A C E D
ULUSLARARASI AİLE ÇOCUK VE EĞİTİM DERGİSİ
International Journal of Family, Child and Education

ADÖLESAN GEBE VE ADÖLESAN ANNELERDE SAĞLIK SORUNLARI VE HEMŞİRELİK (1)

HEALTH PROBLEMS IN ADOLESCENT PREGNANCY AND ADOLESCENT MOTHERS AND NURSING

Hacer KOBYA BULUT[1], Zila Özlem KIRBAŞ[2]

[1] Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Trabzon / Türkiye
[2] Ordu Üniversitesi, Gölköy Meslek Yüksekokulu, Ordu / Türkiye
ORCID ID: 0000-0003-4910-6378[1], 0000-0003-4030-5442[2]

Öz: Amaç: Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre adölesan gebelikler hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde görülmektedir. Adölesan gebelikler, yüksek riskli gebelikler arasında yer almaktadır. Bu derleme, adölesan gebe ve adölesan annelerde sık karşılaşılan ciddi sağlık sorunları ve önemine dikkat çekerek literatüre katkı sağlamak amacıyla yazılmıştır. **Yöntem**: "Adölesan gebe", "adölesan anne", "adölesan sağlığı" anahtar kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Bu makale tam metnine ulaşılabilen ilgili makaleler taranarak oluşturulan derleme türünde bir makaledir. **Bulgular**: Adölesan annelerde ortaya çıkabilecek sağlık sorunları arasında; vücut ağırlığı artışının yetersiz veya aşırı olması, anemi, baş-pelvis uyuşmazlığı, ağır hemorajiler, doğum sonrası sorunlar, sık gebelikler, genel iyilik halinin bozulması yer almaktadır. Baş-pelvis uygunsuzluğu sezeryan olasılığını artırmakta, emzirmeye başlama ve devam ettirme motivasyonları da düşük olmaktadır. Ayrıca, gebe adölesanlar diğer annelere göre daha yüksek oranda gebelik hipertansiyonu, preeklampsi, erken membran rüptürü, postpartum enfeksiyon, düşük doğum ağırlıklı ve intrauterin gelişme geriliği olan bebek dünyaya getirme, erken doğum ve düşük riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Adölesan anneler üreme sağlığı sorunlarıyla çok daha erken yaşta tanışmaktadır. Sorunların başında erken yaşta gebelik ve doğumun yol açtığı komplikasyonlar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve uzun dönem etkileri, servikal kanserler, obstetrik fistüller gelmektedir. Adölesan gebeliklerde hem anne hem de bebek ölüm hızı, daha geç yaş dönemlerinde olan gebeliklere göre iki-üç kat daha yüksektir. Sonuç: Adölesanın bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan gelişimini tamamlamadan gebe kalması durumunda hem anne hem de bebek olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle, adölesan gebeliklerin hem toplumsal hem de bireysel anlamda ciddi sağlık sorunu olarak ele alınması ve topluma adölesan gebeliklerin getireceği sağlık sorunlarıyla ilgili eğitimlerin verilerek adölesan gebeliklerin önlenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan Gebe, Adölesan Anne, Adölesan Sağlığı

Abstract: Aim: According to World Health Organization data, adolescent pregnancies are seen in both developed and developing countries. Adolescent pregnancies are among high-risk pregnancies. This review has been written to contribute to the literature by drawing attention to the serious health problems and their importance in adolescent and adolescent mothers. **Method**: The literature was searched using the keywords of "adolescent pregnancy", "adolescent mother", and "adolescent health." This article is a review type article that is created by scanning related articles that can be reached with full text. **Results**: The health problems that may occur in adolescent mothers are anemia, head-pelvis mismatch, severe hemorrhages, postpartum problems, frequent pregnancies, and impaired general wellbeing. Head and pelvis incompatibility increase the possibility of cesarean and decrease the motivation to start and maintain suckling. Also, pregnant adolescences suffer more from pregnancy hypertension, preeclampsia, premature rupture of membranes, postpartum infections, low birth weight and intrauterine growth retardation, infant brought into the world, miscarry and premature birth when compared to normal mothers. Adolescent mothers face with reproductive health problems at a much younger age. The problems emerge from the early age pregnancy and birth complications caused by sexually transmitted infections and long-term effects, cervical cancers, come obstetric fistula. In adolescent pregnancies, both maternal and infant mortality rate is two to three times higher than late pregnancies. **Conclusion**: If the adolescent is conceived without completing the physical, psychological and social development, both the mother and the baby are adversely affected. For this reason, it is necessary to prevent adolescent pregnancies by providing enough education on adolescent pregnancies as a serious health problem in both social and individual sense and health problems brought about by collecting adolescent pregnancies.

Key Words: Adolescent Pregnancy, Adolescent Mother, Adolescent Health.

Doi: 10.17359/ACED.2019.17.1

(1) Sorumlu Yazar: Zila Özlem KIRBAŞ, Ordu Üniversitesi, Gölköy Meslek Yüksekokulu, Ordu / Türkiye, kirbas1972@hotmail.com, *Geliş Tarihi / Received: 02.01.2019, Kabul Tarihi/ Accepted: 26.04.2019, Makalenin Türü: Type of article (Derleme ve Literatür / Review and Literature) Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yok / None "Etik Kurul Raporu Yok - None Ethics Committee*

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Adölesan dönemi biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerle birlikte çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. (Uzun ve Orhon, 2013: 19-24; Aydın, 2013: 250-254). Adölesan dönem Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 10-19 yaş aralığını kapsamaktadır. Adölesan gebeliği de 10-19 yaş arasındaki kızların gebeliği olarak tanımlanmaktadır. Halen tüm dünyada adölesan dönem gebelikleri önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Uzun ve Orhon, 2013: 19-24). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde nüfusun büyük bir kısmı adölesan gebeler tarafından dünyaya getirilmektedir. Anne ve bebek açısından önemli sosyal ve sağlık sorunlarına neden olabilen adölesan gebelikler, yüksek riskli gebelikler arasında yer almaktadır (Uzun ve Orhon, 2013: 19-24; Aydın, 2013: 250-254).

Erken yaşta evlilikler, bazı toplumlar tarafından sorun olarak görülmemekle birlikte çoğunlukla meşrulaştırma yoluna gidilmektedir. Erken yaşta gerçekleşen evlilikler fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişim açısından çocuklar için önemli bir sorundur. Bu tür evliliklerden özellikle kız çocukları daha fazla etkilenmektedir. Meydana gelecek gebeliklerin önlenmesinde ilk adım çocuk evliliklerin önlenmesidir. Çocuk yaşta evlilik yapan kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanması, erken yaş gebeliklerin önlenmesine yönelik aile planlaması danışmanlığı ve hizmetlerinin etkili bir şekilde yürütülmesi anne ve bebek sağlığını tehdit edecek birçok komplikasyonun önlenmesi açısından son derece önemlidir (UNICEF, 2001a; Özpulat, 2017: 11-22).

Adölesan annelerin çocukları yüksek oranda hastalık ve ölüm riski ile karşılaşmaktadır. Yetişkin annelere göre adölesan annelerin olumsuz gebelik sonuçlarına ve annelikle ilişkili ölümlülüğe maruz kalma riskleri daha fazladır. Ayrıca erken yaşta anne olmak adölesanların eğitimlerini sürdürmelerini ve iş olanaklarına erişimlerini de engellemektedir (TNSA, 2013).

Doğumlar üzerinde ilk evlilik yaşının önemli bir etkisi vardır. Erken yaşlarda evlenen kadınlar daha uzun süre gebelik riski altına girmekte, bu da genellikle yaşam boyunca daha fazla sayıda doğuma sebep olabilmektedir. Türkiye'de ebeveynlerin onayı ile hem erkekler hem kadınlar için en düşük yasal evlilik yaşı 17'dir. TNSA-2013'ten elde edilen ilk evlenme yaşı verileri, 25-49 yaşlar arasındaki kadınların yüzde 41'inin 20 yaşından önce, yüzde 22'sinin 18 yaşına kadar, yüzde 4'ünün de 15 yaşından önce evlendiklerini ortaya koymuştur (TNSA, 2013). Adölesan doğurganlık hızı, 2011 yılında binde 32, 2012 yılında binde 31 iken 2016 yılında binde 24'e 2017 yılında ise binde 21'e düşmüştür (TUİK, 2017).

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

2016 Aile Yapısı Araştırmasına göre evliliklerin %17,9'u 18 yaşından önce gerçekleşmiş olup, 16-19 yaş aralığındaki kadın ya da erkeklerden 106 tanesi boşanmıştır (Aile Yapısı Araştırması, 2016; TUİK, 2017).

ERKEN EVLİLİKLERİN NEDENLERİ

Erken yaşta evlilikler, tıbbi, psikolojik ve sosyal açılardan sakıncalı olmasına rağmen çok eski zamanlardan beri birçok toplumda devam etmektedir (UNICEF, 2001a). Toplumsal davranış, tutum ve düşünce sistemi üzerinde siyasal, ekonomik ve kültürel faktörler etkili olmaktadır. ("Türkiye'de Evlilik Tercihleri", 2015).

Ekonomik açıdan yoksul olan ailelerde erken evliliklerin daha sık görüldüğü belirtilmektedir (Gottschalk, 2007: 51-53). Birleşmiş Milletler, Dünya Bankası gibi uluslararası kuruluşların verilerinde de erken evlilikler ile ekonomik yoksulluk arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu belirtilmektedir (UNICEF, 2005: 1-43; Hervish, Feldman- Jacobs, 2011: 1-8).

Toplumun değer sistemi, dini inanışları, gelenek ve görenekleri gibi pek çok faktör evlilik olgusu üzerinde belirleyici olmaktadır. Erken yaşta evlilik yapmayı meşrulaştıran etkenler arasında toplumsal cinsiyet ve toplumlardaki cinsiyet temelli ayrımcılık bulunmaktadır. Evlilik olgusunu geleneksel inanışlar ve algıların yönettiği ailelerde genellikle öğrenim seviyesinin düşük olduğu görülmektedir. Kız çocuklarının öncelikli hedefi eğitim, ekonomik bağımsızlığını kazanma, toplumda kendine yer edinme olmalıdır. Aksine ataerkil ailelerde kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmesini önemli ölçüde meşrulaştıran sebeplerden biri kocasına iyi bir eş olma şeklinde ortaya çıkmaktadır (UNICEF, 2005: 1-43; IPPF, 2007: 1-36). Aydemir'e (2011) göre toplumun bazı kesimlerinde başlık parası, berdel, beşik kertmesi ve kan bedeli gibi geleneksel uygulamalar kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmesine neden olmaktadır.

Bunların dışında savaş, göç ve doğal afetler gibi faktörler de erken evliliklerin sebepleri arasında bulunmaktadır (UNICEF, 2005: 1-43; IPPF, 2007: 1-36). Irak'ta 2003-2011 yılları arasında yaşanan savaş döneminde devlet otoritesinin zayıflamasıyla birlikte adölesan doğurganlığında %30'un üzerinde artış olduğu bildirilmektedir. Bu durumun özellikle düşük eğitimli ailelerde görüldüğü belirtilmektedir (Cetorelli, 2014: 581-604). Suriye'de yaşanan iç savaştan kaçan göçmenlerin gittikleri ülkelerde karşılaştıkları çeşitli güçlükler karşında kız çocuklarını erken evlendirme yolunu seçtikleri medya organlarında dile getirilmektedir (Evin, 2014). Erken yaşta evlilikleri arttıran etmenler arasında zorunlu göç sebebiyle insanların yaşadığı ekonomik ve kültürel değişim de yer almaktadır ("Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması", 2011).

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

Ailede sevgi yokluğu, küçük yaşlarda anne veya babadan birinin kaybedilmesi, üvey anne veya babaya sahip olunması, aile içi şiddet, geçimsizlik, baskı gibi durumlar çocuklarda evlenme sonucunda bu durumdan kurtulacağı fikrini geliştirebilmekte ve erken yaşta evliliklere sebep olmaktadır ("Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması", 2011). Yapılan bir çalışmada, erken evlenenlerin evlilik öncesi aile içinde şiddete maruz kaldığı, düşük eğitim seviyesinde ve işsiz olduğu belirtilmektedir (Gökçe, Özşahin, Zencir, 2007: 301-311).

Sonuç olarak, kız çocukların erkenden evlendirilmesine ortam hazırlayan faktörlerin ailenin ekonomik durumu ve eğitim durumu, aile içi şiddet varlığı, çocuğun eğitim durumu, aile içindeki huzursuzluk, ailenin ve çocuğun sahip olduğu kalıp yargılar, cinsiyetçi bakış açısı ve geleneksel uygulamalar olduğu söylenebilir (Gökçe, Özşahin, Zencir, 2007: 301-311; Gottschalk, 2007: 51-53; Aydemir, 2011; Kaynak, 2014: 27-38; Cetorelli, 2014: 581-604).

ADÖLESAN ANNE ve BEBEKLERİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

Adölesan anne ve bebeklerinde pek çok sorunla karşılaşılmaktadır. Bu sorunlar tıbbi ve psikososyal sorunlar olabilmektedir. Adölesan annelerde ortaya çıkabilecek tıbbi sorunlar arasında; genel iyilik halinin bozulması, yetersiz veya fazla vücut ağırlığı artışı, sık gebelik, anemi, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, baş-pelvis uyuşmazlığı, ağır hemorajiler, preeklampsi, doğum sonrası sorunlar ve anne ölümleri yer almaktadır. Bebeklerde ortaya çıkabilecek sorunlar; erken doğum, düşük doğum ağırlığı, ani bebek ölümü sendromu, akut enfeksiyonlar ve bebek ölümleri olabilmektedir. Psikososyal açıdan da adölesan anne öğretim kurumlarına devam edememe, iş fırsatlarını kaybetme, sosyal aktivitelere katılamama, yoksulluk, boşanma, stres/depresyon, sosyal yalnızlık, madde kullanımı ve istismar gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Okul başarısızlığı ve okulu bırakma, işsizlik, yoksulluk, davranış bozuklukları, madde kullanımı ve istenmeyen gebelikler adölesan annelerin çocuklarında sık karşılaşılan sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır ("Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması", 2011; Ganchimeg, Ota, Morisaki, Laopaiboon, Lumbiganon, Zhang, Vogel, 2014: 40-48).

Erken yaşta evlilik yapan kız çocuğu kendi kişisel gelişim evrelerini sağlıklı bir biçimde tamamlayamadan evliliğin getirdiği sorumlulukların ağır yükü altında ezilmektedir. Eğitimi olmadığından ya da devam ettiremediğinden meslek sahibi olamamakta ve ekonomik bağımsızlığını kazanamamaktadır. Bunun sonucunda kocasına bağımlı bir yaşam sürdürmek zorunda kalmaktadır. Ayaz, Ayaz ve Soylu (2012: 33-40) çalışmalarında erken evlenen çocukların çoğunun okulu terk ettiğini bildirmektedir.

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

"Sosyal dışlanmışlık" ve "yalıtılmışlık" erken yaşta evlilik yapan kız çocukları için önemli problemler arasındadır. Evlilik sebebiyle sosyal faaliyetlere katılmakta güçlük çeken çocuk eski arkadaş çevresinden kopmakta ve giderek eve kapanmaktadır. Erken evlilikler, çocukları ailelerinden ve yakın çevrelerinden ayırmakta, aile içi şiddet yaşamalarına sebep olmakta ve gelişimlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca bu çocuklar eğitim, sosyal ve mesleki alanlardaki fırsatları kaçırmaktadır. Erken yaşta gerçekleşen evliliklerde evliliğin ilk yıllarında depresyon ve intihara teşebbüs görülebilmekte ve hatta kız çocukları kendi evinden baba evine geri dönme gibi eğilimlerde bulunabilmektedir. Erken yaşta yapılan evliliklerde depresyon ve intiharın dışında pek çok psikolojik sorunlar da görülebilmektedir (Aktepe ve Atay, 2017: 410-420). Erken yaşlarda evlenip giden kız çocuklarının bazıları eşleri ve eşlerinin ailesinin diğer bireyleri tarafından baskı ve fiziksel şiddet görmektedir. Bu durum psikolojik sorunlara ve kalıcı mutsuzluklara sebep olarak kız çocuğunda derin yaralar açmaktadır. Türkiye'de kadına yönelik şiddet konusunda 2014 yılında gerçekleştirilen araştırma bulguları kadınların eşlerinden gördükleri şiddet düzeyi ile evlenme yaşları arasında bir ilişkinin olduğunu belirtmektedir. Araştırmanın bulgularına göre 18 yaş öncesi evlenen kadınlar arasında yaşamının herhangi bir döneminde fiziksel şiddet yaşama oranı %48 iken, 18 yaşından sonra evlenen kadınlar arasında %31 düzeyindedir. Cinsel şiddette maruz kalmada evlilik yaşına göre daha belirgin bir farklılaşma söz konusudur. 18 yaş öncesi evlenen kadınların yaklaşık beşte biri (%19) cinsel şiddete maruz kalmış iken, 18 yaş sonrası evlenen kadınlarda cinsel şiddete maruz kalma yarı yarıya daha az yaygındır (%10). Duygusal şiddet/istismara maruz kalma yaygınlığı da 18 yaşından önce evlenen kadınların yarısında (%51), 18 yaşından sonra evlenen kadınların %27'sinde görülmektedir (HÜNEE, 2014b).

Erken ve sık yaşanan gebelikler de erken yaşta evliliklerin önemli bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır (UNICEF, 2001b). Erken çocuk sahibi olanlar ile daha ileri ki yaşlarda çocuk sahibi olanların karşılaştırıldığı bir çalışmada, erken çocuk sahibi olanların az eğitim görmüş oldukları belirtilmektedir (Lounds Taylor, 2009: 484-510). Yapılan bir başka çalışmada, adölesan gebeliğinin, düşük sosyo-ekonomik statüye sahip ailelerde daha sık görüldüğü bildirilmektedir (Gökçe, Özşahin, Zencir, 2007: 301-311).

Adölesan gebelikler hem adölesanlar hem de bebekleri için pek çok sağlık sorunlarını da beraberinde getirebilmektedir (Koffman, 2015: 255-261; UNICEF, 2001b). Sağlık sorunları düşük sosyo-ekonomik koşullarda yaşayan, yetersiz beslenen ve doğum öncesi bakım alamayan adölesanların gebeliklerinde daha sık ortaya çıkmaktadır. Bazı çalışma-

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

larda ise anne ve bebek sağlığı üzerine anne yaşının küçük olmasının doğrudan olumsuz etkisinin olmadığı ancak doğum öncesi yeterli bakım alamayan ve iyi planlanmamış gebeliklerin yüksek riskli olduğu bildirilmektedir (Uzun ve Orhon, 2013: 19-24). Ayrıca, gebe adölesanların düşük doğum ağırlıklı ve intrauterin gelişme geriliği olan bebek dünyaya getirme, erken doğum ve düşük riski, preeklampsi, gebelik hipertansiyonu, anemi, erken membran rüptürü ve postpartum enfeksiyon ile karşılaşma riskinin diğer annelere göre daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Kütük, 2012: 31-34; Karabulut, Özkan, Bozkurt, Karahan, Kayan, 2013: 346-350.; Uzun ve Orhon, 2013: 19-24; Bıldırcın, Kurtoğlu, Kokçu, Işık, Özkarcı, Kuruoğlu, 2014: 829-832). Adölesan dönemindeki annelerin, özellikle de 18 yaşından küçük olanların anne ölümü riskine maruz kalmaları da daha olasıdır (Melekoğlu, Evrüke, Kafadar, Mısırlıoğlu, Büyükkurt, Özgünen, 2013: 213-219). Ayrıca baş-pelvis uygunsuzluğu sezeryan olasılığını artırmaktadır. Adölesan anneler emzirmeye başlama ve devam ettirme konusunda da isteksiz olmaktadır (Kütük, 2012: 31-34). Özsoy (2014: 84-93), çalışmasında adölesan ve pirimipar olan annelerin emzirme konusundaki tutum, düşünce ve davranışlarının yetişkin annelere göre daha olumsuz olduğunu, adölesanların emzirmeye isteklilik düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmektedir. Adölesan anneler arasında sıtma, HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar, yetersiz beslenme, madde bağımlılığı, sigara kullanımı yaygınlığı yetişkin annelere göre daha fazladır (WHO, 2010). Erken evlilik yapan kız çocuklarında ileriki yaşlarda kalıcı fizyolojik rahatsızlıklar sağlık sorunları arasında yer almaktadır (TBMM, 2011). Adölesan evliliklerde üreme sağlığı sorunlarıyla çok daha erken yaşlarda karşılaşılmaktadır. Bu sorunların başında erken yaşta gebelik ve doğumun yol açtığı komplikasyonlar, servikal kanser, obstetrik fistüller, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve uzun dönem etkileri ve en önemlisi anne ölümleri gelmektedir. Bunların dışında erken evlilikler uzun süren doğurganlık sürecini erken yaşta başlatmakta ve çok sayıda doğumun neden olduğu pek çok sağlık sorununu da beraberinde getirmektedir (Nour, 2009: 51-56; USAID, 2012).

Adölesan anneler bebeklerini benimseyememekte ve onların bakımını sağlamada güçlük yaşamaktadır. Bu durum sonucunda ortaya çıkan stres ve endişe sadece kendisini değil çocuğunun büyüme ve gelişmesini de olumsuz yönde etkilemektedir. Böylece kendi evliliğinden başlayan sorunlar doğumla birlikte yeniden üretilip şekillenerek sonraki kuşaklara da geçebilmektedir (TAPV, 2010). Yapılan bir çalışmada, erken yaşta evlenmenin ve çocuk yaşta gebe kalmanın çift uyumunu bozduğu belirtilmektedir (Güneş, Selçuk, Demir, İbiloğlu, Bulut, Kaya, Sır, 2016: 63-70).

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

Adölesan gebelerin çoğu doğum öncesi ve doğum sonu bakıma ulaşamamakta, cinsellik ve gebelik hakkında yeterli bilgi alamamaktadır. Ayrıca cinsel gelişimlerinin tamamlanmamış olması nedeniyle korku, heyecan, umutsuzluk, anksiyete ve stres gibi duygu durum bozuklukları ortaya çıkabilmektedir (Özpulat, 2017: 11-22).

Yapılan çalışmalarda adölesan dönemde anne olan kadınların, anne olmayan kadınlara göre sosyal ve fiziksel olarak yaşam kalitelerinin çok daha düşük olduğu belirtilmektedir (Şen, 2011: 35-44.; Campos, Barbieri, Torloni, Guazzelli, 2012: 380-383). Yapılan bir çalışma, adölesan annelerin bebeklerinde kötü muamele riskinin olduğunu ve gelişimsel olarak diğer bebeklerin gerisinde olduğunu ortaya koymuştur (Whitson, Martinez, Ayala, Kaufman, 2011: 284-297).

Bebek bekleyen adölesan kendi gelişimsel krizini çözmeye çalışırken buna ek olarak gebelik ve doğum sürecinin getirdiği ağır yük ile yetişkin gebelerden daha fazla risk ve stresle karşı karşıya gelmektedir. Bu gelişimsel kriz süreci adölesanın korku ve endişelerinin daha da artmasına yol açmaktadır (Keskinoğlu, Bilgiç, Pıçakcıefe, Giray, Karakuş, Günay, 2007: 19-24). Sosyoekonomik statünün düşük olması, sosyal desteğin yetersiz olması ve eş desteğinin gebelik boyunca yetersiz algılanması adölesan annelerin yaşadığı stresörleri artırmakta ve maternal uyumu zorlaştırmaktadır (Crugnola, Ierardi, Gazzotti, Albizzati, 2014: 44-56). Yapılan bir çalışmada, henüz kendi büyüme ve gelişmesini tamamlamamış bireylerin anne olmasıyla kendilerini anne olarak hissetmesinde yetersizlik olduğu, çocukluk ile yetişkinlik arasına sıkışıp ambivalan duygular yaşadıkları, aile içinde kendilerini güçsüz olarak algıladıkları sonucuna varılmıştır (Klingberg-Allvin, Binh, Johansson, Berggren, 2008: 338-346).

Adölesan dönemde hamilelik ve doğum bebekler içinde bazı riskleri barındırır. Adölesan annelerin bebeklerinin izlendiği bazı çalışmalar, bu bebeklerin yetişkin annelerden doğan bebeklere göre; büyüme geriliği ve beslenme bozukluğu sorunları ile daha sık karşılaştığını, zihinsel gelişimlerinde daha fazla sorun yaşandığını ve daha fazla davranış sorunları gösterdiklerini bildirmektedir. İhmal ve istismar açısından da adölesan annelerden doğan bebekler önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır. Bu bebeklerin beklenen doğum tarihinden önce doğmaları ve düşük doğum ağırlığının sebep olduğu sağlık sorunları, istenmeyen gebelikler sonucu doğmaları, annenin annede depresyon sorunlarının varlığı ve bebek bakımı konusunda yetersiz olması bu durumun nedenleri arasında sayılabilir (Uzun ve Orhon, 2013: 19-24). TNSA 2013 sonuçlarına göre: anneleri tarafından düşük doğum ağırlıklı olduğu söylenen bebeklerin oranı; 20 yaşından daha genç yaşta

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

anne olanların bebekleri arasında %28, 20-34 yaşları arasında anne olan kadınların bebekleri arasında %22 ve 35 ve daha ileri yaşta doğum yapan kadınların bebekleri arasında da %23'dür (HÜNEE, 2014). Aynı çalışmada doğum ağırlığı 2,5 kg'dan daha düşük olan bebeklerin oranı 20 yaş altı annelerin bebekleri arasında %13,4, 20-34 yaş grubundaki annelerin bebekleri arasında %10,2 ve 35 ve daha yukarı yaşlarda doğum yapan annelerin bebekleri arasında %10,3 olduğu belirtilmektedir (HÜNEE, 2014).

Daha ileri yaştaki annelerden doğan bebeklere göre adölesan annelerden doğan bebeklerin ölüm riski de daha yüksektir. Bu ölümler doğumdan önce gerçekleşebilmekte ya da doğumdan sonra görülebilmektedir (Şen, 2011: 35-44.; Melekoğlu, Evrüke, Kafadar, Mısırlıoğlu, Büyükkurt, Özgünen, 2013: 213-219; TNSA, 2013). Adölesan dönemde yaşanan gebeliklerde hem anne hem de bebek ölüm hızı, daha geç yaş dönemlerinde olan gebeliklere göre iki-üç kat daha yüksektir (WHO, 2011: 9).

HEMŞİRELİK BAKIMI

Adölesan dönemde gerçekleşen gebelikler halen tüm dünyada önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkenin sosyo-kültürel durumu ve gelişmişlik düzeyinin yanı sıra ailesel ve bireysel birçok faktör adölesan gebeliklerin sıklığını etkilemektedir. Bu gebelikler hem anne hem de bebek sağlığı üzerine olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Genel olarak adölesanlarda gebeliğin de içinde bulunduğu yüksek riskli seksüel davranışların önlenebilmesi; adölesanın kendisi, ailesi, akran çevresi, okulu, sağlık profesyonelleri, sosyal hizmet veren gruplar ve devleti içine alan programlarla mümkün olabilmektedir. Ayrıca gebe olan adölesanın yeterli prenatal izleminin yapılması ve gebeye eğitimlerin verilmesi bu tür gebeliklerin anne ve bebek sağlığı üzerine olan olumsuz etkilerinin önlenmesinde yararlı olacaktır (Uzun ve Orhon, 2013: 19-24).

Prenatal bakımda gebenin çok yönlü olarak değerlendirilmesi, bakım ihtiyaçlarının saptanıp karşılanması, gerekli eğitimin verilerek danışmanlık hizmetlerinin yerine getirilmesi hemşirenin sorumlulukları arasında yer almaktadır. Yetişkin gebelere göre adölesan gebeler daha fazla risk altında bulunmaktadır. Bu nedenle yetişkin gebelerden farklı olarak adölesan gebelerin gebelikleri boyunca geniş kapsamlı bir bakıma ihtiyaçları vardır (Şen ve Kavlak, 2011: 35-44.). Adölesan gebelerin sadece fiziksel yönden değil aynı zamanda emosyonel ve psikolojik yönden de özel bakıma gereksinimleri vardır. Adölesan gebeye dostça ve anlayışla yaklaşılıp ihtiyacı olan desteğin karşılanması gerekmektedir. Anne adayının hem fiziksel hem de psikolojik olarak doğuma hazırlanması doğum öncesi bakım planına dahil edilmelidir.

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

Adölesan gebeye gebelik, doğum ve doğum sonu dönemi risklerini azaltmaya yönelik gerekli hemşirelik desteği sağlanmalıdır. Adölesan gebeliklerin kısa ve uzun dönemde pek çok olumsuz sağlık sonuçlarını ortaya çıkarabileceği gerçektir. Adölesan anneler ebeveynlik ile ilgili sorumlulukları yönetmede ve sorunlarla baş etmede yeterli olamayabilirler ve kendini çaresiz hissedebilirler. Çoğu zaman maddi olarak da aile desteğine ihtiyaç duyar. Özbakım ve yenidoğana bakımında teşvik ve destek verilmelidir. Adölesan gebeliği süresince sağlığı en iyi durumda devam ettirilmeli, sağlıkla ilgili sorunları en aza indirilmelidir. Kontraseptif yöntemlerle ilgili bilgi verilmeli adölesanla iş birliği yapılarak kullanabileceği yöntem planlanmalıdır. Adölesan anneler doğum öncesi dönemden doğum sonrası dönem de dâhil olmak üzere zararlı alışkanlıklar varsa bebeğe vereceği zararlardan bahsedilip bırakması konusunda desteklenmelidir. Yenidoğanın babasına da eğitim planlanmalı ve ebeveynlik konusunda cesaretlendirilip desteklenmelidir (Bulut, Gürkan, Sevil, 2008: 37- 44).

SONUÇ

Toplumun yapısından kaynaklanan erken yaş evlilikleri ve getirdiği sorunlar gençlerin yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Erken yaş evliliklerinin ve beraberindeki olumsuzlukların önlenmesine yönelik olarak psikoloji, sosyoloji ve sağlık alanları başta olmak üzere pek çok alandaki ortak çalışmaların geliştirilmesi ve çözüm önerilerinin ortaya konulması gerekmektedir (Şen ve Kavlak, 2011: 35-44.).

Çocuk evliliklerde etkili oldukları düşünülen birey ya da gruplara, çocuk evliliklerin olumsuz etkileri hakkında bilinç ve farkındalığı arttırmaya yönelik çalışmaların yapılması, eğitim ve din görevlileri, toplum liderleri, ilgili kurum ve kuruluşlar ve sağlık hizmetlerinin tüm basamaklarının aktif katılımları ile toplum tabanlı iş birliğine dayalı çalışma ve faaliyetlerin yürütülmesi, çocuk evliliklerin ve oluşabilecek sağlık sorunlarının azaltılmasında etkili olabilir (Özpulat, 2017: 11-22).

KAYNAKÇA

AKTEPE, E., ATAY, İ.M., (2017). Çocuk Evlilikleri ve Psikososyal Sonuçları. Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4): 410-420

AYAZ, M., AYAZ, A.B., SOYLU, N., (2012). Çocuk ve ergen adli olgularda ruhsal değerlendirme. Klin Psikiyatr Derg, 15: 33-40

AYDEMİR, E., (2011). Evlilik mi evcilik mi? Erken ve zorla evlilikler çocuk gelinler. Uluslararası Stratejik Araştırmalar Kurumu, Rapor No: 11-08

AYDIN, D., (2013). Adölesan Gebelik ve Adölesan Annelik. Journal of Anatolia

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

Nursing and Health Sciences, 16(4): 250-254

BILDIRCIN, F.D., KURTOĞLU, E., KOKÇU, A., IŞIK, Y., ÖZKARCI, M., KURUOĞLU, S., (2014). Comparison of perinatal outcome between adolescent and adult pregnancies. J Matern Fetal Neonatal Med, 27(8): 829-832

BULUT, S., GÜRKAN, A., SEVİL, Ü., (2008). Adölesan Gebelikler. Aile ve Toplum Dergisi, 4(13): 37- 44

CAMPOS, A.C.S., BARBIERI, M., TORLONI, M.R., GUAZZELLI, C.A. F., (2012). Does motherhood affect the quality of life of adolescents?. Journal of pediatric and adolescent gynecology, 25(6): 380-383

CETORELLI, V., (2014). The Effect on Fertility of the 2003–2011 War in Iraq. Population and development review, 40(4): 581-604

CRUGNOLA, C.R., IERARDI, E., GAZZOTTI, S., ALBİZZATI, A., (2014). Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother–infant styles of interaction and emotion regulation at three months. Infant Behavior and Development, 37(1): 44-56

GANCHIMEG, T., OTA, E., MORISAKI, N., LAOPAIBOON, M., LUMBIGANON, P., ZHANG, J., VOGEL, J.P., (2014). Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 121(s1): 40-48

GOTTSCHALK, N., (2007). Uganda: early marriage as a form of sexual violence. Forced Migration Review, 27: 51-53

GÖKÇE, B., ÖZŞAHİN, A., ZENCİR, M., (2007). Determinants of adolescent pregnancy in an urban area in Turkey: a population-based case-control study. Journal of biosocial science, 39(2): 301-311

GÜNEŞ, M., SELÇUK, H., DEMİR, S., İBİLOĞLU, A.O., BULUT, M., KAYA, M.C., SIR, A., (2016). Çocuk Evliliği Yapan Kadınlarda Çift Uyumu ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travması. Journal of Mood Disorders, 6(2): 63-70

HERVİSH, A., FELDMAN-JACOBS, C., (2011). Who sepaks for me. Washington: Population Reference Bureau Policy Brief, 1-8

HÜNEE., (2014a). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması 2013. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı, TÜBİTAK

HÜNEE., (2014b). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması özet rapor.

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

IPPF, UNFPA., (2007). Ending child marriage: a guide for global policy action. London: International Planned Parenthood Federation, 1-36

KARABULUT, A., ÖZKAN, S., BOZKURT, A.I., KARAHAN, T., KAYAN, S., (2013). Perinatal outcomes and risk factors in adolescent and advanced age pregnancies: Comparison with normal reproductive age women. Journal of Obstetrics and Gynaecology, 33: 346-350

UZUN, K.A., ORHON, Ş.F., (2013). Adolesan Gebeliklerin Anne Ve Bebek Sağlığına Olan Etkileri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası; 66(1): 19-24

KAYNAK, M., (2014). Türkiye'de "Çocuk Gelin" Sorunu. Nesne, 2 (3): 27-38

MELEKOĞLU, R., EVRÜKE, C., KAFADAR, T., MISIRLIOĞLU, S., BÜYÜKKURT, S., TUNCAY ÖZGÜNEN, F., (2013). Perinatal outcomes and risk factors of Turkish adolescent mothers. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 20(1): 19-24

KLINGBERG-ALLVIN, M., BINH, N., JOHANSSON, A., BERGGREN, V., (2008). One foot wet and one foot dry: transition into motherhood among married adolescent women in rural Vietnam. Journal of Transcultural Nursing, 19(4): 338-346

KOFFMAN, O., (2015). Fertile bodies, immature brains?: A genealogical critique of neuroscientific claims regarding the adolescent brain and of the global fight against adolescent motherhood. Social Science & Medicine, 143: 255-261

KÜTÜK, S., (2012). Pregnancy in adolescents, risks and problems. Turkish Journal of Family Practice, 16(Supplement): 31-34

LOUNDS TAYLOR, J., (2009). Midlife impacts of adolescent parenthood. Journal of Family Issues, 30(4): 484-510

MELEKOĞLU, R., EVRÜKE, C., KAFADAR, T., MISIRLIOĞLU, S., BÜYÜKKURT, S., TUNCAY ÖZGÜNEN, F., (2013). Adölesan Gebeliklerin Perenatal Sonuçları. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 10(4): 213-219

NOUR, N.M., (2009). Child marriage: a silent health and human rights issue. Reviews in Obstetrics and Gynecology, 2(1): 51-56

ÖZCEBE, H., BİÇER, B.K., (2013). Önemli bir kız çocuk ve kadın sorunu: Çocuk evlilikler. Türk Pediatri Arşivi, 48(2): 86-93.

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

ÖZPULAT, F., (2017). Toplumun İhmal Edilen Yüzü: Çocuk Evlilikler ve Kadın Sağlığına Yansımaları. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 2 (1): 11-22. Retrieved from http://www.otjhs.sakarya.edu.tr/issue/27478/292360

ÖZSOY, S., (2014). Adölesan Annelerin Emzirmeye Yönelik Düşünce ve Uygulamaları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 22(2): 84-93

ŞEN, S., KAVLAK, O., (2011). Çocuk gelinler: Erken yaş evlilikleri ve adölesan gebeliklere yaklaşım. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 25(25): 35-44

TAPV., (2010). Erken evlilik üzerine. İstanbul: Türkiye Aile Planlaması Vakfı

TBMM., (2011). Erken yaşta evlilikler hakkında inceleme yapılmasına dair rapor. Ankara: TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu

T.C. AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI AİLE VE TOPLUM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ., (2015). Türkiye'de Evlilik Tercihleri

T.C. AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI- AİLE VE TOPLUM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ., (2011). Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması. Ankara.

TUİK., (2018). Doğum İstatistikleri 2017

UNFPA., (2012). Marrying too young, end child marriage. New York: United Nations Population Found

UNICEF., (2001a). Early marriage. The Innocenti Digest, Florence: UNICEF Innocenti Research Centre

UNICEF., (2001b). A league table of teeneage births in rich nations. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre

UNICEF., (2005). Early marraige: a harmful traditional practice, a statistical exploration. New York: The United Nations Children's Fund, 1-43

USAID-UNITED STATES AGENCY INTERNATİONAL DEVELOPMENT., (2012). "Ending child marriage and meeting the needs of married children: the usaid vision for action"

WHITSON, M.L., MARTINEZ, A., AYALA, C., KAUFMAN, J.S., (2011). Predictors of parenting and infant outcomes for impoverished adolescent parents. Journal of family social work, 14(4): 284-297

WHO., (2010). Position paper on mainstreaming adolescent pregnancy in efforts to make pregnancy safer. Geneva/switzerland: world health organization, department of making pregnancy safer

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)., (2011). WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva, World Health Organization, 9

İNTERNET KAYNAKLARI

http://www.milliyet.com.tr/yazarlar/mehves-evin/suriyelilerle-evlilik-ticarete-donustu-1828673/ Erişim Tarihi: 03.10.2018

YAZAR NOTU: Bu çalışma, 3.Uluslararası Çocuk Koruma Kongresi, 30 Eylül- 03 Ekim 2018, Ünye'de poster bildiri olarak sunulmuştur.

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

EXTENDED ABSTRACT

Definition and Importance: Pregnancies that occur in adolescence are still an important problem all over the world (Uzun and Orhon, 2013: 19-24). According to World Health Organization data, in the developed and developing countries most of the population is brought into the world by adolescent pregnants. Adolescent pregnancies are among the high-risk pregnancies and cause important social and health problems for the mother and the baby (Uzun and Orhon, 2013: 19-24; Aydın, 2013: 250-254). Child marriages are a problem that hinders physical, mental and social development. Although it is a problem for both sexes, girls are more affected by such marriages. Prevention of child marriages is the first step in the prevention of future pregnancies. It is important for women who have marriages at child age to benefit from health services, family planning counseling to prevent premature pregnancy, and active prevention of many complications that may threaten maternal and infant health (UNICEF, 2001a; Özpulat, 2017: 11-22). The first marriage age data obtained from the TNSA-2013 revealed that 41 percent of women aged 25-49 years were married before the age of 20, 22 percent were married until the age of 18, and 4 percent were married before the age of 15 (TNSA, 2013). Adolescent fertility rate decreased from 32 per thousand in 2011 to 31 per thousand in 2016 and to 21 per thousand in 2017 (TUIK, 2017). **Aim:** Adolescent pregnancy is the pregnancy of girls between the ages of 10-19. According to the data of World Health Organization, major part of the population in developed and developing countries is brought to the world by adolescent pregnancies. Adolescent pregnancies are among high risk pregnancies. This review has been written to contribute to the literature by drawing attention to the importance of common and serios health problems in adolescent pregnants and adolescent mothers. **Method:** The literature was searched using the keywords of “adolescent pregnancy”, “adolescent mother”, “adolescent health” and related articles which can be reached as full texts were examined. **Results:** Although early marriages are inconvenient in medical, psychological and social terms, they have been a continuing phenomenon in societies since ancient times. On social phenomena; political, economic and cultural structures, as well as the value system adopted in society, traditions, customs, mothers and norms, such as a number of factors are effective. The current marriage in the societies and the perception of girls can create a ground that justifies marriage at an early age. Especially in families with low levels of education, traditional beliefs and perceptions govern marriage. Apart from these, factors such as migration, war and natural disasters are also effective in the reasons of early marriages. During these events and after the social movements, the need for protection

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

of young girls is seen as the most direct method of marriage. Domestic violence, incompatibility, oppression, lack of children's love, loss of one mother or father at a young age, having a stepmother or father can improve the belief that children will get rid of this situation as a result of marriage and lead to early marriages. As a result, it can be argued that the family's economic situation and educational status, domestic violence environment, individual's educational status, unrest in the family, stereotypes of family and the individual, and the sexist perspective and traditional practices prepare girls for early marriage. Adolescent mother and baby problems: Adolescent parents and babies are faced with many problems. These problems may be medical and psychosocial problems. Among the medical problems that may arise in adolescent mothers; Inadequate body weight gain or excessive body weight increase, preeclampsia, anemia, sexually transmitted infections, head and pelvic incompatibility, severe hemorrhages, postpartum problems, frequent pregnancy, general well-being and maternal deaths are included. Problems that may arise in infants; low birth weight, preterm delivery, sudden infant death syndrome, acute infections and infant deaths. In terms of psychosocial aspects, adolescents face problems such as inability to attend educational institutions, loss of job opportunities, limitations in social activities, poverty, divorce, social loneliness, stress / depression, substance abuse and abuse. In children; Behavioral disorders and substance use, school failure and dropout, unemployment, poverty and unwanted pregnancies can be seen. Another problem waiting for the girl who marries at an early age is social exclusion. These individuals who have broken away from their old friends because they are married have difficulty in belonging to new environments and have difficulty in joining social activities due to their lack of self confidence and are increasingly living a life trapped inside the house. Girls who had married at a young age may have tendencies such as depression, attempted suicide or escape from home to father's house in the first years of marriage. Early marriages distinguish children from their families and friends, expose them to domestic violence, endanger their development and opportunities in education, social and professional fields. An important result of early marriages is early and frequent pregnancies. These pregnancies can bring some health problems for girls and babies who have not yet completed their physiological development. There are also studies showing that pregnant adolescents are exposed to a higher rate of anemia, pregnancy hypertension, preeclampsia, premature rupture of membranes, postpartum infection, low birth weight and intrauterine growth retardation, and the risk of premature birth and miscarriage compared to other mothers. Mothers in adolescence, especially those under 18 years of age, are more likely to be exposed to maternal death risk. In addition, head-pelvis incompatibility increases the likelihood of caesarean, and motivation to

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

start and continue breastfeeding is low. Research on adolescent mothers in different regions of the world among adolescent mothers; found that the prevalence of substance addiction, smoking, malnutrition, malaria, HIV and other sexually transmitted diseases was higher than in older mothers. The woman who married at a young age meets her reproductive health problems at a very early age. At the beginning of the problem, complications caused by pregnancy and childbirth at early ages, sexually transmitted infections and long-term effects, cervical cancer, obstetric fistulas, maternal deaths are the main causes. In addition, early marriage brings with it an early and long-lasting fertility process and many health problems caused by many births are more common in this group. Girls who have children at an early age have difficulty in adopting and growing their babies. Most adolescents do not have access to prenatal and postpartum care and cannot get enough information about sexuality and pregnancy. In addition, the failure to complete sexual development may cause mood disorders such as anxiety, fear, excitement, hopelessness and stress. In the adolescent period, pregnancy and childbirth may have some risks in babies. Some studies conducted based on the follow-up of babies of adolescent mothers, according to the babies born to these mothers; found that they experienced problems of nutrition and growth retardation more frequently, they experienced more problems in their cognitive functions and development, and they showed more behavioral problems. It is stated that babies born from adolescent mothers constitute an important risk group in terms of neglect and abuse. The risk of death of babies born to adolescent mothers is higher than that of older mothers. These deaths may be low before birth or shortly after birth. In the pregnancies experienced during adolescence, both maternal and infant mortality rates are two to three times higher than in pregnancies at later ages. ***Nursing Care:*** Preventing high-risk sexual behaviors, including pregnancy in adolescents, in general; adolescence itself, family, peer environment, school, health professionals, social service groups and the state can be possible with programs. In addition, adequate prenatal follow-up of the pregnant adolescent and giving training to the pregnant will be beneficial in preventing the negative effects of such pregnancies on maternal and infant health. The responsibility of the nurse in prenatal care is to evaluate the physical and psychosocial aspects of the pregnant woman, to determine the care needs, to provide training and counseling. Adolescent pregnant women are at greater risk than adult pregnant women. Therefore, adolescents need special care in their pregnancies during their pregnancies. Nursing support for adolescent pregnant women; It will reduce the risks of pregnancy, childbirth and postpartum period. **Conclusion:** If the adolescent is conceived without completing the physical, psychological and social development, both the mother and the baby are adversely affected. For this

ACED
www.aceddergisi.com
Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi
Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2019 Sayı: 17 Kış İlkbahar Dönemi
International Journal of Family, Child and Education
January - February - March - April 2019 Issue: 17 Winter Spring Semester
ID: 220 K: 301
ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
Marka Patent - Trademark Patent
(2015/03937-2015-GE-17282)

reason, it is necessary to prevent adolescent pregnancies by providing enough education on adolescent pregnancies as a serious health problem in both social and individual sense and health problems brought about by collecting adolescent pregnancies.