

ADÖLESAN KIZLARIN CİNSEL BİLGİ GEREKSİNİM DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Aydan BİRİ*, Ümit KORUCUOĞLU*, Ercan YILMAZ*, Çiğdem ŞİMŞEK**,
F.Nur AKSAKAL***, Mustafa İLHAN***

* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara
** Ankara İl Sağlık Müdür Yardımcısı
*** Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Adölesan kızların cinsel bilgi ve gereksinim durumlarını saptamak ve bu yaş grubuna verilmesi planlanan cinsel eğitim programları için veri oluşturulması amaçlanmıştır.

Planlama: Anket çalışması

Ortam ve katılımcılar: Araştırmaya, Ankara'da bulunan 9 no'lu "Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planması Eğitim Merkezi"ne 01.01.2005 ve 01.02.2005 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran "Dünya Sağlık Örgütü"nü adölesan yaş grubu olarak tanımladığı 10-19 yaş grubu arası 128 kız dahil edilmiştir.

Materyal-Metod: Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özellikleri, cinsel konularla ilgili bilgi ve bilgi gereksinim durumlarını saptamaya yönelik sorulardan oluşan bir anket formu kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların 85'i (%66.4) cinsel konularla ilgili bilgi vermeye yönelik bir eğitim almadığını belirtmişlerdir. Bilgi aldıklarını belirten adölesanlardan %34.7'si aldığı bilgiyi yeterli bulmazken, %16.5'i yeterli, %24.0'ü ise kısmen yeterli bulmaktadır.

Sonuç: Bu çalışma, adölesanların cinsellik konusunda eğitilmelerinin gerekli olduğunu göstermekte ve böyle bir eğitimin içermesi gereken temel konuları vurgulamaktadır.

Anahtar kelimeler: adölesan, kızlar, cinsellik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, eğitim, kontrasepsiyon

SUMMARY

Evaluation of Adolescent Girl's Requirement of Knowledge on Sexuality

Objective: To evaluate adolescent girls' requirement of knowledge on sexuality and to form data for training programs that will be designed to educate adolescents about sexuality

Design: Questionnaire study

Setting and participants: 128 adolescent girls between 10 and 19 years old, as defined by World Health Organization, who applied to "Mother - Child Health Care and Family Planning Center, number 9" in Ankara for any reason between 01.01.2005 and 01.02.2005 were enrolled in this study.

Materials-methods: Participants were applied a questionnaire including questions about their demographic properties, their level of knowledge on sexuality and their requirement of knowledge on sexuality.

Results: 85 adolescents (66.4%) declared they did not have any educational programs on sexuality. Of those who had an educational

program on sexuality, 34.7% found it inadequate, 16.5% found it adequate and 24.0% found it partially adequate. Conclusion: This study demonstrates that adolescents require educational programs on sexuality and points to important topics that should be covered by such a program.

Key words: adolescent, girls, sexuality, sexually transmitted diseases, education, contraception

GİRİŞ

Adölesans, insanların cinselliği keşfettiği, genellikle cinsel olarak aktif hale geldikleri fakat tecrübe ve bilgilerinin yetersiz olduğu bir dönemdir. Kontraseptif yöntemler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgileri yeterli olmayan gençler cinselliği özgürce yaşamaya başlarlar. Bu da onları istenmeyen gebelikler, bu gebeliklerin komplikasyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi çeşitli sorunlarla karşı karşıya bırakır. Dolayısıyla adölesan yaş grubu, cinselliğin yaşanmaya başlanması ancak bu konudaki bilgilerin tam olmaması nedeniyle sorunların sık görüldüğü bir yaş grubudur. Bu nedenle her toplumun bu yaş grubunun cinsellik hakkındaki bilgilerinin artırılması toplumun genel sağlığı açısından önemlidir.

Bu çalışmada, Ankara'da, 9 no'lu "Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planması Eğitim Merkezi" bünyesinde hizmet sunan "Gençlik Danışma ve Sağlık Hizmeti Merkezi"ne başvuran adölesan kızların cinsel bilgi ve gereksinim durumlarını saptamak ve bu yaş grubuna verilmesi planlanan cinsel eğitim programları için veri oluşturulması amaçlanmıştır.

MATERYAL ve METOD

Araştırmaya, Ankara'da bulunan 9 no'lu "Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planması Eğitim Merkezi" bünyesinde hizmet sunan "Gençlik Danışma ve Sağlık Hizmeti Merkezi"ne 01.01.2005 ve 01.02.2005 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran, Dünya Sağlık Örgütü'nün adölesan yaş grubu olarak tanımladığı 10-19 yaş grubu kızlar dahil edilmiştir. Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özellikleri, cinsel konularla ilgili bilgi ve bilgi gereksinim durumlarını saptamaya yönelik sorulardan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Yüzde hesaplamaları o soruya cevap veren kişi sayıları üzerinden yapılmıştır. Veriler, SPSS

10.0 bilgisayar programı ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 10-19 yaş arası 128 kişi dahil edilmiştir. Katılımcıların ortanca yaşı 15'tir. Katılımcıların çoğunluğu ilköğretim (49, %38.3) ve lise öğrencileridir (49, %38.3). Katılımcıların annelerinin %64.8'i ilk ve ortaokul mezunu, %29.7'si lise, %5.5'i üniversite mezunu iken, babalar için yüzdeler sırasıyla %53.9, %34.4 ve %11.7'dir. İncelenenlerin neredeyse tamamı (%98.4) ailesiyle birlikte yaşamaktadır ve kardeş sayısı ortancası 2'dir.

Cinsel konularla ilgili bilgi düzeylerine bakıldığında, katılımcıların 85'i (%66.4) cinsel konularla ilgili bilgi vermeye yönelik bir eğitim almadığını belirtmişlerdir. Bilgi alanlar tarafından birden fazla bilgi kaynağı bildirilmekle birlikte en sık bildirilen bilgi kaynakları (n=110) okul (50, %45.4), arkadaşlar (38, %34.5), aile büyükleri (24, %21.8), basın (11, %10.0) ve sağlık kurum/kuruluşları (8, %7.3)'dür. Bilgi aldıklarını belirten adölesanlardan %34.7'si aldığı bilgiyi yeterli bulmazken, %16.5'i yeterli, %24.0'u ise kısmen yeterli bulmaktadır. %24.8'i bu konuda fikrinin olmadığını belirtmiştir. İncelenen adölesanların kadın ve erkek üreme sistemine ait 3 erkek, 5 kadın üreme organını cinsiyete göre belirtmesi istenmiş, katılımcılardan 85'i (%66.4) bu soruyu cevaplamazken, cevaplayanlardan tümünü 8 (%18.6), 7'sini 12 (%27.9), 6'sını 13 (%30.2), 5'ini 6 (%14.0), 4 ve altını 4 kişi (% 9.3) doğru olarak belirtmiştir. En doğru tanımlanan organlar sırasıyla %96.1 ile rahim, %91 ile penis ve %81 ile vajinadır. En az bilinen organ ise klitoristir (%24.3).

İncelenenlerin ilk cinsel ilişki konusunda en sık bildirdikleri görüş (n=62; %39.5) "kişi ilk cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır" şeklindedir. Bu görüşü (n=57; %36.3) "kişi ilk cinsel ilişkiyi kendini hazır hissettiğinde yaşamalıdır" görüşü takip etmiş, üçüncü

sırada ise (n=38; %24.2) "kişi kendisi için özel birisi olduğu zaman yaşmalıdır" görüşü bildirilmiştir. "Tam bir cinsel ilişki olmaksızın gebe kalınabilir mi?" sorusuna 9 kişi (%8.0) "evet", 58 kişi (%51.8) "hayır", 8 kişi (%7.1) "belki" ve 37 kişi (%28.9) ise "bilmiyorum" yanıtını vermiştir. "Cinsel ilişki olmaksızın cinsel yolla bulaşan hastalıklar bulaşabilir mi?" sorusuna ise 22 kişi (%19.6) "evet", 25 kişi (%22.3) "evet, bazıları", 28 kişi (%25.0) "hayır" ve 37 kişi (%33.0) "bilmiyorum" yanıtını vermiştir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan en fazla bilinenleri sırasıyla; bel soğukluğu (47, %45.2), AIDS (24, %23.1) ve üreme organlarında siğil (20, %19.2)'dir.

Tablo 1: İncelenen Adölesan Kızların Cinsel Bilgi Gereksinimlerinin Karşılanması ve Gerekli Cinsel Eğitim Konularına Yönelik Görüşlerinin Dağılımı

Cinsel konularla ilgili gereksinimlerinin karşılanmasının en iyi yolları *	Sayı (n=102)	Yüzde (%)
Okullarda bu eğitimin verilmesi	53	51.9
Okullarda bu konu ile ilgili danışmanların olması	41	40.2
Sağlık kurumlarında bu konu ile ilgili danışmanların olması	35	34.3
Aile büyükleri ile bu konuların rahatça konuşulabilmesi	27	26.5
En uygun ve gerekli cinsel eğitim konuları*	Sayı (n=73)	Yüzde (%)
Sağlıklı cinsellik	49	67.1
Evlilik	45	61.6
Aile planlaması	44	60.3
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	38	52.0
AIDS	31	42.5
Kızlık zarı	31	42.5
Gebelik	29	39.7
Üreme organlarının yapısı	26	35.6
Değişik ilişki yolları	15	20.5
İktidarsızlık	10	13.7
Küretaj	8	10.9

* Birden fazla cevap işaretlenmiştir.

Katılımcıların 98'i (%86.7) hiç cinsel ilişki yaşamadığını belirtirken, 9'u (%8.0) 13-17 yaş arasında, 6'sı (%5.3) ise 17-19 yaş arasında yaşadığını belirtmiştir. Katılımcılardan sadece 14'ü (%10.9) bildiği aile planlaması yöntemlerini yazması istendiğinde cevap vermiştir. Buna göre en çok bildirilen yöntem kondomdur (n=11), bunu sırasıyla hap (n=10), geri çekme (n=4), cerrahi (n=1), enjeksiyon (n=1), deri altı uygulanan yöntemler (n=1) ve ertesi gün hapi (n=1) izlemektedir. Katılımcılardan 73'ü en az bir aile planlaması yöntemi duyduğunu belirtmiştir. En sık duyulan yöntemler ise sırasıyla; kondom (n=52), hap (n=46), RİA (n=33), geri çekme (n=12), takvim yöntemi

(n=11), ve diğer yöntemler (n=9)'dir.

Katılımcılardan 43'ü (%41.3) "her zaman tek eşli olmak gerekir" görüşünü belirtirken, 23'ü (%22.1) "evlendikten sonra tek eşli olmak gerekir" görüşünü belirtmiştir. İki görüşü birden belirten 28 kişi (%26.9) mevcuttur.

Katılımcıların cinsel konularla ilgili bilgi gereksinimini karşılamaya ve en uygun ve gerekli cinsel eğitim konularına yönelik sorulara verdikleri cevaplar Tablo'da sunulmuştur.

TARTIŞMA

Türkiye'de her 5 yılda bir yapılan ve sonuncusu 2003 yılında gerçekleştirilen "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması" (TNSA) sonuçlarına göre toplumumuzun %19.7'si adölesan yaş grubundan oluşmaktadır⁽¹⁾. 15-19 yaşları arasındaki adölesanların %11.9'u evlidir. 20-24 yaş arası gençlerin ise %49.8'i evlidir. Ayrıca 19 yaşındaki kadınların %20.7'si ya doğum yapmış ya da gebedir⁽¹⁾. Amerika Birleşik Devletleri'nde 598 adölesanın dahil edildiği araştırmada ise adölesan kızların %16'sının daha önce gebe kaldığı ve %9'unun daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirdiği tespit edilmiştir⁽²⁾. Bu sonuçlar bize adölesanların cinsel sağlıklarının ve adölesan gebeliklerinin toplum sağlığı açısından önemli olduğunu vurgulamaktadırlar. Konunun önemi açık olmakla birlikte, bizim çalışmamızda adölesan kızların %66.4'ünün cinsel bilgi vermeye yönelik herhangi bir eğitim almamış olması, böyle bir eğitim alanlardan ise yalnız %16.5'inin eğitimi yeterli bulmaları nedeniyle, adölesan yaş grubuna verilen cinsellik hakkındaki eğitim programlarının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Ayrıca, konu hakkında bilgi alanların yalnız %7.3'ünün bu bilgiyi bir sağlık kuruluşundan edindikleri ve bilgi kaynağının çoğunlukla okul ve arkadaş çevresi olduğu göz önüne alınacak olursa, sağlık kuruluşlarında verilen hizmetin artırılması ve adölesanların bu hizmetten haberdar edilmeleri, ayrıca okuldaki eğitim programlarının gözden geçirilerek doğru bilgilerle donatılması, adölesanların cinsellik hakkındaki bilgilerinin arkadaş çevrelerinden edinilmiş eksik ya da yanlış bilgilerden oluşmasını önlemek için önemlidir.

Bu çalışmada katılımcılara 3 erkek ve 5 kadın üreme sistemi organı sorularak bunların hangi cinsiyete ait olduklarını belirtmeleri istenmiştir. Katılımcıların

%66.4'ünün bu soruya cevap vermemesi, cevap verenlerden ise yalnız %18.6'sının tüm organları doğru olarak bilmesi bize adölesanların cinsellik konusunda bilgilerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, çalışmaya katılan adölesan kızların da belirttiği gibi sağlıklı cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması gibi konuların özellikle okullarda ve özel eğitim programları tarafından kapsanması toplumun daha sağlıklı olması için gereklidir. Çalışmada, katılımcı adölesan kızların % 86'sının cinsel ilişkide bulunmamış olmaları ve % 40'ının evlenmeden cinsel ilişkide bulunulmasını doğru bulmamaları bu yaş grubunu sözü geçen konularda eğitim verilmesine uygun kılmaktadır.

Tüm dünyada ilk cinsel ilişki yaşının daha genç yaşlara kaydığı gerçeği başta istenmeyen gebelikler, bu gebeliklerin komplikasyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar olmak üzere adölesanları çeşitli risklerle karşı karşıya bırakmaktadır⁽³⁾. Cinsel aktif adölesanların bir kısmı hiçbir kontraseptif metod kullanmazken bir kısmı ise kontraseptif metodu doğru kullanmadığından adölesan gebeliklerindeki ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardaki artış tüm dünya için bir tehdit oluşturmaya başlamıştır⁽⁴⁾. Amerika Birleşik Devletleri'nde 209 adölesan çiftin katılımıyla yapılan yakın tarihli bir çalışmada, çiftlerin %30'unun ilk cinsel ilişkilerinde herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmadıkları ve çiftlerin yalnız %50'sinin ilişkilerinin ilerleyen dönemlerinde her cinsel ilişki sırasında kontraseptif metod kullandıkları tespit edilmiştir⁽⁵⁾. Bizim çalışmamızda da, bildikleri aile planlaması yöntemlerini sıralamaları istendiğinde katılımcıların yalnız % 10'u bir yöntem belirtebilmiştir. İtalya'da adölesanlar hakkında yapılan bir başka çalışmada ise cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyi araştırmış ve adölesanların yalnız %14'ünün konu hakkında tam bir bilgiye sahip oldukları bulunmuştur⁽⁶⁾. Bizim çalışmamızda en çok bilinen cinsel yolla bulaşan hastalığı bilme oranının bile % 45 civarında olması ve AIDS gibi medyayı sıkça meşgul eden ve çağımızın önemli bir sorunu haline gelmiş bir hastalığın bile adölesanların %23.1'i tarafından bilinmesi, yukarıda bahsedilen risklerin bizim toplumumuz için de geçerli olduğunu göstermektedir.

Adölesanlar, cinsel deneyim yaşamaya başladıkları bu yaşlarda birçok temel bilgiden yoksun olup bu bilgileri elde edebilmek için yeterli fırsata da çoğu zaman sahip

değillerdir⁽⁷⁾ Dünyanın birçok ülkesinde gençler ilk ilişkilerini cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve kontrasepsiyon konularında bilgileri olmadan yaşamaktadırlar⁽⁸⁾. Yalnız bu yaş grubunun değil tüm toplumun sağlığı açısından kontrasepsiyon, ilk deneyim, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi temel konularda eğitim ve danışmanlık verilmesi çok önemlidir⁽⁹⁾. Daha önce dünyada yapılan çalışmalar, bu tür eğitimlerin adölesanların cinsellik konusunda bilgilerinin artırdığını ve riskleri en aza indirdiğini göstermiştir⁽¹⁰⁾. Bizim çalışmamız da, adölesanların bu konularda eğitilmelerinin gerekli olduğunu göstermekte ve böyle bir eğitimin içermesi gereken temel konuları vurgulamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hacettepe University Population Research Institut, Turkey's Population and Health Research, Ankara, Turkey. 2003
2. Leigh BC, Morrison DM, Trocki C, Temple MT. Sexual behavior of American adolescents: results from a U.S. national survey. *J Adolesc Health* 1994;15(2): 117-25.
3. Mc Anarney ER. Adolescent pregnancy and childbearing: new data. *New Chall Pediatr* 1983;75:973-5.
4. Gold MA. Emergency contraception: a second chance at preventing adolescent unintended pregnancy. *Curr Opin Pediatr* 1997;9(4):300-9
5. Widman L, Welsh DP, McNulty JK, Little KC. Sexual communication and contraceptive use in adolescent dating couples. *J Adolesc Health* 2006; 39(6): 893-9.
6. Trani F, Gnisci F, Nobile CG, Angelillo IF. Adolescents and sexually transmitted infections: knowledge and behaviour in Italy. *J Paediatr Child Health* 2005; 41(5-6): 260-4.
7. Saewyc EM, Bauer GR, Skay CL, Bearinger LH, Resnick MD, Reis E, Murphy A. Measuring sexual orientation in adolescent health surveys: evaluation of eight school-based surveys. *J Adolesc Health* 2004; 35(4):345.e1-15.
8. Magnussen L, Ehiri JE, Ejere HO, Jolly PE. Interventions to prevent HIV/AIDS among adolescents in less developed countries: are they effective? *Int J Adolesc Med Health*. 2004;16(4):303-23.
9. Free C. Advice about sexual health for young people. *BMJ* 2005; 15: 330:107-8.
10. Ancheta R, Hynes C, Shrier LA. Reproductive health education and sexual risk among high-risk female adolescents and young adults. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2005; 18(2): 105-11.