

# Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi

(2020) Cilt 2, Sayı 1, s. 40-51

## SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN TIBBİ HATA TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

Fadime Çınar<sup>1</sup>

Esra Pamuk<sup>2</sup>

Enes Faruk Ulusoy<sup>2</sup>

Mustafa Can Yılmaz<sup>2</sup>

### Öz

**Amaç:** Özellikle teknolojiye hızlı ilerlemeler sağlık profesyonellerinin tanı ve tedavilerini etkilemekte bakım planlarının ve tıbbi uygulamalardan doğabilecek hata kaynaklarının yeniden gözden geçirilmesini zorunlu kılmaktadır. Amaç mümkün olduğunca hatayı minimize etmek, hasta bakımını etkin bir biçimde sunabilmektir. Bu kapsamda bakım kaynaklı olası istenmeyen olayları (tıbbi hataları) önlemeye yönelik hasta güvenliği programlarının sağlık yönetiminde ele alınmasının önemi gün geçtikçe daha da artmaktadır. Tıbbi hatalar hasta güvenliğinin zeminini oluşturmaktadır. Tıbbi hata türleri sağlık profesyonellerinin görevlerini yerine getirirken en sık karşılaştıkları ve yol açtıkları hata türlerini içermektedir. Bu bağlamda hata oranlarının azaltılabilmesi için sağlık profesyonellerinin tıbbi hatalara karşı tutumlarının belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda çalışmanın amacı, geleceğin birer sağlık profesyoneli olacak olan sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin tıbbi hata tutumlarının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini İstanbul ilinde Avrupa yakasında faaliyette bulunan bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören Beslenme ve Diyetetik. Sosyal Hizmet, Hemşirelik ve Sağlık Yönetiminden toplam 732 öğrenci oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler araştırma kapsamına alındı. Ancak çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve verilerin toplandığı günlerde okula devam etmeyen 509 öğrenci araştırmanın örnekleme kapsamına alınamadı ve örnekleme 223 öğrenci oluşturdu. Araştırmanın verileri 01-30 Nisan 2019 tarihleri arasında anket yöntemi ile toplandı. Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve Güleç ve İntepeler' in (2013) geliştirdikleri Tıbbi hatalarda tutum (THTÖ) ölçeğidir. Bilgilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanıldı. Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler sayı veya yüzde ile gösterildi. Değişkenlerin dağılımının normal olup olmadığını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlendi. İstatistiksel karşılaştırmalarda normal dağılım gösteren değişkenler; Bağımsız iki örneklem testi ve ikiden fazla değişkenler için One Way ANOVA testleri kullanılarak değerlendirildi, p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dâhil olan 223 öğrencinin yaş ortalaması 21,73±1,85 olup %98,72'si 20-24 yaş grubu aralığındadır ve %82,5'i kadındır. Öğrencilerin %32,7' si (n=73) Sağlık Yönetimi, %24,2'si Sosyal Hizmet (n=54), %16,1'i (n=36) Hemşirelik, %27'si Beslenme ve Diyetetik (n=60) bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin Tıbbi Hata Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan 3,28±,07 olup, orta düzeydedir. Tıbbi hata tutumunu etkileyen faktörler ile ölçek toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde; Öğrencilerin buldukları bölüm değişkenine göre Hemşirelik programı öğrencilerinde (p<0,05) anlamlı fark bulundu. Öğrencilerin cinsiyet ve yaş değişkenine göre ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı (p>0.05) fark yoktu. Bölümlerin kendi sınıfları arasında ikinci sınıftan son sınıfa kadar olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı (p<0,0) fark saptandı. Ayrıca hasta güvenliği eğitimi alan öğrenciler ile almayanlar arasında da anlamlı (p<0.05) fark bulundu.

**Sonuç:** Geleceğin sağlık profesyonelleri olacak sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin farklı tıbbi hataların ve hata bildiriminin önemini farkındalığının orta düzeyde olduğu saptandı. Sağlık profesyonelleri bilgi düzeyleri, konu ile ilgili duyguları veya davranışlarıyla tıbbi hataya karşı tutumlarını olumlu yönde geliştirmek için tıbbi hatalar ve hasta güvenliği eğitimlerinin ders konuları olarak anlatılması önerilmektedir.

### Anahtar Kelimeler

*Tıbbi Hata, Tutum,  
Sağlık Bilimleri  
Öğrencileri, Sağlık  
Yönetimi*

### Makale Hakkında

*Geliş:  
19.02.2020*

*Kabul:  
28.03.2020*

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi Fadime ÇINAR (Sorumlu Yazar), Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye. fadime.cinar@izu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9017-4105>.

<sup>2</sup> Lisans Öğrencisi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

## DETERMINATION OF ATTITUDES TOWARDS MEDICAL ERRORS OF FACULTY OF HEALTH SCIENCES STUDENTS

### Abstract

**Objective:** Rapid advances in technology, in particular, affect the diagnosis and treatment of healthcare professionals, making it imperative to review the care plans and sources of errors that may arise from medical practices. The aim is to minimize the error as much as possible and to offer patient care effectively. In this context, the importance of addressing patient safety programs to prevent possible unwanted events (medical errors) in health management is increasing day by day. Medical errors are the basis of patient safety. Types of medical errors include the types of errors that health professionals often encounter or cause when performing their duties. In this context, it is very important to determine the attitudes of health professionals towards medical errors in order to reduce error rates. In this context, the aim of the study is to determine the medical error attitudes and related factors of the students studying in the health sciences faculty, which will be health professionals of the future.

**Materials and Methods:** The population of this descriptive study consisted of 732 students from Nutrition and Dietetics, Social Work, Nursing and Health Management who were educated in the faculty of health sciences of a foundation university operating on the European side in Istanbul. In the research, it was aimed to reach the whole universe. Students who accepted to participate in the study were included in the study. However, 509 students who refused to participate in the study and did not attend school on the days when the data were collected could not be included in the sample of the study and the sample consisted of 223 students. The data of the study were collected between 01-30 April 2019 by questionnaire method. As an instrument of data collection, the Tan Introductory Information Form oluştur, which was developed by the researchers in line with the literature, and the Attitude Towards to Medical Errors Scale developed by Güleç and İntepeler (2013). SPSS 25.0 statistical package program was used to evaluate the data. Continuous variables were expressed as mean  $\pm$  standard deviation and categorical variables as numbers and percentages. Kolmogorov-Smirnov test was used to evaluate whether the distribution of variables were normal or not. Variables showed normal distribution. Variables showing normal distribution in statistical comparisons; Two independent samples t-test and One Way ANOVA tests were used for more than two variables,  $p < 0.05$  was considered statistically significant.

**Results:** The average age of 229 students who participated in the study was  $21.73 \pm 1.85$  and 98.72% were in the 20-24 age group and 82.5% were women. 32.7% ( $n = 73$ ) of the students were Health Management, 24.2% were Social Work ( $n = 54$ ), 16.1% ( $n = 36$ ) were Nursing, 27% were Nutrition and Dietetics ( $n = 60$ ) students. The total score of the students from the Attitude Towards to Medical Errors Scale was  $3.28 \pm 0.7$  and it was medium level. When the relationship between the factors affecting medical error attitude and the total score of the scale was examined; There was a significant difference between nursing program students ( $p < 0.05$ ) according to the department variable. There was no statistically significant difference ( $p > 0.05$ ) between the mean scores of the students according to gender and age. There was a statistically significant difference ( $p < 0.05$ ) between the first grade and the last grade among the departments' own classes. There was also a significant difference ( $p < 0.05$ ) between students who received patient safety education and those who did not.

**Conclusion:** It was determined that the awareness of the importance of different medical errors and error reporting among the health sciences faculty students who will be the health professionals of the future is moderate. It is suggested that medical errors and patient safety training should be explained as course subjects in order to improve health professionals' knowledge levels, feelings and behaviors related to the subject and their attitudes towards medical errors in a positive way.

### Keywords

*Medical Error,  
Attitude, Health  
Sciences Students,  
Health Management*

### About Article

*Received:  
02.19.2020*

*Accepted:  
03.28.2020*

## GİRİŞ

Tıbbi hata, hastaya tedavi ve bakım sırasında istemeyerek verilen zararlar ve bunlar sonucunda meydana gelen olaylar dizisidir. Tıbbi hata “sağlık hizmeti sunan sağlık profesyonellerinin makul ve etik olamayan bir davranışları, mesleki uygulamalarda bilgisizlik, tecrübesizlik, ilgisizliklerine bağlı hastanın zarar görmesidir” dir. (Zenciri,2010; Dikmen ve ark, 2014; Özer ve ark, 2015). Tıbbi hatalar 1990 yılına kadar, kayıtların gerektiği ölçüde tutulmaması nedeniyle bilinmiyordu. Özellikle ABD’de daha sonraki yıllarda bu eksiklikten kaynaklanan olaylar sebebiyle, tıbbi hata konusuna olan eğilim artış göstermiş ve tıbbi hatayla ilgili çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. (Anezz, 2006, Mitchel, 208). Tıbbi hatalar konusu sağlık alanında her geçen gün artan bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan bir araştırmada tıbbi hata yapıldığına inananların oranının ABD’de %34, Kanada’da %30, Avustralya’da %27 , Almanya’da %23 ve İngiltere’de %22 olduğu saptanmıştır (Schoen ve ark., 2005). ABD’de tıbbi hata nedeniyle her 100 hastada 10’u hasar görmektedir (Anezz, 2006). Tıbbi hataların %61’inin engellenebileceği ortaya konulmuş ve bu konuda sağlık çalışanlarına ciddi görevler düştüğünün önemi vurgulanmıştır (Smits ve ark.,2010). Ülkemizde 1993-1998 yılları arasında yüksek sağlık şurasına gelen 1015 hatalı uygulama vakasının 59’unun hemşire ve ebelerle ilgili olduğu belirlenmiştir (Gündoğmuş ve ark., 2004). Türkiye’de yapılan tıbbi hataların diğer dünya ülkeleriyle paralellik gösterdiği belirlenmiştir (Temel, 2005). Türkiye’de yapılan bir araştırmada, hekimlerin %65.2 oranıyla, hemşirelerden (%12.2) daha fazla tıbbi hata yaptıklarını belirlemiştir. Bu hataların %43.6’lık oranla ameliyathaneden kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tansüyer, 2010). Tıbbi hataların zamanında tespit edilmesi ve nedenlerinin ortaya çıkarılması, sorunun çözüme yönelik önerilerin saptanması açısından önemlidir. Hatalar insan sağlığına önemli etkiler oluşturmadan belirlenmelidir.

Tıbbi hatalar hasta güvenliğinin zeminini oluşturmaktadır. Hata oranlarının düşürülmesi için sağlık profesyonellerinin tıbbi hatalara karşı tutumlarının belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Tutum, “insanın sahip olduğu değerler sistemine bağlı olarak bir simgeyi, bir nesneyi, bir şahsı, dünyayı iyi veya kötü, yararlı ya da zararlı yönleriyle algıladığı bir ön düşünce biçimi” olarak tarif edilir (Tavşancıl, 2010, Kağıtçıbaşı 2010,Güleç ve İntepeler 2013). Sağlık profesyonelleri bilgi düzeyleriyle tutumlarıyla tıbbi hataya karşı belirli tavır sergilemektedir. Literatürde tıbbi hataların sağlık profesyonelleri tarafından hata olarak algılanmadığı, bu nedenle raporlama oranlarının yetersiz olduğu saptanmaktadır (Schoen ve ark., 2005, Tütüncü ve ark. 2007). Raporlamaları çoğaltmak için öncelikle sağlık profesyonellerinin hatalara karşı tutumlarının değerlendirilmesi ve olumlu tutumların geliştirilmesi önemlidir. Bu olumlu tutumun sağlık profesyonellerinin mesleki eğitimleri sırasında henüz meslek hayatına başlamadan yani öğrenci iken kazandırılması gelecekte

bu öğrencilerin mesleklerini uygularken karşılaştıkları tıbbi hata durumlarında gösterecekleri davranışlara yön verecektir. Bu amaçla bu araştırma geleceğin birer sağlık profesyoneli olacak olan sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin mesleği icra etmeye başlamadan önce tıbbi hatalara karşı tutumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. Elde edilen sonuçların öğrencilerinin tıbbi hatalara karşı nasıl bir yaklaşım gösterdikleri belirlemede öngörü sağlayacağı ve uygunsuz davranışların eğitimler ile değiştirilmesine katkı sağlayacağı istenmektedir.

## **GEREÇ VE YÖNTEM:**

### *Araştırmanın Amacı ve Tipi*

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın amacı, geleceğin birer sağlık profesyoneli olacak olan sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin tıbbi hata tutumlarının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

### *Araştırmanın Evreni ve Örneklemi*

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde Avrupa yakasında faaliyette bulunan bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören Beslenme ve Diyetetik, Sosyal Hizmet, Hemşirelik ve Sağlık Yönetiminden toplam 732 öğrenci oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Araştırmaya dahil olmayı kabul eden öğrenciler araştırma kapsamına alındı. Ancak çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, henüz klinik deneyim edinmedikleri ve tıbbi hatalar konusunda yeterli bilgiye sahip olmayan 1.sınıflar ve verilerin toplandığı günlerde okula devam etmeyen toplamda 509 öğrenci araştırmanın örnekleme kapsamına alınmadı ve örnekleme 223 öğrenci oluşturdu.

### *Veri Toplama Araçları*

Araştırmada "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Tıbbi hatalarda tutum (THTÖ) Ölçeği"nden yararlanıldı.

*Tanıtıcı özellikler formu:* Literatür taranarak oluşturulan bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim aldıkları bölüm, kaçınıcı sınıfta oldukları gibi ilgili sorular yer aldı.

*Tıbbi hatalarda tutum (THTÖ) ölçeği:* Güleç ve İntepeler (2013) tarafından geliştirilmiş olup 16 madde ve 3 alt boyuttan (tıbbi hata algısı, tıbbi hata yaklaşımı, tıbbi hata nedenleri) oluşmaktadır. Ölçek beşli Likert tipindedir. Maddeler (1) hiç katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) kararsızım, (4) katılıyorum ve (5) tamamen katılıyorum şeklindedir. Ölçekteki iki madde (10. ve 13. madde) ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek hesaplamasında ölçek toplam puanı alınmakta veya elde edilen ham puan ölçek madde sayısına bölünerek ölçek puanı elde edilmektedir. Alt boyut puan hesaplamasında da alt boyut puanı toplanarak alt boyut madde sayısına bölünür veya elde edilen puan 1-5 arasında değerlendirilir. Ölçeğin kesme noktası 3 olarak belirlenmiştir. Ölçekten ortalama 3'ün altında puan alanların tıbbi hata tutumları olumsuz, 3 ve üzeri puan alanların tıbbi hata tutumları olumlu olarak

yorumlanmaktadır. Olumsuz tutum, tıbbi hataların ve hata bildiriminin öneminin farkındalığının düşük olduğu anlamına gelirken; olumlu tutum, tıbbi hataların ve hata bildiriminin öneminin farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa güvenilirlik kat sayısı .75'tir Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık güvenilirlik sayısı, tıbbi hata algısı boyutunda .74, tıbbi hataya yaklaşım boyutunda .62, tıbbi hata nedenleri boyutunda ise .60 olarak bulunmuştur. (Güleç & Seren-İntepeler, 2013).

Bu çalışmada iç tutarlılık kapsamında İç tutarlık güvenilirlik katsayıları Cronbach's Alpha'lan diğer boyutlar için .67 ile .87 arasında değiştiği bulundu. Ölçeğin içyapı tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alpha değeri 0,82 olarak saptandı. Ölçeğin uyum indeksleri (CFI = .96, NNFI = .95; SRMR = .05 ve RMSEA = .06) olarak belirlendi.

#### *Veri Toplama Yöntemi*

Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine sınıflarında bir ders öncesi araştırma hakkında bilgi verilip onam alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere sınıf ortamında "Kişisel Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Tıbbi Hatalarda Tutum (THTÖ) Ölçeği" dağıtıldı. Veri toplama formlarının doldurulmasına ilişkin açıklama yapıldı Araştırmacının kontrolüne dağıtım toplama yöntemi ile yapılan çalışmada yanıtlama süresini yaklaşık 5-7 dakikalık zaman aldı.

#### *Araştırmanın Etik Yönü*

Bu çalışmada bir vakıf üniversitesinin etik kurulu veya ilgili fakülte dekanlığından çalışma izni alındı. Araştırmaya katılan öğrencilere çalışmanın amacı açıklandı. Katılımın gönüllülük esasına göre olduğu belirtildikten sonra, araştırmaya katılmada istekli olan öğrencilerin yazılı ve sözlü onayı alındı.

#### *Verilerin Değerlendirilmesi*

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanıldı. Kişisel Bilgi Formunda yer alan soruların dağılımı frekans, yüzdeler olarak, ölçek puanları ise ortalama, standart sapma olarak değerlendirildi. Analiz öncesi verilerin Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılımı incelendi veya normal dağılım gösterdiği saptandı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında bağımsız örnekler için (Independent samples) "t" testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü (Oneway) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Bonferroni testi kullanıldı. Sonuçlar yüzde 95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

### **BULGULAR**

Araştırmaya katılan 223 öğrencinin yaş ortalaması  $21,73 \pm 1,85$  olup %98,65'i 20-24 yaş grubu aralığındadır ve %82,5'i kadındır. Öğrencilerin %32,7'si ( $n=73$ ) Sağlık Yönetimi, %24,2'si Sosyal

Hizmet (n=54), %16,1'i (n=36) Hemşirelik, %27'si Beslenme ve Diyetetik (n=60) bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin % 71,75'inin (n=160) hasta güvenliği eğitimi aldığı saptandı (Tablo 1).

**Tablo 1: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (N=223)**

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%	
<b>Bölüm</b>	Beslenme ve Diyetetik	60	27
	Hemşirelik	36	16,1
	Sağlık Yönetimi	73	32,7
	Sosyal Hizmet	54	24,2
	<b>Toplam</b>	<b>223</b>	<b>100</b>
<b>Eğitim Düzeyi</b>	2.sınıf	60	27
	3.sınıf	84	37,7
	4.sınıf	79	35,5
	<b>Toplam</b>	<b>223</b>	<b>100</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	184	82,5
	Erkek	39	17,5
	<b>Toplam</b>	<b>223</b>	<b>100</b>
<b>Yaş Grubu</b>	20-24	220	98,65
	25-29	3	1,35
	<b>Toplam</b>	<b>223</b>	<b>100</b>
<b>Hasta Güvenliği Eğitimi Alma</b>	Evet	160	71,75
	Hayır	63	28,25
	<b>Toplam</b>	<b>223</b>	<b>100</b>
<b>Yaş Ortalaması</b>	<b>21,73±1,85</b>		

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi sonucunda öğrencilerin tıbbi hatalarda tutum ölçeği puan ortalamasının toplam  $\bar{X} = 3.28 \pm .07$ , “tıbbi hata yaklaşımı” alt boyutunda  $\bar{X} = 3.46 \pm .25$ , “tıbbi hata algısı” alt boyutunda  $\bar{X} = 2.76 \pm .13$ , “tıbbi hata nedenleri” alt boyutunda da  $\bar{X} = 3.62 \pm .02$  olduğu belirlendi. Bu bulgular öğrencilerin tıbbi hata algısı tutum puanlarının düşük, tıbbi hata yaklaşımı tutum puanlarının yüksek olduğunu gösterdiği saptandı (Tablo 2).

**Tablo 2: Öğrencilerin THTÖ Puan Ortalamaları (n=213)**

Alt-Boyutlar	Minimum	Maksimum	$\bar{X}$	SS
Tıbbi hata algısı	1,00	4,64	2,76	,138
Tıbbi hata yaklaşımı	2,90	4,00	3,46	,252
Tıbbi hata nedenleri	2,60	4,54	3,62	,026
Tıbbi Hata Tutum Ölçeği (THTÖ)	1,00	5,00	3,28	,072
Toplam Puan Ortalaması				

Öğrencilerin cinsiyetine göre tıbbi hatalara karşı tutumları incelendiğinde (Tablo 3) ise tıbbi hata algısı ( $\bar{X} = 2,62 \pm ,61$ ) ve tıbbi hata nedenlerine karşı tutum ( $\bar{X} = 3,97 \pm ,50$ ), tıbbi hata yaklaşımı ( $\bar{X} = 3,49 \pm ,53$ ), tıbbi hata nedenleri ( $\bar{X} = 3,67 \pm ,70$ ), ve ölçek toplam puanı ( $\bar{X} = 3,26 \pm ,97$ ), konusunda da kadın öğrencilerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ancak cinsiyete göre gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi. Ayrıca 20-24 yaş grubu katılımcı öğrencilerin puan ortalamaları yüksek olmasına rağmen yaşa göre gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi. Ancak bölüm değişkeni, eğitim düzeyi ve hasta eğitimi alma durumuna göre öğrencilerin ölçeğin toplam puanı ve alt boyutların puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlendi. Farkın bölüm bazında hemşirelik bölümünde, eğitim düzeyi olarak 3. ve 4. sınıflardan ve hasta güvenliği eğitimi alanlardan kaynaklandığı saptandı (Tablo 3).

**Tablo 3: Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri Ile Tıbbi Hata Tutum Ölçeği (THTÖ) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=213)**

	Tıbbi hata algısı		Tıbbi hata yaklaşımı		Tıbbi hata nedenleri		(THTÖ) Toplam Puan Ortalaması	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	2,62	,615	3,49	,530	3,67	,704	3,26	,975
Erkek	2,55	,720	3,43	,111	3,61	,492	3,23	,920
<b>t</b>		,265		,906		,774		,571
<b>P</b>		,057*		,784*		,618*		,912*
<b>Bölüm</b>								
Hemşirelik	2,91	,755	3,51	,987	3,78	,307	3,71	,755
Beslenme ve Diyetetik	2,53	,485	3,45	,715	3,58	,404	3,63	,485
Sağlık Yönetimi	2,52	,724	3,33	,561	3,49	,667	3,42	,724
Sosyal Hizmet	2,43	,485	3,40	,215	3,51	,404	3,63	,485
<b>F</b>		3,769		4,109		5,655		5,253
<b>P</b>		,008*		,000*		,005*		,005*
<b>Eğitim Düzeyi</b>								
2.Sınıf	2,23	,773	2,41	,106	3,59	,403	3,42	,724
3.Sınıf	2,64	,583	2,59	,094	3,48	,556	3,63	,485
4.Sınıf	2,72	,915	3,42	,254	3,73	,725	3,71	,755
<b>F</b>		4,942		3,253		3,505		4,213
<b>P</b>		,008*		,000*		,040*		,012*

<b>Yaş Grubu</b>								
20-24	2,62	,715	3,59	,630	3,67	,904	3,23	,856
25-29	2,57	,920	3,53	,311	3,61	,792	3,26	,720
<b>t</b>		,758		1,648		1,664		,587
<b>P</b>		,859		,084		,446		,228
<b>Hasta Güvenliği Eğ. Alma</b>								
Evet	2,67	,603	3,65	,520	3,71	,906	3,71	,906
Hayır	2,59	,800	3,44	,583	3,59	,294	3,59	,294
<b>t</b>		4,265		3,974		3,906		4,128
<b>P</b>		,003		,038		,000		,012

\* p < .05

## TARTIŞMA

Geleceğin birer sağlık profesyoneli olacak olan sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin eğitiminde mesleki olarak gerekli bilgi ve beceri ile beraber uygun davranışların kazandırılması gerekmektedir. Birer profesyonel olarak çalışma yaşamında sık karşılaşılabilecek sorunların lisans eğitimlerinde öğrenilmesi, mesleki ve eğitimin niteliği açısından önem arz etmektedir. Özellikle hatalı tıbbi uygulamaların farkına varabilecek veya çözüm yolları üretebilecek sağlık profesyonellerinin yetiştirilmeye çalışılması ve eğitiminin niteliğinin artırılması belirtilmektedir (Zencirci, 2010). Bu araştırmada sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin Tıbbi Hata Tutum Ölçeği puanı 3.28 olarak belirlendi. Ölçeğin, Hataya Yaklaşım alt boyut toplam puanı  $3.46 \pm .25$ , Tıbbi Hata Nedenleri alt boyut toplam puanı  $3.62 \pm .02$  olduğu bulundu. Bu araştırma verilerin değerlendirilmesi sonucunda, öğrencilerin tıbbi hata algısına yönelik tutum düzeylerinin düşük olduğu yani tıbbi hata algılama konusunda istenilen tutum düzeyine sahip olmadıkları ortaya çıkmıştır. Bu durum öğrencilerin mesleki deneyimlerinin az olması ve eğitimleri sırasında yaptıkları uygulamaların sınırlı olması nedeniyle henüz tıbbi hastaları algılayamadıklarını düşündürmektedir. Öğrencilerin tıbbi hata algılarının düşük olmasına karşın tıbbi hatalara yaklaşımları ve tıbbi hata nedenlerine karşı tutumlarının olumlu olması sevindirici bir durumdur. Bu durum öğrencilerin çalışma hayatında hasta güvenliği kültürünün oluşması açısından olması beklenen bir durum olarak değerlendirilmektedir. Yapılan literatürde taraması ile çalışmaların genel olarak sağlık bilimleri fakültesi öğrenciler ile yapılmadığı ancak örneklem olarak hemşirelik öğrencileri ve hemşireler ile yapıldığı belirlendi. Hemşirelerin ve hemşire öğrencilerin tıbbi hatalara karşı tutumlarını inceleyen bu araştırmalarda konu ile ilgili farklı sonuçlar olduğu saptandı. Bu araştırmalarda bu çalışma bulguları ile benzer şekilde tıbbi hata algısı düzeylerinin ortalamasının altında olduğu, genel olarak tıbbi hatalara karşı tutum düzeyleri ile tıbbi hataya yaklaşım veya tıbbi hata nedenlerine karşı tutum düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu belirlenmiştir (Bodur, ve ark., 2012, Dikmen, ve ark., 2014 Yaprak ve İntepeler, 2015, Er ve Altuntaş, 2016, Korhan ve ark., 2017, Aktaş ve ark., 2018, Altuntaş ve ark., 2019). Tıp öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada da yine çalışma bulgularını



destekler nitelikte tip öğrencilerinin tıbbi hatalara karşı bilgi, tutum ve uygulamalarının zayıf olduğu saptanmıştır (Aghakouchakzadeh ve ark., 2015). Literatürde de yapılan çalışmaların araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu belirlendi. Farklı örneklem özelliklerinin farklı sonuçlara neden olabileceği göz önünde bulundurularak araştırma bulgularına göre sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tıbbi hatalardaki tutumlarının genel olarak olumlu yönde olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin cinsiyetine göre tıbbi hatalara karşı tutumları incelendiğinde kadın öğrencilerin ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamalarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu ancak cinsiyete göre gruplar arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlendi. Ayrıca 20-24 yaş grubu katılımcı öğrencilerin puan ortalamaları yüksek olmasına karşın yaşa göre gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi. Yapılan araştırmalarda cinsiyete göre öğrencilerinin tıbbi hatalara yönelik tutumları arasında farklılık olmadığı saptanmıştır (Aktaş ve ark., 2017, Altuntaşve ark., 2019). Ayrıca Gök ve Yıldırım Sarı (2017) yaptığı araştırmada yaş grupları ile tıbbi hata tutum ölçeği puanları arasında da anlamlı fark bulunmamıştır (Gök ve Yıldırım Sarı (2017). Literatürde de yapılan çalışmaların araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu belirlendi. Bu sonuç cinsiyetin tıbbi hatalara karşı gösterilen tutumun üzerinde etkili olmadığını düşündürmek ile birlikte gelecek araştırmalarda daha ayrıntılı incelenmesi gereken bir konu olarak değerlendirilmektedir.

Öğrencilerin bölüm değişkeni, eğitim düzeyi ve hasta eğitimi alma durumuna göre tıbbi hatalara karşı tutumları incelendiğinde ölçeğin toplam puanı veya alt boyutların puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlendi. Farkın bölüm bazında hemşirelik bölümünde, eğitim düzeyi olarak 3. ve 4. sınıflardan ve hasta güvenliği eğitimi alanlardan kaynaklandığı saptandı, Bu sonuçlara göre henüz eğitim sürecinin yarısını bile tamamlamamış 2. Sınıf öğrencilerinin tıbbi hatalara yaklaşım tutumlarının düşük ancak olumlu olması da sevindirici bir durum olmak ile beraber sınıf düzeyi arttıkça eğitim sürecinin tamamlanması nedeniyle öğrencilerin daha bilinçli olduğu düşünülebilir. Altuntaş ve ark., (2019) yaptığı araştırmada hemşirelik öğrencilerinin öğrenim gördükleri sınıflara göre tıbbi hatalara karşı tutumları değerlendirildiğinde 3. sınıf öğrencilerinin tıbbi hata algılarının, 2. sınıf öğrencilerinin tıbbi hatalara karşı yaklaşımlarının, 4. Sınıf öğrencilerinin ise tıbbi hata nedenlerine karşı tutumlarının diğer sınıflara göre daha olumlu olduğu gözlenmiştir (Altuntaş ve ark., 2019). Hemşirelik ve ebelik öğrencileri üzerinde yapılan bir başka çalışmada son sınıf öğrencilerinin stajları sırasında kendi yaptıkları tıbbi hataların %71'inde, staj arkadaşlarının yaptıkları tıbbi hataların ise % 89'unda hatayı rapor etmedikleri belirlenmiş olup tıbbi hatalara yaklaşımlarının olumsuz olduğunu göstermektedir (Bodur ve ark., 2012). Bir diğer çalışmamızda da sınıf hemşirelik öğrencilerinin tıbbi hata algısı, tıbbi hatalara yaklaşım veya tıbbi hata nedenlerine yaklaşım konusundaki tutum düzeylerinin istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir (Aktaş ve ark., 2018). Literatürde de yapılan çalışmaların araştırma bulgularını kısmen destekler nitelikte olduğu

belirlendi. Öğrencilerin hasta eğitimi alma durumuna göre tıbbi hatalara karşı tutumları incelendiğinde ölçeğin toplam puanı veya alt boyutların puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık belirlendi. Farkın hasta güvenliği eğitimi alanlardan kaynaklandığı saptandı. Yıldız'ın (2018) sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada hasta güvenliği konusunda eğitim alanların hem tıbbi hata algısı hem de tıbbi hataya yaklaşım boyutlarına ilişkin puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bir araştırmada tarafından yapılan bir çalışmada tıbbi hataları önlemede hasta güvenliği eğitiminin ders olarak eklemenin tıbbi hataları azaltabileceği veya hasta güvenliğine katkı yapabileceği belirtilmiştir (Bodur ve ark. 2012). Bu bulguda hasta güvenliği eğitimi alan öğrencilerin tıbbi hataya yaklaşım konusunda pozitif bir anlayışı benimsemeleri ile ilgili araştırmamızdaki bulguları desteklemektedir. Bir başka araştırma tarafından yapılan bir çalışmada da tıp eğitimi süresince ve mezuniyet sonrasında eğitim programları ile hekimlerin bilgilendirilmesi ve konu hakkında farkındalıklarının artırılması ile tıbbi hataların azaltılabileceği belirtilmiştir (Yıldırım ve ark. 2009). Literatürde de yapılan çalışmaların araştırma bulgularını kısmen destekler nitelikte olduğu belirlendi. Hasta güvenliği eğitiminin lisans derslerinde verilmesi tıbbi hatalara karşı algıyı arttırılabileceği düşünülmektedir.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Sağlık hizmeti sunan her türlü organizasyon aslında son derece kompleks yapılanmaları olan ve çok değişik profesyonelleri, pek çok farklı ve karmaşık süreçlerle sunan organizasyonlardır. Bu karmaşık ve uğraştığı alan direkt olarak insan sağlığı olan bu kuruluşlar bazen insan gücü ve alt yapı açısından çok da şanslı olmayabilirler. Dolayısıyla bu kadar kritik işlevi ve rolü olan bu kurumlarda gerek hizmet veren sağlık personelinin eğitim eksikliği, gerekse beceri yetersizliği ya da alt yapı ya da süreçlerdeki bazı yetersizlikler nedeniyle sıklıkla tıbbi hataların görülme olasılığı söz konusudur. Bu hatalar hastalarda morbidite ve mortalite artışlarına neden oldukları gibi aynı zamanda finansal açıdan da maliyet artışlarına yol açmaktadırlar. Tıbbi hataların tam olarak zamanında saptanması ve nedenlerinin ortaya çıkarılması çözüm önerilerinin belirlenebilmesinde sağlık yönetimi yönünden ele alınması son derece önem taşımaktadır. Böylece hasta güvenliği uygulamalarının gerçekleşmesi istendik düzeye ulaşabilir, hatalar ortadan kaldırılabilir.

Araştırma sonucunda bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin genel olarak tıbbi hatalara karşı ve tıbbi hata yaklaşımı konusunda olumlu tutum içinde oldukları, tıbbi hata algısı konusunda ise tutumlarının düşük düzeyde olmadığı ortaya olduğu belirlendi. Bu sonuca göre öğrencilerin mesleki eğitimleri sırasında özellikle uygulamalı mesleki derslerde tıbbi hatalara karşı farkındalık ve istenilen tutumun kazandırılmasına yönelik girişimlerde bulunulması önerilebilir. Böylece sağlık profesyonelleri bilgi düzeyleri, konu ile ilgili duyguları veya davranışlarıyla tıbbi hataya karşı tutumlarını olumlu yönde geliştirilebilir. Araştırma sonuçları bir vakıf üniversitesinin

öğrencilerinin değerlendirmeleriyle sınırlıdır. Sonuçların genelleştirilebilmesi için daha geniş örneklem grupları ile araştırmalar yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Aktaş, F., Baybek, H., Kıvrak, A. ve Kertişçi, R. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Hatalara Yönelik Tutumları. *17. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildiri Kitabı*, 4-6 Nisan 2018, Çanakkale.
- Altuntaş, S., Güven, G., Öztürk, K., & Işık, E. (2019) Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Hatalara Karşı Tutumları. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 1-9.
- Anezz E. (2006). *Clinical perspectives on patient safety*. Wals K, Boaden R. (Ed.). *Patient safety research in to practice*. London: Mcgraw Hill Education Open University Press. S:9-18.
- 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.
- Dikmen, Y.D., Yorgun, S. ve Yeşilçam, N. (2014). Hemşirelerin tıbbi hatalara eğilimlerinin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1:1, 44-56.
- Er, F. ve Altuntaş, S. (2016). Hemşirelerin tıbbi hata yapma durumları ve nedenlerine yönelik görüşlerinin belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3:3, 132-139
- Gök, D., ve Sarı Yıldırım, H. (2017).Pediatri Hemşirelerinin Tıbbi Hatalardaki Tutumları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 7-13.
- Güleç, D. ve İntepeler, Ş.S. (2013). Tıbbi hatalarda tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15:3, 26-41.
- Gündoğmuş ÜN, Özkara E, Mete S. (2004). Nursing and midwifery malpractice in Turkey based on the higher health council records. *Nursing Ethics*, 11 (5), 89-98
- Kağıtçıbaşı Ç. (2010). Günümüzde İnsan ve İnsanlar. Sosyal Psikolojiye Giriş, 10. Baskı, İstanbul: Evrim Basım Yayım ve Dağıtım Yayıncılık, 22-42
- Mitchell PH. (2008). Defining patient safety and quality care. Hughes RG (Ed.). *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. S:1-5.
- Özer, Ö., Taştan, K., Set, T., Çayır, Y. ve Şener, M.T. (2015). Tıbbi hatalı uygulamalar. *Dicle Tıp Dergisi*, 42:3, 394-397.
- Schoen, C., Osborn, R., Huynh, P. T., Doty, M., Zapert, K., Peugh, J., & Davis, K. (2005). Taking The Pulse Of Health Care Systems: Experiences Of Patients With Health Problems In Six Countries: Patients' voices can provide policy leaders with a window onto what is happening at the front lines of care. *Health affairs*, 24(Suppl1), W5-509.

- Smits M, Zegers M, Groenewegen PP, Timmermans DR, Zwaan L, Van Der Wal G ve ark. (2010). Exploring the causes of adverse events in hospitals and potential prevention strategies. *Qual Saf Health Care*,19 (5), 1-7.
- Tansüyer T. (2010). Hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusunda sağlık personelinin görüşlerini belirlemeye yönelik bir alan araştırması. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara
- Tavşancıl E. (2010). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. 2. Baskı, İstanbul, Nobel Yayın Dağıtım, 18-44.
- Temel M. (2005). Sağlık personelinin ilgilendiren önemli bir konu: Malpraktis. *Hemşirelik Forumu*, 3 (1), 84-90.
- Tütüncü Ö, Küçükusta D, Yağcı K. (2007). Toplam kalite yönetimi kapsamında hasta güvenliği kültürü ve bir ölçme aracı. Dokuz Eylül Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7: 519-533
- Yaprak, E. & İntepeler, Ş.S. (2015). Factors affecting the attitudes of health care professionals toward medical errors in a public hospital in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 8:3, 647655
- Yıldırım, A., Aksu, M., Çetin, İ., & Şahan, A. G. (2009). Tokat İli Merkezinde Çalışan Hekimlerin Tıbbi Uygulama Hataları İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışları. *Cumhuriyet Medical Journal*, 31(4), 356-366.
- Yıldız, A. (2018). Tıbbi Hataya Yaklaşımında Hasta Güvenliği Eğitiminin Öneminin Değerlendirilmesi: Sağlık Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Journal Of Social And Humanities Sciences Research (Jshsr)*, Vol:5 Issue:24 Pp:1750-1756
- Zencirci, A.D. (2010). Hemşirelik ve hatalı tıbbi uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12:1, 67-74.