

# 10. Bölüm

## ADÖLESANLARDA ÜREME SAĞLIĞI VE CİNSEL SAĞLIK

Sevil ŞAHİN<sup>1</sup>

Ayşe AKALIN<sup>2</sup>

### | GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından adölesan dönem 10-19 yaşları arasında yer alan çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde adölesanlarda fiziksel, bilişsel ve psikososyal yönden çok önemli gelişme ve olgunlaşma ortaya çıkmaktadır. Dünya nüfusunun %20'sinin (yaklaşık 1.2 milyar) 10-19 yaşlar arasındaki adölesanların oluşturduğu ve bu oranın 2050'ye kadar artmaya devam edeceği belirtilmektedir. Ülke geneline temsil eden en kapsamlı demografik araştırma olan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 (TNSA) sonuçlarına göre adölesanlar (10-19 yaşlar arası) ülke nüfusunun %16'sını oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2020 verilerine göre ülke nüfusunun %15.4'ünün 15-24 yaşlar arasında yer aldığı görülmektedir. Ülkemize ait en güncel veriler olan DSÖ küresel sağlık veri portalı 2021 sonuçlarına göre ise tüm nüfusun %15.9'u (yaklaşık 13.5 milyon) 10-19 yaş arası adölesanlardır. Adölesan dönem yaşamın sağlıklı bir dönemi olmakla birlikte, bu dönemde çoğunlukla önlenemez veya tedavi edilebilir olan hastalık riski veya ölümlerle karşılaşabilmektedir. Bu dönem boyunca adölesanlarda madde kullanımı, fiziksel aktivite, cinsel olarak aktif

<sup>1</sup> Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., sevilshahin1@gmail.com

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., ayse-akalin@hotmail.com

lık, düşükler, cinsel istismar ve şiddet olmak üzere birçok ÜSCS gereksinimleri bulunmaktadır. Bu gereksinimler toplumsal statü, evlenmemiş adölesanlara kontrasepsiyon ve istemli düşük hizmetlerinin sağlanmasına yönelik politikalar, ÜSCS hizmetlerine ulaşımındaki engeller ve sağlık profesyonellerinin tutumları nedeniyle yeterince karşılanamamaktadır. Adölesanlara, adölesan dostu ÜSCS danışmanlığı verilmesi ve ÜSCS hizmetlerine ulaşımının kolaylaştırılması adölesanların gelecek yaşamlarını da etkileyen sağlıklı ÜSCS davranışlarının kazandırılmasında önem taşımaktadır. Adölesan dönemde ÜSCS'nin multidisipliner bir ekip tarafından bütüncül bir yaklaşımla ele alınması adölesan sağlığının korunması ve geliştirilmesine ve ülkemizin ÜSCS statüsünün ve sağlık bakım kalitesinin artmasına katkı sağlayacaktır.

## KAYNAKÇA

1. World Health Organization. The maternal, newborn, child and adolescent health (MNCAH) data portal. Geneva: World Health Organization; 2021.
2. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması 2018. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TC. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK; 2019.
3. Türkiye İstatistik Kurumu. Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları 2020. Erişim: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2020-37242>
4. Developing sexual health programmes: a framework for action. Geneva: World Health Organization; 2010.
5. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, Geneva: World Health Organization; 2002.
6. Kansu Çelik H, Özel Ş, Engin Üstün Y. Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı. Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2017;15(4):184-8.
7. Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe leaving no one behind. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
8. Adolescent friendly health services for adolescents living with HIV: from theory to practice. Technical Brief. Geneva: World Health Organization; 2019.
9. Bayram Değer V, Balçı E. Adölesan Dönemde Üreme Sağlığı, Cinsellik ve Cinsel Eğitimin Önemi. J Turk Stud 2018;13(4):1423-48.
10. HIV/AIDS tanı tedavi rehberi 2019. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı; 2019.
11. Lindberg LD, Maddow-Zimet I, Marcell AV. Prevalence of Sexual Initiation before Age 13 Years among Male Adolescents and Young Adults in the United States. JAMA Pediatr 2019;173(6):553-60.
12. Köseli A, Çelik K, United Nations Population Fund (UNFPA). Çocuk Yaşta, Erken ve Zorla Evliliklerin Sağlık Riskleri ve Sonuçlarına Çok Sektörlü Yaklaşım. UNFPA Turkey; 2020.
13. Bekmezci E, Meram HE. Adölesan Cinselliği: Uluslararası ve Ulusal Durum. Androl Bul 2020;22:244-8.
14. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S. 2019. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human papillomavirus and related diseases in Turkey. Summary report 17 June 2019.

15. Sifiliz istatistik. Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı. Erişim: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/sifiliz/sifiliz-liste/sifiliz-istatistik.html>
16. Türkiye HIV/AIDS kontrol programı (2019-2024). Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı; 2019.
17. Sexually transmitted disease surveillance 2018. US Department of Health and Human Services, Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2018.
18. Sexually transmitted diseases: Adolescents and young adults. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021.
19. Cinsel rüşt, ergenlik, evlilik yaşı, evlilik öncesi cinsel yaşam, cinsel istismar, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı. Türkiye Anne Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü, 2019.
20. Çıtak G. Adölesanlar ve Üreme Sağlığı Sorunları. Haliç Üniv Sağ Bil Der 2021;93-100.
21. Confidentiality in Adolescent Health Care: ACOG Committee Opinion, Number 803. Obstet Gynecol 2020;135(4):e171-e7.
22. Martinez GM, Abma JC. Sexual Activity and Contraceptive Use Among Teenagers Aged 15-19 in the United States, 2015-2017. NCHS Data Brief 2020;366:1-8.
23. Menon S, Committee on Adolescence. Long-Acting Reversible Contraception: Specific Issues for Adolescents. Pediatrics 2020;146(2):1-12.
24. Özkan Şat S, Şentürk Erenel A, Yaman Sözbir Ş. Özellikli Gruplarda Kontrasepsiyon Danışmanlığı. SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;10(2):190-7.
25. World population prospects 2019: Data booklet. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division; 2019.
26. WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. Geneva: World Health Organization; 2017.
27. World health statistics 2018, monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018.
28. Coyne SM, Ward LM, Kroff SL, Davis EJ, Holmgren HG, Jensen AC, Erickson SE, Essig LW. Contributions of Mainstream Sexual Media Exposure to Sexual Attitudes, Perceived Peer Norms, and Sexual Behavior: A Meta-Analysis. J Adolesc Health 2019;64(4):430-6.
29. Making health services adolescent friendly: developing national quality standards for adolescent friendly health services. Geneva: World Health Organization; 2012.
30. Hawks L, Woolhandler S, Himmelstein DU, Bor DH, Gaffney A, McCormick D. Association between Forced Sexual Initiation and Health Outcomes among US Women. JAMA Intern Med 2019;179(11):1551-8.
31. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, Jenkins L, Moller AB, Chandra-Mouli V, Say L, Michielsen K, Engel DMC, Snow R. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. J Adolesc Health 2019;65(6S):3-15.
32. Santa Maria D, Guilamo-Ramos V, Jemmott LS, Derouin A, Villarruel A. Nurses on the Front Lines: Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health Across Health Care Settings. Am J Nurs 2017;117(1):42-51.
33. Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Geneva: World Health Organization; 2017.
34. Leonardi M, Frecker H, Scheim AI, Kives S. Reproductive Health Considerations in Sexual and/or Gender Minority Adolescents. J Pediatr Adolesc Gynecol 2019;32(1):15-20.
35. Pringle J, Mills KL, McAteer J, Jepson R, Hogg E, Anand N, Blakemore SJ. The physiology of adolescent sexual behaviour: a systematic review. Cogent Soc Sci 2017;3(1):1-14.
36. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tunçalp Ö, Beavin C, Kwok L, Alkema L. Unintended Pregnancy and Abortion by Income, Region, and the Legal Status of Abortion: Estimates from a Comprehensive Model for 1990–2019. Lancet Glob Health 2020;8(9):e1152-e61.

37. Salam RA, Faqqah A, Sajjad N, Lassi ZS, Das JK, Kaufman M, Bhutta ZA. Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review of Potential Interventions. *J Adolesc Health* 2016;59:11–28.
38. Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Geneva: World Health Organization; 2017.
39. Lindberg LD, Bell DL, Kantor LM. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults during the COVID-19 Pandemic. *Perspect Sex Reprod Health* 2020;52(2):75-9.
40. Ataş AN, Bay F, Kabakçı E. Midwife-Focused Approach to Sexual and Reproductive Health Problems in COVID-19 Pandemic. *J Educ Res Nurs* 2021;18(Supp.1):26-9.
41. Pandemi öncesi ve sırasında Türkiye’de cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri izleme raporu. İstanbul: Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı; 2020.