

Toplumun İhmal Edilen Yüzü: Çocuk Evlilikler ve Kadın Sağlığına Yansımaları

Funda ÖZPULAT¹

Öz	Yayın Bilgisi
<p>Çocuk evlilikler, özellikle gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde görülen, bu toplumlar tarafından fazla dile getirilmeyen, bir sorun olarak algılanmayan ve çoğunlukla meşrulaştırma yoluna gidilen evliliklerdir. Çocuk evlilikler fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimi engelleyen bir sorundur. Her iki cinsiyet içinde sorun olmasına karşın özellikle kız çocukları bu tür evliliklerden daha fazla etkilenmektedir. Çocuk evliliklerin önlenmesi, meydana gelecek gebeliklerin önlenmesinde ilk adımdır. Çocuk yaşta evlilik yapan kadınların, sağlık hizmetlerinden yararlanması, erken yaş gebeliklerin önlenmesine yönelik aile planlaması danışmanlığı ve hizmetlerinin aktif olarak yürütülmesi, anne ve bebek sağlığını tehdit edecek birçok komplikasyonun önlenmesi açısından önemlidir. Ayrıca, çocuk evliliklerin olumsuz etkileri hakkında bilinç ve farkındalık yaratmaya yönelik çalışmalarda bulunulması, eğitim ve din görevlileriyle, toplum liderleriyle, ilgili diğer kurum ve kuruluşlar ve sağlık hizmetlerinin tüm basamaklarının aktif katılımlarının sağlanmasıyla toplum tabanlı olarak yürütülecek çalışmalar, çocuk evliliklerin ve oluşabilecek olumsuz sonuçların azaltılmasında etkili olacaktır.</p> <p>Anahtar Kelimeler: Çocuk Evlilikler, Toplum, Sağlık Hizmetleri, Kadın Sağlığı</p>	<p>Gönderi Tarihi:15.02.2017</p> <p>Kabul Tarihi:16.03.2016</p> <p>Online Yayın Tarihi: 31.03.2017</p> <p>Sorumlu Yazar</p> <p>Funda ÖZPULAT</p>

Neglected Aspect Of Society: Child Marriages And Their Reflection On Women's Health

Funda ÖZPULAT¹

Abstract	Article Info
<p>Child marriages are encountered especially in developing and underdeveloped countries, not usually mentioned in these communities and perceived as a problem and they are generally tried to be legalized. Child marriages pose a problem that hinders physical, mental and social development. Even though they pose a problem for both genders, especially girls are affected by such marriages at a higher rate. Prevention of child marriages is the beginning of the prevention of possible adolescent pregnancies. Enabling women who get married at a young age to benefit from health care services and actively conducting family planning consultancies and services for preventing early pregnancies will prevent many complications that threaten maternal-infant health. Besides, studies aimed at raising a consciousness and an awareness regarding negative effects of child marriages and community-based studies that are actively conducted with educators and religious officials, community leaders, other relevant institutions and organizations and all stages of health care services will be effective upon decreasing child marriages and their negative results.</p> <p>Keywords: Child Marriages, Society, Health Care Services, Women's Health</p>	<p>Received:15.02.2017</p> <p>Accepted:16.03.2017</p> <p>Online Published: 31.03.2017</p> <p>Corresponding Author</p> <p>Funda ÖZPULAT</p>

¹ Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Konya

GİRİŞ

Çocuk Hakları sözleşmesinin 1. Maddesine göre 18 yaşının altında bulunan her birey çocuk olarak kabul edilmektedir.¹ 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 6/b maddesine göre ise "henüz 18 yaşını doldurmamış kişi" çocuktur ve 18 yaşını doldurmamış kişiler, Türkiye'deki hukuk düzeninde çocukların sahip olduğu haklardan yararlanırlar.²

Günümüzde, toplumların varlıklarını devam ettirebilmeleri için yapabilecekleri en iyi yatırımın çocuklara yapılan yatırım olduğu anlaşılmıştır. Birçok riske karşı savunmasız durumda olan çocukların korunması kapsamında; sağlıklı olarak doğup büyümeleri, cinsiyet ayrımı yapılmadan eğitim olanaklarından faydalanmaları, her türlü barınma sorunlarının çözülerek huzurlu bir ortamda yetişmeleri, aile sevgisiyle büyümeleri, yoksulluklarının önlenerek yaşam kalitelerinin yükseltilmesi gibi konular toplumlarının önemli sosyal sorunlarından olmuştur.³

Çocuk Evlilik Olgusu

Evlilik; yetişkinliğe geçişte önemli bir aşamayı oluşturmakta, evliliğin evrenselliğine karşın zamanı, koşulları ve sonuçları çarpıcı değişiklikler gösterebilmektedir.⁶ Türk toplumunda da evlenme ve aile kurmaya kültürel özelliklerin etkisiyle özel bir önem verilmekte, evlilik, geçici bir süre için bir

Çocuklar için koruyucu ortamların oluşturulabilmesi için, çocukların bakım, beslenme, eğitim, sosyal ve duygusal gelişimi için gerekli tüm olanakların oluşturulması gerekliliğinin yanı sıra, çocuk hakları konusunda toplumsal bilinç ve farkındalığın artırılması, hükümetler tarafından yasal ve yönetsel alt yapının oluşturulması ve uygulamaların bunlara göre gerçekleştirilmesinin güvence altına alınması, istismar-ihmal gibi istenmeyen durumların zamanında takibinin ve müdahalesinin yapılabilmesi için gerekli mekanizmaların yaratılması ve tüm bunların yapılmasında kararlı bir yaklaşımın izlenmesi önemlidir. Bir toplumda çocuklar kötü muamele görüyor, ihmal veya istismar ediliyor ise, o toplumun kültürü geri kalmış bir kültür olarak değerlendirilebilir. Buna karşın, çocuklara değer veren, onlara sağlıklı gelişim olanakları sağlayan toplumların ileri bir kültür seviyesinde oldukları söylenebilir.^{4,5}

arada bulunma değil, çoğunlukla ölüme kadar devam edecek bir sözleşme olarak değerlendirilmektedir.⁷ Evliliğin geçerli olabilmesi için, evlenecek olan bireylerin kanunda belirlenen yaşı doldurmuş olmaları gerekmektedir. Bir taraftan fiziksel açıdan evlenmenin gerektirdiği koşulların sağlanabilmesi, diğer taraftan da fikri olarak

evlenmenin mahiyetini ve beraberinde getireceği sorumlulukların kavranabilmesi için gerekli olgunluğa sahip olunması kaçınılmazdır.⁸ 18 yaşından önce yapılan resmi ya da gayri resmi evlilikler olarak tanımlanan çocuk evlilikler, çoğunlukla bir evlilik töreni yapılmadan gerçekleşen, herhangi bir resmiyetin söz konusu olmadığı ve yasal anlamda bağlayıcılığın bulunmadığı dini evlilikler biçiminde olmaktadır.^{9,10}

Çocuk evlilikler; zorla evlendirilen küçük yaştaki kız çocuğu ve yetişkin birey, kendi isteği ile evlenen ya da evlendirilen küçük yaştaki kız çocuğu ve yetişkin birey veya her iki tarafın da 18 yaşın altında olduğu evlilik biçimleri gibi çeşitli tipolojiler şeklinde gerçekleşebilmektedir.¹¹

Günümüzde halen çocuk evliliklerin sık görüldüğü, özellikle bazı bölgelerde çok yaygın olduğu bilinmektedir. Dünya’da 700 milyondan fazla kız çocuğu 18 yaşından önce evlenmiştir. Bu sayının 1/3’ü yani yaklaşık olarak 250 milyonu, 15 yaşından önce evlenmiş olan kız çocuklarıdır. 2015 yılı verilerine göre; 15 yaşında evlendirilen kız çocuklarının oranı %3 iken, 18 yaşında evlenen kız çocuklarının oranı %14’tür. 15-19 yaş arasındaki kız çocuklarında gebe kalmaya ya da doğuma bağlı ölümler çok daha sık görülmekte, her yıl 70,000 kız çocuğu bu sebepler nedeniyle hayatını kaybetmektedir.⁹ Çocuk yaşta yapılan evlilikler dünyadaki tüm bölgelerde

bulunmakla birlikte, çoğu evli kız, oran ve sayı bakımından Güney Asya’da ve Sahra altı Afrika’da yaşamaktadır. Güney Asya’da, 20-24 yaşlarındaki genç kadınların neredeyse yarısı (%46), 18. doğum günlerinde evlenmiştir. Bangladeş %66 ile çocuk evliliğinde bölgedeki en yüksek yaygınlığa sahiptir. Mevcut eğilimler devam ederse, Güney Asya’daki yaklaşık 130 milyon kız çocuğu 2030’a kadar evlenmiş olacaktır. Sahra altı Afrika’da, 20-24 yaş arasındaki kadınların beşte ikisi (%37) 18 yaşındayken evlenmiştir ve en yüksek prevalans Nijerya’dadır (%75). 20-24 yaş arasındaki genç kadınların dörtte birinden fazlası Latin Amerika ve Karayipler’deki çocuk gelinlerdir ve bu bölgede yaklaşık 45.5 milyon kız çocuğunun 2030’da evleneceği tahmin edilmektedir.¹² Ayrıca, Dünya’da her yıl 15-19 yaş arasındaki yaklaşık 16 milyon kadın doğum yapmaktadır. Bu doğumlar Dünya genelindeki doğumların yaklaşık %11’lik bölümünü oluşturmakta, tüm doğumların yarısı Bangladeş, Brezilya, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Etiyopya, Hindistan, Nijerya ve Amerika’da gerçekleşmektedir.¹³

Çocuk yaştaki evliliklerin insan hakları ve çocuk haklarının bir ihlali olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi’nde (1948) bireylere özgür ve tam iradeyle evlenme

hakkı verilmiş, ancak ilgili taraflardan birinin hayat arkadaşıyla ilgili bilinçli bir karar vermek için yeterince olgun olmaması halinde iradenin özgür ve tam olamayacağı kabul edilmiştir. Türkiye'nin taraf olduğu Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Uluslararası Sözleşmesi'nin (CEDAW) 16.2 sayılı maddesinde "Çocuğun erken yaşta nişanlanması veya evlenmesi hiçbir şekilde yasal sayılmayacak ve evlenme asgari yaşının belirlenmesi ve evlenmelerin resmi sicile kaydının mecburi olması için, yasama dahil gerekli tüm önlemler alınacaktır" ifadesi bulunmakta ve bu yaşın 18 olması tavsiyesinde bulunmaktadır.¹⁴ 4271 sayılı Türk Medeni Kanununda normal evlilik yaşı 18 olarak belirlenmiştir. Bu yasa, anne ve babanın ya da vasinin yazılı izni ile 17 yaşını bitiren erkek ve kadının evlenebileceğini belirtmektedir. Ancak yine aynı yasaya göre, yargıç izni ile 16 yaşını doldurmuş erkek veya kadın evlenebilmektedir.¹⁵

Ülkemizde çocuk evlilikler; uzun yıllardan beri varlığını sürdüren bir olgu olmasına karşın, toplumun büyük bölümü tarafından bir "sorun" olarak algılanmamaktadır. Evliliğin en önemli meşrulaştırma kaynaklardan birisi toplumsal mutabakattır ve bu evliliklerin de çoğunlukla bu mutabakat çerçevesinde gerçekleştiği görülmektedir.¹⁶ Tüm bu nedenlerle, her ne kadar evlenme yaşı her iki cinsiyet için de on

yediye çıkarıldıysa da, toplumumuzda gerçekleşen evliliklerin %14'ünde evlenen kızların 18 yaşın altında olduğu görülmektedir. Yakın zamanda yürütülen kızların okula kaydedilmesi ve namus cinayetlerine ilişkin halkı bilgilendirme kampanyaları ve bunların eşliğindeki yasal reformlar nedeniyle giderek azalmasına rağmen, kız çocuklarının hala eşya olarak görülmesi ve evliliklerin zorla gerçekleştirilmesi nedeniyle çocuk evlilikler, üzerinde düşünülmesi gereken önemli bir sorundur.¹⁷

Çocuk evlilikler olgusunun farklı toplumsal temelleri, gerekçeleri ve neticeleri bulunmakta, eğitimsizlik, töre, aşiret gibi toplumsal faktörlerin olumsuz etkileri, dini bilgilerin yanlış yorumlanması, aile içi şiddet, ekonomik faktörler, farklı bölgelerde devamlılığını sürdüren evlilik türleri, taciz ve tecavüze uğrama gibi çok farklı nedenlerle gerçekleşebilmektedir.¹⁸

Çocuk yaşta zorla yapılan evliliklerden erkek çocukları da olumsuz yönde etkilenmekle birlikte, bu uygulamadan en çok kız çocukları zarar görmektedir.¹⁹ Bu evlilik ve gebelikler kız çocuklarını eğitim gibi temel bir haktan, kendi kendine yetmesini ve ülke ekonomisine katkıda bulunmasını sağlayabilecek bir çalışma ortamı içinde bulunmaktan ve birçok sosyal haktan mahrum bırakmaktadır.²⁰ Bu evlilikler kız çocuklarının okulu terk

etmelerine neden olabilmekte, ev içi sorumluluklarını arttırmakta ve doğumla birlikte sorumluluklarının çok daha fazla artmasına neden olmaktadır.²¹ Ayrıca, çocuk

yaşta yapılan evlilikler anne ve bebek sağlığı açısından çeşitli sağlık ve sosyal riskleri de beraberinde getirmektedir.

Çocuk Evlilikler ve Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri

<u>Tıbbi</u>	<u>Psikososyal</u>
• Vücut ağırlığı artışının yetersiz olması	• Öğretim kurumlarına devam edememe
• Şişmanlık, vücut ağırlığında artış	• Sosyal aktivitelerde sınırlılık
• Preeklampsi	• İş fırsatlarının kaybı
• Anemi	• Yoksulluk
• Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar	• Boşanma ve ayrılma
• Baş pelvis uyumsuzluğu	• Sosyal İzolasyon
• Ağır hemorajiler	• Stres/depresyon
• Doğum sonrası sorunlar	• Madde kullanımı
• Sık gebelik	
• Genel iyilik halinin bozulması	
• Anne ölümleri	

Kaynak: http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor.pdf²²

Üreme sağlığı açısından ele alındığında, kadınların gebelik, doğum gibi çok önemli işlevlerinin bulunması nedeniyle, erkeklere göre sağlıklarının bozulma riski çok daha fazla olmaktadır. Ayrıca, kadının daha yaşamının ilk yıllarında kadınlık/annelik rolüne uygun yetiştirilmesi, evlendiğinde ise eşine bağımlı olması kadın sağlığındaki olumsuzlukları arttırmaktadır.²³ Çocuk yaşta yapılan evlilikler ise kadın sağlığının bozulmasını artıran önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Evlilik deneyimi olan genç kadınların %14,4'ü gebelik döneminde doğum öncesi hizmetlerine ulaşamamakta, %20,8'i evde doğum yapmakta ve %17,1'i sağlık personeli yardımı olmaksızın doğum yapmak zorunda kalmaktadır.²⁴ TNSA 2008 verilerinde ise bu dönemde yapılan doğumların %8'inde hiç doğum öncesi bakım alınmadığı ve %10,5'inin doğumunda sağlık personeli bulunmadığı belirtilmektedir.²⁵ 5 yıllık retrospektif olarak yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre, ergenlik dönemindeki gebelerde daha yetersiz antenatal bakım alınmakta ve bu yaş grubunda erken doğum, anemi ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğan görülme sıklığı anlamlı derecede yükselmektedir.²⁶ 157 katılımcıyla yapılan diğer bir çalışmada ise, ergenlik dönemindeki kadınların büyük çoğunluğunun (%71,4) herhangi bir sağlık personelinden aile planlamasıyla ilgili bilgi almadığı saptanmıştır.²⁷ Ergenlik dönemindeki kadınlar, gerek gebelikten korunma yolları konusunda yeterli bilgiye sahip

olmadıklarından, gerekse cinsellikle ilgili yanlış bilgilendirilmelerinden dolayı istemeden meydana gelen gebelikler bakımından en önemli risk grubunu oluşturmaktadır.²⁸ Bu dönemdeki kadınların cinsel ilişki, gebelikten korunma yolları, bebek beslenmesi ve bakımı gibi konulardaki bilgileri daha ileri yaştaki kadınlara göre yetersizdir.^{29,30}

15-18 yaş arasındaki ergenlerle yapılan bir çalışmada, %65'i evliliklerinin ilk iki yılında gebelik istemediğini belirtmesine karşın, büyük çoğunluğunun (%73) gebelikten korunmak için herhangi bir yöntem kullanmadığı saptanmıştır. Buna rağmen, sözü edilen kız çocuklarının %94'ünün evliliklerinin ilk yılında bebeklerinin olduğu görülmüştür.³¹ 10-19 yaş arası 128 kız çocuğuyla yapılan başka bir çalışmada ise, katılımcıların %66,4'ü cinsel konularla ilgili bir eğitim almadığını belirtmiş, sadece %10,9'luk çok küçük bir bölümü bildiği aile planlaması yöntemlerini yazabilmiştir.³²

Erken cinsel aktivite davranışı ergenlik dönemi gebelik riskini arttırmaktadır. Gelişmiş ülkelerde ergen gebelikler daha çok evlilik dışı olmasına karşın, gelişmekte olan ülkelerde çocuk yaşta yapılan evliliklerin bir sonucu olarak görülmektedir. Ergen gebelikler yüksek riskli gebelikler olup, yüksek maternal ve fetal morbidite ve mortalite ile sonuçlanabilmektedir.³³

Ergenlik dönemindeki bireyin henüz gelişimi tamamlanmadığından, kendi vücudu için demir ve diğer vitamin-mineral ihtiyacı mevcut iken

meydana gelen gebeliğin ihtiyacı ile mevcut tablo daha da ağırlaşabilmekte, demirin yanında folik asit, kalsiyum, magnezyum, vitamin E ve B12 alınma oranı ergenlerde daha düşük olduğundan bu maddelerin eksikliğiyle de sık karşılaşılmaktadır.^{34,35} Ayrıca, ergenlik dönemi gebeliklerinde; anemi, erken doğum, intrauterin gelişme geriliği, erken membran rüptürü, düşük doğum ağırlıklı bebek, preeklampsi, postpartum endometrit, sezeryen doğum, üriner sistem enfeksiyonu gibi komplikasyonlar daha sık görülmektedir.³⁶⁻³⁸ Doğurganlık yaşı küçüldükçe annelerde komplikasyon görülme oranı yükselmekte³⁸⁻³⁹, gebelerde oluşabilecek komplikasyonlarla yetersiz doğum öncesi bakım alma durumu arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir.^{40,41}

Ergenlik dönemindeki annelerin, özellikle de 18 yaşından küçük olanların, daha ileri yaşlarda anne olan kadınlara göre, düşük ya da ölü doğum yapmaları veya anne ölümü riskine maruz kalmaları da daha olasıdır.⁴² Ergenlik döneminde gerçekleşen gebeliklerin görüldüğü düşük ve orta gelirli ülkelerde 15-19 yaş arası kadın ölümünün en sık nedeni gebelik komplikasyonları ve doğum olmaktadır. Ölü doğum ve yenidoğan ölümleri, ergen gebeliklerinde 20-29 yaş gebeliklere oranlara %50 daha fazladır ve ergen gebeliklerle birlikte maternal mortalite ve kötü gebelik sonuçları artmaktadır.⁴³

Ergenlik dönemindeki anneler müdahaleli doğum açısından da daha fazla riske sahiptir. Müdahale genellikle pelvik uyumsuzluk nedeniyle yapılmakta, müdahaleli doğumlar sonrası perine laserasyonları ve rektal fistüller

artmaktadır.⁴⁴ Ergenlik döneminde gebe kalan kadınlarda iç genital organlar, henüz gelişimini tamamlamadığından dolayı doğum eylemi sırasında erişkin kadınlara göre daha kolay travma gelişebilmekte, myometriumun kontraksiyon yeteneğinin zayıf olması sebebiyle de atoni kanamaları gerçekleşebilmektedir.⁴⁵

Ergenlik dönemindeki bireyin gelişimsel görevlerini tamamlamadan gebe kalması, onun bir yetişkinin görevlerini almasına neden olmaktadır. Bu durum, sosyal ve ekonomik yetersizlik, karşı cinsiyetle ilişkilerde sorun, anne-babaya uzamış bağımlılık gibi yaşam boyu sürecek ciddi sonuçlara neden olabilmektedir.⁴⁶

Ergen gebelerde cinsel gelişiminin tamamlanmamasıyla birlikte, anksiyete, korku, heyecan, umutsuzluk ve stres gibi duyu durum bozuklukları çok fazla görülmekte, depresyon ve intihar riskiyle karşılaşılabilmektedir.^{47,48}

Ayrıca, çocuk yaşta yapılan evliliklerde kız çocukları daha fazla aile içi şiddetle karşılaşmakta, ilerleyen dönemlerde çocuklarına karşı şiddet eğilimleri daha fazla olabilmektedir.

Uluslararası Kadın Araştırmaları Merkezinin (ICRW) (2005) yaptığı araştırmaya göre, çocuk yaşta evlenen kız çocukları diğer yaş gruplarındaki kadınlara göre fiziksel şiddete iki kat, cinsel şiddete ise üç kat daha fazla maruz kalmaktadırlar. Evli kız çocuklarının uğradıkları fiziksel şiddetten dolayı eşlerini haklı görme olasılıkları da daha fazla olmaktadır.⁴⁹

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimlerini engelleyen sorunların en önemlilerinden birisi çocuk evlilik sorunudur. Çocuk evlilikler kadın sağlığının bozulmasını artıran önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Çoğu doğum öncesi ve doğum sonu bakıma ulaşamamakta, cinsellik ve gebelik hakkında yeterli bilgi alamamakta, gebelerde; anemi, erken doğum, intrauterin gelişme geriliği, erken membran rüptürü, düşük doğum ağırlıklı bebek, preeklampsi, postpartum endometrit, sezeryen doğum, üriner sistem enfeksiyonu gibi birçok komplikasyon görülebilmekte, anne ve bebek ölümleriyle daha sık karşılaşmaktadır. Ayrıca, cinsel gelişiminin tamamlanmaması ruhsal olarak anksiyete, korku, heyecan, umutsuzluk ve stres gibi duygu durum bozukluklarına neden olabilmektedir.

Çocuk evliliklerin önlenmesi, meydana gelecek erken gebeliklerin önlenmesinde ilk adım olacaktır. Çocuk yaşta evlilik yapan kadınların, sağlık hizmetlerinden yararlanmasının sağlanması, erken yaş gebeliklerin önlenmesine yönelik aile planlaması danışmanlığının ve hizmetlerinin aktif olarak yürütülmesi anne ve bebek sağlığını tehdit edecek birçok komplikasyonun önlenmesi açısından önemli olacaktır. Ayrıca, mevcut yasal düzenlemelerin uygulamalara yansıtılmasının yanı sıra, yasal yaptırımların ve kontrollerin tam olarak sağlanması önemlidir. Çocuk evliliklerde etkili oldukları düşünülen birey ya da gruplara, çocuk

evliliklerin olumsuz etkileri hakkında bilinç ve farkındalığı arttırmaya yönelik çalışmaların yapılması, eğitim ve din görevlileri, toplum liderleri, ilgili kurum ve kuruluşlar ve sağlık hizmetlerinin tüm basamaklarının aktif katılımları ile toplum tabanlı işbirliğine dayalı çalışma ve faaliyetlerin yürütülmesi, çocuk evliliklerin ve oluşabilecek sağlık sorunlarının azaltılmasında etkili olabilir.

KAYNAKÇA

1. UNICEF. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Erişim: <http://www.unicefturk.org/public/upload/s/files/5db1679769f48db888ea765a01dfc8ca9ff67b70.pdf>
2. TBMM. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu. Erişim:<http://web.tbmm.gov.tr/gelenkagitlar/metinler/376445.pdf>
3. TÜİK. İstatistiklerle Çocuk Statistics On Child 2014. Yayın No 4372. Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, ISBN 978-975-19-6341-3. Ankara, 2014.
4. Akyüz E. Çocuk Hukuku Çocukların Hakları ve Korunması (Genişletilmiş 2. Baskı). Pegem Akademi. ISBN 978-605-364-094-3. Ankara, 2012.
5. Uğurlu Z, Aksoy Gülsen İ. Çocuk Hakları ve Hukuki Bağlamda Çocuğun İhmal ve İstismardan Korunması. Uluslararası Sosyal ve Eğitim Bilimleri Dergisi 2014;1(1):1-24.

6. Görgün Baran A. Genç ve Gençlik: Sosyolojik Bakış. Gençlik Araştırmaları Dergisi 2013;1(1):9-25.
7. Fidan, F. (2005). “Evlilik Kariyeri Öldürüyor Mu? Yaklaşımlar, Değerlendirmeler, Algılamalar.” Sakarya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Tartışma Metinleri, 2005;2(2): 1-18.
8. Keskin D. Küçük Yaşta Evlenmenin Müeyyidesi. Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2011;15(4):65-83.
9. UNICEF. (2012, December 21). Child Protection from violence, exploitation and abuse. Erişim: http://www.unicef.org/protection/57929_58008.html
10. T.C Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, Aile yapısı araştırması 2006.s.21-41. Ankara, 2010.
11. T.C. Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile Ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Türkiye’de Evlilik Tercihleri. Araştırma ve Politika Serisi 20. Ankara, 2015.
12. UNFPA. Marrying Too Young: End Child Marriage UNFPA Fact Sheet. Erişim: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf>
13. World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health. Erişim: http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/adolescent_pregnancy/en/index.html
14. UNICEF. Çocuk Evlilikleri ve Hukuk.p.36 New York, 2008.
15. Resmi Gazete. Türk Medenî Kanunu. Kabul Tarihi: 22/11/2001. Yayımlandığı R.Gazete Tarihi: 8/12/2001 Sayı: 24607.
16. T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair Alt Komisyon Raporu. Erişim: https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor.pdf.
17. Çocuk Hakları Raporlanma Girişimi. STK Raporu. Türkiye’de Çocuk Haklarının Durumu 2001-2011.
18. KADEM. Erken Yaşta Ve Zorla Evliliklere Karşı Mücadele Çalıştay Raporu. Erişim: <http://kadem.org.tr/erken-yasta-ve-zorla-evliliklere-karsi-mucadele-calistay-raporu/>
19. Ova N. Türkiye’de Yazılı Basında “Çocuk Gelinler”İN Temsili. Selçuk İletişim 2014;8(2):238-262.
20. Treffers PE. Teenage pregnancy, a worldwide problem. Ned Tijdschr Geneesk 2003;147:2320-25.
21. Kaynak, M. (2014). Türkiye’de ‘Çocuk Gelin’ Sorunu. *Nesne*, 2 (3), s.27-38.

22. TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu. “Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair Alt Komisyonun Raporu”. 2010. Erişim: http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor.pdf
23. Karakaya E, Gençalp NS. Sosyoekonomik Düzeyi Düşük Bölgede Yaşayan Adölesan Evli Kadının Üreme Sağlığı Sorunları. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2009;6(1):34-40.
24. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği. Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal Ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi. Bilgilendirme Dosyası 7: Gençlik ve Cinsellik. Erişim: http://www.cetad.org.tr/Cetaddata/Book/32/269201116835Bilgilendirme_Dosyasi_7.Pdf
25. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması. TNSA 2008.
26. Nahathai W, Pitcha P, Somkid P. The Incidence and Complications of Teenage Pregnancy at Chonburi Hospital. J Med Assoc Thai 2006;89(4):118-123.
27. Demiröz H. Adölesan Gebeliklerden Yaygın Olduğu Bir Bölgede Anne ve Yenidoğan Sağlığı. T.C. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Aydın, 2008.
28. Ergin F. Aydın Merkezinde İstenmeyen Gebelikler ve Risk Faktörleri. T. C. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Aydın, 2004.
29. Hillis SD, Anda RF, Dube SR, Felitti VJ, Marchbanks PA, Marks JS. The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy, long-term psychosocial consequences, and fetal death. Pediatrics 2004;113:320-327.
30. Wildschut HIJ. Defination of a High Risk Pregnancy. In: James DK, Ster PJ, Weiner CP, Gonik B, editors. High Risk Pregnancy: Management Options 4th. Ed. Elsevier Saunders Companies, 2010.
31. Demirbağ BC, Kürtüncü M, Erkaya R, Çiçek Z. Adolescent Marriage and Pregnancy: Sample of Eastern Black Sea. ACU Sağlık Bil Derg 2013;4(3):128-131.
32. Biri A, Korucuoğlu Ü, Yılmaz E, Şimşek Ç, Aksakal FN, İlhan M. Adölesan Kızların Cinsel Bilgi Gereksinim Durumlarının Belirlenmesi. 2007;4(2):104-107. Erişim: <http://cms.galenos.com.tr/FileIssue/15/745/article/104-107.pdf>
33. Bilgiç Çelik D, Dağlar G, Demirel G. Adolesanda jinekolojik sorunlar ve üreme sağlığı üzerine etkileri. Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni 2013;47(4):157-166.

34. Moran VH. A systematic review of dietary assessments of pregnant adolescents in industrialised countries. *Br J Nutr* 2007;97:411-425.
35. Pathak P, Singh P, Kapil U, Raghuvanshi RS. Prevalence of iron, vitamin A, and iodine deficiencies amongst adolescent pregnant mothers. *Indian J Pediatr* 2003;70:299-301.
36. Phupong V, Suebnukarn K. Obstetric outcomes in nulliparous young adolescents. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2007;38(1):141-145.
37. Nkwabong E, Fomulu JN. Adolescent pregnancies and deliveries: problems encountered. *Trop Doct* 2009;39(1):9-11.
38. Keskinoglu P, Bilgiç N, Picakciefe M, Giray H, Karakuş N, Günay T. Perinatal Outcomes and Risk Factors of Turkish Adolescent Mothers. *Journal Pediatric Adolescent Gynecology* 2007;(20):19-24.
39. Edirne T, Can M, Kulusari A, Yildizhan R, Adali E, Akdag B. Trends, characteristics, and outcomes of adolescent pregnancy in eastern Turkey. *International Journal of Gynecology and Obstetric* 2010;110(2):105-108.
40. Melekoğlu. R. Adölesan Gebelikler: Maternal ve Fetal Sonuçları. T.C. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Adana, 2012.
41. Mahfouz AAR, El Said MM, Al-Erian RA, Hamid AM. Teenage pregnancy are teenagers a high risk group?. *European Journal of Obstetrics and Gynaecology and Reproductive Biology* 1995;(59):17-20.
42. Melekoğlu R, Evrücke C, Kafadar T, Mısırlıoğlu S, Büyükkurt S, Tuncay Özgünen F. Adölesan Gebeliklerin Perenatal Sonuçları. *Türk Jinekoloji Ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2013;10(4):213- 219.
43. World Health Organization. Early marriages, adolescent and young pregnancies: Report by the Secretariat. Sixty-Fifth World Health Assembly. Provisional agenda item 13.4.16. March, 2012.
44. Miller S, Lester F, Webster M, Cowan B. Obstetric fistula: a preventable tragedy. *J Midwifery Womens Health* 2005;50:286-294.
45. Karakaya E. Adölesan Evli Kadınlarda Üreme Sağlığı ve Sosyoekonomik-Kültürel Özellikler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemsireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 2004.
46. Olds, SB, London ML, Ladewig PW, Davidson MR. *Maternal- Newborn Nursing and Women's Health Care*. 7th. New Jersey: Prentice Hall 2004.

47. Caputo, VG, Bordin, AI. Mental health problems among pregnant and nonpregnant youth. *Revista de Saúde Pública* 2007;41:573-581.
48. Raj A. When the Mother is a Child: The Impact of the Child Marriage on the Health and Human Rights of Girls, Disease in Childhood 2010;95(11):931-935.
49. ICRW. Development Initiative on Supporting Health Adolescents (DISHA)Project. Analysis of quantitative baseline survey. Washington D.C. 2005.