

ADÖLESAN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI EĞİTİMİ



Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

TSM Personeli İçin Bilgilendirme Sunumları
Ankara 2016

Bu sunum Dr. Gökçe KESKİNKILIÇ, Dr. Tuğba Meliha Fatma ERCAN ve Dr. Güven GÖKGÖZ tarafından Prof. Dr. Şevkat BAHAR ÖZVARIŞ danışmanlığında hazırlanmıştır.

SUNUM PLANI

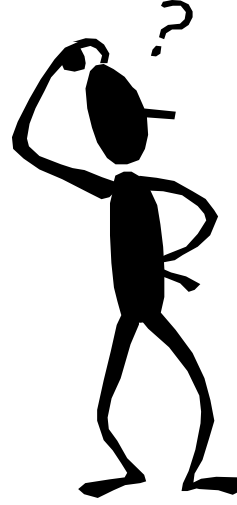
- Adölesan (ergen) kimdir?
- Adölesan dönemde vücutta görülen değişiklikler
- Adölesanlarda cinsellik ve üreme sağlığı
- Erken yaşta evlilikler
- Gebeliği önleyici modern yöntemler
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar

Adölesan Kimdir ?

- 10-19 yaş arasını kapsayan, belirgin fiziksel değişimleri içeren, fizyolojik ve psikolojik yönden değişme ve sosyal olgunluğa hazırlanma dönemine adölesans (ergenlik dönemi); bu yaş aralığındaki bireyler ise adölesan (ergen) olarak adlandırılır.
- Hayatın bu dönemi, çocukluğun bitmesi ve erişkin hayata geçiş evresidir.
- Bu evrenin biyolojik başlangıcı; **kızlarda menarş** (adet görme), **erkeklerde spermarş** (erkek tohum hücrelerinin üretilmeye başlaması) kabul edilir.

NASIL
GÖRÜNÜYORUM?

KILO



ERGEN

BOY

SIVILCE !

ÂDET
KANAMASI

Adölesanın Fiziksel Değişimi

- Dönemin en önemli fizyolojik değişimi cinsiyete özgü ikincil karakterlerin gelişiminin yanı sıra boy ve kilo artışıdır.
- Cinsiyete özgü ikincil karakterlerin ortaya çıkması hormonal değişimin bir göstergesidir ve her iki cinsiyette kendine has bir sırayı takip eder.
- Değişimler ortalama kızlarda 10, erkeklerde 11 yaşında başlamakta ve her iki cinsiyette de 20 yaşına kadar tamamlanmaktadır.

Kızlarda görülen değişimler;

- Büyümede hızlanma
- Pelvis yatay çapında genişleme
- Yüzde sivilcelerin artması
- Meme gelişimi
- Cinsel bölge ve koltuk altında kıllanmanın başlaması
- Menstruasyon
- Kadınsı görünüş kazanma

Meme Gelişimi

- Memelerde büyüme olur.
- Fark edilecek ilk şey meme başı arkasındaki bir şişliktir.
- Sonra bu şişliğin altında bir kabarıklık oluşacak ve meme başı koyulaşacaktır.
- Memeler yavaş yavaş büyüyecektir.
- Bu büyüme sürecinde ağrı hissedilebilir.



Erkeklerde görülen değişimler;

- Büyümede hızlanma
- Kas gücünde artış
- Yüzde sivilcelerin artması
- Seste kalınlaşma
- Testislerde büyüme
- Penis boyunun uzaması ve kalınlaşması
- Cinsel bölge ve kol altlarında kıllanma

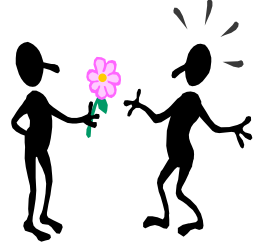


- Bu değişikliğe hormonlar sebep olmaktadır.
- Bu hormonlar esas olarak, **kadınlarda östrojen**, **erkeklerde** ise **testosteron**dur.

Adet Kanaması

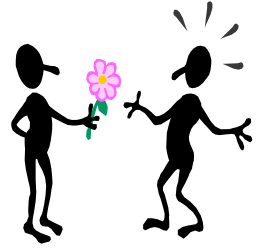
- Kızlar 11-16 yaşları arasında, genellikle 12-13 yaşlarında ilk adet kanamasını yaşarlar.
- İki adet arası süre 21 ile 35 gün arası değişir.
- Adet kanaması 3-7 gün sürer.
- Bu yaşlarda adet düzensizlikleri görülebilir. Yaş ilerledikçe düzene girer.

Duygusal Değişim



- Beden, duygular ve cinsellik bir araya gelerek kişiliği oluşturmaktadır.
- Kişilerin bilişsel yapıları, gelişim dönemlerine göre farklılıklar gösterebilir.
- Ergenlik dönemine girildiğinde, bedensel ve bilişsel gelişmeye bağlı olarak duygularda da değişmeler ortaya çıkmaktadır.

Duygusal Değişim



- Kişinin kendisine ve çevresindekilere yönelik duygularında değişmeler olabilir.
- Meydana gelen değişikliklerden belki de en çarpıcı olanı “**karşı cinsiyete**” yönelik duygularda ortaya çıkan farklılaşmalardır.
- Bu dönemde birey, önceleri ilk aşık olacağı kimsenin özelliklerini düşlemeye başlar.
- Duygusal olarak kendini, belki farkında bile olmadan, karşı cinse doğru yönlendirir.

Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (Kahire, 1994)

- “Bilgi ve hizmetler, adölesanların kendi cinselliklerini anlayabilmelerine ve kendilerini istenmeyen gebeliklerden, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan ve bunlar sonucunda oluşabilecek infertilite riskinden koruyabilmelerine yardımcı olacak şekilde temin edilebilir olmalıdır.”
- “Bu, genç erkeklerin, kadınların özgür iradesine saygı duymasını ve cinsellik ve üremeyle ilgili konularda kadınların sorumluluklarını paylaşmalarını sağlayacak şekilde eğitilmelerini de içermelidir.”

Adölesanlarda Cinsellik ve Üreme Sağlığı

- Gerek fiziksel gerekse seksüel değişimler nedeniyle cinsellik, adölesan dönemde ilgilenilen konuların başında gelmektedir.
- Bu ilgi ve sonucunda yaşanan deneyimler fiziksel gelişimin bir sonucudur ve sosyal uyumsuzluk ya da psikolojik bozukluklarla ilgisi yoktur.

Adölesanlarda Cinsellik ve Üreme Sağlığı

- Adölesanların bu ilgisi genellikle çevresi ve ailesi tarafından endişe verici bir durum olarak değerlendirilir ve baskılanmaya çalışılır.
- Ailenin bu tutumu adölesanlarda utanma, suçluluk duygusu ya da riskli cinsel davranışlarda bulunma şeklinde kendini gösterebilir.
- Ailesi ile bu konuları rahatça konuşamayan ve yeterli bilgi alamayan adölesanlar, sorunlarını arkadaşlarıyla paylaşıp yanlış bilgiler edinebilir.

Adölesanlarda Cinsellik ve Üreme Sağlığı

Bunun sonucunda;

- Adölesan dönem için çok önemli iki sorunla karşılaşılabilir:
 - İstenmeyen gebelikler
 - Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar

Erken Yaşta Yapılan Evlilikler

- Çocuk yaşta evlilik,
 - “Fiziksel, fizyolojik ve psikolojik açılarından evlilik ve çocuk doğurma sorumluluğu taşımaya hazır olmadan ve genellikle 18 yaşından önce gerçekleşen evlilikler” dir.

Erken Yaşta Yapılan Evlilikler

- Adölesan gebelikleri genç annelerin ölüm ve sakat kalma riskini artırmaktadır.
- Sağlık riskleri yanında eğitime ara verme ya da yarıda bırakma, iş ve kariyer hayatında sınırlılık gibi sosyal etkileri de bulunmaktadır.
- Bu nedenle gebelikten korunma yöntemleri konusunda gençler bilgilendirilmeli ve bu yöntemlere erişimleri sağlanmalıdır.

Erken yaşıta evlenen kızlar;

- Eğitimlerini yarıda bırakıyor
- Toplumsal hayatın her alanına daha az katılıyor
- Daha fazla sosyal baskı ve şiddete maruz kalıyor
- Bedenlerinin kontrolü kendi denetimlerinde olamıyor
- Sağlık açısından önemli sorunlar yaşıyor ve çocuk yaşıta anne olmaktan kaynaklı sorunlarla uğraşıyor

Erken Yaşta Gebelikler ve Annelik

- Adölesan kızların ölüm sebeplerinin en önemlilerinden biri gebelik ve buna bağlı komplikasyonlardır.
- Ölüm riski, 18 yaşından küçük anne için 2-5 kat artmakta iken; bu annelerden doğan bebekler için ise bu risk **5 kattan daha fazla** olmaktadır.

Adölesan Gebeliklerde Görülen Riskler

- Erken doğum
- Anemi
- Preeklampsi (gebeliğin sebep olduğu yüksek tansiyon)
- Güvenli olmayan düşükler
- Zor doğum, baş-pelvis uyumsuzluğu
- Düşük doğum ağırlıklı bebekler

- Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, her yıl yaklaşık 1 milyon 15 yaşından küçük, 16 milyon 15-19 yaş arası adölesanda gebelik görülmektedir.
- Dünyada 15-19 yaş arası kızlarda en sık 2. ölüm nedeni gebelik ve doğuma bağlı komplikasyonlardır.

- Her yıl 15-19 yaş arası 3 milyon kız, güvensiz koşullarda düşük yapmaktadır.
- Adölesan anne bebekleri, 20-24 yaş arası anne bebeklerine göre daha fazla ölüm riski taşımaktadır.
- Bu nedenle;
 - **Adölesan gebeliklerin önlenmesi gerekir!**

Bu Dönem İçin Gebeliği Önleyici Modern Yöntemler

Hormonal Yöntemler

- Kombine oral kontraseptifler
- Enjekte edilen kontraseptifler
- Post-koital haplar (Ertesi gün hapi)

Bariyer Yöntemler

- Kondom
- Spermisitler
- Diyafram



Gebeliği Önleyici Modern Yöntemler

Kombine Oral Kontraseptifler (Hap)

- İdeal kullanımda yöntem kullanırken gebelik oranları (yöntemin başarısızlık hızı) %2-5 iken, adölesanlarda bu oran %32'ye çıkmaktadır.
- Bu nedenle adölesan yaş grubunda gebelikten korunma yöntemi olarak bariyer yöntemler tercih edilmelidir.



Gebeliği Önleyici Modern Yöntemler

Kondom (Kılıf, Prezervatif)

- Penise, sertleştikten sonra takılan, kauçuktan yapılmış çok ince kılıf olup spermlerin vajene boşalmasını engeller.
- Her cinsel ilişkide yeni bir kılıf kullanılmalı, takılırken delik ya da yırtık olmadığına ve son kullanma tarihine dikkat edilmelidir.



Gebeliği Önleyici Modern Yöntemler

Kondom (Kılıf, Prezervatif)

- Kondomun yapılmış olduğu kauçuğa karşı alerjisi olan kişiler hariç, her erkek ve partneri güvenli şekilde kullanabilir.
- Kondomun gebeliği önlemesi yanında **cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan da koruması** en büyük avantajıdır.

Gebeliği Önleyici Modern Yöntemler

Diyafram

- Rahmin hazneye açılmış kısmını (ağzını) örten bir kapaktır.
- Erkek tohum hücrelerinin haznedenden rahme geçmesini önler.

Kadın İçin Bariyer Yöntemler

Sperm Öldürücü Fitol, Köpük, Tablet vb.

- Hazneye konulan, erkek tohum hücrelerini öldüren kimyasal maddelerdir.
- İlişkiden 10 dk önce hazneye yerleştirilmesi gerekir.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı kısmen koruyucudur.
- Kadınlar kendi kendine uygulanabilme kolaylığı vardır. Ancak, diğer modern yöntemlere göre korucuyu etkisi düşüktür.

Gebelikten Koruyucu Enjeksiyonlar (İğneler)

- Ayda bir ya da üç ayda bir yapılır.
- İğnelerin, içerdiği hormon yumurta hücresinin oluşumunu engelleyerek, rahim ağzında bulunan salgıları koyulaştırıp sperm geçişini güçleştirir.
- Cinsel ilişkiye etkisi bulunmamaktadır.
- Rahim ve yumurtalık kanserine karşı koruyucu etkisi vardır.

Gebelikten Koruyucu Enjeksiyonlar (İğneler)

- Adet kanaması öncesi ağrıyı ve adet kanamasının miktarını azaltır, kansızlığın önlemekte yardımcıdır.
- Üç aylık olanlar bırakıldığında gebeliğin geri dönüşü bir süre gecikebilir (ortalama 10 ay)
- Kullanmadan önce mutlaka bu yöntemin kişiye uygun olup olmadığını açısından sağlık kuruluşuna danışılmalıdır ve muayene (tansiyon, kilo ölçümü vb.) yapılmalıdır.
- Kontrol için belli aralıklarla doktora başvurulmalıdır.

Postkoital Haplar (Ertesi gün hapi)

- Acil koruma gereken (Kondom yırtılması, diyaframın yer değiştirmesi, RİA'nın düşmesi, hap alınmasının unutulması, cinsel tecavüz gibi) durumlarda kullanılır.
- Gebelik oluştuktan sonra etkisizdir. **Düşük yaptırmaz!**
- Tekrar kullanımlarda koruyuculuk diğer yöntemlere göre daha düşük olmaktadır.

Postkoital Haplar (Ertesi gün hapi)

- İlk doz cinsel ilişkiden sonraki 72 saat içinde alınır, 12 saat sonra doz tekrarlanır.
- İki tipi vardır:
 - Östrojen ve progesteron içerenler,
 - Sadece progesteron içerenler.
- **Rutin bir korunma yöntemi olarak kullanılmamalıdır!**

UYARI:

- Geleneksel yöntemlerden yaygın olarak kullanılan "**Geri çekme**" ve "**Vajinal Lavaj**" (haznenin ilişkiden sonra yıkanması) **gebelikten korumaz!**
- Bu yöntemi kullananlar **istenmeyen bir gebelikle karşılaşabilirler.**
- Ayrıca kadınların hazneyi sık sık yıkamaları, vajendeki doğal ortamı bozacağı için **vajen iltihaplarına (vajinit) neden olmaktadır!**

Coitus Interruptus (Geri çekme)

- Modern bir korunma yöntemi **değildir**.
- Erkeklerin çoğu, zamanı kontrol edemiyor.
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan **korumaz**.
- Sertleşmiş penisten gelen az miktardaki semen bile cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ve gebeliğe neden olabilir.

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

- Korunmasız cinsel ilişki sonrası bulaşan ve ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilen hastalıkların genel adıdır.
- Bu hastalıklar arasında en çok bilinenler Sifiliz (frengi), Gonore (bel soğukluğu), Klamidya, HPV, Herpes (uçuk), HBV (B tipi hepatit) ve HIV (AIDS) olmakla birlikte tespit edilen 30'dan fazla mikroorganizma bulunmaktadır.

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

Erkeklerde;

- İdrar yaparken yanma
- Kasıklarda ağrı
- Peniste akıntı veya döküntü
- Hayalarda şişlik ve bezeler

Kadınlarda;

- Haznede akıntı ve kaşıntı
- İdrar yaparken yanma
- Cinsel birliktelik sırasında ağrı (Disparoni)

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar tedavi edilmediği takdirde ciddi sağlık problemlerine yol açabilir.
- Örneğin;
 - Her iki cinsiyette de kısırlık
 - Karaciğer kanseri
 - Rahim ağzı (serviks) kanseri
 - Gebelikte bebeğe bulaşma riski

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

- CYBE'den korunmanın en kolay yolları cinsel ilişkide bulunmamak, cinsel eşe sadık kalmak ve her cinsel temas sırasında kondom kullanmaktır.
- Ayrıca HPV aşısı uygulamasının önemine dikkat çekmek gerekir.
- 10-24 yaş arası uygulanabilen aşı, 6 ay aralıklarla 3 doz şeklindedir.

Kaynaklar

1. Bilgili Aykut N, Akın A, Bahar-Özvarış Ş. Kontrasepsiyon. Güler Ç, Akın L. (Ed.) Halk Sağlığı Temel Bilgiler 1.Cilt. 3.Baskı. Hacettepe Üniversitesi Basımevi. 2012. Ankara.
2. Aile Planlaması. http://www.gata.edu.tr/ureme_sagligi/aile_planlama.htm
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Aile Planlaması Eğitimi Eğitim İçin Resimli Rehber UNFPA-TUR/88/PO1.Ankara 1994.
4. Evlilik Öncesi Danışmanlık Rehberi. TC Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
5. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı, Kahire 1994
6. Alan Guttmacher Institute 1994
7. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap42.pdf>
8. www.jinekologkenanertopcu.com/images/7-adolesan_kontrasepsiyon_2009.ppt
9. Erken Yaşlardaki Evlilikler ve Gebelikler, Akadlı Ergöçmen B., Yüksel Kaptanoğlu İ., Nüfus Etütleri Enstitüsü 2015.
10. Hacettepe halk sağlığı , insanda üreme büyüme gelişme.pdf
11. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Evlilikoncesi%20DanismanlikRehberi.pdf>
12. http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/diger/topluma_yonelik.php
13. Seçkin, Kerem Doğa, et al. "Adölesan Doğumların Demografik Özellikleri ve Maternal-Fetal Sonuçları: İstanbul'da Referans Bir Hastanede Gerçekleştirilen Olgu-Kontrol Çalışması."
14. Güzel, Ali İrfan, Aytakin Tokmak, and Yaprak Engin Üstün. "Adolesan Gebelikler." Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 13.1 (2016).
15. Çocuk Gelin Olmaya Giden Yol, Ergöçmen B., Yüksel Kaptanoğlu İ., Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, Cilt: 15 Sayı: 2 Güz 2012.
16. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>

Dinlediğiniz için teŖekkürler...

Soru ve katkılarınız...