



## Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitiminin Gençler Üzerinde Etkisinin Değerlendirilmesi

### An Evaluation of the Impact of Sexual and Reproductive Health Education on Adolescents

Alev Üstündağ<sup>a\*</sup>

<sup>a</sup>T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, Turkey

#### Öz

Ergenlik dönemi; hızlı, sürekli bir gelişim ve değişim dönemini ifade etmektedir. Gençler, bu dönemde sorumluluğu altında bulunduğu yetişkinler tarafından ne tam yetişkin ne de tam çocuk gibi algılanmaktadır. Gençler, bir yandan hızlı bir değişim yaşarken bir yandan da bu değişime uyum sağlama çabası içindedirler. Gençlerin bu süreci en sağlıklı şekilde tamamlaması, kişilik gelişimleri için son derece önemlidir. Bedenindeki fiziksel ve cinsel değişiklikler karşısında nasıl davranacağını önceden öğrenmiş bir genç, bu değişikliklere daha kolay uyum sağlayabilmekte, dönemle ilgili sorunları daha kolay çözebilmekte ve cinsel kimliğini daha kolay kazanabilmektedir. Bu çalışmanın temel amacı; gençlere verilen Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitimi'nin etkisini değerlendirmektir. Bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden deneysel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya 21'i deney, 21'i de kontrol grubu olmak üzere 42 genç katılmış olup, ön test ve sontest uygulamalı araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından geliştirilen "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi" veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Deney grubuna haftada bir kez "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitimi" uygulanmış olup, eğitim toplam 10 hafta devam etmiştir. Deney grubu ön test ve sontest puanlarının karşılaştırılması için "Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi" kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunun son test puanlarının karşılaştırılması için de "Mann Whitney U Testi" kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitimi'ne katılan gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeylerinde anlamlı düzeyde artış kaydedilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Genç, cinsel sağlık, üreme sağlığı, eğitim, eğitimin etkililiği.

#### Abstract

Adolescence refers to a period of fast and continuous development and change. In this period, young people are perceived as neither adults nor children by adults who take their responsibilities. While experiencing a rapid change, young people try to adapt to this change. It is extremely important for young people to complete this process in the healthiest way possible for personality development. The adolescents who have learned how to deal with these changes in their body can easily adapt to these changes, and solve the problems they experience in this period, and gain their sexual identity in an easier way. The main purpose of this study is to evaluate the effect of sexual and reproductive health education on adolescents. In this experimental research, pretest-post test control group design was used and a total of 42 young people participated in the study with 21 participants in the experimental group and 21 in the control group. The data were collected through "Sexual and Reproductive Health Checklist" developed by the researcher. In the experimental group, "Sexual and Reproductive Health Training Program" was applied for ten weeks. For the analysis of the data, the experimental group's pretest scores were compared with "Wilcoxon Signed Rank Test" and for the significance of difference of scores, "Mann Whitney U Test" was used. The findings indicate that as a result of Sexual and Reproductive Health Training Program, there is a meaningful increase in the level of sexual and reproductive health knowledge of young people.

**Keywords:** Adolescence, sexual health, reproductive health, education, training effectiveness.

© 2017 Başkent University Press, Başkent University Journal of Education. All rights reserved.

\*ADDRESS FOR CORRESPONDENCE: Alev Üstündağ, Turkish Public Health Institution, T.R. Ministry of Health, E-mail address: alevustundag@gmail.com

Received Date: February 5<sup>th</sup>, 2016. Acceptance Date: December 15<sup>th</sup>, 2016.

## 1. Giriş

Ergen sözcüğü Batı literatüründeki “adolescent” kelimesinin karşılığı olarak kullanılmaktadır. Latince büyüme, olgunlaşmak anlamında kullanılan “adolescere” fiilinin kökünden gelmekte olan bu sözcük, yapısı gereği bir durumu değil, bir süreci belirtmektedir (Yavuzer, 1993). Gençlik dönemi olarak da ifade edilebilen ergenlik, bireyin biyolojik ve duygusal gelişim süreçlerindeki değişikliklerle başlamakta, cinsel ve biyolojik olgunluğa erişmesi ile devam etmektedir. Kronolojik şekilde süren ergenlik, normal bir gelişim ve değişim sürecidir (Özbay ve Öztürk, 1992).

UNESCO’nun tanımına göre genç; öğrenim hayatı devam eden, hayatını kazanmak için çalışmayan ve evi olmayan kişiyi ifade etmektedir. Gençlik çağına başlangıcı ve sonu ileri sürülen yaş sınırlamaları da birbirinden farklılık göstermektedir. UNESCO’nun tanımlamasında gençlik çağı 15-25 yaşları arasında gösterilmektedir. Birleşmiş Milletler Örgütü’ne göre ise gençlik çağı 12-25 yaşları arasında yer almaktadır (Kulaksızoğlu, 2004).

Genellikle çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilen ergenlik döneminde, yaşamın ilk 10 yıllık dönemindeki kadar hızlı büyüme ve gelişme yaşanmasının yanı sıra fiziksel, psikolojik ve cinsel büyüme ve gelişme şeklinde değişimler de yaşanmaktadır. Gençlik dönemi ise erişkin dönemdeki yaşam tarzının belirlendiği özel bir dönemdir. Gençlerin fiziksel büyüme ve gelişmelerinin yanı sıra üreme sistemlerinde olan gelişim, erkek ve kız çocukların bedenlerinin erişkin bedeni haline dönüşümünü sağlamaktadır. Bu süreçte ergen ve gencin psikososyal gelişiminin içinde cinsel gelişiminin ve duygusal gelişiminin de yer alması söz konusudur (Sağlık Bakanlığı, 2007; UNFPA, 2007; WHO, 2002).

Gençlik döneminde gençler, birçok yeni değer ve yaklaşımı benimseyerek bunları davranışlarına yansıtırlar. Gençlerin, kendi ebeveynlerinin gençlik dönemlerine göre farklı ortamlardan etkilenmeleri, gençlerin cinsellik yaklaşımlarının ve değerlerinin erişkinlere göre farklılaşmasına neden olabilmektedir (WHO, 2002).

Gençlik döneminde olan bir bireyin, fiziksel ve cinsel büyüme ve gelişme sürecinde çocukluk döneminden beri alışlageldiği beden yapısında önemli değişimler oluşur. Gençlerin bir kısmı bu değişimleri kolaylıkla kabul ederken, bazıları ise kabul etmekte zorlanmaktadır. Erkek ve kız çocuklar, beden yapılarında meydana gelen cinsiyete özgü değişimleri, sahip oldukları sosyal çevreye göre farklı algılayabilmektedir. Gençlerin bedensel yapılarındaki değişimlerin kabulünü etkileyen, yaşı, öğrenim durumu, farklı kültürel etkinliklere katılma durumu, gencin sahip olduğu iletişim araçları, arkadaş çevresi, ailenin sosyal yapısı, yaşanan bölgenin sosyal örüntüsü, medyanın yaklaşımı, ülkenin gençlere yönelik politikaları ve sunduğu hizmetler gibi pek çok bireysel ve toplumsal etmen bulunmaktadır. Bu etmenler gençlerin değişime gösterdikleri tepkileri etkilemektedir (Sağlık Bakanlığı, 2007).

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda bilgilendirme, 3-4 yaş civarında “cinsiyet” kavramının öğretilmesi ile aile içinde başlamaktadır. Fizyolojik olarak kadın ve erkek arasındaki farkın öğretilmesinin yanı sıra “toplumsal cinsiyet” rollerinin temelleri de aile içinde atılmaktadır (Bayhan ve Artan, 2004). Çocuğun okulöncesi öğretim kurumlarına devamı ile eğitimcilere “toplumsal cinsiyet” ve “cinsel sağlık ve üreme sağlığı” kavramlarının oluşturulmasında pek çok sorumluluk düşmektedir. Erken ergenlik döneminde fiziksel ve cinsel büyüme ile gelişme sürecine ilişkin bilgilendirmenin yapılması gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2007; Çalışandemir ve ark., 2008). Öğretim kurumlarının yanı sıra çocukluk döneminde büyüme ve gelişmenin izlenmesinde önemli sorumluluğu olan sağlık sektörünün ergenlik dönemindeki değişimler hakkında gencin bilgilendirilmesinde de sorumluluğu bulunmaktadır. Eğitim ve sağlık çalışanları tarafından yapılan bilgilendirme, gençlerin ergenlik döneminde bedensel ve cinsel gelişimleri daha kolaylıkla kabul etmelerini sağlayacaktır. Ayrıca, sağlık izlemleri sırasında yapılan bilgilendirme ve danışmanlık, gençlerin, bedenlerinde olan değişimlerin “normal” olup olmadığı konusunda karar vermelerini, normal gelişim sürecinde olan gelişim süreci hakkında “endişe” duymamalarını sağlayacaktır (WHO, 2002; WHO, 2007).

Kapsamlı ve sürekli cinsel sağlık eğitimi programları ile henüz cinsel aktivitelere başlamadan önce çocuklara korunma yöntemlerinin ve olası güvensiz ilişki sonucunda gerçekleşebilecek durumların anlatılması gerekmektedir. Bu eğitim ve hizmetlerin verilmesi bazı ülkelerde hala tartışmalı bir konu olmaya devam etmektedir. Çoğu okul sistemi ergenlerin ve çocukların cinsel sağlık eğitimi gereksinimlerini karşılamada başarısız olmuştur. Ancak herkesin, toplumda ergenlerin önemli bir kısmının güvensiz ilişkide bulunduğu ve korunma yöntemleri konusunda bilgi ve anlama gereksinimlerinin hızla karşılanması gerektiği gerçeğini kabullenmeleri gerekmektedir (Koontz ve Conly, 1994; Esen Çoban, 2013; Neyzi ve Alp, 1977).

Pınar ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan araştırmada; üniversite öğrencilerinin %59’unun cinsel sağlık ile ilgili daha önce bilgi almadıkları saptanmıştır. Bleakley ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan çalışmada; ergenlerin cinsellik hakkında güvenilir kaynaklardan bilgi almasıyla cinsel ilişkiyi erteleme düşüncesi arasında bir ilişki bulunurken, ergenlerin cinsellik hakkında bilgilerinin arkadaşlarından, kuzenlerinden ve medyadan öğrenmesi ile erken cinsel ilişkide bulunma olasılığının arttığı bulunmuştur. Siyez ve Siyez (2009)’in üniversite öğrencileri arasında yaptıkları araştırmada, üniversite öğrencilerinin CYBH’lere ilişkin orta düzeyde bilgi sahibi olduğu ve konu ile ilgili bilmedikleri şeylerin yanlış bildiklerinden daha fazla olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde; Kara Ulu ve arkadaşları (2015) tarafından 14-17 yaş arası gençlerle yapılan araştırmada, ülkemizde cinsel deneyim yaşının düşmekte

olduğunu, CYBH hakkında bilgi düzeylerinin düşük olduğunu ve gençlerin cinsel konular hakkında eğitimi sağlık çalışanlarından, okul ve görsel basın aracılığıyla almak istediklerini saptanmıştır.

Genel olarak, yapılan araştırmalarda ergenlerin cinsellik hakkında bilgilerini öncelikle arkadaşlarından, ikinci olarak medyadan aldıkları görülmektedir (Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği [CETAD], 2006). Oysa cinsel konulardaki bilgi ve tutumları; gençlerin gelecekteki cinsel yaşamlarını, aile hayatlarını ve çocuk sahibi olma davranışlarını yakından etkilemektedir (CETAD, 2006). Bu nedenle cinsel eğitim programları ile öğrencilerin bilgi düzeylerinin artması ve olumlu tutum geliştirmesi son derece önemlidir.

Ergenlerin ihtiyaç duydukları bilgileri edinmesi için cinsel sağlık eğitim programlarına başvurulmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi'ne ([SIECUS], 2014) göre cinsel sağlık eğitimi; yaşam boyu süren bilgi alma, tutum, inanç ve değerler kazanma sürecidir. Cinsel eğitim programları, bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini anlaması, olumlu bir kişilik kavramı geliştirmesi, insan cinselliğine, başkalarının haklarına, görüş ve davranışlarına saygılı bir bakış açısı edinmesi, olumlu davranış biçimi ve değer yargıları geliştirmesi için oluşturulan eğitim programlarıdır (Bayhan ve Artan, 2004).

Ülkemizde ergenlerin cinsel eğitimi ile ilgili az sayıda deneysel çalışmaya rastlanmaktadır. Çok (2003) tarafından yapılan çalışmada, ilköğretim 6. ve 7. sınıf öğrencilerine haftada iki kez, 40'ar dakikan oluşan 16 oturumluk cinsel sağlık eğitimi uygulanmış ve bu eğitimin ergenlerin cinsellikle ilgili bilgilenmelerinde etkili olduğu gözlenmiştir. Selçuk (2006) tarafından yapılan çalışmada, ilköğretim 6. sınıf kız öğrencilerine 8 haftalık cinsel sağlık eğitimi uygulanmış ve eğitim sonunda programa katılan öğrencilerin bilgi düzeylerinde anlamlı bir artış olduğu bulunmuştur. Güler ve Yöndem (2007) tarafından yapılan çalışmada, ilköğretim 6. sınıf öğrencilerine 4 hafta süre ile haftada 45 dakika ergenlik ve cinsel sağlık eğitimi uygulanmış ve araştırma sonucunda eğitim alan grubun bilgi ve tutumlarında anlamlı artışlar olduğu bulunmuştur. Öztürk ve Siyez (2015) tarafından yapılan çalışmada, ilköğretim 6. Sınıf öğrencilerine 8 oturumdan oluşan ve her oturumu haftada bir kez, 80 dakika süren cinsel eğitim programı uygulanmış ve eğitim sonunda programa katılan öğrencilerin ergenlik dönemi değişiklikleri hakkındaki bilgi düzeylerinde artış, arkadaşlık ilişkileri ve romantik ilişkiler, hayır diyebilme ve karar verme, cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve toplumsal cinsiyet konularına yönelik tutumlarında olumlu bir değişim, ergenlik dönemi ve cinsellikle ilgili yanlış inanışlarında düşüş saptanmıştır.

Ülkemizde genel olarak 18-21 yaş grubunu temsil eden deneysel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan deneysel çalışmaların çoğu ortaöğretim kurumlarına devam eden gençlerle yapılmıştır. Bu nedenle araştırmanın ülkemizde önemli bir eksikliği kapatacağı da düşünülmektedir.

### *1.1. Araştırmanın Hipotezleri*

Bu araştırmanın problem cümlesi; "Cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitiminin gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeylerine etkisi var mıdır?"dır. Yapılan eğitim çalışması sonucunda, deney grubunda bulunan gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin artması beklenmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

1. Deney grubundaki gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi ön test ve sontest sonuçları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.
2. Deney ve kontrol grubunda bulunan gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi sonuçları, deney grubundan yana anlamlı bir farklılık göstermektedir.

## **2. Yöntem**

### *2.1. Araştırmanın Modeli*

Bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden deneysel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Deneysel araştırma nedensel bir ilişki için kesin ve göreceli belirli kanıtlar sağlamaktadır (Neuman, 2013).

Bu çalışmada; deney ve kontrol grubu bulunmakta olup, ön test ve son testin yapıldığı deneysel araştırma yönteminden yararlanılmıştır. Deneysel araştırma yöntemi, eğitim etkililiğinin değerlendirilmesi için sıkça kullanılmaktadır. Deney ve kontrol grubunda bulunan gençler, tarafsız atama yöntemi kullanılarak ayrıştırılmaktadır. Öncelikle her iki grubu da ön test uygulanmaktadır. Ön testin ardından deney grubu planlanan eğitim sürecine dâhil edilmektedir. Bu aşamada kontrol grubu ile herhangi bir çalışma yapılmamaktadır. Eğitim sürecinin tamamlanmasının ardından her iki gruba da son test uygulanmaktadır. Eğitimin deney grubu üzerinde etkili olup olmadığını değerlendirmek için, iki grubun son test puanları karşılaştırılmaktadır (Büyüköztürk, 2010).

## 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Eskişehir Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmetleri Merkezi'ne gelip Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitimi alan tüm gençler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubunu ise, 21'i deney, 21'i de kontrol grubu olmak üzere toplamda 42 genç oluşturmaktadır. Araştırmada katılımcıların belirlenmesi için tesadüfi örneklem seçimi yönteminden yararlanılmıştır. Gençlerle birebir eğitim yapılacağı için n:25 olarak belirlenmiştir. Basit tesadüfi örnekleme için, merkeze ilk kez başvuru yapıp randevu alan gençlerin isimlerinin bulunduğu rastgele sayılar tablosu oluşturulmuştur. Bir ay içerisinde merkezden randevu alan genç sayısı 340 olarak belirlenmiştir. 340 gence 1'den 340'a kadar sayı verilmiştir. Rastgele bir başlama noktasından başlanmıştır. ≤340 olan sayılardan seçilen rastgele sayılara karşılık gelen gençler çalışmaya alınmıştır. (Wiersma, 2000).

## 2.3. Çalışma Grubu

Araştırmada çalışma grubu, Eskişehir Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi'ne gelen gençler arasından belirlenmiştir. Gençlerin merkeze ilk kez gelmesine ve merkezde verilen cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgilendirme çalışmasına alınmamış olmasına dikkat edilmiştir. Gençlerle bir ön görüşme yapılmıştır. Bu ön görüşmede gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili bilgi düzeyleri değerlendirilerek, demografik bilgileri alınmıştır. Böylece başvuran gençlerin bu çalışma için uygun oldukları tespit edilmiştir. İlk görüşmede; gençlere çalışmanın amacı, eğitim programının içeriği vesüresiile ilgili bilgi verilmiştir. Daha sonra 42 genç çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmaya katılan 42 genç tarafsız olarak 21 kişi deney ve 21 kişi de kontrol grubunda olarak gruplara ayrılmıştır.

Tablo 1

*Deney ve kontrol grubunda yer alan gençlerin yaş ve cinsiyet durumlarına göre dağılımları*

| Çalışma Grubu | Deney |     |       |     | Kontrol |     |       |     |
|---------------|-------|-----|-------|-----|---------|-----|-------|-----|
|               | Kız   |     | Erkek |     | Kız     |     | Erkek |     |
|               | n     | %   | n     | %   | n       | %   | n     | %   |
| 18 yaş        | 4     | 36  | 2     | 20  | 2       | 18  | 2     | 20  |
| 19 yaş        | 3     | 28  | 3     | 30  | 2       | 18  | 2     | 20  |
| 20 yaş        | 2     | 18  | 3     | 30  | 4       | 36  | 4     | 40  |
| 21 yaş        | 2     | 18  | 2     | 20  | 3       | 28  | 2     | 20  |
| Toplam        | 11    | 100 | 10    | 100 | 11      | 100 | 10    | 100 |

Deney grubunda 11 kız (% 52), 10 erkek (% 48); kontrol grubunda da yine 11 kız (% 52), 10 erkek (% 48) yer almıştır. Deney grubundaki kızların %36'sı 18 yaş, %28'i 19 yaş, %18'i 20 yaş ve yine %18'i 21 yaşındadır. Deney grubundaki erkeklerin %20'si 18 yaş, %30'u 19 yaş, %30'u 20 yaş ve %20'si 21 yaşındadır. Kontrol grubundaki kızların %18'i 18 yaş, %18'i 19 yaş, %36'sı 20 yaş ve %28'i de 21 yaşındadır. Kontrol grubundaki erkeklerin %20'si 18 yaş, %20'si 19 yaş, %40'ı 20 yaş ve %20'si de 21 yaşındadır.

Tablo 2

*Deney ve kontrol grubunda yer alan gençlerin eğitim durumlarına göre dağılımları*

| Çalışma Grubu    | Deney |     |       |     | Kontrol |     |       |     |
|------------------|-------|-----|-------|-----|---------|-----|-------|-----|
|                  | Kız   |     | Erkek |     | Kız     |     | Erkek |     |
|                  | n     | %   | n     | %   | n       | %   | n     | %   |
| Ortaöğretim      | 2     | 18  | 2     | 20  | 2       | 18  | 2     | 20  |
| Yükseköğretim    | 4     | 36  | 3     | 30  | 4       | 36  | 3     | 30  |
| Mezun/Çalışıyor  | 3     | 28  | 4     | 40  | 3       | 28  | 3     | 30  |
| Mezun/Çalışmıyor | 2     | 18  | 1     | 10  | 2       | 18  | 2     | 20  |
| Toplam           | 11    | 100 | 10    | 100 | 11      | 100 | 10    | 100 |

Deney grubundaki kızların %18'i ortaöğretime ve %36'sı da yükseköğretime devam ederken; %28'i ortaöğretim mezunu olup çalışmakta ve %18'i de ortaöğretim mezunu olup çalışmamaktadır. Deney grubundaki erkeklerin ise, %20'si ortaöğretime ve %30'u da yükseköğretime devam ederken; %40'ı ortaöğretim mezunu olup çalışmakta ve %10'u da ortaöğretim mezunu olup çalışmamaktadır. Kontrol grubundaki kızların da %18'i ortaöğretime ve %36'sı da yükseköğretime devam ederken; %28'i ortaöğretim mezunu olup çalışmakta ve %18'i de ortaöğretim mezunu olup çalışmamaktadır. Kontrol grubundaki erkeklerin ise, %20'si ortaöğretime ve %30'u da yükseköğretime devam ederken; %30'u ortaöğretim mezunu olup çalışmakta ve %20'si de ortaöğretim mezunu olup çalışmamaktadır.

## 2.4. Veri Toplama Araçları

### 2.4.1. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi

Uygulanan eğitim programının etkililiğini değerlendirebilmek amacı ile araştırmacı tarafından, gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeylerini değerlendiren bir kontrol listesi geliştirilmiştir. Hazırlanan kontrol listesi; “Kişisel Bilgiler” ve “Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi” olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Kişisel bilgiler formu; gençlerin cinsiyetleri, yaşları, eğitim durumları ve çalışma durumları gibi demografik özellikleri hakkında bilgi elde etmek için hazırlanmıştır. Kişisel bilgiler formunda hem çoktan seçmeli sorulara, hem de açık uçlu sorulara yer verilmiştir. Açık uçlu sorulara yer verilmesindeki amaç; çoktan seçmeli sorulardan elde edilmesi çok da mümkün olmayan bilginin bu tarz sorularla elde edilmesinin mümkün olabileceğidir.

Kontrol listesinde 30 madde yer almaktadır. Kontrol listesinde bulunan maddeler oluşturulurken, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından desteklenen ve Hacettepe Üniversitesi'nin Hacettepe ve Dicle Üniversitesi öğrencilerinde yaptığı “Adolesanların/Gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler” Projesi (Akın ve Özvarış, 2004)'nin anket sorularından ve Kanada'da okullarda verilen cinsel sağlık eğitim kapsamında öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrasındaki bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılan, orijinal adı STI/HIV Pre-test olan Cinsel Temasla Bulaşan Hastalıklar ile ilgili Bilgi Testi (CTBH Bilgi Testi) maddelerinden yararlanılmıştır (Alberta Health and Wellness and The Calgary Health Region, 2014). Ayrıca, konuya ilişkin literatürden ve daha önce çeşitli yüksek lisans ve doktora tezlerinde kullanılan cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili kontrol listelerinden de faydalanılmıştır. Kontrol listesi için eğitim programında bulunan konu başlıklarını içeren bir madde havuzu oluşturulmuştur. Hazırlanan maddelerin iç geçerliğini sağlamak amacıyla cinsel gelişim, cinsel sağlık dersleri veren ve üremes Sağlığı eğitimcisi olan 5 uzmandan görüş alınmış ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Uzman görüşü çerçevesinde düzenlenen formlar birden fazla kişi tarafından doldurularak öncelikle güvenilirliği sağlanmıştır. Kontrol Listesinin oluşturulmasında araştırmacının doğasına uygun üçlü Likert tipi sıklık derecelendirmesi (katılıyorum, katılmıyorum ve kararsızım) kullanılmıştır.

### 2.4.2. Cinsel Sağlık, Üreme Sağlığı Eğitim Programının İçeriği

Cinsel Sağlık, Üreme Sağlığı Eğitim Programı, araştırmacı tarafından geliştirilen, 18-21 yaşları arasında bulunan gençlere yönelik bir programdır. Eğitim programı oluşturulurken, sağlık inancı teorisi, nedene dayalı davranış teorisi, sosyal öğrenme teorisi ve transteoretik modele dayalı olarak UNFPA tarafından geliştirilmiş bir eğitim programından da yararlanılmıştır (UNFPA, 2003; Youth Peer UNFPA, 2004; International Children's Center, 2003). Eğitim programında aşağıdaki konular yer almıştır:

- Ergenlik dönemi gelişim özellikleri
  1. Fiziksel Gelişim: Kız ve erkeklerin erişkinliğe geçişinde, üreme ile ilgili biyolojik ve fizyolojik bilgiler, ergenlikteki değişiklikler.
  2. Duygusal Gelişim: Duygular, cinsel çekicilik, akran baskısı, hayal kurma, âşık olma, sorumlu cinsel davranış becerisinin kazanılması için olumlu tutum ve değerlerin oluşması.
  3. Toplumsal Konular: Toplumlarda cinsellik, cinselliğin yaşanmasında duygusal ve toplumsal ilişkiler, karşılıklı saygı, arkadaşlık ve sevgi ilişkilerinin önemi.
- Üreme Organları
- Aile Planlaması
- CYBE/HIV/AIDS
- Cinsel Gelişim ve Cinsel Sağlık
- Başlıca Cinsel Sağlık Sorunları
- Toplumsal Cinsiyet (Gender)
- İletişim Teknikleri
- Yanlış Bilgi ve İnanışlar: Toplumsal baskı ve duygusal sıkıntı oluşturan yanlış bilgiler, ıslak rüyalar, mastürbasyon, meme büyüklüğü, penis boyu, kızlık zarı ve bekâretle ilgili inanışlar.

Eğitimde beyin fırtınası, rol yapma, grup çalışmaları başta olmak üzere interaktif yöntemler kullanılmış, motivasyonu ve grup içinde etkileşimi sağlamak için ısınma oyunlarından yararlanılmıştır. Oturumlar birer hafta ara ile yapılmış olup, her bir oturum yaklaşık 2 saat kadar sürmüştür. Eğitim programı toplamda 10 oturum devam etmiştir. Sonrasında da izleme oturumu yapılmıştır. Son eğitim oturumundan sonra biray ara verilmiş olup, sonrasında izleme oturumu gerçekleştirilmiştir. Tüm eğitim ve uygulama süreci toplamda 16 haftadan oluşmuştur.

Çalışma grubu belirlenip deney ve kontrol grupları oluşturulduktan sonra, eğitim programı başlamadan önce her iki gruba da öntest uygulanmıştır. Öntest uygulamalarının ardından deney grubuna Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitim Programı uygulanmıştır. Uygulamalar araştırmacı tarafından, Eskişehir Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi'nde yapılmıştır. Araştırmanın uygulaması toplamda altı ay kadar sürmüştür. Kontrol grubu ile ön test ve son test uygulamasının dışında herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Eğitim programının bittikten sonra deney ve kontrol grubundaki gençlere sontest uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22 ile test edilmiştir. Anlamlılık düzeyi olarak 0.05 kabul edilmiştir

### 2.5. Verilerin Analizi

Analizlerde tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Deney ve kontrol grubunda bulunan gençlerin öntest puanları arasında bir fark olup olmadığını belirleyebilmek için Mann Whitney U testi; deney grubunda bulunan gençlerin ön test ve son test puanları arasında fark olup olmadığı ile, kontrol grubunda bulunan gençlerin ön test ve sontest puanları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını belirleyebilmek için de Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2010).

### 3. Bulgular

Bu araştırmanın temel amacı gençlere verilen Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitimi'nin etkisini değerlendirmektir. Amaç doğrultusunda elde edilen bulgular, tablolara belirtilmiştir.

Araştırmanın ilk hipotezi; "Deney grubundaki gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi ön test ve sontest sonuçları anlamlı bir farklılık göstermektedir" şeklindedir. Hipotezin test edilmesi amacı ile, deney grubunda bulunan gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi ön test ve sontest puanları Wilcoxon İşaretli Sıralar testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan test sonuçları Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3

*Deney grubu gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi öntest ve sontest Puanlarının Karşılaştırmasını Gösteren Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları*

| Ön Test- Son Test | n  | Sıra Ort. | Sıra Top. | Z     | p       |
|-------------------|----|-----------|-----------|-------|---------|
| Negatif Sıra      | 0  | 0.00      | 0.00      |       |         |
| Pozitif Sıra      | 20 | 15.50     | 105.00    | -3.32 | 0.001** |
| Eşit              | 1  |           |           |       |         |

\*\*\* p<0.01

\* Negatif sıralar temeline dayalı

\*\* Pozitif sıralar temeline dayalı

\*\*\* Anlamlı farklılık

Tablo 3 incelendiğinde, deney grubuna ait ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $z=-3.32$ ,  $p\leq 0.001$ ). Fark puanlarının sıra ortalamaları ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son test puanı lehinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre, deney grubundaki gençlere uygulanan eğitim programının gençlerin cinsel sağlık bilgi düzeyleri üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Tablo 4'te kontrol grubundaki gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi öntest ve sontest puanlarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar testi sonuçları verilmiştir:

Tablo 4

*Kontrol grubundaki gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi öntest ve sontest puanlarının karşılaştırmasını gösteren Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları*

| Ön Test- Son Test | n | Sıra Ort. | Sıra Top. | z    | p       |
|-------------------|---|-----------|-----------|------|---------|
| Negatif Sıra      | 6 | 4.00      | 28.00     |      |         |
| Pozitif Sıra      | 9 | 5.50      | 36.00     | -.64 | 0.366** |
| Eşit              | 6 |           |           |      |         |

\*\*\* p<0.01

\* Negatif sıralar temeline dayalı

\*\* Pozitif sıralar temeline dayalı

\*\*\* Anlamlı farklılık

Tablo 4 incelendiğinde, kontrol grubunun Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi'ne ait ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=-.64$ ,  $p=0.366$ ).

Araştırmanın ikinci hipotezi; "Deney ve kontrol grubundaki Gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi sonuçları deney grubu lehine anlamlı bir farklılık göstermektedir" şeklindedir. Bu hipotezi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubunda yer alan gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi son test puanları Mann-Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan test sonuçları Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5

*Deney ve kontrol grubunda bulunan gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi son test puanlarının karşılaştırmasını gösteren Mann-Whitney U testi sonuçları*

| Çalışma Grubu | n  | Sıra Ort. | Sıra Top. | U     | p     |
|---------------|----|-----------|-----------|-------|-------|
| Deney         | 21 | 20.50     | 307.50    |       |       |
| Kontrol       | 21 | 10.50     | 157.50    | 37.50 | .001* |
| Toplam        | 42 |           |           |       |       |

\* $p<0.01$

Tablo 5 incelendiğinde, deney grubunda bulunan gençlere ait son test puanları ile kontrol grubunda bulunan gençlere ait son test puan sıralamaları arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunduğu görülmektedir ( $U=37.50$ ,  $p\leq.001$ ). İstatistiksel olarak anlamlı çıkan bu farklılık deney grubuna ait son test puanları lehinedir. Sıra ortalamaları dikkate alındığında, kontrol grubunda bulunan gençlere oranla, deney grubunda bulunan gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeylerindedaha yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen bu sonuç, eğitim programının gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeylerinin artışında etkili olduğu biçiminde yorumlanabilir.

#### 4. Tartışma

Araştırma; Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitimi'nin bu eğitimi alan gençler üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Deney ve kontrol grubunda bulunan gençlere, araştırmacı tarafından geliştirilen Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi uygulanmıştır. Kontrol listesi sonucunda elde edilen puanlar istatistiksel olarak test edilmiştir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda; Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitim Programı öncesinde, deney ve kontrol grubunda bulunan gençlerin öntest puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Deney grubuna 10 hafta süren "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitim Programı" uygulanmıştır. Eğitim programının sonunda her iki gruba da son test yapılmıştır. Elde edilen test sonuçlarına göre; deney grubunda bulunan gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Kontrol Listesi öntest ve son test puanları arasında anlamlı bir fark belirlenirken, kontrol grubunda bulunan gençlerin son test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir.

Yapılan analiz sonucunda, deney grubuna ait ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $z=-3.32$ ,  $p\leq.001$ ). Bu sonuçlara göre, deney grubundaki gençlere uygulanan eğitim programının gençlerin cinsel sağlık bilgi düzeyleri üzerinde etkili olduğu söylenebilir. İlgili alan yazında cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitim programlarının gençlerin bilgi düzeylerini arttırdığını destekleyen birçok araştırma bulunmaktadır (Kirby ve ark., 2007; Santelli ve ark., 2006; SIECUS, 2014). Kirby ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada Amerika Birleşik Devleti'nde farklı eyaletlerde uygulanan 83 tane cinsel eğitim programının etkililiğini incelenmiş ve incelenen programların üçte ikisinin cinsel davranışlar üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Esere (2008) tarafından yapılan çalışmada, 13-19 yaş arasında bulunan 24 gence okul sonrasında 1 saat cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim verilmiş ve yapılan analiz sonucunda deney grubunda bulunan gençlerin cinsel sağlık bilgi düzeylerinde artış ve riskli davranışlarında da azalma olduğu bulunmuştur. Mmari ve Sabherwal (2013) tarafından yapılan çalışmada ise, gelişmekte olan ülkelerde 10-24 yaş arası gençler üzerinde yapılan 244 araştırma incelemiş ve incelenen araştırmalarda ergen cinsel sağlık ve üreme sağlığı üzerine yapılan çalışmaların çoğunun bilgi düzeyinin artması üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Ülkemizde de Güler ve Yöndem (2007) tarafından yapılan çalışmada, ergenlik ve cinsel sağlık eğitiminin 6. sınıf öğrencileri üzerine etkisini incelemek için 22 öğrenciye, 45 dakika süren 4 oturumda ergenlik ve cinsel sağlık eğitimi verilmiş ve araştırma sonucunda eğitim verilen grubun ergenlik ve cinsel sağlık ile ilgili bilgi ve tutumlarında anlamlı düzeyde artış bulunmuştur. Öztürk ve Siyez (2015), ilköğretim 6. sınıf öğrencilerine yönelik cinsel eğitim programı geliştirmek ve geliştirilen programın etkililiğini test etmek amacıyla, 56 öğrenciye haftada bir gün 80 dakika süren ve 8 oturumdan oluşan eğitim programı uygulamış ve çalışmada sonucunda da cinsel eğitim programı sonrasında deney grubunun ergenlik dönemi değişiklikleri bilgi düzeylerinde artış, arkadaşlık ilişkileri ve romantik ilişkiler, hayır diyebilme ve karar verme, cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve toplumsal cinsiyet konularına yönelik tutumlarında olumlu değişim, ergenlik dönemi ve cinsellikle ilgili yanlış inanışlarında ise düşüş saptanmıştır.

İncelenen araştırmalar ergenlik döneminde gençlerin aktif cinsel yaşamları olduğunu ve cinsellik konusunda da eğitime ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır (Kerimoğlu ve Üstündağ, 2014; Erbil, Orak ve Bektaş, 2010; Doğan, 2008).

Ergenlik dönemi hızlı, sürekli bir gelişim ve değişim dönemidir. Gençler, bu dönemde sorumluluğu altında bulunduğu yetişkinler tarafından ne tam yetişkin ne de tam çocuk gibi algılanırlar. Gençler, bir yandan hızlı bir değişim yaşarken bir yandan da bu değişime uyum sağlama çabası içindedirler. Gençlerin bu süreci en sağlıklı şekilde tamamlaması, kişilik gelişimleri için son derece önemlidir. Bedenindeki fiziksel ve cinsel değişiklikler karşısında nasıl davranacağını önceden öğrenmiş bir genç, bu değişikliklere daha kolay uyum sağlayabilir, dönemle ilgili sorunları daha kolay çözebilir ve cinsel kimliğini daha kolay kazanabilir. Ergenlik döneminde bulunan gençlerin cinsel sağlık, üreme sağlığı ve gebelikten korunma yöntemleri ile ilgili eğitim almak istedikleri yapılan araştırmalarla da kanıtlanmıştır (Kaya, Serin ve Genç, 2007; Kırmızıtoprak ve Şimşek, 2011; Kerimoğlu ve Üstündağ, 2014).

Kerimoğlu ve Üstündağ (2014), ergenlik döneminde cinsel eğitimin önemini vurguladıkları araştırmalarında, ergenlerin bu süreci en sağlıklı şekilde tamamlamaları için hem sağlık personelinin, hem de ailelerin temel hedeflerine değinmişlerdir. Bedenindeki fiziksel ve cinsel değişiklikler karşısında nasıl davranacağını önceden öğrenmiş bir gencin, bu değişikliklere daha kolay uyum sağlayabileceği, dönemle ilgili sorunları daha kolay çözebileceği ve cinsel kimliğini daha kolay kazanabileceği vurgulanarak, eğitimin sonucunda da gençlerin özgüveninin gelişeceği ve yetişkinlerin yanında kendilerini daha rahat hissedebileceği ifade edilmiştir. Bu nedenle ergenlerin cinsel sağlık eğitimlerinde ebeveynlerin, okulun ve sağlık personelinin oldukça büyük sorumlulukları bulunduğu, ülkemizde bu konuya dikkat çekilmesi ve ergenle sürekli karşılaşabilecek durumda olan çocuk gelişimcilere, hemşirelere ve doktorlara iletişim teknikleri ve cinsel sağlık konularında bilgilendirme yapılması gerektiği ifade edilmiştir. Bu nedenle araştırma kapsamında hazırlanan Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitim Programı'nın hem sağlık personeli hem de eğitimciler için kullanışlı olabileceği düşünülmektedir.

Her bireye her yaşta yaşa uygun cinsel sağlık bilgileri verilebilir. Ülkemizde yapılan birçok çalışmada cinsel sağlık eğitiminin ortaokul yıllarında verilmesinin istendiği belirlenmiştir (Özgüven, 2001; Çok ve ark, 2003). Çalışmadaki bulgular, bu yargı ile paralellik göstermekte ve desteklemektedir. İlk cinsel ilişkiden önce riskli davranışları azaltmada doğru ve yeterli bilgi ile donanıncaya kadar genç erişkinlere daha önce cinsel eğitim programlarının uygulanması gerekmektedir. Araştırma kapsamında alınan gençlerin tamamına yakını cinsel eğitim almak istediğini belirtmiştir.

WHO'nun yaptığı çalışmalarda, okullarda cinsel eğitim verilmesinin erken cinsel ilişkiye neden olduğuna ilişkin sonuçlara rastlanmamıştır. Tersine bu eğitimin ergenleri cinsel ilişkinin risklerine karşı koruduğu düşünülmektedir (WHO, 1998). Araştırmada kullanılan eğitim programında "CYBE/HIV/AIDS" konu başlığı bulunmakta olup, kontrol listesinde de konu ile ilgili maddeler yer almıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular göstermektedir ki; verilen nitelikli bir eğitim gençlerin CYBE hakkında bilgi edinmelerini sağlamakta, yanlış inanışlarını azaltmakta ve CYBE görülme oranının azaltılmasında etkili olabilmektedir.

## 5. Sonuç

Bu araştırmanın amacı cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitiminin gençler üzerindeki etkisini değerlendirmektir. Uygulanan eğitim programının gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeyleri üzerinde etkili olduğu araştırma sonucunda elde edilen en önemli bulgudur. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitim programlarının daha fazla gence ulaşılması, onların hem gelişimleri hem de meydana gelecek değişikliklere karşı hazırlıklı olmaları açısından önemli olduğundan, bu ya da benzer çalışmalar örneklem sayısı artırılarak yapılabilir. Eş zamanlı olarak kontrol grubu ile de, asgari bilgilendirme düzeyinde çalışmalar planlanabilir. Ayrıca Cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitim programlarının kalıcı ve etkili olması önemli olduğundan, yapılacak izleme çalışmaları ile elde edilen sonuçlar daha da güçlenecektir. İleride yapılacak çalışmalara ışık tutabilecek öneriler şu şekilde sıralanabilir:

1. Her yaş grubu için, erken çocukluk döneminden itibaren cinsel sağlık eğitim programları tasarlanabilir.
2. Akran eğitimi gibi farklı modeller ve yöntemler kullanılarak eğitimlerin etkililiği değerlendirilebilir.
3. Öğrencilerin yanı sıra aile eğitimleri de hazırlanabilir.
4. Öğretmenlerin farkındalıklarını arttırmaya yönelik çalışmalar da planlanabilir.
5. Bu araştırma 18-21 yaş arası gençler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Benzer bir araştırma farklı yaş gruplarında da yapılabilir.



## Kaynakça

- Akın, A. ve Bahar Özvarış, Ş. (2003). Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler projesi (rapor). HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı. S. 1-183.
- Alberta Health and Wellness and The Calgary Health Region, (2014). Studying STI: CALM: STI/HIV Lesson 1: STI/HIV Pre-test. <http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/CALM-STI-Lesson-1.pdf> adresinden erişildi.
- Bayhan, P. Ve Artan, İ. (2004). Çocuk gelişimi ve eğitimi. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Bleakley, A. Hennessay, M. Ve Fishbein, M. (2009). How sources of sexual information relate to adolescents' beliefs about sex. *American Journal of Health Behavior*, 33(1), s. 37-48.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı (11.Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) (2006). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması. İstanbul.
- Çalışandemir, F., Bencik, S. ve Artan, İ. (2008). Çocukların cinsel eğitimi: geçmişten günümüze bir bakış. *Eğitim ve Bilim*, 33(150), s. 14-28.
- Çok, F.(2003). Ergenlerin cinsel eğitimi bir program denemesi. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi
- Çok, F., Aras, Z., Ayas, M., Bayram, Z., Bent, D., Çıtak, P. (2003). HIV/AIDS'in önlenmesinde akran eğitimi izlenimleri. *HIV/AIDS Dergisi*. 6(1) s. 24-26.
- Doğan, S. (2008). Cinsel istismar davranışı gösteren ergenler: iki olgu ve konunun gözden geçirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15 (3), s. 157-162.
- Erbil, N., Orak, E. ve Bektaş, A. E. (2010). Anneler cinsel eğitim konusunda ne biliyor, kızlarına ne kadar cinsel eğitim veriyor?. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 7 (1), s. 365-383.
- Esen Çoban, A., (2013). Türkiye’de ergenlerin duygusal özelliklerinin bazı demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 38 (169), s. 357-372.
- Esere, M. O. (2008). Effect of Sex Education Programme on at-risk sexual behaviour of school-going adolescents in Ilorin, Nigeria. *African Health Sciences*, 8(2), s. 120-125.
- Güler, S. ve Yöndem Z. D. (2007). Ergenlik ve cinsel sağlık eğitimi ile ilgili grup rehberliğinin 6. sınıf öğrencilerinin bilgi ve tutumlarına etkisi. *İlköğretim Online*, 6(1), s. 2-10.
- International Children’s Center (with the support of UNFPA), (2003). Adolescence and adolescent reproductive health, teaching materials for the training courses. Ankara.
- Kara Ulu, N., Demir, H., Taşar, M. A. ve Dallar, Y. B. (2015). Ankara’da düşük sosyoekonomik düzeyi olan bir bölgede ergenlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 9(1), s. 32-38.
- Kaya, F., Serin, Ö. ve Genç, A. (2007). Eğitim fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yaşamlarına ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (6), s. 441-448.
- Kerimoğlu, G. ve Üstündağ, A. (2014). Ergenlik döneminde cinsel eğitimin önemi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 24 (1), s. 8-14.
- Kırmızıtoprak, E.ve Şimşek, Z. (2011). Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve güvenli cinsel yaşam konusunda gençlerin bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10 (4), s. 463-472.
- Kirby, D. B.,Laris, B. A. ve Roller, L. A. (2007). Sexand HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), s. 206-217
- Koontz, SL.,Conly, SR. (1994). Youth at risk: meeting the sexual health needs of adolescent.
- Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik psikolojisi*. (6. bs). İstanbul: Remzi Yayınevi.
- Mmari, K. ve Sabherwal, S. (2013). A review of risk and protective factors for adolescent sexual and reproductive health in developing countries: an update. *Journal of Adolescent Health*, 53(5), s. 562-572.
- Neuman, W. L. (2013). *Toplumsal araştırma yöntemleri*. Ankara: Yayın Odası Yayıncılık.
- Neyzi, O. ve Alp, O. (1977). Ergenlik çağının özellikleri (ergenlik olayının değerlendirilmesi, istanbul çocuklarında cinsel gelişme). *İstanbul Mecmuası*, 40, s. 25-35.
- Özbay, H ve Öztürk, E. (1992). *Gençlik*. İstanbul: İletişim Yayıncılık.
- Özgüven İ. E. (2001). *Ailede iletişim ve yaşam*. Ankara: Pdrem Yayınları.
- Öztürk, B. Ve Siyez, D. (2015). İlköğretim 6. Sınıf Öğrencilerine Yönelik Cinsel Eğitim Programının Etkililiğinin İncelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), s. 30-55.
- Pınar, G., Doğan, N., Ökdem, Ş. ve Öksüz, E. (2009). Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), s. 105-113.
- Santelli, J.,Ott, M. A., Lyon, M., Rogers, J., Summers, D. ve Schleifer, R. (2006). Abstinence and abstinence-only education: a review of US policies and programs. *Journal of Adolescent Health*, 38(1), s. 72-81.
- Sağlık Bakanlığı (2007). Avrupa Birliği Türkiye Üreme Sağlığı Projesi Üreme Sağlığı Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri Hizmet İçi Eğitim Modülü, Ankara.

- Selçuk, Z. (2006). İlköğretim 6. Sınıf Kız Öğrencilere Uygulanan Cinsel Sağlık Eğitiminin Cinsel Sağlık Bilgilerine Etkisinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- SIECUS (2014). A History of Federal Funding for Abstinence-Only-Until-Marriage Programs. <http://www.siecus.org/index.cfm?fuseaction=page.viewpage&pageid=1340&nodeid=1> adresinden erişildi.
- Siyez, D. ve Siyez, E. (2009). Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Üroloji Dergisi*, 35(1), s. 49-55.
- Wiersma, W. (2000). Research methods in education: An introduction. 7<sup>th</sup> ed. Boston: Ally & Bacon.
- World Health Organization (WHO) (1998). UN AIDS Global HIV/AIDS surveillance report. <http://www.who.int/hiv/pub/surveillance/en/> adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO) (2002). *Adolescent Friendly Health Services An Agenda for Change*, WHO/FCH/CAH/02.14, Geneva, Switzerland.
- World Health Organization (WHO) (2007). Adolescent Sexual and Reproductive Health. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/adolescence/en/> adresinden erişildi.
- UNFPA, State of World Population (2003). Making 1 Billion Count: Investing in Adolescent's Health and Rights. <https://www.ifpa.ie/node/333> adresinden erişildi.
- UNFPA (2007). Supporting Adolescent and Youth. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/framework\\_youth.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/framework_youth.pdf) adresinden erişildi.
- Yavuzer, H. (1993). *Çocuk Psikolojisi*. (9. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Youth Peer UNFPA (2004). BM Avrupa "Genç İnsanların Sağlığının Geliştirilmesi ve Korunması" Kuruluşlar Arası Grubu Akran Eğitimi Alt Komitesi: Akran Eğitimi, Eğitici Eğitimi Rehberi, Ankara.