



## TIP EĞİTİMİNDE YÖNTEM TARTIŞMALARI

Dr. Feride Saçaklıoğlu\*

### I. GİRİŞ

Tıp eğitiminde yöntem tartışmaları günümüzde sıklıkla yapılmaktadır. Geleneksel tıp eğitimi aşağıda açıklanan bir çok nedenle eleştirilmekte; yerine yenilikçi eğitim modelleri önerilmekte ve denenmektedir. Bu yazıda yenilikçi tıp eğitimi yaklaşımı; tıp eğitiminin amacının ne olduğu, bu konudaki tartışmalar, dünyadaki farklı uygulamaların neler olduğu kavramlarının oluşturduğu çerçeve içinde irdelenmiştir.

### II. GELENEKSEL TIP EĞİTİMİ

Dünyadaki akademik kuruluşların çoğunda bilginin didaktik olarak aktarılması ve literatür bilgilerinin öğrenilmesine dayanan bir eğitim yöntemi yaklaşımı egemendir.

Geleneksel tıp eğitimi genellikle üçüncü basamak uzmanlaşmış hastanelerde hastalıklara biyomedikal yönden yaklaşarak, "öğrenme" yerine "öğretme"nin ağır bastığı, derslerin eleştirel düşünmeyi değil pasif alıcılığı özendirdiği, yüklü ve ansiklopedik bir müfredatla sürdürülür.

Öğrenciler konuya özgü bilgileri ezberlerler, öğretmenler ders verirler. Derslerin akademik olmayan günlük işlevlerle entegrasyonu kesinlikle yoktur. Öğrencilerin soru sormasını özendirmeye zaman ayrılmaz. Öğrenciler genellikle sınıfta anlatılanlardan ya da kitapta yazılanlardan kuşku duymazlar. Öğrencilerin bakış açıları ya da felsefelerinin eğitimle bir ilgisi olmadığı düşünülür. Sınıflarda hoca konuşur, öğrenci dinler kuralı geçerlidir. Yoğun ve hızlı bir konu anlatımını konuya ilişkin soruların sorulduğu testler izler. Disiplinler arası sentezin öğrencinin kendi sorunu ve sorumluluğu olduğu düşünülür ve genellikle sınavlarda bu yetenek ölçülmez. Okumanın temel hedefinin teknik olarak uzmanlaşma olduğu düşünülür, bu da iş bulmanın önkoşuludur. Problem tartışmasına çok az zaman ayrılır, çok az öğretim üyesi de böylesi bir tartışmayı yönetebile-

cek biçimde eğitilmiştir. Genellikle öğrencilerin diyaloga girmeleri ve nedensellik ilişkilerini diyalektik olarak anlamaları beklenmez. Öğretim üyeleri de nedensellik ilişkilerini analiz etmede pek uzman sayılmazlar. Önyargı ve hata payı hakkında, bilgi ötesine ilişkin, kendi kendini disipline etme ve yönlendirmeye ilişkin tartışmalar hiç yapılmaz.

Tıp eğitimi tün dünyada iki temel nedenle eleştirilmektedir. Bunlardan birincisi eğitimin Temel Sağlık Hizmetlerinin gerektirdiği işlevler yönünden yetersiz kalmasıdır. Bunun sonucu, mezunların hem coğrafi olarak hem de uzmanlık alanlarına göre dengesiz dağılımının ortaya çıkmasıdır.

İkincisi ise bilimsel gelişmelerin ve bilgi birikiminin hızının, geleneksel müfredat programlarını yetersiz kılmasıdır. Çünkü bu eğitim programları gelecekte gerçekleşecek bilgi artışına nasıl erişileceğini öğretmek üzerine değil, bugün bilinenlerin aktarılması temeline oturtulmuştur, bu nedenle klasik eğitim yöntemleri düşünen, eleştiren, araştıran kafalar yetiştirmekten uzaktır.

Öte yandan tıp eğitimini yakından ilgilendiren bir başka konu da sağlık hizmeti veren kuruluşlarla tıp eğitimi veren kuruluşların entegrasyonu sorunudur. Bir başka deyişle sağlık bilimleri eğitiminin sağlık hizmetleri sunumu ile nasıl nikah masasına oturacağıdır.

Özellikle tıp bilimlerindeki bilgi patlaması tıp eğitiminde reform yaklaşımlarına yol açmıştır: hafızaya yüklenmektense problem çözme yöntemini uygulama, pasif öğrenim yerine aktif öğrenim, öğretim üyesi merkezli eğitim yerine öğrenci merkezli eğitim. Bunlar Amerikan Tıp Okulları Birliği'nin yirmibirinci yüzyıl için hekimler adlı raporundaki (1) önerilerdir.

### III. ÇOK SORULAN BİR SORU; TIP EĞİTİMİNİN AMACI NE?

Tıp eğitiminin amacı konusunda doğal olarak farklı görüşler vardır. Aşağıda bunlardan bazıları sunulmuştur.

\* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Bornova-İzmir, Doç. Dr.

1. TBMM Araştırma Komisyonu'nun Türkiye'de Tıp Eğitimi konulu çalışma raporunda (2) "mezuniyet öncesi tıp eğitimi; tıp öğrencisini, insandaki hastalıkların tedavisi ve bu hastalıklardan korunma konusunda biyoloji ve davranış bilimlerindeki gelişmeleri kullanmak üzere yetiştirmeyi amaçlar" denmektedir.

2. İngiltere Tıp Birliği'nin tanımlamasına göre "temel tıp eğitiminin amacı doktorların gelecekteki eğitimlerine sıkı bir baz oluşturacak bilgi, beceri ve yönelimlerin sağlanmasıdır".

3. Edinburgh deklarasyonunda (3) yapılan tanımlamada ise "tıp eğitiminin amacı; tüm insanların sağlık düzeyini yükseltecek hekimler yetiştirmektir" denmektedir.

4. Dünya Tıp Birliği 1990 konferansında (4) ise amacın "yetenekli ve yeterli hekimler yetiştirmek olduğu" belirlenmiştir. Buradaki yeterlilik kavramında hasta ve toplum için kaliteli koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri, değerler ve davranış biçimleri kapsamaktadır.

Ramalingaswami (5) adlı yazar ise "Herhangibir ülke için en yüksek standartdaki tıp eğitiminin yerel gereksinmelere en çok yanıt verebilen eğitim olduğunu bildirmektedir.

Burada zor olan tanımlamalarda kullanılan kavramların anlamlarında bir dil birliğine ulaşmaktır. Yetenek, yeterlilik, sağlık düzeyini yükseltmek kavramları ne demektir? İnsandaki hastalıkların tedavisi denince öncelikle hangi hastalıklar kastedilmektedir? Yerel gereksinimler nedir bunlara yanıt vermek ne demektir? İşte bu kavramlarla ilgili tartışmalar müfredat tartışmalarını da etkilemektedir. İngiltere Tıp Birliği'nin tanımlamasında yer alan "gelecekteki eğitimlerine sıkı bir baz oluşturacak bilgi, beceri ve yönelimlerin sağlanması" ifadesi özellikle tıp eğitiminin sürekliliğini ve kendi kendine öğrenmenin önemini vurgulaması açısından olduğu gibi, eğitim teknikleri yönünden de önemlidir. Öte yandan tüm insanların sağlık düzeyini yükseltecek hekimler yetiştirmek derken sağlıkta eşitlik kavramına atıfta bulunmaktadır. Yerel gereksinmelere en çok yanıt verebilen hekim yetiştirmek derken tıp eğitiminin gerçekçi hedeflere dayandırılması gereği vurgulanmaktadır. Görüldüğü gibi amaç tanımlamalarında bile standardizasyon oldukça güçtür.

#### IV. TIP EĞİTİMİNDE YENİLİKÇİ YAKLAŞIMLAR

##### 1. Dünya Tıp Eğitimi Birliği Edinburgh Deklarasyonu:

Ağustos 1988'de toplanan konferansda; Tıp eği-

timinin sadece fakülte hastanelerinde değil toplumun tüm sağlık kaynaklarını kullanarak verilmesi; ülkenin sağlık önceliklerine uygun müfredat programlarının belirlenmesi; eğitimin öğrencinin aktif katılımıyla, kendi-kendine öğrenmeyi motive ederek, danışmanlık sistemiyle yürütülmesi; müfredat programı ve sınav sisteminde, sadece bilgi birikiminin değil sosyal değerlerin ve mesleki yeterliklerin de dikkate alınması; öğretim elemanlarının eğitim konusunda yetkinleştirilmesi; problem çözmeye yönelik ve toplumun sağlıkla ilgili çeşitli birimlerinin kullanıldığı bir yol izleme ve entegrasyon önerilmektedir.

#### 2. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)

Tıp eğitiminde yenilikçi yaklaşımları desteklemektedir. Kasım 1988'de DSÖ Avrupa bölgesinin Sağlık ve Eğitim Bakanlıkları temsilcileri ve Yüksek öğretimden sorumlu yetkililer Lizbon'da yaptıkları toplantıda (6) tıp eğitiminin sağlık gereksinmelerine uyarlanması gerektiğini vurguladılar.

Toplantıda belirlenen ilkeler şunlardır:

- i. Avrupa'nın "Herkes İçin Sağlık" hedeflerini yansıtan ulusal tıp eğitimi politikalarının tanımlanması,
- ii. Sağlık meslek gruplarının eğitiminde sağlık ve eğitim sektörlerinin sıkı bir işbirliği yapması,
- iii. Tıp Fakültelerinin tek tek belirlediği programların yukarıdaki ilkelere uyması,
- iv. Meslek birliklerinin işbirliği ile hizmet içi sürekli eğitimin düzenlenmesi,
- v. Tıp eğitiminin her aşamasında sağlık hizmetlerinin verildiği birimlerin kullanılması gereklidir.

#### 3. Network of Community - Oriented Educational Institutions for Health Sciences (NETWORK)

NETWORK dünyada sağlık alanında var olan eşitsizlikleri aşmada tıp eğitiminin bir araç olabileceği görüşünden yola çıkılarak kurulmuştur. Sağlık personeli yetiştiren eğitim kurumlarına toplumun sağlık gereksinmelerine katkıda bulunabilecek beceri, bilgi ve tutuma sahip eleman yetiştirme konusunda destek vermeyi amaçlamaktadır.

Network'ün Pattaya/Tayland toplantısında (7) üç temel fikir benimsenmiştir:

- i. Sağlık personelinin ülkenin gereksinimlerine uygun olarak yetiştirilmesi.
- ii. Tıp fakültelerinin dünyadaki bilimsel, teknik, sosyal, politik ve ekonomik değişimlere uyum sağlaması.
- iii. Sağlık hizmetleriyle bağlar kurulması.

Birliği oluşturan tıp fakülteleri topluma dayalı eğitim yöntemlerini tıp eğitiminin temeli olarak algılamaktadır. Problem çözme, danışmanlık, öğrenci merkezli eğitim gibi yöntem ve kavramlar tüm eğitim boyunca bütüne entegre edilmiştir.

### V. NASIL BİR TIP EĞİTİMİ?

Tıp eğitiminde üçüncü basamak sağlık kuruluşları gereğinden fazla kullanılmaktadır. Tüm çabalara karşın tıp eğitiminin % 90'ı hastane temelinde verilmektedir, bilgiler ayrılmış ve Temel Sağlık Hizmetlerinden ve ekip kavramlarından izole edilmiştir.

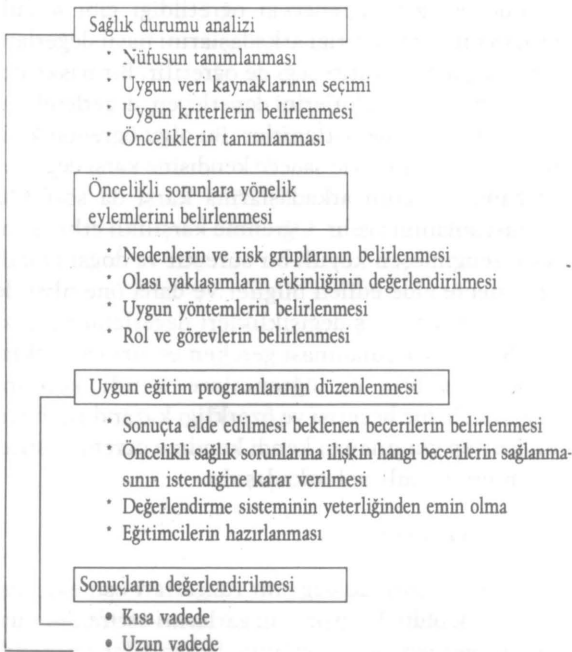
Yapılan araştırmalar klasik eğitim sisteminde öğretim üyesinin zamanının % 70'inin eğitime harcanmaya harcandığını, öte yandan problem çözüme dayalı eğitimde ise akademik zamanın % 70-80'inin danışmanlık, değerlendirme ve diğer öğrencilerle birlikte yapılan eğitim etkinliklerine ayrıldığını göstermektedir.

Yazarlar tıp eğitiminin % 90'ının kendi-kendine öğrenmeden ibaret olduğunu, ancak % 10'unun ise danışman desteği ile gerçekleşmesi gerektiğini düşünmektedir.

#### 1. Eğitimin Planlanması ve Yürütülmesi

Yenilikçi tıp eğitimi veren fakültelerde eğitimin planlanması ve yürütülmesi aşağıda sunulan diyagramda görüleceği gibi toplumun sağlık önceliklerinin ve bu öncelikli sorunlara yönelik eylemlerin belirlenmesi, uygun eğitim programlarının düzenlenmesi, sonuçların değerlendirilmesi kapsayan dinamik bir süreçtir.

#### Eğitimin Planlanması ve Yürütülmesi



### 2. Eğitim Yöntemleri

Yenilikçi tıp eğitimi veren fakültelerde kullanılan eğitim yöntemleri temel olarak eğitimin topluma dayalı verilmesi gerektiği felsefesinden yola çıkar. Aşağıda irdelenen tüm yöntemler bu felsefeyle bağlantılı olmak koşuluyla içiçe geçmiş biçimde uygulanır. Yazının sistematığı açısından ayrı başlıklar altında açıklanmıştır.

#### Topluma Dayalı Eğitim (TDE) :

Öğrencilerin Temel Sağlık Hizmetleri veren birimlerde çalışmalarını, alan araştırmalarına katılmaları, kentsel, yarı-kentsel ve kırsal bölgelerde farklı toplumsal katmanlarda görev almalarını amaçlar. Bu tür etkinlikler tüm eğitim süresince dağıtılmalıdır. Her yıl ayrı bir blok ya da kurs olarak verilebileceği gibi o yılın programına da entegre edilebilirler. Öğrencilerin Temel Sağlık Hizmetlerinde çalışmaları düzenli olmalıdır. çünkü ancak bu yolla öğrenciler bu hizmetlerin sürekliliğinin değerini anlayabilirler. öğrenciler bu dönemde ileride bu tür bir kuruluşa çalışırlarsa gereksinme duyacakları tüm becerileri (yönetim, koruma, yaratıcılık v.b.) kazanmalıdır. Ayrıca alan araştırmalarında çalışmak onların toplumu tanımalarında yardımcı olacaktır.

#### Problem Çözmeye Dayalı Eğitim (PÇDE):

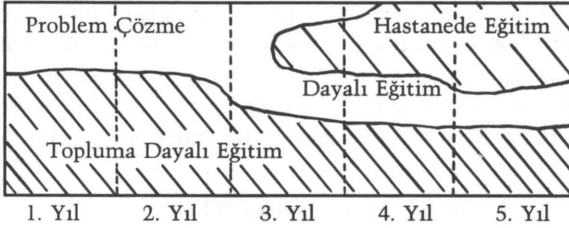
Öğrencilerin elde ettikleri bilgileri problem çözme becerileri ile entegre edebilmelerine yardımcı olacak bir araçtır. PÇD Eğitimde öğrenciler hastalara, sağlık hizmetinin sunumuna ya da temel tıp bilimlerine ilişkin sorunlar aracılığıyla öğrenmeye motive edilirler. PÇDE sağlık sorunlarının tanımlanması ve çözümlenmesi için gerekli düşünme becerisini sağlar. PÇDE öğrencinin aktif katılımı sayesinde öğrencileri kendi kendine öğrenmeye ve ekip çalışmasına yönlendirir. Bu yöntemle öğrenci elde ettiği bilgileri analiz ve sentez yoluyla bunların yaşama geçirilmesinde yardımcı olacak biçimde kullanabilmektedir.

Bu arada hastanenin tıp eğitiminin ayrılmaz bir parçası olduğu da vurgulanmalıdır. Öğrenci hasta başında ve acil serviste görev alarak 2. ve 3. basamak sağlık hizmetlerini öğrenecektir. Hastane çalışmaları mutlaka birinci basamakla bağlantısı kurularak verilmelidir ki öğrenci farklı düzeylerdeki sağlık hizmetlerini değerlendirebilsin ve ayırdedebilsin. Ancak burada önemli olan sadece uzmanlaşmış hastanelerin kullanılmaması, aksine bölge hastaneleri, taşra hastanelerinden de yararlanılmasıdır.

#### Danışmanlık:

Danışmanlık sistemi Problem Çözmeye Dayalı Eğitimin temel taşlarından biridir. Burada temel

### Eğitim boyunca farklı öğrenme deneyimlerinin entegrasyonu



felsefe anfilerde büyük öğrenci topluluklarıyla kurulamayan ilişkinin yerini daha etkin bir öğrenci katılımının sağlandığı küçük grup tartışmalarının almasıdır. Her danışmanlık grubunda 5-10 öğrenci ve bir de danışman öğretim üyesi yer alır. Danışmanlık sisteminde danışmanın rolü nedir?

Danışmanın rolü Problem Çözmeye Dayalı Eğitimi yönetmek, küçük grubun işler hale gelmesini sağlamak, gerekirse bu amaçla liderlik rolünü üstlenmek, işlenecek konunun nasıl çalışılacağına ilişkin rehberlik yapmak, öğrencilerin bağımsız öğrenme süreçlerini desteklemek, grup içinde hümanist bir ortam yaratmak, öğrenciyi öğrenmeye heveslendirmek, öğrenilenleri değerlendirmek ve danışmanlık grubunun eğitiminin tümüyle entegrasyonunu sağlamak olarak özetlenebilir.

Klasik eğitim sisteminden oldukça farklı olan bu yaklaşım doğal olarak öğretim üyelerinin bu amaçlar eğitimlerini gerektirir. Ancak bu yöntemler eğitim veren fakültelerde yapılan değerlendirmelerden elde edilen verilere göre, öğretim üyelerinin araştırmaya ayırdıkları zamanı kısıtlayacağı, daha fazla öğretim elemanı gerektireceği, daha pahalıya malolacağı gibi yaklaşımların gerçekte bir ilişkisi yoktur. Bu yaklaşım, öğretime ayrılan zamanın daha rasyonel bir biçimde öğrenci merkezli aktif eğitim amacıyla kullanılmasından ibarettir. Albuquerque-New Mexico'da (7) yapılan bir değerlendirmede klasik eğitim sisteminde öğretim üyesinin zamanının % 70'inin eğitime hazırlanmaya harcandığı, PCD Eğitimde ise akademik zamanın % 70-80'inin danışmanlık, değerlendirme ve diğer öğrencilerle birlikte yapılan eğitim etkinliklerine ayrıldığı bildirilmektedir.

#### Beceri Eğitimi :

Yenilikçi eğitim yöntemlerinin uygulandığı Tıp Fakültelerinde gerçekleştirilen bir başka uygulama da beceri eğitimidir. Elde edilmesi istenen beceriler; fizik bakı, tedavi, laboratuvar ve iletişim becerileri olmak üzere dört temel grupta toplanır. Bu becerilerin üçü Beceri Laboratuvarları adı verilen mekanlarda öğrencilerin hastalar üzerinde uygulayacakları tüm

girişimleri maketler üzerinde uygulayarak öğrenmeleri ile gerçekleşir. Öğrenciler maketin damarına girerler, makette vajinal tuşe yaparlar, maketin kulak zarına, göz dibine bakmayı öğrenirler. Bu yolla invaziv girişimleri insanda denemeden önce gerekli beceriyi sağlamış olurlar. Beceri laboratuvarlarında öğrenciye danışmanlık edecek hemşire, teknisyen, laborant gibi elemanlar bulunur. Öte yandan iletişim becerileri ise hasta hekim ilişkisinin kalitesini arttıracak türden becerilerdir. Burada verilen temel kavram hastaya neyin sorulacağı değil nasıl sorulacağıdır. Hasta hekim ilişkisinde hasta yönünden tatminkar bir iletişim kurulabilmesinin yolu hekimin sadece tıbbi konularda değil iletişim teknikleri konusunda da eğitilmesidir.

#### Simülasyon Hastaları:

Küçük danışmanlık gruplarıyla sürdürülen eğitimin yine önemli bir parçası simülasyon hastalarıdır. Hastalığın belirti ve bulguları konusunda önceden eğitilen bu kişilerden gerek eğitim sırasında gerekse de sınavlarda yararlanılmaktadır. Öğrenci simülasyon hastalarıyla iletişim kurarak gerçek hastalarla iletişim kurmayı da öğrenmektedir.

#### Öğrencinin Değerlendirilmesi:

Yenilikçi eğitim yaklaşımlarında öğrencinin değerlendirilmesi eğitim sürecinin ayrılmaz bir parçasıdır. Ancak öğrenciyi değerlendirirken gözetilen temel yaklaşım klasik tıp eğitiminden oldukça farklıdır. Değerlendirme ya da sınav öğrenci için bir karabasan, bir engel değil aksine sürekli eğitim sürecinin bir parçasıdır. Yenilikçi eğitim yaklaşımında öğrenciye nasıl öğreneceği öğretildiği gibi küçük grupta birlikte çalıştığı arkadaşlarını nasıl değerlendireceği, nasıl eleştireceği de öğretilir. Bir başka deyişle öğrenciler birbirlerini denetleyen, değerlendiren sınavan bir rol de üstlenirler. Bu olgu öğrenen kişinin öğrenme işleviyle sadece kendisine karşı değil aynı zamanda grup arkadaşlarına karşı da sorumlu olması anlamına gelir. Öğrenme karşılıklı etkileşimlerle zenginleşen keyifli bir süreçtir ve doğal olarak bu süreçte elde edilen bilgiler ve daha önemlisi de tutum ve davranış değişiklikleri değerlendirilecektir. Burada vurgulanması gereken en önemli yaklaşımlardan biri de öğrencilere kendi kendini değerlendirme becerisi ve özerkliği kazandırmaktır. Bu ise hep vurgulanan kendi kendine öğrenme sürecinin en önemli yol arkadaşıdır.

#### VI. SONUÇ

Tıp eğitiminde değişim rüzgarları esmeye başlayalı çok oldu. Değişim rüzgarlarını estirenler durmanın gerilemek olduğunun farkındalar ve kendi

yenilikçi programlarını bile sorguluyorlar. Eğitim gibi dinamik bir süreçte kullanılan yöntemlerin asırlar boyu aynı kalması akıl dışı. Tıp gibi hızla gelişen, bilgi dağarcığını her an ikiye üçe katlayan bir bilimde anlatanların, anlatılanların ve yöntemlerin değişmemesi, yenilenmemesi, sorgulanmaması olanaksız. Değişmeyen, sorgulanmayan bir eğitim sistemi eleştirel kafaya sahip, düşünen, araştıran kişilerin gelişimine hiç uygun değil.

Tıp eğitimini mükemmel verdiğimizizi düşünmek biraz devekuşu sendromu olmasın?

#### VII. NOTLAR

- (1) Physicians for the Twenty-First Century. Association of American Medical Colleges Washington, D.C. (1984)
- (2) "Türkiye'de Tıp Eğitimi" TBMM Araştırma Komisyonu, Ankara (1991)
- (3) World Federation for Medical Education. "Edinburg Declaration, Report of World Conference on Medical Education," Edinburgh, (1988)
- (4) World Medical Association. "5. WMA Tıp Eğitimi Dünya Konferansı Deklarasyonu," Rancho Mirage, (1990)
- (5) Ramalingaswami, F., Statement in: Bankowski, Z., Fulop, T. (ed) Health Manpower Out of Balance; Conflicts and Prospects, CIOMS, Geneva, s: 13, (1987)
- (6) The Lisbon Initiative *Annals of Community Oriented Education*, vol. 2, s: 114-115, (July 1989).
- (7) Neufeld, V., Prospect, Retrospect and Change s: 65-84. *Annals of Community Oriented Education*, vol. 2, pp.65-84 (July 1989).

#### VIII. KAYNAKLAR

- Alade, I., et al. "Community Based/Oriented Medical Education: Its Objectives and Their Assessment," *Annals of Community Oriented Education*. vol. 4, pp. 139-148, (1991).
- Bakırcı, N., Saçaklıoğlu, F., "Tıp Eğitiminde Arayışlar" *Ulusal Pratisyen Hekim Kongresi*, Antalya, Kasım 1992.
- Carceller, Cosme O., "New Developments in Health Sciences Education: A Latin American Perspective," *Annals of Community Oriented Education*. vol. 2, pp. 37-42, (July 1989).

- Goon, Eric. "Medical Education and the World Health Organization," *Annals of Community Oriented Education*. vol. 2, pp. 117-121, (July 1989).
- Hamad, B., "Community Oriented Medical Education: What is it," *Medical Education*. vol. 25, pp. 16-22, (1991).
- Kantrowitz, M., Kaufman, A., Mennin, S., Fülöp, T., Guilbert, J.J., Innovative Tracks at Established Institutions for the Education of Health Personnel, WHO Offset Publication No. 101 pp. 11-20, (1987).
- Magzoub, Mohi E. et al, "Eleven Steps of Community Based Education at Gezira Medical School," *Annals of Community Oriented Education*. vol.5, pp.11-17, (1992).
- Menken, Matthew. "Medical Education for Primary Care," *Word Health Forum*. vol. 12, (1991)
- Neufeld, Vic. "Prospect, Retrospect and Change," *Annals of Community Oriented Education*. vol. 2, pp. 65-84, (July 1989).
- Nooman Zohair M., "Links with Health Services; a Discussion Paper," *Annals of Community Oriented Education*. vol. 2, pp. 61-64, (July 1989).
- Paul, Richard W., "Knowledge, Learning and Literacy: the Didactic and the Critical," *Annals of Community Oriented Education*. vol. 3, part I, pp. 117-125, (1990).
- Refaat, Amany H. and Nooman, Zohair M., "A Model for Planning a Community Based Medical School Curriculum," *Annals of Community Oriented Medical Education*, vol. 2, pp.7-18. (July 1989).
- Saçaklıoğlu, Feride ve Ağzitemiz, Meltem, "Nasıl Bir Tıp Eğitimi Olmalı," *Sağlık ve Toplum*. sayı 4, (Temmuz-Ağustos 1990).
- The Lisbon Initiative. *Annals of Community Oriented Education*. vol. 2, pp. 114-115, July 1989).
- World Federation for Medical Education. "Edinburgh Declaration, Report of World Conference on Medical Education," Edinburgh, 1988.
- World Medical Association. "5. WMA Tıp Eğitimi Dünya Konferansı Deklarasyonu," Rancho Mirage, 1990