

Cinsel sağlık eğitimi

Msc. Gülsen Çayır¹, Prof. Dr. Nezihe Kızılkaya Beji²

¹Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu Ebelik Bölümü,

²İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş

Cinsellik; cinsiyet, cinsel kimlik, toplumsal cinsiyet ve rolleri, cinsel yönelim, erotizm, sevgi ve üremeyi kapsayan bireyin temel bir boyutudur. Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyoekonomik, politik, kültürel, geleneksel, hukuk, etik ve dini faktörlerin karşılıklı etkileşiminin bir sonucu olarak yaşanmaktadır (1–5).

Cinsel sağlık; sadece hastalık, fonksiyon bozukluğu veya sakatlığın olmaması değil, cinselliğe ilişkin fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak sağlıklı olma durumudur. Cinsel sağlık, cinsellik ve cinsel ilişkilere yönelik hem olumlu ve saygılı bir yaklaşım, hem de zorlama, ayrımcılık ve şiddetten arınmış keyifli ve güvenli cinsel deneyimlere sahip olmayı gerektirir. Cinsel sağlık, cinsel davranış, tutum ve toplumsal faktörlerden, biyolojik risk ve genetik yatkınlık gibi değişimlerden etkilenir. HIV ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE), üreme sistemi enfeksiyonları, istenmeyen gebelik ve kürtaj, CYBE kaynaklı kanser ve infertilite, cinsel işlev bozukluğu sorunları cinsel sağlığı olumsuz etkiler. Cinsel sağlıkta, akıl hastalığı, akut ve kronik hastalıklar ve şiddet de etkili olabilmektedir (2,3,5).

Cinsel sağlık eğitimi; sağlık, eğitim, sosyal refah ve yasal sistemlerin tam olarak katılımını gerektiren geniş temelli, toplum destekli bir etkinliktir. Kanada Cinsel Sağlık Eğitim Rehberine (2008) göre; cinsel davranışları geliştirme amaçlı yürütülecek programlarda, bilgi verilmesi, motivasyon ve kişisel gelişimin sağlanması, cinsel sağlığı destekleyen becerilerin geliştirilmesi ve bireyin cinsel sağlığına katkıda bulunacak çevrenin yaratılarak bireyin cinsel sağlığının güçlendirilmesi ve cinsel sorunların önlenmesi önerilmektedir (3,5,6).

Amerika Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi (SIECUS-Sex Information and Education Council of United States) rehberinde gençlere verilecek cinsel eğitim konuları, insan gelişimi, ilişkiler, sağlıklı cinsellikle ilgili kişisel beceriler, cinsel

davranış, cinsel sağlık, toplum ve kültür olarak altı temel alanda oluşturulmuştur (7,8).

Cinsel sağlık eğitim programlarının amacı

Çocuklara ve gençlere yönelik planlanan cinsel sağlık eğitimlerinin genel amacı cinsel sağlığın geliştirilmesidir. Kapsamlı cinsel eğitim programları ile amaçlanan şunlardır;

1. Bilgi: Genç insanlara; insan üretimi, büyüme gelişme, anatomi, fizyoloji, mastürbasyon, aile yaşamı, gebelik, doğum, ebeveynlik, aile planlaması, abortus, cinsel tepki, cinsel eğilim, toplumsal cinsiyet, cinsel suistimal, CYBH ve AİDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar dâhil insan cinselliği hakkında doğru bilgi sağlamak.

2. Tutum, değer ve anlayış: Genç insanların; ailelerinin cinselliğe ilişkin değerlerini anlamaları, kendi değerlerini geliştirmeleri, öz güvenlerini arttırmaları, aileleri ve toplumla olan ilişkileriyle ilgili bir anlayış geliştirmelerini sağlamaktır. Ayrıca aileleri ve başkalarına karşı olan sorumluluklarını anlamaları, kendi cinsel tutumlarını açığa çıkarmaları, sorgulamaları ve değerlendirmeleri için de bir fırsat sağlamak.

3. İlişkiler ve kişiler arası beceriler: Genç insanların; iletişim, karar verme, atılganlık, baskılara karşı koyma, sevecen, samimi, keyifli ve olumlu ilişkiler oluşturma gibi kişiler arası beceriler geliştirmesine yardım etmek.

4. Sorumluluk: Genç insanların; cinsel davranışlarıyla ilgili sorumluluklarını kabul etme ve bunları yerine getirmelerine yardım etmek (4,5,7–11).

Etkili cinsel sağlık eğitiminde davranışsal teoriler

Modeller, cinsel sağlığı artıracak davranışlar için en etkili eğitim metodlarıdır. Davranışsal etkili, teorik temelli programlar “Sosyal Bilişsel Teori”, “Transteorik Model”, “Nedene Dayalı Eylem Teorisi ve Planlı Davranış Teori”, “Bilgi, Motivasyon ve Davranış Becerileri Modeli”, “Sağlık İnanç Modeli” sayılabilir (3).

Sosyal Bilişsel Teori-SBT; bu teoride bireyler, gözlem, taklit ve modelleme ile birbirlerinden öğrenirler. Teori, insan davranışlarını anlama, öngörme ve değiştirme için bir çerçeve sağlamaktadır. Bu da, insan davranışı üzerinde kişisel faktörlerin (örn. bilgi, anlayış, beklenti, tutum ve güven vb.), davranışsal faktörlerin (örn. beceri, uygulama ve öz-yeterlilik) ve çevresel faktörlerin (örn. normlar, topluluk içinde etkili kişilere erişim) etkisini tanımlar. Sosyal Bilişsel Teori ile CYBE/HIV önleme, ergenlik vb. eğitim programlarında olumlu sonuçlar alınmaktadır (3,12).

Transteorik Model-TTM; CYBE/HIV önleme girişimlerinin etkileri için temel oluşturmaktadır. Bu modele göre, bireyler girişimsel olarak beş aşamada davranış değişikliğine yönlendirilmelidir.

1. Düşünmeme: Yakın gelecekte davranışını değiştirme amacının az veya hiç olmaması (örn. gelecek 6 ay içinde).
2. Düşünme: Yakın gelecekte davranışını değiştirme amacının (örn. gelecek 6 ay içinde) olması.
3. Hazırlık: Davranış değişikliği için adım atma amacının (örn. önümüzdeki ay içinde) olması
4. Eylem: Son 6 ay içinde sağlıklı davranış değişikliği olması.
5. Relaps: Geri dönüşü önlemek için çalışılmalı ve istenilen sağlık davranışı sürekli olarak uygulanması önerilir (örn. 6 aydan 5 yıla kadar) (3,13).

Nedene Dayalı Eylem Teorisi ve Planlı Davranış Teorisi; bir kişinin üzerinde odaklanarak belirli bir şekilde davranmasını amaçlayan bir teoridir. Bu amaç bir ya da her iki önemli faktör tarafından desteklenmiştir. Bu faktörler;

Tutum: Belirli bir davranışı gerçekleştirmek için bireyin olumlu ya da olumsuz duyguları.

Subjektif norm: Davranışla ilgilidir. Bir bireyin diğer insanların tanımlanmış davranışlarına ilişkin algısı, onun davranışsal niyetlerini etkileyecektir (3).

“Bilgi, Motivasyon ve Davranış Becerileri Modeli- (IMB); temel kavramlar olduğundan cinsel sağlık eğitim programları içinde eğitimciler ve katılımcılar tarafından kolayca anlaşılır (3). Bu model özellikle etkili cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitim programları oluşturmak için kullanılmaktadır. Bireylere risk azaltma, cinsel sağlıkla ilgili sorunları önleme ve cinsel sağlığı geliştirmede rehberlik etmektir (5). Cinsel sağlık eğitim programları, IMB modelin üç bileşeni üzerine temellenmiştir (3,5).

1. Bilgi (Ne): Bireylere, cinsel sağlık konusu ile ilgili daha iyi bilgi sağlar, ihtiyaçlarını anlamalarına destek olur ve kolayca eyleme dönüştürmelerine yardımcı olur (3,13).

2. Motivasyon (Niçin): Bireyleri olumsuz riskli davranışlarını değiştirme, tutarlı, güvenli ve sağlıklı davranışlarını sürdürmede aldıkları bilgileri kullanmaya motive edilmesini sağlar (3,5,13).

3. Davranışsal becerileri (Nasıl): Bireylerin cinsel sağlığı geliştirmelerine, olumsuz sonuçları azaltmaya katkı sağlayacak uygun davranış becerileri edinmelerinde yardımcı olur (3,13).

“Sağlık İnanç Modeli-SİM; model sağlık davranışlarının algılanan ciddiyet, yatkınlık, yarar ve engeller ile açıklanmasını sağlar. Daha sonra modele güven algısı ve sağlık motivasyonu algısı kavramları da eklenmiştir. Sağlık İnanç Modeli'nin en güçlü kavramları önerilen davranış için kişi tarafından algılanan “engeller” ya da davranış değişiminin maddi ve manevi yararlarıdır (12). Sağlık İnanç modeli, eğer bir kişinin hastalıkları önleme isteği ya da iyileşme inancı varsa, hastalıkları önlemek için olumlu bir davranış olarak özel bir sağlık eyleminde bulunmasını önerir (13).

Yaş dönemlerine göre cinsel sağlık eğitimi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), cinsel sağlık eğitim içeriğini belli yaş gruplarına göre oluşturulmasını önermiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği yaş grupları, gelişimsel özelliklerine göre 0–4, 4–6, 6–9, 9–12, 12–15, 15 ve yukarı olarak Tablo 1–6'da verilmiştir (14). Bazı çocuklarda bireysel gelişim farklılıkları olabileceğinden yaş gruplarında esnek davranılabileceği belirtilmektedir (14,15).

Okul öncesi dönem (0–4 yaş) cinsel sağlık eğitimi; çocuklar, doğdukları andan itibaren ebeveynlerinden ve yakın çevrelerinden cinsellikle ilgili mesajları, ilk bilgileri ve değer yargılarını almaya başlarlar. Çocuklar büyüdükçe ailesinin dışında öğretmen, arkadaş, televizyon, müzik, kitap, reklam ve oyuncak gibi birçok kaynaktan cinsellikle ilgili uygun davranış ve değerler hakkında mesajlar almaya ve bilgiler öğrenmeye devam ederler (4,16). Çocukluk çağındaki öğrenmeler, ilk ilişkiler ve özdeşimler cinsel kimliğin gelişmesini etkiler, ona biçim verir (17).

Öğrenme, ebeveyn-çocuk etkileşimi sırasında, bebeğin gereksinimlerinin karşılanması, kucaklanması, desteklenmesi ile başlar. Kucaklamak ve dokunmak, bebeklerde duygusal güvenliği ve kendi bedenlerine karşı olumlu duyguların oluşmasını sağlar. Genellikle çocuklar, ilk altı yaş içinde kendi cinsel organlarının, erkekler ve kadınlar arasındaki fiziksel farklılıkların farkında olurlar (14,18).

Bebeklerde ve özellikle 15 ila 19. aylardaki çocuklarda

Tablo 1. 0–4 yaş grubuna göre eğitim konuları

Yaş grupları	Ana konu	Verilecek bilgiler
0–4 yaş	İnsan vücudu ve gelişimi	<ul style="list-style-type: none"> Tüm vücut bölümleri ve onların fonksiyonları Organ ve cinsiyet farklılıkları Vücut hijyeni Kendi ve diğerleri arasındaki farklılıklar
	Doğurganlık ve üreme	<ul style="list-style-type: none"> Gebelik, doğum ve bebekler İnsan üremesinin temeli (bebek nereden geldi) Aile olmanın farklı yolları (evlat edinme) Bazı kişilerin bebeklerinin olamayabileceği
	Cinsellik	<ul style="list-style-type: none"> Kendi vücuduna dokunduğunda haz ve keyif duyma, erken mastürbasyon Kendi vücudu ve genital bölgesini keşfetme Aşk ve sevginin bir ifadesi olan fiziksel dokunma ve duyarlılığı
	Duygular	<ul style="list-style-type: none"> Sevginin farklı türleri Hislerini evet ve hayır olarak söylemesi Hislerini söylemesi, mahremiyet ihtiyacı hissetme
	Hayat tarzı ve ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> İlişkilerde farklılık Aile ilişkilerinde farklılık
	Cinsellik, sağlık ve iyilik	<ul style="list-style-type: none"> Kendisini iyi ve kötü hissettiren deneyimleri (vücudunuzu dinleyin) Kötü sezgilerde hayır demesi
	Cinselliği ve hakları	<ul style="list-style-type: none"> Güvenlik ve korunma hakları Çocukların güvenliğinden yetişkinlerin sorumlu olduğu Cinsellikle ilgili soru sorma hakkı Toplumsal cinsiyeti keşfetme hakkı Vücudu izleyerek keşfetmek için meraklı olma
	Cinsellikle ilgili sosyal ve kültürel belirleyiciler (değerler/normlar)	<ul style="list-style-type: none"> Sosyal kurallar ve kültürel normlar/değerler Toplumsal cinsiyet rolleri İnsanlardan korunmada sosyal mesafe Cinselliğe yaşın etkisi ve yaşa uygun davranış Giyim ile ilgili normlar

Kaynak: WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe 2010 (14).

kendi bedenlerine duydukları genel ilgi ve genital kendini uyarılma davranışları normal bir aktivitedir. Çoğu çocuk erken dönemde mastürbasyonu tesadüfen keşfeder ve zamanla bu deneyimlerini unuttur. Çocuğun arkadaşları ile karşılaştıkça, kendisinin ve diğerlerinin bedenlerini merak etmesi, teşhirciliğe ya da başkalarınınkini araştırma gibi davranışlara yol açabilir (14,18). Çocuğun bedensel farklılıkları öğrenebilmesi için doğal yoldan gözlem yapmasının sağlanması gerekir (19).

Çocuklar 2–3 yaşlarında cinsel konularda soru sormaya ve sosyal normlar açısından yapılmaması gerekenleri öğrenmeye başlarlar (14). Kesinlikle yapılmaması gereken çocuğu susturmak, utandırmak, çocuğu ayıplamak, çocuğa şiddet kullanmaktır (17). Sözlü bilgiye soru sormadan başlanılmaması, sorunun yanıtından fazlasının verilmesi, cinsiyetine uygun iletiler gönderilmesi önemlidir. Bilgilendirme sohbetini babaların oğullarıyla, annelerin de

kızlarıyla yapmalarının daha uygun olduğu belirtilmektedir. Çocukların ana-baba ile birlikte banyo yapmaları 4–5 yaşlarında bitirilmelidir (19).

Tablo 1’de, okul öncesi dönem olan 0–4 yaş grubu çocuklar için uygun görülen cinsel sağlık eğitim konuları verilmiştir.

Erken ilköğretim okul (orta çocukluk 4–9 yaş) dönemi cinsel sağlık eğitimi; çocuklar, anaokulu ve okulda daha geniş gruplardaki insanlarla birlikte olmaya başladığından sosyal kurallar içinde nasıl davranması gerektiğini artarak öğrenirler. Başkalarının yanında genital bölgesine dokunma, çıplak dolaşmayı daha az yaparlar (14).

Bu dönemde “Çocuklar nereden geliyor” gibi sorular sorarlar, cinsellik duyguları ile ilgisi olmadan annesine, öğretmenine aşık olurlar (14). Cinsellik konusunda açıklamalar için en uygun zaman cinsel yönden uyarılmanın başladığı ve erkeklerde penisin sertleşmesi, kızlarda ise klitoris kay-

Tablo 2. 4–6 yaş grubuna göre eğitim konuları

Yaş grupları	Ana konu	Verilecek bilgiler
4–6 yaş	İnsan vücudu ve gelişimi	<ul style="list-style-type: none"> Tüm vücut bölümleri ve onların fonksiyonları Organ ve cinsiyet farklılıkları Vücut hijyeni Organların yaşa göre farklılaşması ve gelişmesi
	Doğurganlık ve üreme	<ul style="list-style-type: none"> Üremeyle ilgili mitler (örn. bazı ülkelerde çocuklara bebeklerin leylekler tarafından getirildiğinin söylenmesi) Yaşam: Gebelik, doğum ve bebekler; yaşamın sonu İnsan üremesinin ana unsurları
	Cinsellik	<ul style="list-style-type: none"> Kendi vücuduna dokunduğunda haz ve keyif duyma, erken mastürbasyon Kendi vücudu ve genital bölgesini keşfetme Cinselliğin ifade şekli ve anlamı (örn. sevgi hissini ifade etme) Uygun cinsel dil kullanma Tüm insani duygularının (pozitif olmalı, incitici ve zorlama içermemeli) bir parçası olan cinsel duyguları (yakınlık, hoşlanma, heyecan)
	Duygular	<ul style="list-style-type: none"> Kıskançlık, öfke, saldırganlık, hayal kırıklığı Aynı cinsten insanlara karşı dostluk ve sevgi Dostluk ve aşk arasındaki farklılık Platonik aşk, ilk aşk (kara sevda, acı çekme, karşılıksız aşk)
	Hayat tarzı ve ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> Dostluk Eşcinsel ilişkiler İlişkilerinde farklı türler (ailesi) Ailede farklı anlayışlar
	Cinsellik, sağlık ve iyilik	<ul style="list-style-type: none"> Kendisini iyi ve kötü hissettiren deneyimleri (vücudunuzu dinleyin) Kötü sezgilerde hayır demesi
	Cinselliği ve hakları	<ul style="list-style-type: none"> İstismar Hakları (doğru bilgi ve korunma yöntemleri içermeli) Çocukların güvenliğinden yetişkinlerin sorumlu olduğu
	Cinsellikle ilgili sosyal ve kültürel belirleyiciler (değerler/normlar)	<ul style="list-style-type: none"> Toplumsal cinsiyet, kültürel, yaş farklılıkları Ülke ve kültüre göre değerler ve normlar Birçok duygu hissedebileceği, ancak duygularının tümünü eyleme döndürmemeli Sosyal kurallar ve kültürel normlar/değerler

Kaynak: WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe 2010 (14).

naklı haz duygularının olageldiği orta çocukluk döneminde yapılmalıdır (17). 7–9 yaşlarında, cinsellikle ilgili fantezileri (aynı cinsten birine aşık olma gibi), cinsel esprileri olur ve ilk aşk deneyimini yaşayabilir (14). Aile içinde ve toplumda cinsel konulara karşı aşırı tutumlar cinsel kimlik gelişimini etkileyebilir. İleri derecede suçlamalar, suçüstü yakalanma endişesi, anne babanın çocuğun gelişmekte olan cinsel organlarına fazla dikkat etmeleri, aşırı denetleme, ergenlik öncesi ve sonrası çağda bir miktar gizliliğin (mahremiyetin) tanınmaması çocuğu olumsuz etkiler. Ayrıca, ağır günah duygusu, yanlış bilgi verilmesi (örneğin, mastürbasyon ile akıl hastası olunabilir korkusunun aşılması), genci çapkınlığa itici, kışkırtıcı tutumlar, cinsel korkular ve çekingenliklerle yüklü bir cinsel kimlik gelişmesine yol açabilir (17).

Okullardaki eğitimlerin amacı genel olarak, çocukların yaş ve gelişim düzeylerine uygun, sağlıklı büyüme ve gelişme, hijyen, riskli davranışlar, cinsel sağlık üreme sağlığı (CSÜS) konularında bilgi vermek ve yaşam becerileri kazandırmak, olumlu tutum ve davranış oluşturmalarına yardımcı olmaktır (15,20). Gelişmiş ülkelerin pek çoğunda, çoğu Batı ve Kuzey Afrika ülkelerinde, zorunlu olmasa da cinsel eğitim okullarda verilmektedir (1). Avrupa'da cinsellik eğitimi, 5 yaş (Portekiz) ile 14 yaş (İspanya, İtalya ve Kıbrıs) arasında değişmektedir (14).

Türkiye'de cinsel sağlık eğitimi kapsamına giren konulardan bazıları ilköğretim ve ortaöğretimdeki değişik derslerin programında birbirinden bağımsız olarak yer almaktadır (4). Günümüzde, liselerde menstrüasyon ile sperm

Tablo 3. 6–9 yaş grubuna göre eğitim konuları

Yaş grupları	Ana konu	Verilecek bilgiler
6–9 yaş	İnsan vücudu ve gelişimi	<ul style="list-style-type: none"> Zamanla vücut gelişiminde değişimler, menstruasyon, ejakülasyon, bireysel sapmalar Kadın ve erkek (iç ve dış) arasındaki (biyolojik) farklılıklar Vücut hijyeni
	Doğurganlık ve üreme	<ul style="list-style-type: none"> Gebelik, infertilite, evlat edinme, ebeveyn seçimleri Kontrasepsiyonun ana fikri Kontrasepsiyonun farklı yöntemleri Menstrüal siklusun ana fikri Üremeyle ilgili mitler
	Cinsellik	<ul style="list-style-type: none"> Aşk, aşık olma Hassasiyet Medyada cinsellik Kendi vücuduna dokunduğunda haz ve keyif duyma, (mastürbasyon/kendini uyarma) Uygun cinsel dil kullanma Cinsel ilişki
	Duygular	<ul style="list-style-type: none"> Dostlar arasında farklılaşma, aşk ve arzu Kıskançlık, öfke, saldırganlık, hayal kırıklığı Aynı cinsten insanlarla dostluk ve aşk Platonik aşk, ilk aşk (kara sevda, acı çekme, karşılıksız aşk)
	Hayat tarzı ve ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> Aşka ilgili ilişkilerde farklılık, dostluk vb. Farklı aile ilişkileri Evlenme, boşanma; birlikte oturma
	Cinsellik, sağlık ve iyilik	<ul style="list-style-type: none"> Sağlıklı ve iyi olmada cinselliğin olumlu etkisi Cinsel hastalıklar Cinsel şiddet ve saldırganlık Nereden yardım alacağı
	Cinselliği ve hakları	<ul style="list-style-type: none"> Kendini ifade hakkı Çocukların cinsel hakları (bilgi, cinsellik eğitimi, bedensel bütünlük) İstismar Çocukların güvenliğinden yetişkinlerin sorumlu olduğu
	Cinsellikle ilgili sosyal ve kültürel belirleyiciler (değerler/normlar)	<ul style="list-style-type: none"> Toplumsal cinsiyet rolleri, Kültürel farklılıklar Yaş farklılıkları

Kaynak: WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe 2010 (14).

üretimi konularında bilgiler verilmektedir. Üreme sağlığı ile ilgili bu bilgiler, cinsel sağlık açısından oldukça sınırlıdır. Çocukların ve gençlerin cinsel konulardaki tutum ve davranışlarını biçimlendirmeye yönelik ülkemizde planlı bir cinsel sağlık eğitim programı uygulanmamaktadır (4,21).

Cinsel sağlık programlarının okul programları içine yerleştirilmesinde farklı yaklaşımlar vardır. Dünyanın değişik ülkelerinde en yaygın olarak kullanılan cinsel sağlık eğitim modelleri;

- Cinsel sağlık eğitiminin ayrı bir ders ya da ünite olarak uygulanması
- Yayımla (İnfüzyon) yöntemi. Cinsel sağlıkla ilgili konuların, farklı öğretmenler tarafından verilen ana dersler

içine entegre edildiği bir yöntemdir.

- Dışarıdan eğitimci davet etme yöntemidir.
- HIV/AIDS Önleme Programlarıdır (4,8).

Tablo 2’de, 4–6 yaş grubu ve Tablo 3’te 6–9 yaş grubu erken ilköğretim okul (orta çocukluk) dönemi çocuklar için uygun görülen cinsel sağlık eğitim konuları verilmiştir.

Geç ilköğretim okul (preadölesan 9–12 yaş) dönemi cinsel sağlık eğitimi; ana babalardan ve daha geniş toplumsal çevreden ergenlere cinsel konularda gelen mesajlar çelişkili ve şaşırtıcı olabilir. Bir yandan, yetişkinler genel olarak cinselliğin “kötü” olduğunu vurgularken diğer yandan, pek çok toplumsal mesaj cinselliğin “heyecan verici ve arzu edilir” olduğunu vurgulamaktadır (22). Bilgi eksik-

Tablo 4. 9–12 yaş grubuna göre eğitim konuları

Yaş grupları	Ana konu	Verilecek bilgiler
9–12 yaş	İnsan vücudu ve gelişimi	<ul style="list-style-type: none"> Vücut hijyeni (menstruasyon, ejakülasyon) Ergenlikte erken değişimler (mental, fiziksel, sosyal ve duygusal değişimler) İç ve dış cinsel üreme organları ve fonksiyonları
	Doğurganlık ve üreme	<ul style="list-style-type: none"> Üreme ve aile planlaması Kontrasepsiyon yöntemlerinin farklı türleri ve kullanımı; kontrasepsiyon hakkında mitler Gebelik belirtileri, riskleri ve güvensiz seks sonuçları (istenmeyen gebelik)
	Cinsellik	<ul style="list-style-type: none"> İlk cinsel deneyim Toplumsal cinsiyete oryantasyon Ergenlikte cinsel davranış (cinsel davranış değişikliği) Aşk, aşık olmak Haz, mastürbasyon, orgazm Biyolojik cinsiyet ve toplumsal cinsiyet arasındaki kimlik farklılığı
	Duygular	<ul style="list-style-type: none"> Duygularda farklılık, örn. merak, aşık olma, kararsızlık, güvensizlik, utanç, korku ve kıskançlık Cinsel ilişki ve özel yaşamda bireysel ihtiyaçlarda farklılık Dostlar arasında farklılaşma, aşk ve arzu Aynı cinsten insanlarla dostluk ve aşk
	Hayat tarzı ve ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> Dostluklar arasında farklılık, arkadaşlık ve ilişkiler, flört etmenin farklı yolları Yanlış ilişkiler ve ilişki türlerinde farklılıklar (toplumsal cinsiyetin, cinsiyet eşitsizliğine etkisi)
	Cinsellik, sağlık ve iyilik	<ul style="list-style-type: none"> İstenmeyen ve hoş olmayan cinsel deneyimin belirtileri, riskleri ve tehlikeli sonuçları (CYBE, HIV, istenmeyen gebelik, psikolojik sonuçları) Cinsel istismarın farklı türleri ve prevalansı, nereden destek alacağı ve önlemini nasıl alacağı Sağlıklı ve iyi olmada cinselliğin olumlu etkisi
	Cinselliği ve hakları	<ul style="list-style-type: none"> Cinsel haklar Ulusal kanun ve yönetmelikler (rüşet yaşı)
	Cinsellikle ilgili sosyal ve kültürel belirleyiciler (değerler/normlar)	<ul style="list-style-type: none"> Cinsel kararlar, ilişkiler ve davranış tarzına, akran baskısı, medya, pornografi, kültür, din, toplumsal cinsiyet, yasalar ve sosyo-ekonomik durumun etkisi

Kaynak: WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe 2010 (14).

liği gençlerin cinsel ve üreme sağlığı alanında yaşadıkları sorunların önemli bir nedenidir (16).

On-11 yaşlarında, ergenliğin başlamasıyla yetişkin cinselliği ile daha fazla ilgilenmeye başlar. Cinsellikle ilgili fantazileri daha fazladır ve kitaplarda, televizyonda, internette cinsellikle ilgili tüm gördükleri ve duydukları meraklarını uyandırır. Cinsellik hakkında sorular sorduklarında aşırı tutucu ya da rastgele cevaplar verilmemelidir (14). Okul tabanlı eğitimler, birçok gence bir arada ulaşmayı sağlamakta, ancak okul-dışı gençleri dışarıda bırakmaktadır. Okullarda CSÜS eğitim içeriğinin, hedef alınan adölesan ve gençlerin yaş ve gelişim düzeylerine uygun olması, ebeveynlerinin de desteğinin olması önemlidir (15,20).

Toplum tabanlı programlar, aktiviteleri belirli bir mekânla sınırlı olmayan, aynı anda birden fazla mekânda

sürdürülebilir programlardır. Genç erkeklere ulaşmayı amaçlayan eğitim çalışmaları, okul-dışı gençlere yönelik eğitimler, akranlara dayalı çalışmalar bunlar arasında sayılabilir. Bu programlar, genellikle gençlerin CSÜS konularında doğru bilgi ve olumlu tutum ve davranış kazanmalarına yönelik çalışmalardır (20).

Kaya ve ark. (2007)'nin Çanakkale'de yaptıkları çalışmada öğrencilerin, %96.5'i cinsel sağlık eğitimi almak istedikleri ve %56.2'si ortaokulda, %20.9'u lisede cinsel sağlık eğitiminin verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Öğrencilerin %89.1'i cinsel sağlıkla ilgili bilgileri uzman hekim ve hemşireden, %6.2'si derse giren öğretim elemanından almak istediklerini belirtmiştir (23).

Tablo 4'te, geç ilköğretim okul (preadölesan) dönemi 9–12 yaş grubu çocuklar için uygun görülen cinsel sağlık

Tablo 5. 12–15 yaş grubuna göre eğitim konuları

Yaş grupları	Ana konu	Verilecek bilgiler
12–15 yaş	İnsan vücudu ve gelişimi	<ul style="list-style-type: none"> • Beden bilgisi, beden imajı ve bedende değişimler (kadın mutilasyonu, sünnet, hymen ve kızlık zarı tamiri, anoreksi, bulimia, deldirme, dövmeler) • Menstrual siklus; sekonder cinsel özellikler, erkek ve kadın cinsel fonksiyonu, eşlik eden duygular • Medyada güzellik mesajları; yaşam sürecinde vücudundaki değişimler • Yaşadığı sorunlarda gençlerin nereden hizmet alabileceği
	Doğurganlık ve üreme	<ul style="list-style-type: none"> • Annelik babanın gençlere etkisi (çocuk yetiştirme amacı- aile planlaması, doğurganlık, kariyer planlama, istenmeyen gebelik durumunda bakım ve doğum kararı verme) • Kontrasepsiyon hizmetleri hakkında bilgi • Etkisiz kontrasepsiyon ve nedenleri (alkol kullanımı, yan etkileri, unutkanlık, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, vb) • Gebelik ve infertilite • Çeşitli kontraseptif yöntemlere ilişkin gerçekler ve mitler (acil kontrasepsiyon dahil)
	Cinsellik	<ul style="list-style-type: none"> • Cinsel uyarılma ve toplumsal cinsiyet farklılıkları ile ilgili olarak davranış ve beklenti rolü • Toplumsal cinsiyet kimliği ve eşcinsellik dahil olmak üzere cinsel oryantasyon • Cinsellikten uygun şekilde haz alma yolu • İlk cinsel deneyim • Haz, masturbasyon, orgazm
	Duygular	<ul style="list-style-type: none"> • Dostluk, aşk ve haz arasındaki farklılık, • Farklı duygular, örneğin merak, kararsızlık, kıskançlık, güvensizlik, utanç, korku
	Hayat tarzı ve ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> • Din, kültür, toplumsal cinsiyet ve yaşın etkisi • İletişimin farklı stilleri (sözlü ve sözsüz) ve nasıl geliştirilmesi gerektiği • İlişkileri nasıl geliştirmek ve korumak gerektiği • Aile yapısı ve değişimler (örneğin, tek ebeveynlik) • İlişkilerin farklı türleri, aileleri ve yaşayışlar
	Cinsellik, sağlık ve iyilik	<ul style="list-style-type: none"> • Vücut hijyeni ve kendi kendine muayene • Farklı cinsel istismar türleri ve prevalansı, bunu önlemek için nasıl ve nereden destek alacağı • Riskli (cinsel) davranış ve sonuçları (alkol, ilaçlar, akran baskısı, zorbalık, fuhuş, medya) • HIV dahil, CYBE önlenmesi, semptomları ve taşıyıcılık • Sağlıklı ve iyi olma cinselliğinin olumlu etkisi
	Cinselliği ve hakları	<ul style="list-style-type: none"> • Cinsel haklar • Ulusal kanun ve yönetmelikler (rüşet yaşı)
	Cinsellikle ilgili sosyal ve kültürel belirleyiciler (değerler/normlar)	<ul style="list-style-type: none"> • Cinsel kararlar, ilişkiler ve davranış tarzına, akran baskısı, medya, pornografi, kültür, din, toplumsal cinsiyet, yasalar ve sosyo-ekonomik durumun etkisi

Kaynak: WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe 2010 (14).

eğitim konuları verilmiştir.

Ortaokul/Lise (erken adölesan 12–15 yaş) dönem cinsel sağlık eğitimi; kızların ilk menstruasyonunu ortalama 12 yaşında olması cinsel olgulaşmasını ve hamile olabileceğini göstermektedir. Masturbasyon bu dönemde kızlardan ziyade erkekler arasında daha çok artabilir. Cinsellikte ilk adım olarak yanaktan öpme, ellerini tutma gibi tedbirli

davranışlar önerilebilir. On iki-15 yaşlarında ilk flört, öpme, sevişme, dokunma deneyimi yaşayabilirler (14).

Bu yaştaki gençler genellikle başkalarının görüşlerine karşı çok hassastır ve akranlarından etkilenebildiklerinden akran eğitimi programları uygulanabilir (14). Akran eğitimi; yaş, cinsiyet, cinsel yönelim, meslek, sosyo-ekonomik ya da sağlık statüsü bakımından ortak özellikler taşıyan kişile-

Tablo 6. 15 ve üzeri yaş grubuna göre eğitim konuları

Yaş grupları	Ana konu	Verilecek bilgiler
15 ve üzeri	İnsan vücudu ve gelişimi	<ul style="list-style-type: none"> Ergenlikte psikolojik değişiklikler Beden bilgisi, beden imajı ve bedende değişimler Kadın genital mutilasyonu, sünnet, anoreksi, bulimia, hymen ve hymen zarı tamiri Medyada güzellik mesajları; yaşamı boyunca vücudundaki değişiklikler Yaşadığı sorunlarda gençlerin nereden hizmet alabileceği
	Doğurganlık ve üreme	<ul style="list-style-type: none"> Yaşa bağlı doğurganlık değişiklikleri (taşıyıcı annelik, tıbbi yardımcı üreme) Gebelik (eşcinsel ilişkiler) ve infertilite, düşük, kontrasepsiyon, acil kontrasepsiyon Etkisiz kontrasepsiyon ve nedenleri (alkol kullanımı, yan etkileri, unutkanlık, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, vb) Kontraseptif hizmetler hakkında bilgi Aile ve kariyer planlama/kişisel gelecek Ergenlerde plansız gebelik (kızlar ve erkekler) Genetik
	Cinsellik	<ul style="list-style-type: none"> Cinsel birleşme Toplumsal cinsiyet farklılıkları, farklı yaşlarda cinselliğin anlamı Cinsellik ve sakatlık, hastalıkların cinselliğe etkisi (diyabet, kanser, vs) Transaksiyonel cinsellik (fuhuş), pornografi, cinsel bağımlılık Cinsel davranış değişimleri; uyarılma döngüsünde farklılıklar
	Duygular	<ul style="list-style-type: none"> Duyguların farklı tipleri (aşk, kıskançlık); hissettikleri ve yaptıkları arasında farklılık Rasyonel düşünceler ve duygular arasındaki farklılıktan haberdar olma Bir ilişkinin başlamasında güvensizlikler
	Hayat tarzı ve ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> Toplumsal cinsiyet rolü davranış, beklentileri ve yanlış anlamlar Aile yapısı ve değişiklikleri, zorla evlilik; eşcinsellik/biseksüellik/aseksüalite, tek ebeveynlik İlişkilerin anlamı ve nasıl geliştirileceği
	Cinsellik, sağlık ve iyilik	<ul style="list-style-type: none"> Sağlık-bakım sistemleri ve hizmetler Riskli cinsel davranış ve sağlık üzerine etkisi Vücut hijyeni ve kendi kendine muayene Sağlıklı ve iyi olmada cinselliğin olumlu etkisi Cinsel şiddet; güvensiz düşük; anne ölümü; cinsel sapmaları HIV/AIDS ve CYBE yayılma, önleme, tedavi, bakım ve destek
	Cinselliği ve hakları	<ul style="list-style-type: none"> Cinsel haklar: erişim, bilgi, geçerlilik, cinsel hak ihlalleri Hak sahipleri ve yükümlülük sahiplerinin görüşü Toplumsal cinsiyet temelli şiddet Kürtaj hakkı İnsan hakları örgütleri ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi hakları
	Cinsellikle ilgili sosyal ve kültürel belirleyiciler (değerler/normlar)	<ul style="list-style-type: none"> Sosyal sınırları; topluluk standartları Cinsel kararlar, ilişkiler ve davranış tarzına, akran baskısı, medya, pornografi, kültür, din, toplumsal cinsiyet, yasalar ve sosyo-ekonomik durumun etkisi

Kaynak: WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe, 2010 (14).

rin, belli bir konuda bilgi ve becerilerini geliştirme, bu bilgi ve becerilerini içinde buldukları akran grubunda yaygınlaştırmalarını amaçlayan bir yaklaşımdır (20,24–26). Akranların, özellikle risk altındaki gençlere ulaşmada kolaylık sağlayacakları, akran eğitimcilerin birer rol-model olması ve eğitim maliyetinin daha düşük olması akran eğitimi popüler bir yaklaşım haline getirmiştir (20).

Akran eğitimi, eğitim programlarına katılımı arttırması, bilgi aktarımında profesyonellerden daha başarılı olması, akranların kendi aralarında daha rahat konuşup tartışması, iyi bir iletişim, liderlik, işbirliği ve takım ruhunu geliştirmesi, sorumluluk almalarını sağlaması, aynı dili konuşmaları nedeniyle de etkin olduğu görülmektedir (27). Bu eğitimler, çoğunlukla gençlerin gittiği disko, kulüp ve gençlik kamp-

larında planlanabilir (9).

Davranış değişikliği teorileri ve modelleri, akran eğitim programı planlama ve geliştirmenin temel bir parçasıdır. IMB model, Sağlık İnanç Modeli, Nedene Dayalı Eylem Teorisi, Sosyal Bilişsel Teori, Transteorik model akran eğitimi için özellikle önemli modellerdir (13).

Dağ ve ark. yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencisine yapılan akran eğitimi sonrası öğrencilerin %81.3'ünün bilgi değişim düzeyinin artmış olduğu bulunmuş (27). Kırmızıtoprak ve ark. 2011'de Şanlıurfa'da yaptıkları çalışmada, akran eğitimi öncesinde toplam bilgi puanı 14.6 iken, sonrasında anlamlı olarak 32.6'ya yükselmiş (28).

Gençlik Akran Eğitimi Ağı (Y-PEER) Birleşmiş Milletler Genç İnsanların Sağlığının Geliştirilmesi ve Korunması Kuruluşlararası Grubu'nun (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), Birleşmiş Milletler Ortak HIV/AIDS Programı (UNAIDS) bir çalışması olarak doğmuştur. Doğu Avrupa, Merkez Asya, Kuzey Afrika, Arap Ülkeleri, Asya Pasifik ve Latin Amerika bölgeleri ve Türkiye'nin de üye olduğu Y-PEER ağı, 48 ülkeye yayılmıştır. Y-PEER'in genel amacı, bu bölgedeki akran eğitimciler ve program yöneticilerine, CSÜS ve HIV/AIDS alanında eğitim, bilgi ve destek hizmetleri vermektir. Y-PEER evrensel ergen nüfusu, özel olarak da dezavantajlı bölgelerde yaşayan korunmasız gençler ve okul dışındaki veya doğru sağlık bilgisine ve hizmetlerine kısıtlı derecede ulaşabilen gençlerle çalışır (20,29).

Bulut ve ark. (2009)'nın Sivas'ta yaptıkları çalışmada, adölesan kızların cinsellikle ilgili ilk bilgilerini aldıkları kaynaklar arasında ilk üç sırada arkadaş (%61.8), kitap/gazete/dergi (%54.7) ve anne (%47.5)'nin yer aldığı bulunmuş (30). Eroğlu ve ark. (2005)'nin Ankara'da ortaöğretim öğrencilerinin ebeveynlerinin ilk cinsel bilgilerini nereden aldıkları incelendiğinde, annelerde; arkadaş (%40.1), anne (%38.2), dergi/kitap/gazete (%21.3) ve abla (%18.4) gibi bilgi kaynakları izlerken, babalarda; arkadaş (%50.4), dergi/kitap/gazete (%34.4), baba (%23.4) ve ağabey (%21.3) gibi bilgi kaynakları izlemiştir. Ayrıca sağlık personeli (%10.1) ve öğretmenlerden (%4.8) bilgi alma yüzdesinin oldukça düşük olduğu bulunmuş (16).

Tablo 5'te, Ortaokul/Lise dönem (erken adölesan) 12–15 yaş grubu çocuklar için uygun görülen cinsel sağlık eğitim konuları verilmiştir.

Adölesan ve yetişkin dönem (15 yaş ve üzeri) cinsel sağlık eğitimi; bu dönemde gençler öpüşme, oral, vajinal ve anal cinsel ilişki yaşayabilir (14). Risk alma ve riskli cinsel

davranışların sık görüldüğü 10–24 yaş grubu özel önem arz etmektedir. O nedenle bu yaş grubunun ihtiyaçlarına uygun hizmet sunmayı amaçlayan genç dostu sağlık hizmeti sunum programı, 2002 yılından bu yana yürütülmektedir (31). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı, UNFPA ve UNICEF işbirliği ile adölesan sağlığını geliştirmeye yönelik 19 adet Gençlik Danışma ve Sağlık Hizmet Merkezi (GDSHM) oluşturulmuş ve sonraki yıllarda sayı arttırılmıştır (32,33).

Medya-tabanlı programlar; medya, geniş genç kitlelerine ulaşabilmek ve onlara mesaj verebilmek açısından önemli bir araçtır. Özellikle, son yıllarda adölesanlara yönelik programlar, gençleri daha çok çekebilmek amacıyla eğitim araçları ile eğlenceyi bir araya getirmeye çalışmaktadır. "Eğlenirken öğrenme" yaklaşımının adölesan gruplar üzerinde etkisi büyüktür (20,26)

Kadınların doğurganlığa eriştiği 15–49 yaş dönemi, üreme sağlığı sorunlarının artış gösterdiği riskli bir dönemdir (7,34). Evlilik öncesi cinsel eğitim ve danışmanlık alma yeni evli çiftlerde oluşabilecek korku ve yanlışlıkları, bunların getirebileceği cinsel isteksizlikleri ve problemleri ortadan kaldırır (6). T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü tarafından 2008 yılında, ülke düzeyinde yürütülen halkın sağlık eğitimlerinde kullanılmak üzere, "Sağlık ve Sağlığın Korunması, Üreme Sağlığı, Çocuk ve Ergen Sağlığı, Beslenme, Bulaşıcı Hastalıklar ve Korunma, İlk Yardım ve Ruh Sağlığı" ana konu başlıklarında "Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi" hazırlanmıştır (35).

Tablo 6'da, adölesan ve yetişkin dönemde 15 yaş ve üzeri grup için uygun görülen cinsel sağlık eğitim konuları verilmiştir.

Sonuç olarak, cinsel sağlık kişisel sağlık ve sağlıklı yaşamın olumlu ve önemli bir parçasıdır. Cinsel sağlık eğitimi ile bireylerin özsaygısı ve diğer bireylere saygısı artmakta, üremede bilinçli seçimler yapılmakta, sömürücü olmayan cinsel ilişkiler ve insan ilişkilerinde olumlu sonuçlar sağlanmaktadır. Ayrıca CYBE/HIV, cinsel saldırılar ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde yararlı olmaktadır.

Cinsel sağlık eğitimi bireyin doğduğu andan başlayarak ömür boyu sürmesi gereken bir süreçtir. Çocukların ve gençlerin cinsel sağlık eğitimlerinde ideal olan, aile içinde başlayan yaşına uygun olarak eğitim sürecinin okullarda var olan formal cinsel sağlık eğitim programları ile devam etmesidir. Cinsel sağlık eğitimlerinin, aile, öğretmen, akranlar, danışmanlık merkezleri, sosyal hizmetler, medya, sağlık çalışanları vb. ile kombine olarak yürütülmesi daha etkili olacaktır.

Kaynaklar

1. Çalışandemir F, Bencik S, Artan İ. Çocukların cinsel eğitimi: Geçmişten günümüze bir bakış. *Eğitim ve Bilim*. 2008;33(150): 14-27.
2. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care (TJFMPC)*, December 2011;5(4). www.TJFMPC.com.
3. *Canadian Guidelines for Sexual Health Education*. Public Health Agency of Canada (2008) <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/index-eng.php> (Erişim tarihi: 01.02.2014).
4. Gölbashi Z. Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: Cinsel sağlık eğitimi. *Aile ve Toplum Dergisi*. 2003 Ekim - Aralık;2(6): 33-40.
5. Vural BK, Zincir G. Cinsel sağlık eğitim modeli: IMB modeli. *Gaziantep Tıp Dergisi*. 2010;16(3): 01-05.
6. Vural BK, Temel AT. Cinsel doyumun yordanmasında bazı faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;13(1).
7. *Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS), Kindergarten-12th Grade, 3rd Edition, 2004. http://www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf (Erişim tarihi: 01.02.2014).
8. *Reproductive Health Programs For Young Adults: School-based programs*. <http://www.pathfinder.org/publications-tools/> (Erişim tarihi: 01.02.2014).
9. Slobodian J. Sex education work with young people theory and practice. *Training and practice experience of medics at the sverdlovsk oblast family planning centre, June 1999–November 2000*. www.eschr.eu/.../attachments/sexeducationengl. (Erişim tarihi: 01.02.2014).
10. Parkera R., Wellingsa K., Lazarus J.V. Sexuality education in Europe: an overview of current policies. *Sex Education*. 2009 August; 9(3): 227–242.
11. UNESCO, *International Technical Guidance on Sexuality Education; An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. December 2009.
12. Bulduk S. Gençlerde okula-dayalı akran eğitimi girişimlerinin HIV/AIDS risk davranışlarını azaltma üzerine etkisi. T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Programı. Doktora Tezi. İstanbul, 2009.
13. Lazdane G., Lazarus J.V. Does peer education work in Europe?. UNFPA (United Nations Population Fund) *Entre Nous The European Magazine for Sexual and Reproductive Health*. 2003; 56.
14. *Standards for sexuality education in Europe*. WHO Regional office for Europe and Federal Centre for Health Education (BZgA), Cologne. 2010.
15. UNESCO, *International Guidelines on Sexuality Education: An evidence informed approach to effective sex, relationships and HIV/STI education*, June 2009.
16. Eroğlu K, Gölbashi Z. Cinsel eğitimde ebeveynlerin yeri: Ne yapıyorlar, ne yaşıyorlar? *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2005;8(2).
17. Babacan SS. İnsan seksüalitesinin kültürel ve psikososyal yönleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2003 Mart;11(1): 131-136.
18. *Türkiye Üreme Sağlığı Programı, Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi Modülü Katılımcı Rehberi*. T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara, 2007.
19. Özkan B. Çocuk ve gençlerin cinsel eğitiminde önemli noktalar. *Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD)* (Erişim tarihi: 01.02.2014). <http://www.cetad.org.tr>
20. Reyhanioglu SÖ. Üreme Sağlığı Akran Eğitimleri Projesi Kapsamında Eğitim Almış Gençlerin Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları. T.C Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara, 2010.
21. Yılmaz M. Cinsel eğitimde kütüphanelerin rolü *Türk kütüphaneciliği*. 2011;25(1): 8-34.
22. Çok F, Kutlu Ö. Bir program denemesi: Ergenlerin cinsel eğitimi. *Cinsellik ve Cinsel Eğitim*. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı ve Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırmalar Derneği (CETAD), Gria Reklam Ltd.Şti. İstanbul, 2011; 81-100.
23. Kaya F, Serin Ö, Genç A. Eğitim Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yaşamlarına ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(6): 441-448.
24. *Cinsel Yaşam ve Sorunları*. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). 2008; (Erişim tarihi: 01.02.2014; s. 219). <http://www.cetad.org.tr>
25. Karadağ Ö. Akran Eğitimi, Eğitimci Eğitimi Rehberi. Çev: Y-PEER Türkiye Temsilcisi. Semih Ofset. Ankara, Kasım 2004.
26. *Developing sexual health Programmes, A framework for action* World Health Organization. 2010. http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf (Erişim tarihi: 01.02.2014).
27. Dağ H, Dönmez S, Şirin A, Kavlak O. Akran eğitiminin üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeylerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;15: 1.
28. Kırmızıtoprak E, Şimşek Z. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve güvenli cinsel yaşam konusunda gençlerin bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2011;10(4). <http://www.y-peerturkiye.com/> (Erişim tarihi: 01.02.2014).
29. Bulut F, Gölbashi Z. Adolesan kızların cinsellikle ilgili konularda anneleri ile olan iletişimlerinin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2009; 8(1): 27-36.
30. *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Veri Rehberi*. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. http://www.thsk.gov.tr/tr/dosya/TSBS/hsbs_rehber_son.pdf (Erişim tarihi: 01.02.2014).
31. Kızak LB. Ergen sağlığı yönetimi: Ulusların gelecekle ilgili umutlarının anahtarı. *Sosyal Bilimler*. 2008;6(1).
32. Şimşek E. Sağlık Bakanlığı'nın adolesan sağlığına yaklaşımı. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi No: 63*. 2008 Mart; s. 23-27.
33. Demirbağ BC, Çan G, Kaya S, Köksal İ. Rahim içi araç ve oral kontraseptif kullanan 18-49 yaş arasındaki kadınlara verilen eğitimin genital hijyen davranışlarına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012;9(3): 15-20.
34. *Eğitimciler için eğitim rehberi*. Üreme sağlığı modülleri. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. Ankara, 2008.