



Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Aile Planlaması İle İlgili Bilgi ve Görüşlerinin Belirlenmesi

■ Yrd. Doç. Dr. Zeliha Koç
Msc. Zeynep Sağlam

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu

Özet

Giriş: Genç erişkinlik dönemi, aile planlaması (AP) ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) kavramlarının önem kazandığı bir dönemdir. Sağlıklı bir toplum için gençlerin cinsel sağlığını korumak ve geliştirmek özellikle önemlidir.

Amaç: Bu araştırma öğretmenlik öğrencilerinin CYBH ve AP konusunda bilgi ve görüşlerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sinop Eğitim Fakültesinde 2005-2006 eğitim yılında öğrenim gören öğrenciler, örneklemini ise araştırmaya katılmaya gönüllü olan 283 öğrenci (205 kız, 78 erkek) oluşturmuştur. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu yardımıyla 2005-2006 eğitim dönemi bahar yarıyılı sonunda toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik ve ki-kare yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin %42,8'inin 1. sınıfta, %23,0'inin 2. sınıfta, %18,7'sinin 3. sınıfta, %15,5'inin 4. sınıfta okuduğu, %72,4'ünü kızların, %27,6'sını erkeklerin oluşturduğu, %43,8'inin 21-22 yaş grubunda bulunduğu, %54,8'inin annesinin ve %37,1'inin babasının ilkökul mezunu olduğu belirlendi. Öğrencilerin %17,3'ünün cinsel partnerinin olduğu ve %12,0'inin cinsel deneyim yaşadığı saptandı. İlk seksüel deneyim yaş ortalaması kızlarda $20,6 \pm 1,67$, erkeklerde $18,6 \pm 1,99$ 'dur. Öğrencilerin %95,4'ünün CYBH hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını belirttikleri ve %64,3'ünün de cinsel sağlık ve CYBH hakkında aile bireyleriyle konuşmadıkları saptandı. Cinsiyet ile cinsel sağlık ve CYBH hakkında aile bireyleriyle konuşma durumu arasında ($\chi^2=6,022$, $p=0,014$) istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Cinsel deneyim yaşama durumları ile okudukları sınıflar ($\chi^2=8,618$, $p=0,035$) ve yaş grupları arasında ($\chi^2=18,373$, $p=0,001$) anlamlı fark bulunmuştur. Çalışma grubu CYBH hakkındaki bilgiyi sırasıyla, dergi ve gazete (%91,9), radyo ve televizyon (%89,0), okul ve öğretmen (%74,9), kitaplar (%46,3) ve arkadaşlarından (%38,9) elde etmektedirler.

Sonuçlar: Bu çalışmada ulaşılan bulgular doğrultusunda gençlerin CYBH ve AP konusunda planlı bir eğitimden geçirilmeleri önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Üniversite öğrencileri, aile planlaması, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, bilgi düzeyi, görüş.

Summary

Introduction: Young adulthood is a period when concepts like family planning (FP), and sexual transmitted diseases (STD's) become important. Youth's sexual health prevention and promotion is especially important for healthy communities.

Objective: This research has been conducted in order to expose the opinions of education faculty students related to their knowledge on sexual transmitted diseases and family planning.

Method: The population of research consisted of education faculty students of the education period of 2005-2006 at Ondokuz Mayıs University Sinop Education Faculty and sampling consisted of volunteer students who 283 of students (205 female, 78 male). Data were gathered by a questionnaire form which was developed by the researchers and implemented at the end of the spring semester of the education period of 2005-2006, chi-square test and percentage were used in the evaluation phase.

Results: Of all the students who sample group 42,8% were in the first year, 23,0 % were in the second year, 18,7 % were in the third year, 15,5% were in the fourth year. 72,4% of the participating students were female, 27,6 % were male. 43,8 % of the subject students were found to be at the age of 21-22. 54,8%'s mothers and 37,1% 's fathers had graduated from primary school. 17,3%'s have sexual partners, 12,0%'s have sexual experience. The first sexual experience mean age of 20.6±1.67 for female students and 18,6±1,99 for male students. 95,4% of student have insufficiency knowledge about sexual transmitted disease, 64,3% do not talk about sexual transmitted diseases and sexual health with family members. A significant difference is found between sex and do not talk about sexual transmitted diseases and sexual health with family members ($\chi^2=6,022$, $p=0,014$). A significant difference is found between sexual experience status of and first, second, third, fourth grade students ($\chi^2=8,618$, $p=0,035$), youth's age groups ($\chi^2=18,373$, $p=0,001$). The study group 91,9 % get informed about sexual transmitted diseases by newspaper and journals, 89,0% get informed radio and television, 74,9 % get informed school and teacher, 46,3% get informed books, 38,9 % get informed by friends.

Conclusion: In view of data which have been accessed by means of this research it is suggested that the young should have to be subjected to a planned education with respects to the sexual transmitted diseases and family planning's.

Key Words: University students, family planning, sexual transmitted diseases, knowledge level, opinions.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 10-19 yaş grubu "adolesan" yaş grubu olarak, 15-24 yaş grubu ise "genç" grubu olarak tanımlanmaktadır. Adolesan ve gençlik dönemlerine ait yaşların kesişmesi nedeniyle de 10-24 yaş grubu "genç insanlar" olarak değerlendirilmektedir (1). Dünya'da 10-24 yaş grubu nüfusu 1.6 milyar olup, 1.4 milyarı gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. Türkiye Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından yapılan 2007 yılı nüfus sayımı sonuçlarına göre toplam ülke nüfusu 70.586.256, 10-24 yaş grubun nüfusu 18.809.264, bu grubun toplam nüfus içindeki payı da %26,64'dür (2).

Gençlik dönemi bilgilendirme ve eğitimin önemli olduğu bir dönemdir. Üreme ve cinsel sağlık sorunları, gençlik döneminde yaşanan sağlık sorunları içinde önemli bir yer tutmaktadır (3). 1994 yılında Kahire'de yapılan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sağlık tanımı içerisinde, üreme sağlığı kavramı eklenmiş (4) ve 1999 Birleşmiş Milletler Genel Asamblesinde, bu konferansta imza atan hükümetlere, cinsel yolla bulaşan hastalıkları (CYBH) önlemek ve tedavi etmek için seksüel olarak aktif olan adölesanlara özel aile planlaması (AP) danışmanlığı, bilgilendirme ve sağlık hizmetleri verilmesinin gerekliliği önemle vurgulanmıştır (5).

Tüm dünya'da CYBH en çok 20-24 yaş grubunda, daha sonra 15-19 ve 25-29 yaş gruplarında görülmektedir. CYBH birçok ülkede ve özellikle de 15-29 yaş arasındaki gençlerde en yaygın görülen hastalıklardır (6,7). Toplum sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerden biri olan CYBH; kişiden kişiye cinsel temas aracılığı ile geçen hastalıklardır. Klamidya, trikomanas, human papilloma virüs (HPV) enfeksiyonu, sifiliz, gonore, mantar, herpes, lenfoganüloma venerum, granüloma inguinale, pedikulozis pubis, skabies, hepatit B, hepatit C, AIDS bu hastalıklardan bazıları olup cinsel yolla bulaşan yirmiden fazla hastalık bulunmaktadır (8,9,10).

DSÖ tahminlerine göre her yıl yaklaşık 350 milyon kişi tedavi edilebilen CYBH'a yakalanmakta, (9) gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki gençler arasında CYBH'ın insidans ve prevalansı artmaktadır. Özellikle adolesan dönemde CYBH ve korunma hakkındaki bilgi yetersizliği, koruyucu yöntemlere ulaşmada karşılaşılan engeller bu hastalıkların sık görülmesine neden olmaktadır (7,11). Ayrıca literatürde aile planlaması konusunda yeterli sayılabilecek hizmet sunumuna karşın etkili yöntem kullanma oranının düşük olduğu belirtilmekte ve bu durum nüfus içinde önemli bir paya sahip olan gençlerin cinsellik ve özellikle aile planlaması konusunda bilgilendirilme gereksinimlerinin yeterince karşılanmamasına bağlanmaktadır (12,13).

Ülkelerin kültürel ve sosyal yapılarının farklılığına bağlı olarak erkek ve kadınların cinsel yaşama başlama yaşları da değişmektedir. Sahra Güneyi ülkelerde kadınların %43'ünün ve Latin Amerika'da kadınların %20'sinin, ABD'de %68'inin ve Fransa'da da %72'sinin 20 yaşından evvel cinsel yaşamları başlamaktadır (7). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ilk cinsel ilişki yaşının 17 yaş civarında olduğunu göstermektedir (2). Cinsel ilişkinin gençler arasında erken yaşta başlaması ile birlikte, bu yolla bulaşan hastalıklara yakalanma riskleri de önemli ölçüde yükselmektedir. Literatürde 16-19 yaş arasındaki her dört gençten birinin CYBH yakalandığı ve CYBH yakalananların %65'inin 25 yaşın altında olduğu bildirilmektedir. Aynı zamanda gençlerin bu konularda doğru kaynaklardan bilgi almamaları

ve birçok konuda yanlış bilgilenmeleri de bu hastalıklarla mücadele de zorluklara neden olmaktadır (9). Türkiye, Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Faaliyet Planı'nın "gençlik" kısmında, Türkiye'de gençler arasında istenmeyen gebeliklerin henüz bir sorun olmadığı ancak tutum, davranış ve koşulların değişmekte olması nedeniyle bu konudaki sorunların giderek artabileceği belirtilmektedir (14,15).

Araştırmalar gençlerin; üreme fizyolojisi, gebelikten korunma ve HIV/AIDS gibi temel cinsellik ve üreme sağlığı konularında yeterli bilgilerinin olmadığını, bilgi ve hizmet gereksinimleri olduğunu ortaya koymuştur (2,16). Türkiye Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu'nun 1997 yılında ülke genelini temsil eden çalışmaları gençlerin %57,3'ünün cinsel konulardaki bilgilerinin yetersiz olduğunu ortaya koymuştur (16). 2000'li yılların hedeflerinden biri CYBH'ın kontrol altına alınmasıdır. Bu nedenle CYBH'ın toplumda yayılımını önlemek için gerekli hizmetlerin iyi kalitede veriliyor olması çok önemlidir (17).

Üniversite yılları bireyin yaşam tarzının değiştiği ve risk içeren davranışlara açık hale geldiği bir dönemdir. Öğretmenlik öğrencileri de mezun olduktan sonra topluma bilgi, eğitim ve danışmanlık yapmakla sorumludur. Bu nedenle CYBH ve istenmeyen gebeliklere karşı yöntem kullanmama gibi davranışların gençler arasındaki varlığı, sıklığı, sonuçları ayrıntılı olarak araştırılması gereken konulardır. Toplumun diğer kesimine oranla daha fazla ve hızlı değiştiği düşünülen üniversite gençlerinin CYBH ve AP konusundaki bilgilerine ilişkin görüşlerini belirlemeye çalışan bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt verilmeye çalışılmıştır:

1. Üniversite öğrencilerinin yaş gruplarına göre CYBH ve AP konusundaki bilgileri arasında fark var mıdır?
2. Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre CYBH ve AP hakkındaki bilgileri değişiklik göstermekte midir?
3. Üniversite öğrencilerinin buldukları sınıflara göre CYBH ve AP konusundaki bilgileri arasında fark var mıdır?
4. Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları yerleşim birimi CYBH ve AP hakkındaki bilgilerini etkilemekte midir?

Üreme ve cinsel sağlık sorunları, gençlik döneminde yaşanan sağlık sorunları içinde önemli bir yer tutmaktadır.



Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin CYBH ve AP konusundaki bilgilerine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sinop Eğitim Fakültesinde okumakta olan 509 öğrenci, örneklemini ise araştırmaya katılmaya gönüllü olan 205'i kız, 78'i erkek olmak üzere 283 öğrenci oluşturmuştur.

Veri Toplama Aracı

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen bir anket formu yardımıyla toplanmıştır. Anket formunda 11'i sosyo-demografik, 24'ü de cinsel sağlık ve AP ile ilgili toplam 35 soru sorulmuştur. Anket formunda öğrencileri tanıtıcı sorular (sınıf, yaş, cinsiyet, medeni durum, kaldığı yer, anne öğrenim durumu ve işi, baba öğrenim durumu ve işi, gelir durumu, ailenin yaşadığı yerleşim birimi), CYBH (CYBH, korunma yolları, cinsel partneri olma ve cinsel deneyim yaşama durumu, CYBH'da risk gruplarını ve kimlerden bulaştığını bilme durumu, vb) ve AP yöntemleri (AP yöntemlerini, yararlarını bilme durumu vb) konusundaki bilgilerine ilişkin sorular yer almıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri 2005-2006 eğitim dönemi bahar yarıyılı sonunda OMÜ Sinop Eğitim Fakültesi Dekanlığından yazılı izin alınarak toplanmıştır. Veriler toplanırken etik ilkeler göz önünde bulundurulmuş ve öğrencilere araştırmanın amaçları açıklanmıştır. Veriler toplanmaya başlanmadan önce araştırmacılar tarafından anket formunun anlaşılabilirliğini test etmek üzere 20 öğrenci üzerinde ön uygulama yapılmış ve anlaşılmayan bir ifade ve eksik soru tespit edilmediğinden mevcut haliyle tüm öğrencilere uygulanmıştır. Anket formları doldurulmadan önce öğrencilere bu bilgilerin

bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacağı ifade edilerek, anket formlarına isim, soyisim yazmalarının gerekli olmadığı belirtilmiştir. Bu açıklamalardan sonra araştırmaya katılma öğrencilerin isteklerine bırakılmış veri toplama döneminde derse giren ve araştırma yapılmasını kabul eden öğrencilere anket formları derslerin ilgili öğretim üyelerinden izin alınarak gözlem altında uygulanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında kodlanarak yüzdelik ve ki-kare yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmada öğrencilerin %42,8'inin (n:121) 1. sınıfta, %23,0'ının (n:65) 2. sınıfta, %18,7'sinin (n:53) 3. sınıfta, %15,5'inin (n:44) 4. sınıfta okuduğu, %43,8'inin (n:124) 21-22 yaş grubunda, %31,8'inin (n:90) 19-20 yaş grubunda, %15,2'sinin (n:43) 23-24 yaş grubunda bulunduğu, %72,4'ünün (n:205) kızların, %27,6'sının (n:78) erkeklerin oluşturduğu, %99,6'sının (n:282) bekar olduğu, araştırma yapılan dönemde içinde %69,6'sının (n:197) evde, %15,6'sının (n:44) devlet yurdunda, %14,8'inin de (n:42) özel yurttaki kaldığı, %54,8'inin (n:155) annesinin ilköğretim mezunu, %12,4'ünün (n:35) okur-yazar olmadığı, %9,9'unun (n:28) ortaokul mezunu olduğu, %86,6'sının (n:245) annesinin ev hanımı, %5,3'ünün (n:15) annesinin de emekli olduğu, babalarının öğrenim düzeylerine bakıldığında, %37,1'inin (n:105) ilköğretim, %22,6'sının (n:64) üniversite, %21,6'sının da (n:61) lise mezunu ve %31,8'inin (n:90) babasının emekli, %20,1'inin (n:57) babasının memur, %19,1'inin (n:54) babasının da serbest meslek sahibi olduğu, ailenin gelir durumuna bakıldığında ise %71,0'ının (n:201) gelir durumunu orta, %21,9'unun da (n:62) gelir durumunu iyi olarak ifade ettiği, ailenin yaşadığı yerleşim birimlerine bakıldığında ise %47,0'ının (n:133) ilde, %30,7'sinin (n:87) ilçede, %10,7'sinin de (n:30) kasabada yaşadığı belirlendi (Tablo 1).

TABLO 1 Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N:283)

	Özellikler	N	%
Sınıfı	1. sınıf	121	42,8
	2. sınıf	65	23,0
	3. sınıf	53	18,7
	4. sınıf	44	15,5
Yaş	17-18 yaş	17	6,0
	19-20 yaş	90	31,8
	21-22 yaş	124	43,8
	23-24 yaş	43	15,2
	25 ve üzeri	9	3,2
Cinsiyet	Kız	205	72,4
	Erkek	78	27,6
Medeni Durum	Evli	1	0,4
	Bekar	282	99,6
Kaldığı Yer	Devlet Yurdu	44	15,6
	Özel Yurt	42	14,8
	Ev	197	69,6
Annenin Öğrenim Durumu	Okur-yazar değil	35	12,4
	Okur-yazar	18	6,4
	İlkokul	155	54,8
	Ortaokul	28	9,9
	Lise	26	9,2
	Üniversite	21	7,4
Annenin İşi	Ev hanımı	245	86,6
	Memur	13	4,6
	Emekli	15	5,3
	İşçi	7	2,5
	Çiftçi	1	0,4
	Vefat etmiş	2	0,7
Babanın Öğrenim Durumu	Okur-yazar değil	5	1,8
	Okur-yazar	5	1,8
	İlkokul	105	37,1
	Ortaokul	43	15,2
	Lise	61	21,6
	Üniversite	64	22,6
Babanın İşi	Memur	57	20,1
	Emekli	90	31,8
	İşçi	40	14,1
	Serbest Meslek	54	19,1
	Çiftçi	28	9,9
	Çalışmıyor	3	1,1
	Vefat Etmiş	11	3,9
Ailenin Gelir Durumu	Çok İyi	3	1,1
	İyi	62	21,9
	Orta	201	71,0
	Kötü	17	6,0
Ailenin Yaşadığı Yerleşim Birimi	Kırsal Alan	6	2,1
	Köy	27	9,5
	Kasaba	30	10,7
	İl	133	47,0
	İlçe	87	30,7

Cinsellik ve üreme sağlığı konularında ergenlere verilecek etkili eğitim ve danışmanlık hizmetleri sorunların çözümünde etkili bir araç olacaktır.



Çalışma kapsamında bulunan öğrencilerin CYBH ve AP ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında %97,9'unun (n:277) CYBH neler olduğunu bildiklerini ifade ettikleri ve %100,0'inin (n:277) hepatit B, hepatit C, %87,0'inin (n:214) AIDS, %32,4'ünün (n:90) bel soğukluğu, %9,7'sinin de (n:27) frengi cevabını verdiği saptandı (Tablo 2). Çalışmada öğrencilerin en çok hepatit ve AIDS hastalığını bildikleri, en az gonore ve frengi hakkında bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir. Araştırma bulgularını destekler yönde yapılan pek çok araştırmada öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun CYBH konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını, CYBH'dan en çok AIDS ve hepatit B, hepatit C'yi bildiklerini en az trikomonas, klamidy, genital siğiller, cinsel organ uçukları (genital herpes), mantar, gonore ve sifiliz konusunda bilgi sahibi olduklarını ortaya çıkarmıştır (8,9,18,19). Araştırmada öğrencilerin en çok hepatit ve AIDS hakkında bilgi sahibi olmaları bu hastalıkların basında ve medyada sıkça yer almasına bağlanabilir. Ancak diğer CYBH ilişkin bilgilerinin yetersiz olması düşündürücüdür. Çünkü CYBH oldukça yaygın olarak görülmele birlikte sağlığı tehdit etmektedir. Bu hastalıklardan biri olan klamidy enfeksiyonu en yaygın olarak görülen CYBH'lardandır. Nitekim klamidy ve vulvada siğillere neden olabilen HPV, genital organ kanserlerinin nedenleri arasında yer almaktadır (9).

Bu çalışmada öğrencilerin %17,3'ünün (n:49) cinsel partnerinin olduğu, %12,0'mın (n:34) cinsel deneyim yaşadığı, cinsel deneyim yaşayanların yaş aralığına bakıldığında ise %76,5'inin (n:26) 16-20 yaş arasında bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin ilk seksüel deneyim yaş ortalamasına bakıldığında ise bu ortalamanın kızlarda 20,6±1,67, erkeklerde 18,6±1,99 olduğu saptanmıştır. Yine bu çalışmada cinsel deneyim yaşama durumu ile cinsiyet ($\chi^2=5,305$, $p=0,021$), okuduğu sınıf ($\chi^2=8,618$, $p=0,035$), yaş ($\chi^2=18,373$, $p=0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş cinsel deneyim yaşama durumunun; erkek öğrencilerde, 1. sınıf ve 4. sınıflarda, 21-22 ve daha sonrada 19-20 yaş grubunda daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu bulgular üniversiteye yeni başlayan 1. sınıf öğrenciler ve erkek öğrenciler başta olmak üzere

tüm öğrencilere yönelik eğitim programlarının uygulanmasının ve danışma merkezlerinin oluşturulmasının önemini ortaya koymaktadır.

Şerifhan ve arkadaşları (2005) yapmış olduğu araştırma sonrasında öğrencilerin %26,8'inin cinsel partneri olduğunu ve araştırma bulgularını destekler yönde ilk cinsel ilişki yaş ortalamalarının da 18,0±2,3 olduğunu ortaya çıkarmışlardır (8). Cihan üniversite gençliğinin cinsellik algılamasını belirlemek üzere yapmış olduğu araştırması sonrasında öğrencilerin %41,0'ünün (n:108) cinsel deneyimde bulunduğunu, cinsel deneyimde bulunan bu öğrencilerin cinsel deneyimi %68,0'ünün (n:77) 18-25, %29,0'ünün da (n:29) 12-17 yaş grubunda yaşadığını belirlemiştir (20). Evlilik öncesi cinsel deneyim gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki gençler arasında önemli bir problem olarak yaygınlaşmaya başlamıştır. Günümüzde seksüel aktivite toplumun genelinde ve gençler arasında daha kabul edilebilir olmuştur (21). Yapılan çalışmalar sosyal yapı ile birlikte ilk cinsel ilişki yaşının değiştiğini göstermektedir. Üniversitelerde değişik sınıflarda yapılan çalışmalarda genç erkeklerin %65-80'inin cinsel ilişki deneyimi yaşadığını, üniversite öğrencisi erkeklerin ortalama ilk cinsel ilişki yaşlarının da 17,0-17,8 arasında, kızlarda ise 19-20 yaş arasında olduğunu ortaya çıkarmıştır (2). Üniversite ortamlarında ilk cinsel deneyim yaş ortalamasının giderek düşmesi çoğu öğrencinin aileden ayrı bir yaşam sürüyor olmasına, yaş ve eğitim düzeyinin ilerlemesiyle birlikte değer yargılarının değişmesine bağlanabilir. Ayrıca farklı birikim ve yaşam deneyimi olan gençleri bir araya getiren üniversite ortamının karşılıklı etkileşim nedeniyle gençlerin tutum ve davranışları üzerinde belirleyici olduğu da öne sürülebilir. Dolayısıyla eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin cinsellik konusundaki tutum ve davranışları da daha esnek olabilmektedir.

Cinsel konuların konuşulmasının kısıtlı olduğu bir toplumda cinsel deneyim oranını tespit etmek güçleşmektedir. Çalışmada cinsel deneyim yaşadığını belirten öğrenci sayısının az olması durumla ilgili gerçek verileri yansıtmadığını, biraz daha yüksek olabileceğini ve toplumumuzda tabulaştırılan cinselliğin açık olarak değil gizlice yaşandığını düşündürmektedir.

TABLO 2 Öğrencilerin CYBH ve Aile Planlamasına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (N:283)

	Özellikler	N	%
CYBH'ı bilme durumu	Biliyor	277	97,9
	Bilmiyor	6	2,1
*CYBH'dan bilinenler (n:277)	Hepatit B, Hepatit C	277	100
	HIV/AIDS	214	87,0
	Bel Soğukluğu	90	32,4
	Frengi	27	9,7
Cinsel partneri olma durumu	Var	49	17,3
	Yok	234	82,7
Cinsel deneyim yaşama durumu	Evet	34	12,0
	Hayır	249	88,0
Cinsel deneyim yaşama yaşı	16-20 yaş	26	76,5
	21-25 yaş	7	20,5
	26-30 yaş	1	3,0
*Erken yaşta cinsel deneyimin dezavantajlarına yönelik düşünceler	Erken evlilik	131	46,3
	İstenmeyen gebelikler	164	58,0
	Erken yaşta çocuk doğurma	148	52,3
	HIV /AIDS yayılımı	114	40,3
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma	205	72,4
*CYBH'in kimlerden bulaşabileceği ile ilgili düşünceler	Hayat kadınları	274	96,8
	Çok eşliler	120	42,4
	Homoseksüeller	68	24,0
	Diğer	22	7,8
CYBH'in ihbarının zorunlu olduğunu bilme durumu	Biliyor	267	94,3
	Bilmiyor	16	5,7
CYBH'dan korunmayı bilme durumu	Biliyor	258	91,2
	Bilmiyor	25	8,8
CYBH hakkında bilgi alma durumu	Bilgi alanlar	269	95,1
	Bilgi almayanlar	14	4,9
*CYBH hakkında bilgi aldığı kaynak	Okul ve öğretmen	212	74,9
	Gazete ve dergi	260	91,9
	Radyo ve TV	252	89,0
	Aile	58	20,5
	Arkadaş	110	38,9
	Komşu	21	7,4
	Kitap	131	46,3
CYBH ile ilgili aldığı bilgiyi yeterli bulma durumu	Yeterli bulanlar	13	4,6
	Yeterli bulmayanlar	270	95,4
*CYBH hakkındaki bilginin ne zaman verilmesi gerektiği yönündeki düşünceler	İlkokul dönemi	147	51,9
	Ortaokul dönemi	249	88,0
	Lise	241	85,2
	Üniversite	175	61,8
CYBH hakkında ailesiyle konuşma durumu	Ailesiyle konuşabilenler	101	35,7
	Ailesiyle konuşamayanlar	182	64,3
*CYBH hakkında aile bireylerinden kimlerle konuştuğu	Anne	89	88,1
	Baba	17	16,8
	Abla	65	64,3
	Ağabey	15	14,8
	Teyze-hala	39	38,6
	Dayı-amca	9	8,9

TABLO 2 Öğrencilerin CYBH ve Aile Planlamasına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (N:283) (Devamı)

	Özellikler	N	%
*CYBH, üreme ve cinsel sağlık konularında aile bireyleriyle konuşamama nedenleri (n:182)	Bu konularda konuşulmasının normal kabul edilmemesi	158	86,8
	Ailesi otoriter olduğu için	43	23,6
	Cinsellik yasak ve ayıp kabul edildiği için	140	77,0
	Utandığı için	75	41,2
	Mahremiyet gerektiren bir konu olduğu için	68	37,3
	Kendisi konuşmak istemediği için	102	56,0
*Cinsel sağlık eğitiminin kimler tarafından verilmesini istediği	Aile	252	89,0
	Okul	256	90,5
	Hemşire	205	72,4
	Doktor	258	91,2
	Psikolog	244	86,2
	Sosyal Hizmet Uzmanı	216	76,3
	Basın-medya	53	18,7
	Kitap-dergi	171	60,4
Arkadaş-akran	20	7,1	
*Cinsel sağlık eğitim programlarının amaçları hakkındaki düşünceler	Cinsel sağlık konularında bilgi verme	259	91,5
	Bu konuda doğru tutum, değer ve davranış kazandırma	255	90,1
	İlişkileri ve kişilerarası becerileri geliştirme	62	21,9
	Cinsel sağlık konusunda sorumluluk kazandırma	245	86,6
*Cinsel sağlık eğitiminin yararları hakkındaki düşünceler	Kendileriyle ilgili fiziksel ve duygusal gelişimi anlama	234	82,7
	Bedenini tanıma	108	38,2
	Bireysel farklılıkları görme	158	55,8
	Cinsel davranışlarla ilgili sorumluluk kazanma	201	71,0
	Kadın ve erkek cinsiyetini daha iyi tanıma	162	57,2
	Cinsel konuları daha rahat konuşabilme	201	71,0
	Uygun olan ve olmayan cinsel davranışları bilme	241	85,2
	Cinsel taciz ve suistimale karşı kendilerini koruyabilme	89	31,4
*Cinsel sağlık eğitimi ile ilgili olarak hangi konularda bilgi almak istedikleri	İnsan anatomisi ve fizyolojisi	189	66,8
	İnsan üremesi ve cinsel eylem fizyolojisi	212	74,9
	Ergenlik dönemi fiziksel ve psikososyal değişiklikleri	108	38,2
	Gençlik çağı gelişimi	161	56,9
	Eş seçimi-nişanlılık	129	45,6
	Aile yaşamı ve evlilik ilişkileri	186	65,7
	Gebelik, doğum, düşükler ve lohusalık bakımı	154	54,4
	Anne ve baba olma sorumlulukları	104	36,7
	Cinsel eğilimler ve cinsel suistimler	199	70,3
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	239	84,5
	Meme ve üreme organları kanserleri ve korunma	151	53,4
	Üreme organları ve enfeksiyonlardan korunma	165	58,3
	Menapoz-Andropoz	115	40,6
	İnfertilite (kısırlık)	99	35,0
*Aile planlanması nedir?	Çocuk sahibi olmak	24	8,5
	Kadın ve erkeğin bazı ilaçları kullanması	84	29,7
	Kadın ve erkeğin bazı araçları kullanması	40	14,1
	Eşlerin istedikleri sayıda çocuk sahibi olması	266	94,0

TABLO 2 Öğrencilerin CYBH ve Aile Planlamasına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (N:283) (Devamı)

	Özellikler	N	%
Aile planlaması yöntemleri uygulanmalı mı?	Evet	283	100,0
	Hayır	-	-
*Aile planlaması yöntemlerinin yararları ile ilgili düşüncüler	Anne ölümlerini azaltır	156	55,1
	Bebek ölümlerini azaltır	181	64,0
	CYBH'dan korur	111	39,2
	İstenmeyen gebelikleri önler	243	85,9
*Aile planlaması yöntemlerinden bilinenler	Cinsel yaşamı olumlu etkiler	140	49,5
	Prezervatif	220	77,7
	Doğum kontrol hapları	143	50,5
	Spiral	46	16,3
	Diğer	38	13,4

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Ayrıca gençlere yönelik olarak yapılan değişik araştırmalarda da görüldüğü üzere (8,20) araştırma bulgularını destekler yönde kız ve erkeklerde ilk cinsel deneyim yaşı oldukça erken olup bu bulgu CYBH ve AP konularındaki eğitimin ilköğretim döneminde başlaması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Öğrencilerin erken yaştaki cinsel deneyimin dezavantajlarına yönelik düşüncelerinin dağılımına bakıldığında %72,4'ünün (n:205) CYBH yakalanma riskini artırdığı ve %40,3'ünün de (n:114) özellikle HIV/AIDS'e yakalanmaya neden olacağını, %58,0'ının (n:164) istenmeyen gebeliklere, %52,3'ünün (n:148) erken yaşta çocuk doğurmaya neden olacağını ifade ettikleri görülmüştür (Tablo 2).

Öğrencilerin erken yaşta cinsel deneyimin dezavantajları olarak ifade ettikleri erken evlilik ile yaş grupları arasında ($\chi^2=13,163$, $p=0,011$), erken evlilik ile ailenin yaşadığı yer arasında ($\chi^2=17,398$, $p=0,002$), istenmeyen gebelikler ile cinsiyet arasında ($\chi^2=6,149$, $p=0,013$), istenmeyen gebelikler ile yaş grupları arasında ($\chi^2=13,778$, $p=0,008$), istenmeyen gebelikler ile yaşanılan yer arasında ($\chi^2=11,740$, $p=0,019$), erken yaşta doğum ile cinsiyet arasında ($\chi^2=4,307$, $p=0,038$), erken yaşta doğum ile yaş grupları arasında ($\chi^2=24,021$, $p=0,000$), erken yaşta doğum ile yaşanılan yer arasında ($\chi^2=18,405$, $p=0,001$), CYBH'a yakalanma ile yaş grupları arasında ($\chi^2=16,322$, $p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Erken yaşta cinsel de-

neyimin erken evlilik, erken doğum ve istenmeyen gebelikler ve CYBH gibi bir takım dezavantajlara neden olabileceğini en çok 21-22 yaş grubundakilerin, ailesi il ve ilçede yaşayanların ve kızların belirttikleri ortaya çıkarıldı. Bu bulgu ailesi il ve ilçede yaşayanların ve kızların daha bilinçli olduğunu ve yaş ilerledikçe bu bilinç düzeyinin arttığını göstermektedir.

Literatürde CYBH'dan HIV/AIDS'in en yüksek görüldüğü yaş grubunun 20-24, daha sonra görüldüğü yaş grubunun ise 15-19 olduğu bildirilmektedir. Her gün 500 genç CYBH'a yakalanmaktadır (7). Ayrıca 19 yaş ve altı adolesan gebelikler yüksek riskli gebelikler grubunda yer almakta, anne ve bebek açısından önemli sağlık sorunlarına yol açmaktadır (22). Adolesan gebeliklerin insidansı çeşitli ülkelerde büyük farklılıklar göstermekle birlikte genellikle gelişmekte olan ülkelerdeki adolesanlarda gebelik oranı yüksektir. Erken yaşta çocuk sahibi olmak kadınların eğitim, sosyal ve ekonomik durumlarındaki gelişmenin önünde bir engel olmaktadır (4). Bu bağlamda araştırma kapsamındaki öğrencilerin erken yaştaki cinsel deneyimin dezavantajlarını bilmeleri olumlu bir bulgudur.

Çalışmada öğrencilere CYBH daha çok kimlerden bulaşabileceği sorulduğunda %96,8'inin (n:274) hayat kadınları, %42,4'ünün (n:120) çok eşliler, %24,0'ının (n:68) homoseksüeller cevabını verdikleri ve %94,3'ünün de (n:267) CYBH'ın ihbarının zorunlu olduğunu bildiği belirlenmiştir (Tablo 2). Öğrencile-

re CYBH'dan korunmayı bilip/bilmedikleri sorulduğunda %91,2'sinin (n:258) evet cevabını verdikleri ortaya çıkarılmıştır. Erdoğan ve arkadaşları (1993) araştırma bulgularına karşın yapmış oldukları araştırma sonrasında öğrencilerin %72,75'inin CYBH'dan korunmayı bilmediklerini ortaya çıkarmışlardır (19). Araştırmada öğrencilerin büyük çoğunluğu CYBH'dan korunmayı bildiklerini ifade etmelerine rağmen bu hastalıkları önleyen AP yöntemlerinin çoğunu bilmedikleri belirlenmiştir. Oysaki CYBH önlenmesinde uygulanacak en etkin yöntem AP yöntemlerinin kullanılmasıdır. Bu doğrultuda öğrencilerin AP yöntemleri konusunda bilgilendirilmeleri önemlidir.

Öğrencilerin CYBH konusunda bilgi alma durumlarına bakıldığında %95,1'inin (n:269) bilgi aldığı, CYBH hakkında bilgi aldıkları kaynaklara bakıldığında ise %91,9'unun (n:260) gazete ve dergiden, %89,0'inin (n:252) radyo ve televizyondan, %74,9'unun (n:212) okul ve öğretmen, %46,3'ünün (n:131) kitaplardan, %38,9'unun (n:110) arkadaş ve %20,5'inin de (n:58) aileden bilgi aldığı, %95,4'ünün (n:270) almış oldukları bu bilgiyi yeterli bulmadığı belirlendi (Tablo 2). CYBH hakkındaki bilgiyi gazete ve dergiden ($\chi^2=6,757$, $p=0,009$), kitaptan ($\chi^2=4,436$, $p=0,035$) alma durumu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. CYBH hakkında bilgi elde etmek için gazete, dergi ve kitaptan yararlanan kız öğrenci sayısının erkek öğrenci sayısından fazla olduğu belirlendi.

Araştırmada öğrencilerin CYBH hakkında bilgiyi sırasıyla gazete ve dergi, radyo ve televizyon, okul ve öğretmen, kitap, arkadaş ve en az da komşu ve ailelerinden aldıkları ortaya çıkarıldı. Bu bulgu kız öğrencilerin CYBH ve AP hakkında bilgi elde ederken bilimsel kaynakları daha çok tercih ettiklerini göstermektedir. Kentsel kesimde yapılan araştırmalarda ise lise öğrencilerinin cinsellik ile ilgili bilgilerine ait bilgi kaynakları gazete-dergi, televizyon, kitap şeklinde sıralanmakta, arkadaş, anne, baba çok arka planda kalmaktadır (2). Coşkun, Kızılkaya ve Arslan (1997) kız öğrencilerin en fazla arkadaş, anne ve yazılı basından, erkek öğrencilerinde yazılı basından ve arkadaşlarından üreme organları ile ilgili bilgi aldıklarını ortaya çıkarmışlardır (23). Ayrıca literatürde yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki gençlerin

yazılı bilgi kaynaklarını daha fazla kullandığı da vurgulanmaktadır (2).

Araştırma bulgularına paralel olarak yapılan bazı araştırmalar (9,24) öğrencilerin CYBH konusundaki bilgiyi en çok gazete ve dergi, radyo ve televizyon, okul ve öğretmen, kitaplardan alırken araştırma bulgularına karşın bazı araştırmalarda (8,14) öğrencilerin CYBH hakkındaki bilgiyi en çok arkadaş ve ailelerinden aldıklarını ortaya çıkarmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda öğrencilerin CYBH hakkındaki bilgiyi en çok gazete, dergi, radyo ve televizyondan en azda aileden alıyor olmaları anne ve babalarının eğitim düzeylerinin düşük olmasına bağlanabilir. Ayrıca bu bulgu ailelerin gençlere cinsel eğitim hakkında bilgi vermediklerini de düşündürmektedir.

Öğrencilerin %64,3'ünün (n:182) aile üleriyle CYBH, üreme ve cinsel sağlık konularını konuşmadıkları ve CYBH, AP yöntemleri hakkında bilginin ne zaman verilmesi gerektiği yönündeki görüşleri sorulduğunda da %88,0'inin (n:249) 6-8.sınıflar arasında, %85,2'sinin (n:241) lise döneminde, %61,8'inin (n:175) üniversite döneminde, %51,9'unun da (n:147) 1-5.sınıflar arasında cevabını verdikleri belirlenmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin AP ile CYBH hakkında bilgiyi 6-7-8. sınıflar arasında verilmesini isteme durumu ile cinsiyet arasında ($\chi^2=4,830$, $p=0,028$) ve cinsel sağlık, aile planlaması yöntemleri konusunda konuşma durumu ile cinsiyet arasında ($\chi^2=6,022$, $p=0,014$) istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. AP yöntemleri ile CYBH hakkındaki bilginin ilköğretim döneminde verilmesini isteme durumuyla; CYBH, cinsel sağlık ve AP yöntemleri ile ilgili olarak aile ile konuşma durumunun erkek öğrencilerle karşılaştırıldığında kız öğrencilerde daha fazla olduğu görüldü. Bu bulgu kız öğrencilerin aileleri ile bu konuları daha rahat konuşabildiklerini göstermektedir. Günümüzde ailelerin büyük çoğunluğu cinselliğin yasak ve ayıp olduğu konusundaki geleneksel tavrını sürdürmekte ve bu konuda aileler genç kuşaktaki bireylerle konuşmamayı tercih etmektedir.

Öğrencilerin CYBH, üreme ve cinsel sağlık konularında aile üyelerinden sırasıyla %88,1'inin (n:89) annesiyle, %64,3'ünün

(n:65) ablasıyla, %38,6'sının (n:39) teyze-halasıyla, %16,8'inin (n:17) babasıyla ve %14,8'inin (n:15) ağabeyiyle konuştuğu belirlenmiştir (Tablo 2). Ancak ülkemizde cinsellikle ilgili konular aile içinde çok rahat konuşulamamaktadır. Ayrıca ana babaların kendileri de cinsellikle ilgili bir eğitimden geçmedikleri için bu konuda yeterli bilgiye sahip değildirler. Bu durumda cinsellikle ilgili konuları ana-babalarıyla rahat bir şekilde konuşamayan ve okul yıllarında cinsel eğitimle ilgili bilgi almayan ergenlerin, bu konulara ilişkin bilgilerini güvenilir olmayan kaynaklardan edinme olasılıkları daha yüksek olabilecektir.

Öğrencilerin CYBH, üreme ve cinsel sağlık konularında aileleriyle neden konuşmadıkları sorulduğunda %86,8'inin (n:158) ailesinde bu konuların konuşulmasının normal kabul edilmediğini, %77,0'ı (n:140) cinselliği yasak ve ayıp kabul ettiklerini, %56,0'ı (n:102) kendileri konuşmak istemediklerini, %41,2'si (n:75) utandıklarını, %37,3'ü (n:68) mahremiyet gerektiren bir konu olduğunu düşündüklerini, %23,6'sı (n:43) ailesi otoriter olduğu için bu konuları ailesi ile konuşamadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 2). Bulgular doğrultusunda aileden kaynaklanan nedenlerle CYBH, üreme ve cinsel sağlık konularını aileleriyle konuşamayan öğrenci sayısının fazla olduğu dikkati çekmektedir. Nitekim ülkemizde cinsellikle ilgili konular aile içinde çok rahat konuşulamamaktadır. Öğrencilerin aileleri ile bu konuyu rahat konuşamama nedenlerinden biri olarak utangaçlığı göstermeleri bu düşünceyi desteklemektedir. Oysa ki anne-babalar çocuklarına doğrudan bilgi verdikleri gibi, çocuklarının cinsellikle ilgili konulardaki ilk eğiticileri olmalıdırlar. Cinsel konularda yetişkinlerin gençlerle rahat konuşmadıkları ya da bu konuların gençlere ayıp olarak öğretildiği ve bu durumda onların bilgi kaynaklarına ulaşmalarını engellediği düşünülmektedir. Bu durumda CYBH konusunda bilgi yetersizliğine yol açmaktadır.

Araştırmada öğrencilere cinsel sağlık eğitiminin kimler tarafından verilmesi gerektiği sorulduğunda %91,2'sinin (n:258) doktor, %90,5'inin (n:256) okul, %89,0'ının (n:252) aile, %86,2'sinin (n:244) psikolog, %76,3'ünün (n:216) sosyal hizmet uzmanı, %72,4'ünün

(n:205) hemşire, %18,7'sinin (n:53) basın-medya, %7,1'inin (n:20) arkadaş ve akran cevabını vermişlerdir (Tablo 2). Elde edilen veriler doğrultusunda öğrencilerin sırasıyla en çok doktor, okul, aile, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve hemşireden en az da arkadaş-akran grupları ile basın ve medyadan cinsel sağlık eğitimi almak istedikleri belirlenmiştir. Bu bulgular öğrencilerin arkadaş ve akran gruplarından alabilecekleri bilimsel olmayan bilgiler yerine profesyonel meslek üyelerinden bilgi almayı tercih ettiklerini göstermektedir.

Öğrencilere cinsel sağlık eğitim programlarının amaçlarının neler olduğu sorulduğunda % 91,5'i (n:259) cinsel sağlık konusunda bilgi vermek, %90,1'i (n:255) cinsel sağlık konusunda doğru tutum, değer ve anlayış kazandırmak, %86,6'sı da (n:245) cinsel sağlık konusunda sorumluluk kazandırmak olduğunu ifade etmişlerdir. Öğrencilere çocuk ve gençlere verilecek olan cinsel sağlık eğitiminin yararlarının neler olduğu sorulduğunda %85,2'sinin (n:241) uygun ve uygun olmayan cinsel davranışları bilmeyi sağladığını, %82,7'si (n:234) kendilerinde meydana gelen fiziksel ve duygusal gelişimi anlamayı, %71,0'ı (n:201) şimdi ve gelecekte cinsel davranışlarla ilgili sorumluluk kazanmayı ve cinsel konuları daha rahat konuşabilmeyi sağladığını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Araştırmada öğrencilerin cinsel sağlık eğitimi ile ilgili olarak hangi konularda bilgi almak istedikleri sorulduğunda, %84,5'inin (n:239) CYBH, %74,9'u (n:212) insan üremesi ve cinsel eylem fizyolojisi, %70,3'ünün (n:199) cinsel eğilimler ve cinsel suistimaller, %66,8'inin (n:189) insan anatomisi ve fizyolojisi, %65,7'sinin de (n:186) aile yaşamı ve evlilik ilişkileri konularında bilgi almak istedikleri belirlenmiştir (Tablo 2). Elde edilen bulgular öğrencilerin en fazla CYBH, insan üremesi ve cinsel eylem fizyolojisi, cinsel eğilimler ve cinsel suistimaller, insan anatomisi ve fizyolojisi, aile yaşamı ve evlilik ilişkileri konularında bilgi almak istediklerini göstermektedir. Coşkun ve arkadaşları yapmış oldukları araştırma sonrasında araştırma bulgularını destekler yönde gençlerin üreme sağlığı, üreme organlarının yapısı ve işleyişi, gebeliğin oluşumu ve bakımı, doğum, evlilik ilişkileri, CYBH ve gençlik çağı gelişimi gibi konularda bilgi edinmek iste-

İlköğretimden başlamak üzere cinsel sağlık eğitim programlarının uygulanmasının yararları çok fazla olacaktır.



diklerini belirlemişlerdir (23). Elde edilen bulgular doğrultusunda gençlere uygulanacak olan cinsel eğitim programları yapılandırılırken üreme sağlığı, üreme organlarının yapısı ve işleyişi, gebeliğin oluşumu ve doğum, evlilik ilişkileri, CYBH ve gençlik çağı gelişimi gibi konulara ağırlık verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%95,1) CYBH hakkında bilgi almalarına rağmen aldıkları bu bilgiyi yeterli bulmadıklarını (%95,4) belirtmeleri ve bu konuda bilgi almak istediklerini ifade etmeleri (%84,5) oldukça önemli ve sevindirici bir bulgudur. Ülkemizde ergenlere yönelik etkin bir üreme sağlığı hizmeti verilmemektedir. Cinsellik ve üremeye ilişkin bilgiler, örgün eğitim programlarında ilköğretimden başlayarak fen bilgisi, hayat bilgisi ve ortaöğretimde biyoloji, psikoloji gibi derslerin ilgili üniteleri içinde sınırlı biçimde yer almaktadır. Bu nedenle cinsel sağlık eğitimi programlarının sistematik olarak yapılandırılması ve uygulanması önemlidir.

Öğrencilere AP nedir? diye sorulduğunda %94,0'ının (n:266) eşlerin istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları, %29,7'sinin (n:84) kadın ve erkeğin bazı ilaçları kullanması, %14,1'inin (n:40) kadın ve erkeğin bazı araçları kullanması, %8,5'ininde (n:24) çocuk sahibi olmak şeklinde cevap verdikleri belirlenmiştir (Tablo 2).

Çalışmada öğrencilerin %100,0'ının (n:283) AP yöntemlerinin uygulanması gerektiğini belirttikleri, AP yönteminin yararları ile ilgili görüşleri sorulduğunda %85,9'unun (n:243) istenmeyen gebelikleri önler, %64,0'ının (n:181) bebek ölümlerini azaltır, %49,5'inin (n:140) cinsel yaşamı olumlu etkiler, %39,2'sinin de (n:111) CYBH korur şeklinde cevapladıkları ve bildikleri aile planlaması yöntemlerine de %77,7'sinin (n:220) prezervatif, %50,5'inin (n:143) doğum kontrol hapı ve %16,3'ünün de (n:46) spiral cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 2). Öğrencilerin bildikleri AP yöntemleri ile okudukları sınıflar ($\chi^2=47,823$, $p=0,000$) ve yaş grupları arasında ($\chi^2=14,951$, $p=0,005$) istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. AP yöntemlerini en çok 4. sınıf öğrencilerin ve 21-22 yaş grubunda bulunanların bildikleri saptanmıştır. Araş-

tırma bulgularımızı destekler yönde yapılan pek çok araştırma sonucunda öğrencilerin AP yöntemlerinden en çok prezervatif, doğum kontrol hapı ve rahim içi araçları bildikleri (8,18,23) belirlenmiştir. Ayrıca Hacettepe Üniversitesinde Gençlik Danışma birimlerine başvuran öğrenciler üzerinde yapılan araştırma sonrasında cinsel yaşamı olan pek çok öğrencinin AP yöntemi kullanmadığı ortaya çıkarılmıştır (24). Öğrencilerin %100,0'ının (n:278) hepatit B'nin cinsel yolla bulaştığı cevabını vermelerine karşın AP yöntemlerinin yararları sorulduğunda en düşük yüzde ile yalnızca %39,2'sinin (n:111), CYBH'lardan korur cevabını vermiş olmaları AP ile CYBH'nin bir arada algılanmadığını ve gençlere yapılacak eğitimlerde CYBH ve AP yöntemlerinin bir bütün halinde verilmesinin daha yararlı olacağını düşündürmektedir. Nitekim gençler üzerinde yapılan bazı çalışmalar gençlerin AP ve CYBH hakkındaki bilgi düzeylerinin düşük olduğunu ve ileride karşılaşılabilecekleri sağlık sorunları açısından risk taşıdıklarını ortaya koymuştur (6).

Çalışmada öğrencilerin AP yöntemlerinden en çok doğum kontrol hapı, prezervatif ve rahim içi araçları bilmelerine karşın fitil, jel, diyafram ve norplant gibi yöntemleri çoğunlukla bilmedikleri belirlenmiş olup bu konuda bilgilendirilme gereklilikleri ortaya çıkmaktadır. AP yöntemleri konusunda verilecek doğru bilgiler gençlerin yaşamlarında bilginin davranışa dönüştürülmesinde çok önemli katkılar sağlayacaktır. Bu nedenle gençlerin en çok bildikleri bu yöntemler dışında diğer alternatif aile planlaması yöntemleri konusunda bilgilendirilmeleri önemlidir.

Sonuçlar

Gençlerin üreme ve cinsel hakları; toplumsal cinsiyet, güvenli ve mutlu cinsel yaşam, üreme yeteneğinin korunması, üreme yeteneğini kullanma zamanına ve sayısına karar verme ve bu kararı uygulama, bunun için bilgilendirme ve hizmetlere ulaşabilmeyi kapsar. Üreme sağlığı konusundaki bilgi azlığı, gençlerin hem var olan sağlık uygulamalarının ve cinsel davranışlarının getireceği risklerden haberdar olmalarını hem de üreme yeteneklerini kullanırken özgür, bilinçli ve sorumlu şekilde karar vermelerini engelleyecektir. Araştırma sonucunda

elde edilen bulgular öğrencilerin büyük çoğunluğunun CYBH ve AP yöntemleri konusunda bilgi eksiklikleri olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle cinsellik ve üreme sağlığı konularında ergenlere verilecek etkili bir eğitim ve danışmanlık hizmeti sorunların çözümünde etkili bir araç olacaktır. Elde edilen veriler doğrultusunda:

- Cinsel sağlık konusunda tabuların ortadan kaldırılması, yanlış davranış ve değerlerin düzeltilmesi,
- İlköğretimden itibaren başlamak üzere cinsel sağlık eğitim programlarının uygulanması,
- Topluma yönelik eğitimler açısından üreme sağlığı ve CYBH ve AP konularında ergenlik çağındaki gençlere ve ergenlik öncesi çocuklara öncelik verilmesi,
- Gençlerin erken yaşta evlilik ve çocuk sahibi olmalarının ertelenmesi için eğitime ve gelir getirici fırsatlara erişimlerinin artırılması,
- Aldıkları kararın sorumluluğunu taşıyabilecek gençlerin yetiştirilmesi için doğru bilgi ve yaşam, karar verme becerilerinin sağlanması,
- Gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık hizmetlerine erişimlerinin artırılması, içinde buldukları sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerin göz önünde bulundurulacak ücretsiz hizmetlerin verilmesi,
- Gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı çalışmalarına aktif katılımlarının sağlanması,
- Genç insanlara cinsel davranış ve üreme sağlığı yönünden olgunlaşma sürecinde destek olabilmeleri için ebeveynler, toplumsal gruplar, okullar, medya ve akran gruplara sağlık eğitiminin verilmesi,
- Sağlık personelinin gençlerle iyi iletişim teknikleri kullanmaları,
- Danışmanlık hizmetlerinin artırılması ve üniversitelerde üreme ve cinsel sağlık eğitimi danışmanlığı birimlerinin kurulması,
- Eğitim için görsel eğitim araçları ve eğitim modüllerinin geliştirilmesi,
- Tüm ülke durumunu gösteren araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı: Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı 2005-2015. T.C. Sağlık Bakanlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Damla Matbaacılık, Ankara 2005.
2. Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı: Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Buluş Tasarım ve Matbaacılık, Ankara 2005.
3. Gölbaşı Z. Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: sağlık eğitimi Aile ve Toplum Dergisi 2003; 6(2) (www.aile.gov.tr/raporlar/Aile%20ve%20toplum6.pdf, 30/05/2008).
4. Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı: Üreme Sağlığına Giriş. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Buluş Tasarım ve Matbaacılık, Ankara 2005.
5. Başer M. Adölesan annelik ve hemşirelik yaklaşımları. Hemşirelik Forumu 2003; 6(3):40-43.
6. Topbaş M, Çan G, Kapucu M. Trabzon'da bazı liselerdeki adölesanların aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. Gülhane Tıp Dergisi 2003; 45(4):331-337.
7. Türkiye Üreme Sağlığı Programı Gençlik Danışmanlık ve Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi, Gençlerin Cinsel Gereksinimleri Bilgi Notu. (<http://www.tusp.saglik.gov.tr>., accessed date:03/05/2006).
8. İlgün MŞ, Dünder PE, Doğramacı YG, Dalcı A, Gürgen G. Celal Bayar Üniversitesinde bir grup öğrencinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005;4(2):66-78.
9. Deniz Ü, Kurt M, Önder ÖR, Acuner AM. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki üniversite öğrencilerinin görüşleri. (<http://www.hatam.hacettepe.edu.tr>, accessed date:03/05/2006).
10. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar. <http://hastarehberi.com/cinsellik/cinsel12/cinselyollabulasanhastaliklar.ht>, accessed date:03/05/2006.
11. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tanımı. (<http://www.tusp.saglik.gov.tr>., accessed date:03/05/2006).
12. Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı: Aile Planlaması Danışmanlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Buluş Tasarım ve Matbaacılık, Ankara 2005.
13. Aydın İ. Sağlık Yüksekokulunda okuyan öğrencilerin kullanmayı düşündükleri aile planlaması yöntemleri ve yöntem seçimini etkileyen faktörler. Hemşirelik Forumu 2003; 6(1):28-32.
14. Sevil Ü, Ertem G, Kavlak O, Çoban A, Atan ŞÜ. Hemşirelik Yüksekokulu birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin cinselliğe bakış açıları ve cinsel eğitim konusundaki görüşlerinin karşılaştırılması. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 20(1):11-23.
15. Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı: Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdür-

- lülü, Buluş Tasarım ve Matbaacılık, Ankara 2005.
16. Vefikuluçay D, Kutlu Ö. Üreme fizyolojisi bilgi testinin geliştirilmesi([http:// www. hatam.hacettepe.edu.tr.](http://www.hatam.hacettepe.edu.tr), accessed date:03/05/2006).
 17. Cinsel Yolla Bulaşan İnfeksiyonlar Hekimler Birliği Vakfı (<http://www.hekimlerbirligivakfi.org/read-medical-content>, accessed date:03/05/2006).
 18. Coşkun ZE, Ertuş S, Yıldız G, Yıldırım N. Üniversite öğrencilerinde üreme sağlığı konularına yönelik algı, tutum ve riskli davranışlar. (<http://www.marmara.edu.tr/masco/abs>, accessed date:01/08/2006).
 19. Erdoğan E, Yılmaz D, Şirin A, Işık A, Soğukpınar N, Saruhan A, Aycan G. Üniversite öğrencilerinin cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar konusunda bilgilerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1993;9(3):13-20.
 20. Cihan A. Diyarbakır'da Üniversite Gençliğinin Cinsellik Algılaması. ([http:// www.hjertebrev.dk](http://www.hjertebrev.dk), accessed date:03/05/2006).
 21. Başer M. Adölesan cinselliği ve gebelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2000; 4(1):50-54.
 22. Özalp S, Tanır HM, Kabukçuoğlu A, Yazan S. Aynı şehirde bulunan doğumevi ve üniversite hastanesindeki adölesan gebeliklerin retrospektif karşılaştırması. Sağlık ve Toplum Dergisi 2003; 4: 65-68.
 23. Coşkun A, Kızılkaya N, Aslan E. Lise öğrencilerine yönelik üreme sağlığı eğitim programı modeli. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Çevik Matbaacılık, Kıbrıs 1997.
 24. Hacettepe Üniversitesi Beytepe ve Merkez Kampus Gençlik Danışma Birimleri'nin Çalışmaları. (<http://www.sagmer.hacettepe.edu.tr/ eski/rap2003/bolum2.htm>. accessed date:01/08/2006).