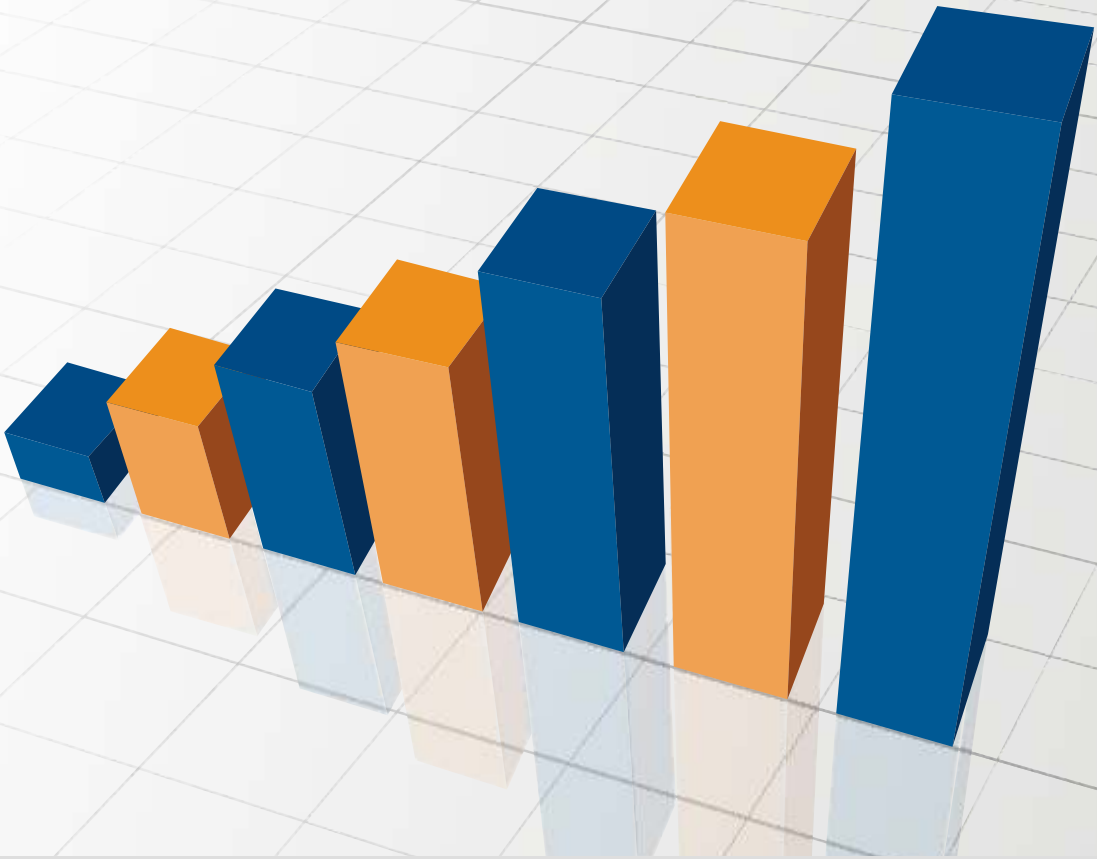


2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması

Özet Rapor



2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması

Raporu Hazırlayanlar

Prof. Dr. Hilal Özcebe
Doç. Dr. Turgay Ünalın
Dr. A. Sinan Türkyılmaz
Yadigar Coşkun



Aralık 2007
Ankara

**2007 TÜRKİYE GENÇLERDE CİNSEL SAĞLIK ve
ÜREME SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI**

© Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu

Nüfusbilim Derneği:

Şehit Sadık Erişen Sokak, No. 48/2, Birlik Mahallesi,
Çankaya, Ankara

nufusbilim@nd.org.tr

www.nd.org.tr

Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Kitabın bir kısmının ya da tamamının çoğaltılması için Nüfusbilim Derneği'nden izin alınmalıdır.

Bu kitabın hazırlanması için gerekli mali destek, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından sağlanmıştır.

Birinci Basım Aralık 2007

Tasarım / Baskı : **Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık Tic. Ltd. Şti**

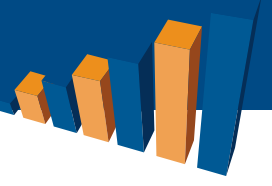
Kuyuyazısı Cad. No:24 Etlik 06010 ANKARA

Tel: (0312) 321 75 16 - 352 79 50

Faks: (0312) 325 60 42

damla@damlayayin.com.tr

www.damlayayin.com.tr



T e ş e k k ü r

Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA) işbirliği ile gerçekleştirilen 2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması, gençlerin üreme ve cinsel sağlık deneyimleri, davranışları ve tutumları ile bu konudaki bilgileri, gereksinimleri ve hizmet beklentileri konusunda bilgi toplamak amacıyla yapılmış, 3500 hanede hane halkı üyesi gençlere ulaşmayı hedeflemiş bir araştırmadır. Sorun alanı itibarı ile Türkiye'de bu konudaki ilk araştırma değildir. Ancak, 15-24 yaş arası gençliğe Türkiye çapında ve hane bazında ulaşması nedeni ile bir ilk sayılır. Bunun yanı sıra, 2004 yılında kurulmuş ve kendi alanında çeşitli projeler gerçekleştirmiş olan Nüfusbilim Derneği'nin de bu denli büyük çaplı ilk araştırmasıdır. O nedenle de Derneğimiz açısından bu projenin anlamının, önemsedığımız bir konuda araştırma yapmanın ötesinde olduğunu, kapsamlı ve çok sayıda kişinin çalıştığı bir araştırmayı baştan sona dernek üyelerimizin yürütücülüğünde gerçekleştirmenin derneğimize önemli bir deneyim kazandırdığını söyleyebiliriz.

Bu çerçevede, proje çekirdek ekibini oluşturan danışmanlar Prof. Dr. Hilal Özcebe, Doç. Dr. Turgay Ünalın, Dr. A. Sinan Türkyılmaz, Yedigâr Coşkun ile proje koordinatörü A. Mesut Deren ve proje asistanları Ece Koyuncu ve Nihan Yolsal'a projenin çeşitli aşamalarındaki özverili çalışmaları için teşekkürü borç biliyorum. Bu proje en başta onların yoğun emeği ile ortaya çıktı. Ayrıca, projenin belli noktalarında proje ekibine katkıda bulunan Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu Çetin ve Dr. Ayşegül Esin'e de değerli zamanlarını bize ayırıp, uzmanlıklarından yararlanmamızı sağladıkları için müteşekkirim.

Proje ekibimizin yanı sıra, projeyi desteklemiş olan Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'na teşekkürlerimi iletirken, UNFPA'nın bu projedeki temsilcileri olan Dr. Selen Örs ve Dr. Gökhan Yıldırımkaya'nın bize verdikleri çok yönlü destek ve yakın çalışma arkadaşlığının değerini özellikle vurgulamak istiyorum. Onlar başından itibaren proje üretim sürecinin içinde ve ekibin gerçek bir parçası oldular.

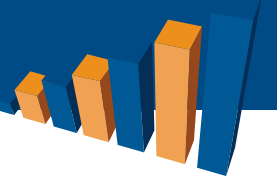
Ülke çapında çok sayıda hanede ve kişilerle yüz yüze görüşme yapılarak bilginin toplandığı bir alan araştırmasında alanda çalışan kişilerin çalışma disiplini, iş anlayışı, uyumu, dinamizmi, problem çözme becerisi, heyecanı yapılan iş açısından çok önemlidir. Bu bağlamda, soru kağıtlarının ön denemesinden başlayarak, sahada tüm işleri büyük bir sabır, dikkat ve heves ile yürüten ve adlarını burada sıralayamadığım ekip başlarımıza, denetçilerimize ve görüşmecilerimize katkıları için tek tek teşekkürlerimi sunuyorum. Alanda, hane halkı cevaplama oranlarında yüzde 90, bireysel görüşmelerde ise erkeklerde yüzde 74, kadınlarda yüzde 86 gibi yüksek cevaplama oranlarına ulaşabildi ise bu durum en başta alanda çalışan arkadaşlarımızın başarısıdır.

Bir araştırmada her aşamanın aynı titizlikle gerçekleştirilmesi, her aşamada çalışan kişilerin, yalnızca o parçanın değil, bütünün sorumluluğunu duyarak yaptığı işe özen göstermesi, böyle bir yaklaşım ile , ama aynı zamanda öğrenme ve paylaşmanın keyfi ile çalışmak araştırmanın sağlıklı yürümesinin de bir garantisidir. 2007 Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması'nda böyle bir anlayış ile çalışıldığını düşünüyorum. Dolayısıyla, bu çalışma Nüfusbilim Derneği'ne yalnızca yeni bir araştırma projesi değil, zor ve yorucu bir araştırma sürecinde birlikte çalışmayı sınamış araştırmacılar, ekip çalışması yönünde bir birikim ve 'gençlik araştırması ekibinden olmak' keyfini tatmış genç toplum bilimci üyeler kazandırmıştır.

Bütün bunların yanı sıra, kapısını çaldığımız her hanede bizi içeri alıp, kendi özel bilgilerini sunan tüm kişilere, 'yasak ve ayıp' diye değerlendirilen birçok konuyu ve bu konularda kendi görüşlerini bizimle paylaşan genç kadın ve erkeklere, bize güvendikleri ve kendilerini ait olanı anlatmaktan çekinmedikleri için yürekten teşekkür ediyorum.

Nüfusbilim Derneği olarak dileğimiz, bu araştırmanın bizi benzer alanlarda çalışan kişi ve kuruluşlarla bir araya getirmesi, onlarla işbirliğimizi güçlendirmesi, gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusundaki gereksinimlerine yanıt verebilecek 'genç dostu' hizmetlerin iyileştirilmesi ve çoğalması yönünde yeni adımların atılmasına yol açmasıdır.

Doç. Dr. Filiz Kardam
Nüfusbilim Derneği Başkanı



Ö n s ö z

Demograflar Türkiye'de nüfusun giderek yaşlandığını işaret etmektedir. Ancak genç nüfusun oranı azalmakla birlikte, sayısının artmaya devam ettiği de bir gerçektir.

Son yıllarda doğurganlık eğilimindeki değişikliklere bağlı olarak kaba doğum hızımız düşüyor olmakla birlikte; doğurgan çağdaki nüfusun genişlemesi nedeni ile yıllık doğum sayılarında belirgin bir azalma görülmemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü, 10-24 yaş grubunu genç insanlar olarak sınıflandırmaktadır. Türkiye'de bu grubun büyüklüğü 15 milyonun üzerindedir. Bu sayı kimi Avrupa ülkelerinin toplam nüfusundan daha fazladır.

Gençlerimizin, üreme sağlığı konuları başta olmak üzere, sağlık alanında farklı ihtiyaçları ve beklentileri olabileceğine ilişkin hizmet sektöründeki farkındalık son yıllarda yükselen bir ivme içindedir.

Henüz bilgi-yayın stoklarımız istediğimiz noktada olmasa bile; Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü olarak, hizmet stratejilerimizdeki dört öncelikli konudan birisini “gençlere dönük sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, yaygınlaştırılması ve etkinliğinin artırılması” oluşturmaktadır.

Gençlerimizin sağlığına ilişkin bilgi birikimimizin kısa vadede hızla artırılması gerektiğine inanıyorum.

Bu çalışmanın kendi alanında boşluk doldurucu bir nitelik taşıdığını, yeni hizmet politikalarının planlanmasına ciddi katkılar sağlayacak kapsamda olduğunu; gençlerimiz hakkında geniş, güncel ve net bilgiler sunduğunu sevinerek gördüm.

Anlamli desteği için Birleşmiş Milletler Nüfus Fonuna ve Türkiye Ofisine, çatısı altında yürütülmesini sağlayan Nüfusbilim Derneğine ve Araştırmayı gerçekleştiren tüm ekip üyelerine teşekkürü borç bilirim.

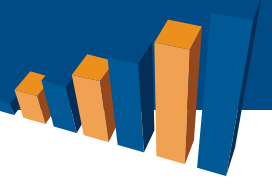
Dr. Mehmet Rifat Köse
Sağlık Bakanlığı
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
Genel Müdürü

Giriş

Çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilen adolesan dönemde (10-19 yaş), fiziksel, psikolojik ve cinsel büyüme ve gelişme şeklinde değişimler yaşanmaktadır. Gençlik dönemi (15-24 yaş) ise genel olarak erişkin dönem yaşam tarzının belirlendiği özel bir dönemdir. Bu dönemde genç, kendine özgü yaşam felsefesini ve yaklaşımını oluşturduğu önemli bir değişim sürecini yaşamaktadır. Bu süreçte, gençler birçok yeni norm, değer ve yaklaşımı benimseyerek davranışlarına yansıtırlar. Gençler, cinsellik ve üreme davranışları ile ilgili norm ve değerlerini bu dönemde belirlerken pek çok bireysel ve toplumsal etmenden etkilenirler.

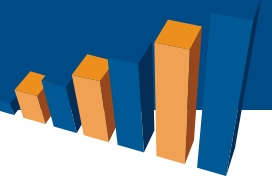
Ülkemizde gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin bilgiler, genellikle orta ve yüksek öğretim kurumlarına devam eden gençlere aittir. Bu çalışmalar, gençlerin pek çoğunun üreme ve cinsel sağlık konularında bilgisinin sınırlı olduğunu göstermektedir. Ülkemizde yaşayan gençlerin pek çoğu ilköğretimden sonra öğrenimlerine devam etmemektedirler. Bu nedenle gençlere ilişkin bilgilerin sınırlı olduğu düşünülmektedir.

Gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı düzeylerinin daha da iyileştirilmesi için bu alanda hizmetlerin gençlere ulaştırılması gerekmektedir. Gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı gereksinimlerine göre hizmetlerin planlanması, yönlendirilmesi ve yürütülmesi için düzenli aralıklarla bilgi toplanmasına gereksinim vardır. Bu nedenlerle, 15-24 yaş grubu gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularındaki bilgileri, üreme hakları ve cinsel haklar konusunda bilgileri ve yaklaşımları, toplumsal cinsiyet konusundaki bazı görüş ve yaklaşımları, cinsel sağlık ve üreme sağlığı gereksinimleri (bilgi, hizmet vb) ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında hizmet beklentilerinin saptanması amacıyla bu araştırma planlanmış ve yürütülmüştür.



İçindekiler

● Metodoloji ve Araştırma Tasarımı	9
● Gençlerin Yaşam Tarzı	11
● Üreme Sağlığı Bilgisi.....	13
● Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar.....	15
● HIV/AIDS Hakkında Bilgiler	18
● Gençlerin Evlilik ve Çocuk Sahibi Olma Konularında Görüşleri.....	19
● Üreme Hakları ve Cinsel Haklar ile Davranışlar Konularında Bazı Görüşler	21
● Ergenlik ve Üreme Sağlığı ile İlgili Bazı Deneyimler	24
● Bilgi Alma ve Sağlık Hizmeti Sunumu Konusunda Görüşler ve Beklentiler	27
● Sonuçlar	30
● Öneriler	32
● Araştırmanın Ardından.....	33



● Metodoloji ve Araştırma Tasarımı

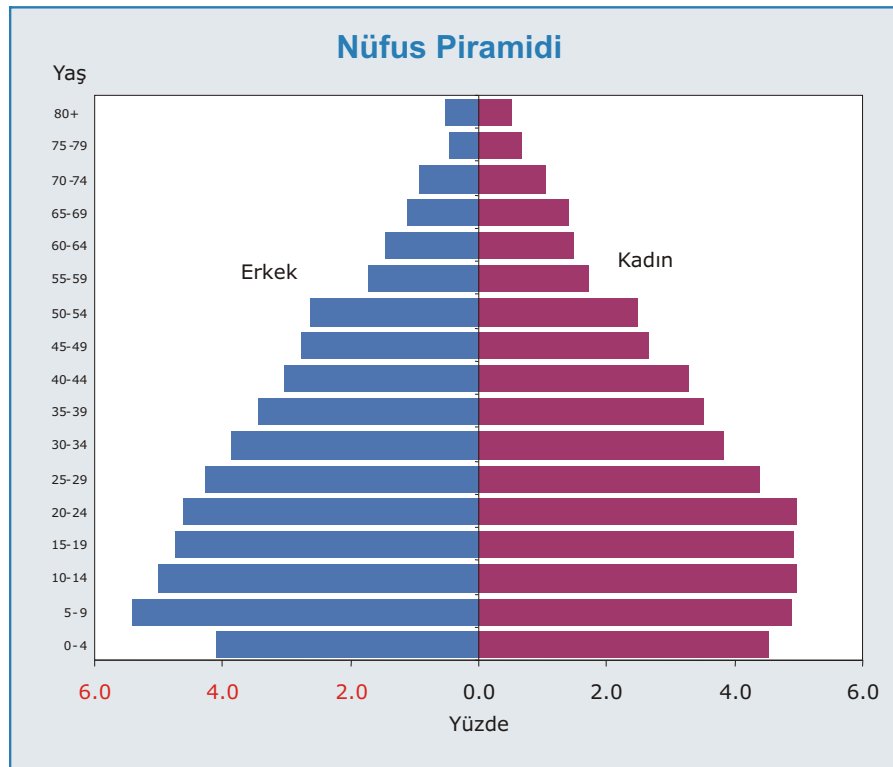
2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması (TGCSÜSA) Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu işbirliği ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklem tasarımı, 15-24 yaş grubu gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında bilgi, tutum ve davranışlarını ölçmek üzere ve cinsiyet temelinde olmak üzere, Türkiye genelinde (15-19 ve 20-24 yaş grupları düzeyinde) istatistiksel anlamlılığı olabilecek şekilde tasarlanmıştır.



2007 TGCSÜSA'nda, ülke genelinde toplam 146 kümede yer alan 3506 hanehalkının 2963'ü ile (yüzde 85) görüşülmüştür. Görüşme yapılan hanehalklarında, bireysel görüşme 15-24 yaş grubu 1232 erkekte cevaplama oranı yüzde 74 iken, 1237 kadında cevaplama oranı yüzde 86'dır.

Nüfusun yaş ve cinsiyete göre dağılımına ilişkin bilgiler kullanılarak elde edilen piramidin geniş tabanı, 15 yaşın altındaki nüfusun (yüzde 28) ağırlığını göstermektedir.

Araştırma sırasında görüşülen hanehalklarındaki 15-19 yaş grubu kadınların yüzde 7,6'sı ve 20-24 yaş grubundaki kadınların



yüzde 11,4'ü herhangi bir öğretim kurumuna devam etmemiştir. Bu yüzdeler erkeklerde, sırasıyla yüzde 3,1 ve yüzde 3,9'dur.

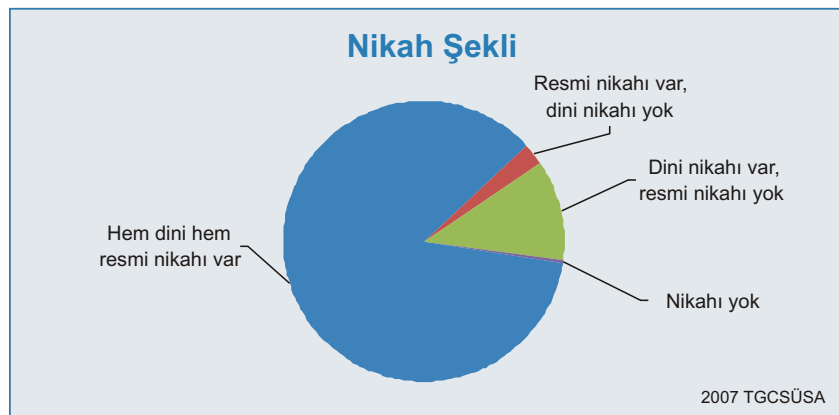
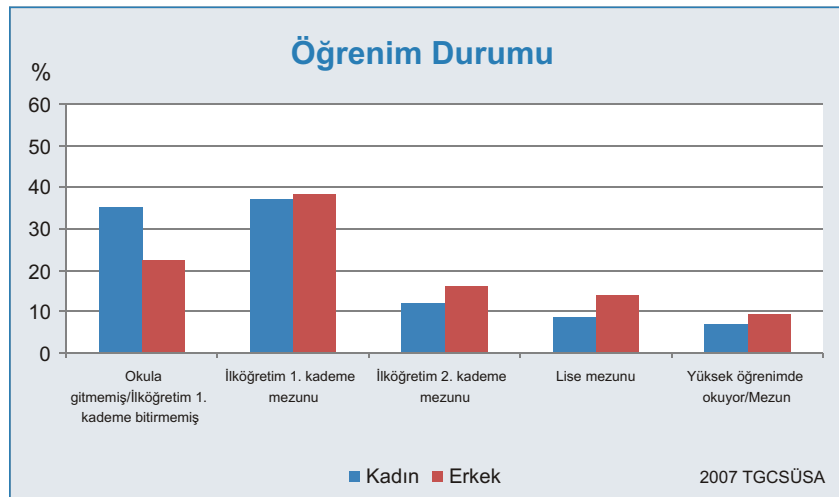
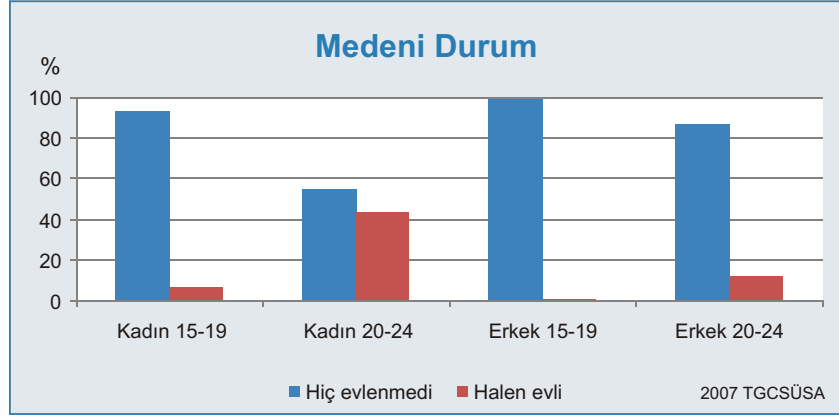
Hanehalklarında yaşayan 15-24 yaş grubundaki gençlerin öğrenim durumu değerlendirildiğinde;

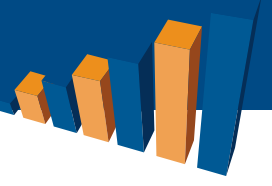
erkekler arasında ilköğretim, lise ve lise üzeri mezunların oranları kadınlara göre daha fazladır. Kentsel alanda en az ilköğretim 2 kademe veya ortaokulu bitirmiş olanların (8 yıl ve üzeri) oranı erkekler arasında yüzde 84,1 iken kadınlar arasında yüzde 70,4'tür. Kırsal alanda ise fark daha da açılmaktadır; bu oranlar erkekler için yüzde 79,7 iken kadınlar arasında yüzde 47,2'dir.

Hanehalkı nüfusu içinde yer alan 15-19 yaş grubunda erkekler arasında halen evli olanların oranı yüzde 1'in altında iken kadınlar arasında yüzde 7,5'dir.

Diğer yandan 20-24 yaş grubunda kadınların neredeyse yarısının evlenmiş olmasına karşılık erkeklerin yedide birinden daha azı evlenmiştir. 15-24 yaş evli gençler arasında resmi nikahı olmayanların oranı yüzde 12,0'dır.

15-24 yaş grubundaki erkeklerin yaklaşık yarısına yakını, kadınların ise yaklaşık üçte biri gelir getiren/getirmeyen bir işte çalışmaktadır. Diğer yandan kadınların yaklaşık dörtte birinin ve erkeklerin nerdeyse üçte birinin sosyal güvencesi yoktur.





● Gençlerin Yaşam Tarzı

Gençler, genel olarak kendilerini sağlıklı olarak görmekte; ancak sağlıklarına yeterince özen göstermediklerini de belirtmektedirler. Gençlerin yüzde 65,0'ı genel olarak sağlığının “çok iyi” ya da “iyi” olduğunu belirtmiştir. Sağlığına “çok fazla” ya da “fazla” özen gösterdiğini söyleyen gençlerin oranı ise yüzde 45,7'dir.

Genel olarak erkeklerin daha büyük bir oranı kadınlara göre, hem sağlık

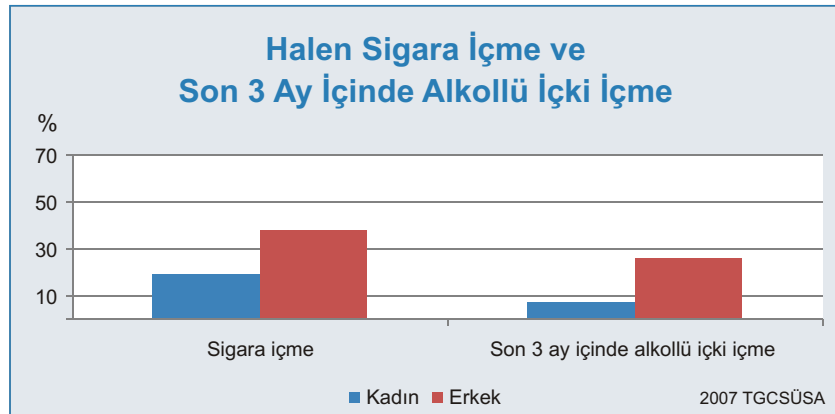
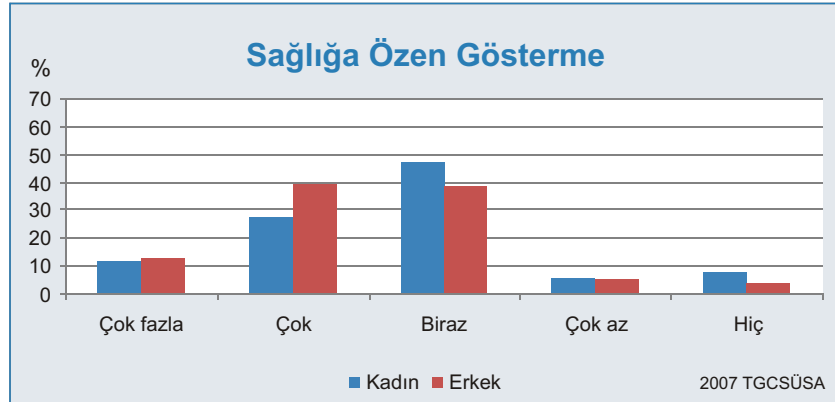
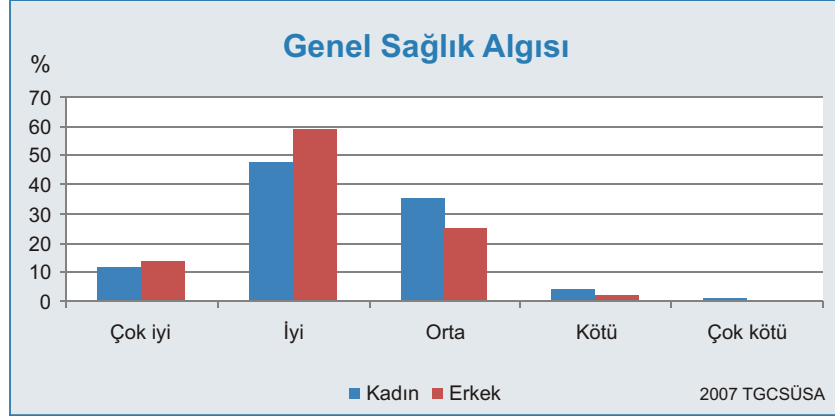
durumlarını “çok iyi” veya “iyi” olarak belirtmekte hem de sağlıklarına “daha fazla” özen gösterdiklerini belirtmektedirler.

Sigara kullanımı gençler, özellikle erkekler arasında oldukça yaygındır.

Kadınların yüzde 19,2'si erkeklerin ise yüzde 37,7'si halen sigara kullandıklarını belirtmişlerdir. Son 3 ay içinde en az bir defa alkollü içki içme erkekler

arasında yüzde 25,9 ve kadınlar arasında yüzde 7,5'dir. Son üç ay içinde alkollü içki içmiş olan erkeklerin yüzde 5,7'si en az bir defa kendisini kaybedecek kadar alkollü içki içtiğini belirtmiştir. Ayrıca, erkeklerin yüzde 18,9'u alkollü içki içme ile ilgili olarak çevrelerinden uyarı aldıklarını da söylemişlerdir.

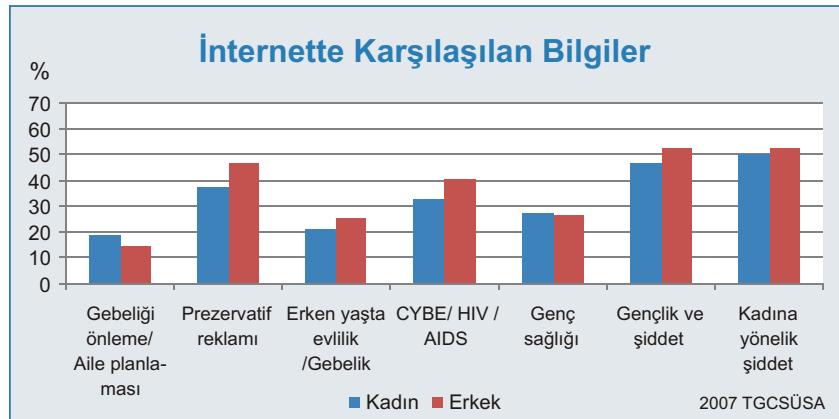
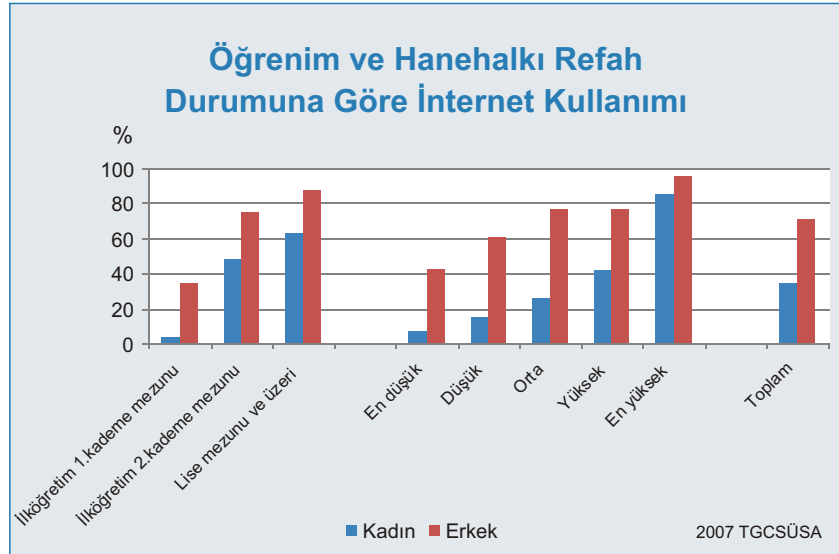
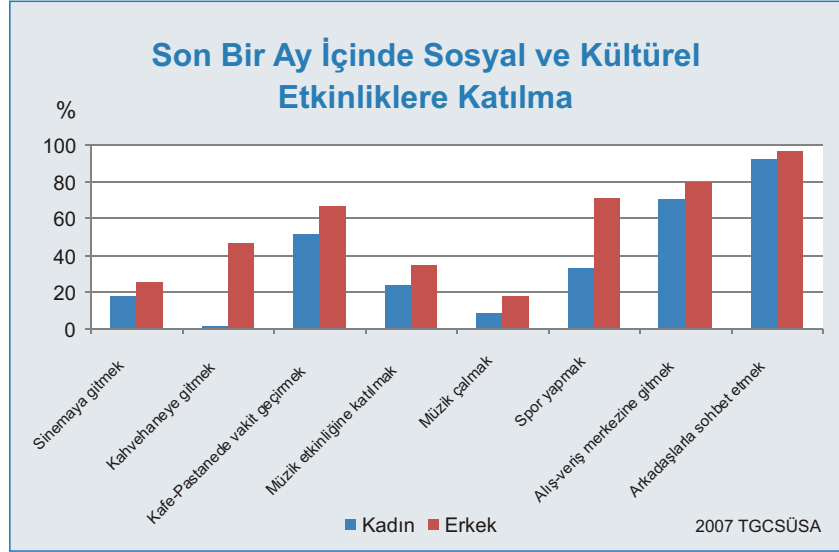
Genel olarak erkekler arasında sosyal ve kültürel etkinliklere katılım daha fazladır. Gençlerin (hem erkek hem kadın) en fazla gerçekleştirdikleri etkinlik, arkadaşları ile bir

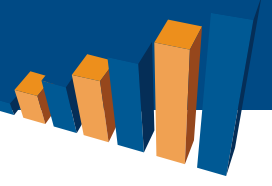


araya gelip sohbet etmektir. Bu etkinliği, her iki cinsiyet için de “alışveriş merkezlerine gitme” izlemektedir. Daha sonra yüksek yüzdeye sahip etkinlikler kafe/pastanede vakit geçirmek ve spor yapmak şeklindedir.

İnternet kullanımı kadınlar arasında erkeklere göre oldukça düşük düzeydedir (kadınlarda yüzde 34,4 ve erkeklerde yüzde 71,1). İnternet kullanımının düşük olmasının kırsal alanda yaşama, öğrenim düzeyi ve hanehalkı refah düzeylerinin düşük olmasıyla doğrudan bağlantılı olduğu görülmüştür.

Gençler, internette CSÜS ile ilgili bilgilere rastladıklarını belirtmişlerdir. En sık karşılaştıkları konular “gençlik ve şiddet”, “prezervatif reklamı” ve “Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar/HIV/AIDS” olarak belirtmiştir. İnternet kullanan genç kızların yüzde 36,0’ı ve erkeklerin yüzde 41,8’i internette karşılaştıkları bilgileri “güvenilir” bulmaktadırlar. Gençler, özellikle Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin internet sayfalarında bulunan bilgileri güvenilir bulduklarını belirtmişlerdir.





● Üreme Sağlığı Bilgisi

Gençler, genç kızlardaki ergenlik değişimleri içinde meme büyümesi (yüzde 59,9), adet görme (yüzde 45,0) ve vücutta bazı bölgelerde kıllanma (yüzde 32,9) olmak üzere “cinsel gelişim” belirtilerini ilk sıralarda ifade etmişlerdir.

Gençler, erkeklerde ergenlikte olan değişimlerin ilk üçünü vücutta bazı bölgelerde kıllanma (yüzde 48,4), boy uzaması (yüzde 32,6) ve seste değişiklik (yüzde 31,2) olarak belirtmişlerdir.

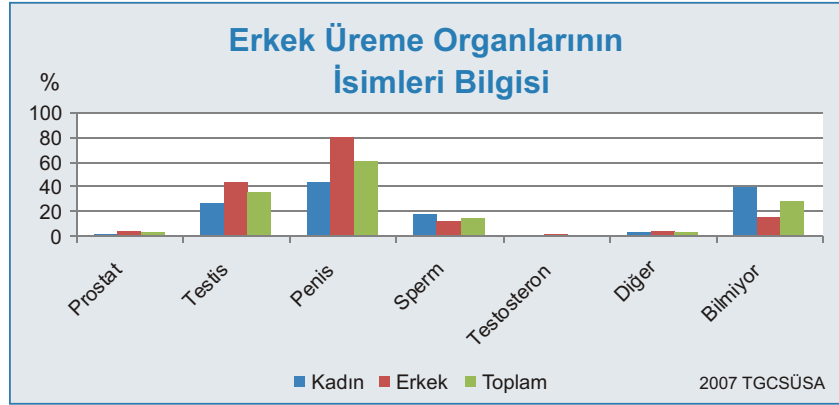
Gençlerden kadın üreme organlarından bildiklerinin isimlerini saymaları istenmiştir. Gençlerin yüzde 49,7'si vajinayı, yüzde 40,2'si overleri (yumurtalıkları) ve yüzde 27,9'u uterusu (rahimi) kadın üreme organı olarak sıralamışlardır. Erkeklerin yüzde 21,1'i ve kadınların yüzde 27,7'si “bilmiyorum” yanıtı vermiştir.

Gençlerin yüzde 41,0'ı bebeğin büyüdüğü organ olan uterusu belirtirken (kadınlarda yüzde 48,6 ve erkeklerde yüzde 33,4), yüzde 38,9'u bebeğin büyüdüğü organı bilmediklerini söylemiştir (kadınlarda yüzde 35,3 ve

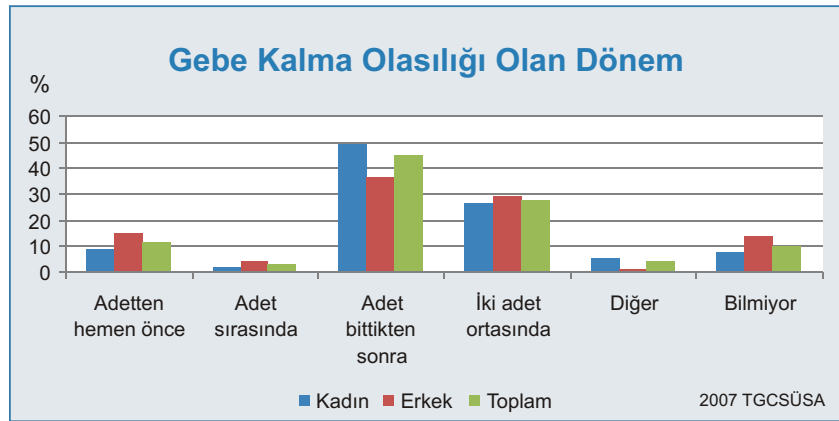


erkeklerde yüzde 42,5).

Gençlerden erkek üreme organlarından bildiklerinin isimlerini saymaları istendiğinde ise yüzde 60,9'u penisi, yüzde 35,2'si testisi ve yüzde 2,9'u prostatı belirtmişlerdir. Erkeklerin yüzde 15,7'si ve kadınların yüzde 39,5'i erkek üreme organlarının isimlerini bilmediklerini belirtmişlerdir.



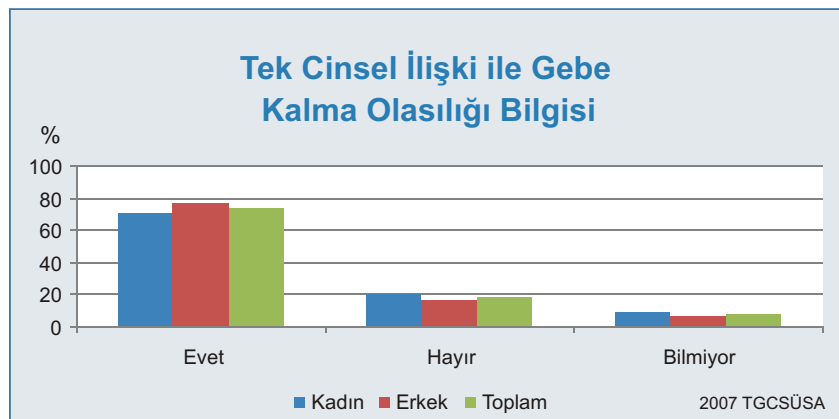
Meninin içeriğinde “sperm” olduğunu bilme oranı genel olarak yüzde 79,9 iken, kadınlarda bu yanıtın oranı yüzde 72,6 ve erkeklerde yüzde 87,3'dür.



Gençlerin yüzde 41,6'sının kadınların gebelik oluşması için özel bir dönemi (ovülasyon dönemi) olduğuna ilişkin bilgileri bulunmaktadır. Kadınlarda “bilmiyorum” yanıtının oranı yüzde 24,8 iken erkeklerde 51,0'dır. Gebelik oluşma zamanına ilişkin bilgisi olduğunu söyleyen gençler arasında, doğru bilgiye sahip olan genç oranı oldukça düşüktür (yüzde 27,4).

Gençlerin yüzde 73,8'i tek cinsel ilişki ile gebelik oluşabileceğini düşünmektedir.

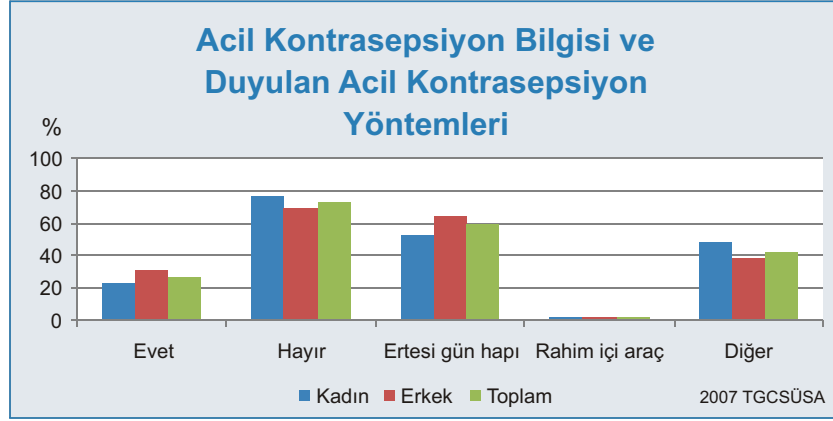
Genç kadınlar bildikleri gebeliği önleyici yöntemleri sıralamaları istendiğinde oral kontraseptif (gebeliği



önleyici haplar) (yüzde 79,9), rahim içi araç (yüzde 54,1) ve kondom (prezervatif) (yüzde 50,6) yöntemlerini bildiklerini ifade etmişlerdir. İrdelendiğinde ise genç kadınlar tarafından tüp ligasyonu (kadında tüplerin bağlanması)

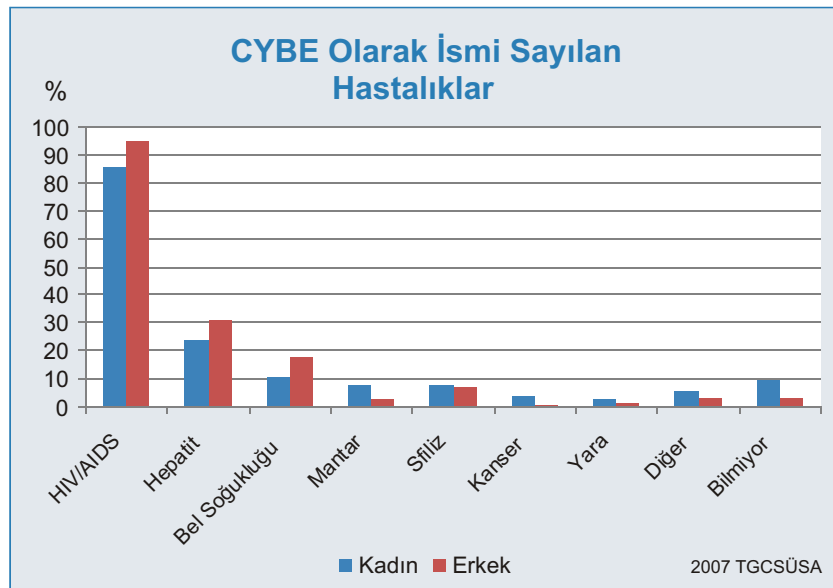
(yüzde 61,6), geri çekme (yüzde 48,7) ve iğne/enjeksiyon (yüzde 46,9) yöntemlerinin de oldukça yüksek oranlarda gebeliği önleyici yöntem olarak sıralandığı görülmüştür. Erkeklerin gebeliği önleyici yöntem sıralamaları, kadınların yanıtlarına benzer olmakla beraber yüzdeler çok daha düşüktür.

Gençlerin yüzde 27,0'ı acil kontrasepsiyonu* duyduklarını belirtmişlerdir. Bu oran erkeklerde kadınlara göre daha yüksektir (sırasıyla yüzde 30,7 ve 23,2). Acil kontrasepsiyonu bildiğini belirten gençler arasında en fazla belirttikleri yöntem yüzde 59,4 ile “ertesi gün hapi”dir (erkekler arasında yüzde 64,7 ve kadınlar arasında yüzde 52,5). Gençler tarafından acil kontrasepsiyon olarak belirtilen diğer yöntemler ise yanlıştır.



● Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

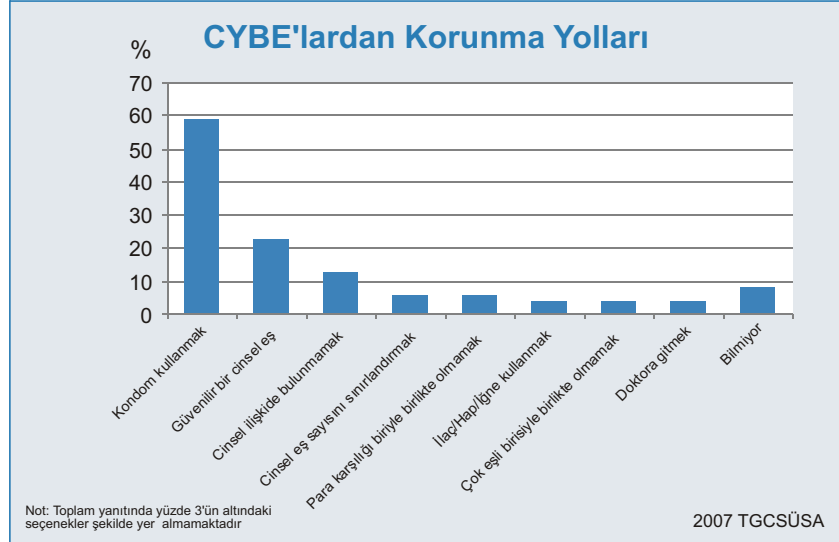
Gençlerin yüzde 83,7'si cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları duyduğunu belirtmiştir; bu oran kadınlarda yüzde 79,9 iken erkeklerde yüzde 87,5'dir. CYBE duyduğunu söyleyen gençler içinde genel olarak HIV/AIDS en fazla söylenen yanıtır (yüzde 90,6), daha sonra sırasıyla



* **Acil Kontrasepsiyon:** Herhangi bir etkili gebeliği önleyici yöntem kullanmadan yaşanan korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliğin oluşumunu önleyen yöntemler için kullanılan genel tanım.

hepatit (yüzde 27,8) ve gonore (yüzde 14,3) yer almaktadır.

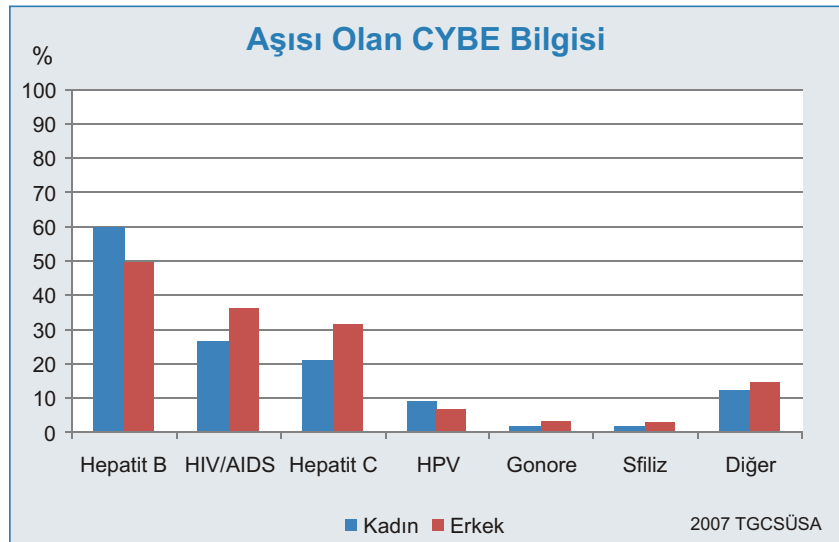
CYBE duyduğunu söyleyen gençlerin yüzde 65,1'i cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların “erkeklerde yol açtığı belirtileri” bilmediklerini söylemişlerdir (kadınlarda yüzde 73,7 ve erkeklerde yüzde 57,2). CYBE duyduğunu söyleyen gençlerin yüzde 72,2'si cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların “kadınlardaki belirtileri” hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir (kadınlarda yüzde 69,5 ve erkeklerde yüzde 74,6).



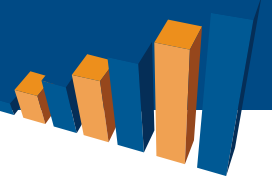
CYBE duyduğunu söyleyen gençlerin yüzde 83,5'i tek bir cinsel ilişki ile bulaşma olabileceğini; yüzde 85,1'i de korunma yolu olduğuna ilişkin görüş belirtmiştir. Bu oran kadınlarda yüzde 81,3 iken erkeklerde yüzde 85,4'tür.

CYBE duyan gençlerin yüzde 85,1'i (kadınlarda yüzde 78,8 ve erkeklerde yüzde 91,0) bu enfeksiyonlardan korunulabileceğini belirtmiştir. CYBE duyan ve korunma yolu olduğunu belirten gençlerin yüzde 59,1'i, korunma yolu olarak kondomu belirtmişlerdir.

CYBE duyan gençlerin yüzde 14,0'ı aşı ile korunulabilen cinsel yolla bulaşan enfeksiyon olduğunu belirtmiştir. Bu oran kadınlarda yüzde 15,0 ve erkeklerde yüzde 13,1'dir. Ancak, çok az sayıda genç aşı ile korunulabilen hastalık adı söyleyebilmiştir.



CYBE duyan gençlerin yüzde 94,7'si enfeksiyonların tedavi edilmediği durumlarda kalıcı sağlık sorunlarına neden olacağını belirtmişlerdir.

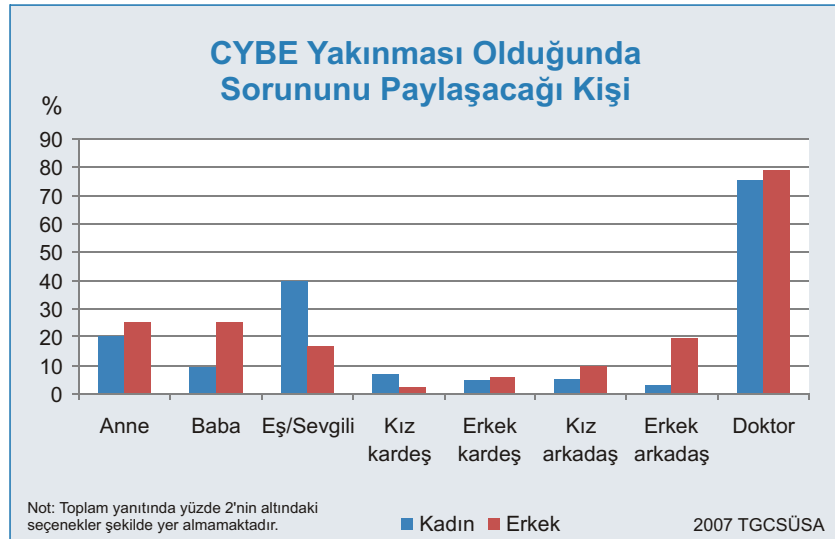
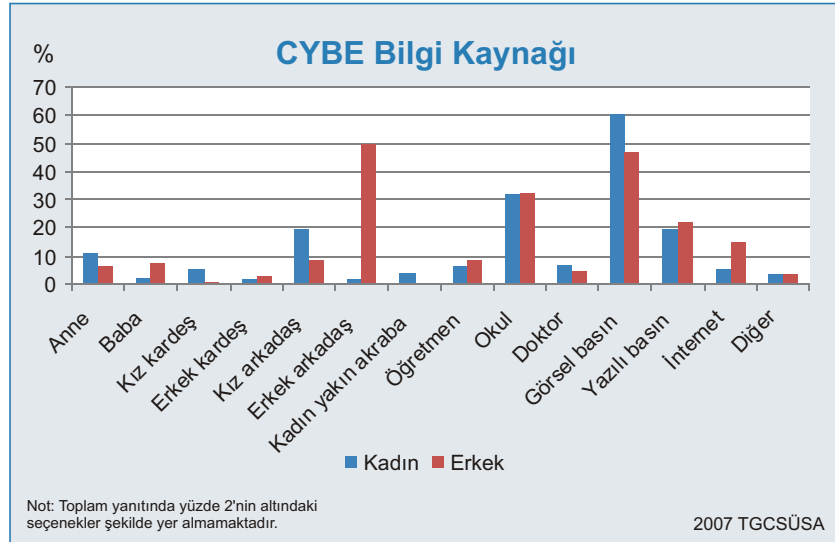


CYBE Duyan ve Tedavi Edilmediği Durumlarda Sağlık Sorunlarına Neden Olacağını Belirten Gençlerin Belirttikleri Sağlık Sorunları (Yüzde)

	Kadın	Erkek	Toplam*
Üreme organlarında iltihaplanma	3,0	4,3	3,7
Devamlı kasık ağrısı/Akıntı	0,6	4,1	2,4
Çocuk sahibi olamama	11,5	15,5	13,6
Cinsel isteksizlik	4,4	8,7	6,6
Psikolojik sorunlar	8,5	10,3	9,4
Ölüm	35,8	36,9	36,4
Hastalığın diğer organlara yayılımı	7,7	5,6	6,6
Kanser	5,6	1,6	3,5
Başka hastalıklara neden olma	3,3	1,4	2,3
Başkasına bulaştırma	3,0	2,0	2,5
Çocuğuna bulaştırma	3,0	1,4	2,2
Bilmiyor	23,8	22,0	22,9
Sayı	621	668	1289

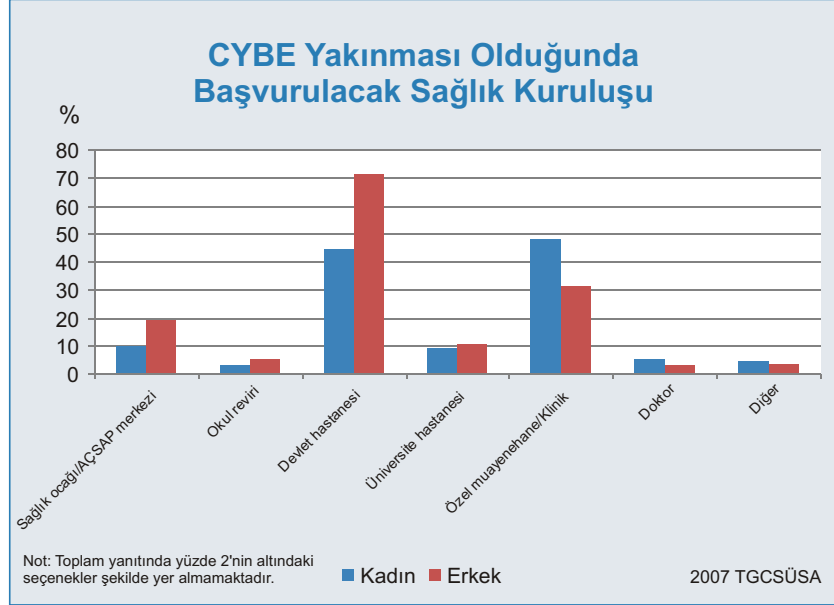
* Toplamda %2'nin altında yer alan yüzdeler tabloda gösterilmemiştir.

CYBE duyan hem kadın hem de erkeklerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar için belirttikleri bilgi kaynaklarının başında medya gelmektedir. Gençlerin yüzde 53,2'si görsel basını bilgi kaynağı olarak gösterirken yüzde 21,0'ı yazılı basının bilgi kaynağı olduğunu belirtmektedir. Genç kadınların bilgi kaynakları arasında kız arkadaş; erkeklerde ise erkek arkadaşın önemli bir yeri olduğu görülmektedir. CYBE duyduğunu ve hastalık belirtilerini söyleyen gençlerin yüzde 77,7'si bu tür bir yakınması olan kişinin bu sorununu doktor ile



paylaşması gerektiğini belirtmiştir. İkinci sırada ise her iki cinsiyette de “eş” yanıtı (yüzde 26,8) gelmektedir.

Genç kadınlar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon belirtileri gösteren bir kişinin başvurması gereken ilk sağlık kuruluşları olarak özel muayenehane/klinikleri (yüzde 48,0) ve devlet hastanelerini (yüzde 44,7) belirtmişlerdir. Erkeklerde ise yüzde 71,1 ile ilk sırada devlet hastanesi ve yüzde 31,1 ile özel muayenehane/ klinik yer almaktadır.



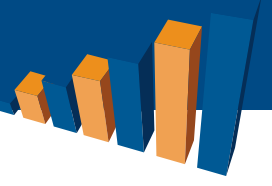
● HIV/AIDS Hakkında Bilgiler

Araştırmada, her 100 gençten 91'i HIV/AIDS'i bir CYBE olarak kendiliğinden belirtmiştir. HIV/AIDS'i kendiliğinden belirtmeyen dokuz gençten altısı hastalığın ismi söylenince hatırlamıştır.

Gençlerin HIV/AIDS hakkında bilgilerini ölçmek için Birleşmiş Milletlerin HIV/AIDS Özel Oturumunda* kabul edilen gençler için hazırlanan indeks kullanılmıştır.

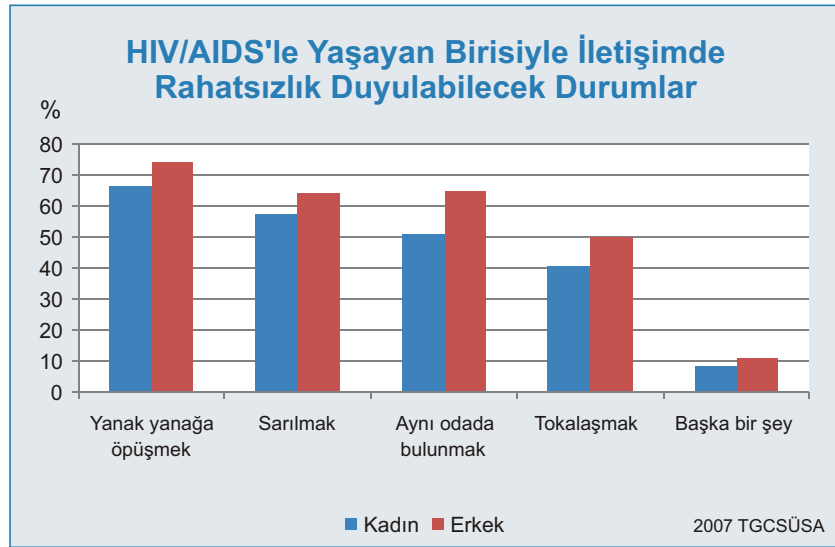
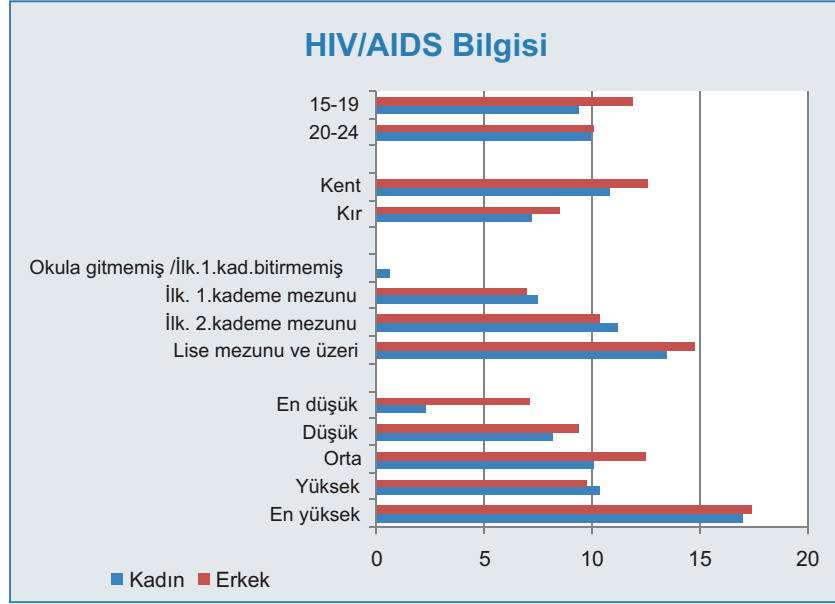
AIDS'ten korunmak için bir şeyler yapılabilir.	yüzde 83,1
HIV virüsü taşımayan ve sadece birbirleriyle cinsel ilişki yaşayan çiftlerde bulaşma riski azalır.	yüzde 76,4
Sağlıklı görünen bir kişide HIV virüsü bulunabilir.	yüzde 74,4
Prezervatif kullanma ile HIV/AIDS bulaşma riski azalır	yüzde 72,3
Hasta olan kişi ile yemek paylaşımı ile HIV virüsü bulaşmaz.	yüzde 52,0
Sivrisinek ısırığı ile HIV virüsü bulaşmaz.	yüzde 36,9

* UNAIDS, (2002). United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS: Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Guidelines on Construction of Core Indicators, ss. 43-44



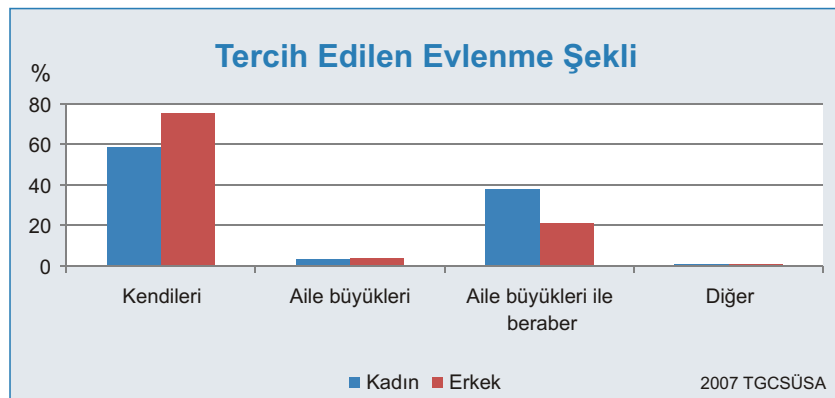
15-24 yaş arası gençler arasında HIV/AIDS'i doğru bilenlerin (indeksten tam puan alanların) oranı erkeklerde yüzde 11,2 iken kadınlarda yüzde 9,6'dır. Kadın ve erkeklerde yaş grupları arasında indeksten tam puan alma oranları arasında önemli bir fark olmamakla birlikte, kentte yaşayan kadın ve erkekler kırsal kesimde yaşayan akranlarına göre daha yüksek puan almışlardır.

HIV/AIDS hastalığını duyan gençlerin yüzde 70,2'si HIV ile yaşayan bir kişi ile yanak yanağa öpüşmekten, yüzde 61,0'ı sarılmaktan, yüzde 57,9'u aynı odada bulunmaktan ve yüzde 45,4'ü ise tokalaşmaktan rahatsız olacaklarını belirtmişlerdir.



● Gençlerin Evlilik ve Çocuk Sahibi Olma Konularında Görüşleri

Genç erkeklerin dörtte üçü genç kadınların ise beşte üçüne yakın bir oranı evliliğe erkek ve kadının kendilerinin karar vermesi gerektiğini belirtmişlerdir. Aile büyükleri ile birlikte

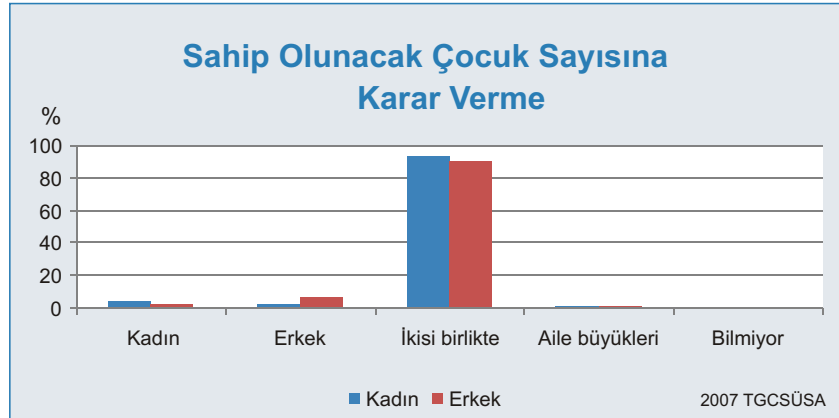


karar verilsin diyenlerin payı genç kadınlar arasında erkeklere göre daha yüksektir (yüzde 38,0'a karşılık yüzde 20,5).

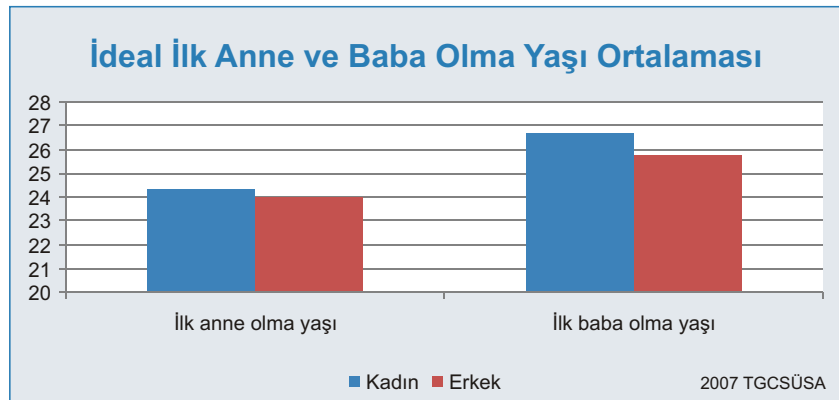
Kadınlar için belirtilen ideal ilk evlenme yaşı ortalama 22,2, erkekler için ise ortalama 24,3'tür. Genç kadınlar hem kadınlar hem de erkekler için, genç erkeklerle karşılaştırıldığında, ortalama olarak daha yüksek ideal ilk evlenme yaşları belirtmişlerdir (kadın ilk evlenme yaşı için ortalama 21,7'ye karşılık 22,6 ve erkek ilk evlenme yaşı olarak ortalama 23,6'ya karşılık 25,1).

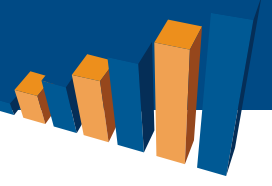


Gerek erkeklerin gerekse kadınların büyük bir çoğunluğu, bir ailenin sahip olacağı çocuk sayısına çiftlerin kendilerinin karar vermeleri gerektiğini belirtmişlerdir (kadınlar arasında yüzde 93,1 erkekler arasında yüzde 90,5).

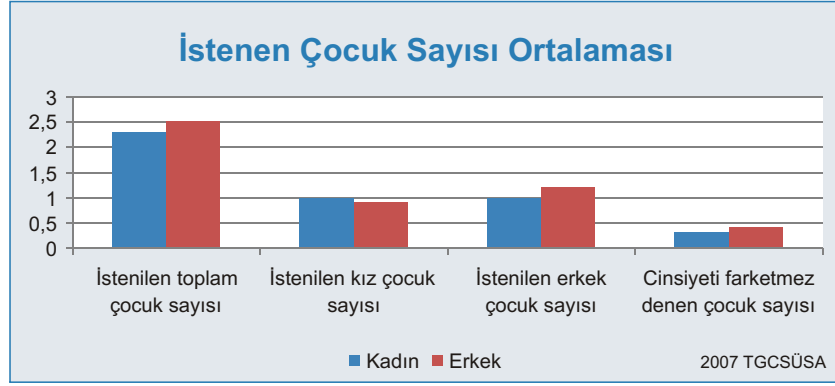


İdeal ilk anne olma yaşı ortalama olarak 24,2 ilk baba olma yaşı ise 26,2 olarak hesaplanmıştır. Kadınların erkeklere göre biraz daha büyük yaşları, ilk anne ve baba olma yaşları olarak ifade ettikleri görülmüştür.





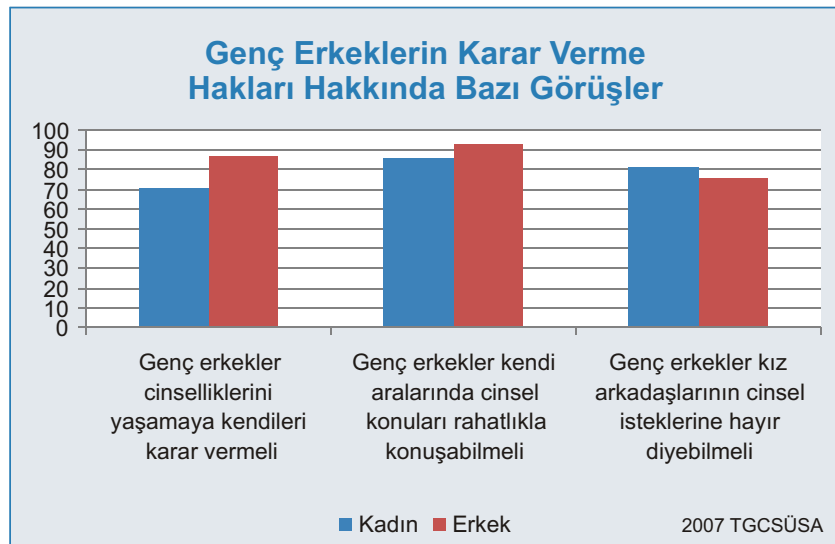
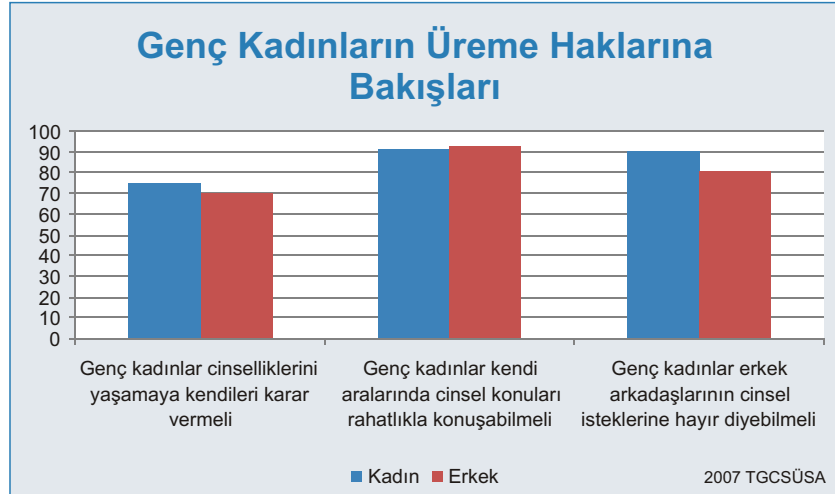
Gençlerin sahip olmak istedikleri ortalama toplam çocuk sayısı 2,4'dür (kadınlar arasında 2,3 erkekler arasında 2,5). Kadınlar ortalama olarak 1 erkek çocuk ve 1 kız çocuk isterken erkekler ortalama 0,9 kız çocuk ve 1,1 erkek çocuk istemektedir.



● Üreme Hakları ve Cinsel Haklar ile Davranışlar Konularında Bazı Görüşler

Gençlerin, kendi kararını vermede, kendini ifade etmede, cinsellikten zevk almada, güvenli cinsellik yaşamada, evlenmeyi ya da evlenmemeyi seçmede ve istenmeyen gebelikleri önlemede özgür olma hakları bulunmaktadır.

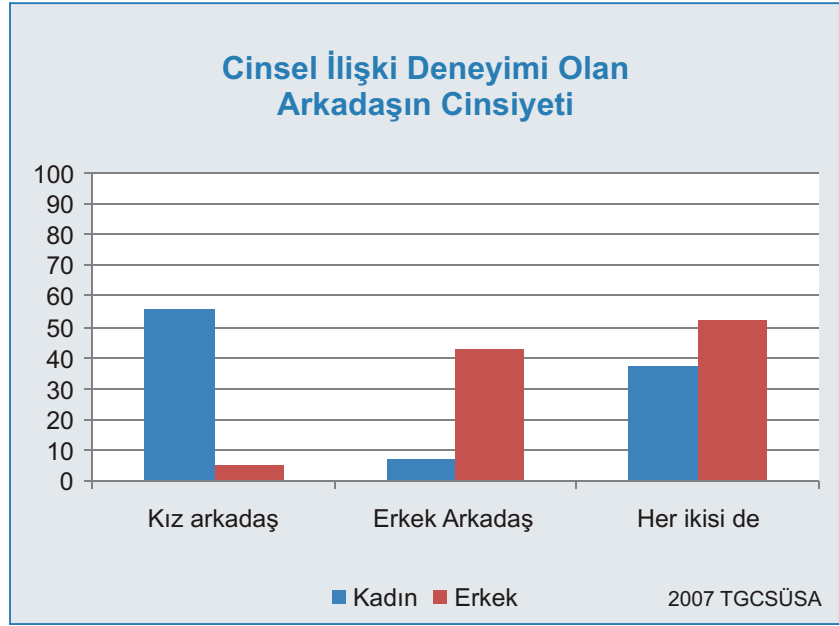
Gençlerin yüzde 72,7'si “genç kadınların cinselliklerini nasıl yaşayacaklarına kendilerinin karar verebilmeleri gerektiğini” ve yüzde 78,6'sı “genç erkeklerin cinselliklerini nasıl yaşayacaklarına kendilerinin karar verebilmeleri gerektiğini” belirtmişlerdir. Gençlerin yüzde 91,7'si “genç kadınlar kendi aralarında cinsel konuları rahatlıkla



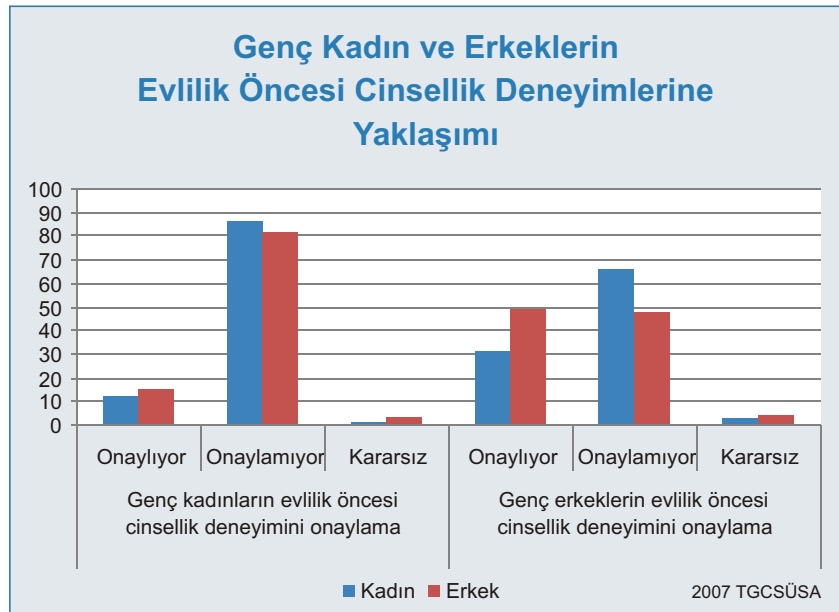
konusabilmelidir” ifadesine katılırken, yüzde 89,3’ü “genç erkeklerin kendi aralarında cinsel konuları konuşabilmeleri gerektiğine” katılmaktadırlar. Gençlerin yüzde 85,8’i “genç kadınların erkek arkadaşlarının isteklerine hayır diyebilme” ve yüzde 78,5’i “genç erkeklerin kız arkadaşlarının isteklerine hayır diyebilme” hakkına katılmaktadırlar.

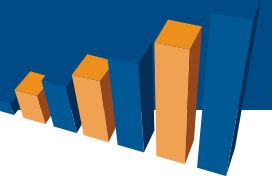
Gençlerin yüzde 42,8’i evlilik öncesi cinsel ilişki deneyimi yaşayan bir arkadaşı olduğunu belirtmektedir; bu yüzde kadınlarda yüzde 34,5 iken erkeklerde yüzde 51,1’dir.

Kadınların görüşlerine göre erkekler için önerilen ortalama ilk cinsel ilişki yaşı “20”, erkeklerin görüşlerine göre “18” ve toplamda “19” olarak bulunmuştur. Kadınların görüşlerine göre kadınların ortalama ilk cinsel ilişki yaşı “20”, erkeklerin görüşlerine göre “19” ve toplamda “20” olarak bulunmaktadır.



Gençlerin yüzde 83,9’u kadınlar için evlilik öncesi cinsel ilişkiyi onaylamazken, erkekler için bu oran yüzde 56,8’dir. Kadınlar genç kadınların evlilik öncesi cinsel ilişki deneyimi olmasını yüzde 12,0 oranında onaylamakta; erkekler ise yüzde 15,2 oranında onaylamaktadır. Oysa erkeklerin evlilik öncesi “cinsel ilişki deneyimi olmasını” ifadesini onaylama oranı kadınlarda yüzde 31,4 ve erkeklerde yüzde 48,7’dir.





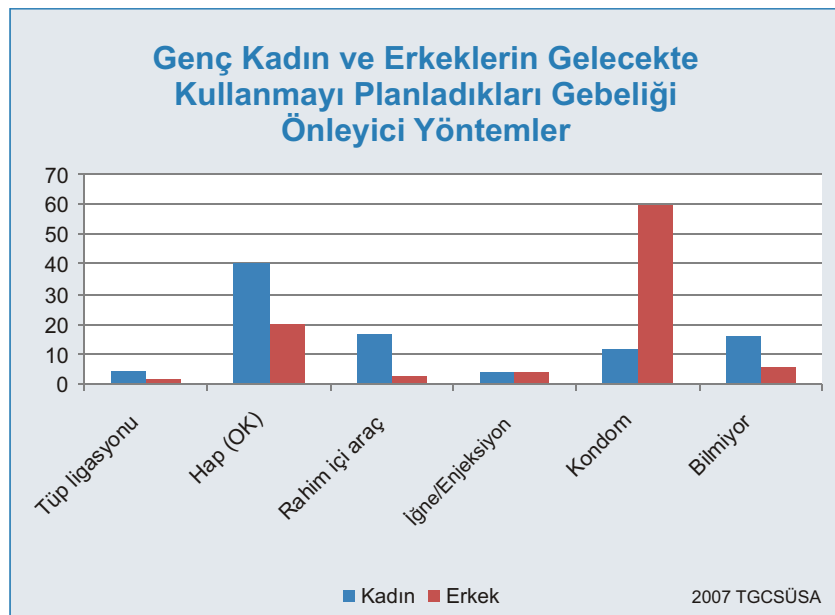
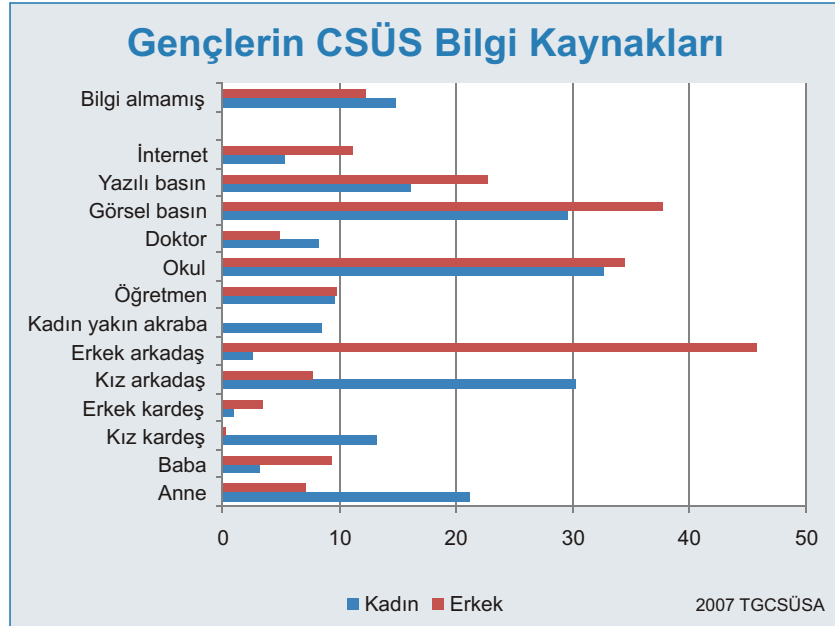
Gençlerin cinsellik, kontraseptifler, CYBE/HIV/AIDS hakkında bilgi sahibi olma hakları vardır. Genç kadınların kişi odaklı bilgi kaynaklarının başında kız arkadaş (yüzde 30,3), anne (yüzde 21,2) ve kız kardeş (yüzde 13,2) gelmektedir. Erkeklerin kişi odaklı temel kaynakları “erkek arkadaş” şeklindedir (yüzde 45,7). Diğer taraftan basın, özellikle

görsel basın gençler arasında yüzde 33,6 ile bilgi kaynağı gösterilirken, erkekler arasında yüzde 37,7 ve kadınlarda yüzde 29,6'dır.

Kendini koruma ve başkası tarafından korunma hakkı, istenmeyen gebelik, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar/HIV/AIDS ve cinsel istismardan korunmayı içermektedir. Gençlerin yüzde 54,8'i gelecekte gebeliği önleyici bir yöntem kullanmayı planlamaktadırlar.

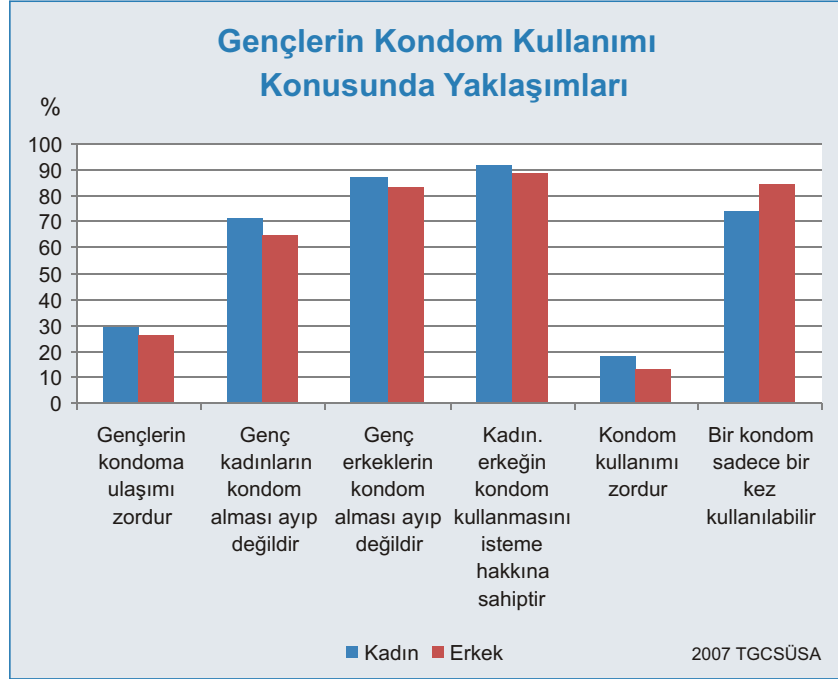
Gelecekte yöntem kullanmayı düşündüğünü belirten gençlerin önemli bir kesimi modern bir yöntem kullanacağını belirtmiştir (yüzde 84,8; kadınlarda yüzde 79,3 ve erkeklerde yüzde 90,5). Kadınlar kullanabilecekleri yöntemler arasında oral kontraseptif (yüzde 40,2); erkekler kondom (yüzde 59,7) ve oral kontraseptif (yüzde 20,1) seçeneklerinde yoğunlaşmışlardır.

Gençlerin yüzde 64,7'si gebeliği önleyici yöntemleri “eczane”lerden almayı tercih edeceklerini belirtirken, kadınlarda bu oran yüzde 48,4 ve erkeklerde yüzde 79,3'dür.



Kondom Kullanımına İlişkin Görüşler:

- “Gençlerin kondoma ulaşması zordur” önermesine gençlerin yüzde 27,6’sı,
- “Genç kadınların kondom alması ayıp değildir” önermesine gençlerin yüzde 67,7’si,
- “Genç erkeklerin kondom alması ayıp değildir” önermesine gençlerin yüzde 85,2’si,
- “Kadın, erkeğin kondom kullanmasını isteme hakkına sahiptir” önermesine gençlerin yüzde 90,1’i,
- “Kondom kullanımı zordur” görüşüne gençlerin yüzde 15,4’ü,
- “Bir kondom sadece bir kez kullanılabilir” şeklinde oluşturulan önermeye gençlerin 79,7’si katılmaktadır.



● Ergenlik ve Üreme Sağlığı ile İlgili Bazı Deneyimler

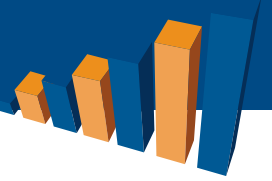
Kadınlarda Bazı Ergenlik Deneyimleri

Genç kadınların yüzde 83,4’ü ergenlik sırasında yaşadıkları değişimlerden dolayı endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Genç kızların yaşadıkları en önemli endişelerini en çok anneleri (yüzde 51,0), kız arkadaşları (yüzde 41,6) ve kız kardeşleri (yüzde 26,6) ile paylaşmaktadırlar.

Genç Kadınların Ergenlikte Bedenin Büyüme ve Gelişmesi Sırasında Endişe Yaşama, En Önemli Endişe, Endişeyi Herhangi Biri ile Paylaşma, Sağlık Kuruluşuna Gitme ve Halen Devam Etme Durumu (Yüzde)

	Endişe yaşama			Endişe yaşayanlar arasında				Sayı
	Yaşamadı	Yaşadı	Sayı	En önemli endişe olarak belirtme	En önemli endişeyi paylaşma	En önemli endişe için sağlık kuruluşuna başvurma	Halen endişesi devam eden	
Boy	71,0	29,0	816	25,7	70,1	20,1	52,5	237
Meme büyümesi	70,9	29,1	816	16,6	63,1	20,4	40,2	237
Adet düzeni	67,4	32,6	816	29,1	68,9	26,3	51,0	266
Kilo	64,3	35,7	816	27,0	72,4	23,5	56,7	291
Vücutta kıllanma	75,9	24,1	816	20,0	64,2	23,1	52,7	197
Sivilce	63,0	37,0	816	25,9	70,5	27,5	46,5	302
Ruhsal durum	70,4	29,6	816	36,1	61,5	20,9	42,2	242
Karşı cinsiyetle iletişim	84,8	15,2	816	20,3	59,0	21,5	49,7	124
Diğer	97,4	2,6	813	(47,6)	(59,2)	(39,6)	(25,9)	21

() Ağırlıksız gözlem sayısı 25-49 arasındadır.



Genç kadınların yüzde 22,6'sı en önemli olarak kabul ettikleri endişeleri için bir sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirtmiştir. Başvurulan sağlık kuruluşları yüzde 58,3 ile devlet hastanesi, yüzde 25,7 ile özel muayenehane/klinik/hastane ve yüzde 11,8 ile sağlık ocağı/AÇSAP merkezidir. Sağlık kuruluşuna başvuran genç kadınların yüzde 60,1'i başvurdukları sağlık kuruluşundan memnun kaldıklarını belirtmişlerdir.

Erkeklerde Bazı Ergenlik Deneyimleri

Genç erkeklerin yüzde 65,9'u ergenlik sırasında yaşadıkları değişimlerden dolayı endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Genç erkeklerin yaşadıkları en önemli endişelerini, erkek arkadaşları (yüzde 53,6), anneleri (yüzde 35,4) ve babaları (yüzde 31,3) ile paylaştıkları öğrenilmiştir.

Genç Erkeklerin Ergenlikte Bedenin Büyüme ve Gelişmesi Sırasında Endişe Yaşama, En Önemli Endişe, Endişeyi Herhangi Biri ile Paylaşma, Sağlık Kuruluşuna Gitme ve Halen Devam Etme Durumu (Yüzde)

	Endişe yaşama			Endişe yaşayanlar arasında				
	Yaşamadı	Yaşadı	Sayı	En önemli endişe olarak belirtme	En önemli endişeyi paylaşma	En önemli endişe için sağlık kuruluşuna başvurma	Halen endişesi devam eden	Sayı
Boy	82,0	18,0	813	43,0	59,0	15,7	55,3	146
Meme büyümesi	91,5	8,5	813	22,5	65,8	9,9	64,9	69
Cinsel Organın Boyu	92,5	7,5	813	(31,4)	(46,0)	(2,2)	(64,4)	61
Kilo	77,5	22,5	813	18,6	60,7	16,9	46,0	183
Vücutta kıllanma	85,1	14,9	813	14,1	64,2	17,4	54,5	121
Sivilce	64,8	35,2	813	26,6	63,1	31,4	62,2	286
Ruhsal durum	86,5	13,5	813	39,8	63,9	15,3	53,8	110
Karşı cinsiyetle iletişim	82,6	17,4	812	33,4	48,6	7,3	46,9	141
Diğer	97,8	2,2	812	(*)	(*)	(*)	(*)	18

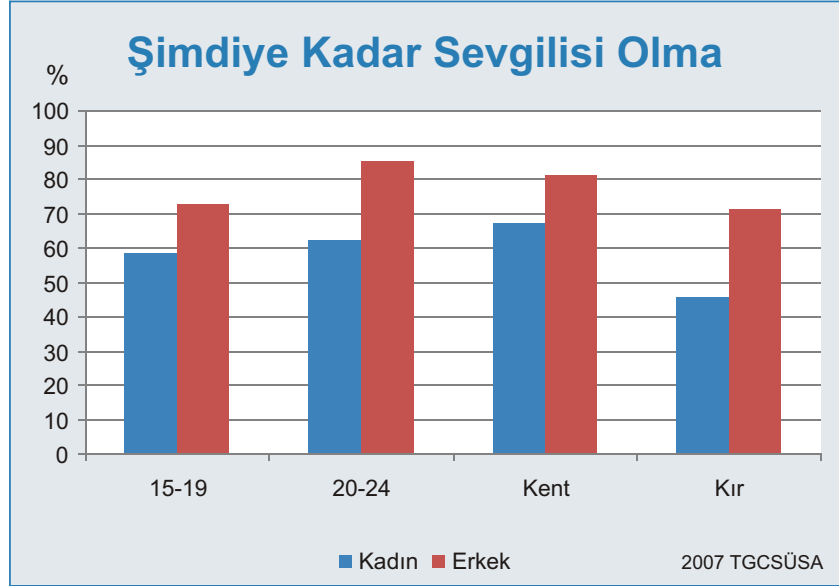
(*) Ağırlıksız gözlem sayısının 25'ten az olması nedeniyle yüzdeler gösterilmemiştir.

() Ağırlıksız gözlem sayısı 25-49 arasındadır.

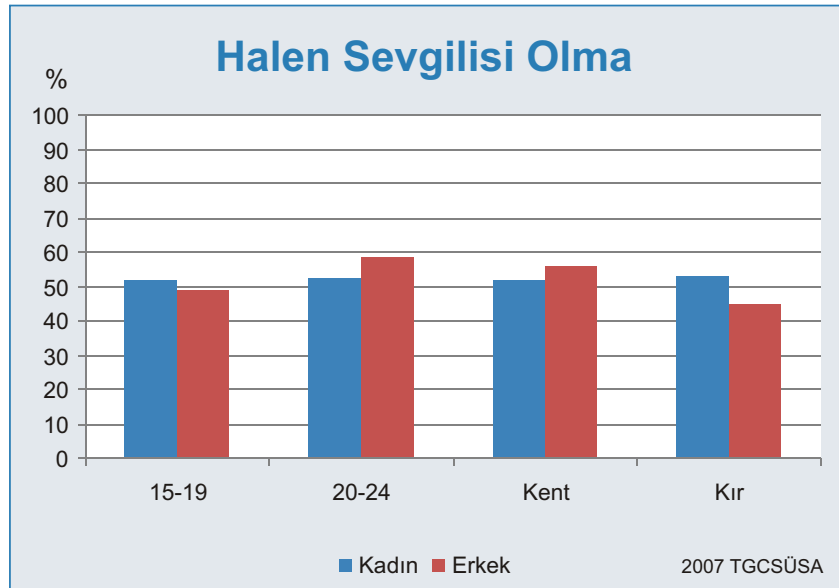
Genç erkeklerin yüzde 21,3'ü, en önemli olarak kabul ettikleri endişeleri için herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirtmiştir. Başvurulan sağlık kuruluşları arasında yüzde 57,6 ile devlet hastanesi birinci sırayı almakta, yüzde 19,6 ile özel muayene/klinik/hastane ve yüzde 17,3 ile sağlık ocağı/AÇSAP merkezi üçüncü sırayı almaktadır. Sağlık kuruluşuna başvuran genç erkeklerin yüzde 55,9'u başvurdukları sağlık kuruluşundan memnun kaldıklarını belirtmişlerdir.

Sevgilisi Olma ile İlgili Bazı Deneyimler

Gençlerin yüzde 68,9'u şimdiye kadar sevgilisi olma deneyimlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Genç kadınlarda bu oran yüzde 60,2 iken erkeklerde yüzde 77,6 ile daha yüksektir. Erkeklerin sevgilisinin olma deneyimi daha erken yaşlardadır.



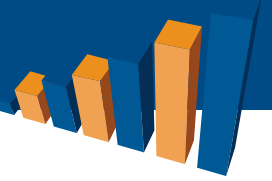
Sevgilisi olma deneyimi olan gençler içinde halen sevgilisi olma ise genelde yüzde 52,3 iken, kadınlarda yüzde 52,0 ve erkeklerde yüzde 52,5'tir.



Evli Kadınların Doğurganlık Öyküleri

Genç kadınların yüzde 74,8'i düzenli adet gördüğünü belirtmiştir. Bu oran 15-19 yaş grubunda yüzde 72,3 ve 20-24 yaş grubunda yüzde 77,4'dür. Kentsel kesimde yaşayan genç kadınların yüzde 73,0'ı ve kırsal kesimde yaşayan kadınların yüzde 78,4'ü düzenli adet gördüğünü belirtmiştir.

Genç kadınların düzenli adet görmeme nedenleri arasında "adetlerin düzene girmemiş olması" ve "henüz adet görmeme" en büyük yüzdeyi alan iki gruptur (yüzde 16,8). Hastalıklar olarak tanımlanan grup ise toplam yüzde 13,0 iken halen gebe olma, doğum ve kürtaj sonrası adet görmeme ise yüzde 15,0'dır. Stres ve sıkıntı nedeniyle adet düzensizliği yüzde 11,0 iken mevsimsel değişikliklere bağlanan düzensizlik ise yüzde 2,0'dır. Genç kadınların yüzde 30,0'ı adet düzensizliğinin nedenini bilmemektedir.



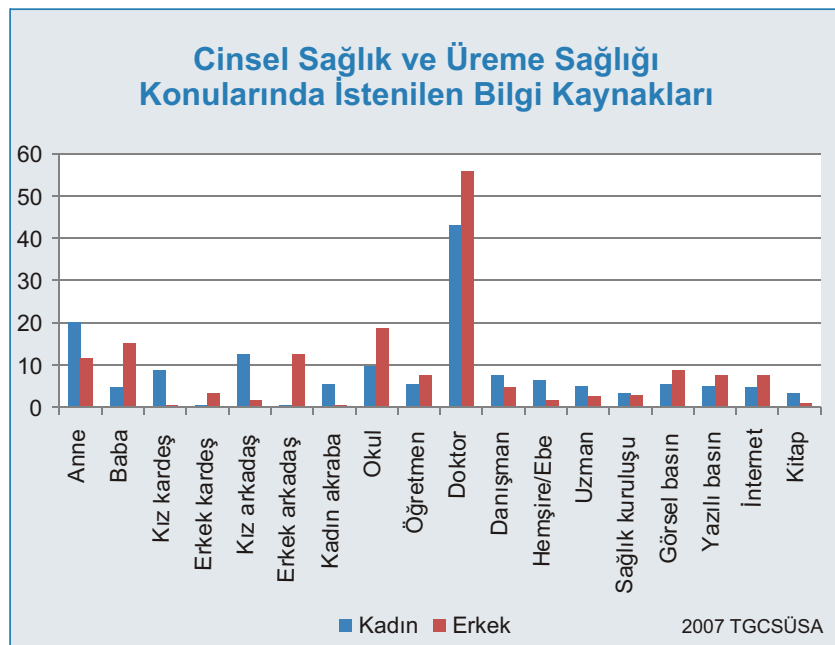
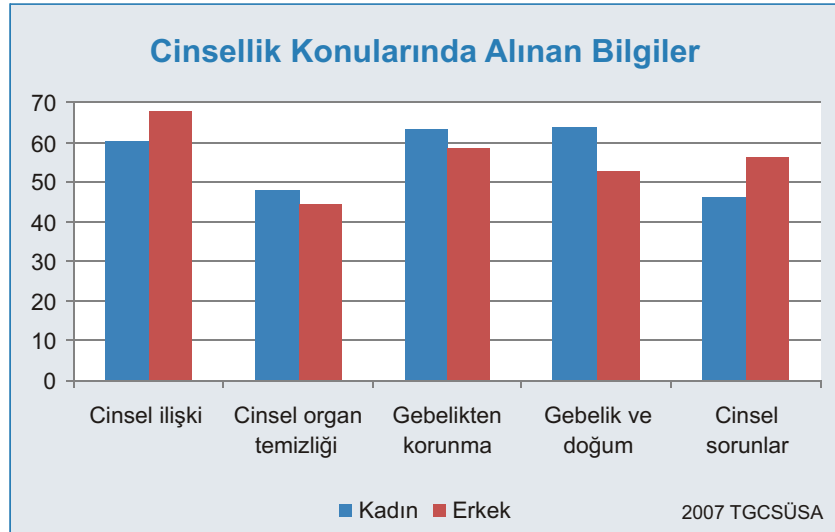
Evli genç kadınların doğurganlık öyküsü;

- Gebelik öyküsü olma: Yüzde 86,9
- Canlı doğumu olma: Yüzde 84,9
- İsteyerek düşük yapma: Yüzde 14,5
- Gelecekte başka çocuk istememe: Yüzde 69,8
- Halen herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanma: Yüzde 60,6
- Halen herhangi bir modern gebeliği önleyici yöntem kullanma: Yüzde 45,4

● Bilgi Alma ve Sağlık Hizmeti Sunumu Konusunda Görüşler ve Beklentiler

Genç kadınların yüzde 64,0'ı gebelik ve doğum, yüzde 63,2'si gebelikten korunma ve yüzde 60,4'ü cinsel ilişki hakkında bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. Kadınların daha az bilgi aldıklarını söyledikleri konular cinsel organ temizliği, cinsel sorunlar ve cinsellikle ilgili diğer konulardır. Erkeklerin en fazla bilgi aldıkları konular arasında cinsel ilişki, gebelikten korunma, cinsel sorunlar, gebelik ve doğum ve cinsel organ temizliği şeklindedir.

Gençlerin bilgi kaynağı olarak tercih ettikleri sağlık personeli, sırasıyla doktor (yüzde 49,3), danışman (yüzde 11,7), hemşire (yüzde 3,8) ve uzman (yüzde 3,6) iken okul (yüzde 14,2) ve öğretmenin (yüzde 6,4) de



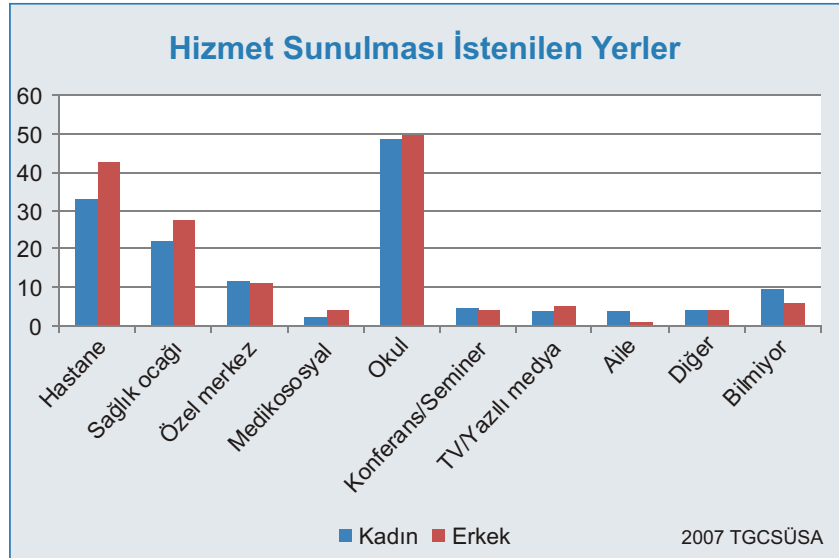
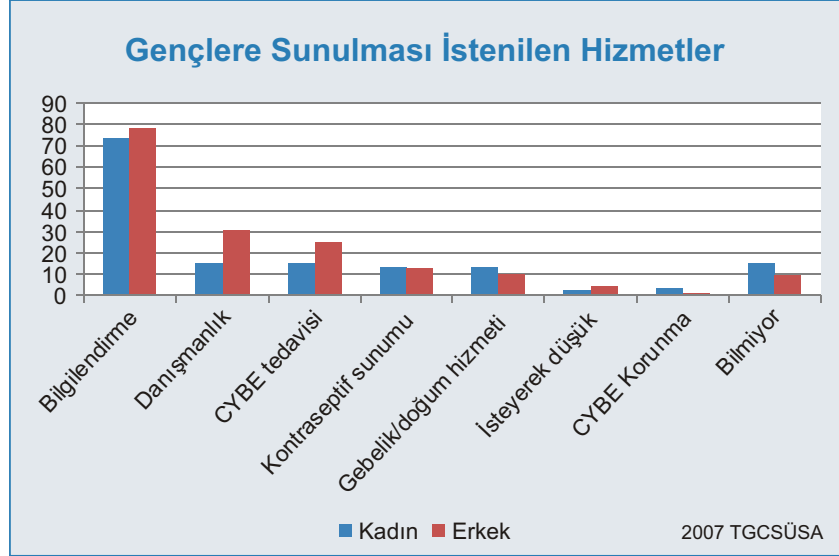
tercih edilen bilgi kaynağı olarak ifade edildiği görülmektedir. Diğer taraftan, erkeklerin yüzde 9,1'i askerlikte bilgi almış olduklarını ifade ederken, tercih edilen bir bilgi kaynağı olarak askerlik (yüzde 1,2) diğerlerinden sonra gelmektedir.

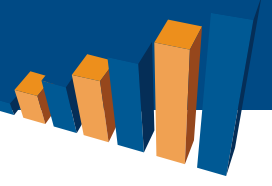
Gençlerin yüzde 96,3'ü (kadınların yüzde 95,5'i ve erkeklerin yüzde 97,1'i) üreme ve cinsel sağlık hizmeti sunulmasını olumlu karşılamaktadır. Kentlerde yaşayan gençlerde, öğrenim durumu yükseldikçe ve hanehalkı refah düzeyi arttıkça cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmeti sunumunun verilmesine ilişkin olumlu görüş

yüzdesi de artmaktadır. Gençlerin üreme ve cinsel sağlık hizmetleri kapsamında sunulmasını istedikleri hizmetler: Bilgilendirme (yüzde 76,0), danışmanlık hizmeti (yüzde 22,7), cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tedavisi (yüzde 20,1), gebeliği önleyici hizmetler (yüzde 12,9) ve gebelik ve doğum hizmetleridir (yüzde 11,9).

Gençlerin yaklaşık yarısı (yüzde 49,0) bu hizmetin okul tarafından verilmesini istemektedirler. Gençler tarafından hizmet sunumu talep edilen kuruluşlar arasında "sağlık kuruluşları" da sayılmaktadır.

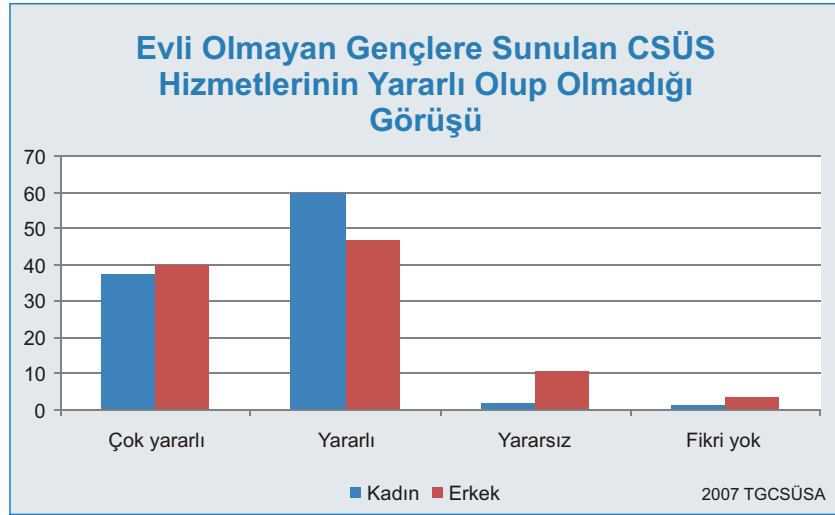
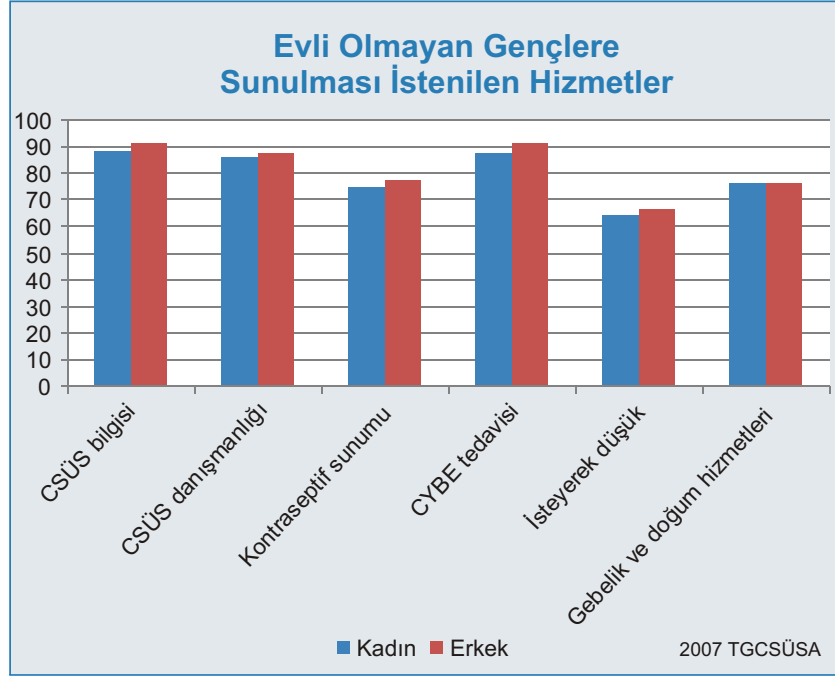
Gençlerin yüzde 72,5'i üreme ve cinsel sağlık hizmetlerini doktordan, yüzde 15,1'i hemşirelerden, yüzde 12,6'sı psikologdan ve yüzde 11,7'si uzmanlardan almak istemektedirler. Öğretmen yüzde 14,5 ile üreme ve cinsel sağlık hizmeti sunması istenilen kişiler arasında yer almaktadır.





Evli olmayan gençlere sunulması önerilen üreme ve cinsel sağlık hizmetleri; bilgilendirme (yüzde 89,9), cinsel yolla bulaşan hastalıkların tedavisi (yüzde 89,4) ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda danışmanlıktır (yüzde 86,8).

Gençlerin yüzde 91,6'sı evli olmayan gençlere yönelik sunulan cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini “çok yararlı” ve “yararlı” bulmaktadır. Gençlerin yaş grupları, yerleşim yerleri, öğrenim ve hanehalkı refah düzeylerine göre evli olmayan gençlere sunulan cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin yararlılığı konusundaki görüşlerinde belirgin bir fark bulunmamaktadır.



● Sonuçlar

Toplumda yaşayan 10 kişiden yaklaşık ikisi gençlik yaş grubundadır(15-24 yaş). Altı yaş ve üzerindeki erkeklerin yüzde 88,5'i; kadınların ise yüzde 74,6'sı ilköğretimin birinci basamağını oluşturan 5 yıllık öğrenimi tamamlamıştır (6-14 yaş grubunda yer alan kişilerin büyük bölümünün halen ilköğretimlerine devam ettikleri göz önünde bulundurulmalıdır). Türkiye'de 15-19 yaş grubunda erkekler arasında halen evli olanların oranı yüzde 1'in altında iken kadınlar arasında yüzde 7,5'dir; 20-24 yaş grubunda kadınların yüzde 47,7'si ve erkeklerin yüzde 21,9'u halen evlidir.

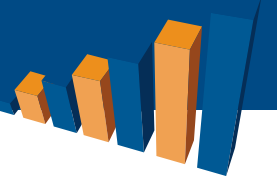
Gençler, genel olarak kendilerini sağlıklı olarak görmekte; ancak sağlıklarına yeterince özen göstermediklerini de düşünmektedirler. Kadınların yüzde 19,2'si ve erkeklerin yüzde 37,7'si halen sigara kullandıklarını söylemektedirler. Son 3 ay içinde en az bir defa alkollü içki içme erkekler arasında 25,9 ve kadınlar arasında yüzde 7,5'dir.

Gençler ergenlik değişimleri hakkında yorum yaparken yaşadıkları cinsel gelişim deneyimlerinden önemli bulduklarını vurgulamışlardır. Gençlerin, hem kadın hem de erkek üreme organları ve fizyolojisi hakkında bilgilerinin yetersiz olduğu gözlenmektedir. Gençlerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların varlığından haberdar oldukları; ancak CYBE bulguları, tedavi edilmediği zaman ortaya çıkacak sağlık sorunları ve korunma 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.

Gençlerin yaşları büyüdükçe, kentsel kesimde yaşayanlarda, öğrenim durumu ve hanehalkı refah düzeyleri yükseldikçe cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgileri de artmaktadır.

Gençlerin, üreme ve cinsel haklarından cinsellik konularında kararlarını kendilerinin alması ile toplumun değer yargıları arasında kaldıkları düşünülebilir. Erkek ve kadınların, özellikle kadınların cinsellik hakkında karar verme ve paylaşma konularında daha tutucu davranışlara sahip oldukları düşünülmektedir. Kentsel bölgede yaşayan gençlerde, yaş büyüdükçe, öğrenim düzeyi ve hanehalkı refah düzeyleri yükseldikçe gençlerin üreme haklarına ve cinsel haklarına ilişkin yaklaşımları, gençlerin karar vermelerine ilişkin görüşlerinin geliştiği düşünülmektedir.

Genç kadın ve erkeklerin büyük bir kısmı ergenlikte büyüme ve gelişme sırasındaki değişimleri "endişe" olarak tanımlamaktadırlar. Gençler, ergenlik sırasındaki değişimleri ile baş etmede zorlanmaktadırlar. Genç kızlar bu sorunlarını yakın çevrelerindeki kadınlar ile, erkekler ise yakın çevrelerindeki erkekler ile paylaşmaktadırlar. Gençlerin yaklaşık dörtte biri bu sorunu için sağlık kuruluşuna başvurmaktadır.



Yaklaşık olarak her on gençten yedisinin sevgilisi olma deneyimi bulunmakta; bu deneyimi yaşayan her iki gençten birinin halen sevgilisi bulunmaktadır.

Evli kadınların büyük bir çoğunluğunun doğurganlığı başlamıştır; yaklaşık 10 genç kadından yedisi gelecekte çocuk sahibi olmak istemekte ve halen 10 gençten altısı gebeliği önleyici yöntem kullanmaktadır.

Gençler en çok medya, aynı cinsiyette olan yakınları ve arkadaşlarından cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgisi almakta; ancak cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında sağlık kuruluşlarında çalışan personeli, özellikle hekimleri bilgi kaynağı olarak görmek istediklerini vurgulamaktadırlar. Gençler, üreme ve cinsel sağlık hizmetinin gençlere verilmesini onaylamaktadırlar.

● Öneriler

Gençlerin, özellikle kırsal kesimde yaşayan gençlerin ve kadınların öğretim kurumlarına ulaşması için farklı stratejilere gereksinim bulunmaktadır.

Gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda yaşamlarını sağlıklı yönlendirebilmeleri için gerekli bilgilere ve eğitim programlarına erişme gereksinimleri vardır. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında bilgilendirmenin erken çocukluk döneminde başlatılması; özellikle örgün eğitim programındaki müfredatta yer alması bu gereksinimi karşılayacaktır. Bu ihtiyacın giderilmesine ve bu alandaki eşitsizliklerin (cinsiyet, hanehalkı refah düzeyi, kentsel-kırsal) en aza indirilmesine yönelik acil önlemler alınmalıdır.

Gençlerin, üreme hakları ve cinsel hakları öğrenmeleri ve benimsemeleri için; özellikle okul programları ve medyada doğru bilgilendirilme yapılmasına ilişkin kuvvetli stratejilere gereksinim vardır. **Üreme sağlığı ve cinsel sağlık bilgilendirilmesi örgün eğitim sistemi içinde müfredat içinde sistematik bir şekilde yer almalıdır.**

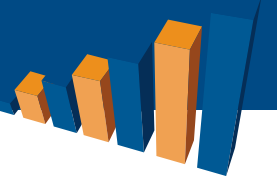
Eğitim kurumları ile sağlık kuruluşları arasında ortak çalışmalar yapılarak, gençlerin gereksinimlerine yönelik ek bilgilendirme ve danışmanlık hizmetleri yürütülmelidir.

Gençlere yönelik üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda bilgilendirme, danışmanlık ve sağlık hizmetleri sağlık kuruluşları tarafından genç dostu olacak şekilde üstlenilmelidir.

Ergenlik döneminde büyüme ve gelişmenin izlenmesine yönelik hizmetler genişletilmelidir. Bu izleme sırasında ergenin büyüme ve gelişme ile ortaya çıkan endişeleri profesyonel olarak yapılan bilgilendirme ve danışmanlık hizmetleri ile çözümlenmelidir. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde bu hizmetin geliştirilmesi gerekmektedir.

Gençlere yönelik kolay ulaşılabilir bilgilendirme, danışmanlık ve hizmet içeren sağlık kuruluşlarının sayısının ve yaygınlığının artırılmasına gereksinim vardır.

Üreme ve cinsel sağlık hizmeti, evli ve evli olmayan herkese sunulmalıdır.



● Araştırmanın Ardından*

1994'te Kahire'de gerçekleştirilen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda (ICPD), ülkeler, “bilgi ve hizmetler, adolesanların kendi cinselliklerini anlayabilmelerine ve kendilerini istenmeyen gebeliklerden, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan ve bunlar sonucunda oluşabilecek infertilite riskinden koruyabilmelerine yardımcı olacak şekilde temin edilebilir olmalıdır. Bu, genç erkeklerin, kadınların özgür iradesine saygı duymasını ve cinsellik ve üremeyle ilgili konularda kadınların sorumluluklarını paylaşmalarını sağlayacak şekilde eğitilmelerini de içermelidir.” (ICPD Eylem Planı, paragraf 7.41) maddesinde hemfikir olmuşlardır. Bu madde, daha sonra ICPD +5 (1999) ve Pekin +5'te (2000) de gözden geçirilmiş ve adolesanların** cinsel ve üreme sağlığının iyileştirilmesi için eğitim ve genç-dostu sağlık hizmetlerini de içeren birtakım özel tedbirlerin alınması konusunda fikir birliğine varılmıştır. Türkiye, ICPD Eylem Planının uygulanmasında, başta güvenli annelik, kadının statüsünün güçlendirilmesi ve gençlere yönelik cinsel sağlık/üreme sağlığı (CSÜS) hizmetlerinin geliştirilmesi olmak üzere, söz konusu politikaları ulusal gündemine aktaran öncü ülkeler arasında yer almaktadır.

Ülkemizde, özellikle son yıllarda gençlerin CSÜS gereksinimlerini karşılamaya yönelik kapsamlı programlar yürütülmektedir. Ancak, bu alanda ihtiyaçların ve önceliklerin somut belirlenmesine olanak sağlayacak ulusal, özgün verilerin yetersizliği önemli bir sorun olarak politika yapıcılarının ve uygulayıcıların karşısına çıkmaktadır. Bu önemli ihtiyacı karşılamaya yönelik olarak, 4. Ülke Programı (2006-2010) çerçevesinde Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), 2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması'na (TGCSÜSA) teknik ve mali destek sağlamıştır.

İnanıyoruz ki, nüfusunun yaklaşık dörtte birini gençlerin ve de yine nüfusunun yarısını, 28 yaşın altındaki bireylerin oluşturduğu ülkemizde, ulusal temsiliyeti, konusu ve hedef kitlesi açısından bir ilki oluşturan bu araştırma farklı alanlarda okuyuculara ve kullanıcılara bir takım nesnel girdiler, veriler ve katkılar sağlayacaktır. Bu verilerin, içeriği, güncelliği ve ulusal temsiliyeti doğrultusunda; konusu veya çalışma alanı gereği; başta eğitim ve sağlık sektörü olmak üzere; akademisyenlere, politika yapıcılara, karar vericilere, yöneticilere, hizmet sunuculara ve de tabii ki gençlere ilgili alanlarda ışık tutacağını umuyoruz.

UNFPA Türkiye Ofisi olarak, bu bulguları önümüzdeki dönemde, bu alanda çalışan ilgili sektörlerle yapılandırılmış toplantı ve atölye çalışmalarında tartışmayı planlamaktayız. Bu alanda karşılanmamış gereksinimlere yönelik geliştirilecek politika ve uygulamaya yönelik çalışmalarda bir araya gelmeyi umuyoruz. Bu çalışmaların öncesinde, araştırmanın ardından bazı temel bulguları paylaşmanın ve genel görünümü irdelemenin,

* UNFPA Türkiye Ofisi tarafından araştırma sonuçlarına dayalı olarak hazırlanmıştır.

** DSÖ tarafından 10-19 yaş arası adolesan dönem, 15-24 yaş arası gençlik dönemi ve 10-24 yaş arası da genç insanlar olarak tanımlanmaktadır.

bu alanda yürütülecek bu çalışmaların önünü açacağını düşünüyoruz.

Genç nüfus yapısının önemli bir fırsat penceresi olduğu çeşitli düzeylerde sık sık dile getirilen ülkemizde, bu genç nüfusun gereksinimlerinin gerektiği gibi karşılanması; yaşama, üretime daha güçlü ve sağlıklı kazandırılmasının gerekliliği de yadsınamaz bir gerçektir. Araştırmanın temel bulgularının da ortaya koyduğu gibi, bu önceliklerden biri de cinsel sağlık alanında gençlerin bilgi ve hizmet desteğine olan ihtiyacıdır.

Gençleri mümkün olan her alanda yaşama daha hazırlıklı kılmak, biyolojik değişim süreçlerini daha kolay yönetebilecek hale getirmek, BİLMEMENİN MALİYETİ ve RİSKLERİ'ni azaltacaktır. Ayrıca gençleri CSÜS alanında daha yetkin ve yeterli hale getirmek, gençleri ve toplumu daha mutlu, kendi ile barışık ve sağlıklı kılacaktır.

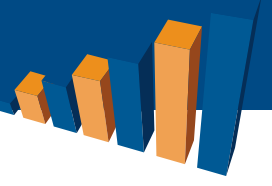
Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) ve UNFPA'ın içinde bulunduğumuz yüzyılda gençler için oluşturduğu ortak gündemin içinde;

- öğretim, eğitim ve gelir getirici fırsatlara erişimin artırılması yoluyla, güvenli ve destekleyici ortam yaratarak erken evlilik ve çocuk sahibi olmanın ertelenmesini özendirme;
- yerinde kararlar verebilmeleri için, doğru bilgi ve yaşam becerilerinin sağlanması;
- üreme sağlığı hizmetlerini de içeren, ekonomik olarak karşılanabilir, erişilebilir, saklı kalabilen ve yargılayıcı olmayan sağlık hizmetlerine erişimin artırılması;
- özellikle kriz durumlarında danışmanlık hizmeti sağlanması;
- genç insanlara cinsel davranış ve üreme sağlığı yönünden olgunlaşma sürecinde destek olabilmeleri için ebeveynler, toplumsal gruplar, okullar, kurumlar, medya ve akran gruplarına sağlık eğitimi verilmesi bulunmaktadır.

Dünyaya paralel olarak Türkiye'de de cinsel ilişkiye başlama yaşının giderek düştüğü, evlilik yaşının ise yükseldiği varsayılmaktadır. Cinsel ilişkiye başlama yaşının düşmesi, ciddi riskleri de beraberinde getirebilmektedir.

Dünyada her 100 adolesandan 85'i gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır ve tüm yenidoğanların onda birinden fazlası olan 15 milyon bebek, adolesan yaştaki annelerden doğmaktadır. Bilgi eksikliği, gebelikten korunma yöntemlerine erişememe ve istismar bu yaş grubunda istenmeyen gebeliklerle karşılaşmada en önemli risktir. Yirmi yaşından önce gebe olan adolesanlar, diğer kadınlara göre daha çok gebelik zehirlenmesi ve zor doğum sorunu yaşarlar. Adolesan annelerin bebeklerinde düşük doğum ağırlığı, prematürel ve doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası gerçekleşen ölümler daha fazladır. Bu araştırmanın sonuçları arasında da gençlerin gelişim fizyolojisi ve gebelikle ilgili bilgilerin yetersizliğine işaret eden veriler bulunmaktadır.

Tüm dünyada, gençler arasında cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE) görülme sıklığı artmaktadır. Bu da halk sağlığı açısından önemli sorunları beraberinde



getirmektedir. CYBE, bireylerde önemli tıbbi ve psikososyal problemlere yol açmaktadır. CYBE, infertiliteden, kanserlere ve ölümlere kadar dramatik sonuçlara neden olabilmektedir. Bunun yanısıra, HIV/AIDS geçişi ülkemizde de özellikle gençler arasında daha ciddi bir tehdide dönüşebilmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkeler için ayrı bir ekonomik ve sosyal soruna dönüşen bu risklerden korunmak, sadece doğru bilgi ve olumlu davranışlarla mümkündür. Araştırmanın dikkat çekici sonuçlarından biri de Türkiye'de sadece on gençten birisinin HIV/AIDS ile ilgili doğru bilgiye sahip oluşudur.

Bireylerin sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürdürmelerinde cinsellikle ilgili doğru karar verme becerilerini geliştirmeleri de önem taşımaktadır. Sağlıklı karar verme süreci, gençlerin davranışlarının sorumluluğunu üstlenmesi, olası sorunlarla mücadele edebilmeleri, zamanında karşılanması gereken önemli bir gereksinim ve yaşam becerisidir. Bu konuda gençlerin yeterli hale gelmelerinin temel basamaklarını;

- gençlerin cinsel gelişim süreçlerini bilebilmeleri,
- bu konuda temel bilgilere ve yaşam becerilerine sahip olmaları,
- diğer bireylerin yaşam alanlarına insan hakları temelli ve saygılı yaklaşımları,
- yaşayış ve paylaşımlarının sorumluluklarını taşıyabilme bilincine ve duyarlılığına sahip olabilmeleri,
- bu temel bilgi, beceri ve öngörülerini zamanında sağlıklı kaynaklardan edinebilme hakkına ve olanaklarına sahip olabilmeleri oluşturur.

Toplum bu alanda başta örgün eğitim olmak üzere gerekli alt yapıyı hazırlamadıkça ve gençlerin erişimine hazır hale getirmediği; gençler cinsel yaşam açısından her zaman bilmemenin maliyeti ve önemli riskleri ile yüzyüze yaşayacaklardır. Hatta bu maliyet sadece gençlik dönemi ile sınırlı kalmayacak, yaşamlarının ileriki dönemlerine de kazanılmış bir yük olarak taşınacaktır. Bu maliyet doğal olarak sosyal, sağlık, toplumsal ve ekonomik yönlerden de topluma yansımaları olacaktır. Örneğin çok basit önlemlerle önüne geçilebilen bir CYBE'nin yol açabileceği kısırlık, ileride tedaviye yönelik yüksek maliyetler gibi ekonomik sorunlarla birlikte; damgalanma, boşanma gibi sosyal sonuçlara da yol açabilmektedir.

Cinsel davranışlar ve riskler arasındaki ilişkiyi irdeleyecek olursak, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, erken gebelikler, istenmeyen gebelikler, düşükler, erken annelikler, cinsel ilişkiye ve evliliğe zorlanan gençler ilk bakışta ön plana çıkmaktadır. Bu temel riskleri sayısız bağlı sağlık sorunları ve toplumsal problemler izlemektedir. Bu riskleri yönetebilmenin en etkili araçlarından biri gençleri bu sorunlarla baş edebilme açısından yetkin kılabilme üzere gerekli bilgi ve beceri ile zamanında buluşturabilmektir. Bunun için en ETKİLİ, UCUZ, ERİŞİLEBİLİR araç ise ÖRGÜN EĞİTİMDİR.

Dünyada gençlerin cinsel eğitimine ilişkin düşüncelerin ortaya çıkması ile birlikte konuya ilişkin farklı bakış açıları içeren tartışmalar da başlamıştır. Cinsel sağlık eğitiminin,

gençlerin cinsel konulara karşı ilgisini artırarak, daha erken yaşlarda cinsel ilişkiye başlamalarına neden olacağı öne sürülürken; cinsel sağlık eğitiminin böyle bir sonuç doğurmayacağını da savunanların sayısı bir hayli yüksek olmuştur.

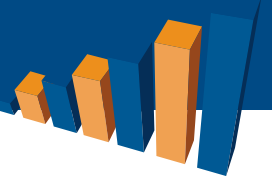
Okullarda cinsel sağlık eğitimi programlarının yürütüldüğü ülkelerde ise tartışmalar daha çok eğitimin varlığı ya da yokluğu üzerine değil; aslında olması gerektiği gibi hedefi ve içeriği üzerine yoğunlaşmıştır.

1993 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen bir çalışmada, cinsel sağlık eğitimi programlarıyla ilgili birçok araştırma incelenmiş ve genel hatlarıyla aşağıdaki sonuçlar ortaya konulmuştur:

- Araştırmalardan hiçbiri cinsel sağlık eğitiminin, cinsel ilişkinin erken yaşlarda başlamasına neden olduğunu ve cinsel aktiviteyi artırdığını göstermemiştir. Bunun aksine birkaç araştırma, eğitimin, cinsel ilişkiyi geciktirdiğini göstermiştir.
- Çalışmada eğitimle birlikte, cinsel yönden aktif adolesanların güvenli cinsel davranışlarda bulunma yüzdelerinin arttığı saptanmıştır.
- Yalnızca cinsel ilişkiyi ertelemeyi destekleyen programların ve yaklaşımların gençler arasında yapılandırılmış cinsel eğitim programlarından daha az kabul gördüğü ve daha düşük etkili olduğu bulunmuştur.
- Araştırmalarda etkili cinsel sağlık eğitimi programlarının geliştirilmesindeki önceliğin savunuculuk çalışmaları ile sağlanan bilinçli toplum desteği olduğu belirtilmektedir. Bundan dolayı programların ebeveynler, öğretmenler, politikacılar, toplum liderleri ve medya dahil toplumun tüm kesimlerini kapsamaya gerektiği vurgulanmaktadır.

Yine Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen kapsamlı bir çalışmada örgün eğitimlerinde cinsel sağlık eğitimine yer veren gelişmiş ülkelere ait araştırma raporları incelenmiş ve bu çalışmada da eğitimin cinsel ilişkiye başlamayı özendirdiği ya da doğrudan cinsel ilişkiye başlama yaşını öne çektiğine yönelik somut kanıtlar bulunamamıştır. Ayrıca çalışmada, cinsel sağlık eğitimi ve HIV/AIDS programlarının birlikte yürütüldüğü yaklaşımların ilk cinsel ilişkiyi geciktirdiği, cinsel aktiviteyi azalttığı ve güvenli cinsel uygulamaların kabulünü artırdığı bulunmuştur.

Ülkelerin çoğunda standart bir uygulama haline gelen cinsel sağlık eğitiminin, zorunlu eğitimin bir parçası olması ve müfredatta gerektiği şekilde yer alması ülkemizde henüz başarılamamıştır. Bu nedenle gençler en doğru, kolay ve ucuz yolla erişilebilecek bilgilerden yoksun kalmakta ve bu dönemleriyle neredeyse boğuşmaktadırlar. Gençler bu eksikliği, ihtiyaç duydukları bilgileri arkadaşlarından, gazete, dergi veya internet sitelerinden edinerek gidermeye çalışmaktadırlar. Özellikle internetteki pornografik yayınlardan veya arkadaşlardan öğrenilen kulaktan dolma bilgiler, cinselliği olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ayrıca cinsel sağlık bilgisi sağlama konusunda aile de oldukça sınırlı bir katkıya sahiptir.



Bunun sağlanamadığı toplumlarda ortaya çıkan sağlık sorunları ile baş edebilmek amacıyla uygulanmaya çalışılan yetişkin eğitim ve halk eğitim uygulamalarına en iyi örneklerden birini de ülkemiz oluşturmaktadır. Yetişkinlere yönelik bu genel sağlık eğitim programlarının güçlüğü, maliyeti, geç kalmış olması göz önünde bulundurulduğunda aslında kaçırılan fırsatlar çok daha açık seçik görülebilmektedir. CSÜS alanında ortaya çıkan sağlık problemleri ile baş edebilmek, sağlık göstergelerini olumluya çevirebilmek adına sayısız yetişkin eğitim programına ciddi mali kaynak ve insan kaynağı ayrılmaktadır. Ancak bu çalışmalar, etkileri daha sınırlı olmakla beraber, ciddi bir ekonomik maliyeti ve iş gücü kaybını da beraberinde getirmektedir.

Bu durum, henüz okullarda cinsel sağlık eğitimlerinin uygulanmadığı, ancak buna yönelik çabaların giderek arttığı ülkemiz için de geçerlidir. Cinsel sağlık eğitiminin yetersizliğine ve bunun gerekliliğine yönelik gençlerin algıları ve saptamaları araştırmanın birçok bölümünde yer almaktadır. Bu sonuçlara araştırmanın ilgili başlıklarında yer verildiği için bu bölümde yinelenmeyecektir.

Bu amaçla CSÜS alanında yürütülen sayısız yetişkin programı aslında karşılanmamış gereksinimin toplumun tüm kesimlerince ve hizmet sunucularınca kabul edildiğinin açık bir kanıtını oluşturmaktadır. Oysa yetişkinler için kabul edilen bu ihtiyacın bilimsel açıdan zamanında karşılanması hem bu büyük maliyetleri azaltacak, hem de bilginin ve doğru davranış becerilerinin zamanında kazanılması getireceği sayısız yarar bireylere sağlanmış olabilecektir. Aslında sorun, gerekliliği kabul edilen ve bu alanda yüksek enerji harcayan eğitimlerin, daha öne çekilmesinden başka bir şey değildir. Ülkemizde bu konuda da en önemli fırsatı örgün eğitim ve özellikle zorunlu eğitimin ikinci basamağı oluşturmaktadır. Zaten hazır olan bir alt yapıya bu yaklaşımın ve hedeflerin yansıtılması, birey ve toplum sağlığı açısından çok önemli bir fırsatın zamanında ve düşük maliyetli sunulmasına olanak sağlayacak; toplumun sağlık ve sosyal göstergelerine etkili bir şekilde yansıtılabilecektir.

Sonuç olarak cinsel sağlık bilgisi eğitim programlarının, gençlerin cinsel sağlığını koruma ve geliştirmede önemli ve etkili bir yol olduğu görülmektedir. Bu nedenle her ülke kendi koşulları doğrultusunda cinsel sağlık bilgisi eğitim programlarını hayata geçirmelidir. Ancak bu eğitimlerin rutin sağlık hizmet sunumunda ve planlı sağlık taramalarında bu konuda yetkin kılınmış sağlık personeli tarafından da desteklenmesi uygulamanın ayrılmaz bir parçası olmalıdır.

Yaklaşık son yarım yüzyıldır ülkemizde yaşanan hızlı kentleşme önemli toplumsal sorunları da beraberinde getirmekte ve hızlı bir toplumsal değişim süreci yaşanmaktadır. Gençler ise bu süreçte güvenilir bilgi edinebilme olanağından ve sağlıklı davranabilme becerisinden yoksun kalmaktadır. Cinsellik, üzerinde en az konuşulan, buna karşın kaygı duyulan tabular ve mitler arasındaki güçlü konumunu korumaktadır. Ancak, bu olumsuz atmosferin yanı sıra, örgün eğitimin, cinsel sağlık eğitimi için önemli bir fırsat olduğu giderek daha yüksek sesle dile getirilmekte, bu talep araştırmada da vurgulanmaktadır.

Bu amaçla, gençlerin de etkin katılımıyla, eğitim bilimcilerin, sağlık hizmet sunucuların önderliğinde yürütülecek çalışmalar kısa sürede, gençler için cinsel sağlık alanında daha sağlıklı ve yeterli ortamların yaratılmasına olanak tanıyacaktır.

Bu amaçla atılması gereken adımları;

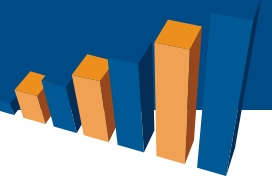
- Örgün eğitimde gerekli müfredat uyarlamalarının gerçekleştirilmesi,
- Bu programların yürütülmesi amacıyla öğretmen ve öğretmen adaylarının eğitimi,
- Gerekli eğitim araç gereçleri ve dokümanlarının hazırlanması ve kullanıma sunulması,
- Geliştirilen örgün eğitim programlarının akran eğitimi uygulamaları ile zenginleştirilip desteklenmesi şeklinde ana başlıklar altında toplayabiliriz.

GENÇLER İÇİN DE GEÇERLİ OLAN EVRENSEL CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HAKLARI (*)

- Yaşama Hakkı
- Özgürlük Hakkı
- Eşitlik Hakkı
- Mahremiyet Hakkı
- Düşünce Özgürlüğü Hakkı
- Bilgilenme ve Eğitim Hakkı
- Evlenme ve Aile Kurma Konularında Seçim Yapma Hakkı
- Çocuk Sahibi Olup Olmamaya ve Zamanına Karar Verme Hakkı
- Sağlık Bakımı Alma ve Sağlığın Korunması Hakkı
- Bilimsel Gelişmelerden Yararlanma Hakkı
- Toplanma Özgürlüğü ve Siyasete Katılma Hakkı
- İşkence ve Kötü Muameleden Özgür Olma Hakkı

(*)*Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF) Üreme Hakları ve Cinsel Haklar Bildirgesi*

Artık evrensel değerler olarak kabul edilen bu CSÜS haklarından ülkemiz gençliğinin de üst düzeyde yararlandırılması ve daha da önemlisi bu haklarına sahip çıkabilmeleri için bilgi ve farkındalık yönünden güçlendirilmelidirler.



Aslında bu alanda gençlerin temel gereksinimlerini karşılamaya yönelik stratejileri ve eylem planlarını politika dokümanlarında (Binyılın Kalkınma Hedefleri, 2007-2013 Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sağlık ve Üreme Sağlığı Sağlık Sektörü için Ulusal Stratejik Eylem Planı 2005-2015, UNFPA 4. Ülke Programı, Türkiye Üreme Sağlığı Programı, vb.) ön plana çıkarılan yaklaşımların hayata geçirilmesi aslında birçok gelişmeyi beraberinde getirecektir. Bu çalışmalara sektörel işbirliklerinin ve gençlerin katılımının da sağlanması hedeflere ulaşılmasını hızlandırarak güçlendirecektir.

Ülkemize baktığımızda özellikle sağlık hizmeti sunumu alanında genç dostu hizmet sunumunu temel alan bir hizmet sunum modelinin geliştirildiği ve mali olanaklar ölçüsünde yaygınlaştırılmaya çalışıldığı takdirde izlenmektedir. Ancak aynı sistematik yaklaşımın eğitim sektörüne henüz yansıtılmamış olduğu kaygıyla izlenmektedir. Aslında bu iki alanın birbirini tamamlayan bir bütünün ayrılmaz parçaları olduğu göz ardı edilmemelidir. Örnek vermek gerekirse, cinsel sağlık eğitiminin güçlendirilmesinin genç dostu sağlık hizmetleri kullanımını destekleyeceği ve artıracığı bugün sağlık sektörü tarafından sık sık dile getirilmektedir.

Gençlerimizin ve gelecek kuşakların adolesan ve gençlik dönemini daha sağlıklı, bilinçli, kendiyi ve toplumla barışık, mutlu ve güvenli yaşamasını önemsiyorsak; toplum olarak, onlara zamanında ve yeterli cinsel sağlık bilgisi ve genç dostu üreme sağlığı hizmetlerini sunmanın doğal ve gerekli olduğunu kabul etmeliyiz. Bu alanda gereksinim duydukları hizmetleri bir an önce karşılamalıyız. Aksi takdirde, bilememenin sosyal, sağlık ve ekonomik maliyetlerini öncelikle, gençlerimiz sonrasında da toplumumuz ödemeye devam edecektir.

UNFPA Türkiye Ofisi, üreme sağlığı alanında 35 yılı aşan geleneği ve birikimini yansıtarak, başta ilgili kamu kuruluşları, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, gençler ve ilgili tüm aktörlerle el ele vererek, somut adımlar atma konusunda güçlü bir istek ve kararlılık içerisindedir. Bu konuda ortaklaşa yaratılacak güçlü bir iradenin ve yaklaşımın geçmiş örneklerinde olduğu gibi ülke adına çok yararlı sonuçları hayata geçireceğine olan inancımızı, bu rapor aracılığı ile bir kez daha vurgulamak istiyoruz.

Bu araştırmanın bulgularından yola çıkarak, geliştirilecek politikaları ve uygulamaları tartışmak üzere bir araya gelecek çalışmalarda buluşmak üzere, araştırmanın başta gençler ve toplum olmak üzere herkese olumlu katkılar sağlaması inancıyla herkesi selamlıyor ve araştırmada emeği geçen tüm kişi ve kuruluşlara bir kez daha bu anlamlı katkıları için teşekkür ediyoruz.

Saygılarımızla,
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
Türkiye Ofisi

