğin genetik testlerin gizli tutulması hem bireysel mahremiyet değerini hem de toplumsal genetik şifrelerin mahremiyetini sağlamak adına kamu yararını korumaktadır. Sağlık alanındaki uygulamalarda genellikle mahremiyet hakkına riayet etmek her iki değer de korunmasını sağlamaktadır.

Kamusal alan ve özel alan düşünceleri, mahremiyet kavramını da içine alarak 17. yüzyıldan bu yana Batı Avrupa'nın düşünsel gelişiminde önemli yer tutmaktadır. Richard Sennet "Kamusal İnsanın Çöküşü" adlı kitabında özel hayatın toplumsal boyutuna vurgu yaparak mahremiyeti despotizm ile denkleştirmektedir. Yazar

kamusal yaşam ile özel yaşam arasındaki dengeyi “*insanların tutkunun bir türünü besledikleri kişisiz bir alan ile, tutkunun başka bir türünü besledikleri kişisel bir alan arasındaki denge*” olarak ifade etmektedir. Sennet’a göre sekülerlik ve kapitalizm geçen yüzyıl içinde farklı biçimlere ulaşırken gizemli, tehlikeli bir güç olan birey, adım adım toplumsal ilişkileri tanımlamaya başlamış ve toplumsal bir ilke olmuştur. Bu noktada da, kişisiz anlamları kapsayan kamusal alan ve kişisiz eylem zayıflamaya başlamıştır (13). Vincent’da kamusal alan ve özel yaşam arasındaki durumu incelerken refahın mahremiyet arzusunun tetiklediğini anlatmaktadır. Vincent’a göre değişimin gücü olarak zenginlik arttıkça kendi başına kalma, kabuğuna çekilme eğilimi artmakta ve bunun sonucu olarak sosyalleşme azalmakta, aile içi ilişkiler ile bireyin toplumla olan ilişkileri zarar görmektedir (5).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetleri penceresinden mahremiyet konusunu ele aldığımızda, çok boyutlu hasta hekim ilişkisinde hasta bilgilerinin kaydedilmesi ve korunması, bilimsel amaçlarla işlenmesi ve hekimin sır saklama ödevinin yerine getirilmesi bireyci yaklaşımlar için bir gerekliliktir. Bununla birlikte sağlık sistemlerinde bireyin sağlığı ile toplumun sağlığı birbirine bağlı olduğundan gerekli önlemler alındığı ve doğru uygulamalar yapıldığı takdirde bireyin mahremiyetini kamusal alanda korumak toplum sağlığını da korumaya hizmet edecektir. Ancak hastanın tedavi ve araştırma sürecinde yalnızca bilgi güvenliği değil bireysel mahremiyetini korumaya ilişkin diğer istekleri, ihtiyaçları da gözetilmeli özel alanı korunmalıdır. Koruma yöntemleri ve kapsamı bakımından birbirinden ayrılan bu iki durumda da sağlık yöneticileri gerekli tedbiri almalı, bu ahlaki görevi yerine getirmelidir. Bilgi güvenliğini sağlamak teknolojik önlemlerle mümkün olabilmektedir. Bununla birlikte mahremiyetin geniş kapsamı içerisinde bireysel özel alanı korumak kişiye göre değişmeyen, koşulsuz, kişilerin araç olmadığı genel bir ahlak yarasına ulaşmakla mümkün olacaktır.

Mahremiyet kavramının zihinlerde doğru yerleşmesini sağlamak, uygulamaları mahremiyet ve özerklik değerini koruma üzerine inşa etmek; birey-toplum, hasta-hekim ilişkilerinde güveni tesis edecek ve toplum sağlığını korumaya yönelik önemli kazanımlar sağlayacaktır. Bunun için akılcı politikalar geliştirilmeli, elektronik sistemler optimal düzeyde güvenli olarak düzenlenmelidir.

Sağlık hizmeti sunumunda daha saygın ve etik olana ulaşmak ve bu çerçevede daha görünür olmak için, sağlık yöneticisi ve çalışanlarının içindeki ahlak yarasının yıldızlı gökyüzünün ötesine ulaşması nihai hedef olmalıdır. Hizmet verenin içindeki etik duyarlılığın gelişmesiyle bu ilerleme mahremiyet perdesini kapatma istencini artıracak, gelişen ahlak yarası hukuki metinlerde de yer alacaktır. Bunu sağlamak için ise toplum sağlığını, insanı ve değerlerini merkeze alan doğru politikalar geliştirmek ve uygulamak, bilimselliğe ve eğitime önem vermek gerekmektedir.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın düzenlenmesinde verdiği katkısı ve etik eğitimimiz esnasında bize yaşattığı eşsiz duygu ve düşünce iklimi için Prof. Dr. N. Yasemin Yalın Hocama teşekkür ediyorum.

KAYNAKÇA

1. Diler R. Mahremiyet eğitimi ve önemi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi. 2014; 2(1): 69-98.
2. İzgi MC. Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2014, (1) 1: 25-37.
3. Yüksel M. Mahremiyet hakkına ve bireysel özgürlüklere felsefi yaklaşımlar. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2009; (64)1: 276-298.

4. Warren SD, Brandeis L. The Right to Privacy. (Ed: Adam C. Breckebdridge). Lincoln: University of Nebraska Pres, 1970, s: 193-220
5. Vincent D. Mahremiyet Kısa Bir Tarih. (Çev. Başaraner DC). Epos Yayınları: Ankara; 2016.
6. Belsey A, Chadwick R, Medya ve Gazetecilikte Etik Sorunlar. (Çev. N. Türkoğlu). Ayrıntı Yayınları: İstanbul; 1998, s.110.
7. Rachels J. Why privacy is important. Computers, Ethics, and Society. (Eds: M. Ermann, D. Williams). Oxford University Press, Inc; 1997, s:69-76.
8. Yüksel M. Mahremiyet hakkı ve sosyo-tarihsel gelişimi. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2003; (58)1: 181-213.
9. Siegler M., Confidentiality in medicine – a decrepit concept. The New England Journal of Medicine. 1982; 307(24): 1518 – 1521.
10. Aladağ CE, Kurtarangil E, Bahtiyar Ş. Medikal bilgi sistemlerinde güvenlik, mahremiyet ve kimlik doğrulama. 16. Akademik Bilişim Konferansı, Mersin Üniversitesi, Mersin. Erişim: <http://ab.org.tr/ab14/bildiri/144.pdf>. Erişim tarihi: 15.03.2008.
11. Sert G, Tıp etiği ve tıp hukuku açısından sağlık hizmetlerinde mahremiyet hakkı kavramı. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul; 2007.
12. Etzioni A. The right to privacy vs. the common good. USA Today Magazine, 129/2664: 24-26
13. Sennet R. Kamusal İnsanın Çöküşü. (Çev. Durak S, Yılmaz A). Ayrıntı Yayınları: 2013; İstanbul. s. 433-434.