

## Tıp Fakültesi Klinik Öncesi Eğitim Almakta Olan Öğrencilerin Tıp Etiği Konusundaki Bilgi Düzeyleri

Selim ALTAN<sup>1</sup>, Süheyla RAHMAN<sup>2</sup>, Sırrı ÇAM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

<sup>2</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

<sup>3</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Ülkemizde ve gelişmiş/gelişmemiş ülkelerin tıp fakültelerinde tıp etiği eğitimi ders saati, ders programı, ders kitabı, ders notları, dersleri veren öğretim üyesinin niteliği, derslerin verileceği sınıflar (dönemler), derslerin verilme yöntemi vb konularda standartların tespit edilemediği ve bunun doğurduğu sakıncalar açısından konunun önemi ve düzenlemelerin gerekliliği açıktır. Bu araştırmanın amacı fakültemizde verilen etik eğitimi konusundaki sorun ve çözüm önerilerinin, öğrencilerin tıp etiği konularındaki bilgi düzeyleri ve tutumlarının tespit edilmesi ve bu verilerin ileriye dönük olarak tıp eğitimi planlamalarında kullanılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışmada Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde klinik öncesi eğitim almakta olan ve fakat henüz tıp etiği eğitimi almamış 190 öğrencinin tıp etiği konusundaki bilgi düzeylerinin ölçülmesi ve eğitim almak istedikleri tıp etiği konularının tespit edilmesi amacı ile anket uygulanmıştır.

**Bulgular:** Araştırma sonucuna göre öğrencilerin dersleri hastanede hastalarla doğrudan iletişim kurarak işlemek istedikleri tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrenciler, ağırlıklı olarak istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması, ötenazi ve organ nakli gibi konuları tıp uygulamalarında sorunlu alanlar olarak göstermişlerdir.

**Sonuç:** Bu bulgular doğrultusunda Fakültemizde etik eğitimi konusunda gerekli düzenlemeler yapılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp Etiği, Tıp eğitimi, Etik eğitimi.

### ABSTRACT

#### The Knowledge Levels of the Students Taking Pre-Clinical Medical School Education, About Medical Ethics

**Objective:** It is seen in Turkey and other countries' medicine faculties that the standarts could not be determined for the tissues as; the lecture hours, curriculum, textbook, lecture notes, the quality of faculty member who gives the lessons, the classes (periods) where the lessons will be given and the methods of teaching of lessons and etc. The aim of this study is to determine the problem and propose solutions for the ethical education on the our faculty, and levels of knowledge and attitudes of the students about medical ethics, and planning the use of these data on a prospective basis of medical education.

**Materials and Methods:** In this study, a survey was conducted that it was aimed at measuring the levels of knowledge of the 190 students whose pre-clinical medical ethics education is not completed yet but still ongoing, and determination of the issues in the medical ethics which students want to receive information about; and as a result of these, rearranging and improving of the ethical education (which is) given in Celal Bayar University Medical Faculty.

**Results:** According to the results; students' want to have the lessons by direct contact with patients in the hospital is found. The students participating in the study mainly indicated issues such like; the termination of unwanted pregnancies, euthanasia, organ transplantation and medical applications; as problematic areas.

**Conclusion:** In accordance with these findings; the wanted arrangements will be made for the training of ethics in our Faculty.

**Key Words:** Medical Ethics, Medical education undergraduate, Ethics educatio.

**T**ıp fakülteleri hekimlik mesleğine ilişkin bilgilerin, becerilerin ve elbette değerlerin kimi sosyal ve psikolojik süreçlerle öğrencilere aktarıldığı özel bir sosyal çevre olarak tanımlanabilir. Hekim adaylarına mesleki kimliklerini kazandıran bu ortamlarda, mezun olduklarında hekim gibi düşünme, hekim gibi hissetme ve davranma becerisi aktarılır. Teorik dersler ya da bulunulan ortamdaki değerler atmosferi bu aktarımda temel rol oynarlar. Tıp etiği eğitimi; tıp öğrencisinin ileride hastaları, meslektaşları ve toplum ile olan ilişkilerinde, değerlerin ro-

lünün ne olduğunu ele alarak inceleyen, sözü edilen değerlerin meslek kimliği içerisindeki yerini tartışma konusu eden bir eğitim süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç hekim adayının değerlerini, sosyal ve toplumsal bakış açısını ve kişilerarası iletişim becerilerini geliştirmeyi hedef alan geniş bir programın önemli bir parçasıdır. Hekimlik sanatının usta-çırak ilişkisi içerisinde öğrenilip kazanıldığı, ayrıca teorik/klinik etik eğitiminin gerekli olmadığı ve esasen moral değerlerin öğretilebilir olup olmadığı biçimindeki tartışmaların sürmesi yanında,

<sup>1</sup> Yazışma Adresi: Dr. Selim ALTAN, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye  
Tel: 0 312 2331920  
Geliş Tarihi/Received: 06.08.2012

e-mail: selimaltan@hotmail.com  
Kabul Tarihi/Accepted: 17.09.2012

etik eğitiminin mümkün ve gerekli olduğu genel kabul görmektedir (1). İnsanın biyo-psiko-sosyal bir varlık olması dolayısıyla diğer bütün canlılarla etkileşim içinde olduğu ve bu nedenle doğada tek başına değerlendirilmesinin mümkün olmadığı düşüncesinden hareketle değer sorunları bakımından ana konusu insan olan tıp etiğinin, giderek yerini konusu bütün canlılar olan biyoetikte bırakmakta ya da evrilmekte olduğuna tanık olunmaktadır (2). Bu süreçte “tıp etiği eğitimi” uygulaması da biyoetik eğitimi içinde yerini alıyor olacaktır. Nitekim UNESCO 1999’de kabul ettiği Bilim ve Bilimsel Bilginin Kullanımı Bildirisinde biyoetik eğitiminin geliştirilmesi ve bilim - teknoloji alanında hazırlanan müfredatların bünyesinde bilim etiğinin yer alması gerektiğini belirtmiştir. Ardından UNESCO bünyesindeki Bilimsel Bilgi ve Teknoloji Etiği Dünya Komisyonu (COMEST) tarafından yayınlanan 2003’de “etik öğretimi” raporunun birinci önerisi, üniversite ve yüksek eğitim kurumlarının üç aşamalı bir etik öğretiminin oluşturulması konusunda teşvik edilmeleri gerektiğidir. Dünyadaki tüm tıp fakülteleri giderek artan biçimde, öğrencilerinin etik öğrenimi için yeterli zaman ve kaynak sağlamaları gerektiğinin farkına varmaktadırlar. Ayrıca Dünya Hekimler Birliği (WMA-1999) ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) gibi örgütlerden bu yönde hareket etmeleri için güçlü bir şekilde destek almaktadırlar (3).

Son yıllarda UNESCO Etik Eğitimi Programının yol göstericiliğinde, bilim ve teknoloji alanlarında etik eğitiminin ileri götürülmesi amacıyla birçok etkinlik yapılmaktadır. Bunlar arasında, Avrupa Birliği tarafından finanse edilen “Globalising European Bioethics Education” projesi ile, Eubios Ethics Institute tarafından biyoetik eğitime ilişkin yapılan çalışmalar ve hazırlanan materyaller dikkat çekicidir (4). ABD’de tıp alanında etik ve etik eğitimi süreci 1960’larda *humanities* ya da “sağlıkta insani değerler” kavramının gündeme gelmesi ile başlar. Birkaç on yıl içinde Amerikan Tıp Birliği’nin önderliğinde ülkenin birçok tıp okulunda, terminal dönemde bakım, hasta sırrı gibi konular ve etik teoriler derslere ilave edilmiştir. Amerika’da ideal etik eğitim programının ne olduğu konusunda yapılan bir çalışmada gösterildiği gibi tıp fakültelerinde eğitim amaçları, eğitim metotları ve program içeriği bakımından homojen bir etik eğitimi yoktur. Benzer şekilde Almanya’da da akademik inisiyatiflere bağlı olarak farklı içerik, metod ve amaçlarla etik eğitimi yapılmaktadır. Bu ülkede de insani değerler (*humanities*) çalışmalarının temelini oluşturmaktadır. Empati ve tutum geliştirme, hasta hikayeleri üzerinden etik problemlerin belirlenmesi, ahlak ve tıp kavramları, tıp tarihi ve tıp etiği çatısı altında verilmektedir (5).

Tıp etiği ve genel çerçeve olarak Biyoetik eğitiminin önemi ve gerekliliği konusunda ulusal ve uluslar arası düzeyde bir uzlaşma olmakla birlikte, paradoksal bir durumla karşı karşıya olduğumuz da görmezden gelinemez. Bir yandan tıp etiği eğitiminin gerekliliği; hekimler arasında önemli etik normların nasıl uygulanacağı konusunda ortaya çıkan anlaşmazlıklar, bilimsel

araştırmalarda ve bunların finansmanında görülen etik dışı uygulamalar vb durumlara karşı en iyi çözüm olarak görülürken, diğer taraftan tüm dünyada uygulamanın pek de istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Persad ve ark. ları tarafından yapılan bir araştırmaya göre, Amerika Birleşik Devletleri’ndeki tıp okullarında okutulan biyoetik, tıp hukuku derslerinin, toplam müfredat içinde %2’den daha az yer tuttuğu tespit edilmiştir (6).

Ülkemizde de benzer sorunların varlığı söz konusudur. Ders saati, ders programı, ders kitabı, ders notları, dersleri veren öğretim üyesi, derslerin verileceği sınıflar, derslerin verilme yöntemi vb konularda tıp fakültelerinde standartların tespit edilemediği görülmektedir (7). Türk Tabipler Birliği (TTB ) tarafından hazırlanan Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu-2010’da belirtildiği gibi Türkiye’de 2010 itibarıyla 74 tıp fakültesi eğitim vermekte ve bunlar arasında sadece 33 tıp fakültesinde tıp etiği dersleri verilmektedir. Bütün olumsuzluklara karşın, üniversitelerde tıp öğreniminde “Tıp Etiğinin” akademik bir alan olarak yer alması ve bir değer olarak benimsenmesiyle, nicelik olarak iyi hekim yetiştirmenin yanında, nitelik olarak da hekim kimliğinin geliştirilmesinin önemli bir bileşeni tamamlanmış olmaktadır (8).

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 2002’den önce Halk Sağlığı uzmanları tarafından verilen Tıp Tarihi ve Deontoloji dersleri bu tarihten sonra alanın uzmanı öğretim üyesi tarafından verilmektedir. Birinci sınıfta toplam 8 saat Tıp Tarihi dersi alan öğrenciler, 3. Sınıfta toplam 11 saat Tıp Etiği dersi almaktadırlar. Tıp etiği dersi kapsamında Etiğe giriş, Bilimsel araştırma ve etik kurullar, Yardımcı üreme teknikleri, Ötenazi, Evrensel Etik İlkeler, Hasta hakları, Hekimin hukuki sorumlulukları ve malpraktis, Genetik ve etik, Organ aktarımı, Etik bildirgeler, Yaşamın sonu gibi konular işlenmektedir. Dersler mümkün olan oranda öğrencinin katılımı ile interaktif şekilde yapılmaktadır. Bu noktada hemen bütün öğretim hayatları boyunca test sistemi ve ezbere dayalı bir eğitimden gelen öğrencilerin, hekim-hastacanlıklar-toplum-devlet-hasta yakınları vb unsurlar arasındaki değer sorunlarını anlama ve bunların nasıl bir temellendirme ile çözülebileceği konusunda, kendi düşüncelerini ifade ederek derse katılmaları her zaman istenen düzeyde olmamaktadır. Konular, teorik bilgi aktarımı yerine kısa vak’a takdimleri şeklinde işlendiğinde öğrencinin sorun ve çözümü kavraması kolaylaşmaktadır.

Literatürde tıp eğitiminde etik müfredatın ne olması gerektiği, nasıl uygulanacağı, tıp öğrencilerinin bu konulardaki bakış açıları, farklı ülkelerin konu ile ilgili deneyimleri hakkında birçok çalışma bulunmaktadır (9-15).

Bu çalışmada, Celal Bayar üniversitesi Tıp Fakültesinde klinik öncesi dönemde eğitim almakta olan ve henüz tıp etiği eğitimi almamış öğrencilerin tıp etiği konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek ve eğitim almak istedikleri tıp etiği konularını tespit etmek, bunun sonu-

cunda okulumuzda verilen etik eğitiminin düzenlenerek yeniden yapılandırılması ve geliştirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Literatür taranarak hazırlanan anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencinin yaş ve sınıfı; ikinci bölümde tıp fakültesini tercih nedenleri, etik eğitimi konusundaki düşünceleri, etik sorunlar karşısındaki algı ve bilgi düzeylerini ve üçüncü bölümde ise tıp etiği alanındaki hangi konularda eğitime ihtiyaç duyduklarını tespit eden sorular yer almaktadır (16). Çalışmaya ilişkin Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından gerekli izinler alınmıştır. Anketler dağıtılmadan önce konu ile ilgili olarak öğrencilere bilgi verilmiştir. Katılıp katılmamakta serbest oldukları ve isim belirtmeksizin anketleri doldurmaları istenmiştir. Anketin pilot uygulaması 20 kişilik grupta gerçekleştirildi. Böylece yanlış anlaşılabilir ya da anlaşılmayan ifadeler tespit edildi. Düzeltme yapıldıktan sonra Tıp Etiği dersi almamış olan Fakültemiz Dönem 1-2-3 öğrencilerine uygulanmak üzere tekrar basılarak, öğrencilere dağıtıldı. Üç gün sonra toplandı. Toplam 190 öğrenci anket sorularını cevaplandırdı. Katılım oranı % 44 olarak saptandı. Katılım oranının bu düzeyde kalmasında, bazı öğrencilerin ankete katılmak istememesi, bazı anketlerin çalışmaya alınmaması ve anketlerin dağıtıldığı gün bazı öğrencilerin okula gelmemiş olması rol oynamıştır.

## BULGULAR

Çalışmamıza katılan 190 öğrencinin yaş ortalaması 19.7'dir. Cinsiyetle ilgili soruya cevap verenlerin % 62.1'i (118) kız, % 36.3'ü (69) erkektir. Tıp fakültesini kendi isteği ile tercih eden öğrenci sayısı 175 (%92.1) dir. Bunların 110'u kız, 63'ü erkektir.

Öğrencilerin tıp fakültesini tercih sebepleri aşağıda gösterilmiştir (Tablo 1). "İlgi alanı olduğu için tıp fakültesini tercih eden" öğrencilerin 21'i kız 12'si erkektir. Öğrencilerden daha önce etik konusunda eğitim alanların sayısı 44 (% 23.2), bu konuda kitap broşür okuyanların sayısı 66 (% 34.7), tıp fakültesinde bu konuda eğitimin gerekli olduğunu düşünenlerin sayısı 165 (% 86.8) dir. Öğrencilere etiğin tanımı ve ahlak ile arasındaki fark sorulduğunda; verilen cevaplar bilen ve bilmeyen şeklinde değerlendirilmiştir (Tablo 2). Hocaların etik değerleri ve hastalara karşı davranışlarının tıp etiğini kavramalarında yeterli olduğunu düşünen öğrenci sayısı 47 (% 24.7) dir. 101 (% 52.7) öğrenci ise yetersiz olduğunu düşünmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilere etik dersinin nasıl verilmesi gerektiği konusundaki düşünceleri sorulmuştur. 62 (%32.6) öğrenci bu konuda her hangi bir fikri olmadığını, 44(%23.2) öğrenci örnek vakalarla dersin işlenmesi gerektiğini, 37(%19.5) öğrenci hastane

ortamında hastalarla iletişim kurarak konunun öğretilmesinin uygun olacağını ifade etmişlerdir. Çalışmaya katılan öğrencilerin tıp uygulamalarında sorun olarak gördükleri etik konuların neler olduğu sorulmuştur. Buna göre küretaj, ötenazi, organ nakli, mahremiyet en fazla sorunlu olarak gördükleri konulardır (Tablo 3). Tıp fakültesinde tıp etiği dersi verilmesinin öğrenciye hekim gibi düşünme, hissetme ve davranma becerisi kazandırmaya yetip yetmeyeceği ve sebebi sorulmuştur. Buna göre 52 öğrenci sebep belirtmeksizin hayır derken, 39 öğrenci ise beceri kazandırmaya yetmeyeceğini çünkü bu becerilerin mezuniyetten sonra hasta sorumluluğu alınarak kazanılacağını ifade etmiştir (Tablo 4).

**Tablo 1. Çalışmaya katılan öğrencilerin tıp fakültesini tercih sebepleri**

Belirtilen Tercih Sebepleri	Sayı	%
İlgi alanım olduğu için	33	17,4
İnsanlığa hizmet-yaşamıya ideali	33	17,4
Özel bir sebebim yok	19	10,0
Saygın ve kutsal bir meslek	14	7,4
Maddi ve manevi ideal hayat koşullarına uygun	13	6,8
İş Garantisi	13	6,8
Çocukluk hayalim	10	5,3
Aile isteği	10	5,3
Etik nedir bilen bir iyi bir doktor olmak isteği	5	2,6
Cerrah olmak istiyorum	3	1,6
Mecburiyet	3	1,6
Psikiyatr olmak isteği	2	1,1
Başarılı olmayı seviyorum	2	1,1
Özel	1	,5
Toplum baskısı	1	,5
Sülaleda hiç doktor yok	1	,5
Cevap vermeyen	27	14,1
<b>Toplam</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Çalışmaya katılan öğrencilerin 161'i kişi (% 84.7) Hipokrat Yemini'nin hekimin karşılaşacağı sorunları çözmek için yeterli olmayacağını ifade etmiştir.

"Kanserli olduğunu bilmeyen hastaya gerçek söylenmeli mi" sorusuna 138 kişi (% 72.7) evet derken, bunlardan 15'i "her bireyin kendi sağlık durumunu bilmeye hakkı vardır" düşüncesini gerekçe olarak göstermiş, 6 kişi de evet demekle birlikte bir psikolog yardımıyla söylenebileceğini belirtmiştir. 28 kişi (% 14.7) ise gerçeği söylenme durumunun hastaya göre değişeceğini ifade etmiştir.

"Hasta – hekim ilişkisinde son sözün hangisine ait olması gerektiği" sorulduğunda cevap veren öğrencilerden 86'sı doğrudan hastaya, 60'ı ise doğrudan hekime ait olduğunu, 14'ü hastaya ait olduğunu ancak bunun hekim önerileri doğrultusunda olabileceğini belirtmiştir. 10 öğrenci, hasta ve hekimin birlikte karar vermelerinin uygun olduğunu, 10'u ise hastanın bilinç durumuna göre değişeceğini, 2 öğrenci ise sağlıklı ve bilinçli düşünen tarafın her zaman hekim olması nedeniyle son kararın hekime ait olması gerektiğini ifade etmiştir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin "Sakat doğma ihtimali olan (anomali) bir bebeğin yaşamına son verip

**Tablo 2. Çalışmaya katılan öğrencilerin etik ile ilgili kavramları bilme durumu**

Kavramlar	Bilen		Bilmeyen		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Etik nedir ?	47	24,7	143	75,3	190	100,0
Etik ile ahlak kavramları arasındaki fark nedir?	59	31,1	131	68,9	190	100,0

vermeme ve nedenleri” konusundaki görüşleri Tablo 5’de verilmiştir. Buna göre 54 kişi bu kararın anne babaya ait olduğunu, 40 kişi, çocuk için gelecekteki yaşam kalitesinin önemli olduğunu ve bu yüzden eğer ileride ebeveynin bakım ve desteğinden yoksun kalacaksa anne karnındaki bebeğin yaşamına son verilebileceğini belirtmiştir. Ayrıca 10 kişi bebek doğduğunda yaşama ihtimali az ise ve mental fonksiyonlarını engelleyecekse gebeliğe son verilebilir demiştir.

**Tablo 3.** Çalışmaya katılan öğrencilerin tıp uygulamalarında sorunlu olarak gördükleri konular

Konular	Sayı	%
Küretaj	54	28.4
Ötenazi	33	17.4
Organ nakli	25	13.2
Mahremiyet	20	10.5
Hasta hakları	14	7.4
Öğrenci hoca, doktor hasta ilişkisi	11	5.8
Hastaların denek olarak kullanılması	9	4.7
Beyin ölümü gerçekleşen hastanın cihazdan ayrılması	8	4.2
Klonlama ve kök hücre çalışmaları	8	4.2
Para sağlık ilişkisi	8	4.2
Riskli Tedaviler	5	2.6
Sperm bankası, genetik çalışmalarla ismarlama bebek	5	2.6
Psikiyatrik hastalar	3	1.6
Doktor ilaç firmaları ilişkisi	3	1.6
Kadavra üzerindeki çalışmalar	2	1.1
Bütün tıbbi uygulamalar ve araştırmalar	2	1.1
Olumsuz doktor örnekleri	2	1.1
Taşıyıcı anne	1	0.5
Estetik operasyonlar	1	0.5
İstatistik çalışmaları	1	0.5
<b>Toplam</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

**Tablo 4.** Tıp etiği dersi size hekim gibi düşünme, hissetme ve davranma becerisi kazandırmaya yeter mi? Neden?

Öğrenci Görüşleri	Sayı	%
Evet	30	15,8
Hayır	52	27,4
Fikrim yok	37	19,5
Yetmez çünkü bu beceriler mezuniyetten sonra hasta sorumluluğu alınarak kazanılır	39	20,5
Yeter ancak etik dersi teorik olarak değil uygulamalı olarak yapılmalı	20	10,5
Yetmez çünkü etik bilmek insanı doktor değil insan yapar	9	4,7
Yeter çünkü dersin hocası iyi	1	,5
Yetmez çünkü bazen etiğe uygun olan bana uygun olmuyor	2	1,1
<b>Toplam</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

“İstenmeyen gebeliklerin kürtajla sonlandırılması uygulamasında etik ikilem yaşanır mı? Neden?” sorusunu öğrencilerin 104’ü etik sorun yaşanır, 56’sı etik sorun yaşanmaz şeklinde cevaplamış; 43 öğrenci, sorun yaşanma nedeni olarak her çocuğun yaşama hakkı olması, 17 öğrenci ise sorun yaşanmama sebebini, istenmeden doğan bireylerin sağlıksız çevrede problem oluşturacağı düşüncesine dayandırmıştır. Ayrıca 9 öğrenci bu konunun anne babanın takdirine bırakılması gerektiğini ifade etmiştir (Tablo 6).

**Tablo 5.** Çalışmaya katılan öğrencilerin Sakat doğma ihtimali olan (anomali) bir bebeğin yaşamına son verip vermeme konusundaki görüşleri

Öğrenci Görüşleri	Sayı	%
Anne baba karar verir.	54	28,4
Gelecekteki yaşam kalitesi ile ilgilidir. Eğer ileride ebeveyni ölünce bakılamayacaksa ortada kalır.	40	21,1
Yaşam hakkı kişiye aittir	33	17,4
Evet	15	7,9
Fikrim yok	12	6,2
Doğduğunda yaşama ihtimali azsa, anomali beyin ve zeka ile ilgiliyse yaşamına son verilebilir, sadece fiziksel anomali varsa son verilemez.	10	5,3
Hayır	9	4,7
Bir ihtimal üzerinde insan hayatına son verilemez.	5	2,6
Topluma sağlıklı bireyler kazandırmak esastır. Dolayısıyla alınmalıdır	4	2,1
Dini sebepler nedeniyle alınmamalıdır.	3	1,6
Doktorların görevi hayat kurtarmaktır. Hitler gibi mükemmel nesil kazandırmak değil.	2	1,1
Yasal süre içinde ise alınabilir.	2	1,1
Dr. heyetine başvurulabilir	1	,5
<b>Toplam</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

**Tablo 6.** İstenmeyen gebeliklerin kürtajla sonlandırılması uygulamasında etik ikilem yaşanır mı? Neden?

Öğrenci Görüşleri	Sayı	%
Her çocuğun yaşama hakkı vardır	43	22,6
Evet	38	20,0
Fikrim yok	21	11,1
Etik sorun yaşanmaz çünkü istenmeden doğan bireyler sağlıksız çevrede problem oluşturur	17	8,9
Hayır	15	7,9
Yasal sınırlarda etik problem yaşanmaz	15	7,9
Doktor olarak bebek öldürmek istemem	9	4,7
Aileyi ilgilendirir	9	4,7
Dini ve toplumsal yaptırımlar nedeniyle etik sorun yaşanır	6	3,2
Tecavüz sonrası bebek ise alınabilir	4	2,1
Toplumsal çeşitlilik nedeniyle yaşanır	4	2,1
Yaşanır. Hem bir canlı söz konusu hem de anne için zor bir hayata geçiş	3	1,6
Anne sağlığını tehdit ederse yaşanmaz	3	1,6
Kişi istese bile doktorun yaptığı cinayet hükmündedir yine de anne bebeği istemiyorsa küretaj yapılabilir	2	1,1
Sonradan pişman olacağı şeyler yapmamak lazım	1	,5
<b>Toplam</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

Çalışmaya katılan öğrencilerin “organ nakli ve beyin ölümü konusunda etik açıdan sorun olup olmadığı” konusundaki görüşleri Tablo 7’de gösterilmiştir. Buna göre öğrencilerin 64’ü (% 33.7) beyin ölümünün gerçekleştiği kesin ise o insanın vücudu hastane dışında çalışmayacağı için bu konuda etik sorun olmadığını, 33 (% 17.4) kişi ise halkın bu konuda bilgisiz olması nedeniyle etik sorun yaşandığını ifade etmişlerdir.

**Tablo 7. Organ nakli ve beyin ölümü konusunda etik açıdan bir sorun var mıdır? Neden?**

Öğrenci Görüşleri	Sayı	%
Beyin ölümünün gerçekleştiği kesin ise o insanın vücudu hastane dışında çalışmaya- cağı için uygundur	64	33,7
Fikrim yok	36	18,9
Halk bilgisiz olduğu için etik sorun yaşanıyor	33	17,4
Hastanın fikrini bilmiyoruz o yüzden sorun var	19	10,0
Hayır	11	5,8
Beyin ölümünün kabul edilmesinde çelişkiler var	10	5,3
Ölüm gerçekleşikten sonra yapılabilir	7	3,7
Aile karar vermeli	5	2,6
Birinin yaşamasını sağlayacaksa sorun yok	4	2,1
Yıllarca yaşatılması masraflı olur	1	0,5
<b>Toplam</b>	<b>190</b>	<b>100</b>

“Tıbbi işlemten önce hastanın bilgilendirilmesini öncelikle bir hasta hakkı mı yoksa yasal bir zorunluluk olarak mı değerlendirmelidir?” sorusuna 141 kişi (% 74.2 ) hasta hakkı olarak, 16 kişi (% 8.4) yasal zorunluluk olarak, 24 kişi de (% 12.6) her ikisi olarak cevap vermiş, 9 kişi de fikir belirtmemiştir.

Öğrencilere tıbbi etik konularından hangilerinin tıp eğitiminde verilmesi gerektiği sorulmuş ve başta gelen cevabın, hasta muayene ve uygulamaları konusunda eğitim isteğinin geldiği görülmüştür (Tablo 8).

**Tablo 8. Çalışmaya katılan öğrencilerin bazı tıp etiği konularının tıp fakültesinde öğretilmesi konusundaki görüşleri**

Konular	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bireyin sağlık – hastalık anlayışı konusunda	180	94,7	10	5,3	190	100,0
Hekim Hasta ilişkilerinde	177	93,2	13	6,8	190	100,0
Türkiye’de sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve sürdürülmesinde	180	94,7	10	5,3	190	100,0
İnsan haklarının anlaşılması ve uygulanmasında	177	93,2	13	6,8	190	100,0
Hastaların ve toplumun hekim ve yardımcı sağlık personelinin (ebe, hemşire) beklentileri konusunda	171	90,0	18	9,5	189	99,5
Hasta için en doğru kararı hekiminin verebileceği anlayışında	160	84,2	30	15,8	190	100,0
Hekimlerin çağdaş tıp etiği konularını bilme ve yaklaşımlarında	171	90,0	18	9,5	189	99,5
Evrensel tıbbi etik ilkeler konusunda	180	94,7	10	5,3	190	100,0
Hayatın başlangıcı, doğum kontrolü ve kürtaj konularında	181	95,3	9	4,7	189	99,5
Hekimlerin ekonomik talepleri konusunda	156	82,1	33	17,4	189	99,5
Hekim hataları ya da hekim uygulamalarında karşılaşılabilecek olası olum- suzluklar	178	93,7	11	5,8	189	99,5
Hasta haklarının sağlık personelinin bilinmesi ve uygulanması konusunda	181	95,3	9	4,7	190	100,0
Hastaların sorularına yeterli cevap verilmesi ve aydınlatılması	169	88,9	19	10,0	188	98,9
Hekimlerin ilaç firmaları ile olan ilişkilerinde	149	78,4	39	20,5	188	98,9
Tıbbi cihazların (MR, Ultrason, vb.) yerinde kullanımı konusunda	175	92,1	13	6,8	188	98,9
Tıbbi tahlillerin yerinde istendiği konusunda	176	92,6	12	6,3	188	98,9
Ötenazi (iyileşmesinin mümkün olmayacağı düşünülen hastaların tedavisinin kesilmesi veya ölümünün kolaylaştırılması) konusunda	171	90,0	17	8,9	188	98,9
Genetik uygulamalar konusunda	173	91,1	16	8,4	189	99,5
Bilimsel araştırmalar ve hastaların denek olarak kullanılması konusunda	179	94,2	10	5,3	189	99,5
Hasta sırlarının hekim tarafından gizli tutulması konusunda	163	85,8	26	13,7	189	99,5
Tıp öğrencilerinin hasta muayene ve uygulamalarında	183	96,3	6	3,2	189	99,5

Küretajı etik sorun olarak görme konusunda, birinci dönemden katılan öğrencilerin % 31.9’u, ikinci dönemden katılanların % 14.8’i, üçüncü dönemden katılanların ise % 35.6’sı evet demiş ve anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001).

Organ naklini etik sorun olarak görme konusunda birinci dönemden katılanların % 16.0’ı, ikinci dönemden katılanların % 3.3’ü, üçüncü dönemden katılanların % 21.2’si evet demiş ve anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.014).

İstenmeyen gebeliklerin küretajla sonlandırılması uygulamasında etik ikilem yaşanır mı sorusuna birinci dönemden katılanların % 17.1’ evet, % 75.7’si hayır, % 7.1’iaileyi ilgilendirir demiştir. İkinci dönemden katılanların % 40.0’i evet, % 54.0’ı hayır, % 6.0’iaileyi ilgilendirir demiştir. Üçüncü dönemden katılanların % 41.7’si evet, % 52.1’i hayır, % 6.3’ü aileyi ilgilendirir demiştir. Sonuç anlamlı bulunmuştur (p=0.028).

Cinsiyete göre karşılaştırma yapıldığında; Küretajı etik sorun olarak görme konusunda, kız öğrencilerin % 34.7’si evet, erkek öğrencilerin %18.8’i hayır demiştir. Sonuç anlamlı bulunmuştur (p=0.021).

Anomalili doğma ihtimali olan bebeğin yaşamına son verilmeli mi sorusuna kızların % 26.4’ü hayır, % 65.5’i ailenin kararına bırakılmalı derken, erkeklerin % 31.3’ü hayır, % 50.7’si ailenin kararına bırakılmalı demiştir. Ancak iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p=0.422)

Hekim hasta ilişkisi konusunda eğitime gerek var mı sorusuna kızların % 96.6’sı, erkeklerin % 88.4’ü evet demiştir. Bu sonuç anlamlı bulunmuştur (p=0.027)

Hekimlerin hataları ya da hekim uygulamalarında karşılaşılabilecek olası olumsuzluklar hakkında eğitime ihtiyaç var mı sorusuna, kızların % 97.4’ü, erkeklerin % 88.4’ü evet demiştir (p=0.012).

Hekimlerin ilaç firmaları ile olan ilişkileri konusunda eğitime ihtiyaç var mı sorusuna kızların % 83.8’i, erkeklerin % 70.6’sı evet demiştir. Bu sonuç anlamlı bulunmuştur (p=0.027).

## TARTIŞMA

Öğrencinin tıp etiği konularında bilgilenmesini, bilinçlenerek duyarlık kazanmasını, etik sorunun farkına varmasını ve etiğe uygun davranma kaygısını hissetmesini sağlamaya çalışmak, tıp öğrencisinin eğitimi sürecinde bir zorunluluk olarak karşımızda durmaktadır (17).

Öğrencilerin tıp fakültesini tercih sebepleri arasında, “İlgi alanı, insanlığa hizmet, mesleğin saygın ve kutsal olması” üst sıralarda yer almıştır. 1988 yılında yapılan bir araştırmada, % 40.4, “insanları sevme ve yardım etme isteği”, % 24.6 “hekimliğin şerefli bir meslek oluşu” öğrencilerin tıp fakültesini seçmesinde başlıca etkenler olarak belirlenmiştir (18).

Öğrencilere etiğin tanımı ve ahlak ile arasındaki fark sorulduğunda; verilen cevaplar bilen ve bilmeyen şeklinde değerlendirilmiştir (Tablo 2). Son yıllarda toplumda etik kavramı ve ilgili konuların yaygın olarak tartışılıyor olmasına rağmen, araştırmaya katılan öğrencilerin % 75.3’ünün etik kavramı hakkında doğru bilgi sahibi olmaması ve % 68.9’unun ahlak kavramı ile arasındaki farkı bilmiyor oluşu üzerinde durulmaya değer bir konudur.

Etik dersinin verilmiş biçimi konusunda öğrenciler, derslikte örnek vakalarla, hastane ortamında hastalarla iletişim kurarak, seminerler ya da seçmeli ders şeklinde konunun öğretilmesinin uygun olacağını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlardan hareketle, öğrencilere tıp etiği konularının hekimliğin gerektirdiği teknik bilgi ve becerilerin yanında, bazı hekimlik değerleri ile tanışmalarından sonra ve özellikle klinik dalların stajlarında, klinisyenlerle birlikte seçilen vak’a örneklerinin interaktif yöntemlerle tartışılmasının uygun olacağı düşünülmektedir. (19). Örneğin Hollanda’da Limburg Üniversitesinde 1987’de beri klinik kararların etik/teknik bakımından sağlıklı verilebilmesi için klinik etik eğitimi, Obstetrik Jinekoloji bölümünde konferans ve olgu sunumu şeklinde verilmektedir (20).

Çalışmaya katılan öğrencilerin tıp uygulamalarında sorun olarak gördükleri etik konular, ağırlıklı olarak küretaj, ötenazi, organ nakli, mahremiyet olarak belirtilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin katıldığı bir araştırmada öğrencilerin ötenazi işlemini etik açıdan sorunlu gördüklerini ve bu yüzden kendileri ve ailesi için bu işlemin uygulanmasını istemediklerini belirtmişlerdir (21). Malezya’da 400 tıp öğrencisinin katıldığı bir araştırmada ise öğrencilerin % 67’si ötenazinin yasallaşmasını istemediklerini; % 61’i de doktor olduklarında bu tür bir uygulamayı ne uygulayacaklarını ne de kendilerine uygulanmasını isteyeceklerini belirtmişlerdir (22). Küretaj konusunda Pakistan’da tıp ve tıp dışı alanda eğitim gören öğrenciler arasında yapılan bir araştırmada, tıp öğrencileri bu konuda gerekli yasal düzenlemelerin yapılması ve örneğin fetal anomali ve tecavüz durumlarında küretajın sorun olarak görülmeğe çıkması gerektiğini ifade etmişlerdir (23). Çeşitli din ve kültürden insanların bir arada yaşadığı Güney Afrika Cumhuriyeti’nde tıp öğren-

cileri arasında yapılan bir çalışmada, öğrenciler % 61.2 oranında küretajın bir tür cinayet olarak görülmesi gerektiğini, % 87.2’si ise ancak anne hayatının tehdit altında olması, tecavüz vak’aları, ileri derecede malforme bebek durumlarında küretaja başvurulabileceğini belirtmişlerdir (24).

Etik sorunlarla karşılaştıklarında uygulamayı düşündükleri çözüm yolları konusunda, öğrencilerin önemli bir kısmı ne yapacağını bilmediğini ifade etmiştir. Bunun dışındakiler konu hakkında ilgili komisyonların öneri ya da kararlarına göre davranacağını ya da Hipokrat yemine, vicdanına, etik, deontolojik kurallar ve yasalara göre karar vereceğini belirtmişlerdir. Henüz etik kavramı ve haklı olanın tespiti konusunda yeterli bilgi, eğitim ve deneyimi olmayan öğrencilerin bu tür konularda kendilerini çaresiz hissetmeleri, çözüm üretme becerisi göstermekten uzak olmaları veya çözümü bir kurul ya da komisyondan beklemeleri normal karşılanabilir. Ancak bu durum verilecek eğitimin uzun süreli ve bütün bir tıp eğitimi sürecini kapsamaması zorunluluğunu da ortaya koymaktadır. Dünyada da bu tür eğitim yöntemini uygulayan tıp fakülteleri bulunmaktadır (20).

Tıp fakültesinde tıp etiği dersi verilmesinin öğrenciye hekim gibi düşünme, hissetme ve davranma becerisi kazandırmaya yetip yetmeyeceği konusunda öğrencilerin yarısından fazlası yetmeyeceğini belirtmiştir. Sebep olarak da bu becerinin mezuniyetten sonra hasta sorumluluğu alınarak kazanılabileceğini göstermişlerdir. Yapılan araştırmalarda tıp eğitiminde özellikle hekim rolünün kazanılmasında eğitim kurumlarındaki değerler ortamının çok önemli bir belirleyici olduğu ayrıca en etkili yöntemin “model alma” yöntemi olduğu belirlenmiştir (25).

ABD’de yapılan bazı alan çalışmalarında da bir grup öğrenci bir tıp okulunda bu tür dersleri gereksiz bulurken bir başka grup ise bu tür bilgileri tazelemeyi yararlı bulduklarını belirtmişlerdir (20).

“Kanserli olduğunu bilmeyen hastaya gerçek söylenmeli mi” sorusunu öğrenciler, “her bireyin kendi sağlık durumunu bilmeye hakkı vardır, psikolog yardımıyla söylenebilir, gerçeği söylenme durumu hastaya göre değişir” şeklinde olumlu ve olumsuz bakış açıları içeren ifadelerle yanıtlamışlardır. Bu konuda öğrencinin hastaya karşı açık davranması gerektiğinin benimsenmesini uygun gören görüşler vardır (20). Modern - Geleneksel (Batı-Doğu) toplumlarda sosyal yapının ve bireyler arası ilişkinin farklılığı dolayısıyla hastaya hastalığı ile ilgili bilginin verilmiş yöntemi farklılık gösterebilmektedir (26). Nitekim ülkemizde geleneksel olarak hastalıkla ilgili detaylı ve doğru bilgi öncelikli olarak hasta yakınlarına verilmektedir.

“Hasta – hekim ilişkisinde son söz kime ait olmalıdır? Bu konuda öğrencilerin çoğu doğrudan hastadan yana tavır takınmışlardır. Buna karşın bazı öğrenciler ise doğrudan hekime ait olduğunu belirtmiştir. Toplumların

gelişmişliği yanında kültürel farklılıklar, hekim hasta ilişkisinin düzeyini belirleyen etkenlerdendir. Tarihsel olarak hekimin hasta karşısındaki belirleyici rolü (paternalizm), özellikle içinde bulunduğumuz yüzyılda giderek değişim göstererek hasta odaklı ve aydınlatılmış onam temeline dayalı bir ilişkiye dönüşmüştür (27). Bu bakımdan öğrencilerin çoğunlukla son sözün hastaya ait olması gerektiğini ifade etmeleri çağdaş gelişmelerle paralellik göstermektedir.

“İstenmeyen gebeliklerin kürtajla sonlandırılması uygulamasında etik ikilem yaşanır mı? Neden?” sorusu bütün dünyada tartışılmaktadır. Fakültemizde öğrencilerin büyük çoğunluğu her çocuğun “yaşam hakkı” olması nedeniyle etik ikilem yaşanabileceğini, geri kalan öğrenciler ise istenmeden doğan bireylerin muhtemelen sağlıklı çevrede problem kaynağı olacağı, bu yüzden gebeliğin kürtajla sonlandırılması gerekeceğinden etik sorun yaşanmayacağını belirtmişlerdir. Dünyanın farklı kültür ve gelişmişlik düzeylerindeki ülkelerde tıp öğrencileri arasında yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (23, 24).

“Organ nakli ve beyin ölümü konusunda etik açıdan sorun olup olmadığı” konusundaki görüşler (Tablo 7)’de gösterilmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin % 33.7’si beyin ölümünün gerçekleştiği kesin ise o insanın vücudu hastane dışında çalışmayacağı için bu konuda etik sorun olmadığını, % 17.4’ü ise halkın bu konuda bilgisiz olması nedeniyle etik sorun yaşandığını ifade etmişlerdir. Yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin % 31’i organlarını bağışlama konusunda kararsız oldukları tespit edilmiştir. Bunun yanında % 10.5’i ise kesinlikle bağışlamayacağını ifade etmişlerdir (28). Fransa-Lyon’da tıp fakültesi 1. Sınıf öğrencileri arasında yapılan bir araştırmada öğrencilerin % 97.7’si böbreğini gönüllü olarak bir akrabasına bağış-

layabileceğini belirtmiştir. Katılımcıların % 81.1’i kadaverik organ bağışında herhangi bir etik sorun görmezken, % 13.5’i bu tür bir uygulamanın kabul edilemeyeceğini ifade etmişlerdir (29). Diğer taraftan ülkemizde yapılan bir başka araştırma, organ bağışı konusunda bireylere verilecek eğitimin önemini ve olumlu etkilerini ortaya koymaktadır (30). Farklı kültürlerin sağlık ve hastalık konularında farklı görüşler ifade etmeleri doğal karşılanabilir. Ancak organ bağışı konusunda kültürel farklılıkların genç bireyler açısından fazla önemli olmadığı görülmektedir.

Öğrencilerin %74.2’si tıbbi işlemde önce hastanın bilgilendirilmesini öncelikle bir hasta hakkı olarak değerlendirmiştir. Son yıllarda ülkemizde hasta hekim ilişkisinin hasta hakları temelinde sürdürülmekte oluşu ve bu konunun basın yayın organlarında sıkça işlenmesi öğrencilerinin düşüncelerini etkilemiş olabilir.

Sonuç olarak, yapılan bu araştırmada fakültemizin ilk üç sınıfında okuyan öğrencilerin etik kavramı, etik derslerinin verilmiş yöntemi ve etik eğitiminde öncelikle tartışılmasını istedikleri konular tespit edilmiştir. Öğrencilerin konuların teorik dersler şeklinde değil, hasta başında uygulamalı olarak yapılması isteği öne çıkmaktadır. Dolayısıyla 3. Sınıfta verilecek teorik derslerin yanında 5.sınıf ve intörnlük döneminde hasta başında uygulamalı olarak etik konuların tartışılması, film, video gösterimi, seminer, konferans, panel gibi yöntemlerin etik eğitimi ve farkındalığın sağlanmasında etkili olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın devamı olarak ders içeriği ve eğitim yönteminde yapılan değişikliklerin öğrenciler üzerindeki etkisinin görülmesi amacıyla yeni anket çalışmaları planlanmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Türkiye’de Tıp Fakültelerinde Mezuniyet Öncesi Dönemde Etik Eğitimi Raporu. Türkiye Biyoetik Derneği. Ankara 2001; 1-4.
2. Biyoetik Terimleri Sözlüğü. Türkiye Felsefe Kurumu. Ankara 2005; 35.
3. John R. Williams. Tıp Etiği Elkitabı. Dünya Hekimler Birliği 2005 çev. Murat Civaner.
4. TTB Henk ten Have, Bert Gordijn. Broadening education in bioethics. *Medicine, Health Care and Philosophy* 2012; 15: 99-101.
5. Öztürk H. Medical ethics education and the Turkish experience: Medical education. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009; 29: 246-53.
6. Persad GC, Elder L, Sedig L, Flores L, Emanuel EJ. The current state of medical school education in bioethics, health law, and health economics. *J Law Med Ethics* 2008; 36: 89-94.
7. “Tıp Fakültelerinde Etik Eğitimi” Sonuç Bildirgesi. V. Tıp Etiği Sempozyumu, 2004.
8. Çobanoğlu N, Tıp Etiği. Neden Tıp Etiği. İlke Yayınevi, 2007; 1-6.
9. Claudot F, Alla F, Ducrocq X, Coudane H. Teaching ethics in Europe. *J Med Ethics* 2007; 33: 491-5.
10. Miyasaka M, Akabayashi A, Kai I, Ohi G. An international survey of medical ethics curricula in Asia. *J Med Ethics* 1999; 25: 514-21.
11. Lynoe N, Löfmark R, Thulesius HO. Teaching medical ethics: what is the impact of role models? Some experiences from Swedish medical schools. *J Med Ethics* 2008; 34: 315-6.
12. Johnston C, Haughton P. Medical students’ perceptions of their ethics teaching. *J Med Ethics* 2007; 33: 418-22.
13. Mattick K, Bligh J. Teaching and assessing medical ethics: where are we now? *J Med Ethics* 2006; 32: 181-5.
14. Louhiala P. Philosophy for medical students-why, what, and how. *Med Humanities* 2003; 29: 87-8.
15. Goldie J. Review of ethics curricula in undergraduate medical education. *Medical Education* 2000; 34: 108-19.
16. Tımbıl S, Ozan S, Şemin S, Musal B. Tıp fakültesine yeni başlayan öğrencilerin tıbbi etik konularına ve eğitimine ilişkin değerlendirmeleri. *Tıp Eğitimi Dünyası Dergisi* 2012; 33: 1-8.

17. Sarı N. Tıp Tarihi ve Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı. İstanbul Üniversitesi. İstanbul 2007; 5.
18. Arda B. Tıp etiği eğitimi. İN: Çağdaş Tıp Etiği. Ed. Erdemir AD, Ö Öncel, Ş Aksoy. Nobel Tıp Kitabevleri 2003; 17-25.
19. Oğuz N.Y. Klinik etik eğitimi. In: Klinik Etik. Ed. Erdemir AD, Y. Oğuz, Ö Elçioğlu, H Doğan. Nobel Tıp Kitabevleri 2001; 149-62.
20. Uzel İ. Tıp etiği eğitimi. T Kli Tıbbi Etik 1994; 2: 121-6.
21. Kaya H. E Akçin. Hemşirelik öğrencilerinin ötenaziye ilişkin görüşleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005; 13: 115-9.
22. Adchalingam K, Kong WH, Zakiah MA, Zaini M, Wong YL, Lang CC. Attitudes of medical students towards euthanasia in a multicultural setting. Med J Malaysia 2005; 60: 46-9.
23. Kumar R, Malik S, Qureshi A, Khurram IM, Chaudhary KS, Paul L, Malik MZ, Mahmud MK, Israr SM. Comparative analysis of knowledge, attitudes and perceptions about induced abortions among medical and non-medical students of Karachi. J Pak Med Assoc 2002; 52: 492-4.
24. Buga GA. Attitudes of medical students to induced abortion. East Afr Med J 2002; 79: 259-62.
25. Güleç C. Tıp eğitimi, hekim kimliği ve sağlık bilinci. Sağlık ve Toplum Dergisi, 1990; 1: 53-9.
26. Hattori K. East asian family and biomedical ethics. In Asian Bioethics in the 21 century. Song Sang-Yong, Koo Young-Mo, Darryl Macer. Eubios Ethics Institute 2003; 229-31.
27. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete 1998; 23420.
28. Koçak A, Aktaş EÖ, Şenol E, Kaya A, Bilgin UE. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışı hakkındaki bilgi düzeyi. Ege Tıp Dergisi 2010; 49: 153-60.
29. Mekahli D, Liutkus A, Fargue S, Ranchin B, Cochat P. Survey of first-year medical students to assess their knowledge and attitudes toward organ transplantation and donation. Transplant Proc 2009; 41: 634-8.
30. Yılmaz TU. Importance of education in organ donation. Exp Clin Transplant 2011; 9: 370-5.