



ÜREME SAĞLIĞI VE CİNSEL SAĞLIK

UZM. DİLEK SARPKAYA
YDÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

ÜREME SAĞLIĞI VE CİNSEL SAĞLIK

AMAÇ:
Cinsellik, cinsel sağlık kavramları ile bu kavramların toplumdaki önemi konusunda bilgi ve tutum kazanmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ:
Bu oturum sonunda katılımcılar:
1. Cinsellik, cinsel sağlık ve ilgili terimleri tanımlayabilmeli ve üreme sağlığı ile ilişkilendirebilmeli,
2. Cinsel davranış, cinsellikle ilgili değerler, inançlar ve ilgili diğer konuları tartışabilmeli,
3. Hizmet alanla cinsellikle ilgili konuları yargısız ve rahatça konuşabilmeli.
4. Cinsel ve üreme sağlığı sorunlarını ve haklarını tartışabilmeli

ÜREME SAĞLIĞI VE CİNSEL SAĞLIK

- **Cinsel sağlık ve üreme sağlığı yaklaşımı**, bütünsel, kaliteye dayalı, hizmet alana yönelik;
gençliğe dost, kadınlara, erkeklere dost ve cinsiyete duyarlı hizmetleri içeren;
olaylara haklar-insan hakları ve kadın hakları ve üreme hakları açısından bakan bir yaklaşımdır.



CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI KAVRAMININ ORTAYA ÇIKIŞI ???????



ÜREME SAĞLIĞI KAVRAMI

Üreme sağlığı kavramı ilk olarak 1994 yılında Kahire'de toplanan Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansında (ICPD) gündeme gelmiştir. Yapılan bu toplantıda;

- İnsanların üreme sağlıklarını korumalarına olanak vermeyen **koşullarda yaşadıklarına**,
- Üreme haklarını **kullanamadıklarına** dikkat çekilmiş,
- Devletlerin cinsel sağlığı da içeren üreme sağlığı hizmetlerine **ulaşılabilirliğin artırılması** için gereken önlemleri alma ilkesi kabul edilmiştir.

DÜNYA NÜFUS KALKINMA KONFERANSI (ICPD)

Bireyin ihtiyaçlarını ve haklarını ön plana çıkaran sağlık gereksinimlerinin **sadece anne olarak değil**, üreme ve cinsel sağlığı olarak da tüm yaşam dönemlerinde, yaşamın her alanında **toplumsal cinsiyet eşitliği** çerçevesinde ele alınması gerektiğini tanımlayan bir kavram olarak gündeme girmiştir.

1995 DÖRDÜNCÜ DÜNYA KADIN KONFERANSI (PEKİN)

Üreme sağlığı kavramı bir kez daha vurgulanmış, kadının üreme sağlığının geliştirilmesi yanında kadının güçlenmesi ve ilerlemesi için **“toplumsal cinsiyet eşitliği ve gelişme”** yaklaşımı benimsenmiştir.

1995 DÖRDÜNCÜ DÜNYA KADIN KONFERANSI(PEKİN)

KADIN SAĞLIĞINI ETKİLEYEN KONULARDA GELİŞTİRİLEN ÖNERİLER

1995 Dördüncü Dünya Kadın Konferansı (pekin) Sonucu Geliştirilen Öneriler

■ Kadınların eğitim, ekonomik ve sosyal açıdan güçlendirilmesi, cinsiyetler arası yasal ve sosyal eşitliğin ve hakkaniyetin sağlanması



■ Kız çocuğuna yönelik **ayrımcılığın ortadan kaldırılması**

■ Üreme sağlığı ve üreme **haklarının garantilenmesi**

■ Güvenli annelik hizmetlerinin tüm toplumun yararlanacağı şekilde **temel sağlık hizmetleri ile bütünleştirilerek sunulması**

1995 Dördüncü Dünya Kadın Konferansı(Pekin) Sonucu Geliştirilen Öneriler

■ Sağlıksız **düşüklerin önlenmesi**

■ Adolesanların cinsel ve üreme sağlığı konusunda **bilgilendirilme ve hizmetlerden yararlanmalarının** sağlanması

■ CYBH ve HIV'in yayılmasının **önlenmesi**

■ **Üreme sağlığı hizmetlerinin** özellikle genç ve kırsal alan nüfusu gibi riskli gruplarda kalitesini, kullanımını ve yeterliliğini artırmak,

■ **CS/ÜS geliştirilmesi** konusunda kaynakların faaliyete geçirilmesi

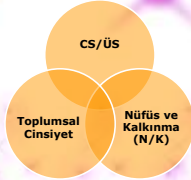
1994 ICPD ve 1995 Pekin Konferansları Sonucunda

Kadının güçlendirilmesinin hem bir **amaç** hem de tüm insanlığın yaşam standardının yükseltilmesinde bir **araç** olduğu belirtilmiş ve bu nedenle kadınların ulaşılabilir en yüksek standartta **fiziksel ve zihinsel sağlığa** sahip olmaları gerektiği vurgulanmıştır.



Günümüzde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kavramı

- Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Stratejik Eylem Planı'nın bittiği yıllarda bireyin ihtiyaçlarını ön plana çıkaran ve üreme, kadın sağlığı, aile planlaması gibi kavramları birleştiren 'cinsel sağlık ve üreme sağlığı' (CS/ÜS) kavramı ortaya çıkmıştır.



ÜREME SAĞLIĞININ TANIMI???



ÜREME SAĞLIĞININ TANIMI

"Üreme sistemi işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin **fiziksel, zihinsel ve sosyal** yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır.



ÜREME SAĞLIĞININ TANIMI

İnsanların **tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamlarının olması**, üreme yeteneğine sahip olmaları, üreme yeteneklerini kullanmada **karar verme özgürlüğüne sahip** olmaları demektir.



CİNSEL SAĞLIK?

CİNSELLİK?



CİNSELLİK

- Bizim insan olarak ne olduğumuzun bir ifadesidir.**
- Değerlerimiz, tutumlarımız, davranışlarımız, fiziksel görünümümüz, inanışlarımız, duygularımız, kişiliğimiz, sevdiğimiz ve sevmediğimiz şeyler, kişiliğimiz ve sosyalleşme alanlarımızla şekillenir.
- Üremeyi, cinsel zevk almayı ve vermeyi içerir.
- Cinsellik tamamen duyuya dayalı bir deneyimdir** ve yalnızca cinsel organları değil **tüm bedeni ve aklı içerir.**

CİNSELLİK



CİNSEL SAĞLIK

- Cinsel sağlık bir kişinin CYBE'ler, istenmeyen gebelikler, zorlama, şiddet ve ayrımcılık riskinden bağımsız olarak cinselliğini ifade etmesi yeteneğidir.
- Dünya sağlık örgütü (WHO) cinsel sağlığı "*cinsel yaşamın bedensel, ruhsal ve sosyal yönden bir bütün olarak ele alınması yoluyla kişilik iletişim ve sevginin olumlu yönde zenginleşmesi ve güçlenmesi*" olarak tanımlamaktadır.

CİNSEL SAĞLIK

Üreme ve cinsel fonksiyonları etkileyen hastalık ve sakatlıkların;

cinsel tepkileri bastıran ve kadın-erkek ilişkilerini olumsuz etkileyen **korku, utanç, suçluluk ve yanlış inançların olmaması** ve sosyal/kişisel ahlak ve haklara uyumlu olarak üreme ve cinsel davranışlardan hoşnut olma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır.

Cinsel Sağlığı Olumsuz Yönde Etkileyen Durumlar

- Yaşamın her döneminde ve özellikle, büyüme ve gelişme yaşlarında **cinsiyet ayrımcılığı**,
- Gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde, **yeterince ve doğru bilgilenmeme**, bu nedenle cinselliğini **doyurucu ve güvenli bir şekilde yaşayamama**

Cinsel Sağlığı Olumsuz Yönde Etkileyen Durumlar

- Hazır olduğundan, **sorumluluğunu alabileceğinden** ve kararından emin olmadan cinsel ilişkiye girme



Cinsel Sağlığı Olumsuz Yönde Etkileyen Durumlar

- Korunmasız cinsel ilişkiler sonucunda;
 - **HIV/AIDS Hepatit B, gonore, sifiliz, klamidya gibi CYBE** etkenlerinin bulaşması,
- bulaşmanın **farkında olmama** veya
- başka nedenlerle **tedavi olmama**,



Cinsel Sağlığı Olumsuz Yönde Etkileyen Durumlar

- Çok genç ya da geç yaşta ve **hazır olmadan anne-baba olma**,
- CYBE, gebelikten korunma, gebelik sonlandırma, gebelik, doğum, doğum sonrası gibi durumlarda **nitelikli sağlık hizmetlerinden yararlanamama**



Cinsel sağlık/üreme sağlığına tam olarak sahipmiyiz ve üreme sağlığı haklarımızı biliyormuyuz ve kullanabiliyormuyuz???

CS/ÜS HAKLARI

- Cinsel sağlık/üreme sağlığı, **kişisel hakları** temel alan bir kavramdır.
- CS/ÜS kadın-erkek, genç-yaşlı bütün insanlar için **temel bir hak**tır.
- Üreme ve cinsel sağlık hakkı, **insanlık hakkının** bir parçasıdır ve kişinin en üst düzeyde mental, fiziksel, emosyonel iyi olma haline ulaşması, ilişkilerin geliştirilmesi,
- kadın-erkek eşitliğinin sağlanması ve kadının güçlenmesi için gereklidir.



CİNSELLİK VE ÜREME İLE İLGİLİ HAKLAR

- | | |
|---|---|
| 1. Yaşama hakkı | 8. Sağlık bakımı alma ve sağlığın korunması hakkı |
| 2. Özgürlük hakkı | 9. Bilimsel gelişmelerden yararlanma hakkı |
| 3. Eşitlik hakkı | 10. Toplanma özgürlüğü ve siyasete katılma hakkı |
| 4. Mahremiyet hakkı | 11. İşkence ve kötü muameleden özgür olma hakkı |
| 5. Düşünce özgürlüğü hakkı | |
| 6. Bilgilenme ve eğitim hakkı | |
| 7. Evlenme aile kurma konularında seçim yapma hakkı | |

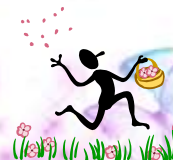
YAŞAMA HAKKI

- Gebelik
- Cinsiyet
- Sağlık hizmetlerine, bilgi ve danışmanlığa ulaşamama



ÖZGÜRLÜK HAKKI

- Cinsellik ve üreme yaşamını sürdürme ve kontrol etme
- Tıbbi müdahalelerden korunma
- Cinsel organların sakatlanmasından korunma
- Cinsel tacizden korunma



EŞİTLİK HAKKI



- Sağlık bakımı ve hizmetlerinde ayrımcılık
- Bilgi, danışmanlık ve eğitime ulaşmada eşitlik
- Kadın ve kız çocukların beslenme ve bakım hakkı
 - Şiddetten korunma
- Gebelik ya da analık nedeniyle ayrımcılık



MAHREMİYET HAKKI

- Hizmette mahremiyet ve kişisel bilgilerin gizliliği
- Üremeyle ilgili seçim
- Güvenli ve doyurucu cinsel yaşam için cinsel tercihi ifade



DÜŞÜNCE ÖZGÜRLÜĞÜ HAKKI



BİLGİLENME VE EĞİTİM HAKKI



EVLENME AİLE KURMA KONULARINDA SEÇİM YAPMA HAKKI

SAĞLIK BAKIMI ALMA VE SAĞLIĞIN KORUNMASI HAKKI

- En yüksek nitelikte hizmet alma
- Geniş kapsamlı sağlık hizmeti alma
 - Sağlığa zararlı geleneksel uygulamalardan korunma
- Kendi kararlarının verilmesine uygun, yansız danışmanlık
- Cinsel ve üreme sağlığı hizmetleri ilk basamak sağlık bakımının bir parçasıdır
- Analık durumlarında yeterli beslenme
 - Çalışma koşullarında sağlığın korunması ve güvenlik
 - Doğum izni



BİLİMSEL GELİŞMELERDEN YARARLANMA HAKKI

TOPLANMA ÖZGÜRLÜĞÜ VE SİYASETE KATILMA HAKKI



İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELEDEN ÖZGÜR OLMA HAKKI



- Çocukların sömürü, her türlü cinsel istismar, taciz ve saldırıdan korunması
- Tıbbi araştırma ve deneyler
- Kadın ticareti ve fuhuş
- Silahlı çatışmalarda cinsellikle ilgili aşağılanma ve şiddet



PEKİ NEDEN KULLANAMIYORUZ ?????

CS/ÜS HAKLARINI KULLANMAMA NEDENLERİ

- Bilgi yetersizliği
- Uygun olmayan ya da niteliksiz sağlık hizmetleri
- Kadınlara karşı ayrımcı toplumsal uygulamalar
- Bir çok kadın ve kızın kendi cinsel yaşam ve üreme yaşamları üzerinde karar verme haklarının olmaması

CİNSEL EĞİTİM

- Cinsel eğitim cinsellikle ilgili çeşitli bilgileri ve özellikle sağlıklı cinsel davranışları kazandırmayı amaçlayan her türlü çabayı içermektedir .
- Son zamanlarda "cinsel eğitim", "cinsellik eğitimi" kavramına dönüşme eğilimindedir.



CİNSEL EĞİTİM

- Bireylere insan cinselliğinin sosyal, fiziksel, duygusal ve mental yönleri ile ilgili yaşam deneyimlerini anlamaları ,
- bu deneyimlere hazırlanmaları ve
- kendi cinsel davranışları ile ilgili sorumluluğu üstlenebilmeleri için yardım eden eğitimsel fırsatların tümünü kapsar

ÜREME SAĞLIĞININ KADINLAR İÇİN ÖNEMİ??



ÜREME SAĞLIĞININ KADINLAR İÇİN ÖNEMİ

- Üreme sağlığı hem kadınları hem de erkekleri ilgilendiren bir kavramdır.
- Ancak kadınlar için yaşamlarını doğrudan etkileyen öneme sahiptir.



ÜREME SAĞLIĞININ KADINLAR İÇİN ÖNEMİ

- Kadınların üreme sağlığı ile ilgili sorunları yaşama olasılıkları **erkeklerden fazladır.**

Fertil çağıdaki **kadınlarda hastalanma ve ölüme riskleri** erkekler göre daha **yüksektir.**

Kadının üreme sağlığı **yoksulluk ve olumsuz çevre koşullarından daha çok** etkilenmektedir.

Kadınların üreme sağlığı anatomik yapı gereği erkekler oranla **biyolojik olarak daha yüksek riske sahip** olmalarına neden olmaktadır

ÜREME SAĞLIĞININ KADINLAR İÇİN ÖNEMİ

- İnertilite** her iki cins içinde sorun olmasına rağmen bir çok toplumda sosyal ve psikolojik açıdan **kadınlar daha çok etkilenmektedir.**

Kontraseptif kullanımı kadınlarda erkekler göre üç kat daha fazladır ve kadınların kullandığı yöntemlerin sağlık riskleri ve yan etkileri daha yüksektir.

Menopoz sadece kadınların yaşadığı bir olgudur ve bu dönemde ortaya çıkan fiziksel ve psikososyal sorunlar kadının yaşam kalitesini önemli derecede etkilemektedir.

ÜREME SAĞLIĞININ KADINLAR İÇİN ÖNEMİ

- Kadınların eğitim, sosyal, ekonomik ve yasal haklar açısından maruz kaldığı toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri, başta üreme sağlığı olmak üzere kadınların psikososyal sağlıklarını da olumsuz etkilemektedir

Kadına yönelik **şiddet ve baskı** çoğunlukla kadının cinselliğine bağlı nedenlerle ortaya çıkmakta, bu durum onun hem üreme sağlığını hem de genel sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir.

Depresyon ve anksiyete bozuklukları kadınlarda daha sık ortaya çıkmakta bu durum başta üreme ve cinsel sağlığı olmak üzere yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir.

Üreme sağlığının önemini farklı bir açıdan da görmemiz mümkün:

- Dünyada her gün yüz milyon üzerinde cinsel ilişki olmaktadır.
- Bu ilişkilerin 910 bini gebelik,
- 356 binde **cinsel yolla bulaşan hastalıkla (CYBH)** sonuçlanmaktadır.



GERÇEKLER DSÖ

DÜNYADA ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARI

• AP'de karşılanamayan gereksinimi...	- 120 milyon
• İnertilite	- 60-80 milyon
• Anne ölümü/yılda	- 585 bin
• Ciddi maternal hastalık/ yılda.....	- 20 milyon
• Perinatal ölümler/yılda	- 7.2 milyon
• Sağlıksız düşük/yılda	- 20 milyon
• HIV/AIDS/erişkin	- 20.1 milyon
• CYBE lar/yılda	- 333 milyon
• Invaziv Cx. Ca	- 2 milyon
• Yeni servikal kanser vakası (yılda)	- 450 bin
• Female genital mutilasyon.....	- 85-110 milyon

Uzm. Dilek Sarıkaya

Dünyada ve Türkiye'de CS/ÜS Kümesinde Bulunan Konular

- Güvenli annelik
- Acil obstetrik Bakım
- Aile Planlaması
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Adolesan cinsel ve üreme sağlığı
- Erkeklerde CS/ÜS ile ilişkili sorunlar

Dünyada Ve Türkiye'de CS/ÜS Kümesinde Bulunan Konular

- İnfertilite
- Postmenapozal durumlar
 - Yaşlılıkta CS/ÜS
- Üreme sistemi kanserleri
- Cinsel taciz ve cinsel şiddet, cinsiyete dayalı şiddet
 - Göçmen ,mülteci, vb. gruplarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı

Türkiye'de CS/ÜS Açısından Öncelikli Sorunlar

- Anne ölümlerinin yüksek olması
- Cinsel ilişki yaşı küçük
- İstenmeyen gebeliklerin fazla olması
- Gençlerin CS/ÜS bilgi düzeylerinin düşük olması
- Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Açısından Bölgeler ve Yerleşim Birimleri Arasındaki Eşitsizlikler

Tablo 1. CS/ÜS Açısından Öncelikli Sorunları Gözetli Sorunlar Değerlendirilmesi

	Batı	Güney	Orta	Kuzey	Doğu
Anne ölümlerinin yüksek olması	1	2	3	4	5
İstenmeyen gebeliklerin fazla olması	1	2	3	4	5
Cinsiyetçi davranışların yaygın olması	1	2	3	4	5
Gençlerin CS/ÜS konularındaki bilgi düzeyi	1	2	3	4	5
Gençlerin CS/ÜS konularındaki davranışları	1	2	3	4	5



KKTC'DE ÖNCELİKLI CS/ÜS SORUNLARI SİZCE NELERDİR? GENÇLER İÇİN ???

KKTC

- Kuzey Kıbrıs'ta birçok genç, evlilikten önce cinsel ilişkide bulunmaktadır.
- Ebeveyn rızasının zorunlu sayılması ve gizliliğin olmayışı, gençlerin gerekli doğum kontrol ve reproduktif hizmetleri kullanmalarını caydırıcı etki yaratmaktadır.
- Gençler ve aileleri arasındaki diyalogun teşvik edilmesi geçerli bir amaç olsa da, kürtaj için **ebeveyn izni gerekliliği (18 yaş altı)** tedavinin gecikmesi ve takiben,sağlık risklerini artırması sonucu yaratabilmektedir

KKTC'de CS/ÜS Açısından Öncelikli Sorunlar

- **Ana-çocuk sağlığı hizmetlerinin yetersizliği**
- CYBE riskinin yüksek olması
- **Sezaryen oranları yüksek**
 - Gençlerin CS/ÜS bilgi düzeyinde yetersizlik
- **İsteyerek düşüklerin fazla olması**
- Kadına yönelik kanserlerin fazla olması
- **İNSAN TİCARETİ'NE YÖNELİK BİR YASA YOK**

ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİ

- Üreme sağlığı hizmetleri **yaşamı bir bütün olarak ele almayı** öngörmüştür.
- Üreme sağlığında yaşam boyu yaklaşım **intrauterin dönemden başlar** ve bireyin yaşamı boyunca cinsellik ve üremeye ilişkin sağlığının korunması ve yükseltilmesi ile ilgili sorunlarını ve bu sorunların her biri için gerekli hizmetlerin tamamını içerir.

ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİ

- Geleneksel olarak kadının üremeye ilgili sağlık sorunları **"ana çocuk sağlığı ve aile planlaması"** hizmeti çerçevesinde ele alınmıştır.
- Dünya nüfus ve kalkınma konferansından sonra kadının kadının üreme ve cinsel sağlığı olan **tüm yaşam dönemlerinde toplumsal cinsiyet eşitliği** çerçevesinde ele alınması öngörülmüştür.

ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİ

- **DSÖ'nün üreme sağlığı programlarının hedefleri olarak;**
- Bireylerin sağlıklı, eşit ve sorumlu ilişkiler, cinsellik ile sağlıklı cinsel gelişme olgunlaşma için kapasitelerini geliştirebilmelerini,
- bireylerin üreme ile ilgili kararlarını güvenli ve sağlıklı bir şekilde uygulayabilmelerinin sağlanmasını belirtmektedir.

ÜREME SAĞLIĞI HİZMET İÇİ EĞİTİM MODÜLÜ

- Sorumlu üreme ve cinsel davranış, sorumlu ebeveynlik için bilgilendirme-eğitim-iletişim ve danışmanlık
- Aile planlaması hizmetlerin yaygınlaştırılması, aile planlamasında bilgilendirme-eğitim iletişim ve danışmanlık sağlamak



ÜREME SAĞLIĞI HİZMET İÇİ EĞİTİM MODÜLÜ

- Etkin güvenli annelik hizmetleri;

Doğum öncesi

Doğum

Doğum sonrası bakım

Emzirmenin özendirilmesi



ÜREME SAĞLIĞI HİZMET İÇİ EĞİTİM MODÜLÜ

- İnfertilitenin önlenmesi ve tedavisi
- Güvenli olmayan düşüklere son verilmesi
- Düşüğe bağlı olumsuz sonuçlarda gerekenin yapılması
- Genital yol enfeksiyonlarının önlenmesi,etkin kontrolü



ÜREME SAĞLIĞI HİZMET İÇİ EĞİTİM MODÜLÜ

- CYBE önlenmesi ve AİDS ile mücadele
- Üreme organlarının malignansilerin önlenmesi ve tedavisi
- Sağlıklı beslenmenin özendirilmesi
- Etkin bebek ve çocuk sağlığı hizmetleri



ÜREME SAĞLIĞI HİZMET İÇİ EĞİTİM MODÜLÜ

- Adolesanların CS/ÜS geliştirilmesi
- Yaşam biçimi ve çevresel faktörlerin düzenlenmesi
- Gençlere,cinsel sağlık-üreme sağlıklarını geliştirmek ve bilinçli üreme ve cinsel davranışa özendirmek için **hizmet-eğitim-danışmanlık** sağlamak
- Güvenli annelik kapsamında,aile planlamasını da içeren hizmet sunmak

CS/ÜS Sorunlarının Çözümüne Yönelik Eylem ve Stratejiler

- Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı, 2005-2015 yıllarını kapsayacak şekilde Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı düzeyinin yükseltilmesine ilişkin ulusal hedefler koymaktadır. Bu hedefler Türkiye'nin **öncelikli sorunlarının giderilmesine** yönelik olarak seçilmiştir.

1-Eylem: Anne Ölümlerinin Azaltılması

Hedef:

2015 Yılına kadar anne ölümleri, tüm Türkiye'de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında 2005 yılında tespit edilecek düzeyinden **%50** oranında azaltılacaktır.

ÇÖZÜME YÖNELİK GİRİŞİMLER

2013 yılına kadar;

- Doğum öncesi bakım hizmeti alan kadınların oranı %98'in üzerine çıkarılacaktır.
- Eğitimli sağlık personeli tarafından yaptırılan doğumların oranı %98'in üzerine çıkarılacaktır.

ÇÖZÜME YÖNELİK GİRİŞİMLER

- Eğitimli sağlık personeli tarafından yaptırılan doğumların oranının en düşük olduğu bölge ile en yüksek olduğu bölge arasındaki fark ile en düşük olduğu yerleşim birimi ile en yüksek olduğu yerleşim birimi arasındaki fark **2013 yılına kadar % 50 azaltılacaktır.**

2- Eylem: İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi

Hedef:

Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı tüm Türkiye’de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında 2008 yılına kadar %50, 2013 yılına kadar **%100** oranında kapatılacaktır.

Bu hedefe ulaşmak için ülke genelinde, coğrafi bölgeler ve yerleşim birimi bazında;

- 2015 yılına kadar tüm birinci basamak hizmet birimlerinde **ikili koruma sağlayan** (gebelikten ve CYBElerden koruyucu) **en az bir yöntemin** (mevcut bilgilerle erkek ve kadın kondomu) bilgisi ve hizmeti sunulacaktır.

ÇÖZÜME YÖNELİK GİRİŞİMLER

- İsteyerek düşük hızı 2013 yılına kadar **en az %50 oranında azaltılarak** mevcut düzeyi olan yüz gebelikte 11,3’ten yüz gebelikte 5,7’ye düşürülecektir
- Gebelikten koruyucu yöntem kullanım oranının en düşük olduğu bölge ile en yüksek olduğu bölge arasındaki fark ile en düşük olduğu yerleşim birimi ile en yüksek olduğu yerleşim birimi arasındaki fark **2013 yılına kadar %50 azaltılacaktır**

ÇÖZÜME YÖNELİK GİRİŞİMLER

- 2013 yılına kadar , gebelikten koruyucu yöntem kullananlar içinde modern yöntem kullanım oranı **%75’e** çıkarılacaktır.
- Gebelikten koruyucu yöntem kullananlar içinde modern yöntem kullanım oranı konusunda bölgeler arasındaki ve yerleşim birimleri arasındaki fark 2013 yılına kadar **%50 azaltılacaktır.**

3-Eylem -Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar ve HIV/AIDS Sıklığının Artmasının Engellenmesi ve Azaltılması

Hedef:

2011 yılına kadar bir yıllık sifilis insidansı, tüm Türkiye’de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında , 2006 yılında tespit edilen düzeyinde tutulacak, 2015 yılına kadar ise 2011 yıl düzeyinden **%30 oranında** azaltılacaktır.

4-Eylem: Gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Düzeylerinin Yükseltilmesi

Hedef:

Adolesan gebelikleri tüm Türkiye’de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında 2013 yılına kadar **%50 oranında,azaltılacaktır.**

Bu çerçevede Türkiye genelinde 2003 yılı için %7,5 olarak tespit edilen **adolesanlar arasında** çocuk doğurmaya başlayanların yüzdesi 2013 yılında **%3,8’e düşürülecektir.**

ÇÖZÜME YÖNELİK GİRİŞİMLER

- 15-24 yaşları arasındaki genç kadın ve erkeklerin **2010 yılına kadar %95’inin HIV** enfeksiyonundan zarar görme ihtimalleri azaltmak için gerekli hizmetlere (kadın ve erkek prezervatifleri gibi **koruyucu yöntemler, gönüllü test yaptırma**, danışmanlık ve takip) erişimleri sağlanacaktır.

ÇÖZÜME YÖNELİK GİRİŞİMLER:

- 2010 yılına kadar genç dostu (CS/ÜS hizmetlerine erişim) **her 250.000 gence bir genç dostu CS/ÜS hizmetleri veren birim** düşecek şekilde arttırılacaktır.
- gençlerde HIV/AIDS insidansı 2007 yılında belirlenen düzeyinde tutulacak, 2015 yılına kadar ise 2010 yılı düzeyinden **%10 azaltılacaktır.**
- Gençlerde gonore insidansı 2011 yılına kadar %50, 2015 yılına kadar %75 azaltılacaktır.

TEŞEKKÜRLER