

## Ergenlik Döneminde Cinsel Eğitimin Önemi

### *The Importance of Sexual Education During Adolescence*

Gizem Kerimoğlu<sup>1</sup>, Alev Üstündağ<sup>2</sup>

#### ÖZET

Ergenlik, çocuklukla yetişkinlik arasında pek çok fiziksel ve psikolojik değişimlerin görüldüğü bir dönemdir. Ergenler bir yandan yetişkinliğe ilk adımlarını atarak sorumluluk almaya başlarken, diğer yandan bedenlerindeki fiziksel değişimlere uyum sağlamak zorunda kalabilmektedir. Ergenlerin bu süreci en sağlıklı şekilde tamamlaması hem sağlık personelinin, hem de ailelerin temel hedefleri arasında olmalıdır. Bedenindeki fiziksel ve cinsel değişiklikler karşısında nasıl davranacağını önceden öğrenmiş bir genç, bu değişikliklere daha kolay uyum sağlayabilir, dönemle ilgili sorunları daha kolay çözebilir ve cinsel kimliğini daha kolay kazanabilir. Sonuç olarak özgüveni gelişir ve yetişkinlerin yanında kendini daha rahat hissedebilir. Bu nedenle ergenlerin cinsel sağlık eğitimlerinde ebeveynlerin, okulun ve sağlık personelinin oldukça büyük sorumlulukları bulunmaktadır. Ülkemizde bu konuya dikkat çekilmeli ve ergenle sürekli karşılaşılabilecek durumda olan çocuk gelişimcilere, hemşirelere ve doktorlara iletişim teknikleri ve cinsel sağlık konularında bilgilendirme yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ergenlik, Ergenler, Cinsel Sağlık, Cinsel Eğitim

#### SUMMARY

Puberty is a period that lots of physical and psychological changes can be observed. While adolescents begin to take responsibility by taking the first steps into adulthood at the same time they adapt to physical changes in their body. To complete this process in the healthiest way should be one of the main objective for both parents and health care professionals. The youths who learned how to deal with this changes in their body, can adapt easily to this changes, can easily solve problems about this period and may gain sexual identity in easier way. Consequently, they may develop self-confidence and may feel their selves more comfortable near the adults. Thus, parents, schools and health care professionals have the majority of responsibilities about sexual health education of adolescents. In our country, attention should be taken on this issue and child development specialists, nurses and doctors who encounter with the adolescents continuously should be informed about sexual health issues.

**Key Words:** Adolescence, Adolescents, Sexual Health, Sexual Education

#### GİRİŞ

Ergenlik, çok sayıda biyolojik ve sosyal değişimin gerçekleştiği, çocuklukla yetişkinlik arasında bulunan bir geçiş dönemidir. Kronolojik yaştan çok, genellikle fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik değişikliklerle tanımlanır. Bu dönemdeki bedensel ve cinsel gelişim sosyal, duygusal ve zihinsel olgunlukların temelini oluşturmaktadır. Kısaca biyolojik değişimle başlar, bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişmelerle devam eder (1,2). Bu dönem boyunca görülen fiziksel görünümdeki değişimler ve özellikle ebeveyn-

lerin beklentilerindeki değişiklikler ergenlerde hem duygusal, hem de fiziksel sağlık problemlerine neden olabilir. Çünkü ergenler bazı yönlerden olgunlaşmış olmalarına rağmen erişkin bireyler için hala küçük olmaları nedeniyle bu dönem boyunca sürekli bir baskı duygusu hissederler (2).

Ergenlik, baştan sona kadar hep aynı biçimde giden, tekdüze değişikliklerin olduğu bir dönem değil; kendi içinde çok farklı değişiklik ve belirsizlikleri içeren bir dönemdir. Bunun yanında belirli evrelere ulaşma, büyümenin ve cinsel gelişimin tamamlanma yaşları, cinsiyetler ve aynı cinsiyetteki bireyler arasında bile değişkenlik göstermektedir. Ergenlik, normal koşullarda 12–20 yaşları kapsayan, ancak 10–11 yaşlarında başlayabilen ve 23–24 yaşlara

1.Araştırma Görevlisi, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

2.Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Uzmanı, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı, Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı.

uzayabilen bir dönemdir (3). Ergenliğin başlangıcını kalıtımla gelen genetik özellikler, beslenme, çocuğun sağlık durumu ve beden kitlesi gibi etmenler büyük ölçüde etkilemektedir (4).

Ergenlere yönelik cinsellik ve üreme sağlığı çalışmaları, üzerinde önemle durulması gereken ve özel perspektif gerektiren bir konudur (5). Ergenin büyüme, olgunlaşma ve cinsel kimliğini kazanması sırasında karşılaştığı sorunları gidermede cinsel eğitim verilerek bu gereksinimlerin karşılanması sağlanabilir. Eğitimin amacı, biyolojik ve cinsel gelişmeler konusunda gençleri bilgilendirmek ve kaygılarını azaltmaktır (6).

Dünyada birçok ülkede ergenler erken yaşta cinsel etkileşime başlamaktadır ve çoğunluğu genellikle herhangi bir korunma yöntemi kullanmamaktadır. Korunmasız gerçekleştirilen cinsel ilişki ise istenmeyen gebeliklere, doğumlara ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara neden olabilmektedir. Ayrıca genç kızlar yasal olmayan düşüklere teşebbüs edebilmekte ve yetersiz perinatal bakım alabilmektedir ya da gebeliği nedeniyle okulu terk etmek zorunda kalabilmektedir (7).

Kapsamlı ve sürekli cinsel sağlık eğitimi programları ile henüz cinsel aktivitelere başlamadan önce çocuklara korunma yöntemlerinin ve olası güvensiz ilişki sonucunda gerçekleşebilecek durumların anlatılması gerekmektedir. Bu eğitim ve hizmetlerin verilmesi bazı ülkelerde hala tartışmalı bir konu olmaya devam etmektedir. Çoğu okul sistemi ergenlerin ve çocukların cinsel sağlık eğitimi gereksinimlerini karşılamada başarısız olmuştur. Ancak herkesin, toplumda ergenlerin önemli bir kısmının güvensiz ilişkide bulunduğu ve korunma yöntemleri konusunda bilgi ve anlama gereksinimlerinin hızla karşılanması gerektiği gerçeğini kabullenmeleri gerekmektedir (7).

Türkiye'de cinsellik, başka birçok ülkede olduğu gibi, üstü kapalı bir konu olarak kalmıştır ve bu konuda eğitim, hizmet ve araştırmalar sınırlıdır. Ülkemizde ergenlere yönelik yapılandırılmış bir cinsel eğitim programı bulunmamaktadır. Aile içinde başlaması beklenen cinsel eğitimi verecek olan ebeveynlerin de bu konuda yeterli bilgi birikimine sahip olmadıkları söylenmektedir (5).

HIV/AIDS hakkında üniversite öğrencilerinin bilgi ve tutumlarını değerlendiren bir araştırmada katılımcıların HIV hakkında orta derecede bilgi düzeyine sahip oldukları ve bunların çoğunluğunun medyadan bilgi edindiği görülmüştür (8). 11-20 yaş arası ergenlerde yapılan bir araştırmada ise sadece %28,6' sının cinsellik hakkındaki bilgi düzeylerinin yeterli olduğunu düşündükleri saptanmıştır (9). Üniversite öğrencilerinde 2004 yılında yapılan bir diğer 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 (10). Gökengin ve ark. (2003), üniversite öğrencilerinde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bulgu ve belirtilerini, bulaşma yollarını ve risk gruplarını bilme durumunun yetersiz olduğunu bulmuşlardır (11). Gençlerin sağlıklı bir insan olabilmeleri için büyüme ve gelişme aşamasında karşılaştıkları fiziksel, duygusal ve sosyal değişiklikler konusunda hazırlanmaları ve bilgilendirilmeleri gereklidir. Bedenindeki fiziksel ve cinsel değişiklikler karşısında nasıl davranacağını önceden öğrenmiş bir genç, bu değişikliklere daha kolay uyum sağlayabilir, dönemle ilgili sorunları daha kolay çözebilir, yeni bedenine daha kolay alışabilir ve cinsel kimliğini daha kolay kazanabilir. Sonuç olarak özgüveni gelişir ve yetişkinlerin yanında kendini daha rahat hissedebilir (6).

Ergen bu bilgileri ailesinden, okuldan, bazı yayınlardan ve arkadaşlarından alabilir. Toplumumuzda anne ve babalar cinsel gelişim ve cinsel sağlık konularında çocuklarına çok kısıtlı bilgi verebilmekte ya da bu bilgiler tabu sayılıp hiç verilmeyebilmektedir. Yetişkinlerin çocuklarıyla cinsel konularda konuşmada rahat olmamaları ve bu konudaki yasaklar çocukların sağlıklı olmayan kanallardan bu bilgileri almalarına yol açmaktadır. Okullarda verilecek sistemli eğitimle, öğrencilerin bu konuda sağlıklı bilgi almaları sağlanabilir. Doğru olan eğitimin evde başlaması ve okulda devam ettirilmesidir. Eğitimin anne, baba ve eğitim kurumlarının işbirliğiyle ve uyum içinde verilmesi, toplumun bu konudaki beklentileri ve değer yargılarıyla okulda verilen bilgilerin çatışmaması ve cesaretlendirmeyi birbirine karıştırmamak gerekir. Ergenin cinsel konularda

bilgilendirilmesi, onun sağlıklı bir cinsel kimlik kazanmasının yanı sıra evliliğe hazırlanmasını da sağlayacak ve yetişkin yaşamında cinsel konuda sorun yaşamaması engellenmiş olacaktır (6).

### **Ergenlerde Cinsel Eğitimde Anne Baba Rolü**

Anne, baba ve çocuk arasındaki ilişki, sevgi ve saygıya dayalı olduğu oranda çocuklar sağlıklı yetişirler. Çünkü bu çocukların yaşamında danışabileceği ve güvenebileceği yetişkinler vardır. Gerçekte bu eğitim aile içinde, çocukluğun ilk yıllarından başlayarak ergenliğin sonlarına kadar devam etmelidir (6). Çocuklarının cinsel konulardaki ilk eğiticileri olan ebeveynler, çocuklarına doğrudan bilgi vermenin yanında, çocuğun sağlıklı cinsel gelişimini sağlama ve cinsel risk davranışlarını azaltmada önemli bir potansiyele sahiptir (12,13). Ebeveynler, aynı zamanda çocuklarının cinselliğe yönelik tutum ve değer yargılarının gelişmesinde de önemli rol oynamaktadır (14).

Geleneksel yapılarını koruyan çoğu toplumlarda cinsellik bir tabu olarak algılanmakta ve ebeveynler cinsel eğitim konusunda formal eğitim almadıkları için yeterli bilgiye de sahip olmamaktadır (15). Ancak yapılan çalışmalarda aileleriyle cinsellik hakkında konuşan ergenlerin, cinsel ilişkiyi ertelemesinin daha olası olduğu, cinsel ilişki yaşamaması durumunda kontraseptif kullanma davranışını geliştirdiği ve daha az sayıda partneri olduğu belirtilmektedir (16-18). Genç kızların cinsel bilgileri çoğunlukla arkadaş ve anneden aldığı belirtilirken, genç erkeklerin bu bilgileri daha çok arkadaş ve babadan almakta oldukları (19) diğer yandan ergenlerin babalara göre anneleriyle cinsel konularda daha fazla iletişimlerinin olduğu belirtilmektedir (20).

Kız çocukların özellikle anneden aldıkları eğitimin yaşı da oldukça önemlidir. Kız çocuklarının 11-12 yaşlarında iken, ergenlik döneminde olacak tüm fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlere karşı önceden bilgilendirilmeleri savunulmakta, uygun olmayan yaşta verilen cinsel eğitimin amacına ulaşmadığı bildirilmektedir (21). Erbil ve ark. 2010'da, 9 yaş ve üzeri en az bir kız çocuğu olan 192 anne ile cinsel eğitim konusundaki bilgileri ve bu bilgileri kızlarına ne kadar aktarabildiklerini araştıran bir çalışma yapmıştır. Çalışmanın sonunda annelerin %65,6'sının cinsel

konularda kendi anneleri ile hiç konuşmadığı, cinsel eğitim aldığını belirten annelerin %31,3'ünün eğitim aldığı konunun sadece menstrüasyon olduğu ve bu eğitimin faydalı olmadığı (%57,4) belirlenmiştir. Bu annelerin, kendi anneleri dışında, en yüksek düzeyde cinsel bilgi kaynağı arkadaşları (%48,4) ve eşleri (%40,1) olmuştur. Kendi kızlarına cinsel bilgi veren annelerin yüzdesinin ise %60,8 olduğu belirlenmiştir. Anneler tarafından verilen cinsel eğitim, menstrüasyon (%70,3), kadın-erkek vücut farklılıkları (%49,5), cinsel ilişki (%20,8), gebelik (%18,8) ve gebelikten korunma (%16,7) konularından oluşmuştur (22).

Çoğu aile, okulların ve ebeveynlerin cinsel sağlık eğitimi sorumluluğunu paylaşması gerektiğine inanmaktadır. Örneğin, 7-12. sınıfa giden 406 öğrenci ile yapılan bir çalışmada öğrenciler, cinsel sağlık bilgisini alabilecekleri tercih ettikleri iki kaynak olarak ailelerini ve okulu göstermişlerdir (23).

### **Ergenlerin Cinsel Eğitiminde Akranların Rolü**

Ergenlik döneminin ilk zamanlarından başlayarak kızlar ve erkekler vücutlarındaki değişimleri tartışabilecekleri ve duygusal durumlarını paylaşabilecekleri arkadaşlara ihtiyaç duyarlar. Bu nedenle ergenin bu gereksinimlerini karşılayabileceği arkadaş çevresi ergenlik döneminde, önceki dönemlere göre daha önemli hale gelmektedir. Arkadaşların ve akran gruplarının bireyin psikososyal gelişimine katkıda bulunabileceği gibi, psikososyal gelişimini engelleyebileceği de ifade edilmektedir. Ancak olumlu bir eğitimle cinsel sağlık konusunun akran iletişimi yoluyla verilmesi ile daha fazla ergene ulaşılması sağlanabilir (24).

Akran eğitimi birçok nedenden dolayı oldukça yaygınlık kazanmıştır. Öncelikle ergenler önde gelen bilgi kaynağı olarak akranlarına güvenmektedir (25). Akran eğitimi programlarında günümüzdeki artışın bir başka nedeni de konunun hassasiyetidir. Cinsel aktiviteler gibi bireysel duygu ve değerlerin de dahil olduğu hassas konular konuşulurken yenilikçi yaklaşımların geleneksel eğitimden daha etkili olduğu belirtilmiştir (26). Bu gibi hassas konulara akranlar tarafından daha etkin bir

şekilde değinilebilir. Çünkü akran, dinleyici kişiye benzer biridir ve daha kolay erişilebilirdir. Bu da onun durumu daha kolay kavrayabilmesini sağlayabilmektedir (25-27). Sloane and Zimmer (1993) yaptıkları çalışmalarında AIDS konusunda akran eğitimi ve güvenli cinsel ilişki arasında önemli bir ilişki bulmuştur (25).

### **Ergenlerin Cinsel Eğitiminde Sağlık Personelinin Rolü**

Ergenlik döneminde oluşan değişiklikler sonucunda, insan vücudu üreme yeteneği kazanır. Ergenlerin cinsel organlarını tanıması, işleyişini bilmesi, hem yaşayabileceği korkuların, güvensizliğin ve endişelerin yok edilmesi açısından, hem de eğer varsa problemlerinin erken tanı ve tedavisi açısından son derece büyük önem taşır. Bu dönem cinsel kimlik gelişimi açısından erken çocukluk döneminden sonra önemli diğer bir süreçtir. Bu açıdan da ergenlere duyarlı yaklaşılması gerekmektedir (28). Ergenler sağlık bakım elemanları ile cinsellik konularını konuşmaya ilgi duyabilirler çünkü cinsel yolla bulaşan hastalıklar HIV ve gebelik hakkındaki endişeleri ile ilgili konuşmak isterler. Danışmanlık, ergenlerin bakış açılarını geliştirmeye yardım edebilir ve nasıl "hayır" diyebileceklerini öğretebilir. Bu dönemde ergenler özellikle tecavüz konusunda uyarılmalıdır(2).

Ergen ile yapılan görüşmelerde ortamın rahat ve sakin olması sağlanmalıdır. Ergenin güven içinde olduğu, gizlilik ilkesine uyulacağı duygusunu hissetmesi sağlanmalı, görüşme sırasında herhangi bir müdahale ve kesinti olmamasına dikkat edilmelidir. Ergen hakkındaki bilgilerin hepsi kendisinden alınmalıdır, öykünün eksikliği söz konusu ise ek bilgi için aile ile görüşülmelidir. Ergenin sağlık taraması, yapılan görüşmenin bir parçası olmalıdır. Ergene yeterli zaman ayrılmalı, soruları yanıtlanmalıdır. Ergenin fizik muayenesi yapılırken ergen ile iletişim kurulmalı, vücut gelişimi hakkında bilgi verilmeli ve tartışılmalıdır. Kendi kendine meme muayenesi ve testis muayenesinin öğretilmesi de fizik muayenenin bir bölümü halinde yapılmalıdır (29).

Amerika Tıp Birliği "Ergen Koruyucu Hizmet Rehberi"nde cinsel sağlıkla ilgili olarak cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, HIV riski

altında olanlara HIV taraması, cinsel olarak aktif olan ya da 18 yaş üzerindeki kadınların servikal kanser açısından smear alınarak izlemlerinin yapılmasını önermektedir (29). Ancak literatürde sağlık personeli tarafından cinsel eğitim konusuna ciddi bir şekilde değinilmediği görülmüştür (30).

### **Cinsel Eğitim Konuları**

Cinsel eğitimin içeriği doğal olarak gelişimsel bir sıra izlemeli ve farklı yaş gruplarına uygun biçimde belirlenmelidir. Lenderyou'a (1994) göre İngiltere'de cinsel eğitim Sağlık Eğitim Programı'nın bir parçası olarak ele alınmakta ve içeriği yaş gruplarına göre 4 aşama da verilmektedir. Buna göre ergenlik dönemine gelmiş 11-14 yaş arasındaki bireyler 3. aşamada değerlendirilmiş ve eğitim konularında; ilişkiyi yönlendirme konusunda bireysel hak ve tercihlere, bireysel ve toplumsal sağlık ve güvenlik için risk oluşturabilecek ilişkileri yönlendirmeye, AIDS dahil çeşitli hastalıkların bulaşma yollarına, moral değerlerin değişik kültür ve gruplarda farklı olabileceği ve bu farklılıklara saygıya, cinsel tutum ve davranışın geniş spektrumuna, ebeveynliğin önemli bir tercih olduğunu ancak insanların cinsel yönden aktif olmamayı veya evlenmemeyi tercih etmemek gibi özgürlüklerinin olduğuna, cinsel davranışları belirleyen biyolojik ve sosyal etkenlerin gözden geçirilmesine yer verildiği görülmüştür. 14-16 yaşlar arasındaki bireyleri ise 4. aşama olarak değerlendirilmiş ve eğitim konularının; üremenin biyolojik yönlerini, bireysel tercihler ve sosyal sonuçları yönüyle aile planlamasında kullanılan yöntemlerin avantaj ve dezavantajlarını, cinsel davranışlarla ilgili yasalar ve sorumlulukların gözden geçirilmesinin, yaşam evreleri ve cinsellik, cinsel yönden kötüye kullanım ve sonuçları, evlilik ve cinsellik alanlarında hizmet veren kurumların tanıtılması, evlilik, sevgili olmak, boşanmak, ayrılık ve kayıpların insan yaşamındaki önemini, doğum kontrolü, doğum, çocuk büyütme, çeşitli değer ve inançlar, HIV/AIDS gibi tartışmalı konuların gözden geçirilmesinin, cinsellik ve cinsel aktivitelerle ilgili olumlu duyguların insan yaşamındaki önemini içermesi gerektiğini belirtmiştir (31).

Kitle iletişim araçlarının ve internet kullanımının yaygınlaşmasına paralel olarak gençlerin cinsel

davranışları geçtiğimiz on yıl içinde giderek artmıştır (11). Bu artışla beraber sağlıklı bilgi edinme kaynakları ve koruyucu sağlık sistemlerine olan gereksinim de giderek artmaktadır. Artan (2002), cinsel eğitim denince akla ilk olarak üreme ve buna bağlı olarak da cinsel ilişkinin geldiğini, oysa cinsel kimlik tanımına bakıldığında cinsel eğitimin içeriğinin çok daha farklı olması gerektiğini vurgulamaktadır (32).

### **Ömeroğlu ve Ulutaş (2007) ise cinsel eğitim konularının içeriğinin aşağıdaki gibi olabileceğini belirtmişlerdir(33):**

**Fiziksel Gelişim:** Kız ve erkeklerin erişkinliğe geçişinde, üreme ile ilgili biyolojik ve fizyolojik bilgiler, ergenlikteki değişiklikler.

**Duygusal Gelişim:** Duygular, cinsel çekicilik, akran baskısı, hayal kurma, aşık olma, sorumlu cinsel davranış becerisinin kazanılması için olumlu tutum ve değerlerin oluşması.

**Toplumsal Konular:** Toplumlarda cinsellik, cinselliğin yaşanmasında duygusal ve toplumsal ilişkiler, karşılıklı saygı, arkadaşlık ve sevgi ilişkilerinin önemi.

**Yanlış Bilgi ve İnanışlar:** Toplumsal baskı ve duygusal sıkıntı oluşturan yanlış bilgiler, ıslak rüyalar, masturbasyon, meme büyüklüğü, penis boyu, kızlık zarı ve bekaretle ilgili inanışlar.

**Önlemler:** Cinsellik ve cinsellikte karşılaşılabilecek sorunların değerlendirilmesi, güvenli cinsel ilişki kurulması, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi, etkin kontrasepsiyon yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgiler, ilaçların ve alkolün cinselliğe etkisi.

**Farklı Cinsel Davranışlar:** Pornografi tutkusu, eşcinsellik ve bu davranışların nedenleri.

**Yaşama Hazırlık:** Aşk, evlilik, gebelik ve doğum, aile kurma ve çocuk sahibi olma (33).

### **Cinsel Eğitimin Yararları**

Cinsel eğitimin bireysel ve toplumsal pek çok yararı olduğu göz ardı edilmemelidir. Bunlardan bazıları şöyledir(34):

- Cinsel eğitim sayesinde çocuk kendi bedenine ve karşı cinsin bedenine saygı duymayı öğrenir. Bu durum çocuğun ileriki yaşantısında kendi cinsiyetindekilerle ve karşı cinsten kişilerle sağlıklı ve düzeyli ilişkiler kurmasına neden olur.
- Çocuğun kendi bedenini ve özelliklerini

tanınması kendine güvenini arttıran bir özelliktir. Cinsel gelişim ile ilgili bilgileri erken yaştan itibaren alan ve bu anlamda sağlam temeller oluşturan kişi, bedenine karşı sorumluluklarını bilir.

·Cinsel eğitimi aşamalı ve yaşına uygun olarak alan çocuk, sonraki yaşamında karşı cinsle kurduğu ilişkilerde dengeli olur.

·Çocuğa verilen doğru bilgiler sayesinde çocuklar kendilerine güven konusunda daha başarılıdırlar. Bu duygu sayesinde girişkenlikleri artar, daha kolay ilişkiler kurabilirler ve daha başarılı olabilirler.

·Ergenlik döneminde bedensel değişiklikler konusunda bilgilendirilen çocuklar farklılaşmalarını daha çabuk kabullenirler, anormallik endişeleri ve yetersizlik korkuları azalır.

·Doğru bilgilerle donanmış kişi, cinsellik hakkında duyduğu yanlış bilgileri kolaylıkla reddeder.

·Bilgili kişiler arkadaşlarının uygunsuz teklif ve baskılarına direnmekte daha başarılıdırlar. Ayrıca çocuklar, cinsel istismara karşı koyabilme konusunda da bilgilendirildiklerinde birçok istismar olayı önlenir(34).

### **Ülkemizde Kurumlarda Cinsel Eğitim Sağlık Bakanlığı:**

·Aile hekimleri tarafından ihtiyacı olduğunu düşündükleri ya da talep ile gelen gençlere bilgilendirme,

·Talasemi Merkezlerinde evlilik öncesi danışmanlık hizmetleri,

·Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde doğum kontrol yöntemleri danışmanlığı ve malzeme ihtiyacını giderme,

·Gençlik Danışma Merkezleri: 10-24 yaş arası gençlere cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında bilgilendirme, danışmanlık ve eğitim hizmetleri verilmektedir.

### **Milli Eğitim Bakanlığı (MEB):**

MEB'in farklı kuruluşlarla işbirliği halinde yürüttüğü bazı projeler bulunmaktadır.

·1993 yılında "Değişim, Genç Kızlığa İlk Adım" projesi ile altı yıl içinde 80 ilde on bini aşan sayıda okulda 2 milyon kız öğrenci ergenlik dönemi konusunda bilgilendirilmiştir.

·2000-2001 döneminde de "Ergenlik Dönemi Değişim" projesi ile erkek öğrenciler ayrı gruplar olarak kapsama alınmıştır. O dönemde öğrenciler

ve öğretmenler için kitapçık geliştirilmiş, anne-babalar bir mektupla etkinlik hakkında bilgilendirilmiştir. Bu çalışmalar öğrencilerin, ailelerin ve öğretmenlerin ilgisiyle karşılanmış, 2002-2003 öğretim yılında insanda üreme sağlığı konuları altıncı sınıfta ““vücudumda neler var” ünitesi sekizinci sınıfta “canlılarda üreme ve gelişme” ünitesi okutulmak üzere ilköğretim programında yer almıştır.

·Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (United Nations Population Fund- UNFPA)'nın desteği ile 2001-2005 yılları arasında MEB'nin yürütücülüğünde ve İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı (İKGV)'nin işbirliğinde “Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi” başlığı ile yeni bir hizmet projesiyle etkinliklerin geliştirilmesi amaçlanmıştır(34).

·1994 yılında MEB Sağlık İdaresi Daire Başkanlığı tarafından bir proje başlatıldığı görülmektedir. 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 (34).

Ülkemizde 1975 yılından günümüze kadar okul öncesi dönemdeki çocuklar üzerinde yapılmış olan çalışmalarda, ilk yıllarda cinsel gelişim ve eğitim konusuna hiç değinilmediği ancak 80'li yıllardan başlayarak araştırmaların az da olsa yapılmaya başlandığı ve giderek artmaya başladığı belirlenmiştir (35). Türkiye'de cinsel eğitim ilk kez 1974 yılında, Türkiye Aile Planlaması Derneği'nin de katılımı ile tartışılmaya başlanmış, 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, ülkemizde sınırlı sayıda da olsa, gönüllü kuruluşların öncülüğünde özel projeler yürütülmüş, yerel eğitim etkinlikleri gerçekleştirilmiştir (34). Ancak günümüzde okullarda “cinsel eğitim”le ilgili özel bir uygulama bulunmamaktadır.

Çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olan ergenlik, biyopsikososyal değişimlerin en hızlı görüldüğü gelişim dönemidir. Bu nedenle

gelecek yıllar için temel oluşturabilmesi için ergenin bu dönemde sağlıklı cinsel gelişim konusunda bilgilendirilmesi önemlidir. Her ne kadar cinsel eğitimin aile içinde başlaması gerektiği düşünülse de, sağlık personeline ve akranlara oldukça büyük görevler düşmektedir. Bu nedenle ergen bireylerin sağlıklı ve doğru bilgi almaları açısından güven ilişkisi içinde oldukları sağlık personeli ya da akran ile iletişime geçmeleri gerekmektedir. Ülkemizde bu konuya dikkat çekilmeli ve ergenle sürekli karşılaşabilecek durumda olan çocuk gelişimcilere, hemşirelere ve doktorlara iletişim teknikleri ve cinsel sağlık konusu hakkında bilgilendirme yapılmalıdır. Sağlık personelinin de bu konunun önemini farkında olarak her görüşmede ergenin bu konudaki bilgilerini sorgulaması ve bunların doğruluğunu değerlendirmesi gerekmektedir.

#### KAYNAKLAR

- 1.Yavuzer, H. (1999). *Çocuk Psikolojisi. (13. Basım). (ss. 27). İstanbul: Remzi Kitabevi.*
- 2.Pillitteri, A. (2014). *Maternal and Child Health Nursing: Care of the Childbearing and Childrearing Family. (7th ed.). (ss. 923-931) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins*
- 3.Dolgin, K. G. (2011). *The adolescent: development, relationships, cultures (13th Edition). (ss. 4-174). Boston: Pearson.*
- 4.Aydın, B. (2006). *Çocuk ve Ergen Psikolojisi. (2. Basım). (ss. 24). Ankara: Nobel Yayınları.*
- 5.Akın, A., Bahar-Özvarış, Ş. (2003). *“Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler’ projesi (rapor)”. HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı. (ss. 1-183).*
- 6.Yiğit, R. (2009). *Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme. (ss. 177-197). Sistem Ofset: Ankara.*
- 7.Koontz, SL., Conly, SR. (1994). *Youth at risk: meeting the sexual health needs of adolescents. See more at: file:///G:/cinsel%20geli%C5%9Fim%20ve%20e%C4%9Fitim/Youth%20at%20risk%20meeting%20the%20sexual%20health%20needs%20of%20adolescents.%20%20%20POPLINE.org.htm#sthash.gLBJLnbM.dpuf Erişim tarihi: 31.10.13*
- 8.Savaşer, S. (2003). *Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: A Turkish perspective. Public Health Nurs;20:71-9.*
- 9.Dağdeviren, N., Özer, C., Aktürk, Z., Şahin, EM., Şahin, Ö., Öner, L. (2001). *The Sources of Knowledge of The Turkish Teenagers' About Sexual Issues: How Reliable are They?. In: The 2001 Conference of The European Society of General Practice/Family Medicine; June 3-7; Tampere, Finland. 2001. P.47.*
- 10.Dağdeviren, N., Aktürk, Z. (2004). *Sexual Activity and Contraception Among University Students. In: WONCA Europa 2004 Quality In Practice; 2004 June 1-4; Amsterdam. Abst No:613.*

- 11.Gökengin, D., Yamazhan, T., Özkaya, D., Aytuğ, S., Ertem, E., Arda, B. et al. (2003). Sexual Knowledge, Attitudes, And Risk Behaviors Of Students In Turkey. *J Sch Health*;73:258-63.
- 12.Miller, BC., Benson, B., Galbraith, KA. (2001). Family relationships and adolescent pregnancy risk: a research synthesis. *Dev Rev*, 21(1):1-38.
- 13.Dittus, P., Miller, KS., Kotchick, BA., Forehand, R. (2004). Why parents matter! The conceptual basis for a community-based HIV prevention program for the parents of African American youth. *J Child Fam Stud*, 13(1):5-20.
- 14.Dilorio, C., Kelley, M., Hockenberry-Eaton, M. (1999). Communication about sexual issues: mothers, fathers, and friends. *J Adolesc Health*, 24(3):181-189.
- 15.Gölbaşı, Z. (2005). Adölesan dönem üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler; Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(1):100-108.
- 16.Karofsky, PS., Zeng, L., Kosorok, MR. (2001). Relationship between adolescent parental communication and initiation of first intercourse by adolescents. *J Adolesc Health*, 28(1):41-45.
- 17.DiClemente, R.J., Wingood, GM., Crosby, R., Cobb, BK., Harrington, K., Davies, S. (2001). Parent- adolescent communication and sexual risk behaviors among African American adolescent females. *J Pediatr*, 139(3):407-412.
- 18.Hutchinson, MK., Jemmott, JB.3rd, Jemmott, LS., Braverman, P., Fong, GT. (2003). The role of mother-daughter sexual risk communication in reducing sexual risk behaviors among urban adolescent females: a prospective study. *J Adolesc Health*, 33(2):98-107.
- 19.Eroğlu, K., Gölbaşı, Z. (2005). Cinsel eğitimde ebeveynlerin yeri: Ne yapıyorlar, ne yaşıyorlar? Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(2):12-21.
- 20.Koff, E., Rierdan, J. (1995). Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls. *Adolescence*, 30(120):795-811.
- 21.Üstün, B. (1990). Ergenlik Dönemi ve Aile İlişkileri, *Türk Hemşireler Dergisi*.39(3):29-30.
- 22.Erbil, N., Orak, E., Bektaş, AE. (2010). Anneler cinsel eğitim konusunda ne biliyor, kızlarına ne kadar cinsel eğitim veriyor? *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 7(1): 366-383.
- 23.Weaver, AD., Byers, SE., Sears, HA. (2002). *Sexual Health Education At School And At Home: Attitudes And Experiences Of New Brunswick Parents. The Canadian Journal of Human Sexuality*, 11 (1); 19-31
- 24.Akran Eğitimi, Eğitimci Eğitimi Rehberi (2004). Çev: Karadağ, Ö. Youth Peer Education Electronic Resource (Y-PEER) Türkiye Temsilcisi. BM-Avrupa ve Orta Asya Bölgesi "Genç İnsanların Sağlığının Geliştirilmesi ve Korunması" Kuruluşlar Arası Grubu Akran Eğitimi Alt Komitesi. (ss. 15-26).
- 25.Sloane BC, Zimmer CG. (1993). The power of peer health education. *J Am Coll Health*;41(6):241-245.
- 26.Noonan JC. (1993). The health behaviors of peer educators at The Pennsylvania State University. Pennsylvania State University, University Park, PA. Ph.D Thesis
- 27.Could JM, Lomax AR. (1993). Professionals' experiences of peer education-Four experts speak. *J Am Coll Health*. 41(6):300-301.
- 28.T.C.Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, (2009). Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri katılımcı kitabı, (ss. 51-55). Ankara.
- 29.Özcebe, H. (2002). Birinci Basamakta Adölesan Sorunlarına Yaklaşım. *STED*.11:10, 374-377.
- 30.Anderson, P. and Kitchin R. (2000). Disability, space and sexuality: access to family planning services. *Social Science and Medicine* 51, 1163-1174
- 31.Lenderyou, G. (1994). Sex Education: A school based perspective. *Sexual and Marital Therapy*, 9(2): 127-144.
- 32.Artan, İ. (2002). Cinsel Eğitim Etkinliklerinin Ders Programları Aracılığı ile Uygulanması. *Yaşadıkça Eğitim*. Sayı 73. (ss. 16-19). İstanbul.
- 33.Ömeroğlu, E., Ulutaş, İ. (2007). Çocuk ve Ergen Gelişimi. (ss. 57). Yayıncılık Matbaası, İstanbul.
- 34.Çalışandemir, F., Bencik, S. ve Artan, İ. (2008). Çocukların Cinsel Eğitimi: Geçmişten Günümüze Bir Bakış. *Eğitim ve Bilim*, 33(150).
- 35.Haktanır, G. (2005). "Çocuk Cinselliği " İçinde: "Okul Öncesi Eğitimde Güncel Konular" Editörler: Prof. Dr. Ayla Oktay ve Dr. Özgül Polat Unutkan. (ss: 147-162). İstanbul: MORPA Kültür Yayınları.