

## İSTANBUL'DAKİ HALK EĞİTİM MERKEZİ KURSIYERLERİNİN ÜREME SAĞLIĞI BİLGİ GEREKSİNİMLERİ\*

Nevin HOTUN ŞAHİN

*İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu*

### ÖZET

Bu çalışma, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)'na bağlı İstanbul'daki Halk Eğitim Merkez (HEM)'lerindeki kursiyerlerin üreme sağlığının konusunda danışmanlık ve bilgi gereksinimlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı yöntemle göre planlanmıştır. Çalışmanın verileri üreme sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik hazırlanacak akran eğitici programına temel oluşturmak üzere kullanılacaktır.

İstanbul'daki 33 HEM içinden sistematik örnekleme ile 9'u örnekleme seçilmiştir. Çalışmanın uygulandığı tarihlerde bu merkezlere devam eden kursiyerlerin tamamı (n=704) örnekleme alınmıştır. Bilgilendirilerek onayı alınan kursiyerlere karşılıklı görüşme yöntemi ile araştırmacı tarafından geliştirilen "Üreme Sağlığı Bilgi Formu" uygulanmıştır.

Kursiyerlerin yaş ortalaması  $22.13 \pm 8.96$ , ilk adet yaşı  $13.17 \pm 2.1$  idi. Cinsellikle ilgili bilgi kaynağı olarak arkadaş (%32.5), ve anne (%13.1) başta geliyordu. İlk adet gördüğünde %40' korkmuştu. %81.7'sinin bir ya da daha çok perimenteruel sorunu vardı. Kadın üreme organlarından en çok uterusu (%47.3), erkek üreme organlarından penisi (%29.4) biliyorlardı. En çok bilinen Aile Planlaması (AP) yöntemleri, (OKS) (Oral Kontraseptif) (%71.9), (RİA) (Rahim İçi Araç) (57.9) ve prezervatif (%48.9) tir. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlardan (CYBE) AIDS (% 84.4), hepatit B (%5.7) dir. En çok bilgilenecek istedikleri konular; üreme organlarının yapısı ve işleyişi, gebelik, doğum ve loğusalık ve yenidoğan bakımı, menopoz ve ergenlik dönemi ve özellikleri, evlilik ilişkileri, İnfertilite, genital enfeksiyonlar, AIDS ve CYBE, üreme organları ve meme kanserleri idi.

Türkiye nüfusunun %18.8'ini 15-24 yaş grubu gençlerden oluşmaktadır. Çoğunluğu bu yaş grubunda bulunan kursiyerlerin üreme sağlığı ile ilgili bilgi ve hizmete gereksinim duymaktadır. ICPD+5 (Nüfus ve Kalkınma Konferansı 5.yıl izleme toplantısı) kararları doğrultusunda "Genç dostu Adolesan Üreme Sağlığı programları" uygun bir hizmet modeli olabilir.

**Anahtar kelimeler:** Üreme sağlığı, Üreme sağlığı bilgi gereksinimi, Adolesanlar

\* Çalışma 2. Uluslararası & 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi (07-11 Eylül 2003, Antalya)'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

## SUMMARY

*Reproductive Health Knowledge Needs Of The Course Students In The Adult Education Center In Istanbul:*

This study is planned descriptively to define counseling and information needs of the students appointed in the Adult Education Center (AEC) bind to National Ministry of Education, which aims to develop the foundation of the training program related with the prevention and promotion of reproductive health.

Nine AECs, among 33 in Istanbul, were chosen via systematic sampling method. All students attending the course at the time of the study (n=704) were included in the exemplification. Students were informed about the procedure and their approvals were received. Later, "Reproductive Health Information (RHI) Form", developed by the researcher, was applied during interviews.

Average age of the students is  $22.13 \pm 8.96$ . First menstruation age is  $13.17 \pm 2.1$ . Friends (32.5%) and mother (13.1%) were the main sexual information sources. 40% of them felt fear with their first menstruation. 81.7% of them had one or more perimentruel complaints. Among the female sexual organs, uterus (47.3) , and among male sexual organs penis (29.4%) were the most well-known organs among the students. The most familiar birth control (FP) methods were, respectively, OKS (71.9%), RIA (57.9%) and condom (48.9%). Most well-known STDs (sexually transmitted diseases) were AIDS (84.4%) and hepatitis (5.7%). Main topics that they wanted to learn about were; the structure and functioning of genitals, pregnancy, birth and postpartum stage and newborn care, menopause and teens and their characteristics, marriage relationships, infertility, genital infections, AIDS and STD's, and breast cancer.

18.8% of Turkish population is of young people between 12 and 24 years of age. Students, most of whom belonged to this category, requires further information on and supportive services related with the reproductive health. "Youth-Friendly Adolescence Reproductive Health programs", in parallel to Population and Development Conference, year 5, are being suitable (ICPD+5).

**Key Words:** Reproductive Health, Reproductive Health Knowledge Needs, Adolescence

## GİRİŞ

Dünya nüfusunu ilgilendiren sorunların tartışıldığı Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (International Conference On Population and Development (ICPD), Cairo, 1994) Eylem Programı'nda ve kadının konumunu tartışıldığı IV. Dünya Kadın Konferansı'nda (Beijing, 1995) üreme sağlığının kapsamlı bir tanımı yapılmıştır (ICPD Action Report, 1994; Beijing Declaration, 1995). Üreme sağlığı; insanların doyurucu ve güvenli bir cinsel yaşama ve üreme yeteneğine sahip olmaları ve bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları konusunda karar verebilme özgürlüklerinin olması demektir (ICPD Action Report, 1994).

Konferans eylem programında belirtilen üreme hakları arasında bireylerin/çiftlerin en yüksek standartta cinsel sağlık ve üreme sağlığına erişme hakları ile bunun için gerekli bilgi ve olanaklara sahip olma, sağlık hizmetlerine erişebilme ve onlardan yararlanabilme hakları olduğu güvence altına alınmıştır (ICPD Action Report ,1994).

Günümüzde 15-24 yaşlar arası gençlik döneminde bulunan nüfusun, dünya nüfusunun yaklaşık % 20'sini oluşturduğu hesaplanmaktadır (WHO 1995). Birleşmiş Milletler ICPD'de ülkelere üreme hakları konusunda bilgilendirme ve tüm nüfusa üreme sağlığı hizmetlerini ulaştırma çağrısı yaparken gençlerin ilgili sağlık gereksinimlerinin karşılanmasının önemi vurgulanmıştır (ICPD Action Report,1994). Özellikle kız çocukları ve genç kızları etkileyen üreme sağlığı sorunları ve gereksinimleri ayrı bir bölümde ele alınmıştır. Ergenler ve gençler karmaşık gelişim süreçleri nedeniyle özel bir gruptur. Gençlere uygun yaklaşımlar seçerek etkili programlarının geliştirilebilmesi için en önemli yol gösterici, toplumda gençlerin durumunu yansıtan bilgilere sahip olmaktır (Bulut ve ark, 2002).

Konferans eylem programı, hükümetleri ve sivil toplum örgütlerini, ergenlerin üreme sağlığı ve cinsel gereksinimlerini karşılayacak programlar geliştirmeye ve uygulamaya davet etmektedir. Program, ergenlerin üreme sağlığı konularındaki sorunlarının önlenmesi ve giderilmesine yönelik eğitimin evde ve toplumda başlaması, örgün ve yaygın eğitimin tüm biçimleriyle, tüm düzeylerinde sürdürülmesi gereğini vurgulamaktadır (ICPD Action Report, 1994).

Üreme sağlığı konusunda koruma, eğitim ve danışmanlık programlarına gereksinim vardır (Nodin, 2001). Akran eğitimcilerin özellikle üreme sağlığı hizmetlerinde olumlu etkileri çalışmalarla gösterilmiştir(Bearman&Brucner 2003, Debnath, 2001, Arias 2001, Bengaldesh 2001, Ip et 2001, Mongolia study 2001, Shell's study, 2001, Speizer et al 2001, Truong Hien Anh, 2001, Hotun & Coşkun, 1997, Kane et al,1993, WHO, 1993)

Bu çalışma, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı İstanbul'daki Halk Eğitim Merkez (HEM)'lerindeki kursiyerlerin üreme sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik hazırlanacak akran eğitimi programına temel oluşturmak üzere üreme sağlığının konusunda danışmanlık ve bilgi gereksinimlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı yöntemle yapılmıştır.

## GEREÇ-YÖNTEM

İstanbul'daki 33 HEM içinden sistematik örnekleme ile 9 HEM seçilmiştir. Araştırma için İl Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Çalışmanın uygulandığı tarihlerde bu merkezlere devam eden  $\leq 24$  yaş kursiyerlerin tamamı (n=704) örnekleme alınmıştır. Bilgilendirilerek onayı alınan kursiyerlere karşılıklı görüşme yöntemi ile araştırmacı tarafından geliştirilen 39 sorulu "Üreme Sağlığı Bilgi Formu" uygulanmıştır. Formda, kursiyerlerin demografik özellikleri, jino-obstetrik öykü ve üreme sağlığına ilişkin bilgileri ve bilgilenecek istediği üreme sağlığı konuları yer almaktadır.

Veriler, SPSS Software (Client Version 11.5) kullanılarak tanımlayıcı (yüzdelik,ortalama) istatistikler ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Yaş aralığı 12-24 arasında olan HEM kursiyerlerinin (n=704) yaş ortalamaları Tablo 1'de verilmiştir. Büyük çoğunluğu (%84.5) 15-19 yaş arası gençlerden oluşan kursiyerlerin % 76'sı bekar ve %43.5'i ilkokul mezunudur.

**Tablo 1.** Kursiyerlerin Yaş Ortalamaları ve Bazı Tanıtıcı özellikleri

<i>Yaş Ortalamaları</i>	X	SD
Yaş ortalaması	22.13	8.96 (n=704)
İlk adet yaşı ortalaması	13.17	1.27 (n=696)
Evlenme yaşı ortalaması	20.02	3.24 (n=154)
<b>İlk gebelik yaşı ortalaması</b>	21.20	3.57 (n=137)
<b>Yaş Grupları</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
13-15	85	12.1
16-18	269	38.2
19-21	121	17.2
22-24	229	32.6
<b>Medeni Durumları</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
Bekar	535	76.0
Evli	54	21.9
Diğer (Nişanlı, sözlü, boşanmış)	13	1.1
<b>Sosyal Güvence Durumları</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
SSK	320	45.5
Diğer (Bağkur, Yeşilkart, özel)	152	21.5
Güvencesiz	232	33.0

N\*=704

HEM kursiyerlerinin cinsellikle ilgili bilgi kaynakları (Tablo 2) araştırıldığında %35.5'nin arkadaş (n=229),% 13.6'sının anne % 13.8'nin medya olduğu görülmektedir. Kursiyerlerin kadın ve erkek üreme organları ile ilgili bilgileri Tablo 2'de sunulmuştur. Kadın üreme organlarından %47.3'ü uterusu, %29.5'i overleri, %16.'si vajinayı,%7'si tubaları; erkek üreme organlarında %29.4'u penisi, %21.7'si testisleri bildiğini belirtmiştir. İlk adete ilişkin kursiyerlerin % 44.4'ü korku, %23'ü şaşkınlık, %4.4'ü üzüntü yaşadığını ifade etmiştir. Çalışma grubunun, %40'ı ilk adet gördüğünde korktuğu ,%81.7'sinin bir ya da daha çok perimenstruel şikayeti olduğu %81.5'nin bir ya da daha fazla adet yakınması olduğu belirlenmiştir. En yoğun yakınma bel-kasık ağrısı (%44.2) idi.

**Tablo 2.** Kursiyerlerin Bazı Üreme Sağlığı Bilgileri

<b>Cinsellikle İlgili Bilgi Kaynakları</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Arkadaş	229	32.5
Medya	97	13.7
Anne	92	13.1
Akraba(aba,teyze,hala )	65	9.2
Öğretmen	19	2.7
Birden fazla	196	27.9
<b>Bilinen Kadın Üreme Organları</b>		
Uterus	333	47.3
Over	208	29.5
Vagina	114	16.2
Tuba	49	7.0
<b>Bilinen Erkek Üreme Organları</b>		
Penis	207	29.4
Testis	153	21.7
<b>Bilinen CYBE'lar</b>		
AİDS	587	83.4
Gonore	125	17.8
Sifiliz	115	16.3
HepatitB	40	5.7
<b>Bilinen AP Hizmet Üniteleri</b>		
Hastane	307	43.6
Sağlık Ocağı	302	42.9
AÇSAP	135	19.2
Özel Doktor	128	18.2
Diğer	107	15.2

<b>Bilinen AP Yöntemleri</b>		
<b>OKS</b>	506	71.9
RIA	408	57.9
Prezervatif	344	48.8
Geri Çekme	83	11.8
Tüp Ligasyonu	82	11.6
Takvim	64	9.6
Spermisit	57	8.1
Enjektabl	54	7.7
İmplant	31	4.4
Diyafram	30	4.3
Vazektomi	26	3.7
Emzirme	8	1.1

**Tablo 3.** Kursiyerlerin üreme sağlığı konusunda bilgilenmek istediği konular

<b>Üreme Sağlığı Konuları</b>		
Loğusalık ve yenidoğan bakımı	493	70.0
İnfertilite	448	63.6
Menopoz	433	61.5
Ergenlik dönemi ve özellikleri	425	60.4
AIDS ve CYBE	419	59.5
Üreme organları ve meme kanserleri	418	59.4
Doğum	418	59.4
Genital enfeksiyonlar	409	58.1
Gebelik	402	57.1
Evlilik ilişkileri	398	56.5
Üreme organlarının anatomi-fizyolojisi	397	56.4

Çalışmada kursiyerlerin %83.4'ü AIDS'i, % 17.8'i gonore'yi, %16.3'ü sifiliz'i, % 5.7'si Hepatit B'yi bildiği (Tablo 2), CYBE's ile ilgili bulaşma ve korunma yollarının yeterince bilinmediği belirlenmiştir.

Üreme sağlığı hizmetleri arasında önemli yer tutan "aile planlaması (AP)" ile ilgili kursiyerlerin bildiği AP yöntemleri Tablo 2'de gösterilmiştir. En çok bilinen AP yöntemleri, OKS (%71.9), RIA (57.9) ve prezervatif (%48.9)dir. AP hizmetlerinin verildiği yerlere ilişkin bilgileri incelendiğinde AÇSAP'ları %19.2'sinin bildiği belirlenmiştir. Hastanede (%43.6), ve Sağlık ocaklarında (%42.9) bu hizmetlerin verildiğini bilenler de yeterli değildir.

Kursiyerlerin üreme sağlığı konusunda bilgilenmek istediği konular Tablo 3'te sunulmuştur. En çok bilgilenmek istedikleri konular: Loğusalık ve yenidoğan bakımı (%70.0), İnfertilite (%63.6), menopoz (%61.5), ergenlik dönemi ve özellikleri (%60.4), AIDS ve CYBE (%59.5), üreme organları ve meme kanserleri (%59.4), doğum (%59.4), genital enfeksiyonlar (%58.1), gebelik (%57.1), evlilik ilişkileri (%56.5), üreme organlarının anatomi-fizyolojisi (%56.4) idi.

### TARTIŞMA

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10-19 yaş arası adolesan dönem, 15-24 yaş arası ise gençlik dönemi olarak tanımlanmaktadır (WHO 1995). HEM kursiyerlerinin yaş ve demografik özellikleri (medeni durum, eğitim) benzer çalışmalarla ve TNSA verileri ile paralellik göstermektedir (Oskay & Şahin, 2001).

Araştırmalar, gençlerin cinsellik ve üreme sağlığı konularında bilgileri olmadığını göstermektedir (Akın ve ark, 2001, Mongolia, 2001, Oskay & Şahin, 2001, Esgin 2000, Zabın & Kiragu, 1998, Vicdan ve ark.1996.). İp ve ark. tarafından 178 Çinli adolesan arasında cinsellikle ilgili bilgi ve tavırların incelendiği çalışmada öğrencilerin bilgilerinin düşük olduğu görülmüştür (İp et al, 2001). Benzer şekilde Ergenlik Dönemi Değişim Proje (ERDEP) çalışmasında kız öğrencilerin % 30'u erkek üreme organlarından hiç birini duymadığı bildirilmektedir (Yılmaz, 2001). Sasanoğlu, 550 kız ve erkek lise öğrencisi ile gerçekleştirdiği çalışmada, her iki cinsiyetten öğrencilerin kendi üreme fizyolojileriyle ilgili sınırlı bilgi sahibi olduklarını bulgulamıştır (Sasanoğlu,1994). Nigeria'da yapılan "Shell's peer counsellor's training:for the future of youths" çalışmasında (2001) gençlerin çoğu kendi fizyoloji ve beden fonksiyonları konusunda bilgisiz olduğu belirtilmiştir. Buna paralel olarak çalışmamızda üreme organlarının yapısı ve fonksiyonlarına ait bilginin de yetersiz olduğu görülmektedir.

Gençler, cinsellik ve üreme sağlığı konularında bilgilenmek için arkadaşlarından ve medyadan yararlanmaktadır (Bongaarts & Cohen 1998, WHO, 1995). Vicdan ve ark'nın çalışmasında en yaygın (%27) arkadaşta bilgi alındığı belirlenmiştir (Vicdan ve ark 1996). Benzer çalışmalarda arkadaş en önde gelen bilgi kaynağıdır (Akın ve ark, 2001; Esgin, 2000; Boohene et al, 1986).

Yetersiz ve doğru bilgilendirilmemenin doğal sonucu menarşa ilk tepkileri de olumsuz kılmaktadır. Bulgularımızla benzer şekilde Oskay & Şahin'nin HEM kursiyerlerinin menarş sırasındaki tepkileri incelediği çalışmalarında bu soruyu cevaplayanların (n=230), %57.8'i kendini kötü hissetme, korku duyma, şaşırma, ağlama gibi olumsuz duygular ifade etmişlerdir (Oskay&Şahin 2003). Literatürde dismenorenin genç kızlarda en yaygın görülen şikayet olduğu bildirilmiştir (Oskay&Şahin 2003, Yılmaz 2001, Speizer 2001, Bongaarts&Cohen 1998 ).

ICPD'e göre CYBE açısından ergenler özellikle risk altıdadır. DSÖ 'nün 2001 yılı sonu verilere göre toplam 40 milyon kişi HIV ile enfektedir. Günde yaklaşık 14 bin kişinin HIV ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir. 12 bin erişkin olgunun %50'si 15-24 yaşında olmak üzere yarısı kadındır(AİDS Epidemic Update 2002). Çalışmalarda da bulgularımıza paralel olarak CYBH ile ilgili bilgi eksikliğinden söz edilmektedir (Aslan & Hotun, 2001, Koral 1995, Sasanoglu 1994).

TNSA 1998'e göre en fazla bilinen yöntem evlilerde RİA (%94.9), OKS(%94.4), bekarlarda OKS (%91.0), RİA (%89.9)'dur (TNSA 1998). AP yöntem bilgisi TNSA verilerinden daha düşüktür.

Tosun'un Erzurum'da üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmada % 64.7'sinin üreme sağlığı hizmetlerinin nerede verildiğini bilmediği, %88'nin üreme sağlığı ile ilgili bilgilenecek istediği belirtilmiştir (Tosun, 1999). Çoğunluğu ilköğretim mezunu olan çalışmamızdaki kursiyerlerin bilgileri ile üniversite öğrencilerinin benzer bilgi açığı olması düşündürücüdür.

BM ve ICPD kararlarımla gençlerin bilgi ve hizmetlere ulaşmasında yasal destek sağlanmış olsa da henüz yeterli iyileşmenin sağlanamadığı görülmektedir.

TAPD'nin 1989'da 423 üniversite öğrencisi üzerinde yürüttüğü çalışmada öğrencilerin bilgi edinmek istediği konular: AİDS ve CYBE (%66.7), anne-baba olmanın getirdiği sorumluluklar (%63.4), adolesan gelişimi ve değişiklikleri (%60.6), eş seçimi, nişanlılık ve evlilik (% 60.2), kadın-erkek ilişkileri (%59.7), aile yapısı, rol ve işlevleri (%59.1), AP (%52.4), gebelik ve doğum (%52.4), cinsel birleşme,orgazm (%47.6) olarak sıralanmıştır (Koral 1995). Bulgularımıza paralel olarak yaş ve gelişim dönemlerinin özelliklerine uygun ve daha sonraki yıllardaki üreme sağlığını ilgilendiren konulara ağırlık verildiği görülmektedir. Vietnam'da yapılan "Adolescent Reproductive Health



Counseling “çalışmasında danışmanlar benzer konularda soruları olan 1075 genci telefon ile bilgilendirmiştir(2001).

ICPD’NİN 5.yıl izleme toplantısında (ICPD+5) alınan kararlar hükümetleri ve sivil toplum kuruluşlarını “ergenlerin en yüksek sağlık düzeyine ulaşabilme, üreme sağlığı ve cinsel sağlık gereksinimlerinin eğitim, bilgilendirme, danışmanlık ve sağlığı geliştirme stratejileriyle etkin olarak karşılamak için uygun, özgün ve dostça düzenlenmiş, ulaşabilecekleri hizmetlere ulaşabilme haklarını tanımaya çağırmaktadır (ICPD Report, 1994). ICPD kararlarına göre “Genç Dostu Adolesan Üreme Sağlığı Programları”nın özellikleri tanımlanmıştır. Kültürlere göre değişmekle beraber, hizmet sunanların; saygılı, genci yargılamayan, arkadaşça yaklaşıma sahip olmasını, hizmetin özel yer ve zamanlarda ulaşılabilir çabuk randevulu/ uğramalı çalışan, uygun fiyatlı, hizmet çeşitliliği ve sevk olanağı bulunmasını bildirmektedir. Bu hizmetlerin sunulduğu okul ve okul dışı programlar,işyeri programları yanı sıra toplumda uygulanan programlar önerilmektedir (ICPD+5, Moushiroud, 2000). Bu programlarda akran eğiticilerin özellikle olumlu etkileri olduğu çalışmalarla gösterilmiştir.(Bearman&Brucner, 2003, Debnath, 2001, Dehne& Riedner 2001, Arias 2001, Ip et 2001, Mongolia study 2001, Shell’s study, 2001, Speizer et al 2001, Truong Hien Anh, 2001, Hotun & Coşkun, 1997, Kane et al, 1993, WHO, 1993). Speizer ve arkadaşları Kamerundaki adolesanların “akran eğiticisi” programını değerlendirdiği yarı-deneysel dizayndaki çalışmalarında 18 aylık periyoda çok sayıda gence ulaşıldığını ve başarılı sonuçlar alındığını bildirmektedir. (Speizer et al, 2001) Kane ve ark. Gambia (Banjul)’daki 14-24 yaş arası 2507 gençle yaptığı çalışmada aile hayatı eğitimi dersi alanların kontraseptif bilgi ve kullanımlarının anlamlı şekilde arttığı bildirilmiştir (Kane et al,1993). Özellikle kadınların yoğun bulunduğu HEM gibi örgün eğitim kurumlarında üreme sağlığı programları akran eğiticiler yürütülebilir. Bu tür programlar toplum programları için örnek oluşturabilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Türkiye nüfusunun %18.8’ini 15-24 yaş grubu gençlerden oluşturmaktadır. Çoğunluğu bu yaş grubunda bulunan kursiyerlerin üreme sağlığı ile ilgili bilgi ve hizmete gereksinim duymaktadır. Çalışma bulgularımıza göre üreme sağlığı ile ilgili bilgi eksikliği olduğu görülmektedir. Bu bilgi ve hizmet açığı, ICPD+5 (Nüfus ve Kalkınma Konferansı 5.yıl izleme toplantısı) kararları doğrultusunda

özellikle “Genç dostu Adölesan Üreme Sağlığı programları” ile akran eğiticiler tarafından kapatılabilir.

### KAYNAKLAR

- \_\_\_\_\_ (1995). A picture of health? A review and annotated bibliography of the health of young people in developing countries, WHO, Geneva.
- Akın A, Özvarış ŞB, Ertem M, Esin Ç (2001). Influential factors on sexual and reproductive health of adolescents in two universities of Turkey. Hacettepe Üniversitesi, Ankara (yayınlanmamış rapor)
- Arias RD, Shulman LP (2001). Sexuality and contraception. *Dialogues in Contraception*, 6(6):5-7.
- Aslan E, Hotun N (2001). Kız lisesi öğrencilerinin üreme sağlığı hizmetlerinden beklentileri. I.Uluslar arası&II.ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi özet kitabı, 37.
- Bearman P, Bruckner H (2003). Peer effects on adolescent sexual debut and pregnancy an analysis of a national survey of adolescent girls. ETR Associates, 5.
- \_\_\_\_\_ (1995). Beijing Declaration, Fourth World Conference on Women, Beijing.
- Bongaarts J, Cohen B (1998). Introduction and overview. *Studies in Family Planning*, 29(2): 99-105.
- Boohene E, Tsodzai J, Hardee-Cleaveland K, Wein S, Janowitz B(1991). Fertility and Contraceptive use among young adults in Harare, Zimbabwe. *Study Family Planning*, 22(4): 264-71.
- Bulut A, Nalbant H, Çokar M (2002). Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesi, Ergenler ve Sağlık Durum Raporu, İstanbul.
- \_\_\_\_\_ (1993). Counselling skills training in adolescent sexuality and reproductive health. A facilitator's guide WHO, Geneva, Switzerland.
- Debnath P(2001). Why need more young women volunteers. *Real Lives*,6:47.
- Dehne KL, Riedner G (2001). Sexually transmitted infections among adolescents the need for adequate health services. *Reproductive Health Matters*, 9(17): 170-83.
- Esgin A(2000). Gençlik ve cinsellik: Gençlerin cinselliğe ilişkin davranış ve tutumları. *Popular Bilim*, 83:25-30.
- Hoppenbrouwer J. (2001) Sexual and reproductive health promotion with and for youth. *Sexual Health Exchange*, 1:1-2.
- Hotun N, Coşkun A (1999). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerine yönelik üreme sağlığı yaygın eğitim modeli, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Bildirileri Kitabı, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 224-228.
- Ip Wy et al (2001). Knowledge of attitudes towards sex among Chinese adolescents. *Western Journal of Nursing Research*, 23(2): 211-22.
- Kane T, De Buysscher R, Taylor-Thomas T et al (1993). Sexual activity, family life education and contraceptive practice among young adults in Banjul, the Gambia. *Stud. Fam. Plann*, 24(1):1-17.

- Koral S (1995).Gençlik, Cinsel eğitim ve Üreme Sağlığı. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul, 40-44.
- \_\_\_\_\_(2001).Mongolia: Studies press to promote adolescent reproductive health.Adolescence Education Newsletter, 4 (1): 12.
- Moushiroud AP(2000).Sexuality education: Worldwide implementation. CETAD Days II, İstanbul.
- Nodin N (2001). Risk of HIV infection and unwanted pregnancy among portuguese young adults. *SIECUS Report*, 29(5): 23-4.
- \_\_\_\_\_(1999).Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 (TNSA 98). S.B.AÇSAP Genel Müdürlüğü ve H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayını. Ankara.
- Oskay ÜY, Şahin NH (2003). Perimenstruel problems of adolescent girls. 3.rd International Congress of Reproductive Health &Family Planning, Ankara, 208.
- \_\_\_\_\_(1994). Programme of Action of the International Conference On Population and Development, Cairo.
- Sasanoğlu F (1994). Lise öğrencilerinin doğurganlık ve doğurganlığın kontrolü konusunda bilgi ve tutumları, İ.Ü.Ç.S.E, Ana-Çocuk Sağlığı Yüksek Lisans tezi, İstanbul.
- \_\_\_\_\_(2001). Shell's peer counsellor training:for the future of youths. Planfed News, 6 (2):7
- Speizer IS, Tambashe BO,Tegang SP(2001). An evaluation of the "Entre Nous Jeunes" peer educator program for adolescents in Cameroon. *Studies Family Planning*, 32 (4): 339-51.
- \_\_\_\_\_(2001). Teaching sexual health to adolescents in Bangladesh. *Reproductive Health Matters*, 9 (18): 192-3.
- \_\_\_\_\_(1995). The Health of Young People.WHO, Geneva.
- Tosun A (1999). Atatürk Üniversitesi'nde okuyan öğrencilerin üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeyleri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, A.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Truong Hien Anh (2001). Adolescent sexual reproductive health project. *Suc Khoe Sinh SAN, Reproductive Health*, 3-5.
- \_\_\_\_\_(2000). UNAIDS / WHO - AIDS Epidemic Update Geneva: <http://www.unaids.org/Epidemic-update/index.html> (21.05.2002).
- Vicdan K, Kukner S, Dabakoğlu T, Ergin T, Keleş G, Gökmen O(1996). Demographic and epidemiologic features of female adolescents in Turkey. *J Adolesc Health*, 18: 54-58.
- Yılmaz T (2001). ERDEP Etkinlik Araştırması. 2. Adolesan ve Sorunları Kongresi, 27-30.
- Zabin LS, Kiragu K (1998). The health consequences of adolescent sexual and fertility behavior in Sub-Saharan Africa. *Studies in Family Planning*, 29(2): 210-232.