

SAYI EDITÖRÜNDEN / ISSUE EDITORIAL

Kadın Sağlığı Sorunları ve Bilimsel Araştırma Alanları

Women Health Problems and Scientific Research Areas

Nuray EGELİOĞLU CETİŞLİ 

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Geliş tarihi/Received: 23.05.2021

Kabul tarihi/Accepted: 25.05.2021

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Nuray EGELİOĞLU CETİŞLİ, Doç. Dr.

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Çiğli Ana Yerleşke Merkezi Ofisler, I.Blok 35620, Çiğli, İZMİR

E-posta: nurayegelioglu@gmail.com

ORCID: 0000-0001-6194-3131

Öz

Dünya nüfusunun yaklaşık yarısını oluşturan kadınların, pek çok toplumda doğumda beklenen yaşam süresi erkeklere kıyasla daha uzun olmasına rağmen, sağlıklı yaşam süreleri daha kısa, hastalık yaşama oranları daha yüksektir. Bu farklılığın en önemli nedeni, kadının doğurganlık özelliğidir. Kadın sağlığı alanındaki sorunları inceleyen ve bu sorunların çözümüne yönelik öneriler geliştiren bilimsel araştırmalar, kadınların yaşamlarını ve sağlıklarını etkileyen çeşitli faktörlere ilişkin değişiklik yapmaya ve bu değişiklikleri gerçekleştirecek eylemleri teşvik etmeye odaklanmaktadır. Bu derleme kadın sağlığı sorunlarını inceleyerek, araştırmacılara bu sorunlara yönelik yapılabilecek çalışma önerileri sunmayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kadın sağlığı, kadın sağlığı sorunları, bilimsel araştırma.

Abstract

Although women, who make up about half of the world's population, have a longer life expectancy at birth compared to men in many societies, their healthy life expectancy is shorter and their rate of disease is higher. The most important reason for this difference is the fertility of the woman. Scientific researches, which examines the problems in the field of women's health and develops suggestions for the solution of these problems, aims to make changes regarding various factors affecting the lives and health of women and to focuses that encourages actions to make these changes. This review aims to examine women's health problems and offer research suggestions that can be made to address these problems to researchers.

Keywords: Women health, women health problems, scientific research.

1. Giriş

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (United Nations Population Fund-UNFPA) 2021 verilerine göre dünya nüfusu 7,875 milyar olup, nüfusun %49,6'sı kadın, %50,4'ü erkektir ve doğumda beklenen yaşam süresi kadınlar için 75 yıl, erkekler için ise 71 yıldır (1). Ülkemizde ise Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yayınlanan 2020 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre nüfusun %49,9'unu kadınların, %50,1'ini ise erkeklerin oluşturduğu, doğumda beklenen yaşam süresininin 2017-2019 sonuçlarına göre toplam nüfusta 78,6 yıl olduğu; genel olarak kadınların (81,3 yıl) erkeklerden (75,9 yıl) daha uzun süre yaşadığı, fakat sağlıklı yaşam süresinin kadınlarda (55,4 yıl) erkeklerden (59,1 yıl) 3,8 yıl daha kısa olduğu belirtilmiştir (2,3). Pek çok toplumda kadınların doğumda beklenen yaşam süresi erkeklere kıyasla daha uzun olmasına rağmen, hastalık yaşama oranları daha yüksektir. Cinsiyete göre sağlıklı yaşam süresindeki farklılığın nedeni, kadın ve erkeklerde sağlık ve hastalık örüntülerinin farklı olmasıdır. Kadınların doğurganlık özellikleri nedeniyle, üreme sistemine bağlı hastalık yüklerini erkeklere oranla üç kat daha fazla deneyimledikleri bilinmektedir (2-4).

Doğurganlık özelliğine sahip olan kadınların; kendisinin sağlıklı olması, sağlıklı bir çocuk dünyaya getirmesine, sağlıklı anne ve çocuklar sağlıklı ailelerin ve sonuç olarak sağlıklı aileler sağlıklı bir toplum ve neslin oluşumuna katkı sağlar (4,5). Hem bireysel hem de çocuk, aile ve toplum

sağlığı üzerindeki etkilerinden dolayı toplumun diğer kesimlerine göre farklı bir öneme sahip olan kadın sağlığı alanında yürütülen bilimsel araştırmalar ve bu alanda üretilen bilimsel bilgi özelde kadın sağlığını genelde de aile ve toplum sağlığını yükseltir (6,7).

Bilimsel bilgi, akıl, deney ve gözleme dayalı objektif, sistemli, tutarlı ve eleştiriye açık bilgidir. Bilimsel bilgiye ulaşmak amacıyla yürütülen bilimsel araştırma ise, problemlere güvenilir çözümler aramak amacıyla; planlı ve sistemli olarak, verilerin toplanması, analiz edilmesi, yorumlanarak değerlendirilmesi ve rapor edilmesi sürecidir (8,9). Bir meslekte profesyonelleşmenin başta gelen koşulu, kuşkusuz bilimi ve bilimsel yöntemi yeterince anlamak ve mesleğe yansıtmasıdır (9). Bilimsel yöntem kullanılarak yapılan araştırmalar, profesyonel meslek üyelerini deneyimlere dayalı kararlardan, kanıta dayalı karar verme bilincine taşır ve kendi bilgisini üreten, bilginin bilimsel değeri ve kullanımı konusunda daha fazla sorumluluk alan kişiler haline getirir. Sağlık profesyonelleri tarafından uygulama ortamlarında yapılan araştırmalar, hem yaptıkları uygulamaları eleştirel olarak değerlendirme becerilerini geliştirmelerine hem de sağlık hizmetlerinin sürdürülmesi için gerçekleştirdikleri tüm uygulamaların bilimsel bilgiye dayanmasına olanak sağlar. Sağlık alanında yürütülen bilimsel çalışmalar, sağlık profesyonellerinin mesleki gelişimine katkı sağladığı gibi toplum sağlığı üzerinde yarattığı etki nedeni ile de önemlidir (8,9).

Kadın sağlığı alanında yürütülen bilimsel araştırmalar, kadınların yaşamlarını ve sağlıklarını etkileyen çeşitli faktörlere ilişkin değişiklik yapmayı ve bu değişiklikleri gerçekleştirecek eylemleri teşvik eden bilgiyi üretmeyi amaçlamaktadır. Bu nedenle bu alanda yürütülen araştırmalar; bilimsel araştırmaların doğası gereği, öncelikle sorunun ortaya konmasına, sonrasında da soruna yönelik çözüm önerilerinin üretilmesine yöneliktir (4-7,10,11). Sağlık profesyonelleri tarafından kadın sağlığı alanında yürütülen bilimsel çalışmalar; daha çok kadının toplumsal statüsü, doğurganlık ve doğurganlığa bağlı ortaya çıkan sorunlara ve kadının yaşam dönemlerine göre ortaya çıkan sağlık sorunlarına (menopoz, jinekolojik kanserler) odaklanmaktadır. Bu derleme kadın sağlığı sorunlarını inceleyerek, araştırmacılara bu sorunlara yönelik yapılabilecek çalışma önerileri sunmayı amaçlamaktadır.

1.1. Toplumsal Statü Göstergeleri ve Bilimsel Çalışma Alanları

Bir toplumun gelişmişlik düzeyini gösteren en önemli faktör o toplumdaki kadınların ve çocukların statüsüdür. Toplumsal statü, bireyin toplum içerisindeki yeridir. Toplumsal statü ya doğumla doğuştan kazanılır ya da bireysel özellik ve uğraşlarla daha sonra kazanılır. Cinsiyet doğumla kazanılan değiştirilemeyen bir özelliktir. Bu nedenle içinde yaşadığı toplumun özellikleri kadınların daha sonra kazanacağı toplumsal statüsü açısından çok önemlidir (5,6).

Kadın sağlığı göstergeleri, kadının sağlık sorunlarının belirlenmesine yardım etmesinin yanı sıra kadının toplum içerisindeki statüsü hakkında da bilgi verir. Kadının sahip olduğu doğurganlık özelliği yaşadığı toplum içerisinde statüsünün de belirlenmesine neden olan önemli bir faktördür. Toplumsal statünün en önemli göstergeleri eğitim ve sağlık düzeyi ile istihdama katılımıdır (4-6). Türkiye’de 2020 yılı verilerine göre 25 yaş ve daha üzeri kadın nüfusu içerisinde okuryazar olmayanların oranı %6,9, ilkokul mezunu olanların oranı %85,7, lise mezunu olanların oranı %36 ve üniversite mezunu olanların oranı %18,5’tir (2). Kadınların okullaşma sürelerinin istenilen düzeyde olmaması, gebelik ve gebeliğe bağlı ortaya çıkan sorunlar/durumları, istihdama katılımını ve/veya yönetici pozisyonlarında yer almasını etkilemektedir. İşverenler çoğu zaman aynı özelliklere sahip farklı cinsiyetleri olan kişiler arasında seçim hakkını doğurganlık özelliği nedeni ile kadın cinsiyetten yana kullanmamaktadır. Bu durum kadının evlilik içerisinde ekonomik olarak erkeğe bağımlı hale gelmesine ve diğer pek çok soruna (ekonomik problemler, eşler arasında iletişim sorunları, aile içi şiddet gibi) yol açmaktadır (5). TÜİK tarafından yayınlanan 2020 yılı verilerine göre 15 yaş üstü toplam nüfusun istihdam oranı %45,7, bu oranın içerisinde kadınların istihdam oranı ise sadece %28,7 olarak belirtilmiştir (2). Kadının çalışma yaşamına katılımını arttırmaya yönelik yapılacak çalışmalarda da özellikle işverenlerin görüşlerini inceleyen çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca kadının toplumsal statüsünü yükseltmeye yönelik yapılacak çalışmalarda öncelik kadının eğitim düzeyini arttırmayı hedefleyen çalışmalar olmalıdır. Sağlık profesyonelleri bu konu ile ilgili yürütecekleri çalışmalarda aileler, toplumun ileri gelenleri, devlet kurumları ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği içerisinde olmalı ve bu ekip içerisinde anahtar role sahip olduklarını unutmamalıdır.

1.2. Doğurganlık ile İlgili Göstergeler ve Bilimsel Çalışma Alanları

Toplam doğurganlık hızı, bir kadının doğurduğu 15-49 yaş aralığında doğurabileceği ortalama çocuk sayısını ifade etmektedir. Doğurganlık hızının yüksek olması anne ve çocuk sağlığı açısından tehdit oluşturmaktadır. Avrupa Birliği İstatistik Ofisi (Eurostat)’nin 2019 yılı verilerinde Türkiye’nin toplam doğurganlık hızının 1,88 ile Avrupa Birliği üyesi 27 ülkenin toplam doğurganlık hızlarından daha yüksek olduğu açıklanmıştır. Dünya genelinde bu oranın 2021 yılı verilerine göre 2,4, Türkiye’de TÜİK tarafından yayınlanan 2020 yılı verilerine göre ise 1,76 olduğu bildirilmiştir. Doğurganlık hızındaki artış kadın sağlığı açısından risk teşkil ettiği gibi, bu hızın nüfusun yenilenme düzeyi olan 2,10’un altında kalması da istendik bir durum değildir (3). Dünya genelinde doğurganlık hızındaki bu düşüş eğilimi yaşam süresinin de uzaması ile birlikte yaşlı nüfus oranında artışa neden olmaktadır. Yaşlanan nüfus nedeniyle ekonomik ve sosyal sorunlar ortaya çıkmaktadır (4,10). Günümüze kadar doğurganlık hızı ile ilgili uluslararası ve ulusal çapta yapılmış olan çalışmalar, yüksek doğurganlığın anne, çocuk ve toplum sağlığı üzerine olumsuz etkilerine odaklanırken bu aşamadan sonra yürütülecek çalışmalarda, araştırmacılar ülkemizde doğurganlık hızındaki bu azalmayı multidisipliner araştırmalar ile inceleyebilir ve elde ettikleri sonuçlara dayalı olarak doğurganlık hızının yenilenme düzeyinde sabitlenmesi için çözüm önerileri getirebilirler.

Ülkemizde toplam doğurganlık hızındaki azalmaya bağlı olarak kadınların hem anne ölüm hızında hem de doğurganlık yaşında değişiklikler ortaya çıkmıştır (11). DSÖ, UNFPA, UNICEF, Dünya Bankası ve Birleşmiş Milletler Nüfus Birimi’nin öngörülleri ile hazırlanan Anne Ölümündeki Eğilimler (Trends in Maternal Mortality: 2000-2017) raporunda 2000-2017 yılları arasında dünya çapında anne ölüm hızının %38 oranında azaldığı, tüm anne ölümlerinin %94’ünün düşük ve orta gelirli ülkelerde genellikle yoksulluk ve yeterli sağlık hizmetinin alınamamasına bağlı olarak ortaya çıktığı bildirilmiştir. Aynı raporda anne ölüm hızının dünya genelinde yüz bin canlı doğumda 211 olduğu, Sahra altı Afrika’da bu oranın yüz binde 542, Güney Asya’da 157, Batı Asya’da 55, Doğu Asya’da 28, Kuzey Amerika’da 18, Avrupa’da 10 ve Avustralya’da 7 olduğu açıklanmıştır (12). Türkiye’de de TÜİK verilerine göre 2010 yılında yüz binde 16,7 olan bu oran, 2017 yılında 14,5’e, 2018 yılında da 13,6’ya gerilemiştir (3). Anne ölüm hızı ülkemizde dünya ortalamasının altında olsa da, çoğunlukla önlenemez nedenlerle gerçekleşen bu ölümler alınacak önlemler ile daha da azalabilir. Anne ölümlerine en sık neden olan faktörler arasında gebeliğe bağlı ortaya çıkan hipertansif hastalıklar, obstetrik kanamalar tromboembolik olaylar ve enfeksiyon yer almaktadır (11). Bu alanda planlanacak çalışmaların özellikle bu konularla ilişkili olması anne ölümlerini azaltmada etkili olacaktır.

Toplam doğurganlık hızındaki azalma ile düşüş eğilimine geçen, belli bir yaş grubunda bin kadın başına düşen ortalama canlı doğan çocuk sayısını ifade eden yaşa özel doğurganlık hızı; 2001 yılında binde 144 ile 20-24 yaş grubunda iken, 2019 yılında binde 122 ile 25-29 yaş grubunda görülmüştür. Doğurganlığın yıllar içerisinde daha ileri yaşlarda gerçekleşmesi ilk evlenme yaşı ile de ilişkilidir. Kadınlarda 2015 yılında 24,4 olan ortalama ilk evlenme yaşı 2019 yılında 25’e yükselmiştir. Evlenme ve

doğurganlık yaşının yükselmesi beraberinde adölesan doğurganlık hızının azalmasına yol açsa da ülkemizde bu oranın hala yüksek olduğu söylenebilir (3). Dünya genelinde son 20 yılda %11,6 azalmış olsa da bölgeler arasında büyük farklılıklar vardır. Doğu Asya'da binde 7,1 olan adölesan doğurganlık hızı, Orta Afrika'da binde 129,5, Avrupa Birliği üyesi ülkeler arasında binde 9'dur (13). Ülkemizde ise 2001 yılında binde 49 olan bu oran, 2020 yılında binde 15'e gerilemiştir (3). Adölesan annelerin (10-19 yaş) hem kendilerinin hem de bebeklerinin hastalık ve ölüm riskiyle karşı karşıya kalma riskleri daha yüksektir. Literatürde adölesan dönem ile ilgili yürütülen çalışmalar genellikle, bu dönemdeki riskli davranışlara (güvensiz cinsel ilişki, sigara alkol ve madde kullanımı), akran veya partner/ flört şiddetine, istenmeyen gebeliklere, adölesan doğumların sonuçlarına, doğum sonrası dönemde yaşadıkları depresyon, emzirme ve bağlanma problemlerine ve kontraseptif yöntem kullanımına odaklanmaktadır (4,10,11). Adölesan doğurganlık oranlarını ve riskli davranışları azaltmak için araştırmacıların, adölesanların ailelerinin de dâhil edileceği çalışmalar yürütmesinin sorunların çözümüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Doğurganlığın planlanması ve aile planlaması yöntemlerinin kullanımı, doğurganlığa bağlı kadın sağlığında ortaya çıkan problemlerin önlenmesinde önemli bir girişimdir. Dünya genelinde 15-49 yaş arasındaki evli kadınların %63'ü herhangi bir yöntem kullanırken, yöntem kullananların %57'si modern yöntem kullanmakta ve karşılanmamış aile planlaması ihtiyaçları da %11'dir (1). Ülkemizde ise, Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 sonuçlarına göre, 15-49 yaş arasındaki evli kadınlardan %70'i herhangi bir yöntem (%49'u modern, %21'i geleneksel yöntem) kullanmaktadır. Daha önceki yıllar ile karşılaştırıldığında, en fazla kullanılan gebeliği önleyici yöntem olan geri çekme yöntemi %26'dan %20'ye düşerken, toplam modern yöntem (kondom, Hap, RIA vb) kullanımı %1,5'lik bir artış göstermiştir. Ülkemizde aile planlamasına ilişkin en önemli sorun karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının yüksek olmasıdır. TNSA 2013'te %6 olarak gerçekleşen karşılanmamış aile planlaması ihtiyacının (halen sahip olduğundan başka çocuk sahibi olmak istemediği halde hiçbir yöntem ile de korunmayan kadınların yüzdesi) 2018 sonuçlarında ikiye katlanarak %12'ye çıktığı görülmüştür. Oldukça önemli olan bu artışın nedeni son yıllarda aile planlaması hizmetlerine erişimin azalmış olmasıdır (4). Aile planlamasına ilişkin literatürdeki çalışmalar genellikle kadınların ve erkeklerin ayrı ayrı yöntem tercihlerini ve bunları etkileyen faktörleri, tercih ettikleri yöntemlerin etkilerini incelemektedir. Bu alanda yürütülecek çalışmaların karşılanmamış aile planlaması ihtiyacını azaltmaya yönelik, aile planlaması hizmetlerinin ulaşılabilirliğini arttırmayı hedefleyen, çiftleri birlikte inceleyen çalışmalar olması aile planlaması yöntemi kullanım oranlarının artmasına ve kullanılan yöntemle ilgili ortaya çıkan olumsuzlukların azalmasına katkı sağlayacaktır.

1.3. Kadınların Yaşam Dönemlerine Göre Ortaya Çıkan Sorunların Göstergeleri ve Bilimsel Çalışma Alanları

Kadının doğumda beklenen yaşam süresinin 80 yılın üzerine çıkması ve uzun bir yaşam sürmesi, kaliteli bir yaşam sürdürdüğü anlamına gelmemektedir. Kadınlar özellikle yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen üreme sistemlerine özgü sağlık sorunlarını, doğurgan çağda (15-49 yaş aralığı)

gebelik ve ilişkili faktörler nedeniyle deneyimlerken, 49 yaş sonrası dönemde de yaşlanma sürecinin de etkisiyle erkeklere oranla daha fazla yaşamaktadırlar. Özellikle menopoz öncesi ve sonrası dönemde tüm vücutta ve özellikle üreme sisteminde ortaya çıkan değişiklikler kadını fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak etkilemektedir (15). Menopoz alanında yürütülen uluslararası ve ulusal çalışmalar sıklıkla, pre ve postmenozal dönemde kadınların deneyimledikleri semptomlara, semptomların neden olduğu fiziksel ve sosyal problemlere (cinsel sorunlar, evlilik sorunları, psikolojik sorunlar gibi), semptomlar ile baş etmelerini sağlamada etkili olacak yöntemlere (geleneksel ve tamamlayıcı yöntemler, bilişsel- davranışçı terapiler, yaşam tarzı değişiklikleri, hormon replasman tedavileri gibi), menopozun tetiklediği sağlık sorunlarına (prolapsuslar, osteoporoz gibi) odaklanmaktadır. Menopoz dönemi kadının rol kaybı yaşadığı önemli bir yaşam dönemi olup, bu döneme özgü yapılacak çalışmalarda özellikle eş desteğinin ele alınmasının, menopoz dönemindeki kadınların yaşam kalitesini arttırmada önemli bir fark yaratacağı düşünülmektedir.

Kadının hem doğurganlık çağında hem de sonrası dönemde üreme organlarına bağlı ortaya çıkan ve yaşamını en olumsuz etkileyen durumlardan biri jinekolojik kanserlerdir. Jinekolojik kanserlerin görülme sıklığı ve kadın sağlığı açısından neden olduğu olumsuz sağlık sonuçları da son yıllarda artış göstermektedir (4,16). Global Kanser İstatistikleri (Global Cancer Statistics-GLOBACAN 2020) verilerine göre dünyada her yıl 9,2 milyon kadın yeni kanser tanısı alırken, 4,2 milyon kadın kanser nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Kadınlarda görülme sıklığı açısından birinci sırada meme kanseri (%24,5) yer alırken, dördüncü sırada serviks kanseri (%6,5), altıncı sırada uterin korpus kanseri (%4,5) ve sekizinci sırada over kanseri (%3,4) yer almaktadır. Mortalite açısından incelendiğinde de meme kanseri %15,5 ile birinci sırada, serviks kanseri %7,7 ile dördüncü sırada %4,7 ile over kanseri sekizinci sıradadır (17). Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 verilerine göre de serviks kanseri ülkemizde kadınlarda en sık görülen ilk 10 kanser türü içerisinde yer almaktadır (18). Önlenebilir bir jinekolojik kanser türü olan serviks kanserini elimine etmek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü 2018 yılında küresel eylem çağrısında bulunmuş, Üçlü Müdahale Stratejisi'ni açıklamıştır. Bu stratejiye göre 2030 yılına kadar ülkelerin (1) 15 yaş kadınların HPV aşılmasını %90'a çıkartması, (2) 35-45 yaş kadınların servikal kanser tarama oranını %70'e çıkartması ve (3) Pre-invaziv lezyon ve invaziv kanser tedavi oranını %90'a çıkartması hedeflenmiştir (19,20). Kanserlin erken belirtilerinin kadın tarafından fark edilmesi, düzenli jinekolojik muayene alışkanlığının kazanılması ve sürdürülmesi, koruyucu uygulamaların yapılması bu hedeflere ulaşılmasını sağlayacaktır. Bu nedenle araştırmacıların erken yaşlardan itibaren kadının kendi bedenini tanınmasını ve bedeninde ortaya çıkacak değişiklikleri fark edip, önlemler almasını amaçlayacak çalışma konularına odaklanması önerilebilir.

2. Sonuç ve Öneriler

Kadın sağlığı alanında yürütülen çalışmalar, genellikle kadının doğurganlık özelliği ile ilişkili sorunlarına odaklanmaktadır ve bu alanda yürütülecek uluslararası ve ulusal çaptaki bilimsel çalışmalar için kadının sağlık göstergeleri önemlidir. Geçmiş yıllarda doğurganlık

hızındaki artış nedeniyle bilimsel çalışmalar çok ve sık doğumların kadın, çocuk ve toplum sağlığı üzerine olumsuz etkilerini incelemektedir, küresel ölçekte değişen doğurganlık hızı ve yaşanan nüfus ile birlikte çalışmaların yön değiştirmesi gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca kadının doğurganlık sonrası dönemde devam eden yaşamı için kalitenin artırılmasında, yaşamın ilk yıllarından itibaren kendi bedenini ve bedeninde ortaya çıkan değişiklikleri tanımaya odaklanan çalışmaların planlanması daha etkili sonuçlar elde edilmesini de sağlayacaktır.

3. Alana Katkı

Bu derlemede güncel literatür ışığında kadın sağlığı alanındaki en temel sorunlar incelenmiş olup, kadın sağlığı alanında araştırmalar yapan araştırmacılar için yeni araştırma konularının planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: NEC; **Tasarım:** NEC; **Denetleme:** NEC; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yok; **Analiz/Yorum:** NEC; **Literatür Taraması:** NEC; **Makale Yazımı:** NEC; **Eleştirel İnceleme:** NEC.

Kaynaklar

1. United Nations Population Fund (UNFPA). World Population Dashboard [internet]. 2021 [cited 2021 May 19] Available from: <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Dünya Nüfus Günü [internet]. 2021 [cited 2021 May 10] Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2020-33707>
3. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Doğum İstatistikleri [internet]. 2021 [cited 2021 May 18] Available from: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2020-37229&fbclid=IwAR2tHqv36sODGO-ipSeOKTC_a-n3ZxdfLIUUXURPFvF5_FEnC0xj0iknY
4. Langer A, Meleis A, Knaul FM, Atun R, Aran M, Arreola-Ornelas H, et al. Women and health: the key for sustainable development. *The Lancet*. 2015;386(9999):1165-1210.
5. Heise L, Greene ME, Opper N, Stavropoulou M, Harper C, Nascimento M, et al. Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *The Lancet*. 2019;393(10189):2440-2454.
6. Weber AM, Cislighi B, Meausoone V, Abdalla S, Mejia-Guevara I, Loftus P, et al. Gender norms and health: insights from global survey data. *The Lancet*. 2019;393(10189):2455-2468.
7. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Türkiye'de Kadın [internet]. 2021 [cited 2021 May 12] Available from: <https://ailevecalisma.gov.tr/media/67346/turkiye-de-kadin-2021-ocak.pdf>
8. Büyüköztürk Ş, Çakmak EK, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel, F. Bilimsel araştırma yöntemleri. 26. Baskı. Pegem Akademi; 2017.
9. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. Hemşirelikte Araştırma Süreç Kritik ve Uygulama. Nobel Tıp Kitabevleri; 2020.
10. Peters SA, Woodward M, Jha V, Kennedy S, Norton R. Women's health: a new global agenda. *BMJ Global Health*. 2016;1(3):e000080.
11. İlçioğlu K, Keser N, Çınar N. Ülkemizde kadın sağlığı ve etkileyen faktörler Women's Health and Affecting Factors in Turkey. *J Hum Rhythm*. 2017;3(3):112-119.

12. UNICEF Data: Monitoring the situation of children and women. Trends in Maternal Mortality [internet]. 2021 [cited 2021 May 15] Available from: <https://data.unicef.org/resources/trends-maternal-mortality-2000-2017/>

13. World Health Organization. Adolescent pregnancy [internet]. 2020 [cited 2021 May 18] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

14. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması [internet]. 2018 [cited 2021 May 12] Available from: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/>

15. Deotale MK, Ranganathan U, Mankeshwar R, Akarte SV. Study of epidemiological features of health problems in perimenopausal and postmenopausal women in an urban community. *Int J Med Public Health*. 2015;5(2):147-151.

16. Ginsburg O, Bray F, Coleman MP, Vanderpuye V, Eniu A, Kotha SR, et al. The global burden of women's cancers: a grand challenge in global health. *The Lancet*. 2017;389(10071):847-860.

17. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-249.

18. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı [internet]. 2021 [cited 2021 May 18] Available from: <https://dosyab.saglik.gov.tr/Eklenti/40564,saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf?0>

19. Canfell K, Kim JJ, Brisson M, Keane A, Simms KT, Caruana M, et al. Mortality impact of achieving WHO cervical cancer elimination targets: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries. *The Lancet*. 2020;395(10224):591-603.

20. Vale DB, Teixeira JC, Bragança JF, Derchain S, Sarian LO, Zeferino LC. Elimination of cervical cancer in low- and middle-income countries: Inequality of access and fragile healthcare systems. *Int J Gynaecol Obstet*. 2021;152(1):7-11