

KLİNİK ARAŞTIRMA**CİNSEL SAĞLIK EĞİTİMİNİN, ERGENLERDE SORUMLULUKLARINI ARTTIRMADAKİ ÖNEMİ****IMPORTANCE OF SEXUAL HEALTH EDUCATION FOR APPROVING ADOLESCENTS' RESPONSIBILITY ABOUT THEIR HEALTH****Nurdan TEKGÜL
Dilek SALTİK
Özge TUNCER****ÖZET**

Amaç: İzmir, genç nüfusu en yoğun ülkelerden biri olan Türkiye'nin göç oranı en yüksek illerinden biridir. İzmir ilinde yoğun göç alan Yamanlar bölgesinde hedef seçilen 4 İlköğretim okulunda 13-15 yaş öğrencilere ergen sağlığı ve cinsel sağlık eğitimi verilmesi planlanmıştır. Amaç, bu bölgedeki gençlerin ergen sağlığı, üreme sağlığı, aile planlaması, cinsel haklar, cinsel gelişim, doğum kontrol yöntemleri, cinsel temasla bulaşan hastalıklar, HIV/AIDS konularındaki farkındalıklarını ve kendi sağlık sorumluluklarını arttırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Eğitimler; 2006-2007 öğretim yılı boyunca, ergen sağlığı ve cinsel sağlık konularında eğitilmiş beş hekim tarafından, 329 gence, 30'ar kişilik gruplara ayrılarak, her guruba 6şar saat olacak şekilde verilmiştir. Ortalama yaş 12,61± olarak bulunmuş, eğitimin farkındalık yaratıp yaratmadığını ölçmek için, bilgi değerlendirme sorularını içeren ön test ve son test uygulanmıştır.

Bulgular: Eğitimler sonucunda adolesanların kendi cinsel organlarının doğru işlevini bilme oranları, cinsel temasla bulaşan hastalık sayısını ve cinsel temasla bulaşan hastalıkların vücuttaki etkilerini bilme oranları artmıştır. Eğitim öncesi cinsel temasla bulaşan hastalıklardan ortalama 1.13±0.5 (%22) tanesi bilinirken; eğitim sonrası ortalama 2.48±1.2 (%49) tanesi bilinir hale gelmiştir. Eğitim öncesi, cinsel temasla bulaşan hastalıkların etkilerinin bilinilirliği ortalama 2.88±1.9 (%57) puan almışken, eğitim sonrası bilinilirlik ortalaması 4.07±1.5 (%81) puana yükselmiştir. Eğitim öncesi, bilinen doğum kontrol yöntemi sayısı ortalaması 1.98±1.3 (%28) iken, eğitim sonrası ortalama 3.53±1.6 (%50) yöntem bilinir hale gelmiştir.

Sonuç: Sağlık sorunları en çok riskli davranışları sonucu ortaya çıkan ergen grubunda, risk alımının ve dolayısıyla hastalıkların önlenmesinde en önemli etken bu konularda ergenlerin bilgi, farkındalık ve sorumluluklarını arttırmaktır.

Anahtar Kelimeler: adolesans, ergenlik, cinsel sağlık eğitimi

SUMMARY

Aim: Turkey, is one of the countries which has a high adolescent population and İzmir is a city with the highest imigration ratios in Turkey. We selected 4 schools in an area with high imigration, Yamanlar area in İzmir, and planned an education for 13-15 years old students about adolescent health and sexual health. Purpose is to approve adolescents' awareness and

Merkez Yaşam Aile Sağlığı Merkezi, Tokat

(Uzm. Dr., Ö. Uçman Tuncer)

İzmir Bayraklı 8 Nolu Osmangazi Seher Şükrü Ergil Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

(Dr., D. Saltık)

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, ÇİDEM Gençlik Danışmanlık ve

Sağlık Hizmet Merkezi, İzmir

(Uz. Dr., N Tekgül)

Yazışma: N. Tekgül

responsibility about; reproductive health, family planning, sexual rights, sexual evolution, contraceptve methods, adolescent health, sexually transmitted diseases, HIV/AIDS.

Material and methods: Education was planned and performed during the school year 2006-2007, to total of 329 adolescents by five medical doctors educated in adolescent and sexual health. Each group of 30 adolescent got 6 hours of education. Mean age was 12.61. Pretest and posttest was performed to find out how the education approved their awareness about their health.

Results: The ratio of the ones who knew the function of their genital organs, the number of types and effects of sexually transmitted diseases was increased after the education. While 22% (1.13±0.59) of sexually transmitted disease type were known before the education, it increased to 49% (2.48±1.2). While 57% (2.88±1.9) of the sexually transmitted disease effect were known before the education, 81% (4.07±1.5) were known after. Before the education only 28% (1.98±1.3) of contraceptive methods were known, while it increased to 50% (3.53±1.6) after the education.

Conclusion: To decrease these risky behaviours and so their health problems, their awareness and responsibility about their health should be increased by education.

Keywords: Adolescence, youth, sexual health education

GİRİŞ

Günümüzde dünya üzerinde 10-19 yaşları arasında 1.2 milyar ergen yaşamaktadır. Tüm dünya nüfusunun %18'ini ergenler oluşturmaktadır ve ergenlerin yaklaşık %85-90'ı Türkiye'nin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. (1) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003'e göre ülkemizde yaşayan nüfusun %19.7'sini 10-19 yaşlar arasındaki ergenler oluşturmaktadır. (2)

Ergenlik (adolesans) (10-19 yaş) insan hayatının en kritik ve fırsatlarla dolu; aynı zamanda da savunmasız ve risklerle dolu olduğu bir dönemdir. Çünkü ergenlik dönemi; gençlerin riskli davranışları denemeye ve bunların olumsuz sonuçlarına maruz kalmaya çok daha fazla açık oldukları bir dönemdir. Son yıllarda yapılan pekçok çalışma ile ergenlik döneminde risk alma davranışlarının oldukça yüksek oranlarda görüldüğü bildirilmektedir. Ergenlerde görülebilen riskli davranışlar içerisinde erken yaşlarda korunmasız ve güvensiz cinsel ilişki, sonucunda da istenmeyen gebelikler ve cinsellikle bulaşan hastalık kapma oranları yüksek görülmektedir. (3)

Türkiye'de Hacettepe ve Dicle Üniversitesi birinci sınıf öğrencilerinde yapılan bir araştırmaya göre; kız öğrencilerin % 39.4'ü, erkek öğrencilerin % 43.1'i cinsel yolla bulaşan infeksiyonlardan biri olan belsoğukluğu(gonore)nun sadece erkeklerde olduğunu düşünmektedir. Yine cinsel yolla bulaşan hastalıkların kadınlara daha kolay bulaştığını; kız öğrencilerin % 59'u, erkeklerin ise % 55'i bilirken, kız öğrencilerin % 38.6'sı, erkeklerin % 43.3'ü yanlış bilmektedir. Hacettepe üniversitesindeki öğrencilerin % 73'ü ilk gebeliğin kürtajla sonlandırılmasının ileride kısırlığa

neden olacağını düşünmektedir. (4) Günümüz şartlarında ergenler, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan infeksiyonlar nedeniyle çok ciddi fiziksel, ekonomik ve psikososyal sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Farklı çalışmalar, cinsel aktif gruplar arasında en fazla cinsel yolla bulaşan hastalık görülme oranının ergenler arasında olduğunu göstermektedir (5-7). Türkiye'de 1986 verilerine göre Zührevi hastalıklar hastanelerine yatan 3257 hastanın % 24.8'i 15-24 yaş grubundadır. (8) Gökengin ve arkadaşları, üniversite öğrencilerinde cinsel yolla bulaşan infeksiyonların bulgu ve belirtilerini, bulaşma yollarını ve risk grupları hakkındaki bilgilerinin yetersiz olduğunu bulmuşlardır. (9)

Türkiye'de cinsellik, başka birçok ülkede olduğu gibi, üstü kapalı bir konu olarak kalmıştır ve bu konuda eğitim, hizmet ve araştırma sınırlıdır. Ülkemizde ergenlere yönelik yapılandırılmış bir cinsel eğitim programı yoktur. Aile içerisinde başlaması beklenen cinsel eğitimi verecek olan ebeveynlerin de bu konuda yeterli bilgi birikimine sahip olduklarını söyleyemeyiz. Kaldı ki, sosyal ve kültürel faktörler nedeniyle cinsel konuların ailede halen tabu konumunda olduğu bilinmektedir. (10)

Eğitimin yetersiz olması cinsellikle ilgili davranışlara da yansımaktadır. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmada % 24.1'inin (erkeklerin % 44.5'i, kızların % 3.9'u) en az bir kez cinsel ilişkide bulunduğu ve bunların % 40.7'sinin son altı ay içinde birden fazla kişiyle cinsel ilişkide bulunduğu tespit edilmiştir. (11) Yine, tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada cinsel deneyimi olan öğrencilerin % 44.5'inin cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı herhangi bir önlem almadıkları saptanmıştır. (12)

Ergenlerin psikolojik yapılarını da dikkate alan birey merkezli ve günlük yaşama yönelik bir eğitimin olmayışı ergenlerin eğitim algılarının yetersizliğine neden olmaktadır. Cinsellikle ilgili en üst düzeyde eğitim almış olmaları beklenen tıp fakültesi öğrencilerinde de durumun iç açıcı olmaması, üzerinde düşünülmesi gereken bir konudur.

Ergenler arasında HIV enfeksiyonu tanısı alanların sayısı halen az olmasına karşın (bildirilen tüm olguların yaklaşık %1'i); bilinmektedir ki HIV enfeksiyonundan AIDS gelişimine kadar geçen ortalama 11 yıllık latent dönem hastalığı gizli halde tutmaktadır. Ergenlik döneminde infekte olan kişilerin çoğu 20'li yaşlarında AIDS hastalığına yakalanmaktadır. ABD'de ergen AIDS olguları sayısı son 2 yıl içinde %77 oranında artmıştır (13). Üstelik, cinsel açıdan aktif olan ergenlerde cinsel temasla bulaşan diğer hastalıkların oranları da erişkinlerde olduğundan daha yüksek düzeydedir (14).

Günümüzde erken yaşlardaki cinsel eğitimin, yetişkinlikte daha sağlıklı bir cinsel yaşamın oluşmasına katkıda bulunacağı araştırmacılar tarafından kabul edilmektedir. (15)

Cinsel eğitim; karar verme, sorumluluk alma gibi kişisel becerileri, iletişim becerilerinin kazandırılmasını, cinsel sağlık ve cinsellik konusunda bilgilendirme konularını da ifade etmektedir. Bu yeni içeriğin oluşturulmasında psikoloji, sosyoloji ve benzeri sosyal bilimlerin etkisi inkâr edilemez. Cinsel eğitim; bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini anlaması, olumlu bir kişilik kavramı geliştirmesi, insan cinselliğine, başkalarının haklarına, görüş ve davranışlarına saygılı bir bakış açısı edinmesi ve olumlu davranış biçimi, değer yargıları geliştirmesi eğitimidir şeklinde tanımlanabilir. (16)

Bu çalışma ile; İzmir-Yamanlar bölgesindeki gençlerin; ergen sağlığı, üreme sağlığı, aile planlaması, cinsel haklar, cinsel gelişim, doğum kontrol yöntemleri, aile içi cinsel eğitim, cinsel temasla bulaşan hastalıklar (CTBH) ve enfeksiyonlar, HIV/AIDS konularındaki bilgi ve farkındalıklarını yükselterek, kendi sağlıkları ile ilgili sorumluluk almalarını sağlamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma proje olarak; Alsancak Rotary Kulübü tarafından Avrupa Birliği Projesi şeklinde hazırlanmış ve maddi destek sağlanmıştır. Ege Çağdaş Eğitim

Vakfı, İzmir İl Millî Eğitim Müdürlüğü ve İzmir İl Sağlık Müdürlüğü tarafından çalışma desteklenmiş ve onaylanmıştır. Eğitimler İl Sağlık Müdürlüğü tarafından görevlendirilmiş uzman eğitimciler tarafından verilmiştir. Çalışmada; Yamanlar bölgesinde eğitim veren 4 ilköğretim okulunda 6., 7. ve 8.nci sınıflarda okuyan öğrenciler hedef grup olarak belirlenmiş ve tüm öğrencilere ulaşılmıştır. Proje kapsamında 329 ergene, ergenlik sağlığı, cinsel sağlık ve üreme sağlığı içeren aile planlaması, cinsel haklar, cinsel gelişim, doğum kontrol yöntemleri, aile içi cinsel eğitim, cinsel temasla bulaşan hastalıklar ve enfeksiyonlar, HIV/AIDS konularında eğitim verilmiştir. Grup, 30'ar kişilik küçük gruplara ayrılarak, her gruba 6'şar saat eğitim verilmiştir. Eğitim öncesinde 22 sorudan oluşan bir ön test yapılmıştır. Ön ve son testler için katılımcılardan onam formu alınmıştır. Katılımcılara, 9 sosyodemografik özellikleri ile 13 cinsel sağlık, ergen sağlığı ve üreme sağlığı bilgilerini değerlendirmeye yönelik soru içeren bir anket uygulanmıştır.

Elde edilen veriler, SPSS 13.0 istatistiksel programı ile analiz edilmiş; sonuçlar yüzde dağılım ve Mann-Whitney U ile anlamlılık açısından incelenmiştir. P<0.05 değeri istatistiksel anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Eğitim verilen 329 kişinin yaş ortalaması 12,61±0.92'dir (aralık:11-17). Hedef grupta yer alan adolesanların %75,5'inin (216) İzmir doğumlu olduğu görülmektedir. Aile yapılarını belirtenlerden; %37'si (118) 4 kişilik, %30,7'si (98) 5 kişilik, %23,5'i (75) 5'ten fazla aile ferdi ile oturmaktadır. %8,8'i (28) 2 veya 3 kişilik aile ferdi ile yaşamaktadır. %69'u (200) anne, baba ve kardeşiyle yaşadığını, %31'i (90) ise anne, baba, kardeşin yanında yakın akrabasının da yaşadığını ifade etmişlerdir. Grubun %74,8'inin (246) kardeşi olup; ortalama kardeş sayısı 2,19± 1,71'dir (aralık:1-10).

Ergenlerin %78,1'i (257) ergenlik döneminin farklı bir dönem olduğunu düşünmektedir. %91,5'i (301) cinsel konularla ilgili daha önce bilgi aldıklarını belirtmektedir. Almış oldukları bu ilk cinsel bilgileri; %44,9 (135) aileden, %33,6 (101) okuldan, %18,6 (56) sağlık personelinden, %13,6 (41) arkadaşlardan, %7,6 (23) kitap ve gazeteden, %4,7 (14) internetten edindiklerini ifade etmişlerdir.

Doğum kontrol yöntemleri konusunda bilgi alanlar %71,4 (235) kişidir. Bu bilgiyi de; %26,4 (62) aileden,

%24,3 (57) okuldan, %20,9 (49) sağlık personelinden, %7,7 (18) kitap ve gazeteden, %6,8 (16) arkadaştan, %3,4 (8) kişi internetten edinmişlerdir. Ergenlik döneminde ilk cinsel sağlık bilgilerini, öncelikle aile ve okuldan aldıkları görölmektedir.

Kendilerine göre en gerekli cinsel eğitim konuları; %42,2 (139) cinsel temasla bulaşan hastalıklar, %41,6 (137) doğum kontrol yöntemleri, %19,1 (63) kızlık zarı ve diğer organlar, %10,6 (35) evlilik, %10,3 (34) gebelik, %4,3 (13) diğer, %0,9 (3) iktidarsızlıktır. Görüldüğü gibi, cinsel temasla bulaşan hastalıklar ve doğum kontrol yöntemleri en gerekli gördükleri cinsel eğitim konularının başında gelmektedir.

Eğitimin, farkındalık yaratıp yaratmadığını ölçmek için, bilgi değerlendirme soruları ön test ve son testle kıyaslanarak istatistiksel anlamlılık araştırılmıştır. "Hangi organ sperm (erkek üreme hücresi) yapımından sorumludur?" sorusuna ön testte %19,8 (65) kişi doğru yanıt verirken, son testte %54,1 (178) kişi doğru yanıt vermiştir. Bu da başarı lehine istatistiksel anlamlılık taşımaktadır (p:.000). "Döllenmiş yumurta normal şartlarda hangi organa yerleşir?" sorusunu ön testte %24,3 (80) kişi doğru yanıtlanırken, son testte %80,2 (264) doğru yanıtlanmıştır ve başarı lehine istatistiksel anlamlılık taşımaktadır (p:.000).

Cinsel temasla bulaşan hastalıkları bilme oranları da istatistiksel anlamlı olarak artış göstermiştir (Tablo 1).

Yapılan Mann-Whitney test ile eğitim öncesi cinsel temasla bulaşan hastalıklardan ortalama 1.13±0.5 (aralık:1-4) tanesi bilinirken; eğitim sonrası ortalama 2.48±1.2 (aralık:1-5) tanesi bilinir hale gelmiştir (p:.000).

Ankette cinsel temasla bulaşan hastalıkların insanları nasıl etkilediği sorgulanmış; cevaplar erkeklerde idrar yaparken yanma, kadınlarda akıntı, kısırlık, dış gebelik, kanser ve hepsi şeklinde yanıtlanmıştır. Eğitim öncesi, hepsi olarak doğru bilenler %31 (102) kişi iken, eğitim sonrası %68,4'e (225) ulaşmıştır (p:.000) (Tablo.2).

Mann-Whitney test ile eğitim öncesi, cinsel temasla bulaşan hastalıkların etkilerinin bilinilirliği ortalama 2.88±1.9 puan almışken, eğitim sonrası bilinilirlik ortalaması 4.07±1.5 puana yükselmiştir (p:.000).

Cinsel temasla bulaşan hastalıklardan korunmak için en geçerli yöntemin prezervatif olduğunu %12,8 (42) kişi bilirken, eğitim sonucunda %84,5 (278) kişi bilirdüzeve gelmiştir (p:.000). Doğum kontrol yöntemlerini hiç bilmeyenler, %42,9'dan (141) %4,9'a (14) düşmüştür (p:.000). Eğitim sonrası yöntem bilme oranı da her bir yöntemde artmıştır (Tablo 3).

Tablo1. Cinsel temasla bulaşan hastalıkların bilinme oranları

Hastalık ismi	Ön Test		Son Test		P Değeri
	(%)	n	(%)	n	
Sifiliz (frengi)	5.5	18	55.9	184	0.000
Bel soğukluğu	6.1	20	65.3	215	0.000
AIDS	71.7	236	93.0	306	0.000
Mantar	8.8	29	20.1	66	0.000
Trikomonas	3.6	12	10.9	36	0.000

Tablo 2. Cinsel temasla bulaşan hastalıkların etkilerinin bilinme oranları

Cinsel Temasla Bulaşan Hastalıkların Etkileri	Ön Test		Son Test		P Değeri
	(%)	sayı	(%)	sayı	
Erkeklerde idrar yaparken yanma	36.5	120	76.3	251	0.000
Kadınlarda akıntı	38.9	128	79.9	263	0.000
Kısırlık	44.1	145	77.2	254	0.000
Dış gebelik	34.7	114	72.9	240	0.000
Kanser	43.8	144	81.8	413	0.000

Tablo 3. Doğum kontrol yöntemlerinin bilinme oranları

Doğum kontrol yöntemi	n Test		Son Test		P Değeri
	(%)	sayı	(%)	sayı	
Doğum kontrol hapı	27.7	91	74.8	246	0.000
Doğum kontrol iğnesi	13.4	44	57.4	189	0.000
Spiral	10.9	36	28.3	93	0.000
Prezervatif (kondom=kılıf)	13.1	43	68.7	226	0.000
Takvim metodu	1.2	4	9.1	30	0.000
Geri ekme	1.8	6	9.7	32	0.000
Cerrahi yöntemler	10.0	33	50.2	165	0.000

Eğitim ncesi, bilinen doğum kontrol yöntemi sayısı ortalaması 1.98 ± 1.3 (aralık:1-7) iken, eğitim sonrası ortalama 3.53 ± 1.6 (aralık:1-8) yöntem bilinir hale gelmiştir (p:000). Doğum kontrol yöntemlerinde, doğru uygulama bilgisini ölçmek için de prezervatifin bir defadan fazla kullanılıp kullanılmadığı sorulmuştur. Eğitim ncesi, prezervatifin birden fazla kullanılacağını söyleyerek grubun yarısı (%51,1 -168-) kişi yanlış yanıt vermiştir. Eğitimden sonra ise yanlış bilme oranı %10'a (33) gerilemiştir (p:000). Prezervatifin doğru uygulama bilgisindeki artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

TARTIşMA

Sağlık sorunları en çok riskli davranışları sonucu ortaya çıkan adolesan grubunda, risk alımının azaltılması ve dolayısıyla hastalıkların önlenmesinde en önemli etken bu konularda ergenlerin doğru bilgi, farkındalık ve sorumluluklarını arttırmaktır. Bilgi düzeyi düşüklüğü riskli davranışların oranını arttırmakta, erken yaşta cinsel ilişkiye girme, istenmeyen gebelikler ve cinsel temasla bulaşan hastalık kapma oranı artmaktadır.

Gelişmiş ülkelerin pek çoğunda, çoğu Batı ve Kuzey Avrupa lkelerinde, zorunlu olmasa da cinsel eğitim okullarda verilmektedir. ABD'de cinsel eğitim ve programları, eyalet yönetimlerinin kararlarına bırakılmış durumdadır. (17)

Danimarka, 1971'de okullarda cinsel eğitimi zorunlu kılan yasayı kabul etmiştir. Bu ülkede cinsel eğitim u bölümde uygulamaktadır. Birinci Bölümde (1-4.nc sınıf) kadın-erkek arasındaki farklar, üreme, gebelik, doğum, aile planlaması, ailenin büyüklüğü ve buluğ ağı konularında bilgi verilmektedir. İkinci Bölümde ise (5-7.nci sınıf), cinsel organlar, hormonlar, genetik, cinsel içgüdü, döllenme, doğum kontrolü, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve pornografi hakkında bilgi verilmektedir. Unc Bölümde ise (8-10.nc sınıf),

bütün konularda tartışılarak, etik, ahlak, sosyal ve aile ile ilgili sorunlar ele alınmaktadır. (18)

1990'lı yılların sonlarına bakıldığında İşkoya'da cinsel eğitimin zorunlu olmadığı grlmektedir. Eğitimciler ocuklara, hangi seviyede, nasıl bir eğitim vereceklerine kendileri karar vermektedirler. Fakat burada onlara rehberlik eden uzmanlar bulunmaktadır. (19)

Gelişmiş lkeler cinsel eğitim programlarına çok önceden başlamış ve toplum olarak da bu konuda çok mesafe katetmiş oldukları için bugün tartışılan konular ülkemizdeki konulara göre farklılıklar göstermektedir. Bu konuda lkemizde yapılan çalışmaların yeterli olduğu söylenemez.

Türkiye'de okul öncesi dönemdeki çocuklar üzerinde 1975 yılından günümüze kadar yapılmış olan çalışmalar incelendiğinde, ilk yıllarda cinsel gelişim ve eğitim konusuna hiç değinilmezken, 80'li yıllardan sonra araştırmaların az da olsa yapılmaya başlandığı ve giderek artmaya başlandığı belirlenmiştir (20).

Türkiye'de cinsel eğitim ilk kez, 1974 yılında, Türkiye Aile Planlaması Derneği'nin de katılımı ile tartışılmaya balanmış, konuyla ilgili olarak bilgi ve tutumların araştırılması gereğine dikkat çekilmiştir. 1990'lı yıllarda HIV/AIDS yayılımına paralel olarak gençlerin üreme sağlığı konusunda bilgilendirilmeleri ve hizmet gereksinimlerinin karşılanması için, lkemizde sınırlı sayıda da olsa, gönüllü kuruluşların öncülüğünde, özel projeler yürütülmüş, yerel eğitim etkinlikleri gerçekleştirilmiştir.

UNFPA'nın desteği ile 2001-2005 yılları arasında MEB'in yürütücülüğünde ve İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı'nın işbirliğinde "Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi" başlığı ile yeni bir hizmet projesiyle etkinliklerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. (21)

Ulusal düzeyde cinsel eğitim ile ilgili olarak çalışmalara bakıldığında ise yapılan incelemeler sonucunda,

1994 yılında MEB Sağlık İdaresi Daire Başkanlığı tarafından bir proje başlatıldığı görölmektedir. Bu proje kapsamında ekipler oluşturularak okullarda, ergenlik dönemindeki değişiklikler hakkında gençlere bilgi verilmeye çalışılmıştır. Bu projenin devamında 2000 yılında İstanbul'daki pilot okullarda ilk "cinsel eğitim" dersi verilmeye başlanmıştır. Fakat bu uygulama uzun süre yürürlükte kalamamıştır. Günümüzde okullarda "cinsel eğitim"le ilgili özel bir uygulama bulunmamaktadır. Lisede ise eğitim içeriğinde sınırlı bir şekilde menstürasyon döngüsü ve sperm üretimi gibi konular dışında başka bilgi yoktur. (22)

Cinsel eğitimin yararları arasında; çocuk-gencin kendi bedenine ve karşı cinsin bedenine saygı duymayı öğretmesi, kendine güvenini arttırması, bedenine karşı sorumluluklarını öğrenmesi, ileriki yaşamında karşı cinsle kurduğu ilişkilerde dengeli olması, cinsellikle ilgili duyacağı yanlış bilgileri kolaylıkla reddetmesi ve uygunsuz teklif ve baskılara direnmeyi öğrenme, istismara karşı koyabilme becerileri kazanması sayılabilir. (23)

Cinsel eğitimin ölkemiz okul programlarında maalesef yeterince ele alınmadığı çok açıktır. Ailelerin de bu konuda yetersiz olmalarının nedeni okul döneminde bu eğitimi almamış olmalarıdır. Çünkü bugünkü anne-babalar bir süre öncesinin öğrencileridir ve bu konuda eğitilmemişlerdir. Ailelerin cinsel eğitimden kaçınmalarının nedenlerinden biri, bu konu hakkında konuşmaktan utanç duymaları, bir diğeri de kendilerini bilgili hissetmemeleridir.

Oysa anne-babalar çocukların ilk cinsel eğitimcileridir. Hem ilk cinsel bilgileri verme ve model olma hem de okuldan cinsel eğitim talep etme, verilen eğitime destek olma, verilen eğitimin bir parçası olma ve verilen eğitimi denetleme fonksiyonları olmalıdır.

Ölkemizde cinsel eğitimin erken dönemde verilmesinin önemini ortaya koymak için çalışmalar yapılmalıdır. (24)

Ölkemizde erken ergenlikte cinsel sağlık bilgi düzeyini saptamak ve cinsel eğitimin erken dönemde verilmesinin önemini ortaya koyabilmek amacıyla

yaptığımız bu çalışmada, ergenlerin cinsellik ile ilgili konularda bilgi düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Biliyoruz ki; kendilerine gerekli olan doğru bilgi verilmediğinde gençler sağlıkları ile ilgili sorumluluk hissetmemekte ve risk almakta ve hastalığa yakalanmaktadır.

İzmir ili Yamanlar bölgesi 13-15 yaş arası 329 ergene verilen ergenlik ve cinsel sağlık eğitimleri ile bu konudaki bilgi ve farkındalıklarının arttırılmasının amaçlandığı bu çalışma ile; ergenlerin eğitimler sonrasında; kendi cinsel organlarının doğru işlevlerini bilme oranı, cinsel temasla bulaşan hastalıkları bilme oranı, cinsel temasla bulaşan hastalıklardan korunma yöntemlerini bilme oranı, cinsel temasla bulaşan hastalıkların vücuttaki etkilerini bilme oranları, doğum kontrol yöntemlerini bilme oranı, doğum kontrol yöntemlerini doğru uygulama bilgisi artmıştır.

SONUÇ

Son günlerde "tarih boyunca ilk kez çocukların yetişkinlerden daha fazla şey bildikleri" söylemi gündemdedir. Gerçekten de çocuklarımız eski ile kıyaslandığında çok daha meraklı, heyecanlı, araştırmacı, soru soran, gözlem yapan, eleştiren çocuklardır. Aileler ve okul, cinsel konulardan kaçarak veya baskı altına alarak yeni nesilleri eğitemeyeceklerini kabul etmelidirler. Cinsel konularda bilgi kadar duygu, düşünce ve tutumların da önemli olduğu unutulmamalıdır. Cinselliğin korkulacak, kaçılacak bir şey olduğunu öğretmek ve böylece kontrol altında tutabileceğini düşünmek yerine, çocuklara kendine ve karşısındakine saygı duymayı öğretmek gerekmektedir. (24)

Bu nedenle; insan hayatının en kritik ve fırsatlarla dolu; aynı zamanda da savunmasız ve risklerle dolu olduğu ergenlik döneminde, temel koruyucu sağlık hedefi, gençlere kendi sağlıklarının sorumluluğunun kazandırılmasıdır. Sağlıklarını korumada sorumluluğun gençlere kazandırılması, bu konuda en doğru bilgiye sahip sağlık çalışanları tarafından verilerek, dünyada ve ölkemizde önlenebilir pek çok sağlık probleminin çözümünde katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Cappa C, Wardlaw T, Langevin Falcon C, Diers J. Progress for children: a report card on adolescents. Lancet 2012; 379: 2323-5.
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık araştırması 2003. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü; 2004.

3. Uludağlı NP, Sayıl M. Orta ve ileri ergenlik döneminde risk alma davranışı: ebeveyn ve akranların rolü. Türk Psikoloji Dergisi 2009; 12 (23): 14-24.
4. Akın A, Özvarış ŞB. 'Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler' projesi (özet rapor). HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı; 2004.
5. Braverman PK, Strasburger VC. Sexually transmitted diseases. Clin Pediatr (Phila) 1994;33:26-37.

6. Braverman PK. Sexually transmitted diseases in adolescents. *Med Clin North Am* 2000;84:869-vii.
7. Shrier LA. Sexually transmitted diseases in adolescents: biologic, cognitive, psychologic, behavioral, and social issues. *Adolesc Med Clin* 2004;15:215-34.
8. Bumin MA. Gençlik döneminin morbidite ve mortalite sorunları. İçinde: Öztürk Y, editör. III. Halk Sağlığı Günleri; 1993 Mayıs 5-7; Kayseri. TC Erciyes Üniversitesi Yayınları No:46; 1993. p.1-6.
9. Gokengin D, Yamazhan T, Ozkaya D, Aytug S, Ertem E, Arda B et al. Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. *J Sch Health* 2003;73:258- 63.
10. Ekşi A. Üniversiteli gençler. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları; 1986. 22. Savaser S. Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: A Turkish perspective. *Public Health Nurs* 2003;20:71-9.
11. Dağdeviren N, Aktürk Z. Sexual activity and contraception among university students. In: WONCA Europa 2004 Quality in Practice; 2004 June 1-4; Amsterdam. 2004. Abst no: 613.
12. Öner L, Dağdeviren N, Aktürk Z, Şahin EM, Özer C. Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsellikle ilgili bilgi, tutum ve davranışları. İçinde: I.Uluslararası ve II.Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi; 2001 Nisan 20-23; Antalya. 2001. p.150.
13. Ehrhardt A A. Sexual behavior in the era of AIDS: What has changed in the United States? *Annual Review of Sex Research* 1992; 2: 25-47.
14. Cates W Jr. Epidemiology and control of sexually transmitted diseases in adolescents. Philadelphia: Hanly Belfus Inc; 1990: 409-27.
15. Yelken Z. Çocuğun cinsel eğitimi. Anne Ben Nasıl Doğdum? 1996; İstanbul Morpa Kültür Yayınları, 2. Baskı.
16. Bayhan SP, Artan İ. Çocuk gelişimi ve eğitimi 2004; İstanbul Morpa Yayınları.
17. Donovan P. Sex education in America's schools: progress and obstacles. *Today Magazine USA* 1992 Volume 121.
18. Günaydın S. Okullarda cinsel eğitim ve işlevini yitiren leylekler. *Hürriyet gazetesi*, 3 Mart 2000.
19. Cole Hamilton I. Sex education in Scotland. Edinburg:Scottish Sensory Centre 1998.
20. Haktanır G. Çocuk cinselliği. Oktay ve Unutkan (edt) 2005; İstanbul Morpa Yayınları.
21. Bulut A. Cinsel sağlık bilgileri eğitimi. Çokar M, Nalbant H. (edt) Öğretmen ve Öğretmen adayları için cinsel sağlık eğitimi 2003. İstanbul Uygun Matbaası; 9-38.
22. Bulut A. Erken çocukluk döneminde cinsel eğitim. Sevinç M (edt) Erken çocuklukta gelişim ve eğitimde yeni yaklaşımlar 2005. İstanbul Morpa Yayınları.
23. Tuzcuoğlu N, Tuzcuoğlu S. Çocuğun cinsel eğitimi: anne ben nasıl doğdum? 2004 İstanbul Morpa Kültür Yayınları 2. Baskı.
24. Çalışandemir F, Bencik S, Artan İ. Çocukların cinsel eğitimi. Geçmişten günümüze bir bakış. *Education and Science* 2008, cilt 33; sayı

İLETİŞİM:

Uz. Dr. Nurdan Tekgül
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,
ÇİDEM Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi, İzmir
e-posta: nurdantekgul@hotmail.com