

Makalenin Dergiye Ulaşma Tarihi: 27.12.2014  
Yayın Kabul Tarihi: 10.12.2016

# Sağlıklı Ergen Gelişimini Desteklemeye Yönelik Eğitim Programlarının İncelenmesi

## Investigation Of Training Programs For Supporting Healthy Adolescent Development

Dr. Erol ESEN \*

### Öz :

Gençlerin yaşamlarında cinsellik önem kazandıkça, cinsel sağlık konularında bilgi, beceri, sağlıklı tutumlar ve olumlu değerler kazandırmayı yönelik kapsamlı cinsel sağlık eğitimi ihtiyacı da artmaktadır. Cinsel sağlık eğitimi programları, gençlerin cinsellikle ve cinsel sağlıkla ilgili bilgi ihtiyaçlarını gidermenin yanı sıra bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini anlaması, olumlu bir benlik kavramı geliştirmesi, insan cinselliğine, başkalarının haklarına saygılı bir bakış açısı edinmesi, olumlu davranış biçimi ve değer yargıları geliştirmesi için oluşturulan eğitim programlarıdır. Ülkemizde cinsellik, benzer gelişmişlik düzeyindeki birçok ülkede olduğu gibi üstü kapalı bir konu olarak algılanmakta ve bu alanda sunulan eğitimler sınırlı kalmaktadır. Cinsel konuların tabu olduğu ve aile içinde rahat şekilde konuşulmadığı toplumlarda, okullardaki cinsel sağlık eğitimi etkinliklerinin önemi artmaktadır. Ancak ülkemizde sürekli, eğitim sistemi içinde bütünleşmiş ve geniş kitlelere ulaşmış bir cinsel sağlık eğitimi veya dersi yoktur. Bu derlemenin amacı cinsel sağlık eğitiminin tanımını, hedeflerini, etkililiğini, ülkemizdeki ve farklı ülkelerdeki durumunu gözden geçirmektir. Araştırmalar kapsamlı cinsel sağlık eğitiminin gençler için sağlıklı ve yeterli bilgi alabilecekleri temel cinsel bilgi kaynaklarından biri olma, sorumlu davranışlar geliştirme, riskli cinsel davranışları azaltma, cinsel ilişkiyi erteleme, benlik saygısını ve karar verme becerilerini artırma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. Gençlerin büyük çoğunluğunun

\* Psikolojik Danışman, midfielder\_1912@hotmail.com

cinsel sağlık eğitimi alma isteği de göz önüne alındığında bu alana dair eğitim programlarının örgün eğitim müfredatı içerisinde sistematik olarak var olması gen nfusun büyük bir blmne cinsel sağlık eğitimine ulaşma firsatı verecektir.

**Anahtar kelimeler:** gençlik, cinsel sağlık eğitimi, nleme

### **Abstract:**

When the sexuality gains importance in young people's life, the need for the sexual health education that aims to gain knowledge, skills, healthy attitudes and positive values is increased. Sexual health education programs are designed for not only to resolve the need for knowledge about sexuality and sexual health but also to promote positive self concept, to make individuals understand own physical, emotional and sexual development, to obtain in a respectful point of view to human sexuality and other's rights, to gain positive behaviors and values. Sexuality in our country, like similarly developed countries, has been detected as a secret matter and the education given in this area is limited. In the societies which sexual matters are tabooed and can not be shared comfortably, the importance of school based sexual health education activities is increasing. However, in country there is not any consistent sexual health education or lesson which is integrated into education system and reached to the large population. The aim of this review is to examine the definition, the objectives, the effectiveness and the case of sexual health education in our and other countries. Researches shows that comprehensive sexual health education has the potential to be one of the basic sexual knowledge resource, to promote responsible behaviors, to reduce risky sexual behaviors, to delay sexual intercourse, to increase self esteem and decision making skills. When young people desire to get sexual health education is taken into account and also with the systematic existence of the education programmes in formal education, gives most of the young people to opportunity to reach sexual health education.

**Keywords:** youth, sexual health education, prevention

### **Giriş**

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş süreci olan gençlik dönemi içerisinde birçok fiziksel, bilişsel, psikososyal değişim ile birlikte yeni ve zorlu gelişimsel görevleri barındırmaktadır. Dünya Sağlık rgt'ne (WHO) göre (1989) gençlik dönemi 15-24 yaş aralığını kapsamaktadır. Cinsel açıdan olgunlaşan bedenlerine ve işlevlerine uyum sağlama; cinsel tutum ve değerlerini belirginleştirme; cinsellikle ilgili duygu, tutum ve yaşantılarını bütünleştirme gençleri bekleyen gelişimsel görevlerden bazılarıdır (Siyez, 2010).

Ergenlikle birlikte cinsel gelişimin bir parçası olarak bazı cinsel davranışların ortaya çıkması, cinsel aktiviteye yönelik artan ilgi ve bazı deneyimlerin yaşanma-

sı beklenmektedir (Walcott, Meyers ve Landau, 2008). Gençlerin önemli bir kısmı bu yaşları oldukça sağlıklı geçirmekle birlikte gerek ülkemizde gerekse yurt dışında yapılan çalışmalar ergenlerin ilk cinsel ilişki deneyimini giderek daha erken yaşlarda yaşadıklarını göstermektedir (Gökengin ve diğ., 2003; Irwin ve Millestein, 1990; Korkmaz Çetin ve diğ., 2008; Pedersen ve Samuelsen, 2003; Siyez ve Siyez, 2007). Bu değişimin ailesel, eğitsel ve yasal açıdan birçok sorunu ortaya çıkarma riski bulunmaktadır. Aktif cinsel yaşamın erken yaşlarda başlaması, okul terki ve madde kullanımı gibi diğer riskli davranışlarla birlikte gençlerin korunma yolları hakkında yetersiz ya da yanlış bilgi sahibi olmaları nedeniyle istenmeyen gebelikleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları beraberinde getirebilmektedir.

Gençler cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından en riskli gruplardan biridir. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların görülme sıklığının en yüksek olduğu grup 15-24 yaş arası gençlerdir (Bruess ve Greenberg, 2008). WHO verilerine göre her yıl 333 milyon kişi cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanmaktadır, bu hastaların yaklaşık üçte biri 25 yaşın altındadır ve her yıl 20 gençten biri cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanmaktadır (WHO, 1996; WHO, 1998). Dünya’da yeni AIDS/HIV vakalarından yarısından fazlası 15-24 yaş grubundaki gençlerde ortaya çıkmaktadır ve WHO’ya göre çoğunluğu Afrika kıtasında olmak üzere 5 milyonun üzerinde genç bu hastalıkla yaşamaktadır (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS], 2008). Klamidya ve gonore gibi cinsel yolla bulaşan hastalıkların 15-24 yaş aralığındaki genç kızlarda çok yüksek oranlarda olduğu bildirilmektedir (Public Health Agency of Canada [PHAC], 2005). Cinsel açıdan aktif gençlerin klamidya vakaları açısından en yüksek risk grubunu oluşturdukları; diğer yaş gruplarıyla kıyaslandığında gonorenin en yaygın olarak 15-19 yaş aralığındaki genç kızlarda görüldüğü, gonorenin de erkekler arasında en yoğun olarak 20-24 yaş aralığındaki genç erkeklerde görüldüğü belirtilmektedir (Bruess ve Greenberg, 2008).

Gençler, istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar nedeniyle ciddi fiziksel, ekonomik ve psikososyal sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (Akın ve Özvarış, 2004; Siyez ve Siyez, 2009). İstenmeyen gebeliklerin ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların yanı sıra gençlerin cinsel sağlığını tehdit eden unsurlardan biri de cinsel istismardır (Hedgepeth ve Helmich, 1996, Pınar, 2008). Gençlere yönelik cinsel istismarın sıklığı, tüm vakaların rapor edilmemesi nedeniyle tam olarak bilinmemekle (Pınar, 2008) birlikte rapor edilen cinsel istismar, cinsel saldırı, flört sırasında şiddet görme ve flört sırasında cinsel saldırı sayıları süratle artmaktadır (Advocates for Youth [AFY], 2014). Riskli cinsel davranışlar ve beraberinde getirdiği sonuçlar birçok ülkede önemli bir sağlık ve gelecek sorunu olarak görülmektedir (AFY, 2008).

Gençler arasında cinsel açıdan riskli davranışların ortaya çıkmasında medyanın da önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir. Gençler, günlük yaşamlarında sinemada, TV showlarında, videolarda, popüler müziklerin sözlerinde, MTV gibi müzik kanallarında ve internette web sayfalarında cinsellik ve cinsiyet ile il-

gili kafa karıştırıcı mesajlarla karşılaşmaktadırlar (Santrock, 2012). Araştırmalar sinema filmlerinin ve müzik videolarının gençlerin cinsiyet rolleri, cinsel saldırı, cinsel çekicilik konularındaki tutumlarını olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır (Strasburger, 1997). Medyada yer alan cinsellikle ilgili mesajlar çoğu zaman dar kapsamlı, gerçek dışı ve basmakalıp olmakla birlikte gençler için ilgi çekici olabilmektedir. Medyada cinsel davranışlar genellikle kur yapmak, cinsiyetler arası savaş, hemcinslerle rekabet şeklinde ve bu yaşantılar eğlenceli bir kalıba sokularak sunulmaktadır. Bununla birlikte medyaya çoğu zaman basmakalıp cinsiyet rollerine yer verildiği de dikkati çekmektedir (Santrock, 2012).

Diğer yandan, ebeveynlerin cinsel konuları tabu olarak görmeleri, utangaçlık, aile içi iletişimde yetersizlik, ebeveynlerin cinsellik ve romantik ilişkilere dair çocuklarından farklı değerlere sahip olmaları ve bu farklılığın neden olabileceği olası çatışmalardan kaçınmak istemeleri bu konuların evde de konuşulmamasına neden olmaktadır (Eroğlu ve Gölbaşı, 2005; Gürsoy ve Gençalp, 2010; Hedgepeth ve Helmich, 1996; Jones, 1994).

Yukarıda bahsedilen risklerin azaltılmasında ve sağlıklı davranışların kazanılmasında cinsel sağlık eğitimi önemli bir role sahiptir. Cinsel sağlık eğitimi cinsellikle ilgili çeşitli bilgileri ve özellikle sağlıklı cinsel davranışları kazandırmayı amaçlayan her türlü çabayı içermektedir. Cinsel sağlık eğitimi; kimlik, ilişkiler ve mahremiyet hakkında yaşam boyu süren bir bilgi edinme, değer, tutum ve inanç oluşturma sürecidir (Sexuality Information and Education Council of the United States [SIECUS], 1996).

Cinsel sağlık eğitimi bireyin, özel yaşantısında olduğu kadar aile ve toplum yaşantısında da mutlu olmasını; erken yaşlardaki gebelikleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemeyi; sorumlu cinsel davranışları ve ilişkilerin olumlu yönlerini göstermeyi hedeflemektedir (Gürsoy ve Gençalp, 2010). Cinsel sağlık eğitimi; sınılanın aksine cinsel davranışlardan çok daha geniş bir çerçeveye sahip, cinselliğin biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarını kapsayan çok yönlü bir yaklaşımdır (Hedgepeth ve Helmich, 1996). Cinsel sağlık eğitimi programları; bireyi bir bütün olarak ele almak, bilgi sağlamak, bireysel düzeyde cinsellikle ilgili tutum ve değerleri sorgulamaya çalışmak, kişilerarası becerileri kuvvetlendirmek ve cinsel davranışlara dair sorumluluk geliştirmek gibi temel ilkelere dayanmaktadır (SIECUS, 1996). Kapsamlı bir cinsel sağlık eğitiminin temel amacı; bireylerin kendileri ve bedenleri hakkında iyi hissetmelerine, olumlu ve eşitlikçi sevgi ilişkileri kurmalarına, cinsel açıdan sağlıklı olmalarına, kalmalarına yardım etmektir (Hedgepeth ve Helmich, 1996).

Cinsel sağlık eğitiminin vermenin en etkili yolu bir müfredat dahilinde hazırlanmış programlardır. Cinsel sağlık eğitimi programları, gençlerin cinsellikle ve cinsel sağlıkla ilgili bilgi ihtiyaçlarını gidermenin yanı sıra bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini anlaması, olumlu bir benlik kavramı geliştirmesi, insan cinselliğine, başkalarının haklarına saygılı bir bakış açısı edinmesi, olumlu davranış biçimi ve değer yarguları geliştirmesi için oluşturulan eğitim programlarıdır

(Bayhan ve Artan, 2004). Cinsel sağlık eğitimi programlarının içeriğinde bedensel değişikliklerle ilgili bilgilerin verilmesinin yanı sıra karar verme, sorumluluk alma gibi kişisel becerilerin geliştirilmesi ve iletişim becerilerinin kazandırılması yer almaktadır (Çok, 2003).

Cinsel sağlık eğitimi programlarının etkililiğini değerlendirmeye yönelik çalışmalar incelendiğinde; cinsel sağlık eğitimi alan bireylerin; cinsel bilgi düzeylerinde (Pınar, 2008; Pınar ve Taşkın, 2011 ; Rabieipoor, 2011) ve cinselliğe dair konuları konuşma rahatlıklarında artış (Hedgepeth, 1998; Kirby, 1985), başkalarının kişisel değerlerine ve davranışlarına ilişkin tolerans düzeylerinde artış (Kirby, 1985), ilk cinsel ilişki deneyimlerini ötededikleri (Kirby ve diğ., 1994; Kirby, 2007), cinsel olarak aktiflerse korunma yöntemi kullanma eğilimlerinde artış (Kirby ve diğ., 1994; Kirby, 2007), benlik saygılarında ve karar verme becerilerinde artış (Collins, Alagiri ve Summers, 2002) ebeveynleriyle cinsel konularda iletişimlerinde artış ve buna bağlı olarak daha sorumlu davrandıkları (Kirby, Barth, Leland ve Fetro, 1991; Hedgepeth, 1998) belirlenmiştir.

Bu bağlamda bu derlemenin amacı gençlerin cinsel sağlık eğitimine bakış açılarını ve etkili cinsel sağlık eğitimi programlarının özelliklerini açıklayarak, dünyada ve ülkemizde yürütülen cinsel eğitim programlarını ve bu programların etki düzeylerinden bahsetmektir.

### **Gençlerin Cinsel Sağlık Eğitimine Bakış Açıları:**

Gençlerin cinsel sağlık konularındaki bilgi düzeylerini ele alan çalışmalar gençlerin bu konulardaki bilgilerinin yetersiz olduğunu göstermektedir (Apay, Akpınar ve Arslan, 2013; Artan ve Baykan, 2010; Dağ, Dönmez, Şirin ve Kavlak, 2012; Kukulu, Gürsoy ve Sözer Ak, 2009; Özcebe, Ünalın, Türkyılmaz ve Coşkun, 2007; Patricia, 2004; Pınar, Doğan, Ökdem, Algier ve Öksüz, 2009; Pınar ve Taşkın, 2011; Yılmaz, Kavlak ve Atan, 2010). Üniversite gençliğiyle yapılan araştırmalar incelendiğinde gençlerin özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıklara ve gebelikten korunma yöntemlerine dair bilgi düzeylerinin düşük olduğu dikkat çekmektedir (Rabieipoor, 2011; Pınar, 2008; Pınar ve diğ., 2009). Artan ve Baykan (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılımcı gençlerin % 72.9'unun cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı tespit edilmiştir. Gençlerin AIDS/HIV konusundaki bilgi düzeylerinin araştırıldığı altmış dört ülkeden veri toplanan çalışmanın sonuçları 15-24 yaş aralığındaki genç erkeklerin % 60'ının, genç kızların ise % 62'sinin konu hakkında doğru ve kapsamlı bilgi sahibi olmadığını göstermektedir (UNAIDS, 2008). 15-24 yaş arası 2963 gencin katılımı ile yapılan bir başka araştırmada kadınların dörtte birinin, erkeklerinse yarısının kadınların ovülasyon zamanı hakkında bilgisi olmadığı, gençlerin üreme organları hakkında bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Gençlerin cinsel yolla bulaşan hastalıkların varlığından haberdar oldukları; ancak cinsel yolla bulaşan hastalık bulguları, tedavi edilmediği zaman ortaya çıkacak sağlık sorunları ve korunma yöntemleri konularındaki bilgilerinin yeterli olmadığı saptanmıştır. Gençlerin,

HIV/AIDS enfeksiyonunu duymakla beraber derinlemesine olarak yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve HIV ile yaşayanlara karşı önyargılı bir yaklaşım içinde oldukları anlaşılmaktadır (Özcebe ve diğ., 2007). Üniversiteli gençlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin orta düzeyde bilgi sahibi olduğuna ve konuyla ilgili bilmedikleri şeylerin yanlış bildiklerinden fazla olduğuna dair bulgularda mevcuttur (Siyez ve Siyez, 2009). Bu çalışmaların çoğunlukla lise ve üniversite öğrencilerini kapsadığı düşünüldüğünde söz konusu bilgi yetersizliği daha dikkat çekici bir hal almaktadır.

Cinsellik ve cinsel sağlıkla ilgili bilgilerin gençler tarafından çoğunlukla informal yolla öğrenildiği (Gökengin ve diğ., 2003; Gürsoy ve Gençalp, 2010; Korkmaz Çetin ve diğ., 2008), gençlerin cinsel bilgilerinin yanlış ya da eksik olduğu (Apay ve diğ., 2013; Özcebe ve diğ., 2007; Sezgin ve Akın, 1998), cinsellik ve cinsel sağlık konularına dair bilgi eksikliğinin temel nedenin söz konusu bilgilerin yetersiz ve yanlış kaynaklardan alınması olduğu görülmektedir (Civil ve Yıldız, 2010; Çetinkaya, Nur, Demir, Sönmez ve Akan, 2007; İncesu ve diğ., 2006; . Kukululu ve diğ., 2009;). Gençler uygun kaynaklardan doğru bilgiye ulaşamadığında bu bilgileri akran gruplarından, internet sitelerinden, yazılı veya görsel medyadan elde etmeye çalışmaktadır (Civil ve Yıldız, 2010; Dağ ve diğ., 2012; Gökengin ve diğ., 2003; Korkmaz Çetin ve diğ., 2008; Kukululu ve diğ., 2009)

Ülkemiz ve yurtdışı kaynaklı gençlerin cinsel sağlık eğitimi ile ilgili görüşlerini ele alan araştırmalar incelendiğinde gençlerin % 81 ila % 96 arasında değişen yüksek oranlarda cinsel sağlık eğitimi almak istedikleri görülmektedir (Byers ve diğ., 2003; Kaya, Serin ve Genç, 2007; Kükner ve diğ., 1993; Mc Kay ve Holowaty, 1997; Özcebe ve diğ., 2007; Pınar ve diğ., 2009; Rabieipoor, 2011; Sasaoglu, 1994). Gençlerin cinsel sağlık eğitimlerinin içeriğinde yer almasını istedikleri konular arasında cinsel yolla bulaşan hastalıklar, gebelikten korunma yöntemleri, kişisel güvenlik, cinsel istismar konuları ön plana çıkmaktadır (Byers ve diğ., 2003; Kukululu ve diğ., 2009; Meaney, Rye, Wood ve Solovieva, 2009; Pınar, 2008; Pınar ve diğ., 2009).

### **Etkili Cinsel Sağlık Eğitimi Programlarının Özellikleri:**

Cinsel sağlık eğitimi programları, bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini anlaması, olumlu bir benlik algısı geliştirmesi, insan cinselliğine ve başkalarının haklarına, görüş ve davranışlarına saygılı bir bakış açısı edinmesi, olumlu davranış biçimi ve değer yargıları geliştirmesi için oluşturulan eğitim programlarıdır. İhtiyaca yönelik cinsel sağlık eğitimi programlarının oluşturulmasında daha önceki dönemlerde uygulanan, başarılı olan programların incelenmesinin olumlu katkıları olacağı düşünülmektedir (Kirby, 2001; Roper, 2011).

Bu bağlamda Kirby (2007) gençler arasında istenmeyen gebelikleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları azaltmaya yönelik cinsel sağlık eğitimi programlarını

gözden geçirdiği/değerlendirdiği kapsamlı çalışma sonucunda etkili cinsel sağlık eğitimi programlarının özelliklerini şu şekilde sıralamıştır:

Cinsel sağlık eğitimi alanında uzmanlığı olan farklı disiplinlerden kişilerin katkılarıyla oluşturulurlar.

Hedef grubun durumu ve ihtiyaçları uygun şekilde belirlenmiştir.

Sağlıkla ilgili hedeflerin, hedefe ilişkin davranış türlerinin, davranış değişikliğini etkileyebilecek koruyucu faktörlerin ve risk faktörlerinin ve bu faktörleri değiştirecek etkinliklerin belirlenmesinde mantıksal bir yaklaşım kullanılmıştır.

Eldeki kaynaklar ve topluluğun değerleriyle tutarlı etkinlikler planlanmıştır.

Programın pilot uygulaması yapılmıştır.

Belirgin sağlık hedeflerine odaklanır. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesine, cinsel yolla bulaşan hastalıklara yol açan cinsel davranışları azaltmaya yada her ikisine birden odaklanır.

Belirlenen hedeflerle yönelik özgül davranış çeşitlerine odaklanır (cinsellikten kaçınma, kondom veya diğer korunma yöntemlerinin kullanılması gibi), bu davranışlar hakkında açık mesajlar verir.

Cinsel davranışları etkileyen psikososyal risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri ortaya koyar (bilgi düzeyi, algılanan riskler, değerler, tutumlar, algılanan normlar, öz-yeterlik gibi), bu faktörleri etkinlikler yoluyla yada yöntemler öğretmek değiştirir.

Gençlerin katılımına yönelik güvenli bir sosyal çevre yaratır.

Hedeflenen her risk faktörüne ve koruyucu faktöre yönelik birçok etkinlik içerir.

Öğrenenlerin bilgiyi içselleştirmesine/kişiselleştirmesine yardımcı olacak şekilde tasarlanmış interaktif öğretim yöntemleri kullanılır.

Gençlerin kültürüne, yaşına ve cinsel tecrübelerine uygun davranışsal mesajlar, öğretim yöntemleri ve etkinlikler kullanılır.

Konular uygun bir mantık sırasına göre dizilmiştir.

İlgili otoritelerden (okul yönetimi, sağlıkla ilgili kuruluş ve derneklerden gibi) düşük düzeyde de olsa destek sağlamıştır.

Beklenen özelliklere sahip eğitimcileri seçer, yetiştirir, onlara süpervizyon ve destek sağlar.

İhtiyaç duyulması durumunda gençlerin katılımlarını, eğitimde kalmalarını zorlaştıran çevresel engelleri aşmasına yönelik etkinlikler kullanılır.

### **Dünya’ da Cinsel Sağlık Eğitimi:**

Gençlere cinsel sağlık eğitimi verilmesi konusunda toplumların sosyo-kültürel ve ekonomik yapılarına, bu alandaki ihtiyaçlarına ve gelişmişlik düzeylerine göre değiştiği gözlenen farklı uygulamalar, yaklaşımlar söz konusudur. Sadece cinsel davranışları ertelemeyi hedefleyen ve risklere odaklanan cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) yaklaşımı; aile ve kültürel çevrenin cinsel eğitiminin de önemsenmediği toplumsal öğrenme yaklaşımı; risklerle birlikte korunma yöntemlerini, cinsel yolla bulaşan hastalıkları, bazı gençlerin cinsel olarak aktif olabileceği bilgisini öğreten kapsamlı cinsel sağlık eğitimi yaklaşımları öne çıkan farklı bakış açılarıdır (Collins ve diğ., 2002; Çok, 2003). Gelişmekte olan, gelişmişlik düzeyi daha düşük ülke ve bölgelerde cinsellikten uzak durulmasını önemle vurgulayan cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) yaklaşımının daha etkin olduğu görülmektedir (Gürsoy ve Gençalp, 2010). Dünya üzerinde cinsel sağlık eğitimine yönelik uygulamalar ülkelerin buldukları coğrafi konumlarına göre sınıflandırılarak ele alınmaya çalışılmıştır.

### **Avrupa Ülkelerinde Cinsel Sağlık Eğitimi:**

İsveç kapsamlı cinsel sağlık eğitimini örgün eğitim müfredatına dahil eden ilk ülkedir. Cinsel sağlık politikasının önemli bir parçası olan cinsel sağlık eğitimi ülkedeki bütün okulların yanı sıra sivil toplum kuruluşları tarafından da verilmektedir. Okullarda verilen cinsel sağlık eğitiminin içeriğinde fiziksel ve ruhsal değişim, cinsiyet, doğum, gebelik, cinsel yönelim, kürtaj, cinsel işlevler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, korunma yöntemleri, mastürbasyon, romantik ilişkiler ve aile konuları yer almaktadır (Kelefang, 2008).

Finlandiya cinsel sağlık eğitimine dair ülkelerin genel bir politikaya sahip olmasının gençlerin cinsel davranışlarını etkileme potansiyeli açısından çarpıcı bir örnektir. Ülkede 1970’ li yıllarda cinsel sağlık eğitimi okullarda zorunlu ders iken 1994 yılında seçmeli hale getirilmiştir. Bu değişimle birlikte cinsel sağlık eğitiminin niteliği ve niceliği azalmaya başlamış, bu alandaki hizmetlere ayrılan kaynakta kısıntıya gidilmiştir. Bu değişikliği takiben 90’lı yılların sonlarında ülkede gençler arasında kürtaj oranı %50 oranında artmış, ilk cinsel deneyimi 14-15 yaşlarında yaşayan ergenlerin sayısı da artarken, korunma yöntemlerini kullanma oranları azalmıştır. Yaklaşık on yıl sonra 2006 yılında “sağlık dersi” adı altında cinsel sağlık konularını kapsamlı olarak ele alan yaklaşım tekrar ilkokullarda ve ortaokullarda zorunlu ders haline getirilmiştir. Gençlerin cinsel davranışlarıyla ilgili kötüye gidiş tersine çevrilmiştir; cinsel ilişkiye başlama yaşı yükselmeye, korunma yöntemi kullanma yaşı artmaya, gençler arasında kürtaj oranları da düşmeye başlamıştır (Apter, 2009).

Hollanda’ da cinsel sağlık eğitimi 1993 yılından bu yana örgün eğitim müfredatının bir parçasıdır. Ülkede cinsel sağlık eğitimi salt bilgi vermektense çok konuşma, tartışma odaklıdır. Okullarda gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel



yönelim ve homofobi, farklı cinslere ve cinsel tercihlere saygı, sağlık cinselliğinin geliştirilmesine yönelik beceriler gibi konular işlenmektedir. Derslerin işlenişinde öğrencilerden gelen sorularda belirleyicidir, cinsel davranışlardan, farklı cinsel yönelimlere tüm konular açık bir şekilde tartışılmaktadır. İletişimin önemine vurgu yapılırken cinsel davranışların olumsuz sonuçları üzerinde çok az durulmaktadır (Weaver, Smith ve Kippax, 2005).

Fransa’ da tüm okullarda cinsel sağlık eğitimi verilmektedir. 1996 yılında alınan kararlar 13 yaşından itibaren haftada en az iki ders saati olmak kaydıyla dört yıl boyunca devam eden cinsel sağlık eğitimi zorunlu kılınmıştır. Cinsel sağlık eğitimi genellikle öğrencilerin merak ettiği konularda onlar tarafından yöneltilen sorularla başlamaktadır. Eğitim müfredatı biyolojik ve cinsel olgunlaşma, üreme, cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi ve korunma yöntemleri konularına odaklanmaktadır (Weaver ve diğ., 2005). Biyoloji öğretmenleri genellikle üreme, üreme organlarının fizyolojisi ile ilgili konuları anlatırken, diğer konuları tartışmak için aile planlaması ile ilgili kurumlardan eğitimciler davet edilmektedir. Bu kapsamlı yaklaşım okullar ve aile planlaması ile ilgili kurumların işbirliği içinde çalışmasını sağlamıştır (Berne ve Huberman, 1999).

Almanya’ da cinsel sağlık eğitimine dair ulusal bir program veya ders bulunmamaktadır. Cinsel sağlık eğitiminin sorumluluğu okullara ve toplum destekli organizasyonlara verilmiştir. Öğretmenler ve öğrenciler isteklerine, ihtiyaçlarına özgü eğitim programları oluşturma konusunda özgürdür. Ülkede özgür, baskıcı olmayan, karşılıklı iletişime dayalı bir yaklaşımla cinsel sağlık eğitimi sunulmaktadır (Berne ve Huberman, 1999).

Bulgaristan’ da cinsel sağlık eğitimi alanındaki çalışmalar 2003 yılından sonra hızlanmıştır. Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Birleşmiş Milletlerin ilgili ajanslarının işbirliğinde ergenlere yönelik cinsel sağlık eğitimi projesi hazırlanmıştır. Eğitim programının pilot uygulaması 22 farklı şehirde 194 okulda gerçekleştirilmiştir. Proje okullardaki kapsamlı cinsel sağlık eğitimi programının yanı sıra okul dışı eğitimler, genç dostu sağlık hizmetleri ve farkındalık kazandırma kampanyalarını da içermektedir. Okullardaki kapsamlı cinsel sağlık eğitimi hem öğretmenler tarafından hem de akran eğitimi yoluyla gerçekleştirilmektedir. Ülke genelinde eğitilen 600 öğretmen ve 1200 akran eğitmen tarafından kapsamlı cinsel sağlık eğitimi verilmektedir. Cinsel sağlık eğitimi ortaokullarda seçmeli ders olarak örgün eğitim müfredatında yer almaktadır ve birçok okulun bünyesinde cinsel sağlık eğitimi kulüpleri bulunmaktadır (UNFPA, 2010).

Romanya’ da cinsel sağlık eğitimi uzun süre uluslararası ajanslar ve sivil toplum kuruluşları tarafından eğitilen gönüllüler tarafından lise öğrencilerine verilen dersler yoluyla verilmiştir. Ancak 2004 yılında seçmeli olarak “Sağlık Eğitimi” dersi örgün eğitim müfredatına dahil edilmiştir. Seçmeli ders 1. sınıftan 12. sınıfa kadar tüm sınıflarda bulunmaktadır. Dersin içeriği her biri iki eğitim yılı boyunca işlenen altı modülden oluşmakta olup her modülde konular öğrencinin yaşına göre farklılık göstermektedir (Rada, 2014).

## Kuzey ve Güney Amerika'da Cinsel Sağlık Eğitimi

Kanada cinsel sağlık eğitimi konularını örgün eğitim müfredatı içerisinde veren ülkeler arasında yer almaktadır. Ancak eğitim programlarının içeriği eyaletler arasında bazı farklılıklar göstermekle birlikte tüm eyaletlerde kapsamlı cinsel sağlık eğitimi yaklaşımı benimsenmiştir. Gençler ve çocuklar yaş düzeylerine uygun konularda cinsel eğitimi 2. sınıftan itibaren almaya başlamaktadırlar. 2. sınıfta vücudun temel bölümleri öğretilirken, 3. sınıfta üreme süreci, 4. sınıfta sağlıklı insani ilişkiler konuları öğretilir. Öğrencilerin 6. sınıf itibarıyla kadın ve erkek fizyolojisini, erinlik ve meydana gelen değişimleri, sağlıklı insani ilişkilerin temel bileşenleri; 8. sınıf itibarıyla de cinsellikten kaçınmayı (cinsel perhiz), cinsel yolla bulaşan hastalıkları, korunma yöntemlerini, cinsellikle ilgili durumlarda karar verme becerilerini ve sağlıkla ilgili konularda nasıl destek arayacaklarını bilmeleri beklenir. 9. ve 10. sınıflarda yaşam boyu cinsel gelişim, cinsellik konusunda baskı yaratan unsurlar (akran ve medya etkisi) ve cinselliğe başlamayla ilişkili seçimlerin sonuçları hakkında bilgi verilir. Yine bu programın içeriğinde ancak daha genel olarak sosyal beceriler, karar verme becerileri ve çatışma çözme becerileri ele alınır. 11. ve 12. sınıfta ise sağlık cinsel ilişkilerin değerlendirilmesine ilişkin derinlemesine bilgi alma fırsatı yaratılır (Meaney, 2004).

SIECUS (1996), okullarda cinsel sağlık eğitimi için hazırladığı rehber kitapta kapsamlı cinsel sağlık eğitimi programlarının altı temel alanda içeriğe sahip olması gerektiğini belirtmektedir; insan gelişimi, ilişkiler, kişisel beceriler, cinsel davranış, cinsel sağlık, toplum ve kültür. Ancak Amerika Birleşik Devletleri'nde cinsel sağlık eğitimi konusunda genel/federal bir politika olmaması nedeniyle her eyalet kendine ait uygulamalara sahiptir. Eyaletlerin çoğunda cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) yaklaşımını temel alan cinsel sağlık eğitimi programları tercih edilirken bazılarında ise kapsamlı cinsel sağlık yaklaşımına göre hazırlanmış cinsel sağlık eğitimi programları tercih edilmektedir. Ayrıca herhangi bir cinsel sağlık eğitimi programının olmadığı eyaletlerde vardır (Berne ve Huberman, 1999).

Amerika Birleşik Devletleri genelindeki cinsel sağlık eğitimi programlarını ve etki düzeylerini inceleyen en kapsamlı çalışmalardan biri Kirby (2007) tarafından gerçekleştirilmiştir. 1990-2007 tarihleri arasında gerçekleştirilen ve 12-18 yaş aralığındaki ergenlere yönelik 115 çalışma araştırmaya dahil edilirken bu çalışmaların 56'sı belirli bir müfredatı olan programlardan oluşmaktadır. Programların %14'ünün genç gebeliğini önlemeye, %43'ünün cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemeye ve yine %43'ünün her ikisine birden odaklandığı ve ortalama 10 saat devam ettikleri görülmüştür. Programlardan 32'sinin genç gebeliği veya cinsel yolla bulaşan hastalık oranlarını azaltma veya cinsel davranışlar üzerinde olumlu etki yaratma hedeflerinden en az birinde başarılı olduğu görülmüştür. Cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) yaklaşımına sahip programlar ve kapsamlı cinsel sağlık eğitimi yaklaşımıyla hazırlanmış program ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) yaklaşımına sahip programların biri hariç ilk cinsel ilişkiye girmeyi ertelemeye, partner sayısını azaltmada, prezervatif veya başka korunma yöntemleri-

ni kullanmayı arttırmada etkili olmadıkları görülmüştür. Kapsamlı cinsel sağlık eğitimi programlarından %47'sinin ilk cinsel ilişkiyi ertelediği, %29'unun cinsel ilişki sıklığını azalttığı, %46'sının partner sayısını azalttığı, %47'sinin prezervatif kullanımını arttırdığı, %44'ünün diğer korunma yöntemlerinin kullanımını arttırdığı, %63'ünün riskli cinsel davranışları azalttığı rapor edilmiştir. Ayrıca kapsamlı cinsel sağlık eğitimi programlarının farklı topluluklarda, farklı bölgelerde ve farklı etnik kimliğe sahip gençler arasında etkili olduğu belirlenmiştir. Sorumlu Bir Genç Olmak: Ergenlere Yönelik HIV Riskini Azaltma Programı, Kendine İyi Bak, Sınırını Çiz, Sınırına Saygı Duy, Gururlu Seçimler Yapmak: Genç Gebeliğini ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkları Önlemede Güvenli Cinsellik Yaklaşımı, Risk Azaltma: Gebeliği ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkları Önleyici Beceriler Geliştirmek, Daha Güvenli Seçimler: HIV, Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Gebeliğin Önlenmesi etkililiği güçlü programlar olarak dikkat çekmiştir (Kirby, 2007). Bu programlardan bazıları aşağıda kısaca açıklanmaktadır.

Sorumlu Bir Genç Olmak: Ergenlere Yönelik HIV Riskini Azaltma Programı (Becoming a Responsible Teen: An HIV Risk Reduction Program for Adolescents) sekiz oturumdan oluşan Afrika Kökenli Amerikalı ergenlere yönelik olarak geliştirilen kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi programıdır. Program hedef grupta riskli cinsel davranışları azaltmaya ve güvenli cinsellik için gerekli becerileri geliştirmeye yönelik olarak tasarlanmıştır. Eğitim programının müfredatında HIV/AIDS ile ilgili bilgiler, cinsel kararlar ve baskılar, prezervatif kullanımının müzakere edilmesi, prezervatif kullanımı, davranışsal öz yönetim, problem çözme, etkili sosyal beceriler ve başa çıkılması güç durumlar gibi konular yer almaktadır. Oturumlarında katılımcıların cinsellikle ilgili kendi değerlerini fark etmeleri; teknik, sosyal ve bilişsel becerileri kazanmaları hedeflenmektedir (Collins ve diğ., 2002).

Sınırını Çiz, Sınırına Saygı Duy (Draw the Line, Respect the Line) 6. 7. ve 8. sınıf öğrencilerine yönelik geliştirilen, 6. sınıflar yönelik beş oturumdan, 7. sınıflara ve 8. sınıflara yönelik 7'şer oturumdan olmak üzere toplam 19 oturumdan oluşan kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi programıdır. Programın içeriğinde 6. sınıflar için cinsellikten bağımsız olarak sınırların belirlenmesi ve reddetme becerileri çalışılırken, 7. sınıflar planlanmamış cinsel ilişkinin sonuçlarını gözden geçirmekte, cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgilendirilmekte ve reddetme becerilerini bir parti ortamında denemektedirler. 8. sınıflarda ise romantik bir ilişki içerisinde reddetme becerileri, sınırlara bağlı kalmak için gerekli kişisel beceriler, aile içi iletişim becerileri (cinsel yolla bulaşan hastalıkların ebeveynlerle tartışılmasına ilişkin ev ödevleri yoluyla) ve prezervatif kullanma becerisi çalışılmaktadır (Department of Health and Human Services [HHS], 2012).

Gururlu Seçimler Yapmak: Genç Gebeliğini ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkları Önlemede Güvenli Cinsellik Yaklaşımı (Making Proud Choices: A Safer Sex Approach to HIV/STDs and Teen Pregnancy Prevention) cinsel sağlık eğitimi programı 11-13 yaş aralığındaki Afrika kökenli Amerikalı ergenlere yönelik oluşturulmuş kapsamlı bir programdır. Program 60 dakikadan oluşan 8 oturumdan oluşmak-

ta olup programın içeriğinde güvenli cinsellik, cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi, korunma yöntemlerinin yanı sıra cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) konularında bilgilendirme yapılmaktadır. İlk cinsel ilişkiyi ertelemeye, ebeveynlerle iletişimi arttırmaya, cinsel olarak aktif bireylerde ise prezervatif kullanımını arttırmaya yönelik beceri geliştirme etkinliklerine yer verilmektedir (AFY, 2008).

**Risk Azaltma: Gebeliği ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkları Önleyici Beceriler Geliştirmek (Reducing the Risk: Building Skills to Prevent Pregnancy, STD&HIV)** içeriğinde korunma yöntemleri, riskli durumlardan kaçınma, akran baskısı, karar verme becerileri, güvenli cinselliğin müzakeresi ve cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) konularının yer aldığı, 9.sınıftan 12.sınıfa kadar ergenlere yönelik kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi programıdır. 45'er dakikalık 16 oturumdan oluşan eğitim programı ilk cinsel ilişkiyi ertelemeyi, cinsel olarak aktif bireylerde ilişki sıklığını azaltarak veya koruma yöntemlerinin kullanımını arttırarak korunmasız cinsel ilişki sıklığını azaltmayı hedeflemektedir (Card ve Benner, 2008).

**Daha Güvenli Seçimler : HIV, Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Gebeliğin Önlenmesi (Safer Choices: Preventing HIV, Other STD and Pregnancy)** programı ergenlere yönelik olarak oluşturulan ilk cinsel deneyimi ertelemenin yanı sıra cinsel ilişkiye girmeyi tercih eden ergenlerde ise prezervatif kullanımını arttırmaya odaklanan kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi müfredatıdır (Collins ve diğ., 2002). Program cinsel perhizin hamilelikten ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan kaçınma için en güvenli seçim olduğunu vurgularken bununla birlikte prezervatif kullanmanın korunmasız ilişkiden daha güvenli bir seçim olduğunu da öğretmektedir. Akran etkisi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, reddetme becerileri, korunma yöntemleri ve cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz) belli başlı konulardır. Bu konular eğitim programı içerisinde bilgi, norm ve beceri boyutlarında ele alınmaktadır. (Walcott ve diğ., 2008).

Güney Amerika ülkelerinden Kolombiya' da cinsel sağlık eğitimi 2008 yılından bu yana Eğitim Bakanlığının Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ile ortaklaşa geliştirdiği proje yolu ile verilmektedir. Geliştirilen eğitim modeli hem örgün eğitim içindeki hem de örgün eğitim dışındaki gençleri sürekli bu alanda sürekli eğitmeyi hedeflemektedir ve kapsamlı bir yaklaşıma sahiptir. Programın temelini cinselliğin; cinsel aktivitelere, cinsiyete ve cinsel yönelime ilişkin anlayışımızı ve deneyimlerimizi tanımlayan sosyal bir yapı olduğu inancı oluşturmaktadır. Bu bağlamda iletişim, duygular, üreme, aile ve toplumsal bakış açıları öncelikli ele alınan temalardır. Cinselliğe dair olumlu bakış açısı, bireysel kararların desteklenmesi, sorumluluk ve haz, insan haklarının ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin geliştirilmesi programın dört temel bileşenidir (UNFPA, 2010).

Jamaika' da cinsel sağlık eğitimi örgün eğitimin bir parçası olarak "Sağlık ve Aile Eğitimi" adı altında verilmektedir. Cinsel sağlık eğitimi farklı şekillerde verilmekle birlikte en yaygın format rehberlik oturumları şeklinde psikolojik danışmanlar tarafından verilmesidir. Program cinsel sağlığı öğretmenin yanında ilişkilere, iletişime, krize müdahaleye, duygusal iyi oluşa, çatışma çözmeye ve za-

rarlı alışkanlıkların önlenmesine de odaklanır. Psikolojik danışmanlar tarafından verilen rehberlik programında cinsellikten kaçınmaya (cinsel perhiz), aile planlamasına, yaşam becerilerine, üreme sağlığına ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesine dair bilgiler yer alır (Thompson, 2011).

### Asya ve Afrika Ülkelerinde Cinsel Sağlık Eğitimi:

Azerbaycan’ da cinsel sağlık eğitimi 2001 yılından bu yana 9.,10. ve 11. sınıf müfredatının bir parçası olarak verilmektedir. Bunun yanı sıra okul dışında cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaşmasına yönelik olarak akran eğitimi projesi bulunmaktadır. Bu konudaki eğitim programı ve eğitim materyalleri Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları’ nın işbirliğinde geliştirilmekte olup akran eğitimi ağının (AzPEN) kurulması, okul dışı ulusal akran eğitimi müfredatının oluşturulması ve resmi olarak tanınan akran eğitimi sertifika programının başlatılması hedeflenmektedir (UNFPA, 2010).

Tayland’ da cinsel sağlık eğitimi örgün eğitim müfredatının bir parçasıdır. Ortaokullarda ve liselerde olmak üzere iki farklı eğitim programı vardır. İnsan vücudunun anatomisi ve fizyolojisi, insan gelişimi, cinsel gelişim, ilişkiler, cinsel davranışlar, üreme sağlığı, yaşam becerileri, sosyal ve kültürel boyutlar, fiziksel ve ruhsal sağlığı tehdit eden zararlı alışkanlıklar ve AIDS/HIV ortaokul programının konularını oluşturmaktadır. Kişisel gelişim için rehberlik, yaşamın her döneminde büyüme ve gelişmeyi etkileyen faktörler, kişilik gelişimi, romantik ilişkiler, eş seçimi, aile yaşamı, cinsellik, istenmeyen gebelikler ve aile planlaması, uygun cinsel davranışlar, iletişim, riskli cinsel davranışlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, AIDS/HIV ise lise programının konularıdır (Nitirat, 2007)

Moğolistan’ da 3. sınıftan 10. sınıfa kadar okullarda cinsel sağlık eğitimi verilmektedir. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ve Uluslararası Margaret Sanger Vakfı gibi kuruluşları desteğiyle ülke kendi cinsel sağlık eğitimi müfredatını oluşturmuştur. Bu oluşum sürecinde odak gruplar ve betimsel çalışmalar yoluyla gençlerin ve ergenlerin bilgi düzeyleri ve tutumları hakkında bilgi toplanmıştır. Eğitim programı pilot okullarda uygulandıktan sonra ülke genelinden seçilen 680 öğretmen 80 saatlik bir eğitimden geçirilerek eğitim ülke genelinde uygulanmaya başlanmıştır (UNFPA, 2010).

Nijerya’ da cinsel sağlık eğitimi “Aile Yaşamı ve AIDS/HIV Eğitimi” adlı ders yoluyla verilmektedir. 2004 yılında sadece bir eyaletteki okullarda verilen bu ders 2009 yılında 34 eyaletteki okullara yayılmıştır. Ülkenin AIDS/HIV tehdidi altında olması, Ulusal Eğitim Konseyi’ nin siyasal desteği cinsel sağlık eğitiminin hızla yaygınlaşmasını kolaylaştırmıştır. Araştırmalar cinsel sağlık eğitiminin; gençlerde güvenli cinsel davranışlarda artış, gençler arasında AIDS/HIV görülme sıklığında azalma gibi olumlu sonuçlarının görülmeye başlandığını rapor etmektedir (UNFPA, 2010).

Okul temelli cinsel sağlık eğitimleri ve bu eğitim programlarının etkililiği global düzeyde gençlere yönelik çalışmalar yapan kuruluşların da ilgi alanındadır. Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO), Dünya çapında 2007 yılından bu yana cinsel sağlık eğitimi konusunda çalışmalar yapmaktadır. UNESCO kendi tarafından destekli; Estonya, Hindistan, Endonezya, Kenya, Nijerya ve Hollanda' da sunulan kapsamlı cinsel sağlık eğitimi programlarını ve etkililiğini incelemiştir. Nijerya' da okul müfredatı dahilinde verilen "Aile Yaşamı ve AIDS/HIV Eğitimi" dersi 2009 yılında 319 okulda 246.000 öğrenciye ulaşmıştır. Kenya' da okullarda ders dışı bir proje olarak yürütölen "Dünya Benimle Başlar" cinsel sağlık eğitimi programına 2009 yılında 112 okulda 7.300 öğrenci katılırken yine ders dışı bir proje olarak Endonezya' da yürütölen "DAKU!" kapsamında 77 okulda 1.805 öğrenci eğitim almıştır. Hindistan' da "Ergenlerin Cinsel Sağlığı Dersi" 2009 yılında 5.560 okulda 780.000 öğrenciye verilmiştir. 2009 yılında Estonya' da okul müfredatına dahil "İnsan Çalışmaları" dersiyle 382 okulda 28.000 öğrenciye, Hollanda' da ise "Yaşasın Aşk" adlı ders ile 174 okulda 25.300 öğrenciye kapsamlı cinsel sağlık eğitimi verilmiştir. UNESCO (2011) tarafından yapılan araştırma kapsamlı cinsel sağlık eğitiminin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla yakından ilgili anahtar cinsel davranışlar üzerinde olumlu etkisi olduğunu göstermektedir.

Gelişmekte olan ölkelerde uygulanan veya uygulanmış olan cinsel sağlık eğitimi programlarının etkililiğine dair kapsamlı çalışmalardan biri de Speizer, Mag-nani ve Colvin (2003) tarafından gerçekleştirilmiştir. Suudi Arabistan, Brezilya, Filipinler, Peru, Nijerya, Jamaika, Güney Afrika, Uganda, Tanzanya, Zimbabve, şili, Meksika ve Namibya' da gerçekleştirilmiş, ergenlere yönelik 22 okul temelli cinsel sağlık eğitimi programı incelenmiştir. Alandaki önceki çalışmalara benzer şekilde cinsel sağlık eğitimi programlarının riskli cinsel davranışları arttırdığına, cinsel ilişki yaşını öne çektiiğine dair herhangi bir bulguya rastlanmamıştır. Eğitim programlarının çoğunun gençlerin cinsel sağlık konularındaki bilgi ve tutumları üzerinde olumlu etki yarattığı ancak davranış değişikliği yaratmada daha sınırlı etki gösterdikleri görölmüştür. Araştırmacılar cinsel sağlık eğitimi konusunda sihirli bir formöl olmadığını ancak gençlere tutarlı, doğru bilgi ve mesajları; sağlıklarını ve iyi oluşlarını korumaları için gerekli yaşam becerilerini; sosyal desteği; gerektiğinde korunma yöntemlerine ve sağlık hizmetlerine ulaşabilirliği sağlayan programların önemini vurgulamaktadır (Speizer ve diğ., 2003).

Genel olarak değerlendirildiğinde İşveç, Danimarka, Finlandiya, Hollanda, Kanada, Fransa ve Avustralya cinsel sağlık eğitimi konusunda ulusal bir eğitim politikasına ve örgün eğitim sistemi içerisinde cinsel sağlık dersine sahip ölkelerdir. Cinsellik yaşamın doğal bir parçası olarak algılanmakta ve küçük yaşlardan itibaren sistematik bir şekilde cinsel sağlık eğitimi hizmeti sunulmaktadır (Pınar, 2008). Söz konusu ölkelerin cinsel sağlık eğitimlerinin içeriği incelendiğinde kapsamlı cinsel sağlık eğitimi yaklaşımının etkisi açık şekilde görölmektedir. Dünya genelinde İşveç, Danimarka, Finlandiya, Hollanda, Kanada ve Avustralya gibi kapsamlı cinsel sağlık eğitimini destekleyen ölkeler diğer benzer gelişmişlik düzeyine sahip ölkelere nazaran gençler arasında düşük istenmeyen gebelik ve kürtaj oranlarıyla dikkat çekmektedir (Lottes, 2002).

### Ülkemizde Cinsel Sağlık Eğitimi:

Ülkemizde cinsellik, benzer gelişmişlik düzeyine sahip olunan ülkelerde olduğu gibi üstü kapalı bir konu olarak algılanmakta ve bu alanda sunulan hizmetler, eğitimler, araştırmalar sınırlı kalmaktadır. Aile de başlaması beklenen, yaşam boyu devam eden bir süreç olarak tanımlanan cinsel sağlık eğitimi ve eğitimin içeriğini oluşturan konular sosyal ve kültürel faktörlerin etkisiyle halen tabu konumundadır. Araştırmalar ülkemizde ebeveynlerin büyük çoğunluğunun çocuklarıyla cinsel sağlık konularında hiç konuşmadıklarını ortaya koymaktadır (Akın ve Özvarış, 2004). Cinsel konuların tabu olduğu ve aile içinde rahat şekilde konuşulmadığı toplumlarda, okullardaki cinsel sağlık eğitimi etkinliklerinin önemi artmaktadır (Gölbaşı, 2003).

Ancak okullarımızda cinsel sağlık eğitimine yönelik sürekli, eğitim içinde bütünleşmiş ve geniş kitlelere ulaşılmış bir programdan veya dersten söz etmek mümkün değildir (Çok, 2003; İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı [İKGV], 2000). Bununla birlikte cinsel sağlık eğitimi konularından bazıları ilköğretim ve ortaöğretimdeki belirli derslerin içeriğinde yüzeysel olarak yer almaktadır (İKGV, 2000), Örneğin liselerde Sağlık Bilgisi dersi ve ortaokulda fen bilgisi dersi kapsamında sınırlı şekilde üreme organları, menstürasyon döngüsü ve sperm üretimi gibi konularda bilgi verilmektedir. Bu şekilde sunulan kısıtlı bilginin gençlerin cinsel konulara ilişkin tutum ve davranışlarını biçimlendirmeye, gerekli becerileri kazandırmaya yetmeyeceği açıktır.

Örgün eğitim müfredatları açısından bakıldığında tek istisnanın bazı üniversitelerde bulunan seçmeli cinsel sağlık eğitimi dersi olduğu görülmektedir. Bu seçmeli ders Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun, Sağlık Bakanlığı'nın, Milli Eğitim Bakanlığı'nın, Yüksek Öğretim Kurulu' nun ve İKGV' nin ortaklaşa yürüttüğü "Gençlerin Cinsel Sağlığının Desteklenmesi" projesi kapsamında 1999-2000 akademik yılından itibaren bazı üniversitelerin ders programına dahil edilmiştir (İKGV, 2003)

Cinsel sağlık eğitimi açısından örgün eğitim müfredatındaki bu eksiklik; gençlerin cinselliğe ve cinsel sağlığa ilişkin doğru bilgi, gerekli beceri, sağlıklı tutum ihtiyacı daha çok gönüllü sivil toplum kuruluşları ve bu kuruluşların Milli Eğitim Bakanlığı ile ortaklaşa gerçekleştirdiği projeler yolu ile giderilmeye çalışılmaktadır (Çok, 2003).

Cinsel sağlık eğitimi açısından ergenleri hedef alan; gönüllü kuruluşlar ve Milli Eğitim Bakanlığı işbirliğiyle yürütülmüş olan projelerin ilki 1993 yılında başlanan «Değişim, Genç Kızlığa İlk Adım» eğitim programıdır. Sosyal sorumluluk projesi olarak başlangıçta yalnızca kız öğrenciler için sunulan bu eğitimle, altı ay içinde 80 ilde 10 bini aşan sayıda okulda 2 milyondan fazla sayıda kız öğrenciye ergenlik dönemiyle ilgili bilgilendirme yapılması sağlanmıştır. Uygulamalarda öğrencilerin yönelttiği sorular derlenerek cevaplarından oluşan içerik bir kitap halinde piyasaya sunulmuştur (Kardam, Akman, Özvarış ve Çağlar, 2001). Bu projenin değerlendirildi-

rilmesi sonucu gönüllü kuruluşların desteği de alınarak Milli Eğitim Bakanlığı öncülüğünde daha kapsamlı bir anlayışla ERDEP (Ergenlik Dönemi Değişim Projesi) oluşturulmuştur. 2000 yılında uygulanmaya başlayan ERDEP erkek öğrencileri de ayrı gruplar olarak kapsamına almış, bu kez eğitimlerde dağıtılmak üzere öğrenciler ve öğretmenler için kitapçıklar geliştirilmiştir. Bu proje kapsamında çeşitli illerde eğitim seminerleri gerçekleştirilmiştir. Eğitimlerin içeriğinde ergenlikte büyüme, gelişme ve olgunlaşma, ergenlerin zihinsel, ruhsal ve sosyal özellikleri, kadın ve erkek üreme sistemleri, cinsel kimlik gelişimi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi konuların yanı sıra madde bağımlılığı ve zararlı alışkanlıklar konularına da yer verilmiştir (Selçuk, 2006).

İKGV eğitim fakültesi öğrencilerinin gelecekte öğretmen olarak cinsel sağlık eğitimi vereceği düşüncesinden hareketle Milli Eğitim Bakanlığı ve UNFPA işbirliğinde bu öğrencilere yönelik olarak kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi hazırlamıştır. “Gençlerin Cinsel Sağlığının Desteklenmesi” projesi kapsamında hazırlanan eğitimin içeriğinde fiziksel ve duygusal gelişim, yaşama hazırlık, cinsellik ve toplumsal konular, farklı cinsel davranışlar, cinsellikle ilgili tutum ve değerler, cinselliğe ilişkin yanlış bilgiler ve inanışlar, önlemler (korunma yöntemleri), cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve HIV/AIDS konularına yer verilmiştir. Söz konusu projede öğretmen adayı gençlere cinsel sağlık eğitiminin verilmesinin yanı sıra cinsel sağlık eğitimi konusunda hizmet-öncesi ve hizmet-içi eğitime yönelik eğitim materyalleri hazırlanması amaçlanmıştır (İKGV, 2000).

Milli Eğitim Bakanlığı'nın İKGV, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü ve Uluslararası Çocuk Merkezi işbirliğinde cinsel sağlık eğitimi alanında gerçekleştirdiği projelerden biri de “Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesi”dir. 2001 yılında başlanan projenin amacı ergenlerin üreme sağlığı konusundaki bilgi ve hizmet ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik stratejilerin geliştirilmesidir. Projenin uygulandığı hedef kitlesi ilköğretim, ortaöğretim okulu öğrencileri, öğretmenleri, okul yöneticileri, öğrencilerin anne ve babalarıdır. Proje kapsamında 2002 yılında Ergenler ve Sağlık Durum Raporu çıkarılmıştır. Proje kapsamında İstanbul, İzmir ve Ankara’da görev yapan 385 öğretmene iki günlük hizmet içi eğitim verilmiştir. Eğitim fakültelerinde cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaştırılması için 20 yeni fakülte programa dahil edilerek 76 öğretim elemanı yetiştirilmiştir (Bulut, 2004).

Milli Eğitim Bakanlığı'nın UNICEF ve Avrupa Birliği işbirliğinde gerçekleştirdiği “Önce Çocuklar Projesi”nin bir alt projesi olan “7-19 Yaş Aile Eğitimi” içeriğinde ergenlikte cinsel gelişim ve toplumsal cinsiyet rolleri konularına yer vermesi, cinsel sağlık konularında ebeveynleri çocuklarıyla konuşmaya teşvik etmesiyle bu alanda velilere yönelik önemli eğitim girişimleri arasında yer almaktadır. Yine Milli Eğitim Bakanlığı Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğü tarafından geliştirilen ve okullarda psikolojik danışmanlar yoluyla sunulan “12-18 Yaş Aile Eğitimi Kurs Programı” da içeriğinde yer alan ergen gelişimi (cinsel gelişim özellikleri, cinsel yönelim, cinsiyet rolleri), ergen ve akran ilişkileri (sağlıklı ve sağlıklı olmayan romantik ilişkiler) ve cinsel sağlık eğitimi oturumlarıyla gençlerin ebeveynlerine yönelik cinsel sağlık eğitimi girişimlerinin devamı niteliğindedir (MEB, 2014).



Sağlık Bakanlığı'nda gençlerin cinsel sağlık konusundaki eğitim gereksinimleri karşılama üzere çeşitli çalışmalar gerçekleştirmiştir. Bu bağlamda 2005-2015 yıllarını kapsayan “Ulusal Stratejik Eylem Planı” geliştirilerek, gençlerin cinsel sağlıkla ilgili sorunlarının çözümüne yönelik stratejiler ortaya konmuştur. Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri yoluyla gençlere cinsel büyüme ve gelişme, güvenli cinsel yaşam konularında bilgilendirme ve danışmanlık hizmeti sunmaktadır. Sunulan bilgilendirme hizmetinin niteliği arttırmak için 2007 yılında “Türkiye Üreme Sağlığı Programı” dahilinde Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri Cinsel Sağlık Eğitimi Modülü hazırlanmıştır. Modülün “Okullarda Cinsel Sağlık Eğitimi” bölümünde okullarda verilecek cinsel sağlık eğitiminin cinsel gelişim; üreme; kendine güvenli ve yeterli bir birey olmak; ilişkiler; cinsel davranış; güvenli cinsellik; cinsellik, toplum, kültür ve din temel konularını içerebileceği belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2007).

Türkiye Aile Planlaması Derneği (TAPD) gençlere yönelik cinsel sağlık eğitimi etkinlikleri düzenleyen önemli ve öncü sivil toplum kuruluşlarından biridir. TAPD 1974 yılında üniversite eğitimi alan ve okula devam etmeyen gençlerin cinsel konulara dair bilgi ve tutumlarını araştırmıştır. Söz konusu araştırmanın bulguları 1979 yılında çeşitli bakanlık temsilcilerinin ve üniversitelerde görev yapan uzmanların katılımıyla düzenlenen toplantıda tartışılmıştır. Değişik ülkelerin cinsel sağlık eğitimi uygulamalarının da incelendiği toplantı ülkemizde cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaşmasına yönelik önemli girişimler arasında görülmektedir (Çok, 2003; Pınar, 2008).

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) cinsel sağlık eğitim alanında hizmet sunan önemli bir sivil toplum kuruluşudur. CETAD, 2006 yılında Sağlık Bakanlığı işbirliğiyle başlattığı “Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk” projesiyle kamuoyunun dikkatini cinsel sağlık konusuna çekmeye ve doğru mesajları daha etkin biçimde vermeyi hedeflemiştir. Proje kapsamında uzman akademisyenlerce hazırlanan bilgilendirme dosyaları gençlerin cinsel sağlık eğitimlerinde kullanılacak önemli birer eğitim materyalidir.

Bahsedilen projelerin yanı sıra çok daha sınırlı sayıda gence ulaşabilmiş olmalarına karşın akademik çalışmalar kapsamında çoğunlukla üniversite gençliğine yönelik olarak oluşturulan ve etkililiği test edilmiş cinsel sağlık eğitimi programlarının (Pınar, 2008; Dağ ve diğ., 2012; Kızıltoprak, 2007) varlığından söz etmek mümkündür.

Pınar (2008) üniversite öğrencilerine yönelik, “gençlerin üreme sağlığı”, “kadın-erkek üreme sistemi ve gebeliğin oluşumu”, “aile planlaması”, “cinsel yolla bulaşan hastalıklar” başlıklı dört modülden oluşan 10 haftalık bir cinsel sağlık eğitimi programı geliştirmiştir. Geliştiren programın etkililiği araştırmacı tarafından geliştirilen “cinsel sağlık bilgi ölçeği” ve “cinsel sağlık beceri değerlendirme rehberi” ile test edilmiştir. Öntest-test son test kontrol gruplu yarı deneysel araştır-

ma deseni tercih edilmiştir. Eğitim programı sonunda çalışma grubunda yer alan öğrencilerin bilgi düzeylerinin ve beceri puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseldiği belirlenmiştir.

Dağ ve diğerleri (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmada akran eğitiminin üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ön test-son test deneme modelinin kullanıldığı çalışmada sağlık alanında öğrenim gören ve uzman eğiticiler tarafından eğitim verilen 20 kişilik akran eğitimci grubu tarafından üniversite öğrencilerine üreme sağlığı ve cinsel haklar, cinsel istismar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, genital hijyen, kendi kendine göğüs muaynesi konularında eğitimler verilmiştir. Öğrencilerin bilgi düzeyleri “cinsel ve üreme sağlığı bilgi düzeyi ölçme anketi” kullanılarak saptanmıştır. Akran eğitiminin gençlerin cinsel ve üreme sağlığı bilgilerini arttırmada etkili olduğu belirlenmiştir.

Kızıltoprak (2007) 15-24 yaş aralığında 977 gencin katılımı ile gerçekleştirdiği çalışmada akran eğitiminin gençlerin cinsel sağlık konusundaki bilgi ve davranışlarına etkisini incelemiştir. Veri toplamada araştırmacı tarafında oluşturulan içeriğinde cinsel yaşam, korunma yöntemleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik soruların olduğu “gençlerin sağlığı bilgi formu” kullanılmıştır. Akran eğitimi kapsamında üreme organları, korunma yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel gelişim ve cinsel sağlık, başlıca cinsel sağlık sorunları, toplumsal cinsiyet ve iletişim teknikleri konularında gençlere eğitim verilmiştir. Akran eğitiminin gençlerin cinsel sağlıklı ilgili bilgi ve davranışlarında olumlu yönde değişimlere yol açtığı belirlenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin yanı sıra ergenlerin cinsel sağlığını korumaya, geliştirmeye yönelik akademik çalışmalarda mevcuttur (Güler ve Yöndem, 2007; Öztürk, 2013; Selçuk, 2006). Selçuk (2006) 6. sınıfa devam eden kız öğrencilere yönelik hazırladığı 8 haftalık cinsel sağlık eğitimi programının içeriğinde ergenlik döneminde bedensel ve ruhsal değişiklikler, cinsel kimlik gelişimi, cinsel kimlik sapmaları, üreme, doğum kontrol yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, çocuk ve ergenlerde cinsel istismar, cinsellikle ilgili yanlış inanışlar konularına yer vermiştir. Çalışmada ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılmış olup öğrencilerin ergenlik ve cinsel sağlıkla ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen “cinsel sağlık bilgi formu” kullanılmıştır. Eğitim programına katılan deney grubundaki öğrenciler cinsel sağlık bilgi düzeylerinde anlamlı artış rapor edilmiştir.

Güler ve Yöndem (2007) 6. sınıf öğrencilerine yönelik hazırladıkları ergenlik ve cinsel eğitimini grup rehberliği etkinliği olarak öğrencilere sunmuşlardır. Ön test-son test kontrol gruplu deneysel desenin kullanıldığı çalışmada öğrencilerin ergenlik ve cinsel sağlıkla ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen “cinsel sağlık bilgi testi” ve “tutum ölçeği” kullanılmıştır. Deney grubuna 45 dakikalık 4 oturumdan oluşan ergenlik dönemi gelişimsel özellikleri, farklı kültürlerde cinselliğe bakış ve kültürün cinsellik üzerindeki etkisi, üreme ve doğum kontrol yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel tercihler ve cinsel

istismar konularını içeren grup rehberliği sunulmuştur. Grup rehberliği kapsamında cinsel sağlık eğitimi alan grubun ergenlik ve cinsel sağlık ile ilgili bilgi ve tutumlarında olumlu anlamda değişimler olduğu bildirilmiştir.

Öztürk (2013) tarafından 6. sınıf öğrencilerine yönelik hazırlanan 8 oturumluk cinsel eğitim programının etkililiği ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılarak sınanmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen “cinsel sağlık bilgi ve tutum envanteri” kullanılmıştır. Eğitim programının öğrencilerin ergenlik dönemi değişikliklerine dair bilgi düzeyleri, arkadaşlık ilişkileri ve romantik ilişkilere dair tutumları, hayır diyebilme ve karar vermeyle ilgili tutumları, istismar ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumları, toplumsal cinsiyetle ilgili tutumları, ergenlik dönemi ve cinsellikle ilgili yanlış inanışları üzerinde etkili olduğu bildirilmiştir.

## SONUÇ

Gençlerin yaşamlarında cinsellik yoğunluk kazandıkça, cinsel sağlık konularında bilgi, beceri, sağlıklı tutumlar ve olumlu değerler kazandırmayı hedefleyen cinsel sağlık eğitimi ihtiyacı da artmaktadır. Dünya’da bu ihtiyacın giderilmesine yönelik olarak temelde gençlerin cinsel sağlığını korumayı, bu konudaki bilgilerini arttırmayı hedefleyen, birbirlerinden farklı yaklaşımlarla oluşturulmuş, zorunlu okul çağıyla birlikte başlayıp ergenlik döneminde yoğunlaşan, örgün eğitim müfredatlarına dahil edilmiş cinsel sağlık eğitimi programları mevcuttur. Cinsel sağlık eğitimi programlarının içerikleri ve süreleri gelişimsel dönemlere göre farklılaşmakla birlikte programların içeriğinde yer alan temel konuların üreme organları fizyolojisi, gebelik, cinsel gelişim, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, AIDS/HIV, korunma yöntemleri, riskli cinsel davranışlar olduğu görülmektedir. Bu temel konuların yanında programın geliştirildiği ülkede toplumun cinselliği algılama şekline ve ihtiyaca göre cinsellikten kaçınma (cinsel perhiz), toplumsal cinsiyet rolleri, cinsel istismar, korunma yöntemlerini etkili kullanma gibi konularda cinsel sağlık eğitimi programlarının içeriğinde yer alabilmektedir. Cinsel sağlık eğitimi programlarının etkililiğine dair çalışmalar incelendiğinde, kapsamlı yaklaşımla hazırlanmış programların cinsel bilgi düzeylerinde artış, cinsel konuları daha rahat konuşma, farklı kişisel değerlere ve davranışlara ilişkin tolerans düzeyinde artış, ilk cinsel ilişkiyi erteleme, korunma yöntemi kullanmada artış, benlik saygısı ve karar verme becerilerinde artış, daha sorumlu cinsel davranışlar gibi olumlu sonuçlar sağladığı görülmektedir.

Ülkemizde bu alanda yapılan çalışmaların genel olarak gençlerin cinsel sağlık eğitimi ihtiyaçlarını karşılamaktan uzak olduğuna, genç ve ergen cinselliği konusunda kaynağı belirli ve yaş gruplarına göre uyarlanmış cinsel sağlık eğitim programlarının oluşturulmasına yönelik gereksinime vurgu yapılmaktadır (Acer, 2005; Kutlu ve Çok, 2002; Set, Dağdeviren ve Aktürk, 2006). Ancak ülkemizde bazı üniversitelerde seçmeli olarak sunulan “Cinsel Sağlık Eğitimi” dersi ve lise birinci sınıf müfredatında bulunan, içeriğinde cinselliği fizyolojik boyutuna yüzeysel ola-

rak değinilen “Sağlık Bilgisi” dışında örgün eğitim sistemi içerisinde bu gereksinimi karşılamaya yönelik bir program bulunmamaktadır. Cinsel sağlık eğitimi ihtiyacı çoğunlukla Milli Eğitim Bakanlığının gönüllü kuruluşlarla işbirliği halinde oluşturduğu ve belirli dönemlerle sınırlı kalan projeler ile giderilmeye çalışılmaktadır. Söz konusu projelerin kapsayıcılığı ve etkisi değerlendirildiğinde ülke genelinde farklı gelişim dönemlerinden gençlerin bu konudaki eğitim gereksinimleri, beklentileri ayrıntılı olarak belirlendikten sonra tüm gelişim dönemlerini içine alan kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi programının geliştirilmesine halen ihtiyaç duyulmaktadır.

Okul bünyesindeki cinsel sağlık eğitimi çalışmaları gençler için sağlıklı ve yeterli bilgi alabilecekleri temel cinsel bilgi kaynaklarından biri olma ve gençlerin riskli cinsel davranışlarını azaltmaya yönelik önemli çabalar arasında yer alma potansiyeline sahiptir (CETAD, 2007; Franklin ve Corcoran, 2000). Ülkemizde ve Dünya’ da gençlerin büyük çoğunluğunun cinsel sağlık eğitimi almak istedikleri göz önünde bulundurulduğunda bu alana dair eğitim programlarının örgün eğitim müfredatı içerisinde sistematik olarak var olması genç nüfusun büyük bir bölümüne cinsel sağlık eğitimine ulaşma fırsatı verecektir.

Bu çalışmanın cinsel sağlık eğitimi programlarına duyulan gereksinimi, gençlerin bu doğrultudaki isteklerini ortaya koyması ve Dünya’ da uygulanan diğer programlara, etkili oldukları konulara ve bu konulardaki etki düzeylerine ilişkin bilgiler içermesi bakımından önemli olduğu; cinsel sağlık eğitimi alanında çalışmalar yapan araştırmacılara literatür desteği sağlayabileceği düşünülmektedir. Çalışmanın içerisinde cinsel sağlık eğitimi programlarının çıktıları genel olarak değerlendirilmekle birlikte bu konuda yapılacak bir meta analiz çalışması etkili programları belirlemek açısından cinsel sağlık eğitimi alanında yapılması önerilen çalışmalar arasında yer almaktadır.

**Kaynakça**

- Acer, D. (2005). Okulda cinsel eğitim. *Türk HIV AIDS Dergisi*, 8(4), 130-134.
- Advocates for Youth (AFY). (2014). *Young people and dating violence*. <http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/Factsheets/young%20people%20and%20dating%20violence.pdf> 15 Ekim 2014 adresinden tarihinde indirilmiştir.
- Advocates for Youth (AFY). (2008). *Sciences and Success: Sex education and other programs that work to prevent teen pregnancy, HIV and Sexually Transmitted Infections*. <http://www.advocatesforyouth.org/storage/document/sciencesuccess.pdf> adresinden 10 Mart 2012 tarihinde indirilmiştir.
- Artan, M.O. ve Baykan, Z. (2010). Kayseri'deki sağlık hizmetleri meslek yükseköğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ve bunu etkileyen faktörler. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 67(3), 127-133.
- Akalın, A. (2002). Cinsel kimlik gelişimi. N. Fincancıoğlu, A. Bulut (Ed.), *Öğretmen ve öğretmen adayları için cinsel sağlık eğitimi* (ss: 55-66). İstanbul: Ceren Yayın Dağıtım.
- Akın, A. ve Özvarış, Ş.B. (2004). *Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler projesi* (özet rapor). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.
- Apay, S.E., Akpınar, R.B. ve Arslan, S. (2013). Öğrencilerin cinsel mitlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 96-102.
- 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.
- Bayhan, P. ve Artan, İ. (2004). *Çocuk gelişimi ve eğitimi*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Berne, L. ve Huberman, B. (1999). *European approaches to adolescent sexual behavior and responsibility*. Washington, D.C.: Advocates for Youth.
- Bruess, C. E. ve Greenberg, J. S. (2008). *Sexuality Education : Theory and Practice* (5th ed.). Boston : Jones and Bartlett Publishers.
- Byers, E.S., Sears, H.A., Voyer, S.D., Thurlow, J.L., Cohen, J.N. ve Weaver, A.D.(2003). An adolescent perspective on sexual health education at school and at home: I. High school students. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 12, 1-17.
- Bulut, A. (2004). Gençlerin sağlık bilincinin geliştirilmesi: Türkiye'de cinsel eğitim kavramı. *Çocuk Dergisi*, 4(1), 8-10.
- Card, J.J. ve Benner, T.A. (2008). *Model programs for adolescent sexual health: evidence -based HIV, STI, and pregnancy prevention interventions*. New York: Springer.

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). (2007). *Gençlik ve Cinsellik-Bilgilendirme Dosyası7*. [http://www.cetad.org.tr/CetadData/Book/32/269201116835-bilgilendirme\\_dosyasi\\_7.pdf](http://www.cetad.org.tr/CetadData/Book/32/269201116835-bilgilendirme_dosyasi_7.pdf). adresinden 1 Ekim 2014 tarihinde indirilmiştir.

Civil, B. ve Yıldız, H. (2010). Erkek öğrencilerin cinsel deneyimleri ve toplumdaki cinsel tabulara yönelik görüşleri. *Dokuz Eylül Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi*, 3(2), 58-64.

Collins, C., Alagiri, P. ve Summers, T. (2002) *Abstinence only vs. comprehensive sex education: What are the arguments? What is the evidence?* San Francisco: University of California AIDS Research Institute.

Korkmaz Çetin, S., Bildik, T., Eremiş, S., Demiral, N., Özbaşaran, B., Tamar, M. ve Aydın, C. (2008). Erkek ergenlerde cinsel davranış ve cinsel bilgi kaynakları: Sekiz yıl arayla değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 390-397.

Çetinkaya, S., Nur, N., Demir, Ö.F., Sönmez, S. ve Akan, S. (2007). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Merkezi'nde Verilen Gençlik Danışma Birimi Hizmetleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(3),104-108.

Çok, F. (2003). *Ergenlerin cinsel eğitimi: Bir program denemesi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.

Dağ, H., Dönmez, S., Şirin, A. ve Kavlak, O. (2012). Akran eğitiminin üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeylerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 10-17.

Department of Health and Human Services (HHS). (2012). *Pregnancy prevention intervention implementation report*. [http://www.hhs.gov/ash/oah/oahinitiatives/teenpregnancy/db/programs/draw\\_the\\_line\\_respect\\_the\\_line.pdf](http://www.hhs.gov/ash/oah/oahinitiatives/teenpregnancy/db/programs/draw_the_line_respect_the_line.pdf) adresinden 1 Kasım 2014 tarihinde indirilmiştir.

Eroğlu, K. ve Gölbaşı, Z. (2005), Cinsel eğitimde ebeveynlerin yeri: ne yapıyorlar, Ne yaşıyorlar? *Atatürk Üniversitesi HYO Dergisi*, 8(2), 12-21.

Franklin, C. ve Corcoran, J. (2000). Preventing adolescent pregnancy: A review of programs and practices. *Social Work*, 45(1), 40-52.

Gökengin, D., Yamazhan, T., Özkaya, D., Aytuğ, Ş., Ertem, E., Arda, B. ve Serter, D. (2003). Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. *Journal of School Health*, 73(7), 258-263.

Gölbaşı, Z. (2003). Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: Cinsel sağlık eğitimi. *Aile ve Toplum. Dergisi*, 5(2):6, 33-40.

Güler, S. ve Yöndem, Z.D. (2007). *Ergenlik ve cinsel sağlık eğitimi* ile ilgili grup rehberliğinin 6.sınıf öğrencilerinin bilgi ve tutumlarına etkisi. *İlköğretim Online*, 6(1), 2-10.

Gürsoy, E. ve Gençalp, N.S. (2010). Cinsel sağlık eğitiminin önemi. *Aile ve Toplum*, 6(23), 29-36.

Hedgepeth, E.(1998). *Sexuality comfort: Its measurement, and relationship to other variables in sexuality education*. Doktora tezi, Union Graduate School for Experimental Colleges and Universities, Cincinnati, OH.

Hedgepeth, E. ve Helmich J. (1996). *Teaching about sexuality and HIV: Principles and methods for effective education*. New York: New York University Press.

Irwin, C.E., ve Millstein, S.G. (1990). Biopsychosocial correlates of risk-taking behaviors during adolescence In R.E. Muuss, (Ed.), *Adolescent Behavior and Society* (4th ed.). New York: McGraw-Hill Publishing Company.

İncesu, C., Acar, A. Kazmirci, T., Bingöl, P., Kolaylı, Ş., İpek, V. ve Özkan, F. (2006). *Cinsellikle ilgili değerler. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması 3. Bölüm*. İstanbul: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) Yayını.

İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı (İKGV). (2000). *Cinsel Sağlık Bilgileri Eğitimi Öğretmen El Kitabı*. İstanbul: Aşama Matbaacılık.

İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı (İKGV). (2003). *Öğretmen ve Öğretmen Adayları İçin Cinsel Sağlık Eğitimi*. İstanbul: Ceren yayın dağıtım.

Jones, T. C. K. (1994), *Exploring adolescent mothers' perceptions of school-based sexuality education*. Doktora Tezi, The University of Arkansas for Medical Sciences, Arkansas.

Kardam, F., Akman, Y., Özvarış, Ş.B. ve Çağlar, Ş. (2001). *Çocuktan genç kızlığa değişim*. İstanbul: Veri Araştırma.

Kaya, F., Serin, Ö. ve Genç, A. (2007). An investigation into the approaches as to sexual lives of first class student at Çanakkale Onsekiz Mart University educational faculty. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 6(6), 441-448.

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](http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/17923/1/gupea_2077_17923_1.pdf) adresinden 2 Kasım 2014 tarihinde indirilmiştir.

Kızıltoprak, E. (2007). *Gençlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve güvenli cinsel yaşam konusunda bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa.

Kirby, D. (1985). The effects of selected sexuality education programs: Toward a more realistic view. *Journal of Sex Education & Therapy*, 11(1), 28-37.

Kirby, D., Barth, R.P., Leland, N. ve Fetro, J.V. (1991). Reducing the Risk: Impact of a new curriculum on sexual risk-taking. *Family Planning Perspectives*, 23(6), 253 – 263.

Kirby, D., Short, L., Collins, J., Rugg, D., Kolbe, L., Howard, M., Miller, B., Sonenstein, F. ve Zabin, L.S. (1994). School-based programs to reduce sexual risk behaviors: A Review of effectiveness. *Public Health Reports*, 109(3), 339-360.

Kirby, D. (2001). *Emerging answers: Research findings on programs to reduce teen pregnancy*. Washington, DC: National Campaign To Prevent Teen Pregnancy.

Kirby, D. (2007). *Emerging answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unwanted Pregnancy.

Kukulu, K., Gürsoy, E. ve Sözer Ak, G. (2009). Turkish university students' beliefs in sexual myths. *Sexuality Disability Journal*, 27, 49-59.

Kutlu, Ö. ve Çok, F. (2002). 12-14 Yaş grubu ergenler için hazırlanmış olan cinsel eğitim programına dayalı cinsel bilgi testinin geliştirilmesi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 27(123), 3-12.

Kükner, S., Vicdan, K., Dabakoğlu, T., Keleş, G., Ergin, T. ve Gökmen, O. (1993). Sexual education level of Turkish adolescents. *Istanbul Journal of Obstetrics and Gynecology*, 7, 138-144.

Lottes, I.L. (2002). Sexual health policies in other industrialized countries: Are there

lessons for The United States? *The Journal of Sex Research*, 39(1),79-83.

McKay, A. ve Holowaty, P. (1997). Sexual health education: A study of adolescents' opinions, self-perceived needs, and current and preferred sources of information. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 6, 29-38.

Meaney, Gl. J.( 2004). *Satisfaction with sexual health education among recent graduates of Ontario high schools*. Doktora tezi, University of Waterloo, Waterloo.

Meaney, G.J., Rye, B.J., Wood, E. ve Solovieva, E. (2009). Satisfaction with school-based sexual health education in a sample of university students recently graduated from Ontario high schools. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18, 107-125.

Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2014). *12-18 Yaş aile eğitim kurs programı*. [http://hbogm.meb.gov.tr/aileegitimi/programBolumleri/12\\_18WebTanitim.pdf](http://hbogm.meb.gov.tr/aileegitimi/programBolumleri/12_18WebTanitim.pdf) adresinden 1 Ekim 2014 tarihinde indirilmiştir.

Nitirat, P. (2007). *Thai adolescents' sexual behaviors and school-based sex education: Perspectives of stakeholders in Chanthaburi Province, Thailand*. Doktora Tezi, The University of North Carolina, Chapel Hill.

Özcebe, H., Ünalın, T., Türkyılmaz, S. ve Coşkun, Y. (2007). *2007 Türkiye gençlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması ana raporu*. Ankara: Damla Matbaacılık.



Öztürk, B. (2013). *İlköğretim 6. öğrencilerine yönelik cinsel eğitim programının etkililiğinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Patricia, J. S. (2004). Adolescent sexual health. *Journal of Family Practice*, 53, 3-5.

Pedersen, W. ve Samuelsen, O. S. (2003). New patterns of sexual behavior among adolescents. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 123, 3006-3009.

Pınar, G. (2008). Üniversite gençlerine yönelik geliştirilen cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitim programının etkinliği. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Pınar, G., Doğan, N., Ökdem, Ş., Algier, L. ve Öksüz, E. (2009). Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 105-113.

Pınar, G. ve Taşkın, L. (2011). The efficiency of sexual health and reproductive health training program developed for university youth. *Gulhane Medical Journal*, 53(1), 1-8.

Public Health Agency of Canada (PHAC). (2005), 2002 *Canadian sexually transmitted infections surveillance report*. Ottawa: Public Health Agency of Canada.

Rabieipoor, S. (2011), *Empowering of Oromieh university female students in related to their sexual and reproductive health by peer education method*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Rada, C. (2014). Sexual behaviour and sexual and reproductive health education: A Cross-sectional study in Romania. *Reproductive Health*, 11, 48.

Roper, M. R. (2011). *Healthy teen relationships: Using values & choices to teach sex education*. Minneapolis: Search Institute Press.

Sağlık Bakanlığı (2007), *Gençlik danışmanlık ve sağlık hizmet merkezleri CSÜS eğitimi modülü katılımcı rehberi*. Ankara: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

Santrock, J. W. (2012). *Adolescence (14th ed.)*. Boston, MA: McGraw-Hill.

Sasaoğlu, F. (1994). *Lise öğrencilerinde doğurganlık ve doğurganlığın kontrolü konusunda bilgi ve tutumlar*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Selçuk, Z. (2006). İlköğretim 6. sınıf kız öğrencilerine uygulanan cinsel sağlık eğitiminin cinsel sağlık bilgilerine etkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Set, T., Dağdeviren, N. ve Aktürk, Z. (2006). Ergenlerde cinsellik. *Genel Tıp Dergisi*, 16(3), 137-141.

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). (1996). *Guidelines for comprehensive sexuality education* (2nd Ed.). New York: SIECUS.

Sezgin, B. ve Akın, A. (1998). Adölesan dönemi üreme sağlığı. *Sağlık ve Toplum*, 8(3-4), 27-32.

Shrier, L.A. (2004). Sexually transmitted diseases in adolescents: biologic, cognitive, psychologic, behavioral and social issues. *Adolesc Med Clin*, 15(2), 215-234

Siyez, D.M. ve Siyez E. (2007). Ergenlerin cinsel yaşam deneyimlerinin bazı psiko-sosyal değişkenler açısından değerlendirilmesi. *Türk Üroloji Dergisi*, 33(1), 56-63.

Siyez, D. M. ve Siyez, E. (2009). Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Üroloji Dergisi*, 35(1),49-55.

Siyez, D. M. (2010). Ergenlerde problem davranışlar (2. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Strasburger, V. C. (1997). Sex, drugs, rock 'n' roll' and the media: Are the media responsible for adolescent behavior. *Adolescent Medicine*, 8,403-414.

Speizer, I.S., Magnani, R.J. ve Colvin, C.E. (2003). The Effectiveness of adolescent reproductive health interventions in developing countries: A Review of the evidence. *Journal of Adolescent Health*, 33(5), 324-48.

Thompson, T. M. (2011). *The Influence of sex education on the sexual behaviors of Jamaican youth*. Doktora tezi, Johns Hopkins University, Baltimore Maryland.

The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2008). *Report on the global AIDS epidemic 2008*. [http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/globalreport/2008/jc1510\\_2008\\_globalreport.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/globalreport/2008/jc1510_2008_globalreport.pdf) adresinden 1 Ekim 2014 tarihinde indirilmiştir.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2011). *Cost and cost-effectiveness analysis of school-based sexuality education programmes in six countries*. <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002116/211604e.pdf> adresinden 2 Kasım 2014 tarihinde indirilmiştir.

United Nations Population Fund (UNFPA). (2010). *Comprehensive sexuality education: Advancing human rights, gender equality and improved sexual and reproductive health*. [http://www.asiapacificalliance.org/images/stories/APCSRH/Youth\\_and\\_Ed/comprehensive\\_sexuality\\_education\\_unfpa2010.pdf](http://www.asiapacificalliance.org/images/stories/APCSRH/Youth_and_Ed/comprehensive_sexuality_education_unfpa2010.pdf) adresinden 27 Ekim 2014 tarihinde indirilmiştir.

Yılmaz, H.B., Kavlak, O. ve Atan, Ş.Ü. (2010). Sexual activity, knowledge and contraceptive usage by gender among university students in Turkey. *The European Journal Of Contraception and Reproductive Health Care*, 15(6), 443-440.

Walcott, C. M., Meyers, A. B., ve Landau, S. (2008). Adolescent sexual risk behaviors and school-based sexually transmitted infection/HIV prevention. *Psychology in the Schools*, 45(1), 38-51.

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 (WHO). (1989). *Report of the technical discussions health of youth*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (1996). *The Status of school health*. [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/media/en/87.pdf](http://www.who.int/school_youth_health/media/en/87.pdf) adresinden 2 Ekim 2014 tarihinde indirilmiştir.

World Health Organization (WHO). (1998). *The World health report 1998 life in the 21st century: A Vision for all Geneva*. [http://www.who.int/whr/1998/en/whr98\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/1998/en/whr98_en.pdf) adresinden 1 Ekim 2014 tarihinde indirilmiştir.

