

## Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Etik Durum Değerlendirmesi

### Ethical Status Evaluation of Health Personnel Working in Emergency Health Services

İsmet ÇELEBİ<sup>1</sup> B,C,D,E,F, Hilal YÜCEYILMAZ<sup>2</sup> A,B,C,F, Halise ÇINAR<sup>3</sup> C,E,G, Emine GERÇEK ÖTER<sup>4</sup> B,D,F,G

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Söke İşletme Fakültesi, Kamu Yönetimi Bölümü, Aydın, Türkiye

<sup>3</sup>Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Aydın, Türkiye

<sup>4</sup>Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma; acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin etik durumunu ve etkileyen etmenleri incelemek için yürütülmüştür.

**Yöntem:** Kesitsel tasarımda olan araştırmaya 240 acil sağlık çalışanı katıldı. Veriler Birey Tanıtım Formu ve Forsyth'nin geliştirdiği Etik Durum Ölçeği ile toplanmıştır. Veri çözümlemesi sayı, yüzde, bağımsız grupta t testi ve varyans analizi ile gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılanların %43.3'ü acil tıp teknisyeni, %87.1'i acil sağlık istasyonunda görev yapmaktaydı. Katılımcıların Etik Durum Ölçeği idealizm ortalaması 37.33±6.02 ve görelilik ortalaması 37.59±6.33'dür. Yaş ve görev süresinin artması ile idealizm ortalaması anlamlı olarak artmaktadır. Katılımcıların eğitim seviyesinin artmasıyla görelilik ortalaması artmaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin mesleği ile görelilik alt boyutunda tespit edilen anlamlı farkın doktorlar ile şoförler arasında olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Etik durum ölçeği uygulanarak acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin etik durumunun değerlendirildiği bu çalışma, idealizm alt boyut ortalamasının yaş ve kıdem arttıkça, görelilik alt boyut ortalamasının ise eğitim düzeyi arttıkça arttığı sonucunu gösterdi.

**Anahtar Kelimeler:** Etik durum, İdealizm, Görelilik, Acil Sağlık Hizmetleri, Etik karar verme.

#### ABSTRACT

**Objective:** This research was conducted to examine the ethical status of health personnel working in emergency health services and the factors affecting them.

**Methods:** 240 emergency health workers participated in the study, which was of descriptive-cross-sectional design. Data were collected with the Individual Description Form and the Ethical Status Scale developed by Forsyth. Data analysis was carried out by number, percentage, independent group t-test and analysis of variance.

**Results:** 43.3% of the participants in the study were emergency medical technicians and 87.1% were working in the emergency health station. The participants' Ethical Status Scale mean idealism value was 37.33±6.02, and the mean relativity value was 37.59±6.33. The average idealism value increases significantly with increasing age and tenure. The mean of relativity increases

**Sorumlu Yazar:** Emine GERÇEK ÖTER

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye  
eminegercekoter@adu.edu.tr

Geliş Tarihi: 02.08.2022 – Kabul Tarihi: 19.09.2022

\* Bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, 29 Haziran-1 Temmuz 2017'de 1.Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

with the increment in the education level of the participants. It was determined that the significant difference between the occupation of the individuals participating in the study and the sub-dimension of relativity was between doctors and drivers.

**Conclusion:** This study, in which the ethical status of health personnel working in emergency health services was evaluated by applying the ethical status scale, showed that the average of the idealism sub-dimension increases as age and seniority increase, while the mean of the relativity sub-dimension increases as the level of education increases.

**Key words:** Ethical situation, Idealism, Relativity, Emergency health services, Ethical decision making.

## 1. GİRİŞ

Etik, yaşamın her alanında bireyin ve toplumların iletişim ve etkileşimlerini sürdürürken doğruyu ve yanlışı, iyiyi ve kötüyü ahlaksal açıdan araştıran bir felsefe disiplini olarak açıklanmaktadır (1). Etik, sağlık hizmetlerinde temel bir sorumluluk olarak görülse de acil sağlık hizmetleri (ASH) profesyonelleri iş hayatlarında zor seçimler yapmak ve öncelik sırasına koymak zorunda kaldıkları için kaçınılmaz olarak etik zorluklarla karşılaşmaktadırlar (2,3). Acil sağlık hizmetleri çalışanları birçok katı etik ilkeye bağlıdır. Sağlık hizmetlerinde karar verme sürecini yönlendirmek için kullanılan biyomedikal etiğin dört temel ilkesi mevcuttur. Bunlar özerkliğe saygı, iyilik, zarar vermeme ve adalettir (4).

Acil sağlık hizmetleri çalışanları kritik karar verme sürecinde çeşitli nedenlerle etik ikilem yaşayabilmektedirler. Etik açıdan zorluk yaratan durumların başında hasta, hasta yakınları ve farklı birimlerde görev yapan sağlık profesyonelleri ile yaşadıkları değer çatışması, etik ikilem, olay yeri ve hasta/yaralı ile ilgili belirsizlikler yer almaktadır (5-7). Ayrıca ASH alanında hem hasta hem de ilişkili olan tüm durumların kendi kapsamında değerlendirilmesi gerektiği için medikal etiğin alanına giren konulara yönelik daha iyi bir karar ve eylem adına, çok daha önce belirlenmiş formüller vermek mümkün değildir. ASH’de yapılması gereken, yaşananın etik bir sorun olup olmadığını anlamaktır (8).

Yakın zamanda yapılan bazı çalışmalar sağlık profesyonellerinin etik durumunun farklılık gösterdiğini ortaya koymakla birlikte bu çalışmalarda yer alan katılımcıların hemşire ve hekimlerden oluştuğu dikkati çekmektedir (9-13). Literatürde ASH çalışanlarının etik durumlarını inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri alanında çalışan personelin acil durum ve afetler kapsamında yer alan olaylarda (sağlık sorunları, ateşli silah yaralanmaları, deprem, sel, heyelan, su baskını, yangınlar, savaşlar, nükleer patlamalar vb.) üstlendikleri büyük yükümlükleri etik karar verme sürecine de uygun şekilde gerçekleştirmeleri için etik durum değerlendirmelerinin belirlenmesi önemlidir. Dolayısıyla bu araştırma ASH çalışanlarının etik durumlarını incelemek ve etkileyen etmenleri tespit etmek amacıyla planlanmıştır.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Araştırmanın Türü, Evreni ve Örneklemi

Kesitsel tipte tasarlanan çalışma Türkiye’nin bir ilindeki İl Sağlık Müdürlüğü’nün ASH bölümünde görev yapan 452 sağlık personeli ile yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçim yöntemi kullanılmayarak, tüm evren örnekleme dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 240 sağlık personeli (ulaşım oranı: %53.09) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

## Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından literatür desteği ile hazırlanan Kişisel Tanıtım Formu (1-3,6) ve Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Yazıcı ve Yazıcı (2010)'nın (14) yaptığı Etik Durum Ölçeği ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak Haziran-Aralık 2016 tarihleri arasında toplanmıştır.

### *Kişisel Tanıtım Formu*

Bu form araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmış ve yaş, cinsiyet, meslek, görev süresi, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışılan birim olmak üzere yedi sorudan oluşmaktadır (1-3,6).

### *Etik Durum Ölçeği*

Forsyth (1980) tarafından geliştirilen beşli likert tipteki Etik Durum Ölçeğinde (EDÖ), idealizm ve görelilik (rölativizm) olmak üzere iki alt boyut ve her boyutta 10'ar soru yer almaktadır (15). İlk 10 madde idealizm ve sonraki 10 madde görecelik alt boyutunu ölçmektedir. Ölçek alt boyutlarından en az 10 puan en fazla 50 puan alınmaktadır. Katılımcıların alt boyutlardan aldığı puanlar ne kadar yüksek ise o alt boyuta ait özellikleri o kadar çok taşımaktadır. İdealizm eğilimi olan kişiler, doğru eylemlerle istenilen sonuçların devamlılık arz edeceğini varsayarlar. Etik karar verme yargılarında idealistlerin başkalarına zarar vermekten imtina etmesi, dominant bir özellik olarak tesir eder ve yapılan işin sonuçlarının diğerlerinin huzur ve refahına nasıl tesir edeceğini dikkate alır. Görelilik eğilimi olan kişiler ise mutlak ve evrensel ahlaki kuralları kabul etmeyen bir ahlaki yargıyı kabul ederek ahlaki kuralların zamanın, kültürün ve yerin bir fonksiyonu olarak durumsal bir çerçevede yer aldıkları algısına sahiptirler (14).

EDÖ'nde yer alan idealizm ve görelilik alt boyutlarının varlığı Schlenker ve Forsyth'nin (1977) yaptıkları çalışmaları sonucunda ortaya çıkmıştır (14). Schlenker ve Forsyth bireysel etik yargıların idealizm ve görecelik faktörlerinden etkilendiğini belirtmişlerdir. İdealizm boyutuna eğilimi olanlar, yapılan eylem doğru olduğunda istedik sonuçlar elde edileceğini öngörürler (14). İki ana boyutun yer aldığı ölçekte ayrıca, her bir boyuta ait olmak üzere iki farklı alt boyut da yer almaktadır. Böylece ölçekte toplam dört alt boyut bulunmaktadır. Ölçekteki idealist ve görelilik alt boyutlarından elde edilen değerler doğrultusunda kuramsal çerçeve saptanmıştır. Mutlakçı ve istisnacı olanlar idealist etik kategorisi kapsamında; durumcular ve öznelciler de göreceli etik kategorisi kapsamında bulunmaktadır. Yüksek idealist yargısı taşıyanlar mutlakçı, düşük idealist yargısı taşıyanlar durumcu; yüksek görelilik eğilimi olanlar öznelci, düşük göreceli eğilimi olanlar ise durumcu yaklaşımı sergilerler (16). Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışması Yazıcı ve Yazıcı (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasından elde edilen Cronbach alfa değerleri; toplam ölçek için 0.90, idealizm alt boyutu için 0.92 ve görelilik alt boyutu için 0.84'tür (14).

## İstatistiksel Analizi

Verilerin çözümlemesi SPSS 20.0 (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20,0. Armonk, NY, ABD) paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılanların sosyo-demografik ve çalışma ile ilgili tanımlayıcı özellikleri sayı ve yüzde olarak gösterilmiştir.

Katılımcıların yaş ortalaması  $29.55 \pm 5.83$  (min:18, max:48) olarak saptandığı için yaş değişkeni “30 yaş ve altı” ve “30 yaş üstü” şeklinde iki grupta gösterilmiştir. Veri setinde bulunan değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin, +1.5 ile -1.5 arasında olması sebebiyle verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı; toplam ölçek puanı için 0.81, idealizm faktörü için 0.87 ve görelilik faktörü için 0.89 olarak tespit edilmiştir. Parametrik test varsayımlarının gerçekleştiği EDÖ ve alt boyutları için yaş, cinsiyet, medeni durum, görev süresi ve çalışılan birime göre istatistiksel olarak farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplarda t-testi; diğer değişkenlerden meslek ve eğitim durumuna göre anlamlı farklılık olup olmadığını saptamak için Tek Yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Farkların hangi gruplardan kaynaklandığını değerlendirmek için LCD testi uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde  $p < 0.05$  olması anlamlı olarak kabul edilmiştir.

### 3. BULGULAR

Katılımcılara ait sosyo-demografik özellikler ile mesleki özellikler Tablo 1’de sunulmuştur. Araştırmaya katılanların %55.4’ü ön lisans mezunu, %59.6’sı evli, %58.8’i kadın, %43.3’ü ATT ve %87.1’i 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında görev yapmaktaydı (Tablo1). Araştırmada yer alan katılımcılara ait Etik Durum Ölçeği idealizm alt boyutu ortalama puanı  $37.33 \pm 6.02$  (min: 18, max: 50), görelilik alt boyut ortalama puanı ise  $37.59 \pm 6.33$  (min: 17, max: 50)’dir.

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılanların Sosyo-demografik ve Mesleki Özellikleri (n=240)

Değişken	n	%
<b>Yaş</b>		
≤30	152	63.34
>30	88	36.66
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	97	40.4
Evli	143	59.6
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Lise	73	30.4
Ön lisans	133	55.4
Lisans	27	11.3
Lisansüstü	7	2.9
<b>Meslek</b>		
Doktor	15	6.3
Paramedik	74	30.8
ATT	104	43.3
Şoför	47	19.6
<b>Çalışma süresi</b>		
≤8	141	58.75
>8	99	41.25
<b>Çalışılan birim</b>		
KKM	31	12.9
ASİ	209	87.1

\*KKM: Komuta Kontrol Merkezi, ASİ: Acil Sağlık İstasyonu

Tablo 2'ye göre 30 yaş ve altında olanlarla karşılaştırıldığında 30 yaş üzeri olan katılımcıların idealizm alt boyutu puan ortalamasının göre daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0.012$ ). Yine görelilik alt boyutu puan ortalamasının 30 yaş üzeri katılımcılarda 30 yaş ve altındaki katılımcılara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0.002$ ). Görev süresi sekiz yıl üzeri olan katılımcıların idealizm alt boyutu puan ortalamasının çalışma süresi sekiz yıl ve daha az olanlardan daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ( $p=0.044$ ). Araştırmada kadın katılımcıların idealizm ve görelilik puan ortalamaları erkeklere göre daha yüksekti fakat aralarındaki fark anlamlı değildi ( $p>0.05$ ). Çalışma kapsamında yer alan katılımcılardan evli olanların görelilik alt boyutu puan ortalamasının bekâr olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu, ancak aradaki farkın anlamlı olmadığı saptandı ( $p>0.05$ ). Komuta Kontrol Merkezinde görev yapan katılımcıların acil sağlık hizmetleri istasyonunda (ASHİ) görev yapan katılımcılara göre idealizm alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek, görelilik alt boyutu puan ortalamaları daha düşük bulunmakla birlikte, her iki durum için de farkın anlamlı olmadığı görüldü ( $p>0.05$ ).

**Tablo 2.** Etik Durum Ölçeği Alt Boyutlarının Bazı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi

Bağımsız Değişken	İdealizm				Görelilik			
	n	$\bar{x}$	SD	p	n	$\bar{x}$	SD	p
<b>Yaş</b>								
≤30	152	36.11	6.57		152	35.19	6.23	
>30	88	38.42	5.14	<b>0.012</b>	88	38.80	5.30	<b>0.002</b>
<b>Medeni durum</b>								
Evli	143	37.76	6.11		143	37.80	5.99	
Bekâr	97	37.35	6.67	0.628	97	36.65	6.05	0.148
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	141	37.71	5.37		141	37.62	5.71	
Erkek	99	37.42	7.52	0.732	99	36.93	6.46	0.385
<b>Çalışılan birim</b>								
ASİ	209	36.58	5.31		209	37.39	5.95	
KKM	31	37.61	6.34	0.584	31	36.93	6.56	0.694
<b>Görev süresi</b>								
≤8	141	36.00	6.67		141	37.03	6.33	
>8	99	38.73	5.73	<b>0.044</b>	99	37.75	5.56	0.362

Tablo 3'e göre katılımcıların eğitim durumu idealizm ( $p=0.435$ ) ve görelilik ( $p=0.319$ ) alt boyutlarının puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamaktaydı. EDÖ alt boyutlarının katılımcıların meslek değişkenine göre fark analizi incelendiğinde; idealizm alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmezken ( $p=0.791$ ), görelilik alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark ( $p=0.044$ ) belirlenmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla bir post hoc test olan LSD testi uygulandı. Testin sonucuna göre anlamlı farkın doktorlar ile şoförler arasında ve şoförler lehine olduğu belirlendi (Tablo 3).

Katılımcıların EDÖ'den aldıkları puanlar sonucunda etik yargı yaklaşımına göre sınıflandırıldığında; 30 yaşından büyükler, 8 yıldan fazla görev yapanlar ve evli olan katılımcıların durumcu oldukları belirlendi (Tablo 4). Hasta/yaralıya kritik durumlarda ilk müdahaleyi yapan grupta (ASİ) yer alan katılımcıların ise "öznelci" ideolojide yer aldığı saptandı (Tablo 4).

**Tablo 3.** Etik Durum Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim Durumu ve Meslek Değişkenlerine Göre Fark Analizi

Eğitim Durumu		$\bar{x}$	SD	F	p	Anlamlı Fark
<b>İdealizm</b>	1.Lise	39.08	4.98	0.914	0.435	
	2.Ön lisans	37.36	3.90			
	3.Lisans	36.96	3.22			
	4.Lisansüstü	38.21	3.94			
<b>Görelilik</b>	1.Lise	37.11	5.23	1.179	0.319	
	2.Ön lisans	36.73	5.33			
	3.Lisans	38.56	4.36			
	4.Lisansüstü	30.20	5.49			
Meslek		$\bar{x}$	SD	F	p	Anlamlı Fark
<b>İdealizm</b>	1.Doktor	37.38	4.10	0.347	0.791	
	2.Paramedik	37.35	4.23			
	3.ATT	38.06	4.16			
	4.Sürücü	38.75	4.77			
<b>Görelilik</b>	1.Doktor	34.50	6.27	2.474	<b>0.044</b>	<b>4&gt;1</b>
	2.Paramedik	36.95	5.80			
	3.ATT	37.14	4.78			
	4.Sürücü	37.59	5.46			

**Tablo 4.** Katılımcıların Etik Yargı Yaklaşımlarına Göre Sınıflandırılması

İdeoloji	Boyutlar	Grup
Durumcular	Yüksek görecilik Yüksek idealizm	Yaş >30 Görev Süresi >8 Evli
Öznelciler	Yüksek görecilik Düşük idealizm	Erkek ASİ
Mutlakçılar	Düşük görecilik Yüksek idealizm	Kadın KKM
İstisnacılar	Düşük görecilik Düşük idealizm	Yaş ≤30 Görev süresi ≤8 Bekâr

#### 4. TARTIŞMA

Acil sağlık hizmetlerinde çalışan personellerin etik durumlarını incelemek ve etkileyen etmenleri tespit etmek amacıyla yürütülen çalışmada, katılımcıların EDÖ idealizm ve görelilik alt boyut ortalama puanlarının ölçek orta değerinin üzerinde olduğu sonucuna ulaşıldı.

Araştırmada, 30 yaş üzeri katılımcılar ile görev süresi sekiz yıl üzeri olanların, EDÖ idealizm alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum hem yaşın ilerlemesi hem de mesleki deneyimden dolayı etik yaklaşımların farklılaşabileceğini düşündürmektedir. Bu çalışmaya göre kadın katılımcıların idealizm ve görelilik ortalamaları erkeklere göre daha yüksek bulunmakla birlikte anlamlı değildi. Literatürde acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin etik durumunu değerlendiren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Gobbi ve arkadaşlarının (11) İtalyan hemşireler ile yapmış olduğu çalışma, Fernando ve arkadaşlarının (10) Avustralya'da sağlık dışındaki bir alanda yapmış olduğu çalışma ve Ballantine ve arkadaşlarının (9) İngiltere'de yapmış olduğu çalışmaların bulguları araştırmamızı desteklemektedir (9-11). Hemşirelik öğrencilerinin ahlaki muhakeme becerilerini araştıran iki çalışma eğitim yılı arttıkça öğrencilerin ahlaki muhakeme ve ahlaki duyarlılık becerilerinin geliştiğini ortaya koymuştur (17,18). Hemşirelik öğrencilerinin etik durum değerlendirmelerinin incelendiği ve bulgumuzu desteklemeyen çalışmada ise eğitim yılı arttıkça EDÖ puan ortalamalarında fark olmadığı bildirilmiştir (19). Literatür doğrultusunda elde edilen görev süresi ve yaştaki artışın etik yaklaşımları etkileyebileceği bulgusu beklenen bir bulgudur. Mevcut çalışmalar cinsiyetler arasında erken yaşlarda var olabilecek farklı değerlerin kademeli olarak ortadan kalktığını belirten yapısal yaklaşımı destekleyici kanıtlar sunmaktadır (7,9). Çalışma görelilik alt boyutu puan ortalaması açısından evli ve bekâr katılımcıların arasında fark olmadığını göstermiştir. Özyer ve arkadaşlarının (2010) yapmış olduğu çalışmada etik durum ile medeni durum arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (20). Bu sonucun medeni durumun etik karar almada etkili olmadığını göstermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışılan birim açısından idealizm alt boyutu puan ortalamaları ile görelilik alt boyutu puan ortalamaları arasında fark olmadığı bulunmuştur. Bu durum alanda/sahada hasta ile birebir iletişim halinde olan katılımcıların daha görelî davrandıklarını göstermektedir. Araştırma bulguları yaş ve görev süresinin artması ile birlikte idealizm alt boyutu puan ortalamasının da yükseldiğini göstermiştir. Aynı şekilde, yaşın ilerlemesiyle görelilik alt boyutu puan ortalamasının da yükselmesi elde edilen bulgular arasındadır. Kim ve arkadaşlarının (2018) Kore'de Paramedikler ile yapmış oldukları çalışmada, yaşın ilerlemesi ile EDÖ alt boyutu olan görelilik puan ortalamasının arttığı tespit edilmiştir (21).

Araştırmadan elde edilen bir başka bulgu; katılımcıların eğitim durumu açısından idealizm ve görelilik alt boyutları puan ortalamalarında fark olmadığıdır. Özyer ve arkadaşlarının (20) yapmış olduğu çalışma ve Kim ve arkadaşlarının (21) Kore'de paramedikler ile yapmış olduğu çalışmaların bulguları, araştırmamızdan elde edilen bulguları desteklemektedir. Bu sonuç etik ilkelerin eğitimle değil daha çok ahlaki değerlere bağlı olduğunu düşündürmektedir. Katılımcıların meslek türüne göre EDÖ idealizm alt boyutu puanları arasında fark saptanmazken, görelilik alt boyutu puan ortalamaları arasında (doktorlar ile şoförler arasında) fark tespit edilmiştir. Bu bulgunun elde edilmesi doktorların daha fazla sorumluluğu olduğu için daha yüksek oranda etik sorunlarla karşılaşmalarından kaynaklanabilir.

Araştırma bulguları ayrıca, 30 yaşından büyük olan katılımcılar, 8 yıldan fazla görev yapanlar ve evli olanların durumcu olduğunu göstermiştir. Başka bir deyişle bu gruptaki katılımcıların ahlaki kuralları reddetme eğilimi gösterdiği, her bir durum için yapılan her bir davranışı muhakeme analizine tabi tutmayı benimsedikleri görülmektedir. Bireylerin yaş ile birlikte deneyimlerinin de arttığı dolayısıyla karar alma mekanizmalarında deneyimin oldukça yüksek oranlarda etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (16). Dolayısıyla araştırma bulgumuz literatürü doğrulamaktadır. Hasta/yaralıya kritik durumlarda ilk müdahaleyi yapan grupta (ASİ) yer alan katılımcılar “öznelci” ideolojide yer almaktadır. Öznelcilerin ahlaki kuralları reddederek, etik yargıları da eyleme ve çevreye ilişkin duygulara dayandırdıkları bilinmektedir (16). Acil sağlık istasyonunda çalışan katılımcıların öznelci olmasının temel sebebi olarak iş doyumunda azalma, tükenmişlik gibi faktörlerin etkili olabileceği düşünülmektedir.

### **Sınırlılıklar**

Araştırmanın sınırlılıkları bulunmaktadır. ASH çalışanları 24 saat nöbet esasına göre çalıştığı için anket uygulamak için her bir acil sağlık hizmetleri istasyonuna ve komuta kontrol merkezine en az üç defa gidilmesi gerekmiştir. Aynı zamanda acil olgular bekletilemeyeceği için ambulans görevlendirmeleri sırasında anket formu uygulaması kesintiye uğramıştır. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise sadece Aydın ASH çalışanlarının çalışmada yer almasıdır. Dolayısıyla bu çalışmayı tüm ASH çalışanlarına genellemek mümkün değildir.

### **5. SONUÇ VE ÖNERİLER**

EDÖ uygulanarak acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin etik durumunun değerlendirildiği bu çalışmanın sonucunda, yaş ve görev süresinin artmasıyla idealizm alt boyutu ortalaması arttığı, bireylerin mesleği ile görelilik alt boyutunda anlamlı fark olduğu ve bu farkın doktorlar ile sürücüler arasında olduğu bulunmuştur. Katılımcıların EDÖ’nden aldıkları puanlar etik yargı yaklaşımına göre sınıflandırıldığında; 30 yaşından büyükler, 8 yıldan fazla görev yapanlar ve evli olan katılımcılar durumcu, erkek ve ASİ’de görev yapan katılımcılar ise öznelci olarak sınıflandırılmıştır. Araştırmanın bulguları hastane öncesi sağlık hizmetlerinin küresel olarak geliştirilebilmesi için tüm ülkelere örnek bir veri teşkil etmesi açısından önemlidir. Acil sağlık hizmetlerinde çalışanlara yönelik olarak bu tür araştırmaların artırılması, kurumların etik ilkeler ile ilgili hizmet içi eğitimler oluşturarak yaygınlaştırmaları, etik karar verme becerisinin uygulamalı olarak senaryolar eşliğinde yineleyen eğitimlerle pekiştirilmesi sağlık hizmetlerinin niteliğinin artırılması noktasında büyük önem taşımaktadır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Çalışma için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu’ndan etik onay alındı (Etik kurul onayı- numarası: 2016/916). Ayrıca çalışmaya katılım sağlayan gönüllülere çalışma hakkında bilgi verilerek yazılı onamları alınmıştır.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir.



**KAYNAKLAR**

1. Kılavuz, R. (2003). *Kamu yönetiminde etik ve bir sorun alanı olarak yozlaşma*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
2. Kulju K., Stolt M., Suhonen R. & Leino-Kilpi H. (2016). Ethical competence: A concept analysis, *Nursing Ethics*, 23(4), 401-412.
3. Grönlund, C. F., Dahlqvist, V., Zingmark, K., Sandlund, M., & Söderberg, A. (2016). Managing ethical difficulties in healthcare: Communicating in inter-professional clinical ethics support sessions. *HEC Forum*, 28, 321-338.
4. Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2009). *Principles of biomedical ethics (6th ed)*. Oxford University Press, New York.
5. Halvorsen, K., Slettebø, A., Nortvedt, P., Pedersen, R., Kirkevold, M., & Nordhaug, M. (2008). Priority dilemmas in dialysis: The impact of old age. *Journal of Medical Ethics*, 34(8), 585-589.
6. Han, H. (2018). Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin yaşadığı etik sorunlara çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(4), 282-289.
7. Platts-Mills, T. F., Nagurney, J. M. & Melnick E. R. (2020). Tolerance of uncertainty and the practice of emergency medicine. *Annals of Emergency Medicine*, 75(6), 715-720.
8. Erbay, H. (2012). *Hastane öncesi acil tıpta hastanın müdahaleyi reddetmesi: kuramsal değerlendirme ve bir alan çalışması*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Çukurova Enstitüsü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ADANA.
9. Ballantine, J., & Mccourt, P. (2011). The impact of ethical orientation and gender on final year undergraduate auditing students' ethical judgments. *Accounting Education: An International Journal*, 20(2), 187-201.
10. Fernando, M., & Chowdhury, R. M. (2010). The relationship between spiritual well-being and ethical orientations in decision making: An empirical study with business executives in Australia. *Journal of Business Ethics*, 95(2), 211-225.
11. Gobbi, P., Castoldi, M. G., Alagna, R. A., Brunoldi, A., Pari, C., Gallo, A. et al. (2016). Validity of the Italian Code of Ethics for every day nursing practice. *Nursing Ethics*, 25(7), 906-917.
12. Austin, C. L., Saylor, R., & Finley, P. J. (2017). Moral distress in physicians and nurses: Impact on professional quality of life and turnover. *Psychological Trauma*, 9(4), 399-406.
13. Emül, E., & Demirel, E. T. (2018). Etik iklim algısının hasta güvenliği kültürü üzerine etkisi: Elâzığ Örneği. *Electronic Turkish Studies*, 13(7), 83-122.
14. Yazıcı, A. & Yazıcı, S. (2010). Etik durum ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 8(4), 1001-1017.
15. Forsyth, D. R. (1980). A taxonomy of ethical ideologies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 175-184.
16. Forsyth, D. R. (1992). Judging the morality of business practices: The influence of personal moral philosophy. *Journal of Business Ethics*, 11, 461-470.
17. Duckett, L., Rowan, M., Ryden, M., Krichbaum, K., Miller, M., Wainwright, H. et al. (1997). Progress in the moral reasoning of baccalaureate nursing students between program entry and exit. *Nursing Research*, 46 (4), 222-229. 33.
18. Park, M., Kjervik, D., Crandell, J. & Oermann, M. H. (2012). The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nursing Ethics*, 19(4), 568-580.
19. Şen, E., Alp Dal, N., Üstün Ç. & Okursoy, A. (2017). Evaluation of school of health

- students' ethics position in Turkey. *Nursing Ethics*, 24(2), 225–237.
20. Özyer, K. (2010). Demografik değişkenlerin kişilerin etik tutumları üzerindeki etkileri. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 6(2), 59-84.
  21. Kim, Y. R., Ryu, S. Y., Park, J., Han, M. A., Kim, Y. R., Ryu, S. Y. et al. (2018). Factors related to ethical values among some paramedic students. *The Korean Journal of Emergency Medical Services*, 22(2), 103-117.