

# Yararlılık ve Zarar Vermeme İlkelerinin Eczacılık Etiği Açısından Değerlendirilmesi

## THE ASSESSMENT OF BENEFICENCE AND NON-MALEFICIENCE PRINCIPLES FROM THE PERSPECTIVE OF PHARMACEUTICAL ETHICS

G.Hale ÖZCÖMERT\*, Gülbin ÖZÇELİKAY\*\*, Sevgi ŞAR\*\*\*, Eriş ASİL\*\*\*

\* Uz.Ecz., Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD,

\*\* Doç.Dr., Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD,

\*\*\* Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD, ANKARA

### Özet

Küreselleşme ile birlikte kendini gösteren gelişmeler sağlık hizmetlerinde ve dolayısıyla eczacılık hizmetlerinde de etkili olmuştur. Teknoloji ve hizmet anlayışındaki değişimler kaliteli hizmet anlayışını getirmiş ve bunun yansıması olarak eczacılık hizmetlerinde hasta merkezli bir hizmet anlayışına ulaşılmıştır. Bugün klinik eczacılık, farmasötik bakım gibi hizmet şekilleri dünyanın pek çok ülkesinde tartışılır ve uygulanır hale gelmiştir. Meslek alanındaki bu gelişmeler beraberinde etik sorunları da getirmektedir. Görevleri ve sorumluluğu artan eczacılar pek çok etik sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunların çözülmesi sırasında etik ilkelerin doğru yorumlanmasının önemli olduğu bilinmektedir. Temel etik ilkelerden biri olan yararlılık ilkesi, zararları önleme, ortadan kaldırma ve iyi olanı destekleme ile ilgilidir. Yararlılık ilkesi açık tanımlarına rağmen zarar vermeme ilkesi ile karıştırılmaktadır. Zarar vermeme ilkesinin temeli, kötü olan davranışlardan kaçınmak ve hastaya hiçbir şekilde zarar vermemektir. Bu çalışmada temel etik ilkelerden yararlılık ve zarar vermeme ilkeleri eczacılık etiği açısından açıklanmaya çalışılmış ve konu çeşitli yönleriyle incelenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Yararlılık, Zarar Vermeme, Eczacılık etiği

T Klin Tıp Etiği, 2000, 8:101-104

### Summary

Developments brought by the globalization has also been effective in the health and pharmaceutical services. Changes in the technology and service mentality has brought the quality to the service sectors and as a reflection of this fact, it has been reached to a patient-centered service mentality at the pharmaceutical services. Today clinical pharmacy and pharmaceutical care services has been discussable and implementable in most of the countries. All these developments at the pharmacy have brought ethical problems. The right interpretation of the ethical principles is no doubt utterly important in the solving of these problems. The beneficence principle as one of the essential ethical principles concerns the prevention and remove of damage and the support of the good. Despite its clear definitions, beneficence principle is mixed with non-maleficence principle. The main aims of the harm prevention principle are to avoid bad attitudes and to give no damage to the patient. In this research, it has tried to explain beneficence and non-maleficence principles as essential ethical principles from the perspective of the pharmaceutical ethics and the subject has been investigated by various points.

**Key Words:** Beneficence, Non-Maleficence, Pharmaceutical Ethics

T Klin J Med Ethics 2000, 8:101-104

Küreselleşme ile birlikte kendini gösteren gelişmeler sağlık hizmetlerinde ve dolayısıyla eczacılık hizmetlerinde de etkili olmuştur.

Teknoloji ve hizmet anlayışındaki değişimler kaliteli hizmet anlayışını getirmiş ve bunun yansıması olarak eczacılık hizmetlerinde hasta merkezli

**Yazışma Adresi:** Dr.G.Hale ÖZCÖMERT  
Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi  
Eczacılık İşletmeciliği AD, ANKARA

bir hizmet anlayışına ulaşılmıştır. Bugün klinik eczacılık, farmasötik bakım gibi hizmet şekilleri dünyanın pek çok ülkesinde tartışılır ve uygulanır hale gelmiştir.

Meslek alanındaki bu gelişmeler beraberinde etik sorunları da getirmektedir. Görevleri ve sorumluluğu artan eczacılar pek çok etik sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunların çözülmesi sırasında etik ilkelerin doğru yorumlanmasının önemli olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada ilke

kavramından genel olarak söz edildikten sonra temel etik ilkelerden yararlılık ve zarar vermeme ilkeleri incelenerek eczacılık mesleği açısından değerlendirilecektir.

Etik alanındaki ilkeler, evrensel değerlerin dile getiriliş biçimlerinden biridir. Eczacılık uygulamasındaki mesleki tutum ve davranışların, etik yönden doğru ve haklı gerçekler taşıyabilmesi için, bazı kural ve ilkelere gereksinim duyulmaktadır (1).

Beauchamp ve Childress ilke kavramından söz ederken kişisel yargılar, kurallar ve teoriler gibi kavramlara da değinmişlerdir. Bunu yaparken bu kavramları kendi içlerinde bir sıraya dizmişlerdir. Bu sıralama şu şekildedir:

Kişisel Yargılar → Kurallar → İlkeler → Teoriler (2).

Bu kavramların genel olarak tanımları şu şekildedir:

Yargı, bir şeyin iyi ve kötü taraflarını anlama, karşılaştırma yeteneğidir. Bu yeteneğe dayanarak verilen kararlar da yine yargı olarak tanımlanmaktadır (3).

Kural, davranışlara yön veren ilkelere dir. Bir sanata, bilime temel olan, yön veren ilkeler de yine kuralın tanımı içine girmektedir. Hukukta ise "Hukuk düzeni tarafından konulan ve fertlerce uyulması zorunlu olan, aksi kararlaştırılmayan kurallar" şeklinde tanımlanmaktadır (3).

İlke, bir şeyin temeli, ilk sebep, kök, kaynaktır. Yine başka bir tanıma göre, yargılamanın dayandığı temel önermedir (3).

Teori (kuram), uygulamalardan bağımsız olarak ele alınan soyut bilgidir. Teoriyi, sistemli bir şekilde düzenlenmiş, bir çok olayı açıklayan ve bir bilime temel olan kurallar, yasalar bütünü şeklinde tanımlamak da mümkündür (3).

İlke kavramının net bir şekilde anlaşılması açısından, ilkeler ve kurallar arasındaki bazı ayrımların ortaya konması gerekmektedir. Genel olarak ilke, onu meydana getiren moral teoriyi somutlaştırır denebilir (4).

Kurallar, tek tek durum ve olgular üzerine odaklanmaktadır. Örneğin "Yararlı ol" şeklindeki ifade bir kuraldır. Bununla birlikte ilkeler daha genel ve daha temel niteliktedirler. İlkeler kuralları değerlendirebilirler. Ayrıca onların doğru olup ol-

madıklarına karar verme yetkinliğine sahiptirler. Az önce verilen örnek ele alınacak olursa hastaya yararlı olunması gerekliliği, hastanın "yararlılık" ilkesi ile açıklanır. Bu ilke ile, hasta-eczacı ilişkisi içinde, hasta için iyi olanı desteklemenin doğru olan davranış olduğunu bildiren bir kural, gerekçesi ile yorumlanmaktadır. Ayrıca yapılan yorum değerlendirilerek tutum ve davranışlara yol gösterilmektedir (1).

Eczacılık etiğinde sözü geçen ilkelerin kaynakları tıp etiğinde de olduğu gibi Hipokrat'a kadar uzanmaktadır (1, 5, 6). Hekimler yaklaşık olarak 2500 yıldır, Hipokrat'ın aforizmalarında ve Andı'nda geçen değerlerin etkisi altında kalmışlardır. Günümüz ilkelerinin bilinen en eski yazılı kaynağı, Hipokrat'ın Hekim Andı olarak kabul edilmektedir (1).

Temel ilkelerden biri olan yararlılık ilkesi, zararları önleme, ortadan kaldırma ve iyi olanı destekleme ile ilgilidir (2,7).

Yararlılık ilkesi İngiltere'de "beneficence" olarak bilinmektedir. Bu sözcük "iyilik, fayda, yarar" anlamına gelmektedir. Sözcüğün kapsamına ayrıca "sevecenlik, merhametlilik ve yardım severlik" gibi birtakım ifadeler de girmektedir. Yararlılık, başkalarına yardım etmeyi ve yararlı olmayı yükümlülük durumuna getiren bir ilkedir (2,8).

Hipokrat Andı'nda geçen, "öncelikle zarar verme" şeklinde dilimize aktarılan "primum non nocere", hasta-hekim ilişkisi içinde, hastaya yarar sağlamanın temel ifadesi olarak kabul edilmektedir (8,9). Bununla birlikte 1947 yılında Nürnberg kodlarının kabulü ile hasta hakları yeni bir boyut kazanmış ve bunun sonucu olarak yararlılık ilkesinin de boyutları değişmiştir (5,8).

Hastanın yararının her şeyin üzerinde tutulması sonuçta paternalizmi ortaya çıkarmaktadır. Paternalizm, sağlık uğraşlarında, yararlılığın sonucunda ortaya çıkan bir etik sorundur (8,10,7). Ve başkalarının en yüksek çıkarlarını desteklemeyi amaçlayan bir hareketi üstlenmektir. Fakat bunu yaparken, karşısındaki kişinin arzularını, isteklerini göz ardı etmek ve seçme özgürlüğünü kısıtlamaktadır. Paternalist bir eczacı, hastanın menfaatlerini göz önünde bulundurarak, onun kendi kararlarını verme hakkını hiçe saymakta ve hasta adına karar vermektedir (7).

Günümüzde yararlılık ilkesinin sınırlarının, bir ölçüde de olsa özerklik ilkesi ile çizildiği görülmektedir. Beauchamp ve Childress "yararlı olma yükümlülüğü"nü şu şekilde sınıflandırmışlardır (2,8):

1. Y bireyi önemli zarar ve kayıp tehlikesi altındadır.

2. X bireyinin eylemi bu zararı ve kaybını engellemek için gereklidir.

3. X bireyinin eylemi söz konusu zarar ya da kayıp engelleyebilir.

4. X bireyinin eylemi kendisine önemli bir tehlike getiremeyebilir.

5. Y bireyinin yararı olasılıkla X bireyinin göreceği zarardan daha üstün olabilir.

Yararlılık ilkesinin açık tanımlarına rağmen zarar vermeme ilkesi ile karıştırılabildiği görülmüştür. Tanımı içerisinde geçen, zararları önleme ve ortadan kaldırma gibi ifadeler, böyle bir sonucun ortaya çıkmasına neden olmuştur (8). Yararlılık ilkesinin amacının hastanın en yüksek çıkarını sağlamak olduğu göz ardı edilmemelidir. Bunu yaparken eylemin yöneldiği kişi açısından yararlı olan eylemi seçmek ve paternalist bir tutumdan kaçınarak özerkliğe zarar vermemek gerekmektedir.

Bu ilkenin temeli, kötü olan davranışlardan kaçınmak ve hastaya hiç bir şekilde zarar vermemektir (7).

Yararlılık ilkesinde de bulunan "primum non nocere" bu ilke için daha uygundur. Hipokrat Andı'nda geçen bu ifade her şeyden önce zarar vermekten kaçınmayı öngörür (2, 9). Raanan Gillon Hipokrat'tan alıntılara yer verdiği bir makalesinde (9): "Hastalığın tedavisi için iki yol vardır: yardım etmek ya da en azından zarar vermemek" demiş ve zarardan kaçınmanın, iyi olanı yapmaya karşılık geldiğini belirtmiştir (9).

Beauchamp ve Childress zarar vermemeyi, bilerek acı ya da zarar vermeme yükümlülüğü olarak tanımlamıştır (2).

Bazı araştırmacılar, "zarar vermeme" ilkesi ile "yararlılık" ilkesini birlikte düşünmektedirler. Bu iki ilkenin birbirine yakınlık göstermesi, ikisinin tek bir ilke olarak düşünülmesine neden olmaktadır.

Ancak bunların tek bir ilke olarak düşünülmesi, olası ve son derece uygun bir takım ayırımları karmaşık bir hale getirecektir. Başkalarına zarar vermeme yükümlülüğü (hırsızlığı, cinayeti yasaklamak, vb.), başkalarına yardımcı olma yükümlülüğünden (insanlara fayda sağlamak, menfaatlerini korumak, sağlığı ve iyiliği desteklemek, vb.) çok net bir şekilde ayrılmaktadır (2).

William Frankena yararlılık ilkesini anlatırken dört genel yükümlülüğe değinir. Bunlardan üçü yararlılık ilkesini karşılarken, ilk yükümlülük zarar vermeme ilkesi ile ilgilidir (2, 8):

1. Birey, (sağlık çalışanı) kötü davranmamalı ve zarar vermemelidir.

2. Birey, kötülüğü ve zararı önlemelidir.

3. Birey, kötülüğü ve zararı ortadan kaldırmalıdır.

4. Birey, iyi olanı yapmalı ve desteklemelidir.

Eczacılık açısından düşünülecek olursa, hastalara ilaç bilgisi sağlamak, yararlılık ilkesi ile açıklanırken, hastaya zarar verebilecek herhangi bir reçeteyi hazırlamamak ise zarar vermeme ilkesi ile açıklanmaktadır (7).

Bilindiği gibi sağlık hizmeti uygulamalarında, özellikle ayakta tedavi söz konusu ise, teşhis konulduktan sonra hastanın hekime birdaha başvurması halinde hekim-hasta ilişkisi son bulmaktadır. Bu durumda eczacı-hasta ilişkisi gündeme gelir ve artık hastanın sağlık hizmetini uygun biçimde alabilmesinden eczacı sorumludur. Hasta için uygun görülen reçeteyi eczacı hazırlayacaktır. Bu noktada eczacı hasta için en iyi olanı yapmakla yükümlüdür. Reçetenin doğru hazırlanması, hastanın hastalığı için en uygun ilaçları kullanmasının sağlanması, kullanılan ilaçlar nedeniyle hastanın herhangi bir zarar görmemesinin sağlanması eczacının sorumluluğundadır. Eczacı, hastanın ilaçlarını doğru kullanabilmesi için ilaç bilgisi sağlar, hastayı olası zararlardan koruyabilmek için yan etkiler, etkileşimler gibi konularda bilgilendirir. Eğer eczacı uygun olmayan bir reçeteyle karşılaşırsa gerektiğinde hekimle bağlantı kurar ve hastanın en yüksek faydayı sağlaması için çalışır.

Reçetesiz alınabilen ilaçların kullanımında da yine eczacı hastayı doğru yönlendirmekle yükümlüdür. Bunun yanısıra Türkiye'de uygulanmamakla

birlikte pekçok ülkede uygulanan farmasötik bakım gibi hizmetlerde de eczacı için temel olan hastanın en yüksek faydayı almasını ve olası zararlardan korunmasını sağlamaktır. Yine bazı ülkelerde yürürlükte olan jenerik ilaç uygulamasında da eczacının özellikle fiyatlandırmada hastanın yararını ön planda tutması gerekmektedir.

Dikkat edilmesi gereken bir başka konu da muadil ilaçlardır. Muadil ilaçların seçiminde de hastanın yararını ön planda tutmak önemlidir. Tüm bu yükümlülükler temelde yararlılık ve zarar vermeme ilkelerini barındırmaktadır.

Sonuç olarak eczacılık hizmetlerinin sunumu sırasında eczacılar herşeyden önce hastanın yararını düşünmek zorundadırlar. Tabii bu arada zararlı olabilecek davranışlardan da kaçınmaları gerekmektedir. Ancak bunu yaparken paternalist bir tutum içine girmekten kaçınmalı ve özerkliğe saygı ilkesini ihlal etmemelidirler. Eczacılar, tüm hareketlerinde etik ilkelere göre davranmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Aydın E, Ersoy N. Tıp Etiği İlkeleri, T Klin Tıbbi Etik 1995; 3(2-3):48-52.
2. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 4th ed., New York: Oxford University Press, 1994.
3. Meydan Larousse Büyük Lugat ve Ansiklopedi. Meydan Yayınevi, İstanbul, 1972.
4. Clouser KD, Gert B. A Critique of Principlism. J Med Phil 1990; 15:219-36.
5. Ersoy N. Cerrahi Tedavide Hastanın Aydınlatılması ve Aydınlatılmış Onam (Rıza)'ının Alınması ile İlgili Etik Sorunlar. İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. İstanbul, 1991.
6. Şahinoğlu SP. Hekim Andının Evreleri, T. Klin. Tıbbi Etik 1994; 2(1):3-7.
7. American Pharmacy, NS 1993; 33(4):70-80.
8. Ersoy N, Aydın E. Tıbbi Etik'te "Yararlılık İlkesi", T Klin Tıbbi Etik 1994; 2(2):57-60.
9. Gillon R. "Primum non nocere" and the Principle of Non-Maleficence, Br Med J 1985; 291:130-1.
10. Terzioğlu A. Hekim ve Tıbbi Etik, Tıbbi etik Yıllığı I, İstanbul 1991; 9-18.