



Eda Şahin

Giresun University, edabasustaoglu@gmail.com, Giresun-Turkey

İlknur Yeşilçınar

Batman University, iyesilcinar14@gmail.com, Batman-Turkey

Rüveyda Geriş

Medikalpark Hospital, ruveydageris@hotmail.com, İstanbul-Turkey

Gamze Nur Çukurlu

Selahattin Cizrelilioğlu State Hospital, gamze.cukurlu13@hotmail.com,
Şırnak-Turkey

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2020.15.3.4B0032	
ORCID ID	0000-0001-9421-7689	0000-0003-2864-4935
	0000-0003-2124-3311	0000-0001-9816-3497
CORRESPONDING AUTHOR	İlknur Yeşilçınar	

EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN TIBBİ HATALAR VE HASTA GÜVENLİĞİNE YÖNELİK TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

ÖZ

Bu araştırma ebelik öğrencilerinin hasta güvenliği ve tıbbi hatalara karşı tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, 2016-2017 Eğitim-Öğretim Yılı'nda Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde öğrenim gören 188 ebelik öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden 159 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Evrenin %84'üne ulaşılmıştır. Veriler "Veri Toplama Formu", "Tıbbi Hatalar Tutum Ölçeği" ve "Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği" ile toplanmıştır. Öğrencilerin %60.4'ünün tıbbi hatalar ve hasta güvenliği hakkında eğitim aldığı, %64.8'inin tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda kendilerini yeterli bulmadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin Tıbbi Hatalar Tutum Ölçeği puan ortalamaları ve Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği puan ortalamaları açısından sınıflar arasında istatistiksel olarak fark yoktur ($p>0.05$). İki ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Ebelik öğrencilerinin yarısından fazlasının tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim almalarına rağmen alınan bu eğitimi yeterli görmedikleri ve tıbbi hatalar ve hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik Öğrencileri, Tıbbi Hata, Tutum, Hasta Güvenliği, Giresun

THE IDENTIFICATION OF MIDWIFERY STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS MEDICAL ERRORS AND PATIENT SAFETY

ABSTRACT

This research is conducted to determine the attitudes of the midwifery students towards patient safety and medical errors. This study consists of 188 midwifery students in Giresun University in 2016-2017. The sample was not selected in the study, the aim was to reach the entire universe and the study was completed with 159 students who agreed to participate in the research. 84% of the universe has been reached. Data was collected with the "Data Collection Form", "Medical Errors Attitude Scale" and "Patient Safety Attitude Scale". It was determined that 60.4% of participants were trained about medical errors and patient safety, 64.8% of them found their knowledge inadequate. There were no significant differences between the mean scores of the medical errors attitude and patient safety attitude scales ($p>0.05$). No significant correlations were found between the two scales mean scores ($p>0.05$). Although more than half of midwifery students have been trained in medical errors and patient safety, they didn't feel this education is adequate and medical errors and patient safety attitudes were moderate.

Keywords: Midwifery students, Medical Errors, Attitude, Patient Safety, Giresun

How to Cite:

Şahin, E., Yeşilçınar, İ., Geriş, R. ve Çukurlu, G.N., (2020). Ebelik Öğrencilerinin Tıbbi Hatalar Ve Hasta Güvenliğine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi, Life Sciences (NWSALS), 15(3):9-18, DOI: 10.12739/NWSA.2020.15.3.4B0032.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Günümüzde sağlık alanında artan teknolojik fırsatlar, hastalara sağlık hizmetinden yararlanmada önemli avantajlar sağlamaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumundaki olumlu gelişmelerin yanı sıra artan olanaklar ve dinamik hastane ortamı nedeniyle tıbbi hataların görülme sıklığı da artmaktadır [1]. Hastanelerde meydana gelen istenmeyen olayların beşte birini, tıbbi hataların neden olduğu ölümlerin oluşturduğu belirtilmektedir [2 ve 3]. Havens, Boroughs (2000) ve Kohn ve arkadaşları(1999) tarafından ifade edildiği üzere; Amerikan Tıp Enstitüsü yılda 44000-98000 kişinin tıbbi hatalar nedeniyle hayatını kaybettiğini bildirmiştir. Bu sayıların bir yılda meydana gelen motorlu araç kazaları, AIDS ve meme kanseri nedeniyle hayatını kaybeden kişi sayısından daha yüksek olduğu belirtilmiştir [4 ve 5]. Ülkemizde tıbbi hatalara yönelik ulusal çapta yapılmış bir araştırma bulunmamaktadır; fakat benzer oranların ülkemiz için de geçerli olabileceği düşünülmektedir [6 ve 7]. Ülkemizde Türkiye Ulusal Güvenlik Raporlama Sistemi üzerinden bildirilen tıbbi hata olgularının incelendiği bir çalışmada; 23 Mart 2016 ve 31 Aralık 2017 tarihleri arasında toplam 155295 tıbbi hata olgusu bildirildiği belirtilmiştir [8]. Bu oranın sadece bildirilen tıbbi hatalara ait olduğu düşünüldüğünde, tıbbi hataları önlemeye yönelik olarak yapılması gereken girişimlerin daha etkili bir şekilde yapılmasının gerekliliği ön plana çıkmaktadır.

Tıbbi hataların azaltılması ve önlenmesi hasta güvenliğini sağlamaya yönelik yapılacak önemli girişimlerdir [2, 9 ve 11]. Sağlık bakım hizmetlerinde önemli role sahip olan ebeler, hasta ile sık etkileşimde bulunan sağlık profesyonelleri olmaları nedeniyle, tıbbi hata yapma konusunda yüksek riske sahiptirler [11 ve 13]. Ebelik öğrencilerinin klinik uygulamaları sırasında ve mesleğin ilk yıllarında bu risk daha yüksektir. Bu dönemlerde uygulama ve teorik bilgi arasındaki köprünün tam olarak kurulmaması, klinik ortama olan yabancılaşma, hasta sirkülasyonu, tıbbi araç-gereçlerin çeşitliliği, tıbbi araç-gereçlerin kullanımına yönelik bilgi eksikliği ve mesleki deneyim eksikliği gibi durumlar tıbbi hataların oluşmasına davetiye çıkarmaktadır. Özellikle öğrencilerin klinik uygulamaları sırasında bireye yapacağı uygulamalar sırasında yaşadığı anksiyete tıbbi hataya neden olma oranlarını artırabilmektedir [10 ve 11].

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Tıbbi hatalar önlenemez olaylardır ve hataların meydana gelmeden önlenmesi önemli bir hasta güvenliği uygulamasıdır [14 ve 15]. Sirota (2009) belirttiği üzere, Amerikan Tıp Enstitüsü 1999 yılında yayınladığı raporunda hasta güvenliğinin sağlamak ve tıbbi hataları önlemeye yönelik önerilere yer vermiştir ve bu önerilerin içerisinde sağlık personelinin eğitilmesinin önemi üzerinde durulmuştur [14]. Tıbbi hataları önlemeye yönelik atılacak ilk adım bu konuda farkındalığın artırılmasıdır. Bu nedenle ebeler öğrencilerinin tıbbi hatalara yönelik tutumlarının belirlenerek, henüz hasta ile karşılaşmadan, lisans eğitimi sırasında, hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusunda eğitim verilmesi önemlidir [2, 13 ve 17]. Tüm sağlık çalışanlarında olduğu gibi, ebeler öğrencileri de klinik uygulamaları sırasında tıbbi hata yapma açısından oldukça yüksek riske sahiptirler. Uygulama alanında hasta ile karşılaşan öğrencide oluşan artmış stres, korku, yabancı ve dinamik hastane ortamı öğrencinin hata yapma olasılığını artırmaktadır [2, 12, 16 ve 17]. Ayrıca, ülkemizde ebeler ya da ebeler öğrencilerinin tıbbi hatalar ile ilgili tutumlarının değerlendirildiği çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır [9, 12 ve 13]. Öğrencilik yıllarından itibaren ebe adaylarının tıbbi hatalara yönelik tutumlarının belirlenerek, hasta güvenliği kültürünün oluşması

amacıyla, farkındalıklarının artırılması oldukça önemlidir. Bu nedenle bu çalışma, ebelik öğrencilerinin tıbbi hatalar ve hasta güvenliğine yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIALS AND METHODS)

Araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini, 2016-2017 Eğitim-Öğretim Yılı Güz Dönemi'nde Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde okuyan ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf ebelik öğrencileri oluşturmaktadır (N=188). Birinci sınıf ebelik öğrencileri staja başlamadıkları için araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada örneklem seçilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden 159 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Evrenin %84'üne ulaşılmıştır. Veriler 02 Ekim-01 Aralık 2017 tarihlerinde toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

3.1. Kullanılan Gereçler (Materials Used)

Araştırmada veri toplama araçları olarak; "Veri Toplama Formu", "Tıbbi Hatalar Tutum Ölçeği (THTÖ)" ve "Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)" kullanılmıştır.

3.1.1. Veri Toplama Formu (Data Collection Form)

Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu formda öğrencilerin yaş, öğrenim gördükleri sınıf ve tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim alma durumlarını belirlemeye yönelik dört soru bulunmaktadır.

3.1.2. Tıbbi Hatalar Tutum Ölçeği (THTÖ)

(Medical Errors Attitude Scale (MEAS))

Ölçek Güleç ve Seren-İntepeler tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir [18]. Ölçek toplamda 16 maddeden oluşmaktadır ve beşli likert tipindedir. Ölçek maddeleri "1=hiç katılmıyorum", "2=katılmıyorum", "3=kararsızım", "4=katılıyorum" ve "5=tamamen katılıyorum" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekteki 10. ve 13. maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek hesaplamasında ölçek toplam puanı alınmakta ve elde edilen ham puan ölçek madde sayısına bölünerek ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; "tıbbi hata algısı (2 madde)", "tıbbi hataya yaklaşım (7 madde)" ve "tıbbi hata nedenleri (7 madde)" dir. Ölçeğin alt boyutlarının puan hesaplamasında ise; alt boyut puanı toplanarak alt boyut madde sayısına bölünür ve elde edilen puan 1-5 arasında değerlendirilir. Ölçeğin kesme noktası 3 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan ortalama puanın 3'ün altında olması durumda tıbbi hatalara yönelik tutum olumsuz, 3 ve üzeri puan alınması durumda tıbbi hata tutumu olumlu olarak değerlendirilmektedir. Güleç ve Seren-İntepeler'in yaptığı ölçek geliştirme çalışmasında ölçeğin cronbach alfa değeri 0.75 olarak bulunmuştur [18]. Bu çalışmada ise cronbach alfa değeri 0.70 olarak bulunmuştur.

3.1.3. Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)

(The Safety Attitudes Questionnaire (SAQ))

Ölçek, Sexton ve arkadaşları tarafından 2006 yılında hemşirelerin hasta güvenliğine karşı tutumlarını belirlemek amacıyla oluşturulmuştur [19]. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Baykal ve arkadaşları tarafından 2010 yılında yapılmıştır [20]. Beşli likert tipinde olan ölçekte maddeler "5-Tamamen Katılıyorum", "4-Katılıyorum", "3-Kısmen Katılıyorum", "2- Katılmıyorum", "1-Kesinlikle Katılmıyorum" şeklinde puanlanmaktadır. Toplamda 46 madde ve 6 alt boyuttan (iş doyumu=11 madde, Ekip çalışması=12 madde, Güvenlik

iklimi=5 madde, Yönetim anlayışı=7 madde, Stresi tanımlama=5 madde ve Çalışma koşulları=6 madde) oluşmaktadır. Ölçekte 10 madde (21., 36., 37., 38., 39., 40., 41., 42., 43. ve 45. maddeler) ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 46, en yüksek puan ise 230'dur. Puan arttıkça hasta güvenliğine ilişkin tutum olumlu yönde artmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışmasında cronbach alfa değeri 0.93 olarak belirtilmiştir [20]. Ölçeğin bu çalışmadaki cronbach alfa değeri ise 0.91 olarak bulunmuştur.

3.2. Verilerin Toplanması (Data Collection)

Veriler, akademik danışma saatlerinde, öğrencilerin sınıflarına gidilerek sınıf ortamında doldurulmuştur. Veriler toplanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya katılım gönüllülük ilkesine dayandırılmıştır. Formların doldurulması yaklaşık 20-30 dakika sürmüştür.

3.3. Araştırma Etiği (Research Ethics)

Araştırmanın yapılabilmesi için Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmanın amacı açıklandıktan sonra araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen öğrencilerin onamları alınmıştır. Araştırmanın bütün aşamalarında Helsinki Bildirgesi'nin ilkeleri göz önünde bulundurulmuştur.

3.4. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi (Analysis and Evaluation of Data)

Verilerin değerlendirmesinde SPSS 15.0 For Windows programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistiksel veriler (ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler ve yüzdeler) ve ölçek puanlarının değişkenlerle karşılaştırılmasında Mann-Whitney U, Kruskal Wallis, Varyans analizi ve Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları (Limitations of the Study)

Araştırma sadece Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde yapılmıştır. Sonuçlar ilgili üniversitedeki ebelik öğrencileri için geçerlidir ve genellenemez. Araştırmanın tek bir üniversitedeki ebelik öğrencilerinde yapılması araştırmanın sınırlılıklarındandır.

4. BULGULAR (FINDINGS)

Tablo 1'de ebelik öğrencilerine yönelik bazı özelliklerin dağılımı verilmiştir. Ebelik öğrencilerinin yaş ortalaması 21.57 ± 1.37 'dir. Öğrencilerin %30.2'si ikinci sınıfta, %35.2'si üçüncü sınıfta ve %34.6'sı dördüncü sınıftadır. Öğrencilerin %60.4'ü tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda kendilerini yeterli bulan öğrencilerin oranı ise %35.2 olarak bulunmuştur. Tabloda yer almayan verilere göre ebelik bölümü ikinci sınıf öğrencilerinin %39.6'sı, üçüncü sınıf öğrencilerinin %62.5'i, dördüncü sınıf öğrencilerinin de %76.4'ü tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konularında ders aldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1. Ebelik öğrencilerinin bazı özelliklerinin dağılımı
(Table 1. Distribution of some features of midwifery students)

	Ortalama	SD
	21.57	±1.37
	%	n(159)
Sınıf		
2	48	30.2
3	56	35.2
4	55	34.6
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Hakkında Eğitim Alma Durumu		
Evet	96	60.4
Hayır	63	39.6
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Konusunda Kendilerini Yeterli Bulma Durumu		
Evet	56	35.2
Hayır	103	64.8

Tablo 2’de ebelik öğrencilerine ait bazı değişkenlere göre THTÖ ve HGTÖ toplam puanlarının karşılaştırılması yer almaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf, tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim alma durumları ve aldıkları eğitimi yeterli bulma durumları ile THTÖ ve HGTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 2. Ebelik öğrencilerine ait bazı değişkenlere göre THTÖ ve HGTÖ toplam puanlarının karşılaştırılması
(Table 2. Comparison of total scores of THTÖ and HGTÖ according to some variables belonging to midwifery students)

Değişkenler	n (159)	THTÖ Toplam Puan ($\bar{X}\pm SS$)	HGTÖ Toplam Puan ($\bar{X}\pm SS$)
Eğitim Gördüğü Sınıf*			
2. Sınıf	48	3.68±0.36	149.40±20.24
3. Sınıf	56	3.68±0.32	144.87±20.33
4. Sınıf	55	3.76±0.41	144.45±19.63
İstatistiksel analiz (χ^2, p)		3.570; 0.168	1.621; 0.445
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Hakkında Eğitim Alma Durumu**			
Evet	96	3.75±0.33	144.71±19.46
Hayır	63	3.65±0.40	148.21±20.91
İstatistiksel Analiz (Z, p)		-1.628; 0.104	-0.849; 0.396
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Konusunda Aldığı Eğitimi Yeterli Bulma Durumu**			
Evet	56	3.76±0.33	148.41±22.21
Hayır	103	3.68±0.38	144.83±18.77
İstatistiksel Analiz (Z, p)		-0.937; 0.349	-1.057; 0.291

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 3’te ebelik öğrencilerine ait bazı değişkenlerle THTÖ alt grupları puanlarının karşılaştırılması verilmiştir. Ebelik öğrencilerinin öğrenim gördüğü sınıf ile “Tıbbi Hata Algısı” ve “Tıbbi Hata Nedenleri” alt grubunda istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin eğitim gördüğü sınıf ile “Tıbbi Hataya Yaklaşım” alt grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre dördüncü sınıfta olan ebelik öğrencilerinin tıbbi hataya yaklaşımları diğer sınıftaki öğrencilere göre daha olumludur. Ebelik öğrencilerinin tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim alma durumları ile “Tıbbi Hata Algısı” ve “Tıbbi Hataya Yaklaşım” alt grubunda istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin tıbbi hatalar konusunda eğitim alma durumları ile “Tıbbi Hata Nedenleri” alt grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre tıbbi hatalar konusunda eğitim alan ebelik öğrencilerinin tıbbi hata nedenlerine yönelik tutumları eğitim almayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha olumludur (Tablo 3).

Öğrencilerin aldıkları eğitimi yeterli bulma durumları ile "Tıbbi Hata Algısı" ve "Tıbbi Hata Nedenleri" alt grubunda istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin tıbbi hatalar konusunda aldığı eğitimi yeterli bulma durumları ile "Tıbbi Hataya Yaklaşım" alt grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre tıbbi hatalar konusunda aldığı eğitimi yeterli bulan ebelik öğrencilerinin tıbbi hataya yaklaşımları aldığı eğitimi yeterli bulmayanlara göre daha olumludur (Tablo 3).

Tablo 3. Ebelik öğrencilerine ait bazı değişkenlerle THTÖ Alt grupları puanlarının karşılaştırılması
(Table 3. Comparison of some variables belonging to midwifery students with THTÖ Subgroups)

		THTÖ Alt Grupları		
		Tıbbi Hata Algısı ($\bar{X}\pm SS$)	Tıbbi Hataya Yaklaşım ($\bar{X}\pm SS$)	Tıbbi Hata Nedenleri ($\bar{X}\pm SS$)
Eğitim Gördüğü Sınıf	2. Sınıf	3.18±0.42	3.83±0.53	3.67±0.51
	3. Sınıf	3.11±0.60	3.77±0.41	3.76±0.47
	4. Sınıf	3.09±0.56	3.96±0.54	3.76±0.55
χ^2 , p		1.187, 0.552	5.994, 0.049	1.723, 0.423
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Hakkında Eğitim Alma Durumu	Evet	3.13±0.57	3.88±0.40	3.79±0.51
	Hayır	3.12±0.47	3.81±0.62	3.64±0.49
Z**, p		-0.335, 0.738	-0.506, 0.613	-1.992, 0.046
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Konusunda Aldığı Eğitimi Yeterli Bulma Durumu	Evet	3.11±0.61	3.96±0.41	3.74±0.48
	Hayır	3.13±0.49	3.80±0.53	3.73±0.53
Z**, p		-0.597, 0.551	-2.131, 0.033	-0.040, 0.968

*Kruskal Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 4. Ebelik öğrencilerine ait bazı değişkenlerle HGTÖ alt grupları puanlarının karşılaştırılması
(Table 4. Comparison of some variables belonging to midwifery students and HGS subgroups)

		HGTÖ Alt Grupları					
		İş Doyumu ($\bar{X}\pm SS$)	Ekip Çalışması ($\bar{X}\pm SS$)	Güvenlik İklimi ($\bar{X}\pm SS$)	Yönetim Anlayışı ($\bar{X}\pm SS$)	Stresi Tanımlama ($\bar{X}\pm SS$)	Çalışma Koşulları ($\bar{X}\pm SS$)
Eğitim Gördüğü Sınıf*	2. Sınıf	36.25±6.28	41.22±6.68	17.54±3.40	21.62±5.22	14.97±4.62	17.93±4.57
	3. Sınıf	34.21±6.51	39.83±6.97	15.98±3.19	20.58±4.62	13.55±3.86	17.23±2.81
	4. Sınıf	31.52±6.77	40.52±6.72	16.60±3.50	22.60±4.34	13.52±3.90	18.14±3.57
χ^2		8.288	0.879	4.919	5.385	4.106	1.989
p		0.016	0.644	0.085	0.068	0.128	0.370
Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği Konusunda Aldığı Eğitimi Yeterli Bulma Durumu	Evet	33.85±7.73	41.07±7.09	17.50±3.51	22.48±4.99	14.35±4.65	18.25±4.33
	Hayır	33.92±6.36	40.18±6.62	16.21±3.27	21.11±4.59	13.76±3.85	17.49±3.25
Z**		-0.224	-0.515	-2.313	-1.886	10.443	-1.013
P		0.823	0.607	0.021	0.059	0.658	0.391

*Kruskal Wallis testi

**Mann Whitney U testi

Tablo 4'te ebelik öğrencilerine ait bazı değişkenlerle HGTÖ alt grupları arasında ilişkiye ait bulgular verilmiştir. Ebelik öğrencilerinin eğitim gördüğü sınıf ile "Ekip Çalışması", "Güvenlik İklimi", "Yönetim Anlayışı", "Stresi Tanımlama" ve "Çalışma Koşulları" alt gruplarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf ile "İş Doyumu" alt grubunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre ikinci ve üçüncü sınıfta eğitim gören öğrencilerin "İş Doyumu" puanları dördüncü sınıf öğrencilerine göre anlamlı derece yüksektir.

Ebelik öğrencilerinin tıbbi hatalar konusunda aldıkları eğitimi yeterli bulma durumları ile "İş Doyumu", "Ekip Çalışması", "Yönetim Anlayışı", "Stresi Tanımlama" ve "Çalışma Koşulları" alt gruplarında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Tıbbi hatalar konusunda eğitim alan öğrencilerin "Güvenlik İklimi" alt gurubu puan ortalamaları eğitimi yeterli bulmayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim alan öğrencilerin "Güvenlik İklimi" tutumları almayanlara göre daha olumludur. Tabloda yer almayan verilerden, ebelik öğrencilerinin tıbbi hatalar konusunda eğitim alma durumları ile HGTÖ alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Tablo 5. Ebelik öğrencilerinin THTÖ toplam puanları ve HGTÖ toplam puanları arasındaki ilişki
(Table 5. Relationship between THTÖ total scores of midwifery students and HGTÖ total scores)

		HGTÖ Toplam Puan	
Ölçekler	THTÖ Toplam Puan	$r=0.100$	$p=0.212^*$

*Spearman Korelasyon

Tablo 5'e göre ebelik öğrencilerinin THTÖ ile HGTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Bu çalışmada ebelik öğrencilerinin tıbbi hatalar ve hasta güvenliğine yönelik tutumları değerlendirilmiştir. Hasta güvenliği konusu tüm sağlık personeli için öncelikli bir konudur. Sağlıkla ilgili bölümlerde eğitim alan öğrenciler tıbbi hata yapma açısından risk altındadırlar. Bu nedenle bu öğrencilerin tıbbi hata yapma oranlarının en aza indirgenmesi için mesleki uygulamalar açısından gerekli becerileri kazanmış olarak mezun olmalarını sağlamak gerekmektedir. Hasta güvenliği kültürünün oluşabilmesindeki temel adım ise eğitim faaliyetleridir. Öğrencilerin eğitim süreçlerinin en başından itibaren hasta güvenliği konusunda eğitilmeleri önemlidir [21 ve 24]. Çalışmamızda ebelik öğrencilerinin yarısından fazlası mesleki eğitim-öğretim süreçlerinin herhangi bir aşamasında tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf ile eğitim alma oranları incelendiğinde, eğitim görülen sınıf yükseldikçe eğitim alma oranlarının arttığı belirlenmiştir. Vaismoradi ve arkadaşlarının (2012) hemşirelik ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri ile yaptığı niteliksel bir çalışmada öğrencilerin tamamının tıbbi hatalar konusunda eğitim aldıklarını belirtmişlerdir [24]. Bizim çalışmamızın verileri ile Vismoradi ve arkadaşlarının verileri farklılık göstermektedir. Bunun nedeninin eğitim sistemleri arasındaki fark olduğu düşünülmektedir. Bodur ve arkadaşlarının (2009), 95 ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin neredeyse tamamı (%98) hasta güvenliğinin önemli olduğunu belirtmiştir ve öğrencilerin yarısından fazlası bu konunun derslerin içinde yer alması gerektiğini belirtmişlerdir [12]. Bu çalışmada öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf, tıbbi hatalar konusunda eğitim alma durumları ve aldıkları eğitimi yeterli bulma durumları ile tıbbi hatalara yönelik tutumları ve hasta güvenliği tutumları arasında ilişki bulunmamıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusundaki tutumlarının olumlu çıkmasının bu sonuçla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada hemşire, ebe ve tıp fakültesi öğrencilerinden oluşan 134 öğrencinin sınıfları ile hasta güvenliği algısı arasında fark bulunamamıştır [22]. Stevanin ve arkadaşlarının (2013), 573 hemşirelik

öğrencisi ile yaptıkları çalışmada birinci ve üçüncü sınıftaki öğrencilerin hasta güvenliğine yönelik bilgi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur [15]. Madigosky ve ark. (2004) 53 ikinci sınıf öğrencisinde yaptığı bir çalışmada ise hasta güvenliğine yönelik verilen eğitimin öğrencilerin tutumlarını olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir [25]. Yapılan analiz sonucunda bizim çalışmamızda tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konularında eğitim alan 4. sınıf ebelik öğrencilerinin hasta güvenliğine yönelik tutumları eğitim almayanlara göre yüksek bulunmuştur. Diğer sınıflardaki öğrencilerde ise eğitim alma durumları ile hasta güvenliğine yönelik tutumları ve tıbbi hatalara yönelik tutumları arasında ilişki bulunmamıştır. Bunun nedeninin son sınıftaki öğrencilerin hasta güvenliği konusundaki farkındalıklarının daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamızda dördüncü sınıftaki ebelik öğrencilerinin ve tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda aldığı eğitimi yeterli bulan öğrencilerin tıbbi hataların nedenlerine yönelik tutumları eğitim almayanlara göre daha yüksektir. Altuntaş ve ark. (2017), 2., 3., ve 4. sınıflarda öğrenim gören 193 hemşirelik bölümü öğrencisi ile yaptığı benzer bir çalışmada da son sınıftaki hemşirelik öğrencilerinin tıbbi hataların nedenlerine yönelik tutumları daha olumlu bulunmuştur [26]. Öğrencilerin eğitim düzeyleri arttıkça hasta güvenliği konusunda farkındalıklarının artması daha güvenli hasta bakımı sağlamada beklenen ve istenen bir durumdur.

HGTÖ alt boyutu olan "İş Doyumu" ile öğrencilerin sınıfları arasındaki fark değerlendirildiğinde 2. sınıftaki ebelik öğrencilerinin tutum puanları diğer sınıflardaki ebelik öğrencilerine göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonucun nedeninin ikinci sınıf ders müfredatındaki derslerde hasta güvenliği konusu olmasından kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Ebelik öğrencilerinden tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda aldığı eğitimi yeterli bulanların "Güvenlik İklimi" tutum puanları aldıkları eğitimi yeterli bulmayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre öğrencilerin aldıkları eğitimin güvenlik algıları üzerinde olumlu etkisi olduğu görülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Çalışmamızda öğrencilerin yarısından fazlasının tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda eğitim aldıkları belirlenmesine rağmen öğrencilerin yaklaşık üçte biri tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda kendilerini yeterli bulmuşlardır. Tıbbi hatalar konusunda eğitim alan ebelik öğrencilerinin tıbbi hata nedenlerine yönelik tutumları, eğitim almayanlara göre tıbbi hataya yaklaşımları daha olumlu bulunmuştur. Çalışmamızda öğrencilerin tıbbi hatalar ve hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Dördüncü sınıfta olan ebelik öğrencilerinin tıbbi hataya yaklaşımları diğer sınıftaki öğrencilere göre daha olumlu bulunmuştur. Buna göre verilen eğitimin ve artan eğitim düzeyinin ebelik öğrencilerinin tıbbi hatalar ve hasta güvenliği konusunda farkındalıklarını artırdığı söylenebilir. Hasta ile etkileşime geçmeden önce ebelik öğrencilerinin hasta güvenliği kültürü ve tıbbi hatalar konusundaki farkındalıklarının yüksek olması oldukça önemlidir. Bu nedenle üniversitelerde hasta güvenliği ve tıbbi hatalara yönelik verilen eğitimlerin artırılması ve sistematize edilmesinin ebelik öğrencilerin daha tıbbi hatalar ve hasta güvenliğine yönelik olumlu tutum geliştirmelerinde yardımcı olacağı düşünülmektedir.

NOT (NOTICE)

Bu çalışma, 20-22 Nisan 2017 tarihinde İstanbul'da düzenlenen "4. Uluslararası 8. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi"nde sözlü bildiri olarak sunulmuş ve yeniden yapılandırılmıştır.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

- [1] Bolandianbafghi, S., Salimi, T., Rassouli, M., Faraji, R., and Sarebanhassanabadi, M., (2017). Correlation between medication errors with job satisfaction and fatigue of nurses. *Electronic Physician* (ISSN: 2008-5842). 9(8):5142-5148. doi:<http://dx.doi.org/10.19082/5142>.
- [2] Page, K. and McKinney, A.A., (2007). Adressing Medication Errors- The role of undergraduate nurse education. *Nurse Education Today*, 27, 219-224.
- [3] Roehr, B., (2006). Institute of Medicine report strives to reduce medication errors. *BMJ*, 29-333(7561):220. doi:10.1136/bmj.333.7561.220-f.
- [4] Havens, H.D. and Boroughs, L., (2000). "To Err is Human": A Report from the Institute of Medicine, *J Pediatr Health Care*. 14:77-80. doi:<https://doi.org/10.1067/mp.2000.105383>
- [5] Kohn, L.T., Corrigan, J.M., and Donaldson, M.S., (1999). *To Err is Human: Building a Safer Health System*. 1999; National Academy Press, Washington, DC. <http://www.nap.edu/books/0309068371/html/>.
- [6] Temel, M., (2005). Sağlık Personelini İlgilendiren Önemli Bir Konu: Malpraktis. *Hemşirelik Forum Dergisi*. 3(1):84-90.
- [7] Güven, Ş.D., Şahan, S. ve Ünsal, A., (2019). Hemşirelerin Tıbbi Hatalara Yönelik Tutumları, *İzlek*, 2(2):75-85.
- [8] Çakmak, C., Konca, M. ve Teleş, M., (2018). Türkiye Ulusal Değerlendirme Sistemi (GRS) Üzerinden Tıbbi Hataların Değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(3):423-448.
- [9] Taş Arslan, F. ve Aldem, M., (2014). Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşire Ve Ebelerin Hasta Güvenliğine Yönelik Uygulamaları. *TAF Prev. Med. Bull*, 13(3):209-216. doi:10.5455/pmb1-1361631090
- [10] Çakmakçı, M. ve Akalın, H.E., (2010). Füsün Sayek TTB Raporları/Kitapları.
- [11] *Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya, Birinci Baskı*, Ekim 2011, Ankara Türk Tabipleri Birliği Yayınları. ISBN 978-605-5867-51-5, s:17.
- [12] Karaca, A. ve Aslan, H., (2014). Hemşirelik Hizmetlerinde Hasta Güvenliği Kültürünün Değerlendirilmesine Yönelik Bir Çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 1(1):9-18. doi:10.5222/SHYD.2014.009
- [13] Bodur, S., Filiz, E., Çimen, A. ve Kapçı, C., (2012). Ebelik ve Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hasta Güvenliği ve Tıbbi Hatalar Konusundaki Tutumu. *Genel Tıp Dergisi*, 22(2):37-42.
- [14] Mankan, T., Bahçecioğlu Turan, G. ve Polat, H., (2017). Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinde Malpraktis. *HSP*, 4(2):98-104. doi: 10.17681/hsp-dergisi.276950.
- [15] Sirota, R.L., (2000). The Institute of Medicine's Report on Medical Error Implications for Pathology. *Arch. Pathol. Lab. Med*. 124:1674-1678. <https://www.archivesofpathology.org/doi/pdf/10.1043/0003-9985%282000%29124%3C1674%3ATIOMSR%3E2.0.CO%3B2>.
- [16] Stevanin, S., Bressan, V., Bulfone, G., Zanini, A., Dante, A., and Palese, A., (2015). Knowledge and Competence with Patient Safety as Perceived by Nursin Gstudents: The Findings of a

- Cross-Sectional Study. Nurse Education Today 35, 926-934. doi: 10.1016/j.nedt.2015.04.002
- [17] Gorgich, E.A.C., Barfroshan, S., Ghoreishi, G., Yaghoobi, M., (2016). Investigating the Causes of Medication Errors and Strategies to Prevention of Them From Nurses and Nursing Student View Point. Global Journal of Health Science. 8(8):220-227. doi:10.5539/gjhs.v8n8p220.
- [18] Latimer, S., Hewitt, J., Stanbrough, R., and Mcandrew, R., (2017). Contemporary Issues, Reducing Medication Errors: Teaching strategies that Increase Nursing Students' Awareness of Medication Errors and Their Prevention. Nurse Education Today 52. 7-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.004>.
- [19] Güleç, D., Seren İntepeler, Ş., (2013). Tıbbi Hatalarda Tutum Ölçeği'nin geliştirilmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 15(3):26-41. ISSN: 1307-9549.
- [20] Sexton, J.B., Helmreich, R.L., Neilands, T.B., Rowan, K., Vella, K., Boyden, J., et al., (2006). The Safety Attitudes Questionnaire: Psychometric Properties, Benchmarking Data and Emerging Research. BMC Health Services Research, 6(1):1-10. doi:10.1186/1472-6963-6-44.
- [21] Baykal, Ü., Şahin, N.H., Altuntaş, S., (2010). Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 7(1):39-45.
- [22] Karaoğlu, N., Şeker, M., Kara, F., and Okka, B., (2008). Knowledge of New Entrant Medical Students about Medical Errors in Selçuk University: An educational perspective. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 28:663-671.
- [23] Nabilou, B., Feizi, A., and Seyedin, H., (2015). Patient Safety in Medical Education: Students' Perceptions, Knowledge and Attitudes, PLoS ONE 10(8):e0135610, 1-8. doi:10.1371/journal.pone.0135610.
- [24] Cleary-Holdforth, J. and Leufer, T., (2013). The Strategic Role of Education in the Prevention of Medication Errors in Nursing: Part 2. Nurse Education in Practice 13, 217e220. doi: 10.1016/j.nepr.2013.01.012.
- [25] Vaismoradi, M., Jordan, S., Turunen, H., Bondas, T., (2014). Nursing Students' Perspectives of the Cause of Medication Errors. Nurse Education Today 34 2014; 434-440. doi: 10.1016/j.nedt.2013.04.015.
- [26] Madigosky, W.S., Headrick, L.A, Nelson, K., Cox, K.R., and Anderson, T., (2006). Changing and Sustaining Medical Students' Knowledge, Skills, and Attitudes About Patient Safety And Medical Fallibility. Academic Medicine, 81(1):94-101. DOI: 10.1097/00001888-200601000-00022.
- [27] Altuntaş, S., Güven, G., Öztürk, K., Işık, E., (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Hatalara Karşı Tutumları. Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi. 1-9. <https://dergipark.org.tr/en/pub/boneyusbad/issue/46421/479368>.