

Şule OLGUN¹

Orcid: 0000-0001-8037-9134

Esma ÖZŞAKER²

Orcid: 0000-0002-4878-1841

¹ İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İzmir, Türkiye

² Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Şule OLGUN

sule.olgun@kavram.edu.tr

Anahtar Sözcükler:

Ameliyathane, Hemşire, Profesyonellik, Profesyonel Tutum, Tıbbi Hata

Keywords:

Operating Room, Nurse, Professionalism, Professional Attitude, Medical Error.

Ameliyathane Hemşirelerinin Mesleki Profesyonellik Düzeyi ile Tıbbi Hata Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship between the Level of Occupational Professionalism and Medical Errors Attitudes of Operating Room Nurses

Gönderilme Tarihi: 15 Haziran 2023

Kabul Tarihi: 16 Eylül 2024

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, ameliyathane hemşirelerinin tıbbi hata tutumları ile mesleki profesyonellik düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel türdedir. Araştırma ülkemizin batısında bir üniversite hastanesinin ameliyathanelerinde görev yapmakta olan 82 ameliyathane hemşiresinin oluşturduğu evrende, ulaşılabilen 77 ameliyathane hemşiresi örnekleme oluşturdu. Araştırma verileri, literatür bilgilerinden yararlanılarak hazırlanan “tanıtıcı bilgi formu”, “meslekte profesyonel tutum envanteri” ve “tıbbi hatalarda tutum ölçeği” kullanılarak 01.05.2022-31.06.2022 tarihinde toplandı. Verilerin istatistiksel yorumlanmasında t testi, Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada ameliyathane hemşirelerinin çoğunun kendini meslekte profesyonel hissettiklerini belirtmesine rağmen mesleki profesyonellik düzeylerinin düşük olduğu, tıbbi hata tutumlarının olumsuz olduğu ve mesleki profesyonellik düzeyi ile tıbbi hata tutumları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı belirlendi.

Sonuç: Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin en üst düzeyde tutulması ve tıbbi hata tutumlarının yükseltilmesi için periyodik olarak değerlendirmelerin yapılması ve buna yönelik eğitim faaliyetlerine yer verilmesi, tıbbi hataları önleyen ve bildirimleri de destekleyen sistemlerin oluşturulması önerilmektedir.

ABSTRACT

Objective: This research was conducted to determine the relationship between operating room nurses' attitudes towards medical errors and their level of professionalism.

Methods: The research is descriptive and cross-sectional. The research sample was created from 77 operating room nurses who could be reached from the universe of 82 operating room nurses working in the operating rooms of a university hospital in the west of our country. The data were collected between 01.05.2022 and 31.06.2022 by using the introductory information form prepared by the researchers, as well as the inventory of professional attitude at occupation and the attitude scale for medical errors. T test and pearson correlation analysis were used in the analysis of the data.

Results: In the study, it was determined that although most of the operating room nurses stated that they felt professional in their profession, their professional professionalism levels were low, their attitudes towards medical care were negative and the difference between their professional professionalism levels and their attitudes towards medical care was not significant.

Conclusion: In order to keep the professional professionalism of operating room nurses at the highest level and to increase their attitudes towards medical errors, it is recommended that periodic evaluations be made and training activities be provided for this purpose, and systems that prevent medical errors and support notifications be established.

Kaynak Gösterimi: Olgun, Ş., Özşaker, E. (2025). Ameliyathane Hemşirelerinin Mesleki Profesyonellik Düzeyi ile Tıbbi Hata Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. EGEHFD, 41(1), 37-45 Doi: 10.53490/eghehemsire.1315057

How to cite: Olgun, Ş., Özşaker, E. (2025). Investigation of the Relationship between the Level of Occupational Professionalism and Medical Errors Attitudes of Operating Room Nurses. JEUNF, 41(1) 37-45 Doi: 10.53490/eghehemsire.1315057

GİRİŞ

Profesyonellik, hemşirelerin yetkin hemşirelik uygulamalarını oluşturan genel bilişleri, tutumları ve davranışları ile ilişkilidir. Profesyonellik, bir mesleğin rolleri ve sorumluluklarına ilişkin bir dizi inanç olarak kavramsallaştırılmıştır ve tüm mesleklerin önemli bir bileşenidir (Ichikawa ve diğerleri, 2020). Verimlilik ve etkinlikte ise profesyonel tutum önemlidir ve her meslek üyesinde olması istenen bir özelliktir (Zengin ve diğerleri, 2018).

Günümüzde tıbbi gelişmelere ve yaşanan nüfusa paralel olarak hemşirelerin rollerinin artmasıyla birlikte profesyonel hemşirelik uygulamalarında değişiklikler olmuştur. Buna göre, hemşirelerin yetkinliğinin ve genişleyen rollerinin dikkatli bir şekilde incelenmesi gerekir (Ichikawa ve diğerleri, 2020). Bunun yanında politik gelişmelerin ve teknolojik ilerlemelerin de sağlık sektörünü etkilemesi nedeniyle hemşirelik mesleği geleneksel hemşirelik modelinden profesyonelleşmeye doğru bir süreçten geçtiği bilinmektedir (Erol ve Türk, 2019). İnsanların sağlıklı bir yaşam sürmesinde tartışılmaz bir rolü olan mesleki profesyonellik; ekonomideki dalgalanmalar, sosyal, teknolojik ve yasal değişimler gibi birçok faktörden fazlasıyla etkilenen mesleklerden biri olan hemşirelikte artan bir önem kazanmaktadır (İşçi ve Altuntaş, 2019).

Hemşirelerin profesyonel olarak sürekli gelişimlerini sağlamaları beklenmektedir (Klopper ve diğerleri, 2020). Profesyonel hemşire, kaliteli bakım sağlama yeteneğine sahip olan, sosyal bilgi, tutum ve beceri birikimi ile teorik bilgiyi uygulama ile bütünleştiren, koruyucu ve tedavi edici sağlık alanındaki çalışmalarında bu bilgiden yararlanabilen; sorunun kökenine inme, yargılama, karar verme ve sorunu çözme becerisine sahiptir (Ünaldı, Tural ve Pazarlı, 2021). Bir meslekte özellikle sağlık sektöründe hemşirelik mesleğinde profesyonel özelliklere sahip olmak, mesleğin icrası süresince yapılabilecek hataları en az orana düşürmektedir (Zengin ve diğerleri, 2018). Hemşireler profesyonelce hareket etmediklerinde bakım kalitesi düşer, hasta memnuniyeti azalır, sakatlığa veya ölüme neden olabilecek tıbbi hatalar meydana gelebilir (İşçi ve Altuntaş, 2019).

Son yıllarda sağlık sektöründe gelişen birçok bilimsel, teknolojik ve politik değişiklikler hemşirelerin profesyonellik anlayışını olumsuz etkileyebilmektedir. Bunun sonucunda da istenmeyen tıbbi hatalarla karşılaşılabilir (Yıldız, 2003). Hastaneye başvuran hastaların tıbbi hatalardan korunmasında ve zarar görmeden en üst düzey sağlıkla hastaneden ayrılmasında, hemşirelerin mesleklerini mümkün olan en iyi şekilde, yenilikleri takip ederek, eşit şartlarda ve profesyonelce yerine getirmelerinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (Adıgüzel, 2010). Ameliyathane hemşirelerinin yüklendiği sorumlulukların boyutu ve üstlendikleri girişim sayısı ne kadar çok artarsa sorumluluk ve yetkileri de aynı doğrultuda artmaktadır (Adaş ve Kır, 2018). Birçok ileri teknolojik cihazların kullanıldığı ve sirkülasyonun çok fazla olduğu ameliyathanelerde, özellikle ameliyathane hemşirelerinin mesleğini yerine getirirken uzman bir davranış içerisinde olmaları gerekir (Birol, 2007; Adaş ve Kır, 2018). Bu bağlamda literatürde ameliyathane hemşirelerinin “tıbbi hata tutumları” ile “mesleki profesyonellik düzeyi” arasındaki ilişkinin belirlenmesini amaçlayan bir araştırma bulunamamıştır. Literatür bilgileri doğrultusunda yapılan bu çalışmada, cerrahi hemşirelerinin “tıbbi hata tutumları” ile “mesleki profesyonellik düzeyi” arasındaki ilişkinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellikleri ne düzeydedir?
- Ameliyathane hemşirelerinin tıbbi hata tutumları ne düzeydedir?
- Ameliyathane hemşirelerinin “mesleki profesyonellik düzeyi” ile “tıbbi hata tutumları” arasındaki ilişki düzeyi nedir?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma Amacı

Yapılan araştırma, ameliyathanede çalışan hemşirelerin tıbbi hata tutumları ile mesleki profesyonellik düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmada evren, ülkemizin batı bölgesinde bir üniversite hastanesinin ameliyathanelerinde görev yapmakta olan 82 ameliyathane hemşiresinden oluşmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve 01.05.2022-31.06.2022 tarihleri arasındaki süreçte çalışmaya katılmayı kabul eden 77 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Dahil Edilme Kriterleri

- En az bir yıldır ameliyathane hemşiresi olmak
- 18-60 yaş arasında olmak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak

Veri Toplamada Kullanılan Araçlar

Araştırmada veri toplama envanteri olarak, 15 maddeden oluşan ve yaş, cinsiyet ve ekonomik durum gibi sosyo-demografik özelliklerin sorgulandığı tanıtıcı bilgi formu, 32 maddelik “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” ve 16 maddelik “Tıbbi Hatalarda Tutum Ölçeği” kullanıldı.

Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE): Erbil ve Bakır’ın (2009) geliştirdiği envanterde; kişiler arası ilişkiler, mesleki sorunlara yaklaşım, gelişme ve eğitim” gibi konularda tutumu belirleyen sorulardan oluşmaktadır. Tek boyutlu olan ve 32 maddeden oluşan Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri 5’li likert tipindedir. Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri’nde her bir maddeye verilen puan toplanmaktadır. Elde edilebilecek en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160’dır. Katılımcıların elde ettikleri puan yükseldikçe profesyonellik düzeyi de yükselmekte, düştükçe profesyonellik düzeyi de düşmektedir. Envanterin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı “0.89”dur (Erbil ve Bakır, 2009).

Tıbbi Hatalarda Tutum Ölçeği (THTÖ): Güleç ve Seren tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir. Ölçekte 16 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt maddeler “Tıbbi Hata Algısı”, “Tıbbi Hataya Yaklaşım” ve “Tıbbi Hata Nedenleri” şeklindedir. Ölçek toplam puan hesaplamada 10. ve 13. maddeler ters kodlanarak puanlanmıştır. Ayrıca ölçek madde puanı hesaplanırken, madde toplamlarından elde edilen puan ölçekte bulunan madde sayısına bölünmektedir. Ölçekte 1’den 5’e kadar bir değerlendirme yapılmaktadır ve ölçeğin orta noktası 3 puan olarak hesaplanmıştır. Ortalama 3 puanın altında bir puan olumsuz tıbbi hata tutumu, 3 puanın üzerinde bir puan olumlu tıbbi hata tutumu anlamına gelmektedir. Ölçeğin “Cronbach alfa değeri” 0.75 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Anket formları, ameliyathane hemşirelerine araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, yazılı onamları alınarak dağıtıldı. Ameliyathane hemşirelerinin çevreden ve birbirlerinden en az düzeyde etkilenmeleri için dinlenme aralarında ve yalnız kaldıklarında anketleri cevaplamaları istendi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Yapılan araştırmada elde edilen sonuçların hemşirelerin kişisel yorumlarına dayalı olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur. Çalışma sonuçları, araştırmaya katılan hemşirelerin yanıtlarıyla sınırlıdır.

Araştırma Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için Beykent Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan (27.08.2021 tarih ve - 3944 sayılı) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı onay alındı. Araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin ve hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Veri Analizi

Araştırma sonucunun verileri değerlendirilmesinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Çalışmada sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma verileri tanımlayıcı istatistik olarak değerlendirildi. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık ile değerlendirilerek normal bir dağılım gösterdiği belirlendi. Ameliyathane hemşirelerinin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) puanları ile Tıbbi Hata Tutum Ölçek puanları arasındaki ilişki “Pearson” korelasyon analizi ile değerlendirildi. Bağımsız değişkenlere göre ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellik düzeyi ile tıbbi hata tutum ölçeğinin puan ortalaması arasındaki farkın karşılaştırılmasında iki grupta değişkenlerde bağımsız gruplarda “t testi”, üç ve daha fazla grubu olan değişkenlerde bağımsız gruplarda “tek yönlü varyans (ANOVA) analizi” kullanıldı. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Ameliyathane hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; ortalama yaşın 38.14 ± 67.46 olduğu, %90.9'unun kadın, %70.1'inin evli, %81.8'inin lisans mezunu olduğu, %76.6'sının kadrolu çalıştığı, %94.8'inin haftalık 40 saat çalıştığı, %75.3'ünün hem gece hem de gündüz olacak şekilde vardiyalı çalıştığı belirlendi. Ameliyathane hemşirelerinin mesleği yapma yılları ortalamasının 14.98 ± 7.37 yıl olduğu ve ameliyathanede çalışma yılının ortalama 11.27 ± 7.19 yıl olduğu saptandı (Tablo 1-2).

Tablo 1. Ameliyathane Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri (n=77)

Özellikler	n	%
Yaş	38.14 ± 67.46	Min:24, Maks:53
24-44	53	68.8
45-60	24	31.2
Cinsiyet		
Kadın	70	90.9
Erkek	7	9.1
Medeni Durum		
Evli	54	70.1
Bekar	23	29.9
Eğitim Durumu		
Lisans	63	81.8
Lisansüstü	14	18.2
Ameliyathanedeki Görevi		
Sirküle/Scrup Hemşire	70	90.9
Sorumlu Hemşire	7	9.1
Çalışma Şekli		
Kadrolu	59	76.6
Sözleşmeli	18	23.4
Haftalık Çalışma Saati		
40 saat	73	94.8
40 saat üzeri	4	5.2
Çalışılan Vardiya		
Gündüz	19	24.7
Gündüz/Gece Karma	58	75.3
	x$\pm$ss	min.-maks.
Mesleği Yapma Süresi (yıl)	14.98 ± 7.37	2-28
Ameliyathanede Çalışma Süresi (Yıl)	11.27 ± 7.19	1-26

MPTE: Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri, THTÖ: Tıbbi Hata Tutum Ölçeği, t: Student-t testi, x: ortalama, ss: standart sapma

Ameliyathane hemşirelerin ölçek puan ortalamaları ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında; eğitim ve medeni durum, yaş, cinsiyet, ameliyathanedeki görevi, çalışma şekli ve çalışılan vardiya ile tıbbi hata tutum ölçeği, tıbbi hata tutum ölçeği alt boyutları ve meslekte profesyonel tutum envanteri arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı belirlendi ($p > 0.05$) (Tablo 1-2).

Tablo 2. Ameliyathane Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri ve Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=77)

	THTÖ			MPTE	
	Tıbbi Hata Algısı	Tıbbi Hataya Yaklaşım	Tıbbi Hata Nedenleri	Toplam	Toplam
	x ± ss	x ± ss	x ± ss	x ± ss	x ± ss
Yaş					
24-44	2.83±.88	2.28±.73	2.18±.75	2.45±.55	47.79±11.81
45-60	2.50±.92	2.14±.57	2.01±.61	2.28±.38	50.08±9.01
Test istatistiği	t=1.538 p=.128	t=.819 p=.415	t=.970 p=.335	t=1.319 p=.191	t=-.844 p=.401
Cinsiyet					
Kadın	2.74±.91	2.26±.70	2.17±.72	2.41±.51	48.32±10.18
Erkek	2.64±.89	2.04±.47	1.77±.57	2.25±.38	50.28±18.38
Test istatistiği	t=.277 p=.783	t=.817 p=.416	t=1.404 p=.164	t=.815 p=.418	t=-.446 p=.657
Medeni Durum					
Evli	2.74±.87	2.21±.71	2.12±.76	2.38±.53	49.11±10.05
Bekar	2.71±.98	2.31±.64	2.16±.60	2.42±.45	47.08±13.11
Test istatistiği	t=.103 p=.918	t=.385 p=.555	t=-.207 p=.836	t=-.336 p=.738	t=.736 p=.464
Eğitim Durumu					
Lisans	2.76±.91	2.19±.71	2.12±.71	2.40±.52	47.46±11.20
Lisansüstü	2.60±.88	2.46±.56	2.18±.74	2.38±.46	53.21±9.01
Test istatistiği	t=.576 p=.566	t=-1.351 p=.181	t=-.277 p=.782	t=.089 p=.930	t=-1.794 p=.077
Ameliyathanedeki Görevi					
Sirküle/Scrup Hemşire	2.77±.92	2.24±.70	2.15±.74	2.40±.52	49.05±11.30
Sorumlu Hemşire	2.35±.62	2.20±.55	1.89±.31	2.32±.36	43.00±5.25
Test istatistiği	t=1.157 p=.251	t=.163 p=.871	t=.920 p=.361	t=.424 p=.673	t=1.396 p=.167
Çalışma Şekli					
Kadrolu	2.66±.97	2.27±.68	2.18±.72	2.41±.52	48.86±10.06
Sözleşmeli	2.97±.60	2.15±.72	1.98±.66	2.35±.47	47.33±13.94
Test istatistiği	t=-1.632 p=.110	t=.657 p=.513	t=1.025 p=.309	t=-.429 p=.669	t=.514 p=.609
Çalışılan Vardiya					
Gündüz	2.86±.89	2.09±.64	1.96±.59	2.27±.38	50.10±9.89
Gündüz/Gece Karma	2.68±.91	2.29±.70	2.19±.74	2.44±.53	47.98±11.38
Test istatistiği	t=.745 p=.459	t=-1.070 p=.288	t=-1.218 p=.227	t=-1.254 p=.214	t=.727 p=.470

MPTE: Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri, THTÖ: Tıbbi Hata Tutum Ölçeği, t: Student-t testi, x: ortalama, ss: standart sapma

Ameliyathane hemşirelerinin meslekte profesyonelliğe ilişkin görüşleri incelendiğinde; ameliyathane hemşirelerinin %68.6'sının kendini meslekte profesyonel hissettiği belirlendi. Kendini profesyonel hissetmeyen ya da biraz profesyonel hisseden hemşirelerin; %27.3'ünün ameliyathane hemşireliğine dair okulda öğrendiklerinin kendine yetmediği, %18.2'sinin hata yapmaktan korktuğu; %13.6'sının ise eşit oranlarda mesleki uygulamalarında bağımsız olarak karar alamadığı ve kendini profesyonel hissetme konusunda özgüvenlerinin yetersiz olduğunu ifade ettiği belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Ameliyathane Hemşirelerinin Meslekte Profesyonelliğe İlişkin Görüşleri

Kendini Profesyonel Hissetme Durumu	n	%
Profesyonel Hissetmiyorum	3	3.9
Biraz Profesyonel Hissediyorum	21	27.5
Profesyonel Hissediyorum	53	68.6
Kendini Profesyonel Hissetmeme ya da Biraz Profesyonel Hissetme Nedeni*		
Çalışma arkadaşlarım beni yadırgıyorlar	1	4.5
Hata yapmaktan korkuyorum	4	18.2
Ameliyathane hemşireliğine dair okulda öğrendiklerim bana yetmiyor	6	27.3
Ekonomik yetersizlikten dolayı bilimsel gelişmeleri takip edemiyorum	1	4.5
Mesleki uygulamalarımda bağımsız olarak karar alamıyorum	3	13.6
Diğer ekip üyeleri ile olumsuz ilişkiler beni profesyonellik konusunda olumsuz etkiliyor	1	4.5
Bu konuda özgüvenimin yetersiz olduğunu düşünüyorum	1	13.6
Ameliyathane hemşireliğine dair okulda öğrendiklerim bana yetmiyor ve ameliyathanede kullanılan tıbbi terimlerin çoğunu anlayamıyorum	1	4.5
Mesleki uygulamalarımda bağımsız olarak karar alamıyorum ve Mesaiye kalma sebebiyle çok yoruluyorum	1	4.5
Ameliyathane hemşireliğine dair okulda öğrendiklerim bana yetmiyor ve yöneticilerim profesyonellik konusunda bizi motive etmiyor	1	4.5
Mesaiye kalma sebebiyle çok yoruluyorum	1	4.5
Yöneticilerim profesyonellik konusunda bizi motive etmiyor	1	4.5

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Ameliyathane hemşirelerinin “Tıbbi Hata Tutum Ölçeği” toplam puan ortalaması 2.39 ± 0.50 (olumsuz tıbbi hata tutumu), alt boyutları incelendiğinde, tıbbi hata algısı puan ortalaması 2.73 ± 0.90 (olumsuz tıbbi hata tutumu); tıbbi hata yaklaşımı puan ortalaması 2.24 ± 0.69 (olumsuz tıbbi hata tutumu); tıbbi hata nedenleri puan ortalaması 2.13 ± 0.71 (olumsuz tıbbi hata tutumu) olarak bulundu. Ameliyathane hemşirelerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” toplam puan ortalaması $48.50-11.01$ olarak belirlendi (32-160 puan arasında değerlendirildiğinde puan en düşük puana yakındır, katılımcıların elde ettikleri puan yükseldikçe profesyonellik düzeyi de yükselmekte, düşüşükçe profesyonellik düzeyi de düşmektedir).

Ameliyathane hemşirelerinin meslekte profesyonel tutum envanteri puan ortalaması ile tıbbi hata tutum ölçeği toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Ameliyathane hemşirelerinin yaşı, mesleği yapma süresi (yıl) ve ameliyathanede çalışma süresi ile “tıbbi hata algısı”, “tıbbi hataya yaklaşım”, “tıbbi hata nedenleri”, tıbbi hata tutum ölçeği ve meslekte profesyonel tutum envanteri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Ameliyathanede çalışma süresi ve tıbbi hata tutum ölçeği alt boyutlarından tıbbi hata tutum algısı arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p > 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Ameliyathane Hemşirelerinin THTÖ ve MPTE Puan Ortalamaları, Tanıtıcı Özellikler ile Arasındaki Korelasyon

Ölçekler	X ± SD			Min.-Maks.	
THTÖ Toplam	2.39 ± 0.50			1.5-3.75	
Tıbbi Hata Algısı	2.73 ± 0.90			1-5	
Tıbbi Hata Yaklaşımı	2.24 ± 0.69			1-4	
Tıbbi Hata Nedenleri	2.13 ± 0.71			1-4	
MPTE	48.50± 11.01			32-87	
	Tıbbi Hata Algısı	Tıbbi Hataya Yaklaşım	Tıbbi Hata Nedenleri	THTÖ	MPTE
MPTE	r:.074 p:.520	r:.155 p:.177	r:.069 p:.551	r:.092 p:.427	r:.171 p:.153
Yaş	r:-.124 p:.284	r:-.011 p:.923	r:-.021 p:.854	r:-.065 p:.572	r:.181 p:.116
Mesleği Yapma Süresi (yıl)	r:-.093 p:.420	r:.021 p:.857	r:-.006 p:.958	r:-.048 p:.675	r:.157 p:.174
Ameliyathanede Çalışma Süresi (yıl)	r:-.257 p:.024	r:-.023 p:.845	r:.034 p:.767	r:-.027 p:.812	r:.094 p:.415

MPTE: Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri, THTÖ: Tıbbi Hata Tutum Ölçeği

TARTIŞMA

Hemşirelikte profesyonellik düzeyinin belirlenmesi ve ileriye dönük iyileştirme çalışmalarının yapılması mesleğe verilen değerin artırılması açısından önemlidir (Zengin ve diğerleri, 2018; Ünal, Tural ve Pazarlı, 2021). “İleri teknolojik cihazların” kullanıldığı ve hasta sirkülasyonun fazla olduğu ameliyathanelerde, hemşirelerin mesleğini yerine getirirken “uzman bir tutum” içerisinde olmaları gerekir. Bu çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellik düzeyinin düşük olduğu (48.50 ± 11.01) saptandı. Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde meslekte profesyonel tutum ölçek puan ortalamasının; Ünal, Baydın ve ark., (2021)’nin çalışmasında 135.77 ± 17.1 olduğu, Zengin ve ark., (2018) çalışmasında 131.2 ± 19.7 olduğu, Karadağ ve ark., (2018)’nin çalışmasında 137.69 ± 12.9 olduğu, İşçi ve Altuntaş (2019)’ın çalışmasında 137.06 ± 15.23 olduğu ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum ölçek puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır (Hisar ve Elbaş, 2007; Erbil ve Bakır, 2009; Karadağ, Zengin ve diğerleri, 2018; İşçi ve Altuntaş, 2019; Ünal, Tural ve Pazarlı, 2021). Bizim çalışma sonucuna benzer şekilde meslekte profesyonel tutum ölçek puan ortalamalarının düşük bulunduğu çalışmalarda mevcuttur (Çelik ve Hisar, 2012; Demir ve Yıldırım, 2014; Doost ve diğerleri, 2016). Bu farklılık, bu çalışmaların farklı çalışma ortamlarında, farklı örneklemelerde ve zaman dilimlerinde yürütülmesinden ya da farklı ölçüm araçlarının kullanılmasından kaynaklanabilir. Çalışma alanında karşılaşılan yoğun ve karmaşık ortamların hemşirelik alanında profesyonelleşmeyi zorlaştırdığı belirtilmektedir (Zengin ve diğerleri, 2018). Bu çalışmada ortalamanın düşük olmasının ameliyathane ortamının yoğun ve karmaşık olmasından ve veri toplama sürecinin COVID-19 pandemisine denk gelmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada ameliyathane hemşirelerinin çoğunun (%68.6) kendini meslekte profesyonel hissettiği belirlenmiştir. Benzer şekilde İşçi ve Altuntaş (2015) hastanede çalışan hemşirelerin %66.7’sinin kendisini mesleğinde profesyonel hissettiğini belirlemiştir (İşçi ve Altuntaş, 2019). Yapılan çalışmada hemşirelerin %27.3’ünün ameliyathane hemşireliğine dair okulda öğrendiklerinin kendine yetmediğini, %18.2’sinin hata yapmaktan korktuğunu, %13.6’sının mesleki uygulamalarında bağımsız olarak karar alamadığını ve kendini profesyonel hissetme konusunda özgüveninin yetersiz olduğunu ifade etmiştir. İşçi ve Altuntaş (2015) yaptıkları çalışmada kendini profesyonel hissetmediğini ifade eden hemşirelere nedeni sorulmuş ve “yöneticilerin profesyonellik konusunda hemşireleri motive etmemesinden” dolayı “kendilerini profesyonel hissetmedikleri” belirtilmiştir (İşçi ve Altuntaş, 2019). Mesleki uygulamalarında bağımsız olarak karar alabilen hemşirelerin özgüvenlerinin daha yüksek olması gerektiği düşünülmektedir. Nitekim literatürde yeterli otonomiye sahip olmayan hemşirelerin mesleki uygulamalarında kendini yeteri kadar profesyonel hissedemediği belirtilmiştir (Karadağ, Hisar ve Elbaş, 2007; Seren, 2001; Saraçoğlu, 2010).

Bu çalışmada ameliyathane hemşirelerinin eğitim durumuna göre lisansüstü mezuniyeti olanların lisans mezunu olanlara göre “meslekte profesyonel tutum envanteri” puanları daha yüksek bulundu, fakat aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p > 0.05$). Araştırma sonucumuza benzer olarak Çelik ve arkadaşlarının (2012) “cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin” mesleki profesyonelliklerini değerlendirildikleri çalışmada yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiş ancak benzer şekilde bu farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (Çelik, Ünal ve Saruhan, 2012). Beydağ ve Aslan (2008)’in yaptıkları çalışmada ise hemşirelerin eğitim durumu ile mesleki profesyonellik tutum puan ortalamasını karşılaştırmış ve ikisi arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirtilmiştir (Beydağ ve Arslan, 2008).

Bu çalışmada ameliyathane hemşirelerinin ameliyathanede çalışma süresi ile (yıl) “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Araştırma bulgumuzdan farklı olarak Beydağ ve Arslan’ın (2008) “kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler” konusunda yaptıkları çalışmada hemşirelerin çalışma yılı ile “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu belirtilmiştir (Beydağ ve Arslan, 2008).

Yapılan çalışmada ameliyathane hemşirelerinin “Tıbbi Hata Tutum Ölçeği” toplam puan ortalamaları 2.39 ± 0.50 olduğu ve ameliyathane hemşirelerinin tıbbi hataların ve bildiriminin önem farkındalığının düşük olduğu belirlendi. Araştırma sonucuna benzer olarak hemşirelerin tıbbi hataya eğilimlerinin değerlendirildiği çalışmalarda da hemşirelerin tıbbi hata eğilimlerinin düşük olduğu belirtilmektedir (Altunkan, 2009; Cebeci, Gürsoy ve Tekingündüz, 2012; İşçi ve Altuntaş, 2019; Öztürk ve Özata, 2013).

Yapılan çalışmada Tıbbi Hata Tutum Ölçeği puan ortalaması 45-60 yaş aralığındaki bireylerde 2.45 ± 0.55 , 24-44 yaş aralığındaki bireylerde 2.28 ± 0.38 olarak bulunmuş ve aralarındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Tıbbi Hata Tutum Ölçeğinden ortalama 3’ün altında puan alınması hemşirelerin tıbbi hata tutumunun olumsuz olduğunu ve olumsuz tutumunda çalışan hemşirelerin yapılan tıbbi hataların ve bu hataların bildiriminin öneminin farkındalık düzeyinin düşük olduğu anlamına gelmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda ameliyathane

hemşirelerinin tıbbi hatanın ve bildiriminin önemi konusunda farkındalığının düşük olduğu sonucuna varılmaktadır. Araştırma sonucumuza benzer şekilde Özlük (2020) tarafından farklı yaş aralığındaki hemşirelerin tıbbi hata tutumlarını değerlendirildiği çalışmada, Tıbbi Hata Tutum Ölçeği puan ortalaması 45-60 yaş aralığındaki bireylerde 2.32 ± 0.33 , 24-44 yaş aralığındaki bireylerde 2.37 ± 0.37 olarak belirlenmiştir (Özlük, 2020). Oysaki Sağlık Bakanlığı günümüzde tıbbi hatalara karşı bir farkındalık oluşturmak amacıyla hastanelerde hasta güvenliği çalışmalarını arttırmıştır. Buna rağmen yapılan çalışmalarda tıbbi hata tutumlarının olumsuz olması, 24-44 yaş aralığındaki bireylerin daha çok kendini düşünen, kendilerine olan güvenleri sebebiyle de kolay kolay yaptıkları hataları kabul etmeyen bir tavırda olmalarından kaynaklanabileceği belirtilmektedir (Karadaş ve diğerleri, 2018; Özlük, 2020).

Son olarak yapılan çalışmada “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” ile “Tıbbi Hata Tutum Ölçeği” arasında korelasyon istatistiksel analizi yapılmış ve sonuçta elde edilen farklılığın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Elde edilen araştırma sonucuna göre ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellik tutumlarının tıbbi hataya eğilimleri üzerinde etkisinin olmadığı düşünülmektedir. Çalışmanın sınırlı bir ameliyathane hemşire grubu ile yapılması, hemşirelerin vardiya usulü çalışması sebebiyle ulaşılamayan hemşirelerin olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Araştırma sonucunda ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellik düzeylerinin düşük olduğu, tıbbi hatta tutumlarının olumsuz olduğu ve mesleki profesyonellik düzeyi ile tıbbi hatta tutumları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı belirlenmiş olmasına rağmen hemşirelerin çoğu kendini meslekte profesyonel hissettiğini belirtmiştir. Ameliyathane hemşirelerinin medeni ve eğitim durumu, yaşı, cinsiyeti, ameliyathanedeki görevi, çalışma şekli ve çalışılan vardiya ile tıbbi hata tutum ölçeği, tıbbi hata tutum ölçeği alt başlıkları ve meslekte profesyonel tutumları arasındaki farklılığın ise anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Ameliyathane hemşireleri arasında tıbbi hata tutum puanları bakımından değişkenlere göre fark olmaması ve tutumların olumsuz olması tıbbi hata konusunda farkındalık oluşturmak adına eğitim verilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırma sonucundan hareketle, ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin en üst düzeyde tutulması ve tıbbi hata tutumlarının yükseltilmesi için periyodik olarak değerlendirmelerin yapılması ve buna yönelik eğitim faaliyetlerine yer verilmesi, tıbbi hataları önleyen ve bildirimleri de destekleyen sistemlerin oluşturulması önerilmektedir. Ayrıca, bu çalışmanın bulguları hemşirelerin kendi ifadelerinden elde edildiğinden, gelecek araştırmalarda hemşirelerin mesleki profesyonelliklerini değerlendirmek için farklı yöntemler kullanılması ve daha büyük örneklem gruplarıyla çalışmanın tekrarlanması öneriyoruz.

Yazar Katkıları: Fikir ve tasarım: ŞO, EÖ., Veri toplama: ŞO, EÖ., Veri analizi ve yorumlama: ŞO, EÖ., Makale yazımı: ŞO, EÖ., Eleştirel inceleme: ŞO, EÖ.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansman: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Adaş, G., Kır, G. (2018). Ameliyathanelerin Fiziki Yapısı ve Dizaynı. G. Adaş, B. Katran (Ed.), *A'dan Z'ye Ameliyathane kitabı içinde* (s.387-401). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Adıgüzel, O. (2010). Hasta güvenliği kültürünün sağlık çalışanları tarafından algılanmasına yönelik bir araştırma. *Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, 28(2), 159-170.
- Altunkan H. (2009). *Hemşirelik Hizmeti Sunan Sağlık Personelinde Malpraktis: Konya Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Beydağ, KD., Arslan, H. (2008). Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7), 75-87.
- Biröl, L. (2007). *Hemşirelik Süreci*, (7. Baskı). İzmir, Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti.
- Cebeci, F., Gürsoy, E., Tekingündüz, S. (2012) Hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 188-196.
- Çelik, S., Hisar, F. (2012). The Influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on job satisfaction. *International Journal of Nursing Practice*, 18(2), 180-87. doi:10.1111/j.1440-172X.2012.02019.x
- Çelik, S., Ünal, Ü., Saruhan, S. (2012). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 193-199.
- Demir, S., Yıldırım, NK. (2014). Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 25-32.
- Doost, FT., Moghadas, T., Momeni, M., Rafiei, H. (2016). Factor in fluencing professionalism: a cross sectional study among Iranian registered nurses. *Journal of Nursing and Health Science*, 5(3), 47-49.

- Erbil, N., Bakır, A. (2009). Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 290-302.
- Erol, F., Türk, G. (2019). Assessing the caring behaviours and occupational professional attitudes of nurses. *Journal of Pak Medical Association*, 69(6), 783-787.
- Güleç, D., Seren İntepeler, Ş. (2013). Tıbbi hatalarda tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 15(3), 26-41.
- Ichikawa, N., Yamamoto-Mitani, N., Takai, Y., Tanaka, M., Takemura, Y. (2020). Understanding and measuring nurses' professionalism: Development and validation of the Nurses' Professionalism Inventory. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1607–1618. <https://doi.org/10.1111/jonm.13116>.
- İşci, N., Altuntaş, S. (2019). Effect of Professionalism Level on Tendency to Make Medical Errors in Nurses. *Florence Nightingale Hemsire Dergisi*, 27(3), 241-252. doi:10.26650/FNHN397503.
- Karadaş, A., Kaynak, S., Duran, S., Ergün, S. (2018). Evaluation of nurses' professionalism levels: sample of Balıkesir. *Balıkesir Health Sciences Journal*, 7(3), 74-80.
- Karamanoğlu, A., Özer, F., Tuğcu, A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1), 12-17.
- Kaya P. (2011). *İstanbul'un bir ilçesinde kamu ve özel sektörde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Klopper, HC., Madigan, E., Vlasich, C., Albien, A., Ricciardi, R., Catrambone, C., Tigges, E. (2020). Advancement of global health: Recommendations from the Global Advisory Panel on the Future of Nursing & Midwifery (GAPFON®). *Journal of Advanced Nursing*, 76 (2), 741–748.
- Özlük, B. (2020). Farklı Kuşaktaki Hemşirelerin Tıbbi Hata Tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(1), 8-14.
- Öztürk, YE., Özata, M. (2013). Hemşirelerde örgütsel vatandaşlık davranışı ile tıbbi hataya eğilim arasındaki ilişkinin araştırılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18 (3), 365-381.
- Saraçoğlu E. (2010). *Hemşirelerin Mesleki Otonomi ve Profesyonel Uygulamalarına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Seren, Ş. (2001). Hemşirelikte otonomi. *Hemşirelik Forumu*, 4 (2), 21-23.
- Ünaldı Baydın, N., Tural Büyük, E., Pazarlı, B. (2021). The effect of professional attitudes of nurses working in different areas on the compliance with isolation precautions. *Journal of Samsun Health Sciences*, 6(1), 187-195.
- Yıldız, S. (2003). Profesyonel hemşirenin rol ve işlevleri. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 7(2), 35-40.
- Zengin, Yayan, EH., Yıldırım, N., Akın, E., Mamiş, E. (2018). Effect of professional values upon professional attitudes of pediatric nurses. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 316-323.