

# DİJİTAL ÇAĞDA ADÖLESAN ÜREME SAĞLIĞI EL KİTABI

EDİTÖR

Semiha AYDIN ÖZKAN



© Copyright 2025

*Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi AŞ'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kâğıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.*

<b>ISBN</b>	<b>Sayfa ve Kapak Tasarımı</b>
978-625-375-241-5	Akademisyen Dizgi Ünitesi
<b>Kitap Adı</b>	<b>Yayıncı Sertifika No</b>
Dijital Çağda Adölesan Üreme Sağlığı El Kitabı	47518
<b>Editörler</b>	<b>Baskı ve Cilt</b>
Semiha AYDIN ÖZKAN ORCID iD: 0000-0003-4538-0396	Vadi Matbaacılık
<b>Yayın Koordinatörü</b>	<b>Bisac Code</b>
Yasin DİLMEN	MED058000
	<b>DOI</b>
	10.37609/akya.3670

#### **Kütüphane Kimlik Kartı**

Dijital Çağda Adölesan Üreme Sağlığı El Kitabı / ed. Semiha Aydın Özkan.  
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.  
202 s. : tablo, şekil. ; 160x235 mm.  
Kaynakça var.  
ISBN 9786253752415

## **UYARI**

*Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.*

*İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.*

*Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.*

## **GENEL DAĞITIM**

### **Akademisyen Kitabevi AŞ**

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

**www.akademisyen.com**

# İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Adölesan Dönemde Görülen Fizyolojik Değişiklikler .....	1
	<i>Saadet BOYBAY KOYUNCU</i> <i>Zeynep Kiraz ÖKSÜZ</i>	
Bölüm 2	Dismenore ve Premenstrual Sendroma Yönelik Sağlık Bakımı Uygulamaları .....	7
	<i>Çiğdem ERDEMOĞLU</i> <i>Sakine ÜLGÜL</i>	
Bölüm 3	Dijital Çağda Adölesanların Cinsel Sağlık Bilgi Arama Davranışları ve Sağlık Okuryazarlığı .....	33
	<i>Türkan ŞAHİN</i>	
Bölüm 4	Adolesanlarda Genital Yol Enfeksiyonları/ Cybh, Hijyen Eğitimi ve Uygulamaları .....	51
	<i>Semiha AYDIN ÖZKAN</i> <i>Medine ÇİFTÇİ</i>	
Bölüm 5	Adölesanlarda Yeme Bozukluklarının Üreme Sağlığına Etkileri .....	73
	<i>Türkan ŞAHİN</i>	
Bölüm 6	Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Eğitim Programları.....	89
	<i>Sıdıka Özlem CENGİZHAN</i> <i>Sonay GÜR</i>	
Bölüm 7	Adolesanlarda Cinsel Yönelimler ve Sağlık Bakım Uygulamaları .....	109
	<i>Müjde Gül GÜVEN</i> <i>Tuba KOÇ ÖZKAN</i>	
Bölüm 8	Adolesanlarda Çevrimiçi Cinsel Şiddet ve İstismar .....	125
	<i>Elanur ATEŞ KARA</i> <i>Tuba KOÇ ÖZKAN</i>	
Bölüm 9	Adölesan ve Kontrasepsiyon .....	141
	<i>Ayşegül GEZER TEKDAL</i> <i>Ayşe Gül KARABABA</i>	
Bölüm 10	Adölesan Gebelikler .....	161
	<i>İpek TURAN</i>	
Bölüm 11	Adölesan Jinekolojisi .....	173
	<i>Ayşenur TURAN</i> <i>Büşra KORKMAZ YAPICI</i>	



## YAZARLAR

\*\*Yazar sıralaması soyisimlere göre yapılmıştır.

**Dr. Öğr. Üyesi Sıdıka Özlem CENGİZHAN**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**MSc(c) EBE Medine ÇİFTÇİ**

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem ERDEMOĞLU**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**MSc(c) EBE Sonay GÜR**

Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**MSc EBE Müjde Gül GÜVEN**

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**MSc EBE Elanur ATEŞ KARA**

Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü

**MSc EBE Ebe Ayşe Gül KARABABA**

Gaziantep Araban İlçe Devlet Hastanesi

**Dr. Öğr. Üyesi Saadet BOYBAY KOYUNCU**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**MSc(c) EBE Ebe Zeynep Kiraz ÖKSÜZ**

Adıyaman Kahta Devlet Hastanesi

**Doç. Dr. Semiha AYDIN ÖZKAN**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**Doç. Dr. Tuba KOÇ ÖZKAN**

Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**Dr. Öğr. Üyesi Türkan ŞAHİN**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**Arş. Gör. Ayşegül GEZER TEKDAL**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**Dr. Öğr. Üyesi Ayşenur TURAN**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**Arş. Gör. İpek TURAN**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Bölümü

**MSc(c) EBE Sakine ÜLGÜL**

Adıyaman Besni İlçe Sağlık Müdürlüğü

**MSc EBE Büşra KORKMAZ YAPICI**

Şanlıurfa İlçe Devlet Hastanesi

## ADÖLESAN DÖNEMDE GÖRÜLEN FİZYOLOJİK DEĞİŞİKLİKLER

Saadet BOYBAY KOYUNCU<sup>1</sup>  
Zeynep Kiraz ÖKSÜZ<sup>2</sup>

### Giriş

Adölesan dönem, bireylerin gelecekteki yaşamlarını şekillendirmelerinde kritik bir rol oynar (1,2). Bu dönemde kazanılan beceriler ve başa çıkma stratejileri, bireylerin yetişkinlik döneminde karşılaştıkları zorluklarla nasıl başa çıkacaklarını büyük ölçüde etkiler (3,4). Özellikle Türkiye'deki demografik veriler, adölesanların toplam nüfus içindeki önemli oranını gösteriyor ve bu yaş grubunun özel ihtiyaçlarına yönelik politikaların ve programların geliştirilmesi gerektiğini ortaya koyuyor (5). Önlenabilir sağlık problemleri ve riskli davranışlar konusundaki farkındalık, adölesanların bu dönemde daha sağlıklı tercihler yapmalarına yardımcı olabilir. Eğitim ve bilinçlendirme programları, adölesanların bu tür risklerden korunmaları ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları geliştirmeleri için kritik öneme sahiptir. Ayrıca adölesan bireylerin gözlemleyerek ve taklit ederek öğrenmeleri, sosyal ortamlarının ne kadar etkili olduğunu gösteriyor. Bu nedenle, aileler, öğretmenler ve toplumun diğer üyeleri, adölesanların sağlıklı ve pozitif davranışlar geliştirmelerinde önemli bir rol oynamaktadır (2,3).

### Adölesan dönemin tanımı

Adölesan dönem, çocukluk ile yetişkinlik arasındaki geçiş dönemini ifade eder (6). Bu dönem genellikle 10-19 yaş aralığını kapsar ve bireylerin fiziksel, cinsel, psikolojik ve sosyal olarak hızla değiştiği bir süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu dönemi, bireylerin ne tam olarak çocuk ne de tam olarak yetişkin olarak kabul

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, sboybay@adiyaman.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6145-9179.

<sup>2</sup> Ebe, Adıyaman Kahta Devlet Hastanesi, kirazirem@outlook.com.

Sonuç olarak; bu dönemde alınacak doğru tedbirler ve sağlanacak destek, adölesanların sağlıklı bir gelişim süreci geçirmelerini sağlar. Sağlık, eğitim ve sosyal destek sistemlerinin bu dönemde adölesanların yanında olması, onların gelecekte daha sağlıklı ve başarılı bireyler olmalarına katkıda bulunacaktır.

## Kaynakça

1. Alkaya A, Sağlıkın Geliştirilmesi. Hedef CS Yayıncılık ve Mühendislik, Ankara; 2017; s:242-252.
2. Bundy DAP, De Silva N, Horton S, Patton GC, Schultz L, Jamison DT, Abubakara A, Ahuja A, Alderman H, Allen N, Appleby L, Aurino E, Azzopardi P, Baird S, Banham L, Behrman J, Benzian H, Bhalotra S, Bhutta Z, ... Sawyer SM. Investment in child and adolescent health and development: key messages from Disease Control Priorities, 3rd Edition. The Lancet; 2018; 391(10121): 687-699.
3. Culyba AJ, Jacoby SF, Richmond TS, Fein JA, Hohl BC, Branans CC. Modifiable neighborhood features associated with adolescent homicide. Physiology & Behavior; 2017; 176(10): 139-148.
4. Christie D, Viner R. Adolescent Development, Bmj; 2005, 330 (7486): 301-304.
5. TÜİK. Nüfus ve Konut Sayımı. <https://data.tuik.gov.tr/kategori/getkategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=1.10>. Aralık 2021.
6. Özcebe H, Tezel B. Birinci Basamak Sağlık Çalışanları İçin Ergen Sağlığına ve Sorunlarına Yaklaşım Cep Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara; 2017; s.:9-225.
7. DSÖ. Adolescent Health. [https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth/#tab=tab_1). 05 Haziran 2023.
8. Demirezen E, Coşansu G. "Adölesan Çağı Öğrencilerde Beslenme Alışkanlıkları Değerlendirilmesi", İstanbul Ü. Florence Nightingale HYO, Halk Sağlığı Hemşireliği AD; 2005, 14:8-174
9. Ercan AB. Problem Çözme Becerileri Eğitiminin, Ortaokul Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri, Akılcı Olmayan İnançları ve Sınav Kaygıları Üzerindeki Etkisi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü; 2022.
10. Erbaba H, Şahin S. "Adölesan Kızlarda Obezite ve Obezitenin Neden Olduğu Sorunlar", Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Hastalıkları Arşivi; 2017.
11. Edelman CL, Kudzma EC. Health Promotion Throughout the Life Span (9 nd ed). Elsevier, Massachusetts; 2018; p: 1820-1892.
12. Geçkil E, Yıldız S. "Adölesanlara Yönelik Beslenme ve Stresle Başetme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi", Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi; 2006, 10(2).
13. Güleç M, Yabancı N, Göçgeldi E, Bakır B. "Ankara'da İki Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları", Gülhane Tıp Dergisi; 2008, 50:102-109.
14. Gülay M. Adölesanın sağlık ölçütleri. "Adölesan Sağlığı" içinde. (ed) Tekgül BN. İzmir, Pratisyen Hekimlik Derneği yayını. 2005;87
15. WHO. No Title. Adolescent Health. <https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth>. 2022.

16. Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's Essentials of Pediatric Nursing (10 nd ed). Elsevier, Canada; 2017; p.: 829-954.
17. Jean Emans S., Laufer MR., Goldenstein DP. "Pediatric and Adolescent Gynecology" Philadelphia USA, Lippincott Williams&Wilkins; 1998.
18. Kıdak LB, 2008. Ergen sağlığı yönetimi: Ulusların geleceklere ile ilgili umutlarının anahtarı Sosyal Bilimler; 6, 1, 62-80.
19. Karadamar M, Yiğit R, Sungur MA. " Ergenlerin kiloları ile ilgili algıları ve kilo kontrolüne yönelik davranışlarının incelenmesi", Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi; 2015, 17(1): 51-61.
20. Klein DA, Emerick JE, Sylvester JE, Vogt KS. Disorders of puberty: an approach to diagnosis and management. American Family Physician; 2017; 96(9): 590-599.
21. Karadamar M, Yiğit R, Sungur MA. Ergenlerin sağlıklı yaş biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences; 2014; 17(3): 16-32.



# DİSMENORE VE PREMENSTRUAL SENDROMA YÖNELİK SAĞLIK BAKIMI UYGULAMALARI

Çiğdem ERDEMOĞLU<sup>1</sup>  
Sakine ÜLGÜL<sup>2</sup>

### Giriş

Menstruasyon, kadınların yaşam döngülerinin ayrılmaz bir parçası olmasının yanı sıra fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlığı etkileyen fizyolojik bir olaydır (1,2). Menstrual siklus, kadınlarda iyi sağlığın bir göstergesi olup üreme sağlığını ve yaşam kalitesini etkilemektedir (1,3). Yapılan çalışmalarda en sık görülen menstrüel problemlerin dismenore, premenstrüel sendrom (PMS), amenore ve disfonksiyonel uterin kanama olduğu belirtilmiştir. Dismenore ve PMS, dünyada ve ülkemizde kadın sağlığını olumsuz etkileyen yaygın birer halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (4-6). Son yıllarda yapılan çalışmalarda PMS prevalansının dünyada %47,8 ve ülkemizde %52.2 olduğu belirlenmiştir (7,8). Dismenore ise adölesanlarda daha yüksek oranlarda görülmesi ile birlikte dünya çapında üreme çağındaki kadınların %50' sinde yaşanmaktadır (9). Literatürde dismenore ile PMS arasında ilişkili olduğu ve dismenore ile PMS'nin birbirine eşlik ettiği bildirilmektedir (10-11). Dismenore ve PMS özellikle adölesanlarda ve genç kadınlarda günlük yaşam aktivitelerini kısıtlayarak ciddi anlamda okul ve iş performanslarını olumsuz etkileyebilmektedir (12,13).

### Dismenore

Dismenore, primer ve sekonder olmak üzere iki farklı şekilde görülebilmektedir.

**Primer dismenore (PD):** Primer dismenore, herhangi bir pelvik patolojiye bağlı olmaksızın alt karın bölgesinde kramp şeklinde hissedilen ağrılarla karakterizedir.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ebelik AD, cerdemoglu@adiyaman.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5470-2989

<sup>2</sup> YL. Öğr., Besni İlçe Sağlık Müdürlüğü, sakineulgul123@gmail.com, ORCID iD: 0009-0006-7484-4283

kadınların menstrüel sorunlarını paylaşmaktan kaçındıklarını ve zaman zaman ihmal ettiklerini de göz önünde bulundurmalıdır ve rutin kontroller sırasında bu semptomların varlığını sorgulamalıdır (70,137). Aynı zamanda sağlık profesyonelleri de kadınlara dismenore ve PMS'yi yönetme becerisi kazandırmaları ve üreme sağlığı danışmanlığının niteliğini arttırmak için yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır. Sahada, kadınlara primer bakım veren ebelerin lisans eğitim müfredatlarında bu sorunlar ile baş etmede yararlanılabilecek nonfarmakolojik yöntemlere daha çok yer verilmesi de önem arz etmektedir (23,88,90). Ayrıca kadın sağlığı birimlerinde çalışan diğer tüm sağlık profesyonellerinin; dismenore ve PMS'ye yönelik farmakolojik ve nonfarmakolojik uygulamalar ile ilgili hizmet içi eğitimler ile daha donanımlı hale getirilmesi ve güncel bilgiler edinmesi sağlanmalıdır (24,139). Son olarak, sağlık hizmeti profesyonelleri, dismenore ve PMS yaşayan adölesanlara tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin kullanımını sorgulamalı ve bu yöntemlerin güvenli ve etkili kullanımını sağlamalıdır (10,17,19).

## Kaynaklar

1. Itriyeve K. The normal menstrual cycle. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2022;52(5):101183. doi:10.1016/j.cppeds.2022.101183
2. Kanchibhotla D, Subramanian S, Singh D. Management of dysmenorrhea through yoga: A narrative review. *Front Pain Res (Lausanne)*. 2023;4:1107669. doi:10.3389/fpain.2023.1107669
3. Wilson LC, Rademacher KH, Rosenbaum J, et al. Seeking synergies: understanding the evidence that links menstrual health and sexual and reproductive health and rights. *Sex Reprod Health Matters*. 2021;29(1):1882791. doi:10.1080/26410397.2021.1882791
4. Abay H, Kaplan S. Premenstrual sendromun yönetiminde güncel yaklaşımlar. *Bezmialem Science*. 2018;6(4)
5. Doğan H, Çaltekin MD, Onat T, et al. Approaches of dealing with primary dysmenorrhea and relationship between kinesiophobia and pain severity. *Konuralp Med J*. 2020;12(3):551-556
6. Çelik A, Uskun E. Yaşam kalitesini bozan bir sorunsal: Premenstrüel sendrom. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2021:57-68
7. Frey Nascimento A, Gaab J, Kirsch I, et al. Open-label placebo treatment of women with premenstrual syndrome: study protocol of a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2020;10(2):e032868. doi:10.1136/bmjopen-2019-032868
8. Erbil N, Yücesoy H. Premenstrual syndrome prevalence in Turkey: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Health Med*. 2023;28(5):1347-1357. doi:10.1080/13548506.2021.2013509
9. Gebeyehu MB, Mekuria AB, Tefera YG, et al. Prevalence, impact, and management practice of dysmenorrhea among University of Gondar students, Northwestern Ethiopia: A cross-sectional study. *Int J Reprod Med*. 2017;2017:3208276. doi:10.1155/2017/3208276

10. Elkin N. Sağlık bilimleri yüksekokulu öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı. *Adıyaman Univ J Health Sci.* 2015;1(2):94-110
11. Arafa AE, Senosy SA, Helmy HK, Mohamed AA. Prevalence and patterns of dysmenorrhea and premenstrual syndrome among Egyptian girls (12–25 years). *Middle East Fertil Soc J.* 2018;23(4):486-490
12. Çay B, Saka S. Genç yetişkinlerde kısa süreli aerobik egzersizin dismenore üzerine etkisi. *Sağlık Prof Araş Dergisi.* 2020;2(3):94-101
13. Bolsoy N, Şirin A. Perimenstrüel distresin hafifletilmesinde refleksolojinin etkinliğinin incelenmesi. *Adnan Menderes Univ J Health Sci Fac.* 2020;4(2):124-143
14. Akduman AT, Budur ÖÇ. Treatment modalities in primary dysmenorrhea. *Anatol Clin J Med Sci.* 2016;21(3):235-240
15. Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F, Reis FM, Petraglia F. Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Res.* 2017;6:1645. doi:10.12688/f1000research.11682.1
16. Güvey H. Adölesanlarda primer dismenore ve tedavi yaklaşımları. *J Gynecol Obstet Neonatal Med.* 2019;16(3):160-166
17. Abubakar U, Zulkarnain AI, Samri F, et al. Use of complementary and alternative therapies for the treatment of dysmenorrhea among undergraduate pharmacy students in Malaysia: a cross sectional study. *BMC Complement Med Ther.* 2020;20(1):285. doi:10.1186/s12906-020-03082-4
18. Duman NB, Yıldırım F, Vural G. Risk factors for primary dysmenorrhea and the effect of complementary and alternative treatment methods: Sample from Corum, Turkey. *Int J Health Sci.* 2022;16(3):35
19. Kilci Ş, Daşıkın Z, Muslu A. Primer dismenore ağrı yönetiminde kullanılan tamamlayıcı ve bütünleştirici terapi uygulamaları. *Atatürk Univ J Women Stud.* 2020;1(2):70-80
20. Süt HK, Küçükkaya B, Arslan E. Primer dismenore ağrısında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Celal Bayar Univ J Health Sci Inst.* 2019;6(4):322-327
21. Costanian C, Akiki Z, Rabah Z, Daou S, Assaad S. Factors associated with premenstrual syndrome and its different symptom domains among university students in Lebanon. *Int J Womens Health Wellness.* 2018;4(1):068. doi:10.23937/2474-1353/1510068
22. Çetin HS, Erbil N. Premenstrual sendromda ağrı yönetimi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi.* 2020;3(2):202-210
23. Karaca PP, Beji NK. Premenstrual sendromunun tanı ve tedavisinde kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik bakımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2015;4(3):178-186
24. Adanur Uzunlar E, Karadağ G. Premenstrual sendrom: Beslenme ile ilişkisi üzerine derleme. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2024;9(1)
25. Management of Premenstrual Syndrome: Green-top Guideline No. 48. *BJOG: An Int J Obstet Gynaecol.* 2017;124(3):e73-e105. doi:10.1111/1471-0528.14260
26. Tiranini L, Nappi RE. Recent advances in understanding/management of premenstrual dysphoric disorder/premenstrual syndrome. *Faculty Reviews.* 2022;11
27. Es-Haghee S, Shabani F, Hawkins J, Zareian MA, Nejatbakhsh F, Qaraaty M, Tabarrai M. The effects of aromatherapy on premenstrual syndrome symptoms: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Evid Based Complement Altern Med.* 2020;2020:6667078
28. Hashim MS, Obaideen AA, Jahrami HA, et al. Premenstrual syndrome is associated with dietary and lifestyle behaviors among university students: A cross-sectional study from Sharjah, UAE. *Nutrients.* 2019;11(8):1939. doi:10.3390/nu11081939

29. Bhuvanewari K, Rabindran P, Bharadwaj B. Prevalence of premenstrual syndrome and its impact on quality of life among selected college students in Puducherry. *Natl Med J India*. 2019;32(1):17-19.
30. Yesildere Saglam H, Mizrak Sahin B. The impact of climate change anxiety on premenstrual syndrome: A cross-sectional study. *J Eval Clin Pract*. 2024. doi:10.1111/jep.14177. Advance online publication
31. Fernández MD, Saulyte J, Inskip HM, Takkouche B. Premenstrual syndrome and alcohol consumption: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2018;8(3):e019490. doi:10.1136/bmjopen-2017-019490
32. Lin SY, Yang YC, Chang CY, et al. Association of fine-particulate and acidic-gas air pollution with premenstrual syndrome risk. *QJM: Monthly J Assoc Physicians*. 2020;113(9):643-650. doi:10.1093/qjmed/hcaa096
33. Cianconi P, Betrò S, Janiri L. The impact of climate change on mental health: A systematic descriptive review. *Front Psychiatry*. 2020;11:74. doi:10.3389/fpsy.2020.00074
34. Giorgis-Allemand L, Thalabard JC, Rosetta L, et al. Can atmospheric pollutants influence menstrual cycle function? *Environ Pollut*. 2020;257:113605. doi:10.1016/j.envpol.2019.113605
35. Merklinger-Gruchala A, Jasienska G, Kapiszewska M. Effect of air pollution on menstrual cycle length-A prognostic factor of women's reproductive health. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(7):816. doi:10.3390/ijerph14070816
36. Baker FC, Siboza F, Fuller A. Temperature regulation in women: Effects of the menstrual cycle. *Temperature (Austin, Tex)*. 2020;7(3):226-262. doi:10.1080/23328940.2020.1735927
37. Mahalingaiah S, Missmer SE, Cheng JJ, et al. Perimenarchal air pollution exposure and menstrual disorders. *Hum Reprod*. 2018;33(3):512-519. doi:10.1093/humrep/dey005
38. Liang Z, Xu C, Fan YN, et al. Association between air pollution and menstrual disorder outpatient visits: A time-series analysis. *Ecotoxicol Environ Saf*. 2020;192:110283. doi:10.1016/j.ecoenv.2020.110283
39. Lin SY, Yang YC, Lin CC, et al. Increased incidence of dysmenorrhea in women exposed to higher concentrations of NO, NO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub>, CO, and PM<sub>2.5</sub>: A nationwide population-based study. *Front Public Health*. 2021;9:682341. doi:10.3389/fpubh.2021.682341
40. Triebner K, Markevych I, Bertelsen RJ, et al. Lifelong exposure to residential greenspace and the premenstrual syndrome: A population-based study of Northern European women. *Environ Int*. 2022;158:106975. doi:10.1016/j.envint.2021.106975
41. Oboza P, Ogarek N, Wójtowicz M, et al. Relationships between premenstrual syndrome (PMS) and diet composition, dietary patterns and eating behaviors. *Nutrients*. 2024;16(12):1911. doi:10.3390/nu16121911
42. Nworie KM. Premenstrual syndrome: Etiology, diagnosis and treatment. A mini literature review. *Gynecol Obstet Invest*. 2018;1(1):41-46
43. Afacan M, Kabakçı EN. Ebelik bölümü öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve baş etme yöntemleri. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;3(2):508-517
44. Naheed B, Kuiper JH, Uthman OA, O'Mahony F, O'Brien PM. Non-contraceptive oestrogen-containing preparations for controlling symptoms of premenstrual syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;3(3):CD010503. doi:10.1002/14651858.CD010503.pub2

45. World Health Organization. WHO. Traditional, Complementary and Integrative Medicine. Cited June 2024
46. National Center for Complementary and Integrative Health. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? Cited June 5, 2024
47. Modzelewski S, Oracz A, Żukow X, Iłendo K, Śledzikowka Z, Waszkiewicz N. Premenstrual syndrome: New insights into etiology and review of treatment methods. *Front Psychiatry*. 2024;15:1363875. doi:10.3389/fpsy.2024.1363875
48. Fordham B, Sugavanam T, Edwards K, et al. Cognitive-behavioural therapy for a variety of conditions: An overview of systematic reviews and panoramic meta-analysis. *Health Technol Assess*. 2021;25(9):1-378. doi:10.3310/hta25090
49. Sepehrirad M, Bahrami HR, Noras MR. Effectiveness of nutritional program and cognitive-behavioral training in anxiety, anger & aggression premenstrual syndrome. *J Babol Univ Med Sci*. 2018;20(1):26-30
50. Babajani S, Asgari K, Orayzi HR, Ghasemi N. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on premenstrual syndrome through compliance to treatment in an Iranian sample. *Zahedan J Res Med Sci*. 2017;19(6)
51. Yilmaz B, Sahin N. The effects of a dysmenorrhea support program on university students who had primary dysmenorrhea: a randomized controlled study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020;33(3):285-290. doi:10.1016/j.jp.2019.12.008
52. İzadi-Mazidi M, Davoudi I, Mehrbizadeh M. Effect of Group Cognitive-Behavioral Therapy on Health-Related Quality of Life in Females With Premenstrual Syndrome. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2016;10(1):e4961. doi:10.17795/ijpbs-4961
53. Sutar A, Paldhikar S, Shikalgar N, Ghodey S. Effect of aerobic exercises on primary dysmenorrhea in college students. *J Nurs Health Sci*. 2016;5(5):20-24
54. Yesildere Saglam H, Orsal O. Effect of exercise on premenstrual symptoms: A systematic review. *Complement Ther Med*. 2020;48:102272
55. Mohebbi Dehnavi Z, Jafarnejad F, Sadeghi Goghary S. The effect of 8 weeks aerobic exercise on severity of physical symptoms of premenstrual syndrome: a clinical trial study. *BMC Women's Health*. 2018;18(1):80. doi:10.1186/s12905-018-0565-5
56. Motesharee E, Mehboodi M, Karemzade L. The effect of an 8-week flexibility training on primary dysmenorrhea's physical and psychological syndromes in nonathletic girls. *IJBPA*. 2015;4(12):6659-6667
57. Ferreira RL, Kulkarni N. Effect of relaxation techniques on fatigue and headaches in premenstrual syndrome. *Int J Yoga Physiother Phys Educ*. 2019;3:37-43
58. Çelik AS, Apay SE. Effect of progressive relaxation exercises on primary dysmenorrhea in Turkish students: A randomized prospective controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2021;42:101280. doi:10.1016/j.ctcp.2020.101280
59. Hidayatunnaifah F, Mualifah L, Moebari M, Iswantiningsih E. The effect of relaxation techniques in reducing dysmenorrhea in adolescents. *KnE Life Sci*. 2022;7(2):473-480. doi:10.18502/cls.v7i2.10344
60. Toprak Celenay S, Özcelikel G, Bayraklı A. Efficacy of progressive muscle relaxation technique in primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2024;63(3):329-335. doi:10.1016/j.tjog.2023.10.016
61. Çitil ET, Canbay FÇ. Effect of progressive muscle relaxation exercises on symptoms of premenstrual syndrome: A single-blind randomized controlled trial. *Arch Psychiatr Nurs*. 2024;51:228-234.

62. Erel Ö, Erel KV. Hypnosis. *Meandros Med Dent J.* 2017;18(2):76-79
63. Amelia S, Dewi R, Febrina W. The effect of hypnotherapy to reduce dysmenorrhea pain. *Padjadjaran Acute Care Nurs J.* 2020;2(1)
64. Shah M, Monga A, Patel SV, Shah M, Bakshi H. Pain relief in dysmenorrhea: Exploring hypnosis as an alternative therapy. *CHRISMED J Health Res.* 2016;3(3):197. doi:10.4103/2348-3334.183741
65. Farshbaf Manei Sefat F, Abolghasemi A, Barahmand U, Hajloo N. Comparing the effectiveness of cognitive behavioral therapy and hypnosis therapy on pain self-efficacy and pain severity in girls with primary dysmenorrhea. *Armaghane Danesh.* 2017;22(1):87-103
66. Asgariani Z, Barat S, Moudi S, Hamidia A, Bijani A. Comparing the efficacy of hypnosis and muscle relaxation in the symptom-relief of premenstrual syndrome. *Koomesh.* 2018;20(3):510-516.
67. Rashidi Fakari F, Atarodi Kashani Z, Alizadeh S, et al. Effect of hypnosis in adolescents: A narrative review. *J Pediatr Review.* 2023;11(1):25-36
68. Woodyard C. Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. *Int J Yoga.* 2011;4(2):49-54. doi:10.4103/0973-6131.85485
69. Pal A, Nath B, Paul S, Meena S. Evaluation of the effectiveness of yoga in management of premenstrual syndrome: A systematic review and meta-analysis. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2022;43(4):517-525. doi:10.1080/0167482X.2022.2086457
70. Kılıç N, Ünal H. 12 haftalık yoga egzersizinin PMS (premenstrüel sendrom) sorunu olan kadınların anksiyete düzeyleri ve yaşam kaliteleri üzerine etkilerinin araştırılması. *Spor metre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi.* 2020;18(2):126-135
71. Ranga M, Dev K. The effect of yoga therapy in premenstrual syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *J Obstet Gynaecol Can.* 2024;46(10):102579. doi:10.1016/j.jogc.2024.102579
72. Wheeler BL, Cassity MD, Lesiuk TL, et al. Music therapy and music medicine studies in oncology: Part 2: The use of the Delphi technique. *Music Med.* 2019;11(3):160-165. doi:10.47513/mmd.v11i3.672
73. Simavli S, Kaygusuz I, Gumus I, et al. Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *J Affect Disord.* 2014;156:194-199. doi:10.1016/j.jad.2013.12.027.
74. Dehcheshmeh FS, Rafiei H. Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: a comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. *Complement Ther Clin Pract.* 2015;21(4):229-232. doi:10.1016/j.ctcp.2015.09.002
75. Selçuk AK, Baysal E. The effect of dark chocolate and music on pain and anxiety in young women with primary dysmenorrhea: Randomized controlled trial. *Eur J Integr Med.* 2022;56:102192. doi:10.1016/j.eujim.2022.102192
76. Monajemi MB. Assessing efficacy of music therapy on pre-menstrual syndrome's severity of symptoms. *EC Psychol Psychiatry.* 2017;4:189-198
77. Küçükkaya B, Başgöl Ş. The effect of listening to music and drawing on coping with dysmenorrhea complaints in nursing students: randomized controlled trial. *BMC Womens Health.* 2024;24(1):571. doi:10.1186/s12905-024-03398-0
78. Martin-Saavedra JS, Ruiz-Sternberg AM. The effects of music listening on the management of pain in primary dysmenorrhea: a randomized controlled clinical trial. *Nord J Music Ther.* 2020;29(5):398-415. doi:10.1080/08098131.2020.1761867

79. Simbolon I, Soputri N, Ricky D, Nathania A, Sabattini MR. Implementation of deep breathing relaxation, music therapy, and effleurage massage therapy to decrease pain scale of dysmenorrhea among college students. *Proceedings Int Scholars Conf.* 2016;4(1):10. doi:10.35974/isc.v4i1.1749
80. Kırca AS, Kızılkaya T. Effects of music medicine on premenstrual symptoms levels and quality of life: a randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2022;46:101542. doi:10.1016/j.ctcp.2022.101542
81. Miles P, True G. Reiki—review of a biofield therapy history, theory, practice, and research. *Altern Ther Health Med.* 2003;9(2):62–72
82. Das A, Prabhu AV, Pratibha. Effectiveness of Reiki therapy on dysmenorrhoea among adolescent girls. *Indian J Public Health Res Dev.* 2017;8(4):155–160. doi:10.5958/0976-5506.2017.00332.1
83. Billot M, Daycard M, Wood C, Tchalla A. Reiki therapy for pain, anxiety and quality of life. *BMJ Support Palliat Care.* 2019;9(4):434–438. doi:10.1136/bmjspcare-2019-001775
84. Avşar E, Çelik S. Türkiyede Reiki uygulaması ile ilgili yapılan lisansüstü hemşirelik tezlerinin incelenmesi. *Black Sea J Health Sci.* 2023;6(2):240–245
85. Taş F. Dismenoreli adölesanlarda reiki uygulamasının ağrı, yorgunluk ve yaşam kalitesine etkisi. *Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı.* 2019
86. Özkan A, Hiçerimez A. COVID normalleşme döneminde; premenstrual sendromda kullanılan tamamlayıcı ve alternatif uygulamaların sıklığı, türleri ve etkinliklerinin belirlenmesi. *Gevher Nesibe J Med Health Sci.* 2023;8(2):292–301. doi:10.5281/zenodo.7922528
87. Rodrigues JC, de Arruda GT, de Moraes PC, et al. Self-management of primary dysmenorrhea-related pain: cross-sectional study on non-pharmacological interventions. *Pain Manag.* 2024;14(5–6):265–272. doi:10.1080/17581869.2024.2376519
88. Ummah T, Ismarwati. The impact of complementary therapies on dysmenorrhea in young women. *Maj Obstet Ginekol (J Obstet Gynaecol Sci).* 2024;32(1):29–38. doi:10.20473/mog.V32I12024.29-38
89. Kartal YA. Complementary and alternative medicine therapy use of Western Turkish students for menstrual symptoms. *Int J Caring Sci.* 2019;12(2):1097
90. Yılmaz T, Nuraliyeva Z, Dinç H. Genç kadınların dismenore ile baş etme yöntemleri. *Jaren.* 2020;6(2):294–299
91. Frost E, Ostrovsky DA. Aromatherapy may reduce menstrual pain in women with primary dysmenorrhea. *Explore (NY).* 2019;15(3):241–242. doi:10.1016/j.explore.2019.02.007
92. Song JA, Lee MK, Min E, et al. Effects of aromatherapy on dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2018;84:1–11. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.01.016
93. Lee MS, Lee HW, Khalil M, Lim HS, Lim HJ. Aromatherapy for managing pain in primary dysmenorrhea: a systematic review of randomized placebo-controlled trials. *J Clin Med.* 2018;7(11):434. doi:10.3390/jcm7110434
94. Ristiani A, Arsyad AN, Usman AN, et al. The use of aromatherapy in primary dysmenorrhea. *Gaceta Sanitaria.* 2021;35(Suppl 2):S591–S595. doi:10.1016/j.gaceta.2021.10.090

95. Lotfipour Rafsanjani SM, Ravari A, Ghorashi Z, et al. Effects of geranium aromatherapy massage on premenstrual syndrome: A clinical trial. *Int J Prev Med.* 2018;9:98
96. Uzunçakmak T, Ayaz Alkaya S. Effect of aromatherapy on coping with premenstrual syndrome: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med.* 2018;36:63–67. doi:10.1016/j.ctim.2017.11.022
97. Demirhan A, Özdemir K. Nonpharmacologic methods used in the management of premenstrual syndrome: a systematic review of randomized controlled postgraduate theses. *Sakarya Univ Holistic Health J.* 2024;7(1):72–80
98. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: Tamamlayıcı terapi. *Maltepe Univ Nurs Sci Art J.* 2010;3(1):103–108
99. Ariani D, Hartiningsih SS, Sabarudin U, Dane S. The effectiveness of combination effleurage massage and slow deep breathing technique to decrease menstrual pain in university students. *J Res Med Dent Sci.* 2020;8(3):79–84
100. Lailatun L. The effect of effleurage massage on reducing dysmenorrhea in adolescent girls in Sukarama Village, Cianjur Regency, Indonesia. *Arkus.* 2023;9(2):381–383
101. Azima S, Bakhshayesh HR, Kaviani M, Abbasnia K, Sayadi M. Comparison of the effect of massage therapy and isometric exercises on primary dysmenorrhea: A randomized controlled clinical trial. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2015;28(6):486–491
102. Adiputri A, Darmiyanti NM, Candra IW. The effectiveness of lavender oil treatment using effleurage massage technique towards dysmenorrhea intensity of female students at Midwifery academy of Kartini Bali. *Int J Res Med Sci.* 2018;1886–1889
103. Vagedes J, Fazeli A, Boening A, et al. Efficacy of rhythmical massage in comparison to heart rate variability biofeedback in patients with dysmenorrhea: A randomized, controlled trial. *Complement Ther Med.* 2019;42:438–444. doi:10.1016/j.ctim.2018.11.009
104. Stephenson NL, Dalton JA. Using Reflexology for pain management: A review. *J Holist Nurs.* 2003;21:179–191
105. Yılmaz FA, Başer M. Effects of foot reflexology on dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *Cukurova Med J.* 2019;44:54–60
106. Hasanpour M, Mohammadi MM, Shareinia H. Effects of reflexology on premenstrual syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Biopsychosoc Med.* 2019;13:1–12
107. Vieira AK, Nagumo MT, Kuba G, et al. Effect of foot reflexology protocol on premenstrual syndrome symptoms in nursing students: A pre–post pilot study. *Int J Ther Mass Bodywork.* 2021;14(4):1
108. Doty E, Attaran M. Managing primary dysmenorrhea. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2006;19(5):341–344
109. Çayır Y, Tanrıverdi EÇ. Kadın sağlığı ve hastalıklarında akupunktur. *Dicle Tıp Dergisi.* 2022;49(1):256–263
110. Shetty GB, Shetty B, Mooventhan A. Efficacy of acupuncture in the management of primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *J Acupunct Meridian Stud.* 2018;11(4):153–158
111. Woo HL, Ji HR, Pak YK, et al. The efficacy and safety of acupuncture in women with primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2018;97(23):e11007. doi:10.1097/MD.00000000000011007
112. Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2019;14(7):e0220103. doi:10.1371/journal.pone.0220103



113. Duan G, Chen Y, Pang Y, et al. Altered fractional amplitude of low-frequency fluctuation in women with premenstrual syndrome via acupuncture at Sanyinjiao (SP6). *Ann Gen Psychiatry*. 2021;20(1):29. doi:10.1186/s12991-021-00349-z
114. Chen HM, Chen CH. Effects of acupressure at the Sanyinjiao point on primary dysmenorrhea. *J Adv Nurs*. 2004;48(4):380-387. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03236.x
115. Chen HM, Wang HH, Chiu MH, Hu HM. Effects of acupressure on menstrual distress and low back pain in dysmenorrheic young adult women: An experimental study. *Pain Manag Nurs*. 2015;16(3):188-197. doi:10.1016/j.pmn.2014.06.002
116. Selçuk AK, Yanikkerem E. Effect of acupressure on primary dysmenorrhea: Review of experimental studies. *JAMS*. 2021;14:33-49
117. Beal MW. Acupuncture and acupressure. Applications to women's reproductive health care. *J Nurse Midwifery*. 1999;44(3):217-230. doi:10.1016/s0091-2182(99)00054-0
118. Solt Kirca A, Kanza Gul D. Effects of acupressure and shower applied in the delivery on the intensity of labor pain and postpartum comfort. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2022;273:98-104. doi:10.1016/j.ejogrb.2022.04.018
119. Şolt Kirca A, Dolgun G. The effect of acupressure on menstrual pain. *Int J Tradit Complement Med Res*. 2022;3(2):71-81
120. Öztürk S. Premenstrual sendrom ile baş etmeye yönelik uygulanan akupresur ve mindfulness'in premenstrual semptomlar ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. Doktora Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya, 2023
121. Siminiuc R, Turcanu D. Impact of nutritional diet therapy on premenstrual syndrome. *Front Nutr*. 2023;10:1079417. doi:10.3389/fnut.2023.1079417
122. Bajalan Z, Alimoradi Z, Moafi F. Nutrition as a potential factor of primary dysmenorrhea: A systematic review of observational studies. *Gynecol Obstet Invest*. 2019;84(3):209-224. doi:10.1159/000495408
123. Erbil N, Değirmenci DM. The relationship between premenstrual syndrome and dietary habits and nutrients intake: Descriptive and analytical cross-sectional study. *Clin Exp Health Sci*. 2024;14:510-516. doi:10.33808/clinexphealthsci.1421123
124. Zendehtdel M, Elyasi F. Biopsychosocial etiology of premenstrual syndrome: A narrative review. *J Fam Med Prim Care*. 2018;7:346-356
125. Green LJ, O'Brien PMS, Panay N, Craig M. On behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Management of premenstrual syndrome. *BJOG*. 2017;124:e73-e105.
126. Hofmeister S, Bodden S. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *Am Fam Physician*. 2016;94:236-240
127. Fathizadeh N, Ebrahimi E, Valiani M, Tavakoli N, Yar MH. Evaluating the effect of magnesium and magnesium plus vitamin B6 supplement on the severity of premenstrual syndrome. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2010;15(Suppl 1):401-405
128. Abdi F, Ozgoli G, Rahnamaie FS. A systematic review of the role of vitamin D and calcium in premenstrual syndrome. *Obstet Gynecol Sci*. 2019;62(2):73-86. doi:10.5468/ogs.2019.62.2.73
129. Kaewrudee S, Kietpeerakool C, Pattanittum P, Lumbiganon P. Vitamin or mineral supplements for premenstrual syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;(1):CD012933. doi:10.1002/14651858.CD012933
130. Karacin O, Mutlu I, Kose M, et al. Serum vitamin D concentrations in young Turkish women with primary dysmenorrhea: A randomized controlled study. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2018;57:58-63. doi:10.1016/j.tjog.2017.12.009

131. Heidari H, Amani R, Feizi A, et al. Vitamin D supplementation for premenstrual syndrome-related inflammation and antioxidant markers in students with vitamin D deficiency: A randomized clinical trial. *Sci Rep.* 2019;9(1):14939. doi:10.1038/s41598-019-51498-x
132. Kenda M, Glavač NK, Nagy M, Sollner Dolenc M, On Behalf Of The Oeonom. Herbal products used in menopause and for gynecological disorders. *Molecules* (Basel, Switzerland). 2021;26(24):7421. doi:10.3390/molecules26247421
133. Potur DC, Kömürçü N. Dismenore yönetiminde tamamlayıcı tedaviler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2013;10(1):8-13
134. Farahmand M, Khalili D, Ramezani Tehrani F, Amin G, Negarandeh R. Effectiveness of *Echium amoenum* on premenstrual syndrome: A randomized, double-blind, controlled trial. *BMC Complement Med Ther.* 2020;20(1):295. doi:10.1186/s12906-020-03084-2
135. Farahmand M, Khalili D, Ramezani Tehrani F, Amin G, Negarandeh R. Could Anise decrease the intensity of premenstrual syndrome symptoms in comparison to placebo? A double-blind randomized clinical trial. *J Complement Integr Med.* 2020
136. Verkaik S, Kamperman AM, van Westrhenen R, Schulte PFJ. The treatment of premenstrual syndrome with preparations of *Vitex agnus castus*: A systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2017;217(2):150-166. doi:10.1016/j.ajog.2017.02.028
137. Chen CX, Barrett B, Kwekkeboom KL. Efficacy of oral ginger (*Zingiber officinale*) for dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2016;2016:6295737. doi:10.1155/2016/6295737
138. Bilir E, Yıldız Ş, Yakın K, Ata B. The impact of dysmenorrhea and premenstrual syndrome on academic performance of college students, and their willingness to seek help. *Turk J Obstet Gynecol.* 2020;17(3):196
139. Oyardı G, Karakaş S. Üniversite öğrencilerinde primer dismenore ile baş etmede kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları: Kesitsel çalışma. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.* 2023;15(1)

# DİJİTAL ÇAĞDA ADÖLESANLARIN CİNSEL SAĞLIK BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

*Türkan ŞAHİN<sup>1</sup>*

## 1.Giriş

Dijital kullanım insanların günlük aktiviteleriyle ilgili her türlü bilgiyi arama ihtiyacından, sosyal medyadaki tartışmalara katılma ve sağlıklarıyla ilgili bilgilere ulaşma isteklerine kadar geniş bir yelpazede hizmet sunmaktadır (1). Tarihsel süreçte bireyler, duygu ve düşüncelerini aktarma ihtiyacı doğrultusunda çeşitli iletişim yolları geliştirmiştir. İkel sembollerden yazılı ve sözlü araçlara uzanan bu evrim, günümüzde dijital iletişim teknolojileriyle yeni bir boyut kazanmıştır. Özellikle internet, bireylerin bilgiye erişimini kolaylaştırmış, sosyal etkileşimi hızlandırmış ve gündelik yaşamın pek çok alanına entegre olmuştur. Mobil cihazlar aracılığıyla (akıllı telefonlar, tabletler, bilgisayarlar vb) gerçekleşen bu etkileşim, sosyal medya platformlarının da etkisiyle bireylerin dijital dünyada daha görünür ve aktif hale gelmesini sağlamıştır. Tüm bu süreçler içerisinde internet teknolojilerindeki gelişmelere koşut olarak sosyal medya da hayatın vazgeçilmezleri arasına girmeyi başarmıştır (2). İnternet ve sosyal medya, yalnızca haber alma, iletişim kurma ve bilgiye erişim sağlama amacıyla değil; aynı zamanda eğlence, keyifli zaman geçirme ve insanları eğlendirme gibi sosyal amaçlarla da yoğun şekilde kullanılmaktadır (3). Adölesan (ergen) bireylerin, cep telefonları ve taşınabilir tabletler gibi dijital cihazlarını yalnızca günlük yaşamlarında değil, aynı zamanda sağlıkla ilgili bilgi edinmek, akran desteği, kişisel bakım, sosyal medyaya katılmak amacıyla da kullandığı ve zamanlarının önemli bir miktarını bu araçlarla harcadığı görülmektedir.( 4).

Adölesan ve gençlik dönemi, bireyin bağımlı bir çocukluktan bağımsız bir yetişkinliğe adım attığı, yaşamın kritik ve hassas evrelerinden biridir. Dünya

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, tsahin@adiyaman.edu.tr, ORCID ID: 0000-0001-6637-1873

denetlenmelidir. Adölesanların sağlıklı kararlar alabilmesi için güvenilir bilgiye erişim ve yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olmaları kritik önemdedir.

## Kaynaklar

1. Kuşcu FN, Göde A. Dijital çağın sebep olduğu duygu ve davranış bozuklukları. *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergi*. 2024;25:30–44. doi:10.58724/assam.1489942
2. Çoşkun A. Gençlerin yeni medyayı kullanımları ve genç yalnızlığı. In: *Dijital Medya Çağında Yalnızlık*. Ankara: İksad Yayınları; 2021. p.153.
3. Akçaboy M. Adölesanlar ile ailelerin yeni medya kullanımı ve çevrim içi güvenlik farkındalığı [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Pediatri Bilim Dalı ; 2019. Tez No: 586840. (17.03.2025 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> adresinden ulaşılmıştır).
4. Park E, Kwon M. Testing the digital health literacy instrument for adolescents: cognitive interviews. *Journal of Medical Internet Research*. 2021;23(3):e17856. doi:10.2196/17856
5. Çoşkun N, Gürsoy E. Üniversite gençlerinin cinsel sağlık arama davranışını etkileyen faktörler: bir tanımlayıcı çalışma. *International Social Sciences Studies Journal*. 2020;6(58):1026–1036. doi:10.26449/sss.2106
6. Gürsoy E, Gençalp NS. Cinsel sağlık eğitiminin önemi. *Aile ve Toplum*. 2010;23(23):29–36. doi:10.21560/spcd.98906
7. Avan H. Adölesanlarda sosyal medya kullanım amaçları ve bağımlılığının fiziksel aktivite, beslenme, stres yönetimi ve kişilerarası iletişim üzerine etkisinin belirlenmesi. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;4(3):977–989. doi:10.47327/unikasaglik.2024.91
8. Özdemir F. Ergen sağlığı için sağlık okuryazarlığının önemi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;22(3):211–216.
9. Dülger H. Adölesan dönemde sağlık okuryazarlığı temelli web tabanlı eğitimin beslenme ve egzersiz davranışlarına etkisi [Doktora tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı; 2021. Tez No: 709690. (20.03.2025 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> adresinden ulaşılmıştır).
10. Salam RA, Faqqah A, Sajjad N, et al. Improving adolescent sexual and reproductive health: a systematic review of potential interventions. *Journal of Adolescent Health*. 2016;59:11–28. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.05.022
11. Maitz E, Maitz K, Sendlhofer G, et al. Internet-based health information-seeking behavior of students aged 12 to 14 years: mixed methods study. *Journal of Medical Internet Research*. 2020;22(5):e16281. doi:10.2196/16281
12. Okun A. Dijital çağ, dijital kültür. In: Ceyhan S, Ada S (eds.) *Dijital Çağda Yönetim Üzerine Güncel Konular ve Araştırmalar*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2022. p.25–42.
13. Jia X, Pang Y, Liu LS. Online health information seeking behavior: a systematic review. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(12):1740. doi:10.3390/healthcare9121740
14. Esmailzadeh S, Ashrafi-rizi H, Shahrzadi L, Mostafavi F. A survey on adolescent health information seeking behavior related to high-risk behaviors. *PLoS ONE*. 2018;13(11):e0206647. doi:10.1371/journal.pone.0206647

15. Bozkurt A, Hamutoğlu NB, Liman Kaban A, et al. Dijital bilgi çağı: dijital toplum, dijital dönüşüm, dijital eğitim ve dijital yeterlilikler. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*. 2021;7(2):35–63. doi:10.51948/auad.911584
16. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması 2024. ( 03.04.2025 tarihinde [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2024-53492](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2024-53492) adresinden ulaşılmıştır).
17. Ektiricioğlu C, Arslantaş H, Yüksel R. Ergenlerde çağın hastalığı: teknoloji bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2020;29(1):51–64. doi:10.17827/aktd.498947
18. Akalın B, Yalman F, Baydili KN, et al. Genç bireylerin yeni medya okuryazarlığı ile sağlık okuryazarlığı davranışları. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*. 2021;3(2):136–144.
19. DüNDAR T, Özsoy S. Annelerin emzirmeye yönelik sosyal medya kullanım durumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;9(1):29–39. doi:10.46971/ausbid.626427
20. Bekmezci E, Meram HE. Adölesan cinselliği: uluslararası ve ulusal durum. *Androloji Bülteni*. 2020;22:244–248. doi:10.24898/tandro.2020.35492
21. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. *Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri Katılımcı Kitabı*. Ankara; 2009. p.33–37, 66. (23.03.2025 tarihinde file:///C:/Users/EXPER/Downloads/\_Ekutuphane\_kitaplar\_a%C3%A7sap41%20(2).pdf adresinden ulaşılmıştır).
22. Gölbaşı Z. Adölesan dönem üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2005;8(1):100–108.
23. Oğul Z. Adölesan ve gençlerde cinsel sağlık üreme sağlığı: etkileyen faktörler ve sorunlar. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2021;7(2):149–165.
24. Şanver TM, Özvarış ŞB. Adölesan dönemde riskli sağlık davranışları: ebeveyn, okul, akranların rolü. *Sted*. 2023;32(4):321–327. doi:10.17942/sted.1184826
25. Silva S, Romao J, Ferreira CB, et al. Sources and types of sexual information used by adolescents: a systematic literature review. *Healthcare*. 2024;12(22):2291. doi:10.3390/healthcare12222291
26. Türkiye Ergen Profili Araştırması (TEPA). 2013. p.27–35. (02.04.2025 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/media/50221/tepa2013-teksf.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
27. Çoşkun S, Bebiş H. Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2015;57:378–384. doi:10.5455/gulhane.157832
28. Norman CD, Skinner HA. eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*. 2006;8(4):e27. doi:10.2196/jmir.8.4.e27
29. Spadaro R. Eurobarometer 58.0. European Union citizens and sources of information about health. *European Opinion Research Group (EORG)*; 2003. p.2–16.
30. Raidoo S, Stowers P, Fontanilla T, et al. SOSHI-APE: sources of sexual health information for adolescents and preferences for education. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2021;34(2):246. doi:10.1016/j.jpjg.2021.02.022
31. Onyeonoro UU, Oshi D, Ndimele EC, et al. Sources of sex information and its effects on sexual practices among in-school female adolescents in Osisioma Ngwa LGA, South East Nigeria. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2021;24(5):294–299. doi:10.1016/j.jpjg.2011.05.002

32. Amanu A, Birhanu Z, Godesso A. Sexual and reproductive health literacy among young people in Sub-Saharan Africa: evidence synthesis and implications. *Global Health Action*. 2023;16(1):2279841. doi:10.1080/16549716.2023.2279841
33. Tekgül N, Saltık D, Tuncer Ö. Cinsel sağlık eğitiminin, ergenlerde sorumluluklarını arttırmadaki önemi. *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*. 2014;24(3):179–185.
34. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanında ulusal ve yerel medya yoluyla savunuculuk projesi bilgilendirme dosyası 7: Gençlik ve cinsellik. İstanbul; 2006. p.23–25. (02.04.2025 tarihinde <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/43/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
35. Espinosa de los Monteros PBB, Villagomez Martinez GE, et al. Sexual and reproductive health education for adolescents: opportunities and challenges in the social media era. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2021;34(2):246. doi:10.1016/j.jpag.2025.01.138
36. Yavuz A. Bilgi kirliliği ve bireysel sorumluluk: salgın deneyimimiz. *Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;2(22):203–217.
37. Üstgörül S. Cinsel sağlık okuryazarlık ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(2):164–176. doi:10.46971/ausbid.1086403
38. Çınar S, Ay A, Boztepe H. Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*. 2018;14(2):25–39.
39. Özkan S.(ed) Türkiye sağlık okuryazarlığı düzeyi ve ilişkili faktörleri araştırması. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirme Genel Müdürlüğü; 2018. (06.04.2025 tarihinde <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SOYA%20RAPOR.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
40. Fleary SA, Joseph P, Pappagianopoulos JE. Adolescent health literacy and health behaviors: a systematic review. *Journal of Adolescence*. 2018;62:116–127. doi:10.1016/j.adolescence.2017.11.010
41. Üstündağ A. Okul çağındaki çocukların sağlık okuryazarlığı bilgi düzeylerinin incelenmesi. *İnsan ve Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;3(2):567–577.
42. Rashidi K, Watson P, Farahani H, et al. Developing and validating the sexual health literacy scale in an Iranian adult sample. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2023;10:180. doi:10.1057/s41599-023-01669-
43. Kaplan Doğan E. Genç kadınların cinsel sağlık okuryazarlık düzeylerinin evlilik öncesi riskli cinsel davranışları üzerine etkisi. *Androloji Bülteni*. 2024;26:192–198. doi:10.24898/tandro.2024.68889
44. Ertaş H, Kıracı R, Demir RN. Dijital okuryazarlık ve e-sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. İn:Akbolat M (ed.) 3. Uluslararası 13. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı. 10-13 Ekim Sakarya. 2019. p.554–567. (20.03.2025 tarihinde <https://healthcare.health.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/175/2019/10/t%C4%B1klay%C4%B1n%C4%B1z.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
45. Park A, Eckert TL, Zaso MJ, et al. Associations between health literacy and health behaviors among urban high school students. *Journal of School Health*. 2017;87(12):885–893. doi:10.1111/josh.12567
46. Paakkari O, Torppa M, Villberg J, et al. Subjective health literacy among school-aged children. *Health Education*. 2018;118(2):182–195. doi:10.1108/HE-02-2017-0014

47. Öztürk FO, Ayaz Alkaya S. Health literacy and health promotion behaviors of adolescents in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020;54:e31–e35. doi:10.1016/j.pedn.2020.04.019
48. Ayaz Alkaya S, Kulakcı Altıntaş H. Nutrition exercise behaviors, health literacy level and related factors in adolescents in Turkey. *Journal of School Health*. 2021;91:625–631. doi:10.1111/josh.13057
49. Kelecha YT, Mehamud BM, Goda HS, Toma TM. Reproductive and sexual health literacy and associated factors among late-adolescent high school students in Arba Minch and Sawla towns, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2024;14(8):e086034. doi:10.1136/bmjopen-2024-086034
50. Toprak D, Özceylan G. Adölesan üreme sağlığına genel bakış-sık karşılaşılan sorunlar. In: Artıran İğde FA,(ed.) *Birinci Basamakta Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığına Yaklaşım*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri Aile Hekimliği Özel; 2020. p.49–54.
51. Yolal M, Kozak R. Bilgiye erişim aracı olarak öğrencilerin internete yaklaşımı. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2008;(20):115–128.
52. Lee HY, Jin SW, Henning-Smith C, et al. Role of health literacy in health-related information-seeking behavior online: cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*. 2021;23(1):e14088. doi:10.2196/14088
53. Kansu Çelik H, Özel Ş, Engin Üstün Y. Adölesanlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı. *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2018;15(4):184–188.
54. Tözün M, Sözmen MK. Halk sağlığı bakışı ile sağlık okuryazarlığı. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2015;2:48–54.

# ADOLESANLARDA GENİTAL YOL ENFEKSİYONLARI/ CYBH, HİJYEN EĞİTİMİ VE UYGULAMALARI

*Semiha AYDIN ÖZKAN<sup>1</sup>*

*Medine ÇİFTÇİ<sup>2</sup>*

### Giriş

Adolesan dönem, biyopsikososyal değişimlerin yaşandığı, cinselliğin daha da şiddetlendiği ve kişinin akranlarının önem kazandığı bir dönemdir. Adolescentlerin cinsel olarak olgunlaşan bedenlerine uyum sağlaması, insanlar arası ilişkilere yeni bir bakış açısı geliştirmesi ve karar verme yeteneklerinin gelişmesi bu dönemde görülen önemli değişikliklerin başında gelmektedir (1). Ergenlik döneminde, duygusal tepkilerden sorumlu limbik sistem, 14 yaş civarında zirveye ulaşır (2). Planlama ve hazırlıktan sorumlu frontal lob ve prefrontal korteks, çocukluktan başlayarak ve 25 yaş civarında zirveye ulaşarak limbik sistemden daha yavaş olgunlaşır (3). Bölgesel beyin olgunlaşmasının değişken oranları, ergenlerin riskli cinsel kararlar alma isteğini ve kapasitesini artırır (4). Ergenlik döneminde gerçekleşen bilişsel-gelişimsel süreçler, ergenleri aynı zamanda akranlarının etkilerine ve akran baskısına da yatkın hale getirmektedir (5). Ergenlerin cinsel risk alma davranışları (örneğin, korunmasız cinsel ilişki ve aynı anda cinsel ilişkiye girme) bilişsel gelişimleri ve akran baskısının etkisi tarafından şekillenmektedir (2-7).

Adolesanlar, bilgi eksiklikleri, aileleriyle olan iletişim sorunları, tabu haline getirilmiş konular veya cinsel deneyimlerini aileleriyle paylaşma korkusu nedeniyle güvenli olmayan cinsel davranışlar sergileyebilirler. Risk alma, gençlerin gelişiminde onların bağımsızlığı için normal bir davranış olmakla birlikte, özellikle cinsel yönden riskli davranışların istenmeyen veya küçük yaştaki gebelikler, cinsel

<sup>1</sup> Doç.Dr. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, semihaaydin44@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-4538-0396

<sup>2</sup> YL Öğr. Adıyaman Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü ciftcimedine6302@gmail.com, ORCID iD: 0009-0003-9276-5245



## KAYNAKÇA

1. Morris JL, Rushwan H. Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *Int J Gynecol Obstet.* 2015;131(Suppl 1):S40-S42. doi:10.1016/j.ijgo.2015.02.006
2. Crone EA, Dahl RE. Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nat Rev Neurosci.* 2012;13(9):636-650. doi:10.1038/nrn3313
3. Albert D, Chein J, Steinberg L. The teenage brain: Peer influences on adolescent decision-making. *Curr Dir Psychol Sci.* 2013;22(2):114-120. doi:10.1177/0963721412471347
4. Aylwin CF, Toro CA, Shirtcliff E, Lomniczi A. Emerging genetic and epigenetic mechanisms underlying pubertal maturation in adolescence. *J Res Adolesc.* 2019;29(1):54-79. doi:10.1111/jora.12457
5. Balogh KN, Mayes LC, Potenza MN. Risk-taking and decision-making in youth: Relationships to addiction vulnerability. *J Behav Addict.* 2013;2(1):1-9. doi:10.1556/JBA.2.2013.1.1
6. Adler LC, Turley RK. Cognitive development in the teen years. Published 2019. Accessed December 26, 2024. <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=90&ContentID=P01594>
7. Widman L, Choukas-Bradley S, Helms SW, Prinstein MJ. Adolescent susceptibility to peer influence in sexual situations. *J Adolesc Health.* 2016;58(3):323-329. doi:10.1016/j.jadohealth.2015.10.253
8. Bailey LD. Adolescent girls: A vulnerable population. *Adv Neonatal Care.* 2012;12(2):102-106.
9. Kansu Çelik H, Özel Ş, Engin Üstün Y. Adölesanlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi.* 2018;15(4):184-188.
10. Genz N, Meincke SMK, Carret M, Corrêa ACL. Sexually transmitted diseases: Knowledge and sexual behavior of adolescents. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2):e5100015. doi:10.1590/0104-07072017005100015
11. Richardson D, Pakianathan M, Ewens M, et al. British Association of Sexual Health and HIV (BASHH) United Kingdom national guideline for the management of sexually transmitted enteric infections 2023. *Int J STD AIDS.* 2023;34(9):588-602. doi:10.1177/09564624231168217
12. Diana P, Esposito S. Epidemiology, risk factors, and prevention strategies of HIV, HPV, and other sexually transmitted infections among cisgender and transgender youth: a narrative review. *Front Public Health.* 2024;12:1342532. doi:10.3389/fpubh.2024.1342532
13. World Health Organization. Sexually transmitted infections: Issues in adolescent health and development. Published 2017. Accessed December 26, 2024. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
14. Leichter JS, Haderxhanaj LT, Obafemi OA. Increasing sexually transmitted infections among adolescents in the USA. *Lancet Child Adolesc Health.* 2021;5(9):609-611. doi:10.1016/S2352-4642(21)00191-7
15. Barrow RY, Berkel C, Brooks LC, et al. Traditional sexually transmitted disease prevention and control strategies: Tailoring for African American communities. *Sex Transm Dis.* 2008;35(12 Suppl):S30-S39. doi:10.1097/OLQ.0b013e31818eb923

16. Shannon CL, Klausner JD. The growing epidemic of sexually transmitted infections in adolescents: a neglected population. *Curr Opin Pediatr.* 2018;30(1):137-143. doi:10.1097/MOP.0000000000000578
17. Van Der Pol B, Williams JA, Orr DP, Batteiger BE, Fortenberry JD. Prevalence, incidence, natural history, and response to treatment of *Trichomonas vaginalis* infection among adolescent women. *J Infect Dis.* 2005;192(12):2039-2044. doi:10.1086/498217
18. Chesson HW, Meites E, Ekwueme DU, Saraiya M, Markowitz LE. Updated medical care cost estimates for HPV-associated cancers: implications for cost-effectiveness analyses of HPV vaccination in the United States. *Hum Vaccin Immunother.* 2019;15(7-8):1942-1948. doi:10.1080/21645515.2019.1603562
19. Galvin SR, Cohen MS. The role of sexually transmitted diseases in HIV transmission. *Nat Rev Microbiol.* 2004;2(1):33-42. doi:10.1038/nrmicro794
20. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bull World Health Organ.* 2019;97(8):548-562P. doi:10.2471/BLT.18.228486
21. World Health Organization. Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021: Towards ending STIs. Published 2016. Accessed December 26, 2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf?sequence=1>
22. World Health Organization. Sexually transmitted infections among adolescents: The need for adequate health services. Published 2005. Accessed December 26, 2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43221/9241562889.pdf?sequence=1>
23. Brabin L, Kemp J, Obunge OK, et al. Reproductive tract infections and abortion among adolescent girls in rural Nigeria. *Lancet.* 1995;345(8945):300-304. doi:10.1016/s0140-6736(95)90281-3
24. World Health Organization. Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021. Published 2016.
25. World Health Organization. WHO guidelines for the treatment of *Chlamydia trachomatis*. Geneva: WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee; 2016.
26. Behets FM, Williams Y, Brathwaite A, et al. Management of vaginal discharge in women treated at a Jamaican sexually transmitted disease clinic: use of diagnostic algorithms versus laboratory testing. *Clin Infect Dis.* 1995;21(6):1450-1455. doi:10.1093/clinids/21.6.1450
27. Smith PB, Phillips LE, Faro S, McGill L, Wait RB. Predominant sexually transmitted diseases among different age and ethnic groups of indigent sexually active adolescents attending a family planning clinic. *J Adolesc Health Care.* 1988;9(4):291-295. doi:10.1016/0197-0070(88)90252-5
28. Amin A. Addressing gender inequalities to improve the sexual and reproductive health and wellbeing of women living with HIV. *J Int AIDS Soc.* 2015;18(Suppl 5):20302. doi:10.7448/IAS.18.6.20302
29. Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016:395-439.
30. Kızılkaya Beji N, ed. *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2015:500-533.

31. Acarken T. Vajinal flora bozukluğu ve vajinit. *J Complement Med Regul Neural Ther.* 2016;10(2):8-12.
32. Uslu YH, Cevrioğlu AS. Kadın üreme sistemi mikrobiyotası. *J Biotechnol Strateg Health Res.* 2017;1(Special Issue):95-103.
33. Yazıcı S, Çuvadar A. Genital sistem enfeksiyonlarının önlenmesi ve ebelik yaklaşımlar. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi.* 2019;1(1):33-37.
34. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. AtlasPlus. Published 2017. Accessed December 26, 2024. <https://www.cdc.gov/std/health-disparities/>
35. Krasner A. National infertility prevention project (IPP). Published 2019. Accessed December 26, 2024. <http://ipp.jsi.com/about2-ipp.htm>
36. Mohseni M, Sung S, Takov V. Chlamydia. *StatPearls [Internet]*. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing; 2020. Accessed December 26, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537286/>
37. Kann L, McManus T, Harris WA, et al. Youth risk behavior surveillance—United States, 2017. *MMWR Surveill Summ.* 2018;67(No. SS-8):1-114. doi:10.15585/mmwr.ss6708a1
38. Pickett ML, Goyal MK, Chernick LS. Time to address inequities in chlamydia screening among adolescents. *Am J Public Health.* 2022;112(1):7-8. doi:10.2105/AJPH.2021.306609
39. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Adolescent health. Published 2021. Accessed December 26, 2024. <https://www.cdc.gov>
40. World Health Organization (WHO). Gonorrhoea. Published 2020. Accessed December 26, 2024. [www.who.int](http://www.who.int)
41. Gökçek A, Çolak M, Erdoğan M. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve gençlerde gonore sıklığı. *Türkiye Klinikleri J Infect Dis.* 2022;8(1):45-53.
42. Hollier LM, et al. Gonorrhoea: Prevention and management. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(3):243-250.
43. O'Reilly M, et al. Diagnostic methods for gonorrhoea in adolescents and young adults. *J Clin Microbiol.* 2019;57(5):1-10.
44. Wolf C, Clifton J, Sheng X. Screening for chlamydia and gonorrhoea in youth correctional facilities, Utah, USA. *Emerg Infect Dis.* 2024;30(13):S62-S67. doi:10.3201/eid3013.230712
45. World Health Organization (WHO). Herpes simplex virus. Published 2020. Accessed December 26, 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>
46. Wald A, et al. Genital herpes: Epidemiology and management. *Infect Dis Clin North Am.* 2013;27(4):471-482.
47. Kibler KE, et al. Genital herpes and its epidemiology in adolescents. *Clin Infect Dis.* 2015;61(1):8-14.
48. Çakır DA, Baydar T, Erkekoğlu P. Herpes Simpleks Virüsleri ve aşı çalışmaları: Geleneksel derleme. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi.* 2022;11(3):201-212. doi:10.5336/pharmsci.2022-89865
49. Freeman EE, et al. The global burden of herpes simplex virus type 2 infection. *Lancet Infect Dis.* 2019;19(9):1044-1054.

50. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Sexually transmitted diseases: STD health equity. Published 2017. Accessed December 26, 2024. <https://www.cdc.gov/std/health-disparities/default.htm>
51. Markowitz LE, et al. Human papillomavirus vaccination: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep*. 2016;65(1):1-30.
52. American Cancer Society. HPV (Human Papillomavirus). Published 2024. Accessed December 26, 2024. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/7978.00.pdf>
53. Benson PA. Patient education: Adolescent sexuality (Beyond the Basics). *UpToDate*. Published 2019. Accessed December 26, 2024. <https://www.uptodate.com/contents/adolescent-sexuality-beyond-the-basics>
54. Tulloch T, Kaufman M. Adolescent sexuality. *Pediatr Rev*. 2013;34:29-37; quiz 38.
55. Garland SM, et al. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *N Engl J Med*. 2007;356(19):1928-1943.
56. Kreisel K, et al. Trichomoniasis: Current trends in prevalence and management. *J Infect Dis*. 2014;210(7):1015-1024.
57. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Trichomoniasis. Published 2019. Accessed December 26, 2024. <https://www.cdc.gov>
58. World Health Organization (WHO). Recommendations for the treatment of *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma genitalium*, *Candida albicans*, bacterial vaginosis and human papillomavirus (anogenital warts). Published 2024. Accessed December 26, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK605758/>
59. Wendel KA, et al. Epidemiology and diagnosis of *Trichomonas vaginalis* infection. *Clin Infect Dis*. 2019;68(3):355-358.
60. Crone EA, Dahl RE. Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nat Rev Neurosci*. 2012;13(9):636-650.
61. World Health Organization (WHO). Syphilis (*Treponema pallidum*) and its global impact. Published 2022.
62. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bull World Health Organ*. 2019;97(8):548-562P. doi:10.2471/BLT.18.228486
63. Gilmour LS, Walls T. Congenital syphilis: A review of global epidemiology. *Clin Microbiol Rev*. 2023;36(2):e0012622.
64. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Sifiliz enfeksiyonu istatistikleri. Accessed December 26, 2024. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Istatistikler/Sifiliz\\_Istatistikleri.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Istatistikler/Sifiliz_Istatistikleri.pdf)
65. Workowski KA, Bolan GA; Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep*. 2015;64(03):1-137.
66. Tudor ME, Al Aboud AM, Leslie SW, et al. Syphilis (Nursing) [Updated 2024 Aug 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568808/>
67. Lopez P, Kwentoh I, Valdez Imbert M. A peculiar presentation of syphilis as a mysterious rash: A dermatological dilemma. *Cureus*. 2023;15(9):e45328.

68. Gupta M, Verma GK, Sharma R, Sankhyan M, Rattan R, Negi AK. The changing trend of syphilis: Is it a sign of an impending epidemic? *Indian J Dermatol.* 2023;68(1):15-24.
69. Chen T, Wan B, Wang M, Lin S, Wu Y, Huang J. Evaluating the global, regional, and national impact of syphilis: Results from the global burden of disease study 2019. *Sci Rep.* 2023;13(1):11386.
70. McKetin R, Lubman DI, Baker A, Dawe S, Ross J, Mattick RP, Degenhardt L. The relationship between methamphetamine use and heterosexual behaviour: Evidence from a prospective longitudinal study. *Addiction.* 2018;113(7):1276-1285.
71. Taylor MM, Peeling RW, Toskin I, Ghinidelli M. Role of dual HIV/syphilis test kits in expanding syphilis screening. *Sex Transm Infect.* 2017;93(7):458-459.
72. Apay ES, Özdemir F, Nazik E, Potur CD, Hadımlı A, Tanrıverdi D, et al. Yedi farklı ildeki kadınların genital hijyen davranışlarının belirlenmesi: Çok merkezli kesitsel bir çalışma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2014;17(4):245-252.
73. Kasaro MP, Husnik MJ, Chi BH, Reid C, Magure T, Makanani B, et al. Impact of targeted counseling on reported vaginal hygiene practices and bacterial vaginosis: The HIV Prevention Trials Network 035 study. *Int J STD AIDS.* 2016;0(0):1-9. doi:10.1177/0956462416653001.
74. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu Karadeniz'deki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2010;13(2):12-19.
75. Arslan Öİ, Kulakaç Ö. Kadın mahkumlarda genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2011;14(2):31-38.

# ADÖLESANLARDA YEME BOZUKLUKLARININ ÜREME SAĞLIĞINA ETKİLERİ

*Türkan ŞAHİN<sup>1</sup>*

### 1.Giriş

Beslenme, sağlığın korunması, büyüme ve gelişme ve yaşamın devamlılığı için zorunlu olan önemli bir faktördür (1). Bu nedenle yetişkinler kadar adolesanlar ve çocuklar içinde beslenme faktörü çok önemlidir (2). Tüm yaş grupları içerisinde en düşük kaliteli beslenme davranışlarını adolesanların sergiledikleri (3) ayrıca yeme bozukluklarının en yaygın bu dönemde görüldüğü tespit edilmiştir (4). Bu yaş döneminde yetersiz beslenme, düşük refah düzeyi gösteren ülkelerdeki adolesanlar için yaygın bir sorun olmaya devam ederken, aşırı beslenme sorunu ve bunun aşırı kilo alımı üzerindeki sonuçları, küresel olarak adolesan sağlığı için hızla öncü sorun haline gelmektedir. Yapılan bir derleme çalışmasında Türkiye’nde dâhil olduğu çeşitli dünya ülkelerinde, adolesanlar arasında düşük besin değeri olan sağlıklı olmayan besin tüketiminin sürekli artış gösterdiği, sıklıkla öğün atlama ve normal öğünlerin atıştırılmalıklarla değiştirilmesi gibi kötü beslenme alışkanlıklarının olduğu tespit edilmiştir (3).

Yeme bozuklukları dünyada farklı toplumlarda prevalansı gittikçe artan, tıbbi komplikasyonları ciddi, ölümlü sonuçlanabilen ve zor bir tedavisi süreci olan psikiyatrik bozukluklardandır. Bu nedenle erken dönemde tanı konması ve tedaviye başlanması oldukça önemlidir (5,6). Günümüzde prevalansının bu kadar hızlı artmasının çeşitli nedenleri öngörülmektedir. Bunlar arasında başlıca; gelişmiş tanı kriterleri, medya ve çevre etkisi, beden algısındaki değişiklikler ve artan farkındalık düzeyi yer almaktadır (6). Biyolojik, psikolojik ve sosyal etkileşimi olumsuz etkileyen bu bozukluklar grubu toplumda yaklaşık %5 oranda görülebilmektedir. Sorunları bedensel belirtilerden kaynaklanıyormuş gibi

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, tsahin@adiyaman.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6637-1873

ve bunların belirtileri hakkında konuşabilmeleri, tartışma ve farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Ayrıca okul sağlığı hizmetleri programlarına da (örneğin okul sağlığı hemşirelerinin görüşmeleri) entegre edilmelidir (37).

Yeme bozuklukları sorunlarının erken dönemde tespiti, diğer sağlık problemlerinin yanında üreme sağlığı açısından da önemli olup üzerine düşünülmesi ve yeterince ele alınması gereken bir durumdur. Uygun tedavi ve danışmanlıkların yapılması ile bu hastalıktan muzdarip pek çok kadın ya da erkek adölesanın gelecekte normal bir cinsel yaşama ve fertiliteye sahip olabileceği söylenebilir.

## Kaynaklar

1. Demirezen E, Coşansu G. Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sted*;2005;14(8): 174-178.
2. Altay M, Cabar HD, Altay B. Adölesan döneminde beslenme ve okul sağlığı. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*;2018; 11(1):173-180.
3. Heslin AM, McNulty B. Adolescent nutrition and health: Characteristics, risk factors and opportunities of an overlooked life stage. *Proceedings of the Nutrition Societ*;2023; 82: 142–156. doi:10.1017/S0029665123002689
4. Işkın K, Pekmez CT, Çetin C, et al. Adölesanlarda duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel yeme kısıtlaması davranışları ile vücut bileşimi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* ; 2014; 42(2):125-131.
5. Sarı SA. Ergenlerde yeme bozuklukları yönetimi, Aile Hekimliğinde Güncel Yaklaşımlar. Ankara: Akademisyen Kitabevi;315-323. (06/10/2024 tarihinde [https://www.researchgate.net/profile/Seda-Sari/publication/344669471\\_44\\_Seda\\_Aybuke\\_SARI/links/5f8838a6458515b7cf8231fd/44-Seda-Aybueke-SARI.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Seda-Sari/publication/344669471_44_Seda_Aybuke_SARI/links/5f8838a6458515b7cf8231fd/44-Seda-Aybueke-SARI.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
6. Demirer B, Yardımcı H. Güncel DSM-V kılavuzuna göre yeme bozukluklarının incelenmesi. İn:Diñç A (ed) *Sağlık Bilimlerinde Multidisipliner Araştırmalar*. İstanbul: Efe Akademi Yayınevi; 2020. p. 275-300.
7. Faraji H, Fırat B. Yeme bozuklukları ve duygular. *Fenerbahçe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*; 2022;2(1): 153-174.
8. Nagata JM, Ganson KT, Murray SB. Eating disorders in adolescent boys and young men: An update. *Current Opinion in Pediatrics*; 2020; 32(4):476-481. DOI:10.1097/MOP.0000000000000911
9. Yalınzoğlu Çaka S, Çınar N, Altınkaynak S. Adölesanda yeme bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2018;7(1): 203-209.( 6/10/2024 tarihinde <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/398332> adresinden ulaşılmıştır).
10. Harrison A N, James Bateman CCB, YoungerColeman NOM, et al. Disordered eating behaviours and attitudes among adolescents in a middleincome country. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*; 2020;25:1727–1737. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00814-5>.

11. Yurtdaş Depboylu G, Kaner G. COVID-19 Pandemi sürecinde adölesanların yeme tutumlarının ve yeme tutumları ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Karya Journal Of Health Science*; 2022; 3(3): 204-210. doi: 10.52831/kjhs.1160666
12. Açar Y, Sökülmez Kaya P. 15-18 Yaş arası adölesanlarda duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi, *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*;2022; 7(1):141-151. <https://doi.org/10.47115/jshs.996322>
13. Balçık SM. Farklı yeme bozukluklarının gelişmesinde etyolojik bir faktör olarak kültürlerarası farklılıklar, *Muhakeme Dergisi*; 2022;5(2): 66-79. doi: 10.33817/muhakeme.1118416.
14. Golden NH, Attia E. Psychopharmacology of eating disorders in children and adolescents. *Pediatric Clinics of North America*; 2011;58(1):121-38. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2010.11.001>
15. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013;329-354. ( 11/11/2024 tarihinde [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20\\_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf) adresinden ulaşılmıştır).
16. Galmiche M, Dechelotte P, Lambert G, Tavolacci MP. Prevalance of eating disorder over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition* ; 2029; 109(5): 1402-1413. DOI: 10.1093/ajcn/nqy342
17. Ünver H. Adölesan dönemde kadın üreme sağlığı. İn: Aksoy Derya Y, Kızılay F, Özdemir F, Sağlam M.(eds) *Aile Sağlığının Korunması Sürdürülmesi ve Geliştirilmesi I*. Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık; 2022. p. 55 .
18. Öztürk N. Yeme bozuklukları ve erken dönem uyum bozucu şemalar: Bir gözden geçirme. *International Social Sciences Studies Journal*; 2023;9(112) :7260-7270. doi:http://dx.doi.org/10.29228/sssj.7045
19. Chang Yu-Shan , Liao Fang-Tzu , Huang Li-Chi , Chen Shu-Ling. The treatment experience of anorexia nervosa in adolescents from healthcare professionals' perspective: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* ;2023; 20: 794. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010794>
20. Kästner D , Weigel A , Buchholz I, et al. Facilitators and barriers in anorexia nervosa treatment initiation: A qualitative study on the perspectives of patients, carers and professionals. *Journal of Eating Disorders* ; 2021; 9:28. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00381-0>
21. Çunkuş N, Taşdemir GY. Bir erkek anoreksiya nervoza olgusuna yönelik hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* ; 2019; 10(1): 82-87. <https://dx.doi.org/10.14744/phd.2018.09326>
22. Neale J, Hudson LD. Anorexia nervosa in adolescents, *British Journal of Hospital Medicine*;2020;81(6): 1-8. <https://doi.org/10.12968/hmed.2020.0099>
23. Arıca Gunher S, Arıca V, Arı M, Özer C. Adolesanda Yeme Bozuklukları. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*;2011;2(5). (14/11/2024 tarihinde <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mkutfd/issue/19587/209288> adresinden ulaşılmıştır).
24. Hail L, Grange DL. Bulimia nervosa in adolescents: Prevalence and treatment challenges. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 2018; 9: 11–16. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S135326>



25. US preventive services task force. screening for eating disorders in adolescents and adults: US preventive services task force recommendation statement. *JAMA*. 2022;327(11):1061–1067. doi:10.1001/jama.2022.1806
26. Eskander N, Chakrapani S, Ghani M R . The risk of substance use among adolescents and adults with eating disorders. *Cureus* ; 2020; 12(9): 10309. doi:10.7759/cureus.10309
27. Baş M. Adölesanlarda yeme bozuklukları. İn: Garipağaoğlu M. (ed). Adölesan Sağlığı ve Beslenme. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p. 68-74. (07/10/2024 tarihinde <https://www.turkiyeklinikleri.com/journal/beslenme-ve-diyetetik-ozel-konular/2149-6013/issue/2019/5/1-0/tr-index.html/> adresinden ulaşılmıştır).
28. Hagan KE, Walsh BT. State of the art: The therapeutic approaches to bulimia nervosa ; 2021;43(1):40-49.
29. Lebow J, Sim L, Wonderlich S, Peterson C B. Adapting integrative cognitive-affective therapy for adolescents with full and subthreshold bulimia nervosa: A feasibility study. *European Eating Disorders Review*; 2023; 31(1): p 1-196. <https://doi.org/10.1002/erv.2946>
30. Olsen EM, Koch SV, Skovgaard AM, Strandberg-Larsen K. Self-reported symptoms of binge-eating disorder among adolescents in a community-based danish cohort—a study of prevalence, correlates, and impact. *International Journal of Eating Disorders* ; 2021;54(4):492–505. <https://doi.org/10.1002/eat.23458>
31. Thor Andersen S, Strandberg-Larsen K, Mette Skovgaard A, et al. Comparison of prevalence and mental health problems across symptom frequency of self-reported symptoms of binge-eating disorder in a community sample of adolescents. *International Journal of Eating Disorders*; 2023; 56(10): 1947-1960. doi: 10.1002/eat.24023.
32. Altınsoy C, Yılmaz Yavuz A. Çocuklardaki gizli tehlike: Tikanırcasına yeme bozukluğu. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* ;2021; 6(3): 433-448. <https://doi.org/10.47115/jshs.1016105>
33. Akman M. Obezite ve yeme bozuklukları içerisindeki yeri. *Türkiye Klinikleri Beslenme ve Diyetetik- Özel Konular, Obezite Özel Sayısı*; 2016; 2(1):23-7. (12/11/2024 tarihinde <https://www.turkiyeklinikleri.com/journal/beslenme-ve-diyetetik-ozel-konular/482/issue/2016/2/1-0/obezite-ozel-sayisi/tr-index.html> adresinden ulaşılmıştır).
34. Curran KA, Pitt PD. The reproductive impact of eating disorders in adolescents. *Seminars in Reproductive Medicine*; 2022; 40 (01/02): 079-086. DOI:<https://doi.org/10.1055/s-0042-1742326>
35. Akalın H, Eryılmaz G. Beslenmenin üreme sağlığına etkisi. *Türkiye Klinikleri Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği - Özel Konular, Üreme Sağlığı Özel Sayısı* ;2017;3(3):185-92. ( 12/11/2024 tarihinde <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-beslenmenin-ureme-sagligina-etkisi-80209.html> adresinden ulaşılmıştır).
36. Türkiye Psikiyatri Derneği. Yeme bozuklukları. (16/10/2024 tarihinde <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/32/yeme-bozukluklari> adresinden ulaşılmıştır).
37. Ahola J, Pohja R, Silvan A , Tuomi J. Effects of young men's and boys' eating disorders on sexuality and fertility. İn: Tuomi, J (ed.) *Preconception Health and Care - Handbook for education*. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 135; 2021. p. 139-151. (07/11/2024 tarihinde <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/504916/PreconNet-5.pdf?sequence=2&isAllowed=y> adresinden ulaşılmıştır).

38. Saldanha N, Fisher M. Menstrual disorders in adolescents and young adults with eating disorders, *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*; 2022;52(8): 101240, <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101240>
39. Milano W, Ambrosio P, Carizzzone F, et al. Menstrual disorders related to eating disorders. *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets - Immune, Endocrine & Metabolic Disorders)* 2022; 22(5): 471-480. doi: 10.2174/1871530321666210625145345.
40. Bilgiç Çelik D, Dağlar G, Demirel G. Adolesanda jinekolojik sorunlar ve üreme sağlığı üzerine etkileri, *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*; 2013; 47(4):157-166. DOI: 10.5350/SEMB2013470401
41. Işıldak M, Yıldız OB 2006, Gonadotropinler ve hastalıkları Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi Hipotalamo Hipofizer Sistem Hastalıkları Özel Sayısı; 2006 ;2(37):45-51 .(12/11/2024 tarihinde <https://www.turkiyeklinikleri.com> adresinden ulaşılmıştır).
42. Jayasinghe Y, Grover SR, Zacharin M. Current concepts in bone and reproductive health in adolescents with anorexia nervosa. *BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*; 2008;115(3):304-315. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01601>
43. Kadioğlu M, Oskay Ü. Yeme bozukluklarının gebelik ve doğum sonu sürece etkileri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*; 2016; 3 (1):40-53.
44. Linna MS, Raevuori A, Haukka J, et al. Reproductive health outcomes in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders* ; 2013; 46(8): 826-833 . <https://doi.org/10.1002/eat.22179>.
45. Shane A Norris, Edward A Frongillo, Maureen M, et al. Nutrition in adolescent growth and development, *The Lancet* ; 2022; 399 (10320) : 172-184. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01590-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01590-7)
46. Yücesoy H, Yıldırım F, Şahin E. İnfertilitenin kültürel, ekonomik, psikososyal ve cinsel yönüne güncel bir bakış: Temel hemşirelik yaklaşımları. *Androloji Bülteni*; 2021; 23:256-263. <https://doi.org/10.24898/tandro.2021.97360>.
47. Le Folch M, Crohin A, Duverger P, et al. Prevalence and phenotype of eating disorders in assisted reproduction: A systematic review. *Reproductive Health*; 2022; 19:38. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01341-w>
- 48- Timko CA, De Filipp L, Dakanalis A. Sex differences in adolescent anorexia and bulimia nervosa: Beyond the signs and symptoms. *Current Psychiatry Reports*; 2019; 21:1. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0988-1>
49. Yüksel A. Gonadal hastalıklar ve beslenme. İn: Haspolat YK, Çeltik C, Çarman KB, Akbulut UE, Taş T (eds). *Çocuk Kronik Hastalıklarında Beslenme Cilt 5*. Ankara: Orient Yayınları; 2021. p. 111. (21.10.2024 tarihinde [https://www.researchgate.net/profile/Yusuf-Haspolat/publication/357399211\\_Cocuk\\_Kronik\\_Hastalıklarında\\_Beslenme-5-/links/61cc5538b6b5667157b22e67/Cocuk-Kronik-Hastalıklarında-Beslenme-5.pdf#page=105](https://www.researchgate.net/profile/Yusuf-Haspolat/publication/357399211_Cocuk_Kronik_Hastalıklarında_Beslenme-5-/links/61cc5538b6b5667157b22e67/Cocuk-Kronik-Hastalıklarında-Beslenme-5.pdf#page=105) adresinden ulaşılmıştır).
50. Turan Ş, Aksoy Poyraz C, Özdemir A. Tıkınırcasına yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 2015; 7(4):419-435. doi:10.5455/cap.2015021309192.
51. Akbaş F, Taşdemir Yiğitoğlu G. Adolesan dönemde psikososyal sorunlar. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*; 2021; 18(43):7277-7299. DOI: 10.26466/opus.906824.

# ADÖLESANLARDA CİNSEL SAĞLIK VE EĞİTİM PROGRAMLARI

Sıdıka Özlem CENGİZHAN<sup>1</sup>

Sonay GÜR<sup>2</sup>

### 1. Giriş

Adölesan olarak adlandırılan ergenlik terimi, gelişerek olgunlaşmak anlamına gelmektedir. Adölesan dönemi ise 10-19 yaşlarını içeren çocukluktan erişkinliğe geçiş sürecidir. Bu süreçte çocukluktan erişkinliğe geçilirken fiziksel, bilişsel, cinsel ve psiksosyal yönden hızlı bir gelişim ve değişim yaşanır (1,2). Adölesan dönemde yaşanan bu değişiklikler hipofiz bezi ile cinsiyet bezleri tarafından salgılanan hormonların eşgüdümlü olarak çalışmasıyla gerçekleşir (3).

Adölesan sürecinin her çocukta başlangıç zamanı değişkenlik gösterebilir. Çünkü ergenliğin başlama yaşı; genetik yapı, ırk, çevresel koşullar, kültürel yapı, iklimsel farklılıklar, beslenme şekilleri, ekonomik durum gibi faktörlerden etkilenir (4,5,6). Ergenliğe giriş genellikle kız çocuklarında 10-12 yaş aralığında, erkek çocuklarda ise 12-14 yaş aralığında başlamaktadır (7). Adölesan dönemde primer ve sekonder cinsiyet özelliklerinin gelişimi ve değişimi de fiziksel büyümeyle eş zamanlı olarak gerçekleşir (4). Primer cinsiyet özellikleri cinsiyet organlarının gelişimiyle başlar. Erkeklerde testislerin ve penisin büyümesi ile kendini gösterir. Kızlarda ise uterus, overler ve vajinanın gelişimi gerçekleşir. Cinsel fonksiyonların yerine getirilmesinde ciddi bir ilerleme olur. Sekonder cinsiyet özellikleri ise; erkeklerde sesin kalınlaşması, yüzde kılların çıkması, kızlarda meme gelişimi, sesin incilmesi, kalçaların genişlemesi gibi özellikler ve her iki cinsiyette de vücutta kıllanmalar olmasıdır. Erkek çocuklarda testosteron hormonunun etkisi ile gece meydana gelen ejakülasyon olayları yaşanır. Kız

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, scengizhan@adiyaman.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6546-4282

<sup>2</sup> Ebe, Yüksek lisans Öğr. Adıyaman Üniversitesi, sonay\_gur@hotmail.com, ORCID iD: 0009-0003-0842-1643

eğitim programlarıyla bireylere ömür boyu eğitim desteği sağlanmalıdır. Aksi takdirde adölesanlar bilgi gereksinimi güvenli olmayan kaynaklardan alacak ve istenmeyen sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olacaktır.

## KAYNAKÇA

1. Özdemir A, Utkualp N, Palloş A. Physical and Psychosocial Effects of the Changes in Adolescence Period. *International Journal of Caring Sciences*. 2016; 9:(2), 722.
2. Esen E. Lise Öğrencilerine Yönelik Cinsel Sağlık Eğitimi Programının Geliştirilmesi, Uygulanması ve Değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı. Doktora Tezi. İzmir. 2015.
3. Akalın A, Bulut A, Gönenli Çokar H, Çokar M, Gürşimşek AI, Hamurcu H, Kalaça Ç, Kutluay Merdol T, Nalbant H, Oksal A, Ortaylı N, Özyurt BE. Öğretmen ve Öğretmen Adayları için Cinsel Sağlık Bilgileri Eğitimi. İstanbul. Akademik Bilimsel Araştırmalar Yayınevi; 1988.
4. Karademir S. 14-18 Yaş Arası Ergenlerde Benmerkezcilik Düzeyinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul; 2020.
5. Topçuoğlu S. Ergenlerde Duygu Regülasyonu. *İnteraktif Bilim: Disiplinlerarası Araştırma ve İncelemeler Dergisi*. 2023; 1:(2).
6. Akbulut Ş, Kızılkaya Beji N. Adölesan Dönemi ve Cinsellik. *Social, Mentality and Researcher Thinkers Journal*. 2018; 4(14): 1178-1185.
7. Karabey S, Müftüoğlu N. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Türkiye Üreme Sağlığı Programı Bilgilendirme Dosyası – 7. 2007.
8. Zeren F, Gürsoy E. Neden Cinsel Sağlık Eğitimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018; 8(1): 29-33.
9. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2011; 5(4): 37-46.
10. Çayır G, Beji NK. Cinsel sağlık eğitimi. *Androloji Bülteni*. 2015; 17(62): 231-40.
11. Aslan E, Bektaş H, Başgöl Ş, Demir S, Irmak Vural P. Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Davranışları. *STED*, 2014; 23(5): 174-182
12. Bulut F, Gölbaşı Z. Adölesan Kızların Cinsellikle İlgili Konularda Anneleri İle Olan İletişimlerinin Değerlendirilmesi. *Taf Preventive Medicine Bulletin*. 2009; 8(1): 27-36.
13. Karabulutlu Ö, Kılıç, M. Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011; 14(2): 39-45.
14. Çıtak G. Adölesanlarda Üreme Sağlığı Sorunları ve Eğitimin Önemi. *Haliç Üniv Sağ Bil Dergisi*. 2021; 93-100.
15. Gölbaşı, Z., (2005) Adölesan Dönem Üreme Sağlığı Sorunları ve Etkileyen Faktörler, Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8:(1).
16. Toprak, D., Özceylan, G., (2020). Adölesan üreme sağlığına genel bakış-sık karşılaşılan sorunlar. *Türkiye Klinikleri*, 1. Baskı. Ankara, 49- 54.
17. Oğul. Z., (2021). Adölesan ve Gençlerde Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı: Etkileyen Faktörler ve Sorunlar, *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(2);149-165.

18. Bayram Değer V, Balçı E. Adölesan Dönemde Üreme Sağlığı, Cinsellik ve Cinsel Eğitimin Önemi. *Turkish Studies*. 2018; 13(4): 1423-1448.
19. Weny K. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health*. 2019; 65:(3), 15.
20. Mcateer J, Jepson R, Hogg E, Anand N. Physiology of adolescent sexual behavior: A systematic review. *Cogent Social Sciences*. 2017; 3:(1).
21. Bekmezci E, Meram HM. Adölesan Cinselliği: Uluslararası Ve Ulusal Durum. *Androloji Bülteni*. 2020; 22: 244–248.
22. Kapısız SG, Dedeoglu Z. Adolescent pregnancies and legal issues. *Turk J Womens Health Neonatol*. 2020; 2(2): 41-46.
23. Şenoğlu A, Çoban A, Karaçam Z. İstenmeyen Gebelikler ve İsteyerek Yapılan Düşüklerin Değerlendirilmesi. *Archives Medical Review Journal*. 2019; 28(4):300-305.
24. Morris JL, Rushwan H. Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *Int J Gynecol Obstet*. 2015; 131:S40–2.
25. Michaud PA, Ambresin AE. The health of adolescents around a world in transition. *Georgian Med News*. 2014; 54–9.
26. Scott RH, Wellings K, Lindberg L. Adolescent Sexual Activity, Contraceptive Use, and Pregnancy in Britain and the US: A Multidecade Comparison. *J Adolesc Health*. 2020; 66:582–8.
27. Çelik H, Özel Ş, Üstün Y. Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı. *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2018; 15:184–8.
28. Biri A, Korucuoğlu Ü, Yılmaz E, Şimşek Ç, Aksakal FN, İlhan M. Adölesan Kızların Cinsel Bilgi Gereksinim Durumlarının Belirlenmesi. *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı*. Ankara, 2007; 4:(2), 104-107.
29. Alpua Z. Adölesanların, Anne-Babalarının Ve Öğretmenlerinin Cinsellik Ve Üreme Sağlığı İle İlgili Tutum Ve Davranışları. *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. Uzmanlık Tezi. Diyarbakır. 2006.
30. Şolt A, Yazıcı S. Adölesan Gebelikler. *Hsp*. 2015; 2(2):241-248.
31. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Erişim Tarihi: 31.07.2024. Erişim Adresi: [www://http.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA\\_2018\\_ana\\_rapor.pdf](http://http.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_rapor.pdf)
32. Yakut Hİ, Erkılınç S. Adölesanlarda Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar. *The Journal Of Gynecology - Obstetrics And Neonatology*. 2013; 10: (39), 1623-1626.
33. Güler DB, Altay B. Adölesanlarda Riskli Sağlık Davranışları ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Hitit Sağlık Dergisi*. 2024; 2, 27-39.
34. World Health Organization. Erişim Tarihi 1 08 2024 Erişim Adresi:<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
35. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 2012;9(11): e1001349
36. Durmaz N, Ataş E, Ulukol B. Adölesan Dönemi ve İstismar. *Türkiye Klinikleri*. 2018; 52-60.
37. Pınar, G., Taşkın, L., (2011). The Efficiency Of Sexual Health And Reproductive Health Training Program Developed For University Youth. *Gülhane Tıp Dergisi*, 53: 1-8.
38. Aydoğan İ. Genel Liselerde Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Problemleri. *Aile ve Toplum dergisi*. 2011; 7(24): 47-68.

39. Demirbağ BC, Çan G, Köksal İ, Kaya S. Üreme Sağlığını Koruma Ve Geliştirmede Farklı Yaklaşım: Anne Eğitiminin Kızlarına Aktarılmasının Değerlendirilmesi. *Electronic Journal Of Vocational Colleges*. 2013; 136-148.
40. Yakut Hİ, Salman Özgü B. Adölesanlarda Cinsel Eğitim. *The Journal Of Gynecology - Obstetrics And Neonatology*. 2013; 10:(39) 1633-1635.
41. Yücesan A, Ayaz Alkaya S. Okullarda Göz Ardı Edilen Bir Konu: Cinsel Sağlık Eğitimi. *Sdü Tıp Fak Dergisi*. 2017; 25:(2), 200-209.
42. Gürsoy E, Gençalp NS. Cinsel Sağlık Eğitiminin Önemi. *Aile Ve Toplum*. 2010; 6:(23).
43. Brown JD, Knight JL. Media Literacy Has Potential To Improve Adolescent' Health. *Journal Of Adolescent Health*. 2006; 39: 459-460.
44. Akuiyibo S, Anyanti J, Idogho O, Piot S, Amoo B, Nwankw N, Anosike Akuiyibo N. Impact of peer education on sexual health knowledge among adolescents and young persons in two North Western states of Nigeria. *Reprod Health*. 2021; 18:204.
45. Çulha Y, Afşin F. Hemşirelik öğrencilerinde cinsel sağlık tanılmasına ilişkin akran eğitiminin cinsel sağlık konusundaki tutumlarına etkisi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*. 2023; 5(1), 23-28).
46. Kansu Çelik H, Şule Özel Ş, Engin Üstün Y., Adölesanlarda Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı. *Jinekoloji - Obstetrik Ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2018; 15:(4), 184-188.
47. World Health Organization. Erişim Tarihi 1 08 2024 Erişim Adresi: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329883/WHO-RHR-19.15-eng.pdf?sequence=1>
48. Mehlika Şanver T, Özvarış ŞB. Adölesan Dönemde Riskli Sağlık Davranışları: Ebeveyn, Okul, Akranların Rolü. *STED*. 2022; 32:(4).
49. <https://sbf.adiyaman.edu.tr/files/sbf.adiyaman.edu.tr/tr/b%C3%B6l%C3%BCmler/ebelik-bolumu/ders-icerikleriveformlar/ebelik%20yeni%20m%C3%BCfredat%20program%C4%B1%20ve%20ders%20i%C3%A7erikler.pdf>. Erişim Tarihi: 01.07.2024.
50. Keskin U, Orhan E. Üreme Fizyolojisi Ve Folikülogenezis. *Temel Kadın Hastalıkları Ve Doğum Bilgisi*. 3. Baskı. Ankara. Ayrıntı Basım Yayınevi. 2014; 44-50.
51. Atabey, K., Tolan, E., Kundi, N. M., & Ünver, H.. Kadınların Kuşaklar Arası Cinsel Mit Düzeyleri. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2023; 3(3), 278-283.

# ADOLESANLARDA CİNSEL YÖNELİMLER VE SAĞLIK BAKIM UYGULAMALARI

Müjde Gül GÜVEN<sup>1</sup>  
Tuba KOÇ ÖZKAN<sup>2</sup>

### Giriş

Adolesan dönemi, bireyin çocukluktan yetişkinliğe geçiş yaptığı, biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel anlamda önemli değişimlerin yaşandığı bir gelişim evresidir. Bu dönemde, bireylerin fiziksel gelişimleri hızlanırken, aynı zamanda psikososyal gelişim süreçleri de yoğun bir şekilde gerçekleşir (1, 2). Cinsel kimlik ve cinsel yönelim, adolesan dönemde keşfedilen ve şekillenen önemli kimlik bileşenlerindedir. Bu süreç, bireylerin kendi cinsiyet kimliklerini ve cinsel yönelimlerini anlama, ifade etme ve toplumsal normlarla uyum sağlama çabalarını içerir. Adolesanlar, kendilerini cinsiyet açısından nasıl tanımladıklarını ve romantik, duygusal veya cinsel çekimlerini hangi cinsiyetten duyduklarını sorgulamaya başlarlar. Bu keşif, kimlik gelişiminin temel bir parçası olup, aynı zamanda adolesanın toplumsal ve kültürel bağlamda kabul edilme ve ait olma arzusuyla şekillenir. Cinsel yönelim, bireyin romantik ve cinsel çekim hissettiği kişilere yönelik eğilimlerini ifade etmektedir (3,4). Bu süreçte, adolesanlar heteroseksüel, homoseksüel, biseksüel ya da aoseksüel gibi farklı yönelimleri benimseyebilmektedir. Adolesanlarda cinsel yönelim konusu, yalnızca bireysel bir kimlik oluşumu meselesi değil, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal sağlık bakım ihtiyaçlarının doğru bir şekilde karşılanması açısından da kritik öneme sahiptir (5). Cinsel yönelimlerin anlaşılması ve kabul edilmesi sürecinde adolesanlar, çeşitli zorluklarla karşılaşabilmektedir. Toplumsal önyargılar, damgalama ve ayrımcılık gibi dışsal etmenler, adolesanların ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmekte ve sağlık hizmetlerine erişimlerini sınırlayabilmektedir (6). Özellikle LGBTQ+

<sup>1</sup> Uzm. Ebe, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, mujdegul059@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4617-3727

<sup>2</sup> Doç. Dr. Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, tkoc@adiyaman.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-4740-147X

## KAYNAKLAR

1. Quinn CA, Rollock D, Vrana SR. A test of Spielberger's state-trait theory of anger with adolescents: Five hypotheses. *Emotion*. 2014;14(1):74-84.
2. Akbaş E, Yiğitoğlu G. Adölesan dönemde psikososyal sorunlar. *OPUS Int J Soc Res*. 2021;18(43):7277-7299.
3. Polat A, Turan H. Tanımlar ve dil kullanımı. In: Polat A, ed. *Cinsiyet Disforisi, Multidisipliner Yaklaşım İlkeleri*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2020:3-15.
4. Arcelus J, Bouman WP. Language and terminology. In: Bouman WP, Arcelus J, eds. *The Transgender Handbook: A Guide for Transgender People, Their Families and Professionals*. New York: Nova Science Publishers; 2017:1-12.
5. Saewyc EM. A global perspective on gender roles and identity in adolescent sexual development. *J Adolesc Health*. 2017;61(4 Suppl):S9-S11.
6. Coleman E, Bockting W, Botzer M, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *Int J Transgend*. 2012;13(4):165-232.
7. Johns MM, Poteat VP, Horn SS, Kosciw J. Strengthening our schools to promote resilience and health among LGBTQ youth: Emerging evidence and research priorities from The State of LGBTQ Youth Health and Wellbeing Symposium. *LGBT Health*. 2019;6(4):146-155.
8. Gowen LK, Wings-Yanez N. Lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and questioning youths' perspectives of inclusive school-based sexuality education. *J Sex Res*. 2014;51(7):788-800.
9. Diamond LM, Butterworth M. Questioning gender and sexual identity: Dynamic links over time. *Sex Roles*. 2008;59:365-376.
10. Başar K, Yüksel Ş. Çocukluktan yetişkinliğe cinsiyet kimliği ile ilgili sorunlar: Uygun değerlendirme ve izlem. *Psikiyatride Güncel*. 2014;4(4):389-404.
11. Katz-Wise SL, Priess HA, Hyde JS. Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. *Dev Psychol*. 2010;46(1):18-28.
12. Hatzenbuehler ML. Structural stigma and the health of lesbian, gay, and bisexual populations. *Curr Dir Psychol Sci*. 2014;23(2):127-132.
13. Arbeit MR, Fisher CB, Macapagal K, Mustanski B. Bisexual invisibility and the sexual health needs of adolescent girls. *LGBT Health*. 2016;3(5):342-349.
14. American Psychological Association. Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. Published 2021. Accessed March 2025. <https://www.apa.org/about/policy/psychological-sexual-minority-persons.pdf>
15. Duman NB. Cinsellik ve cinsel sağlık: Tanımlar, kavramlar, cinsel hak ve özgürlükler. In: Büyükkayacı Duman N, ed. *Cinsel Sağlık*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2019:27.
16. Moser C. Defining sexual orientation. *Arch Sex Behav*. 2016;45(3):505-508.
17. Sarı U, Yıldız Gündoğdu Ö. Çocuk ve ergenlerde cinsiyet disforisi. In: Polat A, ed. *Cinsiyet Disforisi, Multidisipliner Yaklaşım İlkeleri*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2020:108-122.
18. LeVay S. *Gay, Straight, and the Reason Why: The Science of Sexual Orientation*. 2nd ed. Oxford University Press; 2016.
19. Meier SC, Labuski CM. The demographics of the transgender population. In: Baumle AK, ed. *International Handbook on the Demography of Sexuality*. Dordrecht: Springer Netherlands; 2013:289-327.



20. Farvid P. Heterosexuality. In: Richards C, Barker M, eds. *The Palgrave Handbook of the Psychology of Sexuality and Gender*. Palgrave Macmillan; 2015:92-108.
21. Katz JN. The invention of heterosexuality. In: Gabb J, Fink J, eds. *Routledge International Handbook of Heterosexualities Studies*. Routledge; 2019:58-74.
22. Herek GM. A nuanced view of stigma for understanding and addressing sexual and gender minority health disparities. *LGBT Health*. 2016;3(6):397-399.
23. Roberts TS, Horne SG, Hoyt WT. Between a gay and a straight place: Bisexual individuals' experiences with monosexism. *J Bisexuality*. 2015;15(4):554-569.
24. Bogaert AF, Skorska MN. A short review of biological research on the development of sexual orientation. *Horm Behav*. 2020;119:104659.
25. Rice K. Pansexuality. In: Whelehan P, Bolin A, eds. *The International Encyclopedia of Human Sexuality*. Wiley-Blackwell; 2015:861-1042.
26. Sprott RA, Benoit Hadcock B. Bisexuality, pansexuality, queer identity, and kink identity. *Sex Relatsh Ther*. 2018;33(1-2):214-232.
27. Hall WJ, Dawes HC, Plocek N. Sexual orientation identity development milestones among lesbian, gay, bisexual, and queer people: A systematic review and meta-analysis. *Front Psychol*. 2021;12:753954.
28. Wang Y, Wu H, Sun ZS. The biological basis of sexual orientation: How hormonal, genetic, and environmental factors influence to whom we are sexually attracted. *Front Neuroendocrinol*. 2019;55:100798.
29. Steensma TD, Kreukels BP, de Vries AL, Cohen-Kettenis PT. Gender identity development in adolescence. *Horm Behav*. 2013;64(2):288-297.
30. Rodríguez-Hidalgo AJ, Hurtado-Mellado A. Prevalence and psychosocial predictors of homophobic victimization among adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(7):1243.
31. Snapp SD, Watson RJ, Russell ST, Diaz RM, Ryan C. Social support networks for LGBT young adults: Low-cost strategies for positive adjustment. *Fam Relat*. 2015;64(3):420-430.
32. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*. 2003;129(5):674-697.
33. Silva JCPD, Cardoso RR, Cardoso ÂMR, Gonçalves RS. Sexual diversity: a perspective on the impact of stigma and discrimination on adolescence. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26:2643-2652.
34. Berry K. LGBT bullying in school: A troubling relational story. *Commun Educ*. 2018;67(4):502-513.
35. Veale JF, Watson RJ, Peter T, Saewyc EM. Mental health disparities among Canadian transgender youth. *J Adolesc Health*. 2017;60(1):44-49.
36. Wittgens C, Fischer MM, Buspavanich P, Theobald S, Schweizer K, Trautmann S. Azınlık cinsel yönelimlerine sahip kişilerde ruh sağlığı: Nüfus temelli çalışmaların bir meta-analizi. *Acta Psychiatr Scand*. 2022;145(4):357-372.
37. Mustanski B, Newcomb ME, Garofalo R. Mental health of lesbian, gay, and bisexual youths: A developmental resiliency perspective. *J Gay Lesbian Soc Serv*. 2011;23(2):204-225.
38. Reisner SL, Greytak EA, Parsons JT, Ybarra ML. Gender minority social stress in adolescence: Disparities in adolescent bullying and substance use by gender identity. *J Sex Res*. 2015;52(3):243-256.

39. Watson RJ, Adjei J, Saewyc E, Homma Y, Goodenow C. Trends and disparities in disordered eating among heterosexual and sexual minority adolescents. *Int J Eat Disord.* 2017;50(1):22-31.
40. Calzo JP, Austin SB, Micali N. Sexual orientation disparities in eating disorder symptoms among adolescent boys and girls in the UK. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2018;27(11):1483-1490.
41. Santos, G. M., Do, T., Beck, J., Makofane, K., Arreola, S., Pyun, T., ... & Ayala, G. (2014). Syndemic conditions associated with increased HIV risk in a global sample of men who have sex with men. *Sexually Transmitted Infections, 90*(3), 250-253.
42. Shover, C. L., DeVost, M. A., Beymer, M. R., Gorbach, P. M., Flynn, R. P., & Bolan, R. K. (2018). Using sexual orientation and gender identity to monitor disparities in HIV, sexually transmitted infections, and viral hepatitis. *American Journal of Public Health, 108*(S4), S277-S283.
43. Lindley, L. L., & Walsemann, K. M. (2015). Sexual orientation and risk of pregnancy among New York City high-school students. *American Journal of Public Health, 105*(7), 1379-1386.
44. Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23*(4), 205-213.
45. McConnell, E. A., Birkett, M., & Mustanski, B. (2016). Families matter: Social support and mental health trajectories among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Journal of Adolescent Health, 59*(6), 674-680.
46. Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(9), 2927-2934.
47. Budge, S. L., Adelson, J. L., & Howard, K. A. (2013). Anxiety and depression in transgender individuals: The roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*(3), 545.
48. Aitken, M., Steensma, T. D., Blanchard, R., VanderLaan, D. P., Wood, H., Fuentes, A., ... & Zucker, K. J. (2015). Evidence for an altered sex ratio in clinic-referred adolescents with gender dysphoria. *The Journal of Sexual Medicine, 12*(3), 756-763.
49. Paveltchuk, F. D. O., Damásio, B. F., & Borsa, J. C. (2019). Impact of sexual orientation, social support and family support on minority stress in LGBT people. *Trends in Psychology, 27*(3), 735-748.
50. Hafeez, H., Zeshan, M., Tahir, M. A., Jahan, N., & Naveed, S. (2017). Health care disparities among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: A literature review. *Cureus, 9*(4), e1184.
51. Bialer, P. A., & McIntosh, C. A. (2016). Discrimination, stigma, and hate: The impact on the mental health and well-being of LGBT people. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health, 20*(4), 297-298.
52. Gates, G. J. (2014). *Lesbian, gay, bisexual, and transgender demographics*. Williams Institute. *Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender Civil Rights* (1st ed.).
53. Diana, P., & Esposito, S. (2022). LGBTQ+ youth health: An unmet need in pediatrics. *Children, 9*(7), 1027.
54. Patterson, J. G., Jabson, J. M., & Bowen, D. J. (2017). Measuring sexual and gender minority populations in health surveillance. *LGBT Health, 4*(2), 82-105.

55. Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2024). Health disparities among LGBTQ youth. <https://www.cdc.gov/healthy-youth/lgbtq-youth/health-disparities-among-lgbtq-youth.html>
56. Kemaloğlu, A. (2023). Türkiye'deki LGBTİ+'ların ruh sağlığı hizmetlerine erişimi ve önündeki engeller. D. Güzel, U. Güner, M. Köylü, & K. Dikmen (Eds.), 17 Mayıs Derneği & Kaos GL Derneği.
57. Human Rights Campaign [HRC]. (2024). Healthcare Equality Index 2024. <https://www.hrc.org/resources/healthcare-equality-index>
58. Trevor Project. (2024). National Survey on LGBTQ Youth Mental Health. <https://www.thetrevorproject.org/survey-2024>
59. Miller, K. K., Watson, R. J., & Eisenberg, M. E. (2020). The intersection of family acceptance and religion on the mental health of LGBTQ youth. *Annals of LGBTQ Public and Population Health*, 1(1), 27-42.
60. World Health Organization [WHO]. (2024). Adolescent Health and Inclusion. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/adolescent-and-young-adult-health/resource-bank-for-adolescent-health/global-status-reports>

# ADOLESANLARDA ÇEVİRİMİÇİ CİNSEL ŞİDDET VE İSTİSMAR

Elanur ATEŞ KARA<sup>1</sup>  
Tuba KOÇ ÖZKAN<sup>2</sup>

### Giriş

Dijital çağın gelişimi, internet ve sosyal medya gibi teknolojilerin gençlerin yaşamında vazgeçilmez bir yer edinmesine yol açmıştır. Özellikle Adolesan dönemde, bireylerin kimlik oluşumu, sosyal bağların kurulması ve bilgiye erişim süreçleri, dijital platformlar aracılığıyla şekillenmektedir. Ancak, bu platformlar adolesanlara çeşitli fırsatlar sunduğu kadar, onların çevrimiçi cinsel şiddet ve istismara maruz kalma risklerini de artırmaktadır. Adolesanlar, duygusal ve sosyal olarak yoğun değişimlerin yaşandığı bu dönemde, çevrimiçi ortamların sunduğu anonimlik ve geniş iletişim olanakları nedeniyle kötü niyetli kişilerin hedefi haline gelebilmektedir. Çevrimiçi cinsel şiddet ve istismar, sadece fiziksel zararlarla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda bireylerin psikolojik, sosyal ve duygusal gelişimlerini derinden etkileyen sonuçlar doğurmaktadır. Cinsel içerikli mesajlar, müstehcen görüntüler veya tehditlerle karşılaşma gibi durumlar, gençlerin özgüvenlerini sarsmakta, kaygı ve depresyon gibi ruhsal sorunlara yol açmaktadır.

Bu kitap bölümü, adolesanların çevrimiçi cinsel şiddet ve istismara karşı maruz kalma nedenlerini, bu durumun etkilerini ve koruyucu yaklaşımları ele almayı amaçlamaktadır. Gençlerin dijital platformları güvenli bir şekilde kullanabilmeleri için ailelerin, eğitimcilerin ve toplumun tüm kesimlerinin alması gereken sorumluluklar üzerinde durulacaktır. Dijital okuryazarlığın artırılması, bilinçlendirme kampanyaları ve etkili yasal düzenlemeler gibi çözümlerle, adolesanların çevrimiçi ortamlarda daha güvenli bir şekilde var olmaları sağlanabilecektir.

<sup>1</sup> Uzm. Ebe, Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, elanurates78@icloud.com, ORCID ID: 0009-0008-3111-1279

<sup>2</sup> Doç. Dr., Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, tkoc@adiyaman.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-4740-147X

## Sonuç

Dijital çağda adolesanlar, sosyal medya ve çevrimiçi platformları aktif bir şekilde kullanırken, çevrimiçi cinsel şiddet ve istismar riskleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu tür şiddet, cinsel içerikli mesajlar, tehditler, siber zorbalık ve izinsiz içerik paylaşımı gibi farklı biçimlerde ortaya çıkabilir. Mağdurlar, suçluluk, utanç, yalnızlık ve çaresizlik gibi duygular yaşayarak psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkilenebilirler. Aileleriyle bu deneyimleri paylaşmamaları, durumun daha da ağırlaşmasına neden olabilir. Bu risklere karşı ebeveynler ve eğitimciler, gençleri bilinçlendirmeli, güvenli internet kullanımını konusunda rehberlik etmeli ve açık bir iletişim ortamı sunmalıdır. Dijital dünyada güvenli sınırlar belirlemek, gençlerin mahremiyetlerini korumalarına yardımcı olabilir. Aynı zamanda, hukuki düzenlemelerin güçlendirilmesi, çevrimiçi cinsel suçların önlenmesi ve failerin cezalandırılması açısından büyük önem taşımaktadır. Mağdurların psikolojik destek alabilecekleri mekanizmalar ve kriz merkezleri oluşturulmalı, eğitim programları ile gençlerin çevrimiçi tehditleri tanıyıp bunlarla başa çıkma becerileri kazanmaları sağlanmalıdır.

Sonuç olarak, adolesanların çevrimiçi cinsel şiddet ve istismardan korunması için aileler, eğitimciler, hukuk sistemi ve toplumun tüm paydaşları ortak sorumluluk üstlenmelidir. Bilinçlendirme çalışmaları, eğitim ve etkili hukuki düzenlemeler, gençlerin dijital dünyada güvenle var olabilmeleri için hayati öneme sahiptir.

## KAYNAKÇA

1. WHO. Obesity and overweight. 2021. (01/12/2024 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> adresinden ulaşılmıştır).
2. United Nations Population Fund. World population dashboard 2021. (01/12/2024 tarihinde <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard> adresinden ulaşılmıştır).
3. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Toplum nüfus ve sağlık araştırması 2018. (01/12/2024 tarihinde [www.hips.hacettepe.edu.tr](http://www.hips.hacettepe.edu.tr) adresinden ulaşılmıştır).
4. Norris SA, Frongillo EA, Black MM, Dong Y, Fall C, Lampl M, et al. Nutrition in adolescent growth and development. *Lancet*; 2021; 399(10320): 172-84.
5. Onar G, Odabaş İS, Canbolat Z. Adolesan döneminin psikolojik profili, sorunları ve koruyucu sağlık hizmetleri. *Sağlık Okuryazarlığı Dergisi*; 2021; 2(1): 52-66.
6. Steinberg L. Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence. Houghton Mifflin Harcourt; 2014. 264.
7. Paltacı BM. Dijital dünya'nın tehditleri: siber zorbalık ve siber istismar. *Orta Doğu ve Orta Asya-Kafkaslar Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, 2024, 4(1): 56-62.

8. Mustafaoğlu R, Zirek E, Yasacı Z, Razak Özdiñçler A. Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addiction*. 2018;5:227-47.
9. Özkaya P. Dijital dünyada çevrimiçi riskler, bilişim suçları ve mağdur çocuk. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*. 2023;(53):13-42.
10. Barut-Bektaş B. Teknoloji çağının konuşulmayan gündemi: çevrim içi çocuk cinsel istismarı. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 2024;(22):83-106.
11. Sebre SB, Miltuze A. Digital media as a medium for adolescent identity development. *Technology Knowledge and Learning*; 2021; 26: 867–881.
12. Dienlin T, Johannes N. The impact of digital technology use on adolescent well-being. *Dialogues in Clinical Neuroscience*; 2020;22(2): 135-42.
13. Angela F, María-Luisa RD, Annalaura N, Ersilia M. Online sexual harassment in adolescence: a scoping review. *Sexuality Research and Social Policy*; 2023;1-20.
14. Johns MM. Trends in violence victimization and suicide risk by sexual identity among high school students-Youth Risk Behavior Survey, United States, 2015–2019. *MMWR Supplements*; 2020; 69(1); 19-27.
15. Sepetci NE, Birsen H. Çevrimiçi izlenim yönetimi stratejileri: influencerların sosyal medya kullanımlarına yönelik nitel bir analiz. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi*; 2023;(13):1260-1281.
16. Akeusola B. Preventing cyberbullying in nigeria: the effectiveness of social media literacy education for young people. *Journal of Current Social Political Issues*; 2024; 2(2): 60-73.
17. Reid Chassiakos YL, Radesky J, Christakis D, Moreno MA, Cross C, Hill D, et al. Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*; 2016; 138(5): e20162593.
18. Luthfia A, Wibowo D, Widyakusumastuti MA, Angeline M. The role of digital literacy on online opportunity and online risk in Indonesian youth. *Asian Journal of Public Opinion Research*; 2021; 9(2):142-60.
19. Dienlin T, Johannes N. The impact of digital technology use on adolescent well-being. *Dialogues Clinical Neurosciences*; 2020;22(2):135-42.
20. Tandoğan Ö, Oskay Ü. İnternet ve cinsellik. *Androloji Bülteni*; 2019;21(3):119-22.
21. Döring N, Poeschl S. Experiences with diverse sex toys among German heterosexual adults: findings from a national online survey. *Journal of Sex Research*; 2019;1-13.
22. Henry N, Powell A. Sexual violence in the digital age: the scope and limits of criminal law. *Social and Legal Studies*; 2016; 25(4): 397-418.
23. Bulut B, Kar H, Bilgin NG, Dokgöz H. Çevrimiçi cinsel şiddet. *Adli Tıp Bülteni*; 2023; 28(2): 127-34.
24. Powell A, Henry N. *Sexual Violence in a Digital Age*. Palgrave Macmillan UK; 2017. (16/12/2024 tarihinde <https://doi.org/10.1057/978-1-137-58047-4> adresinden ulaşılmıştır).
25. Fırat S. Cinsel istismara yol açan dijital kaynaklı eylemler: siber uşaklaştırma.. *Adli Tıp Bülteni*; 2023; 28(3): 307.
26. Nguyen TT, Nguyen QV, Nguyen DT, Nguyen DT, Huynh-The T, Nahavandi S, et al. Deep learning for deepfakes creation and detection: A survey. *Computer Vision and Image Understanding*; 2022; 223: 103525.
27. Powell A, Henry N. Technology-facilitated sexual violence victimization: results from an online survey of Australian adults. *Journal of Interpersonal Violence*; 2019; 34(17): 3637-65.

28. Jones LM, Mitchell KJ, Finkelhor D. Trends in youth internet victimization: findings from three youth internet safety surveys 2000–2010. *Journal of Adolescent Health*; 2012; 50(2):179–86.
29. Ainsaar M, Lööf L. Online behavior related to child sexual abuse. (18/01/2025 tarihinde [https://www.childrenatrisk.eu/robert/public/Online\\_behaviour\\_related\\_to\\_sexual\\_abuse](https://www.childrenatrisk.eu/robert/public/Online_behaviour_related_to_sexual_abuse). adresinden ulaşılmıştır).
30. Powell A, Scott AJ, Henry N. Digital harassment and abuse: Experiences of sexuality and gender minority adults. *European Journal of Criminology*; 2020; 17(2): 199-223.
31. Perry EL, Block CJ, Noumair DA. Leading in: inclusive leadership, inclusive climates and sexual harassment. *Equality, Diversity Inclusion: International Journal*; 2021; 40(4): 430-447.
32. Kloess JA, Hamilton-Giachritsis CE, Beech AR. A descriptive account of victims' behaviour and responses in sexually exploitative interactions with offenders. *Psychology Crime Law*; 2017; 23(7): 621-632.
33. Hornor G, Billa A, Daniels A, Ibrahim A, Landers T, Prince C, et al. Online sexual solicitation of children and adolescents in a high-risk population. *Journal of Pediatric Health Care*; 2022; 36(5):449-456.
34. Calvete E, Orue I, Gámez-Guadi M. A preventive intervention to reduce risk of online grooming among adolescents. *Psychosocial Intervention*; 2022; 31(3): 177-84.
35. Livingstone S, Smith PK. Annual Research Review: Harms experienced by child users of online and mobile technologies: the nature, prevalence and management of sexual and aggressive risks in the digital age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*; 2014; 55(6): 635–54.
36. Wolak J. Technology-facilitated organized abuse: An examination of law enforcement arrest cases. *International Journal of Crime Justice Social Democracy*; 2015; 4(2):18-33.
37. Wolak J, Finkelhor D, Mitchell K. 1 in 7 Youth: The statistics about online sexual solicitations. Crimes Against Children Research Unit: University of New Hampshire; 2007. (19/01/2025 tarihinde <https://depts.washington.edu/uwhatc/PDF/TF-%20CBT/pages/3%20Psychoeducation/Internet%20safety/InternetFactSheet.pdf>. adresinden ulaşılmıştır)
38. Englander EK, McCoy M. Pressured sexting and revenge porn in a sample of massachusetts adolescents. *International Journal of Technoethics*; 2017; 8(2):16-25.
39. De Santisteban P, Gámez-Guadix M. Prevalence and risk factors among minors for online sexual solicitations and interactions with adults. *Journal of Sex Research*; 2018; 55(7): 939-50.
40. Patchin JW, Hinduja S. Sextortion among adolescents: results from a national survey of U.S. youth. *Sexual Abuse*; 2020; 32(1): 30-54.
41. Wachs S, Whittle HC, Giachritsis KD, Wolf AT, Vazsonyi MJ. Correlates of mono and dual victims of cybergrooming and cyberbullying: evidence from four countries. *Cyberpsychol Behaviour Social Network*; 2018; 21(2):91-98.
42. Say GN, Babadağı Z, Karabekiroğlu K, Yüce M, Akbaş S. Abuse characteristics and psychiatric consequences associated with online sexual abuse. *Cyberpsychology Behaviour and Social Network*; 2015; 18(6): 333-36.
43. Ilgaz A. Psikoloji ve Şiddet İlişkisi. In İnce M (ed.) *Medya, Toplum ve Şiddet*. Konya: Eğitim Yayınevi; 2023. p. 1-17.

44. Çalışkan S, Karadeniz S. Dijitalleşmenin ergenlerin psikolojik gelişimi üzerindeki etkileri. *Çocuk ve Gençlik Psikiyatrisi Dergisi*; 2022;15(4): 102-114.
45. İlhan V, Aydın H. Okul topluluğu üyelerinin internet ve mobil iletişim teknolojileri ile etkileşimin olası riskleri üzerine düşünceleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*; 2019; 12(64); 1-19.
46. Bükre Ç, Özlem S, Deniz Ç. Adı: meraklı, soyadı: çocuk, durum: çevrimiçi, sonuç: grooming, internette çocuk istismarı. *Güncel Pediatri*; 2017;15(3): 87-97.
47. Köseadağ MS. Teknoloji bağımlılığının önlenmesinde dijital ebeveynliğin rolü. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*; 2024, 8,55: 265-276.
48. Yaman F, Dönmez O, Akbulut Y, Yurdakul IK, Çoklar AN, Güver T. Ebeveynlerin dijital ebeveynlik yeterliklerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*; 2019; 44(199): 149-172.
49. Özbay Hİ. İnternet ortamında çocukların korunması. *Türk Dünyası Araştırmaları*; 2021, 128(253): 441-460.
50. Manap A, Durmuş, E. (2021). Dijital ebeveynlik farkındalığının çeşitli değişkenler, aile içi roller ve çocukta internet bağımlılığı açısından incelenmesi, *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*; 2021; 12(1): 141-156.
51. Özdemir, B. N. Çocukların çevrimiçi ortamda korunmasına yönelik hukuki yaklaşımlar. *Bilgi Teknolojileri ve İletişim Dergisi*; 2024; 2(2): 33-65.



# ADÖLESAN VE KONTRASEPSİYON

Ayşegül GEZER TEKDAL<sup>1</sup>  
Ayşe Gül KARABABA<sup>2</sup>

### Giriş

Adölesan dönem; 10-19 yaş grubundaki bireylerin yer aldığı dönemdir (1, 2). Bu dönemdeki bireyler çocukluk döneminden yetişkinlik dönemine doğru fizyolojik ve psikolojik birçok değişim yaşamaktadır. Bu dönemdeki değişim ve gelişimler sonucunda adölesanların cinsel kimliğinde oluşumlar başlamakta olup cinsel duygu ve yönelimlerinde şekillenmeler başlamaktadır. Bu dönemdeki bireylerin davranışlarında ve alışkanlıklarında yaşanan değişiklikler sonucunda yaşanan cinsel deneyimlerin doğru ve güvenilir olması gerekmektedir (3). Çünkü bu dönemdeki bireylerin tecrübe ve bilgileri yetersiz olup kontrasepsiyonlar ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBH) hakkın da yeterli bilgi sahibi değillerdir (4, 5). Bunun sonucunda adölesan gebelikler, istenmeyen gebelikler ve CYBH görülme oranları artmaktadır. Bu yüzden bu dönemdeki bireylere yeterli bilgi sağlamak için gerekli olan danışmanlık ve eğitimler verilmelidir. Bunu sağlamak için de çağın gelişen ve değişen teknolojisinden faydalanmak gerekir. Çünkü bu teknoloji cinsel sağlık bilgilerine kolay ulaşım imkânı sağlamaktadır. Bu yöntemle bireylere etkili ve ulaşılabilir bir eğitim sunulabilir. Bu eğitimler ile adölesanlar cinsel sağlık alanında etkili bilgilere ulaşarak uzun vadeli olumlu davranışlar geliştirebilirler (6).

<sup>1</sup> Arş. Gör., Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, atekdal@adiyaman.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-0145-1116

<sup>2</sup> Uzm. Ebe, Gaziantep Araban İlçe Devlet Hastanesi, karababaaysegul@hotmail.com, ORCID iD: 0009-0002-2253-9712

## KAYNAKÇA

1. Civelek, E. Adolesan dönemi ve özkıyım girişimi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*; 2019; 1: 1-2. doi:10.12956/tchd.542211.
2. WHO. Mental health of adolescents 2021. (05/07/2024 tarihinde [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2) adresinden ulaşılmıştır).
3. Dilmen, S. Adölesan gebelerin aile planlamasına yönelik tutumları ve kullandıkları kontraseptif yöntemler. Yüksek Lisans Tezi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. 2019.
4. Tekgül, N., Göktay, G. A., Dirik, N., Karademirci, E. ve Ongel, K. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Alsancak gençlik danışmanlık ve sağlık hizmet merkezi örneği, *ÇİDEM. Smyrna Tıp Dergisi*; 2012; 2(5): 33-35.
5. Şen, E. ve Kavlak, O. Ü. Adölesanların kontraseptif yöntem bilgisi ve yöntem kullanımları: Sistematik İnceleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*; 2009; 11(1), 38-51.
6. Martin P, Alberti C, Gottot S, Bourmaud A, de La Rochebrochard E., Expert Opinions on Web-Based Peer Education Interventions for Youth Sexual Health Promotion: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*; 2020; 22(11): e18650. doi: 10.2196/18650.
7. Ejder Apay S, Nazik E, Özdemir F ve Pasinlioğlu T. Kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2011; 13 (3):1-7.
8. Kocaöz, S., Peksoy, S. ve Atabekoğlu, C. S. Kadınların gebelikten önce kullandığı ve doğum sonrası dönemde kullanmayı tercih ettiği kontraseptif yöntemler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2013; 2 (1): 1-8.
9. Yörümez Dursun, A. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Üreme Sağlığı / Ailenin tüketilen polikliniğine sağladığı hizmetlerin değerlendirilmesi. Tıplandıta Uzmanlık. Akdeniz Üniversitesi / Tıp Fakültesi / Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı. . 2014.
10. Dijital Çağ Nedir? 2023. (19/07/2024 tarihinde <https://cocuklaricingelecek.com/dijital-cag-nedir/> adresinden ulaşılmıştır).
11. Taşkiran, A. Dijital çağda yükseköğretim. Açıköğretim Uygulamaları Ve Araştırmaları Dergisi; 2017; 3(1): 96-109.
12. Pandemi Dönemlerinde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) Hizmetleri: Toplum Temelli Hizmetler için Rehber 2021. ( 19/07/2024 tarihinde [https://www.tapv.org.tr/wpcontent/uploads/2021/07/CISU\\_Rehber\\_Tasarimi\\_Dijital.pdf](https://www.tapv.org.tr/wpcontent/uploads/2021/07/CISU_Rehber_Tasarimi_Dijital.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
13. Tanabe M, Myers A, Bhandari P, et al. Family planning in refugee settings: findings and actions from a multi-country study. *Conflict and Health*; 2017; 11, 9. <https://doi.org/10.1186/s13031-017-0112-2>.
14. Dehlendorf C, Fox E, Sharma AE, et al. Birth control connect: a randomized trial of an online group to disseminate contraceptive information. *Contraception*; 2020; 101(6): 376-383. doi: 10.1016/j.contraception.2020.01.014.
15. Huang M, Gutiérrez-Sacristán A, Janiak E. et al. Contraceptive content shared on social media: an analysis of Twitter. *Contraception and Reproductive Medicine*; 2024; 9, 5. <https://doi.org/10.1186/s40834-024-00262-2>.

16. Yousef H, Al-Sheyab N, Al Nsour M, et al. Perceptions toward the use of digital technology for enhancing family planning services: focus group discussion with beneficiaries and key informative interview with midwives. *Journal of Medical Internet Research*; 2021; 23(7): e25947. doi: 10.2196/25947.
17. Kofinas JD, Varrey A, Sapra KJ, et al. Adjunctive social media for more effective contraceptive counseling a randomized controlled trial. *Obstetricians and Gynecologists*; 2014; 123 (4): 763-770. doi: 10.1097/AOG.000000000000172.
18. ADSAD 2. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi, 2024. Güngör Uğurlucan, F.
19. TNSA. Nüfus ve sağlık araştırması 2018. (29/06./2024 tarihinde [http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) adresinden ulaşılmıştır.).
20. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H, et al. Contraception and health. *Lancet*; 2012; 380 (9837):149-56. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60609-6.
21. Ahmed S, Li Q, Liu L, Tsui AO. Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries. *Lancet*. 2012; 380 (9837):111-25. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60478-4.
22. Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2024- 2028) ( 01/07/2024 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/ksgm/duyurular/kadinin-guclenmesi-strateji-belgesi-ve-eylem-planı-2024-2028/> Adresinde ulaşılmıştır.).
23. Kiani MA., Ghazanfarpour M. & Saeidi M. Adolescent pregnancy: a health challenge. *International Journal of Pediatrics*; 2019; 7: 9749-9752.
24. Riley T, Sully E, Ahmed Z, et al. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. *International perspectives on sexual and reproductive health*; 2020;46: 73-76. <https://doi.org/10.1363/46e9020>.
25. Chandra-Mouli V, McCarraher DR, Phillips SJ, et al. Contraception for adolescents in low and middle income countries: needs, barriers, and access. *Reproductive Health*; 2014; 11: 1-8.
26. Dönmez HP, Dönmez A, Yeyğel Ç, vd. Kadınların gebelikten korunma yöntemlerine yönelik sosyal medya kullanım durumlarının incelenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*; 2023;20(3):494-502.
27. Oyediran KA, Makinde OA. & Adelakin O. The role of telemedicine in addressing access to sexual and reproductive health services in sub-Saharan Africa during the COVID-19 pandemic. *African Journal of Reproductive Health*; 2020; 24(2): 49-55. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.022>.
28. Haddad C, Malhab SB, Sacre H, et al. (2022). Factors related to pregnancy status and unwanted pregnancy among lebanese women during the COVID-19 lockdown: a cross-sectional study. *Archives of Public Health*; 2022; 80(1):1-8.
29. Jung AS, Haldane V, Neill R, et al. COVID-19 preparedness and response: implications for future pandemics: national responses to COVID-19: drivers, complexities, and uncertainties in the first year of the pandemic. *British medical journal*; 2021;375: e068954. doi: 10.1136/bmj-2021-068954.
30. Mustafa S, Zhang Y, Zibwowa Z, et al. COVID-19 Preparedness and Response Plans from 106 countries: a review from a health systems resilience perspective. *Health Policy and Planning*; 2022; 37(2):255-268. <https://doi.org/10.1093/heapol/czab089>.
31. We Are Social Global Dijital Raporu 2024. (24/09/2024 <https://periscope.com.tr/we-are-social-global-dijital-2024-raporu/>).

32. TÜİK. Bilim, Teknoloji ve Bilgi Toplumu 2023. (14/06/2024 tarihinde [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407) adresinden ulaşılmıştır.
33. Fathizadeh P, Heidari H, Masoudi R, et al. Telenursing strategies in Iran: a narrative literature review. *International Journal of Epidemiology and Health Sciences*; 2020; 1: 1–15.
34. Stifani BM, Avila K. & Benfield NC. Telemedicine for contraceptive counseling during the COVID-19 pandemic: referral patterns and attendance at follow-up visits. *Telemedicine and e-Health*; 2022; ;28(10):1517-1524. <https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0498>.
35. Hill BJ, Li L. & Brie A. Racial and ethnic disparities in family planning telehealth use during the onset of the COVID-19 response in Arkansas, Kansas, Missouri, and Oklahoma. *Contraception*; 2021; 104: 262–264.
36. Stifani BM, Avila K. & Levi EE. Telemedicine for contraceptive counseling: An exploratory survey of US family planning providers following rapid adoption of services during the COVID-19 pandemic. *Contraception*; 2021; 103(3): 157-162.
37. Zinke-Allmang A, Hassan R, Bhatia A, et al. Use of digital media for family planning information by women and their social networks in Kenya: A qualitative study in peri-urban Nairobi. *Frontiers in Sociology*; 2022; 4;7:886548. doi: 10.3389/fsoc.2022.886548. PMID: 35992509; PMCID: PMC9385981.
38. Habibov N, Zainiddinov H. Effect of TV and radio family planning messages on the probability of modern contraception utilization in post-Soviet Central Asia. *The international journal of health planning and management*; 2015; 32(1) :e17–38.
39. In:Taşkın, L (ed). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Sistem Ofis Matbaacılık; 2009. p. 527-545.
40. *Aile planlaması, Katılımcı kitapçığı*, Sağlık Bakanlığı, Ankara: 2009.
41. Todd, N., & Black, A. Contraception for Adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*; 2020; 12(Suppl 1), 28–40. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.S0003>.
42. Apter D. Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. *Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology*; 2018; 48, 115–127. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.09.010>.
43. Güvey H. Adölesanlarda Primer Dismenore Ve Tedavi Yaklaşımları. *JGON*. 2019;16(3):160-6.
44. Ulusal aile planlaması hizmet rehberi 2022. (25/06/2024 tarihinde [https://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/halksag/belge/mevzuat/ulusaile\\_plan\\_hizmet\\_rehberi2\\_cilt.pdf](https://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/halksag/belge/mevzuat/ulusaile_plan_hizmet_rehberi2_cilt.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
45. Temel, S. & Özsoy, S. (2022). Kontrasepsiyon ve kadın cinselliği. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 2022; 8(3): 34-49.
46. *Family Planning - A global handbook for providers*, 2022. (20/06/2024 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9780999203705>; [https://www.tjod.org/wpcontent/uploads/2013/05/oral\\_kontrasepsiyon\\_kilavuzu.pdf](https://www.tjod.org/wpcontent/uploads/2013/05/oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
47. Hotun Şahin N. ve Bilgiç D. Doğurganlığın Düzenlenmesi”.In: Kızılkaya Beji N (ed.) *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 2022. p. 463-472.
48. Avcı N, Mecdi Kaydırak M et al. Özellikli Gruplarda ve Kronik Sağlık Sorunu Olan Bireylerde Kontrasepsiyon. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;4(3):173-86.,

49. Özkan, S., Şentürk Erenel, A., et al. Özellikli Gruplarda Kontrasepsiyon Danışmanlığı. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 2019; 10(2).
50. ACOG Committee Opinion No 710. Counseling adolescents about contraception. *Obstet Gynecol* 2017;130(2):486e7.
51. Abma, J. C. & Martinez, G. M. Sexual Activity and Contraceptive Use Among Teenagers in the United States, 2011-2015. *National health statistics reports*; 2017; (104), 1-23.
52. Kontraseptif yöntem kullanımı için tıbbi uygunluk kriterleri, Aile planlaması için bir DSÖ temel kaynağı. Sağlık Bakanlığı, 4.baskı, 2009. p. 15-79.
53. Rubinstein, M. L., Halpern-Felsher, B. L. et al. An evaluation of the use of the transdermal contraceptive patch in adolescents. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*; 2004; 34 (5), 395-401. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.08.017>.
54. Harel, Z., Riggs, S. et al. Adolescents' experience with the combined estrogen and progestin transdermal contraceptive method Ortho Evra. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*; 2005; 18 (2), 85-90. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2004.11.016>.
55. Costa C.A., Pinheiro A.K.B., et al. Knowledge, attitude and practice of puerperal adolescents after an educational intervention on the mini contraceptive pill. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024 Oct 25; 32: e4350. doi: 10.1590/1518-8345.7227.4350. PMID: 39476136; PMCID: PMC11526300.
56. Black, A., Guilbert, E. et al. Canadian Contraception Consensus (Part 3 of 4): Chapter 8 - Progestin-Only Contraception. *Journal of obstetrics and gynaecology Canada*; 2016; 38 (3), 279-300. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2015.12.003>, Komite Görüşü No. 602: Depo Medroksiprogesteron Asetat ve Kemik Etkileri. *Kadın Hastalıkları ve Doğum* 123(6):s 1398-1402, Haziran 2014. | DOI: 10.1097/01.AOG.0000450758.95422.c8.
57. Bull, S. S., Posner, S. F. et al. Knowledge of, attitudes toward, and stage of change for female and male condoms among Denver inner-city women. *Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine*; 2003; 80 (4), 658-666. <https://doi.org/10.1093/jurban/jtg072>.
58. Ott, M.A., Sucato, G.S. (2014). Ergenler için doğum kontrolü. *Pediatric*; 2014; 134 (4), e1257-e1281.
59. Özgü E, Yakut Hİ. Adölesan Kontrasepsiyon. *JGON*. 2015;12(5):191-3.
60. Kaya, A. E., Başbuğ, A. et al. Geç adölesan gebelikler, maternal ve fetal sonuçlar. *Fam Pract Palliat Care*; 2017; 2 (3), 22-7.
61. WHO. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH) 2022. (07/07/2024 tarihinde [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights) adresinden ulaşılmıştır).
62. Öztürk H, Çeber E, Karaca Saydam B, et al. Doğum kontrol yöntemleri ve yenilikler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*; 2004; 6(1): 86-97.
63. Tekgül N, Göktay GA, Dirik N, et al. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Alsancak gençlik danışmanlık ve sağlık hizmet merkezi örneği, ÇİDEM. *Smyrna Tıp Dergisi*; 2012; 2(5): 33-35.
64. Çınar N & Hıra S. Adölesan annelik. *Journal of Human Rhythm*; 2017; 3(1):15-19.
65. WHO. Adolescent pregnancy 2019. (20/06/2024 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329883/WHO-RHR-19.15-eng.pdf> adresinden ulaşılmıştır).

66. WHO. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guideline 2021. (10/07/2024 tarihinde <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategic-preparedness-and-response-plan-operational-planning-guideline> adresinden ulaşılmıştır).
67. WHO. Mental health of adolescents 2021. (21/07/2024 tarihinde [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health/?gad\\_source](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health/?gad_source) adresinden ulaşılmıştır).
68. TÜİK. Doğum istatistikleri 2023. (21/07/2024 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2023-53708> adresinden ulaşılmıştır).
69. Çıtak G. Adölesanlar ve Üreme Sağlığı Sorunları. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 2021: 93-100.
70. Nalbant H, Bulut A. Gençler ve Üreme Sağlığı, Aktüel Tıp Dergisi; 2011; 6(1):30-36.
71. Çakşak A. Ergenlerde Cinsel Eğitim. Ekonomik Kalkınma ve Sosyal Araştırmalar Enstitüsü Dergisi; 2018; 4(11): 498-504.
72. Çalışkan B.G., Doğan B. et al. Kırsal bölgede yaşayan kadınların aile planlaması yöntemi tercihlerine yaş ve eğitimin etkisi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi; 2014; 18 (4): 189-94.

# ADÖLESAN GEBELİKLER

*İpek TURAN<sup>1</sup>*

### Giriş

Adölesan dönem, sekonder seks karakterlerinin gelişmeye başladığı, büyümenin hızlandığı, riskli davranış sergileme ihtimalinin arttığı yaşam deneyimlerinden birisidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre adölesan gebelik, 10 ile 19 yaşındaki kızların gebeliğidir (1). Dünyada yaklaşık 1,2 milyar adölesan bulunmakta ve çoğunun gelişmekte olan ülkelerde yaşadığı bilinmektedir (2). Türkiye'de ise kadın nüfusunun %11,3'ünü adölesanlar oluşturmaktadır (3). Adölesan dönemde fiziksel ve cinsel alanda büyük değişimler olmaktadır. Bu da beden imajı, benlik algısı ve özsaygı üzerinde önemli etkilere yol açmaktadır. Kimlik oluşum süreciyle birlikte bilişsel gelişimin hızlanması, duygu yoğunluğunda artma, meslek seçimi, karşı cinsle kurulan ilişkiler, anne babadan ayrılma ve bireyselleşme sürecinin yaşanması gibi nedenlerle adölesan bireyler güçlük ve çatışma yaşamakta ve bu döneme özgü bazı problemlerle karşı karşıya kalmaktadır. Kimlik oluşum süreciyle birlikte adölesan döneme özgü sorunların yaşanması bu bireylerin güçlük ve çatışma yaşamalarına ve riskli davranış gösterme eğilimlerinin artmasına neden olmaktadır (4). Riskli davranışların olumsuz sonuçları olarak cinsel şiddet, istenmeyen gebelikler ve anne ölümleri yaşanabilmektedir (1, 5, 6). Adölesan gebelikler hem anne hem de bebek açısından fiziksel ve psikolojik pek çok olumsuz duruma neden olmaktadır.

Adölesan gebeliklerin anne için olumsuz etkileri arasında; “maternal anemi, doğum sonrası kanama, artan preeklampsi riski”, bebek sağlığına olumsuz etkileri arasında; “preterm doğum sonucu düşük doğum ağırlıklı yeni doğan, yetersiz emzirme, hastanede kalış süresinin uzaması” gibi olumsuz durumlar yer almaktadır

<sup>1</sup> Arş. Gör, Adıyaman Üniversitesi, Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ipekturan02@gmail.com, ORCID id: 0000-0002-7495-2894

sağlıklıysa, ülke ve gelecek nesiller de o kadar sağlıklı olacaktır. Bu nedenle adölesanların sağlık profesyonelleri tarafından özel bakıma ihtiyaçları vardır. Adölesan gebelikleri azaltmak üzere önleme girişimleri geliştirmek ve yürütmek için sorunları anlamak, adölesanlara yönelik cinsel sağlık/üreme sağlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılması, kitle iletişim araçlarının bu yönde etkin olarak kullanılması gereklidir. Ebe, hemşire ve sağlık profesyonelleri adölesan gebeliklere yönelik ilgili yasa ve politikaların geliştirilmesine katkıda bulunmalıdır. Cinsel sağlık eğitim programları, doğum kontrol yöntemlerine ulaşım ve toplumda farkındalık oluşturma gibi çeşitli programlar multidisipliner bir yaklaşım benimsenerek sosyal hizmet uzmanları ile işbirliği içerisinde sunulması gerekmektedir.

### KAYNAKÇA

1. WHO. Adolescent health 2024. World Health Organization Website. 2024. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1). Son Erişim Tarihi: 10.12.2024
2. UNFPA. United Nations Population Fund. Education On Sexual And Reproductive Health, Building Partnerships With And For Youth. 2023. <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/unfpasexualreproductivehealth.pdf>. Accessed 07.12.2024.
3. TNSA. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018. [Http://Www.Hips.Hacettepe.Edu.Tr/Tnsa2018/Rapor/Tnsa2018\\_Ana\\_Rapor.Pdf](http://Www.Hips.Hacettepe.Edu.Tr/Tnsa2018/Rapor/Tnsa2018_Ana_Rapor.Pdf). Son Erişim Tarihi: 04.09.2024
4. Akbaş E, Yiğitoğlu G. Adölesan dönemde psikososyal sorunlar. OPUS International Journal of Society Researches; 2021;18(43), 7277 – 7299. <https://doi.org/10.26466/opus.906824>
5. Oğul Z. Adölesan ve gençlerde cinsel sağlık üreme Sağlığı: Etkileyen faktörler ve sorunlar. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi; 2021;7(2), 149-165.
6. Şolt A, Yazıcı S. Adölesan gebelikler. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi; 2015;2(2):241- 248. <https://doi.org/10.17681/hsp.36633>.
7. Ranjbar A, Jahromi MS, Boujarzadeh B, Roozbeh N, Mehrnoush V, Darsareh F. Pregnancy, childbirth and neonatal outcomes associated with adolescent pregnancy. Gynecology And Obstetrics Clinical Medicine; 2023;3(2), 100-105. <https://doi.org/10.1016/j.gocm.2023.02.002>
8. TÜİK. Doğum istatistikleri. 2023. <https://data.tuik.gov.tr/bulten/index?p=dogum-istatistikleri-2023-53708>. Erişim Tarihi 20.11.2024
9. Şahin Ş, Özçelik ÇÇ. Ergenlik dönemi ve sosyalleşme. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi; 2016;5(1), 42-49.
10. Melekoğlu NA, Saraç U. Evaluation of the effect of maternal adolescent age on neonatal outcomes. Cumhuriyet Medical Journal; 2022; 44(2), 192-197.
11. Usluca A. Ergenlik dönemindeki bireylerin madde kullanım eğilimleri ile öz yeterlik inançları ilişkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2019.
12. Martins VM, Karara N, Dembiński L, Jacot-Guillarmod M, Mazur A, Hadjipanayis A, Michaud PA. Adolescent pregnancy: An important issue for paediatricians and



- primary care providers- A position paper from the european academy of paediatrics. *Frontiers in Pediatrics*; 2023; 11, 1119500. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1119500>
13. Şanver TM, Özvarış ŞB. Adölesan dönemde riskli sağlık davranışları: Ebeveyn, okul, akranların rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*; 2023;32(4), 321-327. <https://doi.org/10.17942/sted.1184826>
  14. Pirinçcioğlu AG, Yıldız S. Adölesan gebelikler. *Türkiye Klinikleri Pediatric Endocrinology-Special Topics*; 2022;3(1), 59-65.
  15. Kassa GM, Arowojolu AO, Odukogbe AA, Yalew AW. Adverse neonatal outcomes of adolescent pregnancy in Northwest Ethiopia. *Plos One*; 2019;13, E0218259.
  16. Todhunter L, Hogan-Roy M, Pressman EK. Complications of pregnancy in adolescents. *Semin Reprod Med*. 2022;40(1-02):98-106. doi: 10.1055/S-0041-1734020.
  17. Hunley TE, Jones DP. Hypertension in the pregnant teenager. *Pediatric hypertension*; 2023; 615-643. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-06231-5\\_28](https://doi.org/10.1007/978-3-031-06231-5_28)
  18. Diabelková J, Rimárová K, Dorko E, Urdzík P, Houžvičková A, Argalášová L. Adolescent pregnancy outcomes and risk factors. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*; 2023;20(5), 4113.
  19. Mezmur H, Assefa N, Alemayehu T. Teenage pregnancy and its associated factors in Eastern Ethiopia: A Community-Based Study. *Int J Womens Health*; 2021;13:267-278 <https://doi.org/10.2147/ijwh.s287715>.
  20. Serhatlıoğlu SG, Kaya N. Ebelik hizmetlerinde adölesan gebeliklere etik yaklaşım. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*; 2018; 5(3), 503-508. <https://doi.org/10.17681/hsp.411926>
  21. Worku MG, Tessema ZT, Teshale AB, Tesema GA, Yeshaw Y. Prevalence and associated factors of adolescent pregnancy (15–19 years) in East Africa: a multilevel analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*; 2021;21:1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03713-9>
  22. WHO. Violence againts women prevalence estimates. Geneva: World Health Organization 2021c. Erişim 15.11.2024, [https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#Tab=Tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#Tab=Tab_1)
  23. İleri A, İleri H, Ata C, Tosun G, Özeren M. Adölesan gebeliklerdeki maternal ve fetal sonuçların karşılaştırılması comparison of maternal and fetal outcomes in adolescent pregnancies. *Bozok Tıp Dergisi*; 2020;10(1), 24-29. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.491241>
  24. Lambonmung A, Acheampong CA, Langkulsen U. The Effects of pregnancy: A Systematic review of adolescent pregnancy in Ghana, Liberia, and Nigeria. *Int J Environ Res Public Health*; 2022;20(1):605. doi: 10.3390/ijerph20010605.
  25. Onuzo CN, Sefogah PE, Damale NK, Boafor TK, Swarray-Deen A, Mumuni K. Comparing adverse maternal and neonatal outcomes in adolescent versus adult mothers İn Sub-Saharan Africa. *Plos One*; 2024;1:19(8):E0297317. doi: 10.1371/Journal.Pone.0297317.
  26. Anupma A, Sarkar A, Choudhary N, Jindal S, Sharma Jc. Assessment of Risk Factors and Obstetric Outcome Of Adolescent Pregnancies Through A Prospective Observational Analysis. *Cureus*;2022;27;14(10):E30775. doi: 10.7759/Cureus.30775.
  27. Staniczek J, Manasar-Dyrbuś M, Stojko R, Jendyk C, Sadłocha M, Winkowska E, Orszulak D, Niziński K, Skowronek K, Toczek J, Matonóg A, Wilk K, Zięba-Domalik M, Sieroszewska D, Sieroszewski A, Starczewska J, Sowa-Sanchez D, Jurecki J, Troszka J, Stojko S, Drosdzol-Cop A. Adolescent pregnancy: A comparative insight into

- the prevalence and risks of obstetric complications In A Polish Cohort. *J Clin Med*; 2024;28;13(19):5785. doi: 10.3390/Jcm13195785.
28. Patra S. Motherhood in childhood: addressing reproductive health hazards among adolescent married women in India. *Reprod Health*; 2016;4;13(1):52. doi: 10.1186/S12978-016-0171-7.
  29. Chakole S, Akre S, Sharma K, Wasnik P, Wanjari MB. Unwanted teenage pregnancy and its complications: A Narrative Review. *Cureus*; 2022;18;14(12):E32662. doi: 10.7759/Cureus.32662.
  30. Brosens I, Muter J, Ewington L, Puttemans P, Petraglia F, Brosens Jj, Benagiano G. Adolescent preeclampsia: Pathological drivers and clinical prevention. *Reprod Sci*; 2019;26(2):159-171. doi: 10.1177/1933719118804412.
  31. Gannon-Loew KE, Holland-Hall C. A Review of current guidelines and research on the management of sexually transmitted infections in adolescents and young adults. *Ther Adv Infect Dis*; 2020;21;7:2049936120960664. doi: 10.1177/2049936120960664.
  32. Hodgkinson S, Beers L, Southammakosane C, Lewin A. Addressing the mental health needs of pregnant and parenting adolescents. *Pediatrics*; 2014;133(1):114-22. doi: 10.1542/peds.2013-0927
  33. Tırgari B, Rayyani M, Cheraghi MA, Mangeli M. Experiences of Iranian teen mothers with parenting stress: A qualitative study. *Comp Child Adolesc Nurs*; 2020;43(3):203-16. doi:10.1080/24694193.2019.1651420.
  34. Özcan E, Topatan S. Adölesan annelerin anneliğe geçiş süreci ve hemşirelik yaklaşımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*; 2023;9(1), 95-99.
  35. Öçal SE, Saruhan A. Adölesan gebelerin gebelik ve anneliğe uyumları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*; 2023;8(1), 61-68.
  36. Çakır SÇ, Çelik S, Yazıcıoğlu B, Soyer Çalışkan C. Adölesan gebeliklerin erken neonatal dönem sonuçları. *Ankara Med J*; 2021;21(4): 515-525. <https://doi.org/10.5505/amj.2021.39019>
  37. Çakmak T. Adölesan Gebeliklerde perinatal sonuçlar ve gestasyonel komplikasyonlar. *Uzmanlık Tezi. Sağlık Bakanlığı S. B. Ü. Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi. İstanbul.2022.*
  38. Tunçalp Ö, Pena-Rosas JP, Lawrie T, Bucagu M, Oladapo OT, Portela A, Metin Gülmezoğlu A. WHO Recommendations On Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience Going Beyond Survival. *Bjog*; 2017;124:860-862.
  39. Daysal Güler B, Altay, B. Adölesanlarda riskli sağlık davranışları ve hemşirelik yaklaşımı. *Hitit Sağlık Dergisi*; 2024; 2, 27-39.
  40. Shee AW, Frawley N, Robertson C, Mckenzie AM, Lodge J, Versace V, Nagle C. Accessing and engaging with antenatal care: an interview study of teenage women. *BMC Pregnancy and Childbirth*;2021;21:1-8.<https://doi.org/10.1186/s12884-021-04137-1>.
  41. Akgün ZG, Çevirme A, Küçük H, İncirkuş Gökçay G. Adölesan gebelikler ve halk sağlığı hemşireliği yaklaşımları. *Euroasia Journal of Mathematics, Engineering, Natural & Medical Sciences*;2023; 10(29), 96-101.<https://doi.org/10.5281/zenodo.8416114>.

# ADÖLESAN JİNEKOLOJİSİ

Ayşenur TURAN<sup>1</sup>  
Büşra KORKMAZ YAPICI<sup>2</sup>

## 1. Giriş

Adölesan dönem, çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecini kapsayan; biyolojik, fiziksel, psikolojik ve sosyal açılardan önemli değişimlerin yaşandığı kritik bir gelişim evresidir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), adölesan dönemi 10-19 yaş aralığında tanımlamakta ve bu dönemi erken (10-13 yaş), orta (14-16 yaş) ve geç (17-19 yaş) olmak üzere üç alt gruba ayırmaktadır (2).

Adölesan bireyler, bu süreçte önemli fiziksel, duygusal ve psikososyal değişikliklerle karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle kız çocukları açısından bakıldığında, bu dönemde cinsel gelişim ve üreme sağlığı ile ilgili konular ön plana çıkmaktadır. Adölesan kızlar, jinekolojik hastalıklar açısından artan bir risk altındadır ve bu durum hem mevcut sağlık durumları hem de gelecekteki üreme yetenekleri üzerinde önemli etkiler yaratmaktadır. Bu bağlamda, erken tanı ve tedavi, bu tür hastalıkların olumsuz sonuçlarını önlemek için hayati önem taşımaktadır (3).

Adölesan dönemde bireylerin sağlıklarının korunması ve bilinçli bir şekilde yönlendirilmesi, sadece bireysel sağlık düzeylerini değil, aynı zamanda toplum sağlığını ve gelecek nesillerin refahını da doğrudan etkilemektedir. Bu kitap bölümü, adölesanlarda sık karşılaşılan jinekolojik hastalıkların tanı, tedavi ve önleme stratejilerini kapsamlı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ayseurturan91@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9925-1122

<sup>2</sup> MSc, Adıyaman Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelikte Yüksek Lisans Programı, busrakorkmaz0102@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-8584-5384

### 3. Sonuç

Adölesan dönem, üreme yolculuğunun başlangıcını temsil ettiği için bir kadının hayatında kritik bir aşamadır. Bu süreçte adölesanlar genellikle jinekolojik sorunlarla, özellikle de menstrual problemlerle karşılaşılırlar. Adölesan jinekolojik problemlerini ele almanın temel mantığı, genç kızların karşılaştığı benzersiz üreme sağlığı sorunlarını anlamak ve bu sorunlara yönelik etkili çözümler sunma gerekliliğine dayanır. Bu bağlamda, erken teşhis ve müdahale, adölesanların sağlık ihtiyaçlarını karşılayan özel hizmetlerin önemini vurgular.

Adölesan jinekolojisi, genç kadınların üreme sağlığını ve genel refahını korumada çok önemli bir rol oynar. Erken dönemde jinekolojik sağlık sorunlarının ele alınması, adölesanların bu konularda proaktif bir şekilde yardım aramalarının teşvik edilmesi açısından hayati öneme sahiptir. Bu süreç, sağlık profesyonellerinin özel dikkatini ve özenini gerektirir. Adölesanların genel refahını ve üreme sağlığını geliştirmek, bu kritik gelişim aşamasında onlara uygun bakım ve destek sağlamak açısından çok önemlidir.

Sağlık profesyonellerinin adölesan jinekolojisi konusunda güncel bilgilere sahip olmaları, genç kadınların ihtiyaçlarını daha etkili şekilde karşılamalarını sağlar. Ayrıca, okullarda adölesanlara yönelik eğitimlerin verilmesi, genç kızların üreme sağlığı hakkında bilinçlenmelerini destekler ve uzun vadede daha sağlıklı bireyler olmalarına katkıda bulunur.

### KAYNAKÇA

1. Henry LM, Watson KH, Cole DA, et al. Mean-level correspondence and moment-to-moment synchrony in adolescent and parent affect: Exploring associations with adolescent age and internalizing and externalizing symptoms. *Dev Psychopathol*; 2023;35(2): 809-822. doi:10.1017/S0954579422000062
2. Taşkın, L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2019
3. Agarwal M, Singh S, Jyoti C, Sinha S, Simran S. Understanding adolescent gynecological issues: a cross-sectional study at a tertiary care center. *Cureus*. 2024;16(4):e57713. Published 2024 Apr 6. doi:10.7759/cureus.57713
4. ACOG Clinical: The initial reproductive health visit 2020. <https://www.acog.org/en/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/10/the-initial-reproductive-health-visit>
5. Sachedina A, Todd N. Dysmenorrhea, endometriosis and chronic pelvic pain in adolescents. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*; 2020;12(Suppl 1): 7-17. doi:10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.S0217
6. Critchley HOD, Babayev E, Bulun SE, et al. Menstruation: science and society. *Am J Obstet Gynecol*; 2020;223(5): 624-664. doi:10.1016/j.ajog.2020.06.004

7. Mitsuhashi R, Sawai A, Kiyohara K, Shiraki H, Nakata Y. Factors associated with the prevalence and severity of menstrual-related symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*; 2022;20(1): 569. doi:10.3390/ijerph20010569
8. McGuire TC, McCormick KC, Koch MK, Mendle J. Pubertal Maturation and Trajectories of Depression During Early Adolescence. *Front Psychol*; 2019;10: 1362. doi:10.3389/fpsyg.2019.01362
9. Maurya P, Meher T, Muhammad T. Relationship between depressive symptoms and self-reported menstrual irregularities during adolescence: evidence from UDAYA, 2016. *BMC Public Health*, 2022;22(1):758. Published 2022 Apr 14. doi:10.1186/s12889-022-13196-8
10. Döneray, H., & Özden, A. Adölesanlarda menstrüasyon bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Pediatric Endocrinology-Special Topics*; 2022;3(1): 31-38.
11. Sasamoto N, Shafrir AL, Wallace BM, et al. Trends in pelvic pain symptoms over 2 years of follow-up among adolescents and young adults with and without endometriosis. *Pain*; 2023;164(3): 613-624. doi:10.1097/j.pain.0000000000002747
12. Swift B, Taneri B, Becker CM, et al. Prevalence, diagnostic delay and economic burden of endometriosis and its impact on quality of life: results from an Eastern Mediterranean population. *Eur J Public Health*; 2024;34(2): 244-252. doi:10.1093/eurpub/ckad216
13. Tsonis O, Gkrozou F, Barmpalia Z, Makopoulou A, Siafaka V. Integrating lifestyle focused approaches into the management of primary dysmenorrhea: Impact on quality of life. *Int J Womens Health*; 2021;13: 327-336. Published 2021 Mar 17. doi:10.2147/IJWH.S264023
14. Nalgirkar SP, Vinchurkar SA, Saoji AA, Mohanty S. Yoga as a Therapeutic intervention in the management of dysfunctional uterine bleeding: A controlled pilot study. *J Midlife Health*; 2018;9(1): 8-13. doi:10.4103/jmh.JMH\_76\_17
15. Yang H, Fan Y, Cheng J, et al. Network pharmacology-based prediction of active ingredients and potential targets of shengdihuang decoction for treatment of dysfunctional uterine bleeding. *Evid Based Complement Alternat Med*; 2020;2020:7370304. doi:10.1155/2020/7370304
16. Sahu HD, Varma AV, Karmarkar S, Malukani K, Khanuja A, Kesharwani P. Endometrial histopathology in abnormal uterine bleeding and its relation with thyroid profile and endometrial thickness. *Cureus*; 2023;15(4): e37931. doi:10.7759/cureus.37931
17. Liguori F, Saraiello E, Calella P. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder's impact on quality of life, and the role of physical activity. *Medicina (Kaunas)*; 2023;59(11): 2044. doi:10.3390/medicina59112044
18. Bhandari S, Dwa Y, Maharjan M, Maskey S, Thakur M, Sharma S. Premenstrual syndrome among medical students of a medical college: a descriptive cross-sectional study. *JNMA J Nepal Med Assoc*; 2023;61(260):347-350. doi:10.31729/jnma.8136
19. Abay, H., & Kaplan, S. Current approaches in premenstrual syndrome management. *Bezmialem Sci*; 2019;7(2): 150-6.
20. Barcikowska Z, Rajkowska-Labon E, Grzybowska ME, Hansdorfer-Korzon R, Zorena K. Inflammatory markers in dysmenorrhea and therapeutic options. *Int J Environ Res Public Health*; 2020;17(4): 1191. doi:10.3390/ijerph17041191
21. López-Liria R, Torres-Álamo L, Vega-Ramírez FA, et al. Efficacy of physiotherapy treatment in primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*; 2021;18(15): 7832. doi:10.3390/ijerph18157832

22. Nagy H, Carlson K, Khan MAB. Dysmenorrhea. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; November 12, 2023.
23. Manotas MC, González DM, Céspedes C, Forero C, Rojas Moreno AP. Genetic and epigenetic control of puberty. *Sex Dev*; 2022;16(1): 1-10. doi:10.1159/000519039
24. Banerjee S, Bajpai A. Precocious puberty. *Indian J Pediatr*; 2023;90(6): 582-589. doi:10.1007/s12098-023-04554-4
25. Alghamdi A. Precocious puberty: Types, pathogenesis and updated management. *Cureus*; 2023;15(10): e47485. doi:10.7759/cureus.47485
26. Calcaterra V, Rossi V, Massini G, et al. Precocious puberty and microbiota: The role of the sex hormone-gut microbiome axis. *Front Endocrinol (Lausanne)*; 2022;13: 1000919. doi:10.3389/fendo.2022.1000919
27. Lanciotti L, Cofini M, Leonardi A, Penta L, Esposito S. Up-To-Date review about minipuberty and overview on hypothalamic-pituitary-gonadal axis activation in fetal and neonatal life. *Front Endocrinol (Lausanne)*; 2018;9: 410. doi:10.3389/fendo.2018.00410
28. Cheuiche AV, da Silveira LG, de Paula LCP, Lucena IRS, Silveiro SP. Diagnosis and management of precocious sexual maturation: an updated review. *Eur J Pediatr*; 2021;180(10): 3073-3087. doi:10.1007/s00431-021-04022-1
29. Valadares LP, Meireles CG, De Toledo IP, et al. MKRN3 Mutations in central precocious puberty: A systematic review and meta-analysis. *J Endocr Soc*; 2019;3(5): 979-995. doi:10.1210/js.2019-00041
30. Xie Q, Kang Y, Zhang C, et al. The role of kisspeptin in the control of the hypothalamic-pituitary-gonadal axis and reproduction. *Front Endocrinol (Lausanne)*; 2022;13: 925206. doi:10.3389/fendo.2022.925206
31. Aguirre RS, Eugster EA. Central precocious puberty: From genetics to treatment. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*; 2018;32(4): 343-354. doi:10.1016/j.beem.2018.05.008
32. Canton APM, Seraphim CE, Brito VN, Latronico AC. Pioneering studies on monogenic central precocious puberty. *Arch Endocrinol Metab*; 2019;63(4): 438-444. doi:10.20945/2359-3997000000164
33. Latronico AC, Brito VN, Carel JC. Causes, diagnosis, and treatment of central precocious puberty. *Lancet Diabetes Endocrinol*; 2016;4(3): 265-274. doi:10.1016/S2213-8587(15)00380-0
34. Haddad NG, Eugster EA. Peripheral precocious puberty including congenital adrenal hyperplasia: causes, consequences, management and outcomes. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*; 2019;33(3): 101273. doi:10.1016/j.beem.2019.04.007
35. Raivio T, Miettinen PJ. Constitutional delay of puberty versus congenital hypogonadotropic hypogonadism: Genetics, management and updates. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*; 2019;33(3): 101316. doi:10.1016/j.beem.2019.101316
36. Zhu J, Kusa TO, Chan YM. Genetics of pubertal timing. *Curr Opin Pediatr*; 2018;30(4): 532-540. doi:10.1097/MOP.0000000000000642
37. Gohil A, Eugster EA. Delayed and Precocious Puberty: Genetic Underpinnings and Treatments. *Endocrinol Metab Clin North Am*; 2020;49(4): 741-757. doi:10.1016/j.ecl.2020.08.002
38. Suzuki E, Miyado M, Kuroki Y, Fukami M. Genetic variants of G-protein coupled receptors associated with pubertal disorders. *Reprod Med Biol*. 2023;22(1): e12515. doi:10.1002/rmb2.12515

39. Howard SR. The genetic basis of delayed puberty. *Front Endocrinol (Lausanne)*; 2019;10: 423. doi:10.3389/fendo.2019.00423
40. Howard SR, Quinton R. Outcomes and experiences of adults with congenital hypogonadism can inform improvements in the management of delayed puberty. *J Pediatr Endocrinol Metab*; 2023;37(1): 1-7. doi:10.1515/jpem-2023-0407
41. Rathore R, Sharma S, Arora D. Spectrum of childhood and adolescent ovarian tumors in india: 25 years experience at a single institution. *Open Access Maced J Med Sci*; 2016;4(4): 551-555. doi:10.3889/oamjms.2016.090
42. Tarca E, Trandafir LM, Cojocaru E, et al. Diagnosis difficulties and minimally invasive treatment for ovarian masses in adolescents. *Int J Womens Health*; 2022;14: 1047-1057. doi:10.2147/IJWH.S374444
43. Birbas E, Kanavos T, Gkrozou F, Skentou C, Daniilidis A, Vatopoulou A. Ovarian masses in children and adolescents: A review of the literature with emphasis on the diagnostic approach. *Children (Basel)*; 2023;10(7): 1114. doi:10.3390/children10071114
44. User İR, Karakuş SC, Özokutan BH, Akçaer V, Burulday B, Ceylana H. Can preoperative findings help to interpret neoplastic and non-neoplastic lesions of ovary and affect surgical decisions in children and adolescents?. *Arch Argent Pediatr*; 2019;117(5): 294-400. doi:10.5546/aap.2019.eng.294
45. Mobeen S, Apostol R. Ovarian Cyst. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; June 5, 2023.
46. Dai Y, Luo H, Zhu L, et al. Dysmenorrhea pattern in adolescences informing adult endometriosis. *BMC Public Health*; 2024;24(1): 373. doi:10.1186/s12889-024-17825-2
47. Amro B, Ramirez Aristondo ME, Alsuwaidi S, et al. New Understanding of diagnosis, treatment and prevention of endometriosis. *Int J Environ Res Public Health*; 2022;19(11): 6725. doi:10.3390/ijerph19116725
48. DiVasta AD, Vitonis AF, Laufer MR, Missmer SA. Spectrum of symptoms in women diagnosed with endometriosis during adolescence vs adulthood. *Am J Obstet Gynecol*; 2018;218(3): 324.e1-324.e11. doi:10.1016/j.ajog.2017.12.007
49. Dunselman GA, Vermeulen N, Becker C, et al. ESHRE guideline: management of women with endometriosis. *Hum Reprod*; 2014;29(3): 400-412. doi:10.1093/humrep/det457
50. Laufer MR. Helping “adult gynecologists” diagnose and treat adolescent endometriosis: reflections on my 20 years of personal experience. *J Pediatr Adolesc Gynecol*; 2011;24(5 Suppl): S13-S17. doi:10.1016/j.jpag.2011.07.005
51. Yahya Abdelrahman, Mohamed, et al. “Polycystic ovary syndrome in adolescents.” *Current Women’s Health Reviews* 2010;6(2): 108-122.
52. Tsikouras P, Spyros L, Manav B, et al. Features of polycystic ovary syndrome in adolescence. *J Med Life*; 2015;8(3): 291-296.
53. Teede HJ, Tay CT, Laven JJE, et al. Recommendations from the 2023 international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. *J Clin Endocrinol Metab*; 2023;108(10): 2447-2469. doi:10.1210/clinem/dgad463
54. Lujan ME, Chizen DR, Pierson RA. Diagnostic criteria for polycystic ovary syndrome: pitfalls and controversies. *J Obstet Gynaecol Can*; 2008;30(8): 671-679. doi:10.1016/S1701-2163(16)32915-2

55. Saleh HA, Shawky Moiety FM. Polycystic ovarian syndrome and congenital uterine anomalies: the hidden common player. *Arch Gynecol Obstet*; 2014;290(2): 355-360. doi:10.1007/s00404-014-3193-9
56. Polotsky, Alex J., and Nanette Santoro. "The Role of Body Weight in Menstrual Disturbances and Amenorrhea." *Amenorrhea: A Case-Based, Clinical Guide* (2010): 127-139.
57. Ibáñez L, de Zegher F. Adolescent PCOS: a postpubertal central obesity syndrome. *Trends Mol Med*; 2023;29(5): 354-363. doi:10.1016/j.molmed.2023.02.006
58. Lala SV, Strubel N. Ovarian neoplasms of childhood. *Pediatr Radiol*. 2019;49(11): 1463-1475. doi:10.1007/s00247-019-04456-8
59. WHO Classification of Tumours Editorial Board. Female genital tumours. International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. 2020.
60. Morowitz M, Huff D, von Allmen D. Epithelial ovarian tumors in children: a retrospective analysis. *J Pediatr Surg*. 2003;38(3):331-335. doi:10.1053/jpsu.2003.50103
61. Hazard FK, Longacre TA. Ovarian surface epithelial neoplasms in the pediatric population: incidence, histologic subtype, and natural history. *Am J Surg Pathol*; 2013;37(4): 548-553. doi:10.1097/PAS.0b013e318273a9ff
62. Terzic M, Rapisarda AMC, Della Corte L, et al. Diagnostic work-up in paediatric and adolescent patients with adnexal masses: an evidence-based approach. *J Obstet Gynaecol*; 2021;41(4): 503-515. doi:10.1080/01443615.2020.1755625
63. Heo SH, Kim JW, Shin SS, et al. Review of ovarian tumors in children and adolescents: radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*, 2014;34(7): 2039-2055. doi:10.1148/rg.347130144
64. Lam CZ, Chavhan GB. Magnetic resonance imaging of pediatric adnexal masses and mimics. *Pediatr Radiol*, 2018;48(9): 1291-1306. doi:10.1007/s00247-018-4073-4
65. Maeda K, Terai Y, Terada S, et al. A case of ovarian clear cell carcinoma arising from ovarian mature cystic teratoma. *J Ovarian Res*; 2018;11(1): 74. doi:10.1186/s13048-018-0446-4
66. Kanneganti A, Bhadiraju P, Tong PSY. Extragonadal teratomas in women and adolescent girls: A systematic review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*; 2021;262: 134-141. doi:10.1016/j.ejogrb.2021.05.005
67. Gkrozou F, Tsonis O, Vatopoulou A, Galaziou G, Paschopoulos M. Ovarian Teratomas in Children and Adolescents: Our Own Experience and Review of Literature. *Children (Basel)*; 2022;9(10): 1571. doi:10.3390/children9101571
68. van Heerden J, Tjalma WA. The multidisciplinary approach to ovarian tumours in children and adolescents. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*; 2019;243: 103-110. doi:10.1016/j.ejogrb.2019.10.032
69. Fresneau B, Orbach D, Faure-Contier C, et al. Sex-Cord stromal tumors in children and teenagers: results of the tgm-95 study. *Pediatr Blood Cancer*; 2015;62(12): 2114-2119. doi:10.1002/pbc.25614
70. Roth LM. Recent advances in the pathology and classification of ovarian sex cord-stromal tumors. *Int J Gynecol Pathol*; 2006;25(3): 199-215. doi:10.1097/01.pgp.0000192271.22289.e6