

EBELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI

Yazarlar:

Dr. Öğr. Üyesi Sibel YÜCETÜRK

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ÇUVADAR

Dr. Öğr. Üyesi Nurten ÖZÇALKAP

Öğr. Gör. Yeter ÇUVADAR BAŞ



© Copyright 2025

Bu kitabın, basım, yayım ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt 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.

ISBN

978-625-375-583-6

Kitap Adı

Ebelik Öğrencileri için
Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

Yazarlar

Dr. Öğr. Üyesi Sibel YÜCETÜRK
Sinop Üniversitesi
ORCID iD: 0000-0003-0820-6997

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ÇUVADAR
Karabük Üniversitesi
ORCID iD: 0000-0002-7917-0576

Dr. Öğr. Üyesi Nurten ÖZÇALKAP
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi
ORCID iD: 0000-0003-2440-968X

Öğr. Gör. Yeter ÇUVADAR BAŞ
Gedik Üniversitesi
ORCID iD: 0000-0001-9020-1655

Sayfa Tasarımı

Akademisyen Dizgi Ünitesi

Yayın Koordinatörü

Yasin DİLMEN

Sayfa Tasarımı

Akademisyen Dizgi Ünitesi

Yayıncı Sertifika No

47518

Baskı ve Cilt

Vadi Matbaacılık

Bisac Code

MED033000

DOI

10.37609/akya.3757

Kütüphane Kimlik Kartı

Yücetürk, Sibel [ve başkaları...].

Ebelik Öğrencileri için Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı / Sibel Yücetürk, Ayşe Çuvarar,

Nurten Özçalkap [ve başkaları...].

Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.

189 s. : şekil, tablo. ; 160x235 mm.

Kaynakça var.

ISBN 9786253755836

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

Önsöz



Cinsel sağlık ve üreme sağlığı, bireylerin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda ruhsal, sosyal ve kültürel iyilik hâlini de kapsayan, temel insan hakları çerçevesinde ele alınması gereken multidisipliner alanlardır. Bu alanlara ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyi yüksek, duyarlı ve yetkin sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesi hem bireysel sağlık hem de toplumsal refah açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu kitap, ebelik öğrencilerinin mesleki bilgi, beceri ve tutumlarını geliştirmeye yönelik bir kaynak olarak hazırlanmıştır. Cinsellik ve doğurganlık süreçleri yalnızca biyolojik değil; aynı zamanda psikososyal, etik ve kültürel boyutlarıyla ele alınmış, kuramsal bilgiler güncel literatür ışığında uygulama örnekleriyle desteklenmiştir. Kitap boyunca, kadının bedenine, mahremiyetine ve öznel deneyimlerine saygıyı esas alan, bütüncül ve güçlendirici bir bakım yaklaşımı benimsenmiştir.

Ebelik mesleği, yalnızca doğumla sınırlı olmayan; yaşamın her evresinde bireyin cinsel ve üreme sağlığını destekleyen kapsayıcı bir rol üstlenmektedir. Bu eserin, ebelik öğrencilerinin mesleki kimlik gelişimlerine katkı sunacağına ve onları toplumsal cinsiyet eşitliği ve hak temelli bakım anlayışıyla donatacağına inanıyoruz.

İçindekiler



Bölüm 1	Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığında Temel Kavramlar	1
Bölüm 2	Cinsel Gelişim	17
Bölüm 3	Cinsel Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi.....	39
Bölüm 4	Üreme Fizyolojisi	57
Bölüm 5	Üreme Sağlığı	77
Bölüm 6	Özel Durumlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı	93
Bölüm 7	Gebelikte Cinsellik.....	105
Bölüm 8	Cinsel İşlev Bozuklukları ve Yönetim	115
Bölüm 9	Cinsel İşlev Bozukluklarında Tanılama Süreci	127
Bölüm 10	İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri	137
Bölüm 11	Kültürel ve Hukuki Boyut	147
Bölüm 12	Ebelerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Danışmanlığı	167

Bölüm 1



CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞINDA TEMEL KAVRAMLAR

Giriş

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı, bireyin yaşam kalitesini etkileyen temel sağlık bileşenleri arasında yer almakta olup yalnızca hastalık ya da bozuklukların yokluğu ile sınırlı değildir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), cinsel sağlığı bireyin cinsellik ile ilgili duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyilik halinde olması olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, cinsel sağlığın sadece bireyin bedensel sağlığını değil, aynı zamanda saygıya dayalı, güvenli, keyifli ve özgür iradeye dayanan bir cinsel yaşamı kapsadığını ortaya koymaktadır. Cinsel sağlığın sürdürülebilmesi, bireylerin cinsel haklarının tanınması, korunması ve yaşatılmasıyla mümkündür. (1). Benzer şekilde, üreme sağlığı da yaşamın her evresinde kadın ve erkeklerin üreme sistemlerinin işlevselliğini ve bu sistemlerin fiziksel, zihinsel ve sosyal bütünlük içindeki iyilik halini kapsayan geniş bir sağlık alanıdır. Bireyin tatmin edici, güvenli bir cinsel yaşam sürdürebilmesi, çocuk sahibi olma zamanlamasına kendi özgür iradesiyle karar verebilmesi, üreme sağlığının temel göstergeleri arasında yer almaktadır. Üreme sağlığı, yalnızca bireysel bir mesele değil; aynı zamanda aile yapısını, toplumsal ilişkileri ve sosyoekonomik dinamikleri doğrudan etkileyen bir konudur (2). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları, bireyin insan hakları bağlamında ele alınmakta ve bedensel-ruhsal bütünlüğünü koruma, yaşamına dair kararları özgürce verebilme gibi temel hakları kapsamaktadır. Bu haklar, özellikle kadın hareketlerinin küresel ölçekteki etkisiyle gelişmiş ve bireyin kendi bedenine dair söz hakkına sahip olması bağlamında yeniden tanımlanmıştır (3).

Kaynaklar

1. WHO. Developing sexual health programmes. Department of Reproductive Health and Research, Geneva; 2010.
2. Omac Sönmez M. Üreme sağlığı / cinsel sağlık ve önemi. In: Sönmez MO, Turan Z (eds.) Üreme sağlığı ve aile planlaması. 1. baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021. p. 3–13.
3. Sert G. Cinsel sağlık ve üreme sağlığında haklar. In: Sönmez MO, Turan Z (eds.) Üreme sağlığı ve aile planlaması. 1. baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021. p. 13–23.
4. Beijing Declaration and Platform for Action. 1995. 09.07.2025 tarihinde https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Beijing_Declaration_and_Platform_for_Action.pdf adresinden erişim sağlanmıştır.
5. IPPF. IPPF Charter Guidelines on Sexual and Reproductive Rights. 2003. 09.07.2025 tarihinde https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_charter_on_sexual_and_reproductive_rights_guidelines.pdf adresinden erişim sağlanmıştır.
6. Öcalan D, Ceylantekin Y. Cinsel sağlık ve üreme sağlığında tanımlar, kavramlar, cinsel haklar, üreme hakları ve özgürlükler. In: Özbek H, Çakır D (eds.) Cinsel sağlık ve üreme sağlığı. 1. baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2022. p. 1–17.
7. 20.07.2025 tarihinde <https://www.sekam.com.tr/sayfa.php?detay=bir-ifs%C3%82d-hareketi-olarak-toplumsal-cinsiyet-esitligi-projesi-4> adresinden erişim sağlanmıştır.
8. World Health Organization. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2006.
9. Canadian Institutes of Health Research, Institute of Gender and Health. What is gender? What is sex? 2014. 08.07.2025 tarihinde <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/48642.html> adresinden erişim sağlanmıştır.
10. Çalışandemir F, Bencik S, Artan İ. Çocukların cinsel eğitimi: Geçmişten günümüze bir bakış. Eğitim ve Bilim Dergisi. 2008;33(150):14–27.
11. Gander MJ, Gardiner HW. Çocuk ve ergen gelişimi (Onur B, Çelen HN, Dönmez A, çev.). Ankara: İmge Kitabevi; 2005. p. 321–323.
12. 20.07.2025 tarihinde <https://medium.com/@nihandikme/ci%CC%87nse-ki%CC%87mli%C-C%87k-geli%CC%87%C5%9Fi%CC%87mi%CC%87-ec1c37e0d166> adresinden erişim sağlanmıştır.
13. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği. Bilgilendirme dosyası-7: Gençlik ve cinsellik. Cinsel Eğitim, Basın Bülteni. İstanbul; 2007.
14. American Psychological Association. Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Washington, DC: American Psychological Association; 2009.
15. Diamond LM. Sexual fluidity: Understanding women's love and desire. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2008.
16. Katz-Wise SL. Sexual fluidity in young adult women and men: Associations with sexual orientation and sexual identity development. Psychology & Sexuality. 2015;6(2):189–208.
17. Büyükkayacı Duman N. Cinsellik ve cinsel sağlık: Tanımlar, kavramlar, cinsel hak ve özgürlükler. In: Büyükkayacı Duman N (ed.) Cinsel sağlık. Bölüm 4. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2019. p. 25–31.
18. 20.07.2025 tarihinde <https://www.tapv.org.tr/haberler/cisu-platformu-cinsel-saglik-ve-ureme-sagligi-hizmetlerine-erisimi-savunuyor/> adresinden erişim sağlanmıştır.
19. Sert G. Vakalarla Türkiye'de üreme hakları: etik ve yasal değerlendirmeler. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 2012.

20. Dönmez A. Adölesan dönemde evlenen kadınların üreme sağlığı davranışları: bir karma yöntem çalışması. Doktora tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın; 2019.
21. Kılınç NÖ. Sağlığı geliştirme modeline göre verilen eğitimin kadınların üreme sağlığı tutumlarına ve öz-yeterliliklerine etkisi. Doktora tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum; 2015.
22. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2011;5(4).
23. Manglik MR. Reproductive health. New Delhi: EduGorilla Publication; 2022.
24. Resmî Gazete. 1930. 1489 sayılı Resmî Gazete. <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/1489.pdf> (Erişim tarihi: 09.07.2025).
25. Resmî Gazete. 1926. 320 sayılı Resmî Gazete. <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/320T.pdf> (Erişim tarihi: 09.07.2025).
26. Kaleci A, Mete Ç, Ünsal C, Yıldırım AK. 1983 tarihli Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine ilişkin Tüzük'ün hazırlanmasındaki tarihsel süreç. Ankara: Başkent Üniversitesi 15nci Öğrenci Çalışma Grubu Raporları; 2013.
27. Şahin N, Güngör İ. Türkiye'de uluslararası üreme sağlığı ve aile planlaması kongrelerinde sunulan çalışmaların değerlendirilmesi. *Journal of General Medicine/Genel Tıp Dergisi*. 2008;18(4).
28. Resmî Gazete. 1965. Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/Kanunlar_Kararlar/kanuntbmmc048/kanuntbmmc048/kanuntbmmc04800557.pdf. Erişim tarihi:09.07.2025
29. Resmî Gazete. 1983. 18059 sayılı Resmî Gazete. <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/18059.pdf> (Erişim tarihi: 09.07.2025).
30. Öztürk E. Cinsel sağlık ve üreme sağlığında haklar. Yüksek lisans tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
31. World Health Organization. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health. Geneva: World Health Organization; 2002.
32. WAS. WAS declaration on sexual rights. 2014. <https://www.worldsexualhealth.net/was-declaration-on-sexual-rights> (Erişim tarihi: 09.07.2025).
33. Uzodike VO. Ethical codes and statements. In: Uzodike VO (ed.) *Medical ethics: Its foundation, philosophy and practice (with special reference to Nigeria and developing countries)*. Enugu, Nigeria: Computer Edge Publishers; 1998. p. 21.
34. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). *International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects*. Geneva: CIOMS in collaboration with WHO; 1993.
35. Commonwealth Medical Association Trust. *Consultation on medical ethics and women's health, including sexual and reproductive health, as a human right*. New York: Commonwealth Medical Association Trust; 1997.
36. United Nations High Commission for Human Rights. FIGO professional and ethical responsibilities concerning sexual and reproductive rights. 2003. <https://www.unhcr.ch> (Erişim tarihi: 09.07.2025).
37. International Federation of Gynaecology and Obstetrics (FIGO). *The ethical aspects of sexual and reproductive rights*. In: *Recommendations on ethical issues in obstetrics and gynaecology by the FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health*. London: FIGO; 2002.
38. Aşçı Ö, Gökdemir F. Etik yönleriyle üreme hakları ve cinsel haklar. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*. 2017;3(3):151-162.
39. Hadımlı A. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde etik konular [Ethical issues in women's health and disease nursing]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics*. 2017;3(1):40-46.

Bölüm 2



CİNSEL GELİŞİM

Giriş

Cinsellik, her toplumda farklı biçimlerde algılansa da tüm kültürlerde önemini koruyan temel bir yaşam alanı olarak varlığını sürdürmektedir. Cinsel sağlığın bozulması, bireyin sadece bedensel değil, psikolojik ve sosyal sağlığını da olumsuz yönde etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir; aynı zamanda bireyin yakın çevresi üzerinde de önemli sonuçlar doğurmaktadır. Bu nedenle bireyde sağlıklı bir cinsel kimlik gelişimi büyük önem taşımaktadır. Cinsel kimlik, bireyin kendisini belirli bir cinsiyete ait olarak algılaması ve bu kimliği benimseyerek içselleştirmesi sürecini ifade eder. Bu süreçte biyolojik özellikler kadar, bireyin içinde bulunduğu sosyal çevre, aile yapısı, kültürel normlar ve psikolojik etkenler de belirleyici rol oynar. Genellikle bireyin doğuştan sahip olduğu biyolojik donanım cinsel kimliğin temelini oluştursa da bu kimliğin sağlıklı bir biçimde gelişmesi çok boyutlu bir etkileşimin sonucudur. Ancak tüm bu faktörlere rağmen, cinsel kimlik bozukluklarının kesin nedenleri günümüzde hâlâ tam olarak açıklığa kavuşmamıştır (1,2).

Cinsel kimlik gelişimi, bireyin yaşamının erken dönemlerinden itibaren şekillenmeye başlayan, biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenlerin etkileşimiyle olgunlaşan karmaşık bir süreçtir. Bu süreç, yalnızca bireyin kendini belirli bir cinsiyete ait hissetmesiyle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda toplumsal beklentiler, aile yapısı, kültürel normlar ve bireysel deneyimlerle de biçimlenmektedir. Cinsel kimliğin sağlıklı bir şekilde oluşması, bireyin ruh sağlığı ve toplumsal uyumu açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bölümde, cinsel kimlik gelişim dönemleri, bu gelişimi etkileyen temel faktörler, çeşitli cinsel gelişim kuramları ve cinsel kimlik bozuklukları ele alınarak, konunun çok boyutlu yapısı bilimsel bir bakış açısıyla incelenecektir.

Cinsel Kimlik Uyuşmazlığı Belirtileri

- Karşı cinsiyete ait olduğunu ısrarlı şekilde dile getirme.
- Karşı cinse özgü kıyafet ve aksesuarları tercih etme.
- Oyunlarında karşı cinsin rollerine yer verme, kendi cinsiyetine ait rolleri reddetme.
- Karşı cinsin oyunlarına katılmak isteme.
- Arkadaş tercihini karşı cins yönünde yapma.
- Erkek çocukta spordan ve erkek etkinliklerinden kaçınma, kadın figüre aşırı bağlılık.
- Kız çocukta erkek giyimi, konuşması, davranışları taklit etme; erkek ismiyle anılmak isteme (43-47).

Sonuç

Cinsel kimlik gelişimi, bireyin biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel etkenlerin etkileşimiyle şekillenen karmaşık bir süreçtir. Bu sürecin sağlıklı ilerlemesi, bireyin ruhsal iyi oluşu, toplumsal uyumu ve yaşam kalitesi açısından hayati öneme sahiptir. Cinsel kimlik, doğumda atanan cinsiyetle uyumlu olabileceği gibi, birey zaman içinde farklı bir kimlik geliştirebilir. Bu gelişimi etkileyen faktörler arasında aile tutumları, toplumsal cinsiyet rolleri, kültürel normlar, sosyal çevre ve bireyin bilişsel gelişim düzeyi yer alır. Freud'un psikoseksüel, Erikson'un psikososyal, Piaget ve Kohlberg'in bilişsel kuramları, bu süreci farklı boyutlarıyla açıklamaya çalışmıştır. Ayrıca sosyal öğrenme kuramı ve cinsiyet şema kuramı, bireyin çevresinden model alarak cinsel kimliğini oluşturduğunu vurgular. Cinsel kimlik bozuklukları, bireyin biyolojik cinsiyetiyle içsel kimliği arasında yaşadığı uyumsuzluklarla kendini gösterebilir. Bu durumlar bireyin ruh sağlığını olumsuz etkileyebileceğinden, erken fark edilmesi ve destekleyici yaklaşımlar büyük önem taşır. Ebeveynlerin ve eğitimcilerin, çocukların cinsel gelişim dönemlerine uygun biçimde açık, destekleyici ve yargılamayan bir tutum sergilemeleri; çocuğun kendini tanımasına ve ifade etmesine imkân tanımaları gerekmektedir. Bu sayede çocuklar, sağlıklı bir cinsel kimlik geliştirerek kendilerini toplumsal ve bireysel düzeyde güvenli hissedebilirler.

KAYNAKLAR

1. Güner P. Cinsel kimlik gelişimi. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics. 2016;2(1):9-14.
2. Yaşar B. Kızları kız gibi erkekleri erkek gibi yetiştirmek. İstanbul: Zafer Basın Yayın ve Turizm ve Bilg. Ürünleri San. Tic. Ltd. Şti.; 2013.

3. Aydoğdu F. Toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimi ve cinsel eğitim. In: Öztürk Aynal Ş, editor. Çocuk gelişimi I-II. 2nd book. Ankara: Eğiten Kitap; 2017. p. 71-89.
4. Büyükkayacı Duman N. Cinsel sağlık. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2019.
5. Dereli E, Salı G, Biber K, Derman MT, Kılıçgün MY, Kol S, et al. Erken çocukluk döneminde gelişim. İstanbul: Lisans Yayıncılık; 2022.
6. Artan Özoran B. Medya, çocuk ve toplumsal cinsiyet: Ali hep topu tutarken, Ayşe ip mi atlama-lı? In: Artan İ, editor. Cinsel gelişim ve eğitim. Ankara: Hedef; 2018. p. 84-100.
7. DeLamater J, Friedrich WN. Human sexual development. J Sex Res. 2002;39(1):10-14.
8. Kocatürk A. Çocuğun cinsel gelişimi ve eğitimi. Ana Baba Okulu. 2015;(31).
9. Çaplı O. Çocukların ve gençlerin eğitimi. 5th ed. İstanbul: Bilgi Yayınevi; 1993.
10. Yavuzer H. Çocuk psikolojisi: Doğum öncesinden ergenlik sonuna. 22nd ed. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2002. p. 120-128.
11. Tuzcuoğlu N, Tuzcuoğlu S. Anne, ben nasıl doğdum? İstanbul: Morpa Kültür Yayınları; 2004.
12. Verdoux C, Cohen J, Kahn-Nathan J, Tordjman G. Cinsel gelişim ansiklopedisi. Serra Yılmaz, çev. 1st vol. İstanbul: Cem Ansiklopedik Yayınları; [no date]. p. 47.
13. Pernoud L. Çocuğun cinsel eğitimi. Koray Denizyaran, çev. 3rd ed. İstanbul: e Yayınları; 1982.
14. Kürek E. Cinsel kimlik gelişiminde din eğitiminin rolü. Sosyal Bilimler. 2012.
15. Koç M. Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2004;1(17):231-238.
16. Tanner JM. Growth at adolescence: With a general consideration of the effects of hereditary and environmental factors upon growth and maturation from birth to maturity. 2nd ed. Oxford: Blackwell Scientific; 1962. p. 325.
17. Emans SJ, Laufer MR, Goldenstein DP. Pediatric and adolescent gynecology. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins; 1998.
18. Gülay M. Adolesanın sağlık ölçütleri. In: Tekgül BN, editor. Adolesan sağlığı. The Journal of Turkish Family Physician. 2005;3(2):87.
19. Tuğrul B, Artan İ. Çocukların cinsel eğitimleri ile ilgili anne görüşlerinin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2001
20. Enç M. Ruh sağlığı bilgisi. İstanbul: MEB Basımevi; 1964.
21. 20.07.2025 tarihinde <https://slideplayer.biz.tr/slide/11818821/> adresinden erişim sağlanmıştır.
22. Özkan B. Okul öncesi dönem 5-6 yaş çocuklarının cinsiyet özelliklerine ilişkin kalıpyargılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi [master's thesis]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2009.
23. Gençtan E. Psikanaliz ve sonrası. İstanbul: Metis Yayınları; 2008.
24. Aydın A. Eğitim psikolojisi. 14th ed. Ankara: Pegem Akademi; 2016. p. 103.
25. Freud S. La vie sexuelle. Paris: PUF; 1969. p. 139-155.
26. Freud S. Haz ilkesinin ötesinde: Ben ve İd. Ali Babaoğlu, çev. 4th ed. İstanbul: Metis Yayınevi; 2014. p. 84-85.
27. Freud S. The psychopathology of everyday life. Harmondsworth: Penguin; 1975. p. 190-195.
28. 20.07.2025 tarihinde https://www.google.com.tr/books/edition/Sigmund_Freud_in_Pla-in_and_Simple_Englis/GbYtmVJC09kC?hl=tr&gbpv=1&dq=Latent+Period+Freud&pg=P-T35&printsec=frontcover adresinden erişim sağlanmıştır.
29. Oral T. Kişilik gelişimi. In: Arslan E, editor. Erken çocukluk döneminde gelişim. 2nd ed. Ankara: Eğiten Kitap; 2016. p. 85-109
30. Meyer WF, Van Ede DM. Theories of development. In: Louw DA, Van Ede DM, Louw AE, editors. Human development. 2nd ed. [place unknown]: Kagiso Tertiary; 1998. p. 41-96.
31. Erikson EH. Growth and crises of the "healthy personality". In: Senn MJE, editor. Symposium on the healthy personality. New York: Josiah Macy Jr. Foundation; 1950. p. 91-146.
32. Erikson EH. Childhood and society. New York: Norton; 1963.
33. Bacanlı H. Eğitim psikolojisi. İstanbul: Alkım; 2007.
34. Berk LE. Bebekler ve çocuklar. Işıkoğlu N, çev. Ankara: Nobel; 2018.

35. Sutton J. Erik Erikson's stages of psychosocial development explained. *Body & Brain*, 2020, 19.07.2025 tarihinde <https://positivepsychology.com/erikson-stages/> adresinden erişim sağlanmıştır.
36. Martinson FM. Eroticism in infancy and childhood. *Journal of Sex Research*. 2010;12(4):251–262.
37. Alptekin A. Cinsel gelişim. In: Angin DE, editor. *Çocuk gelişimi I*. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2020. p. 82–103.
38. Bem SL. Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychol Rev*. 1981;88:354–364. doi:10.1037/0033295X.88.4.354.
39. Bem SL. *The lenses of gender: Transforming the debate on sexual inequality*. New Haven: Yale University Press; 1993.
40. Can G. *Gelişim ve öğrenme*. Ankara: Pegem; 2005.
41. Onur B. *Gelişim psikolojisi*. Ankara: İmge; 2000.
42. Uzkul S. *Okul öncesi döneme yönelik çevrimiçi ebeveyn cinsellik eğitimi programının ebeveynlerin cinsel farkındalığına etkisinin incelenmesi*. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2023.
43. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Association; 2013.
44. Öztürk ÇŞ. Çocuk ve ergenlerde cinsiyetinden hoşnutsuzluk ve bilişsel davranışçı terapi. In: Arkar H, editor. *Çocukluk çağı ruhsal bozuklukları için risk oluşturan durumlar ve bilişsel davranışçı terapiler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2020. p. 79–112.
45. American Psychological Association. *American Psychologist*. 2015;70(9):832–864.
46. Demirbilek G. *Söylemekten çekinme: Lezbiyen*. Ankara: Kaos GL Derneği; 2020.
47. Deniz MS, Özdemir D, Çakır B. Transgender bireylerin birinci basamak sağlık bakım ilkeleri. *Ankara Med J*. 2021;21(1).
48. Yarns BC, Abrams JM, Meeks TW, Sewell DD. The mental health of older LGBT adults. *Curr Psychiatry Rep*. 2016; 18:60. doi:10.1007/s11920-016-0697-y.
49. Şahin S, hazırlayan. *Sağlık Bakanlığı için LGBT hakları el kitabı*. Köylü M, editor. Ankara: Kaos GL Dergisi; 2016.
50. Usta Gündüz EB. Cinsiyet hoşnutsuzluğu ve cinsel yönelim çeşitliliği olan gençler için çocuk doktorlarının yaklaşımı nasıl olmalıdır? Çocuk doktorlarından ne beklemeliyiz? In: Arkar H, editor. *Çocukluk çağı ruhsal bozuklukları için risk oluşturan durumlar ve bilişsel davranışçı terapiler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2020. p. 19–23.
51. 20.07.2025 tarihinde <https://www.apa.org/topics/lgbtq/orientation> adresinden erişim sağlanmıştır.
52. 20.07.2025 tarihinde <http://kinseyconfidential.org/sexual-identity-sexual-orientation> adresinden erişim sağlanmıştır.
53. 20.07.2025 tarihinde <http://www.aciktoplumvakfi.org.tr/pdf/ss-ici.pdf> adresinden erişim sağlanmıştır.
54. 20.07.2025 tarihinde <https://www.hrc.org/resources/sexual-orientation-and-gender-identity-terminology-and-definitions> adresinden erişim sağlanmıştır.
55. 20.07.2025 tarihinde https://www.google.com.tr/books/edition/Sigmund_Freud_in_Plain_and_Simple_Englis/GbYtmVJC09kC?hl=tr&gbpv=1&dq=Latent+Period+Freud&pg=P-T35&printsec=frontcover adresinden erişim sağlanmıştır.

Bölüm 3



CİNSEL SAĞLIĞIN KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

Giriş

Cinsel sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi; bireylerin yaşam kalitesini artırmak, toplumsal refahı güçlendirmek ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu hedeflere ulaşmanın en etkili yollarından biri ise kapsamlı cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaştırılmasıdır (1). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), kapsamlı cinsellik eğitimi; bilimsel temellere dayanan, kültürel açıdan duyarlı, yaşa uygun ve yargılayıcı olmayan bir öğretim süreci olarak tanımlamaktadır. Bu eğitim yaklaşımı, yalnızca bilgi aktarımını değil; aynı zamanda bireylerin hak temelli düşünmesini, toplumsal cinsiyet eşitliğini benimsemesini ve sağlıklı ilişkiler kurabilmesini hedeflemektedir (2).

Kapsamlı cinsellik eğitimi, cinselliğin bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal yönleri hakkında öğretim ve öğrenimi kapsayan müfredata dayalı bir süreçtir. Gençlerin sağlıklarını, iyi oluşlarını ve onurlarını korumalarına ve savunmalarına olanak tanıyan bilgi, tutum ve becerilerden oluşan gerekli bir donanımı sağlar. İnsan gelişimi, cinsellik, üreme ve sağlıklı ilişkiler hakkında, yaşlarına ve kültürlerine uygun şekilde doğru bilgilerle onları donatır. Tam bedensel özerkliğin kullanılması ve cinsel ve üreme sağlığı ile hakları konusunda bilinçli kararlar verilmesi için ön koşuldur. Evrensel insan hakları, toplumsal cinsiyet eşitliği ve gençlerin hakları ile güçlenmeleri anlayışına dayanır ve bu değerleri teşvik eder. Bu eğitim, sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin ilerletilmesi açısından hayati öneme sahiptir. Ancak, çok sayıda genç çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecinde cinsel ve üreme sağlığı hakkında eksik ya da yanlış bilgilerle

yüksek sağlık yükü oluşturmakta olup; bu enfeksiyonlara karşı etkin korunma, erken tanı ve tedavi yaklaşımları hem bireysel sağlığın korunması hem de toplum sağlığının sürdürülebilirliği açısından kritik öneme sahiptir. Güvenli cinsellik uygulamaları, aile planlaması hizmetlerine erişim ve cinsel sağlık haklarına saygı, sağlık sistemlerinin cinselliği bir tabu değil; bir hak ve ihtiyaç olarak ele almasını gerektirmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitliği, beden özerkliği ve bilimsel temelli eğitim politikaları yoluyla, bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak mümkündür. Bu bağlamda, kapsamlı ve sürdürülebilir stratejilere dayalı cinsel sağlık politikalarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması, sağlıklı toplumların inşası için vazgeçilmezdir.

Kaynaklar

1. Gürsoy E, Özerdoğan N. Cinsel Sağlık Eğitimi: Nerede, Ne Zaman, Nasıl?. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics; 2017; 3(3):219-224.
2. UNFPA. Comprehensive sexuality education. (13.06.2025 tarihinde <https://www.unfpa.org/comprehensive-sexuality-education> adresinden erişim sağlanmıştır).
3. Uncu Y. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyon Hastalıklarında Tarama Yöntemleri ve Korunma. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*. 2017; 9(2): 28-31.
4. WHO. Sexually transmitted infections (STIs). (14.06.2025 tarihinde [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)) adresinden erişim sağlanmıştır).
5. Abu Naser SS, Alhabbash MI. Male Infertility Expert System Diagnosis And Treatment The American Journal of Innovative Research and Applied Sciences. ISSN 2429-5396 Received 18 March 2016:181-192.
6. Heijne JCM, et al. Sex Transm Infect 2016;0 :1–6. doi:10. 1136/sextrans-2016-052786.
7. Neyzi O, Özgülnar N. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar. *CYBE Tam ve Tedavi Rehberi*. 2014; 57.
8. Richardson A, Robinson AJ. Vaginal discharge. *Medicine*. 2022; 50(5):254-258.
9. Günay T, Aksakoğlu G. Bakteriyeel vaginosis. *Sted*. 2002; 11:369-370.
10. Petersen EE. Bakteriyeel Vajinoz. *gynäkologie + geburtshilfe*. 2015; 20:16–19. doi:10.1007/s15013-015-0786-8
11. Kendirirkan G, Süsenböcek B. Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda güncel yaklaşımlar ve hemşirelik yaklaşımları. *Editörden, Klinik Tıp Bilimleri*. 2021; ss. 34-40.
12. 27.21.07.2025 tarihinde <https://en.wikipedia.org/wiki/Syphilis> adresinden erişim sağlanmıştır.
13. Ulubay M, Keskin U, Fidan U, Alanbay İ, Ozturk M, Ergun A. Vulvar chancroid. *Eur J Gen Med*. 2015; 12(1):180–182.
14. 21.07.2025 tarihinde <https://en.wikipedia.org/wiki/Gonorrhea> adresinden erişim sağlanmıştır.
15. Kölgelir S, Demir LS, Aktuğ Demir N, Özçimen S, Tabak S. Adıyaman ilindeki gebelerde HBsAg ve Anti HCV pozitifliği. *Viral Hepatit Dergisi*. 2012; 18(3):98-101.
16. Majeroni BA, Ukkadam S. Screening and Treatment for Sexually Transmitted Infections in Pregnancy. *Am Fam Physician*. 2007; 76: 265-70.

17. Pondé RADA, Amorim GDSP. Elimination of the hepatitis B virus: A goal, a challenge. *Medical Research Reviews*. 2024; 44(5):2015-2034.
18. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Viral Hepatitis, HCV. 2023. (Erişim: 22.06.2025, <https://www.cdc.gov/hepatitis/hcv/index.htm>)
19. World Health Organization (WHO). Hepatitis C. 2023. (Erişim: 22.06.2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>)
20. Garcia MR, Leslie SW, Wray AA. Sexually transmitted infections. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809643/>.
21. World Health Organization (WHO). HIV/AIDS. 2023. (Erişim: 22.06.2025, https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1)
22. 22.06.2025 tarihinde <https://www.cinaraltiahtar.com/hiv-enfeksiyonu/> adresinden erişim sağlanmıştır.
23. World Health Organization (WHO). (2023). HPV. 22.06.2025 tarihinde <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/vaccinestandardization/human-papillomavirus> adresinden erişim sağlanmıştır.
24. Cilli M, Kadioğlu A, Genital sigil klavuzu. Türk Üroloji Derneği. 22.06.2025 tarihinde <https://www.uroturk.org.tr/urolojiData/Books/825/genital-sigil-kilavuzu.pdf> adresinden erişim sağlanmıştır.
25. 22.06.2025 tarihinde <https://www.jinekoloji.net/genital-sigil-hpv-kondilom-virus> adresinden erişim sağlanmıştır.
26. Zeren F, Gürsoy E. Neden cinsel sağlık eğitimi? *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018; 8(1):29-33.
27. Gavas E, İnal S. Türkiye’de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistematik derleme. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2019; 1(2):37-43.
28. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Üreme Sağlığı Programları. 24.06.2025 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar-2/ureme-sagligi-programlari.html> adresinden erişim sağlanmıştır.
29. 24.06.2025 tarihinde <https://www.jinekolognet.com/aile-planlamasi-genel-bilgiler.asp> adresinden erişim sağlanmıştır.

Bölüm 4



ÜREME FİZYOLOJİSİ

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü, üreme sağlığını yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmaması olarak değil; fiziksel, zihinsel ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Üreme sağlığı; bireylerin güvenli ve tatmin edici bir cinsel yaşam sürdürebilmesi, üreme yetisine sahip olması ve ne zaman ne sıklıkla üreme gerçekleşeceğine dair kararları özgürce verebilmesi anlamına gelir. Üreme sistemi, neslin devamlılığını sağlayan organlardan oluşur. Sağlık profesyonellerinin bu sistemi anlayabilmesi için, kadın ve erkek üreme sistemlerinin yapı ve işleyişini bilmeleri gerekir. Ayrıca üreme organlarını etkileyen durumlarda bakım sunabilmeleri ve gerekli sağlık eğitimini verebilmeleri önemlidir (1).

Cinsel anatomi ve fizyolojiyi doğru bir şekilde anlayabilmek için, öncelikle kadın ve erkek genital yapıların bilinmesi gerekmektedir. Kadın dış genital yapıları vulva olarak adlandırılır. Dış genital organlar ise mons pubis, labium majus pudendi (büyük dudak), labium minus pudendi (küçük dudak), bulbus vestibuli, glandula vestibularis major (Bartholin bezi), glandula vestibularis minor ve clitoris (klitoris) olarak sınıflandırılır. İç genital organlar arasında ise ovarium (yumurtalık), tuba uterina (fallop tüpü), uterus (rahim) ve vagina (vajina) yer alır. Erkeklerde dış genital yapılar penis ve skrotumdan oluşurken; iç genital sistemde testisler, duktus deferens, duktus epididimis, duktus ejakulatorius, vezikula seminalis, prostat bezi ve bulbo-üretral (Cowper) bezleri bulunur. Cinsel fizyoloji, kadın ve erkek genital yapıların işlevleri sonucunda oluşan cinsel yanıtı yöneten bir sistemdir. Bu sistem, bireylerde iç ve dış genital yapıların sinirsel mekanizmalarla birlikte çalışması

lamalarda bilimsel temele dayalı bir bakış açısı kazandırmayı amaçlamaktadır.

Kaynaklar

1. Yavan, T. (2021). Üreme sistemi fizyolojisi. İçinde H. Sütçü & A. Yava (Ed.), Hemşirelik ve sağlık meslek okulları için fizyoloji (2. basım, ss. 191–231). Nobel Akademik Yayıncılık. ISBN: 978-605-320-324-7
2. Tatar, M. C. (2022). Kadın Genital Sistem Anatomisi Systema Genitale Femininum. Sağlık & Bilim, 7.
3. Kara, P., & Nazik, E. (2024). Cinselliğin anatomisi ve fizyolojisi. In Ö. Karabulutlu (Ed.), Her yönüyle cinsel sağlık (Bölüm 4, ss. 183–201). Akademisyen Kitabevi. <https://doi.org/10.37609/akya.3000>
4. <https://www.kadinsagligidoktoru.com/s/kahramanmaras-genital-estetik> Erişim Tarihi: 03.07.2025
5. Yüçetürk S. (2023). Kadın Genitoüriner Sistem ve Değerlendirmesi Zengin, N., Özcan, H., & Çuvadar, A. (Eds.). Ebe ve Hemşireler İçin Fizik Muayene. Akademisyen Kitabevi.
6. Pudendal, P. (2023). External Genitalia. Netter's Obstetrics and Gynecology E-Book: Netter's Obstetrics and Gynecology E-Book, 5.
7. Alpa, Ş. (2021). Kadın üreme organları anatomisi. A. S. Gürbüz & E. E. Özçimen (Ed.), Temel Jinekoloji ve Obstetri (s. 2–7). Nobel Tıp Kitabevleri İstanbul
8. https://stock.adobe.com/search/images?filters%5Bcontent_type%3Aphoto%5D=1&filters%5Bcontent_type%3Aillustration%5D=1&filters%5Bcontent_type%3Azip_vector%5D=1&filters%5Bcontent_type%3Aimage%5D=1&k=anatomy+hymen&order=relevance&price%5B%24%5D=1&limit=100&search_page=1&search_type=usertyped&acp=&aco=anatomy+hymen&get_facets=0&asset_id=880677650 Erişim tarihi: 03.07.2025
9. Putri, D., Lubis, U., Erni, S., Elvi, M., & Ika, M. D. (2022). Buku Ajar Perawatan Maternitas.
10. Seri Wahyuni, S. S. T. (2022). Obstetri Fisiologi. Wineka Media.
11. <https://drsonayisenlik.com/kadin-ureme-sistemi-organlar-ve-fonksiyonlari/> Erişim tarihi: 03.07.2025
12. Eldick, D., & Andrade, F. F. (2017). Anatomy of the Female Genital System. In Handbook of Gynecology (pp. 3-10). Springer, Cham.
13. Gilroy MA. (2015). Anatomi Temel Ders Kitabı (1st ed). Palme Yayınevi, Ankara.
14. Gönenç İM. (2019). Üreme Organları Anatomisi ve Fizyolojisi. In: Özkan Arslan H (ed.). Hemşirelik ve Ebelik için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Ankara: Akademisyen Kitabevi; p. 17-50.
15. Taşkın L. (2020). Üreme Sisteminin Anatomisi. In: Taşkın L (ed.). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 16 ed. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; p. 35-46.
16. Yılmaz T. (2017). Üreme Sisteminin Anatomisi. In: Karanisaoglu H, Yazıcı S, Yılmaz T (eds.). Doğum Öncesi Dönem ve Bakım. 1 ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; p. 31-45.
17. https://tr.m.wikipedia.org/wiki/Dosya:Skeletal_pelvis-pubis.svg Erişim tarihi: 03.07.2025
18. Dinç Kaya, H. (2021). Kadın ve erkek üreme sistemi. İçinde M. Demirgöz Bal (Ed.), Doğurganlığın Düzenlenmesi (ss. 31–48). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
19. <https://evrimagaci.org/pelvik-dimorfizm-kadınların-legen-kemigi-erkeklerle-gore-daha-mi-ge-nis-bu-durum-doguma-olanak-saglamak-icin-mi-evrimlesti-17341> Erişim tarihi: 03.07.2025
20. Chaudhry, S. R., Imonugo, O., Jozsa, F., & Chaudhry, K. (2023). Anatomy, abdomen and pelvis: Ligaments. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
21. Sevinçdik, B. (2022). Kadın pelvis anatomisi. İçinde A. Dinç (Ed.), SAĞLIK & BİLİM 2022: Ebelik – IV (s. 31). Efe Akademi.İstanbul. ISBN: 978-625-6954-95-3
22. Karaküçük, S. (2021) Üreme Sistemi Fizyolojisi. In: M. Omac Sönmez & Z. Turan (Ed.), Üreme sağlığı ve aile planlaması (ss. 39-61). Nobel Yayıncılık.
23. Şahin, F. (2011). Farklı branşlardaki kız sporcuların spora başlama yaşı, menarş yaşı ve üreme

- hormon seviyelerinin analizi. Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences, 3(2), 47–55.
24. Turgay, A., & Şahmay, S. (1996). Obstetrik ve jinekoloji (6. sayı, ss. 312–316). Universal Bilimsel Yayınları
 25. Nedim, Ç., Akyürek, C., Çelik, Ç., & Haberal, A. (2012). Kadın hastalıkları ve doğum bilgisi. Atlas Kitapçılık.
 26. Guyton, A. C., & Hall, J. E. (1996). Textbook of medical physiology (H. Çavuşoğlu, Çev.) (9. basım, ss. 965–966). Nobel Tıp Kitabevleri.
 27. Ortaç, F., & Özmen, B. (2007). Menstruel siklusun regülasyonu. İçinde A. Erk & S. Günalp (Ed.), Klinik jinekolojik endokrinoloji ve infertilite (7. basım, ss. 187–233). Güneş Tıp Kitabevi.
 28. Ömer, B. (2006). Steroid hormonlar ve eikosanoidler. İçinde F. Gürdöl & E. Ademoğlu (Ed.), Biyokimya (ss. 761–787). Nobel Tıp Kitabevleri.
 29. Hacker, N. F., Moore, J. G., & Gambone, J. C. (2004). Kadın üreme fizyolojisi. İçinde C. Üstün & İ. Koçak (Ed.), Obstetrik ve jinekolojinin temelleri. Nobel Tıp Kitabevleri.
 30. Ginther, O. J., Beg, M. A., Gastal, E. L., Baerwald, A. R., & Pierson, R. A. (2005). Systemic concentrations of hormones during the development of follicular waves in mares and women: A comparative study. Reproduction, 130(3), 379–388. <https://doi.org/10.1530/rep.1.00735>
 31. Atasü, T., & Şahmay, S. (2001). Jinekoloji. Nobel Tıp Kitabevleri.
 32. Yılmaz T., Korkut S. (2017). Üreme Sisteminin Fizyolojisi. In: Karanisaoğlu H, Yazıcı S, Yılmaz T (eds.). Doğum Öncesi Dönem ve Bakım. 1 ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. p. 47-67.
 33. Evcili, F. (2021). Anne sağlığı ve önemi. İçinde F. Evcili & İ. Yıldız (Ed.), Anne ve çocuk sağlığı (ss. 1–38). Nobel Yayıncılık.
 34. <https://www.jinekoloji.net/erkek-anatomisi-ureme-organlari> Erişim tarihi: 03.07.2025
 35. Büyükkayacı Duman, N. (2019). Cinsel sağlık. Nobel Tıp Kitabevi.
 36. Erbaş, E. (2024). Erkek üreme sistemi histolojisi. İçinde S. P. Ergüven & G. Hekimoğlu (Ed.), Sağlık & Bilim 2024: Histoloji ve Embriyoloji – I – (ss. 143–158). Efe Akademi.
 37. Henry, G., Malewska, A., Binoy Joseph, D., Malladi, V., Lee, J., Torrealba, J., Mauck, R., Gahan, J., Raj, G., Roehrborn, C., Hon, G., MacConmara, M., Reese, J., Hutchinson, R., Vezina, C., & Strand, D. (2018). A cellular anatomy of the normal adult human prostate and prostatic urethra. <https://doi.org/10.1101/439935>

Bölüm 5



ÜREME SAĞLIĞI

Giriş

Üreme sağlığı, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hâllerini, yalnızca hastalık veya işlev bozukluğunun yokluğu değil, üreme sistemiyle ilgili tüm süreçlerde tam bir refah hâlini ifade eden kapsamlı bir kavramdır (1). Bu tanım, bireylerin güvenli ve doyurucu bir cinsel yaşama sahip olma, istedikleri zaman ve sıklıkta çocuk sahibi olabilme ve doğurganlıkla ilgili kararlarını bilinçli bir şekilde verebilme haklarını içermektedir. Üreme sağlığı, yalnızca kadınları değil; erkekleri, gençleri, engelli bireyleri, LGBTİ+ toplulukları ve mülteciler gibi hassas grupları da kapsayan, insan haklarına dayalı bir yaklaşımla ele alınmalıdır (2).

1984'te Meksika'da düzenlenen Uluslararası Nüfus Konferansı ile gündeme gelen üreme sağlığı kavramı, özellikle 1994 Kahire Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'ndan sonra küresel düzeyde bir politika alanı hâline gelmiştir. Bu konferansta, üreme sağlığının yalnızca aile planlaması hizmetlerinden ibaret olmadığı; anne sağlığı, cinsel sağlık, gençlerin eğitimi, toplumsal cinsiyet eşitliği ve şiddetin önlenmesi gibi çok sayıda alanla doğrudan ilişkili olduğu vurgulanmıştır (3).

Üreme sağlığı, bireylerin yaşam döngüsünün her evresinde önem taşır. Ergenlik döneminde başlayan cinsel sağlık eğitimi, sağlıklı gebelik ve doğum hizmetleri, doğurganlığın korunması, menopoz ve andropoz gibi geç dönem sağlık ihtiyaçları üreme sağlığının temel bileşenlerindendir. Özellikle cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE), güvenli olmayan düşüklerin ve anne ölümlerinin önlenmesi, üreme sağlığı politikalarının odak noktasıdır (2,4).

Doğum ve lohusalık dönemi, kadının üreme sağlığı açısından hem fırsatlar hem de riskler içeren eşsiz bir dönemdir. Bu sürecin iyi yönetilmesi; kadın sağlığını güçlendiren, yaşam boyu etkileri olan bir halk sağlığı önceliğidir. Kadının fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak desteklenmesi, kaliteli ve kapsayıcı sağlık hizmetleriyle mümkündür (36,37,38).

Sonuç

Üreme sağlığı, yalnızca fiziksel sağlık değil; aynı zamanda psikolojik ve sosyal sağlığın da korunmasını içerir. Kadının bilgiye erişimi, karar alma hakkı, saygı görmesi ve mahremiyetinin korunması bu sürecin temel taşlarındandır. Klinik uygulamaların, rehberler doğrultusunda kadının bütüncül sağlığını gözetten şekilde düzenlenmesi hem anne hem de bebek sağlığı açısından hayati önemdedir. Üreme sağlığı hizmetleri, bireyin yaşam döngüsünün her dönemine yönelik koruyucu, tedavi edici ve destekleyici bileşenlerden oluşur. Bu hizmetlerin etkin, eşit ve erişilebilir biçimde sunulması, bireysel refah kadar toplumsal kalkınma açısından da stratejik bir öneme sahiptir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). (2006). Reproductive Health Strategy to Accelerate Progress towards the Attainment of International Development Goals and Targets. <https://iris.who.int/handle/10665/68754> World Health Organization. (2023).
2. Starrs, A. M. et al. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *The Lancet*, 391(10140), 2642–2692.
3. UNFPA. (1995). Programme of Action of the International Conference on Population and Development (ICPD). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf
4. Sen, G., & Östlin, P. (2008). Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. *Global Public Health*, 3(S1), 1–12.
5. World Health Organization. Sexual and reproductive health and rights. https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights#tab=tab_1
6. Migration, Content (18 Eki 2022). “What is sexual and reproductive health?”. MSI Reproductive Choices. 3 Nisan 2024 tarihinde kaynağından arşivlendi. Erişim tarihi: 09.07.2025.
7. UNFPA (2022). Sexual and Reproductive Health and Rights: An Essential Element of Universal Health Coverage.
8. Guttmacher Institute (2021). Investing in Sexual and Reproductive Health 2020
9. World Health Organization. (2023). Sexual and reproductive health. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/sexual-health>
10. Buckley, S. J. (2015). Hormonal physiology of childbearing: Evidence and implications for women, babies, and maternity care.
11. Lothian J. A. (2014). Healthy birth practice #4: avoid interventions unless they are medically necessary. *The Journal of perinatal education*, 23(4), 198–206. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.23.4.198>

12. Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., ... & Gülmezoglu, A. M. (2019). The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLOS Medicine*, 16(6), e1002912.
13. Çiftçi, S., Karadağ, E., & Koçak, E. (2021). Doğuma hazırlık eğitiminin doğum kaygısı ve memnuniyetine etkisi. *Kadın Sağlığı Dergisi*, 7(1), 45-53.
14. Turan, J. M., & Say, L. (2020). Adverse maternal and newborn health outcomes due to disrespect and abuse in childbirth. *Reproductive Health*, 17(1), 1-9.
15. Turan, J. M., & Say, L. (2020). Adverse maternal and newborn health outcomes due to disrespect and abuse in childbirth. *Reproductive Health*, 17(1), 1-9.
16. Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... & Downe, S. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1145.
17. World Health Organization. (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO
18. Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... & Downe, S. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1145.
19. Turan, J. M., & Say, L. (2020). Adverse maternal and newborn health outcomes due to disrespect and abuse in childbirth. *Reproductive Health*, 17(1), 1-9.
20. WHO (2014) recommendations for augmentation of labour <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507363>
21. Chantry, C. J., Nommsen-Rivers, L. A., Pearson, J. M., Cohen, R. J., & Dewey, K. G. (2011). Excess weight loss in first-born breastfed newborns relates to maternal intrapartum fluid balance. *Pediatrics*, 127(1), e171-e179. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2663>
22. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2022). Doğum Hizmetleri Rehberi. Ankara.
23. Goer, H., & Romano, A. M. (2012). Optimal care in childbirth: The case for a physiologic approach. Classic Day Publishing.
24. ACOG, October 2020. What is an episiotomy? <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/ask-acog/what-is-an-episiotomy>
25. Lothian J. A. (2014). Healthy birth practice #4: avoid interventions unless they are medically necessary. *The Journal of perinatal education*, 23(4), 198-206.
26. 22.07.2025 tarihinde <https://doi.org/10.1891/1058-1243.23.4.198>. <https://www.abclawcenters.com/practice-areas/prenatal-birth-injuries/labor-and-delivery-complications-and-errors/improper-fetal-monitoring/> adresinden erişim sağlanmıştır.
27. 22.07.2025 tarihinde https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.instagram.com%2Fp%2FC6_JVKjOtSx%2F&psig=AOvVaw0fZcmudCp4rYTloWTL-dQCs&ust=1753283992945000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CB-gQjhqxqFwoTCMjI4v_h0I4DFQAAAAAdAAAAABAE adresinden erişim sağlanmıştır.
28. 22.07.2025 tarihinde <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Ftr.wikipedia.org%2Fwiki%2FEpizyotomi&psig=AOvVaw0E2ORBuxWnUSWJohQwQRC9&ust=1753284197981000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CB-gQjhqxqFwoTCJifrODi0I4DFQAAAAAdAAAAABAU> adresinden erişim sağlanmıştır.
29. WHO (2021). Recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections. chrome-extension://efaidnbmninnbpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186171/9789241549363_eng.pdf?sequence=1 Erişim Tarihi: 09.07.2025
30. Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... & Downe, S. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1145.
31. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). Optimizing postpartum care (Committee Opinion No. 736). *Obstetrics & Gynecology*, 131(5), e140-e150.

32. Cunningham, F. G., et al. (2018). Williams Obstetrics (25th ed.). McGraw-Hill Education.
33. Leeman, L., & Rogers, R. G. (2012). Postpartum sexual health. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 39(3), 599–620.
34. Kenkel W. (2021). Birth signalling hormones and the developmental consequences of caesarean delivery. *Journal of neuroendocrinology*, 33(1), e12912. <https://doi.org/10.1111/jne.12912>
35. Chechko, N., Stickel, S., & Votinov, M. (2023). Neural responses to monetary incentives in postpartum women affected by baby blues. *Psychoneuroendocrinology*, 148, 105991. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105991>
36. Leeman, L., & Rogers, R. G. (2012). Postpartum sexual health. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 39(3), 599–620.
37. De Judicibus, M. A., & McCabe, M. P. (2002). Psychological factors and sexuality in postpartum women. *Journal of Sex Research*, 39(2), 94–103.
38. WHO. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.

Bölüm 6



ÖZEL DURUMLARDA CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), “cinsel sağlığı yalnızca hastalık ya da işlev bozukluğunun olmaması olarak değil, cinsel yaşamın fiziksel, ruhsal, zihinsel ve sosyal açıdan bir bütünlük içerisinde değerlendirilmesiyle, bireyin kişiliğinin, iletişim becerilerinin ve sevgi kapasitesinin olumlu yönde zenginleşmesi ve güçlenmesi” olarak tanımlamaktadır. Benzer şekilde, üreme sağlığı da yalnızca üreme sistemi ve işlevleri açısından herhangi bir hastalık ya da engelliliğin olmaması değil; bireyin bu alanda fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hâlinde olmasıdır (1). Üreme sağlığı kavramı, cinselliği de kapsayacak şekilde bireyin bütüncül olarak ele alınmasını gerektirir. Bu bağlamda, üreme ve cinsel sağlık; yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum ya da toplumsal konum gözetilmeksizin tüm bireyler için temel bir insan hakkı olarak değerlendirilmelidir. Özellikle kadınların, cinsellik yaşama hakkı ile cinsellik ve üreme sağlığına ilişkin nitelikli hizmetlere erişim hakkı, bu çerçevede vazgeçilmezdir (2).

Cinsel ve üreme sağlığı, yaşam döngüsünün her döneminde bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik hâlini korumak açısından temel bir öneme sahiptir. Ancak bu alan, belirli dönemler veya toplumsal gruplar için daha karmaşık ihtiyaçlar ve özgün yaklaşımlar gerektirebilir. Bu bağlamda, adölesanlık döneminde cinselliğin keşfi ve korunma bilinci; menopoza döneminde yaşanan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin cinsel sağlık üzerindeki etkileri; engelli bireylerin sıklıkla göz ardı edilen cinsel hakları ve ihtiyaçları ile LGBTI+ bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı ayrımcılık gibi başlıklar, cinsel ve üreme sağlığının çok

Sonuç

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı, yalnızca biyolojik işlevlerle sınırlı olmayan; bireyin fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel bütünlüğünü esas alan kapsamlı bir sağlık alanıdır. Adölesanlar, menopoz dönemindeki kadınlar, engelli bireyler ve LGB-TI+ topluluğu gibi özel gruplar, bu hizmetlerden yararlanma konusunda özgün ihtiyaçlara ve ciddi yapısal engellere sahiptir. Bu bağlamda, sağlık politikalarının kapsayıcılığı, toplumsal farkındalık düzeyinin artırılması ve profesyonel sağlık çalışanlarının duyarlılığı kritik önem taşımaktadır. Özellikle ebelik mesleği; bütüncül yaklaşımı, birey merkezli bakım modeli ve toplumsal cinsiyet eşitliğini gözetan tutumuyla bu özel grupların güçlendirilmesinde ve hak temelli sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasında öncü bir konumdadır. Ebelerin eğitiminde ve hizmet içi uygulamalarında çeşitlilik, kapsayıcılık ve etik değerlerin merkeze alınması; yalnızca bireysel sağlık sonuçlarını değil, toplumun genel sağlık düzeyini de yükseltecek bir etki yaratacaktır. Bu nedenle, ebelik mesleğinin sağlık sisteminde dönüştürücü bir aktör olarak konumlandırılması, sürdürülebilir ve adil bir sağlık geleceği inşa etmenin anahtarıdır.

Ebelik yaklaşımı, bu süreçte kadınlara bütüncül, duyarlı ve mahremiyeti gözetan bir bakım sunmayı esas alır. Ebeler; danışmanlık, bilgilendirme, yaşam tarzı değişiklikleri konusunda rehberlik ve uygun sağlık hizmetlerine yönlendirme konularında aktif rol alarak, kadınların sağlıklı bir yaşlanma süreci geçirmelerine katkı sağlar.

KAYNAKLAR

1. World Health Organisation. 27.06.2025 tarihinde <https://www.who.int/about/governance/constitution> adresinden erişim sağlanmıştır.
2. Kokanalı D, Karaca M, Özel Ş, Engin Üstün Y. Engelli kadınlarda üreme sağlığı. *Jinekoloji – Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2018; 15(1):28-30.
3. World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health, 2012. 27.06.2025 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health> adresinden erişim sağlanmıştır.
4. Chandra-Mouli V, McCarraher DR, Phillips SJ, Williamson NE, Hainsworth G. Contraception for adolescents in low and middle income countries: Needs, barriers, and access. *Reprod Health*. 2014; 11:1.
5. ICPD (1994). United Nations International Conference on Population and Development Programme of Action. New York: United Nations. 27.06.2025 tarihinde <https://www.unfpa.org/publications/internationalconference-population-and-development-programme-action> adresinden erişim sağlanmıştır.
6. United Nations (2015). Secretary-General Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health. New York: United Nations 28.06.2025 tarihinde <https://www.who.int/life-course/partners/globalstrategy/en/> adresinden erişim sağlanmıştır.
7. Oğul Z. Adölesan ve gençlerde cinsel sağlık üreme sağlığı: Etkileyen faktörler ve sorunlar. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2021; 7(2):149-165.

8. Çelik HK, Özel Ş, Üstün YE. Adolesanlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2018; 15(4):184-188.
9. Kuzma EK, Peters RM. Adolescent vulnerability, sexual health, and the NP's role in health advocacy. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2016; 28:353-361.
10. Kokanalı D, Üstün YE. Yaşlı kadınlarda üreme sağlığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2019; 16(2):97-100.
11. Demirtaş FA, Şahin NH. Klimakterium dönemindeki kadınların yaşadıkları menopoz semptomları ile internet kullanımları arasındaki ilişki. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024; 4(1):112-122.
12. Thurston RC, Joffe H. Vasomotor symptoms and menopause: Findings from the Study of Women's Health Across the Nation. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2011; 38:489.
13. Blümel JE, Chedraui P, Baron G, et al. Menopause could be involved in the pathogenesis of muscle and joint aches in mid-aged women. *Maturitas* 2013; 75:94.
14. Thornton K, Chervenak J, Neal-Perry G. Menopause and Sexuality. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2015;44(3):649-61. doi: 10.1016/j.ecl.2015.05.009.
15. Çuvadar A, Onur S. Determining incontinence awareness, attitude, and frequency in female students enrolled in the Faculty of Health Sciences. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*. 2023; 20(5):37-41.
16. Serati M, Ghezzi F. The epidemiology of urinary incontinence: a case still open. *Ann Transl Med*. 2016;4(6):123. doi: 10.21037/atm.2016.03.16.
17. Handelzalts JE, Yaakobi T, Levy S, Peled Y, Wiznitzer A, Krissi H. The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2017;211:164-8. doi:10.1016/j.ejogrb.2017.02.028.
18. Yapan Göral N, Yılmaz T, Dişçigil G. Yaşlılık ve cinsellik. *Türkiye Klinikleri Journal of Family Medicine Special Topics*. 2015;6:23-7.
19. Cangöl E, Karaca P, Aslan E. Engelli bireylerde cinsel sağlık. *Androloji Bülteni*. 2013; 53(1):141-146.
20. World Health Organization (WHO). Disability. 28.06.2025 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> adresinden erişim sağlanmıştır.
21. Güler E, Erbil N. Engelli kadınlarda üreme sağlığını etkileyen etmenler, üreme sağlığı sorunları ve hemşirenin rolü. *Androloji Bülteni*. 2023; 25(1).
22. Konuk M. LGBTİ+'ların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmeti alırken karşılaştığı sorunların tıp etiği açısından analizi [Yüksek Lisans Tezi]. Bursa: Uludağ Üniversitesi; 2021.
23. World Health Organization (WHO). Sexual health, human rights and the law. 28.06.2025 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564984> adresinden erişim sağlanmıştır.
24. Davas A. LGBTİ+ çalışanların sağlığı. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 2018; 17(65):21-27.
25. Yılmaz V, Göçmen İ, Atalay C. Herkes için sağlık: LGBTİ bireylerin esenliğini hedefleyen sağlık hizmetlerine doğru. *Toplum ve Hekim Dergisi*. 2014; 29(4): 266-76.

Bölüm 7



GEBELİKTE CİNSELLİK

Giriş

Cinsellik, doğum öncesi dönemden itibaren başlayan ve yaşam boyu süren, yalnızca cinsel organlarla sınırlı olmayan, bireyin tüm bedeniyle ve psiko-sosyal yönleriyle ilişkili olan çok boyutlu bir olgudur (1).

Gebelik süreci, kadınlar için hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan önemli değişimlerin yaşandığı bir dönem olup, bu süreçte cinsel yaşamın sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi için duyulan bilgi ihtiyacı belirgin şekilde artmaktadır (2). Cinselliğin fizyolojik boyutunun anlaşılması, gebelik dönemine özgü değişimlerin bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmasını ve uygun yaklaşımların geliştirilmesini kolaylaştırmaktadır (1,2).

- Partnerinizin size olan yaklaşımında bir değişiklik oldu mu?

İhtiyaç ve Beklentilere Yönelik

- Cinsellik konusunda merak ettiğiniz, danışmak istediğiniz bir konu var mı?
- Bu süreçte size nasıl destek olabileceğimi düşünüyorsunuz? (25,26).

Sonuç

Gebelik dönemi, kadınlar için fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel boyutlarıyla çok yönlü değişimlerin yaşandığı bir süreçtir. Bu değişimler, gebelik boyunca cinsel istekte ve cinsel aktivite sıklığında önemli dalgalanmalara yol açmakta, bazen anksiyete ve stresin artmasına neden olmaktadır. Hormonal düzeylerdeki değişiklikler, fizyolojik semptomlar ve beden imgesindeki dönüşümler, cinsel yaşam üzerinde belirgin etkiler yaratırken, psikososyal faktörler ve kültürel inançlar da cinselliğin algılanışını ve yaşanışını şekillendirmektedir. Gebeliğin farklı trimesterlerinde görülen değişikliklerin cinsel davranışlar üzerindeki etkileri farklılaşmakta, bu nedenle gebelik dönemine özgü destek ve bilgilendirme gereksinimleri ortaya çıkmaktadır.

Ebeler, gebelik sürecinde kadınların cinsel sağlığının korunmasında kritik bir rol üstlenmektedir. Gebe kadınların cinsellik ile ilgili yaşadığı sorunların erken dönemde tespit edilmesi, yanlış tutum ve inanışların düzeltilmesi, sağlıklı ve sürdürülebilir bir cinsel yaşam için rehberlik edilmesi ebe bakımının önemli boyutlarındanıdır. Bu bağlamda, ebelerin gebelere yönelik kapsamlı eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunması, cinsel işlev bozuklukları tespit edildiğinde uygun sağlık birimlerine yönlendirme yapması gerekmektedir. Gebelikte cinsel sağlık desteğinin, kadınların hem bireysel sağlıklarını hem de çiftler arasındaki ilişki dinamiklerini olumlu yönde etkileyerek gebelik sürecinin kalitesini artıracağı söylenebilir.

Sonuç olarak, gebelik döneminde cinsel sağlığın korunması ve desteklenmesi multidisipliner bir yaklaşım gerektirmekte; sağlık profesyonellerinin gebelerin fiziksel ve psikososyal ihtiyaçlarına duyarlı, kültürel ve bireysel farklılıkları gözeten müdahaleler geliştirmesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Uçtu AK, Bekmezci H, Özerdoğan N. Gebelikte cinsellik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; 6(3):171-175.
2. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2011; 5(4):37.

3. Masters WH, Johnson VE. *Human Sexual Response*. Boston: Little, Brown and Company; 1966. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1512834>.
4. Erkaya R, Yeşilçiçek Çalık K. Gebelikte fizyolojik değişiklikler. In: Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F, editors. *Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Normal Doğum Öncesi Dönem I*. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri; 2018. s.125-148.
5. Toker E. Gebelikte sosyo-psikolojik değişimler ve adaptasyon. In: Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F, editors. *Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Normal Doğum ve Sonrası Dönem I*. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri; 2018. s.149-166.
6. Cantarino SG, de Matos Pinto JM, García AMC, Abellán MV, Rodrigues MA. The importance of religiosity/spirituality in the sexuality of pregnant and postpartum women. *PloS One*. 2016; 11(6):e0156809.
7. Kahraman A, Aytekin MŞ, Öcalan D. Gebelikte yaşanan cinsel sorunlar ve güncel ebelik yaklaşımı. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2022; 4(2):147-155.
8. Grussu P, Vicini B, Quatraro RM. Sexuality in the perinatal period: A systematic review of reviews and recommendations for practice. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2021; 30:100668. doi:10.1016/j.srhc.2021.100668
9. Aksoy A, Yılmaz DV, Yılmaz M. Gebelikte cinsel yaşamı neler etkiler? *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019; 3(1):45-53.
10. Stuckey B. Female sexual function and dysfunction in reproductive years: the influence of endogenous and exogenous sex hormones. *J Sex Med*. 2008; 5(10):2282-2290.
11. Abalı Çetin S, Aslan E. Kadın cinsel sağlığı ve kadına yönelik cinsel şiddet. In: Kızılkaya Beji N, editor. *Kadın sağlığı ve hastalıkları*. 2. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2015. s.161-196.
12. 05.07.2025 tarihinde <https://www.mutluanneleriz.com/hamilelik-doneminde-cinsellik-hakkinda-merak-edilenler/> adresinden erişim sağlanmıştır.
13. Kisa S, Zeyneloglu S, Yılmaz D, Guner T. Quality of sexual life and its effect on marital adjustment of Turkish woman in pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2013; 40(4):309-322.
14. Efe H, Bozkurt M, Şahin L, Mutlu MF, Api M, Çetin A. The effects of pregnancy on the sexual life of Turkish women. *Proceedings in Obstetrics and Gynecology*. 2014; 4(1):1-5.
15. Ninivaggio C, Rogers RG, Leeman L, Migliaccio L, Teaf D, Qualls C. Sexual function changes during pregnancy. *Int Urogynecol J*. 2016; 28(6):923-929.
16. Ergin, A., Özdek, R. (2014). Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri.
17. Babacan SS. İnsan seksüalitesinin kültürel ve psikososyal yönleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2011; 11(1):131-136.
18. Napso T, Yong HE, Lopez-Tello J, Sferruzzi-Perri AN. The role of placental hormones in mediating maternal adaptations to support pregnancy and lactation. *Frontiers in Physiology*. 2018; 9:1091. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.01091>.
19. Khalesi ZB, Bokaie M, Attari SM. Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African Health Sciences*. 2018; 18(2):227-234. <http://doi.org/10.4314/ahs.v18i2.5>.
20. Malarý M, Moosazadeh M, Amerian M, Sabetghadam S, Keramat A. Prevalence of female sexual dysfunction in different pregnancy trimesters: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2022; 32(2):98-108. <https://doi.org/10.32598/jhnm.32.2.2131>.
21. Tokman E, Yılmaz ZDK. Trimesterden trimestere: Gebelikte değişen cinsel işlevleri anlamak. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024; 4(3):174-183.
22. Afshar M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Merghati-Khoei ES, Yavarikia P. The effect of sex education on the sexual function of women in the first half of pregnancy: A randomized controlled trial. *Journal of Caring Sciences*. 2012; 1(4):173. doi: 10.5681/jcs.2012.025.
23. Gokyildiz Surucu S, Avcibay Vurğec B, Kaya Senol D, Gozuyesil E, Bilgic D, Onat Koroglu C, et al. Evaluation of women's sexual quality of life, depression, and sexual functions in the pregnancy and postpartum periods: A multi-centered study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2022; 48(6):1379-1389. <https://doi.org/10.1111/jog.15227>.

24. Nezamnia M, Iravani M, Bargard MS, Latify M. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on sexual function and sexual self-efficacy in pregnant women: An RCT. *International Journal of Reproductive Biomed*. 2020; 18(8):625-636. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v13i8.7504>.
25. World Health Organization (WHO) – Sexual and Reproductive Health. 07.07.2025 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/sexual-health> adresinden erişim sağlanmıştır.
26. Royal College of Midwives (RCM) – Guidance on Sexual Health in Pregnancy. 07.07.2025 tarihinde <https://www.rcm.org.uk> adresinden erişim sağlanmıştır.

Bölüm 8



CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI VE YÖNETİM

Giriş

Cinsel işlev bozuklukları, cinsel istek ve uyarılma düzeylerinde anlamlı bir düşüşe yol açarak bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve cinsel sağlık alanında en sık karşılaşılan psikofizyolojik sorunlar arasında yer almaktadır (1).

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın Beşinci Baskısı'na (DSM-V, 2013) göre, Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğu tanısı, bir kadının en az altı ay süreyle aşağıda belirtilen altı tanı ölçütünden en az üçünü karşılaması durumunda konulmaktadır. Bu ölçütler; cinsel etkinliklere karşı ilginin belirgin şekilde azalması ya da tamamen ortadan kalkması, cinsel etkinlik başlatma davranışlarında ve partnerin cinsel girişimlerine yanıt verme düzeyinde azalma, cinsel etkinlik sırasında alınan hazda düşüş, cinsel ya da erotik düşünce ve fantezilerin azalması ya da bulunmaması gibi semptomları kapsamaktadır (2).

Kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının görülme sıklığının %40 ile %55 arasında değiştiği tahmin edilmekte olup, bu durum söz konusu bozuklukların kadın sağlığı açısından oldukça yaygın ve önemli bir sorun olduğunu göstermektedir (3). Cinsel işlev bozuklukları, özellikle depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi duygudurum bozukluklarıyla yüksek oranda birlikte görülmektedir. Bu bağlamda, cinsel sorunların hem depresyon ve/veya kaygı bozukluklarına neden olabileceği hem de bu psikiyatrik durumların cinsel işlevleri olumsuz yönde etkileyebileceği bilinmektedir. Bu çift yönlü ilişki, cinsel işlev bozukluklarının kadın yaşam kalitesi ve ruhsal iyilik hâli üzerindeki belirleyici etkisini ortaya koymaktadır (4).

te olması önemlidir. Ayrıca, ebelik eğitim programlarında cinsel sağlık ve cinsel işlev bozuklukları konularına daha fazla yer verilmesi hem mesleki yeterliliklerin geliştirilmesi hem de toplumsal farkındalığın artırılması açısından gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Çuvadar A, Özcan H. The effect of mindfulness-based cognitive therapies on sexual function, sexual distress, and depression in women: A meta-analysis study. *International Journal of Sexual Health*. 2025; 37(1):46-59. doi:10.1080/19317611.2024.2414064
2. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing. Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
3. Lewis RW, Fugl-Meyer KS, Corona G, Hayes RD, Laumann EO, Moreira ED Jr, et al. Definitions/epidemiology/risk factors for sexual dysfunction. *J Sex Med*. 2010; 7(4 Pt 2):1598-1607.
4. Gökçen Ö, Öztürk ÇŞ. Evli kadınlarda cinsel işlev bozuklukları, depresyon ve kaygı belirtileri, duyu düzenleme güçlükleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2025; 9(2):187-205.
5. Mitchell KR, Jones KG, Wellings K, et al. Estimating the prevalence of sexual function problems: the impact of morbidity criteria. *J Sex Res*. 2016;53(8):955-967. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1089214>.
6. Çuvadar A, Baş YÇ. Nursing/midwifery management in women with vaginismus. In: *New Trends in Health Sciences*. Ankara: Duvar Yayınları; 2022. s.17-24. ISBN: 978-625-8261-64-6.
7. Yaşar H, Özkan L, Tepeler A. Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarına güncel yaklaşım. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*. 2010;1(3):235240.
8. John L, Hamilton ON, Krisztina B, St. John's NL, Céline B, Quebec QC, Margaret B, et al. Female sexual health consensus clinical guidelines. *J Obstet Gynaecol Can*. 2012;34(8):1-4.
9. Bilgin Z, Kömürçü N. Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*. 2016; 18(64):48-55.
10. Tuğut N. Cinsel işlev bozukluğu ve güncel yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*. 2016; 2(1):70-75.
11. Esposito K, Giugliano F, Ciotola M, Sio M, Armiento M. and Giugliano D. Obesity and sexual dysfunction, male and female. *Int J Impot Res* 2008;20(4):358-365.
12. Gereklioğlu Ç, Başkan İ, Akpınar E. Erkek Cinsel İşlev Bozukluklarında Aile Hekimliği Yaklaşımı. *Marmara Medical Journal*, 2010; 23(2): 308-315.
13. Khajehei M, Doherty M, Tilley PJM. An update on sexual function and dysfunction in women. *Arch Women's Ment Health*. 2015;18:423-33.
14. Lowth M. Female Sexual Dysfunction. NICE (National Institute for Health and Care Excellence). Patient 2017. <https://patient.info/doctor/female-sexual-dysfunction-pro>.
15. Bilgin Z, Kömürçü N. Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*. 2016;18:48-55. https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_18_64_48_55.pdf.
16. Jha S, Thakar R. Female sexual dysfunction. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2010;153:117-23.
17. Bekmezci E, Meram HE. Kadın cinsel işlev bozukluğu yönetiminde güncel yaklaşımlar ve kanıt temelli uygulamalar. *Androloji Bülteni*. 2020; 22(4):233-237.
18. 07.07.2025 tarihinde <https://cinseltherapist.com/g-noktasi-ve-ararken-yapilan-hatalar/> adresinden erişim sağlanmıştır.
19. Kadınlarda cinsel yaşam ve cinsel işlev bozuklukları 07.07.2025 tarihinde https://www.psikiyatripsikoterapi.com/cinsellik_2.asp adresinden erişim sağlanmıştır.

Bölüm 9



CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARINDA TANILAMA SÜRECİ

Giriş

Cinsel İşlev Bozukluklarının (CİB) değerlendirilmesinde ilk basamak, sağlık ekibi üyeleri tarafından cinselliğin tıbbi öykü kapsamında sistematik bir şekilde sorgulanması, yani kapsamlı bir cinsel öykünün alınması olmalıdır. Cinsel öykü aracılığıyla bireyin ya da çiftin cinsel yakınmalarının altında yatan nedenlerin, hazırlayıcı faktörlerin ve olası etyolojik süreçlerin anlaşılması mümkün hale gelmektedir. Böylelikle, kişiye özgü ve etkili müdahalelerin planlanması sağlanabilir (1,2).

Cinsel işlev bozukluğu şüphesiyle başvuran bireylerde, ilk olarak gerçekten bir CİB varlığının olup olmadığının ayırt edilmesi gereklidir. Çünkü her cinsel yakınma doğrudan CİB'na işaret etmeyebilir. Sıklıkla cinsel mitler, gerçek dışı beklentiler ya da yetersiz cinsel bilgi ve deneyim gibi psikososyal faktörler bireylerin cinsellikle ilgili sorun yaşamasına neden olabilmektedir. Bu tür durumlarda, kısa süreli danışmanlık veya temel düzeyde cinsel eğitim, bireyin sorununu çözmek açısından yeterli olabilmektedir (1,2).

Cinsel öykü, genel sağlık taramaları kapsamında da bireyin ya da çiftin cinsel işlev düzeyini, bu işlevlerde zaman içinde meydana gelen değişiklikleri ve genel cinsel doyumu belirlemek amacıyla alınabilir. Bu süreçte, öykünün mesleki yeterliliğe sahip, cinsellik konusunda bilgi ve deneyim sahibi profesyoneller tarafından yürütülmesi önemlidir. Görüşme öncesinde danışanın bilgilendirilmiş onamı alınmalı; görüşme süreci mahremiyetin sağlandığı, sessiz ve güvenli bir ortamda

Sonuç

Cinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesi, yalnızca fizyolojik belirtilerin tanımlanmasından ibaret olmayıp; bireyin psikososyal, kültürel ve duygusal bağlarıyla birlikte bütüncül olarak ele alınması gereken karmaşık bir süreçtir. Bu kapsamda, cinsel öykü alma, tanı koyma ve uygun müdahale planlamasında vazgeçilmez bir aşamadır. Ayrıntılı bir cinsel öykü sayesinde bireyin cinsel yakınmalarının arkasında yatan nedenler, psikososyal stresörler, ilişki dinamikleri, bilgi düzeyi ve travma öyküleri gibi çok katmanlı unsurlar ortaya konabilir.

Bu süreçte, bireyin güvenliğini ve mahremiyetini sağlamak büyük önem taşımaktadır. Görüşmelerin sessiz, dış etkilerden arındırılmış ve danışanın kendini açıkça ifade edebileceği güvenli bir ortamda gerçekleştirilmesi hem etik ilkelere uygunluk açısından hem de terapötik iletişimin güçlendirilmesi bakımından gereklidir. Danışanın kişisel sınırlarına saygı gösterilmesi, anlatmak istemediği konularda zorlanmaması ve paylaştığı bilgilerin gizlilik çerçevesinde korunacağı güvencesinin verilmesi, görüşmenin güvenilirliğini ve etkisini artırır.

Ebelik yaklaşımı ise bu sürecin hassasiyetle yürütülmesinde kilit bir role sahiptir. Ebeler, kadın sağlığını yaşam döngüsü boyunca izleyen, kültürel duyarlılığı yüksek, toplumsal normları tanıyan ve kadının bedeniyle kurduğu ilişkiyi anlayan sağlık profesyonelleridir. Bu özellikleri sayesinde, kadınların cinsellikle ilgili sorunlarını ifade etmelerinde daha güvenli bir kanal oluşturarak, doğru yönlendirme ve danışmanlık hizmetlerinin sunulmasına olanak sağlarlar. Ebelik pratiğinde, empatik iletişim, aktif dinleme, yargılamayan tutum ve bireye özgü bakım anlayışı, cinsel öykü alma sürecinin başarısını destekleyen temel değerler arasında yer alır.

Sonuç olarak, cinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesinde kapsamlı cinsel öykü alma, profesyonel yeterlilik, etik duyarlılık, kültürel farkındalık ve güçlü bir terapötik ilişki temelli yaklaşımın bütünlüklü bir şekilde yürütülmesi, tanı ve bakım sürecinin kalitesini artırmakta ve bireyin cinsel sağlık hakkına saygıyı tesis etmektedir.

Kaynaklar

1. Taş E. Cinsel işlev bozukluklar ve cinsel terapi. In: Ersanlı K, Kucağız H, editors. *Cinsel Sağlık Eğitimi*. İstanbul: Pegem Yayıncılık; 2016. s.225-263.
2. Çelik DB. Kadında Cinsel Fonksiyon Değerlendirmesi. *Türk Androloji Dergisi*. 2012; 211-215.
3. Fışkın G, Kızılkaya Beji N. Cinsel Fonksiyonun Değerlendirilmesi ve Hemsirenin Rolü. *AND*. 2014;56:73-76.

4. Büyükkayacı Duman N, Koçak DY, Yılmazel G. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları ve Temel Hemsirelik Yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics Kadın Sağlığı Özel Sayısı*. 2015; 1(2):35-41.
5. Duman NB, Vural G. Cinsel sağlığın değerlendirilmesi. *Cinsel Sağlık*. 2019; 47.
6. 03.07.2025 tarihinde <https://www.scribd.com/presentation/496258172/Cinsel-Oyku-Alma> adresinden erişim sağlanmıştır.
7. Demirci G, Başgöl Ş, Koç Z. Cinsel sağlığın değerlendirilmesi: Yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri. *Androloji Bülteni*. 2024; 26(4):289-296. <https://doi.org/10.24898/tandro.2024.68878>
8. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APHA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *JACC Adv*. 2018;71(19):e127–e248.
9. 28.07.2025 tarihinde <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-erms/def/pelvic-exam> adresinden erişim sağlanmıştır.
10. 28.07.2025 tarihinde <https://www.lecturio.com/concepts/male-genitourinary-examination/> adresinden erişim sağlanmıştır.
11. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work. 8th ed. USA, Mosby; 2013. p. 99-11.
10. Volpe E, Wertheimer J. Exploring Sexuality Attitudes and Knowledge in Nursing: An Education Program. Doctor of Philosophy in Clinical Sexology, Florida 2004. 05.07.2025 tarihinde www.esextherapy.com adresinden erişim sağlanmıştır.
11. Öksüz E, Malhan S. Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik analizi. *Sendrom*. 2005; 54-59.
12. Tuğrul C, Öztan N, Kabakçı E. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1993; 4(2):83-88.
13. 28. 07.2025 tarihinde [https://psikohelp.com/test/kadin-cinsel-islev-olcegi-\(fsfi\)](https://psikohelp.com/test/kadin-cinsel-islev-olcegi-(fsfi)) adresinden erişim sağlanmıştır.
14. 28.07.2025 tarihinde <https://androloji.org.tr/belgeler/65/sorgulama-ve-anket-formlari> adresinden erişim sağlanmıştır.

Bölüm 10



İNFERTİLİTE VE YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİ

Giriş

Son yıllarda giderek daha yaygın hale gelen ve evli çiftlerin yaklaşık %20'sini etkileyen infertilite, bir yıl süreyle düzenli ve korunmasız cinsel ilişkiye girmesine rağmen gebeliğin oluşmaması olarak tanımlanmaktadır (1). Ani ve beklenmedik bir yaşam krizi olarak ortaya çıkan infertilite; öngörüleemeyen, çoğu zaman açıklanamayan, tanı süreci uzun sürebilen, yüksek düzeyde stres oluşturan ve bireylerin baş etme mekanizmalarını zorlayan kompleks bir durumdur (2). İnfertilite, sadece biyolojik bir sorun değil; aynı zamanda psikolojik, sosyal ve kültürel boyutları olan bir olgudur. Çocuk sahibi olamamak bireylerde kaygı, depresyon, toplumsal baskı ve ilişki sorunlarına neden olabilmektedir (3).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya genelinde infertilite prevalansı %10-15 arasında değişmektedir. İnfertilite primer (hiç gebelik oluşmamış) ve sekonder (önceden en az bir gebelik olmuş) olarak ikiye ayrılır. Kadınlara ve erkeklere eşit oranda atfedilen nedenlerin yanında, bazı durumlarda her iki partnerde de infertilite etkenleri bulunabilir. Ayrıca yaklaşık %10-15 oranında herhangi bir neden saptanamayan açıklanamayan infertilite vakaları görülmektedir (3).

Bu bölümde, infertiliteye ilişkin temel kavramlar açıklanacak, infertilite tedavisinde kullanılan yöntemler ve bu alandaki etik yaklaşımlar ele alınacaktır.

aynı zamanda psikososyal ve kültürel bir çerçevede ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda, infertil bireylere sunulan hizmetlerin bütüncül bir yaklaşımla, etik ilkeler gözetilerek, psikolojik destek ve danışmanlık olanaklarını da içerecek şekilde yapılandırılması büyük önem taşımaktadır. Gelecekte, infertilite tedavisinde kişiselleştirilmiş yaklaşımların, yapay zekâ destekli sistemlerin ve genetik tanı yöntemlerinin daha etkin kullanılması ile başarı oranlarının artması beklenmektedir.

Kaynaklar

1. Mirblouk F, Asgharnia M, Solimani R, Fereshteh F, Salamat F, Mansoori S. Comparison of sexual dysfunction in women with infertility and without infertility referred to Al-Zahra Hospital in 2013-2014. *Int J Reprod BioMed*, 2016;14(2):117-124.
2. Serter, G. Ö., & Çelik, S. B. İnfertilite Tedavisi Gören Kadınların Sıkıntıyı Tolere Etme Düzeyleri ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Düzeylerinin İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2025;7(2);132-140.
3. Greil, A. L., Slauson-Blevins, K., & McQuillan, J. (2011). The experience of infertility: a review of recent literature. *Sociology of Health & Illness*, 33(1), 1-21.
4. Inhorn, M. C. (2003). Global infertility and the globalization of new reproductive technologies: illustrations from Egypt. *Social Science & Medicine*, 56(9), 1837-1851.
5. Cousineau, T. M., & Domar, A. D. (2007). Psychological impact of infertility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 21(2), 293-308.
6. World Health Organization (WHO). (2021). Infertility Fact Sheet.
7. Pasch, L. A., & Sullivan, K. T. (2017). Stress and coping in couples facing infertility. *Current Opinion in Psychology*, 13, 131-135.
8. Zegers-Hochschild F, et al. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017. *Human Reproduction*, 32(9): 1786-1801.
9. Mascarenhas MN, et al. (2012). National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys. *PLOS Medicine*, 9(12): e1001356.
10. Teede H, et al. (2018). International evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. *Hum Reprod*, 33(9): 1602-1618.
11. 16.07.2025 tarihinde <https://jinekologankara.com/tup-bebek-asamaları-nelerdir/> adresinden erişim sağlanmıştır.
12. Greil AL, et al. (2011). The experience of infertility: a review of recent literature. *Sociology of Health & Illness*, 33(1): 1-21.
13. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018.
14. 22. 07.2025 tarihinde <https://volkanizol.com/infertilite/> adresinden erişim sağlanmıştır.
15. 22.07.2025 tarihinde <https://kolanbritishivfcenter.com/asilama-iui-intra-uterin-inseminasyon/> adresinden erişim sağlanmıştır.
16. World Health Organization (2021). Infertility and Assisted Reproductive Technology Fact Sheet.
17. Zegers-Hochschild F, et al. (2017). International glossary on infertility and fertility care. *Human Reproduction*, 32(9), 1786-1801.
18. ESHRE (2022). ART in Europe, 2020: results generated from European registries. *Hum Reprod Open*.
19. Practice Committee of ASRM. (2020). Assisted reproductive technologies: a review. *Fertility and Sterility*, 113(3), 461-475.
20. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2023). ÜYTE Merkezleri Yönetmeliği.
21. Gurtin, ZB. (2011). Banning reproductive travel: Turkey's ART legislation and reproductive citizens. *Reproductive BioMedicine Online*, 23(5), 555-564.

Bölüm 11



KÜLTÜREL VE HUKUKİ BOYUT

Giriş

Üreme sağlığı, bireylerin güvenli ve doyurucu bir cinsel yaşama sahip olabilmeleri, çocuk sahibi olma konusunda özgürce karar verebilmeleri ve bu süreçte ihtiyaç duydukları bilgi, hizmet ve desteğe ulaşabilmeleri anlamına gelir (1). Bu kapsamda; cinsel sağlık, doğurganlıkla ilgili hizmetler, aile planlaması, gebelik ve doğum hizmetleri, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi ve kısırlık tedavileri gibi geniş bir yelpazeyi kapsar. Üreme sağlığı politikaları, bu hizmetlerin planlanması, sunulması, finansmanı ve eşit erişimin sağlanmasına yönelik stratejileri ve düzenlemeleri içermektedir (2,3,4).

Kahire'de 1994 yılında düzenlenen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD), küresel ölçekte üreme sağlığı politikalarının dönüm noktası olmuştur. Konferansın sonuç bildirgesinde, bireylerin üreme sağlığı haklarının korunması bir kalkınma meselesi olarak tanımlanmış ve kadınların güçlendirilmesi, doğurganlıkla ilgili kararların bireyler tarafından alınması gerektiği ilkesi benimsenmiştir (2). Bu yaklaşım, nüfus kontrolü odaklı politikaların yerine, hak temelli bir sağlık perspektifini getirmiştir. Aynı zamanda, gençlerin cinsel sağlık eğitimi, toplumsal cinsiyet eşitliği, güvenli annelik ve anne ölümlerinin azaltılması gibi hedefler de bu politika dönüşümünün temel bileşenlerini oluşturmuştur (5,6,7).

Günümüzde, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SKA) çerçevesinde üreme sağlığına yönelik hedefler daha da genişletilmiştir. Hizmetler-inedef 3.7, herkesin cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine evrensel erişiminin

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). (2023). Sexual and Reproductive Health and Rights. 19.07.2025 tarihinde <https://www.who.int> adresinden erişim sağlanmıştır.
2. United Nations Population Fund (UNFPA). (1994). Programme of Action: International Conference on Population and Development.
3. United Nations (UN). (2015). Sustainable Development Goals: Goal 19.07.2025 tarihinde <https://sdgs.un.org/goals> adresinden erişim sağlanmıştır.
4. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2009). Üreme Sağlığı Programı Değerlendirme Raporu.
5. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018.
6. Sert G. Üreme haklarının yasal temelleri ve etik değerlendirme [Legal basis of reproductive rights, and ethics evaluation]. 1. Baskı. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Yukarı Deniz Yayınları, Ege Reklam ve Basım Sanatları Ltd. Şti; 2013. p. 1-179.
7. World Health Organization. Developing sexual health programmes. WHO/RHR/HRP/10.22, 2010.
8. UNFPA. (2021). Cinsiyete Dayalı Şiddet ve Üreme Sağlığı. 20.07.2025 tarihinde <https://www.unfpa.org/> adresinden erişim sağlanmıştır.
9. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). Cinsel Yaşam ve Sorunları. 2008
10. Bozdemir N, Özcan S. Cinsellik ve cinsel sağlığa genel bakış. TJFMPC, 2011; 5:37-46
11. Toker, S. (2023). Dünyada ve Türkiye’de Kadınlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Sorunları: Güncel Veriler. Erü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 10(2), 31-38.
12. Taylor TF. (2013). The Origins of Human Sexual Culture, Journal of Psychology & Human Sexuality, 18: 2, 69 – 105, 2007.
13. World Association for Sexual Health (WAS), 2008
14. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Committee, Ethical issues in obstetrics and gynecology by the FIGO committee for the Study of ethical aspects of human reproduction and women’s health, United Kingdom: FIGO House; 2012. p.15-16
15. UNESCO. (2018). International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach.
16. UNFPA. (2019). Nairobi Summit on ICPD25: Accelerating the Promise. 22.07.2025 tarihinde <https://www.nairobisummiticpd.org> adresinden erişim sağlanmıştır.
17. World Health Organization, 2015; “Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu,” 1995.
18. WAS Declaration on Sexual Rights. (2014). 20.07. 2025 tarihinde <https://www.worldsexualhealth.net/was-declaration-on-sexual-rights> adresinden erişim sağlanmıştır.
19. 21.07.2025 tarihinde <https://www.tr.undp.org/content/turkey/en/home/> adresinden erişim sağlanmıştır.
20. Çöl M, Şeker N. Türkiye Cumhuriyeti’nin 100 yılında kadın sağlığı. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2024;9(3):341-53.
21. Coşkun A, Özdilek R. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: sağlığa yansımaları ve kadın sağlığı hemşiresinin rolü. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2012; 9(3):30-9.
22. Gökçe, T. (2021). Cinsellik ve Üreme Sağlığı Hakları. İnsan Hakları Yıllığı, 39(1), 105–128.
23. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019.
24. World Health Organization (WHO). (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health. Geneva.
25. United Nations Population Fund (UNFPA). (1994). Programme of Action: International Conference on Population and Development. 21.07.2025 tarihinde <https://www.unfpa.org/icpd> adresinden erişim sağlanmıştır.
26. Mevzuat Bilgi Sistemi. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun. 22.07.2025 tarihinde <https://mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2827&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> adresinden erişim sağlanmıştır.

27. UNFPA Türkiye. (2019). Türkiye’de Üreme Sağlığı ve Cinsellik 22.07.2025 tarihinde Raporu. <https://turkey.unfpa.org> adresinden erişim sağlanmıştır.
28. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2013). Türkiye Halk Sağlığı Kurumu: Aile Planlaması ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Rehberi. Ankara.
29. Ertem, M. & Koç, F. (2021). Kadınların Üreme Sağlığına Erişiminde Toplumsal Cinsiyetin Rolü: Türkiye Örneği. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 25(1), 45–60
30. Karaoğlu, L. & Yüce, H. (2018). Türkiye’de Kürtaj Hizmetlerine Erişimde Engeller ve İnsan Hakları Perspektifi. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 33(2), 108–116
31. WHO Turkey. (2020). Reproductive Health Services for Syrian Refugee Women in Turkey. UN Women. (1995). Beijing Declaration and Platform for Action. 21.07.2025 tarihinde <https://www.unwomen.org> adresinden erişim sağlanmıştır.
32. Aydoğdu, F. (2017). Toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimi ve cinsel eğitim. *Çocuk gelişimi*, 2. 32
33. Dedeoğlu, S. & Yalçın, A. (2011). Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve Sağlık. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. 33
34. United Nations Population Fund (UNFPA). (2022). State of World Population Report. 34
35. Aydemir, H., Can, H. Ö., & Nazan, T. U. N. A. (2022). Doğum öncesi dönemde kültüre dayalı ebelik bakımı ve ebelik bakımının kültürel bakım modelleri ile ilişkisi. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 7(21), 49-56. 35
36. Güler, T. (2019). Cinsellik Eğitiminde Toplumsal Mitler ve Gerçekler. *Cinsellik ve Toplum Dergisi*, 12(2), 45-58. 36
37. Bilgin Z, Arslan Özkan H. Toplumsal ve kültürel değişimin kadın sağlığına etkileri. Arslan Özkan H, editör. *Kadın Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesinde Hemşirenin Rolü*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.15 – 26.) 37
38. Aras, Ş. & Doğan, M. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Cinsellik Mitlerine Yönelik Tutumları. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 33-4 38
39. Kağıtçıbaşı, Ç. (2010). İnsan ve İnsanlar. İstanbul: Evrim Yayınları.
40. Aksöyek, A. Canatar, T. (2018). Cinsellik ve Cinsel Eğitim. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(2), 54-58
41. Özden, T. (1987). Gebelik Doğum ve Loğusalığa İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamalar. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 41
42. Weeks, J. (2012). Cinsellik. İstanbul: Sel Yayıncılık. 42
43. UNFPA. (2021). Sexual and Reproductive Health and Rights: An Essential Element of Universal Health Coverage. 43
44. Sen, G., & Östlin, P. (2008). Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. *Global Public Health*, 3(S1), 1–12.44
45. OECD. (2019). Health at a Glance 2019: OECD Indicators. OECD Publishing. 45
46. UNESCO. (2018). International Technical Guidance on Sexuality Education. Paris: UNESCO. 46
47. ILGA World. (2023). State-Sponsored Homophobia Report 2023. <https://ilga.org> 47
48. Barot, S. (2015). Sexual and Reproductive Health and Rights: Integrating Family Planning Services with HIV Services. *Guttman Institute Policy Review*. 48
49. Bozkurt, H., & Aktan, E. (2020). Türkiye’de gençlerin cinsel sağlık eğitimi gereksinimleri. *Cinsellik ve Sağlık Dergisi*, 5(1), 23–32. 49
50. Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, 2012 22.07.2025 tarihinde [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6284.pdf](https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6284.pdf) adresinden erişim sağlanmıştır.
51. 22.07.2025 tarihinde <https://wellpoint.com.tr/haber/kadina-yonelik-siddetin-saglik-uzerine-etkileri.html> adresinden erişim sağlanmıştır.
52. Hacettepe Üniversitesi Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması 2014, 20.07.2025 tarihinde https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/turkiyede_kadina_yonelik_aile_ici_siddet_arastirma-101 adresinden erişim sağlanmıştır.

53. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2020). Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Rehberi. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
54. Öztürk, Ö., Öztürk, Ö., & Tapan, B. (2016). Kadına yönelik şiddetin kadın ve toplum sağlığı üzerine etkileri. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 3(4), 139-144. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1480680332>.
55. Akalın A, Arıkan Ç. 15–49 yaş grubu kadınlarda aile içi şiddet sıklığı ve şiddetin depresyona etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2017; 6:1–10. 22.07.2025 tarihinde <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/373169> adresinden erişim sağlanmıştır.
56. 22.07.2025 tarihinde <https://www.twentify.com/tr/blog/kadina-siddet-arastirmasi-2020> adresinden erişim sağlanmıştır.

Bölüm 12



EBELERİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI DANIŞMANLIĞI

Giriş

Ebeler, kadın sağlığına yönelik hizmetlerin temel taşı olarak, özellikle cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanlarında bireylere ve topluluklara yönelik bütüncül bir bakım sunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), cinsel sağlık ve üreme sağlığını bireylerin güvenli, sağlıklı ve tatminkâr bir cinsel yaşama sahip olabilmeleri; istedikleri zaman ve sayıda çocuk sahibi olabilmeleri; cinsel yönelimleri ve üreme tercihlerine saygı gösterilmesi olarak tanımlamaktadır (1). Bu tanım, yalnızca doğum kontrolü ya da gebelik izleme gibi klinik uygulamaları değil; bireylerin bilinçli kararlar alabilmesi, mahremiyetin korunması, toplumsal cinsiyet eşitliğinin gözetilmesi ve hak temelli bir yaklaşım geliştirilmesini de içermektedir (2,3). Bu çok boyutlu sağlık alanında, ebelerin görev tanımları giderek genişlemekte ve sadece doğum öncesi, doğum anı ya da doğum sonrası bakım sunmakla sınırlı kalmamaktadır. Ebeler artık; aile planlaması danışmanlığı, gençlere yönelik cinsel sağlık eğitimi, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi, şiddete uğrayan kadınlara destek, menopoza döneminde sağlık rehberliği ve fertilité ile ilgili rehberlik hizmetleri gibi geniş bir yelpazede danışmanlık sunan sağlık profesyonelleridir (4,5).

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı danışmanlığı, yalnızca bilgi aktarımı süreci değildir; aynı zamanda bireyin karar alma sürecini destekleyen, kültürel değerleri gözetken, psikososyal boyutları kapsayan empatik bir ilişki biçimidir (6,7). Ebeler bu süreçte, bireylerin yaşamlarının en hassas dönemlerinde yanında yer alır. İlk adet dönemi, ilk cinsel deneyim, ilk gebelik, doğum ve menopoza gibi dönüm noktalarında danışanlara hem tıbbi hem de duygusal destek sağlarlar. Bu ned-

Sonuç

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı danışmanlığı, bireylerin yaşam kalitesini artıran, sağlıklı nesillerin temelini oluşturan ve toplumsal refaha katkı sağlayan hayati bir sağlık hizmetidir. Danışmanlık hizmetlerinin nitelikli, erişilebilir ve insan haklarına saygılı biçimde sunulması, üreme sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesinde kilit rol oynamaktadır. Bu doğrultuda, başta ebeler olmak üzere tüm sağlık profesyonellerinin bilgi, beceri ve duyarlılıklarının artırılması; bireylerin de bilinçli kararlar verebilecekleri destekleyici ortamların oluşturulması büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. WHO (2023). Sexual and Reproductive Health and Rights. World Health Organization
2. ICM (2021). Essential Competencies for Midwifery Practice. International Confederation of Midwives.
3. UNFPA (2023). Midwifery and Sexual & Reproductive Health: A Global Perspective. United Nations Population Fund.
4. TNSA (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
5. Ergöçmen, B. & Yüceşahin, M. M. (2004). Türkiye’de doğurganlık davranışları ve kadın sağlığı. Nüfusbilim Dergisi, 26, 23–41.
6. World Health Organization (WHO). (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva.
7. UNESCO. (2018). International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach.
8. Kuyurtar, F. (2020). Cinsel sağlık eğitimi: Sağlık çalışanlarının rolü. Kadın Sağlığı Dergisi, 5(2), 112–118.
9. Gökler Danışman, I., & Cihan, B. (2021). Gençlere yönelik cinsel sağlık hizmetlerinde hemşirelik yaklaşımı. Toplum ve Hekim, 36(1), 45–51.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). Üreme Sağlığı Programları Eğitim
11. Ali, A. A., & Ushijima, H. (2005). Perceptions of men on role of religious leaders in reproductive health issues in rural Egypt. Rural and Remote Health, 5(3), 383.
12. İnal, S., & Doğan, N. (2017). Hemşirelerin ve ebelerin aile planlamasına yönelik bilgi ve tutumları. Gülhane Tıp Dergisi, 59(2), 107–112.
13. Sen, G., & Östlin, P. (2008). Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. Global Public Health, 3(S1), 1–12.
14. UNFPA (2023). Cultural Sensitivity in Family Planning Services: Global Best Practices. United Nations Population Fund.
15. Yüce, K., & Pınar, G. (2021). Kadının doğurganlığı üzerindeki kültürel baskılar. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 4(1), 18–25.
16. UNFPA. (2023). Family Planning and Reproductive Health.
17. WHO (2022). Family Planning: A Global Handbook for Providers. World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
18. Gökler Danışman, I. (2020). Aile planlamasında danışmanlık hizmetleri. Hemşirelik Forumu, 12(1), 23–29.
19. World Health Organization (WHO). (2020). Family planning/Contraception methods

20. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Türkiye Üreme Sağlığı Programı Eğitim Materyalleri.
21. Bilir, N. (2019). Halk Sağlığına Giriş. Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
22. World Health Organization (WHO). (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.
23. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). Gebelik İzlem Protokolleri.
24. UNFPA. (2022). Reproductive Health Strategy.
25. Karahan, A. & Yıldırım, G. (2020). Üreme sağlığı hizmetlerinde hemşirenin rolü. Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 104-112.
26. March of Dimes. (2020). Pre-pregnancy Health and Care.
27. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2019). Üreme Sağlığına Yönelik Danışmanlık Rehberi.
28. World Health Organization (WHO). (2016). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience.
29. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Guidelines for Perinatal Care.
30. FAO & WHO. (2020). Healthy Diet Guidelines for Pregnant Women.
31. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). Gebelik İzlem Protokolleri.
32. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2020). Antenatal Care Guidelines.
33. UNFPA. (2022). Reproductive Health Strategy.
34. Karahan, A. & Yıldırım, G. (2020). Üreme sağlığı hizmetlerinde hemşirenin rolü. Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 104-112.
35. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2021). Gebelikte Üreme Sağlığı Hizmetleri Rehberi.
36. World Health Organization (WHO). (2022). Postnatal care for mothers and newborns.
37. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Sexual health after childbirth.
38. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2021). Doğum Sonrası Bakım Rehberi.
39. NICE Guidelines. (2021). Postnatal care: maternal health and contraception.
40. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). (2022). Postpartum family planning. after childbirth.
41. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2021). Doğum Sonrası Bakım Rehberi.
42. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2021). Postnatal care: maternal health and contraception.
43. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). (2022). Postpartum family planning.
44. United Nations Population Fund (UNFPA). (2020). Sexual and reproductive health in the postpartum period.
45. World Health Organization (WHO). (2020). Infertility fact sheet.
46. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hizmet Rehberi.
47. UNFPA. (2021). Reproductive Health and Rights.
48. Erenel, H. & Şahin, N. H. (2018). İnfertilite danışmanlığı. Türk Kadın Sağlığı ve Üreme Sağlığı Dergisi, 1(2), 45-53.
49. WHO (2023). Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals. World Health Organization.
50. ACOG (2019). Preconception Care. The American College of Obstetricians and Gynecologists. <https://www.acog.org>
51. ESHRE (2022). Guidelines on the Management of Female Infertility. European Society of Human Reproduction and Embryology.