



## YAŞLI MAHREMİYETİ GÖZARDI EDİLEBİLİR Mİ? ANTALYA'DA HUZUREVLERİNDE YAŞAYAN YAŞLILAR ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR ARAŞTIRMA

### Öz

**Giriş:** Tüm dünyada yaşlı nüfus artışı, yaşlının bakım gereksiniminin, dolayısıyla 'öteki' ile ilişkisinin artmasına yol açmaktadır. Zorunlu olarak kurulan bu ilişki zaman zaman yaşlının mahremiyet alanına müdahaleye neden olabilmektedir. Bu nedenle yaşlıda mahremiyet kavramının değerlendirilmesine yönelik bir çalışma planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Huzurevi sakinlerinin mahremiyet hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve mahremiyet kavramının bileşenlerini saptamak amacıyla niteliksel bir araştırma yapılmıştır. Antalya'daki tüm huzurevlerinin (altı adet) sakinleri çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Çalışmacı tarafından oluşturulan kriterlere uygun olarak seçilen onyediy yaşlı ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmeler içerik analizi ve betimsel analizle değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Yapılan görüşmelerde; mahremiyet kavramının daha çok din ve cinsellik bileşenlerinin ön plana çıkarıldığı, bilgi gizliliğinin ise mahremiyet bileşeni olarak çok düşük oranda kabul gördüğü tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Literatürde mahremiyetin önemli bir bileşeni olarak kabul gören bilgi gizliliği, çalışmada görüşmeciler tarafından mahremiyet kapsamında ele alınmamıştır. Bilgi gizliliğinin de mahremiyet kavramının bileşeni olarak kabul edilmesi için toplumun etik duyarlılığının artırılması gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Mahremiyet; Gizlilik; Özerklik; Yaşlılık; Huzurevi.

Mustafa Cumber İZGİ



## CAN ELDERLY PRIVACY BE IGNORED? A QUALITATIVE RESEARCH ON NURSING HOMES RESIDENTS IN ANTALYA

### ABSTRACT

**Introduction:** With the global growth of elderly population, the need for elderly care increases; consequently, the relationship of elderly people with the "others" also increases. This mandatory relation may sometimes result in compromising privacy of the elderly. In accordance with this concern, this study aims to assess the concept of privacy of the elderly.

**Materials and Method:** A qualitative research was conducted to understand nursing home residents' thoughts about privacy of the elderly, and to determine the components of privacy. It comprises all nursing homes in Antalya. Seventeen different elderly persons were chosen from those nursing homes according to the research criteria; and they were interviewed deeply. All interviews were evaluated with a content analysis and a descriptive analysis.

**Results:** The results of the study show that generally information confidentiality was not considered as a component of privacy; on the contrary, privacy was mostly associated with religious and sexual confidentiality.

**Conclusion:** In the literature, information confidentiality is found as an important component of privacy. In the light of the research results and the literature review, we conclude that the ethical sensitivity of a society should be increased for acceptance of information confidentiality as a component of privacy.

**Key Words:** Privacy; Confidentiality; Personal Autonomy; Aging; Nursing Homes.

### İletişim (Correspondance)

Mustafa Cumber İZGİ  
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve  
Etik Anabilim Dalı ANTALYA

Tlf: 0242 249 60 00  
e-posta: mcizgi@yahoo.com

Geliş Tarihi: 06/06/2010  
(Received)

Kabul Tarihi: 20/12/2010  
(Accepted)

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve  
Etik Anabilim Dalı ANTALYA



## GİRİŞ

Son yüzyılda toplumlarda yaşanan değişimlerin bireylerin yaşam koşullarını, sağlık hizmetinin niteliğini ve sağlık hizmetine ulaşımı etkilemesi ile tüm dünyada yaşlı nüfus hızla artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 yılındaki basın bülteninde de ifade ettiği gibi demografik bir devrim yaşanmakta (1) ve süreç 'küresel yaşlanma' olarak da ifade edilmektedir. Bu değişimden kaçınılmaz olarak Türkiye de etkilenmekte ve özellikle son yirmi yılda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının %4'lerden %7'lere yükseldiği görülmektedir. Ayrıca yapılan projeksiyonlarda bu artışın süreceği tahmin edilmektedir (2).

Yaşlanma ile yaşanan sosyal, psikolojik ve biyolojik değişimler; yaşlılıkta yetersizlikleri ve kronik hastalık yüklerini artırmakta, bunların sonucu gündelik işlerde bile yardıma gereksinimi hatta başkasına bağımlılığı zorunlu kılmaktadır. Bu ilişki ile yaşlı bireyin özel alanına, bedenine müdahale edilmekte, yaşlı kişiye ait bilgilerin paylaşımı artmaktadır. Bunun sonucunda 'öteki' varlık olarak tanımlanmaktadır (Öteki, belli bir konum ya da varlığın karşıtı olan, onun tam karşıtı kutbunda bulunan konum ya da varlık) (3). Sağlık hizmetlerinde hizmet alan ve hizmet veren ilişkisi biri diğerinin ötekisi olarak değerlendirilebilir.] ile kurulan bu zorunlu ilişki, bireyin özerkliğinin, mahremiyetinin etkilenmesini, sınırlandırılmasını getirmektedir.

Sağlık hizmetlerinin sunulması sürecinde hasta ile sağlık personeli arasında kurulan 'güven' temelli özel ilişki, mahremiyet kavramının bileşenlerinin bu ilişki içerisinde ikincil olarak ele alınmasını kolaylaştırabilmektedir. Yaşlılıkta artan hastalık yükleri (4) bakım hizmetlerinin sağlık hizmetlerini de içermesine ve hatta tamamen sağlık hizmeti şeklinde görülmesine neden olabilmektedir. Böylesi bir kabul, sağlık hizmetinin özelliği nedeniyle yaşlı bireyin mahremiyet alanına müdahaleyi kolaylaştırabilmekte ve bazı değerlerin harcanması sonucunu yaratabilmektedir. Günümüz toplumlarında teknoloji hızla değişmektedir. İktidar güçleri tarafından yönetim erkinin artırılması amacıyla toplumların gözetiminin kolaylaşması ve bireyler tarafından da yaşamı kolaylaştırması gibi nedenlerle teknoloji kolaylıkla kabul görmekte ve güncel hayatın her alanına girmektedir. Söz konusu değişim mahremiyet kavramının bileşenlerinin örselenmesine neden olmaktadır. Zamanla teknolojiye bu değişim bireyin bireyi izlemesi ve denetlenmesine de dönüşmüştür (5).

Genel olarak yaşanan bu değer kayıplarının, yaşlılıkta doğal bir süreç olarak yaşanan biyolojik yetersizlikler nedeniyle öteki ile kurulan zorunlu ilişki nedeniyle daha da artması

mahremiyet kavramının bu süreçte daha çok üzerinde durulmasını, mahremiyetin korunması için özen gösterilmesini gerektirmektedir (6).

Merkezde olan birey için her şeyin paylaşımının sınırını belirleyen mahremiyet hakkının kabulü ile özgür istence ve düşünme yeteneğine dayalı karar verme özelliği –özerklik- oluşabilir (7). Bu nedenle mahremiyet kavramı sadece Brandeis'in 1890'da ilk kez tanımladığı gibi 'yalnız bırakılma hakkı' (8) olarak sınırlandırılmaz. Kavramın gizlilik, özel alan, mülkiyet, güvenlik, iletişim, din ve cinsellik gibi bileşenlerinin göz ardı edilmemesi gerekir.

Bireyin özgürlük alanına dahil bir kavram olarak ele alınması gereken mahremiyetin, birey için özgür ve bağımsız varoluş halinin ve kendi kendini belirleme gücünün ifadesi olduğu görülür. Bu nokta insanın ahlaksal özne oluşunu, değerle olan ilintisini işaret eder. Bu durum da bireyin kendi eylemlerinin belirleyicisi olma ve bir diğerinin belirleniminden muaf olma hali olarak mahremiyetin, bireyin maddi varoluşunun ihtiyaçlarına indirgenemeyecek olan bir nitelik olarak kabulünü sağlar. Böylesine bir kabullenişin özerkliğe ve insana olan saygı nedeniyle mahremiyetin korunmasının gerekliliğini getireceği açıktır.

Tüm bu düşüncelerle yaşlıya sunulan bakım hizmetlerinin niteliğinin artırılmasına ve yaşlının biricikliğinin korunmasına katkı sağlayacak sonuçlar elde edilebilmesi amacıyla Antalya'da bulunan tüm huzurevlerinde, hizmet alan yaşlıların mahremiyet konusundaki görüşlerini belirlemeye yönelik niteliksel bir araştırma planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın evrenini Antalya ilinde bulunan biri Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)'na, biri Antalya Güçsüz Kimsesiz ve Yaşlıları Koruma Derneği'ne ve dördü de özel kişilere ait altı huzurevinde kalan toplam 284 sakin oluşturmuştur. Hizmet alan yaşlılar için genelleştirilecek görüşler elde etmekten çok, huzurevi yaşamındaki kişileri ve onların iç içe geçmiş düşünce ve isteklerini anlamak için niteliksel araştırma yöntemi olarak derinlemesine görüşme metodu uygulanmıştır.

Derinleme görüşmeler için, evreni oluşturan huzurevi sakinlerinden huzurevi doktorlarının değerlendirmeleri göz önüne alınarak bilişsel fonksiyonları yeterli kabul edilebilecek kişiler arasından araştırmacı tarafından oluşturulan kriterler göz önüne alınarak seçim yapılmıştır. Literatür bilgileri de göz önüne alınarak yaş, öğrenim düzeyi, eşyle birlikte olma, çocuk sahibi olma, kronik hastalık yükü, çalışma hayatı, cin-



siyet ve huzurevinde kalış süresi araştırmacı tarafından kriter olarak ele alınmış ve 17 huzurevi sakini ile yapılan derinlemesine görüşmeler çalışmaya dahil edilmiştir. Görüşme sürecinde bilişsel fonksiyon yetersizliklerinin görüşmenin kalitesini olumsuz etkilemesi durumunda söz konusu görüşme çalışmaya dahil edilmemiştir. Görüşmelerin verimliliği açısından günde en fazla iki görüşme yapılmıştır. Görüşmeler çalışma öncesi hazırlanan görüşme formu kapsamında ve görüşmeci ile huzurevi sakinin olduğu özel bir odada gerçekleştirilmiştir. Niteliksel çalışma için içerik analizi ve betimsel analiz yapılmıştır.

Bu çalışma için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan ise 04.07.2007 tarih ve 1-17/349/13548 sayılı yazı ile gerekli izinler alınmıştır. Çalışmaya katılanların tamamı çalışma ile ilgili olarak aydınlatılmış, çalışmaya katılmayı kabul etmeleri onam olarak kabul edilmiş, ayrıca yazılı onam alınmamıştır.

## BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında Konyedi katılımcının beşinin kadın, onikisinin erkek, onbirinin eşinin ölmüş, sekizinin lise mezunu, onaltısının çocuk sahibi olduğu, ikisinin huzurevinde eşiyile yaşadığı, ondördünün sürekli ilaç kullandığı, onaltısının huzurevi öncesi çalışma hayatının olduğu, onikisinin bir yıldan daha uzun süredir huzurevinde yaşadığı, dokuzunun tek kişilik odada kaldığı ve yaş ortalamasının da 74±6,80 olduğu saptanmıştır.

Çalışma sürecinde yapılan görüşmelerin kayıtları incelendiğinde birbiriyle farklılaşan ve bağlantılı ifadeler kodlanarak şu tema başlıkları oluşturulmuştur: Mahremiyet Tanımları, Mahremiyetin Değişebilirliği, Huzurevlerinde Kamera Kullanımı, Mahremiyet Din İlişkisi, Mahremiyet Örtünme İlişkisi, Sağlık Hizmetlerinde Mahremiyet, Bakım Hizmetlerinde Mahremiyet, Özel Alan ve Mahremiyetin Korunması ve Kendini Bilme ve Mahremiyet. Görüşmecilerle yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda 'mahremiyetin değişebilirliği' kodu dört temel grupta toplanmıştır. Bunlar mahremiyetin bölgesel ve kültürel olarak değişebilirliği, cinsiyetlere göre değişebilirliği, ev ve huzurevi yaşamındaki değişebilirliği ve yaşlı-genç bireyler arasında mahremiyet algısının değişebilirliğidir.

## TARTIŞMA

Mahremiyet kavramının tanımlanması başlığı değerlendirildiğinde; görüşmeler içindeki en önemli benzerliğin

mahremiyet kavramının din temelli kadın erkek ilişkisi üzerinde yoğunlaşmış cinsellik odaklı bir kavram olarak algılanması olduğu görülmüştür. "Bizde en özen gösterdiğimiz aile mahremiyetidir" (Görüşmeci 13), "valla, mabrem bence karı koca arasında olması gereken bir şey mahremiyet. Mabremiyeti tek karı koca arasında kabul ediyorum" (Görüşmeci 3) gibi ifadeler bu düşüncüyü destekler niteliktedir. Özel yaşam alanı ve bilgi gizliliği ise ikincil bir durum olarak görülmektedir. Özellikle bilgi gizliliği çoğu yaşlı tarafından mahremiyet kavramı içerisinde değerlendirilmemekte, mahremiyetin bir bileşeni olarak kabul edilmemektedir. "İnsanın kendine ait özel bilgilerin saklanması mahremiyet içine girmez, neden girsin ki. Özel yaşantım mahremiyete girmez. Günabsa bana değilse Allah bilir. Konuştuklarımın başkasınca dinlenmesi mahremiyete girmez, o saygısızlığa girer. Sır saklamak mahremiyete girmez. Apayrı bir konu" (Görüşmeci 6), "Özel hayatta saklanan bilgiler mahremiyete girmez, alakası yok. Mabremiyet kadın erkek ilişkisiyle ilgilidir" (Görüşmeci 21) ve "Konuşulanların dinlenmesi ailevi konular ise mahremiyete girer ama öbür türlü de adaba aykırı" (Görüşmeci 5) gibi yanıtlar verilmiştir. Bazı yaşlılar ise literatür bilgisine benzer şekilde kavramın çok bileşenli olduğunu ve bilgi gizliliğinin de bu değer içerisinde ele alınması gerektiğini "Benim bir hocam vardı bize insanların en mahrem yeri göz, bir de ağız derdi. Biz o zamanlar anlayamadık, güldük geçtik. Hakikaten de öyle, insanların gözü ve ağız en mahrem yerdir. Diyelim ki karşınızdakinin her tarafı açık sizin gözünüze ağızınız kapalı olsun yeter" (Görüşmeci 10) anlatımıyla ifade etmişlerdir.

Görüşmecilerin çoğu tarafından mahremiyet kavramı dinsel kaynaklı bir olgu olarak değerlendirilmiş, hatta dinsel duyguların yaşanmasında araç olarak ele alınmıştır. Bu durumun mahremiyet kavramının kendinde değer olarak kabul edilmemesini gerektireceği açıktır. Kavramın bu şekilde araçsallaştırılması "Tabii, dinimizin bu konuda emirleri var zaten. Mabremiyeti korumak gerekir diye. Korumamak günab olur" (Görüşmeci 21), "Mahremiyete uymamak günab olur" (Görüşmeci 20), "Mahremiyetin olması gerekir. Şeriatın orda bir kuralı var. Kayıtsız şartsız uyulması gerekir. Peygamberimiz, dinimiz öyle demişse, örtün demişse örterim. İnsanlara saklayın, söylemeyin, aile mahremiyeti var demişse dini kurallara uyarım. Dinimize göre mahrem organlar vardır ve ben de ona inanırım" (Görüşmeci 13) anlatımlarında görülmektedir. Kavramın din ile olan bu ilişkisi özellikle cinsel organlar olmak üzere örtünmede, vücudun gizlenmesinde de görülmektedir. Yaşlılar böylece cinsel temelli mahremiyetin korunmasının temel sağlayıcısının örtünme olduğuna inanmaktadırlar. Gülnaz örtünme ile kadının özerkliğinin ve benliğinin korunduğunu, 'dişilik değil kişilik' sloganı ile güçlendirerek örtünmenin gerekliliğini ifade



etmektedir (9). Gülnaz'ın örtünme ile özerkliğin sağlanması düşüncesine karşın Göle bu durumun tam tersini düşünmekte ve örtünmeyi kadının özerkliğinin yitimi olarak görmekte ve bunu "kadın gövdesine ilişkin görünmezlik yasağı erkek egemenliğini pekiştirmektedir" diyerek ifade etmektedir (10). Erkeğin 'bakma' ve 'görme' ayrıcalığı, kadının gövdesini nesneleştirme yoluyla erkeğe cinsiyet ayrıcalığı sağlamaktadır. Her ne kadar kadın örtünerek bu nesneleştirmeye karşı durduğunu düşünmekteyse de, aslında erkeğin görsel ayrıcalığını açığa vurmaktadır' sözleriyle değerlendirmektedir. Göle'ye göre kadın, örtünerek Batı modernizmi karşısında siyasi bir tebliğ yaparken kendi görünmezliği ve mahrem alana kapanması ile de erkek egemenliğini kabullenir görünmektedir (10). "Erkeklerin yanına çıkmazlar, başını açmazlar, günah derler dinle bu şekilde ilgisi var" (Görüşmeci 14) ifadesi bu durumu vurgulamaktadır. Dinin mahremiyet kavramı üzerindeki etkisini Benhabib, mahremiyetin modernizm öncesi dinin buyrukları doğrultusunda düzenlendiğini, modernizm sonrası ise mahremiyet kavramının genişlediğini ancak yine dinin etkisinin olduğunu; mahremiyetteki bu değişiminin özellikle Avrupa toplumunda dinin sosyal yaşamdaki buyurganlığının azalması ve özel alanın mahrem alanla özdeş tutulması ile gerçekleştiğini belirterek açıklamıştır (11). Dinin toplumsal yaşam üzerindeki etkisi ve Şerif Mardin tarafından ifade edilen 'mahalle baskısı'na benzer bir baskı yaratması, mahremiyet kavramının oluşumundaki asıl ögenin din olmasını destekler niteliktedir.

"Saklanması gereken şeylerin saklanması" (Görüşmeci 14), "mahremiyet her yerde var. Saklı, gizli demek" (Görüşmeci 17) cümlelerinde olduğu gibi kişinin gizlemesi gerektiğini düşündüğü her şeyi mahremiyet kavramına yerleştiren görüşler de mevcuttur. Bu durum mahremiyeti oluşturan "gizlenmesi gereken öge" kavramının nesnelleşmesi ile açıklanabilir.

"Mahremiyet bölgesel farklılık gösterir. Çünkü kültürler farklıdır. Düşünceler de farklı olur. Düşünceler farklı olunca dolayısıyla mahremiyet düşüncesi de farklı oluyor" (Görüşmeci 16) ve "Bir kültürden kaynaklanan mahremiyet var, bir de kişinin kendi fiziksel yapısından gelen" (Görüşmeci 11) şeklindeki ifadeler mahremiyet kavramının kültüre ve kişiye göre değişebilirliğini ifade etmektedir. Kültürel olarak kavramın değişkenliğinin dinsel unsurlara bağlanması da söz konusudur: "Eşimin annesi Musevi'ydi çok rahattı. Ben hiç utanmam diyordu. Kız torununun çıplak fotoğrafını göndermişti bana. Ben bebeğin alt tarafını kestim albüme koydum. Kültürlerin de mahremiyette önemi var" (Görüşmeci 11), "burada insanların biraz inançları az ama dini inançları güçlü olan yerde farklı olur tabii. Antalya'ya dünyanın birçok yerinden insanlar yaşamaya geliyor onun için biraz daha rahatlar"

(Görüşmeci 13) bu konudaki ifadelerdir. Ancak "Hiçbir değişiklik yok, her şeyin insanı farklı ama mahremiyette her yer aynı. Değişen çok az oluyor" (Görüşmeci 12) biçimindeki bazı ifadelerle mahremiyetin bölgesel olarak değişmeyeceğine ilişkin görüşler de bulunmaktadır. Schopp ve arkadaşlarının çalışmalarında da mahremiyet kavramının kültürel değişimi vurgulanmıştır (6). Çok kültürlülüğün ve farklı dinlerin heterojen yaşam alanları oluşturulmasına doğrudan etki ederek mahremiyetin algılanışında farklılık oluşturduğu Ünüvar tarafından da ifade edilmektedir (12). "Vardır tabii. Toplumla göre değişir. Bazı Afrika kabileleri çıplak dolaşır, bizde de kimimiz mini etek giyer, kimimiz tübranla dolaşır" (Görüşmeci 16) şeklinde mahremiyetin vücudun gözükmemesi ile eş anlamlı kabul edildiği ve bölgesel olarak değişebilirliğine ilişkin görüşler de bulunmaktadır. Duerr vücudun gözükmemesi temelli bir mahremiyet algısını kültürlerin en ayırt edici özelliklerinden biri olarak görmektedir (13).

Mahremiyetin cinsiyetlere göre değişebilirliğinde de dinsel hükümlerin etkisi oldukça fazla hissedilmektedir. İslamiyet'te mahremiyetin korunmasının daha çok kadın üzerinden temellendirilmesi yaşlılardaki algıda etkili olmaktadır. Bu durum "Tabii farkı var. Ben şu anda dine göre konuşuyorum. Ben zaten başka bir şeyi pek önemsemem. İnançlarıma göre, öğrendiğim şerri büyükümlere göre kadınla erkek arasında daha farklı kural koymuş, kadınlara biraz daha kapalı biraz daha ev içinde, bazı yerlerini örtmesi gereken durumları dinimiz bize öğretmiş" (Görüşmeci 13) ifadesi açıkça ortaya koymaktadır. Mahremiyetin korunması ile ilgili olarak cinsiyetlerin etkisi "Aynı cins arasında mahremiyetin önemi biraz daha az olur" (Görüşmeci 10), "erkeklerinki o kadar sakıncalı olmuyor, hanımlarinki sakıncalı oluyor" (Görüşmeci 12) şeklinde ifadelerde de görülmektedir. Bunlarla birlikte kavramın kadın ve erkek arasında farklı algılanması gerektiğini belirten düşünce ise "Kadın da erkek de aynı şartlarda yaratılmış. Kadını kadın olarak değil, kişi olarak düşüneneceksin, kadın olmakla hiçbir şeyi değişmiyor ki onun. Kişiliğini ezemeyeceksin" (Görüşmeci 17) şeklinde ortaya konmuştur. Mahremiyetin daha çok hissedildiği özel alan, Çaha'ya göre kadınlıkla özdeşleşmiştir (14). Feminist düşünürlere göre ise özel alan ile kamusal alan arasındaki ayrışma aslında ataerkil kültür temeli üzerinde gelişen erkeğin kadını ezmesinden başka bir anlam ifade etmemektedir (15). Bu bağlamda mahremiyet kavramı da çoğu zaman erkeğin kadını ezmesinde kullanılan bir araç olarak değerlendirilebilir.

Yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan biyolojik değişimler sonucu cinselliğin ve kadının çekiciliğinin azalmasına paralel mahremiyetin korunmasının gerekliliği algısında da azalma söz konusu olmaktadır. "İnsanlar gençken daha kıskanç oluyor,





*dışısını koruyor. Çünkü karısının kıskanılacak tarafı gittikçe hafifler. O şekle girer mi bu yaşta diye düşünür. Bu yaştaki kadın buna tenezzül etmez diye düşünülür*" (Görüşmecı 5) ve "Burada mahremiyetini gizlice kimse, bir şey yok. Erkekler var ama hepsi kendinden geçmiş, mahremiyetimi neden koruyayım." (Görüşmecı 19) sözlerinde yaşlanma ile cinsellik temelli mahremiyet algısında değişim olduğu dikkati çekmektedir. Kuran'da Nur Suresinin 60. ayetinde yer alan "bir nikab ümidi beslemeyen, çocuktan kesilmiş, yaşlı kadınların ziynetlerini teşhir etmeksizin bazı elbiselerini çıkarmalarında kendilerine bir vebal yoktur" hükmü mahremiyet kavramının bu bağlamdaki algısında da dinin etkisini göstermektedir (16). Bu düşüncelerin yanı sıra yaşlı bireylerde mahremiyetin korunmasının öneminin daha da güçlendiğini, zamanın bireyi olgunlaştırmasından kaynaklanan mahremiyet değişiminin varlığını gösteren "Tabii. Yaşlılar daba tutucu olur. Daba çok dikkat eder mahremiyete" (Görüşmecı 17), "Göğsünü açmak benim için mahremiyet. Genç daba açıktır. Yaşlı insan daba çok kapanır" (Görüşmecı 6), "Şimdi yaşlı biraz daba büriünür. Ayağım çıkura indi der. Gençken bir şey karşısına çıkarsa ondan yararlanmak lazım der. Yaşlılar daba çok örtünür" (Görüşmecı 7), "Yaşlılar sırlarının dışı çıkmasını pek istemez, gençler daba açık oluyor" (Görüşmecı 13) ve "Gençler adı üstünde daba atak olurlar, daba rahat, daba açıktırlar. Yaşlandııkça kişi doğru bulmadığı şeyleri saklar" (Görüşmecı 16) gibi ifadeler mevcuttur.

Ev mimari özellikleri olan bir yapı olması yanında kişinin değer yüklerini taşıyan ve yaşanmışlıkları olan adeta canlı bir varlıktır. Després tarafından yapılan bir literatür taramasında evin anlamı mahremiyeti koruyan bir çevre olarak ortaya konmuştur (17). Bu çalışmada da yaşlılar mahremiyetin ev ortamında çok daha iyi korunabileceğini belirtmişlerdir. "Huzurevindekilerin hepsi yabancı, evinde ise herkes senin yakının" (Görüşmecı 16) ve "Çok fark var. Buradaki insanlar malum, kendinizi korumazsanız zor durumda kalırsınız. Burada sürekli toplum içindediniz, evde mahremiyeti korumak daba kolay oluyor tabii. Evde de korumak lazım ama burada daba çok. Evdeyken de mesela kapı çalıyor, üstünüzü toparlamanız lazım" (Görüşmecı 21) ifadeleri ile huzurevi ve ev arasındaki mahremiyeti koruma anlamında farklılığın 'öteki' kavramı ile temellendirildiği görülmektedir. Evde verilen bakım hizmetlerini değerlendirmek amacıyla yapılan spesifik bir çalışmada; bakım hizmeti verenlere, daha önceki araştırmalarda en önemli etik sorunun hastanın özerkliğine saygı göstermek ile zarardan korunma ihtiyacı arasındaki çatışmadan kaynaklandığı ifade edilmiş ve kendi deneyimleri sorulmuştur. Yanıtlar değerlendirildiğinde; duygular, düşünceler, duyarlılık, güven ve emniyet, kişiye saygı gösterme gibi kavramsal kategorilerin "ev" in (kişisel özerkliği

ğin yaşama geçirildiği özel alan) sembolik anlamına bağlanabileceği ortaya çıkmıştır (18).

Huzurevinde yaşayan yaşlılar genelde huzurevinin kamera ile izlenmesini mahremiyeti zedeleyen bir durum olarak algılamamaktadırlar. Yaşlı bireyin yararına bir uygulama olması, teknoloji kullanımının daha iyi hizmeti getireceği gibi ön kabuller "Bizim için izliyorlar. Bizim iyiliğimiz için" (Görüşmecı 12) sözleriyle kamera kullanımının temellendirilmesini sağlamaktadır. Bunu cinselliğin azalması ile gerekçelendirenler "Herkes yaşlı başlı burada. Çoğunun eşi yok. Onun için mahremiyeti etkilemez." (Görüşmecı 14), "Çok çok yatarken bacağımla açılacak bacağımla görecekler. Yemek yerken kitap okurken beni seyredecekler. Herbalde erkek alacak halim yok ya odaya" (Görüşmecı 19) sözleriyle ifade etmektedirler. Huzurevindeki yaşamın sıradanlığı nedeniyle kamera kullanımının sakıncalı olmadığı "Benim hayatımın mahrem bir tarafı yok ki. Her gün aynı şey" (Görüşmecı 14) tümcesinde belirtilmiştir. "Yok, kamera neden rabatsız etsin. Etmez. Saklı gizli bir şeyimiz yok ki rabatsız etsin?" (Görüşmecı 4), "Zaten bir şey yapmıyoruz ki gerekirse konabilir fark etmez" (Görüşmecı 6), "Olsa ne olur ki. Neyimi kontrol edecekler ki" (Görüşmecı 19) tümceleriyle ise yaşlıların huzurevinde gizlenecek bir şey yapmamaları nedeniyle kamera kullanımını kabul edebileceklerini belirtmektedir. Kamera kullanımına görüntüleri izleyecek kişiye, görüntüyü izlemedeki niyete ve kameranın konacağı yere göre koşullu destek veren huzurevi sakinleri görüşlerini "Bu iki ucu keskin bıçak. Olumluya kullanacaksa sorun yok. Ama onun dosyasını kabartmak için yapıyorsa çok kötü. E, tabii, insan tam buzurlu olamaz. Faydaları da var ama. Dört kişilik odada bazıları kendini ifade edemez ve hep ezilebilir. Kamera ile bu tespit edilir ve önlenir. Yani niyet önemli" (Görüşmecı 11), "Yatak odasına konursa mahremiyete müdahale olur. Normal bir odaya konursa faydalı, mahremiyetle ilgisi olmaz" (Görüşmecı 3) sözleriyle belirtmişlerdir. "Bana çok ters geliyor. Buraya gelen kişi burada evi gibi yaşamak ister. Kendisinin kamera ile kontrol edildiğini, izlendiğini hissederse psikolojik olarak etkilenir. Rabatsız olur. Ben bunu kabul etmem şahsen" (Görüşmecı 8), "Herhalde doğru olmaz. İnsan bazı şeyleri gizli yapar. Bunların herkes tarafından bilinmesini istemez. Bir kusur vardır görünmesini istemez. Bu bakımdan kamera pek iyi bir şey olmaz" (Görüşmecı 16) ve "Bence yanlış. Hepimiz yaşlıyız, buzursuzluk olur gibi geliyor. Dinlense ne olur dinlenirse ne olur. Olduğu gibi yaşıyoruz. Yaşlıların gözetilecek bir şeyi yok" (Görüşmecı 13) ifadeleriyle de çok az yaşlı kamera kullanımını özel yaşama müdahale olarak değerlendirmiş, yaşlıya yararın başka sistemlerle sağlanması ve huzurevlerinin yaşam mekanı olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Türkiye'de kamera kullanımına ilişkin görüşlerin diğer ülkelerden farklı olmasının nedenlerini Çaha



tarafından tanımlanan devlet mahremiyeti kavramında görebiliriz. Mahremiyetin devlet için değil, birey için olması gerektiğini ancak Türkiye’de bu durumun tamamen tersine çevrilmiş olduğunu aşağıdaki sözleriyle ifade etmektedir: ‘...Türkiye’de geçerli olan şey şu: Toplumla devlet arasındaki ilişkide mahremiyet, toplum veya onun alt birimini oluşturan bireyler için değil, devlet için geçerlidir. Başka bir deyişle devletin bireylerin yaşamının tüm ayrıntısına kadar girme, bunları kontrol etme ve müdahale etme hakkı fiilen mevcuttur’(19).

Yaşlılar sağlık hizmeti sunumunda mahremiyetin korunmasının her zaman sağlık hizmetlerinden daha sonra geldiğini, bu nedenle de hem bakım hem de tedavi sırasında mahremiyetin korunmasının temel bir değer olamayacağını ifade etmişlerdir. Ancak bu yaklaşım üçüncü şahıslar olmaksızın yalnızca sağlık personeli ile yaşlı arasında kabul edilmektedir. Tabii ki mahremiyetin temel değer olarak ele alınmaması sağlık personeline mahremiyete özen gösterilmemesi anlamına gelmemelidir ve bu durum görüşmelerde şöyle ifade edilmiştir: “Orda mahremiyet yok. Seni zaten hemşire hanımlar soyuyor, her tarafını görüyor. Senin her tarafını görüp bilmezse sana nasıl yardım edecek” (Görüşmecisi 12), “Sağlık sorunu var ise mahremiyeti düşünmüyorum. Fiziki anlamda kendimi sağlık ekibine teslim etmek zorundayım. Bir hemşire bana iğne yapacaksa nereden yapması gerekiyorsa yapacaktır. ....Bunlar doktor hasta arasında kalacak şeylerdir. Orada mahremiyeti muhafaza etmek lazım. Başka sağlık personeline ibtiyaç varsa o girebilir. Sağlıkta mahremiyet kabul edilmez.” (Görüşmecisi 8), “Asla, hastanelerde ve düşkünlük durumunda mahremiyet korunamaz” (Görüşmecisi 6), “Hastalık sebebiyle doktora her yerini açabilirsin. Mahremiyet yok orda” (Görüşmecisi 3), “Ben doktorla hasta arasında mahremiyet olacağını kabul etmiyorum. Sizin kalbinizi, ciğerinizi değiştiriyor bunun mahremiyeti mi olur? Sağlıkta olan şeyler neden saklansın” (Görüşmecisi 14), “Kadına namabrem çok günah. Göstermeyeceksin kendini. Vücudunu göstermeyeceksin. Güzel temiz giyineceksin. Ama hastaymışsın o zaman cenabı Allah onu affediyor. O zaman izin var. Saçını açıyor-sun, kısa giyiyorsun mesela, cenabı Allah onu affediyor” (Görüşmecisi 4), “Tıpta namabrem yoktur. Çünkü o diploması alırken yemin ediyorsun. İkincisi, hayat kurtarıyor” (Görüşmecisi 7), “Günah da değil. Doktora hemşireye mahremiyet olmaz. Onun dışındakilere olur” (Görüşmecisi 17), “Hekime karşı tabii mahremiyet olmaz” (Görüşmecisi 21). Sağlık ve bakım hizmetleri sürecindeki mahremiyet algısında da diğer ilişkilerde olduğu gibi din etkisini göstermektedir ve “Şimdi burada mahremiyet olur. Burada kast önemli. Eşimi doktora götürüyorum biraz kurallara göre uygun davranırsa insan gücünmez. Mesela iç çamaşırının üstünden de muayene

edebilir, ama çıkarır atarsa mahremiyet olur. Şabısların şeyi önemli. Bizim mahrem olan taraflarımız var. Karşı iyi niyetli olmayan erkek doktor olursa ben rahatsız olurum. Ama saygılı, mahremiyete, inanca saygılı olsa sorun olmaz. Yine de şu var niçin olmasın bir kadını bir kadın doktor muayene etse daba iyi olur. Benim dinim bazı kurallar koymuş Eşini başkasının görmesinden sakınmak gibi. Bu bakımdan sakıncalı. Ama güzel iyi niyetli yetiştirilirse insanlar kanunlarla korunursa sakıncası yok” (Görüşmecisi 13) ifadesi buna örnek olmaktadır.

Bulaşıcı hastalık söz konusu olduğu zaman ise bu bilginin üçüncü şahısların zarar görmemesi için aktarılması gerektiği yaşlılar tarafından genel olarak kabul edilmektedir. Kimi görüşmeciler bu bilginin belli kişilere söylenmesi noktasında bir sınırlama getirmişlerdir. “Bulaşıcı hastalıkların bize söylenmesi lazım. Bir de bizim başımızdaki memurlara söylenmesi lazım” (Görüşmecisi 4), “... bulaşıcı hastalığı varsa bilinmesi gerekir. Ya o kişiyi tecrit etmeleri lazım, edemiyorlarsa herkese söylemek lazım” (Görüşmecisi 16), “Eğer burada tutulacak ise bizlere de söylenmesi lazım” (Görüşmecisi 6), “Bir kişinin mahremiyeti zedelenir ama diğerlerinin sağlığı korunmuş olur. Ben bilsem bulaşıcı hastalığı olduğunu ondan uzak dururum” (Görüşmecisi 16), “Söylenmeli tabii ki. Buradaki herkes de ona göre davranır” (Görüşmecisi 19), “Müdüriyete söylemek gerekir, başkalarına değil. Müdüriyet gereken kişilere söylemeli. H herkese söylenirse o kişinin mahremiyeti zedelenir. Bunu söylersen burada huzur kalmaz, kavgalar olur. O nedenle herkesin bilmemesi gerekir. Bilinirse düzen bozulur” (Görüşmecisi 10), “Ona hissettirilmeden söylenir. Mesela konuştuğum birisinde öyle bir hastalık varsa ben tedbirli olmaya çalışırım ama ona hissettirmem” (Görüşmecisi 14) ve “Hayır, onu saklamak lazım namabrem olur. Söylemek doğru bir şey olmaz, günah. O adama yazık. Sadece ilişkisi olan bilsin, onun dışında bilen olursa tadı kalmaz. Bir tane bilsin kafi.” (Görüşmecisi 12) anlatımları konuyu açıklamaktadır. Bir görüşmecisi ise kendisiyle özdeşim kurarak bu bilginin söylenmemesi gerektiğini “Ben kendi üzerimde konuşulmasını istemediğim için söylenmesini istenem” (Görüşmecisi 5) şeklinde açıklamıştır. Oğuz ve Özgüven, hastanın zarar görmesi söz konusu olduğunda hastanın bilgilerinin yakınlarına hasta istemi dışında verilmesinin etik olarak haklı çıkarılabileceğini ifade etmektedir (20). Bu bağlamda üçüncü şahısların zarar görme olasılığının olması durumunda da mahremiyetin zedelenmesi haklı görülebilir. O’Brien ve Chantler de hasta özerkliğine saygı göstererek halk sağlığı ve toplum yararı için bilgilerin söylenebileceğini savunmaktadır (21). Hastanın kişisel bilgilerinin gizliliğine saygı gösterilmesinin, bilgilerin hastaya ait olduğu ve dolayısıyla kullanımının kendisine ait bir mülteki hakları gibi kendisinin kontrol etmesini sağladığı için özerkliği koruduğunu benimseyen görüşler de vardır (22).



Çalışmada yaşlılar genel olarak kendini bilme konusunda yetersizliklerin olduğu durumlarda mahremiyetin aranmaması gerektiğini belirtmektedirler. “Kendini bilmiyor ki, önemli değil” (Görüşmecı 6), “Muhtaçlık durumunda o da iradesinde değil, bilerek yapmıyor, mahremiyet olmaz ki” (Görüşmecı 5), “Mahremiyet bir yere kadar. Hele yaşlıda neyi saklayacaksın ki, gücün yetmiyorsa kendi kendine bir şey yapamıyorsan” (Görüşmecı 8) ve “Önceleri gençken bunlar da sakınıyorlardı diye düşünüyorum ama şimdi her şeyleri gözükiyor. Genç her zaman senden sakınır. Yaşlıysan kafayı toplayamazsın” (Görüşmecı 12) söylemleriyle özerkliği kullanma yeterliliğinin yitirilmesinin mahremiyet algısını olumsuz etkilediği, bu koşullarda mahremiyetin aranmaması gerektiği ortaya konmaktadır. Schopp ve arkadaşlarına göre; huzurevinde yaşayan sakinler bağımlı konuma geldiklerinde mahremiyetlerini korumakta daha fazla zafiyet yaşarlar (6). Bu yaşlıların mahremiyetlerinin korunması ödevi hizmet sunanlar tarafından yaşlının değerleri dikkate alınarak sağlanmalıdır. Appleget'e göre kendini bilme durumunun azalması, kişinin bir obje olarak değerlendirilmesine yol açmaktadır. Objeye-çalışan ilişkisine dönüşüm ile mahremiyetin korunması gereksizleşmekte ve bu durum ciddi bir tehlike olarak görülmektedir (6).

Yaşlılar huzurevlerinin mimari yapısının mahremiyetin korunması bağlamındaki önemini belirtmişler, huzurevlerinin yaşam alanı haline getirilmesi gerekliliğini vurgulamışlardır. Bir görüşmecinin “kendi odamda olduğum için istediğimi yapabilirim. Benim kendime göre gizli şeylerim var” (Görüşmecı 7) ifadesi bu durumu destekler niteliktedir. Schopp ve arkadaşları tarafından yılında yapılan bir çalışmada oda arkadaşları ile uyku alanlarının paylaşılması, mimari nedenlerle yalnız zaman geçirmenin engellenmesinin de mahremiyeti engellediği tespit edilmiştir (6).

#### **Araştırmaya ait öneriler aşağıda sunulmuştur:**

1. Çalışmada da görüldüğü gibi mahremiyet kavramı ile eğitim arasındaki ilişki göz önüne alınarak etik duyarlılığın artırılması için eğitim programlarının hazırlanmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Bu programlarda mahremiyetin çok bileşenli bir kavram olduğu konusuna vurgu yapılmalı ve tanımlamalarda kalıp önermelerden kaçınılmalıdır.
2. Yaşlılık ile artan bakım hizmetlerinin yarattığı öteki ile ilişki nedeniyle huzurevi çalışanları yaşlının mahremiyet algısı noktasında duyarlılaştırılmalıdır. Yaşlının yetersizlikleri nedeniyle yakın ilişki hatta fiziksel temasa gereksinim duyarken, kendi mahremiyetine saygı gösterilmesini isteme gereksinimini de ihmal etmemek gereklidir. Birbirine tezat gibi görünen bu iki istem arasındaki dengenin

kurulması çok önemlidir. Aslında bu iki istem çelişki değil, özerkliğe saygının sonucudur. İnsanın ahlaki özne olma niteliğinin tanınmasının ifadesi olan özerkliğe saygı insan onuru ile birlikte gider. Özerklik ile ilişkili bir kavram olan mahremiyetin korunmasının önemi de bu noktada açığa çıkmaktadır.

3. Huzurevi sakinlerinin özel alan oluşturabilmesi ve mahremiyetlerinin korunması için huzurevlerinde kendilerine ait mekanlar oluşturmalarına olanak sağlayan gerekli düzenlemelerin yapılması sağlanmalıdır. Böylece bir taraftan kamusal alan olarak görülen huzurevleri, yaşayanlar için birer yaşam mekanı haline getirilebilecektir.
4. Bakım hizmetleri kapsamında yaşlanmanın getirdiği yetersizlikler ve yaşlılıkla birlikte artan kronik hastalık yükleri nedeniyle sağlık hizmetlerinin yoğun olması nedeniyle bakım hizmetlerinin sadece bir sağlık hizmeti olarak görülmesinin önlenmesi hizmetin niteliğini, hizmet sürecindeki duyarlılıkları artıracak bir uygulama olacaktır.
5. Çalışma sonuçları niceliksel bir çalışmaya olanak sağlayacak ölçek geliştirme aşamasında kullanılarak çalışmanın daha büyük evrenlerde kullanılması sağlanmalıdır.

#### **Teşekkür**

Söz konusu araştırma Tıp Etiği ve Tıp Tarihi doktora tezi kapsamında yapılmış çalışmanın bir bölümünü oluşturmaktadır. Tezin hazırlanması sürecinde daha nitelikliye ulaşmam için bana her türlü desteği veren, önerileri ile beni olumluya yönlendiren danışmanım Prof. Dr. N. Yasemin OĞUZ' a teşekkür ederim.

#### **KAYNAKLAR**

1. Akgün S, Erdal R. Yaşlılık Kavramı ve Yaşlıya Yaklaşım. In: Yeşim G. Kutsal (Ed): Temel Geriatri. Güneş Tıp Kitabevi, Ankara, 2007, pp 73-86.
2. Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonlar [Internet]. [cited 2008 Agu 17]. [http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb\\_id=39&ust\\_id=11](http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb_id=39&ust_id=11).
3. Cevizci A. Felsefe Sözlüğü. Paradigma Yayınları, Ekim 2002, p 795.
4. UHY-ME Hastalık Yükü Final Raporu 2004. [Internet]. [cited 2008 Agu 12]. [http://www.toraks.org.tr/pdf/ulusal\\_hastalilik\\_yuku\\_hastalikyukuTR.pdf](http://www.toraks.org.tr/pdf/ulusal_hastalilik_yuku_hastalikyukuTR.pdf).
5. Tekelioğlu O. Modern gözetim toplumunun tuhaf tarihi. Varlık 1997;(65):2-6.
6. Schopp A, Leino-Kılıpı H, Välimäki M, et al. Perceptions of privacy in the care of elderly people in five European countries. Nursing Ethics 2003;10(1):39-47. (PMID:12572759).



7. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 2nd edition, Oxford University Press, New York, 1983, pp 59-66.
8. Berman J, Bruening P. Is privacy still possible in the twenty-first century? *Social Research (Spring)* 2001;68(1):306-18.
9. Göle N. Modern Mahrem. 8. Basım, Metis Yayınları, İstanbul 2004, pp 165-9.
10. Göle N. Modern Mahrem, 8. Basım, Metis Yayınları, İstanbul 2004, pp 178-82.
11. Benhabib Ş. Modernlik Evrensellik ve Birey. M Küçük (Çev), Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 1999, pp 152-61.
12. Ünüvar K. Osmanlı'da bir kamusal mekan: Kahvehaneler. *Doğu Batı Dergisi* 1998;2(5):193-204.
13. Duerr HP. Mahremiyet Uygarlaşma Sürecinin Miti II. M Tüzel (Çev), Dost Kitapevi Yayınları, Ankara 2004, pp 81-93.
14. Çaha Ö. İdeolojik kamusalın sivil kamusala dönüşümü. *Doğu Batı Dergisi* 1998;2(5):74-96.
15. Pateman C. Feminist Critiques of the Public/Private Dichotomy. In: C Pateman (Ed). *The Disorder of Women: Democracy, Feminis, and Cultural Theory*. Stanford University Press, Stanford, California, 1989, pp 118-40.
16. Nur Suresi Meali. [Internet]. [cited 2008 Agu 12]. [http://www.diyaret.gov.tr/kuran/meal.asp?page\\_id=357](http://www.diyaret.gov.tr/kuran/meal.asp?page_id=357).
17. Després C. The meaning of home: Literature review and directions for future research and theoretical development. *Journal of Architectural Planning Research* 1991;8(2):96-115.
18. Magnusson A, Lützén K. Intrusion into patient privacy: A moral concern in the home care of persons with chronic mental illness. *Nursing Ethics* 1999;6(5):399-410. (PMID: 10696187).
19. Çaha Ö. Mahrem kamusal alan. *Sivil Toplum Dergisi* 2003;(2):79-88.
20. NY Oğuz, HD Özgüven: Psikiyatri ve Etik Sorunları. In: Demirhan AE, Oğuz Y, Elçioğlu E, Doğan H (Eds). *Klinik Etik. Nobel Tıp Kitabevleri*, İstanbul, 2001, pp 354-69.
21. O'Brien J, Chantler C. Confidentiality and the duties of care. *Journal of Medical Ethics* 2003;29(1):36-40. (PMID:12569194).
22. Jones C. The utilitarian argument for medical confidentiality: a pilot study of patients' views. *Journal of Medical Ethics* 2003;29(6):348-52. (PMID:14662814).