

Bölüm 12

ADOLESAN GEBELİKLERİN PSİKOSOSYAL YÖNÜ

Prof. Dr. Elvan İşeri

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Dünya Sağlık Örgütü, 10-19 yaş arası ergen/adolesan, 15-24 yaş arası genç olarak tanımlamaktadır. Dünyada her beş kişiden birisi adolesan dönemdedir. Adolesan nüfusunun %85'i gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. Türkiye nüfusunun ise yaklaşık beşte biri 10-24 yaş grubundadır. Dünya Sağlık Örgütü (2012) verilerine göre gelişmekte olan ülkelerde adolesan kızların %30'u 18 yaş altında; %14'ü ise 15 yaş altında evlenmektedir (Mason 2011). Dünya çapında 15- 19 yaş arası on altı milyon kız çocuğu ve 15 yaşın altında iki milyon kız çocuğu her yıl doğum yapmaktadır. Ülkemizde adolesan gebelik oranı %8-12'dir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 yılı verilerine göre yaşlara çocuk sahibi olma yüzdeleri; 15 yaşında %0.0 iken, 16 yaşında bu oran %0,5'ye, 17 yaşında %3.4'e, 18 yaşında %4,6'ye, 19 yaşında %16,2'a yükselmektedir. TNSA 2013 verilerine göre adolesan annelik oranı %4.6'dır. Bu durum dünya ülkeleri gibi ülkemiz içinde çok önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır.

Adolesan doğurganlığı gelişmekte olan ülkelerle sınırlı değildir. Adolesan gebelik, ABD nüfusunun yaklaşık% 13'ünde ve dünya çapındaki kadınların yaklaşık %25'inde görülür. Her ne kadar yüksek olsa da, bu oran, eğitim, doğum kontrolü ve diğer gebelik önleme stratejilerinin desteklenmesi nedeniyle son 15 yılda sürekli azalmaktadır. Düşüşe rağmen, 2008'de ABD'deki genç kızların yaklaşık %7'si gebe kalmıştır. Ergenlik döneminde görülen gebeliklerin yaklaşık % 80'i istenmeyen bir durumdur. 18 ila 19 yaşları arasındakiler, genç gebeliklerin büyük çoğunluğunu oluşturur. Bu yüksek oranda istenmeyen gebelik oranı, bu popülasyonda yüksek oranda kürtaajla ilişkilidir; genç gebeliklerin %50'sinde kürtaaj ile sonlandırıldığını bildiren çalışmalar vardır.

semptom varlığı ile çocuğun akademik başarısının düşüklüğü ve sorunlu davranışları arasında anlamlı ilişki saptamıştır.

Adolesan annelerin çocuklarının, yetişkin annelerin çocuklarına göre daha yüksek seviyede psikopatoloji, daha düşük okul performansı, daha zayıf okuma kabiliyeti, daha yüksek oranda suç faaliyeti, daha fazla tütün kullanımı ve daha sık alkol tüketimi olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Doğum sonrası depresyonu olan adolesan annelerin çocuklarına yönelik agresif ebeveynlik davranışları yüksek bulunmuştur.

Gebelikte ve doğum sonrası adolesanlarda depresyon dışındaki psikiyatrik bozukluklar ile ilgili yapılan araştırmalar oldukça eksiktir. Gebe adolesanlarda yapılmış tek anksiyete çalışması, oranların gebe olmayan gruba göre daha yüksek olabileceğini ve gelecekteki araştırmaların gerekliliğini göstermektedir. Dürtüsellik, risk alma ve artan cinsel davranış, bipolar bozukluğun da belirtileridir, bu durumlar bipolar ergenler için gebelik riskini artırır. Sadece iki çalışmada gebelik ve bipolar bozukluk incelenmiştir, bipolar bozukluğun gebe ergenler ve bebekleri için ciddi bir risk faktörü olabileceğini göstermiştir.

Adolesan gebeliği; ergen, ailesi, çocuğu ve toplum açısından sebep olduğu olumsuz sonuçlar bağlamında değerlendirildiğinde önlenmesi ve gebelik oluşumu durumunda erken teşhis, yakın takip ve hızlı müdahale edilmesi gereken bir durumdur. Önlemek için eğitim müdahaleleri ve bilgilendirme çalışmaları gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Breheny M, Stephens C (2010) Youth or disadvantage? The construction of teenage mothers in medical journals. *Culture, Health & Sexuality* 12(3): 307-22.
2. DeVito J (2010) How Adolescent Mothers Feel About Becoming a Parent. *J Perinat Educ.* 19(2):25.
3. Keskinoglu P, Bilgic N, Picakciefe M, Giray H, Karakus N, Gunay T (2007) Perinatal Outcomes and Risk Factors of Turkish Adolescent Mothers, *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2007; 20(1): 19-24.
4. Letourneau NL, Stewart MJ, Barnfather AK (2004) Adolescent mothers: support needs, resources, and support-education interventions. *J Adolesc Health* 35(6):509-25.
5. Öner S, Yapıcı G (2010) Adolesan gebeliklere bakış. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2010; 8(1): 30-9.