

Türkiye’de Paramediklerin Profesyonelleşme ve Mesleki Etik Süreçlerinin Değerlendirilmesi: Geleneksel Derleme

Evaluation of Professionalization and Professional Ethics Processes of Paramedics in Türkiye: Traditional Compilation

^{1b} Hamdi KABA^a, ^{2b} Ömür ŞAYLIGİL^b

^aEskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, Eskişehir, Türkiye

^bEskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Emekli Öğretim Üyesi, Eskişehir, Türkiye

ÖZET Paramedikler, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde Türkiye’de 20, dünya genelinde ise 55 yılı geride bıraktılar. Bu alanda, insan sağlığına yönelik ileri seviye tıbbi uygulamaları, ilaç ve mayı uygulamalarını yapmaktadırlar. Çalışmamızda, ülkemizde paramediklerin, profesyonellik yetkinlikleri ve profesyonelleşmelerinin mesleki bilgi, otonomi, örgütlenme ve etik ilkeler açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Meslek, sadece teknik değil aynı zamanda ekonomik, sosyal ve kültürel yönleri olan özellikli işlerdir. Profesyonellik ise mesleği temellendiren ve şekillendiren nitelikler, davranışlar, değerler ve amaçlardır. Türkiye’de paramedik eğitimi, üniversitelerin ilk ve acil yardım programlarında ön lisans seviyesinde örgün olarak yapılmaktadır. Özellikle 2010 yılından itibaren program sayıları ve öğrenci kontenjanlarında yapılan plansız artışlar, paramedik eğitiminde standartların bozulmasına, yeterliliklerin tartışmalı hâle gelmesine neden olmuştur. Sağlık Bakanlığının paramedik istihdamında özel alan bilgisi sınavı yapmayıp genel kültür ve yetenek sınavını esas alması eğitimde kaliteyi düşürmekte, başarılı mezunların istihdam dışında kalmasına neden olmaktadır. Ayrıca tüm yükseköğretim alanlarıyla aynı eğitim şablonlarının uygulanması, paramedik eğitimi sınırlandırmakta özellikle alanda uygulama yapmayı zorlaştırmaktadır. Paramediklerin, görev ve yetkileri son olarak 2014 yılında çıkarılan yönetmelikle belirlenmiştir. 2025 yılında çıkarılan ambulans hizmetleri yönetmeliğiyle hastaya müdahaledeki sorumluluklarında sınırlamaya gidilmiştir. Mesleki örgütlenmeye 2000’li yıllarda başlayan paramedikler, günümüzde 5 meslek derneğine sahiptir. Ancak zamanla artan dernek ve mezun sayılarına rağmen profesyonelleşme konularında önemli adımlar atılamamıştır. Paramediklerin meslek etiği kodları, tıp etiği ilkelerinden yararlanılarak geliştirilmektedir. Türkiye’de, 2016 yılında meslek andı olarak kabul edilen “Paramedik Andı” ile etik kodlar belirlenmiştir. Ülkemizde, paramediklerin profesyonelleşmesi konusunda, öncelikle eğitimin lisans seviyesine çıkarılması, meslek örgütlerinin bu konularda daha güçlü roller üstlenmeleri gerekmektedir. Mesleki etik kodların, “Paramedik Andı” ile daha yaygınlaşması ve benimsenmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Türkiye; paramedik; profesyonellik; mesleki etik ilkeler; etik kodlar

ABSTRACT Paramedics have left behind 20 years in Türkiye and 55 years worldwide in pre-hospital emergency health services. In this field, they perform advanced medical applications, drug and fluid applications for human health. In our study, we aimed to evaluate the professional competencies and professionalization of paramedics in our country in terms of professional knowledge, autonomy, organization and ethical principles. Profession is not only technical but also characterized by economic, social and cultural aspects. Professionalism is the qualities, behaviors, values and goals that ground and shape the profession. In Türkiye, paramedic education is carried out at the associate degree level in the first and emergency aid programs of universities. Unplanned increases in the number of programs and student quotas, especially since 2010, have led to the deterioration of standards in paramedic education and made qualifications controversial. The fact that the Ministry of Health does not conduct a special field knowledge exam in the employment of paramedics, but takes the general culture and ability exam as a basis, reduces the quality of education and causes successful graduates to be out of employment. In addition, the application of the same education templates with all higher education fields limits paramedic education and makes it difficult to practice in the field. The duties and authorities of paramedics were last determined by the regulation issued in 2014. With the 2025 ambulance services regulation, their responsibilities in patient intervention were limited. Paramedics, who started professional organization in the 2000s, now have 5 professional associations. However, despite the increasing number of associations and graduates over time, important steps could not be taken in terms of professionalization. Codes of professional ethics for paramedics are developed by utilizing the principles of medical ethics. In Türkiye, ethical codes were determined with the “Paramedic Oath”, which was accepted as a professional oath in 2016. For the professionalization of paramedics in our country, first of all, education should be raised to bachelor’s degree level and professional organizations should assume stronger roles in these issues. It is very important that professional ethical codes become more widespread and adopted with the “Paramedic Oath”.

Keywords: Türkiye; paramedic; professionalism; professional ethical principles; ethical codes

Correspondence: Hamdi KABA

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, Eskişehir, Türkiye

E-mail: hkaba@ogu.edu.tr

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 10 Apr 2025

Accepted: 01 Jul 2025

Available online: 08 Sep 2025

2146-8982 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, hastalıklar veya kazalar sonucunda aniden ortaya çıkan acil tıbbi durumlarda sağkalımı sağlamak, acil sağlık sorunlarını kontrol altına almak ve ihtiyaç duyulan hastane tedavisine en hızlı şekilde ulaştırmak amacıyla bu alanda özel eğitim almış ekipler tarafından mobil olarak yürütülen hizmetlerdir.

Paramedikler, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde ilk olarak 1960'lı yılların sonunda Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) görev almaya başlamışlardır. Bu dönemde acil sağlık hizmetlerindeki köklü yapılanmalar kapsamında hastane öncesi acil tıbbi yardım birimleri oluşturulmuş, itfaiye çalışanları acil yardım konularında eğitilerek acil tıp teknisyeni ünvanıyla bu birimlerde görevlendirilmiştir. Acil tıp teknisyenliği, alınan eğitim seviyesine göre sınıflandırılmış, en uzun eğitim süresinde en kapsamlı eğitim alanlara "paramedic" ünvanı verilmiştir. Bu ünvan, günümüzde dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de meslek üyeleri, sağlık çalışma alanı ve akademik alanda yaygın olarak benimsenmiş ve "paramedik" olarak kullanılmaktadır. İngilizce "Paramedic" teriminin kökeni tam olarak bilinmemektedir. Bu konuda 2 yaklaşım genel kabul görmektedir. Bunlardan ilki "Paramedical" kelimesinden türetildiğidir. Bu kavram "tıpla ilgili yardımcı bir kapasitede olan, tıbbi yardımcı", "tıbbi çalışmaları tamamlayan ve destekleyen" anlamları taşımaktadır. Diğer yaklaşım ise, "parachute ve medic" kelimelerinin birleştirilmesiyle oluşturulmuş, "paraşütle atlayan sıhhiye eri", hava indirme kuvvetlerinde görev yapan sıhhiyecilerle ilgili olduğunu öne sürmektedir.¹

Türkiye'de, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine 1986 yılında 3 ilde başlanmış, 1992'de yapılan I. Ulusal Sağlık Kongresi'nde bu hizmetlerdeki yetersizlikler belirlenmiş, bunlara yönelik düzenlemeler dile getirilmiştir. 1995 yılında "112" çağrı numarası tahsis edilmiş ve birimlerin adı "112 Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri" olarak değiştirilmiştir. 1997 yılından itibaren teşkilatlanma ve yapılandırma faaliyetleri ülke genelinde yaygınlaştırılmıştır.²

Ülkemizde, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, İngiliz-Amerikan modeline uygun bir gelişim göstermiştir. Bu model, paramedikler tarafından hastaya olay yerinde ve nakil sırasında hızlı ve etkin bir şe-

kilde acil tıbbi yardım uygulanması ve ileri acil tedavi için hastane acil servislerine ulaştırılması esasına dayanmaktadır.

Paramedikler, acil tıbbi durumlara müdahalede, insan yaşamı ve sağlığına yönelik çok kritik kararlar almakta, sağlık çalışma alanında ileri seviye olarak kabul edilen tıbbi uygulamaları, belirlenmiş ilaç ve mayi uygulamalarını yapmaktadırlar. Görevlerini zorlu çalışma koşullarında; tehlikeli olay yerlerinde, zaman baskısı ve stres altında, kriz durumundaki koşullarda insanlarla iletişim kurarak, bazen saldırgan hasta veya yakınlarıyla bazen ani ölümlerle yüz yüze gelerek, yeterli meslektaş desteği olmadan yapmaktadırlar.³

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, son derece kritik ve yaşamsal acil yardım ve bakım uygulamalarından oluşmaktadır. Bu uygulamalar, doğru ve etkin olarak yapıldığında hayat kurtaran, sağlığı koruyan ancak eksik veya hatalı yapıldığında telafisi mümkün olmayan zararlara neden olabilecek; hastaların sağlık ve yaşamları açısından ciddi güvenlik riskleri oluşturabilecek sonuçlara sahiptir. Bu açıdan paramediklerin, meslek statüsüne ve profesyonellik yetkinliklere sahip olmaları, verilen bu hizmetlerin etkinliği ve kalitesi açısından son derece önemlidir.

Meslek kavramı; uğraş ve iş kavramlarını da kapsayan, içerdiği bilgi, beceri, yetkinlik, sorumluluk ve toplumsal faydalarla sosyolojik açıdan bu kavramların ötesinde bir anlam yüküne sahiptir. Meslek; sosyal, kültürel, ekonomik ve teknik özelliklere sahip, belirli bir alandaki özellikli işler ve faaliyetler bütünü olarak tanımlanabilir.⁴

Profesyonellik ise, "mesleki kimliğe bağlanma düzeyi, mesleki bir alanda gösterilen uzmanlık, bilgi, beceri ve davranış biçimi" olarak tanımlanmaktadır.⁵ Profesyonellik, mesleklerin sahip olduğu niteliklerin ve davranış biçimlerinin temel belirleyicisi olarak kabul edilmektedir.⁶ Bu anlamda profesyonellik; mesleği temellendiren, şekillendiren nitelikler, davranışlar, sorumluluklar, yükümlülükler, değerler ve amaçlardır.

Paramediklerin profesyonelliği; bilgi ve beceriyle pratik yapabilme, mesleğe bağlılık gösterme ve mesleki yargıyı kullanarak eylemlerinden sorumlu olmayı içerir. Bu kapsamda, hastalarla güven temelinde

dürüst ilişkiler geliştirmek, hastanın yararına ve zamanında müdahale etmek paramedik kimliğinin en temel bileşenleridir.⁷

MESLEK VE PROFESYONELLİK KAVRAMLARI

Meslekler, toplumsal yapının örgütlenmesi, toplumsal birliktelik, düzen ve istikrara olan katkıları nedeniyle hem bireyler hem de toplum açısından son derece hayati bir öneme sahiptir. Üyeleri için maddi kazanç yanında toplumsal statü sağlayan, tutum, davranış ve hayata bakış açısı geliştiren, toplumsal rolleri ve sosyal çevreyi belirleyen çok önemli bir kavramdır.⁸

Türk Dil Kurumu Sözlüğünde, meslek, iş ve uğraş kelimelerinin yakın ve benzer anlamlara sahip oldukları görülmektedir.⁹ Ancak kelime anlamlarında benzerlik olsa da meslek kavramı; sosyal, kültürel, ekonomik işlevleri ve toplumsal yapıda oluşturduğu etkiler nedeniyle, iş ve uğraştan daha geniş bir anlam yüküne sahiptir. Bununla birlikte iş ve uğraş, sahip olduğu özelliklere yeni bir takım özellikler ekleyerek meslek olmaktadır. Bu tür bir tanımlamaya göre sırasıyla iş, uğraş ve meslek kavramları, profesyonelleşme süreçlerini ifade etmektedir.¹⁰

Meslek kavramı, İngilizcede “profession” kavramıyla ifade edilmektedir. “Profession” kelimesi, “Profess” sözcüğünden türemiştir. Kavram, “yeteri kadar nitelikli olma sonucu bir kümeye üyelik” anlamı taşımaktadır. Bu kapsamda meslek (profession), mesleğe üye olacak kişinin, yapılacak işi iyi bildiğini ve gerekli niteliklere sahip olduğunu ifade etmesi (profess) olarak tanımlanmaktadır.¹⁰⁻¹²

“Profesyonel”, “profesyonelleşme” ve “profesyonellik” kelimeleri, “profession” kelimesinden türetilmiş, İngilizce kelimelerin karşılıkları olarak dilimize girmiştir. “Professional (profesyonel)” kelimesinin birinci anlamı; “yüksek seviyede eğitim ile kazanılmış özel bilgi ve beceri gerektiren işlerle ilgili olan”, ikinci anlamı ise; “özel ve yüksek seviyede eğitim gerektiren işe sahip olan, amatör karşıtı” olarak tanımlanmaktadır. “Professionalism (profesyonellik)” kelimesi, “özel bir işte iyi eğitim almış bir kişiden beklenen yüksek standartlar, beceri ve kabiliyet”, profesyonelleşme ise “bir işi daha profesyonel hâle getirme süreci” anlamlarındadır.^{9,13}

Meslek kavramı, Meslekler Sosyolojisinin temel konusudur. Bu kavrama ilişkin farklı sosyolojik bakış açıları ile yapılan birçok tanımlamada, özellikle mesleğin hangi unsurlara sahip olması gerektiği üzerinde durulmaktadır. Bunlardan ilki, 1915 yılında Flexner tarafından, evrensel olarak kabul görmüş 3 mesleğin temel özellikleri esas alınarak yapılan tanımlamadır. Buna göre “Profesyonel meslekler; özünde bireysel sorumluluk içeren entelektüel işlemleri içerirler, temellerini bilimden ve öğrenmeden alırlar, temel unsurlarını uygulama yoluyla geliştirirler, eğitim yoluyla öğrenilebilirler, örgütlenme eğilimi gösterirler, motivasyon için daha fazla diğerkâmlı olmaktadır”.¹⁴

Meslek kavramını, toplumsal değişimler özelinde en geniş kapsamda ilk inceleyen Emile Durkheim’dir. Yazar, toplumsal sorunların çözümü ve toplumsal düzenin sağlanmasında mesleklerin en önemli belirleyicilerden biri olduğunu vurgulayan çalışmalar yapmıştır.¹⁰

Meslek statüsünün sadece mesleğin yapısal özellikleriyle değil profesyonel özelliklere sahip olma seviyesine göre belirlenebileceği, üzerinde büyük ölçüde fikir birliğine varılan diğer yaklaşımlardan biridir.¹⁵ Bu kapsamda profesyonellik, mesleğin sadece yapısal bir özelliği değil profesyonelleşme süreçleri ile kazanılan bir seviye olarak kabul edilmektedir.

Greenwood, meslek kavramına ilişkin literatürde üzerinde en fazla uzlaşılan 5 temel özellik belirlemiştir. “Bunları; sistematik bilgi, yetkinlik, toplumsal kabul görme, etik kodlar ve örgütsel kültür” olarak sıralamıştır. Ancak bu özelliklerin sadece profesyonel mesleklere özgü olmadığını, profesyonel olmayan mesleklerin de bunlara belli bir seviyede sahip olabileceklerini belirtmektedir.¹⁶

Bu yaklaşımı benimseyenlerden biri olan Barber, 4 temel mesleki profesyonellik ölçütü belirlemiştir. “Bunlar; yüksek derecede sistematik bilgi, bireysel çıkarlardan toplumsal çıkarlara yönelme, mesleki sosyalleşme ve örgütlenme sayesinde oluşturulan etik ilke ve kurallarla mesleki davranışları kontrol etme eğilimi, bireysel çıkar anlamına gelmeyecek şekilde mesleki başarıların ödüllendirilmesidir”.¹⁷

Mesleklerin profesyonellik özelliklerinin ancak profesyonelleşme süreçlerinin incelenerek belirlene-

bileceğini ileri süren Wilensky, 18 farklı mesleği bu açıdan inceleyerek profesyonelleşmede takip ettikleri süreçleri ortaya koymuştur. “Bunlar; Mesleğin tam zamanlı hâle gelmesi, eğitim programlarının açılması, okullaşma, yerel ve ulusal meslek birliği oluşturulması, örgütlenme, iş alanının korunması ve etik kuralların sürdürülmesi için yasal bir destek için çaba gösterilmesi, meslek yasası ve etik kurallar oluşturulması” şeklinde sıralanmaktadır. Her meslek, bu süreçleri aynı sırada gerçekleştirmeyebilir. Ancak önemli olan mesleğin kuramsal ve yasal olarak özerklik kazanmasıdır.¹⁸

Profesyonellik, nitelikli bilgi ve beceri yanında yapılan işe heves ve saygı duyma, meslektaşlara ve topluma karşı sorumluluk bilincine ve işi serbestçe kontrol edebilme yetisine sahip olma gibi yetkinlikleri de içermektedir. Bu kapsamda profesyonellik; “bilgилilik, dürüstlük, güvenilirlik, sorumluluk sahibi olma, özveri ve fedakârlık, meslektaşlara ve topluma saygı, verimlilik, etik kurallara uygun davranış” olarak ifade edilmektedir.¹⁹

Bu bilgiler ışığında mesleki profesyonellik; nitelikli bir eğitimle kazanılmış yüksek seviyede bilgi, beceri, tutum ve davranışlar üzerine temellenen, mesleği önemli ve ayrıcalıklı hâle getiren, güç ve statü kazandıran, profesyonelleşme süreçleriyle elde edilen kazanım ve yetkinlikler olarak ifade edilebilir. Bu anlamda, “profesyonel bir mesleğin sahip olması gereken en temel özellikler;

1. Mesleki bilgi ve beceri
2. Mesleki otonomi
3. Mesleki örgütlenme
4. Mesleki etik ilkeler, şeklinde özetlenebilir.²⁰

Ülkemizdeki paramediklerin, profesyonellikleri ve profesyonelleşme süreçleri yukarıda sayılan başlıklar çerçevesinde değerlendirilecektir.

MESLEKİ BİLGİ VE BECERİ

Profesyonellik kavramının en temel ve üzerinde en fazla görüş birliğine varılan unsuru, yüksek seviyede nitelikli mesleki bilgi ve beceridir. Profesyonel yetkinliğin, sistematik ve metodolojik olarak kazanılması gerekmektedir. Bu kapsamda, öğrenimin belli standartlarda, özgür araştırma ortamlarında yapıldığı üniversite programları ön plana çıkmaktadır.

Üniversitelerin profesyonellikteki rolü, diploma ve yeterlilik belgelerinin verilmesiyle sınırlı değildir. Daha önemlisi üniversiteler, mesleki bilginin yapılandırıldığı, mesleki kimliğin ve çalışma kültürünün inşa edildiği kurumlardır.²¹

Türkiye’de paramedik eğitimi, üniversitelerin 2 yıl süreli, ön lisans seviyesinde, “ilk ve acil yardım” programlarında örgün olarak yapılmaktadır. Paramedik eğitime ilk olarak 1993 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi’nde “ambulans ve acil bakım teknikerliği” programıyla başlanmıştır. Eğitim müfredatı Kanada Cambrian College model alınarak hazırlanmış, 1995 yılında 10 öğrenci bu programdan mezun olmuştur. Yüksek Öğretim Kurulunun (YÖK) ilerleyen yıllarda aldığı kararlarla, programın adı 2008 yılında “Paramedik Programı”, 2010 yılında “İlk ve Acil Yardım Programı” olarak değiştirilmiş ve hâlen bu isimle eğitime devam edilmektedir.²

Paramedik eğitimiyle ilgili planlamalar yapmak, yaşanan sorunlara çözüm üretmek amacıyla paramedik programı öğretim elemanlarının katılımıyla 2003 yılında “Paramedik Eğitim Koordinasyon Kurulu” oluşturulmuştur. 2005 yılında yapılan müfredat çalışmaları sonunda, “paramedik eğitim matrisi” oluşturulmuştur. Kurulun 2014 yılındaki toplantısında paramedik eğitiminin lisans öğrenim seviyesine çıkarılması benimsenmiş ve lisans eğitim müfredat taslağı hazırlanmıştır. Ancak bu öneri uygulamaya geçirilememiştir. Paramedik Eğitim Koordinasyon Kurulu, 2015 yılında “Paramedik Eğitiminde Standardizasyon Ve Akreditasyon Derneği (PESAD)” olarak yeniden yapılandırılmış ve hâlen faaliyetlerine devam etmektedir. Dernek, her yıl düzenli olarak farklı üniversitelerin ev sahipliğinde yaptığı toplantılarda paramedik eğitim standartlarıyla ilgili düzenlemeler yapmakta, alınan kararları YÖK ve Sağlık Bakanlığının ilgili birimlerine bildirmektedir. Ancak kurulun aldığı kararlar tavsiye niteliğinde olup YÖK veya üniversite senatoları için zorunluluk teşkil etmemektedir.²²

YÖK’ün, “İnsan Kaynaklarının Mesleki Eğitim Yoluyla Geliştirilmesi” ve “Mesleki ve Teknik Eğitimin Kalitesinin Geliştirilmesi” projeleri ile hazırlanan ve sonradan bir takım eklemeler de yapılan eğitim müfredatları, diğer tüm mesleki alanlarla bir-

likte paramedik eğitiminin de genel çerçevesini oluşturmaktadır. Az sayıda da olsa bazı üniversiteler bu projelerden önce kullanılan müfredatlarıyla eğitime devam etmektedir.

İlk ve acil yardım program sayısı; kuruluşundan 2010 yılına kadar yaklaşık 30 üniversitede 50'ye, 2023 yılında ise 144 üniversitede toplam 214'e ulaşmıştır. Program sayısının artışı yanında öğrenci kontenjanlarının da kademeli olarak artırıldığı görülmektedir. Günümüzde ortalama 80 öğrenci kontenjanıyla toplam 28.000'e yakın öğrenci paramedik eğitimi görmektedir. Program kontenjanları dikkate alındığında, 1995-2023 yılları arasında ortalama 68.000 paramedığın bu programlardan mezun olduğu düşünülmektedir.²³

Özellikle 2010 yılından sonra program sayıları ve öğrenci kontenjanlarındaki büyük artış, paramedik eğitiminde ve istihdamında çok büyük sorunlara neden olmuştur. Öğrenci sayısının fazlalığı özellikle uygulama derslerinde; derslik kapasitesi, eğitim maket ve malzeme yetersizliği gibi sorunları ortaya çıkarmakta, bazı illerde yeterli sayıda istasyon olmaması veya büyük illerde mevcut istasyon sayılarının talebi karşılamaması nedeniyle 112 istasyonlarında uygulama veya staj eğitimlerini yapılamaz hâle getirmektedir.

Gündüz ve ark.nın paramedik eğitimini değerlendirmek amacıyla, 26 ilk ve acil yardım programıyla 2016 yılında yaptıkları araştırmada; katılımcı programlarda 6 farklı eğitim müfredatı uygulandığı, programların yarısından fazlasında yeterli sayıda öğretim elemanı olduğu bildirilmektedir. Programlarda görevli öğretim elemanlarından bazılarının farklı mesleklerden oldukları, bu durumun paramedik eğitiminin kalitesini etkileyebileceği ifade edilmektedir. Araştırmacılar, öğrenci kontenjanlarındaki artışlar, alt yapı ve öğretim elemanı yetersizliği, müfredat farklılıkları gibi nedenlerle paramedik eğitiminin istenilen seviyede yürütülemeyeceğini, bu konularda düzenlemelere ihtiyaç olduğunu ifade etmektedirler.²⁴

İstihdam olanakları ve sayılarıyla orantısız bir şekilde artan mezun sayısı, her şeyden önce istihdam fazlalığı oluşmasına neden olmaktadır. Paramedik istihdamında mesleki bilgi ve beceriyi değerlendiren özel bir alan bilgisi sınavı yapılmayıp genel kültür ve

yetenek ölçen sınavların esas alınması, paramedik öğrencileri ve mezunlarını bu sınavlara hazırlık sürecine yöneltmekte, mesleki konulara ilgilerini azaltarak paramedik eğitiminde kaliteyi düşürmektedir. Ayrıca başarılı bir şekilde mezun olan paramedikler, geldikleri lisenin eğitim sistemi veya sınavlara hazırlıkta yaşadıkları imkânsızlıklar nedeniyle bu sınavlardan yeterli puan alamamakta, istihdam dışında kalmaktadırlar. Bu açıdan, paramedik istihdamında mevcut sınavlara ek olarak alan bilgisi sınavı yapılması, hem öğrencilerin mesleki konulara olan ilgisini artırarak eğitim kalitesini hem de ambulans hizmetlerinin kalitesini olumlu yönde etkileyecektir.

İstihdam konusunda oluşturulan koşullar ve gereklilikler, paramediklerin mesleki bilgi ve becerilerini güncel tutarak profesyonel gelişimlerini olumlu yönde etkileyecektir.²⁵

YÖK'ün 2021 yılında yayınladığı "Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği" ile üniversitelerdeki uygulamalı eğitimler; iş yerinde eğitim, staj ve uygulama dersi olmak üzere 3 farklı şekilde düzenlenmiştir.²⁶ Bu kapsamda paramedik eğitim müfredatlarında değişikliğe gidilmek zorunda kalmıştır. İlk ve acil yardım programları tarafından ortak bir uygulamalı eğitim biçimi belirlenemediğinden, eğitim müfredatlarında oluşturulabilmiş standartlar yeniden bozulmuştur.

Mesleki bilgi ve beceri, sadece paramedik yetiştirme konusuyla sınırlı değildir. Üniversiteler, mesleki kurumsal bilginin oluşturulması, geliştirilmesi ve bu sayede hem mesleki eğitim hem de mesleki alandaki bilimsel ve teknolojik gelişimlerde belirleyici olması nedeniyle profesyonelleşme konusunda oldukça önemli bir aktördür. Profesyonelleşme, akademik alanda mesleki bilginin yapılandırılması ve yönetilmesiyle mesleğe yön vermeyi gerekli kılmaktadır.

Bu kapsamda paramediklerin profesyonelleşmesi konusunda atılması gereken ilk ve en önemli adım paramedik eğitiminin ön lisans seviyesinden lisans seviyesine çıkarılmasıdır. Paramediklerin eğitim programlarında kadrolaşmaları ve mesleki bilgi üretebilmeleri, akademik alandaki gelişimlerine bağlıdır. Ancak paramedik programlarının ön lisans olması yüksek lisans ve doktora seviyesinde mesleki gelişime imkân vermemekte, paramedikleri farklı

alanlarda akademik kariyer yapmaya yönelmektedir. Bu durum en başta meslek özelinde akademik bilgi üretimini kısıtlamakta ve zorlaştırmaktadır.

Paramedik eğitiminde teorik bilgi kadar mesleki uygulamalar ve beceri gelişimi oldukça önemli bir yer teşkil etmektedir. Okulda maket ve simülator üzerinde yapılan uygulamaların, hastane ve 112 istasyonlarında hastalar üzerinde yapılarak uygulama becerisi kazandırılması eğitimin en temel hedeflerinden biridir. Ayrıca acil tıbbi durumlara ilişkin hazırlanmış vaka çalışmaları, teorik bilgi ve uygulama becerilerinin vaka özelinde geliştirilmesini sağlamaktadır.

Bununla birlikte, mesleki kimlik ve profesyonellik yetkinliklerinin kazandırılması, paramedik eğitiminde en temel konulardan biri olmalıdır. Mesleki kimlik gelişimi, eğitim aşamasında başlayıp kişinin kariyeri boyunca devam eden bir süreçtir. Bu süreçte kişi, kendini mesleğiyle özdeşleştirir ve bu sayede mesleğinde anlam bulur. Üniversiteler, profesyonel kimlik gelişiminde, öğrenciler için mesleğin anlamı, meslekten beklentileri, rol modelleme, mesleğe hazırlık ve kendine güven, meslekle özdeşleşme konularına odaklanmaktadır.²⁷

Üniversitelerde öğretilen bilgi, beceri, klinik karar verme gibi konular yanında üniversite dışında yapılan uygulamalı eğitimlerde rol modelleme yoluyla öğrenilen mesleki bilgiler, profesyonel tutum ve davranış gelişiminde oldukça önemlidir. Paramedik öğrencilerinin uygulama eğitimlerinde karşılaştıkları olumlu rol modelleri profesyonellik kavramının anlaşılmasında büyük etki sağlayabilir. Mesleki bilince, etkili öğretim becerilerine, mesleki gelişim bilincine sahip olan çalışan paramediklerin üniversitedeki derslere eğitim için görevlendirilmesi aynı şekilde öğrencilerin profesyonel gelişimine katkı sağlayacaktır.⁷

Paramedik öğrencileriyle 2020 yılında yapılan bir araştırmada, tüm öğrencilerin ilk derslerden itibaren meslekleriyle güçlü bir şekilde özdeşleştikleri, mesleki kimlik gelişiminin üst sınıflarda daha da arttığı bildirilmektedir. Profesyonel kimlik, bir mesleğe özgü bilgi, beceri, değer, inanç ve tutumları kapsar. Profesyonel kimliğe sahip olma, profesyonel olmanın en önemli ve temel bileşenidir. Güçlü bir profes-

yonel kimlik, kişisel ve mesleki tatminin belirleyicisidir ve sağlık mesleklerinde başarılı uygulamanın temeli olarak kabul edilir. Üniversiteler, mesleğe hazırlık sürecinde bu kimliği geliştirmede önemli bir rol oynamaktadır. Paramedik öğrencileri, eğitim sürecinde mesleğin değerlerini ve niteliklerini içselleştireceklerdir. Bu süreçte profesyonel kimlik, eğitimcilerden, işyerindeki öğrenme deneyimlerinden ve mesleki sosyalleşmeden etkilenecektir.²⁸

Paramedik öğrencileriyle yapılan başka bir araştırmada, katılımcıların çoğunluğu paramedik olmayı basit bir işe sahip olmaktan daha fazlası olarak gördüklerini ve yüksek derecede uzmanlık ve bilgi gerektiren bir kariyer olduğunu belirtmektedirler.²⁹

Paramediklerin, katı protokolleri takip eden teknisyenler olmaktan, muhakemeye bağlı sağduyulu karar verme ve problem çözmeye odaklanan profesyonellere doğru değişmesi, mesleki uygulamaları daha karmaşık hâle getirmektedir. Bu kapsamda eğitim, sağlam bir profesyonellik temeli ve profesyonel bir kimlik ve kültürü oluşturmada anahtar bir rol oynamaktadır. Paramedikler, profesyonellik kavramını yeterince anlamadıklarında mesleki sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar, büyük ölçüde eğitimdeki boşluklardan kaynaklanmaktadır.³⁰

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin kendine has yapısı ve zorlu koşulları nedeniyle üniversite eğitiminde kazandırılan yetkinliklerin meslek hayatı boyunca mezuniyet sonrası eğitimler ve kişisel çabalarla geliştirilmesi gerekmektedir. Paramedikler, hizmet verdikleri bölgelere göre bazı acil vakalarla daha az karşılaşmaktadırlar. Bunlar tıbbi veya travma vakaları şeklinde olabilmektedir. Özellikle daha az karşılaşılan acil durumlara ilişkin mesleki bilgi ve becerilerin en iyi seviyede korunması ve güncel tutulması yapılacak acil müdahalenin başarısı için oldukça önemlidir.

Diğer taraftan hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde tüm hastalık ve yaralanmalara acil müdahale yapılmaktadır. Acil durumlardaki çok çeşitlilik paramediklerin mesleki bilgi ve becerilerinin çok fazla konu başlığından oluşmasını ve sürekli güncellenmesini gerektirmektedir. Paramedikler, öğrenmeye açık olmaları sayesinde stres ve zaman baskısı altında her türlü olay yerinde görevlerini en iyi şekilde yaparak toplum beklentilerini karşılayacaklardır.

Sağlık Bakanlığı tarafından hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde kullanılmak üzere acil yardım ve bakım algoritmaları hazırlanarak mezuniyet sonrası eğitimde standartlar oluşturulmuştur. Bu kapsamda, il ambulans servisi başhekimlikleri hizmet içi eğitimler düzenlenmektedir. Bu eğitimler; temel modül, erişkin ve çocuk ileri yaşam desteği, travma ileri yaşam desteği, ambulans sürüş teknikleri ve seçilen özellikli konu başlıklarından oluşmakta ve 5 yılda 1 tekrarlanmaktadır. Eğitimler sonunda yapılan teorik ve uygulama sınavlarından başarılı olma şartı aranmaktadır.

Knox ve ark., profesyonel yeterliliğin sürekliliği için mesleki eğitimin devamlılığının önemi vurgulamış ve bu konuda eğitim modeli oluşturmaya çalışmışlardır. Bu kapsamda katılımcıların, simülasyon mankenleri, takım bazlı aktiviteler, e-öğrenme ve pratik uygulamalı eğitimleri benimsedikleri bildirilmektedir.³¹

MESLEKİ OTONOMİ (ÖZERKLİK) VE GÖREV TANIMLARI

Mesleki otonomi; mesleki eğitim standartları oluşturmada, mesleki yeterlilikler ve istihdam gerekliliklerinin belirlenmesinde, üyelere mükâfat ve cezalandırmalarda kamu tarafından yetki verilmesi anlamındadır. Meslek üyelerinin mesleki uygulamalarla ilgili karar verme ve uygulama süreçlerinde muhakeme ve takdir yetkisi, kısaca özerkliğe sahip olmasını ifade eder.

Mahony, özerklik kazanan mesleklerin diğer sağlık mesleklerinden farklı ve bağımsız rol ve uzmanlıklar geliştirerek kendilerini tıbbi hâkimiyetten kurtarmış, rol, sorumluluk ve görevlerini diğer mesleklerin saldırı ve ihlallerinden korumuş, mesleki vasıflarını belirlemiş olduklarını ifade etmektedir. Paramediklerin profesyonelleşmesi için mesleki rol ve teknolojilerinin diğer sağlık meslek toplulukları tarafından etkilenmesi veya kullanımını engelleyecek yasal düzenlemeler yapılması, bunun için yönetimle yakın çalışılması önemli bir strateji olarak ileri sürülmektedir.³²

Ülkemizde paramediklerin büyük çoğunluğu, Sağlık Bakanlığı tarafından istihdam edilmektedir. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerini ülke genelinde

planlanması, gerekli her türlü düzenleme ve koordinasyonun yapılması Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından yürütülmektedir. Paramedikler, bu yapılanmada İl Ambulans Servisi Başhekimliklerine bağlı Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışmaktadırlar.

Sağlık Bakanlığı, 2004 yılından itibaren 112 Acil sağlık hizmetlerinde paramedikleri istihdam etmeye başlamıştır. Türkiye genelinde 2023 yılı sonu itibarıyla 3.420 istasyon ve 5.908 acil yardım ambulansı ile acil sağlık hizmeti verilmektedir. 2023 yılında kara ambulanslarıyla 6.612.440 hastaya hizmet sunulmuştur.³³

Ambulans hizmetlerinde acil yardım çağrısındaki bilgilerle hastanın değerlendirilmesi ve yapılacak uygulamaların belirlenmesi mümkün değildir. Dolayısıyla hastaya yapılacak acil tıbbi müdahaleye olay yerine gitmeden karar vermek olanaklı değildir. Paramedikler, olay yerlerine ilk ulaşan, hastayı kısıtlı imkân ve yöntemlerle değerlendiren ve gerekli olan acil tıbbi uygulamaları yapan sağlık çalışanlarıdır. Her ne kadar birtakım uygulama protokollerine bağlı olsalar da hastayı değerlendirme, ön tanı koyma ve hastanın durumu ile ilgili gereken işleri yapma konusunda özerk olarak hareket etmektedirler. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri işleyişinin doğal bir yanısıması olan bu durum, paramediklere belli bir otonomi sağlamaktadır.

Bilimsel, teknolojik ve toplumsal değişimler, acil durumlara müdahalenin belli bir merkezden ziyade olay yerinden yönetilmesini zorunlu kılmakta, paramediklere otonomi konusunda yetki vermektedir. Bu yetkiler sağlık mevzuatında farklı tarihlerde yapılan düzenlemelerle belirlenmiştir.

Paramediklerin çalışma usulleri ve görev tanımları ilk olarak 2000 yılında yayınlanan “Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği” ile oluşturulmuştur. Paramediklerin, hastane öncesi acil sağlık hizmetleriyle sınırlı olmak üzere, sertifikalı eğitimleri başarıyla tamamlamak ve acil tıbbi yardım ve bakımla sınırlı kalmak kaydıyla hastalara acil tıbbi müdahale yapabilecekleri belirtilmektedir.³⁴

Paramedikler, 2005 yılında “1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına” dair ka-

nunda yapılan bir değişiklikle, acil tıbbi uygulamalar konusunda yetkilendirilmiştir. Bu yetki, “Acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak ve Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte belirtilmek kaydıyla acil tıp teknikerleri hastaya müdahale edebilir, bu hususta lazım gelen iş ve işlemleri yapabilirler.” şeklinde düzenlenmiştir.³⁵

Sağlık Bakanlığının, 2006 yılında yayınladığı “Ambulans ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği” ile hekim bulunmayan ambulanslarda paramedik çalıştırılması zorunlu hâle getirilmiştir. “Acil yardım ambulanslarında en az bir hekim ve/veya ambulans ve acil bakım teknikeri ve bir sağlık personeli olmak üzere en az üç personel görev yapar, gerekiyorsa ekibe şoför eklenir”, “Hekim bulundurulmayan ambulanslarda hasta kabiniinde nakil esnasında hastaya müdahale etmek üzere görev yapan personelden en az biri ambulans ve acil bakım teknikeri olmalıdır” şeklinde düzenlenmiştir.³⁶

Paramedikler, 1219 sayılı kanunun ek 3. maddesinde 2014 yılında yapılan değişiklikle sağlık meslek mensubu olarak tanımlanmışlardır. Bu kapsamda, acil tıp teknikeri unvanıyla Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Daire Başkanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu tarafından meslek mensubu olarak kabul edilmektedirler. Ancak meslek mensubu tanımlamasında, meslek kanununa sahip olan ve olmayan, lise, ön lisans, lisans gibi farklı seviyelerde eğitim almış 40 sağlık branşı yer almaktadır. Bu açıdan özellikli bir meslek tanımlaması olmadığı düşünülmektedir. Paramedikler için bu tanımlamada yer almak ancak paramedik meslek kanunu çıkarıldığında anlamlı olacaktır.

Paramediklerin görevleri tanımları 2014 yılında “Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik” ile yeniden düzenlenmiş ve 2021 yılında yapılan değişikliklerle son şeklini almıştır. “Yönetmeliğe göre görev ve yetkiler aşağıda sıralanmaktadır.

Acil tıp teknikeri:

a) Hastaneye ulaştırıncaya kadar hastaya bakanlıkça belirlenen acil ilaçları ve sıvıları uygun yollarla herhangi biriyle uygular.

b) Temel ve ileri hava yolu uygulamaları, endotrakeal entübasyon, gerekli hâllerde krikotirotomi,

invaziv/noninvaziv mekanik ventilasyon ve oksijen uygulamaları yapar.

c) Travma stabilizasyonu, kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyon, yara kapatma ve basit kanama kontrolü ve iğne dekompresyon uygulaması yapar.

ç) Hastanın nakle hazır hâle gelmesini ve uygun taşıma teknikleri ile hastanın naklini sağlar.

d) Elektrokardiyografi ve monitörizasyon ile ritim değerlendirmesi yapar, defibrilasyon, kardiyo-versiyon, external pacemaker uygulaması gibi elektiriksel tedavileri uygular.

e) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur.

f) Görevinin tüm aşamalarında haberleşme ağını doğru ve hızlı bir biçimde kullanır.

g) Ambulansı teknik, tıbbi araç-gereç ve malzeme yönünden kullanıma hazır hâle bulundurur, zorunlu hâllerde ambulansla sürücülük görevi yapar.”³⁷

Sağlık Bakanlığının 2025 yılı ocak ayında yayınladığı “Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği” ile 2006 yılındaki aynı adı taşıyan yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır. Eski yönetmelikte acil yardım ambulanslarında en az 1 hekim ve/veya paramedik bulundurulması gerekirken, yenisinde bunların yanına modül eğitimlerini tamamlamış acil tıp teknisyenleri eklenmiştir. Bu madde, “Acil yardım ambulanslarında en az üç kişiden oluşan ambulans ekibi görev yapar. Ambulans ekibinde en az bir hekim veya acil tıp teknikeri veya Bakanlıkça belirlenmiş modül eğitimlerini tamamlamış acil tıp teknisyeni ile diğer bir sağlık personeli ve bir sürücü bulunur. Sürücülük görevini, sağlık personelinin yapması durumunda öncelikle acil tıp teknisyeni, bulunmadığı durumlarda acil tıp teknikeri yapar.” şeklinde düzenlenmiştir.³⁸

Acil tıp teknisyenleri, sağlık meslek liselerinin aynı adı taşıyan bölümlerinden mezun olmuş sağlık çalışanlarıdır. Ancak 2017 yılında bu bölüm kapatılmış ve eğitimleri sonlandırılmıştır. Yeni yönetmelik, Sağlık Bakanlığının hizmet içi modül eğitimi alan acil tıp teknisyenlerini ön lisans seviyesinde eğitim

alan paramediklerle aynı konuma getirdiği izlenimi oluşturmaktadır. Mezuniyet sonrası verilen eğitimler bilgi ve beceri güncellemeleri açısından oldukça önemli bir yere sahip olmakla birlikte hiçbir zaman üniversitelerde örgün olarak verilen mezuniyet öncesi eğitimlerin yerini tutamayacağı açıktır. Bu açıdan yönetmeliğin bu maddesi paramedik meslek dernekleri tarafından tepkiyle karşılanmaktadır.

Diğer taraftan bu yönetmelikle danışman hekimler, vakaların takibi ve tedavi süreçlerinde ambulans ekibiyle birlikte sorumlu tutulmuştur. “Ambulans servisleri, hizmet süresi boyunca çağrı merkezinde danışman hekim bulundurur. Danışman hekim, vakaların takibi ve tedavi uygulanması süreçlerinden uygulayan ambulans ekibi ile birlikte sorumludur. Ambulanslara eklenen kamera cihaz paketi, mobil cihaz paketi ve araç takip cihazları ile vakanın detaylı olarak takip edilmesi amaçlanmaktadır. “Yönetmelikte geçen kamera cihaz paketi, mobil cihaz paketi ve araç takip cihazları hizmet süresi boyunca çalışır ve takip edilebilir durumda tutulur.”³⁸

Acil vaka sorumluluğunun ambulans ekibiyle birlikte danışman hekimlere verilmesi, paramedikleri mesleki otonomi açısından oldukça olumsuz yönde etkileyecek bir düzenleme olmuştur.

MESLEKİ ÖRGÜTLENME

Mesleki örgütler, meslek üyelerini ortak amaç ve değerler temelinde bir araya getirerek aidiyet bilinci oluşturan, mesleğin gelişimine katkı sağlayan, geleceğini tasarlayan ve mesleği temsil eden kurumlardır. Mesleki birlik ve dayanışma, mesleğin toplumsal ilişkilerinin düzenlenmesi ve yürütülmesi, meslek üyelerinin bir araya gelerek oluşturdukları örgütler tarafından gerçekleştirilmektedir.

Ülkemizde, paramedikler mesleki örgütlenmeye 2000’li yıllarda, Türkiye Acil Tıp Derneği bünyesinde kurulan Paramedik Komisyonu ile başlamışlardır.

Mesleğin gelişimine, mesleki standartlarının belirlenmesine destek olmak amacıyla 2002 yılında kısa adı PARDER olan “Paramedik Derneği” kurulmuştur. Dernek mezuniyet sonrası eğitimler kapsamında üyelerine sayısız eğitimler düzenlemiş, ulusal ve uluslararası nitelikte birçok sempozyum ve kongre

organizasyonunda görev almıştır. Bununla birlikte profesyonelleşme konularında bürokratik alanda önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir.

Paramedik eğitiminde standartlar belirlemek amacıyla kurulan PESAD, mesleğin profesyonelleşmesi kapsamında özellikle eğitim müfredatlarının oluşturulması ve standardizasyonu konularında çok önemli çalışmalar yapmaktadır.

Bunun yanında, “Paramedik ve Hastane Öncesi Acil Tıp Derneği”, “Acil Tıp Teknisyenleri ve Paramedik Derneği” ve “Tüm Acil Tıp Teknisyeni ve Paramedik Derneği” olmak üzere farklı mesleki dernekler faaliyetlerini sürdürmektedirler. Ancak son yıllarda artan paramedik sayısına rağmen meslek örgütlerinin beklenen ölçüde güçlenemediği, faaliyetlerinde azalma olduğu dikkat çekmektedir.¹

Son olarak 2025 yılında, paramedik eğitimini lisans seviyesine çıkarmak ve paramedik meslek kanunu hazırlamak amacıyla Paramedik Meslek Derneği kurulmuştur.

Paramedik mesleki örgütlerine profesyonelleşme süreçlerinin yapılandırılması ve yönetilmesi kapsamında çok önemli görevler düşmektedir. Bu konuda İngiliz Paramedik Birliği, paramedik mesleğinin profesyonelleşmesi konusunda Sağlık Meslekleri Konseyi ile ortak çalışmalar yürütmektedir. Bu çalışmalar kapsamında yapılan görev paylaşımı;

- Mesleki standartlar ve eğitimin düzenlenmesi; Paramedik Birliği,
- Profesyonel destek ve danışmanlık; Paramedik Birliği,
- Sağlık kurumları için danışmanlık; Paramedik Birliği,
- Eğitim ve öğretim standartlarının belirlenmesi; Birlik ve Konsey,
- Yeterlilik standartları; Birlik ve Konsey,
- Diğer yükseköğretim programlarıyla karşılaştırma; Birlik ve Kalite güvence birimi
- Sürekli mesleki gelişim; Birlik ve Konsey, şeklinde düzenlenmiştir.³⁹

Güçlü mesleki örgütlenmeler paramediklerin mesleki otonomi kazanması, eğitim standartları ve istihdam koşullarının belirlenmesi, mesleki etik kodla-

rın üyeler tarafından içselleştirilmesi konularında kısı-
sacası incelediğimiz tüm profesyonelleşme süreçle-
rinde belirleyici rollere sahiptir.

MESLEKİ ETİK İLKELER

Paramedikler, hastalarla zor koşullarda, çoğu zaman tehlikeli olabilecek acil olay yerlerinde ilk karşılaşan sağlık çalışanlarıdır. Bu durum, paramediklerle hastalar arasında özel, kapsamlı ve karmaşık bir iletişim ve ilişkinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu ilişki, hayata ve sağlığa yönelik yaşamsal ve kritik uygulamalar, acil durumların çeşitliliği ve zorlu koşulları nedeniyle birçok değer sorunu barındırabilmektedir. Bu kapsamda paramedikler, insan sağlığı ve yaşamına fayda sağlayabilmek için bilgi ve beceri yanında değer, amaç ve kural bilgisine ihtiyaç duycaklardır.

“Bir kişinin insanlarla eylemde bulunarak kurduğu, değer sorunlarının var olduğu her ilişki, etik ilişki” olarak tanımlanmaktadır.⁴⁰ Paramediklerin hastalarla kurduğu ilişki, temelinde birçok değere dayanan etik bir ilişkidir. Bu kapsamda paramediklerin, etik tutum ve davranışlara sahip olması mesleki bir gerekliliktir.

Mesleki etik, meslek üyelerinin uyması gereken davranış kuralları bütünü olarak tanımlanabilir. Bu kapsamda meslek üyelerini belirli bir şekilde davranmaya zorlayan, kişisel eğilimlere örgütsel amaçlar çerçevesinde sınırlar çizen kurallardan oluşmuştur.⁴¹

Profesyonellik bir yönüyle meslek ile toplum arasında güvene dayalı sosyal bir sözleşmedir. Profesyoneller mesleğe özgü yüksek düzeydeki bilgi ve beceriyi toplum yararına kullanacaklarını vaat ederler. Toplum da buna karşılık profesyonellere statü, itibar ve otonomi vererek profesyonelliklerini tanır. Bu sosyal sözleşme, mesleki etik kodlar güvencesiyle oluşturulur. Bu açıdan bir mesleğin profesyonelliği, oluşturduğu ve uyduğu sürece etik kodları sayesinde gerçekleşir.

Greenwood, profesyonelliğin temel özelliklerinden birini “toplumsal kabul görme” olarak ifade etmektedir. Buna göre profesyonel meslek, mesleki eğitim süreçlerinde, işe alımlarda yetkilendirilme, belirli alanlardaki otoritesinin kabul edilmesi ve onaylanması için toplumu ikna etmeye çalışır. Buna

karşılık, mesleki etik kodlara bağlı kalarak yaptıkları hizmetlerle toplumsal refaha katkı sunmayı taahhüt eder.¹⁶

Acil durumların en önemli özelliklerinden biri aniden ortaya çıkmalarıdır. Bu nedenle hastaların hizmet alacakları ambulans ekibini bilmeleri veya bunlar arasında bir tercihte bulunmaları söz konusu değildir. Hastalar ambulans ekibini olay yerinde ilk gördüklerinde tanımaya ve değerlendirmeye başlayacaklardır. Paramediklerin toplumsal güvenirliliği, hasta ile kurulacak iletişim ve işbirliğinde son derece önemlidir. Profesyonellik ve özelinde etik tutum ve davranışlar güven temelli ilişkinin asıl unsurlarındandır.

Profesyonel meslekler, toplum içinde önemli ve güçlü rollere sahiptir. Profesyonellerin sahip olduğu bu gücün kötüye kullanımını önlemek, denetlemek ve bu sayede güven tesis etmek mesleki etik kodlarla sağlanabilir. Etik kodlar, meslek üyeleri tarafından bilinmesi, mesleki davranışlara temel alınması ve mesleğin özdenetiminde uygulanması hâlinde işlevsel olurlar.⁴²

Bir çalışmada, paramediklerin etik tutum ve davranışları: “güvenilir olmak, faydalı olmak, zarar vermekten kaçınmak, hasta merkezli olmak, zaman yönetimine sahip olmak, etkin ve verimli olmak, adanmış olmak olarak belirlenmiştir.”⁴³

Paramedikler için meslek etiği kodları ilk olarak ABD Ulusal Acil Tıbbi Teknisyenler Birliği tarafından 1978 yılında hazırlanan “ATT Andı” ile oluşturulmuştur.

Etik kodlar günümüzde, Beauchamp ve Childress’in Biyomedikal Etiğin İlkeleri (Principles of Bio-medical Ethics) kitabında ortaya koyduğu ve yaygın olarak kabul gören, “Yarar sağlama, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve özerklik ve adalet” ilkelerinden yararlanılarak geliştirilmektedir.⁴⁴ Etik kodlar, paramediklerin uymakla yükümlü oldukları ilke ve kuralları belirleyerek sorunlar ve ikilemlerin çözümünde yol gösterici bir rol oynamaktadır.

Türkiye’de 2016 yılında Paramedik Derneği’nin düzenlediği “and” yarışmasında Hamdi Kaba’nın hazırladığı “Paramedik Andı” adlı metin meslek andı olarak kabul edilmiştir.³ Paramedikler mezuniyet törenlerinde Paramedik Andını okuyarak, sahip olduk-

ları mesleki bilgi ve beceriyi hasta yararına kullanacaklarını topluma taahhüt etmektedirler.

SONUÇ

Türkiye’de, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde 20 yılını geride bırakan paramedikler, profesyonelleşme konusunda ciddi sorunlar yaşamaktadır. Bunların en önemlisi mesleki eğitim konusudur. Her ne kadar bu alanda büyük çabalar sarf edilmiş belli dönemlere kadar başarılar sağlanmışsa da artırılan program sayıları ve öğrenci kontenjanları, eğitimde yeterlilikleri olumsuz yönde etkilemiştir. Bu durumda atılacak en iyi adım paramedik eğitiminin planlı bir şekilde lisans seviyesine çıkarılması olacaktır.

Paramedik meslek derneklerinin bir araya gelerek öncelikle bürokratik alanda daha güçlü etkiler oluşturmaları mesleki otonomi açısından son derece gereklidir. Sağlık Bakanlığının 2025 yılında yayınladığı yönetmelikle bu anlamda ciddi kayıplar yaşandığı anlaşılmaktadır. Ayrıca paramedik istihdamında, normal sınavlara ek olarak alan bilgisi sınavı yapılması gerekmektedir. Bu sayede hem mesleki eğitimin hem de daha nitelikli paramedikler istihdam edilerek acil sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmış olacaktır.

Paramedik Andı, mesleki etik kodların benimsenmesi, içselleştirilmesi ve hastalarla güven temelli bir ilişki kurulabilmesi açısından oldukça önemlidir. Profesyonelleşme açısından toplum tarafından yetkilendirilme ancak bu şekilde gerçekleşebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Hamdi Kaba, Ömür Şaylıgil; **Tasarım:** Hamdi Kaba, Ömür Şaylıgil; **Denetleme/Danışmanlık:** Ömür Şaylıgil, Hamdi Kaba; **Analiz ve/veya Yorum:** Hamdi Kaba, Ömür Şaylıgil; **Kaynak Taraması:** Hamdi Kaba; **Makalenin Yazımı:** Hamdi Kaba; **Eleştirel İnceleme:** Ömür Şaylıgil.

KAYNAKLAR

1. Etymonline [Internet]. © 2001-2025 [Cited:]. Douglas Harper Online Etymology Dictionary, Paramedic. Available from: <https://www.etymonline.com/search?q=paramedic>
2. Kaba H, Elçioğlu Ö. Acil sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimi sürecinde ilk ve acil yardım teknikerliği ve acil tıp teknisyenliği mesleklerinin ortaya çıkışı ve gelişimi. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi. 2013;21(3):127-35. <https://avesis.ogu.edu.tr/yayin/436d6ec0-ecf5-4ad5-99c7-438e1eaa0883/acil-saglik-hizmetlerinin-tarihsel-gelisimi-surecinde-ilk-ve-acil-yarim-teknikerligi-ve-acil-tip-teknisyenligi-mesleklerinin-ortaya-cikisi-ve-gelisimi>
3. Kaba H. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde etik. Yavuz S, Yavuz G, editörler. Paramedikler için Hastane Öncesi Acil Tıp. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2017. p.21-2.
4. Kemerlioğlu E. Erzurum’da meslekler ve sosyal tabakalaşma [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi; 1973. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=gYLHMouPes-CvnHrcjQsKTG00BCYyL2QbFS80RQw0o3Dd7YAcy42J7HerCVL9IG>
5. Altıok HÖ, Üstün B. Profesyonellik: kavram analizi [Professionalism: concept analyse]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2014;7(2):151-5. <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/235349>
6. Pellegrino ED. Professionalism, profession and the virtues of the good physician. Mt Sinai J Med. 2002;69(6):378-84. PMID: 12429956.
7. Lloyd-Jones N. Professionalism in paramedic practice. In: Willis S, Dalrymple R, eds. Fundamentals of Paramedic Practice: A Systems Approach. 2nd ed. New Jersey: John Wiley&Sons; 2019. p.1-11. <https://catalogimages.wiley.com/images/db/pdf/9781118486276.excerpt.pdf>
8. İlhan S. Yeni kapitalizm ve meslek olgusunun değişen anlamları üzerine [On the new capitalism and the changing meanings of the occupation phenomenon]. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2008;(21):313-28. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/79718>
9. Türk Dil Kurumu. Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük. 10. Baskı. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları; 2009. p.992, 1377, 2030.
10. Karasu K. Profesyonelleşme Olgusu ve Kamu Yönetimi. Ankara: Mülkiyeliler Birliği Yayınları, Afşaroğlu Matbaası; 2001. p.37-45.
11. Hughes EC. Professions. Daedalus: Journal of the American Academy of Arts and Science. 1963;92(4):655-68. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2946466>
12. Köksalan B, Celkan H. Mesleklerin Tanımlanması ve Sınıflandırılması Üzerine Bir Değerlendirme. Turkish Studies Educational Sciences. 2018;13(19):1219-33. https://turkishstudies.net/turkishstudies?mod=makale_tr_ozet&makale_id=21998

13. Oxford Learner's Dictionaries [Internet]. © 2025 Oxford University Press [Cited:]. Professionalism, Professional. Oxford University Press. 2023. Available from: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/american_english/professionalism
14. Flexner A. Is Social Work a Profession? Research on Social Work Practice. 2001;11(2):152-65. <https://doi.org/10.1177/104973150101100202>
15. Seçer HŞ. Mesleki yaşam modelinin oluşturulması ve mesleki analizlerde kullanımı [Doktora Tezi] İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2007. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=xrzln-qeKqb6hMF-pxMtIA&no=e82K5v7f2sBPM_PX_I2_ww
16. Greenwood E. Attributes of a Profession. Social Work. 1957;2(3):45-55. <https://www.jstor.org/stable/23707630>
17. Barber B. Some problems in the sociology of the professions. Daedalus. 1963;92(4):669-88. <http://www.jstor.org/stable/20026806>
18. Wilensky HL. The Professionalization of Everyone? American Journal of Sociology. 1964;70(2):137-58. <http://www.jstor.org/stable/2775206>
19. Gökçora İH. Toplumsal yaşamımızda ve türk bilim-dünyasında "profesyonel ve profesyonellik" kavramlarına değin. Bilgi Dünyası. 2005;6(2):237-50. DOI: <https://doi.org/10.15612/BD.2005.437>
20. Kaba H. Paramedik, paramedik öğrencileri ve acil tıp teknisyenleri: Mesleki profesyonellik ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. [Doktora Tezi]. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi; 2024. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=weFMBHaUra8rsS5wI2bmHGvlgfqc3IHJtmOEGszxy9ByuEoV2Bmf1-1Le9fM5vg>
21. Givati A, Markham C, Street K. The bargaining of professionalism in emergency care practice: NHS paramedics and higher education. Advances in Health Sciences Education. 2018;23(4):353-69. <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9802-1>
22. Çelikli S. Kuruluşta bugüne paramedik eğitiminde standardizasyon çabaları ve kırılma noktaları [From its establishment till today, standardization efforts and breaking points in the paramedic education]. Hastane Öncesi Dergisi. 2016;1(2):39-54.
23. Yüksek Öğretim Kurulu [Internet]. ©Yükseköğretim Kurulu Bilgi İşlem Daire Başkanlığı [Erişim tarihi:]. Yüksek Öğretim Program Atlası, (2023). İlk ve Acil Yardım Programı Bulunan Tüm Üniversiteler. Erişim linki: <https://yokatlas.yok.gov.tr/onlisans-program.php?b=30198>
24. Gündüz T, Arserim SK, Limoncu ME, Balcı Ö. İlk ve acil yardım teknikerliğinde eğitimin değerlendirilmesi. Hastane Öncesi Dergisi. 2018;3(2):121-9. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hod/issue/40253/479949>
25. Williams B, Edlington T. Attitudes towards continuing professional development: a qualitative study of Australian paramedics. Australasian Journal of Paramedicine. 2019;16:1-6. doi:10.33151/ajp.16.717
26. Resmî Gazete (17.10.2021, Sayı: 31514) sayılı Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği; 2021.
27. Tan CP, Van der Molen HT, Schmidt HG. A measure of professional identity development for professional education. Studies in Higher Education. 2015;42(8):1504-19. <http://dx.doi.org/10.1080/03075079.2015.1111322>
28. Johnston T, Bilton N. Investigating paramedic student professional identity. Australasian Journal of Paramedicine. 2020;17(1):1-8. <https://doi.org/10.33151/ajp.17.759>
29. Williams B, Fielder C, Strong G, Acker J, Thompson S. Are paramedic students ready to be professional? An international comparison study. Int Emerg Nurs. 2015;23(2):120-6. PMID: 25153731.
30. Townsend RM. What Australian and Irish paramedic registrants can learn from the UK: lessons in developing professionalism. Irish Journal of Paramedicine. 2017;2(2). DOI:10.32378/ijp.v2i2.69
31. Knox S, Cullen W, Dunne CP. A national study of Continuous Professional Competence amongst pre-hospital practitioners. BMC Health Services Research. 2015;15:532. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1197-1>
32. Mahony K. The politics of professionalisation: some implications for the occupation of ambulance paramedics in Australia. Australasian Journal of Paramedicine. 2003;1(3-4). <https://doi.org/10.33151/ajp.1.3.198>
33. T.C. Sağlık Bakanlığı. Faaliyet Raporu. 2023. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/47771/0/tc-saglik-bakanligi-2023-yili-faaliyet-raporu.pdf>
34. Resmî Gazete (11.05.2000, Sayı: 24046) sayılı Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği; 2000.
35. Resmî Gazete (11/4/1928/1219), 863 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun; 1928.
36. Resmî Gazete (7.12.2006, Sayı: 26369) sayılı Ambulans ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği; 2006.
37. Resmî Gazete (22.5.2014, Sayı: 29007) sayılı Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik; 2014.
38. Resmî Gazete (8.1.2025, Sayı: 32776) sayılı Ambulans ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği; 2025.
39. Whitmore D, Furber R. The Need for a Professional Body for UK Paramedics. Australasian Journal of Paramedicine. 2006;4(1):1-3. <https://doi.org/10.33151/ajp.4.1.354>
40. Kuçuradi İ. Etik. 6. Baskı. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 2015.
41. Pehlivan İ. Yönetmelik Mesleki ve Örgütsel Etik. 1. Baskı. Ankara: Önder Matbaası; 1998.
42. Brien A. Professional ethics and the culture of trust. Journal of Business Ethics. 1998;17(4):391-409. <http://www.jstor.org/stable/25073089>
43. Henry MC, Stapleton ER. EMT Prehospital Care. 4th. ed. Mosby/JEMS; 2009. <http://www.jstor.org/stable/20026805>
44. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 5th ed. Oxford: Oxford University Press; 2001. p.57-272.