

# Eskişehir'de Aile Planlaması Danışmanlık Hizmetlerinin Etik Açısından Değerlendirilmesi

## THE EVALUATION OF ADVISORY SERVICES IN THE FAMILY PLANNING FROM MEDICAL ETHICS POINT OF VIEW

Ömür ELÇİOĞLU\*, Nurdan KIRIMLIOĞLU\*\*, Aslı Nuriye ÖZKAN\*\*, İlhamı ÜNLÜOĞLU\*\*\*

\* Yrd.Doç.Dr, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji AD,

\*\* Arş.Gör.Dr, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji AD,

\*\*\* Doç.Dr, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, ESKİŞEHİR

### Özet

Aile planlaması alanında danışmanlık hizmeti veren kişilerin bu hizmeti sunarken temel etik ilkeleri (aydınlatılmış olan, gizlilik, yararlı olma, zarar vermeme) ne ölçüde dikkate aldıklarını belirlemek amacıyla yapılmış olan bu araştırmada, Eskişehir ilinde danışmanlık hizmeti sunan kişilerin aldıkları eğitim, süresi ve niteliği hakkında tutarlı bilgiler sağlanamamıştır. Danışmanlar yöntemlere ait bilgileri aktarırken bilgilendirmenin eşlerle birlikte, anlaşılabilir bir dil kullanılarak yapılmasının gerekli olduğunu ifade etmişlerdir. Özet konularında gizliliği sağlayabilmek açısından gerekli ortamın sağlanamamış olması etik açıdan danışan için gizlilik ilkesinin ihlal edilmekte olduğunu ortaya koymuştur.

Aile planlaması hizmeti sunan personelin aile planlaması danışmanlık eğitimi alması için ulusal bir programa ihtiyaç olduğu gibi olanaklar elverdiği ölçüde her kuruluşta aile planlaması hizmeti almaya gelenler için görsel ve işitsel gizliliğin sağlandığı bir danışmanlık odası mutlaka oluşturulmalıdır.

Sunulan hizmetin daha sonraki aşamalarda değerlendirilmesi için sürekli ve standart bir kayıt sisteminin kurulması da gerekli görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Danışmanlık hizmetleri

T Klin Tıp Etiği 1999, 7:66-71

### Amaç

1993 Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre; ülkemizde ailelerin %63'ü herhangi bir aile planlaması (AP) yöntemi ile korunmaktadır, ancak etkili

Yazışma Adresi: Dr.Ömür ELÇİOĞLU

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Deontoloji AD, ESKİŞEHİR

1 Bu çalışmanın kısaltılmış biçimi IV. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi'nde (14-17 Ekim 1999 İst.) sunulmuştur.

### Summary

This field of study sets out to determine to what extent the basic ethical principals (such as informed consent, privacy, beneficence and nonmaleficence) are taken into consideration by the advisors providing family planning services. The advisory services department in Eskişehir have been unable to obtain sufficient information for this purpose. The advisors pointed out that confidential information cannot be disclosed without the consent of the parties concerned and even then their identify should not be revealed.

A national training programme for advisors is needed and every centre should be equipped with suitably soundproofed and screened interview rooms.

The next stage is to implement a strict code and standard registration system.

Key Words: Family planning, Advisory services

T Klin J Med Ethics 1999, 7:66-71

bir aile planlaması yöntemi kullananların oranı sadece %35'tir. 30-49 yaşlarındaki kadınların %75'inden fazlası artık çocuk sahibi olmayı istememektedir. Bu sonuçlar bize halkın aile planlaması hizmetleri, yöntemler ve sunumu konusunda yeterli ve doğru bilgilenmeye ihtiyacı ve talebi olduğunu göstermektedir. Bugün çiftlerin önünde aile planlaması yöntemi olarak eskiye oranla daha fazla seçenek bulunması ve yeni seçeneklerin uzun süre etkili yöntemler olması doğru yöntem seçiminde danışmanlığın önemini arttırmaktadır (1). Bu bakımdan danışmanların sahip olması gereken

özellikleri ve becerileri bunun yanında danışanların haklarını gözden geçirmek yararlı olacaktır düşüncesi ile bu araştırma aile planlaması alanında danışmanlık hizmeti veren kişilerin, hizmeti sunarken temel etik ilkeleri (aydınlatılmış onam, gizlilik, yararlı olma, zarar vermeme) ne ölçüde dikkate aldıklarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### **Yöntem ve Gereçler**

Eskişehir ili Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi ve on iki Merkez Sağlık Ocağında Mart-Mayıs 1998 tarihleri arasında danışmanlık hizmeti veren 46 hekim, ebe ve hemşireye 48 sorudan oluşan bir soru kağıdı verilerek yanıtlanması sağlanmış, birbirleri ile ilişkisi olup olmadığı araştırılan değişken grupları içinde istatistiksel önemlilik ve uygunluk düzeyleri Ki Kare Testi uygulanarak belirlenmiştir.

### **Aile Planlaması Alanında Danışmanlık**

DANIŞMANLIK, yüz yüze konuşma sırasında bir kişinin diğerine yardımcı olmasıdır.

DANIŞMANLIK, herhangi bir konuda kişiye güvenilir, bilgili ve konu hakkında ustalaşmış kişiler tarafından bilgi ve beceri verilmesi, kişinin bilinçlendirilerek kendi düşünce seçim ve kararını oluşturabilmesine yardım etmektir. Bu görev her gün, neredeyse, her konuşmada yapılmalıdır. Rahat bir ortamda sağlanan, etkili aile planlaması danışmanlığı; kişilerin korunma yöntemlerini anlamalarına yardımcı olur, kendi durumlarına en uygun korunma yöntemini seçmelerine yol gösterir. Bilinçli yöntem seçimi ise doğru, düzenli ve uzun süreli kontraseptif kullanımını sağlar (2,3).

DANIŞMANLIK, aile planlaması hizmetlerinin tüm aşamalarına entegre edilmesi gereken bir süreçtir. Bireylerin doğurganlıklarını düzenlemek için yeterli bilgi sahibi olmaları, hizmet almaları, hizmetin sürekliliğinden faydalanmaları ve bu süreçten tatmin olmaları temel hedeftir. Bir toplumdaki doğurgan yaştaki tüm aile bireyleri aile planlaması hizmetlerinden yararlanmaya aday görülmeli, kullanıcıların danışmanlıktan en iyi şekilde yararlanması sağlanabilmelidir(4).

### **Danışanın Hakları**

Aile planlaması hizmeti almak için başvuran her kişi aşağıdaki haklara sahiptir.

1-Bilgilendirilme hakkı : Aile planlamasının yararları ve bulunabilirliği konusunda bilgi alma hakkı.

2-Ulaşma hakkı ; Cinsiyeti, dini inancı, rengi, medeni hali ne olursa olsun ve nereden gelirse gelsin hizmet alma hakkı.

3-Seçme hakkı : Aile planlaması yöntemi kullanıp kullanmamayı ve kullanılacak yöntemi özgürce seçme hakkı.

4-Güvenlik hakkı : Güvenli ve etkin aile planlaması yöntemleri elde etme hakkı.

5-Mahremiyet hakkı : Danışmanla görüşürken ve hizmet alırken mahremiyetin sağlandığı ortamda bulunma hakkı.

6-Gizlilik hakkı : Her türlü kişisel bilginin gizli kalacağından emin olma hakkı.

7-Onur hakkı : Nazik, ilgili ve dikkatli davranış görme hakkı.

8-Rahatlık hakkı : Hizmet alırken rahat olma hakkı.

9-Hizmetten devamlı yararlanma hakkı : Kontraseptif hizmetleri ve malzemeleri ihtiyacı olduğu sürece edinebilme hakkı.

10-Fikir söyleme hakkı : Sunulan hizmetler konusunda fikirlerini söyleyebilme hakkı.

### **Aile Planlaması Danışmanında Olması Gereken Özellikler**

1-İnsanlarla birlikte çalışma ve onlara yardım etme isteği.

2-Aile planlamasının önemine inanma.

3-İnsanlara ve onların kendileri adına karar verme hakkına saygılı olma.

4-Cinsellik konusunda rahat olma.

5-Duygularını kolaylıkla ifade edebilme.

6-Kendi değerlerinin ve sınırlarının farkında olma.

7-Farklı yaş, etnik kimlik, dini inanç, ırk, sınıf, eğitim ve cinsiyetteki gruplara karşı tarafsız bir tutum içinde olma.

8-Kendi değerlerinden farklı değerlere karşı hoş görülme olma.

9-Danışanların duygu ve düşüncelerini anlayabilme.

10-Danışanlara karşı destekleyici bir tutum içinde olma.

11-Özel konularda gizliliği sağlayabilme.

12-Aile planlaması yöntemlerini tarafsız değerlendirebilme.

13-Danışmanlık eğitimi almış olma.

### ***Aile Planlaması Danışmanının Sahip Olması Gereken Beceriler***

1-Danışan için rahat bir ortam sağlayabilme.

2-Bilgileri açık olarak ifade edebilme.

3-Danışanın soru sormasını teşvik edebilme.

4-Dikkatli bir şekilde dinleyebilir ve gözlem yapabilece.

5-Danışanın duygu ve düşüncelerini paylaşmasını teşvik etmek için etkili sorular sorabilme.

6-Danışman-danışan etkileşimini yönlendirebilme.

7-Danışanın anladığı dilde konuşabilir.

### **Bulgular ve Tartışma**

Araştırmamıza katılan 46 kişiden 19'u (%41.3) doktor, 26'sı (%58.7) ebe-hemşiredir. 1 kişi bu konuda yanıt vermemiştir. Danışmanlık hizmeti veren kişilerin yaşları 21-50 arasında değişmekte olup yaş ortalaması  $32.68 \pm 5.85$  olarak bulundu.

Meslek grubu ile aile planlaması ile ilgili eğitim alma arasında herhangi bir ilişki bulunamadı. Danışmanların 19'u (%42.2) aile planlaması alanında danışmanlık eğitimi almıştır. Danışmanlık eğitimi aldığını ifade eden kişilerden aldıkları

Tablo 1. Meslek grupları ile özel danışmanlık eğitimi alma durumları

Meslek Grubu	Aile Planlaması ile İlgili		Toplam	
	Özel Eğitim Alma	Hayır	Sayı	%
Doktor	11	8	19	42.2
Ebe-Hemşire	8	18	26	57.8
Toplam	19	26	45	100.0

X = 2.8502      SD = 1      PXX0S

Tablo 2. Aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgilendirmeye eşlerin katılımı

Aile planlaması yöntemlerine ilişkin bilgilendirmede eşlere de bilgi aktarıp-aktarmama	Değerlendirme	
	Sayı	%
Evet, eşler bilgilendirilmelidir	29	63.0
Gerekli durumlarda bilgilendirilmelidir	1	2.2
Gerekli ama, eşler başvurumuyor	16	34.8
Toplam	46	100.0

eğitim, süresi ve niteliği hakkında birbirleri ile tutarlı bilgiler sağlanamadı

Üreme sağlığı hizmetlerinin kalitesini belirlemek amacıyla 1994 yılında Türkiye'de seçilmiş kuruluşlarda yapılmış olan Türkiye Üreme Sağlığı Durum Araştırması'(TÜSDA) na göre sağlık personelinin %80'i kadın sağlığı/aile planlaması (KS/AP) konusunda bilgi, eğitim-iletişim eğitimi almamıştır. Türkiye Üreme Sağlığı Durum Araştırması bulgularına göre, danışmanlık hizmeti yürüten kişilerin mezuniyet öncesi eğitimleri çeşitli düzeydeki okullarda yapılmaktadır. Okulların eğitim programları arasında koordinasyon ve standardizasyon yoktur. KS/AP eğitim programları süre ve içerik açısından tutarlı değildir, teori ağırlıklıdır ve temel sağlık hizmetleri gereksinimlerine yanıt vermemektedir(1).

Bir aile planlaması danışmanında olması gereken özellikler arasında " Danışmanlık eğitimi almış olma " koşulu danışmanlarca tam olarak yerine getirilemezken, eğitimin nitelik, niceliğinin sorgulanması ve eğitimin yeniden yapılması yararlı olacaktır.

Aile planlaması hizmeti sunan personelin aile planlaması danışmanlık eğitimi alması için ulusal bir programa gereksinim vardır. Hizmet sunanlara bilgi-eğitim-danışmanlık eğitimi verilmelidir (5).

Danışmanların 29'u (%63.0) " yöntemlere ilişkin bilgi aktarımında eşlerde bilgilendirilmelidir " derken, 16'sı (%34.8) eşlerin bu konuda isteksizliğini açıkladı. Danışmanlardan sağlanan bilgilere göre; ailenin üye sayısının belirlenmesi sorumluluğunun kadının sorumlulukları içinde olduğu açıkça görülmektedir. Bireyler kadın ve erkek olarak çocuk sahibi olup olmama, aile planlaması yöntemi kullanıp kullanmama kararını da birlikte vermelidirler. Bilgilendirmenin eşlerle birlikte yapılması gerekli açıklamaların birlikte yapıl-

Tablo 3. Danışmanın verdiği bilgilere göre danışanın kararı

Kararlar	Toplarn	
	Sayı	%
Kendi	12	40.0
Eşi ile birlikte	17	56.7
Danışman	1	3.3
Toplam	30	100.0

Tablo 4. Danışmana göre danışanın yöntem seçme kararı

Kararlar	Toplam	
	Sayı	%
Kendi	3	7.3
Eşi ile birlikte	36	87.8
Danışman	1	2.4
Ailenin diğer üyelerinin de katılımı ile	1	2.4
Toplam	41	100.0

masından sonra tüm bilgilerin yazılı olduğu broşürlerin danışanlara ulaştırılması yararlı olabilecektir. Bu biçimde bireyler kendi bedenleri üzerinde karar verme hakkını tam olarak kullanmış olabileceklerdir<sup>^</sup>).

Danışmanlar aile planlaması yöntemlerine ilişkin bilgileri aktardıktan sonra kendilerine başvuran danışanların yöntem seçme kararlarını şöyle değerlendirdi; danışanların 12'si (%40.0) kullanacağı yöntemi kendi başına belirlerken, 17'si (%56.7) bu seçimi eşi ile birlikte yapmaktadır. Bu soruyu yanıtlayan 30 danışmandan sadece 1'i kullanılacak yöntem seçimi kararının danışmanca belirlendiğini açıkladı.

Danışmanlar aile planlaması yöntemlerine ilişkin bilgileri aktardıktan sonra yöntemlerinde belirlenmesinde karar sürecinin nasıl olması gerektiğini irdeledi. Danışmanların 36'sı (%87,8) Kullanılacak yöntemi kadının eşi ile birlikte seçilmesi gerektiğini, 3'ü (%7.3) kararın sadece kadına ait olması gerektiğini, 1'i (%2.4) yöntemin danışman tarafından seçilmesi gerektiğini, 1 tanesi de (%2.4) ailenin diğer üyelerinin çiftin kullanacağı yöntemi seçebileceğini açıkladı.

Gerek danışanlar, gerekse danışmanlar kullanılacak aile planlaması yönteminin " eşlerle bir-

likte seçilmesi" konusunda ortak tutum sergilemişlerdir. Burada danışanlar aile planlaması yöntemi kullanıp kullanmama ve kullanılacak yöntemi özgürce seçme hakkını kullanmakta; danışmanlar da insanlara ve onların kendileri adına karar verme hakkına saygılı olma özelliğini yansıtmaktadırlar.

Meslek grubu ile danışanlara anlayabilecekleri bir dil ile bilgi verip vermeme arasında bir ilişki bulunamadı. 1 kişi bu konuda yanıt vermedi. Danışmanlar, danışanların anlayabilecekleri bir dil kullanmaya özen gösterdiklerini ifade etti. Danışanlar aile planlamasının yararları ve bulunabilirliği konusunda bilgi alma, yöntemi kullanıp kullanmayı özgürce seçme hakkını kullanabilmektedirler. Yöntem seçimi öncesi danışman-danışan arasında böyle bir iletişimin varlığı etik açıdan çok önemlidir. Otonomiye saygı ilkesi klinik uygulamaya " Aydınlatılmış Onam " süreci ile girer (7-8). Bu ilke kadının-çiftin üreme ile ilgili karar vermesi ve ona göre eyleme geçmesi anlamında yorumlanabilir. 1974 Dünya Nüfus Planlaması açıklamasında bu hak şöyle belirtilmektedir: " Tüm bireyler ve çiftler sahip olacakları çocuk sayısı ve hangi aralıklarla çocuk sahibi olacakları konusunda serbestçe ve sorumlu olarak karar verme, konu ile ilgili olarak bilgi, eğitim ve gerekli araçları alma özgürlüğüne sahiptir"(10). Bu hak 1984 Meksika ve 1994 Kahire'de yapılan Dünya Nüfus Konferansları 'nda da dile getirilmiştir(1).

Tüm uygulayıcı ve eğitimciler tarafından yenilenen bilgi ve becerilerin bulunduğu rehberlerin kullanımı teknik yeterliliği sağlamak için gereklidir.

Aile planlaması alanında görüşmelerin 32'si (%72.7) hasta muayene odasında gerçekleştirilmiştir. Danışmanlık hizmeti yürütenlerden 31'i

Tablo 5. Danışmanların bilgilendirmede kullandıkları dil

Meslek Grubu	Danışanlara anlayacakları bir dil ile bilgi aktarma			
	Evet	Bazen	'imâmı Sayı	%
Doktor	18	1	19	42.2
Ebe-Hemşire	24	2	26	57.8
Toplam	42	3	45	100,0

X<sup>2</sup>=7.9706

SD=1

P&gt;0.05

Tablo 6. Aile planlaması danışmanlığında görüşülen ortam

Danışman / Danışman Görüşme yapılan ortam	Toplam	
	Sayı	%
Hasta muayene odası	6	13.6
Aile planlaması özel muayene odası	26	59.1
Özel danışmanlık odası	12	27.3
<b>Toplam</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

Tablo 7. Aile planlaması danışmanlığı sırasında yönetime ait bilgiler

Danışmanlık Sırasında Verilen Bilgilerin Kapsamı	Toplam	
	Sayı	%
Sadece etkili aile planlaması yöntemlerinin tümü	23	51.1
Etkili aile planlaması yöntemleri ile birlikte etkisi sınırlı yöntemler	6	13.3
Cerrahi yöntem ve hormon implantları dışındaki etkili A.P yöntemleri	16	35.6
<b>Toplam</b>	<b>45</b>	<b>100.0</b>

Tablo 8. Danışmanlık hizmetlerine ilişkin kayıtlar

Danışanlarla İlgili Kayıt	Toplam	
	Sayı	%
Evet	21	45.7
Hayır	23	50.0
Bazen	2	4.3
<b>Toplam</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

(%70.5) danışmanlık hizmeti verdikleri ortamın fiziksel açıdan yetersiz olduğunu ifade etti.

Özel konularda gizliliği sağlayabilme açısından gerekli ortamın sağlanamamış olması etik açıdan başvuran için gizlilik ilkesinin ihlal edilmiş olduğunu ortaya koymaktadır. Danışanlar, danışmanla görüşürken ve hizmet alırken mahremiyetin sağlandığı bir ortamda bulunma hakkı (ki başvuranın hakları içinde sıralanıyor) nı kullanamaz konumdadırlar.

Danışmanlık, koşulları uygun, temiz, gebeliği önleyici yöntem örneklerinin bulunduğu, resimli rehber, broşür, afişlerle süslenmiş, danışman ve danışanın oturacağı bir yer ve masanın bulunduğu bir odada verilmelidir. Bu danışmanlığın verildiği

ayrı bir oda olabileceği gibi, koşullara bağlı olarak aile planlaması kliniklerinde uygulama yerinin bir bölümü de olabilir. Yeter ki rahat ve mahremiyete saygılı bir iletişim ortamı sağlanmış olsun. (5-11)

Her kuruluştaki olanaklar çerçevesinde antenatal, post partum, gebelik sonlandırma ve ayaktan aile planlaması hizmeti almaya gelenler için özel hizmet verilen bir görsel ve işitsel gizliliğin sağlandığı eğitim almış bir personel tarafından danışmanlık odası oluşturulmalıdır.

Danışmanlar aile planlaması yöntemlerine ilişkin bilgi verme konusunda farklı bir tavır izlemektedirler. Danışmanların 6'sı (%13.3) aile planlaması ile ilgili tüm yöntemlere ait bilgi aktarmaktadır. Bu çeşitlilik özel danışmanlık eğitimi almamış olmalarından kaynaklanabileceği gibi, çalıştıkları kurumun sunduğu aile planlaması yöntemleri ile de sınırlandırılmış olabilir. Danışmanlık sürecinde ana hedef başvuranlara bir aile planlaması yöntemini seçmelerine yardımcı olmaktır. Bu hedefte iki konu önemlidir 1-Kadına hangi yöntemin ihtiyaçlarını karşılayacağı konusunda yardımcı olmak ve 2-Kadını istediği yöntemin kendi sağlığına tıbben uygunluğunu araştırma, yani tıbbi tarama yapmaktır (9).

Danışmanların 23'ü (%50.0) danışanlara ait herhangi bir kayıt tutulmadığını ifade etti. Aile planlaması alanında verilen hizmetlerin ve sonucun değerlendirilmesinde çok boyutlu kayıtlara ihtiyaç vardır. Böylesi bir eksiklik izlem danışmanlığının da istedik biçimde yapılamadığı kanısını doğurdu.

Danışanlar için kayıtlar tutulmalıdır. İzleme için yapılan ziyaretler ile şikayetler ya da yan etkiler kaydedilmelidir. Kayıt tutmak her kullanıcıya hizmet sunmakta yardımcı olacağı gibi program yöneticilerine de yöntemlerin kullanımını değerlendirmeleri konusunda yardımcı olur.

Genelde aile planlaması alanında kalitenin sağlanması için hizmetten yararlananların memnuniyetini, diğer göstergelerle ele alan, yerinde denetim ve eğitime önem veren, etkili yönetime olanak sağlayan bilgi sistemini kullanan, bu konuda özel eğitim almış kişilere gereksinim vardır.

Sonuç olarak aile planlaması hizmetlerindeki başarı, iyi bir danışmanlık hizmetinin yerleşmesi ve yaygınlaştırılmasına bağlıdır. Danışmanlık becerisine sahip sağlık personelinin yetiştirilmesi, sağlık

birimlerinde görevlendirilmesi, sürekli eğitim ile desteklenmesi ve denetimi ile kaliteli hizmet sağlanabilir.

Ülkede mevcut kontraseptif yöntemlerin seçimini çoğaltmak suretiyle, aile planlaması hizmetlerindeki kalitenin toplam olarak kontraseptif uygulamayı arttıracacağı, fertilité de bir azalma yaratacağı sonucuna varılmıştır. Böyle bir yaklaşım otonomiye, iyiliği, etiğin yarar ilkesinin önemini vurgulamaktadır.

Aile planlaması danışmanlığında "Geri Bildirim" sağlanması sunulan hizmetin kalitesini büyük ölçüde etkileyecektir. Bu aşamada danışman tarafsız bir biçimde danışanın duygularına saygılı, olumlu, sözlü ve sözsüz iletişim kurma becerilerini kullanarak danışana bir birey olarak ele alındığı hissettirebilirse daha sonraki hizmetlerin yeniden planlanması için sağlıklı veriler elde edilebilecektir.

Hizmet sunumunda sürekliliği sağlamak için standart bir kayıt/kart sisteminin kurulması gereklidir. (4)

Her kuruluşta geçici ve kalıcı aile planlaması yöntemleri birlikte verilmelidir. Aynı kuruluştaki hizmet sunum birimleri arasında iletişim ve sevk sistemi işbirliği sağlanmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Faaliyet Planı. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Haziran, 1998. Ankara.
2. Danışmanlık, Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi, Cilt I, Aile Planlaması ve Üreme Sağlığı T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara, 1994.
3. Özyurda, F. Danışmanlık, Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul, 1997: 49-55.
4. Aile Planlaması Danışmanlığı. Eğitim Programı Katılımcı Çalışma Kitabı, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 1998.
5. Bulut. A. Aile Planlaması Hizmetlerinin Kalitesi, Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul, 1997. S : 35-47.
6. Kınmlıoğlu, N. Aile Planlamasında Karşılaşılan Temel Etik Sorunlar, Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi (Basılmamış), Eskişehir, 1996.
7. Chervanek FA, Mc Cullough, LB : What is Obstetric Ethics? Clinical Obstetrics and Gynecology 1992; 35(4): 709-14.
8. Hogenfeld, K. Ethics and Family Planning ADV Controsepl Jun-Sep 1991; 7(2-3): 159-73.
9. Lcttenmaicr C, Gailen ME. Counseling Guide Population Reports, series J. No 36, Baltimore John Hopkins Un. Population Information Program. Dec 1987: 28p.
10. Falalla ME. Ethics of Family Planning, World Health 1984: 27-9.
11. Counselling Makes a Difference, Population Reports 1987; 35: 1-27.