Gençlik, Cinsel Eğitim ve Üreme Sağlığı

İNSAN KAYNAĞINI GELİŞTİRME VAKFI

TÜRKİYE AİLE PLANLAMASI DERNEĞİ
İSTANBUL ŞUBESİ
Gençlik, Cinsel Eğitim ve Üreme Sağlığı

İNSAN KAYNAĞINI GELİŞTİRME VAKFI

TÜRKİYE AİLE PLANLAMASI DERNEĞİ
İSTANBUL ŞUBESİ
Gençlik,
Cinsel Eğitim
ve
Üreme Sağlığı

© İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti
İstanbul, 1995

ISBN 975-95863-1-2
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti

Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek kullanılabilir.
Bu kitabin bir kısmının ya da tamamının çoğaltıılması için İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti'ndan izin istenebilir.

Teknik Çalışmalar : İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti
Yeniçaşı Cad. No: 54
80050 Beyoğlu-İSTANBUL
Tel : (0212) 293 1605 - 293 1606
Faks: (0212) 293 1009

Başım : Anadolu Matbaa ve Ticaret Koll. Şti.
Çatalçeşme Sok. 26 Yavuz Han Kat.2 No.16
Cağaloğlu-İSTANBUL
Tel : (0212) 526 7999 - 526 2048
Faks: (0212) 512 2229
İçindekiler

Önsöz

Açılış
   Dr. Güliz Kunt 1

Kahlre Konferansı Çerçevesinde Üreme Sağlığı
   Nuray Fincancıoğlu 3

I. Oturum

Üreme Sağlığı ve Gençlerin Cinsel Eğitim Sorunları
   Dr. Kubilay Vicdan 13
   Doç. Dr. Adnan Kulaksızoğlu 18
   Aynur Azakan 21
   Tartışma 24

II. Oturum

Gençlerin Cinsel Eğitiminde Uygulama ve Yaklaşımlar
   Necdet Sakaoğlu 35
   Dr. Semra Koral 40
   Birsen Özkan 45
   Tartışma 51
Önsöz


Gerçekten gençlerin konumunu tüm dünyada kalkınma açısından çok önemlidir. Genç nüfusların sağlık, öğrenim, istihdam ile ilgili sorunları aileler, toplumlar ve dünya için çözümlemesi gerekken bir konudur. Demografik açısından baktığımız zaman gençlerin, 15 yaşındaki nüfusun payının yüzde 36 olduğunu görüyoruz. Ülkemizde de 15 yaşındaki nüfusun genel nüfusa oranı yüzde 35, yani gençlerin oranı ülkelerin ortalamasına çok yakın.


Konuşmamı, semineri destekleyen Pathfinder International ve Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Kuruluşuna teşekkür ederek bitirmek istiyoruz. Hepiniz saygıyla selamlayarak sözün varın Nuray Fincancı'ya birakıyorum.
Bu semineri düzenlemekteki amacımız gençlerin cinselliğini, cinsel eğitmini ve sağlık sorunlarını daha geniş kapsamlı olan üreme sağlığı çerçevesine yerleştirik.

Ben bu konuşmada Eylül ayında Kahire'de toplanan Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda kabul edilen 20 yıllık Eylem Programı işığında üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularına değineceğim.

Konuşmamda ilk olarak Kahire Eylem Programı'nda dünya ülkelerinin karşıına yeni bir kavram ve yeni bir yaklaşım olarak çıkan üreme sağlığının tanımı, kapsamlı ve ögeleri üzerinde duracağım.

İkinci olarak üreme sağlığı hizmetlerinden neler beklen家都知道 ve değineceğim. Sơn olarak da Eylem Programının gençlik sorunlarına ve bunlara getirilecek çözüm önerlerine bakış açısı yanıttmaya çalışacağım.


Tanimlar

Önce Dünya Sağlık Asamblesinde, sonra da Kahire'de, uzun tartışmalar sonucunda kabul edilen tanımlama, üreme sağlığının temel ögelerini şöyle belirliyor:

Üreme sağlığı insanların
- doyurucu ve güvenli bir cinsel yaşamları,
- üreme yetenekleri ve
- bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları ve ne zaman, ne siklikta kullanacakları konusunda karar verme özgürlükleri

(Süyak Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Programı, paragraf 7.2)
Üreme sağlığı tanımlaması ayrıca, üçüncü temel ögenin, yani üremeyetenliğinin ne zaman ve nasıl kullanılacağına karar verme özgürlüğünün gerçekleşebilmesi için gerekli koşulları da belirtiyor. Bu koşulların önünde, kişilerin until planlaması ve "yasalara aykırı olmayan" doğurganlığı düzenleyicidiler yöntem ve hizmetlerle, beli sağlık hizmetlerine erişebilmek var.

Aile planlaması ve diğer doğurganlık düzenleyicidiler yöntemlerinin, kadınların ve erkeklerin kendileri seçtikleri, güvenli, etkili ve ödeme güvencileri aşamanın yöntemler olması gerektiği üzerinde duruluyor. Sağlık hizmetlerinin ise İki önemli özelliği vurgulanıyor:

- kadınlarıngebeklik ve doğumun güvenli olarak geçirmesini sağlayacak,
- çiftlere, sağlıklı bir bebek sahibi olmak için en iyı şansını tanıyacak.

Burada üzerinde durmak istediğim bir başka kavram cinsel sağlık. Eylem Programı, cinsel sağlığın amacını "yasamın ve kişisel ilişkilerin zenginleştirilmek" olarak yorumluyor ve cinsel sağlığına üreme sağlığı hizmetleri çerçevesinde yer veriyor:

Üreme sağlığı hizmetleri, üreme sağlığı sorunlarını önleyerek ve çoklu üreme sağlığına ve iyi olma durumuna katkıda bulunulan yöntem, teknik ve hizmetler dizisi olarak tanımlanmaktadır. Bu aynı zamanda, yalnızca üreme ve cinsel yolla ulaşılan hastalıkları ilgili danışmanlık ve hizmetler değil, amacı yaşamın ve kişisel ilişkilerin zenginleştirilmiş olan cinsel sağlığı da içermektedir.

(Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Programı, paragraf 7.2)

Bu tanımlamalardan açıkça görülüğü gibi, üreme sağlığı, kişisel hakları temel olan bir kavram. Eylem Programı, bu noktayı vurgulamak için "üreme hakları" kavramının ögelerini de uluslararası ve uluslararası ilişkilerin belgelerinde daha önce kabul edilen temel insan haklarına dayalı olarak ele alıyor ve şöyle tanımlıyor:

Üreme hakları tüm çiftlere ve bireylevine,

- çocuklarının saygı, aralık ve zamanlanması konusuda, hiçbir ayrımcılık, şiddet ve baskı olmaksızın, özgürce ve sorumlulukla karar verme,
- bunun için gerekli bilgi ve olanaklara sahip olma,
- en yüksek standartta cinsel sağlığı ve üreme sağlığına erişme haklarını içerkter.

(Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Programı, paragraf 7.3)

Eylem Programı, dünyanın her yerinde bir çok insanın çeşitli nedenlerle üreme sağlığına erişemediğine, üreme sağlığı hakkını kullanamadığına dikkat çekiyor. Bu nedenler arasında bilgi yetersizliği, uygun olmayan ya da niteliksel üreme sağlığı hizmetleri, yüksek riskli cinsel davranışlar, ayrımcı toplumsal uygulamalar, kiz ve kadınlara karşı ayrımcılık ve olumsuz tutumlar ve birçok kadının ve kızın kendî cinsel yaşamları ve üreme yaşamı üzerindeki güçlerinin sırlı olması da var. Program bu bağlamda, özellikle adolesanları yanı erişenlerin zayıf durumda oldukları vurgulanıyor ve onların "cinselliklerine olumlu ve sorumlulu bir yaklaşımda bulunabilme" için duyarlarını, öğrenim ve hizmet gerekşimlerinin karşılamanmasına büyük önem verilmesini istiyor.
Yeni yaklaşma ne gerek var?
Toplum sağlığı hizmetlerinde, geniş kapsamlı bir üreme sağlığı kavramına dayalı ve cinsel sağlık, alle planlaması ve diğer doğurganlığı düzenleyici hizmetleri de içeren, yeni bir yaklaşma nihin gerekşinim var? Dünya Sağlık Örgütü Aile Sağlığı Bölümü Müdürü Prof. Dr. Tomris Türmen, bu sorunun yanıtı verirken son on yılda insanın gelişimi çabalarının, çocukun yaşatılması üzerinde yoğunlaştığını, bunun da gerçekten gerekli ama yetersiz olduğunu vurguluyor (Türmen 1994). Çocuk sağlığını önemli ölçüde belirleyen bir etken bir önceki çocuktan, çocuğun anne ve babasının, özellikle de annesinin üreme sağlığından kaynaklanıyor. Dolaysıyla annenin üreme sağlığı için yapılacak yatırımların bir sonraki çocuk üzerinde olumlu ve kendini katlayarak artan etkileri var.

ŞEKİL 1 - Çocuğun Yaşatılması - Üreme Sağlığı İlişkileri

Türmen, T. Population and Reproductive Health, 1994

Üreme sağlığı aynı zamanda, hem kadınların hem de erkekleri kapsayan bir kavram. Sağlık sistemlerinde oldukça uzun bir süredir yer verilen ve genelde alle planlaması hizmetlerinin de entegre edildiği "ana çocuk sağlığı" altında erkeklerin gerekşimlerinin ve rollerinin gözardı edildiği artık biliniyor. Üreme sağlığı kavramı bu nedenle,

- çocukun yaşatılmasına,
- adolesenin sağlığına ve gelişmesine ve
- kadınlardan ve erkeklerin cinsellige ve üremeye ilişkin ilişkilere

bir bütün olarak yaklaşımı simgeliyor.

Üreme sağlığı her ne kadar hem kadınları, hem erkekleri kapsiyorsa da kadınların da çocukları için özel, hatta yaşamlarını doğrudan etkileyen bir önem taşıyor.
Bunun nedenleri büyük ölçüde fizyolojik:
- Gebelik, doğum ve düşüğe bağlı sağlık sorunları yalnızca kadınların etkiliyor; dünyada her yıl yaklaşık yarım milyon kadın bu nedenlere ölüyor;
- Kadınların, birçok cinsel yolla bulaşan hastalığa (CYBH) ve HIV'a yakalanması riskini birden çok katlıyor olarak daha yüksek;
- Genital yol enfeksiyonlarının uzun emri olmamalı komplikasyonları, erkeklerle bacağı kadınları daha çok etkiliyor;
- Kadınların çeşitli cinsel yolla bulaşan hastalıkları ve HIV/AIDS'i çocukların geçirmesi olası, bu enfeksiyonların genel sağlık üzerindeki olumsuz etkisini kat kat artırıyor.


ŞEKIL 2 - Genel Sağlık - Üreme Sağlığı İlişkileri

Türemen, T. Population and Reproductive Health, 1994

Üreme sağlığının genel sağlık üzerindeki etkisini yüksek olduğu dönemlere yönelik sağlık hizmetleri, hem üreme sağlığının, hem de genel sağlık durumunun iyileştirilmesi için temel koşul. Doğum, ergenlik ve doğuranlık dönemlerine ilişkin sağlık bakımı gereksinimlerinin karşılanamaması gelecek üreme sağlığı sorunlarına da yol hazırlıyor.

**ŞEKİL 3 - Kadınlarda En Çok Görülen Önlenebilir ya da Tedavi Edilebilir Hastalik Nedenleri (15-44 Yaş)**

![Üreme sağlığı hizmetleri](https://via.placeholder.com/150)

İnterneti, (12) 2, 1994

Üreme sağlığı hizmetleri

Kadınların ve erkeklerin yaşam boyu karşışıabileceği üreme sağlığı ve cinsel sağlık sorunlarına toplu olarak bakılmak zorunda bıtüncül bir yaklaşımın ne kadar gerekli olduğunu görüyoruz. Bu sorunların bazıları belirli bir yaşam döneminde görülüyor ama çoğu, sağlığı çok geniş bir zaman diliminde etkilıyor. Şekil 4, ergenlikten yaşlılıkına, cinsellik ve üremeeye ilişkin sağlık sorunlarını ve bu sorunların her biri için gerekli hizmetleri özetleyor.


* Dünya Bankas hastalik yükünü başlica hastalıklar ve yaralanmalar nedeniyle zamansız ölüm ve sokaklık yüzden yitirilen sağlıklı yıllar olarak hesaplıyor.
Şekil 4 - Üreme Sağlığı Sorunları ve Hizmetler


Bu ilkeler doğrultusunda, temel sağlık hizmetlerinin gözden geçirilmesi, üreme sağlığının hizmete katılıması ve topluma dayalı hizmetler, sosyal pazarlama gibi yaklaşımlarla yaygınlaştırılması Eylem Programının önemi sorunları arasında. Program ayrıca ikinci basamak sağlık hizmetlerine ve doktora dayalı hizmet biçiminin değiştirilmesini, gebelik, doğum ve düşük kompleksiyonların için etkin bir acil yardım ve sevki zintiri oluşturulmasını ve tibbi bir gerekçe olmalıdırca sezarientle doğumdan kaçınılmamasını öneriyor. (Paragraf 8.4-8.8)

Gençlerin üreme sağlığına ilişkin sorunları

Kahire Eylem Programı'nın birçok paragrafında ergenlik dönemindeki gençlerin gereksinimleri ve sorunları dile getiriliyor. Beslenme ve eğitim yetersizliği gibi özellikle kız çocukları ve genç kızları etkileyen sorunların yanı sıra Eylem Programı, ergenlerin üreme sağlığına ilişkin sorunlarını ve gereksinimlerini ayni bir bölümde ele alıyor. Bugün varolan üreme sağlığı hizmetlerinde, bir grup olarak adolesanların üreme sağlığı gereksinimlerinin büyük ölçüde ihmal edildiğini belirtir Program, adolesanlara:

- kendili cinselliklerini anılmalarına yardımcı olacak,
- onları istenmeyen gebelikten, cinsel yolla bağılan hastalıklardan ve bunların sonucu olarak kısırlık riskinden koruyacak bilgi ve hizmetler sağlanmasının önemiye dikkat çekiyor. (Paragraf 7.41)

Eylem Programı'nın üzerinde önemli duruşu bir başka nokta, erkek çocuklara ve genç erkeklerle, erken yaşlardan başlayarak verilmesi gereken eğitim. Bu eğitimin ilk ağırlığı noksasını erkeklerin, cinsellikle üreme konularında sorumlu davranmayı ve kadınların kendili kaderlerini (ve doğurganlıklarını) belirteme hakkına saygı duymayı genç yaştı öğrenmeleri ölümsüz. Program, erkek çocuklara bu eğitiminin, onlar cinsel bakımından aktif olmalıdır verilmesinin öneminin dikkate çekiyor (Paragraf 4.29 ve 7.41).

Çoğu kez gençlerin cinselliklerinin ve üreme sağlığına ilişkin sorunlarından söz edilirliğinde ilk akla gelen evlilık öncesi ilişkilerle bu ilişkilerden kaynaklanan, istenmeyen gebelikler ve doğumlar. Oysa gençlerin cinsellik sorunlarına sağlıktan açısından bakıldığında erken gebeilik ve doğumlarla ilişkin sağlıktır sorunlarının büyük ölçüde yanayken kaynaklandığını görüyoruz, evli olup olmaması durumunun, erken yaşta gebeilik ve doğum, ister evliilik-ći, ister evliilik-dişi olsun, genç anne için ve bebeği için aynı sağlıktır risklerini oluşturur. Bu bakımından ergenlerin üreme sağlığına ve cinsel sağlığı ilişkin gereksinimlerini düşünürken, evli ergenleri de unutmamamız gerekir.

Eylem Programı erken evliliklere aynı zamanda, özellikle kız çocuklarının öğrenmesini, iş gücüne katılması ve toplumda gereği gibi bir konum kazanmasını engelleyen bir etken olarak bakıyor ve erken evliliklerin, erken anneliklerin önlenmesini destekleyecek bir sosyo-ekonomik ortamın ivedilidike yaratılması çağrısında bulunuyor (Paragraf 6.12).

Bununla birlikte, erken gebeliklerin evli olmayan ergenler üzerinde, evli olanlara bağırsa daha önemli bir sağlıktır riski oluşturabileceğini bir nokta var. Evli olmayanların, istenmeyen gebeliklerini sağlıktır koşullarında sonlandirması olanaklarına ulaşılamadıkları daha güç. Durumun, çoğu kez ailelerinden bile gizli kalması kavgasız genç kizlar, gebeliklerini sağlıktır açısından güvenli olmayan koşullarda sonlandırmaya zorluyor. Genç kızların genelde, gebelikten daha geç dönemlerinde kurtarıba başvurmayıda da sağlıktır riskini artrıyor.

Erken yaşta ve evliilik dişi cinsel ilişkilerin getirebileceği bir başka önemlidir sağlıktır sorunu, cinsel yolla bağılan hastalıklar riski. Bilgi yetersizliği, eş değiştirme ya da çok eşlik gibi etkenlerle birleştirilirde ergenlerin bu hastalıklara yakalanma olasılığı artıyor.

Eylem Programı, hükumettirleri ve sivil toplum örgütüneri, ergenlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlığı gereksinimlerini karşılayacak programlar geliştirmeye ve uygulamaya çağrıyor. Program, ergenlerin bu konulardaki sorunlarının...
önenmesi ve giderilmesine yönelik eğitim evde ve toplumda başlaması, örgün ve yaygın eğitimün tüm biçimleryle tüm düzeylerde sürdürüleni gereğini vurguluyor (Paragraf 11.2).

Ergenler için düzenlenecek proglamlarda öğrenim, danışmanlık ve destek mekanizmaları yer verilmesi önerilen konular arasında şunlar var:

- cinsiyetler arası ilişkilere ve eşitlik
- ergenlere karşı şiddetin önlenmesi
- cinsel davranışlarda sorumluluk bilinci
- sorumlu aile yaşamı ve aile planlaması
- üreme sağlığı
- cinsel yolla bulunan hastalıkların, HIV enfeksiyonunun ve AIDS'in önlenmesi
- cinsel istisnalar ve enestin önlenmesi ve yarattıkları sorunların tedavisi

Cinsel yönden aktif olan gençler için ise ek olarak aile planlaması, gebelik bakımını, bebek bakımını konularında danışmanlık ve hizmet sunulmasını öneriliyor (Paragraf 7.47). Eylem Programı, ergenlere yönelik tüm hizmetlerde onların güvence ve mahremiyet duygularına saygı duyunması ve hizmetlerin planlama, uygulama ve değerlendirilmesine ergenlerin katılımının sağlanmasının önemini de vurguluyor.

Burada kısaca ülkemizde çalıştığımız gibi, üreme sağlığı ve cinsel sağlık insanların, özellikle kadınlardır, hem enin yaşamını hem de çocukların yaşamını çok yakından etkiliyör. Üreme sağlığına ilişkin gereksinimler ve bu gereksinimlerin karşılanması için sağlanacak hizmetler çok geniş bir yelpaze oluşturuyor. Bu hizmetlerin hepsinin aynı anda düzenlenmesi ve sağlanması oldukça güç. Ancak üreme sağlığının, cinsellik ile kapsayan bir bütün olarak ve kadın-erkek, genç-yaslı tüm bireylerin temel hakkı olarak görülmesi, bu bölümünde toplumun özelliklerine göre kısa erimli ve uzun erimli öncülükler sahip olması ve hepsinden önemli olarak, bu öncülükleri yanıt verecek eğitim, danışmanlık ve hizmetlerin niteliğinin sağlanması, sorunların çözümüne yönelik büyük bir adım oluşturacaktır.

KAYNAKÇA

Tümen, T Population and Reproductive Health, International Medical Parliamentarians Organization, Cairo 1994

PATH, Women's Reproductive Health, the Role of Family Planning Programs, Outlook (12) 2, August 1994

Programme of Action of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 September 1994


I. Oturum

Üreme Sağlığı ve Gençlerin Cinsel Eğitim Sorunları

Oturum Başkanı
Prof. Dr. Mithat Çoruh

Konuşmacılar
Dr. Kubillay Vlcdan
Doç. Dr. Adnan Kulaksızoğlu
Aynur Azakan
Üreme Sağlığı ve Gençlerin Cinsel Eğitim Sorunları

Prof. Dr. Mithat Çoruh

Dr. Kubilay Vicdan


Bugün bir konuşmacımız da Aynur Azakan, bir öğrencinin de konuşmacı olarak bulunması, panellerde olmış bir konu değil. Tabii ki panelli tertip edenleri bu konudan tebrik etmek lazım, çünkü gençlerin sorunlarının tartıştığı bir yerde, bir gençin olmaması biraz eksiklik olurdu, o bakımından toplantı düzenleyenleri tebrik etmek istiyoruz.

Konuşmacılar onbeş dakika konuşacaktır. Bütün konuşmalar bitmişti sonra konuyu herbirinin tartışmasına açacağız. Ben ilk konuşmayı Dr. Kubilay Vicdan'a bırakıyorum.


Biz bu nedenle Ankara’da 1992 yılında, ülkemizdeki adolesanların özelliklerini belirleyecek bir araştırma yürütüyorum. Çalışmamızın amacı adolesanlarda ülkemiz özgün demografik ve epidemiolojik veriler toplamak, elde edilen bulgular işığında sorunları saptamak ve bunlara yönelik çözüm önerilerini gündemde getirmek ve tartışmak idi. Ben kısaça bu çalışmaların bahsetmek istiyorum.

Yöntem


Anket ekiplerini, yine Dr. Zekail Tahir Burak Kadın Hastanesi’nde çalışan, uzman, asistan ve pratsyen hekim arkadaşlarınızdan on kişilik bir grup oluşturdu. Ankara İii ve İçiçlerindeki tüm liselerde ulaşmak pratiği olarak mümkün olmaydı, seçilen 32 lisedeki 13.665 kız öğrenciye anket uygulandı. Anket uygulamasında her sınıfta sadece doktor ve kız öğrencilerin yalinın kalmasına dillett edilerek formlar dağıtıldı, sürenin bitiminde formlar toplanlktan sonra her sınıfta yaklaşık bir saatlik bir süre, öğrencilerin sızı veya yazılı sorularını iletmelerine ve bunların yanıtanmasına ayrıldı. Daha sonraki, üç ay süren dönemde elde edilen yaklaşık 1,5 milyon civarka parametre yık ekip çalışan doktor arkadaşlarımız tarafından bilgisayara girildi. Sonraki iki ayrı dönemde de bilgilerin istatistik olarak dökümünün yapılmış, tablo ve grafiklerin elde edilmesi sağlandı. Bu çalışmalar yaklaşık bir yıl sürdü.

Bulgular

Bizim anket sorularını hazırlarken ve anket sonuçlarını değerlendirilirken testt ettiğimiz beş temel nokta var. Bunlardan birincisi, adolesanların ortalama menarş, yani ilk adet görme yaşlarını, adet düzenlerini ve bu dönemdeki bili düzeylerini ölçmek. İkinci basamakta, adolesanlarda adet sırasında ağırın, yani dismenoreninี่ği, şiddetini ve okula devamsızlık oranlarına etkisini araştırılır. Üçüncü olarak, adolesanların sigara, alkoll ve uyuşturucu kullanım testi edildi. Dördüncü olarak, adolesanların gebe, korunma yöntemleri ve cinsel temaslara geçen hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları araştırıldı. Beşinci olarak da yine bu dönemde çok yoğun olarak görülen, jinekolojik muayene problemlerinin neler olduğunu incelendi.


İlk olarak adolesanlarda menarş yaş ve menstrüel siklus düzenlerine ilişkin sonuçların vermek istiyorum. Adolesanların menarş yaşının ortalama 13,28 olduğunu testt edildi. Anket sonuçlarının bazılı ülkelerde göre biraz daha yüksek, gelişmişke olan ülkelerin sonuçlarına daha yakın. Sosyo-ekonomik düzeyleri farklı okullardaki öğrencilerin menarş yaşlarını değerlendirildiğinde yüksek ekonomik düzeydeki öğrencilerde menarş yaşının en düşük olduğu (13,04), orta ve düşük düzeydeki ve kısılarda okuyan öğrencilerde ise daha yüksek (13,33) olduğunu gördü.

Adolesanların adet düzenleri incelendiğinde yaklaşık olarak, yüzde 80 e yakın bir grubun adetlerinin düzenli diyebileceğimiz sınırlar içinde olduğu,
buna karşılık yüzde 20 lik bir grubun, polimenore, menoraji, metroraji gibi çeşitli jinekolojik problemleri yaşadıkları teşbit edildi. Ortalama adet süresi açısından adolesanların büyük çoğunluğu, yüzde 95 e yakın bir kısım, normal sınırlar içerisinde adet görmekteydi.

İlgili olarak, bildiğimiz gibi menarş, ilk adet görme, kadının yaşamındaki temel bazı noktalarından, kesin çizgilerle gösterilecek bazı noktalarдан biri. Yani ilk adet görme, doğum gibi, emzirme dönemi gibi veya menopoz gibi özellikle tanıyan bir dönem. Adolesanlara bu konuda daha önce bilgileri olup olmadığını sorulduğunda, yaklaşık olarak yüzde 85 inin menarş konusunda önceden bilgisini olduğu, buna karşın yüzde 15 lik bir grubun ise menarş başladığıda bu konuda herhangi bir bilgisinin olmadığı saptandı.

Menarş bilgi kaynakları araştırıldığında, yüzde 45 gibi bir oranın ilk bilgilerini annelerinden aldığı, yüzde 26 sinin arkadaşlarından, yüzde 15 inin de kazıkardeşlerinden bu bilgileri edindiğiniğini görür. Ne yazık ki okul gibi, televizyon gibi, kitap gibi adolesanların eğitiminde çok önemlidir olması gereken unsurların bu konudaki rolü oldukça düşük. Adolesanların yüzde 85 inin ilk adet kanamasını hakkinda önceden bilgisini söylediğini, bu ilk adet kanamasına karşı gösterdikleri tepki araştırıldığında, korku, panik, şaşma, ağlama gibi değer eşikleri yaşadıklarını görüyoruz.

Adolesanların menstrüasyonunu oluşturan hakkindaki bilgileri araştırıldığında, yüzde 34 ü menstrüasyonun nasıl oluştuğunu bildiği, buna karşın yüzde 65 lı bu konuda bilgisinin olmadığı söyledi. Ancak bilgili olduğunu belirtlerin ancak yüzde 22 sinin adet kanamasının nasıl oluştuğunu bildiği, diğerlerinin bilgilerinin tamamiyle yarış olduğu görüldü.

Adolesanların birçoğunun adete iliskin yanıtlarını çok ilginci. Örneğin, bir bölümü kadınların menarştan sonra ölünceye kadar adet gördüğünü düşündüyleri. Bunun yanında çok ilginç bir sonuç: adolesanların yüzde 2 si erkeklerin de adet gördüğünü düşündüyler. Belki küçük bir oran gibi gelecek ama yine de oldukça önemlidir bir grup.


Kız öğrencilerinin yüzde 2 si erkeklerin de adet gördüğünü sanıyor.

Sigara, alkol, uyuşturucu

Ankete katılanlar arasında sigara içme sıktığının yüzde 20 olmasına karşın, içilen sigara miktarı araştırıldığında, ancak çok küçük bir kesiminin tiryakı diyebileceğimiz bir biçimde, hergün bir paket veya 10-20 adet sigara içtiğini, buna karşılık büyük çoğunluğunun günde 1-2, 3-5 veya 5-10 civarında sigara içtiğini görüyoruz.


Cinsel bilgi düzeyi


Tüm bu cinsel cahililik ya da cinsel bilgisizlik diyeyeceğim bilgi düzeyine rağmen adolesanların çok büyük bir oranda fırtı ettiler ve giderek artan bir oranda da fırtına destekledikleri görülüyor. Orneğin yüzde 49 bu grubun fırtına etmediğini belirtmesine karşın, bunların büyük çoğunluğu fırtına karşı olmayıldığı söyldi. İkinci fırtınayı ortalaması olarak 14 ile 16 yaş arasında değişim keşif etti.


Jinekolojik sorunlar

Konuşmanın son bölüümünde adolesanlardaki jinekolojik başvuru nedenlerini ve muayene problemlerini özetlemek istiyorum. Adolesanların, bizim anket yaptığımız 13.000'ün aşkın öğrencinin, yaklaşık olarak 1400 ü (ki bu da yüzde 10 lük bir kesim oluşturuyor) daha önce herhangi bir nedenle jinekolojik başvurmuştu. Başvurma nedenleri araştırıldığında, en sık bilinen şikayetleri, yanı eden düzensizliği, dismenore, aşırı kanama ve buna benzer, adolesan çağında yaşının arttığı görülür şikayetler vardı. Adolesanların jinekolojik muayene haklındaki düşüncelerini sorulduğunda, büyük bir kesimin muayeneye gidemeyin yüzdesi 74 ü civarında bir kesimin muayene olduğu, yüzde 14 lük bir kesim muayeneyi reddettiği görülüyor; büyük çoğunluğunun deneysel olarak olumlu duyar, muayeneden korktıkları, muayeneden rahatsızlık duydukları veya muayeneyi reddettikleri şeklinde.

Anket sırasında jinekolojik sorunlar arasında, amenore diyebileceğimiz, yanı i̇o yaşına gelip hâlde ade geceyim oLAN öğrencilerin oranının yüzde 1,3 olduğunu ve bunların büyük çoğunlukunun hala herhangi bir doktora başvurmadığı görülüyor. Adolesanların muayene için doktor tercihlerini de sorduk. Çoğunluk (yüzde 68) ilk jinekolojik muayeneinle bir kadın doktorla yalnız olmak istediklerini belirttiler. Yüzde 30 lük bir kesim fark etme dereken, ancak bıda 54 erkek doktoru tercî etmektediydi. Yaşlı ilişkili olaylarından, yaş arttıkça kadın doktor konusundaki tutumun zayıflatığı, ama yine de her yaş grubu için kadın doktor tercîinin ön plana olduğu görülüyor. Adolesanlar için, muayeneye iliskin önemli konulardan biri de muayene sırasında refakatçı tercihi: yüzde 66 sinin doktorla yalnız olmak istedikini, yüzde 24 lük bir kesimin ise anne, hemşire, kız arkadaşa bulunması gibi tercîleri olduğunu gösterdi.

Çalışmadada verilen çok sayıda parametreyle karşılaştırıldı, bunlardan biri adolesanların cinsel sosyo-ekonomik düzeyi ile çeşitli parametreler arasındaki ilişkilerdir. Örneğin menaraş hakkındaki önceden bilgi sahibi olmak, adet hakkında bilgi sahibi olmak, bilgi düzeyinin yeterli olması, gebellik, koruma yöntemleri, cinsel bilginin yeterli olması gibi konularla ilgili sosyo-ekonomik düzeyi araştırıldığında, yüksek ekonomik düzeyeyi öğrencilerle bilgi düzeyinin yeterli olduğu görüldü. Bu grubu, genellikle kollej olarak nitelendirdiğimiz daha çok para rütbesi veren, yanı belli bir kesimden belirli öğrenciler olarak sınıflayabiliriz.


Doç. Dr. Adnan Kulaksızoğlu


Çocuklukla yetişkinlik arasında bir ara dönem olarak düşünülmüş adolesan dönemde veya ergenlik döneminde ve bu döneminde başlardaki büyülüği ya da eritiklik dönemi, gençlerin hızla değişimin yaşadıkları, ve bu değişimlere umum sağlamak için bilgilenemeye ihtiyaç duydukları bir dönem. Değişimin hızı, değişim sürecini biliememeleriinden kaynaklanan kaygılara, vücutdaki değişikliklerin nerede duruş_constructor ve nelerin olabileceği biliememeksten kaynaklanan kaygılara gençlerde bir takım ruhsal gerilimlere sebep olabilecek ve daha ilerideki yıllarda onları ruhsal bakımından zedeleyebilir veya ebeveyn rolçulerinde hoş gittmeyen durumlar kazanmaklarına sebep olabilir.


Burada ise içinde verilen eğiteminden, örgün eğitimdeki eğitime geçmek istiyoruz. Örgün eğitimde, yalnız ik, orta, lise hatta anaokullarından başlayan yüksek öğretimde ve diğer örgün eğitim kurumlarında da bilgilenirme olmalıdır. Nasil olmalıdır? Ya aynı bir başlık altında verilebilir, (ayrı bir başlığın nasıl olması gerektiği, içeriğinin ne olması gerektği neye, biraz değişim istiyorum) veya bilyoloji dersinin, psikoloji dersinin bir alt bölümü içinde verilebilir. Veya orta öğretiminde öğretileceği yaygınlaşmaya başlayan psikolojik danışma ve rehberlik merkezlerindeki rehber uzmanları yaparsa, bu konuda hazırlanan okula dikkati verilmesi gerekebilebilir.

Burada şuna dikkat etmemez gerekenler; gençlerin bilgilenme düzeyleri, ihityaconun farklı tabii cinsiyetleri different, o halde bir ihityaconun ve cinsel gelişim seviyeleri birbirine benzezen gençlerin belirtir bir eğitime tutunmasına dikkat etmeliyiz. Bir deca erken gelişmekte olan gençlerin, cinsel bakımından


Bir de örgün eğitimde bu konunun ayrı bir ders olarak verilmesi durumunda, hangi isimde verileceği konusunda görüşler değişik. Bazı batılı kaynakların vurguladığı gibi diğer dillere de geçerli nokta: Konunun cinsel eğitim başlığı altında verilmesinin, büyümeye ve gelişime sürecinde, cinselliği soytułamak manasını taşıyabileceğini ve bu bakımından gençleri gerekz yere cesaretiendlendirmek, teşvik etmek ya da merakını artırarak manasını taşıyabileceğini iddiaları var. Bu yüzden cinsel eğitimden kastedilme istenmeyin, sadece "cinsel" olmadiği, cinselliğe bağlı olarak gencin vücudunda ortaya çıkan, duygusal dünyasında, ruhsal dünyasında ortaya çıkan tüm değişiklikleri anlamak amacını taşıdığı ve bu nedenle "alive hayati", "insanın bilyolojik hayati" gibi geniş kapsamlı bir eğitim verilmesi gerektiği üzerinde duruluyor.


Cünkü büyüş oncesi gencin ihtiyaçlarını farklıdır, büyüş ve büyüş sonrası gencin ihtiyaçlarını farklıdır, ergenlik sonrası gençlerin ihtiyaçlarını farklıdır. O halde farklı yaş gruplarından gençler, kendileri yaşına ve fiziksel olgunluklarına göre amaçlar gözeteilmelidir.

Bu konuda genel çalışmalar eğitimde bilgilendirme arasındaki farka da dikkat çekiyorlar. Bence eğitimde yanlık var. Programı hazırlayan, eğitimli veren yetişkinler olarak cinsellikle ilgili, özellikle ahlaki boyutlardaki önleri olmayarak,倥akbuellerini de oktakam durumunda alabilirilmiş eğitimde, Oysa bilgilendirime salt objektif bilgilerin verilmesidir; ahlaki boyuttaki tercih, kişinin kendisine kalmış olduğu şekilde bir görüş de var. Cinsel eğitimde verilen bilgilerin sadece bilgilendirmeyi mi taşıması gerektiği, yoksas bu arada eğitimde de işin içine katmanız mi gerektiği ayrıntı tartışmamızı gerektiren bir boyut.


Konusmama başlamadan önce, bu önemli toplantıda gençliği temsil bana konuşma hakkı tanıyan İnsan Kaynağını Gelişirme Vakfı'na ve Türkiye Alle Planlaması Derneği'ne teşekkür etmek istiyorum.

Türk toplumundaki biz gençleri kendi filikleri doğrultusunda belirli gruplara ayırarak mümkünündür. Bu düşünemi sizlere şöyle açıklamak istiyorum:

- **Türkiye'de aydın kesim diyebileceğimiz bir aile grubu ve bu ailelerin içinde bulunan gençler,**
- **sosyo-ekonomik durumu düşük seviyede olan fakat bunun yanında kültür açısından gereklı eğitimi almış ve kendini çağın koşullarına göre yetiştirilmiş ailelerin gençleri,**

Aynur Azakan

21
• gerek sosyo-ekonomik durumu açısından, gerekse kültürel açıdan kendini yetiştrebilmiş allelelerin gençleri,
• hem geliş süleyesi açısından hem de kültürel açıdan gelişmeyi allelelerin genç nesli.

Bahsettiğim bu aile gruplarını ve dolayısıyla gençleri sizlerin daha farklı şekillerde gruplandırmanızı maktündür.


Son yıllarda Türkiye’de gözelemlendiğim yeni bir durum, gençler arasında evlilik öncesi cinsel ilişkiler ve fütürlərdir. Sonuçta bu her gencin kendini bağımsız düşüncesi ve karan olmalıdır. Benim açımdan, tek sakınca bilinçsiz bir cinsel ilişkili sonucunda, ortaya çıkma istenmemeyen ama çoğu kez önlenemeyen bir çok problem.


Sonuçta evden kaçmalar, bilgisizlik yüzünden toplumun kötü yola düşme olarak adlandırıldığı, bana göre ise talihiz bir olay. Fakat o talihiz olayı aklını kullanarak atlatabileme olasılığı olan gençиз.

Şimdi hemen bir başka genci inceleme ıstiyorum. Erkeğin olduğu için Türk toplumunda biraz rahatsız nefes alan bir grup. Fakat ne yazık ki yine alıddan ve/veya eğitimin ilk dönemlerinde aldığı yanlış veya yetersiz bilgiler sonucunda yaşadığı kötü tecrübe, cinsel sapmalar, enest ilişkiler. Bütün bunlar ergenlik çağından itibaren illetki dönemlerinde erkek için çok büyük sorunlar ortaya çıkarmaktadır.


Bu konuda hem bizi hem sizleri çok zor görevler düşmektedir. Yeter ki hepimiz bıncılı olalım ve işarçılığımızdan vazgeçmeyelim.

Beni dinlediğimiz için teşekkür ederim.


Dr. Kulaksızoğlu cinsel eğitimle ilgili, gayet önemli noktalara değindi. Gençlerin eğitiminin çağında olduklarını, fizyolojik değişikliklerin meydana çıkıntıları, eğitimin geçภาพยa geçme ve en azından da bir kimsinin kendi vücudunda olan değişiklikleri bilmelerinin, kendinin tanınamasında çok büyük bir önemli olduğunu diyoruz. Ne zaman eğitimin resepsiyonu, eğitimin kim yapacaks, ne öğreteceğiz, nasıl öğreteceğiz gibi konularda da gayet önemli noktalara dokundu. Çocuk sormaya başladıgı andan itibaren cinsel eğitimle birlikte bir hareketin başlaması gerektiği üzerinde ve allenin rolü üzerinde durdu. Örgün eğitimde, belki değişik derslerle, bilhassa biyojö yisersede, bu konunun fizyolojisi anlatıldığında, bir yandan da psikolojik dansma merkezlerinin daha önemli bir görev alması ve saylarının artmasıyla gençlerin daha lüti bilgilenme ile bileceğini vurguladı.

Kısaca, üç arkadaşımızın konuşmaları da birbirini tamamlar olarak ortaya çıkıyor. Şimdii sizlerin katkılılarıyla zannediyorum ki bu konuyu daha iyi oluşturarak, bir takım neticelere varmanız kabil. Ben şimdii, sizlere sorumuz için zaman ayırıyorum.


Bu konuda kalite çalışmalarının, birebir görüşmeyle daha detaylı olabileceğine ben de inanıyorum, ama ben bu araştırmayı yaparken, aynı zamanda bir eğitim hastanesinde çalışmalarım, belli yüklüüzüklerim var, belli sorumluluklar var. Ayrıca epidemiyolojik değilim.

Evdeleri ve köydeki eğrencilere ulaşılması konusunda son derece hassasım, bunlar sadece eğmittersi bir kesimin sonucu ve biz ener eğitimsiz kesimden bu sonuçları elde ediyoruz, diğerlerini düşünmek bile kötü. Ayrıca sadece evdeki ve köydeki eğitimde de yetmeyebilir. Ulkenin diğer kımlarına da gitmek gerektir. Çünkü oradaki insanlarla buradaki insanların bırakı düşüncelerini, yaşamlarını apayım.

Bundan bir hafta öncesine kadar ben Midyat'dayım bir ay süreyle, geçici bir görevle. Bu sorunun, bu 43 sorunun herhangi biri de orada sorup cevap alabileceği bile inanıyorum.


Türkiye'de birçok konuda olduğu gibi, tip alanında da bilgi bankası yok, buna katkıyorum. Ama uzun yıllar, sanayiim 1988-89 yıllarında kadar Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) bizden yapıtımızın bari çalışanları topladı, Yüksek Öğretim Kurum'unun kütüphanesinde bir çok konulan bulabilirli arkadışımız.

Yani Türkiye'de ciddi yapıtımızın bilimsel çalışmaları yoktur denebilmesi için öncellikle büyük bir kaynak taraması yapmak lazım, Kendistine şöyle bir önerim var: Biz bütün fakülteleten, kütüphanelere ilgili kuruşlaraına bir mektup yazıyoruz, kendilere yapıklar çalışmalar, araştırmalar varsa bize ulaşılmasını ırcal ediyoruz. Bugüne kadar bu türlü çalışmalarımızda bize çok sayıda yayın geldi.


Cinsel eğitime iliskildi olarak başvuruldu diyebilir. Biz de buna karşı çıkmayız. Bahar ülkelerine, Avrupa ülkelerine ve ABD'ye baktığımız zaman çok erken yaştı, çok çıktı ve çok yaşasını uygun cinsel eğitim verilmese rağmen, şu anda dünyanın evlilik öncesi gebelikten en çok görüldüğü, en çok uyuşturucu kullanıldığı, yani seksüel sapmalardan çok görüldüğü yerler bu gelişmiş, bahar ülkeler. Bizim ülkemizde o eğitime programlarını almak yerine, ülkenin ale yapısına, törerlerine uygun eğitime programı yapmanın uygun olduğunu düşünüyorum.


Inanyorum. Çünkü sahneyin hocam Adnan Kulaksızoğlu'nun ifade ettiği, eğitimin yanıtınızı bozuttuğunun bir sonucu olarak gidermek zorunda kaldığım; daha çok demokratik bir ülke içinde eğitim sürecinin önceliğiyle uyum içerisinde görülüyor. Bu iliski, soyt bir öğretmen sürecinin yarısına yerine, daha çok karşısıklı bir birliğin pekiştirilme bir eğitim sürecine dönuşüyor. Bence okullarda cinsel eğitime "insan ve gelişimi" denmek, cinsel bir de bunun içerisinde bir konu olarak ele alınması, cinsel bir deneyim ve fizyolojik temelleri bu çerçevede içerisinde aktarımıslar diyebiliriz.


Salim Akagündüz


Selmin Ergüden


II. Oturum

Gençlerin Cinsel Eğitiminde Uygulama ve Yaklaşımlar

Oturum Başkanı
Prof. Dr. Aysel Ekşil

Konuşmacılar
Necdet Sakaoğlu
Dr. Semra Koral
Birsen Özkan
Gençlerin Cinsel Eğitiminde
Uygulama ve Yaklaşımalar


Eğitimde çok hızlı değişim ve gelişmelerin gündemde olduğu bir sırasında büyük bir seminer özel bir önem taşımaktadır.


Gençliğe verilen önemi ise artık antamını ve değişerini çok daha iyi kavramak noktasında olduğunu bir seste ve mesajda bulmaktayız: Atatürk’ün Gençliğe Hitabı’nda. Şu halde geleceğimizin güvencesi gençliğe yeterli, doyurucu, eksiksiz, demokratik, çağdaş eğitim ve öğretim koşullarını hazırlarkadurumundayız.

1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu da bunu öngörmektedir. Çağdaş, yaşam dönük bir eğitimin cinsel eğitimi de kapsamsı elbetteki tartışma ortamını. Fakat bu eğitimin alanı, sınırları, başlangıç yaşları, noktalantısı, cinsel eğitimin, hangi noktalarda ve oranlarda olup, okulu, toplumu ilgilendirdiği önemli sorunlardır.

Kendi tarımımızın bakımından, eğitim ölçütlerini çoğu alanda olduğu gibi Batıya bakacak olursak 200 yıl öncesine kadar ancak uzayan bir cinsel eğitim kavramı yakalanabilmir. Avrupa, cinsel bilgi ve eğitimi yaşının doğallığına ve geleneklerine bağlı olarak bitmek; nüfusun çoğunluğu kısır alanlarda yaşadığı için de evlilik, aile bireylereyle hayvanları paylaştığı bu kezimde böyle bir eğitim gerekşim duyulmamıştır. Çünkü cinsel eğitim, evde ve kırda gözleme dayalı olarak, kendili doğallığı içinde yer almıştır. Fakat İleri toplum çevreleri, cinselünün şirinliğini ve ayipliğini seçmiş ve bir azınlık olarak

Prof.Dr.
Aysel Ekşil

Necdet
Sakaoğlu

Bizim deneyimimiz, bilgimiz gençliğe dönük olmayabilmir. Onlardır de, ileriye dönük bir tasarım olduğu için eksik ya da yetersiz olabilmir.


Sigmund Freud (ö. 1939) çocuk cinselliği üzerinde yazmaya başlayınca, Rousseau'nun, tüm çocukların korunmasını örgütlediği "doğal ve kutsal masumiyet'e karşı bir ihanetin sözkonusu olduğuna inanılsı ve Freud'un "toplumun satışını ve masumiyetini bozan bir şeytan" olduğu ileri sürüldü.

"Erken cinsel aydınlanma'nın yani eğitimin, ileriki tehlikeleri savacak bir ilkçik çözüm olduğu hakikati ancak yüzülmizin başında yakalanabildi. Fakat yine de cinsel eğitme "tadsız bir zorunluluk" olarak bakıldığ. Vertimiz nênin eğitimin öncesinde ve sonrasında ise özel diyetlerle vücutu zayıf düşürmek ve böylece uyanması olması tehlikeleri ertelemek yolu seçildi.

Bu şekilde riayate alının gençler -yani dizginlenmiş gençler-e- bir bittikinin, bir hayvanın yaşamından, üremesinden harekette ve yavaş yavaş insanın üremesi hâlîatiabılıyordu. Ve mesela yine de anellerin çocuklarını, göbeklerinden veya göğüs altından doorgudları söyleyordu. Anatomı dersleri ölu vücutlar üzerinde gösterilirken bile cinsellige temas edilemiyordu. Buna karşılık, timarhanedeki deliller için "freninin ve kendi kendini tatminin kurban' deniyordu. Çocuklara, iftai, fahişeli vb. konular etrafında, öğretmenlerce korkunc öyküler anlatılması da adetti.

Cinsel eğitim ya da gençlerin cinsel eğitimi, sanayi toplumlari için bir zorunluluk durumuna gelirken karıst grupla da dailma politikaları ve din adamları yer alıdır. Bir taraf, örneğin gebelikten korunmayı elzem görürken, berikler bunuahlaksızlık, ulusal çikartmara ters, günah, cinayet vb. saymaya başladilar.

Başka bir grup ise_asm mühafazakarlıkla, cinsel bilgilerin ılık orta yaşamasını, müstehcenliği ve ahlaksızlığa davetleye çıkarmak olarak görün. Bütün bu süreçler yaşarırken, örneğin inglîtere'de gençler, çok temel biyolojik bilgilerden bile yakson yetişimek yeteydiler. Bununla birlikte çok özel okularda, yalnızca aristokrat çocukları için gerçek anlaşımda cinsel eğitim deneylecek programlar sunulabilirdi.


Cinsel eğitim ve doğum kontrolünün Amerika’da Ortak Evlilik Kitabı’yla verilişi 1927 yılında birde de "Gebelikten Korunmak İçin Ne Yapılmalı?" adlı küçük bir broşür yayınlanmıştı.


Buraya kadar sunu vurgulamak isterdim: Türkiye, cinsel eğitimin, ve bu eğitimin çocuklara ve gençlere yönelik program çerçevelerinin gündemine gelmesi bakımından geç kalması değildir. 1994’ün sonuna yaklaşık şirin boyunca bile gelişmiş ülkelerin hiçbirinde veya genel olarak hiçbir ülkede alan ve programa doğrudan doğruda cinsel eğitim olan bir ders okullarda rastlanmamaktadır. Bu, Bakanlığımızca yapılan bir araştırmının sonucudur. İsveç, Danimarka ve Norveç’teki eğitimin sistemlerinde doğrudan cinsel eğitme ilişkin derler olup olmadığını kesin olarak tespit edemedik. Ancak, bu ülkelerde Tabiat Bilgisi Liseleri vardır ki bunların programında, cinsel eğitimin yer alması doğaldır.

**Okullarda cinsel eğitim verilmeli midir?**

Şayet amaç, cinsellikin doğal yapısının bir parçası olduğuydu, avıplanacak gizlenecek bir yarı bulunmadiği gerçeğini vulgarizmaka bu eğitimin pekala okullarda da verilebilir.

"Okullarda hala neden cinsel eğitimin yok" diye kzmak ve eleştirmek ilk başka hatılar. Fakat kizlann ve erkekte, ne derecede haklı olduklarını kantiflamalar için ilk. İlk, orta ve lise düzeylerinde uygulanabilir cinsel eğitim programları için de örnekler sunulmalı gerekir. Çünkü okul eğitimi, öncelikle toplumun yadsımayacağı, doğru, gerekli ve tepki doğurmayan bilgi ve becerileri hedef alır.

Kaldı ki, okullarda verilecek yüzeyel, teori dışına çıkmayan, uygulamasi olanaksız ve olamaz bir cinsel eğitimden çok daha iletsini, basının bir kanadı, yabancı TV kanalları esasen vermektedir. Bu durumda, okulda eğitimin, profesyonel bir fotoğrafçığa ya da sürâcûye amatörce bilgiler vermek gibi çok gülenç düzeylerde kalırsa gerekşidir.

Bu durumda,

a) Lise sınıflarında cinsel eğitim, çoğu yönden geç kalmış, alışkanlıkların önlemesi beklenmemeyecek bir girişim olacaktır.

b) İlkokula kadar indirilen bir cinsel eğitim, bazı bölgelerimizde kızlar için doğru zamanlamadıdır; fakat her bölge ve koşul için uygun olmadığı gibi erkek çocuklar için de erkendir.

Cinsel eğitimdeki ahıskal değerlere, inançlara ilgili reddedilmeeyeceğine göre, bunun ana babaların sorumluluğunda olmasının gürüşü daha bir ağırlık kazanmaktadır. Fakat, cinselliğin biyolojik, psikolojik, yasal, tarihsel ve bir ölçüde de kültürel gelişenleri okul programlarının pekala konusu olabilir. Bunların akademik yaklaşımlarla ve uzmanları tarafından verilmesinde ise ebevetek faydalar vardır.

Allenin ve okulun cinsel eğitimdeki sorumluluğunu, bu semineri düzenleyen toplumcu örgütler gibi kuruluşların, kütüphanelerin, sağlık kuruluşlarının, yayın organlarının da sorumluluğunu ise de aktarmaları durumundadır.

Film yapımcıları, eğitmenleri ve eğitim cinsel konular, aileler veya gençler için hazırlanabilir. TV kanalına çeşitli yaş gruplarını hedef alan özel cinsel eğitim programları yapabilir. Popüler dergiler hatta günlük gazeteler de buna katkıda bulunabilirler.

Bir an düşünecek olursak yanılışları, ifratları olmaksızın birlikte, tüm bunların ülkemizde yapılmadığını da söyleyemeyiz.

Halen okul öncesi ve örgüt eğitim basamakları programlarına bakıldığında cinsel eğitim açısından aşırı eleştirilere karşı aralarakın boşlukları olmalıdırı kaleya saptanabilir:

Ana sınıflarında tuvalet ve temizlik eğitiminiyle başlayan süreçler, aşağıdaki konularla, genel ve mesleki liselerimizin ileri sınıflarında kadar sürekli hâlâ korur: Ben kimim? Büyüyorum... Duygu gelisi; çocuk gelişimi; vücutumuza taniyalım; canlarının ve hayat; duygu dünyası; büyümeye ve gelişime; buluşu hastalıkların korunması; insan vücud; üreme organları ve üreme sistemleri; hayatın dönemin nokaathan ile ilgili gelenek ve görenekler; sünet, evlence, doğum; insan ilişkilerinin yapısı ve türleri; popülasyonlar; genetik şifre; üreme, gelişime, kalitim; aile hayat; insan vücud ve üreme organları; genital sistem ve dölleme;

alle planlaması, gebelik, doğum öncesi gelişim, doğum, çocuk gelişimi, fiziksel gelişim, psikomotor gelişim, duygusal gelişim; cinsel gelişim; okul çocuğunun ve ergenin beslenmesi; masturbasyon dönemi; gebelik in önlümü; gebelikten korunma yöntemleri; istenmeyen gebelikleri sonlandırma; yanlış yöntemler ve sonuçlar; hormonlar; eş seçimi vb. Özellikle de kiz meslek liselerimizde, pratik kiz sanat okullarında çocuk gelişimi bölümlerinde bu dersterin ağırlığı görülmektedir.

Halk eğitim merkezlerinde, Anne-Çocuk Eğitim Vakfı ile yapılan işbirliği ile hazırlanan "Çocuk Gelişiminde Anne Eğitim" Projesi pilot ileride bu yıl uygulanmaya konmuştur. Çırağık eğitim merkezlerinde ise alle sağlığı ve
nütus planlaması dersine yer verilmesi düşünülmektedir. 20.11.1992'de Bakanlık bünyesinde Eczacıbaşı Sanipak işbirliği ile yapılan bir toplantıda alınan kararlar arasında:

1. Kız ve erkek öğrencilerin ergenlik problemlerinin ele alınması, erkek öğrenciler için de bir kitapçık hazırlanması,
2. Kız öğrencilerine cinsel eğitim 4. ve 5. sınıfta yer verilmeye başlanması,
3. Yaygın eğitimdeki gençlerde yaşlanan ve cinsiyetlere dikkate alınarak cinsel eğitim verilmesi,

1593 sayılı Umumi Hizmetteki Kanunu'nun 281. maddesi ilginçtir:


Anayasannın 41. maddesi de "ailenin korunması" başlığı altında, toplumun temeli olan ailenin huzuru ve refahı için özellikle annenin ve çocuklarının korunması, aile planlamasının öğrenci ile uygulamasını sağlamanın için gereklidir tedbirlerin alınmasını emreder.

Orta Eğitim Kurumları İnsan Sağlığı Dersi Programları Özel İhtisas Komisyonu ise son olarak hazırladığı raporda, biyoloji ve psikoloji konularını kaynayıştır bir program sunmuştur. Bu programın hazırlanmasında geç applyMiddleware ve günlerde çeşitli okulların genel öğrencin (öğrencilerin) görüşleri de dikkate alınmıştır.

Program, "üreme" ana başlığı altında: Üreme fizyolojisi; üremeyi etkileyen faktörler; fizyolojik ve cinsel faktörler; akıbaba evlilikleri; cinsel yölla bulaşan hastalıklar; sağlık hismeti veren kuruluşlar; genetik ve sağlık; sağlıkli üremenin korunması (gebeklik hileyi-gebeklik kontrolleri-ana-cocuk sağlığı) konularını içermektedir. Ancak, bu konulardan bazılarının ise düzeyinde verilmesinin: bir gece kalma sakınmasına taşıdığı da dikkati çekmiştir. Örneğin, ergenlik öncesi dönenin özellikleri, ergenliğe hazırlanma gibi. Bu nedenle komisyonun çalışmalar halen sürülmektedir.

Son olarak 5.10.1994'te sayın Bakanımızın imzasi ile Devlet Bakaniğinin gönderilen yazida belirtildiği gibi, 1990 yılı Alie Şurası kararlarından M.E.B.'ni ilgilendiren konulara ilişkin olarak:

Temenlliler:
1. Aliie planlaması, öğretim programlarına daha fazla girmelidir.
2. Gençlerimize verilecek cinsel eğitimi, AIDS, sağlıklı üreme, ergenlik, akraba evliliği vb. konular da içermeli, erkek ve kızlara verilmelidir.
3. Yaygın eğitim kurumlarında yetişkinlere, askerlik süresi içinde de gençlere mutlaka cinsel eğitim verilmelidir.
4. Ortakokul ve lisederdeki fen bilgisi, sağlık bilgisi, fen bilimleri, biyoloji derslerinin öğretim programları ile ders kitapları arasındaki konular kapsayacak biçimde yeniden edilen geçirilmelidir.
5. Orta dereceli okullardaki 1.500.000 dolayındaki kız öğrenci yedi hedef kitte seçen 'genc kızına gitmede değişimi' konulu çalışmalar, Bakanlık Sağlık İşleri Daire Başkanlığına konferans ve seminerler ile yaygınlaştırılmış, benzeri programlar erkek öğrenciler için de düşünülmelidir. (Bu eğitim, 1993'te sadece 112.000 kız öğrenciye götürülebilmisti.)
6. Öğretmenlere, rehberliklerini kolaylaştırıcı yazi kursları düzenenmelidir.

Çocukların ve gençlerin eğitimiyle ilgili öneriler:
1. Yalnızca biyolojik ve fizyolojik olarak düşünmemeli, toplumsal, psikolojik ve cinsel bilgilerle desteklenmelidir.
2. Cinselliğin, güzellikin bir parçası olduğu işlenmelidir.
3. Doğmatik ayıp ve günah basklarının yükü olabildiğince azaltılmalıdır.

TAPD, gençlerin üreme ve cinsel sağlığı konusundaki sorunları ve riskleri şu şekilde tanımlamaktadır:
1. erken evlenme, adolesan doğurganlığı ve istenmeyen gebelikler,
2. HIV/AIDS ve cinsel yolla geçen diğer hastalıklar,
3. cinsel somür ve taciz.
Bu sorunların çözümünü sağlayacak ve halen karşılanmamış ihtiyaçları ise şu şekilde belirlemektedir:
1. bilgilendirme,
2. hizmet sunumu ve danışmanlık,
3. gençlerin katılımı
Alle hayatı eğitimli


Bu proje ile cinsel eğitimin örgün eğitim programına dahil edilmesi için ilgili resmi kuruluların dikkatlerinin çekmesi, uyanılması ve teşvikleri amacıyla hazırlanmıştır. Ayrıca, gençlerin psikoso sosyal ve cinsel ihtiyaçlarına anlayışı ve destek artırmaları için danışmanlık yaklaşımının geliştirilmesi ikinci alt amaç olarak belirlemiştir.

Bu çalışmalar ile, I. ve II. Uzmanlar Grubu toplantısı sonucunda ülkemiz yapısına ve kültürune uygun olarak "Nici", "Nasıl", "Kime", "Ne Zaman" ve "Ne" sorularına cevap verecek şekilde bir rapor geliştirilmiştir. Rapor, tüm ilgili kuruluş ve uzmanların katıldığı bir toplantıda sunulmuş ve tartışmaya çıkmıştır. Raporun içeriği ve önerileri ile ilgili olarak başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere birçok devlet kuruluşu (Milli Eğitim Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurumu, TRT, Danışma Meclisi Milli Eğitim Komisyonu, Üniversiteler ve Dernekler Temsilcileri, Devlet Planlama Teşkilati) olumlu görüş bildirmişler ve işbirliği konusunda isteklerini belirtmişlerdir.

Talim ve Terbiye Kurulu'nda incelenen bu rapor hakkında, "Alle hayatı ve toplumsal yapılı" bakımından ülkemizde henüz böyle bir dersin okutulması için gerekli ortamın olmadığı, lise 1, 2 ve 3. sınıflara komnası kararlaştırılan sağlık bilgisi dersinin "Alle hayatı eğitimli" ile ilişkili olarak acaba büyük ölçüde hizmet edecek durumda olduğu,Alle hayatı eğitimine ilski konulardan mevcut bazı derlerde toplumumuza kabul edileceği ölçüde verilmekte olduğunu bildirmiştir.

 Diğer taraftan MEB'nin yetişkin eğitimi konusundaki önerileri daha olumlu.Alle hayatı eğitiminin ilk olarak yaygın eğitim sisteminde yetişkinlere, isteklilerden bağlanarak verilmesi uygundur denmektedir. MEB'nin cevabının diğer olumu yönü ise programların yeniden geliştirilme çalışmalarında konu ile ilgili hususların gözönünde bulundurulacağıdır.

Görüldüğü gibi konu MEB'ncıa:
- sağlık eğitiminin bir parçası olarak algılanmaktadır,
- Alle hayatı eğitimi, yetiştkinlerin ihtiyaç duyduğu bir eğitim olarak görülmektede,
•ilee hayat eğitimi, üstü kapalı olarak, bir bakıma onaylanmakta ancak toplumdan gelebilecek reaksiyonlar da dikkate alınmaktadır.

Sonuç olarak, Aile Hayati Eğitimi Projesi, uzmanlar arasındaki tartışmalan harekete geçerek, kaynak materyal üreterek, konuya uzmanların ilgisini çekerek, konuyu basın kanali ilegende getirecek ve Sağlık Bakanlığı ile bu konuda işbirliği sağlayarakamacına ulaşmıştır.


Gençlere danışmanlık


1990'lı yıllarda itibaren merkezin gençlerle yönelik faaliyetleri radyo, TV programlarında tanıtılması ve başvurulmuştur. Son bir yıl içinde, 15-25 yaş grubunda 129 genç şahsen müracaat ederek evlilik dışı ilişki (18 kişi), gebeleksonlandırılması (8 kişi), alıç planlaması yöntemleri (94 kişi), AIDS (9 kişi) konularında danışmıştır. 95 genç de telefonla evlilik dışı ilişki (21), masturbasyon ve orgazm (12), AIDS (19) ve alıç planlaması yöntemleri (43) konularında danışmiştir. Telefonla danışmak isteyenler genellikle Ankara'dındaki illerendendir.


Araştırma

Buradan harekette TAPD, üniversitelerde durumun ne olduğunu saptamak üzere 1989 yılında Bilkent Üniversitesi’nde bir araştırma yapmıştır. Tüm Bilkent öğrencilerine katılar arasında uygulanan soru kağıdında öğrencilerin özellikle sağlıklı konusunda bilgi almak istedikleri görülmüştür.

Bu araştırma sonuçlarına bağlı olarak, sağlıklı içeriğinde yer alan tüm konular ve öğrencilerin bunlardan hangilerini önemli bulduklarını, bu eğitimi nasıl almak istediklerini belirtmeyecek 30 sorudan oluşan yeni bir soru kağıdı hazırlanmıştır. Soru kağıdı 1, 2. 3 ve 4. sırfların değişik bölümlerinde okuyan 4233 öğrenciden 1/10 örneklemeleri ile seçilen 423 öğrenciye uygulanmıştır.

Öğrencilerin çok önemli buldukları ve öğrenmek istediklerini belirttikleri 24 konudan ilk 10 una ilişkin yüzde dağılımı şöyledir:

- AIDS ve cinsel ilişki yolu ile geçen hastalıklar: 66.7
- Anne-baba olmanın getirdiği sorunluluklar: 63.4
- Adolesan gelişimi ve değişiklikleri: 60.6
- Eş seçimi, nişanlılık ve evlilik: 60.2
- Cinslerarası ilişkiler: 59.7
- Aile yapısı, rol ve işlevleri: 59.1
- Aile planlamasının amacı: 58.2
- Gebelik ve doğum: 52.4
- Aile planlamasının ana-çocuk ve aile sağlığı açısından önemi, aile planlaması yöntemleri: 51.9
- Cinsel birleşme, orgasml: 47.6

Gençlerin yüzde 87.4 ü cinsel konularda bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir. Yüzde 91 l anne-babasının kendisine cinsel eğitim verilmesini onaylayacağını, yüzde 54 ü ise onaylamayacağını belirtmiştir.

Araştırmanın bulguları genel olarak değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlara varmak mümkündür:

• Gençlerin çoğunluğu ilk cinsel bilgilerini kendi kendilerine ya da arkadaşlarından edinmişlerdir.
• Gençler cinsel konularda bir sorunlar olduğunda öncelikle uzman bir kişiye ve arkadaşlarına başvurmaktaa. Bu amaçla bir yandan Bilkent Üniversitesi Psikolojik Danışma Merkezi’nde görevli danışmanların özel olarak cinsel danışmanlık verecek şekilde eğitimlere gerekşim olduğun, diğer yandan öğrenciler kendilerine en azından temel bazı bilgileri doğru bir şekilde aktaracak ya da uzman kişiler tavsiye edebilecek eğitimlis lider arkadaşlara ihtiyaçları olduğunu göstermektedir. Kuşkusuz gençler aynı yaş grubundaki kişilerle ortak sorunlarını daha rahat paylaşıbileceklidir.
• Gençlerin cinsel eğitim kapsami içerisinde çok önemli buldukları ilk on konu incelendiginde şu andaki yaş grubu ve gelişimsel özellikleriyile daha sonraki yaşamlarının ilgilendiren konulara ağırlık verdikleri görülmektedir.
• Belli bir yaşta sonra aktif cinsel yaşama başlayan gençler çok önemlidir olarak ilk sıradı AIDS ve cinsel ilişkiye ile geçen hastalıklar konusunda bilgi almak istediklerini belirtmiştir.
• Gençlere bilgi aktaranının ötesinde kontraseptif dağıtım hizmeti vermek de büyük önem taşımaktadır. Nüfus Planlaması Kanununa 18 yaş üstündeki gençlere Ana Çocuk Sağlığı ve Alı ele Planlaması (AÇSAP) merkezlerinde kontraseptif dağıtım serbest olmakla beraber, uygulamada bu durum AÇSAP yönetiminin insiyatifine bırakılmaktır. Ayrıca gençler cefkinenlikleri ve toplumsal baskılar nedeniyle daha çok efil kişilerin yararlandığı bu merkezleride gidememektedirler.

Sonuç olarak
Türkiye Aile Planlaması Derneği,
• Cinsel eğitimin ülkemizde disiplinler arası bir yaklaşım ile ele alınmasında önderlik yapmıştır.
• Bu bağlamda ilk kez konunan uzmanların tarafından bilimsel bir çalışma yapılması ve cinsel eğitim konusunda Türkiye için "Nici", "Nası", "Kime", "Kim" tarafından", "Ne zaman" sorularına aitlik getirilen bir rapor hazırlanmasını sağlıyor.
• Ülkemizde ilk kez gençliğe yönelik akran eğitimi ve danışmanlık gibi yeni yaklaşımları denendiği çalışmaları başlatmıştır.
• Gençlere çevre sağlığı ve cinsel sağlık konularında bilgilendirilmenin yanı sıra hizmet sunumunu da başlatmıştır.
• Bu hizmetlerin planlanması ve sunumunda gençlerin katılımini teşvik etmiş ve sağlayabiliriz.
Bu çalışmalara dayalı olarak Derneği cinsel eğitim konusundaki önerileri şöyleden özetlenebilir:
1. Türkiye kapsamlında, bölgelere farklılıklar da ortaya koyacak ve bugünkü ihtiyaçları sahaya yakın bir araştırma düzenlemesi gerektiğini.
2. Türkiye’de Aile Hayatı Eğitimi Raporu bu araştırmaya dayalı olarak güncellenmemeli.
3. Cinsel eğitimin okul müfredatına kapsamlı olarak alınması için tüm kurumların işbirliği ile girişimler yapılamalı ve bir başlık grubu oluşturulmalıdır.
4. Öğretmen eğitimi programında konu kapsamlı olarak ele alınmalıdır.
5. Hizmet-çevresi eğitim programları ile öğretmenlerin eğitimi yapılamalı, öğretmenler gençlerin bu konudaki başvurularını cevaplandırıracak ve programındaki derlerin ve sorularının sorular ve öğrenimcileri.
6. Öğretmenlere bir rehber kitapçık hazırlanmalıdır.
7. Yetişkin eğitimine ve özellikle anne-babaların eğitmine yer verilmelidir.
9. Gençliğin yerarlanabileceği yerlerin (broşür, kitap vb.) hazırlanmalıdır,
10. Üniversitelerin mediko-sosyal merkezlerinde konu ile ilgili danışmanlık hizmetleri verilmelidir.
Anlatmak istediklerimi likächümde toplamak istiyorum: Ana konu başlıklı yapmalar ve uygulamalar. Ben önce yapıştıların özetlemek, sonra da kendili yapıştıların ve yapıştıları resmenle degerlendirmek istiyorum. Sözlerime 17 yaşında bir gençle başlayacağım. Bu genç yıldır önce Türkiye içinde yayınlanan mektubunda şöyle sesleniyormuş:

Bir komedi izlediğimde gülebilirim,
Bir trajedi izlediğimde ağlayabilirim,
Beni öfkelendiren bir şey karşısında bağırsızçaçabilirim,
Ama cinsel dütüleriimi coşturaman bir film izledikten sonra ne yapabilirim?

Bu bir Amerikan gencinin yakınıması. O gencin ne yaptığını bilemem ama, bizim gençlerimizin de durumda olduklarını çok üzülüyorum. Çünkü içeriklerdeyim, onlarla yaşamıyorum. Dünyanın belki de hiç bir ülkesinde bir konu aynı anda bu kadar bastırılıp, bu kadar kıskırtılmasını. Bu kadar yasaklar konup, bu kadar yar gösterselimsemiş.


Çocuğun ve gencin cinsel yaşamı ile ilgili kimler kırmızı, sarı ve yeşil işıklar yakınlıktır ki?


Duyanakları: Sağlıklı-sağlıklıks, gürsel ve baslı yayınlar.

Aynı zamanda AİLELER var. 

Ailelerin yakınlıkları da, yine trafik işleriyle simgeleşerek, üç ayrı renkte:

Bir aile tipi sürekli kırmızı işık yakıyor. Cinseliliği ayıplar, günahlar, yasaklar dünyası olarak algılayacak bir yakışım içinde.

1994 Nisan ayında bir İlsenin hazırlık sinyali öğrencilereyle yapmışım bir çalışma sırasında herhalde 11 yaşında minik bir erkek öğrencisiyle yakınlandı:
"Öğretmenin ben televizyonadaki kirmizi noktalı filmleri çok merak ediyorum. Ama film başlarken annem babam beni hemen odama gönderiyorlar."
Hemen ardından söz alan bir başka öğrencinin söyleşisi ise şu şudu:
"Bense bu filmlerden içeriğim. Hiç seyretmek istemiyorum, ama babam Sen erkek, bunlar öğrencen lazım, benimle birlikte seyredereceksin bak ne güzel" diyoruz bana zorla seyrettiğim."


Büyük kentlerde bile soylu olan çocuk tercümetesi sadece bir üçüncü alle yaklaşımları ise, çocuğa trafik kurallarını öğretmekten sonra onun yölda karşılamanın geçmesine izin veren bir yaklaşımları sergiler.

Once eğitir, sonra ona güvenerek davranışlarının sorumluğunu yüklenmesi için onu övgür birakır.

Çocuğun cinsel kimliği 5 yaş civarında, sorularına, onunla ilgilenenlerin verdikleri yanıtlarla, yanıtlandır da da önemlisine bu yanıtla yükledikleri anlamalarla şekilleniyor.

Dayanakları: Pedagoji, psikoloji gibi pozitif bilimler. Sonra OKULLAR ilgileniyolar çocukun cinsellikleyle. Onların yaklaşıması da aliierden farkız.


Çocuklar bilgileri herhangi bir yerden zaten alıyorlar. Amaç bizim tavılarınızla onlara eğitim vermek.


ÜNIVERSİTElerde çok güzel araştırma yapıyolar. Ama bunları duyan yok. Duyurmayı mi bilmiyoruz, başka nedenler mi var, bilmiyorum. Aynca, bu çalışmalar araştırma boyutunda kalıyor. Üniversitelerin eğitimcileri eğitim bölümleri bile insana cinsellini yok sayan bir anlayış içinde.

MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI'nin cinselde yaklaşımları ise aslında çok saydıgı halde şekilde birseyler yapıyor görünme olarak değerlendirilebilir. Geçen eğitim yılı başında bir Anadolu Lisesi kitaplığında ben iše son sırf öğrencilereyle cinsellik konusunu yapıştı, isleyişleri, hastalıkları, koruma yollarını ve değerlendiryle
tartışırken aynı anda tiyatro salonunda tip doktoru bir doçent bayan lise MEB adına önce ikinci sınıflarında yalnız kız öğrencilerine menstrüasyon hakkında bilgi verir her birine birer de Orkla dağıtılyordu. Erkek öğrenciler de o süreç içinde sınıflarda kimbirlik neler konuşuyorlardi?


Dayanaklar: Erofzik hatıra porno içeren dış kamaylı yayın ve filmler.


Tabii bu gibi kilerin yanında eğitim veren dini kuruluşları ve her biri kendir doğrultusunda birer ekl bir gibi çalısan tarihkatları da unutulmamak gerekliyor. Bunlar cinselliğin ancak kendilere göre doğru olduğunu düşünüyordu, başka kurallar içinde yaşananları aksine davrananların öteki dünyada şiddetce cezalandırılacağını körpevik beyinlere yerleştirmeye çalışan, köküçük yuvarluk korku alan bir yaklaşımındalar.


Son olarak da ojkma BİREYSEL yaklaşımlar geliyor.

Çocuk ve gençlerle ilişkide olan ve kendini bu konuda bilgilendirilmişden sorumlu zannedenler (benim gibi) bir şeyler yapmaya çalışıyorlar. Yaklaşımları da doğaldır ki biyosel, herkes kendi doğrusanın göre hareket ediyor. İşte bu nedenle ben bir okulda porno zararlıdır mesajını verdikten bir kaç ay sonra aynı okula yapılan bir panelde bir tip doktoru bir öğrencinin sorusu üzerine "Porno nicin zararlı olun ki; insanları heşecanlandırıp tazelediği için hatta yararlıdır" diyebiliriyor.

Evet bu kadar bireyile çelişen tutum ve davranış karşısında çocuk ve gençler ne yaparlar? Nasıl bir cinsel kimlik geliştirmeler? Cinselitlike aktif yaşa gelince nasıl bir cinsellik yaşarlar ve böyle bireylerden oluşan topluma ne olur?

Birbiriyle çelişen tutum ve davranış karşısında çocuk ve gençler ne yaparlar? Nasıl bir cinsel kimlik geliştirmeler? Cinselitlike aktif yaşa gelince nasıl bir cinsellik yaşarlar ve böyle bireylerden oluşan topluma ne olur? Bu soruların yanıtları bize, daha doğru bir de eğitmeden doğrudan sorumlu olup da değilmiş gibi davrananlara ne yapmaktan gerektiğini söyleyecektir.


Peki ne yapmalı? Bu sorunun yanıtına geçmeden önce son bir yaklaşım olarak ben nasıl bir cinsel eğitim veriyorum, bunu özetlemeye çalışayım:


Tabii ilkelem de var; kesinlikle taviz vermediğim ilkelem şunlar:
- erkek-kız bir arada eğitim vermek,
- konuştugum grubu programın içinde katmak,
- konuşmanın dili ve ağırlık vereceğim konuları çalıştığım grubun yaşına ve beklentilerine göre hazırlamak,
- çok hızlı gelişimi gösterdikleri için yaş gruplarını kesinlikle ayırmak,
- değerlere saygı olmak,
- kendi değerlerimi aktarmaktan abildiğinе sakınmak

İki ana programım var. Birin ana-babalara yönelik; cinsel eğitimin önemini anlatarak, cinselitlike ilgili konularla konuşarak onları bırak daha rahatlatmaya, yani bu konularla yüzleşmiş olmaya çalışıyorum. İkincisi çocuklara yönelik program. Bu program da iki bölümü. Birinci bölümü, dialarla, üreme sistemleri, işleyişi, hamilelik, doğum, doşuk hatta karşışma gibi gerekli bilgileri, anatomisi bilgilerini vermeye çalışıyorum.


Her yaş grubunun çok farklı beklentileri var, önemlidir olan bu beklentileri yanıt vermek. Onların değerlere konusunda, sorumlu davranış konusunda ve cinsel kimlik konusunda düşüncelerini sağlamaktadır.

Bu, cinsel eğitim benim yaklaşımım.

Bu denli farklı yaklaşımlarla sağlıklı bir noktaya ulaşamayacağımız ortada. O halde ne yapmalı? Bu farklı yaklaşımları ortadan kaldıramayız, ancak bilinci bir şekilde hazırlanacak ve tüm yurt genelinde örgüt ve yaygın etkileşimde kullanılacak bir programın yaşama geçrilmesi ile mümkün. Bunun için Milli Eğitim Bakanlığı’nın önere:

- çocukların ve gençlerin cinsel eğitim verilmesi gerektiğini inanması, sonra
- bir şura toplayarak, bu konuda ve çocuk gelişimi konusunda gerçek anlamda uzman kişilerin görüşlerini alarak hiç zaman yıttırmadan çalışması başlattı.

gereklıyorum.

Bana göre yapılacaklar şöyle sıralanabilir:

1. Sağlık ve Milli Eğitim Bakanlıkları ile TRT Kurumu örgüt ve yaygın eğitim için iş birliği yapılmalı.

2. Ayn programlar hazırlanmalı:
   a) Ana, baba, öğretmen, sosyal hizmet uzmanı gibi, çocuk ve gençlerle doğrudan iletişimde bulunan yetiğini eğitimini sağlayan, bir program. Bu programın, etkili iletişim becerilerinin verilmesinden başlayıp, cinsel sorunlardan arınmayı sağlamaya kadar uzanan çok amaçlı bir içerikli olmalı.

   b) Çocuklara ve gençlere yönelik yaygın eğitim programı. Bu programın içeriği de “bana göre” olduğu için, uyguladığım programın amaç ve ilkelerine uyumlu diye düşünmeyorum.

3. Sorumluluk için başvurulacak birimler açılımalı.
4. Örgün eğitimde cinsel eğitimi vereceklerde bazı özel nitelikler de bulunmalı. Bu kişiler:
   • iyi iletişim kurabilen,
   • kendi yaşantısında cinselliği, olması gerektiği yere oturtabilişi, cinsel sorunlarından arınmış, ya da bu sorunları yanstırmama becerisini gösterebilen,
   • değerlerine saygı, kendi değerlerini aktarmadan gençlere yalnızca rehberlik edebilen,
   • onların sorumlu davranışlar geliştirip, cinsellikleri ile gurur duymalarına yardımcı olabilen
   • yeniliğe açık ve bilgili

insanlar olmalıdır.


Bakanlığımız bünüyesinde, 1994 Kasım ayında yapılan son bir cârımayı söylemek isterim; orta öğretmen kurumları için, insan sağlığı ders programları hazırlanıyor. İhtisas komisyonu şu anda çalışmalar, hazırladığı raporda, biyoloji ve psikoloji konularını kaynakların bir program gerektilir diyorum. Bu programın hazırlanmasında, geçtiğiiz ay ve günlerde çeşitli okullardan görüşler alınındı. Yeni gelistirilen programda, üreme ana başlığı altındı, üreme fizyolojisi, üremeyle etkileşen fiziksel ve cinsel faktörler, akabra evlilikleri, cinsel yolla bulunan hastalar, sağlık hizmeti veren kuruluşlar, genetik ve sağlık, sağlıkli üremenin korunması, (ki bunun içinde, gebelik, hijyenik gebelik kontrolleri, ana-çoçuk sağlığı da var) konularını kapsayan, İnsan Sağlığı ders programlarının okullara götürülmesini amaçlayan bir yazılam var.


Bir de oldukça sevindirci bir bilgi vermek istiyorum. Gönlülü kuruluşlar çok önemli Türkiye'de. Yani devletin yapamadığı, Bakanlığı bol olduğu halde yapamadığı şeyler, biz Allah'a çalışan kişiler yapıyoruz. Bu arada Şişli de AIDS
Savaşım Demeği'nin gençlik merkezini açmak için Belediye'den iki katlı bir yer aldık. AIDS'te yola çıkarak cinsel eğitim, danışmanlık ve hizmet vermeyi düşünüyoruz.


Değerli konuklar, Milli Eğitim Bakanlığı'nın konuya daha kapsamlı yaklaştıması, size de kabul edecek sizin, gerekli. Cinselliğiniz biyolojik ve fizyolojik olarak düşünülmemeli; toplumsal, psikolojik ve dinsel bilgilerle de deşeylenmelidir. İkinci, cinsellik giyimlerini bir parçası olduğunu bütün toplumun kabul etmesi; üçüncüursively de, doğmatik ayıp ve günah kavramlarının yuvaştırılmasıdır. Dinsel bazıların, dayatma ve yaşamınızı etkilediği anlamda cinselliğe, dinselinin karşı karşıya gelmesi söz konusudur. Bu da ağır, altından kalkamayacağımız, olumsuz boyutlar doğurabilir.

Şimdi ben hepiniz adına söyle söyleyeyim; umarım o ağır dinsel baskılara öncé hep beraber mücadele eder, öncé onları kaldırırsınız. Sonra da cinsellik alanınıza gerekli bir boyutlarda ele alınız.

Sayın Sakaoğlu da şimdi söyleyeyeceğim noktaları deignedi. Benim branşım olmamasına rağmen sabıhtan beri yapılan konuşmalarдан son derece yararlandım. Bu eğitimin verilmiş midir, kim vermelidir, yöntem ne olmalıdır soruları çok önemli. Sizin de çok iyi bildiğiniz gibi, üroloji derşine girmeyen, erkek kadavrada çalışanlar, gözlerele görünüm, ağzını burnunu açmadan hasta muayene eden kışları gittikçe arttırılmış toplumumuzda bu işi nasıl yapacakınız?

Ben Sayın Semra Koral'dan 900'ü telefon hatlarıyla ilgili bilgi almak istiyorum. Bu konuda öncé Derneğinizin bir girişimi oldukça biliyorum. Ondan sonra diğerleri tarafından. Diğerlerini hiç dinlediniz mi, bu konuda aydın yanıt şeyler varsa, herhangi birşey yapabilir misiniz? Ne fark var sizin bandında, diğerlerinin bandı arasında?


Ben Sayın Bilseren Özkan'a bir şey sormak istiyorum. Karşı cisne cinsel saygı üzerinde durduk, cinsel saygı verelim. Peki biz gençler olarak bunu ne şekilde anlatabiliriz? Dili çok öui inclined; onun nasıl algılayacağını nasıl anlayabilir, ona ne şekilde anlatabilirımız?

bir tanecik ne kadar önemli değil mi? Yok başka. Onun için saygı bu düşünçeyeyle kendiliğinden gelir ve davranışlarınıza girer. Ama bunun formülüne istersem veremem.


Çok basıste indirirsek bunu, bir yerde sorunu birlikte tesbit ettikten sonra, bu soruna karşı bir takım veriler toplayıyor. Yani bu evvelangozlem olarak yapıyorsunuz, tamamıyla ilmi çalışma gibid; ondan sonra verilerden çıkan bir anlam var. Yani ben şu okula şunu yapıştım, burada bunu yapıştıram, şurada şunu yapıştım gibi, verilerden çıkan bir anlam var. O anlamı eğer bir bilgi haliine getirirse ve kullanırsak, yani bulunmuşumuz yerde, bulunmuşumuz okula, bulunmuşumuz topluma eğer o bilgileri bir araya getirerek onları ne şekilde kullanabileceğimizi saptarsak ve bunu genelleştirirsək, o zaman bu toplam kalite yönetimini oluştur. Buna benzer girişimleri Sayın Birsen Özkan bazı yerlerde yapıyor. O tam bir toplam kalite yönetimini modeline uyuuyor, yani o.writeString olarak olanları, o işte hizmet verecekler bir arada sorunları tesbit ederek, karşılık diyalog kurarak, birlikte karar alarak, sonunda beli bir noktaya geliyorlar. Bu belki toplam kalite yönetimini olarak yapılıyor ama, kalite yönetimini bir parçası.

Bunun gibi başka arkadaşlıklarımız da konuşturlar, dedikleri evvel evvel okul olarak anne-babaya öğretelim. İşte bu da bir toplam kalitenin bir parçası. Öğrenci, öğretmen ve anne-babanın bir arada sorunlara beraber yapışık yine verilere dayanarak, bir bilgi üretecek o bilgiyi kullanılarak, toplam kalite yönetimini bir parçası.


Bakanlıktan ricam, bu yuvarlan kullanırken ne olur dikkat edin, kısa dar sınırlar içinde sokmasın; bu bana çok önemli gibi geliyor. Güvendi anlamlık kavrarmının ortaya atılması gerek أنحendem demek istemiyorum; hiç değilidir. Ama güvenli anlamlık kavrarmı sabah sözünü ettiği ve çok sınırlı bulduğum ana çocuk sağlığı kavrarmına bir karşılık, bir denge olacak ortaya çıktı. Çünkü ana çocuk sağlığını programın içinde bir çocuğa çok önem verdik, anne ihmal edildi. Bu dengeleyici düzeltelijkek için bu kez güvenli anlamlığı bulduk. Ama şimdi üreme sağlığı var, herkesi içine alıyor, kadın, erkek, genç, yaşlı herkesi, artık bu kavrama göre düşünelim, bu kavrama kullanalım.


Yabancı ülkelerde gördüğümüz kadakalya konunun üç boyutu var. Bunlardan biri devlet, ikincisi bilimsel kuruluşlar, üçüncüüsü de dernekler. O halde bu


Ben aynı zamanda tarih araştırmacısıym. İlişki alanım, branşım o alanda olduğu için ben tarihsel bazı bilgileri de vurgulamak istedim. Geçmiş yüzylarda cinsellikin daha doğal bir yönü, doğal aksı varmış. Örneğin Mevlana’nın Mesnevisini, Rihì Məthf, Keykavus’un Kaburnamesini okursanız bunu açıkça görsünüz.


Şimdiler ben son on beş dakikamıza burada konuşulan ana çizgileriyle toparlamaya çalışacağım. Burada adolesanların önemli sağlığı gereksinimleri üzerinde duruldu ve adolesanın sorumlu kararlar alacak olgunluk düzeyine erişmesine yardımcı olacak olan toplumdur dendi. Bunun için de toplumun temel bilgileri sağlanması gerektiğini üzerinde duruldu. Nuray Fincancıoğlu “bilgi ve hizmet sağlanmalı, gencin ve kişinin kendisi cinselliliğini anlamasına yardım edilmeli, istermeyen gebeılmek, cinsel yolla bulunan hastalıktan korunmalı” dedi. Bu arada genç erkeklerde de lütfi eğitim verilmesi, kadınların kendı
bedenlerini kontrol etme, kendi kaderlerini belirleme hakkına erkeklerin saygı duyması, cinsellik ve üreme konusunda kadının sorumluluğu paylaşması üzerinde de önemle durdu. Erken yaşta anlässin, hem annenin eğitim düzeyini, sosyal ve ekonomik işlevlerini sınırladığını hem de anne ve çocukta ölüm riskini artırdığını, bizim aslında tipti morbidite, mortalite dediğimiz problemlerin ortaya çıktığını söyledi.


Psikolog arkadaşımız, eğitimin, kız-erkek birlikte ele alınmasını, birlikte konuşulmasını önerdi. İlkinci prattik önerisi, çalışmalarında yaş gruplarının aynı ayrı alınması. Anne babalara yönelik, çocuklara yönelik programlar geliştirilmesi üzerinde durdu. Toplumun değerlerini zedeledemeden, karışımıza almadan eğitim verme gereğinden söz etti. Bu konuların çok önemli olduğunu düşündüğümüz.


Cinsel eğitimin öneminin heplimiz çok iyi biliyoruz, ama buradan çıkarken, ben "eğitici lerin eğitimi son derece önemi" vurgulamasıyla ayrılmak istiyorum. Çünkü bu bence ve kızlık psikolojist olan, gençlerin cinsel sorularına yardımıcı olmaya çalışmış, 34 yıllık bir psikolojist olarak söylüyeyim, cinsel eğitimin nasıl verileceğini ben pratik olarak bilmiyorum. Bu konuda uzmanların yetiştirilmiş ve cinsel eğitimin mutlaka verilmesi gerektiğiine de inanıyorum. Çok teşekkür ederim.
Salim Akagündüz
Cevdet Akçura
Ali Akdoğan
Mehmet Ali Akin
Nehar Akin
Suat Akin
Seçil Aksayan
Billin Aksun
Dr. Nazmi Algan
Müesser Alkan
Gülin Andaş
Aynur Azakan
Prof. Dr. Orhan Baransu
Dr. Öncan Baripoğlu
Semra Bayraktar
İlknur Bostancı
Doç. Dr. Ayşen Bulut
Doç. Dr. Melih Bulut
Hakan Cankatan
Doç. Dr. Anahit Coşkun
Dr. Alev Çağlar
Prof. Dr. Şanda Çalış
Musa Çakmak
Çağlı Çelikkan
Bensen Çetin
Mehtap Çiloğlu
Dr. Muhtar Çokar
Prof. Dr. Mithat Çoruh

İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü Yardımcısı
Fatih Çıraklık Eğitim Merkezi
Özel Gürsoy Koleji - Rehber Öğretmen
Kadıköy Rehabilitasyon Araştırma Merkezi
Bakırköy Rehabilitasyon Araştırma Merkezi
Migros
Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu
İ.T.Ü. Makina Bölümü
Okmeydanı AÇŞAP Merkezi
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencisi
Öğrenci
YÖK Temsilcisi
Taksim İlyarım Hastanesi
Türkiye Aile Planlaması Derneği
Öğrenci
İstanbul Tıp Fakültesi Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi
YDH
The Futures Group
İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu
CIBA-GEIGY Medikal Koordinatör
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD
Zaman Gazetesi
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti
Türkiye Aile Planlaması Derneği
Milliyet Gazetesi
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti/ Başkent Üniversitesi
<table>
<thead>
<tr>
<th>Prof.Dr. Ayse Eksi</th>
<th>İstanbul Tip Fakültesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Oya Nuran Emiroğlu</td>
<td>Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu</td>
</tr>
<tr>
<td>Selmin Ergüden</td>
<td>UNICEF Sosyal Hizmetler Uzmanı</td>
</tr>
<tr>
<td>Hasan Erşan</td>
<td>Sabah Gazetesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Nuray Fincancıoğlu</td>
<td>İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti</td>
</tr>
<tr>
<td>Öykü Gencay</td>
<td>Boğaziçi Üniversitesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Sevgi Gökdemir</td>
<td>Uzman Hemşire</td>
</tr>
<tr>
<td>Gönül Göksen</td>
<td>INTERSTAR</td>
</tr>
<tr>
<td>Elhan Gür</td>
<td>Türkiye Alile Planlaması Derneği</td>
</tr>
<tr>
<td>Hatife Güneş</td>
<td>İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti</td>
</tr>
<tr>
<td>Rengin Gür</td>
<td>İnsan Kaynağını Geliştirme Vakti</td>
</tr>
<tr>
<td>Dr. Demet Güral</td>
<td>Pathfinder International</td>
</tr>
<tr>
<td>Prof.Dr. Çetin Gürler</td>
<td>İstanbul Tip Fakültesi Göğüs Kalp ve Damar Hastalıkları Öğretim Üyesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Didem Gürses</td>
<td>Türkiye Alile Planlaması Derneği</td>
</tr>
<tr>
<td>Doğan Güzel</td>
<td>İlсан İтаş Fabrika Mürü</td>
</tr>
<tr>
<td>Harika Güzel</td>
<td>Türkiye Alile Planlaması Derneği</td>
</tr>
<tr>
<td>Nevin Hatun</td>
<td>İ.Ö. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu</td>
</tr>
<tr>
<td>Musa Hayel</td>
<td>Türkiye Gazetesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Prof.Dr. Osman Hayran</td>
<td>Marmara Üniversitesi Tip Fakültesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Suna İpek</td>
<td>Psikolog</td>
</tr>
<tr>
<td>Serdar Kasakyan</td>
<td>Öğrenci</td>
</tr>
<tr>
<td>Ayda Kaynar</td>
<td>Hürriyet Gazetesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Füsun Kay Atatürk</td>
<td>İstanbul Tip Fakültesi Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi</td>
</tr>
<tr>
<td>Ayşe Kayhan</td>
<td>Ells Psikolojik Danışmanlık/AIDS Savaşım Derneği</td>
</tr>
<tr>
<td>Doç. Dr. Arısaluy Kayr</td>
<td>İstanbul Tip Fakültesi Psikiyatri AD</td>
</tr>
<tr>
<td>Nezih Kızilkaya</td>
<td>İ.Ö. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu</td>
</tr>
<tr>
<td>Dr. Semra Koral</td>
<td>Türkiye Alile Planlaması Derneği</td>
</tr>
<tr>
<td>Doç. Dr. Adnan Kulaksızoğlu</td>
<td>Marmara Üniversitesi Tip Fakültesi</td>
</tr>
<tr>
<td>Akkuşu Kunt</td>
<td>Bilpa A.Ş.</td>
</tr>
<tr>
<td>Dr. Güliz Kunt</td>
<td>Türkiye Alile Planlaması Derneği</td>
</tr>
<tr>
<td>Hülya Kutlu</td>
<td>Öğretmen</td>
</tr>
<tr>
<td>Üstün Küsefoğlu</td>
<td>Politikacı</td>
</tr>
<tr>
<td>Yasemin Meriç</td>
<td>İstanbul Tip Fakültesi Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Sabahattin Metin
Carol Miller
Janet Molzan
Prof. Dr. Olcay Neyzi
Birsen Özkan
Gölşen Özkan
Dr. Şadiye Öztürk
Doç. Dr. Oruç Polat
Necdet Sakaoğlu
Filiz Sasağlu
Sudziye Savcı
Defne Suman
Serhan Süzer
Ali Şahin
İnci Tengişek
Av. Jale Toker
Ülkü Tosun
Aykın Tuna
Ümit Turhan
Şadiye Turhan
Dr. İbrahim Türkmenoğlu
Prof. Dr. Yıldız Tümerdem
Aslıhan Türel
Dr. Filiz Tüysüz
Dr. Seçkin Ulvalp
Sema Uzun
Esin Ünsal
Nuran Üstüoğlu
Ayşe Yıldız
Ali Yığıt
Fatih Yüksel
Sevim Zayım

Anadolu Ajansı
A.B.D. Büyükelçiliği
İstanbul Tip Fakültesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü
İstanbul Tip Fakültesi Hastanesi
Psikolog
Kağrthane HEM Müd.
Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı
Marmara Üniversitesi Tip Fakültesi
Adli Tip AD
Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Üyesi
Zübeyde Hanım Kız Meslek Lisesi
Boğaziçi Üniversitesi Öğrencisi
Öğrenci
Türk Kadınlar Konseyi
İstek Vakti Anadolu Lisesi
TRT
TRT
Türkiye Aile Planlaması Derneği
Association for Voluntary and Safe Contraception
İstanbul Tip Fakültesi Halk Sağlığı AD
Günaydın Gazetesi
İstanbul Tip Fakültesi Kadin ve Çocuk Sağlığı
Eğitim ve Araştırma Birimi
Haydarpaşa Numune Hastanesi
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı
Türkiye Aile Planlaması Derneği
Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü
İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Araştırma Görevlisi
Zaman Gazetesi
Özel Gürsoy Koleji
Kaşgarlı Mahmut Lisesi - Rehber-Psikolog