



© Uluslararası **İnsan Bilimleri** Dergisi

ISSN: 1303-5134
www.insanbilimleri.com

Cilt: 3 Sayı: 2 Yıl: 2006
Yayın Tarihi: 28/11/2006

Türkiye’de ergen ve gençlerde üreme sağlığı

Doç.Dr. Ahmet Reşit Ersay aersay@comu.edu.tr

Yrd. Doç.Dr. Gülbu Tortumluoğlu gulbu@comu.edu.tr

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Çanakkale.

ÖZET

Türkiye’de her beş kişiden birisi 10-24 yaş grubunda olup, üreme sağlığına yönelik yüksek risk altındadır. Üreme sağlığına yönelik konular aile ve toplumda açıkça tartışılmadığı gibi eğitim sisteminde de kendine yer bulamamıştır. Yetersiz ve yanlış bilgilerle cinsel deneyimi yaşamak zorunda olan ergenler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH), erken gebelikler, istemli düşükler ve bunların getireceği birçok sorunlarla karşı karşıya bırakılmaktadır. Yapılan çalışmalar ergen ve gençlerin özellikle de sağlık personelinin olmak üzere, üreme sağlığına yönelik sağlık eğitimi almak istediklerini saptamıştır. Sağlık hizmetlerinin etkin planlanması açısından, sağlık eğitimi istenen bu konuların Türkiye’deki durumunun değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada ergen ve gençlerde üreme sağlığı; cinsel deneyim, CYBH, koruyucu yöntem kullanımı ve doğurganlık olmak üzere dört ana başlık altında değerlendirilmiştir.

Yapılan değerlendirmenin sonucu olarak; Türkiye’de cinselliği sınırlayan bütün kültürel özelliklere ve hizmet alımlarındaki engellere bağlı olarak ergen ve gençlerin yetersiz bilgi ile cinsel ilişki deneyimleri yaşamakta oldukları ve bu durumdan kaynaklanan sorunları göğüslemek zorunda kaldıkları görülmektedir. Bu sonuca yönelik aile, okul ve toplumu içine alan, geniş üreme sağlığı eğitimi programlarının yaygınlaştırılması, sürekliliğinin sağlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ergenler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, üreme sağlığı

Reproductive health of adolescents and young adults

ABSTRACT

In Turkey, one out of five person belonging to 10-24 age group, is at risk concerning reproductive health. Topics related to the reproductive health, are neither discussed within the family or society, nor within the educational system. Adolescents, who have to experience sexual intercourse with insufficient and incorrect knowledge, have to face with sexually transmitted diseases (STD), teenage pregnancy, abortion and other problems as a consequence of this experience. Research on this area has showed that both adolescents and young adults, especially health personnel, requested training on reproductive health. In terms of planning health services

Ahmet Reşit Ersay, Gülbu Tortumluoğlu: Türkiye’de ergen ve gençlerde üreme sağlığı

effectively, these topics should be evaluated carefully in Turkey. In this research, reproductive health regarding adolescents and young adults is examined under the four headings of sexual experience, STD, use of protection and productivity.

As a result, depending on all the cultural restrictions and health service limitations, it is observed that adolescents and young adults experience sexual relationship with an inadequate knowledge and consequently, they have to face with problems. Within this context, it is suggested to expand the reproductive health educational programmes involving family, school and society within long term.

Key Words: Adolescent, sexually transmitted diseases, reproductive health.

GİRİŞ VE AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü 10-19 yaş arasını ergenlik, 15-24 yaş arasını ise gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır. Ancak bu iki dönem arasında kesin bir sınır yoktur (Sezgin, Akın 1998). Dünya nüfusunun 1.6 milyarı 10-24 yaşında olup bunun 1.4 milyarı gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (<http://64.233.179.104/search?q=cache:YgtugbgWCn8J:www.tusp.saglik.gov.tr>). Ergenlik çağının en önemli özelliği, hızlı değişim sürecinin yaşandığı bir dönem olmasıdır. Ergenlerin bu değişim sürecini sağlıklı bir şekilde tamamlayabilmeleri için toplumun diğer kurumları gibi sağlık sistemine de önemli sorumluluklar düşmektedir (Alikaşifoğlu 2005). Bu yaş grubu sağlıklı yaşam biçim davranışlarının kolaylıkla kazandırılabilceği bir dönemde olması yönüyle, sağlık profesyonelleri açısından önemle ele alınması gereken bir gruptur (Fish, Nies 1996). Türkiye nüfusunun yaklaşık %20’sini oluşturan ergen ve gençlerin (Aşkun 2000) sağlık sorunları arasında üreme sağlığı konusunda yaşadıkları sorunlar önemli bir yer tutmaktadır (Geçkil ve ark, 2004; Gölbaşı, 2005).

Türkiye’de gençlerin cinsel yaşantısı denilince, bir uçta değişmiş sosyal kültürel çevreden gelen, demokratik bir aile yapısı içerisinde yetişmiş, demokratik değer yargılarını ve kadın erkek eşitliğini içine sindirebilmiş gençler grubu; diğer ucu ise, dinin ve geleneklerin aşırı baskısı altındaki gençler oluştururki bu gençler için en büyük olasılık erken yaşta evlilik ve mutlak anlamda cinsel perhizdir. Bu iki uç arasındaki büyük çoğunluk ise zaman zaman her iki uç da etkilenip bir ileri bir geri gidip gelmektedir. Türkiye’de genç olmak özellikle genç kız olmak oldukça zordur (Ekşi 1993). Çünkü gençlerde üreme sağlığı ile ilgili sorunlar, genellikle yetişkinler tarafından yok sayılır ya da yokmuş gibi davranılır. Bu davranış biçimi, sorunu ortadan kaldırmadığı gibi, sorunların çözümünü de engelleyememektedir. Yapılan araştırmalar, gençlerde aktif cinsel yaşantının

Ahmet Reşit Ersay, Gülbu Tortumluoğlu: Türkiye’de ergen ve gençlerde üreme sağlığı

olduğunu, cinsel yaşama ve cinsel sağlığa yönelik bilgilerin eksik olduğunu göstermektedir. Özellikle evlilik yaşının ileriki yaşlara kayması gençlerin üreme sağlığına yönelik sorunlarının boyutunu artırmaktadır (Yılmaz 2006). Yanı sıra ergen ve gençlerde cinsel olarak aktif hale gelme oranlarının geçmişe göre artmakta olduğu dikkati çekmektedir (Aşkun 2000). Ergenlerin hazır olmadıkları bir dönemde yaşadıkları korunmasız cinsel ilişki ile bağlantılı olarak birçok sağlık sorunu yaşayabilmektedirler. Her yıl, 15–19 yaş grubunda 15 milyon genç kız doğum yapmaktadır. Genç kadınlar yasal evlilikleri sırasında ya da korunmadan ve güvenli olmayan cinsellik sonucunda oluşan gebeliklerini isteyerek düşük ile sonlandırmaktadırlar. Her yıl, dört milyon adölesan kadın isteyerek düşük yapmaktadır. 18 yaş altında yaşayan gebeliklerde anne ölüm hızı, daha geç yaşta olan gebeliklere göre 2–3 kez daha yüksektir. Genç kadınlarda isteyerek yapılan düşüklere pelvik enfeksiyonlar, infertilite ve hatta ölüm riski daha yüksektir. HIV enfeksiyonlarının %40’ı 15–24 yaş grubunda görülmektedir; bu da her yıl 7000 HIV vakasına karşılık gelmektedir.

(<http://64.233.179.104/search?q=cache:YgtugbgWCn8J:www.tusp.saglik.gov.tr>).

Türkiye’de üreme sağlığına yönelik yapılan çalışmalar ergen ve gençlerin bu konularda bilgi yetersizliklerinin olduğunu ve bu konuda eğitim istediklerini göstermektedir (Geçkil ve ark, 2004, Gölbaşı 2005; Ersay ve ark 2006). Üreme sağlığı hizmetlerinin kapsamında yer alan konular arasında; adölesan sağlığı ve cinselliği, CYBH’in önlenmesi ve AİDS ‘le mücadele, aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılması, güvenli olmayan düşüklere son verilmesi gibi konular yer almaktadır (Özvarış ve Akın, 1998).

Bu bağlamda literatür incelemesi olan bu araştırmada ergen ve gençler cinsel ilişki, koruyucu yöntem kullanımı, Cinsel Yolla Bulaşan hastalıklar (CYBH) ve doğurganlık olmak üzere dört ana başlık altında literatür doğrultusunda değerlendirilmiştir.

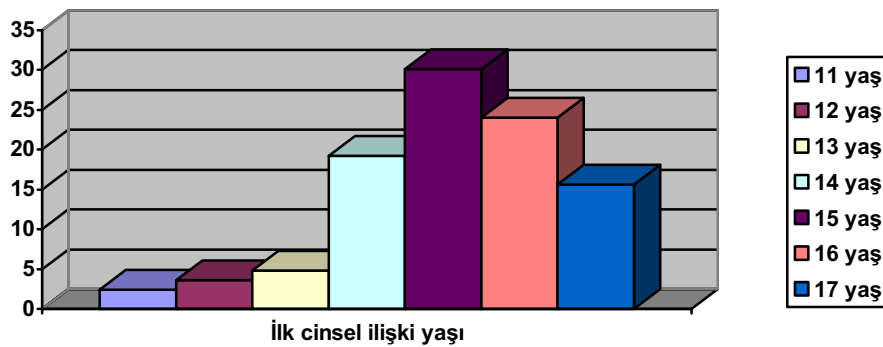
1.CİNSEL İLİŞKİ

Cinsel yaşama başlama üreme sağlığı açısından son derece önemlidir. Cinselliğin evlilikle bağdaştırıldığı Türkiye gibi toplumlarda özellikle kadınlar cinsel perhiz yapmakta veya gizli bir biçimde cinselliğini sürdürmektedir. Türkiye’de yaşayan bir genç kadın cinsel ilişki evlilik öncesi neredeyse yasaklanmış durumdadır. Kadınlar cinsellik yoluyla kurulan toplumsal baskının en önemli hedefidir (Giray, Kılıç 2004). Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde ise evlilik öncesi ilişki yaygın olmamakla birlikte evlilik ve çocuk doğurma olayları erken yaşta başlamaktadır (Gölbaşı, 2005). Cinsellekle ilgili bazı konular alt başlıklar halinde aşağıda ele alınmıştır.

Ahmet Reşit Ersay, Gülbu Tortumluoğlu: Türkiye’de ergen ve gençlerde üreme sağlığı

Bekaret ve masturbasyon: Üniversitedeki kız öğrencilerin %82.4’ü, erkek öğrencilerin ise %86.5’i evlilikte bekaretin; toplumsal kurallar ve dini inançlarından dolayı önemli olduğunu belirtmişlerdir. Aynı çalışmada kız öğrencilerin cinsel gereksinimlerini %62.1’i hiçbir şekilde karşılamadığını belirtirken, erkek öğrencilerin tamamı bir biçimde karşıladıklarını ifade etmişlerdir (Tortumluoğlu ve ark.2006). Bir diğer çalışmada üniversite öğrencilerinin %93.3’ü bekaretin aileleri için önemli olduğunu belirtmişlerdir (Demirtaş ve ark. 2006). Bonierbale-branchereau ve arkadaşlarının (1987) Fransa’da yaptıkları çalışmada kadınların %55’inin erkeklerin ise %85’inin masturbasyon yaptığı saptanmıştır. Zhang ve arkadaşlarının (2002) Çin’de üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışma sonuçlarına göre %19’unun masturbasyon yaptığı belirlenmiştir.

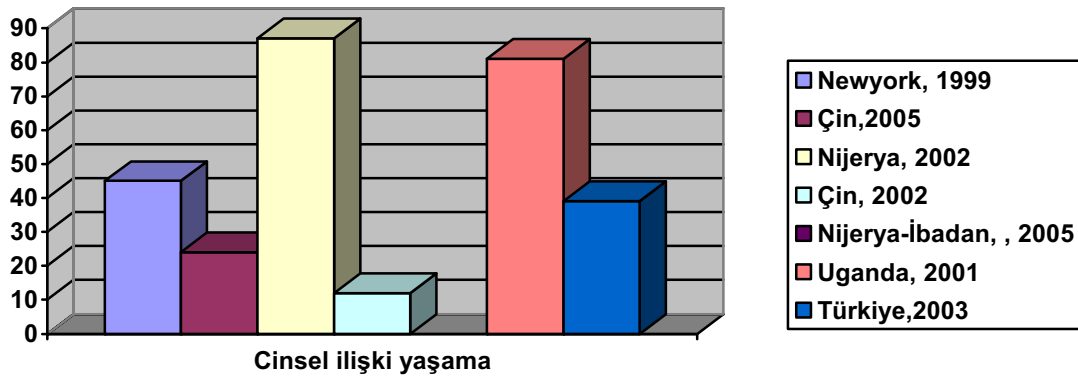
İlk cinsel ilişki: Türkiye’de bu konuda yapılan çalışmalar oldukça sınırlı olmakla birlikte üniversite gençlerinde yapılan bir çalışmada ilk cinsel ilişki yaşı yaklaşık 18 olarak belirlenmiştir (Giray, Kılıç 2004). Yine üniversite gençlerinde yapılan diğer bir çalışmada ilk cinsel ilişki yaşı kadınlar için 19, erkekler için 17 olarak belirlenmiştir (Tortumluoğlu ve ark 2006). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir diğer çalışmada gençlerin %71.4’ünün 15-19 yaşlarında ilk cinsel ilişkilerini yaşadıkları saptanmıştır (Gökengin et al 2003). İlk cinsel ilişkiyi yaşayan lise öğrencilerinin bunu 1/3 oranında 15 yaşında yaşadıkları belirlenmiştir (Kara ve ark., 2003). Lise öğrencilerinin ilk cinsel ilişkiyi yaşadıkları yaşların dağılımı şekil 1’de verilmiştir. Yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında zaman ilk cinsel ilişki yaşı Newyork’da kadınlar için 16.8, erkekler için ise 16.7 (Siegel et al. 1999); Fransa’da kadınlar için 13-27, erkekler için 11-22 yaş aralığı olarak belirlenmiştir (Bonierbale-Branchereau et al., 1987).



Şekil 1. Lise Öğrencilerinde İlk Cinselilişki Yaşının Dağılımı

Cinsel İlişki Yaşama Durumu: Lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %18’inin (Ercan ve ark. 2001), diğer bir çalışmada ise %22.1’inin (Kara ve ark., 2003) en az bir kez cinsel ilişki yaşadıkları saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmada ise öğrencilerin %23,7’sinin düzenli, %15,3’ünün ise kısmen cinsel ilişki yaşadıkları saptanmıştır (Kara ve ark., 2003).

Konuyla ilgili yurt dışında üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalara bakıldığında Newyork’da öğrencilerin %45’inin (Siegel et al., 1999); Çin’de öğrencilerin %24’ünün (Huang et al., 2005); Nijerya’da öğrencilerin %87’sinin (Arowojolu et al., 2002); Çin’de %12’sinin (Zhang et al., 2002); Nijerya-Ibadan’da öğrencilerin %29’unun (Ogbuji, (2005); Uganda’da öğrencilerin %81’inin (Sekirime et al., 2001 partnerleriyle cinsel ilişki yaşadıkları saptanmıştır (Şekil 2). Konu ile ilgili olarak Türkiye’de ve yurt dışında yapılan çalışmaların tamamında erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre cinsel ilişkiyi yaşama oranları daha yüksektir (Tortumluoğlu ve ark 2006; Özgüven ve Bilge 1998; Akın ve Özvarış 2003, Bölükbaş ve Abdioğlu 2004; Ercan ve ark. 2001; Repossi et al., 1994; Sprecher, Hatfield 1996; Bonierbalebranchereau et al., 1987; Grunseit et al., 2005).



Şekil 2. Üniversite Öğrencilerinde Cinsel İlişki Yaşama Oranlarının Dağılımı

Cinselliği etkileyen faktörler: Türkiye’de konuyla ilgili yapılan çalışmalar kızların erkeklere göre cinsellik konusunda toplumsal yapıdan kaynaklanan daha yoğun bir sınırlılık yaşadıkları yönündedir (Kılıç ve ark, 2005; Özgüven ve Bilge 1998; Yanıkkerem 2003; Gökengin et al 2003; Bölükbaş ve Abdioğlu 2004; Tortumluoğlu 2006). Çanakkale’de üniversite öğrencilerinde yapılan çalışma sonuçlarına göre kız öğrencilerin %83.2’si, erkek öğrencilerin ise % 81.1’i toplumsal ve aile baskısı, hamile kalma/bırakma korkusu, CYBH ve dini inançlarından dolayı cinsel ilişki yaşamak istememektedirler (Tortumluoğlu ve ark., 2006).

Kılıç ve arkadaşları (2005) Erzurum’da üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin cinsellikten kaçınma nedeni olarak; ailedeki değerler (%40.2), CYBH korkusu (%10.0), hamilelik (%4.9), dini inançlar ve bireysel değerleri (%41.2) belirlemişlerdir. Aynı çalışmada güvensizlik (%23), sevgi ve saygı yoksunluğu (%17), paylaşma olmaması (%16), dürüst olamamak (%15) yanı sıra aile ve arkadaş çevresinden gelen sorunlar, kıskançlık, fazla samimi olma ve farklılaşma gibi nedenler karşıt cins arkadaş edinmemek için neden olarak gösterilmiştir. Cao ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları çalışmada kadınların %75’inin hamile kalma korkusu, %82’sinin kontraseptifleri satın alırken utandığı için cinsel ilişki yaşamak istemedikleri belirlenmiştir.

Türk üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada cinsel davranış ve tutumlar üzerinde belirgin olarak cinsiyet farklılıkları tespit edilmiştir. Bu farklılıklar şöyle özetlenmiştir; Kızlara göre erkekler büyük çoğunlukla bakir değildir, ilk cinsel ilişkiye girme yaşı kızlara göre erkeklerde daha erken yaştadır, ilk cinsel ilişki sırasında kısa süreli ilişkiye giren erkekler sayısal olarak kızlara göre daha fazladır, ilk cinsel ilişki sırasında kızlar erkeklere oranla daha fazla olumsuz duygu-suçluluk, utanç, pişmanlık, korku, endişe vb.- belirtmiştir. Pornografi kullanımı da erkeklerde daha yaygındır. Üniversite öğrencilerimizin cinsel tutum ve davranışlarını etkileyen faktörler; batılılaşma ve geleneksellik, anne ya da babanın cinsellik konusundaki baskıcı tavrı gelmekte, ayrıca erkek rollerinin de uzak ve yakın etkenler arasında bir aracı etken olarak var olduğu görülmektedir (Aşkun 2000).

2. CİNSEL İLİŞKİDE KONDOM VE DİĞER KORUYUCU YÖNTEM

KULLANIMI

Türkiye’de 15-19 yaş grubu kadınların %16.9’u modern, % 27.5’i geleneksel olmak üzere toplam %44.3’ ü herhangi bir yöntem kullanmaktadır. 20-24 yaş grubunun ise % 31.4’ü modern, %27.9’u geleneksel yöntem olmak üzere %59.2’si herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır (TNSA, 2004). Çanakkale’de üniversite öğrencilerinde yapılan çalışma sonuçlarına göre cinsel ilişki sırasında öğrencilerin cinsel partnerleri ile %43.2’sinin kondom, %2.7’sinin hap, %8.1’inin geri çekme, %10.8’inin yöntem kullanmadıkları ve % 35.1’inin ise diğer (spermisit, takvim, vücut ısısı) yöntemleri kullandıkları; erkeklerin ise cinsel partnerleri ile %42.2’sinin kondom, %10.5’unun yöntem kullanmadıkları, %47.4’ünün ise diğer (spermisit, takvim, vücut ısısı,) kontraseptif yöntemleri tercih ettikleri belirlenmiştir (Tortumluoğlu ve ark. 2006). Gökengin ve arkadaşlarının (2003) Türkiye’de yaptıkları çalışmada, öğrenciler arasında

en yaygın kullanılan korunma yöntemleri kondom, oral kontraseptifler ve geri çekme olduğu belirlenmiştir. Arowajolu ve arkadaşlarının (2002) Nijerya’da yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencilerinin %87,5’inin koruyucu yöntemler hakkında bilgiye sahip oldukları ve kullanılması gerektiği görüşünde oldukları ancak %34,2’sinin yalnızca koruyucu yöntem kullandığı belirlenmiştir. Repossi ve arkadaşlarının (1994) İspanya’da üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, cinsel ilişkide erkeklerin %78’inin, kadınların ise %72’sinin kontraseptif yöntem kullandıkları ve bu yöntemlerin kondom (%57), geri çekme (%56), oral kontraseptifler (%35) olduğu belirmiştir.

Kondom Kullanımı: Kondom koruyucu yöntemler arasında gebeliğin yanı sıra CYBH’ dan da koruması yönüyle ayrı bir önem sahiptir. CYBH ‘dan korunmada kondom kullanımı son derece önemlidir. İstanbul’da lise gencinde yapılan çalışma sonucuna göre; cinsel olarak aktif olan erkek öğrencilerin %66’sı (n=456) en az bir kez prezervatif kullanmadan cinsel ilişkiye girdiği saptanmıştır (Ercan ve ark., 2001). Bölükbaş ve Abdioğlu (2004) üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin %52,9’unun kondom kullandığı belirlenmiştir. Ateş ve arkadaşlarının (2005) üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, cinsel ilişki yaşayanların %15’inin hiç kondom kullanmadığı kullananların ise %30,1’inin her ilişkide kullandıkları belirlenmiştir. Liseli erkek öğrencilerin %66’sının (n=456) en az bir kez kondom kullanmadan cinsel ilişkiye girdiği belirlenmiştir (Ercan ve ark., 2001). **Ungan ve Yaman’ın** Orta Doğu Teknik Üniversitesinde (n=1693) yaptıkları çalışmada öğrencilerin %19’unun cinsel ilişki deneyimi olup, son cinsel ilişkide kondom kullanımı ise %30 olarak belirlenmiştir.

Konuyla ilgili olarak üniversite öğrencilerinde yurt dışında yapılan çalışma sonuçlarına göre) Çin’de öğrencilerinin %40’ının cinsel ilişkide kondom kullanmadığı (Huang et al., 2005); Güney Afrika’da öğrencilerin son üç ay içindeki cinsel ilişkilerinde sadece %8,5’inin düzenli kondom kullandığı (Peltzer, 2000); Çin’de öğrencilerin % 69’unun kondom kullandığı (Zhang et al., 2002); Arjantin’de erkeklerin %53,9’unun, kızların ise %46,7’inin her zaman kondom kullandıkları (Squasi et al., 2003); Nijerya-Ibadan’da öğrencilerin sadece %16,6’sının son üç ay içinde yaşadıkları cinsel ilişkide kondom kullandığı (Ogbuji, 2005) ve Uganda’da öğrencilerin %93’ünün korunmasız cinsel ilişkiye girdikleri (Sekirime et al., 2001) saptanmıştır.

3. CİNSEL YOLLA BULAŞAN

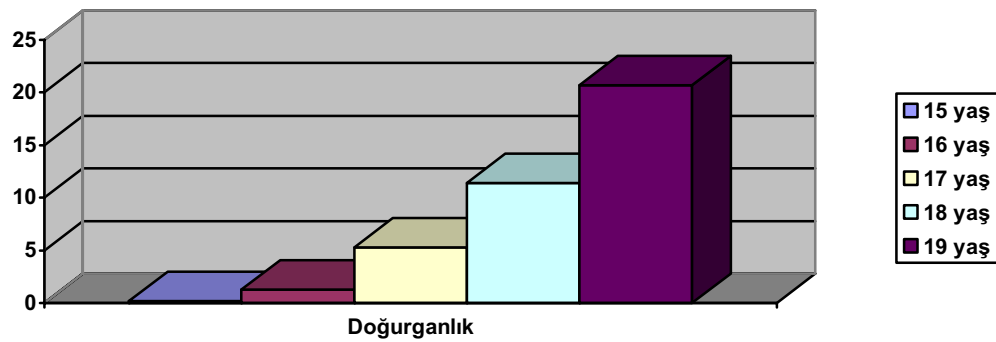
Türkiye’de yapılan çalışmalarda, öğrencilerin seksüel sağlık ve CYBH hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ancak en yaygın olarak HIV enfeksiyonu ve ADİS’i bildikleri belirlenmiştir (Gökengin ve ark., 2003; Topbaş ve ark, 2003; Bakır ve ark., 2003; Kılıç ve ark., 2004; Açikel ve ark., 2005; Ersay ve ark, 2006).

AİDS/HIV: Türkiye’de cinsel aktiviteye başlama yaşı düşmekte, aynı zamanda güvenli olmayan cinsel davranış biçimleri de yaygınlaşmaktadır (Ateş ve ark. 2005). Türkiye’de HIV/AIDS vakalarına en sık 20-49 yaşlar arasında rastlanıyor. Cinsiyete göre dağılım erkeklerde %71.3, kadınlarda %28.7’dir. Türkiye’de bulaşma yollarına göre HIV/AIDS vakaları incelendiğinde; %49.2’sinin heteroseksüel cinsel temas, %8.24’ünün damar içi madde kullanımı, %8.15’inin homoseksüel cinsel temas, %3.33 transfüzyon, %1.23’ünün anneden bebeğe geçiş, %0.88’inin hemofili ve %28.13’ününse büyük oranda eksik bildirimden ve bilinmeyenlerden kaynaklanmaktadır (<http://www.aids.hacettepe.edu.tr/turkiyede-HIV.htm>). 15-19 yaş grubu kadınların %76.7’si AIDS ‘i, % 17.9’u diğer CYBH biliyor , 20-24 yaş grubundaki kadınların %89.7’si AIDS’i %22.8’i diğer CYBH’ı biliyor. 15-19 yaş grubu kadınların % 36.9’u, 20-24 yaş grubundaki kadınların %61.2’si HIV/AIDS’i önlemenin yolu olduğuna inanıyor (TNSA, 2004).Gökengin ve arkadaşlarının (2003) Türkiye’de yaptıkları çalışmada, CYBH’ları öğrencilerin görsel-yazılı basın ve arkadaşlardan öğrendikleri belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir diğer çalışmada, CYBH’ları öğrencilerin % 68,9’u (n=222) okuldan, % 25.8’i (n=83) kitaptan ve %5.27 (n=17) aile, medya ve arkadaşlarından öğrendiklerini bildirmişlerdir.

4. DOĞURGANLIK

Erken yaşta çocuk çocuk sahibi olmak hem anne, hemde bebek için yüksek risk taşımaktadır. Ergen kadınlar fiziksel olarak çocuk doğurmaya hazırlıklı olmayıp, yirmili yaşlardaki kadınlardan daha fazla ana ölümü riski, gebelik ve doğum komplikasyonu taşımaktadırlar. Ergen gebelikler; preeklamsi, anemi, enfeksiyon, yetersiz kilo alımı, erken membrane yırtılması gibi sorunların yanı sıra kadınların eğitimi, sosyal ve ekonomik gelişimlerinin önünde bir engel oluşturmaktadır. Bebekler açısından da doğumsal malformasyon, erken doğum, düşük doğum ağırlığına neden olmaktadır (Giray, Kılıç 2004).

2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına göre, 15-19 yaş grubundaki kadınların %5,7’sinin ve bu yaş grubundaki evli kadınların %48,5’inin canlı doğumu vardır. 15-49 yaş grubundaki kadınlardaki 100 gebelikten 11,3’ü isteyerek düşük şeklinde sonlanırken, 15-19 yaş grubunda 100 gebelikten 3,4’ü ve 20-24 yaş grubunda 100 gebelikten 5,6’sı isteyerek düşük şeklinde sonlanmaktadır. 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına göre, 15-19 yaş grubundaki kadınların %5,7’sinin ve bu yaş grubundaki evli kadınların %48,5’inin canlı doğumu vardır. Yaşlara göre doğurganlık dağılımı Şekil 3’de gösterilmiştir.



Şekil 3. 15-19 Yaşları Arasında Doğurganlık Dağılımı

20-24 yaş grubundaki kadınların %61,8’inin ve evli olan kadınların %23,4’ünün canlı doğumu yoktur. 15-19 yaş grubunda 100 gebelikten 3,4’ü ve 20-24 yaş grubunda 100 gebelikten 5,6’sı isteyerek düşük şeklinde sonlanmaktadır. Akın ve Özvarış’ın Hacettepe (n=1789) ve Dicle Üniversiteleri (n=1877) birinci sınıf öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, gebelik öyküsü Hacettepe Üniversitesinde %4,5 ve Dicle Üniversitesinde %6,1 olarak belirlenmiştir. Literatür genç kadınların istemli düşükler için uzun süre bekledikleri ve bu nedenle daha fazla komplikasyonla karşılaştıklarını belirtmektedirler (Giray, Kılıç 2004).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, Türk ergen ve gençlerinde üreme sağlığını değerlendirmek amacıyla literatür incelemesi olarak yapılmıştır. Toplumun kültürel yapısı ve inançları göz önünde bulundurularak bekareti vazgeçilmez olarak gören, cinsel ilişki yaşamak istemeyen gençlerin yanı sıra her geçen gün sayısı artan ve cinsel ilişki yaşayan bir genç grubunun varlığı dikkat çekmektedir. Cinselliği konuşmamak yok saymak sadece problemlerin büyümesine neden

Ahmet Reşit Ersay, Gülbu Tortumluoğlu: Türkiye’de ergen ve gençlerde üreme sağlığı

olmakta, sorunlara çözüm getirmemektedir. Gençler korumasız cinsel ilişkiye girmekte, gebelikler yaşamakta, düşükler yapmaktadır. CYBH açısından büyük riskler almaktadırlar.

Literatür erkeklerin hem Türkiye’de hemde yurt dışında kızlara göre cinsel deneyimlerinin daha fazla olduğunu, ancak risklerin her iki cinsiyet içinde var olduğu yönündedir.

Ülkemiz için özellikle adolesan ve gençleri kapsayan cinsel sağlık politikaları ve programlarına daha çok gereksinim vardır. Dikkatlice düzenlenmiş, cinsine göre uyarlanmış, güvenli cinsel ilişki ve aile planlaması kavramının vurgulandığı eğitim programları yaygınlaştırılabilir. Özellikle Temel Sağlık Hizmetlerinde çalışan hekimlerin ve bireylerle ilk ve en yakın iletişime giren halk sağlığı hemşirelerinin bu konuda daha duyarlı ve kapsamlı çalışmaları önerilebilir. Ev ziyaretleri ve okul sağlığı çalışmaları üreme sağlığı eğitimleri için uygun iki alternatif olarak daha yaygın düşünülebilir.

KAYNAKLAR

.....Türkiye Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından yapılan 2000 Yılı Nüfus Sayımı. (<http://64.233.179.104/search?q=cache:YgtugbgWCn8J:www.tusp.saglik.gov.tr>

..... .Türkiye’de HIV/AIDS. <http://www.aids.hacettepe.edu.tr/turkiyede-HIV.htm>

Açikel CH, Babayiğit MA, Kılıç S, Hadse M, Bakır B (2005). Genç erişkin erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeyleri (Ankara (2004). TSK Koruyucu hekimlik Bülteni, 2005: 4(1). 16-24.

Akın A (1998). Uluslararası kararlar paralelinde üreme sağlığı konusunda Türkiye’deki uygulamalar. Sağlık ve Toplum 8(3-4):16-22.

Alikaşifoğlu M (2005). Adolesana yaklaşım. Türk Pediatri Arşivi. 40(3):191-198.

Arowojolu AO, Ilesanmi AO, Roberts OA, Okunola MA (2002). Sexuality, contraceptive choice and AIDS awareness among Nigerian undergraduates. Afr J Reprod Health Aug; 6 (2):60–70.

Aşkun D (2000). Türk Üniversite öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışlarının bir incelemesi: Cinsiyet farklılıklarına kültürel bir bakış. Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2000.

Ateş D, Karahan A, Erbaydar T (2005). Üniversite öğrencileri güvenli cinselliği nasıl algılıyor? Sted 1486):130–134.

Bakır B, Tümerdem N, Özer M, Tüfekçi F, Uçar M, Hadse M (2003). İstanbul ve Ankara’daki bir grup askerin AİDS konusundaki yaklaşımları. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2003; 45(1):19-24.

Bölükbaş N, Abdioğlu H (2004). Üniversite öğrencilerinin AİDS hastalığı hakkındaki bilgileri. *Hemşirelik Forme*. Kasım-Aralık, 31-35.

Bonierbale-branchereau M, Hontanx J, Boubli L (1987). The sexual behavior of young French people. *Contrecept Fertil Sex (Paris)*. 15(1):61–67.

Cao Y, Zhou X, Wang XO et al. (1998). Sexual knowledge, behaviors, and attitudes of medical students in Kunming. *Psychol Rep*. Feb; 82(1):201-202.

Demirtaş NÖ, Atik M, Murat D, Akdolun Baklaya N, Demirkıran F, Memiş S (2006). Üniversite öğrencilerinin bekarete ilişkin tutum ve davranışlarını etkileyen faktörler. 5.Ulusal hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Kongre Kitabı. 20-21 Nisan 2006, Şanlıurfa,198.

Ekşi A (1993). Genç kızlarımız ve cinsellik. *Kadın ve Cinsellik*. Editor: Necla Arat. Say Dağıtım Ltd. Sti. Ss:9-29.

Ercan O, Alikashifoğlu M, Erginöz E, Kaymak AD, Birol Hİ, Aktuğlu Ç, Öztürk B, Uysal Ö, İter Ö (2001). İstanbul lise gençlerinde riskli davranışların sıklığı ve cinsiyete göre dağılımı (Cerrahpaşa Gençlik Sağlığı Araştırması 2000). *Türk Pediatri Arşivi* 36(4): 199-211.

Ersay A, Tortumluoğlu G, Şenyüz P, Pamukçu K. (2006). Alanı sağlık olan yükseköğretim öğrencileri cinsel eğitimin nasıl verilmesi gerektiğini düşünüyor? *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 3(2) <http://www.insanbilimleri.com/mod/resource/view.php?id=69>

Fish C, Nies MA (1996). Health promotion needs of students in a collage environment. *Public Health Nursing* 13 (2):104-111.

Geçkil E, Çalışkan Z, Zincir H (2004). Erken ve orta adölesan dönemdeki öğrencilerin sağlığı geliştirmeye yönelik eğitim gereksinimlerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi HYO Dergisi* 7(2):12-22.

Giray H, Kılıç B (2004). Bekar kadınlar ve üreme sağlığı. *Sted* 13(8):286-289.

Gökengin D, Yamazhan T, Ozkaya D, Aytug S, Ertem E, Arda B, Serter D (2003). Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. *J Sch Health Sep*; 73(7):258-263.

Gölbaşı Z (2005). Adölesan dönem üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniv. HYO Derg*. Ocak-Nisan 8(1): 95-100.

Grunseit A, Richters J, Crawford J et al. (2005). Stability and change in sexual practices among first-year Australian University students (1990-1999). Archives of Sexual Behavior 34 (5):557-568.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. (2004). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, sağlık Bakanlığı Ana ÇocukSağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği Ankara, Türkiye.

Huang J, Bova C, Fennie KP, Rogers A, Williams AB (2005). Patient Care STDS. Nov;19(11):769-777.

Kara B, Hatun Ş, Aydoğan M, Babaoğlu K, Gökalp AS (2003). Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 46 (1): 30-37.

Kılıç D, Kaygusuz C, Bağ B, G Tortumluoğlu (2005). "Üniversite öğrencilerinin cinselliğe yönelik görüşleri." TÜRK HIV/AIDS 8(2) Nisan- Mayıs- Haziran:44-55.

Kılıç S, Açıkel CH, Kır T, Oğur R, Uçar M (2004). Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 3(6):11-118.

Ogbuji CO (2005). Knowledge about HIV/AIDS and sexual practice among University of Ibadan Students. Afr J Med Med Sci. Mar;34(1):25-31.

Özgüven İE, Bilge F (1998). Lise öğrencilerinin cinsel konulara bakışı. Selçuk Üniversitesi VII.Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Konya.

Özvarış ŞB, Akın A (1998). Üreme sağlığı. Sağlık ve Toplum 8(3-4):23-26.

Pamukçu K, Şenyüz P. Danışman: **Tortumluoğlu G.** Ersay A. Farklı sağlık alanlarında eğitim gören yüksekokul öğrencilerinde cinsellik. 5.Ulusal hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Kongre Kitabı. 20-21 Nisan 2006, Şanlıurfa.

Repossi A, Araneda JM, Bustos L et al. (1994). Sexual behavior and contraceptive practices among university students.Rev Med Child. Jan;122(1):27-35.

Sekirime WK, Tamale J, Lule JC, Wabwire-Mangen F (2001). Knowledge, attitude and practice about sexually transmitted diseases among university students in Kampala. Afr Health Sci. Aug; 1(1):16-22.

Sezgin B, Akın A (1998). Adolesan dönemi üreme sağlığı. Sağlık ve Toplum 8(3-4):27-32.

Siegel D, Klein D, Roghmann K (1999). Sexual behavior, contraception, and risk among

Sprecher S, Hatfield E (1996). Premarital sexual standars among U:S: college students: comparison with Russian and Japanese students. Sex Behav. Jun;25 (3):261-288.

Squassi A, Scholnik L, Bordoni N (2003). Knowledge, behavior, and attitudes of adolescent university students towards HIV infection and AIDS. Acta Odontol Latinoam 16(1-2):17-25.

Topbaş M, Çan G, Kapucu M (2003). Trabzon’da bazı liselerdeki aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. Gülhane Tıp dergisi. 45(4).331-337.

UNFPA. State of World Population 2003. unfpa.org/swp/2003/english/ch2/-33k Erişim tarihi:11.06.2004).

Yanikkerem E. Üniversite öğrencilerinin Cinsel Deneyimleri, Aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar Konusunda Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. 3.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi. Ankara, 2003;196.

Zhang L, Gao X, Dong Z, Tan Y, Wu Z (2002). Premarital sexual activities among students in a university in Beijing, China. Sex Transm Dis Apr; 29(4):212–215.