

# Tıp Fakültelerinde Dördüncü Bir Boyut: Etik ve Ötesi

THE FOURTH DIMENSION IN MEDICAL FACULTIES: ETHICS AND BEYOND

Prof, Dr. Yaman ÖRS\*

\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, ANKARA

## ÖZET

*Tıp etkinliğinin günümüzde belki sıkça tanık olduğumuz gibi bir bilim olarak tanımlanması, temel yöntembilgisi ("metodoloji") açısından yanlıştır. Etkinliğin tümü düşünüldüğünde, onun kılışsal ("pragmatik") bir amaca yönelik olduğunu görüyoruz: birey ve toplum düzeylerinde insanların hastalık-sağlık sorunlarına çözüm bulmak. Olguları açıklamaya yönelik temel bilim anlamındaki bilimsel alanların bu etkinliğin ve eğitiminin içinde yer alması, onun olmazsa olmaz gerekli koşulunu yerine getirmektedir. Son yıllarda görünüşe göre bütün dünyada, bu arada ülkemizde, bir uygulama alanı olan tedavi edici hekimliğe gittikçe artan biçimde ağırlık verildiğini, temel bilimlerin neredeyse yalnızca klinik dallar ve eğitimleri için birer araç konumuna geldiğini, bu arada toplum sağlığı kavramının öneminin de giderek azaldığını gözlüyoruz. Akademik bir alan olarak önemi gittikçe artan ve tıp etkinliğinin tümünden sorgulanabileceği Tıbbi Etik'in, Tıbbi Deontolojiden ayrılığının da göz önüne alınarak tıp fakültelerinde gerekli konuma gelmesinde daha geç kalınmamalıdır.*

Anahtar Kelimeler: Tıp Etkinliği, Tıp Eğitimi, Tıp Fakülteleri, Tıbbi Etik, Tıbbi Deontoloji

## SUNUŞ

Bu yazımın başlığında bulunmamakla birlikte, ona içerik açısından temel olan bir sunuşumun başlığındaki bir sözcüğü okuyucuma tanıtmak durumundayım: "düş".

*'öü yazının metni, 22 tkim 1993 günü Ankara Tıp Fakültesinde Prof. Dr. Fuat Aziz Göksel onuruna düzenlenen toplantıda, "Tıp Fakültelerimiz için bir Düş: Dördüncü bir Bölüm" başlığı ile ve 15 Kasım 1993 günü Marmara Tıp Fakültesi Deontoloji (Tıbbi Etik) Anadilim Dalı'nın 1993-1994 seminer dizisi içinde buradaki başlıkla yapılan sunuşlara dayanmaktadır. Aynı metin Sendrom Dergisi'nde de yayınlanacaktır. Dergimizde yayınlanmasına izin verdiği için Sendrom Dergisi'nin editörü Sn. Dr. Aydemir Yalmana teşekkür ediyorum.*

12

## SUMMARY

*The definition of medical activity as a science, not infrequently encountered in our time, is unjustifiable from a basic methodological point of view. Considered as a whole, this activity has a pragmatic aim: to find solutions to the disease/health problems of human beings on both the individual and social levels. Scientific fields in the sense of basic science with its essential aim of explaining phenomena is the sine qua non or necessary condition of modern medicine and its education. We observe that therapeutic medicine, which is an applied field, has been assuming an increasing importance in this country as well as in the world at large, and that basic medical sciences are no longer regarded as ends in themselves but almost solely as a means to clinical branches and their education. Furthermore, the conception of social health is apparently being more and more neglected. We can no longer afford a delay in the appreciation of the importance of Medical Ethics as an academic field, which is different from Medical Deontology and whereby medical activity can be questioned as a whole.*

Key Words: Medical Activity, Medical Education, Medical Faculties, Medical Ethics, Medical Deontology

Ülkemizde tıp fakültelerinde dördüncü bir bölümün olup olamayacağı konusunda odaklanan bu düşü, başlıkta görüldüğü gibi burada "boyut" terimi ile sizlere aktarmaya çalışacağım. Ancak bunu yaparken, bu sözcük değişmesinin getirdiği anlam değişikliğini de kuşkusuz gözden kaçırmamak durumundayız. Bir bakıma bu, konunun sorunsalını belki daha "gerçekçi" bir konuma dayandırmak çabasında olduğum anlamına gelebilir. Bunun buradaki bağlamımızda yapmaya çalışırken ilgi odağını oluşturacak temel kavram ise, yine başlıkta görüldüğü gibi, Etik olacaktır.

Çok kısa olarak dile getirdiğim amacımı gerçekleştirebilmek için sırası ile şu konulan işlemek düşün-

T Kim Tıbbi Etik 1994, 2

cesindeyim: tıbbın ne tür bir etkinlik olduğunun ve temel bölümtendirilmesinin dile getirilmesi; tıp fakültelerimizdeki durumun bu açıdan ele alınması; buradaki değerlendirmemiz yönünden neyin eksik olduğu ya da doğru olmadığı sorunu; sonunda, eleştirel bir toplu değerlendirme ile bir "sonuca" varılması.

Sanırım okuyucumun beklentisine uygun olarak, burada bir yandan konuyla ilgili belki kısa diyebileceğimiz tartışmayı sürdürürken, öte yandan genel olarak tıp eğitiminin amacı, içeriği ve yöntemi konusunda da birtakım temel noktalara değinmem kaçınılmaz olacaktır. Son (ya da ilk) çözümlenmede, bir akademik uğraşın eğitimi, onunla ilgili temel yaklaşımın, "felsefenin" ne olduğu ile kuşkusuz çok yakından ilişkilidir. Çok yalnızlaştırılmış biçimde ortaya koymak gerekirse, bu felsefemiz ne ise, eğitimimiz de ilkece ona göre olacaktır.

### **TIP ETKİNLİĞİ VE TEMEL BÖLÜMLENDİRİLMESİ**

Genelde Tıp etkinliği üzerine konuşulduğunda, onun belki sık olarak karşılaştırıldığı alanın Bilim olduğunu görüyoruz. Tıp temel bilimlerinin ya da tıpta temel bilimlerin yanında, yine sık olarak bir "tıp biliminden", bundan başka "klinik bilimlerden" söz edildiğine tanık oluyoruz. Tıp gerçekten, demek oluyor ki sözcüğün ilk, temel anlamında bir bilim midir? (1)

Kanımcıca bu sorunun yanıtı "hayır"dır". Kuşkusuz buradaki "bilim" terimiyle Temel Bilimleri, amaçları dünyada (değişik örgütlenme düzeylerindeki) olguları dizgeli (sistemli) bir biçimde açıklamak olan etkinlik bütününü anlatmak istiyorum. Oysa tıbbın, onun tümü dikkate alındığında, bu anlamda bir bilim olamayacağı açıktır. Çünkü onda ilk amaç, insanla ilgili birtakım durumlara, en geniş anlamda sağlık ve hastalıkla ilgili olgu ve olaylara (vakalara) müdahale etmek, onları değiştirmektir. Burada olguları açıklamak, bu ilk başta gelen amaçta yönelik bir araç olmaktadır (1).

Böyle yöntembilgise! bir açıdan bakıldığında, tıbbın bir bilim değil, bilimsel ya da bilim temeline oturmuş bir etkinlik olduğu; bilimselliğinin belirtilebileceği ölçüde onun, olsa olsa "uygulamalı bir bilim" olduğu söylenebilir. Ancak şunu da vurgulamak gerekir ki bilimselliği ya da uygulamalı bir bilim gibi görülebilir oluşu, onun ister klinik, tedavi edici hekimlik, isterse koruyucu hekimlikteki bilim yönünün (gerekli koşulun), etkinliği tüketici olduğu anlamına gelmez. Örneğin klinikteki "tıp sanatı" ya da halk sağlığındaki toplumsal öğeler (genel olarak yeterli koşullar), bu bağlamda usumuza ilk gelecek noktalar olabilir (1).

Burada eşanlamlılamış gibi kullandığım "tıp" ve "hekimlik" terimleri arasında da bir ayırım yapmak gerekebilir. Her ikisi de Arapçadan dilimize gelmiş olan bu iki terimden birincisinin etkinliğin daha çok bilimsel yanını vurguladığını; ikincisinin ise alanın en başta uygulama, tedavi edici ya da klinik yönünü belirttiğini söyleyebiliriz (2).

*T Klin Tıbbi Elik 1994 2*

Buna göre ve tıp eğitiminde aktarılan konular da dikkate alındığında, tıp etkinliğinin (ve eğitiminin) çok değişik alanlardan oluştuğunu görüyoruz. Bir yanda (ve en temelde) fizik, kimya, biyoloji, ruhbilim, toplumbilim vb.'nin tıp içindeki uzantıları ile alanın (tıbbi) biyokimya, (tıbbi) fizyoloji, (tıbbi) mikrobiyoloji, patoloji, farmakoloji gibi kendine özgü temel bilimleri söz konusudur. Öte yanda, iyonlaştırıcı ışınların tedavi amacı ile kullanımından fizik tedavi ve kardiyoloji, göğüs cerrahisi, göz hastalıkları gibi klinik dallar bulunmaktadır. Bunların yanında adli tıp ve halk sağlığı alanları, bütün bu "alışılabilir" olanların dışında ise tıbbi etik, tıp tarihi ve dile getirilebilecek başkaları yer almaktadır.

Bir önceki bölümün sonunda değinilen noktayı burada yeniden ele alabiliriz. Bir tıp fakültesini bitiren uğraş adaylarının ne gibi yaklaşım, bilgi ve becerilerle donatılacağı konusu, bir yandan o eğitim kurumunun "temel felsefesini" oluşturacak, öte yandan da ülkenin sağlık siyasası ile etkileşim içinde bulunacaktır.

### **TIP FAKÜLTELERİMİZDEN DURUM**

Buradaki tartışmamız için, tıp eğitiminin ve etkinliğinin yukarıda çok kısa örneklerle değindiğim kapsamını dizgeleştirmek (sistemleştirmek) uygun olacaktır. Buna göre, etkinliğin ve eğitiminin konularını, daha doğrusu ilgili akademik alanları kanımcıca ve kabaca şöyle kümelendirebiliriz: (a) Tıpdışı temel bilimler: (gerekli oldukları ölçüde) fizik ve kimya; biyoloji ve ruhbilim vb. (b) Belli temel bilimlerin/alanların tıptaki farklılaşmış uzantıları: biyofizik, biyoloji, biyoistatistiğin uzantıları olan tıbbi fizik, tıbbi biyoloji, tıbbi istatistik gibi. (c) Temel tıp bilimleri ve alt dalları: her biri "tıbbi" olan fizyoloji (işlevbilim), biyokimya, mikrobiyoloji, parazitoloji ile patoloji, fizyopatoloji (ya da patolojik fizyoloji) farmakoloji vb. (d) Klinik tıp dalları ki ilke olarak sistemlere göre belirlenmişlerdir: endokrinoloji, kardiyoloji, nöroloji gibi "iç" hastalıkları; (bence ayrı bir altküme oluşturabilecek) ruh hekimliği (psikiyatri); "genel" cerrahi, kalp-damar cerrahisi, göğüs cerrahisi vb. cerrahi dallar; "karışık" dallar ki bunlarda bir sistem ya da organın "iç" ve "dış" hastalıkları birlikte ele alınmaktadır: kadın hastalıkları ve doğum, göz hastalıkları gibi; genel olarak fiziksel enerjinin tedavi amacı ile kullanıldığı fizik tedavi (fiziksel tıp); iyonlaştırıcı ışınların ve "ses" dalgaları vb. fiziksel yolların uygulandığı dallar: tanı amacına yönelik radyoloji ve ilgili tedavi araçlarının kullanıldığı radyoterapi, (e) Temelde toplumsal ağırlıklı tıp dalları: adli tıp, halk sağlığı, koruyucu hekimlik, toplumsal tıp gibi (f) Felsefe ağırlıklı tıp alanları: tıpta yöntembilgisi (tıbbi metodoloji), (değişik tıp dallarındaki usamlamaların incelendiği) tıp mantığı, tıbbi etik (ki tıbbi aksiyoloji ve tıbbi deontolojiyi içerir); (g) etkinliğin geçmişine, gelişmesine yönelik alanlar: tıp tarihi, tıp evrimi.

Ben bu dizgeleştirmeyi, "Tıp eğitimindeki akademik alanların bölümlendirilmesi" başlığı altında öğrencilere tanıtıyorum. Kuşkusuz onun ne kapsam ne de iç bö-

lümlendirilme yönünden eksiksiz, yanlışsız olduğunu söyleyemeyiz. Tıp yöntembilgisi açısından daha uygun ya da doyurucu başkaları yapabilir. Ayrıca, ülkemizin ve başka ülkelerin tıp fakültelerinde yer verilen alanların hangileri oldukları ve bunların akademik-yönetimsel olarak bir araya getirilişleri, bir başka deyişle "gerçek durum", benim kümelendirmemden kuşkusuz az ya da çok değişiktir.

Benim buradaki bağlamımızda üzerinde durmak istediğim şudur: Tıp eğitiminde söz konusu olan konuların ülkemizdeki tıp fakültelerinde akademik-yönetimsel açıdan bir araya getirilişleri, bir zamanlar diyelim, "kursü sistemine" uygun olarak her bir akademik birimin tek tek ve doğrudan dekanlıklara bağlı bulunuşu biçiminde iken kabaca son on yıldır durum değişmiştir. Hepimizin bildiği gibi, "YÖK" çağında tıp fakültelerinde (olasılıkla A.B.D.'deki uygulamaya koşut olarak) üç "bölüm" kurulmuştur; Temel tıp bilimleri, Dahili tıp bilimleri ve Cerrahi tıp bilimleri. Bu durumun tartışmasını, bir başka başlık altında yapmak istiyorum.

### DOĞRU OLMAYAN NE?

Gerçekte son nokta, daha yukardaki genel tartışmamızın ışığında açıklık kazanacaktır. Temel Bilim kapsamına girmeyen klinik birimlerin yer aldığı Dahili ve Cerrahi Tıp Bölümleri, terimin en başta gelen anlamında birer "Bilim Bölümü" olamazlar; olsa olsa bir tür uygulamalı bilim etkinliğinin yürütüldüğü kapsamlı akademik birimler olarak düşünülebilirler. Kuşkusuz burada şu gerçeği gözardı edemeyiz: Tıp fakültelerinde (ve tıp araştırma kurumlarında, belli hastanelerde vb.) birçok klinik öğretim üyesi ve başka akademik görevliler, sorunları klinik uygulamadan kaynaklansa da bu sorunların bilini düzeyindeki çözümleri için bilimsel bilgi üretimi yoluna gitmektedirler. Kuşkusuz bunun yolu da, kendi uzmanlık alanlarında bilimsel araştırma yapmaktan geçmektedir (ki bu, değişik birimlerden gelen kişilerce ortak olarak da yürütülebilir). Burada amaç, doğrudan bir hasta kümesinin sorunlarını çözmekten çok bir temel bilimcininki gibi "salt" araştırma (ve yayın) yapmak da olabilir. Ancak yine de, temel yöntembilgisel noktayı gözden kaçıranlarız: Bir klinikçinin ilk amacı ya da işlevi "hasta" bireylerin "hastalıklarının" tam ve tedavisi ile sağlıklarının korunmasıdır; o, bilimsel bilgi üretiminde bulunuyorsa, bu bir yandan onun akademisyen olmasının gereği olmakta, ayrıca bilimsel (ve başka yönleri bulunan) bir uygulama yapmasının üzerine eklenmektedir.

Belki bunun tersi bir durumun tıpta birtakım temel bilimler için söz konusu olduğu düşünülebilir, örneğin biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji gibi dalların, tanı koyma ve tedaviyi izleme konusunda klinik uygulamaya (klinikçi hekim aracılığı ile) dolaylı ancak çok önemli katkıları bulunmaktadır. Ancak ilkece bu, onların özellikle tıp fakültelerinin bağlamındaki temel bilimsel araştırma (ve eğitim) işlevlerinin önüne geçmiyor olmalıdır.

Bu bağlamda bir başka nokta, klinik dallarda git-tikçe artan uzmanlaşmaya (3) bağlı olarak, belli bir klinik alanın temel bilimsel yönünü de klinikçilerin üstlenmeye başlamış olmalarıdır; örneğin çocuk (hastalıkları) genetikçilerinin alanları ile ilgili moleküler biyolojiyi de "üstlenmeleri" gibi. Ancak bu da, ilgili temel bilimlerde yaklaşım, yöntem, düşünüş biçimi ya da uslamlama gibi onları kendilerine özgü yanlarının artık söz konusu olmadığı anlamına gelemez. Bu çok önemli noktayı gözden kaçırmak, tıp fakültelerinde son yıllarda belki artan biçimde gözlediğimiz "tedavi edici hekimliğe" git-tikçe daha çok ağırlık verme eğilimini pekiştirecektir ki bu da, temel bilimler açısından yanlıştır; uzun süre içinde sonuçta klinik uygulamaya da olumsuz biçimde yansiyacaktır. Burada da şu noktayı gözden kaçırmayalım: Böyle bir durumda da klinikçi. alanı ile iki kişi birlikte yürütmektedir.

Daha yukardaki tıpta alanları dizgeleştirme sırasında ortaya çıkarı bir durum, şimdi açıklık kazanmaktadır: Ne temel bilim ne de klinik uygulama konumunda olmayan, adli tıp, halk sağlığı, tıbbi etik, tıp tarihi gibi alanlar, tıp fakültelerinde "gerçek" yerlerinde midirler? Bu soruyu da, son bölümde ele alalım.

### ELEŞTİREL BİR TOPLU DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Yazının başlığındaki Dördüncü Boyut ve Etik Konularının henüz doğrudan ve yakından ele alınmamış olması ve bu için "sonuç" bölümüne bırakılması, yazının genel değerlendirilmesinde kuşkusuz olumlu bir nokta olmayacaktır. Yine de, buraya dek olan saptamaların bundan sonra belirtilecekleri oldukça öz, kısa bir nicelik konumuna getirdiğini söyleyebiliriz.

Burada önce, daha yukarda adlarını verdiğim alanlar arasında tıp eğitiminde yer almaları şu alanda neredeyse bütün dünyada "gerçek bir düşün" olarak düşünülecek olanları anımsatmak istiyorum: tıpta yöntembilgisi, tıp mantığı, tıp evrimi vb. Ancak, biraz "övünmek gibi olacak" ama, biz bunlardan ilkin ve sonuncusuna tıbbi etik derslerinde zaman olanaklarımızın içinde yer veriyoruz. Bunun ise, gerçekte Tıbbi Etik alanından "zaman almak" anlamına geleceği açıktır. Bu zaman kısalmasını, alanın genel, yöntembilgisel ve felsefi yönlerine ağırlık vermek, buna karşılık özel konulardan birkaçını yakından, ötekileri ise çok öz olarak ele almak yoluyla kapatmaya çalışıyoruz.

Kuşkusuz burada özellikle ülkemiz yönünden üzerinde durulması gereken bir nokta, Deontoloji ile birlikte karmaşık (ve temel yöntembilgisi açısından yanlış) bir akademik disiplin oluşturulmuş olan Tıp Tarihinin durumudur (4,5) (Bunun tersini de düşünebilir, durumu, Tıp Tarihi ile birlikte bulunagelmiş Deontoloji açısından ele alabiliriz). Ülkemizin tıp fakültelerinde büyük ölçüde geleneğin etkisi altında bulunan ilgili birimlerin uygulamalarının tersine biz, öğrenci dersinde on yılı aşan bir zaman önceki başlık değişikliğine uygun olarak tıp ef-

kiniğinde ise, yukarda değindiğim Tıp Evrimi altbaşlığı altında ve tıp etkinliğinin gelişmesini çok temel bir çizgi içinde kalarak aktarma yolunu tutuyoruz.

Sanırım okuyucumun bekleyeceği gibi, bu bağlamda en az bu ölçüde geçerli ve yine özellikle ülkemiz için söz konusu bir başka çok temel nokta, Deontoloji ile Tıbbi Etik'in karşılaştırılması ile ortaya çıkmaktadır. Gerçekte. Değerler Felsefesi olan Etik gibi yine felsefenin bir uğraş alanı olan ve daha geniş kapsamlı Etik'in içinde yer alabilecek, ya da daha doğrusu onunla kesişecek olan Deontoloji, kendisinin tıp içindeki bir uzantısı olarak Tıbbi Deontoloji biçiminde adlandırılmalıdır (4,5). Tıp etkinliğindeki yükümlülük ve (daha çok "biçimsel") sorumlulukların bilgisi olarak tanımlanabilecek olan bu alan, Tıbbi Etik'le Tıp Hukukunun kesişme yeri olarak da düşünülebilir (5).

Bugün değerler felsefesinde "deontoloji" terimi, oldukça değişik anlamlarda kullanılmaktadır. Ancak onun bizim buradaki bağlamımızda kullanılışı da, ona ne gibi ya da ne kapsamda bir anlam yüklemeye çalışırsanız çalışın, bugün Tıbbi Etik'ten anlaşılan anlam yükünü karşılayamayacaktır. Bunun önemli bir nedenini, çağımızın tıp etkinliğindeki gelişmelerde buluyoruz.

"Neden Deontoloji değil de Tıbbi Etik?" gibi bir sorunun yanıtını bulacağımız bu gelişmelerden bellibaşlı örnekler vermek gerekirse, şunlardan söz edilebilir: yapay dölleme, doğuştan ağır sakatlığı bulunan bebeklerin durumu, yaşamları ancak dolaşım-solunum makineleri vb. araçlarla sürdürülebilen insanlar, tıbbi yollarla durdurulamayan ağrıları olan hastalar, organ aktarımları, insanlar üzerinde deneyler, hayvan deneyleri, her türlü (tıbbi) araştırmada dürüstlük sorunu, aşı uygulaması ya da suların Horlanması gibi zorunlu toplum sağlığı uygulamaları vb. Kuşkusuz bu sayılanların herbirinin ilke olarak deontoloji ve hukuk yönleri de vardır, henüz "mevzuata" girmemiş olsalar da. Değişik ülkelerde bunların içinde yasa, tüzük vb. düzeylerinde yazılı ve yaptırımları olan kurallar durumuna getirilmiş sorunlar da vardır; örneğin ülkemizdeki organ aktarımları yasası ve konuyla ilgili tüzük gibi.

Bunların yanında, günümüzde tıbbi etik konularında ya da sorunların da tartışma konusu olan, "insana saygı", "sorumluluk", "görev", "haklar", "gerçeği söyleme", "(aydınlatılmış) onam" gibi (6) temel değer kavramlarını göz önünden uzak tutamayız. Kuşkusuz bunlar etik'in yanında hukuk'un ve deontolojinin kavramlarıdır da. Ancak, "mevzuatın" hemen hiç yorumsuz incelendiği, daha doğrusu aktarıldığı bir "pozitif hukuk" anlayışından ne ölçüde uzak durursanız durun, herhangi bir etkinlikteki, bu arada tıptaki değer sorunlarını deontoloji ve hukuk çerçevesinde ele almanız, eğitim, araştırma ve uğraş düzeyinde tartışmaya çok az yer verebilen, durağan bir konumda olmanızı getirecektir.

Bu alanlarda da felsefi diyebileceğimiz bir düzeydeki tartışma ortamı, ancak etikle hukuk felsefesinde sağlanabilir. Çünkü ileri sürülen ya da yazılı olarak yerleşmiş kuralların altında yatan ilkelerin neler oldukları, genel olarak her türlü değer konusunun (7) ne gibi temel yönlerden görülebileceği gibi sorunlar, varolan durumu saptamanın çok ötesinde açık bir tartışma ortamını ve eleştirel yaklaşımı gerektirmektedir. Bu da ancak Değerler Felsefesi demek olan Etik alanı içinde etkinlik göstermekle sağlanabilir.

Yazarınızın özelde ülkemiz açısından, genelde ise pek çok ülke için "gerçek bir düşünce" olarak gördüğü, tıp fakültelerinde, Etik ile birlikte ayrı boyut oluşturacak dördüncü bir bölüm oluşması ve onun içeriği konusunda dile getireceği temel gerekçe şudur: Tıp Felsefesi; değerler felsefesinin tıp içindeki farklılaşmış, uygulamalı bir uzantısı olan Tıbbi Etik ve onunla tıp hukuku arasında yer alan Tıbbi Deontoloji; Tıp Tarihi ile Tıp Evrimi; ne temel bilim ne de klinik uygulama dalları arasında yer almayan, dolayısıyla (en azından) ülkemizdeki tıp fakültelerinin akademik-yönetimsel bölümlendirmelerindeki yöntemsel yerlere doğru olmayan Halk Sağlığı, Adli Tıp gibi dallar bir araya getirilebilir. Yeni oluşacak böyle bir birimin adı konusunda ise, ancak Anglo-Sakson ülkelerinde görülen "Medical Humanities" ya da "Humanities in Medicine" adlı birimler usula geliyor.

Görülebilecek bir gelecek için ise böyle bir bölüm gerçekten bir "düşünce", Etik'in tıp eğitiminde henüz bağımsız bir yeri yokken.

## KAYNAKLAR

1. Örs Y. "Tıp alanında etik konuların önemi". 3.Ulusal Hemşirelik Kongresi, "Hemşirelikte profesyonel değerler, roller ve etik konular" paneli; Sivas, 24-26 Haziran 1992.
2. Örs Y. "Tıp ve etik": Tıp Dünyası 1985; 58(1-2):32-41.
3. Örs Y. "Les rapports médecin-malade a la lumière de l'évolution médicale et psychiatrique"; Clio Medica, 1983; 18(1-4):101-11.
4. Örs Y. "Uyumsuz bir birliktelik: tıbbi etik ve tıp tarihi"; Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, Şubat 1993; 2(2):60-1.
5. Örs Y. "Tıbbi etik, deontoloji, tıp tarihi: gereksiz bir birliktelik"; 3.Türk Tıp Tarihi Kongresi; İstanbul, 20-22 Eylül 1993.
6. Örs Y. "The doctor's coat and the philosopher's attire—the ethical and pedagogical aspects of teaching medical ethics"; Newsletter on Computer Use, Feminism, Law, Medicine and Teaching (American Philosophical Association), 1990: 90(58):60-2.
7. Örs Y. "Tıpta deontolojiden etik'e"; Hekim Forumu, Ocak 1990(60):44-5.