

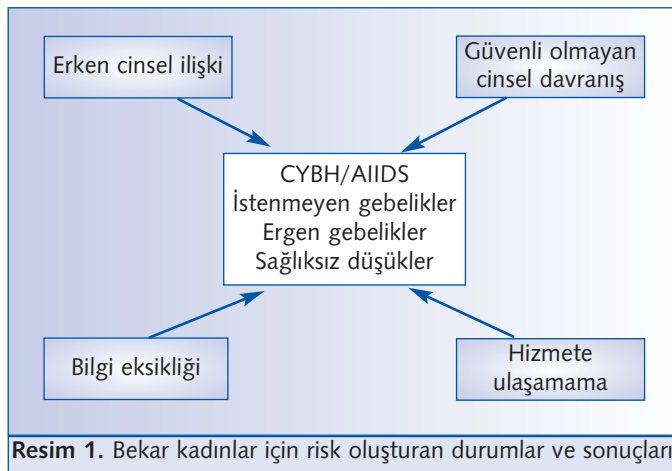


Dr. Hatice Giray\*, Dr. Bülent Kılıç\*\*

Tüm dünyada ve Türkiye'de evlilik yaşının yükselmesiyle birlikte, bekar kadın nüfusu artmaktadır. Cinselliğin ve üreme sağlığının evlilikle bağdaştırıldığı toplumlarda bekar kadınlarda üreme sağlığı hizmetleri göz ardı edilmektedir. Bekar kadınların büyük bir kısmını ergen yaş grubu oluşturmaktadır. Bu yaş grubundaki kadınların yaşamlarının sağlık açısından en az risk taşıyan dönemlerinde oldukları inancı da, bu kesimin göz ardı edilmesinin önemli bir nedenidir. Bekar kadınlar, her an evlenebilir bir grup olmasına ve cinsel yaşamlarının etkin olmasına bağlı olarak birçok risk taşımaktadırlar. Bu riskli durumlar, cinsel ilişkiye erken giriş, yüksek riskli cinsel davranış ve bilgi eksikliği yanında, hizmete ulaşmada karşılaşılan engellerdir. Bunların sonucunda da, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, istenmeyen gebelikler, ergen gebelikler, sağlıksız düşükler bu yaş grubunda ortaya çıkan en önemli sağlık sorunlarını oluşturmaktadır.

## Erken Cinsel İlişki

Cinsel yaşama başlama yaşı, cinsellik ve üreme sağlığını etkileyen önemli etmenlerden biridir. Cinsel olarak etkin olan birçok kişi, ilk cinsel ilişki deneyimlerini ergen yaşlarda, sıklıkla yetersiz cinsel bilgi ile yaşamaktadırlar. Cinsel etkinliğin içgüdüye bağlı olduğunun düşünülmesine karşın, kadınlarda genellikle psikososyal etkenlerce belirlenmekte ve değişik kültürlerin etkisiyle ilk cinsel ilişki yaşı ülkeden ülkeye farklılıklar göstermektedir.



Sahra güneyi Afrika'da her 10 genç kadından 8'i, 20 yaşın altında ilk cinsel ilişkilerini yaşarken, her 10 kadından 4'ünde bu cinsel ilişkiler evlilik öncesidir. Gelişmiş beş ülkenin verisine göre, her 10 kadından 8'i ergen yaşlarda cinsel ilişkiye girerken, yaşanan her 10 cinsel ilişkiden 7'si evlilik öncesidir. Sırbistan'da üniversitede okuyan kızların %67.8'inin ergen yaşlarda ve bu kişilerin de %55.7'sinin ortalama 16-17 yaşlarda cinsel ilişkiye girdikleri, İsviçre'de cinsel yönden etkin kız öğrencilerin %38.2'sinin 18 yaş altında oldukları belirtilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde kadınların yaklaşık %70'inin 18 yaşına gelmeden cinsel ilişkide bulunduğu, İsveç'te 19 yaşına gelmeden kadınların %94'ünün, Almanya ve Macaristan'da 17 yaşına gelmiş kadınların yarısının, Japonya'da evlenmemiş kadınların %17'sinin 20 yaşına gelmeden cinsel ilişkiye girdikleri bildirilmiştir. Az gelişmiş ülkelerde de bu konuda yeterli bilgi olmamasına karşın, bu oranın gelişmiş ülkelere daha az olmadığı tahmin edilmektedir. UNFPA 2003 Raporu'na göre ilk cinsel ilişki yaşı Jamaika'da ortalama 15.9 iken, Şili'de 17.9'dur. Türkiye'de bu konuda yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Kocaeli'de lisede okuyan kız öğrencilerin %2.3'ünün cinsel ilişkiye girdiği, ilk cinsel ilişki yaşının Marmara Üniversitesi kız öğrencilerinde 17.9, İzmir'de bekar kadınlarda 20.3 olduğu görülmüştür. Mersin'de üniversitede okuyan ve cinsel ilişkisi olan kızların %75'inde, ilk cinsel ilişki yaşının 19-21 arasında olduğu saptanmıştır.

Erken yaşta cinsel ilişkinin birçok sakıncasının başında, güvenli olmayan ilişki, gebelik, sağlıksız koşullarda düşük ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gelmektedir. Bunun yanında, yaşanan birçok psikolojik sorunla birlikte, bekar kadınların yaşadıkları cinsel ilişkinin toplumsal baskı, aile ya da eşinden taciz, kısırlık ve tek başına çocuk büyütme gibi sorunlara yol açtığı da belirtilmektedir.

## Güvenli Olmayan Cinsellik

Güvenli olmayan cinsel ilişkinin önemli riskleri, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, istenmeyen gebelikler ve sağlıksız koşullarda düşüklerdir. Ayrıca bu risklerle güvenli

\*Arş. Gör.; Dokuz Eylül Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, İzmir  
\*\*Yrd. Doç.; Dokuz Eylül Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, İzmir

olmayan cinsellik bir kısır döngü içinde birbirlerini etkilemektedir. Doğu Endonezya'da yapılan çalışmada evli olmayan kadınların yaşadığı cinsel ilişki sonucu oluşan gebelik ve istemli düşüklüklerin, kadınlar üzerinde oluşturduğu güvensizlik, toplumsal dışlanma ve güçsüzlük gibi duyguların, güvensiz ilişki riskini artırdığı belirtilmektedir. Ukrayna'da evli olmayan kadınların %70'inin kondom ve diğer çağdaş yöntemleri kullanmadığı, İngiltere'de 16-24 yaş arası cinsel yönden etkin kadınların ancak %24'inin daha önce, %18 kadının da son dört haftalık dönemde kondom kullandıkları saptanmıştır. Danimarka'da 20-29 yaş arası evli olmayan kadınların %25'inin ilk cinsel ilişkilerinde aile planlaması (AP) yöntemi kullanmadıkları, %34'ünün cinsel yolla bulaşan hastalık öykülerinin bulunduğu belirtilmektedir. Aynı çalışmada kadınların tüm yaşamları boyunca cinsel eş sayılarının %31'inde 5-9, %21'inde 10-14, %24'ünde 15'den fazla olduğu saptanmıştır. Kazakistan'da erken yaşta cinsel ilişki, erken yaşta gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalıkların önemli bir sorun olduğu ve cinsel yönden etkin genç kadınların en önemli gereksinimlerinin güvenli cinsellikle ilgili bilgilere ve hizmete ulaşabilirliğin sağlanması olduğu belirtilmektedir. Amerika'da yapılan çalışmada, eş sayısı yüksek olan ergenlerde kondom kullanımının düşük olduğu bildirilmektedir.

### **Bilgi Eksikliği**

Ergenler ya da bekar kadınlar cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında çok az bilgiye sahiptirler. Düşük bilgi düzeyi gençlerin sağlık uygulamaları ve cinsel davranışlarının getireceği riskleri bilmemeleri anlamına gelmektedir.

Yurtdışında yapılan çalışmalarda, okullarda verilen cinsel sağlık ve üreme sağlığı derslerinin çok etkin olmadığı ve en sık karşılaşılan bilgi kaynaklarının arkadaş, basın-yayın ve aile olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de ergenlerin ve gençlerin cinsel/üreme sağlığına yönelik sınırlı sayıdaki çalışmada, daha çok üreme sağlığına yönelik bilgileri ölçülmüştür. Türkiye'de yapılan bu çalışmalar ergenlerin ya da gençlerin cinsel sağlıkla ilgili bilgisinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Türkiye'de bekar ya da genç kadınların bu konuda bilgi almaya istekli oldukları ve en önemli bilgi kaynaklarının

arkadaş, aile, medya olduğu görülmektedir. Türkiye'de gençler arasında üreme/cinsel sağlıkla ilgili bilgi düzeyinin düşük olmasının asıl nedeninin, özellikle aile ve gençler arasında cinselliğin tabu niteliğinin sürmesi olduğu düşünülmektedir. Özellikle genç kadınlar geleneksel değerler üzerinden cinsellik yoluyla kurulan toplumsal baskının en önemli hedefidir ve evlilik öncesi cinsel ilişki Türkiye'de yaşayan bir genç kadın için neredeyse yasaklanmış durumdadır. Tüm bu kültürel yapı özellikleri, kadınların cinsel ve üreme sağlığı bilgisine ve hizmetine ulaşımını etkilediği için, kadınların bu konulardaki bilgi düzeyi düşüktür. Gençler için üreme sağlığı konusunda yeterli ve doğru bilgiye sahip olmamaları ve kitle iletişim araçları aracılığıyla çelişkili mesajlar almaları ciddi bir sorun durumuna gelmektedir. Yazılı kitle iletişim aracı olan üç gazetede üreme sağlığı haberleri ile ilgili yapılan bir çalışmada, üreme sağlığı ile ilgili haberlere yeterince yer verilmediği, yer alan haberlerin de %45.9'unun magazin türünde olduğu ve yalnızca %30.6'sının haber kaynağının sağlık personeli olduğu belirtilmektedir. Geleneksel anlamda aileden ve arkadaşlardan bilgi almanın önemini yitirdiği belirtilmektedir. Cinsel ve üreme sağlığına ilişkin bilgilerin verilmesi durumunda cinsel ilişkiye girme yaşının düşeceği sık sık tartışma konusu olmaktadır. Ancak DSÖ'nün AIDS ile ilgili programı kapsamında yapılan çalışmalarda, okullarda cinsel eğitim verilmesinin erken cinsel ilişkiye neden olduğuna ilişkin sonuçlara rastlanmamıştır. Tersine bu eğitimin ergenleri cinsel ilişkinin risklerine karşı koruduğu düşünülmektedir.

### **Hizmete Ulaşamama**

Bekar kadınların üreme sağlığı hizmetlerine ulaşabilmelerinin önünde kültürel nedenler başta olmak üzere birçok engel bulunmaktadır. Hizmet programlarında en önemli nokta, hizmet verenlerin kendi kişisel eğilimleri nedeniyle kadınların bu programlardan yararlanmalarına engel oluşturmalarıdır. Bazı ülkelerde de yasalar, evli olmayan ergenlerin bu hizmetlerden yararlanmalarını engellemektedir. DSÖ Raporu'na göre, bekar kadınların birçok ülkede üreme sağlığı/AP programlarının dışında kaldığı, en etkin sağlık ve AP programlarının bile, ergenlerin özel

gereksinimlerine yeterince duyarlılık göstermedikleri bildirilmektedir. Ergenler sağlık kurumlarına acil sorunlar dışında başvurmamakta ve özellikle toplum tarafından onaylanmayan durumların sonucunda ortaya çıkan sağlık sorunlarını eczane, özel hekim ve uygun olmayan kaynaklara başvurarak çözmeye çalışmaktadırlar. Evli ya da evli olmayan ergenlerin AP hizmetlerine ulaşmadaki zorlukları nedeniyle, daha az doğum kontrol yöntemi kullanmakta oldukları gözlenmekte, hizmet alan ile sunan arasındaki etkileşimi geliştirmenin, bekleme süresini kısaltmanın, AP yöntemlerinin kullanımı, etkinliği, yan etkileri konusunda anlaşılır açıklamalar yapmanın AP yöntemlerindeki engelleri azaltacağı ve bireylerin AP seçenekleri konusunda seçim yapmasına yardımcı olacağı bilinmektedir. Çin'de yapılan bir çalışmada AP eğitim programlarının evli olmayan kadınlara ulaşmadığı, evli olmayan kadınların istedikleri başlıca eğitim konularının AP ve güvenli cinsel yaşam olduğu, Zimbabwe'de AP hizmetlerine daha fazla ulaşılabilirlik amaç olmasına karşın, bekar kadınların sıklıkla AP programlarının dışında kaldıkları belirtilmektedir. İzmir'de 15-49 yaş bekar kadınların ancak %6.6'sının AP danışmanlığı aldığı saptanmıştır.

#### **Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar (CYBH)**

CYBH'ye karşı önlem almama ya da ihmalin sağlık açısından yol açtığı önemli sonuçlar ektopik gebelik, servikal kanser, kronik pelvik ağrı, pelvik yapışıklıklar, kısırlık, enfekte annenin bebeğinde yenidoğan pnömonisi, göz ve merkezi sinir sistemi enfeksiyonu ve yenidoğan ölümüdür.

Dünyadaki kısırlık olgularının %30-60'ının nedeninin CYBH olduğu belirtilmektedir. Cinsellik konusunda hala süren bilgisizlik sonucu, HIV ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara bağlı olarak tehlike gittikçe artmaktadır. DSÖ verilerine göre her yıl, her 20 gençten biri cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanmaktadır. Her yıl 2.4 milyon yeni HIV enfeksiyonu oluşmaktadır. Dünyanın birçok yerinde yeni HIV enfeksiyonunun çoğu, özellikle güvensiz ilişki nedeniyle 15-24 yaş grubunda görülmektedir. Genç kadınlar özellikle bu konuda risk altındadırlar. Uganda gibi ülkelerde gebe her 10 genç kadından biri HIV pozitiflidir. Bu aynı yaşlardaki erkeklere göre altı kat daha fazla

bir orandır. Yaş ve cinsiyete göre ortaya çıkan bu farklılığın nedeni, genç kadınların yaşlı erkeklerle ilişkiye girmeleri ve henüz olgunlaşmamış organların enfeksiyona daha açık olmaları olarak belirtilmektedir. HIV enfeksiyonunun kuluçka süresinin ortanca değerinin 10 yıl olduğu düşünülürse, 20-29 yaş grubundaki AIDS'lilerin de büyük bir çoğunluğunun enfeksiyonu ergenlik döneminde almış olduğu düşünülmektedir.

#### **İstenmeyen Gebelikler- Evlilik Dışı Gebelikler**

İstenmeyen gebelikler genellikle üreme sağlığı ve ilgili konulardaki bilgi eksikliği, AP hizmetlerinin verilmemesi, bu hizmetlere ulaşamama sonucu AP yöntemlerinin kullanılmaması, yöntemlerin yanlış kullanımı ya da doğru kullanılsa bile yöntem başarısızlığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Daha az oranda olmakla birlikte cinsel saldırı da istenmeyen gebeliklere yol açabilmektedir. Özellikle evlilik dışı oluşan istenmeyen gebeliklerin ve isteyerek düşüklerin olumsuz sonuçları daha ağır olmaktadır. Evli olmayan kadınlarda bilgi eksikliği, utanma, yasalar, sağlık personelinin tutum ve uygulamaları gibi nedenlerle, etkili AP yöntemi kullanma oranları oldukça düşüktür ve evli olmayan genç kadınlarda istenmeyen gebelik oranının %10-40 arasında olduğu belirtilmektedir. İzmir'de cinsel yönden etkin bekar kadınların %18.2'sinin en az bir gebeliği bulunmaktadır.

#### **Ergen Gebelikler**

Genellikle 20 yaş altı gebelikler ergen gebelikler olarak kabul edilmektedir. İlk evlilik yaşı, ergen dönem gebeliğini etkileyen en önemli nedenlerden biridir. Bunun yanında geleneksel yapı, aile yapısı, öğrenim ve ekonomik durum, dinsel inanışlar, AP hizmetlerine ulaşım gibi etmenler de ergen gebelik sıklığını etkilemektedir. Bazı toplumlarda aileler tarafından kızlarının evlilik dışı cinsel ilişkisini engellemek amacıyla erken yaşta evliliklere, dolayısıyla ergen gebeliklere rastlanmaktadır. Erken yaşta çocuk sahibi olmak hem anne, hem de bebek için yüksek risk taşımaktadır. Ergen kadınlar fiziksel olarak çocuk doğurmaya hazırlıklı olmayıp, yirmili yaşlarındaki kadınlardan daha fazla ana ölümü riski, gebelik ve doğum komplikasyonları taşımaktadırlar. Ergen gebelikler; preeklamsi, anemi, enfeksiyon, yetersiz kilo alımı, erken membran yırtılması gibi sorunların yanı sıra,

kadınların eğitimi, sosyal ve ekonomik gelişmelerinin önünde bir engel oluşturmaktadır. Bebekler açısından da doğumsal malformasyon, erken doğum, düşük doğum ağırlığına neden olmaktadır. 20 yaşından önce evlenen kadınların oranı özellikle az gelişmiş ülkelerde düşmektedir. Sahra Güneyi Afrika'da ve birçok ülkede 15-19 yaş kadınların %40'ı evlilik yapmıştır. Ergenlik dönemindeki kadınlarca yapılan istek dışı doğumların oranı Sahra güneyi Afrika'daki 20 ülkenin 11'inde, Latin Amerika ve Karayipler'de 10 ülkenin yedisinde üçte birin üzerindedir. Aynı oran ABD'de %73'tür. Dünyada 1997 yılında, 15-19 yaş arasındaki kız çocukların, 17 milyon bebeğe yaşam verdiği bildirilmektedir. Ergen gebeliklerin görülme sıklığı ülkelerde farklılıklar göstermekte, dünyada %3.2 ile %42 arasında değişmektedir. TNSA 98'e göre Türkiye'de 17 yaşındaki kadınların %8.8'i, 18 yaşındaki kadınların %16'ı, 19 yaşındaki kadınların %23.1'i anne olmuş ya da gebe kalmıştır ve ergen gebelik oranı %7.9'dur.

### **Sağlıksız Düşük**

Yasadışı ya da sağlıksız koşullarda, eğitimsiz kişilerce ya da kadının kendisinin girişimi ile yapılan isteyerek düşükler, sağlıksız düşük olarak nitelendirilmektedir. İsteyerek düşükler sağlıklı koşullarda ve eğitilmiş kişilerce yapılsa bile, bazı riskler taşımaktadır. Ancak, sağlıksız koşullarda yapılan istemli düşükler ölüme bile yol açan ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Düşüğün, tam olarak gerçekleşememe, sepsis, kanama, uterus yırtılması, diğer genital organların ve bazen iç organların yaralanması biçimindeki akut komplikasyonlarının yanında, süregen pelvik ağrı, pelvik enfeksiyonlar, tüplerde yapışıklıklar, ikincil infertilite, dış gebelikler, yineleyen düşük, sonraki doğumlarda erken doğum riski ve ruhsal sorunlar gibi komplikasyonları da bulunmaktadır. İsteyerek düşüklerin yasal olduğu ülkelerde bile, istenmeyen gebeliklerin sağlıklı koşullarda sonlandırılması oldukça güçtür. Tüm dünyada her yıl 40 milyon istemli düşük gerçekleşmektedir. DSÖ'nün tahminlerine göre bu düşüklerin yarısı sağlıksız koşullarda yapılmaktadır. Bu düşüklerin 2-4 milyonu, korunmasız cinsel ilişki nedeniyle gençler tarafından yapılan sağlıksız düşüklere dir. Genç

kadınların istemli düşükler için uzun süre bekledikleri ve bu nedenle daha fazla komplikasyonla karşılaştıkları görülmüştür. Birçok ülkede istemli düşük komplikasyonları ile hastaneye yatırılan kadınların %60'ının ergen kadınlar olduğu bildirilmektedir. Latin Amerika'da dört ülkede genç ve hiç evlenmemiş kadınlarda istemli düşük oranının %10-14 olduğu saptanmıştır. Bekar kadınlar için hazırlanan hizmet programına, cinsel eğitim, danışmanlık, erişilebilir ve ucuz sağlık bakımı, gebelikten koruyucu yöntem sunumu, güvenli düşük hizmetlerinin ulaşılabilir olması ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesinin katılması gerekmektedir.

### **Kaynaklar**

- 1- Dünya Sağlık Örgütü. Dünya Sağlık Raporu 1998. Cenevre; 1998 (Çeviri ed. Bekir Metin, Ayşe Akın, İzgi Güngör Ankara; 1998)
- 2- Rivera R, Cabral de Mello M, Johnson S L, Chandra-Mouli V. Contraception for adolescent: Social, Clinical and Service-Delivery Considerations. International Journal of Gynecology Obstetrics 2001;75:149-163
- 3- Ottesen S, Narring F, Renteria S, Michaud P. Emergency Contraception Among Teenagers in Switzerland: A Cross-Sectional Survey on THE Sexuality of 16 to 20 Year-olds. Journal Of Adolescent Health 2002;31:101-110
- 4- UNFPA. State of World Population 2003 (Erişim adresi: [unfpa.org/swp/2003/english/ch2/-33k](http://unfpa.org/swp/2003/english/ch2/-33k), Erişim tarihi: 11.06.2004)
- 5- Jejeebhoy S. Filling the GAPS in What We Know. Entre Nous 2001 (50):8-10
- 6- Bennett L. R. Single women's experiences of premarital pregnancy and induced abortion in Lombok, Eastern Indonesia. Reproductive Health Matters 2001;9:37-43
- 7- Giray H. Bekar Kadınların Aile Planlaması Bilgilerinin Etkileyen Etmenler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir;2004
- 8- Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı AD. Adolesanların/Gençlerin Cinsel ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler Projesi (Özet rapor). Ankara; Nisan 2004
- 9- Sezgin B. Adolesan Üreme Sağlığı. Sağlıkta Strateji Dergisi 1998; 6: 1-5
- 10- Akın A, Özvarış B Ş. İstenmeyen Gebelikler ve İsteyerek Düşükler. (Erişim Adresi: <http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/ders/TR/D3/7/3073.doc>, Erişim Tarihi: 11.06.2004)
- 11- Özek B. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Genital Yol Enfeksiyonları. Aile Planlamasında Temel Bilgiler kitabı içinde. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. Ankara; 1997