



High School Student's Thoughts about Sexual Education

Mehmet Şirin AKÇA^{a*} (ORCID ID - 0000-0003-1292-6321)

^aÇukurova Üniversitesi, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü Doktora Öğrencisi, Adana/Türkiye



Article Info

DOI: 10.14812/cufej.566168

Research Article

Article history:

Received 15.05.19

Revised 30.04.20

Accepted 17.06.20

Keywords:

Sexual education,

Sexuality,

High school students.

Abstract

Sexual education is defined as informing individuals about sexuality, starting in the family and continuing at school. With this research, it is aimed to reveal the thoughts of high school students on sexual education. The study group of the study consists of 432 students selected by the stratified purposive sampling method, who continue at high schools in Dargeçit district of Mardin Province in the Southeastern Anatolia Region. The data is collected via "Sexual Education Screening Form" prepared by the researchers in line with the literature in order to determine the demographic characteristics and thoughts of the students about sexual education. In the analysis of the data, utilizing the SPSS 20.0 statistical package program, the χ^2 test was used to examine the number, percentage and difference. Research findings indicate that 53.7% of the participants did not have a romantic relationship, 74.5% did not receive sexual education, 31.9% received their sexual information from their friends, 36.6% talked with their friends on sexual matters, 58.3% needed sexual education, 50.9% of them do not want to take a course about sexual education / sexual health, 47.7% of them want to be taught by healthcare professionals, 47% of them want to be given sexual education in high school, 29.6% of them have knowledge about sexually transmitted diseases, 53.7% of them do not need information about sexually transmitted diseases. As a result, it is seen that students' knowledge about sexual education is insufficient and they need education. In our country, the number of studies conducted on this subject is low and the measurement tools that can be used in studies on this subject are insufficient. Therefore, the results of the researches reflect the characteristics of the sample groups. Research findings have been discussed in line with the related literature.

Ortaöğretim Öğrencilerinin Cinsel Eğitim Konusundaki Düşünceleri

Makale Bilgisi

DOI: 10.14812/cufej.566168

Araştırma Makalesi

Makale Geçmişi:

Geliş 15.05.19

Düzeltilme 30.04.20

Kabul 17.06.20

Öz

Cinsel eğitim, ailede başlayarak okulda devam eden ve bireylerin cinsellik ile ilgili konularda bilgilendirilmesi olarak ifade edilmektedir. Bu araştırma ile ortaöğretim öğrencilerinin cinsel eğitim konusundaki düşünceleri ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubu, Güneydoğu Anadolu Bölgesi Mardin İli Dargeçit ilçesinde ortaöğretim kurumlarına devam eden tabakalı amaçsal örnekleme yöntemi (Stratified purposive sampling method) ile seçilen 432 öğrenciden oluşmaktadır. Veriler, öğrencilerin demografik özelliklerini ve cinsel eğitim konusundaki düşüncelerini

* Author: topcuemell@gmail.com

Anahtar Kelimeler:
Cinsel eğitim,
Cinsellik,
Ortaöğretim öğrencileri

belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan "Cinsel Eğitim Tarama Formu" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak sayı, yüzdelik ve farkın incelenmesinde χ^2 testi kullanılmıştır. Araştırma bulguları, katılımcıların %53.7'sinin romantik bir ilişkisi olmadığını, %74.5'inin cinsel eğitim almadığını, %31.9'unun cinsel bilgilerini arkadaşlarından aldığını, %36.6'sının cinsellikle ilgili konularda arkadaşları ile konuştuklarını, %58.3'ünün cinsel eğitime ihtiyaç duyduğunu, %50.9'unun cinsel eğitim/cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak istemediğini, %47.7'sinin cinsel eğitim sağlık çalışanları tarafından verilmesini istediğini, %47'sinin okullarda cinsel eğitimin lise kademesinde verilmesini istediğini, %29.6'sının cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgilerinin hiç olmadığını, %53.7'sinin cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinmeye ihtiyaç duymadığını göstermektedir. Sonuç olarak öğrencilerin cinsel eğitim konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu ve eğitim almaya ihtiyaç duydukları görülmektedir. Ülkemizde bu konuda yapılan araştırmaların sayısı az ve bu konudaki çalışmalarda kullanılabilecek ölçme araçları yetersiz kalmaktadır. Bu yüzden yapılan araştırmaların sonuçları örneklem gruplarının özelliklerini yansıtmaktadır. Araştırma bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Introduction

It is known that sexuality has an important and crucial role in the life of human being from the beginning of history. Sexual health is, according to the World Health Organization, the integration of the somatic, emotional, intellectual, and social aspects of sexual being, in ways that are positively enriching and that enhance personality, communication, and love (WHO, 2010). Additionally, sexuality education is a lifelong information process to create knowledge, attitude, beliefs, and values (Sexuality Information and Education Council of the United States [SIECUS], 2006). Furthermore; protecting, refining and maintaining of sexual health is possible only by a holistic sexual health education (Çok, 2003). As Association on Sexuality Education, Rehabilitation and Research (CETAD) (2008) claims, continuing throughout human life, sexuality is shaped by the society in which people live together with their values, beliefs and attitudes.

Sexual education is the description of the issues that children need learn about sexuality in their future lives, starting in the family and continuing at school (Şentürk, 2006). Sexual health education aims at preventing individual's pregnancies and sexually transmitted diseases (STDs); showing liable sexual behaviors and positive aspects of relationships (Gürsoy & Gençalp, 2010), supporting the development of a positive perspective on sexuality, acquiring the right knowledge and skills to protect sexual health (Public Health Agency of Canada [PHAC], 2008). The U.S. Sexual Information and Education Council emphasizes that comprehensive sexual education programs have four main objectives: 1. Knowledge, 2. Attitude, value and understanding 3. Relationships and interpersonal skills and 4. Responsibility (SIECUS, 1996).

Although there are worries that sexuality education for children and young people may create negative behaviors (Noonan, 1999), researchers state that sexual education given at an early age contributes to the formation of a healthier sexual life during adulthood (Yelken, 1996). Esen (2015) states that sexual health education programs do not increase sexual activity, many of these education programs provide correct information by reducing false information and clarifying basic values and reinforcing positive attitudes, and some of the programs increase the communication and decision-making skills. Sexual health education does not accelerate sexual activity, instead it has a positive effect on safer sexual behavior and can delay the age of sexual intercourse (UNESCO, 2009).

When we look at the countries providing sexual education or sexual health education, it is seen that people at these countries act according to the level of development of their state. Sweden is the first

country to include comprehensive sexual health education in the formal education curriculum (Kelefang, 2008). In Finland, while sexual health education was a compulsory course in schools in the 1970s, it was made elective in 1994; and in 2006, sexual health issues, under the name of “health lesson”, were made compulsory in primary and secondary schools (Apter, 2009). Sexual health education in the Netherlands has been part of formal education since 1993 (Weaver, Smith and Kippax, 2005). Sexual health education is provided in all schools in France. Likewise, Canada provides sexual health education subjects within the education curriculum. Sexuality in our country, Turkey, is perceived as a concealed topic, and the services, trainings and researches provided in this field remain limited (Esen, 2015).

In the most developed countries, sexual health education is legally compulsory in schools. Sexual health education varies by country, while it is definitely provided by school health nurses, doctors, teachers, social workers and psychologists (Stevens et al., 2012). While in our country, it is limited to the projects carried out by some private institutions in cooperation with the Ministry of National Education (MoNE) (Human Resource Development Foundation, 2006). In our society, although sexuality and sexuality issues are rarely dealt with, as they are considered to be disgraceful, sinful and forbidden, they have been ignored by both families and schools (Babacan, 2003). For the first time, in 1974, sexual health education was brought up with contribution of "Family Planning Association of Turkey" and in the 1990s, special projects and regional trainings were carried out under the leadership of some voluntary organizations, in cooperation with the Ministry of National Education (MoNE). The main ones are “Change: First Step to Young Maiden Project (1993-1999)”, “Supporting Youth Sexual Education Project (1999-2003)”, “Adolescent Health Promotion Project (2001-2003)” and “Adolescent Change Project (ERDEP) (1999- [...]) ”. However, since 1996, there has been a Health Information Course in the 9th grade curriculum (Yücesan, and Ayaz-Alkaya, 2018). It is regarded as a compulsory subject as “Health Information and Traffic Culture” in the 2019-2020 academic year (MEB Tebligler Dergisi, 2019). However, when this textbook is examined, it is seen that only two pages (41-42) contain information about physical, social and emotional changes in adolescence (Alper et al., 2019).

In Turkey, especially in studies conducted in recent years, the need for adolescent sexual health education has been clearly established. It is thought that the projects held in Turkey are not sufficient to meet the requirements due to the short duration of the projects, inability to reach all adolescent and that they aim to provide more information to adolescents (Yücesan, & Ayaz-Alkaya, 2018). Compared to other countries, it is seen that studies in the field of sexual health in our country are limited, and in our country there is only one study on high school students in Southeastern Anatolia Region (Değer, 2016).

In Turkey’s Demographic and Health Survey held in 2013, Southeastern Anatolia Region is stated as a region with the lowest use of contraceptive methods (TNSA, 2013), the most common adolescent marriages (Acemoğlu, Ceylan, Saka and Ertem, 2005), 45.7% of students' mothers to be illiterate and 97.6% of their mothers had no income-generating jobs (Değer, 2016). Değer (2016) states that due to the traditional values of families living in the Southeastern Anatolia Region, parents in this region are not open to talking with their children about sexual and reproductive health issues, so that problems of the youngsters can be neglected; this situation may also be caused by parents’ insecurity towards their knowledge, reluctance to speak, shame, fear of losing their authority.

As it is seen, the importance of the research is understood considering the number of studies in our country in terms of the subject and only one study in the region and that the number of studies on high school sample is less than the university sample. In this study, it is aimed to examine the opinions of

students about sexual education, who are in high school education institutions of Dargeçit District of Mardin Province, Southeastern Anatolia Region. Since it is a sensitive subject, sexual education is a subject that is lacking in practices and needs to be studied in both families and schools. Considering that today's students will be adults of tomorrow, it can be said that knowing the thoughts of high school students about sexual education will help us shape the sexual education to be given to them. In this respect, it is expected that revealing the thoughts of high school students about sexual education will open the new horizons for understanding the importance of sexual education needs and deficiencies.

Method

Participants

Study group of the research consists of 432 students selected from the 2013 students by stratified purposeful sampling method, attending high school education institutions (there are four schools in the district and all are included in the study) in the Dargeçit district of Mardin Province in the Southeastern Anatolia Region. For the sample group, the appropriate classes from each grade level of the four schools (from the 9th, 10th, 11th and 12th grades) were selected to conduct appropriate practices, in February 2015. Stratified purposeful sampling is to create the sample from these subgroups in order to show, describe and compare the characteristics of these certain subgroups. While creating the sample, regardless of the ratio of the layers in the universe, a fixed number of elements can be selected from the layers (Büyüköztürk et al., 2018).

Statistical data about the participant group are given below.

Table 1.

Personal Information

		Number (n)	Percentage (%)
School Type	Anatolian High School 1	119	27.5
	Anatolian High School 2	124	28.7
	İmam Hatip Anatolian High School	124	28.7
	Vocational High School For Girls	65	15.0
Gender	Girl	275	63.7
	Boy	157	36.3
Grades	9. Grade	124	28.7
	10. Grade	119	27.5
	11. Grade	107	24.8
	12. Grade	75	17.4

When Table 1 is examined, it is seen that 27.5% of the students in the study group are Anatolian High School 1, 28.7% are Anatolian High School 2, 28.7% are İmam Hatip Anatolian High School, 15% are students of Vocational High School for Girls; 28.7% are 9th grade, 27.5% are 10th grade, 24.8% are 11th grade, 17.4% are 12th grade; 63.7% are girls and 36.3% are boys.

In order to better understand the sample group, it is useful to give brief information about the place where the sample is taken. There are a total of four high school educational institutions in the district where the research was conducted: two Anatolian High Schools, one İmam Hatip and one vocational high school for girls. Considering the year of the study, it should be noted that the sample group chose the high school education institution after completing the eighth grade following a state level entrance examination, the students who had higher success in the district preferred Anatolian High School 1; and in the direction of the

students' interest and family guidance, the vocational high school for girls or imam hatip high school was preferred in second place and the remaining student group chose Anatolia High School 2.

Process

This research was carried out in February and March 2015. A total of 4 schools (total number of students was 2013) were visited in the district. The purpose of the research was announced by sharing the permission obtained from the district national education directorate with the school administrators. With the support of the school psychological counselor, "Sexual Education Screening Form" was applied to the students included in the assigned sample.

Data Collection Tool

In this research, the "Sexual Education Screening Form" prepared by the researchers was used to reveal the students' demographic characteristics and thoughts on sexual education. "Sexual Education Screening Form" was prepared by scanning related literature (Şentürk, 2006; Bulut et al. 2008; Elik Küçük, Sönmez, 2011; Kaya, Serin, Genç, 2007; Deniz, Tüfekçi, Önder, 2013). After receiving the feedback of eight psychological counselors who were consulted as the experts, the form was finalized. The Sexual Education Screening Form contains 13 questions in total: 3 related to personal information questions (school type, gender and grade level) and 10 related to sexual education. Examples of questions about sexual education: "Have you received sexual education? () Yes () No", "Would you like to take a lesson on sexual education and sexual health? () Yes () No".

Data Analysis

In this research, in which students' thoughts on sexual education are examined, SPSS 20.0 statistical package program is used to analyze the data collected, and the chi-square (χ^2) test is used to analyze the number, percentage and difference. Since the data is classified (categorical), chi-square test is used. Chi-squared test is used to determine whether there is a statistically significant difference between the expected frequencies and the observed frequencies in one or more categories (Büyüköztürk, 2018).

Results

Results obtained as a result of the research are given under sub-headings to be more understandable and clear.

Sexual Education and Sexuality Information

The table below (in table 2) contains the frequency and percentage values of the students' answers to questions about sexual education and sexuality. The highest percentages of answers are marked in bold in order to analyze the data in the table more easily. Marking the highest percentage of answers in bold is not related to the significance or insignificance of other response percentages.

Table 2.
Frequency and Percentage Distributions Based on Questions

Have you ever had a date (girlfriend or boyfriend)?	Number (f)	Percentage (%)	Have you had sexual education?	Number (f)	Percentage (%)
Yes	179	41.4	Yes	102	23.6
No	232	53.7	No	322	74.5
No Answer	21	4.9	No Answer	8	1.9
Who did you get your sexual information from?			Who do you talk to about sex issues?		
Parents	120	27.8	Parents	61	14.1
Siblings	35	8.1	Siblings	35	8.1
Teachers	52	12.0	Teacher	18	4.2
Communication tools	49	11.3	Friends	158	36.6
Friends	138	31.9	No One	144	33.3
No Answer	38	8.8	No answer	16	3.7
Do you think sexual education should be given?			Would you like to take a course on sexual education or sexual health?		
Yes	252	58.3	Yes	203	47.0
No	173	40.0	No	220	50.9
No Answer	7	1.6	No Answer	9	2.1
Who do you think should give sexual education?			What is your knowledge about sexually transmitted diseases?		
Parents	66	15.3	Not at all	128	29.6
Siblings	19	4.4	A Little	115	26.6
Teacher	105	24.3	Enough	83	19.2
Health Professionals	206	47.7	Good	74	17.1
Friends	24	5.6	Perfect	31	7.2
No Answer	12	2.8	No Answer	1	.2
In your opinion, when should sexual education be started in schools?			Do you need information about sexually transmitted diseases?		
In Primary School	34	7.9	Yes	200	46.3
In Middle School	126	29.2	No	232	53.7
In High School	203	47.0			
In University	59	13.7			
No Answer	10	2.3			

When Table 2 is examined, it is observed that 53.7% of the students have no romantic relationship, 74.5% of them have not received sexual education, 31.9% students have received sexual information from their friends, 27.8% of them from their parents, 36.6% of them have talked to their friends about sexual matters, 33.3% of them have not talk to anyone; 58.3% of them think sexual education should be given, 50.9% of them do not want to take a course about sexual education, 47.7% of them think sexual education should be given by healthcare professionals, 47% of them state that they should start to have sexual education in high school, 29.6% of them have no knowledge about sexually transmitted diseases, 26.6% of them have little information about STD and 53.7% of them state that they do not need to obtain information about sexually transmitted diseases. These results tell us that the vast majority of high school students (74.5%) have not received sexual education, and a little more than half do not want to have a course on sexual education; and nearly half of them want to have sexual education courses.

Information about Sexual Education and Sexuality by Gender

The table below (Table 3) shows whether the answers given by the students within the scope of the research to the questions about sexual education and sexuality are differentiated by gender. While the difference between students' gender and who they talked about about sex issues, who should give sexual education, who wants to take a course about sexual education / sexual health and the need to learn about sexually transmitted diseases is significant ($p < .05$); the difference between students' gender and their level of knowledge about sexually transmitted diseases is not significant ($p > .05$). According to these results, it can be said that the knowledge levels of female and male students about sexually transmitted diseases are in a similar state. However, it can be stated that they are dissimilar about the people whom the girls and boys talk about sexuality issues, who they want to give sexual education, whether they want to have courses on sexual education or sexual health and their need to learn about sexually transmitted diseases.

Table 3.
Number, Percentage and Statistical Values by Gender

			Female	Male	(χ^2 , p, SD)
Who do you talk to about sex issues?	Parents	N	49	12	33.728 .000 4
		%	18.1	8.3	
	Siblings	N	29	6	
		%	10.7	4.1	
	Teachers	N	11	7	
		%	4.1	4.8	
	Friends	N	77	81	
		%	28.4	55.9	
	No One	N	105	39	
		%	38.7	26.9	
Who do you think should give sexual education?	Parents	N	53	13	51.971 .000 4
		%	19.7	8.6	
	Siblings	N	12	7	
		%	4.5	4.6	
	Teachers	N	44	61	
		%	16.4	40.4	
	Health Professionals	N	153	53	
		%	56.9	35.1	
	Friends	N	7	17	
		%	2.6	11.3	
Would you like to have a course about sexual education or sexual health?	Evet	N	119	84	4.587 .032 1
		%	44.1	54.9	
	Hayır	N	151	69	
		%	55.9	45.1	
What is your knowledge about sexually transmitted diseases?	Not at all	N	81	47	5.016 .286 4
		%	29.6	29.9	
	A little	N	79	36	
		%	28.8	22.9	
	Enough	N	50	33	
		%	18.2	21.0	
	Good	N	49	25	
		%			

		%	17.9	15.9	
	Perfect	N	15	16	
		%	5.5	10.2	
Do you need information about sexually transmitted diseases?	Yes	N	112	88	9.439
		%	40.7	56.1	.002
	No	N	163	69	
		%	59.3	43.9	1
Total Number of Students by Gender			275	157	

According to the question "Who do you talk to about sexual issues?", 38.7% of the female students stated that they do not talk to anyone, 28.4% of them stated that they are talking to their friends and 18.1% of them are talking to their parents; 55.9% of male students state that they talk to their friends, 26.9% stated that they do not talk to anyone, and 8.3% of them say they talk to their parents. As it is seen, it is noteworthy that male students talk more to their friends on sexual matters than female students, and mostly female students do not talk to anybody on this matter. It is also seen that the rate of female students talking to their parents about sexuality is higher than that of male students.

When the question "Who do you think should be given sexual education?" is examined, it is observed that 56.9% of female students responded that healthcare professionals should, 19.7% of them said parents should and 16.4% of female students stated that teachers should, while 40.4% of male students stated that teachers should, 35.1% of them said healthcare professionals should and 11.3% of them preferred to have information about sexuality from their friends. It is seen that the majority of female students want healthcare professionals to give sexual education, 40% of male students want teachers and 35% of healthcare professionals. Unlike female students, it is clear that male students selected teachers in the first line.

When it comes to question "Would you like to take a lesson about sexual education or sexual health?", 55.9% of the female students answered No, and 54.9% of the male students answered Yes. It can be said that female students are shyer /more reserved than male students in taking a course on sexual education or sexual health.

Considering the question "What is your level of knowledge about sexually transmitted diseases?", it is observed that the answers given by both female and male students are close (29.6% of female none, 28.8% little; 29.9% of male none, 22.9% little) and there is not a significant difference between them. It seems that both sexes have little knowledge about sexually transmitted diseases. Considering that there is no gender-specific information or cultural information about this issue, it is understood that there is not any difference between the levels of knowledge by gender.

Examining the question "Do you need to learn about sexually transmitted diseases?", 59.3% of female students answered No and 56.1% of male students answered Yes. This shows that male students want to be more informed about sexually transmitted diseases than female students.

Discussion and Interpretation

The results of this research, which aims to reveal the opinions of high school students about sexual education, are discussed within the framework of the related literature. Firstly, results related to sexual education and sexuality, and then comparisons of these results by gender are discussed.

When Table 2 is examined, it is observed that 74.5% of the students state that they did not have sexual education and 53.7% of them state that they had no romantic relationship. In addition, 58.3% of students express that they need have sexual education. Özgüven and Bilge (1998) state in their research on high school students that 42% of the students have stated that they wanted to take a sex-related courses, Değer

(2016) find out that 65.7% of the students, who participated in the research on high school students, think that they should be given training on reproductive health / sexual health. In their study, Yanikkerem and Üstgörül (2019) state that 69.1% of students have stated that sexual health should be a compulsory course. As it is seen in this research and other studies mentioned, it is clear that students need to be informed about sexual education.

In our research, it is seen that 31.9% of the students stated that they have obtained their sexual knowledge from their friends and 27.8% of them from their parents, 12% from their teacher and 11.3% from the communication tools. In the study conducted by Değer (2016), 38% of high school students cited their teachers as a source of information on reproductive health / sexual health issues and about 35% of them cited their parents; in the study in which Savaşer et al. (2011) examined the awareness levels of high school students in Hepatitis B and disease prevention in Istanbul, 43.4% of the students cited teachers as their source in the first place; according to the result of the research carried out by Başgül (1997), it is seen that the adolescents between the ages of 12-15 stated that the source of information is their friends of same sex in the first place and in the second place, the female students point out the mother and the male students point out the father as their source of information. It is seen that, when students are asked about the sources of information about sexuality, it is clear that the differences in the results are affected by the characteristics of the sample groups, and therefore the cultural environment they are in.

In this study, 47.7% of students stated that sexual education should be given by healthcare professionals, 24.3% of students stated that it should be given by teachers and 15.3% of students stated that it should be given by parents. Likewise; as it is included in Değer's (2016) study, 37.2% of the students, the majority of them, want to have healthcare professionals and 29.7% of them prefer teachers to get information from about reproductive health / sexual health, which is similar to the result of this research. This may be due to the nature of issues which are not discussed within the family and students need to consult a specialist. However, Set, Dağdeviren and Aktürk (2006) and Hardoff, Tamir and Palti (1999) state that healthcare professionals and physicians who will provide sexual health education also consider themselves inadequate. For this reason, it is not be enough for the people who will give sexual education, reproductive health or sexual health education to be just healthcare professional; it can also be said that it requires specialty training. In addition, Pound, Langford and Campbell (2016) support our research result with their the study, where gender and relationship education is examined, stating that young people are warm about healthcare professionals and peer education and that they want sexual education to be given by specialists from outside the school.

It is seen that 47% of the students participating in the research stated that sexual education should start in high school and 29.2% of them stated that it should start in secondary school. Değer (2016) state that 51.3% of students believe that education about reproductive health / sexual health issues should be given in high school and 37.6% of students believe that it should start in secondary school, Aydın (2019) stated that %40.3 of students think it should start at secondary school and %23.3 of them stated that it should start in high school. It is seen that the American Academy of Pediatrics states that parents should answer their children's questions about their bodies in a short and positive way, and that the period when sexual information is best appropriate is during infancy (Joy, 2018). In our study, it is seen that 50.9% of the students do not want to take a course about sexual education, 47% of the students want to take and 2.1% of the students have left the question unanswered. Approximately half of the students' unwillingness to take a course about sexual education can be associated with lack of knowledge about sexual education and sexuality. As a matter of fact, Değer (2016) states that the majority of those who say that sexuality should be thought are those who already know about it. In addition, in the research carried out by Haşiloğlu and Yağcıoğlu (2017) on secondary school students, it is observed that students stated these needs early in secondary school. It is seen that 52% of the students want to be explained the issues related to reproduction

in the sixth grade and 83% of the students find it useful to be informed about the issues of reproduction and development.

It is observed that 29.6% of the students participating in the study state that they do not have any knowledge about sexually transmitted diseases, 26.6% of them state that they have a little information about it and 53.7% of the students do not need to obtain information about sexually transmitted diseases. Similarly, in their studies of Topbaş, Çan, and Kapucu (2003) reveals that 74% of the students have insufficient knowledge about the methods of protection and 82.8% of the students are inadequate about sexually transmitted diseases; Özguven and Bilge (1998) report in their study held among high school students, that 41% of students do not know about sexually transmitted diseases and that 47% of these students know about the ways of contraception. In a recent meta-analysis study, it is stated that comprehensive sexual education reduced HIV risk, increased HIV knowledge, condom use, and frequency of condom use; report that students with comprehensive sexual education have better knowledge and are more ready to face important decisions regarding their health (Fonner et al., 2014).

From the students participating in the study, 36.6% of them state that they talk to their friends about sexual matters, 33.3% of them does not talk to anyone, 14.1% of them talk to their parents and 4.2% of them talk to their teachers. In the research of Ozguven and Bilge (1998) on high school students' view of sexual issues, 52% of these students state that sexual issues are not spoken in the family environment, 41% of them have received information about sexuality from their friends, 63% of students talked about sexual problems with their friends, which is in parallel with the results of our study. When sexuality issues are not spoken in the family environment, it is observed that students either talk to other people or do not talk to anyone. In our research results, may be the highest percentage of the causes of the emergence of conversation with friends is that it is not one of the options discussed within the family environment. In addition, Kaya, Serin, and Genç (2007) conclude that a small number of students (8% of boys, 6% of girls) can easily talk about sexuality with their families. Vivancos et al. (2013) state in their study that 47.5% of students do not talk about sexuality with their family, 32.6% of them have received information about sexuality from their peers and 14.1% of them from school.

The differences found between the students answers to the question who they talked to more about gender and sexuality, who should give sexual education, their desire to take a course about sexual education or sexual health, and the need to learn about sexually transmitted diseases is significant ($p < .05$). However, the difference between the students' level of knowledge about sex and sexually transmitted diseases is not significant ($p > .05$). According to this result, it can be said that the knowledge levels of female and male students about sexually transmitted diseases are in a similar state. However, it can be stated that female and male students think differently about the people they talk to about on sexual matters, about who should give sexual education, whether they want to take courses on sexual education or sexual health, and about the need to learn about sexually transmitted diseases. These differences between female and male students are discussed in the light of the relevant literature below.

Analyzing the question "Who do you talk to more about sexual issues?", 38.7% of the female students state that they did not talk to anyone, 28.4% of the female students state that they are talking to their friends and 18.1% of them are talking to their parents; 55.9% of male students state that they talk to their friends, 26.9% of male students do not speak to anyone, and 8.3% of them say that they are talking to their parents. As it is seen, it is noteworthy that more number of male students talk to their friends on sexual matters than female students, and mostly female students do not talk to anyone and the rate of female students talking to their parents is higher than male students. In addition, as a result of the research conducted by Kara Ulu et al. (2015) on high school students in a low socio-economic region in Ankara, 46.2% of the female students talk about sexual issues with their parents, 19.3% of them talk to their friends and % 33.6 of them are talking to healthcare professionals; while it is observed that 41.6% of male students talk to their friends, 34.5% of them talk to healthcare professionals and 19% of them talk to their parents in this

matter. It is seen that there are differences in the research result of Kara Ulu et al. (2015) with our research result. The reason for these differences can be due to the fact that the sample group has grown in different cultures.

According to the question "What is your level of knowledge about sexually transmitted diseases?", it is observed that the answers given by both female and male students are close (female 29.6% none, 28.8% little; male 29.9% none, 22.9% little) and there is not any significant difference between them. It seems that both sexes have little knowledge about sexually transmitted diseases. Considering that there is no gender-specific information or cultural information about this issue, it can be understood that there is no difference between the levels of knowledge of both sexes. The fact that Kara Ulu et al. (2015) who had research on high school students, do not find a significant difference between female and male students, supports the result in our study. In this research 58.8% of female students and 52.2% of male students state that they do not have information about sexually transmitted diseases. Tapia (2018) states that adolescents mostly have little knowledge about the risks of sexual activity and lack sufficient sexual education to understand the consequences of participating in these activities.

To the question "Do you need to learn about sexually transmitted diseases?", 59.3% of female students answered no and 56.1% of male students answered yes. In the study conducted by Kara Ulu et al. (2015), when they asked if they would like to attend a meeting with information activities about sexually transmitted diseases, 54.8% of high school female students and 48.2% of high school male students state that they want to participate. It can be said that the results on this subject differed from the sample group. In addition, Kara Ulu et al. (2015) state that the low rate of desire of young people to attend an educational meeting about sexually transmitted diseases is caused by adolescents' shyness about the sexuality and /or by social taboos. In addition, since they do not have enough information about sexually transmitted infections, young people are at increased risk of developing these diseases. In a study conducted with high school age youth from Kocaeli, the rate of having sexual intercourse is 22.1% (Kara et al., 2003), the rate of girls who reported having sexual experiences in a study conducted between 10-19 years old girls in Ankara is 13.3% (Biri et al., 2007) and the rate of students who said that I had sexual intercourse in the last year is 9.3%, and the rate of students who said that I do not want to answer is 16.9% (Kara Ulu et al., 2015). In addition, Siyez and Siyez (2007) find that 22% of adolescents have sexual intercourse and about 40% of them do not apply any protection method.

Answering to the question "Would you like to take a lesson about sexual education or sexual health?", 44.1% of female students and 54.9% of male students choose yes. It can be said that female students are more reserved than male students in taking courses about sexual education or sexual health. According to the research that examined the problems of 530 female students studying in general high schools in Kayseri by Aydoğan (2011), 42% of the students state yes to the question "Would you like to learn more than your current knowledge about sexual issues" (Aydoğan, 2011). In addition, as a result of the research conducted by Kumbiz et al. (2013), 59.2% of female students and 59% of male students state that sexual health education should be 'compulsory'.

When it comes to the question "Who do you think should give sexual education?", 56.9% of female students respond that healthcare professionals should, 19.7% of them state that parents should, and 16.4% state that teachers should, while 40.4% of male students state teachers should, 35.1% say healthcare professionals should, and 11.3% of them respond that their friends should. As for "who will provide sexual education", it is seen that the majority of female students want healthcare professionals to provide; 40% of male students want teachers to and% 35 of them want healthcare professionals to provide. Unlike female students, we see that male students select mostly teachers. Although these results are thought to be due to the sample group, it can be said that when it comes to sexuality, girls trust the healthcare professionals more than boys. This result can be more clearly understood, considering that female students are more likely to meet health professionals on sexual matters due to adolescence (especially menstrual period). In

addition, in the studies conducted on high school group in our country, not any results are found regarding who should give sexual education according to gender variable.

As a result, sexual education is an important and sensitive issue for young people and society. Although there has been an increase in the number of studies on this subject in recent years, it is still unsatisfactory and insufficient in number. Kansu Çelik et al. (2018) state that the rapid socio-cultural change experienced puts adolescents, who have not received adequate training in sexuality, at risk / in danger about reproductive health matters. Çok and Kutlu (2010) state that the efforts for children and young people to acquire all kinds of knowledge and skills on sexual matters are under the scope of sexual education and that sexual education has gained importance with the changes being experienced. Pound, Langford and Campbell (2016) state that sexual health is affected by a wide range of interrelated social and cultural factors. In addition, the "International Sexual Education Guide" published by the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), points out the importance of having a comprehensive sexual education within the curriculum and stated that there is a great responsibility for schools and well-educated teachers. It emphasizes that this education should be appropriate for the age and development of the students and that it should be given in a gradual, scientific, comprehensive, human rights-oriented structure that respects gender equality and creates a lasting effect. (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2018).

As a result of the research, the following suggestions are put forward both for implementations and future research:

- Considering that students' knowledge about sexual education is insufficient, sexual education programs suitable for the development status of students at each educational level should be prepared and be included in the education curriculum.
- Current inadequate and insufficient sexual education should be strengthened, planned and systematically given by the experts on the subject.
- It would be appropriate to reveal the current situation by conducting researches on different groups of students according to different educational levels and in different regions.
- Except for the information gathering tools such as the questionnaire used in this study, it is thought that it will be useful to use qualitative research methods that will allow participants to get their opinions and establish relational connections in future studies.

Türkçe Sürümü

Giriş

Çağlar boyunca cinselliğin önemini koruduğu ve insanların hayatında önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütüne göre cinsel sağlık; cinsel yaşamın ruhsal, bedensel, sosyal ve zihinsel açıdan bütün bir şekilde ele alınarak iletişim, kişilik ve sevginin olumlu yönde zenginleştirilmesi ve güçlendirilmesidir (WHO, 2010). Cinsel sağlık eğitimi ise tüm yaşam boyunca süren bir bilgilendirme, tutum, inanç ve değer oluşturma sürecidir (Sexuality Information and Education Council of the United States [SIECUS], 2006). Ayrıca cinsel sağlığın korunabilmesi, geliştirilmesi ve sürdürülmesi de ancak kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi ile mümkün olabilir (Çok, 2003). Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneğinin (CETAD) (2008) belirttiği gibi insan ömrü boyunca devam eden cinsellik, insanların değer, inanç ve tutumları ile birlikte yaşadıkları topluma göre şekillenir.

Cinsel eğitim, ailede başlayan ve okulda devam eden, çocukların ileriki yaşamlarında cinsellikle ilgili ihtiyaç duydukları konuların anlatılmasıdır (Şentürk, 2006). Cinsel sağlık eğitimi bireyin, erken yaşlardaki gebelikleri ve cinsel yollarla bulaşan hastalıkları (CYBH) önlemeyi; sorumlu cinsel davranışları ve ilişkilerin olumlu yönlerini göstermeyi (Gürsoy ve Gençalp, 2010), cinselliğe dair olumlu bir bakış açısı geliştirilmesini destekler, cinsel sağlığı koruyacak bilgi ve yeteneklerin kazanılmasını amaçlar (Public Health Agency of Canada [PHAC], 2008). ABD Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi, kapsamlı cinsel eğitim programlarının dört temel amacı olduğunu vurgulamaktadır: 1. Bilgi, 2. Tutum, değer ve anlayış 3. İlişkiler ve kişiler arası beceriler ve 4. Sorumluluk (SIECUS, 1996).

Çocuk ve gençlere cinsel eğitim verilmesinin olumsuz davranışlar oluşturması kaygısı yaratsa da (Noonan, 1999) araştırmacılar erken yaşlarda verilen cinsel eğitimin, yetişkinlik döneminde daha sağlıklı bir cinsel yaşamın oluşmasına katkıda bulunacağını belirtmektedir (Yelken, 1996). Esen (2015), cinsel sağlık eğitimi programlarının cinsel etkinliği arttırmadığını, birçok programın yanlış bilgileri azaltarak doğru bilgileneceğini sağladığını, temel değerleri açıklığa kavuşturduğunu ve olumlu tutumları pekiştirdiğini, bazı programların iletişim ve karar verme becerilerini arttırdığını belirtmektedir. Cinsel sağlık eğitimi, cinsel aktiviteyi hızlandırmamaktadır ama daha güvenli cinsel davranışlar üzerinde olumlu bir etkisi vardır ve cinsel ilişki başlangıç yaşını geciktirebilir (UNESCO, 2009).

Cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili eğitim veren ülkelere baktığımızda ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre hareket ettikleri görülmektedir. İsveç, kapsamlı cinsel sağlık eğitimini örgün eğitim müfredatına dahil eden ilk ülkedir (Kelefang, 2008). Finlandiya’da 1970’li yıllarda cinsel sağlık eğitimi okullarda zorunlu ders iken 1994 yılında seçmeli hale getirilmiş, 2006 yılında “sağlık dersi” adı altında cinsel sağlık konuları ilköğretim ve ortaokullarda zorunlu ders haline getirilmiştir (Apter, 2009). Hollanda’da cinsel sağlık eğitimi 1993 yılından bu yana örgün eğitimin bir parçasıdır (Weaver, Smith ve Kippax, 2005). Fransa’da tüm okullarda cinsel sağlık eğitimi verilmektedir. Yine Kanada cinsel sağlık eğitimi konularını eğitim müfredatı içerisinde vermektedir. Ülkemizde cinsellik, üstü kapatılan bir konu olarak algılanmakta, bu alanda sunulan hizmetler, eğitimler ve araştırmalar sınırlı kalmaktadır (Esen,2015).

Gelişmiş ülkelerin çoğunda cinsel sağlık eğitimi yasal olarak okullarda zorunlu kılınmıştır. Cinsel sağlık eğitimleri ülkelere göre değişmekle beraber okul sağlığı hemşireleri, doktorlar, öğretmenler, sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar tarafından verilmektedir (Stevens at all., 2012). Ülkemizde ise Milli Eğitim Bakanlığı

(MEB) iş birliği ile bazı özel kurumların yürüttüğü projeler ile sınırlı kalmaktadır (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, 2006). Toplumumuzda cinsellik ve cinsellikle ilgili konular ayıp, günah ve yasak olarak değerlendirildiği için zaman zaman ele alınsa da hem aileler hem de okullar tarafından göz ardı edilmiştir (Babacan, 2003). Cinsel sağlık eğitimi ilk kez 1974 yılında, Türkiye Aile Planlaması Derneği'nin katkısı ile gündeme getirilmiş, 1990'lı yıllarda bazı gönüllü kuruluşların öncülüğünde Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) işbirliği ile özel projeler ve bölgesel eğitimler gerçekleştirilmiştir. Bunların başlıcaları "Değişim Genç Kızlığa İlk Adım Projesi (1993-1999)", "Gençlerin Cinsel Sağlık Eğitiminin Desteklenmesi Projesi (1999-2003)", "Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesi (2001-2003)" ve "Ergenlik Dönemi Değişimi Projesi (ERDEP) (1999-[...])". Ancak 1996 yılından bu yana 9. sınıf müfredatında yer alan Sağlık Bilgisi Dersi bulunmaktadır (Yücesan, ve Ayaz-Alkaya, 2018). 2019-2020 eğitim öğretim yılında "Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü" olarak zorunlu bir ders olarak görülmektedir (MEB Tebliğler Dergisi, 2019). Ancak bu ders kitabı incelendiğinde sadece iki sayfasının (41-42) ergenlik dönemi fiziksel, sosyal ve duygusal değişimler ile ilgili bilgi içerdiği görülmektedir (Alper vd., 2019).

Türkiye'de özellikle son yıllarda yapılan çalışmalarda adölesanların cinsel sağlık eğitimi ihtiyacı olduğu açıkça ortaya konmuştur. Türkiye'de yürütülen projelerin kısa süreli olması, tüm adölesanlara ulaşamaması ve daha çok bilgi kazandırmaya yönelik olması nedeniyle gereksinimleri karşılamada yeterli olmadığı düşünülmektedir (Yücesan, ve Ayaz-Alkaya, 2018). Diğer ülkeler ile karşılaştırıldığında ülkemizde cinsel sağlık alanında yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu, ülkemizde de Güneydoğu Anadolu Bölgesinde lise öğrencileri üzerinde sadece bir çalışma (Değer, 2016) olduğu görülmektedir.

Güneydoğu Anadolu Bölgesi, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2013)'te gebeliği önleyici yöntem kullanımının en düşük olduğu (TNSA, 2013), adölesan dönem evliliklerinin yaygın olduğu (Acemoğlu, Ceylan, Saka ve Ertem, 2005), öğrencilerin annelerinin %45.7'sinin okuryazar olmadığı ve %97.6'sının annesinin gelir getiren bir işi bulunmadığı bir bölge olarak belirtilmektedir (Değer, 2016). Değer (2016) Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yaşayan ailelerin geleneksel değerleri nedeniyle cinsel ve üreme sağlığı konularında çocukları ile konuşmaya açık olmadıkları gibi bu konuda çocuklarının yaşadığı sıkıntıları göz ardı edilebildiklerini, bu durumun da ebeveynlerin bilgilerinden emin olamama, konuşmada isteksizlik, utanma, otoritelerini kaybetme korkusundan kaynaklanabileceğini belirtmektedir.

Görüldüğü üzere konu itibarıyla hem ülkemizde sınırlı sayıda çalışmalar olduğu, hem de bölge olarak sadece bir çalışma yapıldığı, ayrıca lise örneklemini üzerindeki çalışma sayısının üniversite örneklemine göre daha az olduğu göz önüne alındığında araştırmamızın önemi ön plana çıkmaktadır. Bu araştırmada Güneydoğu Anadolu Bölgesi Mardin İli Dargeçit İlçesi ortaöğretim kurumlarındaki öğrencilerin cinsel eğitim konusundaki düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Hassas bir konu olması nedeniyle cinsel eğitim, hem ailede hem de okullarda uygulamaları eksik olan ve bir o kadar da üzerinde çalışılma ihtiyacı duyulan bir konudur. Bugünün öğrencileri yarının yetişkinleri olacağı gözönünde bulundurulduğunda lise öğrencilerinin cinsel eğitim ile ilgili düşüncelerinin bilinmesi, onlara verilecek cinsel eğitimi şekillendirmemizde yardımcı olacağını söyleyebilir. Bu yönüyle bu araştırma ile ortaöğretim öğrencilerinin cinsel eğitim konusundaki düşüncelerinin ortaya çıkarılmasının cinsel eğitim ihtiyaçlarının ve eksikliğinin önemini anlaşılması konusunda kapı aralayacağı beklenmektedir.

Yöntem

Katılımcılar

Araştırmanın çalışma grubu Güneydoğu Anadolu Bölgesi Mardin İli Dargeçit ilçesindeki ortaöğretim kurumlarına (ilçede toplam dört okul mevcut ve hepsi araştırmaya dahil edilmiştir) devam eden 2013

öğrenciden tabakalı amaçsal örnekleme yöntemi ile seçilen 432 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklem grubu için dört okulun her sınıf kademesinden (9, 10, 11 ve 12. Sınıf düzeyinden), 2015 yılı Şubat ayında uygun olan sınıflara uygulama yapılmıştır. Tabakalı amaçsal örnekleme, ilgilenilen belli alt grupların özelliklerini göstermek, betimlemek ve bunlar arasında karşılaştırmalar yapabilmek amacıyla örneklemin bu alt gruplardan oluşturulmasıdır. Örneklem oluşturulurken tabakaların evrendeki oranı dikkate alınmadan tabakalardan sabit sayıda eleman da seçilebilir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018).

Katılımcı gruba ilişkin istatistiksel veriler aşağıda verilmiştir.

Tablo 1.

Kişisel Bilgiler

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Okul Türü	Anadolu Lisesi 1	119	27.5
	Anadolu Lisesi 2	124	28.7
	İmam Hatip Anadolu Lisesi	124	28.7
	Kız Meslek Lisesi	65	15.0
Cinsiyet	Kız	275	63.7
	Erkek	157	36.3
Sınıf Düzeyi	9. Sınıf	124	28.7
	10. Sınıf	119	27.5
	11. Sınıf	107	24.8
	12. Sınıf	75	17.4

Tablo 1 incelendiğinde çalışma grubundaki öğrencilerin, %27.5'inin Anadolu Lisesi 1, %28.7'sinin Anadolu Lisesi 2, %28.7'sinin İmam Hatip Anadolu Lisesi, %15'inin Kız Meslek Lisesi öğrencisi olduğu; %28.7'sinin 9. sınıf, %27.5'inin 10. sınıf, %24.8'inin 11. Sınıf, %17.4'ünün 12. Sınıf olduğu; %63.7'ünün kız ve %36.3'ünün erkek olduğu görülmektedir.

Örneklem grubunun daha iyi anlaşılması için örneklemin alındığı yer hakkında kısaca bilgi vermenin yararlı olacağı düşünülmektedir. Araştırmanın yapıldığı ilçede toplam dört tane ortaöğretim kurumu bulunmaktadır: iki tane Anadolu Lisesi, bir İmam Hatip ve bir kız meslek lisesi. Araştırmanın yapıldığı yıl göz önünde bulundurulduğunda örneklem grubunun sekizinci sınıfı bitirdikten sonra sınavla ortaöğretim kurumunu seçtiği, ilçede sınavda başarısı daha yüksek öğrencilerin Anadolu Lisesi 1'i tercih ettiği, ilgi ve aile yönlendirmesi doğrultusunda kız meslek veya imam hatip lisesinin tercih edildiği ve kalan öğrenci grubunun da Anadolu Lisesi 2'de devam ettiği dikkate alınmalıdır.

Süreç

Bu araştırma 2015 yılının Şubat ve Mart aylarında gerçekleştirilmiştir. İlçede bulunan toplam 4 okul (toplam öğrenci sayısı 2013) ziyaret edildi. Araştırma için ilçe milli eğitim müdürlüğünden alınan izin okul yöneticileri ile paylaşarak araştırmanın amacı açıklandı. Belirlenen örnekleme dahil olan öğrencilere okul psikolojik danışmanın desteği ile "Cinsel Eğitim Tarama Formu" uygulandı.

Kullanılan Veri Toplama Aracı

Bu çalışmada öğrencilerin demografik özellikleri ve cinsel eğitim konusundaki düşüncelerini ortaya çıkarmak amacıyla araştırmacıların hazırlamış olduğu "Cinsel Eğitim Tarama Formu" kullanılmıştır. "Cinsel Eğitim Tarama Formu" ilgili literatür (Şentürk, 2006; Bulut ve ark. 2008; Eliküçük, Sönmez, 2011; Kaya, Serin, Genç, 2007; Deniz, Tüfekçi, Önder, 2013) taraması yapılarak hazırlanmıştır. Uzman görüşüne başvuru sekiz psikolojik danışmanın geri bildirimleri alındıktan sonra hazırlanan forma son şekli verilmiştir. Cinsel Eğitim Tarama Formu'nda toplamda 13 soru bulunmaktadır: 3'ü kişisel bilgi soruları (okul türü, cinsiyet ve sınıf düzeyi) ve 10'u da cinsel eğitim ile ilgili. Cinsel eğitim ile ilgili soru örnekleri: "Cinsel eğitim aldınız mı? ()

Evet () hayır”, “Cinsel eğitim, cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak ister miydiniz? () Evet () Hayır” şeklindedir.

Veri Analizi

Öğrencilerin cinsel eğitim konusundaki düşüncelerinin incelendiği bu araştırmada toplanan verilerin analizinde SPSS 20.0 istatistik paket programı ile sayı, yüzdelik değerleri ve farkın incelenmesinde Ki-kare (χ^2) testi kullanılmıştır. Veriler sınıflamalı (kategorik) olduğu için Ki-kare testi kullanılmıştır. Ki-kare testi, gerçekte, iki sınıflamalı değişkenin düzeylerine (satır sayısı x sütun sayısı) göre oluşan gözeneklerde gözlenen değerlerle beklenen değerlerin birbirlerinden anlamlı bir şekilde farklılık gösterip göstermediğini test eder (Büyükoztürk, 2018).

Bulgular

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular daha anlaşılır ve açık olması için alt başlıklar halinde verilmiştir.

Cinsel Eğitim ve Cinsellik ile İlgili Bilgiler

Aşağıda (tablo 2’de) öğrencilerin cinsel eğitim ve cinsellik ile ilgili sorulara verdikleri cevapların frekans ve yüzde değerleri yer almaktadır. Tablodaki verilerin daha kolay incelenebilmesi açısından en yüksek cevap yüzdesi koyu olarak işaretlenmiştir. En yüksek cevap yüzdesinin koyu olarak işaretlenmesi diğer cevap yüzdelilerinin önem veya önemsizliği ile ilgili değildir.

Tablo 2.

Sorular Bazında Frekans ve Yüzde Dağılımları

Hiç Flörtünüz (kız-erkek arkadaşınız) Oldu mu?	Sayı (f)	Yüzde (%)	Cinsel eğitim aldınız mı?	Sayı (f)	Yüzde (%)
Evet	179	41.4	Evet	102	23.6
Hayır	232	53.7	Hayır	322	74.5
Cevapsız	21	4.9	Cevapsız	8	1.9
Cinsel bilgilerinizi kimlerden aldınız?			Cinsellikle ilgili konularda kimlerle konuşuyorsunuz?		
Anne, Baba	120	27.8	Anne, Baba	61	14.1
Abi, Abla, Kardeş	35	8.1	Abi, Abla, Kardeş	35	8.1
Öğretmen	52	12.0	Öğretmen	18	4.2
İletişim Araçları	49	11.3	Arkadaşlar	158	36.6
Arkadaşlar	138	31.9	Hiç Kimse	144	33.3
Cevapsız	38	8.8	Cevapsız	16	3.7
Sizce cinsel eğitim verilmeli mi?			Cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak ister miydiniz?		
Evet	252	58.3	Evet	203	47.0
Hayır	173	40.0	Hayır	220	50.9
Cevapsız	7	1.6	Cevapsız	9	2.1
Sizce cinsel eğitim kimler tarafından verilmeli?			Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilginiz nedir?		
Anne-Baba	66	15.3	Hiç Yok	128	29.6
Abi, Abla, Kardeş	19	4.4	Biraz	115	26.6
Öğretmen	105	24.3	Orta	83	19.2
Sağlık çalışanları	206	47.7	İyi	74	17.1
Arkadaşlar	24	5.6	Çok İyi	31	7.2
Cevapsız	12	2.8	Cevapsız	1	.2

Sizce okullarda cinsel eğitim ne zaman verilmeye başlanmalı?			Cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinme ihtiyacı duyuyor musunuz?		
İlkokulda	34	7.9	Evet	200	46.3
Ortaokulda	126	29.2	Hayır	232	53.7
Lisede	203	47.0			
Üniversitede	59	13.7			
Cevapsız	10	2.3			

Tablo 2 incelendiğinde öğrencilerin %53.7'si hiç romantik ilişkisi olmadığını, %74.5'i cinsel eğitim almadığını, %31.9'u cinsel bilgilerini arkadaşlarından, %27.8'i ise anne babasından aldığını, %36.6'sı cinsellikle ilgili konularda arkadaşları ile konuştuğunu, %33.3'ü ise hiç kimse ile konuşmadığını, %58.3'ü cinsel eğitim verilmesi gerektiğini, %50.9'u cinsel eğitim ile ilgili bir ders almak istemediğini, %47.7'si cinsel eğitimin sağlık personelleri tarafından verilmesi gerektiğini, %47'si cinsel eğitimin lisede verilmeye başlanması gerektiğini, %29.6'sı cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgilerinin hiç olmadığını, %26.6'sı biraz olduğunu ve %53.7'si cinsel yollarla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgi edinme ihtiyaçlarının olmadığını belirttikleri gözlenmektedir. Bu bulgular bize lise öğrencilerinin büyük çoğunluğunun (%74.5) cinsel eğitim almadığını, yarısından biraz fazlası bir ders almak istemediğini; yaklaşık yarısının ise ders almak istediğini göstermektedir.

Cinsiyete Göre Cinsel Eğitim ve Cinsellik ile İlgili Bilgiler

Aşağıda (Tablo 3'te) araştırma kapsamındaki öğrencilerin cinsiyete göre cinsel eğitim ve cinsellik ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların farklılaşp farklılaşmadıkları yer almaktadır. Öğrencilerin cinsiyeti ile cinsellikle ilgili konularda daha çok kiminle konuştukları, cinsel eğitimin kimler tarafından verilmesi gerektiği, cinsel eğitim/cinsel sağlıkla ilgili bir ders almak istemeleri ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinme ihtiyacı arasındaki fark anlamlı bulunmuşken ($p < .05$); öğrencilerin cinsiyetleri ile cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$). Bu bulguya göre kız ve erkek öğrencilerin cinsel yollarla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgi düzeylerinin benzer durumda olduğu söylenebilir. Ancak kız ve erkek öğrencilerin cinsellik ile ilgili konularda konuştukları kişiler, cinsel eğitimi kimin vermek istedikleri, cinsel eğitim veya cinsel sağlık konusunda ders almak isteyip istememeleri ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi edinme ihtiyacı duymaları konusunda birbirlerinden farklı düşündükleri ifade edilebilir.

Tablo 3.

Cinsiyete Göre Sayı, Yüzde ve İstatistik Değerler

			Kız	Erkek	(χ^2 , p, SD)
Cinsellikle ilgili konularda daha çok kiminle konuşuyorsunuz?	Anne-Baba	N	49	12	33.728 .000 4
		%	18.1	8.3	
	Abla, Abi, Kardes	N	29	6	
		%	10.7	4.1	
	Öğretmen	N	11	7	
		%	4.1	4.8	
	Arkadaşlar	N	77	81	
		%	28.4	55.9	
	Hiç kimse	N	105	39	
		%	38.7	26.9	

Sizce cinsel eğitim kimler tarafından verilmeli?	Anne-Baba	N	53	13	51.971 .000 4
		%	19.7	8.6	
	Abla, Abi, Kardeş	N	12	7	
		%	4.5	4.6	
	Öğretmen	N	44	61	
		%	16.4	40.4	
	Sağlık çalışanları	N	153	53	4
		%	56.9	35.1	
	Arkadaşlar	N	7	17	4
		%	2.6	11.3	
Cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak ister miydiniz?	Evet	N	119	84	4.587 .032 1
		%	44.1	54.9	
	Hayır	N	151	69	
Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyiniz?		%	55.9	45.1	5.016 .286 4
	Hiç yok	N	81	47	
		%	29.6	29.9	
	Biraz	N	79	36	
		%	28.8	22.9	
	Orta	N	50	33	
		%	18.2	21.0	4
	İyi	N	49	25	
		%	17.9	15.9	4
	Çok iyi	N	15	16	
		%	5.5	10.2	4
		%	5.5	10.2	
Cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinme ihtiyacı duyuyor musunuz?	Evet	N	112	88	9.439 .002 1
		%	40.7	56.1	
	Hayır	N	163	69	
		%	59.3	43.9	1
		%	59.3	43.9	
Cinsiyete Göre Toplam Öğrenci Sayısı			275	157	

“Cinsellikle ilgili konularda daha çok kiminle konuşuyorsunuz?” sorusuna göre kız öğrencilerin %38.7’si hiçkimse ile konuşmadığını, %28.4’ü arkadaşları ve %18.1’i de anne babası ile konuştuğunu belirtirken; erkek öğrencilerin %55.9’u arkadaşları ile konuştuğunu, %26.9’u hiçkimse ile konuşmadığını ve %8.3’ü de anne babası ile konuştuğunu belirtmektedir. Görüldüğü gibi erkek çocukların kız öğrencilere göre cinsellikle ilgili konularda daha çok arkadaşları ile konuştukları, kız öğrencilerin de daha çok kimse ile konuşmadıkları dikkat çekmektedir. Ayrıca kız öğrencilerin anne babası ile konuşma oranının erkek öğrencilerden daha fazla olduğu da görülmektedir.

“Sizce cinsel eğitim kimler tarafından verilmeli?” sorusuna göre kız öğrencilerin %56.9’u sağlık çalışanları, %19.7’si anne baba ve %16.4’ünün öğretmen cevabını verdikleri; erkek öğrencilerin ise %40.4’ü öğretmen, %35.1’i sağlık çalışanları ve %11.3’ünün arkadaşlar cevabını verdikleri gözlenmektedir. Cinsel eğitimi kız öğrencilerin çoğunluğu sağlık çalışanlarının vermesini istediği erkek öğrencilerin %40 gibi bir oranı öğretmen ve %35 gibi bir oranı da sağlık çalışanlarının vermesini istediği görülmektedir. Kız öğrencilerden farklı olarak erkek öğrenciler öğretmenleri ilk sırada seçmiş olduğunu görüyoruz.

“Cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak ister miydiniz?” sorusuna göre kız öğrencilerin %55.9’unun hayır, erkek öğrencilerin %54.9’unun evet cevabını verdikleri gözlenmektedir. Bu durum kız öğrencilerin cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almakta erkeklere oranla daha çekingen oldukları söylenebilir.

“Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyiniz nedir?” sorusuna göre hem kız hem de erkek öğrencilerin verdikleri cevapların yakın oldukları (kız %29.6 hiç yok, %28.8 biraz; erkek %29.9 hiç yok, %22.9

biraz) ve aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmektedir. Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında iki cinsiyetin de bilgi düzeyinin az olduğu görülmektedir. Cinsiyete özgü herhangi bir bilgilendirme veya kültürel olarak bu konuda bir cinsiyete bilgi verme durumu olmadığı göz önüne alındığında bilgi düzeyleri arasında bir farklılık olmadığı anlaşılabilir.

“Cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinme ihtiyacı duyuyor musunuz?” sorusuna göre kız öğrencilerin %59.3’ünün hayır ve erkek öğrencilerin %56.1’inin evet cevabını verdikleri gözlenmektedir. Bu bulgu erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında daha çok bilgilenmek istediklerini göstermektedir.

Tartışma ve Yorum

Ortaöğretim öğrencilerinin cinsel eğitim hakkındaki düşüncelerinin ortaya çıkarılmasının amaçlandığı bu araştırmanın bulguları ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılmıştır. İlk olarak cinsel eğitim ve cinsellikle ilgili bulgular, daha sonra bu bulguların cinsiyete göre karşılaştırmaları ele alınmıştır.

Tablo 2 incelendiğinde öğrencilerin %74.5’i cinsel eğitim almadığını ve %53.7’si hiç romantik ilişkisi olmadığını belirttikleri gözlenmektedir. Ayrıca öğrencilerin %58.3’ünün cinsel eğitim verilmesi gerektiğini ifade ettiği görülmektedir. Özgüven ve Bilge (1998) lise öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin %42’sinin cinsellikle ilgili bir ders almak istediklerini belirttiklerini, Değer (2016) lise öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada çalışmaya katılan öğrencilerin %65.7’sinin üreme sağlığı/cinsel sağlık konularında mutlaka eğitim verilmesi gerektiğini düşündüklerini bulgulamıştır. Yanikkerem ve Üstgörül (2019) yaptıkları çalışmada öğrencilerin %69,1’i cinsel sağlık dersinin zorunlu ders olması gerektiğini ifade etmektedir. Araştırmamızdaki bulgu ve diğer çalışmalarda da görüldüğü gibi öğrencilerin cinsel eğitim konusunda bilgilenme ihtiyacının olduğu söylenebilir.

Araştırma bulgularımızda öğrencilerin %31.9’u cinsel bilgilerini arkadaşlarından, %27.8’i ise anne babasından aldığını, %12’si öğretmenden ve %11.3’ü iletişim araçlarından aldığını ifade ettikleri görülmektedir. Değer’in (2016) yaptığı çalışmada lise öğrencilerinin %38’inin üreme sağlığı/cinsel sağlık konularında bilgi kaynağı olarak öğretmenleri ve %35 civarında anne ve babasını kaynak gösterdiği, Savaşer ve arkadaşlarının (2011) İstanbul’ da lise öğrencilerinin Hepatit B ve hastalıktan korunmaya yönelik farkındalık durumlarını incelediği çalışmada %43.4 ile öğretmenleri kaynak gösterdiği, Başgül’ün (1997) yaptığı çalışma sonucunda 12-15 yaş grubundaki ergenlerin bilgi alma sıralamasında birinci sırayı hemcins arkadaşlarından, ikinci sırayı da kızlar anne, erkekler de babayı yazdıkları görülmektedir. Görüldüğü gibi öğrencilerin cinsellik ile ilgili bilgi kaynakları sorulduğunda bulgularda farklılıkların çıkması örneklem gruplarının özelliklerinden dolayı ile içinde buldukları kültürel çevreden etkilendiği söylenebilir.

Araştırma bulgularımızda öğrencilerin %47.7’si cinsel eğitimin sağlık personelleri tarafından, %24.3’ü öğretmen ve %15.3’ü anne-baba tarafından verilmesi gerektiğini ifade ettikleri görülmektedir. Benzer şekilde Değer (2016) de çalışmasında ilk sırada olmak üzere öğrencilerin %37.2’sinin üreme sağlığı/cinsel sağlık konularında en fazla sağlık personelinin ve %29.7’sinin öğretmenden bilgi almak istedikleri araştırma bulgumuz ile paralellik göstermektedir. Bu durum aile ile konuşulmayan konulardan olmasından ve uzmana danışılması ihtiyacından kaynaklanabilir. Ancak Set, Dağdeviren ve Aktürk (2006) ile Hardoff, Tamir ve Palti (1999) cinsel sağlık eğitimini verecek sağlık personelinin ve hekimlerin de kendilerini yetersiz gördüklerini belirtmektedir. Bu yüzden cinsel eğitim, üreme sağlığı ya da cinsel sağlığı verecek kişilerin sadece sağlık personeli olmasının yetmeyeceği ayrıca bir uzmanlık eğitimi gerektirdiği söylenebilir. Ayrıca Pound, Langford ve Campbell (2016) cinsiyet ve ilişki eğitimlerini incelediği çalışmada gençlerin cinsel sağlık uzmanı ve akran eğitimlerine sıcak baktığı ve okul dışından uzmanlar tarafından verilmesini istediklerini belirtmeleri araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %47’si cinsel eğitimin lisede %29.2’si de ortaokulda verilmeye başlanması gerektiğini ifade ettikleri görülmektedir. Değer’in (2016) üreme sağlığı/cinsel sağlık konularında

öğrencilerin %51.3'ü lisede ve %37.6'sı ortaokulda verilmesi gerekliliğine inandıklarını, Aydın (2019) yaptığı araştırmada öğrencilerin % 40.3'ünün ortaokul ve % 23.3'ünün lisede kademesinde cinsel sağlık eğitiminin verilmeye başlanması gerektiğini düşündüklerini saptamıştır. Amerikan Pediatri Akademisi çocukların merak ettikleri ve vücutları ile ilgili sorularını ebeveynlerin kısa ve olumlu bir şekilde cevaplamaları gerektiğini, cinsel bilgilerin verilme zamanınının uygun olduğu dönemin bebeklik döneminde olduğunu belirttiği görülmektedir (Joy, 2018). Araştırmamızda öğrencilerin %50.9'unun cinsel eğitim ile ilgili bir ders almak istemediğini, %47'sinin almak istediğini ve %2.1'inin soruyu cevapsız bıraktığı görülmektedir. Öğrencilerin yaklaşık yarısının cinsel eğitim ile ilgili bir ders almak istememesi cinsel eğitim ve cinsellik ile ilgili bilgi eksikliği ile ilişkilendirilebilir. Nitekim Değer (2016) de cinsellik konusunda bilgilendirme yapılmalı diyenlerin çoğunluğunun daha önce bu konuda bilgisi olanlar olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca Haşiloğlu ve Yağcıoğlu'nun (2017) ortaokul öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada daha ortaokulda öğrencilerin bu ihtiyaçlarını belirttikleri gözlenmiştir. Öğrencilerin %52'sinin üreme ile ilgili konuların altıncı sınıfta anlatılmasını istedikleri, %83'ünün de üreme ve gelişme konuları konusunda bilgilenmelerini yararlı buldukları görülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %29.6'sı cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgilerinin hiç olmadığını, %26.6'sı biraz olduğunu ve %53.7'si cinsel yollarla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgi edinme ihtiyaçlarının olmadığını belirttikleri gözlenmektedir. Benzer şekilde Topbaş, Çan ve Kapucu (2003) lise öğrencileri üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında öğrencilerin %74'ünün korunma yöntemleri hakkındaki bilgilerinin, %82.8'inin cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgilerinin yetersiz olduğunu; Özgüven ve Bilge (1998) ise lise öğrencileri ile ilgili yaptığı araştırma sonucunda öğrencilerin %41'inin cinsel yollarla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi sahibi olmadıklarını ve bu öğrencilerin ancak %47'sinin gebelikten korunma yollarını bildiklerini bildirmişlerdir. Son zamanlarda yapılan bir meta-analiz çalışmasında, kapsamlı cinsel eğitimin HIV riskini azalttığını, HIV bilgisini, prezervatif kullanımı ve prezervatif kullanım sıklığını arttırdığını; kapsamlı cinsel eğitim alan öğrencilerin daha iyi bilgi sahibi olduklarını ve sağlıkları ile ilgili önemli kararlarla yüzleşmeye daha hazır olduklarını bildirmektedir (Fonner ve ark., 2014).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %36.6'sı cinsellikle ilgili konularda arkadaşları ile konuştuğunu, %33.3'ü ise hiç kimse ile konuşmadığını, %14.1'i anne babasıyla ve %4.2'si öğretmeniyle konuştuğunu ifade etmektedir. Özgüven ve Bilge'nin (1998) lise öğrencilerinin cinsel konulara bakışı ile ilgili araştırmalarında bu öğrencilerin %52'si aile ortamında cinsel konuların konuşulmadığını, %41'i cinsellikle ilgili bilgileri arkadaşlarından aldıklarını, %63'ü cinsel problemleri arkadaşlarıyla konuştuklarını belirttikleri bulgusu araştırma bulgumuz ile paralellik göstermektedir (Özgüven ve Bilge, 1998). Cinsellik ile ilgili konular aile ortamında konuşulmadığında, öğrenciler ya diğer kişiler ile bu konuları konuştukları ya da kimse ile konuşmadıkları gözlenmektedir. Bizim araştırma bulgumuzda en yüksek yüzdeliğin arkadaşlar ile konuşma seçeneğinin çıkmasının nedenlerinden bir tanesinin aile ortamında konuşulmuyor olması olabilir. Ayrıca Kaya, Serin, ve Genç (2007) de yaptıkları araştırma sonucunda öğrencilerin küçük bir kısmının (erkeklerin % 8'i, kızların % 6'sı) cinsellik ile ilgili konuları aileleri ile rahatlıkla konuşabildikleri sonucuna varmışlardır. Vivancos ve ark. (2013) yaptıkları araştırmada öğrencilerin %47,5'inin ailesi ile cinsellik hakkında konuşmadığını, %32,6'sının akranlarından ve %14,1'inin okuldan cinsellik hakkında bilgi aldığı belirtmiştir.

Öğrencilerin cinsiyeti ve cinsellikle ilgili konularda daha çok kiminle konuştukları, cinsel eğitimin kimler tarafından verilmesi gerektiği, cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak istemeleri ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinme ihtiyacı arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < .05$). Ancak öğrencilerin cinsiyeti ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$). Bu bulguya göre kız ve erkek öğrencilerin cinsel yollarla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgi düzeylerinin benzer durumda olduğu söylenebilir. Ancak kız ve erkek öğrencilerin cinsellik ile ilgili konularda konuştukları kişiler, cinsel eğitimi kimin vermesi gerektiği, cinsel eğitim veya cinsel sağlık konusunda ders almak isteyip istememeleri ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi edinme

ihtiyacı duymaları konusunda birbirlerinden farklı düşündükleri ifade edilebilir. Kız ve erkek öğrenciler arasındaki bu farklılıklar aşağıda ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

“Cinsellikle ilgili konularda daha çok kiminle konuşuyorsunuz?” sorusuna göre kız öğrencilerin %38.7’si hiçkimse ile konuşmadığını, %28.4’ü arkadaşları ve %18.1’i de anne babası ile konuştuğunu belirtirken; erkek öğrencilerin %55.9’u arkadaşları ile konuştuğunu, %26.9’u hiçkimse ile konuşmadığını ve %8.3’ü de anne babası ile konuştuğunu belirtmektedir. Görüldüğü gibi erkek çocukların kız öğrencilere göre cinsellikle ilgili konularda daha çok arkadaşları ile konuştukları, kız öğrencilerin de daha çok kimse ile konuşmadıkları dikkat çekmekte ve kız öğrencilerin anne babası ile konuşma oranının erkek öğrencilerden daha fazla olduğu da görülmektedir. Ayrıca Kara Ulu ve ark.’nın (2015) Ankara’da düşük sosyoekonomik bir bölgedeki lise öğrencileri üzerinde yaptığı araştırma sonucunda kız öğrencilerin %46.2’sinin cinsel konuları anne-babası ile, %19.3’ünün arkadaşları ve %33.6’sının sağlık çalışanları ile konuştuğu görülmüşür; erkek öğrencilerin %41.6’sının arkadaşları, %34.5’inin sağlık çalışanları %19’unun anne-babası ile konuştuğu görülmüştür. Kara Ulu ve arkadaşlarının (2015) araştırma bulguları ile araştırma bulgumuzda farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu farklılıkların nedeninin örneklem grubunun farklı kültürlerde yetişmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

“Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyiniz nedir?” sorusuna göre hem kız hem de erkek öğrencilerin verdikleri cevapların yakın olduğu (kız %29.6 hiç yok, %28.8 biraz; erkek %29.9 hiç yok, %22.9 biraz) ve aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmektedir. Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar hakkında iki cinsiyetin de bilgi düzeyinin az olduğu görülmektedir. Cinsiyete özgü herhangi bir bilgilendirme veya kültürel olarak bu konuda bir cinsiyete bilgi verme durumu olmadığı göz önüne alındığında bilgi düzeyleri arasında bir farklılık olmadığı anlaşılabilir. Kara Ulu ve arkadaşlarının (2015) lise öğrencileri üzerinde yaptığı araştırma bulgusu olan kız ve erkek öğrenciler arasından anlamlı bir farklılık olmaması araştırmamızdaki bulguyu desteklemektedir. Kız öğrencilerin %58.8’i ve erkek öğrencilerin %52.2’si cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmişlerdir. Tapia (2018) çoğunlukla ergenlerin cinsel aktivitenin riskleri hakkında çok az bilgiye sahip olduklarını ve bu aktivitelere katılmanın sonuçlarını anlamak için yeterli cinsel eğitimden yoksun olduklarını belirtmektedir.

“Cinsel yollarla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi edinme ihtiyacı duyuyor musunuz?” sorusuna göre kız öğrencilerin %59.3’ünün hayır ve erkek öğrencilerin %56.1’inin evet cevabını verdikleri gözlenmektedir. Kara Ulu ve arkadaşlarının (2015) lise öğrencilerine cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgilendirme faaliyeti olan bir toplantı olursa katılmak isteyip istemediklerini sorduğu araştırmada kız öğrencilerin %54.8’i ve erkek öğrencilerin %48.2’si katılırız cevabını verdikleri gözlenmektedir. Bu konudaki bulguların farklı olması örneklem grubundan kaynaklandığı söylenebilir. Ayrıca Kara Ulu ve arkadaşlarının (2015) gençlerin cinsel yollarla bulaşan hastalıklar ile ilgili eğitici bir toplantıya katılma isteği oranının düşük olmasını ergenlerin özellikle cinsel konulara karşı çekingen olduğu ve/veya toplumsal tabular nedeniyle meydana geldiğini belirtmektedir. Bunlara ek olarak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda yeterli bilgisi olmadığı için gençlerin bu hastalıklara yakalanma riski artmaktadır. Kocaeli’nden lise çağındaki gençlerle yapılan bir çalışmada cinsel ilişkide bulunma oranı %22.1 (Kara ve ark., 2003), Ankara’da 10-19 yaş arası kızlarda yapılan bir çalışmada cinsel deneyimleri olduğunu bildiren kızların oranı %13.3 (Biri ve ark., 2007) ve son bir yıl içinde cinsel ilişkide bulundum diyen öğrenci oranı %9.3, cevap vermek istemiyorum diyen öğrenci oranı %16.9 olarak bulunmuştur (Kara Ulu ve ark., 2015). Ayrıca Siyez ve Siyez (2007) çalışmalarında ergenlerin %22’sinin cinsel ilişki deneyimi olduğunu ve yaklaşık %40’ninin herhangi bir korunma yöntemi kullanmadığını bulgulamıştır.

“Cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almak ister miydiniz?” sorusuna göre kız öğrencilerin %44.1’inin, erkek öğrencilerin ise %54.9’unun evet cevabını verdikleri gözlenmektedir. Bu durum kız öğrencilerin cinsel eğitim veya cinsel sağlık ile ilgili bir ders almakta erkeklere oranla daha çekingen oldukları söylenebilir. Aydoğan (2011) tarafından Kayseri’de genel liselerde öğrenim gören 530 kız öğrencinin problemlerini inceleyen araştırmaya göre “Cinsel konular hakkında şu anki bilginizden daha çok bilgi

edinmek ister misiniz” sorusuna öğrencilerin yüzde 42’si evet olarak belirtmişlerdir (Aydoğan, 2011). Ayrıca Kumcağız ve arkadaşlarının (2013) yaptığı araştırma sonucunda kız öğrencilerin %59,2’si, erkek öğrencilerin %59’u cinsel sağlık eğitimi dersinin ‘zorunlu’ olmasının gerektiğini belirtmişlerdir.

“Sizce cinsel eğitim kimler tarafından verilmeli?” sorusuna göre kız öğrencilerin %56.9’u sağlık çalışanları, %19.7’si anne baba ve %16.4’ünün öğretmen cevabını verdikleri; erkek öğrencilerin ise %40.4’ü öğretmen, %35.1’i sağlık çalışanları ve %11.3’ünün arkadaşlar cevabını verdikleri gözlenmektedir. Cinsel eğitimi kız öğrencilerin çoğunluğu sağlık çalışanlarının vermesini istediği erkek öğrencilerin %40 gibi bir oranı öğretmen ve %35 gibi bir oranı da sağlık çalışanlarının vermesini istediği görülmektedir. Kız öğrencilerden farklı olarak erkek öğrenciler öğretmenleri ilk sırada seçmiş olduğunu görüyoruz. Bu bulgu örneklem grubundan kaynaklanabileceği düşünülmeyle birlikte cinsellik söz konusu olduğunda kızların erkeklere oranla sağlık personeline daha fazla güvendiği söylenebilir. Kız öğrencilerin cinsellik ile ilgili konularda sağlık personeli ile tanışması ergenlik dönemi gereği (özellikle adet dönemi) daha olası olduğu düşünüldüğünde bu bulgu daha da anlaşılabilir. Ayrıca ülkemizde lise grubu üzerinde yapılan araştırmalarda cinsiyet değişkenine göre cinsel eğitimi kimin vermesi ile ilgili herhangi bir bulguya rastlanmamıştır.

Sonuç itibarıyla cinsel eğitim konusu gençler ve toplum için önemli ve hassas bir konudur. Son yıllarda bu konuda yapılan araştırma sayısında artış olmasına rağmen hala yetersiz ve eksiktir. Kansu Çelik ve ark. (2018) yaşanan hızlı sosyo-kültürel değişimin ergenlik döneminde cinsel konularda yeterli eğitim almamış olan ergenleri cinsel ve üreme sağlığı konularında riske açık bir duruma getirdiğini belirtmektedir. Çok ve Kutlu (2010) da günümüzde çocuk ve gençlerin cinsel konularda her türlü bilgi ve beceriyi kazandırma çabasının cinsel eğitim kapsamı altında ele alınmakta olduğunu ve yaşanan değişimlerle birlikte cinsel eğitimin giderek önem kazandığını ifade etmektedir. Pound, Langford ve Campbell (2016) cinsel sağlığın birbiriyle bağlantılı çok çeşitli sosyal ve kültürel faktörlerden etkilendiğini belirtmektedir. Ayrıca Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü’nün (UNESCO), yayınladığı “Uluslararası Cinsel Eğitimi Rehberi”nde kapsamlı bir cinsel eğitimin müfredatlarında yer almasının önemine dikkat çekmiş ve bu konuda okul ve iyi eğitimli öğretmenlere büyük sorumluluğun düştüğünü belirtmiştir. Bu eğitimin öğrencilerin yaşına ve gelişimlerine uygun olması, kademeli, bilimsel, kapsamlı, insan hakları odaklı, toplumsal cinsiyet eşitliğini gözetken ve kalıcı bir etki yaratan yapıda verilmesi gerektiğinin önemine vurgulamıştır (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü, 2018).

Araştırma sonucunda hem uygulamaya ve ileride yapılacak araştırmalara yönelik şu önerilerde bulunulabilir:

- Öğrencilerin cinsel eğitim konusundaki bilgilerinin eksik olduğu dikkate alındığında her eğitim kademesinde bulunan öğrencilerin gelişim düzeyine uygun cinsel eğitim programları hazırlanarak eğitim müfredatı içerisine alınmasının
- Yetersiz ve eksik kalan cinsel eğitimin planlı ve sistematik bir şekilde konunun uzmanları tarafından verilmesinin
- Farklı eğitim kademelerine göre ve farklı bölgelerde daha geniş öğrenci grupları üzerinde araştırmalar yapılarak mevcut durum ortaya konulmasının
- Bu çalışmada kullanılan anket gibi bilgi toplama araçları haricinde, ileride yapılacak çalışmalarda katılımcıların görüşlerinin alınmasına ve ilişkisel bağlantıların kurulmasına olanak sağlayan nitel araştırma yöntemleri kullanılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

References

- Acemoğlu, H. Ceylan, A. Saka, G. ve Ertem. M. (2005). Diyarbakır’ da Erken Yaş Evlilikleri. *Aile ve Toplum*, 2(9)
- Alper, B., Can, E., Demirhan, F., Güleç, G., Yılmaz, M. ve Gündoğdu-Kalın, Y. (2019). *Ortaöğretim Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü*. Devlet Kitapları (ikinci Baskı).
- Apter, D. (2009). Sexuality Education Programmes and Sexualhealth Services; Links for Better Sexual and Reproductive Health (SRH). *Entre Nous, The European Magazine for Sexual and Reproductive Health*, 69, 12–14.
- Aydın, M. (2019). Lisans Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Eğitimi ve Cinsel Sağlık İle İlgili Bilgi ve Görüşleri. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 5(1) 1-13
- Aydoğan, İ. (2011). Genel Liselerde Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Problemleri. *Aile ve Toplum* 7(24): 47-68.
- Babacan, S. S. (2003). İnsan Seksüalitesinin Kültürelve Psikososyal Yönleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 11(1): 131-6.
- Başgül, U. F. (1997). *12-15 Yaş Grubu Ergenlerin Cinsel Eğitim Konusundaki Görüşleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Biri, A., Korucuoğlu, Ü., Yılmaz, E., Şimşek, Ç., Aksakal, N. ve İlhan, M. (2007). Adölesan Kızların Cinsel Bilgi Gerekşinim Durumlarının Belirlenmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi* 5: 104-7.
- Bulut, A., Nalbant, H., Çokar, M., Ortaylı, N., Akalın, A., Eylen, B. ve diğerleri (2008). *Öğretmen ve Öğretmen Adayları İçin Cinsel Sağlık Eğitimi* (5. Baskı). İstanbul: Uygun Matbaası.
- Büyüköztürk, Ş. (2018). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (24. Baskı). Ankara: Pegem Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (25. Baskı). Ankara: Pegem Yayınları.
- Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). *Cinsel Yaşam ve Sorunları*. 2008.
- Çok, F. (2003). *Ergenlerin cinsel eğitimi: Bir program denemesi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Çok, F. ve Kutlu, Ö. (2010). *Ergenlerin cinsel eğitimi bir program denemesi*, Ankara: Pegem Yayınevi.
- Değer, V. B. (2016). Kızıltepe İlçe Merkezi’ndeki Ortaöğretim Okulları’nda 9.Ve 10.Sınıf Öğrencilerinde Üreme Sağlığı/Cinsel Sağlık Eğitiminin Bilgi, Tutum Ve Davranışlarına Etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Deniz, Ü., Tüfekçi, A. ve Önder, Ö. (2013). Öğretmen Adaylarının Cinsellik Konusundaki Tutumlarının Cinsiyet ve Cinsel Deneyimlerine Göre İncelenmesi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 5 (9)
- Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ksbd/issue/16222/16990>
- Eliküçük, A. ve Sönmez, S. (2011). 6 Yaş Çocuklarının Cinsel Gelişim ve Eğitimiyle İlgili Ebeveyn Görüşlerinin İncelenmesi. *Aile ve Toplum*, 12, 7
- Esen, E. (2015). *Lise Öğrencilerine Yönelik Cinsel Sağlık Eğitimi Programının Geliştirilmesi, Uygulanması ve Değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir
- Fonner, V.A., Armstrong, K.S., Kennedy, C.E., & O'Reilly, K.R. (2014). School Based Sex Education and HIV Prevention in Lowand Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*, 9(3).
- Gürsoy, E. ve Gençalp, N. S. (2010). Cinsel sağlık eğitiminin önemi. *Aile ve Toplum*, 6(23), 29-36.
- Hardoff D, Tamir A. & Palti H. (1999). Attitudes and Practices of Israeli Physicians toward Adolescent Health Care: A National Survey. *J Adolesc Health* 25: 35-9.
- Haşiloğlu, M.A. & Yağcıoğlu, H.B. (2017). Ortaokul Öğrencilerinin İnsanlarda Üreme, Büyüme Ve Gelişme Konusu Dersinde Hissettiği Duyguların, Yaşadığı Sorunların Ve Düşüncelerin Belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 25(5), 2057-2070

- International Technical Guidance on Sexuality Education (UNESCO 2018). Son erişim tarihi: 09.03.2020
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı (2006). *Öğretmen ve öğretmen adayları için cinsel sağlık eğitimi*. İstanbul: Renk Matbaası: 2006.
- Joy, A. (2018). Sex Education among High School Students: A Need Analysis. *International Journal of Social Sciences*, 4(1), 611-618
DOI: <https://dx.doi.org/10.20319/pijss.2018.41.611618>
- Kansu Çelik, H., Özel, Ş. Ve Engin Üstün, Y. (2018). Adolesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 15(4) 184-188
- Kara, B., Hatun, Ş., Aydoğan, M., Babaoğlu, K. ve Gökalp, A. S. (2003). Kocaeli İlindeki Lise Öğrencilerinde Sağlık Açısından Riskli Davranışların Değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 46:30-7.
- Kara Ulu, N., Demir, H., Taşar, M. A. Ve Dallar, Y. B. (2015). Ankara'da Düşük Sosyoekonomik Düzeyi Olan Bir Bölgede Ergenlerin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri. *Türkiye Çocuk Hast Derg/Turkish J Pediatr Dis* 1: 32-38
- Kaya, F., Serin, Ö. ve Genç, A. (2007). Eğitim Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsel Yaşamlarına İlişkin Yaklaşımlarının Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007: 6 (6)
- Kelefang, B. (2008). *Sexuality education in Sweden: A Study based on research and young people's service providers in Gothenburg*.
http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/17923/1/gupea_2077_17923_1.pdf adresinden 05 Ocak 2020 tarihinde erişildi.
- Kumcağız, H., Balcı Çelik, S., Barut, Y. ve Koçyiğit, M. (2013). Psikolojik Danışman Adaylarının Cinsel Sağlık Eğitimi Dersine İlişkin Görüşleri. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)* 14(3) 227-242
- MEB Tebliğler Dergisi, (2019). Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü. *MEB Tebliğler Dergisi*, 82, 2736
- Noonan, R. J. (1999). Director of Sex Quest The Sex Institute, Assessing Right-Wing Opposition to Sex Education. (*Paper Presented at the IV. World Congress of Sexology in the Plenary Session*).
- Özgüven, İ. E. ve Bilge, F. (1998). *Lise Öğrencilerinin Cinsel Konulara Bakışı*. VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. (9-11 Eylül 1998). Konya.
- Pound P, Langford R, Campbell R. (2016). What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences. *BMJ Open*, 6:e011329. doi:10.1136/bmjopen-2016-011329
- Public Health Agency of Canada (PHAC). (2008). *Canadian guidelines for sexual health education*. Ottawa: Public Health Agency of Canada.
- Savaşer, S., Balcı, S., Ceylan, N. ve ark. (2011). Lise Öğrencilerinin Hepetit B Hastalığı ve Hastalıktan Korunmaya Yönelik Farkındalık Durumu. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi* 19(1): 1-8.
- Set, T., Dağdeviren, N. ve Aktürk, Z. (2006). Ergenlerde Cinsellik. *Genel Tıp Derg*, 16(3).
- Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). (1996). *Guidelines For Comprehensive Sexuality Education* (2nd Ed.). New York: SIECUS.
- Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). (2006). *Guidelines For Comprehensive Sexuality Education*. New York: SIECUS.
- Siyez, D. M. ve Siyez E. (2007). Ergenlerin Cinsel Yaşam Deneyimlerinin Bazı Psiko-Sosyal Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. *Türk Üroloji Dergisi*, 33(1), 56-63.

- Stevens, S. J., Thompson, E. M., Vinson, J., Greene, A. R., Powell, C., Licon, A. C., & Russell, S. T. (2013). Informing Sexuality Education Through Youth-Generated Anonymous Questions. *Sex Education, 13*(SUPPL 1), 84-98. <https://doi.org/10.1080/14681811.2013.781020>
- Şentürk, G.E. (2006). *Ortaöğretim Kurumlarına Devam Eden Öğrenciler İle Bu Kurumda Çalışan Öğretmenler ve Yöneticilerin Cinsellikle İlgili Yanlış İnanışla Bilgi ve İnanışlarının Belirlenmesi ve Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Tapia, R. (2018). *Sex Education among Latino Adolescents*. Unpublished Master Thesis. California State University, Monterey Bay.
- Topbaş, M., Çan, G. ve Kapucu, M. (2003). Trabzon'da Bazı Liselerdeki Adölesanların Aile Planlaması ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri. *Gülhane Tıp Dergisi, 45*(4), 331-337.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), (2013). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Ettütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Yayın No: NEE-HÜ.14.01
- UNESCO (2009). Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber: Okullar, Öğretmenler ve Sağlık Eğitimcileri İçin Bir Kanıt Bilgilendirmeli Yaklaşım. Paris, UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>, 05.01.2020 tarihinde erişildi.
- Yanikkerem, E. Ve Üstgörül, S. (2019). Cinsel Sağlık Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Eğitimi Hakkındaki Düşünceleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 7*(1) 12-27 Doi:10.33715/inonusaglik.469855
- Yelken, Z. (1996). *Anne ve Babaların 3-6 Yaş Dönemindeki Çocuğun Cinsel Gelişim ve Cinsel Eğitim Konusundaki Bilgi Düzeyleri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yücesan, A. ve Ayaz-Alkaya, S. (2018). Okullarda Göz Ardı Edilen Bir Konu: Cinsel Sağlık Eğitimi. *Med J SDU / SDÜ Tıp Fak Derg 25*(2):200-209 DOI: 10.17343/sdutfd.342828
- Vivancos, R., Abubakar, I., Howard, P.P. & Hunter, P.R. (2013). School-Based Sex Education is Associated with Reduced Risky Sexual Behaviour and Sexually Transmitted Infections in Young Adults. *Public Health, 127*: 53-57.
- Weaver, H., Smith, G. ve Kippax, S. (2005). School-Based Sex Education Policies and Indicators of Sexual Health among Young People: A Comparison of the Netherlands, France, Australia and the United States. *Sex Education, 5*(2), 171-188.
- World Health Organization. Developing sexual health programmes. WHO/RHR/HRP/10.22, 2010