



İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ERGEN KIZLAR VE GENÇ KADINLARIN CİNSEL VE ÜREME SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

ŞEHMA ŞEN¹

ÖZET

İklim değişikliği, günümüzün en büyük küresel sağlık tehditlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Çevresel bozulmalar, doğal afetler ve göç gibi iklim değişikliği ile ilişkili olaylar, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlık durumlarını olumsuz etkilemektedir. Bu etkiler özellikle ergen kızlar ve genç kadınlar gibi savunmasız gruplar üzerinde daha belirgin bir şekilde hissedilmektedir. Cinsel ve üreme sağlığı, bu grupların yaşam kalitesini doğrudan etkileyen kritik bir alan olmakla birlikte, iklim değişikliğinin yarattığı sağlık riskleri arasında genellikle göz ardı edilmektedir.

Bu derleme, iklim değişikliğinin ergen kızlar ve genç kadınların cinsel ve üreme sağlığı üzerindeki etkilerini ele almayı amaçlamakta; bu etkilerle başa çıkmada uygulanabilecek stratejik yaklaşımları tartışmaktadır. İlgili literatür doğrultusunda, bu grupların karşı karşıya kaldığı riskler, sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller ve sosyal eşitsizlikler detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Anahtar kelimeler: İklim değişikliği, ergen, cinsel sağlık, üreme sağlığı, kadın

THE EFFECTS OF CLIMATE CHANGE ON THE SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF ADOLESCENT GIRLS AND YOUNG WOMEN

ABSTRACT

Climate change is recognized as one of the most significant global health threats of our time. Environmental degradation, natural disasters, and migration, closely linked to climate change, negatively impact individuals' physical, psychological, and social health. These effects are particularly pronounced among vulnerable groups, such as adolescent girls and young women. Sexual and reproductive health, a critical area that directly affects the quality of life for these groups, is often overlooked among the health risks posed by climate change.

This review aims to address the impact of climate change on the sexual and reproductive health of adolescent girls and young women. It discusses strategic approaches to cope with these effects. The risks faced by these groups, barriers to accessing healthcare services, and social inequalities are examined in detail based on relevant literature.

Keywords: Climate change, adolescent, sexual health, reproductive health, women

¹İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK (İNGİLİZCE) BÖLÜMÜ, İSTANBUL, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar:

İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK (İNGİLİZCE) BÖLÜMÜ, İSTANBUL, TÜRKİYE

Telefon: +905428026116

E-mail: sehma.sen@atlas.edu.tr

ŞEN S. İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ERGEN KIZLAR VE GENÇ KADINLARIN CİNSEL VE ÜREME SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ. ATLJM. 2025;5(13):146-152.

Gönderim Tarihi: 02 ARALIK 2024

Kabul Tarihi: 05 MART 2025

Giriş

İklim krizi, insan ve ekolojik sağlık için ciddi ve giderek artan bir tehdit oluşturmaktadır; bu durum, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmayı daha da zorlaştırmaktadır (1). İklim değişikliği, tüm nüfusları sağlık açısından olumsuz olarak etkilemekte ve dünya genelinde sıcaklığa bağlı hastalıklar ve ölümler artış göstermektedir; bu durum sıcak çarpması, olumsuz gebelik sonuçları, böbrek fonksiyonlarının bozulması ve ruhsal sağlık sorunlarını içermektedir (2, 3). Yüzey ve okyanus sıcaklıklarındaki artış, deniz seviyelerinin yükselmesine ve daha sık ve şiddetli aşırı hava olaylarına neden olmaktadır. Son yıllarda, küresel ölçekte rekor düzeyde yağışlar, sıcak hava dalgaları, yangınlar ve seller gözlemlenmiş ve bu olayların sıklığı, frekansı ve şiddeti, önceki tahminlerden çok daha hızlı bir şekilde artmıştır (4,5).

Kesintiye uğramış tedarik zincirleri, sınırlı finansman olanakları ve insan kaynaklarının etkin kullanımı gibi zorluklar, temel sağlık hizmetleri ve sosyal güvenlik sistemlerinin savunmasız ve yerinden edilmiş bireylere sunulmasını önemli ölçüde güçleştirmektedir (6). Bu tür krizlerden etkilenen bölgelerde, kadınlar, çocuklar ve ergenler genellikle daha fazla ölüm ve hastalık riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Ayrıca, Kırılgan Devletler Endeksi tarafından 'çok yüksek alarm' ve 'yüksek alarm' olarak sınıflandırılan ülkelerde, anne ölüm oranı dünya ortalamasının iki katından fazladır ve her 100.000 doğumda 551 anne ölümü görülmektedir (7).

İklim değişikliği, ergenlerin sağlığını ve genel refahını birden fazla alanda ve çeşitli faktörlere bağlı etkilemektedir. Bu alanlar arasında fiziksel sağlık (örneğin, beyin gelişimi, akciğer hastalıkları ve beslenme), ruh sağlığı, eğitim, cinsel ve üreme sağlığı (CSÜS) bulunmaktadır (8). Ergen kızlar ve genç kadınlar, cinsiyetleri ve yaşları nedeniyle çift yönlü bir yük altında kalmaktadırlar (9). Felaketler, cinsel istismar ve taciz de dahil olmak üzere toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti de artırmaktadır (10). Bu durum, onları yoksulluk, gıda güvensizliği, okuldan ayrılma, karşılıklı seks, cinsel şiddet, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE), erken yaşta evlilik (bu genellikle rızasız veya istenmeyen ancak toplumsal beklentiler doğrultusunda yaşanan cinsel aktivitelerle sonuçlanabilir) veya korunma yöntemlerine (örneğin, doğum kontrol yöntemleri) erişim ve kullanım eksikliğinden kaynaklanan erken doğum yapma gibi risklerle karşı karşıya bırakmaktadır (11).

İklim Değişikliğinin Cinsel ve Üreme Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Aşırı Hava Olayları

İklim değişikliği, küresel gıda güvenliği, su kaynakları ve geçim kaynakları üzerindeki olumsuz sonuçları artırarak, geniş ekosistemler üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu krizden en az sorumlu olan savunmasız popülasyonlar, genellikle iklim değişikliğinin etkilerinden en fazla etkilenen kesimlerdir (12). 2020 Lancet Countdown raporuna göre, iklim kaynaklı aşırı hava olayları ve deniz seviyelerinin yükselmesi, insan göçü ve yerinden edilme oranlarını artırarak, CSÜS dahil olmak üzere insan sağlığı üzerinde ciddi riskler teşkil etmektedir (13). İklim kaynaklı kuraklıklar, su ve gıda güvensizliğini artırmakta, geçim kaynaklarını ve yaşam biçimlerini bozmakta ve özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde milyonlarca savunmasız insanı yerinden etmektedir (14, 15). Aşırı hava olayları ve iklim değişikliği, sıklıkla kısa ve uzun vadeli göçe yol açmakta olup bu durum yoksulluk ve karşılıklı seks ile cinsel istismarın (örneğin, erken yaşta cinsel deneyim ve çocuk evlilikleri) artışı ile ilişkilendirilmektedir (16, 17). Aşırı hava olayları, kuraklık ve altyapının erozyonu gibi durumlar, CSÜS hizmetlerine erişimi azaltabilir; korunmasız seks ve karşılıklı seks gibi cinsel risk davranışlarını artırabilir; erken cinsel deneyimlere (18) mevsim süresindeki değişiklikler nedeniyle bulaşıcı hastalıkların (örneğin; sıtma) daha yüksek prevalansına ve göçle ilgili cinsel istismar ve sömürüye yol açabilir (19, 20).

İklimle ilişkili göç nedeniyle toplulukların yerinden edilmesi, hayati öneme sahip CSÜS hizmetlerine ve programlarına erişimi ve bunların sağlanmasını kesintiye uğratabilir. Artan sayıda çalışmalar, iklim değişikliği ve aşırı hava olaylarının HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) riskini artırdığını göstermektedir (21, 22). Yaklaşık 300.000 katılımcıyı kapsayan 21 Sahra altı Afrika ülkesinde yapılan bir çalışmada, uzun süreli sıcaklık artışlarının HIV üzerindeki etkileri incelenmiş ve uzun süren kuraklık dönemlerinin artan HIV prevalansı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışma ayrıca kuraklıkların kırsal alanlarda yaşayan gençleri ve karşılıklı seks yapan bireyleri daha fazla etkilediğini ortaya koymuştur (20). Lesotho'da yapılan bir başka çalışmada ise son iki yıl içinde kuraklık yaşayan bölgelerde yaşayan ergen kızların daha erken yaşta cinsel ilişkiye girme ve HIV pozitif olma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (23). Ayrıca, birçok ebeveynin göçle ilgili kararlarını iklim değişikliğinin etkilerinden korunma olarak gördüğü ve bu kararları yeni risklerin gelişmesine sebep olarak görmedikleri de önemle belirtilmelidir (24).

Aşırı hava olaylarının en büyük etkilerinden birisi de gebelik ve doğum ile ilgili sağlık sonuçlarında ortaya çıkmaktadır. Sıcaklık artışı, azalmış plasental kan akışı ve oksidatif stres ile ilişkilendirilen mekanizmalar aracılığıyla erken doğum gibi olumsuz annelik ve yenidoğan sağlık sonuçlarını etkileyebilir (25). Sıcaklıkların ve sıcak sezonların etkileri üzerine yapılan 24 incelemeden elde edilen bulgulara göre yüksek sıcaklıkların anne ve yenidoğan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koymaktadır (26). Özellikle adolesan kızların sağlık durumunu değerlendiren incelemeler, yüksek sıcaklıkların preterm doğum riskini artırabileceğini ve sıcak hava dalgalarının preterm doğum oranlarını %16 oranında yükselttiğini göstermektedir (27). Ayrıca, sıcak hava maruziyeti ile gebelikte hipertansif bozukluklar arasında bir ilişki olduğu saptanmış, bu durum preeklampsi riskinin artmasına yol açabilmektedir (28, 29).

Adölesan kızlar, yaşlarına bağlı olarak, sıcaklık artışlarından daha fazla etkilenebilirler; bu durum hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Özellikle erken yaşta gebelikler, sıcak havalarda artış gösteren gestasyonel diyabet riskleri ve düşük doğum ağırlığı gibi sorunlarla ilişkilendirilmektedir (30, 31). Bu bulgular, adolesan kızların sıcaklık artışlarından kaynaklanan sağlık riskleri ile ilgili daha kapsamlı araştırmalar yapılması gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, aşırı hava olaylarının etkilerini azaltmak ve bu gruptaki genç kadınların sağlık hizmetlerine erişimini iyileştirmek için özel önlemler geliştirilmelidir.

Gıda Güvensizliği

Gıda güvensizliği, HIV ile ilişkili klinik sonuçlar da dahil olmak üzere birçok olumsuz sağlık etkisi ile ilişkilendirilmiştir (32, 33). Çeşitli çalışmalar, iklim değişikliği ile bağlantılı gıda güvensizliğinin HIV'e karşı duyarlılığı artıran riskli cinsellik davranışları (örneğin, hayatta kalma seks ve karşılıklı seks) ve ruhsal sağlık sorunları (örneğin, depresyon ve madde bağımlılığı) yoluyla bir ilişki oluşturduğunu göstermiştir (34, 35). Sahra Altı Afrika'da, gıda güvensizliği, HIV pozitif gençler arasında riskli cinsellik davranışları ve karşılıklı seks ile ilişkilendirilmiştir (36, 37). Gıda güvensizliği, psikososyal başa çıkma kaynaklarının azalması ile ilişkilidir ve bu durum, artan psikolojik sıkıntıya yol açarak gençlerin güvenli cinsel ilişki uygulamalarını (örneğin, kondom kullanımı ve partnerlerle kondom kullanımını konuşabilme) gerçekleştirme gücünü olumsuz etkileyebilir (38).

Trudell ve arkadaşları tarafından yapılan kapsamlı bir incelemede gıda güvensizliğinin mevsimsel

değişikliklerden önemli ölçüde etkilendiğini ve bu durumun anneler arasında ruh sağlığı sorunları, özellikle depresyon ve anksiyete, ile güçlü bir bağlantısı olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, mevsimselliğin bu ilişkiyi önemli ölçüde şekillendiren bir etmen olduğu vurgulanmıştır (39). Bu bulgular, ergen kızlar ve genç kadınlar için de geçerli olup, bu gruplarda durumun daha da kötüleşebileceğini düşündürmektedir. Genç yaşlarındaki bireyler, gelişimsel aşamaları ve yaşam deneyimlerinin sınırlı olması nedeniyle gıda güvensizliği ve mevsimsel dalgalanmalara karşı daha hassas olabilirler. Ayrıca, bu gruptaki bireyler genellikle daha düşük psikososyal başa çıkma mekanizmalarına sahip olup, gıda güvensizliğinin ve mevsimsel değişimlerin yarattığı stresle başa çıkma konusunda daha fazla zorluk yaşayabilirler. Bu durum, cinsel sağlık ve güvenli ilişkiler gibi önemli alanlarda da olumsuz etkiler yaratabilir.

Su Güvensizliği

Batı Kenya'da yapılan bir araştırma, su güvensizliğinin, yetişkinlerde viral baskılama oranlarını düşürdüğünü ve AIDS'e özgü hastalıkların ortaya çıkma olasılığını artırdığını göstermiştir (40). Ayrıca, suya erişim eksikliği, bireylerin hijyen ve sanitasyon uygulamalarını, örneğin düzenli el yıkama ve banyo yapma gibi öz bakım ihtiyaçlarının giderilmesini kısıtlamaktadır (41, 42). Su güvensizliği, dehidrasyon ve yorgunluk gibi sağlık sorunlarına yol açabilir ve su kaynaklı enfeksiyonlar (örneğin, ishal ve cilt hastalıkları) nedeniyle enfeksiyon riskini artırabilir (43, 44). Kuraklık, geçim kaynaklarını etkileyerek HIV'e karşı hassasiyeti artırmakla ilişkilendirilmiştir (45, 46). İklimle ilişkili AIDS'e özgü hastalıklar ve enfeksiyonlara maruz kalmak, bireylerin antiretroviral tedaviye uyumlarını ve HIV bakımına katılımlarını olumsuz etkileyebilir, bu da viral baskılama oranlarını azaltabilir (47, 48).

Su güvensizliği ayrıca stres seviyelerini artırabilir ve ruhsal sağlık durumlarını kötüleştirebilir, bu da antiretroviral tedaviye uyumu, bakım katılımını ve viral yük baskılama-sını azaltabilir (42). Ayrıca, bazı çalışmalar su güvensizliği ile ruhsal sağlık sorunları (örneğin, depresyon ve madde kullanımı) arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (49, 50). Su temin etmenin fırsat maliyetleri ve yaralanmaları, düşük kaynaklara sahip bölgelerde bireylerin HIV bakımına yönelik sağlık arayışlarını da sınırlayabilir (48). İklim değişikliğinin ergen kız ve genç kadınlarda enfeksiyon hastalıklarına maruziyeti artırabileceği, sağlık hizmetlerine erişimde aksamalara yol açabileceği ve gıda güvensizliğini artırabileceği belirtilmektedir (51, 52).

Aile Planlaması ve Nüfus Sağlığı

Nüfus artışı, doğal kaynakların tükenmesi, ekonomik ve gıda güvensizliği ile sağlık sonuçlarını olumsuz yönde etkileyerek iklim değişikliğinin tehditlerini artırmaktadır. Ancak, iklim uyum planlarında aile planlaması ve CSÜS genellikle göz ardı edilmektedir (53). Ergen kızlar ve genç kadınlar gibi savunmasız gruplar, bu yetersizlikten en fazla etkilenen kesimlerden biridir. CSÜS ve sağlık okuryazarlığı programlarına yapılan yatırımlar, bu grupların iklim değişikliğine karşı dirençliliğini artırabilir ve uyum kapasitelerini geliştirebilir (54). Etkili ve gönüllü modern doğum kontrol yöntemlerine erişimin iyileştirilmesi, iklim değişikliğine uyum için çok sektörlü bir yaklaşımın önemli bir bileşeni olabilir (55). Örneğin, yüksek gelirli ülkelerde istenmeyen gebelikler gibi aile planlaması kararlarının orantısız etkileri göz önünde bulundurulmalıdır (56). Küresel nüfusun en zengin %10'unun sera gazı emisyonlarının %50'sine katkıda bulunduğu, en yoksul %50'nin ise yalnızca %10 katkıda bulunduğu tahmin edilmektedir (LDCF, 2023). Bu bağlamda, iklim değişikliğiyle mücadelede, kaynaklara eşit erişim sağlanması ve ergen kızlar ile genç kadınların CSÜS hizmetlerine erişiminin artırılması temel öncelikler arasında yer almalıdır.

İklim Değişikliğinin Cinsel ve Üreme Sağlığı Üzerindeki Etkilerini Azaltmak İçin Politika Önerileri

İklim değişikliğinin genç kadınlar ve ergen kızların cinsel ve üreme sağlığı üzerindeki etkilerini azaltmak amacıyla, bütüncül cinsel ve üreme sağlığı ile iklimle uyumlu yaklaşımlara yönelik yatırımların artırılması acil bir gerekliliktir. Aşağıda sunulan önerilerin, hükümetler, uluslararası kuruluşlar, halk sağlığı yetkilileri, özel sektör temsilcileri, sivil toplum kuruluşları, iklim savunucuları ve topluluk liderlerinin iklim değişikliği ile uyumlu programlar ve politikalar geliştirme ve uygulama çabalarında yararlı olabilecektir.

Cinsel ve Üreme Sağlığını Ulusal Uyum Planlarına Dahil Etme

Hükümetler, iklim değişikliğinin etkilerini azaltma ve adaptasyon stratejilerini hayata geçirme konusunda kritik bir rol oynamaktadır. Ulusal uyum planları, hükümetlere iklim değişikliğine karşı hazırlıklı olma ve uyum sağlama süreçlerinde kanıta dayalı, koordineli ve sistematik bir yaklaşım sunmayı hedeflemektedir (57, 58, 59). Ancak, mevcut değerlendirmeler, bu planların tasarımında, içeriğinde ve uygulama süreçlerinde önemli farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, mevcut ulusal uyum planlarının çoğu kamu sağlığı ile ilgili girişimleri

sınırlı bir şekilde ele almakta ve savunmasız gruplarından biri olan genç kadınlar ile ergen kızların cinsel ve üreme sağlığını göz ardı etmektedir.

Bu politikalar, cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerini iklim uyum planlarına entegre etmeyi, iklim kaynaklı aksaklıklarla başa çıkabilmek amacıyla iklim duyarlı eğitim programları düzenlemeyi ve özellikle savunmasız bölgelerde sağlık altyapısını güçlendirmeyi içerebilir. Ayrıca, iklim değişikliğiyle mücadelede sosyal koruma sistemlerini genişleterek, gıda güvensizliği ve ekonomik zorluklarla karşılaşan genç kadınlara destek sağlanabilir. Cinsiyet temelli şiddetle mücadele stratejileri geliştirilerek, iklim değişikliği nedeniyle yerinden edilen ya da çevresel stres altındaki bireylere güvenli alanlar ve psikososyal destek sağlanabilir. Yerel sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yaparak, genç kadınların ve kız çocuklarının üreme sağlığı hizmetlerine erişimini artırmak da önemli bir adım olacaktır. Bu stratejiler, hem iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olacak hem de genç kadınların sağlık ve refahını koruma amacına hizmet edecektir.

Bu bağlamda, hükümetlerin, düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayan genç kadınlar ve ergen kızların cinsel ve üreme sağlığı üzerindeki iklim değişikliği etkilerini doğrudan hedef alan yenilikçi ve çok seviyeli programlar ve politikalar geliştirmeleri büyük önem taşımaktadır. Bu tür programların ve politikaların, iklim değişikliğinin cinsel ve üreme sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltma kapasitesini artıracığı ve genç kadınlar ve kız çocuklarının sağlık ve refahını koruma amacı doğrultusunda kritik bir adım olacağı değerlendirilmektedir. Ulusal hükümetlerin bu konuda daha etkili stratejiler geliştirmeleri hem mevcut sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesini hem de iklim değişikliği ile mücadele stratejilerinin bütünleştirilmesini gerektirmektedir.

İklim Adaptasyonunda Hak Temelli ve Cinsiyet Perspektifli Yaklaşımların Uygulanması

Hak temelli ve cinsiyet odaklı iklimle ilgili programlar ve politikalar, genç kadınların yaşamlarını ve cinsel sağlık ile üreme ihtiyaçlarını merkezine alarak kadınların güçlenmesini, ekonomik kalkınmayı, dayanıklılığı ve kapasite geliştirmeyi teşvik etmek için kritik öneme sahiptir. Araştırmalar, iklim değişikliği nedeniyle meydana gelen aşırı hava olaylarının, düşük ve orta gelirli ülkelerde kadınlar ve kız çocukları üzerinde orantısız bir etki yarattığını ortaya koymaktadır. Bu etki, kadınların günlük yaşam aktivitelerini—temiz suya ulaşım, yemek pişirme,

tarım yapma gibi—sürdürme yeteneklerini olumsuz yönde etkilemektedir (60, 61, 62, 63, 64). Ayrıca, gıda ve su güvensizliği ile geçim kaynaklarının kaybı, genç kadınları okuldan ayrılmak, karşılıklı cinsel ilişkilere girmek veya çocuk yaşta evliliklere yönelmek zorunda bırakabilmektedir. Bu sosyal ve ekonomik zorluklar, cinsiyete dayalı şiddet oranlarını artırabilir ve HIV ile cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) gibi sağlık sorunlarına maruz kalma riskini yükseltebilir.

Ülkeler, bu krize yönelik adaptasyon planı olarak iklim değişikliğine karşı hak temelli ve cinsiyete duyarlı bir yaklaşım benimseyerek eğitim, istihdam, hukuk, arazi mülkiyeti ve sağlık alanlarında—özellikle cinsel sağlık ve üreme hakları da dahil olmak üzere—kapsayıcı politikalar geliştirmelidir. Bu politikaların, genç kadınların cinsellik ve üreme konusunda bilinçli kararlar verme hakkını, cinsel sağlık hizmetlerine erişimini, eğitim ve kariyer fırsatlarına eşit erişimini ve kendi yaşamları ve gelecekleri hakkında karar alma yetkisini güvence altına alması gerekmektedir. Uluslararası kurumlar ve ulusal hükümetler tarafından desteklenen bu tür kapsamlı, hak temelli ve cinsiyete duyarlı iklim politikaları, iklim değişikliğinin etkilerini daha etkili ve sürdürülebilir bir şekilde azaltabilir.

Bu bağlamda, hak temelli ve cinsiyet duyarlı politikaların benimsenmesi hem bireylerin hem de toplulukların iklim değişikliği karşısında daha güçlü ve dirençli hale gelmelerine yardımcı olabilir. Böylece, iklim değişikliğiyle mücadele sürecinde toplumsal eşitsizliklerin azaltılması ve sağlıklı, adil bir toplum yapısının oluşturulması sağlanabilir.

Cinsiyet Duyarlı İklım Değişikliği Uyum Politikaları İçin Toplum Katılımını Kullanma

Toplum katılımı, etkili Ulusal Uyum Planları geliştirme ve uygulama süreçlerinde merkezi bir rol oynamaktadır. İklim değişikliğine yönelik uyum stratejilerinin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için hükümetlerin, bu süreçlerde geniş bir paydaş yelpazesini (örneğin, hükümet bakanlıkları, seçilmiş yetkililer, sağlık çalışanları ve özellikle genç kadınlar) dahil etmeyi taahhüt eden bir ortam yaratmaları gerekmektedir. Bu, toplumsal cinsiyetle duyarlı politikaların oluşturulmasına yönelik kamu ilgisini ve dikkatini artırmak için kritik bir adımdır.

Hükümet, sivil toplum kuruluşları, topluluk liderleri ve gençler gibi çeşitli paydaşları bir araya getirerek bütünlümlü aile planlaması ve iklim değişikliği girişimlerini uygulamak hedeflenmektedir. Bu girişimler arasında

gönüllü aile planlaması kampanyaları ve kıyı koruma projeleri ile ekonomik kalkınma faaliyetleri yer alabilir. Bu tür katılım süreçlerinin, kapsayıcı ve değer odaklı bir şekilde tasarlanması ve yerel bilgi, kapasite ve deneyimlerin dikkate alınması önemlidir. Bu yaklaşımlar, yerel halkın bilgi ve deneyimlerini sistematik olarak entegre ederek, iklim değişikliği ile ilgili toplumsal cinsiyet duyarlılığına sahip etkili ve sürdürülebilir politikaların geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

Sonuç

Bu çalışma, iklim değişikliğinin ergen kızlar ve genç kadınların cinsel ve üreme sağlığı üzerindeki etkilerini anlamak ve çözüm yolları sunmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bulgular, iklim değişikliğinin fiziksel, sosyal ve psikolojik etkilerinin cinsel ve üreme sağlığı üzerinde çok yönlü sonuçlar doğurduğunu göstermektedir. Özellikle doğal afetler, suya erişimdeki kısıtlamalar ve göç gibi iklim kaynaklı olayların, bu gruptaki bireylerin hijyen ve sağlık hizmetlerine erişimini engellediği; erken evlilik, cinsel şiddet ve istenmeyen gebelik risklerini artırdığı tespit edilmiştir.

Ayrıca, yetersiz sağlık altyapısı ve sosyoekonomik eşitsizliklerin, cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde önemli engeller oluşturduğu belirlenmiştir. Bu durum, özellikle düşük gelirli ve kırılgan topluluklarda ergen kızlar ve genç kadınların sağlığını daha da savunmasız hale getirmektedir.

Sonuç olarak, iklim değişikliğinin bu etkilerini azaltmak için çok sektörlü bir yaklaşım gereklidir. Sağlık, eğitim, toplumsal cinsiyet eşitliği ve çevre politikalarının bütünlüklü bir şekilde ele alınması; genç kadınların ve ergen kızların ihtiyaçlarına yönelik kapsayıcı programların geliştirilmesi hayati önem taşımaktadır. Özellikle, iklim değişikliğine dayanıklı sağlık sistemlerinin oluşturulması, cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaştırılması ve bu grupların temel haklarının korunması öncelikli hedefler arasında yer almalıdır. Gelecekteki çalışmalar, bu konuda daha fazla kanıt elde etmek ve politika yapıcılara rehberlik edecek bilgi birikimini genişletmek adına önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Costello A, Romanello M, Hartinger S, Gordon-Strachan G, Huq S, Gong P, Kjellstrom T, Ekins P, Montgomery H. Climate change threatens our health and survival within decades. *Lancet*. 2023;401(10371):85-87. doi:10.1016/S0140-6736(22)02353-4.
2. Ebi KL, Capon A, Berry P, Broderick C, de Dear R, Havenith G, Honda Y, Kovats RS, Ma W, Malik A, Morris NB, Nybo L, Seneviratne SI, Vanos J, Jay O. Hot weather and heat extremes: health risks. *Lancet*. 2021;398(10301):698-708. doi:10.1016/S0140-6736(21)01208-3.

3. Romanello M, Di Napoli C, Drummond P, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Ford LB, Belesova K, Bowen K, Cai W, Callaghan M, Campbell-Lendrum D, Chambers J, van Daalen KR, Dalin C, Dasandi N, Dasgupta S, et al. The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. *Lancet*. 2022;400(10363):1619-1654. doi:10.1016/S0140-6736(22)01540-9.
4. Witze A. Extreme heatwaves: surprising lessons from the record warmth. *Nature*. 2022;608(7923):464-465. doi:10.1038/d41586-022-02114-y.
5. Christidis N, McCarthy M, Stott PA. The increasing likelihood of temperatures above 30 to 40 °C in the United Kingdom. *Nat Commun*. 2020;11:3093. doi:10.1038/s41467-020-16834-0.
6. Shah MG, Dey T, Kostecky SM, El Bizri M, Rodo M, Singh NS, Aboubaker S, Evers ES, Ashorn P, Langlois EV. Guidance on sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health in humanitarian and fragile settings: a scoping review. *BMJ Glob Health*. 2024;9(3):e013944. doi:10.1136/bmjgh-2023-013944.
7. World Health Organization. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and UNDESA/population division. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.who.int/publications/item/9789240068759>.
8. Sanson AV, Wachs TD, Koller SH, Salmela-Aro K. Young people and climate change: The role of developmental science. In: Verma S, Peterson AC, editors. *Developmental science and sustainable development goals for children and youth*. Vol. 74. Social Indicators Research Series. Springer; 2018. p. 115-38. doi:10.1007/978-3-319-93070-5_7.
9. Laurenzi C, Mwamba C, Busakhwe C, Mutambo C, Mupakile E, Toska E. Social scripts of violence among adolescent girls and young women in Zambia: Exploring how gender norms and social expectations are activated in the aftermath of violence. *Soc Sci Med*. 2024;356:117133. doi:10.1016/j.socscimed.2024.117133.
10. UNFPA. Responding to emergencies across Asia and the Pacific. United Nations Population Fund, Asia and Pacific Regional Office; 2016. Retrieved March 2023, from: https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FINAL%20-%20UNFPA%20Responding%20to%20Emergencies%20%28Aug%202016%29_0.pdf.
11. Baada JN, Baruah B, Sano Y, Luginaah I. Mothers in a 'Strange Land': Migrant women farmers' reproductive health in the Brong-Ahafo region of Ghana. *J Health Care Poor Underserved*. 2021;32(2):910-930. doi:10.1353/hpu.2021.0071.
12. Watts N, Amann M, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Belesova K, Boykoff M, Byass P, Cai W, Campbell-Lendrum D, Capstick S, Chambers J, Dalin C, Daly M, Dasandi N, Davies M, Drummond P, Dubrow R, Ebi KL, Eckelman M, Ekins P, et al. The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. *Lancet*. 2019;394(10211):1836-1878. doi:10.1016/S0140-6736(19)32596-6.
13. Watts N, Amann M, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Beagley J, Belesova K, Boykoff M, Byass P, Cai W, Campbell-Lendrum D, Capstick S, Chambers J, Coleman S, Dalin C, Daly M, Dasandi N, Dasgupta S, Davies M, Di Napoli C, Dominguez-Salas P, et al. The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *Lancet*. 2021;397(10269):129-170. doi:10.1016/S0140-6736(20)32290-X.
14. McMichael C, Barnett J, McMichael AJ. An ill wind? Climate change, migration, and health. *Environ Health Perspect*. 2012;120(5):646-654. doi:10.1289/ehp.1104375.
15. Logie CH, Okumu M, Kibuuka Musoke D, Hakiza R, Mwima S, Kyambadde P, Abela H, Gittings L, Musiguzi J, Mbuagbaw L, Baral S. Intersecting stigma and HIV testing practices among urban refugee adolescents and youth in Kampala, Uganda: qualitative findings. *J Int AIDS Soc*. 2021;24(3):e25674. doi:10.1002/jia2.25674.
16. Weine SM, Kashuba AB. Labor migration and HIV risk: a systematic review of the literature. *AIDS Behav*. 2012;16(6):1605-1621. doi:10.1007/s10461-012-0183-4.
17. UNFPA Arab States Regional Office. Gender-based violence in the context of climate change. 2023. Available from: https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/gbv_in_the_context_of_climate_change_14.pdf.
18. Burke M, Gong E, Jones K. Income shocks and HIV in Africa. *Econ J*. 2015;125(585):1157-1189. doi:10.1111/eoj.12149.
19. Coates SJ, Norton SA. The effects of climate change on infectious diseases with cutaneous manifestations. *Int J Womens Dermatol*. 2021;7(1):8-16. doi:10.1016/j.ijwd.2020.07.005.
20. Nagata JM, Hampshire K, Epstein A, Lin F, Zakaras J, Murnane P, Charlebois ED, Tsai AC, Nash D, Weiser SD. Analysis of heavy rainfall in sub-Saharan Africa and HIV transmission risk, HIV prevalence, and sexually transmitted infections, 2005-2017. *JAMA Netw Open*. 2022;5(9):e2230282. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.30282.
21. Lieber M, Chin-Hong P, Whittle HJ, Hogg R, Weiser SD. The synergistic relationship between climate change and the HIV/AIDS epidemic: a conceptual framework. *AIDS Behav*. 2021;25(7):2266-2277. doi:10.1007/s10461-020-03155-y.
22. Iwuji CC, McMichael C, Sibanda E, Orievulu KS, Austin K, Ebi KL. Extreme weather events and disruptions to HIV services: a systematic review. *Lancet HIV*. 2024;S2352-3018(24)00186-3. doi:10.1016/S2352-3018(24)00186-3.
23. Low AJ, Frederix K, McCracken S, Manyau S, Gummerson E, Radin E, Davia S, Longwe H, Ahmed N, Parekh B, Findley S, Schwitters A. Association between severe drought and HIV prevention and care behaviors in Lesotho: A population-based survey 2016-2017. *PLoS Med*. 2019;16(1):e1002727. doi:10.1371/journal.pmed.1002727.
24. Silchenko D, Murray U. Migration and climate change - The role of social protection. *Clim Risk Manag*. 2022;35:100472. doi:10.1016/j.crm.2022.100472.
25. Samuels L, Nakstad B, Roos N, Bonell A, Chersich M, Havenith G, Luchters S, Day LT, Hirst JE, Singh T, Elliott-Sale K, Hetem R, Part C, Sawry S, Le Roux J, Kovats S. Physiological mechanisms of the impact of heat during pregnancy and the clinical implications: review of the evidence from an expert group meeting. *Int J Biometeorol*. 2022;66(8):1505-1513. doi:10.1007/s00484-022-02301-6.
26. Conway F, Portela A, Filippi V, Chou D, Kovats S. Climate change, air pollution and maternal and newborn health: An overview of reviews of health outcomes. *J Glob Health*. 2024;14:04128. doi:10.7189/jogh.14.04128.
27. Chersich MF, Pham MD, Areal A, Haghighi MM, Manyuchi A, Swift CP, et al. Associations between high temperatures in pregnancy and risk of preterm birth, low birth weight, and stillbirths: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;371:m3811. doi:10.1136/bmj.m3811.
28. Dalugoda Y, Kuppa J, Phung H, Rutherford S, Phung D. Effect of Elevated Ambient Temperature on Maternal, Foetal, and Neonatal Outcomes: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1771. doi:10.3390/ijerph19031771.
29. TePoel MR, Saftlas AF, Wallis AB. Association of seasonality with hypertension in pregnancy: A systematic review. *J Reprod Immunol*. 2011;89(2):140-152. doi:10.1016/j.jri.2011.01.020.
30. Khoshhali M, Ebrahimpour K, Shoshtari-Yeganeh B, Kelishadi R. Systematic review and meta-analysis on the association between seasonal variation and gestational diabetes mellitus. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2021;28(40):55915-55924. doi:10.1007/s11356-021-16230-1.
31. Lakhoo DP, Blake HA, Chersich MF, Nakstad B, Kovats S. The effect of high and low ambient temperature on infant health: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(15):9109. doi:10.3390/ijerph19159109.

32. Aibibula W, Cox J, Hamelin AM, Mamiya H, Klein MB, Brassard P. Food insecurity and low CD4 count among HIV-infected people: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Care*. 2016;28(12):1577–1585. doi:10.1080/09540121.2016.1191613.
33. Anema A, Vogenthaler N, Frongillo EA, Kadiyala S, Weiser SD. Food insecurity and HIV/AIDS: current knowledge, gaps, and research priorities. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2009;6(4):224–231. doi:10.1007/s11904-009-0030-z.
34. Weiser SD, Young SL, Cohen CR, Kushel MB, Tsai AC, Tien PC, Hatcher AM, Frongillo EA, Bangsberg DR. Conceptual framework for understanding the bidirectional links between food insecurity and HIV/AIDS. *Am J Clin Nutr*. 2011;94(6):1729S–1739S. doi:10.3945/ajcn.111.012070.
35. The Lancet HIV. The syndemic threat of food insecurity and HIV. *Lancet HIV*. 2020;7(2):e75. doi:10.1016/S2352-3018(20)30004-7.
36. Logie CH, Lys CL, Mackay K, MacNeill N, Pauchulo A, Yasseen AS, 3rd. Syndemic factors associated with safer sex efficacy among northern and Indigenous adolescents in Arctic Canada. *Int J Behav Med*. 2019;26(4):449–453. doi:10.1007/s12529-019-09797-0.
37. Tsai AC, Hung KJ, Weiser SD. Is food insecurity associated with HIV risk? Cross-sectional evidence from sexually active women in Brazil. *PLoS Med*. 2012;9(4):e1001203. doi:10.1371/journal.pmed.1001203.
38. Myers CA. Food insecurity and psychological distress: a review of the recent literature. *Curr Nutr Rep*. 2020;9(2):107–118. doi:10.1007/s13668-020-00309-1.
39. Trudell JP, Burnet ML, Ziegler BR, Luginaah I. The impact of food insecurity on mental health in Africa: A systematic review. *Soc Sci Med*. 2021;278:113953. doi:10.1016/j.socscimed.2021.113953.
40. Nagata JM, Miller JD, Cohen CR, Frongillo EA, Weke E, Burger R, et al. Water insecurity is associated with lack of viral suppression and greater odds of AIDS-defining illnesses among adults with HIV in Western Kenya. *AIDS Behav*. 2022;26(2):549–555. doi:10.1007/s10461-021-03410-w.
41. West BS, Hirsch JS, El-Sadr W. HIV and H2O: tracing the connections between gender, water and HIV. *AIDS Behav*. 2013;17(5):1675–1682. doi:10.1007/s10461-012-0219-9.
42. Hannah DM, Lynch I, Mao F, Miller JD, Young SL, Krause S. Water and sanitation for all in a pandemic. *Nat Sustain*. 2020;3(10):773–775. doi:10.1038/s41893-020-0593-7.
43. Wutich A, Brewis A, Tsai A. Water and mental health. *WIREs Water*. 2020;7(5):e1461. doi:10.1002/wat2.1461.
44. Geere JA, Hunter PR, Jagals P. Domestic water carrying and its implications for health: a review and mixed methods pilot study in Limpopo Province, South Africa. *Environ Health*. 2010;9:52. doi:10.1186/1476-069X-9-52.
45. Miller JD, Frongillo EA, Weke E, et al. Household water and food insecurity are positively associated with poor mental and physical health among adults living with HIV in Western Kenya. *J Nutr*. 2021;151(6):1656–1664. doi:10.1093/jn/nxab030.
46. Coates J, Swindale A, Bilinsky P. Household food insecurity access scale (HFIAS) for measurement of food access: Indicator guide (Version 3). FHI 360, Food and Nutrition Technical Assistance III Project; 2007. Available from: <https://www.fantaproject.org/monitoring-and-evaluation/household-food-insecurity-access-scale-hfias>
47. Venkataramanan V, Geere JL, Thomae B, Stoler J, Hunter PR, Young SL, Household Water Insecurity Experiences Research Coordination Network (HWISE RCN), aa. In pursuit of 'safe' water: the burden of personal injury from water fetching in 21 low-income and middle-income countries. *BMJ Glob Health*. 2020 Oct;5(10):e003328. doi: 10.1136/bmjgh-2020-003328.
48. Talman A, Bolton S, Watson JL. Interactions between HIV/AIDS and the environment: toward a syndemic framework. *Am J Public Health*. 2013 Feb;103(2):253–61. doi: 10.2105/AJPH.2012.300924.
49. Boateng GO, Workman CL, Miller JD, Onono M, Neilands TB, Young SL. The syndemic effects of food insecurity, water insecurity, and HIV on depressive symptomatology among Kenyan women. *Soc Sci Med*. 2022 Feb;295:113043. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113043.
50. Workman CL, Ureksoy H. Water insecurity in a syndemic context: Understanding the psycho-emotional stress of water insecurity in Lesotho, Africa. *Soc Sci Med*. 2017 May;179:52–60. doi: 10.1016/j.socscimed.2017.02.026.
51. Voeten HA, Vissers DC, Gregson S, Zaba B, White RG, de Vlas SJ, et al. Strong association between in-migration and HIV prevalence in urban sub-Saharan Africa. *Sex Transm Dis*. 2010 Apr;37(4):240–3. doi: 10.1097/OLQ.0b013e3181c3f2d0.
52. Haakenstad A, Angelino O, Irvine CMS, Bhutta ZA, Bienhoff K, Bintz C, et al. Measuring contraceptive method mix, prevalence, and demand satisfied by age and marital status in 204 countries and territories, 1970–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2022 Jul 16;400(10348):295–327. doi: 10.1016/S0140-6736(22)00936-9.
53. Bradshaw CJ, Brook BW. Human population reduction is not a quick fix for environmental problems. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014 Nov 18;111(46):16610–5. doi: 10.1073/pnas.1410465111.
54. Adebayo A, et al. Bridging the gap: Integrating climate resilience and sexual and reproductive health and rights in West Africa – A landscape assessment. YLabs; 2024.
55. de Silva S, Jadhav A, Fabic MS, Munthali L, Oyedokun-Adebagbo F, Kebede Z. Family Planning, Reproductive Health, and Progress Toward the Sustainable Development Goals: Reflections and Directions on the 30th Anniversary of the International Conference on Population and Development. *Glob Health Sci Pract*. 2024;12(5):e2400127. doi: 10.9745/GHSP-D-24-00127.
56. Oxfam. Extreme carbon inequality: Why the Paris climate deal must put the poorest, lowest emitting and most vulnerable people first. Oxfam; 2015. Available from: https://oi-filesd8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/file_attachments/mb-extreme-carbon-inequality-021215-en.pdf
57. Leiter T. Do governments track the implementation of national climate change adaptation plans? An evidence-based global stocktake of monitoring and evaluation systems. *Environ Sci Policy*. 2021;125:179–88.
58. Woodruff SC, Regan P. Quality of national adaptation plans and opportunities for improvement. *Mitig Adapt Strateg Glob Change*. 2019;24:53–71.
59. Russel, Duncan, et al. "Policy coordination for national climate change adaptation in Europe: All process, but little power." *Sustainability* 12.13(2020): 5393.
60. Sorensen C, Murray V, Lemery J, Balbus J. Climate change and women's health: Impacts and policy directions. *PLoS Med*. 2018;15(7):e1002603. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002603>
61. Munala L, Allen EM, Frederick AJ, Ngūnjiri A. Climate change, extreme weather, and intimate partner violence in East African agrarian-based economies. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(23):7124. <https://doi.org/10.3390/ijerph20237124>
62. Logie CH, MacNeil A. Climate change and extreme weather events and linkages with HIV outcomes: recent advances and ways forward. *Curr Opin Infect Dis*. 2025;38(1):26–36. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000001081>
63. Hadley K, Talbott J, Reddy S, Wheat S. Impacts of climate change on food security and resulting perinatal health impacts. *Semin Perinatol*. 2023;151842. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2023.151842>
64. Atkin K, Christopulos G, Turk R, Bernhardt JM, Simmonds K. Educating pregnant women about the dangers of extreme heat and air pollution. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2024;53(4):438–46. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2024.01.005>