

Tıbbi Etik Eğitimi Almanın Etik Yargılar Üzerindeki Etkisi (Bir Pilot Çalışma ve Sonuçları)

Berna ARDA*, Serap ŞAHİNOĞLU-PELİN

Doç.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ABD,
Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, ANKARA

GEREKÇE

Toplumsal ve bireysel kültürün önemli bir parçasını oluşturan normatif sistemler (normlar ve değerler) sosyal psikolojinin araştırma yöntemleri ile saptanabilir ve açıklanabilir. Normatif sistemlerin üzerine oturduğu temel, sosyal etkileşimden kaynaklanan bireysel tutumlardır ve bu nedenle tutumlar özel olarak ele alınmalıdır.

Bireysel tutumlar bireyin iç dünyasında bulunan ve davranışlarına yansıyan az-çok yerleşik ve "değer" niteliğindeki düşünce, duygu ve "potansiyel" tepki kalıplarıdır. Onların sosyolojik yaklaşımla belirlenebilen yönü ise bireysel tutumları yansıtan davranışların, özellikle kültür oluşumuna katkıda bulunan sözel davranışların yarattığı yaygın ve ortak "kollektif düşünce, duygu ve potansiyel tepki kalıplarıdır. Katz ve Statland'e göre bireysel tutum: "Bir bireyin, bir objeyi ya da bu objenin bir sembolünü belirli bir yolda değerlendirmeye olan eğilimidir" (1). Tutumların duygusal, kavramsal ve davranışsal öğeleri vardır. Tutumların ve alışkanlıkların tümü genel kişilik çizgilerinin (trait'lerin) iskeletini oluştururlar. Bu sistem "kişilik" denen yapı içindeki kalıcı ve özerk bir çatı kurar (2). Söz konusu yapı benlik kavramına ve benlik yaşantılarına ilişkin olduğu gibi, kişiliğin daha başka alanlarına da sızar. Tutumlar kendi aralarında organize olurlar ve bireyin dünya tasarımı için kalıcı bir çerçeve haline gelirler.

Bireysel tutumlar sistemi değişime direnen ve varlığını sürdürmeyi sağlayan kendini koruma düzenekleri ile donatılmıştır. "İzolasyon", "algısal seçicilik", verileri yeniden yorumlama ve "mevcut durumları pekiştirecek fırsatlar arama" bu savunma mekanizmaları arasında sayılabilir (3). Ayrıca tutumların çeşitli boyutlarından da söz edilmiştir. "Yoğunluk", "merkeziyet", "tutarlılık" ve "belirlenlik" bu boyutlardan birkaçıdır (1).

TUTUMLARIN İNCELENMESİ

Tutumlar ve değerler yaşantısal ("phenomenal") varlık alanında bulunan anlamsal (manevi) yapılardır. Deskriptif amaca yönelik ve pozitif yaklaşımı benimsemiş bilimsel disiplinlerde, bu yapıların incelenmesini ve açıklanmasını sağlayan birçok özel araç ve yöntem geliştirilmiştir. Deontoloji alanında da bireyin yükümlülük an-

layışını belirleyen tutum sisteminin araştırılmasında bu yöntemler kullanılabilir (4).

Bireyin tutumlar sistemini ortaya koyabilmek için onun 'sözel davranışları" materyal olarak kullanılır. Bunları anlamlı biçimde derleyebilmek ve değerlendirebilmek için gözlem ve görüşme teknikleri kadar, standardize edilmiş anket fişleri, soru formları, envanter araçları ve "kendini anlatma" teknikleri kullanılır. Ayrıca, bireysel değer sistemlerini tanımlayabilmek için, serbest ya da kontrollü çağrışım gibi psikoanalitik inceleme yöntemlerine de başvurulabilir. Bunun dışında genel olarak kullanılan ya da özel amaçla geliştirilmiş bulunan çeşitli psikolojik testler özellikle kişilik testleri de bireysel değer sistemlerinin ve tutumların araştırılmasında uygulanır.

TIP ÖĞRENCİLERİNİN ETİK YARGILARI

Tıp öğrencisinin sahip olduğu tutum sistemi onun etik yargılarının oluşmasında başlıca belirleyicidir. İleride hekimlik yaşamında karşılaşılabilecek etik sorunlar karşısında sergileyeceği tutumun oluşmasında pek çok etkenin yanı sıra fakültede aldığı formal tıbbi etik derslerinin de katkısı bulunmaktadır. Moral değerlerin öğretilen nitelikte olup olmadıkları biçimindeki bir felsefi tartışma yapılabilsün (5), metodolojik açıdan bunun olanaklı oluşu genel kabul görmektedir. Eğitimin uygulanış biçimi konusunda da ortak bir karar bulunmamaktadır. Kimi ülkelerde sadece didaktik dersler biçiminde gerçekleştirilen etik eğitimi, kimilerinde ise bunların yanı sıra tıp eğitiminin çeşitli aşamalarındaki seminerleri ve tartışmaları da içermektedir (6,7).

Tıp fakülteleri hekimlik mesleğine ilişkin bilgilerin, becerilerin ve elbette değerlerin kimi sosyal ve psikolojik süreçlerle öğrencilere aktarıldığı özel bir sosyal çevre olarak tanımlanabilir (8). Hekim adaylarına mesleki kimliklerini kazandıran bu ortamlarda (fakülte ve eğitim hastaneleri), mezun olduklarında hekim gibi düşünme, hissetme ve davranma becerisi aktarılır. Bu "benliğe sindiriş" ya da doğrudan dersler yoluyla gerçekleşmektedir ya da ortamdaki "değerler atmosferinden etkilenme" sonucunda meydana gelmektedir.

"Hekimlik sanatının usta-çırak ilişkisi içerisinde öğrenilip kazanıldığı, tıp tarihindeki pek çok örneğin de gösterdiği bir sonuçtur. Hatta hekimlik rolünün İdenti-

fikasyon yoluyla egoya sindirilmesinde, ilişki içinde bulunulan bu çevrenin çok daha etkili olduğunu destekleyen araştırmalar da vardır (9).

Ülkemizde tıbbi etik eğitimi '981'den beri tıp fakültelerinin ilk sınıfında verilmektedir. Yapılan çalışmalar sınıflarda öğrencilerin henüz aşınmamış bir değer sistemine sahip olduğunu ve böylelikle normatif yapıların konu edildiği bu derslerin birinci sınıfta yapılmasının uygun olduğunu göstermektedir (10). Ancak salt ilk sınıftaki tıbbi etik derslerinin yeterli olmadığı, bu formasyonun beşinci ve altıncı sınıflarda yapılacak ve öğrencinin aktif katılımıyla gerçekleştirilecek etkinlikler (tıbbi etik sorun tartışmaları, vaka sunuşları, öğrenci seminerleri, konferanslar ve benzer etkinlikler) ile pekiştirilmesi gerektiği rahatlıkla söylenebilir,

YÖNTEM

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde "Tıbbi Etik" dersleri birinci sınıfın ikinci yarısında, haftada iki saat süreyle anlatılmaktadır. Sınıf mevcudu kalabalık olduğu için, ikili öğretim yapılmakta; aynı ders haftanın bir günü sınıfın yarısına, bir diğer gün öteki yarısına sunulmaktadır. Söz konusu dersin alınması "zorunlu"dur. Bu nedenle araştırmacının deneklerin bir kısmına bu bağımsız değişkeni uygulamama ve böylece bir kontrol grubu kullanma şansı yoktur. Ama, bir anlamda, karşılaştırma yapabilmek için şöyle bir yöntem uygulamayı düşünmüştür:

Salt tıp öğrenimine başlamış olmak bile, bu öğrencilerin tıbbi etik sorunlarına bakışlarını değiştirmiş olabilir. Ayrıca dersi alıncaya kadar geçen yaklaşık dört-beş aylık bir tıp öğrenciliği süresi de hesaba katılmalıdır. Bu dönemde öğrencilerin doğrudan hekim-hasta ilişkisine girmeleri söz konusu olmasa da, fakülte ortamındaki "değerler atmosferi'nden etkilenmeleri olasıdır. Bu nedenlerle deneklerin üç gruba ayrılmaları öngörülmüştür. "Etik sorunlar testi" ilk gruba tıp fakültesinin açıldığı ilk günlerde, ikinci yan yılı başında ve ikinci yan yılı bitiminde uygulanacaktır. Aynı test ikinci gruba tıbbi etik dersini almadan önce ve aldıktan sonra verilecektir. Oluşturulan üçüncü gruba ise, test üniversite öğreniminin başında ve ayrıca ikinci yan başında uygulanacak, böylece üniversite deneyiminin etik değerlendirme üzerindeki etkii hakkında fikir sahibi olunabilecektir. İşlem şeması şöyle belirlenebilir:

Denekler	Üniv.giriş	2.yarıyıl başı	Ders	Yıl sonu
A	+	+	+	+
B		+	+	+
C	+	+	+	

DENEKLER

AÜTF birinci sınıfına yeni kayıtlı 270 öğrenciden seçkisiz yolla 90'ar kişilik üç grup (A,B,C) oluşturulacak ve bunlar yine seçkisiz olarak bu koşullara atanacaktır. Grupların yaş, cinsiyet, ırk, sosyo-ekonomik düzey... gibi özellikleri sabitlenecektir.

MATERYAL

Bu çalışmada deneklere verilecek testin bir bölümü VVertz ve Fletcher'in hazırlamış oldukları "Ethics and

Genetics" (An International Survey)'den oluşturulmuştur. Söz konusu çalışmanın sonuçları, yine aynı araştırmacılar tarafından American Journal of Human Genetics, pp: 1200-1213, June, 1990'da yayınlanmıştır (11), Orijinal test formu Dr.Ajlan Tükün ve arkadaşları tarafından Türkçe iştirilmiştir.

UYGULAMA

Deneklere uygulanacak testte, önce bir tıbbi etik sorunu sözel olarak formüle edilmiş, ardından bu formülasyona uygun biçimde "...ilişkinin boyutunu belirleyiniz", "...sizin için önemi nedir?", "...yargınızı belirtiniz" gibi sorularla tamamlanmıştır. Deneklerin bu sorulara uygun olacak biçimde (hiç, biraz, orta, fazla, çok fazla), (çok fazla önemli değil, çok önemli, orta derecede önemli, az önemli, hiç önemli değil), (kesinlikle katılıyorum, katılmıyorum, ne evet ne hayır), (kesinlikle katılmıyorum)... gibi görüşlerini belirtmeleri istenmiştir.

Testin uygulanmasından önce deneklere okunacak yönergede soruların tümünün ve "siz olsaydınız ne yapardınız?" mantığı içinde yanıtlamaları istenecektir. Uygulamaların birbirinin eşit koşullarda yapılmasına dikkat edilecek, deneklere testi yanıtlamaları için yeterince zaman verilecektir.

Çalışmanın verileri A.Ü.Tıp Fakültesi Biyoistatistik Bilim Dalı'nda değerlendirilecektir. Testteki sorular A.B.C gruplarının herbiri içinde ayrı ayrı ele alınacaktır.

TARTIŞMA

Bu çalışma önerisi Robinson'un yaptığı sınıflama doğrultusunda "expost facto alan araştırması" niteliğindedir. Retroaktif tarihe kontrol altında değildir, olgunlaşma olabilir. Bağımlı değişken olan etik değerlerdeki değişimin sadece "tıbbi etik dersi almak" olan bağımsız değişkenden meydana gelmesini sağlamak pek olası görünmemektedir. Özellikle A grubunda olacağı gibi, deneklerin test ile 5-6 ay arayla yeniden karşılaştırmaları onların testi hatırlamalarına ve önceki yanıtlarına uygun yanıtlar vermelerine yol açabilecektir. Bunlar da çalışmanın iç geçerliliğini azaltacaktır. Önlem olarak, uzun olan testi deneklere eşdeğerlikli birkaç ayrı bölüm halinde uygulayarak, onların aynı sorularla mümkün olduğunda karşılaşmamaları sağlanabilir. Dersin işleniş biçimi ve yöntemi konusunda yararlı olabileceğini düşündüğüm bu tip bir çalışma, dördüncü sınıftaki öğrencilerle ya da bu dersi etkin olarak veremeyen bir başka tıp fakültesinin öğrencileriyle de karşılaştırmalı biçimde yürütülebilir.

PİLOT ÇALIŞMAMIZ VE SONUÇLARI

Yukarıdaki gerekçelerle tıbbi etik eğitiminin tıp öğrencilerinin etik yargıları üzerinde değişiklik yapıp yapmadığını belirlemek amacıyla bir anket formu geliştirildi. Bu formun ilk bölümüne denekle ilgili bazı kişisel bilgilerin elde edilmesi amaçlandı. Bu bölümde doğum tarihi, cinsiyet, medeni durum, yaşanan yer, tıp fakültesinin kaçınıcı tercihi olduğu, tıp fakültesini seçme nedenleri ve dinin yaşamlarındaki önemi soruldu. Anket formunun ikinci bölümünde tıp uygulamasının çeşitli aşamalarında

karşılaşılan bazı etik sorunlar verilerek öğrencilerden bunları "siz olsaydınız ne yapardınız?" mantığı içinde yanıtlamaları istenmiştir.

Pilot çalışmanın örneklemini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 1994-1995 ders yılında birinci sınıfındaki 50 öğrenciden oluşturulmuştur. Örnekleminin %48'i kız. %52'si erkek öğrencidir, tümü bekar. %71 gibi büyük bir kısmı tıp öğrenimlerine başlamadan önce de bir metropolde ya da il merkezinde yaşamışlardır. Bu öğrencilerin %48'i tıp fakültesini üniversite giriş sınavlarında ilk seçenek olarak belirlemiş, %52'si ise ilk tercihlerini başka fakültele kullanmışlardır. Bu öğrencilerin %50'si "tıp mesleğinin saygın bir uğraş" olduğunu düşündükleri için, %26.9'u "insanları sevme ve yardım etme isteği" nedeniyle tıp fakültesini seçmişlerdir, öğrencilerin %34.6'sı ise "din"i yaşamlarında önemli bir öğe olarak işaretlemişlerdir.

Pilot çalışmamıza katılan öğrencilerin %48'i Hekim Andının sembolik bir anlamı olduğunu ve "içilebilir" bir nitelik taşıdığını düşünürken, %38.5'i Ant'ın hekim davranışını olumlu yönde etkilediğini ve bu nedenle gerekli olduğunu dile getirmiştir. Öğrencilerin %96.2'si hekimin hastaları arasında cinsiyet ayrımı yapmaması gerektiğini belirtmiştir. Yine ekonomik faktörün de hekim-hasta ilişkisinde belirleyici olmaması gerektiği ağırlıklı olarak kabul görmüştür. Öğrencilerin %50'si bilirkişilik dışında hasta sırrının açıklanmaması gerektiğini ve %42'si acil vakalar dışında hekimin hastasını aydınlatması gerektiğini düşündürmektedir. Çalışılan kurumda yeterince hemodiyaliz ünitesinin bulunmadığı öngörülen bir durumda, öğrencilerin %40'ı önceliği orta yaşlarda bir yazar için, %35'i ise 10 yaşında yetiştirme yurdunda kalan bir çocuk hasta için tanımasıdır. Öğrencilerin %85'i her hekimin mesleki bilgilerini yenilemesi gerektiği kanısındadır. Eğer bebeğin cinsiyeti yüzünden gebeliğin sonlandırılması düşünülüyorsa, öğrenciler doğum öncesi tanı yöntemlerinin kullanılmasına karşı çıkmaktadırlar. Genetik bilgilerin yakınlar ve üçüncü kişiler tarafından da öğrenilebileceği örneklemin %75'inin ortak kanışıdır, öğrencilerin %38.5'i nüfus planlaması hakkındaki kanunun belirlediği sınır içerisinde kürtajı uygun görmektedir. Hayvanların denek olarak kullanılması ancak tedavisi bilinmeyen hastalıkların araştırılması için örneklemin yarısı tarafından uygun bulunmuştur. Aynı konuda %60 öğrenci hayvanlara en az acı verecek koşullarda deneylerin yapılması gerektiğini düşünmektedir, öğrencilerin %40'ı ötanaziyi sadece organ aktarımı için kullanılabilir bulmaktadır, %28.8'i ise kişi sağlıklı iken vasiyet etmişse ötanazinin uygun olduğunu düşünmektedir, öğrenciler %76'lık bir oranla Dr.Kevorqyan'ın uygulamalarına karşı olduklarını ve katılmadıklarını belirtmektedirler. Pilot çalışmamıza katılan öğrencilerin %71.2'si bitkisel yaşamda olan insanların yaşatılmaya çalışılması gerektiğini düşünmektedir. Aynı örneklemden öğrencilerin %61.5'i kendilerinin her tür organlarını rahatlıkla bağışlayabileceklerini belirtmiş, %17.3'ü ise organlarını sadece kendi yakınları için verebileceğini söylemiştir, örneklemin yarısı ülkemizde sperm bankalarının açılmasına karşıdır; ancak

bu merkezlerin açılması durumunda %34.6'sı evli genç çiftlerin yararlandırılması gerektiğini düşünmektedir. Etik kurulların hekimlerin ikileme düşüklükleri konularında onlara yol gösterici bir işlev taşıdığını dile getiren öğrenciler %52 gibi bir oranla bu kurulların hekimler ve tıbbi etikçilerden oluşması gerektiğini belirtmişlerdir, örneklemin %82.7'si araştırmacıların hipotezine aykırı sonuçlar alması halinde "verileriyle oynamasını" makul bulmaktadır. Araştırma raporlarının yayını aşamasında ise sadece o çalışmaya emek vermiş kişilerin adlarının yazılabileceğini %83 oranında düşünmektedirler. Kendilerini bilimsel tıba alternatif olarak sunan kişilerin ve yöntemlerinin kullanılmasını konusunda, örnekleme katılan öğrencilerin %53.8'i tıp fakültesi mezunu hekimler tarafından gerçekleştirilen akupunktur uygulamasını uygun bulmakta, %38.5'i de sınıkcılara gidilebileceği kanısını paylaşmaktadır. Anket formunda tanımlanmış olan evli, iki çocuklu ve orta yaşlı bir hastanın doğuştan azospermik olduğunu ortaya çıkaran bir inceleme sonucunda örneklemin %46.2'si "ancak hasta sorarsa açıklarım", %25'i "başım-dan savarım" seçeneklerini işaretlemiştir. Koşullar ne olursa olsun hekimler arasında mesleki dayanışmanın olması gerektiği yönündeki grup %63.5'i oluşturmaktadır ve bunlar mesleğin geleceğini dayanışmaya bağlamaktadırlar. Örneklemin %19.2'si ise koşullara göre durumun değişebileceğini, hasta haklarının da gözetilmesi gerektiğini düşünmektedir,

Pilot çalışmanın istatistiksel olarak değerlendirilmesinde "ki kare" yöntemiyle anlamlı olarak değerlendirilen ilişkiler aşağıda kısaca çıkarılmıştır:

Tıp fakültesine gelmeden önce yaşamlarını bir ilçede sürdüren öğrenciler hastaya kendisiyle ilgili bilgilerin verilmesi konusunda daha açık davranmak gerektiğini düşünmektedirler (p<0.01).

Tıp fakültesini giriş sınavlarında ilk tercih olarak yazmayanlar sırf cinsiyete dayalı gebelik sonlandırılmasına karşıdırlar (p<0.05).

İlk tercihi tıp olan öğrenciler hasta isteğini önemli bulup bu istek doğrultusunda davranacaklarını söylemektedirler (p<0.01).

Tıp fakültesini seçmesindeki başlıca etken olarak hekimliğin saygınlığını gösterenler anlamlı bir biçimde hekim andını da gerekli bulmaktadırlar (p<0.05). Yine aynı öğrenciler pasif ötanaziyi ancak hastaları sağlıklı iken vasiyet etmişse uygulayabilmişlerdir (p<0.05).

Din duygusunu yaşamlarında önemli bir faktör olarak görmeyenler adli durumlar dışında hasta sırrının açıklanmasına yanaşmamaktadırlar (p<0.05).

Din duygusu gelişmiş öğrenciler aktif ötanaziyi kesinlikle karşıdırlar (p<0.05).

Pilot çalışmada yanıtlanan soruların tutarlılığını denetlemek açısından yakın konulardaki soruların birbirleriyle ilişkili olup olmadığına da bakılmıştır. Bu açıdan deneklerin bitkisel yaşamla ilgili gruptaki sorular ile, sperm bankalarıyla ilgili gruptaki sorular p<0.01 oranında kendi aralarında anlamlı bir ilişki göstermektedirler.

SONUÇLAR

Tıbbi etik eğitimi almanın etik yargılar üzerindeki etkisini belirlemek üzere gerçekleştirilen bu pilot çalışma ile tıp öğrencilerinin genel etik sorunlar hakkındaki düşünceleri belirlenmiştir. Ancak pilot çalışmanın sonuçları anket formu üzerinde bazı değişikliklere gidilmesini gerektirmiştir. Örnekleme oluşturan öğrencilerin tıp fakültesi birinci sınıfında bulunması verilen yanıtların sağlıklı olup olmadığı konusunda bir tartışma başlatılabilir. Fakat ülkemizdeki tıp fakültelerinin çoğunda olduğu gibi bizim fakültemizde de mesleki değerlere yönelik verilmekte olan formal dersin ilk sınıfta bulunması örneklemin bu şekilde oluşturulmasını zorunlu kılmıştır.

Pilot çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde anket formunda yer alan bazı soruların çıkarılması yanında araştırma materyalinin örnek sorulardan oluşturulması gereği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle yeni hazırlanan anket formunda "sınırlı sayıdaki hemodiyaliz cihazından yararlandırılma konusunda hangi hastaya öncelik tanınacağı" gibi sorular çıkarılmıştır. Pilot çalışma ışığında gerçekleştirilen önemli metodolojik değişikliklerden birisi de anket formunun deneklerin etik yargılarının gerekçelerini de belirleyebilecekleri yeni bir biçime dönüştürülmesidir. Buna yönelik olarak daha sadeleştirilen etik sorun temaları seçilmiş, deneklerin bu konulardaki olumlu ya da olumsuz ana görüşü belirlendikten sonra işaretleyebilecekleri gerekçeler sıralanmıştır. Ayrıca deneklere kendilerine sunulanlardan başka gerekçeleri var ise, onları da ifade etme olanağı tanınmıştır. Pilot çalışma ışığında düzenlenen yeni anket formunda hayvan deneyleri, araştırma ve yayın etiği; cinsiyet seçimi, hekim-hasta ilişkisinin cinsiyet, yaş, ekonomik durum, dinsel inanç gibi faktörlerle ilgisi, hasta sırrı, kötü gidişli hastalıklarda hekim-hasta ilişkisi, hastaların hekimleri tarafından aydınlatılmaları, tüp bebek uygulaması, alternatif tıp uygulamaları, gebeliğin sonlandırılması ve ötanazi seçilen başlıca konular olmuştur. Pilot çalışmada bulunan sperm bankalarıyla ilgili sorular yeni anket formuna konmamıştır.

Ülkemizde bilindiği gibi etik ve tıp etiği oldukça yeni alanlardır. Onlar hakkında bir yandan alanın kavramlarının tanıtılmasına, kuramsal düzeyde düşünceler üretilmesine yönelik çalışmalar gerçekleştirilirken; tıp

uygulanmasının şu ya da bu düzeyde "içinde bulunan" hekimler tarafından nasıl algılandığına ilişkin tutum araştırmalarının yapılması da zorunluluktur. Bu amaçla hekimlerimizin başlıca etik sorunları hakkında neier düşündüğünü saptamak üzere geliştirilen yeni anket formunun Ankara'da merkez ilçede farklı kurumlarda (üniversite hastaneleri, eğitim veren devlet hastaneleri, SSK hastaneleri, özel hastaneler, sağlık ocakları, kurum hekimliği yapılan merkezler) uygulanmaya başlanmıştır. Şu anda verilerini toplamaya başladığımız bu araştırmanın pratisyen, araştırma görevlisi, uzman ya da yardımcı doçent, doçent ya da profesör düzeylerinde yaklaşık 450-500 kadar hekimin katılımıyla sonuçlandırılması düşünülmektedir. Önümüzdeki ders yılında pilot çalışmanın sonuçları ışığında düzenlenecek yeni anket formuyla da tıp öğrencileri üzerindeki tutum araştırmasının yapılması düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lindgren HC. An introduction to social psychology. New York: Wiley, 1969:81,187-90.
 2. Stoetzel J. La psychologie sociale. Paris: Flammarion, 1963:21-3,165-80.
 3. Krech D, Crutchfield R. Elements of psychology. A Knopf. New York, 1958:6,11,671-7,680-3.
 4. Arda B. Tıbbi deontolojinin temellendirilmesinde sosyal bilim yaklaşımı. Sağlık Bilimleri Araştırma Dergisi 1991; 2:207-14.
 5. Reichenbach H. The rise of scientific philosophy. Berkeley and Los Angeles. Uni of California Press (1951), 1966:315-8.
 6. Hope T. Teaching medical ethics: healthy variety but are we learning from each other? Bull Med Eth 1991; 70:22-3.
 7. Wulff H. How theory of medicine is thought in Denmark. Bull Med Eth 1991; 69:8-9.
 8. Güleç C. Tıp eğitimi, hekim kimliği ve sağlık bilinci. Sağlık ve Toplum 1990; 1:53-9.
 9. Walton HJ. The measurement of medical student's attitudes. Brit J Med Educ 1967; 1:330-40.
 10. Arda B. Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin mesleğe yönelik motivasyonları ve değer sistemleri. Ankara, Uzmanlık Tezi, 1990.
- H.Wertz DC, Fletcher JC, Mulvihill JJ. Medical geneticists confront ethical dilemmas: Cross-cultural comparisons among 18 nations. Ame J Hum Genet 1990; 46:1200-13.