

Psikoloji Çalışmaları

Studies in Psychology



Psikoloji Çalışmaları - Studies in Psychology Cilt/Volume: 40, Sayı/Issue: 2, 2020

DOI: 10.26650/SP2019-0068

Araştırma Makalesi/Research Article

Türk Kültüründe Yüksek Ahlaki İkilem Yaratan Psikoterapist Senaryoları ile Klasik Senaryolar: Duyguların Faydacı/Deontolojik Kararlar ile İlişkisi

Psychotherapist and Classical High Conflict Moral Dilemmas in Turkish Culture: The Relationship between Emotions and Utilitarian/ Deontological Decisions

Filiz Kumova¹ , Hasan G. Bahçekapılı² 



Yazar notu: Makalenin bir önceki hali üzerinde yaptığı düzeltmeler için Onurcan Yılmaz'a teşekkür ediyoruz.

¹Dr. Öğr. Üyesi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

ORCID: F.K. 0000-0001-8420-629X;
H.G.B. 0000-0002-2056-9718

Sorumlu yazar/Corresponding author:
Filiz Kumova,

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi,
Psikoloji Bölümü, Üsküdar Yerleşkesi, Validei Atik, Eski Toptaşı Cd. No:91, 34664 Üsküdar/İstanbul, Türkiye

E-posta/E-mail: filizaykan@yahoo.com

Başvuru/Submitted: 15.09.2019

Revizyon Talebi/Revision Requested:
18.09.2019

Son Revizyon/Last Revision Received:
10.02.2020

Kabul/Accepted: 10.02.2020

Online Yayın/Published Online: 30.09.2020

Atf/Citation: Kumova, F. ve Bahçekapılı, H. G. (2020). Türk kültüründe yüksek ahlaki ikilem yaratan psikoterapist senaryoları ile klasik senaryolar: Duyguların faydacı/deontolojik kararlar ile ilişkisi. *Psikoloji Çalışmaları - Studies in Psychology*, 40(2): 385-427.

<https://doi.org/10.26650/SP2019-0068>

ÖZ

Ahlaki yargıların incelenmesinde kişinin faydacı ve deontolojik seçenekleri arasında sıkışıp kaldığı durumlar içeren kısa senaryolar olarak tanımlanabilecek olan ahlaki ikilemler sıklıkla kullanılmaktadır. Ancak, psikoterapistlerin karşılaşabileceği ve alınan kararların faydacı/deontolojik olarak ayrıştırılabileceği yüksek ahlaki ikilemlerin neler olabileceğine ilişkin olarak gerçekleştirilmiş yurt içi ve yurt dışı herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Ahlaki ikilemlerin yer verildiği ve Türk katılımcı grupları ile gerçekleştirilen araştırma sayısı ise oldukça azdır. Bunun yanı sıra, psikoloji alanındaki araştırma sonuçları kültürlerarası farklılıklar gösterebilmektedir. Bu kapsamda, bir ahlaki ikilem senaryosunun düşük veya yüksek ikilem yaratmasının, kısmen kültür ile bağlantılı olma ihtimali vardır. Bu çalışmada Türk kültüründe yüksek ikilem yaratan klasik ahlaki senaryolar ile psikoterapist ahlaki senaryolarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Katılımcıların ruh halleri ile faydacı/deontolojik karar alma eğilimleri arasındaki ilişki de ayrıca incelenmiştir. Araştırmaya 42 psikoterapist ve alan dışı gruptan (ön lisans öğrencileri ve minimum üniversite mezunu yetişkinler) 108 kişi katılmıştır. Alan dışı grup klasik ahlaki ikilem senaryolarını, psikoterapist grubu ise psikoterapist senaryolarını yanıtlamıştır. Alan dışı gruba verilen 20 klasik ahlaki ikilem senaryosundan dördü, psikoterapistlere verilen 10 senaryodan ise beşi yüksek ikilem yaratan senaryolar olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların ruh halleri Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ) üzerinden, senaryoları okumadan önce ve sonra olmak üzere iki kez ölçümlenmiş ve senaryolardan kaynaklanan olası ruh hali değişimleri analiz edilmiştir. Klasik ahlaki ikilemlerde, ilgili senaryoları okuduktan sonra katılımcıların negatif duygu durumları artmış, pozitif duygu durumları ise azalmıştır. Psikoterapist ahlaki ikilem senaryoları ise katılımcıların negatif ruh hallerini arttırmıştır. Klasik ahlaki ikilem senaryolarında alınan deontolojik kararlar katılımcıların negatif duygu durumları ile pozitif ilişki göstermiştir. Psikoterapist grubunda ise ruh hali ve deontolojik/faydacı kararlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çalışmada ayrıca bulgular İkili İşlem Teorisi çerçevesinde alan yazına katkısı açısından tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yüksek ikilem ahlaki senaryolar, psikoterapist ahlaki ikilemleri, faydacı ve deontolojik yargılar, duygu durum



ABSTRACT

Moral dilemmas, defined as scenarios describing situations where the person has to make a moral choice between a utilitarian and a deontological option are frequently used in the study of the moral judgments of lay people. There are not any national or international studies investigating the moral judgments of psychotherapists in occupational situations based on deontological/ utilitarian classification. In addition, there are only a few moral dilemma studies using Turkish samples. Furthermore, it is a well-known phenomenon that research in the field of psychology would yield different results due to the effects of cultural differences. This points to the possibility that whether a moral dilemma scenario creates high or low conflict is partly dependent on culture. Accordingly, the aim of the present study was to determine both classical and psychotherapist high conflict moral dilemmas in Turkish culture. The relationship between the participants' mood and their moral judgments was also explored. Forty-two psychotherapists and 108 lay people (undergraduate students and university graduate adults) participated in the current study. While psychotherapists answered the psychotherapist dilemmas, lay people answered the classical dilemmas. Four out of 20 classical moral dilemmas and five out of 10 psychotherapist scenarios were identified as high conflict moral dilemmas. The mood of the participants was measured by the Positive-Negative Affect Scale (PANAS) both before and after reading the related moral dilemmas. The possible mood changes of the participants with respect to the related scenarios were analysed. Regarding the classical moral dilemmas, participants' negative mood increased and positive mood decreased after reading the related scenarios. With respect to the psychotherapist scenarios, the negative mood of the participants increased. The results indicated a positive relationship between negative mood and the deontological judgments in lay people. No significant association between mood and deontological/utilitarian decisions was found in the psychotherapist group. These results and their implications were also discussed within the framework of the Dual-Process Theory.

Keywords: High conflict moral dilemmas, psychotherapists' moral dilemmas, utilitarian and deontological judgments, mood

EXTENDED ABSTRACT

Moral psychology has long been dominated by behaviourist theories, which emphasize the role of reinforcement in the acquisition of morally relevant behaviours, and rationalist theories, which emphasize the role of reasoning in making moral decisions. Only in the last couple of decades has the importance of emotions in morality been widely recognized. One of the most prominent theories of morality where emotional processes play a major role is Greene's (2007) dual-process model where a more primitive cognitive process (System 1) produces an automatic, emotional reaction to a morally relevant situation which may then be overridden by a more complex process (System 2) based on effortful and analytic reasoning.

Two bases on which moral judgments might be made are utilitarianism and deontology. In normative ethics, utilitarianism is the view that morally appropriate action is the one that maximizes the well-being of the maximum number of people, even if it means harming a minority. Deontology, on the other hand, is the view that morally appropriate action is the one that is consistent with universal rules and prohibitions; an action is morally impermissible, even when it maximizes well-being, if it violates a universal rule. In the psychological literature, the interplay of utilitarian and deontological tendencies has been

mostly investigated with the use of sacrificial dilemmas where the participants are asked whether it is morally appropriate to sacrifice a small number of people so that a larger number can survive. Condoning such a sacrifice is classified as a utilitarian response to the dilemma whereas refusing to sacrifice is classified as a deontological response. In the dual-process model, deontological responses are assumed to stem from System 1 (emotional reactions against deliberate harm) whereas utilitarian responses are assumed to stem from System 2 (reasoned judgments towards accepting the small harm in order to avoid the bigger harm).

The present study was a preliminary study for a future experimental investigation of the effect of emotions on moral judgments and had two aims. One was to determine the moral dilemmas that created the highest conflict in Turkish participants. A high-conflict dilemma is one where a similar number of individuals choose the utilitarian and the deontological options. High-conflict dilemmas are intended to be used in a future study where the manipulation of emotions has the potential to either increase or decrease utilitarian response tendencies. A second aim of the study was to identify the emotions that were produced by the moral dilemmas and to test the hypothesis that more deontological responses are associated with more negative emotions. For this purpose, two kinds of dilemmas were used: Classical dilemmas where lay people decide whether to sacrifice one person for the general good, and psychotherapeutic dilemmas where therapists decide whether to violate an ethical rule of psychotherapy for the supposedly higher benefit of the others.

Method

Both the lay group and the psychotherapist group filled the Turkish version of the Positive and Negative Affect Scale (PANAS) both before and after answering the dilemmas. There were 20 classical dilemmas for the lay group and 10 psychotherapy dilemmas for the psychotherapist group. Finally, both groups filled a questionnaire asking demographic questions.

Results

On the basis of the responses given to the moral dilemmas, four classical dilemmas and four psychotherapy dilemmas were identified as high-conflict. In the selected classical dilemmas, the rate of utilitarian responding varied between 32% and 66%. In the selected psychotherapy dilemmas, the rate of utilitarian responding varied between 24% and 64%. Sadness, guilt, anger and hope were the most frequently reported emotions produced by the selected classical dilemmas. Sadness, annoyance and anger were the most frequently reported emotions produced by the selected psychotherapy dilemmas. A comparison

of PANAS scores before and after the classical dilemmas revealed that the rating of most of the positive emotions had decreased and the rating of most of the negative emotions had increased after responding to the dilemmas. In addition, pre-dilemma negative affect was positively associated with deontological responding in the classical dilemmas. In the psychotherapist group, the dilemmas increased negative affect but did not influence positive affect. Deontological response tendency in this group was not significantly correlated with negative affect.

Discussion

On the basis of the results, the classical and psychotherapy dilemmas that created the highest conflict were selected to be used in a future study. In line with expectations, the dilemmas increased negative affect in both groups. The finding that negative affect was correlated with deontological responding in the lay group but not in the psychotherapy group may be due to the fact that psychotherapists are better able to resist their emotional state to influence their moral decisions because of their professional training. On the whole, our results are consistent with the dual-process model of moral judgment. One important limitation of the study is the small sample size of the psychotherapy group. Future studies are recommended to use larger samples with more experienced psychotherapists.

Gerek Amerikan Psikologlar Birliği (APA), gerekse Türk Psikologlar Derneği'nin (TPD) oluşturduğu etik yönetmelikler psikoterapistler için temel bir kılavuzdur. Bununla birlikte, danışanlara ilişkin konularda alınması gereken etik kararların (gizlilik ilkesi, rol çatışması vb.) çok geniş bir yelpaze içerisinde yer aldığı ve salt ilgili etik yönetmelikler ile çözülemeyecek karmaşıklıkta çok sayıda ahlaki ikilem ile yüzleşilebildiği de açıktır. Bu kapsamda, psikoterapistlerin etik karar süreçleri ile ilişkili, özellikle de duygusal etmenlerin tespitine dair araştırmalar açısından klinik psikoloji alan yazınının halen çok bakir bir alan olduğu söylenebilir. Ahlaki yargıların incelenmesinde, kişinin farklı ahlaki kurallar nedeniyle iki seçenek arasında sıkışıp kaldığı durumlar içeren kısa senaryolar olarak tanımlanabilecek olan ahlaki ikilemler sıklıkla kullanılmaktadır. Ancak, psikoterapistlerin karşılaşılabileceği ve alınan kararların faydacı/deontolojik olarak ayrıştırılabileceği yüksek ikilem yaratan ahlaki senaryoların neler olabileceğine ilişkin olarak gerçekleştirilmiş yurt içi ve yurt dışı herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Batıda sıklıkla kullanılan klasik ahlaki ikilemlerin yer verildiği araştırma sayısı ise Türkiye'de oldukça azdır. Türkiye'de söz konusu etik ikilem senaryolarının kullanıldığı ender çalışmalardan birini yapan Aktaş, Yılmaz ve Bahçekapılı (2017), Batı kültüründe yüksek ikilem senaryosu olarak kabul edilen iki kişisel senaryonun Türk kültüründe beklenen yüksek ikilemi yaratmadığını, Türk katılımcıların çok büyük bir çoğunluğunun ilgili senaryolarda deontolojik kararlar aldığını bulmuşlardır.

Bu araştırma, Türk kültüründe yüksek ikilem yaratan (deontolojik veya faydacı yönde karar veren grupların cevaplarının birbirinden farklılaştığı) hem klasik ahlaki ikilem senaryolarının hem de psikoterapistlerin karşılaşılabileceği ahlaki ikilemlerin tespit edilmesini ve alan yazındaki ilgili boşluğun doldurulmasını amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra duygu durum ile deontolojik/faydacı karar alma eğilimleri arasındaki ilişki de incelenerek, alan yazındaki bahse konu ilişkiye dair çelişkili bulguları netleştirme açısından katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Ahlaki Yargılar ve İkilem Senaryoları

Ahlak psikolojisi, uzun yıllar boyunca bilişsel süreçleri ve mantığı ön plana çıkaran teorilerin hakimiyetinde kalmıştır. Söz konusu dönemin iki ünlü teorisi ahlaki değerlerin pekiştirme yolu ile öğrenildiğini savunan Ahlaki Davranışçılık (Skinner, 1953) ile çocukların, sosyal deneyimler sayesinde uygun bir adalet anlayışı geliştirebileceğini öne süren Kohlberg'in Bilişsel Gelişim Teorisidir (Kohlberg ve Kramer, 1969). Davranışçılık, akımın etkisinin azalması ile birlikte geri plana itilmiştir. Kohlberg'in bilinçli ve sözcüklere

dökülebilen mantık yürütme süreçlerine dayalı teorisi ise 1990'lara kadar alandaki haki-miyetini sürdürmüştür (Haidt, 2007). İlk kez 1890'larda Wilhelm Wundt tarafından dile getirilen ve Zajonc (1980) tarafından detaylandırılan ve kısaca, duyguların davranışları bilişsel değerlendirme süreçleri olmadan da etkileyebileceği şeklinde tanımlanabilecek olan *duygu önceliği* prensibi, psikoloji alanında duygu devrimini başlatmış ve duyguların insan davranışları üzerindeki etkisi giderek artan sayıda araştırmaya konu olmuştur. Özellikle Damasio'nun (1995) duygu süreçlerinin karar alma dinamikleri içerisinde yer aldığına ilişkin sunduğu, beyin görüntüleme tekniği ile elde edilen kanıtlardan sonra, sezgisel ve duygusal faktörlerin ahlaki kararlar üzerindeki etkileri tartışılmaya başlanmıştır (Bkz. Greene, Sommerville, Nystrom, Darley ve Cohen, 2001; Haidt, 2001).

Duyguların ahlaki kararlara etkisine ilişkin psikoloji çalışmaları içerisinde en ünlü modellerden ikisi Greene ve arkadaşlarının (2001) İkili İşlem Kuramı (Dual-Process Theory) ile Haidt'ın (2001) Sosyal Sezgi Modelidir (Social Intuitionist Model). İkili İşlem Kuramı, normatif ahlak alan yazınına şekillendiren ve ayrıntıları aşağıda açıklanan faydacı veya deontolojik kararların iki farklı zihinsel süreç ile açıklanabildiğini ileri sürmektedir. Faydacılık, eylemleri sonuçlarına göre değerlendirerek, azınlığın zararına olacak olsa da tarafsız bir şekilde çoğunluğun menfaatini maksimize etmek olarak tanımlanabilir (Mill, 1861/1998). Deontoloji ise, eylemlerin evrensel haklar, görevler ve kurallar ile uyumlu olması gerektiğini savunur (Kant, 1785/1964). Kant'ın deontoloji görüşü, akılcılık ve nesnellikten hareket ederek her durumda uygulanabilecek evrensel ilkeler arar (Kant, 1785/1964). Ancak İkili İşlem Kuramı (Greene ve ark., 2001) ile birlikte, ahlak psikolojisi alanında, deontolojik kararlar Kant'ın kuramından farklı bir şekilde ele alınmaya başlanmıştır. İkili İşlem Kuramına göre, deontolojik kararlar otomatik, sezgisel ve duygu ağırlıklı 1. tip zihinsel süreç tarafından yürütülürken faydacı kararlar analitik, mantık temelli ve kontrollü 2. tip zihinsel sürecin ürünüdür (Greene ve ark., 2001). Sosyal Sezgi Model ise, sosyal ve kültürel etkilerin önemini ön plana çıkararak ahlaki kararların hızlı, otomatik ve sezgisel değerlendirmeler sonucunda alındığını, rasyonel düşüncenin daha sonra, alınan kararı gerekçelendirmek gerektiği zaman devreye girdiğini savunmaktadır. Her iki modelde de duygular ahlaki yargıyı etkileyen bir faktör olarak ele alınmaktadır.

Alan yazında, ahlaki kararların duygularla ilişkisi üzerine üç temel görüş bulunmaktadır. İlk görüş, duyguların ahlaki yargıda bulunurken aktive olan bilişsel süreçlere eşlik ettiğini savunur (örn., Chapman, Kim, Susskind ve Anderson, 2009; Royzman, Leeman ve Sabini, 2008). İkinci görüş, duyguların bilişsel süreçlerden bağımsız olarak ahlak

dışı davranışlara ilişkin tepkiyi arttırarak ahlaki kararlara etki ettiğini savunmaktadır (örn., Goldberg, Lerner ve Tetlock, 1999; Valdesolo ve DeSteno, 2006; Schnall, Haidt, Clore ve Jordon, 2008). Üçüncü görüş ise duyguların, ahlak ile ilgisi olmayan kararların da ahlaki kararlar olarak algılanabilmesini sağladığını iddia etmektedir (örn., Prinz, 2006). Avramova ve Inbar'ın (2013) belirttiği üzere bunların içinde ampirik çalışmalar ile en çok desteklenen ikinci görüş olmuştur. Ancak, alan yazında hangi duygunun faydacı veya deontolojik karar alma eğilimini ne şekilde etkilediğine ilişkin bir netlik bulunmamaktadır. Örneğin, Valdesolo ve DeSteno'nun (2006) yaptığı çalışma komedi videosu seyrettirilen katılımcıların, kontrol grubuna göre daha yüksek oranda faydacı kararlar aldıklarını göstermiştir. Öte yandan, Strohminger, Lewis ve Meyer'in (2011) çalışmasında, her ikisi de pozitif duygular olmasına rağmen, sevincin faydacı karar alma eğilimini arttırmasına karşın yücelmenin (*elevation*) ahlaki karar alma üzerinde tersine bir etki gösterdiği ve faydacı karar alma eğilimini azalttığı bulunmuştur.

Ahlaki yargıların incelenmesinde, kişinin farklı ahlaki kurallar nedeniyle iki seçenek arasında sıkışıp kaldığı durumlar içeren kısa senaryolar olarak tanımlanabilecek olan ahlaki ikilemler sıklıkla kullanılmaktadır. Christensen ve Gomila'nın da (2012) aktardığı üzere, ahlaki ikilemler ilk kez, bir seçeneği diğerine tercih etmeye dair ahlaki gerekçelendirmenin yaş ve ahlaki gelişim seviyesine göre ne şekilde değiştiğini araştıran Kohlberg (1964) tarafından kullanılmıştır. Nöroetik alanında ise ahlaki ikilemler ilk kez Greene ve arkadaşları (2001) tarafından kullanılmıştır. Ahlaki bilişin beyin görüntüleme teknikleri ile araştırılmasını içeren ve alanda oldukça ilgi çeken söz konusu çalışmadan sonra ahlaki ikilemler hemen hemen tüm normatif etik çalışmalarında kullanılabilir hale gelmiştir (Kahane, 2015).

Normatif ahlak alanındaki araştırmalarda ağırlıklı olarak kullanılan ahlaki ikilemlerin ilham kaynağı “vagon ikilemi” (*Trolley dilemma*: Beş kişiyi kurtarmak için bir kişiyi öldürmek üzere rayların yönünü değiştiren kolu çekip çekmeme kararı; Foot, 1967) ile “üst geçit ikilemi” (*Footbridge dilemma*: Vagon ikilemindeki senaryonun bahse konu kolu çekip çekmemek yerine iri yarı bir adamı üst geçitten aşağıya, rayların üzerine itip itmemek olarak değiştirilmiş hali; Thomson, 1976) olmuştur (akt. Christensen ve Gomila, 2012). Greene ve arkadaşları (2001), vagon ve üst geçit ikilemlerinden ilham alarak oluşturdukları senaryoları, *kişisel* (senaryoda feda edilen kişinin, üst geçit ikileminde olduğu gibi kişisel temas ile öldürülmesi) ve *kişisel olmayan* (senaryoda feda edilen kişinin, vagon ikileminde olduğu gibi, doğrudan temas gerektirmeyen, teknolojik olanak-

lardan da yararlanılan yöntemler ile öldürülmesi) olarak iki kategoride ele almışlardır. Söz konusu ikilemlerde, bir kişiyi öldürmek pahasına beş kişinin kurtarılmasının tercih edilmesi faydacı karar vermenin, ilgili tercihin reddedilmesi ise deontolojik karar almanın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Söz konusu ahlaki ikilemler, son 15 yıldır alan yazında çok sayıda araştırmada kullanılmış ve faydacı/deontolojik kararların ayrıştırılmasında neredeyse tek ölçüt haline gelmiştir (Kahane, 2015). Ancak, Koenigs ve arkadaşlarının (2007) ilgili ahlaki ikilem senaryolarını kullanarak yaptıkları araştırmada, prefrontal korteksi zarar görmüş hastaların, beyin hasarı bulunmayan normal katılımcı grubuna göre daha yüksek oranda faydacı karar verme eğiliminde olduğunu bulmaları, söz konusu senaryolara ilişkin soru işaretleri oluşturmuştur. Özellikle de faydacı kararlar ile anti-sosyal davranış eğilimleri (psikopati) arasında pozitif ilişki bulan (örn., Bartels ve Pizarro, 2011; Glenn, Koleva, Iyer, Graham ve Ditto, 2010; Koenigs, Kruepke, Zeier ve Newman, 2011; Wiech ve ark., 2013) ve faydacı karar alma eğilimi ile empatik ilginin azlığı arasında ilişki bulan (Choe ve Min, 2011; Crockett, Clark, Hauser ve Robbins, 2010) araştırma sayısı arttıkça, ahlaki ikilemlerin işlevselliği tartışılmaya başlanmıştır. Söz konusu tartışmaların bir kısmı, ilgili ahlaki ikilem senaryolarının içerik açısından faydacı/deontolojik kararları ayrıştırmada yeterli olup olmadığı üzerinedir (örn., Koenigs ve ark. 2007; Moore, Clark ve Kane, 2008). Diğer bir kısım tartışma ise, içerikten bağımsız olarak bahse konu senaryoların faydacı/deontolojik kararları bir araç olarak ayrıştırma gücü üzerinden şekillenmiştir (örn., Conway ve Gawronsky, 2013; Kahane, 2015).

Koenigs ve arkadaşları (2007), *kişisel* kategorisindeki senaryoları, beyin hasarı olan hastalar ile normal denek grubu arasındaki uzlaşma oranını dikkate alarak *düşük ikilem* (her iki grubun da büyük ölçüde aynı kararı verdiği) ve *yüksek ikilem* (her bir grubun faydacı veya deontolojik karar verme eğilimlerinin birbirinden farklılaştığı) olarak iki alt kategoriye ayırtmış ve araştırmalarda *yüksek ikilem* senaryolarının kullanılmasını önermişlerdir. Moore ve arkadaşları (2008) ise ahlaki ikilem senaryoları üzerinde yaptıkları araştırmada katılımcıların kişisel olan, şahsi menfaat içermeyen (katılımcının kendi hayatının tehdit altında olmadığı ve sadece diğerlerinin hayatlarını kurtardığı) ve feda edilen kişinin müdahale edilmezse kurtulacak olduğu versiyonlarındaki faydacı kararları, karşıt kategorideki (kişisel olmayan, şahsi menfaat içeren ve kurbanın her halükarda ölecek olduğu) senaryolara göre daha yüksek oranda *ahlaki açıdan uygunsuz* olarak nitelendirdiklerini bulmuşlardır.

Duygular ile ahlaki kararların ilişkisini araştırabilmek için öncelikle hangi klasik ahlaki ikilem senaryoları üzerinden çalışılacağı tespit edilmesi gerekmektedir. Koenigs ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında tespit edilen yüksek ikilem senaryolarını kullanmak ilk alternatif olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak Türkiye’de söz konusu ahlaki ikilem senaryolarının kullanıldığı ender çalışmalardan birini yapan Aktaş ve arkadaşları (2017), Batı kültüründe yüksek ikilem senaryosu olarak kabul edilen iki kişisel senaryonun Türk kültüründe beklenen yüksek ikilemi yaratmadığını, Türk katılımcıların çok büyük bir çoğunluğunun ilgili senaryolarda deontolojik kararlar aldığını bulmuştur. Söz konusu durum, yüksek ikilem senaryolarının kültürlerarası farklılık gösterebildiğine işaret etmektedir. Bu kapsamda, Türk kültüründe hangi ahlaki ikilem senaryolarının yüksek ikilem yarattığının tespit edilmesi ve tespit edilen yüksek ikilem senaryolarında alınan kararlar ile katılımcıların ruh halleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

Duygular ile ahlaki kararların ilişkisini araştırmak açısından ilgi çekici alanlardan birisi de psikoterapi alanıdır. Klinik Psikoloji alan yazınında klinik tanılama, vaka formülasyonu, kullanılacak terapi teknikleri vb. konularda, mevcut ve yetişmekte olan psikoterapistlere destek olabilecek, farklı terapi kuramları çerçevesinde oluşturulmuş çok sayıda kaynak bulunmaktadır. Gerek psikopatoloji gerekse farklı terapi yaklaşımlarının etkinliği üzerine yapılmış çok sayıda bilimsel araştırma da (örn., Greenberg, Elliott ve Lietaer, 1994; Malouff, Thorsteinsson ve Schutte, 2005) ilgili alan yazına zenginlik katmaktadır. Ancak, söz konusu alan yazının psikoterapinin temel ayaklarından biri olan psikoterapötik etik konusunda aynı çeşitliliği göstermediği görülmektedir. Bilindiği kadarı ile psikoterapide karşılaşılabilecek olası ahlaki ikilem senaryolarından hangilerinin yüksek ikilem yaratacağına dair yurtdışı veya yurt içi herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Konu genelde, farklı görüşleri tetikleyeceği varsayılan ahlaki ikilem senaryolarının oluşturularak çeşitli platformlarda psikoterapistlerin tartışmasına açılması ile sınırlı kalmaktadır (örn., *Therapy Today* dergisinin 2015 sayıları). Yapılan sınırlı sayıdaki araştırmada bu konu daha yüzeysel bir şekilde ele alınmıştır. Örneğin Fennig ve arkadaşları (2005), gizlilik ve psikoterapi sınırlarına ilişkin olası etik ihlallere bakış açısı üzerinden psikoterapistleri, danışanları ve terapi süreci ile ilgili olmayan diğer grubunu (alan dışı grup) karşılaştırmışlardır. Söz konusu karşılaştırmada, danışan grubunun gizlilik konusunda diğer iki gruptan daha hassas olduğu, psikoterapist grubunun ise cinsel ilişkiye girme, avans kabulü gibi terapi sınırlarına ilişkin konulara diğer gruplara göre daha katı yaklaştığı bulunmuştur. Ancak söz konusu farklılıkların nedenlerinin irdelenmediği dikkat çekmektedir.

Vyskocilova ve Prasko (2013) konuya ilişkin mevcut alan yazın bilgilerini gözden geçirdikleri makalelerinde psikoterapistlerin karşılaştıkları ahlaki ikilemlerin çoğunun özgün, bağlamsal ve karmaşık olduğunu; karar mekanizmalarını biyolojik alt yapı farklılıkları, duygular, bilişler, mevcut yasal düzenlemeler vb. pek çok faktörün etkilediğini, dolayısı ile ahlaki ikilemlerin çözümüne ilişkin tek ve kesin bir reçete bulunmadığını ifade etmiştir. Ayrıca, en sık karşılaşılan ahlaki ikilemlerin profesyonellik, gizlilik ve terapi sınırlarına ilişkin konularda ortaya çıktığına işaret eden yazarlar, söz konusu ikilemlerinin çözümünde mevcut yasal düzenlemelerin yanı sıra biyoetiğinin dört temel prensibinden (hastanın özerkliği, hastanın lehine olması, zarar vermeme ve adalet) faydalanılabileceğini, ancak yine de istisnai durumların çok olması nedeni ile psikoterapistlerin kendi duygu, düşünce, inanç, ön yargı vb. süreçlerini analiz etmelerinin ve süpervizyon desteği almalarının yararlı olacağını söylemişlerdir.

İncelenen alan yazın bulgularından hareketle, psikoterapistlerin karşılaştıkları ahlaki ikilemlerde verdikleri kararları faydacı ve deontolojik olarak ayırtırmanın ve ruh hallerinin söz konusu karar verme eğilimleri ile ilişkisini gözden geçirmenin doğru bir başlangıç noktası olacağı düşünülmüştür. Psikoterapistlerin karşılaşılabileceği ahlaki ikilem senaryolarının neler olabileceğine ilişkin yapılan alan yazın taramasında hem yüksek ikilem yaratabilecek hem de alınan kararların faydacı/deontolojik olarak ayırtırılabilceği net senaryo örneklerine ulaşılamamıştır. Bu nedenle, klasik ahlaki ikilem senaryolarında yapılması planlanan çalışmanın bir benzerinin psikoterapist senaryoları için de yapılması amaçlanmıştır.

Bu çalışmanın ilk amacı Türk kültüründe yüksek ikilem yaratan (katılımcıların ahlaki senaryolara ilişkin “evet” veya “hayır” cevaplarında yığılma olmayan) ahlaki senaryolar ile yine Türk kültüründe psikoterapi sürecinde karşılaşılabileceği olası ve yüksek ikilem yaratan ahlaki senaryoların neler olabileceğini tespit edebilmektir. Bir diğer amaç katılımcıların ruh halleri ile faydacı/deontolojik karar alma eğilimleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Hangi duyguların faydacı, hangi duyguların ise deontolojik karar alma eğilimleri ile ilişkili çıkacağına ilişkin olarak, alan yazındaki yetersiz ve çelişkili bilgiler nedeni ile söz konusu ilişkinin niteliğine dair net bir hipotez oluşturulamamış, genel olarak duygu durum ve ahlaki kararlar arasında bir ilişki bulunduğu varsayımı ile yetinilmiştir. Senaryolar içerik olarak negatif duygu uyandıracak niteliktedir (örn., klasik senaryolarda birilerinin ölmesi, psikoterapist senaryolarında birilerinin zarar görmesi gibi). Bu nedenle ilgili senaryoların katılımcıların duygu durumlarını olumsuz yönde

etkileyeceği var sayılmıştır. Son olarak da psikoterapi ilişkisinin yürütülmesine dair yazılı etik kuralların varlığı nedeni ile psikoterapistlerin, psikoterapist ahlaki ikilemlerinde ağırlıklı olarak deontolojik kararlar alma eğilimi gösterecekleri öngörülmüştür. Özetle, araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

H1: Hem klasik ahlaki ikilem senaryoları hem de psikoterapist ahlaki ikilem senaryoları katılımcıların negatif duygu durumlarını arttıracaktır.

H2: Katılımcıların duygu durumları ile deontolojik karar verme eğilimleri arasında ilişki vardır.

H3: Psikoterapistlerin, psikoterapist ahlaki ikilemlerine ilişkin deontolojik karar alma eğilimleri faydacı karar alma eğilimlerinden daha yüksek olacaktır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışmanın psikoterapist grubunda, İstanbul'daki iki vakıf üniversitesinin Klinik Psikoloji Doktora Programı öğrencisi veya psikoterapi yapmaya başlayan Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tez dönemi öğrencisi olan toplam 42 psikoterapist (36 kadın ve altı erkek) yer almıştır. Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tez-dönemi öğrencileri, eğitim programlarının içeriği gereğince süpervizyon olarak psikoterapi yapmaktadırlar. Söz konusu Klinik Psikoloji Programlarında öğrenim görmekte olan tüm psikoterapistlere ilgili araştırma anketleri dağıtılmış ve gönüllü katılımcılar tarafından doldurulan tüm araştırma verileri analizlere dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan psikoterapistlerin yaşları 23-55 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 28.3'dür ($SS = 7.36$)

Araştırmanın alan dışı grubunda ise 48 üniversite mezunu yetişkin ve İstanbul'daki bir vakıf üniversitesinin Çocuk Gelişimi Meslek Yüksek Okulu'ndan 60 öğrenci olmak üzere toplam 108 kişi (89 kadın, 19 erkek) yer almıştır. Üniversite mezunu yetişkinlerin %46'sı bankacı, %23'ü finansçı, geri kalan %31'i ise diğer meslek gruplarındandır. İlgili vakıf üniversitesinin Çocuk Gelişimi Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin tümüne araştırma anketleri dağıtılmış ve gönüllülük esasına göre doldurulan tüm anket verileri araştırmaya dahil edilmiştir. Üniversite mezunu yetişkinlere ilişkin veriler ise araştırmacıların kişisel çevrelerinden gönüllülük esasına göre toplanmıştır. Alan dışı gruptaki katılımcıların yaşları 18-70 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 28.2'dir ($SS = 8.73$).

Veri Toplama Araçları

Ellsworth ve Smith Duygu Kategorileri. Klasik ahlaki ikilem senaryoları ile psikoterapist ahlaki ikilem senaryolarının oluşturduğu duyguların tespitinde Smith ve Ellsworth (1985) ile Ellsworth ve Smith'in (1988) araştırmalarına konu 15 duygudan 14'ü kullanılmıştır. Smith ve Ellsworth'ün ilgili araştırmasında yer alan ve çalışmaya dahil edilmeyen 15. duygu ise "zorlanma" duygusudur. Araştırmada kullanılan senaryolar, katılımcıları iki radikal karardan birini seçmeye zorlamaktadır. Klasik senaryolarda; hiçbir şey yapmayarak bir kişinin ölümüne seyirci kalmak veya bir kişiyi feda ederek daha fazla sayıda kişiyi kurtarmak; psikoterapist senaryolarında ise APA/TPD tarafından belirlenen kurallara uyarak danışan dışındaki bazı kişilerin zarar görmesine seyirci kalmak veya çoğunluğun menfaatini korumak için ilgili kuralları ihlal etmek kararları yer almaktadır. İlgili senaryoların bu yapısal özelliğinin 'zorlanma' duygusunu otomatik olarak tetikleyeceği, katılımcıların tamamına yakınının bu yüzden 'zorlanma'yı seçeceği düşüncesinden hareketle, söz konusu duygu çalışmada kapsam dışı bırakılmıştır. 'Zorlanma' yerine, 15. duygu olarak "diğer" kategorisi eklenmiştir. Katılımcılardan okudukları her klasik ahlaki ikilem veya psikoterapist ahlaki ikilem senaryosundan sonra kategorik olarak seçim yapmaları ve o anda hissettikleri en yoğun duyguyu seçmeleri istenmiştir (Bkz. Ek 1).

Klasik Ahlaki İkilem Senaryoları. Greene ve arkadaşları (2001), Koenigs ve arkadaşları (2007) ile Moore ve arkadaşlarının (2008) araştırmalarında kullanılan ahlaki ikilem senaryoları arasından 20 senaryo seçilmiştir. Senaryolar her bir kategoriden dörder senaryo olacak şekilde belirlenmiştir (Bkz. Ek 2) ve kategoriler şu şekildedir: (1) Kişisel, Koenigs ve arkadaşlarına (2007) göre yüksek ikilem içeren senaryolar; (2) Kişisel olmayan, şahsi menfaat içeren ve müdahale edilmezse kurbanın yaşayacak olduğu senaryolar; (3) Kişisel olmayan, şahsi menfaat içeren ve kurbanın her halükarda ölecek olduğu senaryolar; (4) Kişisel olmayan, şahsi menfaat içermeyen ve müdahale edilmezse kurbanın yaşayacak olduğu senaryolar; (5) Kişisel olmayan, şahsi menfaat içermeyen ve kurbanın her halükarda ölecek olduğu senaryolar.

Aktaş ve arkadaşları (2017) Batı kültüründe yüksek ikilem senaryosu olarak kabul edilen iki kişisel ahlaki ikilem senaryosunun da Türk kültüründe beklenen yüksek ikilemi yaratmadığını ve katılımcıların büyük çoğunluğunun ilgili senaryolarda deontolojik karar alma eğilimi gösterdiğini bulmuşlardır. Bundan hareketle çalışmada kullanılacak senaryolar büyük ölçüde kişisel olmayan senaryolar arasından seçilmiştir. Ayrıca, kişisel olmayan ahlaki ikilem senaryoları içerisindeki tüm olası alt kategorilerin çalışmada temsil edilmesine dikkat edilmiştir.

Psikoterapist Ahlaki İkilem Senaryoları. *Therapy Today* (2015) dergisi ve Fennig ve arkadaşlarının (2005) çalışmasından yararlanılarak 10 adet psikoterapist ahlaki ikilem senaryosu oluşturulmuştur (Bkz. Ek 3). Söz konusu senaryolarda verilecek kararlar, çoğunluğun menfaatini maksimize etmek (faydacı karar) veya APA/TPD Etik Yönetmelik maddelerine uymak (deontolojik karar) olarak iki seçenek halinde ayrılmaktadır. Bu yönü ile ilgili senaryolar klasik ahlaki ikilem senaryoları ile benzerlik göstermektedir.

Söz konusu senaryolar, kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi amacı ile biri psikodinamik, diğeri BDT yönelimli iki klinik psikolog akademisyen tarafından incelenmiştir. İlgili akademisyenlerden ayrıca söz konusu senaryolara ilişkin soruları cevaplamaları da istenmiştir. Bahse konu inceleme senaryoların anlaşılabilirliği, deontolojik/faydacı kararları ayırıştırma yeterliliği, yüksek ikilem yaratma potansiyelleri ve psikoterapistlerin karşılaşması olası ahlaki ikilemleri konu itibari ile yeterince kapsayıp kapsamadığı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Her iki akademisyen de senaryoların incelemeye konu alanlarda yeterli olduğu değerlendirmesini yapmışlar ve tüm senaryolarda beklendiği üzere deontolojik yönde karar vermişlerdir.

Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ). Söz konusu ölçek katılımcıların ahlaki ikilem senaryolarını okumadan önceki ve okuduktan sonraki ruh hallerini ölçümlemek amacı ile kullanılmıştır. Orijinal ölçek (Positive and Negative Affect Scale- PANAS) Watson, Clark ve Tellegen (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, “ilgili”, “hevesli”, “gururlu” gibi pozitif duygu ifadesi içeren 10 madde ile “suçlu”, “sınırlı”, “korkmuş” gibi negatif duygu gösteren 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin “pozitif duygu” ve “negatif duygu” olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek maddeleri 5’li olarak derecelendirilmiş likert tipindedir (1= Çok az veya hiç, 2= Biraz, 3= Ortalama, 4= Oldukça, 5= Çok fazla). Ölçekte ters puanlanacak madde bulunmamaktadır. Her iki alt boyutta da yüksek puanlar ilgili ruh halinin yüksekliğine işaret etmektedir. Orijinal ölçeğin güvenilirlik ve geçerliliğinin yeterli düzeyde olduğu üniversite öğrencileri, yetişkinler ve klinik hasta grupları üzerinde gösterilmiştir. Türkiye uyarlama çalışması öğrenciler üzerinde Gençöz (2000) tarafından yapılmış ve uyarlanan ölçeğin güvenilirlik ve geçerliliğinin de yeterli düzeyde olduğu tespit edilmiştir. PNDÖ’nün iç tutarlılık katsayısı pozitif ve negatif duygu için sırasıyla 0.83 ve 0.86 olarak, bir haftalık test-tekerrar test tutarlılığı ise pozitif ve negatif duygu alt boyutları için sırası ile 0.40 ve 0.54 olarak bulunmuştur.

Demografik Bilgi Formu. Bu formda katılımcılara ait yaş, eğitim durumu, meslek, cinsiyet, vb. demografik bilgiler yer almıştır. Formda ayrıca psikoterapistlere, bu bilgilere ek olarak, kaç yıldır terapi yaptıkları, ortalama hasta sayıları ve psikoterapi yönelimleri sorulmuştur.

İşlem

Veri toplama süreci 06.12.2018- 28.12.2018 tarihleri arasında yürütülmüş ve veriler kağıt-kalem yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Katılımcılardan çalışma öncesinde bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Her iki grup katılımcı da önce PNDÖ'yü doldurmuşlar, ardından kendi gruplarına verilen senaryoları okumuşlardır (alan dışı gruba klasik ahlaki ikilem senaryoları, psikoterapist grubuna da psikoterapist ahlaki ikilem senaryoları verilmiştir). Her senaryodan sonra katılımcılara önce faydacı karar vermenin ahlaken doğru olup olmadığı (örn., “Üç hastanın hayatını kurtarmak için düğmeye basarak bir hastanın ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?”, “Danışanınızın ailesinin mutluluğu için seans içerisinde size aktarılmış olan bilgileri onlarla paylaşmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?”), arkasından faydacı yönde davranış davranmayacakları (örn., “Üç hastanın hayatını kurtarmak için bir hastanın ölümüne neden olacak düğmeye basar mısınız?”, “Danışanınızın ailesinin mutluluğu için seans içerisinde size aktarılmış olan bilgileri onlarla paylaşır mısınız?”) sorulmuştur. Faydacı/deontolojik karar alma eğilimlerine ilişkin puanlamalar alan yazındaki genel eğilim doğrultusunda, katılımcıların faydacı karar vermenin ahlaken doğru olup olmadığına dair verdikleri cevapları üzerinden yapılmıştır. Bununla birlikte, yargı ve davranış arasındaki olası tutarsızlıkların bulunup bulunmadığını incelemek amacı ile katılımcılara senaryolara konu davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceklerine ilişkin soru da yöneltilmiştir. Buna ek olarak, katılımcılardan o anda hissettikleri en yoğun duyguyu Ellsworth ve Smith Duygu Kategorileri (Bkz. Ek 1) üzerinde işaretlemeleri istenmiştir. Psikoterapist katılımcılardan ayrıca, yargı ve davranış sorularına farklı cevaplar vermeleri durumunda, söz konusu tutarsızlığın nedenini açıklamaları da istenmiştir. Varsa yanıtlar arasındaki farkın açıklanmasına ilişkin soru, karıştırıcı etki yaratma olasılığını önlemek amacı ile Ellsworth ve Smith duygu kategorisi seçiminden sonra sorulmuştur. Senaryolar tamamlandıktan sonra tekrar PNDÖ'yü dolduran katılımcılar, en son demografik bilgi formunu da cevaplandırarak çalışmayı tamamlamışlardır.

BULGULAR

Klasik Ahlaki İkilem Senaryoları Kapsamındaki Analizler

Hem klasik hem de psikoterapist ahlaki ikilem senaryolarından hangilerinin katılım-cılarda yüksek ikilem yarattığını tespit edebilmek için senaryolara verilen ‘evet’ (faydacı) ve ‘hayır’ (deontolojik) cevaplarının frekans ve yüzde analizi yapılmıştır. Katılımcıların aynı yönde karar verme oranları arttıkça (örn., katılımcıların %90’ının ilgili davranışı ahlaken doğru bulmadığını belirtmesi gibi), ilgili senaryo deontolojik/faydacı kararları ayırtırmakta yetersiz kalmakta ve ‘düşük ikilem’ senaryosu olarak adlandırılmaktadır. Katılımcıların deontolojik/faydacı karar alma frekanslarının birbirine yaklaştığı oranda ise (örn., en ideal yüksek ikilem senaryosu, deontolojik/faydacı kararların %50-%50 olarak dağıldığı senaryodur), söz konusu senaryonun farklı karar alma eğilimlerini ayırtırma açısından yeterliliğinin arttığı kabul edilmekte ve bahse konu senaryolar ‘yüksek ikilem’ senaryosu olarak kabul edilmektedir (Koenigs ve ark., 2007). Söz konusu analizler, alan yazındaki genel eğilime paralel olarak katılımcıların faydacı karar seçeneğini ahlaken uygun bulup bulmadıklarına dair soruya verdikleri cevaplar üzerinden yapılmıştır. Tablo 1’de, katılımcıların klasik senaryolar bazındaki faydacı ve deontolojik karar dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 1. Klasik Ahlaki İkilem Senaryoları Bazında Faydacı Deontolojik Karar Frekansları (Ahlaki Uygunluk Dağılımları ve Yüzdeleri)

Senaryo No	Senaryo Adı	Evet (Faydacı karar)	Evet %	Hayır (Deontolojik karar)	Hayır %
1	Vagon	23	22	81	78
2	Alevler	22	21	80	77
3	Para babası	7	7	97	93
4	Cankurtaran sandalı	25	24	77	74
5	Ağlayan bebek	5	5	99	95
6	Denizaltı	23	22	79	76
7	Köpekbalığı saldırısı	27	26	77	74
8	Yetimhane	10	10	91	88
9	HIV virüsünün bulaşmasını önleme	31	30	71	68
10	Kurtarma operasyonu	20	19	82	79
11	Uzay istasyonu	24	23	80	77
12	Briket	15	14	88	85
13	Batan otobüs	12	12	91	88
14	Organ nakli	9	9	94	90
15*	Nobel ödülü	46	44	57	55
16*	Ötanazi	33	32	68	65
17*	Düşman casusu	66	63	37	36
18	Bomba	27	26	73	70
19	Arabistanlı Lawrence	31	30	72	69
20*	İlaç	34	33	67	64

N = 104, *Seçilen senaryolar

Tablo 1’de görüldüğü üzere, ‘Nobel Ödülü’, ‘Ötanazi’, ‘Düşman Casusu’ ve ‘İlaç’ senaryoları, tüm senaryolar içerisinde, katılımcıların deontolojik/faydacı karar dağılım yüzdelерinin birbirinden en çok ayrıştığı senaryolar olmuşlardır. Bu sebeple, bu senaryoların en yoğun yüksek ikilemi yarattığı görülmektedir.

Ahlaki yargı ve davranış arasında herhangi bir tutarsızlık olup olmadığının tespit edilebilmesi amacıyla ilgili frekans ve yüzde analizleri, katılımcıların senaryolara konu davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceklerine ilişkin soruya verdikleri cevaplar üzerinden de ayrıca gerçekleştirilmiştir. Tablo 2’de ise, katılımcıların faydacı yönde davranıp davranmayacaklarına ilişkin soruya verdikleri cevapların senaryo bazında dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 2. Klasik ahlaki İkilem Senaryoları Bazında Faydacı Deontolojik Karar Frekansları (Davranış Dağılımları ve Yüzdeleri)

Senaryo No	Senaryo Adı	Evet (Faydacı karar)	Evet %	Hayır (Deontolojik karar)	Hayır %
1	Vagon	68	65	32	31
2	Alevler	66	63	33	32
3	Para babası	25	24	78	75
4	Cankurtaran sandalı	54	52	47	45
5	Ağlayan bebek	26	25	77	74
6	Denizaltı	71	68	30	29
7	Köpekbalığı saldırısı	76	73	27	26
8	Yetimhane	42	40	58	56
9	HIV virüsünün bulaşmasını önleme	54	52	48	46
10	Kurtarma operasyonu	67	64	35	34
11	Uzay istasyonu	74	71	29	28
12	Briket	61	59	40	38
13	Batan otobüs	52	50	50	48
14	Organ nakli	27	26	75	72
15	Nobel ödülü	70	67	34	33
16	Ötanazi	67	64	35	34
17	Düşman casusu	91	88	13	13
18	Bomba	68	65	33	32
19	Arabistanlı Lawrence	57	55	45	43
20	İlaç	60	58	42	40

N= 104

Tablo 1 ve Tablo 2’de görüldüğü üzere, pek çok senaryoda katılımcıların ahlaki yargıları ve davranış seçimleri arasında çift yönlü (ahlaken doğru bulup yapmayacağını söylemek ya da ahlaken yanlış bulup yapacağını söylemek) tutarsızlıklar bulunmaktadır. Klasik etik ikilem senaryolarında, faydacı davranışın ahlaken doğru bulunması an-

çak yerine getirilemeyecek olması beklenebilecek bir tutarsızlıktır, ancak bazı katılımcılar tam tersi bir tutum da sergilemişlerdir. Buna göre, faydacı davranışı ahlaken doğru bulmamakla birlikte uygulayacaklarını söylemişlerdir. Araştırmanın klasik senaryolar bölümünde, söz konusu tutarsızlıkların nedenlerinin açıklanmasına ilişkin olarak katılımcılara herhangi bir soru yöneltilmemiştir. Bu nedenle konuya ilişkin ek bir analiz yapılamamıştır.

Araştırmada yer alan ahlaki ikilem senaryolarının katılımcılarda uyandırdığı en yoğun duyguyu belirlemek için katılımcıların her bir senaryodan sonra Ellsworth ve Smith duygu kategorisinden seçtiği duyguların frekans ve yüzde analizleri yapılmıştır. Tablo 3'te seçilen yüksek ikilem senaryolarının oluşturduğu duyguların dağılımı incelenmiştir.

Tablo 3. Seçilen Klasik ahlaki İkilem Senaryolarının Uyandırdığı Duyguların Frekansları ve Yüzdesele Dağılımı

Duygular (%)	Senaryolar			
	Nobel ödülü	Ötanazi	Düşman casusu	İlaç
Üzüntü	18	38	13	20
Suçluluk	16	12	7	9
Korku	3	5	2	6
Can sıkıntısı	3	5	12	5
İlgi	1	1	0	1
Gurur	10	6	13	6
Ümit	3	5	8	24
Tiksinti	2	3	3	3
Öfke	10	7	16	3
Şaşkınlık	4	3	2	1
Hayal kırıklığı	9	2	2	0
Küçük görme	-	0	1	1
Utanç	3	1	2	1
Mutluluk	2	1	9	3
Diğer	0	0	0	0
Boş bırakılan	17	13	13	16

N = 104

Tablo 3'te görüldüğü üzere, senaryolarda tek bir duygu bazında yığılma bulunmamaktadır, ancak ilgili senaryoların hepsinde de en yoğun ifade edilen ilk üç duygu toplamının, toplam dağılımın %44-%57'sini oluşturduğu belirlenmiştir. Söz konusu üç duygu 'Ötanazi' senaryosu için *üzüntü*, *suçluluk* ve *öfke*; 'Nobel ödülü' senaryosu için bahse konu duygulara ilave olarak *gurur*; 'Düşman casusu' senaryosu için *üzüntü*, *gurur* ve *öfke*; 'İlaç' senaryosu içinse *üzüntü*, *suçluluk* ve *ümit* olarak ortaya çıkmıştır. Senaryola-

rın ağırlıklı olarak üzüntü, suçluluk gibi negatif duyguları uyandırmakla birlikte; ender olarak gurur, ümit gibi pozitif duyguları da tetikleyebildiği görülmüştür.

Katılımcıların duygu durumları, ilgili ahlaki ikilem senaryolarını okumadan önce ve sonra iki kez ölçümlenmiş, senaryoların katılımcıların duygu durumları üzerinde olumlu veya olumsuz yönde bir etkisi olup olmadığını tespit etmek için bahse konu ilk ve son ölçümler, hem tekil duygu durum temelli hem de negatif ve pozitif duygu durum temelli olarak *t*-testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. İlgili karşılaştırmalar Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. Klasik Ahlaki İkilem Senaryoları: PNDÖ İlk-Son Değişimler (Duygu Bazlı)

PNDÖ Duygular	PNDÖ İlk <i>M</i>	PNDÖ Son <i>M</i>	PNDÖ İlk <i>SS</i>	PNDÖ Son <i>SS</i>	<i>t</i>
Sıkıntılı	2.69	3.25	1.43	1.46	-3.2**
Mutsuz	2.14	3.28	1.27	1.42	-6.69***
Suçlu	1.31	3.01	0.87	1.6	-9.83***
Ürkmüş	1.39	2.6	0.87	1.53	-7.23***
Düşmanca	1.12	1.95	0.47	1.25	-6.02***
Asabi	2.1	2.81	1.32	1.48	-4.68***
Utanmış	1.47	2.54	1.06	1.56	-6.05***
Sinirli	2.16	2.98	1.49	1.57	-4.07***
Tedirgin	2.32	2.99	1.28	1.55	-4.46***
Korkmuş	1.49	2.78	1.08	1.67	-7.13***
İlgili	3.51	3.29	1.01	1.35	1.47
Uyanık	3.17	2.92	1.26	1.40	1.89
İlhamlı	2.54	2.47	1.18	1.28	1.60
Kararlı	3.34	3.17	1.26	1.40	1.05
Dikkatli	3.45	3.36	1.27	1.26	.63
Heyecanlı	2.68	2.33	1.38	1.34	2.23*
Güçlü	3.32	2.97	1.04	1.23	2.62**
Hevesli	3.1	2.08	1.18	1.23	6.92***
Gururlu	3.15	2.77	1.38	1.34	2.39*
Aktif	3.38	3.08	1.18	1.39	2.08*

N = 87, *df* = 86, **p* ≤ .05, ***p* ≤ .01, ****p* ≤ .001.

Tablo 4’te görüldüğü üzere, ölçekte yer alan 10 negatif duygu da anlamlı olarak yükselmiştir (*HI*). Pozitif duygulardan ise *heyecanlı*, *güçlü*, *hevesli*, *gururlu* ve *aktif* duyguları anlamlı olarak azalmıştır. PNDÖ pozitif Son puanlarının (*Ort.* = 2.81, *SS* = .91), PNDÖ pozitif ilk puanlarına (*Ort.* = 3.16, *SS* = .77) göre anlamlı olarak düştüğü; PNDÖ negatif son puanlarının (*Ort.* = 2.82, *SS* = 1.19), PNDÖ negatif son puanlarına (*Ort.* = 1.83, *SS* = .79) göre anlamlı olarak yükseldiği bulunmuştur (sırasıyla *t*(86) = 4.01, *p* < .001; *t*(86) = -7.91, *p* < .001) (*HI*).

Katılımcıların duygu durumları ile deontolojik/faydacı karar alma eğilimleri arasındaki ilişkiyi açıklamak için korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Senaryolara verilen tüm karar puanları (Evet = 1, Hayır = 2) katılımcı bazında toplanarak ortalamaları alınmıştır [puanın yükselmesi katılımcının daha deontolojik (D) yönde, puanın azalması da daha faydacı (F) yönde karar alma eğiliminde olduğunu göstermektedir]. Bulunan ortalama D/F puanları ile PNDÖ pozitif ilk ve PNDÖ negatif ilk puanları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. Ortalama D/F puanları ile PNDÖ pozitif ilk puanları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p > .05$) ($H2$). Ortalama D/F puanları ile PNDÖ negatif ilk puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon bulunmuştur ($r(85) = .22, p < .05$) ($H2$). Ölçekte yer alan 10 negatif duygu ile ortalama D/F puanlarının duygu bazlı korelasyonları incelendiğinde ise ortalama D/F puanları ile sadece “asabi” duygusu arasında anlamlı pozitif ilişki ($r(85) = .30, p < .05$) bulunmuştur.

Psikoterapist Ahlaki İkilem Senaryoları Kapsamındaki Analizler

Klasik senaryolarda olduğu gibi psikoterapist ahlaki ikilem senaryolarından hangilerinin katılımcılarda yüksek ikilem yarattığını tespit edebilmek için de senaryolara verilen ‘evet’ (faydacı) ve ‘hayır’ (deontolojik) cevapların frekans ve yüzde analizi yapılmıştır. Tablo 5’te katılımcıların senaryo bazındaki faydacı ve deontolojik karar dağılımları gösterilmiştir. Dağılımlar, alan yazındaki genel eğilime paralel olarak katılımcıların faydacı karar seçeneğini ahlaken uygun bulup bulmadıklarına ilişkin soruya verdikleri cevaplar üzerinden yapılmıştır.

Tablo 5. Psikoterapist Ahlaki İkilem Senaryoları Bazında Faydacı/Deontolojik Karar Frekansları (Ahlaki Uygunluk Dağılımları ve Yüzdeleri)

Senaryo No	Senaryo Adı	Evet (Faydacı karar)	Evet %	Hayır (Deontolojik karar)	Hayır %
1	Vefat eden danışan	9	21	33	79
2	Çocukluk tacizi	33	79	9	21
3*	Sorumsuz genital herpes hastası	10	24	32	76
4*	Askeriyede görevlendirilecek sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan	27	64	15	36
5*	İçki sorunu olan cerrah	27	64	13	31
6	Danışandan bağış isteme	4	10	38	90
7*	Kemik iliği	11	26	31	74
8	İş verdiğiniz danışan	5	12	37	88
9	Danışanın hediyesi	3	7	39	93
10	Körlük ilacı	7	17	35	83

N = 42, *Seçilen senaryolar

Tablo 5'te görüldüğü üzere, 'Sorumlu genitaller herpes hastası', 'Askeriyede görevlendirilecek sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan', 'İçki sorunu olan cerrah' ve 'Kemik iliği' senaryoları, tüm senaryolar içerisinde en yoğun yüksek ikilemi yaratan ve katılımcıların deontolojik/faydacı karar dağılım yüzdelerinin birbirinden en çok ayrıştığı senaryolar olmuştur. Bir, iki ve üç numaralı senaryolara verilen faydacı ve deontolojik cevap dağılımının birbirine yakın olması nedeni ile katılımcıların faydacı karar seçeneğini yapıp yapmayacaklarına ilişkin soruya verdikleri cevaplara göre oluşan dağılım da incelenmiş ve Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Psikoterapist Ahlaki İkilem Senaryoları Bazında Faydacı Deontolojik Karar Frekansları (Davranış Dağılımları ve Yüzdeleri)

Senaryo No	Senaryo Adı	Evet (Faydacı karar)	Evet %	Hayır (Deontolojik karar)	Hayır %
1*	Vefat eden danışan	14	33	28	67
2	Çocukluk tacizi	34	81	8	19
3	Sorumlu genitaller herpes hastası	6	14	36	86
4*	Askeriyede görevlendirilecek sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan	27	64	15	36
5*	İçki sorunu olan cerrah	22	52	17	41
6	Danışandan bağış isteme	5	12	37	88
7*	Kemik iliği	17	41	25	59
8	İş verdiğiniz danışan	4	10	38	90
9	Danışanın hediyesi	6	14	36	86
10	Körlük ilacı	9	21	33	79

N = 42, *Seçilen senaryolar

Tablo 6'da görüldüğü üzere, dört, beş ve yedi numaralı senaryolara ilişkin yapılmış olan yüksek ikilem seçimleri değişmemiştir. Ancak ilk dağılımın aksine, birinci senaryo üçüncü senaryoya göre daha yüksek ikilem yaratmıştır. Katılımcılar; birinci, üçüncü ve yedinci senaryolarda ağırlıklı olarak deontolojik; dördüncü ve beşinci senaryolarda ise ağırlıklı olarak faydacı kararlar almışlardır (H3). Ayrıca, Tablo 5'te ve Tablo 6'da görüldüğü üzere, katılımcıların ahlaki yargıları ve davranış seçimleri arasında senaryo bazında az sayıda çift yönlü (ahlaken doğru bulup yapmayacağını söylemek ya da ahlaken yanlış bulup yapacağını söylemek) tutarsızlıklar bulunmaktadır.

Klasik senaryolardaki analizlere paralel olarak, psikoterapist ahlaki ikilem senaryolarının katılımcılarda uyandırdığı en yoğun duyguyu belirlemek için, katılımcıların her bir senaryodan sonra Ellsworth ve Smith duygu kategorisinden seçtiği duyguların frekans ve yüzde analizleri yapılmıştır. Tablo 7'de seçilen psikoterapist yüksek ikilem senaryolarının oluşturduğu duyguların dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 7. Seçilen Psikoterapist Ahlaki İkilem Senaryolarının Uyandırdığı Duyguların Frekansları ve Yüzdesele Dağılımı

Duygular (%)	Senaryolar				
	Vefat eden danışan	Sorumsuz genital herpes hastası	Sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan	İçki sorunu olan cerrah	Kemik iliği
Üzüntü	24	5	14	7	14
Suçluluk	2	5	3	7	12
Korku	-	-	-	2	-
Can sıkıntısı	21	26	33	33	21
İlgi	17	10	12	3	-
Gurur	2	-	2	-	5
Ümit	5	-	5	-	12
Tiksinti	-	14	-	-	-
Öfke	-	21	7	31	14
Şaşkınlık	12	7	2	3	-
Hayal kırıklığı	5	2	-	2	3
Küçük görme	-	-	-	-	2
Utanc	-	-	-	-	-
Mutluluk	-	-	-	-	5
Diğer	5	5	12	2	2
Boş bırakılan	7	5	10	10	10

N = 42

Tablo 7’de görüldüğü üzere, senaryolarda tek bir duygu bazında yığılma bulunmamaktadır, ancak ilgili senaryoların hepsinde de en yoğun ifade edilen ilk üç duygu toplamının, toplam dağılımın %49-%71’ini oluşturduğu belirlenmiştir. Söz konusu üç duygu ‘Vefat eden danışan’ ve ‘Askeriyede görevlendirilecek sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan’ senaryoları için *üzüntü*, *can sıkıntısı* ve *ilgi*; ‘İçki sorunu olan cerrah’ ve ‘Kemik iliği’ senaryoları için *üzüntü* ve *can sıkıntısı* duygularına ilave olarak *öfke*; ‘Sorumsuz genital herpes hastası’ senaryosu içinse *can sıkıntısı*, *öfke* ve *tiksinti* olarak ortaya çıkmıştır. Senaryoların ağırlıklı olarak *üzüntü*, *suçluluk* gibi negatif duyguları uyandırmakla birlikte; ender olarak *ilgi* gibi pozitif duyguları da tetikleyebildiği görülmüştür. Senaryoların katılımcıların duygu durumları üzerindeki etkisini tespit edebilmek amacı ile PNDÖ ilk ve PNDÖ son değerlendirmesindeki duygular *t*-testi kullanılarak duygu bazında karşılaştırılmış ve ilgili karşılaştırmalar Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Psikoterapist Ahlaki İnkilem Senaryoları: PNDÖ İlk-Son Değişimler (Duygu Bazlı)

PNDÖ Duygular	PNDÖ İlk <i>M</i>	PNDÖ Son <i>M</i>	PNDÖ İlk <i>SS</i>	PNDÖ Son <i>SS</i>	<i>t</i>
Sıkıntılı	2.42	2.88	1.22	1.18	-2.68*
Mutsuz	2.15	2.5	1	1.13	-2.33*
Suçlu	1.25	1.95	0.54	1.06	-3.97***
Ürkmüş	1.3	1.73	0.79	1.04	-2.33*
Düşmanca	1.05	1.35	0.22	0.58	-3.67***
Asabi	1.55	1.83	.88	.96	-1.51
Utlanmış	1.1	1.69	0.38	0.92	-4.5***
Sinirli	1.43	1.83	0.87	0.93	-2.65*
Tedirgin	1.73	2.23	1.15	1.12	-2.91**
Korkmuş	1.27	1.73	0.85	1.04	-2.45*
İlgili	3.25	3.03	.95	1.05	1.09
İlhamlı	2.42	2.30	1.11	1.18	.80
Dikkatli	3.13	2.85	.95	.96	1.64
Kararlı	2.88	2.65	.99	1.08	1.33
Uyanık	3.10	2.95	1.08	1.01	.83
Heyecanlı	2.10	2.23	1.06	1.07	-.70
Güçlü	3.03	2.7	0.86	0.99	2.31*
Hevesli	2.73	2.42	1.22	1.13	1.74
Gururlu	2.25	2.23	.95	1.14	.16
Aktif	3.05	2.90	1.11	1.13	1.0

N = 40, *df* = 39, **p* ≤ .05, ***p* ≤ .01, ****p* ≤ .001

Tablo 8’de görüldüğü üzere, ölçekte yer alan 10 negatif duygunun dokuzu anlamlı olarak yükselmiş (*H1*), 10 pozitif duygudan ise sadece *güçlü* duygusu anlamlı olarak azalmıştır. PNDÖ pozitif son puanlarının (*Ort.* = 2.63, *SS* = .74), PNDÖ pozitif ilk puanlarından (*Ort.* = 2.79, *SS* = .71) anlamlı olarak farklılaşmadığı (*p* > .05), PNDÖ negatif son puanlarının (*Ort.* = 1.97, *SS* = .66), PNDÖ negatif ilk puanlarına (*Ort.* = 1.53, *SS* = .56) göre anlamlı olarak yükseldiği bulunmuştur (*t*(39) = -4.33, *p* < .001) (*H1*).

Senaryolara verilen tüm karar puanları (Evet = 1, Hayır = 2) katılımcı bazında toplanarak ortalamaları alınmıştır [puanın yükselmesi katılımcının daha deontolojik (D) yönde, puanın azalması da daha faydacı (F) yönde karar alma eğiliminde olduğunu göstermektedir]. Bulunan ortalama D/F puanları ile PNDÖ pozitif ilk ve PNDÖ negatif ilk puanları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. PNDÖ pozitif ilk puanları ve PNDÖ negatif ilk puanları ile ortalama D/F puanları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (*p* > .05) (*H2*).

TARTIŞMA

Bu çalışma ile dört adet yüksek ahlaki ikilem yaratan psikoterapist senaryosu (‘Askeriyede görevlendirilecek borderline danışan’, ‘İçki sorunu olan cerrah’, ‘Kemik iliği’, ‘Sorumluz genital herpes hastası’) tespit edilmiştir. ‘Vefat eden danışan’, ‘Çocukluk taci’ ve ‘Sorumluz genital herpes hastası’ senaryolarına verilen faydacı ve deontolojik cevap dağılımının birbirine yakın olması nedeni ile katılımcıların faydacı karar seçeneğini yapıp yapmayacaklarına ilişkin soruya verdikleri cevaplara göre oluşan dağılım da incelenmiştir. Seçilmiş olan dört senaryonun üçü için yüksek ikilem seçimlerinin değişmediği, ancak ilk dağılımın aksine, bu kez ‘Vefat eden danışan’ senaryosunun ‘Sorumluz genital herpes hastası’ senaryosuna göre daha yüksek ikilem yarattığı görülmüştür. Bu nedenle, faydacı ve deontolojik karar yüzde dağılım sonuçları birbirine yakın olan ‘Sorumluz genital herpes hastası’ ve ‘Vefat eden danışan’ senaryolarının her ikisinin de yüksek ikilem kategorisine dahil edilmesine karar verilmiştir.

Klasik ahlaki ikilem senaryoları arasından en yüksek ikilemi yaratan dört senaryo (‘Nobel ödülü’, ‘Ötanazi’, ‘Düşman casusu’ ve ‘İlaç’) belirlenmiştir. Aktaş ve arkadaşlarının (2017) Batı kültüründe yüksek ikilem yaratan senaryoların Türkiye’de benzer sonuçlara ulaşmadığına ilişkin bulgularına ve alan yazın bölümündeki ilgili ahlaki ikilem senaryolarının yüksek ikilem yaratıp yaratmayacağına dair kültürler arası farklılıklar bulunabileceğine ilişkin öngörülere paralel olarak, Koenigs ve arkadaşlarının (2007) bulguları doğrultusunda bu çalışmada yer alan ve Batı kültüründe yüksek ahlaki ikilem yaratan dört kişisel senaryonun hiçbirisi dört yüksek ikilem senaryosu arasında yer almamıştır. Bahse konu bulgu, yüksek ikilem yaratan senaryoların kültürler arası farklılık gösterebildiğine ilişkin öngörüü ve mevcut çalışmanın gerekliliğini desteklemektedir. Gelecekte Türkiye’de yapılacak ahlaki kararlar (faydacı/deontolojik) ile psikopati, empati, özgecilik, analitik düşünme eğilimi gibi kişisel eğilimler ve duygular arasındaki ilişkilerin incelenmesine ilişkin araştırmalarda, uluslararası alan yazına paralel olarak yüksek ikilem senaryolarının kullanılması anlamlı olacaktır. Bu kapsamda, Türk kültürüne özgü gerek klasik gerekse psikoterapist yüksek ikilem senaryolarının tespiti, gelecekteki araştırmalar için kritik bir başlangıç noktası teşkil etmektedir.

Hem klasik ahlaki ikilem senaryolarında hem de psikoterapist senaryolarında ahlaki yargı ve tercih edilecek davranış arasında çift yönlü tutarsızlıklar olduğu görülmüştür. Klasik ahlaki ikilem senaryolarında faydacı davranışın ahlaken doğru bulunması ancak

yerine getirilemeyecek olması beklenebilecek bir tutarsızlıktır. Ancak bazı katılımcılar tam tersi bir tutum sergileyip faydacı davranışı ahlaken doğru bulmamakla birlikte uygulayacaklarını söylemişlerdir. Söz konusu tutarsızlığın nedenlerini tespit edebilmek amacı ile ileride yapılacak çalışmalarda, senaryolardan sonra yanıtlanan iki soruya ek olarak “eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdiyseniz lütfen nedenini açıklayınız” sorusunun da yer alması faydalı olacaktır. Psikoterapist senaryolarında ise örneklem sayısının azlığına paralel olarak senaryo bazında az sayıda tutarsız cevap verilmiştir. Bu nedenle ilgili tutarsızlıkların nedenleri hakkında sağlıklı bir tespit yapmak mümkün olmamıştır.

Gerek klasik ahlak senaryolarının gerekse psikoterapist senaryolarının uyandırdığı duygulara ilişkin olarak katılımcılar arasında fikir birliği bulunmadığı görülmüştür. Katılımcılar tarafından seçilen duyguların arasında suçluluk, gurur, ümit ve can sıkıntısı gibi duyguların bulunması, bazı katılımcıların senaryo ile bağlantılı duygu yerine verdikleri karardan doğan duygularını ya da genel duygu durumlarındaki en baskın duyguyu işaretlemiş olabileceklerini akla getirmektedir. Söz konusu durumun, duygu seçimine ilişkin sorunun “şu anda hissettiğiniz en yoğun duyguyu işaretleyin” şeklinde sorulmuş olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle ileride yapılacak çalışmalarda ilgili sorunun “yukarıdaki senaryonun sizde uyandırdığı en yoğun duyguyu işaretleyin” şeklinde kullanılmasının daha yararlı olabilir.

Çalışmadaki beklentiye uygun olarak (*H1*), hem klasik ahlaki ikilem senaryoları, hem de psikoterapist ahlaki ikilem senaryoları katılımcıların negatif duygu durumlarını arttırmıştır. Klasik ahlaki ikilem senaryolarında ilgili duruma ek olarak katılımcıların pozitif duygu durumları da azalmıştır.

Hem psikoterapist grubunun, hem de alan dışı grubun çalışmanın yapıldığı andaki ruh halleri ile deontolojik karar alma eğilimleri arasında ilişki olacağını öne süren *H2* ise sadece alan dışı grubun karar alma eğilimleri açısından desteklenmiştir. Alan dışı grubun klasik ahlaki ikilem senaryolarındaki deontolojik karar alma eğilimleri ile negatif duygu durumları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Beyin görüntüleme teknikleri ile de desteklenen İkili İşlem Kuramı, üst geçit ikilemi benzeri kişisel ahlaki ikilem senaryolarının kişisel olmayan senaryolara göre zarar verme hassasiyetinden kaynaklanan çok daha güçlü negatif duyguları tetiklediğini, tetiklenen bu sürecin fayda-maliyet analizi yapan rasyonel süreç ile ikileme girdiğini ve bu durum bilişsel olarak kontrol edile-

mediğinde kişilerin deontolojik yönde karar verdiklerini ileri sürmektedir (Greene ve ark., 2001; Greene, 2007). İkili İşlem Kuramı kapsamında değerlendirildiğinde, Aktaş ve arkadaşlarının (2017) çalışması da Türk kültüründe kişisel olmayan ahlaki ikilem senaryolarının bile güçlü negatif duyguları tetikleyerek katılımcıların ağırlıklı olarak deontolojik yönde karar almalarına neden olabildiğine işaret etmektedir. Mevcut çalışmada katılımcılarımızın negatif duygu durumlarının senaryolar tarafından tetiklenen negatif duyguları daha da güçlendirerek deontolojik yönde karar alma eğilimini arttırmış olması olasıdır. Bu kapsamda çalışmanın ilgili sonuçları İkili İşlem Modeli Teorisi ile uyumlu görünmektedir. Psikoterapist grubunda ise, deontolojik karar alma eğilimleri ile katılımcıların duygu durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Senaryoların katılımcıların negatif duygu durumlarını arttırmış olması, soruların gelişigüzel yanıtlanmadığına işaret etmektedir. Alan yazın bulguları ve ilgili hipotezimiz ile çelişkili söz konusu sonuç, bu grubu oluşturan örnekleminizdeki kişi sayısının azlığından kaynaklanıyor olabilir. Buna ek olarak, özellikli bir grup olan ve yazılı mesleki etik kurallar çerçevesinde karar alması beklenen psikoterapist grubunun, mesleki etik kararları verirken duygu durumlarından etkilenmeyen rasyonel bir tarz benimsiyor olabilecekleri değerlendirmesi de yapılmıştır.

Yüksek ikilem yaratan psikoterapist senaryolarından üçünde ('Vefat eden danışan', 'Sorumsuz genital herpes hastası' ve 'Kemik iliği') katılımcıların çoğunluğu, araştırmanın beklentilerine (*H3*) paralel olarak deontolojik yönde karar vermişlerdir. Belirlenen diğer iki senaryoda ise ('Askeriyede görevlendirilecek sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan' ve 'İçki sorunu olan cerrah'), katılımcıların çoğunluğu araştırmanın beklentisiyle (*H3*) uyuşmayacak şekilde faydacı yönde karar vermişlerdir. Psikoterapist örneklemini 42 kişilik küçük bir gruptur ve bu grupta bulunan psikoterapistlerin büyük bölümü mesleğinin ilk yıllarındadır. Bu kapsamda, mesleğin yazılı etik kurallarını yeterince içselleştirememiş olmaları olası görünmektedir. İleride gerçekleştirilecek çalışmalarda daha büyük ve deneyim dağılımı daha dengeli bir psikoterapist grubu kullanılmasının söz konusu karar dağılımı ağırlıklarını etkileyebileceği düşünülmüştür. Bunun yanı sıra, psikoterapistlerin deneyim süreleri ile bağlantılı veya bundan bağımsız olarak, mesleki konulardaki etik kararlarında genel kişisel ahlaki bakış açılarından etkilenebilir olmaları da olasıdır.

Yukarıda da bahsi geçtiği üzere, bu araştırmanın en önemli kısıtlılığı, özellikle psikoterapist grubu için düşük bir örneklem sayısına ulaşılmış olmasıdır. Ayrıca örneklem

grubu genel olarak deneyimi az olan psikoterapistlerden oluşmaktadır. İleride, deneyim açısından geniş bir yelpazeden katılımcıların yer aldığı ve daha büyük bir psikoterapist örneklemini kullanan benzer çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

Bu çalışma ile öncelikle, Ahlak Psikolojisi alanından kullanılan klasik ahlaki ikilem senaryolarına paralel olarak psikoterapist ahlaki ikilem senaryoları, faydacı/ deontolojik karar alma eksenine oturtulmuştur. Böylece ahlaki ikilemlerin araştırılması konusunda oldukça bakir bir alan olan klinik psikoloji alan yazını ile ahlak psikolojisi alan yazını arasında bir köprü oluşturulmuştur. Araştırmamız, Türk kültüründe yüksek ahlaki ikilem yaratan hem klasik hem de psikoterapist senaryoları tespit eden ilk araştırma niteliğindedir. Yüksek ahlaki ikilem yaratan psikoterapist senaryolarının belirlenmesi açısından, bildiğimiz kadarı ile uluslararası alan yazında da benzer bir çalışma bulunmamaktadır. Duygular ile faydacı/deontolojik karar alma eğilimleri arasındaki ilişkinin de incelendiği mevcut çalışmanın, gerek ahlaki yargılar ile duyguların ilişkisi üzerine yapılacak ilişkiyel araştırmalara, gerekse duygu manipülasyonunun ahlaki kararlar üzerindeki etkilerini araştıracak çalışmalara yol gösterici nitelikte olacağı düşünülmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Grant Support: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynakça/References

- Aktaş, B., Yılmaz, O. ve Bahçekapılı, H. G. (2017). Moral pluralism on the trolley tracks: Different normative principles are used for different reasons in justifying moral judgments. *Judgment and Decision Making*, 12(3), 297-307.
- Avramova, Y. R. ve Inbar, Y. (2013). Emotion and moral judgment. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 4(2), 169-178.
- Bartels, D. M. ve Pizarro, D. A. (2011). The mismeasure of morals: Antisocial personality traits predict utilitarian responses to moral dilemmas. *Cognition*, 121(1), 154-161.
- Chapman, H. A., Kim, D. A., Susskind, J. M. ve Anderson, A. K. (2009). In bad taste: Evidence for the oral origins of moral disgust. *Science*, 323(5918), 1222-1226.
- Choe, S. Y. ve Min, K. H. (2011). Who makes utilitarian judgments? The influences of emotions on utilitarian judgments. *Judgment and Decision Making*, 6(7), 580.

- Christensen, J. F. ve Gomila, A. (2012). Moral dilemmas in cognitive neuroscience of moral decision-making: A principled review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(4), 1249–1264.
- Conway, P. ve Gawronski, B. (2013). Deontological and utilitarian inclinations in moral decision making: a process dissociation approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 104(2), 216.
- Crockett, M. J., Clark, L., Hauser, M. D. ve Robbins, T. W. (2010). Serotonin selectively influences moral judgment and behavior through effects on harm aversion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(40), 17433-17438.
- Damasio, A. R. (1995). On some functions of the human prefrontal cortex. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 769(1), 241-252.
- Ellsworth, P. C. ve Smith, C. A. (1988). Shades of joy: Patterns of appraisal differentiating pleasant emotions. *Cognition & Emotion*, 2(4), 301-331.
- Fennig, S., Secker, A., Treves, I., Ben Yakar, M., Farina, J., Roe, D. ve Fennig, S. (2005). Ethical dilemmas in psychotherapy: Comparison between patients, therapists and laypersons. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 42(4), 251-257.
- Gençöz T. (2000). Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*; 15(46), 19-26.
- Glenn, A. L., Koleva, S., Iyer, R., Graham, J. ve Ditto, P. H. (2010). Moral identity in psychopathy. *Judgment and Decision Making*, 5(7), 497.
- Greenberg, L. S., Elliott, R. ve Lietaer, G. (1994). Research on experiential psychotherapies. *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 4, 509-539.
- Greene, J. D. (2007). Why are VMPFC patients more utilitarian? A dual-process theory of moral judgment explains. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(8), 322-323.
- Greene, J. D., Sommerville, R. B., Nystrom, L. E., Darley, J. M. ve Cohen, J. D. (2001). An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgment. *Science*, 293(5537), 2105– 2108.
- Goldberg, J. H., Lerner, J. S. ve Tetlock, P. E. (1999). Rage and reason: The psychology of the intuitive prosecutor. *European Journal of Social Psychology*, 29(5-6), 781-795.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814-834.
- Haidt, J. (2007). The new synthesis in moral psychology. *Science*, 316, 998-1002.
- Kahane, G. (2015). Sidetracked by trolleys: Why sacrificial moral dilemmas tell us little (or nothing) about utilitarian judgment. *Social neuroscience*, 10(5), 551-560.
- Kant, I. (1785/1964). *Groundwork of the metaphysics of morals* (H. J. Paton, Çev.). New York: Harper & Row.
- Koenigs, M., Kruepke, M., Zeier, J. ve Newman, J. P. (2011). Utilitarian moral judgment in psychopathy. *Social cognitive and affective neuroscience*, 7(6), 708-714.
- Koenigs, M., Young, L., Adolphs, R., Tranel, D., Cushman, F., Hauser, M. ve Damasio, A. (2007). Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgments. *Nature*, 446(7138), 908.
- Kohlberg, L. ve Kramer, R. (1969). Continuities and discontinuities in childhood and adult moral development. *Human development*, 12(2), 93-120.
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B. ve Schutte, N. S. (2005). The relationship between the five-factor model of personality and symptoms of clinical disorders: A meta-analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(2), 101-114.
- Mill, J. S. (1861/1998). *Utilitarianism*. New York: Oxford University Press.

- Moore, A. B., Clark, B. A. ve Kane, M. J. (2008). Who shalt not kill? Individual differences in working memory capacity, executive control, and moral judgment. *Psychological Science*, 19(6), 549-557.
- Prinz, J. (2006). The emotional basis of moral judgments. *Philosophical explorations*, 9(1), 29-43.
- Royzman, E. B., Leeman, R. F. ve Sabini, J. (2008). "You make me sick": Moral dyspepsia as a reaction to third-party sibling incest. *Motivation and Emotion*, 32(2), 100-108.
- Schnall, S., Haidt, J., Clore, G. L. ve Jordan, A. H. (2008). Disgust as embodied moral judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(8), 1096-1109.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.
- Smith, C.A. ve Ellsworth, P. C. (1985). Patterns of cognitive appraisal in emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 813-838.
- Strohminger, N., Lewis, R. L. ve Meyer, D. E. (2011). Divergent effects of different positive emotions on moral judgment. *Cognition*, 119(2), 295-300.
- Therapy Today 2015 Sayıları. (2017, Nisan). British Association for Counselling and Psychotherapy içinde. Erişim adresi: <https://www.bacp.co.uk/search?q=psychotherapist%20dilemmas%202015>
- Valdesolo, P. ve DeSteno, D. (2006). Manipulations of emotional context shape moral judgment. *Psychological Science*, 17(6), 476-477.
- Vyskocilova, J. ve Prasko, J. (2013). Ethical questions and dilemmas in psychotherapy. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 55(1-2), 4-11.
- Watson, D., Clark, L.A. ve Tellegen A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6):1063-1070.
- Wiech, K., Kahane, G., Shackel, N., Farias, M., Savulescu, J. ve Tracey, I. (2013). Cold or calculating? Reduced activity in the subgenual cingulate cortex reflects decreased emotional aversion to harming in counterintuitive utilitarian judgment. *Cognition*, 126(3), 364-372.
- Wundt, W. (1980). Outlines of psychology. *Wilhelm Wundt and the Making of a Scientific Psychology* içinde (s. 179-195). Springer, Boston, MA.
- Zajonc, R.B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35(2), 151-175.

EK 1. Ellsworth ve Smith Duygu Kategorileri

Şu anda en yoğun hissettiğiniz duyguyu lütfen aşağıdaki listede yuvarlak içine alınız.

Ümit	İlgi	Can sıkıntısı	Gurur
Şaşkınlık	Mutluluk	Tiksinti	Küçük görme
Üzüntü	Suçluluk	Öfke	Korku
Utanç	Hayal kırıklığı		
Diğer(lütfen belirtin)			

EK 2. Klasik Ahlaki İkilem Senaryoları

Lütfen aşağıdaki senaryoların her birini okuyup ilgili soruları yanıtlayın.

Yanıt seçeneklerinden sadece seçtiğiniz bir tanesini yuvarlak içine alın.

Lütfen tüm anketi ara vermeden tek bir oturumda tamamlayın.

Tüm araştırma süresince ve sonrasında cevapların gizliliği korunacak, kişi bazlı her hangi bir değerlendirme yapılmayacak, tüm katılımcıların genel eğilimleri değerlendirilecektir.

1-) VAGON:

Freni patlamış bir vagon hızla bir kavşağa yaklaşmakta. Kavşağın solunda beş demiryolu işçisi, sağında ise bir demiryolu işçisi çalışmakta. Eğer hiçbir şey yapmazsanız, vagon kavşağın solundan devam edecek ve beş işçiyi ezerek öldürecek. Söz konusu beş işçinin hayatını kurtarmanın tek yolu, yanınızda bulunan kolu çekerek vagonu kavşağın sağına yönlendirmek ve orada bulunun bir işçiyi ezerek öldürmek.

Beş işçinin hayatını kurtarmak için kolu çekerek bir işçinin ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Beş işçinin hayatını kurtarmak için bir işçinin ölümüne neden olacak kolu çeker misiniz?

Evet / Hayır

2-) ALEVLER:

Hastanede gece bekçisi olarak çalışıyorsunuz. Yan binada meydana gelen kaza nedeni ile ölümcül alevler hastanenin havalandırma sistemi içerisinde yükselmekte. Üst kattaki hasta odalarından birinde üç, diğerinde ise bir hasta bulunmakta. Eğer alevlere müdahale etmek için hiçbir şey yapmazsanız, alevler üç hastanın bulunduğu odaya ulaşacak ve onların ölümüne neden olacak. Havalandırma sistemine müdahale ederek bu üç hastanın ölümünü engellemenin tek yolu yanınızda bulunan düğmeye

basmak. Eğer düğmeye basarsanız alevler üç hastanın olduğu odaya değil, bir hastanın bulunduğu odaya ulaşacak ve onu öldürecek.

Üç hastanın hayatını kurtarmak için düğmeye basarak bir hastanın ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Üç hastayı kurtarmak için bir hastanın ölümüne neden olacak düğmeye basar mısınız?

Evet / Hayır

3-) *PARA BABASI:*

Bir elektrik teknisyenisiniz ve çok zengin bir iş adamının villasındaki elektrik arızasını tamir etmek üzere çağırıldınız. Söz konusu iş adamı kanser hastası ve ölüm döşeğinde, ancak kanseri yavaş ilerlediği için ölümlü aylar sürebilir. Öldüğünde verilmek üzere tüm devasa servetini yerel bir çocuk hastanesine bağışladığı kısa süre önce gazetelerde yayınlandı. Bu hastanede tedavi gören çok sayıda çocuğun bu servet sayesinde iyileşeceğini, ancak iş adamının ölümüne kadar hayatta kalmayı başaramayacaklarını biliyorsunuz.

Arızayı tamir etmek yerine elektrik kablolarına aşırı elektrik yükleyebilirsiniz. Böylece evdeki herhangi bir lamba açıldığında veya elektrikli alet çalıştırıldığında sistem kısa devre yapar, iş adamının bağlı bulunduğu solunum cihazı da devre dışı kalır ve adam ölür.

Bu durum bir kaza gibi görünecek ve bağışlanan servet ile pek çok çocuğun hayatı kurtulacaktır.

Çocukların ihtiyaçları olan parayı bir an önce almalarını sağlamak için, elektrik sistemine kısa devre yaptırarak iş adamının ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Çocukların ihtiyaçları olan parayı bir an önce almalarını sağlamak için iş adamının ölümüne sebep olacak şekilde elektrik sistemine kısa devre yaptırır mısınız?

Evet / Hayır

4-) *CANKURTARAN SANDALI:*

Yangın nedeni ile bir an önce tahliye edilmesi gereken bir gemidesiniz. Yeterince cankurtaran sandalı olmadığı için, her sandala taşıma kapasitesinden daha fazla insan bindirilmek zorunda kalınıyor. Sizin bulunduğunuz cankurtaran sandalı da fazla ağırlık yüzünden su almaya başladı ve batmak üzere. Eğer hiçbir şey yapılmazsa, kurtarma araçları bölgeye gelemeden önce sandalınız batacak ve sandaldaki herkes ölecek.

Bulduğunuz sandalda ağır yaralı ve her halükarda kurtulamayacak durumda olan biri var. Eğer bu yaralıyı denize atarsanız ağırlık dengelenecek ve sandalınız batmaktan kurtulacak.

Kendinizi ve sandaldaki diğer kişileri kurtarmak için bu yaralıyı denize atarak ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve sandaldaki diğer kişileri kurtarmak için bu yaralıyı denize atar mısınız?

Evet / Hayır

5-) *AĞLAYAN BEBEK:*

Düşman askerleri kasabanızı işgal etmişler ve çevredeki iki yaşından büyük herkesi öldürüyorlar. Siz ve kasabadan bazı kişiler büyük bir evin tavan arasındaki iki odaya saklandınız. Dışardan, saklananları aramaya gelen düşmen askerlerinin seslerini duyuyorsunuz.

Diğer odadaki bebek ağlamaya başladı. Bebeğin sesinin dışardaki düşman askerleri tarafından duyulmaması olanaksız. Eğer sesi duyup eve girerlerse bebeği öldürmeyecekler, ancak siz ve evde saklanan diğer herkes öldürülecek.

Eğer yanınızdaki gürültülü çalışan fırını açarsanız, fırının gürültüsü bebeğin sesini bastırarak ve askerler yerinizi bulamayacaklar. Diğer oda yetişkinler ve çocuklar için rahatsız edici ölçüde sıcak olacak ama bu sıcaklık bebeği öldürecek. Kendinizi ve diğer saklananları kurtarmak için fırını çalıştırmak zorundasınız ama bu ağlayan bebeğin ölümüne yol açacak.

Kendinizi ve diğer saklanan kasabalıları kurtarmak için fırını çalıştırıp ağlayan bebeğin ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve diğer saklanan kasabalıları kurtarmak için, ağlayan bebeğin ölümüne neden olacak fırını çalıştırır mısınız?

Evet / Hayır

6-) *DENİZALTI:*

Büyük bir aysbergin tabanında araştırma yapan bir denizaltının mürettebatından birisiniz. Güvertede meydana gelen bir patlamadan dolayı mürettebatın çoğu öldü veya yaralandı, aynı zamanda denizaltı da hasar gördü. Siz ve mürettebatın çoğunluğu yüzeye yakın katlardan birinde mahsur kaldınız ve bulunduğunuz yerde hepinizin güverteye erişip kurtulmasını sağlayacak yeterli oksijen yok. Denizaltının alt katında ise mürettebattan bir kişi mahsur kaldı ve onun bulunduğu katta yeterli oksijen var.

Acil çıkış için denizaltının alt ve üst katlarını ayıran bir ambar kapağı var. Eğer acil durum düğmesine basarsanız, ambar kapağı açılıp aşağı kata düşecek. Böylece alt kattaki oksijen sizin bulunduğunuz kata çıkacak ve bu sayede güverteye çıkıp kurtulacak kadar oksijeniniz olacak. Ancak, alt katta mahsur kalan kişi baygın ve yerde yatıyor, ambar kapağını serbest bırakırsanız, aşağıda baygın yatan adamı ezip öldürecek.

Siz ve yanınızdakiler nerede ise havasızlıktan ölmek üzeresiniz ve acil durum düğmesine basmaktan başka bir kurtuluş yolunuz yok.

Kendinizi ve yanınızdakileri kurtarmak için acil durum düğmesine basarak alt katta baygın yatan adamın ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve yanınızdakileri kurtarmak için alt katta baygın yatan adamın ölümüne neden olacak acil durum düğmesine basar mısınız?

Evet / hayır

7-) KÖPEKBALİĞI SALDIRISI:

Birleşmiş Milletlere bağlı ve 2. Dünya Savaşı'ndan kalma sualtı mayınlarını etkisiz hale getirmekle görevle bir dalgıç ekibinin üyesisiniz. Ekibinizdeki dalgıçlardan biri, bir mayını etkisiz hale getirmeye çalışırken patlattı ve yaralandı. Sudaki kan çevredeki çok sayıdaki köpekbalığını bulunduğunuz yere çekti. Bu köpekbalıkları karşlarına çıkan her şeyi yiyen çok saldırgan bir tür. Bir zıpkın tüfeğiniz var, ancak yanınızda sadece bir tek zıpkın var ve köpekbalıklarının sayısı çok fazla.

Yaralı dalgıç mevcut tek köpekbalığından korunma kafesine doğru yüzüyor ve oraya sizden ve diğer dalgıçlardan daha önce varacak.

Köpekbalıkları da size ve diğer dalgıçlara onlardan kaçıp kurtulamayacağınız kadar yaklaşmış durumdadır.

Eğer mayınlardan birini aktive ederseniz, ortaya çıkacak patlama yaralı dalgıçı öldürecek ancak köpekbalıklarını ürkütüp kaçırmak size ve diğer dalgıçların güvenli bir bölgeye kaçmasını sağlayacak.

Kendinizi ve grubun geri kalanını kurtarmak için mayını patlatarak yaralı dalgıçın ölümüne neden olmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve grubun geri kalanını kurtarmak için yaralı dalgıçın ölümüne neden olacak mayını patlatır mısınız?

Evet / Hayır

8-) YETİM HANE:

İç savaşın olduğu bir ülkedeki bir yetimhanede çalışıyorsunuz. İsyancı askerler başarılı bir darbe ile hükümeti ele geçirmişler ve şimdi de kendi rejimlerini desteklemeyen herkesi öldürüyorlar. İsyancı askerler bulunduğunuz kasabayı işgal ettiler ve sadakatinden şüphelendikleri herkesi öldürmeye başladılar. Siz ve yetimhanedeki çocuklar isyancıların rejimini desteklemiyorsunuz. İsyancı askerler ayrıca, ülkenizdeki belli bir etnik grup aleyhine de etnik temizleme hareketi yürütüyorlar. Yetimhanede de söz konusu etnik gruba mensup bir çocuk var.

Bu çocuğu güvenli bir şekilde ülke dışına çıkarabilecek kaçakçıları tanyorsunuz, ancak siz ve diğer çocuklar için bir kaçış yolu yok ve askerler sizleri kesinlikle öldürecekler.

Hemşireye, bahse konu etnik gruba mensup çocuğa yüksek dozda uyku ilacı vermesini emredebilirsiniz. İsyancı askerler, ilgili etnik gruptan nefret ettikleri için bu davranışınızı onlara olan sadakatinizin bir göstergesi olarak görecektir, size ve diğer çocuklara dokunmayacaklardır.

Kendinizi ve diğer çocukları kurtarabilmek için hemşireye ilgili çocuğa yüksek dozda uyku ilacı vermesini emrederek çocuğun ölümüne neden olmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve diğer çocukları kurtarabilmek için hemşireye ilgili çocuğa öldürücü dozda uyku ilacı vermesini emreder misiniz?

Evet / Hayır

9-) HIV VİRÜSÜNÜN BULAŞMASINI ÖNLEME:

Bir restoranda garsonsunuz.

Servis yaptığımız düzenli müşterilerinizden birinin, arkadaşına kan testinin HIV pozitif çıktığını öğrendiğini ve ölmeye önce mümkün olduğunca fazla sayıda insana bu virüsü bulaştırmayı hedeflediğini söylediğini duydunuz. Bunu söyleyen müşteriyi de arkadaşını da iyi tanıyorsunuz. Adamın söylediğinde ciddi olduğunu ve ulaşabileceği çok sayıda potansiyel kurban olduğunu biliyorsunuz. Polise gitmeniz durumunda müşterinin de arkadaşının da bu konuşmayı inkar edeceğinden ve elinizde her hangi bir kanıt olmadığından polis müdahalede bulunmayacağından eminsiniz.

İlgili müşterinin çok ciddi düzeyde fıstık alerjisi olduğunu ve küçük bir miktar yemekle bile öleceğini biliyorsunuz. Tatlısına müşteri fark etmeden fıstık karıştırma imkanınız var.

Müşterinin onlarca insana HIV virüsü bulaştırarak ölmelerine sebep olmasını önlemek için tatlısına fıstık karıştırarak alerjik reaksiyon tetiklemek ve ölümüne neden olmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Müşterinin onlarca insana HIV virüsü bulaştırarak ölmelerine sebep olmasını önlemek için, alerjik reaksiyon tetikleyerek ölümüne neden olacak olan fıstığı tatlısına karıştırır mısınız?

Evet / Hayır

10-) KURTARMA OPERASYONU:

Bir sel felaketine müdahale eden kurtarma helikopterindeki tek doktorsunuz. Çok sayıda yaralı bölgeden kurtardınız ve yol boyunca onları hayatta tutmaya çalışıyorsunuz.

Aniden pilot motorda arıza olduğunu, helikopterin sizin, pilotun ve helikopterdeki tüm yaralıların ağırlığını taşımasının mümkün olmadığını bildirdi. Helikopterin yere çakılmasını önlemek için helikopterin yükünü hafifletmek gerekiyor. Helikopterdeki tüm ekipmanı aşağı atmanıza rağmen helikopter yeterince hafiflemedi, yaralıların da size ihtiyaçları var. Helikopteri yeterince hafifletebilmenin tek yolu, helikoptere çekmekte olduğunuz yaralı tutan kurtarma ipini kesmek. İpi keserseniz helikopter uçuşa devam edebilecek kadar hafiflemiş olacak ancak, yukarı çekmekte olduğunuz yaralı aşağı düşerek ölecek.

Kendinizi ve helikopterdekileri kurtarabilmek için ipi keserek yukarı çekmekte olduğunuz yaralının ölümüne neden olmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve helikopterdekileri kurtarabilmek için yukarı çekmekte olduğunuz yaralı tutan ipi keser misiniz?

Evet / Hayır

11-) UZAY İSTASYONU:

Dünyanın etrafında dönen uluslararası bir uzay istasyonunda mühendissiniz. Aniden kargo bölümünde yangın çıkıyor. Otomatik yangın söndürme sistemi, kargo bölümünün uzaya açılan kapısını açarak yangının sönmesini sağlıyor. Ancak sistemin çalışabilmesi için kargo bölümü ile istasyon arasındaki kapının kilitlenmesi gerekiyor. İstasyonda çalışan teknikerlerden biri, yangın başladığında kargo bölümünde bulunuyor ve uzay kıyafetini tamamen giyememiş durumda. Tekniker kurtulabilmek için kargo kapısına giden merdivenlere tırmanmaya başlıyor, ancak uzay kıyafetini giymeye çalışırken merdivenlerden çıkabilmesi mümkün değil.

Teknikerin tırmanmaya devam etmesi durumunda, arada sıkışacağını ve kapı kilitlenemediği için yangın söndürme sisteminin devreye giremeyeceğini ve yangının tüm istasyonu saracağını fark ediyorsunuz. Teknikerin yangın yayılmadan uzay kıyafetini çıkarabileceği yeterli zaman da yok.

Yangının yayılarak sizi ve istasyondaki diğer çalışanları öldürmesini engellemenin tek yolu, kontrol odasındaki butona basarak tekniker kapıya ulaşmadan kapıyı kilitlemek ve yangın söndürme sisteminin devreye girmesini sağlamak. Butona basarsanız yangın sönecek, ancak tekniker uzaya uçarak ölecek.

Kendinizi ve istasyondaki diğer çalışanları kurtarabilmek için kapıyı kilitleyecek butona basmak ve teknikerin ölümüne neden olmak, sizin açınızdan ahlaken uygun mudur?

Evet / Hayır

Kendinizi ve istasyondaki diğer çalışanları kurtarabilmek için kapıyı kilitleyerek teknikerin ölümüne neden olacak olan butona basar mısınız?

Evet / Hayır

12-) BRİKET:

Binaların kontrollü bir şekilde patlatılarak yıkılmasını sağlayan bir patlayıcı uzmanısınız. Çalıştığımız binadaki son kontrolleri yaparken, alt katlardan birinde bir gencin patlayıcılardan birini kurcaladığını ve kontrolsüz bir patlamayı tetiklemek üzere olduğunu fark ediyorsunuz. Tetiklenmek üzere olan patlama binanın çökmesine, sizin, söz konusu gencin ve binadaki bir grup müfettişin ölümüne neden olacaktır. Dışarda çalışan makinelerin gürültüsü nedeni ile gence sesinizi duyurup onu uyarabilmeniz mümkün değil.

Patlamayı önlemenin tek yolunun, binanın elektriğini devreye sokacak kolu çekmek olduğunu fark ediyordunuz. Bina elektriğinin devreye girmesi, kısa devre yaptırarak patlamanın tetiklenmesini önleyecek ancak, açık bir elektrik kablosunu elinde tutmakta olan gencin de elektrik çarpması sonucu ölmesine neden olacak.

Kendinizi ve binadaki bir grup müfettişi kurtarabilmek için bina elektriğini devreye sokan kolu çekmek ve ilgili gencin ölümüne neden olmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

endinizi ve binadaki bir grup müfettişi kurtarabilmek için, bina elektriğini devreye sokarak ilgili gencin ölümüne neden olacak kolu çeker misiniz?

Evet / Hayır

13-) BATAN OTOBÜS:

Hayvanat bahçesi gezisine giden anaokulu çocuklarını taşıyan bir otobüsün şoförüsünüz. Yolda lastiklerin defolu olması nedeni ile otobüs köprüden nehre uçuyor. Batmakta olan otobüste mahsur kalan siz ve üç çocuk dışındaki herkes, dalgalarla otobüsten dışarı sürüklenip nehrin azgın sularında kayboluyorlar. Size en yakın iki çocuğu kucaklayarak çıkış kapısına doğru yüzmeye başlıyorsunuz. Kucağınızdaki iki çocuk da yüzmeye bilmiyor ve nefeslerini uzun süre tutamayacak kadar küçükler.

Ancak çıkış kapısının önü, kazada yerinden çıkan koltuklar tarafından kapatılmış durumda. Otobüsten dışarı çıkmanın tek yolu, kapı önünü kapatan koltukları koridorun diğer ucuna doğru iterek kapının önünü açmak. Ancak bu, koridorun diğer ucunda kalan üçüncü çocuğun otobüste sıkışarak boğulup ölmesine neden olacak.

Kendinizi ve diğer iki çocuğu kurtarabilmek için kapının açılmasını engelleyen koltukları koridorun diğer ucuna itip orada bulunan üçüncü çocuğun boğulup ölmesine neden olmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Çıkış kapısını açabilmek, kendinizi ve diğer iki çocuğu kurtarabilmek için üçüncü çocuğun çıkış yolunu kapatarak boğulmasına neden olacak koltukları koridorun diğer ucuna iter misiniz?

Evet / Hayır

14-) ORGAN NAKLİ:

Doktorsunuz ve beş hastanızdan her biri bir organ yetmezliği nedeni ile ölmek üzere. Hastanize ağır bir trafik kazasında ciddi şekilde yaralanan ve hemen ameliyat edilmezse ölecek olan bir hasta getiriliyor. Ameliyat sırasında hemşirenin hastaya durumuna uygun olmayan bir ilacı enjekte etmek üzere olduğunu fark ediyorsunuz. Bu hatanın kritik olduğunu ve hastayı öldüreceğinin farkındasınız. Bu yaralının ölmesi durumunda organlarını alarak söz konusu beş hastanızı kurtarmanız mümkün olacak.

Hemşirenin hatasını görmezden gelip yaralının ölmesine seyirci kalarak beş hastanızı kurtarmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Beş hastanızı kurtarmak için hemşirenin yaralının ölümüne neden olacak hatasını görmezden gelir misiniz?

Evet / Hayır

15-) NOBEL ÖDÜLÜ:

Siz ve araştırma ortağınız, güvenli, ucuz ve doğayı kirletmeyen yeni bir enerji kaynağı keşfettiniz. Bu keşif, dünyadaki çevre kirliliğini ve yoksulluğu ortadan kaldıracak boyutta bir keşif ancak, ortağınız bu keşfi satmak istiyor.

Ortağınızı iyi tanıyorsunuz ve onun bu keşfi en yüksek fiyatı veren kim olursa olsun ona satmak isteyeceğinden eminsiniz. Ortağınızın bugün bu keşfi korkunç bir silah olarak kullanmayı deneyecek birkaç potansiyel alıcı ile görüşeceğini ve bu kişilerin ortağınıza hayalinden bile geçmeyecek miktarda

yüksek bir para önereceğini öğrendiniz. Bu kişiler keşfinizi ele geçirirlerse, bunu son derece tehlikeli bir silah yapımında kullanacaklar ve binlerce insanın ölümüne neden olacaklar.

Ortağınızın bu satışı yapmasını engellemek için tek yolunuz onu öldürmek. Laboratuvarında bulunan kokusuz ve renksiz yanıcı bir kimyasalı laboratuvara dökerseniz, sigara tiryakisi ortağınızın çakmağını çaktığında havaya uçacağını biliyorsunuz. Böylece herkes bunun bir laboratuvar kazası olduğunu düşünecek ve keşfiniz de bunu silah olarak kullanabilecek kişilerin eline düşmemiş olacak.

Çakmağı çaktığında ortağınızın ölümüne neden olacak olan kimyasalı laboratuvara dökerek bu yeni enerji kaynağının, onu silah olarak kullanacak kişilerin eline düşmesini ve binlerce kişinin ölümünü önlemek, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Yeni enerji kaynağının onu silah olarak kullanacak kişilerin eline düşmesini ve binlerce kişinin ölmesini önlemek için çakmağı çaktığında ortağınızın ölümüne neden olacak kimyasalı laboratuvara döker misiniz?

Evet / Hayır

16-) ÖTANAZİ:

Küçük bir askeri birliği komuta ediyorsunuz. Düşman bölgesindeki görevinizi tamamlayıp dönerken, adamlarınızdan biri düşman tarafından kurulmuş kaparlardan birine basıyor ve bacağı kötü şekilde yaralanıyor. Onu kan kaybından öldürmeden bacağını kapandan kurtarmanız mümkün değil. Ancak onu ardınızda bırakırsanız da düşman birlikleri onu bulup konuşturmak için öldürene kadar işkence edecekler. Yaralı asker de en sonunda işkenceye dayanamayıp gizli bilgileri düşmana verecek. Siz bu gece farklı bir bölgeye göreve gideceğiniz için risk altında değilsiniz. Ancak yaralı askerin düşmana vereceği gizli bilgilerin onlarca askerin ölümüne neden olacağını biliyorsunuz.

Düşman birlikleri yaklaştığı için yaralı askerin yanında daha fazla kalmanız mümkün değil.

Askerinizin yerini bilgisayarınızda bombalama hedefi olarak programlamanız ve bulunduğu yerin bombalanmasını sağlamanız mümkün.

İşkence altında düşmana gizli bilgileri vermesini önlemek için, bilgisayarınızda ilgili programlamayı yaparak yaralı askerin ölümüne neden olmak, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

İşkence altında düşmana gizli bilgileri vermesini önlemek için bilgisayarınızda yaralı askerin ölümüne neden olacak programlamayı yapar mısınız?

Evet / Hayır

17-) DÜŞMAN CASUSU:

Savaş sırasında askeri bir birliğin komutanısınız. Askerleriniz, kısmen çöken bir binada oluşan bir çukurda aranan önemli bir düşman casusunu ağır yaralı olarak ele geçirdiler. Telsizden birliğimize, düşman askerlerinin yakındaki çok sayıda kasabadan birine sürpriz bir saldırı düzenleyecekleri bilgisi geldi. Eğer müdahale edemezseniz, düşman askerleri saldırdıkları kasabadaki tüm sivilileri öldürecekler. Ancak hangi kasabaya saldıracaklarını bilmiyorsunuz.

Ele geçirilen yaralı düşman casusunun hangi kasabaya saldırı planlandığını bildiğine eminsiniz. Onu sorguladınız ancak bilgi vermeyi kesinlikle ret ediyor. Casusun er ya da geç aldığı yaralar nedeni ile öleceğini biliyorsunuz.

Sorgulama sırasında casusun bulunduğu çukur, binanın temelinden yükselen su ile dolmaya başladı. Su casusun boyun hizasına kadar geliyor, kısa süre sonra boyunu aşacak ve casus boğulacak. İstedığınız bilgileri vermezse onu orada bırakacağınızı söyleyerek konuşmaya zorlayabilirsiniz. Casusu bu şekilde ölüme terk ederseniz son anda istediğiniz bilgileri vereceğine eminsiniz, ancak bu aşamada onu kurtarma imkanınızın kalmayacağını da biliyorsunuz. Casus boğularak ölecek, ancak siz de bu sayede düşmanın hangi kasabaya saldıracağını öğrenebilecek ve yüzlerce masumun hayatını kurtarabileceksiniz.

Yüzlerce masum hayatı kurtarabilmek için casusu boğularak ölüme terk etmek, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Yüzlerce masum hayatı kurtarabilmek için casusu boğularak ölüme terk eder misiniz?

Evet / Hayır

18-) BOMBA:

İyi tanınan güçlü bir terörist şehrin en kalabalık bölgelerinden birine kuvvetli bir bomba yerleştirdi ve bombayı uzaktan patlatmak üzere. Siz de bu terörist ile onun ayarladığı görüntülü bir bilgisayar bağlantısı üzerinden pazarlık yapıyorsunuz. Teröristin ergenlik çağındaki oğlu elinizde.

Terörist bombayı patlatırsa binlerce kişi ölecek. Teröristin bombayı patlatmasını önlemek için yapabileceğiniz tek şey, terörist bombayı etkisiz hale getirip teslim olana kadar kameralar önünde oğluna işkence yapmak.

Teröristin bombayı patlatarak binlerce kişiyi öldürmesine engel olabilmek için oğluna işkence yapmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Teröristin bombayı patlatarak binlerce kişiyi öldürmesine engel olabilmek için oğluna işkence yapar mısınız?

Evet / Hayır

19-) ARABİSTANLI LAWRENCE:

Tepe kabilesi ve Nehir kabilesi savaşçılarından oluşan küçük bir ordunun komutanısınız. Siz iki kabileye de mensup değilsiniz. Gece Tepe kabilesi üyelerinden biri, Nehir kabilesi tarafından kutsal kabul edilen bir totemi çalıyor ve hemen ardından yakalanıyor. Nehir kabilesi, totemi geri almalarına rağmen, çalınma eylemi ile totemin kirletildiğini ileri sürüyorlar ve eğer hırsız öldürülmezse Tepe kabilesine saldıracaklarını ilan ediyorlar. Ancak Tepe kabilesi, hırsızlık da yapmış olsa üyelerinden birini öldürmeyi reddediyor.

İki kabile arasında çıkacak savaşı ve yüzlerce kişinin ölmesini önlemek için yapabileceğiniz tek şey, hırsızın kafasını herkesin içinde kılıcınızla kesmek.

İki kabile arasında çıkacak savaşı ve yüzlerce kişinin ölmesini önlemek için hırsızın kafasını kesmeniz, sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

İki kabile arasında çıkacak savaşı ve yüzlerce kişinin ölmesini önlemek için hırsızın kafasını keser misiniz?

Evet / Hayır

20-) İLAÇ:

Sağlık Bakanlığında üst düzey bir yöneticisiniz. Bir şehirdeki yüzlerce insan ölümcül bir hastalığa yakalandılar. Yeni üretilen bir ilacın kullanılmaya başlamasına ilişkin karar vereceksiniz. Bu ilaç, ilgili bölgedeki ölümcül hastalığı başarı ile tedavi edebiliyor. Ancak ilacın aynı zamanda ciddi yan etkileri var. İlacın hastalara verilmesi durumunda hastaların çoğu iyileşecek, fakat küçük bir grup hasta da ilacın yan etkileri nedeni ile ölecek.

Bu ilacın ölümcül hastalığa yakalanan ilgili hastalara verilmesine karar vermek sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Bu ilacın ölümcül hastalığa yakalanan hastalara verilmesi kararını alır mısınız?

Evet / Hayır

EK 3. Psikoterapist Ahlaki İkilem Senaryoları

Lütfen aşağıdaki senaryoların her birini okuyup ilgili soruları yanıtlayın.

Yanıt seçeneklerinden sadece seçtiğiniz bir tanesini yuvarlak içine alın.

Lütfen tüm anketi ara vermeden tek bir oturumda tamamlayın.

Tüm araştırma süresince ve sonrasında cevapların gizliliği korunacak, kişi bazlı her hangi bir değerlendirme yapılmayacak, tüm katılımcıların genel eğilimleri değerlendirilecektir.

1-) VEFAT EDEN DANIŞAN:

Danışanınız Saadet hanım 6 aydır size psikoterapiye geliyor. Saadet hanım seanslar sürerken 30 yıl önce evlatlık olarak verdiği kızı, oğlu ve torunları ile tekrar bir araya geliyor. Saadet hanım seanslarda size tüm hayat hikayesini ve çocuklarını hangi şartlar altında evlatlık vermek zorunda kaldığını anlatıyor. Danışanınızın ailesi ile tekrar bir araya gelmekten çok mutlu olduğunu ve hayatı ile ilgili detayları onlarla paylaşmak istediğini de biliyorsunuz. Ancak Saadet hanım ailesine bunları anlatamadan bir

kazada vefat ediyor. Danışanınızın ailesi şaşkın ve üzgün durumda. Hayatlarını anlamlandırabilmek için annelerinin hayatına ilişkin detayları bilmenin onlar için çok önemli olduğunu söyleyerek sizden terapi notlarınızı onlarla paylaşmanızı istiyorlar.

Danışanınızın ailesinin mutluluğu için seans içerisinde size aktarılmış olan bilgileri onlarla paylaşmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Danışanınızın ailesinin mutluluğu için seans içerisinde size aktarılmış olan bilgileri onlarla paylaşmısınız?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğereine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız.

2-) ÇOCUKLUK TACİZİ:

Psikoterapi verdiğiniz danışanlardan Ayfer hanım seansta çocukken cinsel tacize uğradığını söyledi ve size tacizcisinin kimliğini de açıkladı. Ancak Ayfer hanım bu bilginin seans odasında kalması ve yetkili merciler ile paylaşılması konusunda son derece ısrarlı. Olay zaman aşımına uğradığı için bu tür bir paylaşımın işe yaramayacağına ve adı bu tarz bir olaya karışır, itibarının zedeleneceğine, sosyal ilişkilerinde problem yaşayacağına inanıyor. Çalıştığınız kurum da taciz mağduru danışanların tacizcilerinin kimliklerini açıklama yönünde teşvik edilmelerine karşı. Ancak danışanınızın verdiği bilgiler, tacizcisinin hala başka çocukları taciz ettiğini gösteriyor.

Danışanınızın ve çalıştığınız kurumun onay vermemesine karşın, söz konusu tacizcinin başka çocukları taciz etmesini engelleyebilmek için öğrendiğiniz bilgileri yetkili merciler ile paylaşmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Danışanınızın ve çalıştığınız kurumun onay vermemesine karşın, söz konusu tacizcinin başka çocukları taciz etmesini engelleyebilmek için öğrendiğiniz bilgileri yetkili merciler ile paylaşmısınız?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğereine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız.

3-) SORUMSUZ GENİTAL HERPES (GENİTAL UÇUK) HASTASI:

Psikoterapi verdiğiniz danışanlarınızdan biri seansta size, genital herpes (genital uçuk- cinsel ilişki ile bulaşan, ölümcül olmayan ancak ağrılı bir hastalık) hastalığının tedavi edildiğini anlatıyor. Ancak doktorların hastalığın sadece uykuya daldığını, ilerde tekrarlayabileceğini ve korunmasız cinsel ilişki sırasında partnerine bulaşacağını söylediklerini de belirtiyor. Hastanız oldukça çapkın biri ve söz konusu durumuna karşın çok sayıda partner ile korunmasız cinsel ilişkiye girmekten çekinmediğinden de size bahsediyor.

Çok sayıda kişinin genital herpes hastalığına yakalanmasını önlemek için, size seans gizliliği içerisinde aktarılmış olan bu bilgileri yetkili merciler ile paylaşmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Çok sayıda kişinin genital herpes hastalığına yakalanmasını önlemek için, size seans gizliliği içerisinde aktarılmış olan bu bilgileri yetkili merciler ile paylaşır mısınız?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız.

4-) ASKERİYEDE GÖREVLENDİRİLECEK SINIR DURUM KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLAN DANIŞAN:

Sınır durum (borderline) kişilik bozukluğu olan bir danışana psikoterapi vermektесiniz. Danışanınızın sizinle terapiye başlamadan önce kendine zarar verme davranışları ve iki ciddi intihar girişimi olmuş. Ayrıca madde kötüye kullanımı öyküsü var. Bir yıllık başarılı bir terapi sürecinden sonra danışanınızın çok yol kat ettiğini ve gündelik işlevselliğini sürdürebileceğini düşünüyorsunuz.

Danışanınız size değerlendirmeleri geçerek profesyonel anlamda askeriyede görev yapmaya hak kazandığını, bu nedenle çok mutlu olduğunu ve bunu hayatında yeni bir sayfa açmak için bir fırsat olarak gördüğünü anlatıyor. Askeriyenin danışanınızın psikiyatrik geçmişinden haberi yok ve onu çatışmaya girmek üzere eğitilen birliklerden birine alacak.

Her ne kadar danışanınızın çok yol kat ettiğini düşünseniz de geçmiş öyküsü nedeni ile eline silah alacak olması sizi çok endişelendiriyor.

Danışanınızın kendine ve başkalarına zarar verme riskini ortadan kaldırmak için psikiyatrik geçmişini askeriye ile paylaşmak sizin açınızdan ahlaken doru mudur?

Evet / Hayır

Danışanınızın kendine ve başkalarına zarar verme riskini ortadan kaldırmak için psikiyatrik geçmişini askeriye ile paylaşır mısınız?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız.

5-) İÇKİ SORUNU OLAN CERRAH:

Yaklaşık 4 yıldır size psikoterapiye gelen cerrah bir danışanınız var. Danışanınız özel bir hastanede kozmetik amaçlı küçük ameliyatlara yapıyor. Danışanınız size son birkaç aydır normalden çok daha fazla içki içtiğini, hatta zaman zaman içkili iken ameliyata girdiğini anlatıyor, fakat bu durumun aranızda kalmasını istiyor.

Hastaların zarar görmesini engellemek için danışanınızın seans gizliliği içinde size aktardığı bilgileri yetkili merciler ile paylaşmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Hastaların zarar görmesini engellemek için danışanınızın seans gizliliği içinde size aktardığı bilgileri yetkili merciler ile paylaşır mısınız?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız

6-) *DANIŞANDAN BAĞIŞ İSTEME:*

Psikoterapist olarak çalışmanın yanı sıra, protez kol/bacak ihtiyacı olan maddi durumu yetersiz çocuklara yardım için kurulmuş bir dernekte de gönüllü olarak aktif görev alıyorsunuz. Son bağış kampanyanız ne yazık ki iyi gitmiyor, çok sayıda kol/bacak protezi ihtiyacı olan çocuktan sadece sınırlı sayıda çocuğun ihtiyacını karşılayabilecek kadar para toplanabildi. Danışanlarınız arasında çok zengin ancak cimri bir danışanınız var. Danışanınız normal şartlarda bu kampanyaya sıcak bakmayacak biri ancak uygun şekilde yardımını isterseniz, size olan güveni nedeni ile gerekli parayı vereceğine eminsiniz.

Çocukların protez kol/bacak ihtiyacını karşılayabilmek için danışanınızdan bağış istemek sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Çocukların protez kol/bacak ihtiyacını karşılayabilmek için danışanınızdan bağış ister misiniz?

Evet / hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız

7-) *KEMİK İLİĞİ:*

Psikoterapi verdiğiniz narsisistik kişilik bozukluğu olan bir danışanınız var. Danışanınızın ablasının tehlikeli bir anemi hastalığı var ve acilen kemik iliği nakli olması gerekiyor. Bulunabilen tek uygun kemik iliği de danışanınıza ait. Ancak danışanınız, anne ve babasının ablasını daha çok sevdiğine ve kayırdığına inandığı için ondan nefret ediyor ve kemik iliğini vermeyi kesin bir dille reddediyor. Danışanınızın ablası hemen kemik iliği nakli olmazsa ölecek ve üç küçük çocuğu bakacak başka kimseleri olmadığı için Çocuk Esirgeme Kurumuna verilecek. Çocukların tek yakın akrabası olan danışanınız da onların bakımını üstlenmeyi kesinlikle istemiyor.

Terapinizin bulunduğu aşamada danışanınız size büyük hayranlık besliyor ve sizin takdirinizi kazanabilmek için uğraşiyor. Danışanınızı manipüle ederek ablasına kemik iliğini vermesini sağlamanız mümkün

Danışanınızın ablasının hayatını kurtarmak ve üç küçük çocuğunun kimsesiz kalmasını önlemek için danışanınızı manipüle ederek ikna etmeniz sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Danışanınızın ablasının hayatını kurtarmak ve üç küçük çocuğunun kimsesiz kalmasını önlemek için danışanınızı manipüle eder misiniz?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız

8-) İŞ VERDİĞİNİZ DANIŞAN:

Ücretsiz psikoterapi verdiğiniz danışanlarınızdan biri aylardır iş bulamadığını, eğer acilen işe giremezse evine borçlardan dolayı haciz geleceğini, evden de çıkarılacakları için engelli kocası ve iki küçük çocuğu ile perişan olacaklarını söyleyerek ağlıyor. Evinizin temizlik, yemek işleri için bir yardımcıya acilen ihtiyacınız var ancak yeterli sayıda aday mevcut ve kolaylıkla bir yardımcı bulabileceğiniz durumdasınız. Danışanınız için ise üretebileceğiniz başka bir iş alternatifi bulunmuyor.

Danışanınız ve ailesinin sefalete düşmesini önlemek için onu evinizde çalışmak üzere işe almanız sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Danışanınız ve ailesinin sefalete düşmesini önlemek için onu evinizde çalışmak üzere işe alır mısınız?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız

9-) DANIŞANIN HEDİYESİ:

Çok zengin bir danışanınız, psikoterapi sürecindeki yardımlarınızdan dolayı minnettar olduğunu söyleyerek doğum gününüzde size 2 milyon TL değerinde elmas bir gerdanlık hediye ediyor. Kısa süre önce mahallenizde çıkan bir yangın sonucunda beş aile kış ortasında sokakta kaldı. Ailelerin maddi durumları kötü ve başlatılan yardım kampanyası ekonomik kriz nedeni ile pek de iyi gitmiyor. Bu gerdanlığı satarak söz konusu ailelerin mağduriyetlerini giderebilirsiniz.

Yangın nedeni ile mağdur olan ailelere yardım edebilmek için danışanınızın hediye ettiği elmas gerdanlığı kabul etmek sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Yangın nedeni ile mağdur olan ailelere yardım edebilmek için danışanınızın hediye ettiği elmas gerdanlığı kabul eder misiniz?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız

10-) KÖRLÜK İLACI:

Psikoterapi verdiğiniz danışanlarınızdan biri çocukları etkileyen ve körlüğe yol açan genetik bir hastalığın tedavisi için geliştirdiği etkili bir ilaç için patent alma aşamasında. Danışanınız aynı zamanda da boşanmak üzere olduğu eşi ile çocuklarının velayeti için kıyasıya bir mücadele içerisinde. Seansta size, çocuklarının velayetini alabilmek için hiçbir psikolojik sorunu kalmadığına ilişkin mahkemede şahitlik etmenize ihtiyacı olduğunu, şahitliğiniz olmazsa velayeti kaybedeceği için her şeyin anlamsızlaşacağını ve ilacın patent başvurusunu geri çekerek formülleri yok edeceğini söylüyor.

Danışanınızın intihar etme veya çevresindekilere fiziksel zarar verme riski bulunmuyor. Ancak ruh halindeki iniş çıkışlar, sosyal ilişkilerinde yaşadığı uyum problemleri ve kronik depresyonu nedeni ile terapisine 1-2 yıl süre ile devam etmesi gerektiğine inanıyorsunuz.

Yüzlerce çocuğu kör olmaktan kurtaracak ilacın piyasaya sürülmesini sağlayabilmek için mahkemede yanlış beyanda bulunmak sizin açınızdan ahlaken doğru mudur?

Evet / Hayır

Yüzlerce çocuğu kör olmaktan kurtaracak ilacın piyasaya sürülmesini sağlayabilmek için mahkemede yanlış beyanda bulunur musunuz?

Evet / Hayır

Eğer yukarıdaki iki soruya farklı cevaplar verdi iseniz (birine “evet”, diğerine “hayır”) lütfen nedenini açıklayınız

