



ECZANE İŞLETMELERİNDE TEMEL ETİK DEĞERLER: ANKARA İLİ ÖRNEĞİ

Basic Ethical Values in Pharmaceuticals: Case of Ankara Province

Kadir AKTAŞ

Milli Savunma Bakanlığı, aktas0072@hotmail.com Ankara / Türkiye
<http://orcid.org/0000-0002-1307-5402>

Doi: <https://doi.org/10.33723/rs.1324589>

Aktaş, K. (2023). "Eczane işletmelerinde temel etik değerler: Ankara ili örneği". R&S-Research Studies Anatolia Journal, 6(4). 358-387.

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi/ Arrived Date: 08.07.2023

Kabul Tarihi / Accepted Date: 14.09.2023

Yayınlanma Tarihi / Published Date: 20.10.2023

ÖZ

Etik kurallar; kanuni yükümlülüklerle yapılan işlere kıyasla daha hassas normları içeren ve toplumsal hayatta “neyin iyi, neyin doğru olduğunu” gösterici davranış kalıpları olarak ifade edilmektedir. Etik kurallar sabit ilkeler olmayıp, dünyadaki inanç ve kültürlerden etkilenen dinamik kurallar silsilesidir. Bu kurallar silsilesi, doğal olarak toplumsal hayatın bir parçası olan mesleki etiğin de oluşumuna zemin hazırlamış; sonuçta muhasebe etiği, basın etiği, eczacılık etiği ve tıp etiği gibi kavramlar ortaya çıkmıştır. Mesleklerin dünyadaki gelişmelerden etkilenerek gelişmesiyle birlikte, mesleki etik kodları da gelişmektedir. Bu sürece katkıda bulunmak amacıyla, eczacılık mesleğindeki etik anlayışa yönelik bir araştırma yapılmıştır. Araştırmada Ankara’da görev yapmakta olan 13’ü yüz yüze ve 1’i telefon ile olmak üzere toplam 14 eczane çalışanıyla (12 eczacı ve 2 eczane çalışanı) önceden yapılandırılmamış mülakat yöntemiyle (eczacı, eczacı kalfası ve ecza depo bölge yöneticisi) “Eczacılık mesleğinde etik ve etik olmayan davranışlar nelerdir?” sorularını cevaplamak üzere icra edilmiştir. Bu kapsamda en çok dile getirilen etik davranışlar; önce insana değer verilmesi, önce sağlık çalışanı olduğunun bilinmesi, iş disiplinine uyum, hastanın tam bilgilendirilmesi, dürüstlük ve hasta mahremiyetinin korunması şeklinde sıralanmıştır. Etik olmayan davranışlar olarak ise; haksız rekabet, iş disiplinsizliği, hastayı tam bilgilendirmeme, ilaç dışı ürünlerden haksız kazanç, muvazaa (diplomanın ticarileştirilmesi), nöbetin usulüne uygun tutulmaması ve muadil ilacın dayatılması olarak sıralanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Etik, Mesleki Etik, Eczacılık, Eczacılık Etiği, Deontoloji

ABSTRACT

Ethical rules; It is expressed as behavioral patterns that include more sensitive norms compared to works done with legal obligations and show "what is good and what is right" in social life. Ethical rules are not fixed principles, but a dynamic set of rules influenced by beliefs and

cultures in the world. This set of rules naturally paved the way for the formation of professional ethics, which is a part of social life; as a result, concepts such as accounting ethics, press ethics, pharmacy ethics and medical ethics emerged. With the development of professions by being affected by the developments in the world, professional ethics codes have been also developing. In order to contribute to this process, a research has been conducted on the ethical understanding in the pharmacy workers. In the study, a total of 14 pharmacy workers working in Ankara (Pharmacist, Pharmacist foreman and Pharmacy Warehouse Regional Manager) have been interviewed by the method of unstructured interview to answer these questions “What are ethical and unethical codes in the pharmacy profession? In this context, the most frequently mentioned ethical behaviors have been expressed such as paying value the people first, being aware of that you are a health worker first, compliance with the work discipline, giving full information to the patient, integrity and patient privacy. Within the scope of unethical behaviors have been expressed such as unfair competition, work indiscipline, not fully informing the patient, unfair profit from non-pharmaceutical products, collusion (commercialization of diploma), failure to keep the watch properly, and the imposition of the equivalent drug.

Keywords: Ethics, Professional Ethics, Pharmacy, Pharmacy Ethics, Deontology

GİRİŞ

Etik ilkelerin kanuni düzenlemelere nazaran daha hassas normları içermesi nedeniyle, toplumsal hayatı düzenlemedeki rolü ve etkisi yadsınmaz. Bu nedenle etik felsefe ve değerler her zaman toplumun yapı taşı oluşturarak en önemli toplumsal değerlerden biri olmuştur (Göz, 2014: 86). Öyle ise topluma hizmette önemli katkıları bulunan kurum ve işletmelerin de bir toplumda varlıklarını sürdürebilmesi için etik kurallara riayet etmesi elzem olarak değerlendirilmektedir. Çünkü etik ilkelere riayet etmenin, işletme ve kurumlara da birçok avantaj sağladığı görülmektedir. Araştırmalara göre; etik davranışlar işletmelerin kârlarını

artırmakta, işletmeye daha fazla güven duyulmasını sağlamakta, personelin iş verimliliğini artırmaktadır ve iş ilişkilerinde güven sağlamaktadır (Çotul, 2019: 83; Perran, 2007:18). Dolayısıyla etik davranışlar hem toplum için hem de işletmeler için fayda sağlamaktadır.

Etik araştırmalarında son yıllarda gözle görülür bir artış olduğu görülmektedir (Levent ve Kınık, 2017: 102; Atar ve Şener, 2021: 29). Bu artışa neden olan iki faktör öne çıkmaktadır. Bunlardan ilki, toplumda karşılığı bu kadar yüksek olan etik ilkelerin, aslında pasif davranış kalıpları olmadığı, diğer kültürlerden, davranışlardan ve gelişmelerden etkilenerek gelişim sürecini devam ettiren kurallar manzumesi olduğudur (TMMOB, 2012:29). 1980’li yıllardan sonra toplumlar arası etkileşimin hızlı bir şekilde artmasıyla birlikte toplumlar arası etik değerlere yönelik çalışmaların da hızla arttığı değerlendirilmektedir. İkinci etken ise, son 50 yılda yaşanan Enron, Tyco ve WorldCom gibi uluslararası şirketlerin hileli finansal raporlama skandallarının gündeme gelmesinin etkisiyle, etik kavramı yönetimle ilgili tüm ifadelerde yer almaya başlamış ve giderek artan sayıda araştırmalara konu olmuştur (Arslan ve Berkman, 2009: 55; Atar ve Şener, 2021: 29). Hem toplumlararası etkileşimin artmasıyla hem de büyük yolsuzluklarla etik değerlerin sorgulanır hale gelmesiyle beraber 1990’lı yıllardan itibaren alanyazında çalışmalar hızla artmaya başlarken, ülkelerde de etik yasası düzenlemeleri birbiri ardına hayata geçirilmeye başlamıştır. Ayrıca bu süreçte ülkemizde etik düzenlemeler alanında en yetkin kurum olan Kamu Görevlileri Etik Kurulu ise 2004 yılında kurularak hizmete başlamıştır.

Etikle ilgili alanyazın taramasında özellikle 1980’li yıllardan sonra eğitim, sağlık, bankacılık ve lojistik gibi birçok alanda araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Ancak bu süreçte eczacılık alanında etik davranışlara yönelik bir boşluk olduğu görülerek bahse konu boşluğun giderilmesi amacıyla bir araştırma yapılmasına karar verilmiştir.

Aslında eczacılık alanında etik davranışları düzenlemek için 1968 yılında yayımlanan “Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü” bulunmaktadır. Ancak burada araştırılmaya çalışılan eczacılık

etiği, deontoloji kavramının ötesinde bir yaklaşımla sağlık profesyonelleri olan eczacıların, etik davranmak adına neleri yapmaları ve nelerden kaçınmaları gerektiği hakkındaki bizzat kendi algılarını, tecrübelerini ve düşüncelerini ortaya koymaktır.

Bu amaçla yapılan araştırmada 13'ü yüz yüze mülakat ve 1'i telefon ile mülakat yöntemiyle olmak üzere toplam 14 eczane çalışanıyla "Eczalık mesleğinde etik ve etik olmayan davranışlar nelerdir?" sorularını cevaplamak üzere bir araştırma yapılmıştır.

ETİK KAVRAMI

Etik toplumların gelenekleri, kültürleri ve yasaları ile meydana geldiğinden; toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Bu nedendir ki, bir toplumda etik veya etik dışı olarak algılanan fiiller, diğer toplumlarda tam zıddı bir anlamda yorumlanabilir (Doğan, 2008: 186).

Etik, davranışlar ve özellikler açısından neyin iyi ve doğru olduğunu sistematik olarak inceleyen bilim dalıdır. Etik, yalnızca ne yapmamız gerektiği konusunda uygun kararlar vermekle ilgilenmez, aynı zamanda bu kararların doğruluğuyla da ilgilenir. Yani, etik kavramı, ahlaki seçimlerimize iyi nedenler göstermeye çalışmaktadır (Wingfield ve Badcott, 2007: 102).

Etik kurallar, kanuni yükümlülüklerle nazaran daha hassas normları içeren davranışları kapsamakta olup (Doğan, 2008: 180) örgüt içerisinde çalışanların uymak zorunda oldukları ilkeler bütünüdür ve iş hayatında yol gösterici belge niteliğindedir (Özan, Polat, Gündüzalp ve Yaraş, 2017: 49). Etik kodlar sabit ilkeler olmayıp, dünyadaki inanç ve kültürel gelişmelere bağlı olarak gelişen ve değişen aktif kurallar silsilesi şeklinde ifade edilebilir (Kelly, Greeny, Rosenberg ve Schwartz, 2021: 493).

Etik kavramı temelde teorik etik ve uygulamalı etik olarak iki kısım ayrılmaktadır. Teorik etik kavramı normatif etik, betimleyici etik ve metaetik olarak tasnif edilmektedir. Kısaca ifade edersek normatif etik; hayatın içindedir ve ona müdahale eder, kural koyar, bir disiplin oluşturur ve temel ahlâkî değerleri belirler. Ayrıca normatif etik pratik düzeyiyle de uygulamalıdır ve

tekil olaylarda ortaya çıkan sorunlara tümevarım yöntemiyle genel ilkeler belirlemektedir (Kesgin, 2009: 155). Betimleyici etik ise olaylara dışarıdan bakar, onları bilimsel bir yaklaşımla gözlemleyip, tasvir eder ve açıklamasını yapar. Bu etik türü, kural koymak yerine sadece insan eylemlerinin sonuçlarını betimler ve insanların ahlak değerleriyle ilgili olgusal önermelerinden meydana gelen etik türüdür (Alev ve Genç, 2015: 138).

Metaetik, ahlâk felsefesine çağdaş yaklaşımı ifade etmekte olup eleştirel veya analitik etik olarak da tanımlanmaktadır (Külcü ve Filiz, 2019: 250). Metaetik, etik normların kökenlerini incelemekte, etik hüküm ve tavırların doğasını araştırmakta, etik normların kökleri üzerinde psikolojik ve metafizik alanında açıklamalar getirmeye çalışmaktadır (Kanlıoğlu ve Alanka, 2013: 115).

Uygulamalı etik kavramı ise daha çok hayatın belli bir alanına odaklanmış etik ilkeleri veya mesleki etik ilkeleri ifade etmektedir (Koçyiğit, 2017: 15). Uygulamalı etik, normatif düzeyde geliştirilen etik teorisinin, çeşitli alanlara uygulanarak problem çözme amaçlamaktadır. Bu nedenle, onu, etik teorisinden koparmak mümkün değildir (Öktem, 2018: 117).

Tıp etiğini ifade için kullanılan “deontoloji” kavramı ise sağlık profesyonellerinin görevlerini belirleyen ilkeleri ifade etmektedir. Bu ilkelerin bazıları resmi bazıları gayri resmidir; gayri resmi olanların kimi sivil tıp etiği kodu halinde yazıya dökülmüş kimi geleneksel biçimde yaşatılmaktadır (Yıldırım ve Kadioğlu, 2007: 81). Tıp etiği ya da diğer deyişle deontoloji, normatif etiğin altında sınıflandırılmaktadır.

Özetle, etik ilkeler; yasalarla belirlenmemiş alanlarda davranışların “doğruluğunu veya yanlışlığını” inceleyen ve topluma rehberlik eden ilkeler manzumesi olarak ifade edilebilir.

MESLEKİ ETİK

Literatürde meslek etiği, iş etiğinin bir unsuru olarak ifade edilmektedir. Buna göre iş etiği (business ethics); çalışma etiği (work ethics), meslek etiği (professional ethics) ve işletmecilik etiğini (business organizations' ethics) kapsayan genel bir kavramdır (Arslan ve Berkman, 2018: 35). Meslek etiği; “mesleğe yönelik faaliyetleri uygulama sürecinde neyin doğru, neyin yanlış, neyin haklı, neyin haksız olduğu hakkındaki inançlara dayalı ilkeler ve kurallar bütünüdür” şeklinde ifade edilmektedir (Bolat, 2006: 3).

Aslında meslek etiği, toplumsal etik anlayışından etkilenmektedir. Bu kapsamda toplumu oluşturan çalışanlar, müşteriler, rakipler ve devlet görevlileri gibi unsurların etik değerleri ile meslek etik değerleri iç içe geçmiş olduğundan mesleki ve toplumsal etik değerlerinin birbirlerinden ayırt edilmeleri neredeyse imkansız hale gelmiştir (Çabuk ve İşgüden, 2006: 61; Kırel, 2013: 147).

Bu açıdan bakıldığında, günümüzde toplumsal etik davranışlardan etkilenmeyen bir mesleki etik anlayışından söz etmek mümkün görülmemektedir. Neticede mesleklerin ve işlerin varlık sebebi topluma hizmet etmektir. Meslek etiğini oluşturan değerler; özgürlük, adalet, güven, sorumluluk bilinci, devamlı gelişime açıklık, sürdürülebilirlik ve mantıklılık olarak sıralanmaktadır (Klimesza, 2014: 23).

Yapılan araştırmalarda, meslek mensuplarının meslek etiği ilkelerine uygun davranışlar sergiledikleri takdirde, hem maddi hem de manevi açıdan kazançlı çıkacaklarının farkında oldukları görülmektedir (Çabuk ve İşgüden, 2006: 83; Akan, 2007:18). Ayrıca, meslek mensuplarının varlık sebebinin halkın günlük yaşamını kolaylaştırmak, ihtiyaçlarını en etkin, hızlı ve verimli biçimde karşılamak, hizmet kalitesini yükseltmek ve toplumun memnuniyetini arttırmak olduğu unutulmamalıdır (Akdoğan, 2008: 85).

Sonuç olarak etik ilkelere önem veren ve çalışanlarını da bu yönde davranmaya teşvik eden işletmeler müşterilerde yüksek memnuniyetin yanı sıra çalışanlarda yüksek motivasyon, performans ve iş verimliliği sağlar. Ayrıca işlemedeki etik kültür ortamında çalışanların sorumluluk bilinci artar ve olumsuz karar ve davranışlardan uzak dururlar (Çotul, 2019: 83).

ECZACILIKTA ETİK

Eczacılık etiğine yönelik araştırmada; öncelikle ülkemizde bu alandaki esas çerçevenin deontoloji tüzüğü tarafından çizildiği görülmektedir. Genel bir bilgi vermek maksadıyla Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğüne göre eczacılık mesleğinin bazı görev ve ödevleri aşağıda sadeleştirilerek sunulmuştur (<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.5.610314.pdf>/ erişim: 12.09.2023);

- a. Eczacı, sağlık ve veteriner hekimler ile saygı ve güven çerçevesinde işbirliği yapmak; hasta ve diğer iş yeri sahipleri ile mesleki etik çerçevesinde ilişkiler sürdürmek,
- b. Hastalar arasında ayırım yapmamak,
- c. Hasta mahremiyetini korumak,
- d. Hasta/hasta yakınlarını bilgilendirmek,
- e. İlaçları hazırlamak ve hastaya sunmak (ancak şifa bulunamadığında kınanamazlar)
- f. Eczacılık etiğine uymayan davranışlardan, muvazaalı anlaşmalardan ve hediyeyle satıştan kaçınmak,
- g. İlaçla ilgili Sağlık Bakanlığının belirlediği standart ve fiyat güvencesini sağlamak,
- h. İlaç kullanımına bağlı sorunlarla ilgili olarak hastaları bilgilendirmek,
- ı. Diğer meslektaşları ile çıkan sorunları eğer çözemiyorlarsa, eczacı odalarına bildirmek gibi yükümlülükleri vardır.

Ancak eczacılık etiğine yönelik araştırmalarda, deontoloji yaklaşımı dahil klasik yaklaşımların, aşağıda sunulan “dört ilke yaklaşımı” olmaksızın, sağlık hizmetlerindeki mevcut etik gerekçeleri yeterince açıklayamayabileceği ifade edilmektedir. Bu dört temel etik ilke şunlardır (Chaar, Brien ve Krass, 2005: 196).

- a. Özerkliğe saygı (bilgilendirmeye dayanan hasta rızasının gözetilmesi dahil, mahremiyet, tedaviyi reddetme hakkı, dürüstlük)
- b. Faydalılık (başkalarına fayda sağlamak için ahlaki yükümlülükler)
- c. Zarar vermemek
- d. Adalet (Beklentiler ve imkanlar doğrultusunda adil, hakkaniyetli ve uygun muamele).

Bu konuya ışık tutması maksadıyla İngiltere Eczacılık Derneği'nin (RPSGB) yayımladığı eczacıların uyması gereken 7 temel ilke sunulmuştur (Wingfield ve Badcott, 2007: 3);

- a. Öncelikli ilgi alanı hasta/müşteri sağlığı olmalı,
- b. Uzmanlık kararları, hasta ve toplum çıkarları doğrultusunda kullanılmalı,
- c. İnsanlara değer vermeli,
- d. Hastalar/müşteriler kendi sağlıklarıyla/bakımlarıyla ilgili kararlara katılmaya teşvik edilmeli,
- e. Mesleki bilgi ve beceriler güncellenmeli/geliştirmeli,
- f. Dürüst ve güvenilir olunmalı,
- g. Yapılan işin sorumluluğu alınmalı.

YÖNTEM

Araştırmanın yöntemini seçmek için gerekli kriterler Ryan ve Bernard (2004: 85) tarafından; veri türleri, uzmanlık alanı, sarf edilecek emek, oluşturulacak temaların sayısı ve türleri ile güvenilirlik ve geçerlilik konuları şeklinde sıralanmıştır.

Bu kapsamda etik alanındaki çalışmaların çoğunluğunun nicel yapılmış olduğu göz önüne alındığında olgu bilimi deseni içerisinde bir araştırmanın ilgili literatürü derinleştireceği anlayışıyla bu çalışma nitel bir şekilde yapılmıştır. Strauss ve Corbin (1998)'e göre nitel araştırma bireylerin hayat hikâyelerini, davranışlarını, örgütsel yapıları ve toplumsal değişimi anlamaya yönelik bilgi geliştirme süreçlerinden biridir (Çiçek ve Karakaş, 2020: 1858).

Nitel veri analizinde temel amaç, sosyal gerçekliğin içerisinde gizil bir biçimdeki bilgiyi kendi özneliğiyle ve tümevarımcı bir yöntemle ortaya koymaktır (Özdemir, 2010: 323). Literatürde nitel araştırmalarda olması gereken örneklem büyüklüğüne yönelik olarak Glaser ve Strauss (2006: 61) araştırmanın “doyum noktası”na ulaşabilmesi için; görüşmelerde tekraren aynı sonuçların çıktığı ve görüşmelerden daha fazla bilgi edinmenin mümkün görülmediği noktaya ulaşması gerektiğini ifade etmiştir.

Guest, Bunce ve Johnson (2006: 59) ise nitel araştırmalarda konuya yönelik olarak 6-12 arasında bir görüşmenin yeterli olduğu ifade etmiştir. Bu görüşler doğrultusunda 14 adet görüşmenin (12 eczacı, 1 eczane kalfası ve 1 ecza depo yöneticisi) bu süreçte yeterli olduğu değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın Etik Kurul Raporu, Ankara OSTİM Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulunun 14.12.2022 tarihli, E-96274976-050.01.04-15293 sayılı ve Etik Kurulu Karar Tebliği (Kadir Aktaş) konulu yazısı ile alınmıştır.

Araştırmacının amacına yönelik veri toplarken oluşturacağı örneklem hakkında kendi bilgilerini ya da bilgi sahibi kişilerin bilgilerini kullanarak örneklem oluşturmasına “amaçlı örnekleme” denmektedir. Nitel araştırmalarda konu hakkında derin bilgiye sahip kişilere ulaşarak derinlemesine incelemeler amaçlandığından, amaçlı örneklem yöntemi en uygun yöntem olarak tercih edilmiştir (Yaşar, 2018: 65). Ayrıca araştırmada, amaçlı örnekleme'nin alt sınıfında yer alan benzeşik (homojen) örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Benzeşik örnekleme, özellikle grup görüşlerini oluştururken, konu hakkında homojen bir örnekleme elde etmeyi, benzer özellikleri ortaya koymayı ve detaylı incelenmeyi amaçlayan bir tekniktir (Rai ve Thapa, 2015: 7).

Bu bağlamda araştırma, 2022-2023 yılları arasında, Ankara ilinde, rızası önceden alınan katılımcılarla akademik sohbet ortamında 13'ü yüz yüze ve 1'i telefon ile mülakat yöntemiyle olmak üzere toplam 14 eczane çalışanının katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Eczane çalışanlarına ait demografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Katılımcı Bilgileri

No	Cinsiyeti	Eğitim Düzeyi	Görev	Yaş aralığı	Şehir
E1	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	20-30	Ankara
E2	Erkek	Üniversite mezunu	Eczacı	50-60	Ankara
E3	Erkek	Lise mezunu	Eczacı Kalfası	60-70	Ankara
E4	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	30-40	Ankara
E5	Erkek	Üniversite mezunu	Eczacı	30-40	Ankara
E6	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	60-70	Ankara
E7	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	20-30	Ankara
E8	Erkek	Üniversite mezunu	Eczacı	20-30	Ankara
E9	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	20-30	Ankara
E10	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	20-30	Ankara
E11	Erkek	Üniversite mezunu	Eczacı	40-50	Ankara
E12	Kadın	Üniversite mezunu	Eczacı	20-30	Ankara
E13	Erkek	Lise mezunu	Ecza Depo Yöneticisi	50-60	Ankara
E14	Erkek	Üniversite mezunu	Eczacı	40-50	Ankara

ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırma, rızası önceden alınan katılımcılarla akademik sohbet ortamında gerçekleştirilmiştir. Sohbet esnasında önceden yarı yapılandırılmış ve açık uçlu iki soru sorulmuştur. Araştırma 13'ü yüz yüze ve 1'i telefon ile mülakat yöntemiyle olmak üzere toplam 14 eczacıya veya eczane çalışanıyla (12 eczacı, 1 eczane kalfası ve 1 ecza depo yöneticisi) "Eczacılık mesleğinde etik davranışlar ve etik olmayan davranışlar nelerdir?" sorularını cevaplamak üzere icra edilmiştir. Katılımcılar eczacı veya eczane çalışanı Eczacı 1, 2, 3... şeklinde kodlandırılmıştır. Kodlamalara göre: katılımcıların verdiği kısa, çağrışımlı veya ayrıntılı cevaplar aşağıda belirtilmiştir.

a. Eczacı-1**(1) Etik Davranışlar**

- (a) Hasta mahremiyeti (Hastanın eczacı ile paylaştığı özel bilgilerin kanuni ve tıbbi bir gerekçe olmadıkça üçüncü şahıslarla paylaşılması),
- (b) Hastalara/müşterilere önce insan olduğu için değer verilmesi (onlara karşı akraba, fakir, zengin ve makam ayrımı yapılmaması),
- (c) Dürüstlük,
- (d) Güvenilirlik,
- (e) İşini severek yapmak,
- (f) Çalışanların hakkını gözetmek olarak sıralamıştır.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Diplomanın ticarileştirilmesi (mesleğe önce tüccar, sonra sağlıkçı gözüyle bakılması),
- (b) Esas ilaç yerine muadilin dayatılması (Ticari kaygılarla),
- (c) Raporlu olan ilaçların hastaya en yakın eczane tarafından takip edilmesi gerekirken, (hastanın haberi olmaksızın) önce davranan eczaneler tarafından takip edilmesi, etik olmayan davranışlar kapsamında sıralanmıştır. Örneğin Malatya'da yaşayan kronik bir hastanın Ankara'da bir hastanede tedavi gördükten sonra hastane çevresine ilaç aldığı bir Ankara eczanesinin, ilacın devam eden serilerini hastanın haberi ve talebi olmaksızın kendiliğinden takip etmesi etik dışı olarak ifade edilmiştir.

b. Eczacı-2**(1) Etik Davranışlar**

- (a) İnsana değer verilmesi (hasta ayrımı yapmaksızın),
- (b) Dürüstlük,
- (c) Güvenilirlik,
- (d) Sağlığa öncelik veren,

(e) Mesleki dayanışma (hastanın talep ettiği ve eczanede o anda mevcut olmayan ilaçların, depodan intikaline kadar geçen sürede en yakın eczanelerce borç olarak verilmesi gibi destek tavırları).

(2) Etik Dışı Davranışlar

(a) Raporlu olan ilaçların hastanın meskun mahallindeki eczane yerine (hastanın haberi olmaksızın) diğer eczacılar tarafından karşılanması,

(b) Kâr amacıyla esas ilaç yerine muadilin müşteriye tavsiye edilmesi,

(c) Hastaların ilaçlar hakkında eksik bilgilendirilmesi yada hiç bilgilendirilmemesi (yoğunlukta hastaların ihmal edilmesi),

(d) Muayene ücretlerinin veya ilaç fiyat farklarının alınmasındaki keyfi uygulamaların haksız rekabete sebebiyet vermesi

(e) Nöbet esaslarına uyulmaması (nöbet dışı ilaç satılması veya müşteri azlığı nedeniyle eczanenin açık tutulmaması),

(f) Rekabetin mesleki dayanışmanın önüne geçmesi,

(g) Hastaya yapılması gereken bazı ilaçların angarya olarak görülerek başka eczanelere yönlendirilmesi.

c. Eczacı-3

(1) Etik Davranışlar

(a) Önce insana değer verilmesi,

(b) Mesleğe saygı,

(c) Mesleki dayanışma,

(d) Hasta ayırt etmemek,

(e) Adil, hakkaniyetli ve nizami bir şekilde nöbet tutmak.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Nöbetin usulüne uygun olarak tutulmaması, diğer eczanelerle aynı vakitte açılıp kapanması, el altından ilaç satılması gibi hususlar,
- (b) Miadı geçmiş/yaklaşmış ilaç, vitamin hâpı ve kozmetik ürünlerinin satılması,
- (c) Kampanya başlığı altında indirimler yapılması (haksız rekabete sebep olmaktadır) ve katılım payının alınmaması,
- (d) Firma, hekimler ve eczanelerin çıkar amaçlı işbirliği yapması,
- (e) Diploma kiralama usulüyle eczane çalıştırılması.

d. Eczacı-4

(1) Etik Davranışlar

- (a) Önce sağlıkçı olduğunun farkında olunması,
- (b) İnsan/hasta ayrımı yapılmaması,
- (c) Mesleki dayanışmanın gösterilmesi,
- (d) Mesleğin sevilerek yapılması,
- (e) Sabırlı olunması,
- (f) Dürüst olunması.
- (g) Mesleki gerekliliklerin (açıklama yapmak ve müşteriye tam bilgilendirmek gibi) yerine getirilmesi,
- (h) Çalışanların haklarının gözetilmesi,
- (i) Soğuk zincirine tam riayet edilmesi (ilacın ilk depodan alınıp son kullanıcıya kadar ulaştırılması sürecinde aynı özenin gösterilmesi).

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Doktor, firma, eczane arasında çıkar amaçlı işbirliği yapılması,
- (b) İlaçlarda muadil ilaç alımına yönlendirme yapılması,

(c) Hediye almak, vermek, fiyat indirimi gibi haksız rekabete neden olacak uygulamalar yapılması (ilaç alanlardan katkı payı alınmaması, takvim, kolonya, anahtarlık vb. hediyeler sunulması),

(d) Çalışanların haklarının gözetilmemesi,

(e) Hastalardan habersiz reçete yazılması (takipli ilaçları hastanın bilgisi dışında takip etmek gibi...),

(f) Kare kodsuz ürünlerde (miadı takip edilemeyen) ilaçların depolara iade edilmesi,

(g) Soğuk zincir ilaçların hastaya soğuk zincir olarak iletilememesi durumunda gerekli bilgilendirmenin yapılmaması,

(h) Fiyatların internete göre belirlenmesi.

e. Eczacı-5

(1) Etik Davranışlar

(a) Önce sağlığı olunduğunun bilinerek hareket edilmesi,

(b) İnsana değer verilmesi ve insanlar arasında ayırım yapılmaması,

(c) Hastaya ve hastalığına saygı gösterilmesi (doktorun yorumu dışında yorum yapılmaması),

(d) Eczacı olarak mümkün merteye işin başında bulunulması,

(e) Çocuklara, yaşlılara ve kadınlara pozitif ayrımcılık yapılması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

(a) Borca ilaç yazmak veya borç ilaç verilmesi,

(b) Doktorun hastayı belli eczanelere yönlendirmesi,

(c) Fiyat farkının alınmaması,

(d) Soğuk zincire gereğince riayet edilmemesi.

f. Eczacı-6

(1) Etik Davranışlar

(a) En güzel ilacın sevgi ve ilgi olduğunun farkında olunması,

- (b) İnsanlar arasında ayırım yapılmaması,
- (c) Öğretmenlerine/hocalarına saygı ve sevgide azami riayet gösterilmesi,
- (d) Hastaların tam bilgilendirilmesi ve bilinçli ilaç kullanımına yönlendirilmesi,
- (e) İyi bir sağlık danışmanlığı hizmetinin verilmesi,
- (f) Yeniliklerin takip edilerek müşterilerin bilgilendirilmesi,
- (g) Eczacı sınırlarında kalınarak hekimlerin sınırlarına girilmemesi (ilaç konusunda bilgilendirme yaparken),
- (h) İlaçların kimyasal/besin etkileşimi ve etkileriyle ilgili müşterilerin bilgilendirilmesi (ilacın hangi tür kimyasallarla, ilaçlarla veya yiyeceklerle etkileşime girebileceği anlatılarak en doğru kullanım tarzı tarif edilmeli),
- (i) Empati yapılması,
- (j) Diğerkamlık davranışları sergilenmesi (önce hastanın faydasını gözetmek),
- (k) Hastanın mutluluğunun gözetilmesi.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Haksız rekabet uygulamaları (fiyat farkı alınmaması, reklam gibi),
- (b) Hasta mahremiyetini ihlal,
- (c) Soğuk zincir sistemine uyulmaması,
- (d) Firma, doktor ve eczane çıkar ilişkisi.

g. Eczacı-7

(1) Etik Davranışlar

- (a) İnsanlara müşteri gözüyle değil, hasta oldukları bilinciyle yaklaşılması,
- (b) Sağlıkçı olduğunun farkında olunması,
- (c) Hasta mahremiyetinin gözetilmesi,
- (d) Çalışanlara adil davranılması,
- (e) Hasta ayırımı yapılmaması,

- (f) Hastanın doğru ve tam bir şekilde bilgilendirilmesi,
- (g) İlaçların kullanımı ve muhafazası hakkında gerekli açıklamaların yapılması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Haksız rekabet uygulamalar (promosyon veya hediye dağıtmak, katkı payı almamak gibi),
- (b) Hastanın bilgisi dışında reçete yazılması/yenilenmesi,
- (c) İlaç bulunamayan durumlarda hastanın tanıdık eczanelere yönlendirilmesi,
- (d) İlaç hazırlama görevinin angarya olarak görülmesi,
- (e) İlaç dışı ve takviye ürünlerin (barkodsuz takip edilenlerin kutusundan çıkarılarak) hastaya sunulması.

h. Eczacı-8

(1) Etik Davranışlar

- (a) Hasta mahremiyetinin gözetilmesi,
- (b) İnsani değerlerin ön planda tutulması,
- (c) Irk, dil, din ayrımı yapmadan gereken hizmetin verilmesi,
- (d) Dürüstlük ve toplum sağlığı temel ilkelerinin ön planda tutulması,
- (e) Doğru ilaç, doğru bilgi, doğru tedavi gibi konularda gereken hassasiyetin gösterilmesi,
- (f) Birinci basamak sağlık kuruluşu olduğunun bilincinde davranılması,
- (g) Öncelikli amacın sağlık hizmeti sunmak olduğunun unutulmaması,
- (h) Çalışma esaslarına (nöbet saatleri, nöbet sayıları, resmi tatil nöbetleri, hasta hakları) riayet edilmesi,
- (i) Meslektaşlar arası saygının korunması ve desteğin gösterilmesi.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Diğer eczanelere karşı hastaların yanlış yönlendirilmesi,
- (b) Eczacı, doktor ve firma arasında çıkar ilişkisi bulunması,
- (c) Kâr sağlamak amacıyla hastalara yan ürünlerin (vitamin takviyeleri vb.) tavsiye edilmesi,

- (d) Hastaya bilgi verilmeden ve rızasını almadan muadil ilaçların sunulması,
- (e) Hasta kazanmak amacıyla fiyat farklarının alınmaması,
- (f) Sıralı dağıtım olan cezaevi, huzurevi gibi kurumlarla yapılan çıkar anlaşmaları,
- (g) Eczanelerin muvazaa (diploma kiralama) yöntemiyle çalıştırılması,
- (h) İlaçların usulüne uygun depolarda muhafaza edilmemesi (ısı, ışık ve nem şartlarını karşılamayan depolar),
- (i) Özellikle pandemi sürecinde devam eden reçetelerin hastanın haberi olmadan işleme alınması,
- (j) Miat takibi yapılmayıp, barkodsuz ilaç, vitamin hapları ve takviye ürünlerde miadı geçen ilaçların elden satışının yapılması.

1. Eczacı-9

(1) Etik Davranışlar

- (a) Eczanelerin sadece bir ticarethane olmadığı, birinci basamak sağlık kuruluşu olduğu bilinciyle görev yapılması,
- (b) Hasta mahremiyetinin korunması,
- (c) Doktorun koymuş olduğu teşhis üzerine çok fazla yorum yapılmaması, sadece ilaç kullanımı hakkında tam bilgilendirme yapılması,
- (d) Kapıdan gelen her kişinin bir hasta veya hasta yakını olduğu bilinciyle müşterilere davranılması,
- (e) İlaçların doktorun yazdığı şekilde ve ölçüde verilmesi,
- (f) Meslektaşlar arası saygı düzeyinin korunmasına özen gösterilmesi,
- (g) Eczacının empati yeteneğine sahip olması,
- (h) Eczacının daima işinin başında olması, eczacılığı ilk iş olarak görmesi,
- (i) Bilgi olarak kendini güncellemesi ve müşterilerini doğru bilgilendirmesi,
- (j) Çalışanlarının haklarının korunması ve onların eğitimlerinin güncel tutulması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Hastaya bütüncül yaklaşmayıp teşhis koymaya çalışılması,
- (b) Hasta ayrımı yapılması (akraba, zengin, mevki sahibi vb.),
- (c) Haksız rekabet uygulanması,
- (d) Muvazaa eczanelerin varoluşu,
- (e) Meslektaşlar arasında ayrımcılık sonucunda adil olmayan nöbet sistemi,
- (f) Sıralı dağıtım kapsamındaki reçetelerde kurumlarla yapılan çıkar anlaşmaları,
- (g) Hastanın bilgisi dışında firma, doktor, eczane arasında çıkar işbirliği,
- (h) İlaç veya yan ürünlerin belirli satış fiyatlarının altında veya üstünde satılarak diğer eczanelere karşı haksız rekabet oluşması,
- (i) İlaç dışı ürünlerin firmayla direk olarak anlaşma yapılarak çok ucuz maliyetle temin edilmesi ve bunların eczane kanalıyla değil, internet vb. yoluyla daha ucuza satılması,
- (j) Hastaya, ihtiyacı olmadığı halde gereksiz ilaç, takviye ilaç, vitamin vb. tavsiye edilmesi.

i. Eczacı-10**(1) Etik Davranışlar**

- (a) Öncelikle insana değer verilmesi,
- (b) Mesleğin sağlığa dayalı olması dolayısıyla öncelikle sağlıkçı olduğunun unutulmaması,
- (c) Hastalara hasta olduğu bilinciyle gerekli şefkat, saygı ve sevginin gösterilmesi,
- (d) Hasta eczacı ilişkisi çerçevesinde hastanın her türlü soruyu rahatlıkla sormasına uygun ortamın oluşturulması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Özellikle ilaç dışı ürünlerde aşırı kâr marjının uygulanması,
- (b) Eczaneler arası haksız rekabet davranışları,
- (c) Meslektaşların alenen veya zımnen eleştirilmesi,
- (d) Hastalara bilgi vermeden muadil ilaç verilmesi,

(e) Özellikle ilaç dışı ürünlerin, kutusundan çıkarılarak miadı geçmiş durumda piyasaya sürülmesi.

j. Eczacı-11

(1) Etik Davranışlar

(a) Karşıdakinin sadece müşteri olarak değil hasta olarak değerlendirilmesi,

(b) Müşterilere karşı dürüst davranılması,

(c) Müşterilere karşı vicdanlı davranılması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

(a) Hastanın bilgisi dışında ilaç girişinin yapılması,

(b) Rekabetten dolayı haksız kazanç sağlanması (bir hastadan kalan ilacın ucuz şekilde satılması),

(c) Hastaya yeterli bilgilendirme yapılmaması,

(d) Hastaya katılım belgesinin (fiş) verilmemesi.

k. Eczacı-12

(1) Etik Davranışlar

(a) Önce sağlıkçı olduğunun unutulmaması,

(b) Önce insana değer verilmesi,

(c) Hasta ayırımı yapılmaması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

(a) İlaç dışı ürünlerde miadı geçmiş ürünlerin ucuz fiyata verilmesi,

(b) Rekabet maksadıyla fiyat farkı alınmaması veya hediye verilmesi,

(c) Müşteri yoğunluğunda hastalara gerekli bilgilendirmenin yapılmaması.

l. Eczacı-13

(1) Etik Davranışlar

(a) Öncelikle güler yüzlü olunması,

- (b) Müşteri geldiğinde eczacının başka işleri varsa bile bırakıp müşteriyle ilgilenmesi,
- (c) Muadil ilaç verirken müşteri rızasının alınması,
- (d) Fiyat, içerik, etken maddeler gibi hususlarda müşterinin tam bilgilendirilmesi,
- (e) Çalışanlara ve müşterilere karşı sabırlı ve anlayışlı davranılması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Kalem, kolonya, takvim gibi hediye dağıtılması,
- (b) Tansiyon, kilo, boy gibi mümkün olan hizmetlerin göz ardı edilmesi,
- (c) Çalışanların beyaz önlük giymemesi,
- (d) Reçetenin karşılığının verilmemesi ve ihlal edilmesi,
- (e) Doktora ilave ilaç yazdırılması,
- (f) Müşterinin yeterince bilgilendirilmemesi.

m. Eczacı-14

(1) Etik Davranışlar

- (a) Hastalara kaliteli hizmet sunulması,
- (b) İş ortamının tertip düzeninin sağlanması,
- (c) Çalışanların ciddiyetinin ve iş disiplininin sağlanması,
- (d) Hastaya azami sabır ve saygının gösterilmesi,
- (e) Çalışanların işini severek yapacağı bir çalışma ortamının oluşturulması,
- (f) İlaçların sürekliliğinin sağlanması (ilaç bitmeden siparişlerin verilmesi),
- (g) Tam ve güncel bilgilendirmenin yapılması.

(2) Etik Dışı Davranışlar

- (a) Farklı fiyat uygulamalarının yapılması (piyasa fiyatının altında ilaç satılması),
- (b) Ticari kaygıyla hareket edilmesi,
- (c) Disiplin dışı davranışların sergilenmesi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Etik kurallar; toplumsal hayatta “neyin iyi, neyin doğru olduğunu” gösterici davranış kalıpları olarak toplumsal düzendeki katkıları yadsınamaz. Etik kurallara uymanın iş alanlarında da hem karşılıklı haklara saygıyı koruması açısından hem de verimliliği artırıcı etkisi açısından tüm paydaşların lehine olacağı literatürde de işlenmiştir. Etik kurallar aynı zamanda dünyadaki inanç ve kültürel gelişmelere bağlı olarak gelişen ve değişen dinamik kurallar silsilesidir. Eczacılık mesleğindeki etik anlayışının gelişim sürecine katkı sağlayacağı değerlendirilerek bu araştırma yapılmıştır.

Araştırma Ankara’da görev yapmakta olan 13’ü yüz yüze ve 1’i telefon ile mülakat yöntemiyle olmak üzere toplam 14 eczacı ve eczane çalışanıyla etik kavramı üzerine kısa bir sohbetten sonra, önceden yarı yapılandırılmamış ve açık uçlu iki soru sorularak tamamlanmıştır.

- a. Eczacılık mesleğindeki etik davranışları sıralayınız?
- b. Eczacılık mesleğinde etik olmayan davranışları sıralayınız?

Mülakat neticesine göre etik ve etik olmayan davranışlar en yakın ve uygun başlıklar altında gruplandırılarak aşağıdaki gibi sıralanmıştır. Değerlendirmenin daha iyi anlaşılması için kısa bir açıklama yapmanın faydalı olacağı değerlendirilmiştir. Örneğin aşağıda “a” maddesinde sunulan “Hastalara önce insan oldukları için değer verilmeli” ifadesine benzer ifadeler (İnsana değer, insana değer verilmesi ve insanlar arasında ayırım yapılmaması, insani değerlerin ön planda tutulması, ırk, dil, din ayırımı yapmadan gereken hizmetin verilmesi, hastalara hasta olduğu bilinciyle gerekli saygı ve sevginin gösterilmesi, hasta ayırımı yapılmaması...), a maddesindeki gibi bir ifade altında gruplanmıştır. Gruplar tasnif edildikten sonra en çok kullanılan benzer ifadeden (a maddesi 24 adet benzer ifade almış) başlayarak, ifadeler aldığı sayıya göre sıralanmıştır. Ayrıca bu çalışmada aynı eczacı hem “hastaların önce insan oldukları için saygı görmeleri” gerektiğini belirtmeleri hem de “hastalar arasında fakir, zengin;

eğitilmiş, eğitimsiz gibi ayırım yapılmaması gerektiği” gibi ifadeler anlam olarak aynı gruptan değerlendirilerek 2 sayı verilmiştir. Yukarıda verilen bilgiler ışığında, araştırmada ortaya sonuçlar aşağıda sunulmuştur;

a. Hastalara önce insan oldukları için değer verilmeli (akraba, fakir, zengin ve makam sahibi gibi ayırımı yapılmaması konusu en çok ifade edilen husus olmuştur, çocuklara, yaşlılara ve kadınlara pozitif ayrımcılık yapılması bu kapsamda değildir.) (24),

b. Eczane çalışanları, kendilerinin önce sağlık çalışanı olduklarını daima göz önünde bulundurmalı (eczaneler birinci basamak sağlık kuruluşudur.) (20),

c. İş disiplinine ve güvenliğine her zaman uyum sağlanmalı (bireysel hijyen başta olmak üzere, beyaz önlük giyilmesi, çalışma ortamının ve depoların temizliği ile işe yönelik teknik standartlara uygun davranışlar sergilenmeli) (20),

d. Hastalar tam bilgilendirilmeli (fiyat, içerik, etken maddeler, muadillik durumu, kullanım şekli, aralığı ve süresi gibi hususlar hastalara eksiksiz aktarılmalı) (11),

e. Her zaman mesleki dayanışma sergilenmeli (diğer eczaneler ile bilgi, ilaç ve tecrübe paylaşımı yapılmalı) (5)

f. Hastalara ve meslektaşlarına karşı dürüst davranılmalı (tansiyon, kilo, boy ölçümü gibi mümkün olan hizmetler ve ilaç hazırlama görevi angarya olarak görülerek ihmal edilmemeli veya hastalar başka eczanelere yönlendirilmemeli) (4),

g. Hasta mahremiyeti korunmalı (hastanın eczacı ile paylaştığı özel bilgiler kanuni ve tıbbi bir gerekçe olmadıkça üçüncü şahıslarla paylaşılmamalı) (4) ve,

h. Hocalarına ve meslek büyüklerine saygı göstermeli (1) olmak üzere toplam üzere 87 etik davranış sayılmıştır.

Bu kapsamda etik olmayan davranışlar aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

a. Haksız rekabet yapmak (kalem, kolonya, takvim ve örnek ürünler gibi hediyeler dağıtma ve katılım payı almamak) (38),

- b. İş disiplinsizliği yapmak (hastaya gereken saygıyı göstermemek; örneğin müşteri geldiğinde özel telefon konuşmasını makul sürede bitirmek yerine müşteriyi bekletmek, beyaz önlük giymemek, çalışma alanı içine ve dışına özen göstermemek.) (17),
- c. Hastayı tam bilgilendirmemek (özellikle yoğun vakitlerde tam bilgilendirme görevini ihmal etmek, sorulan sorulara uygun üslupla cevap vermemek) (8)
- d. İlaç dışı ürünlerden haksız kazanç sağlamak (takviye ürünler, şampuan vb. ürünlerden fahiş kazanç elde etmek) (7),
- e. Muvazaalı işlem yapmak (diplomayı ticarileştirmek) (4),
- f. Nöbeti usulüne uygun tutmamak (nöbet dışı ilaç satmak veya müşteri azlığı nedeniyle eczaneyi açık tutmamak) (3),
- g. Muadil ilacın dayatılması (3) olmak üzere toplam 80 etik dışı davranış sıralanmıştır.

Benzer bir araştırma sonucuna göre; eczacılık etiği “hasta mahremiyeti, hasta özerkliği, zarar vermeme ve kanuna uygunluk” şeklinde sınıflandırılmıştır. Bunlardan “hasta mahremiyeti ve zarar vermeme” ilkesi, katılımcılardan en yüksek puanı almıştır (Sharif vd., 2011: 3).

Avusturalya’da yapılan bir araştırmada eczacıların topluma hizmetle ilgili karar sürecinde (Chaar vd., 2005: 195);

- a. Temel etik kural olarak hastanın/müşterinin lehine “en faydalı” olanı gözettikleri,
- b. Eczacıların hizmet esnasında etik kural gözetmekten ziyade, mantık, beceri ve ahlaki değerler doğrultusunda karar verdikleri,
- c. Finansal kaygının bu süreçte en önemli negatif etki oluşturduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Ülkemizde yedek subay temel eğitimindeki 142 eczacı üzerinde yapılan başka bir araştırmada; “Toplumun ahlaki değerleri, temel amacı kar etmek olan işletmeler için bir bağlayıcılık ifade etmez” (olumsuz) sorusuna % 41.5 ile en yüksek seviyede katılım sağlanırken, “işletmeler sosyal sorumluluğu sadece kendi çıkarları için yerine getirmelidirler”

ifadesine % 2.1 ile en az seviyede katılım sağlanmıştır (Çetin vd., 2010: 11). Bu araştırmadan eczacıların ticari kaygılarla hareket ederken, çevresine de duyarlı oldukları değerlendirilebilir.

Araştırmanın sonucuna göre eczacıların çoğunluğu etik davranışlar olarak; ayırım yapmaksızın öncelikle insana değer verilmesi, daima sağlık çalışanı olduğunun unutulmaması, iş disiplinine uyum ve hastanın tam bilgilendirilmesi, dürüstlük ve hasta mahremiyetinin korunması konularını sıralamışlardır.

Yine araştırmaya katılan eczacıların çoğunluğu etik dışı davranışlar olarak ise; haksız rekabet, iş disiplinsizliği, hastayı tam bilgilendirmeme, ilaç dışı ürünlerden haksız kazanç olarak ifade etmişlerdir. Bu yaklaşımlar diğer araştırmalarla birlikte değerlendirildiğinde; önce insana değer verilmesi, hasta mahremiyeti, hastanın tam bilgilendirilmesi ve hasta/müşteri için en faydalı olanı gibi düşünceler açısından ülkemizdeki eczacıların dünyanın farklı coğrafyasında görev yapan meslektaşlarıyla benzer etik algılar sergiledikleri ifade edilebilir. Ancak unutulmamalıdır ki, eczaneler de varlıklarını sürdürebilmek için ticari kaygılar taşıyan işletmelerdir.

Bu çalışmadan çıkan sonuçlara göre eczacılık mesleğini icra edenlere yönelik şu hususlara daha fazla hassasiyet göstermeleri tavsiye edilebilir:

- a. Eczacılar, işletmelerinde cereyan eden her türlü faaliyetten sorumlu olduğu gibi, etik kodların uygulanmasından da birinci derece sorumlu kişiler olduğunu unutmamalıdır.
- b. Eczane ve çalışanları bir bütün olarak birinci basamak sağlık kuruluşu olduklarının daima farkında olmalı ve bu bilinçle müşterilere yaklaşım sergilemelidir.
- c. Eczanedeki ve çalışanlardaki tertip, düzen, hijyen ve temizlik faaliyetlerin sağlanması ve teknik standartlara uygun davranış sergilemek de mesleki disiplinin ve mesleki etiğin bir unsuru olarak değerlendirilmelidir.

- d. Müşteriler, hastalar ve hasta yakınları satın aldıkları ürünlerin fiyat, içerik, etken maddeler, muadillik durumu, kullanım şekli, aralığı ve süresi gibi hususlar hakkında tam olarak bilgilendirilmelidir.
- e. Eczacılar, diğer eczacılarla bilgi ve tecrübe paylaşımında bulunmalıdır.
- f. Eczacılar, tansiyon, kilo, boy ölçümü gibi mümkün olan hizmetlerin ve ilaç hazırlama görevini angarya olarak görmemelidir.
- g. Eczacılar, müşterinin, paylaştığı özel bilgileri kanuni ve tıbbi bir gerekçe olmadıkça üçüncü şahıslarla paylaşmalıdır.
- h. Eczacılar ve çalışanları mesleğin duayenlerine ve hocalarına saygıda özenli davranmalıdır.
- i. Haksız rekabet olarak kabul edilebilecek hediye dağıtılması ve katılım payı alınmaması gibi davranışlardan kaçınılmalıdır.
- j. Eczacılar ilaç dışı ürünlerin kâr marjını makul seviyede tutmalıdır.
- k. Eczacılar diplomalarının ticarileşmesine hiç bir şekilde müsaade etmemelidir.
- l. Eczacılar, nöbetlerin usulüne uygun tutulmasını sağlamalıdır.
- m. Muadil ilaç, müşterinin tam bilgilendirilmesini ve rızasının alınmasını müteakip verilmelidir.

Ayrıca Türk Eczacılar Birliği ve eczacılık örgütlerine de şu hususlar tavsiye edilebilir:

- a. Mesleki etik hakkında belli periyotlarla konferans ve paneller düzenlenerek farkındalık seviyesi artırılmalıdır.
- b. Mutat toplantılarda mesleki etik kodlar vurgulanmalıdır.
- c. Mesleğe yeni giren eczacılar ve eczane çalışanları etik kod eğitimine alınmalıdır.
- d. Planlı ve plansız denetlemelerle, alandaki etik uygulamalar kontrol edilmelidir.
- e. Etik uygulamalara yönelik gelen şikayet ve öneriler ciddiyetle ele alınmalıdır.
- f. Dünyadaki gelişmelere bağlı olarak ortaya çıkabilecek etik sorunlar hakkında tedbirler geliştirilmelidir.

Çalışmanın bir takım sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle araştırmanın Ankara’da yapılmış olması, bulguların ülkemizdeki tüm eczacılarının etik algısını yansıtmak açısından bir genellenebilirlik problemine yol açacağı değerlendirilmektedir. Bu nedenle bundan sonraki araştırmacılara daha büyük katılımı ve farklı bölgelerde araştırma yapmaları tavsiye edilmektedir. Diğer bir sınırlılık ise; mülakatlar esnasında tüm katılımcıların etik algılarını samimi ve doğru bir şekilde ifade ettikleri farz ve kabul edilmiştir. Bazı katılımcıların tüm doğruları söylememe veya algılarını doğru şekilde ifade etmeme/edememe ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu sınırlılığın, gelecekte benzer çalışma yapacak araştırmacıların yapılandırılmış mülakat veya nicel araştırma yapımlarıyla elimine edilebileceği değerlendirilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akdoğan, H. (2008). İktisat ve işletme alanlarında verilen eğitim içerisinde meslek etiğinin yeri ve önemi. *Ekonomik Yaklaşım*, Cilt:19, Sayı:67, 79-90.
- Alev B. ve Genç F.N. (2015). Türkiye’de üniversite etik kurulları üzerine bir inceleme. *Akdeniz İİBF Dergisi*, 15(31), 135-182.
- Arslan, M. ve Berkman, A.Ü. (2009), “Dünyada ve Türkiye’de İş Etiği ve Etik Yönetimi”, Haziran 2009, TÜSİAD/T-2009-06-492, s.36
- Atar, B.& Şener, E. (2021). Çalışma Hayatında Ahlak ve Etik Üzerine Bibliyometrik Bir Çözümleme. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(1), 29-42.
- Bolat, O.İ. (2006). İş Etiği Olgusu Üzerine Ayrıntılı Bir Kavramsal Değerlendirme: İş Etiği ve Verimlilik İlişkisi. *Verimlilik Dergisi*, 2, 9-28.
- Chaar, B., Brien, J.A., & Krass, I. (2005). Professional ethics in pharmacy: the Australian experience. *International Journal of Pharmacy Practice*, 13(3), 195-204.

- Çabuk, A. ve İşgüden, B. (2006). Meslek Etiği ve Meslek Etiğinin Meslek Yaşamı Üzerindeki Etkileri. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(16), 59-86.
- Çetin, M., Çimen, M., Türk, Y.Z., Fedai, T. ve Şahin, B. (2010). Eczacıların sosyal sorumluluk algıları üzerine bir araştırma. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52(1), 11-17.
- Çiçek, B. ve Karakaş, Y. E. (2020). Girişimcilerin gözünden girişimciliği etkileyen içsel ve dışsal faktörler. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(23), 1849-1884.
- Çotul, A. (2019). İş etiğinin kurumsallaşmasının işletmeler açısından önemi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 81-88.
- Doğan, N. (2008). İş Etiği ve İşletmelerde Çöküş. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. Cilt: 10, Sayı:16, 179-200.
Retrieved from [https://dergipark.org.tr/en/pub/susead/issue/28423/302686? publisher =selcuk](https://dergipark.org.tr/en/pub/susead/issue/28423/302686?publisher=selcuk)
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (2006). The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Routledge.
- Göz, K. (2014). Toplumsal Değerler Bağlamında Yaşama Hürriyeti, Pamukkale. Üniversitesi *İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Vol. 1, No. 1, s. 85-101.
- Guest, G., Bunce, A. & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field methods*, 18(1), 59-82.
- Kanlıoğlu, A. & Alanka, Ö. (2013). Meta etik bağlamında medyayı düşünmek. Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Yeni Düşünceler Hakemli E-Dergisi, (7), 113-124.
- Kelly, E. M., Greeny, K., Rosenberg, N. & Schwartz, I. (2021). When Rules Are Not Enough: Developing Principles to Guide Ethical Conduct. *Behavior Analysis in Practice*, 14(2), 491-498.
- Kesgin, A. (2009). Etik üstüne. *Dini Araştırmalar*, 12(35), 143-160.

- Kırel, Ç. (2000). Örgütlerde etik, ahlak ve sosyal sorumluluk kavramına kültürel yaklaşımlar. *MÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 231-248.
- Kırel, Ç. (2013), Örgütsel Davranış, (Editör: Çiğdem Kırel) Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Klimsza, L. (2014). Business Ethics: Introduction to the Ethics of Values-eBooks and textbooks from bookboon. com.
- Koçyiğit, M. (2017). *Öğretmenlik mesleğine ilişkin etik kodlar*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Külcü, R. ve Filiz, Ş. (2019). Tarım etiği i-organik tarım çalışan bir akademisyenin görüşleri doğrultusunda endüstriyel tarım uygulamalarının etik sorgulaması. *Iksad Journal*, 5(19), 249-25.
- Levent, F. ve Kınık, F.Ş.F. (2017). Türkiye’de eğitim-öğretim alanında etik konusunda yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *İş Ahlakı Dergisi*, 10, 99–114. <http://dx.doi.org/10.12711/tjbe.2017.10.1.0007>
- Oral, B. ve Çoban, A. (2020). Kuramdan uygulamaya eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
- Öktem, Ü. (2018). *Deontolojik etik açısından ötanazi mümkün müdür?* III. Ulusal Uygulamalı Etik Kongresi Bildiriler Kitabı, Uygulamalı Etik Kongresi, ODTÜ, Ankara, s. 59-69.
- Özan, M.B., Polat, H., Gündüzalp, S. ve Yaraş, Z. (2017). Etik kodlara ilişkin okul yöneticilerinin görüşleri ve etik kod önerileri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 43-52. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/354329>
- Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi üniversitesi sosyal bilimler dergisi*, 11(1), 323-343.

- Perran, A. (2007). Uygulama açısından iş etiği kuralları ve evrensel turizm etiği ilkeleri. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 7-20.
- Rai, N. & Thapa, B. (2015). *A study on purposive sampling method in research*. Kathmandu: Kathmandu School of Law, 5.
- Sharif, P.S., Javadi, M. & Asghari, F. (2011). Pharmacy ethics: evaluation pharmacists' ethical attitude. *Journal of medical ethics and history of medicine*, 4:5.
- Ryan, G. & Bernard, H.R. (2003). *Techniques to identify themes*. *Field Methods*, 15 (1), 85–109.
- TMMOB, (2012). Etik, Kodlanan Etik ve Pratiği. https://www.emo.org.tr/ekler/87c028efd561648_ek.pdf
- Yaşar, M. (2018). Nitel araştırmalarda nitelik sorunu. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 55-73.
- Yıldırım, G. ve Kadioğlu, S. (2007). Etik ve tıp etiği temel kavramları. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(2), 7-12.
- Wingfield, J. ve Badcott, D. (2007). Pharmacy ethics and decision making. *Royal Pharmaceutical Society (RPS) Publishing*, Great Britain.