163332

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Tez Yöneticisi
Yrd. Doç. Dr. Nezih DAĞDEVİREN

ÜNİVERSİTE ÇAĞINDAKİ ERGENLERİN CİNSEL BİLGİ TUTUM VE DAVRANIŞLARI

(Uzmanlık Tezi)

Dr. Turan SET

EDİRNE - 2005

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimimde ve tezimin hazırlanmasında büyük emeği geçen, anabilim dalı başkanı ve tez danışmanım Dr. Nezih Dağdeviren'e ve değerli katkılarını esirgemeyen Dr. Zekeriya Aktürk'e başta olmak üzere, Dr. E. Melih Şahin, Dr. Cahit Özer ve araştırma görevlisi arkadaşlarıma, eğitimimde emeği geçen TÜTF diğer anabilim dallarındaki hocalarım ve asistan arkadaşlarıma ve tüm desteğinden dolayı sevgili eşime teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ VE AMAÇ 1
GENEL BİLGİLER 3
ERGENLERDE BÜYÜME VE VÜCUT DEĞİŞİKLİKLERİ 4
ERGENDE PSİKOLOJİK ÖZELLİKLER VE PSİKOSOSYAL GELİŞME 6
PSİKOSEKSÜEL GELİŞME KURAMININ TEMEL KAVRAMLARI 8
PSİKOSOSYAL GELİŞME KURAMININ TEMEL KAVRAMLARI 9
NORMAL CİNSELLİK 9
CİNSEL MİTLER VE CİNSEL EĞİTİM 12
TÜRKİYE'DE ERGENLER VE CİNSELLİK 14
ERGENLİKTE BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK BAKIMI 16
GEREÇ VE YÖNTEMLER 19
BULGULAR 26
TARTIŞMA 123
SONUÇLAR 135
ÖZET 139
İNGİLİZCE ÖZET 141
KAYNAKLAR 143
EKLER

SİMGE VE KISALTMALAR

AP	: Aile planlaması
CYBH	: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
EA	: Eşit ağırlık
FSH	: Folekül situmulan hormon
GnRH	: Gonadotropin releasing hormon
LH	: Luteinize hormon
MSG	: Meslek giriş puanı
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

GİRİŞ VE AMAÇ

Cinsellik, gelecekteki yaşamı da etkileyebilen, ergenlik çağının önemli sağlık konularındandır. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların (CYBH) ve istenmeyen gebeliklerin artması Batılı Ülkeleri bu konuda ciddi tedbirler almaya yöneltmiştir. Bunun sonucunda cinsel sağlık konusundaki göstergeler olumlu bir trend izleme yoluna girmiştir. Bununla birlikte, Batılı Ülkelerdeki ergenlerin ortalama ilk cinsel deneyim yaşları halen 17 civarındadır ve yaklaşık %50'si son 3 ay içerisinde bir cinsel ilişki deneyimi yaşamıştır (1).

Türkiye'de cinsellik, başka birçok ülkede olduğu gibi, üstü kapalı bir konu olarak kalmış ve bu konudaki eğitim, hizmet ve araştırma yetersizdir. Türkiye'de ergenlere yönelik yapılandırılmış bir cinsel eğitim programı bulunmamaktadır. Aile içerisinde başlaması beklenen cinsel eğitimi verecek olan ebeveynlerin de bu konuda yeterli bilgi birikimine sahip olduklarını söyleyemeyiz. Kaldı ki, sosyal ve kültürel faktörler nedeniyle cinsel konuların çoğu ailede halen tabu konumunda olduğu bilinmektedir (2).

Ergenlerin psikolojik yapılarını dikkate alan birey merkezli ve günlük yaşama yönelik bir eğitimin olmayışı, eğitim algılarının yetersiz olmasına neden olmaktadır. Cinsellikle ilgili en üst düzeyde eğitim almış olmaları beklenen tıp fakültesi öğrencilerinde de durum pek iç açıcı değildir. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir araştırmada öğrencilerin %10,1'inin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında hiç bilgi almadıkları ve cinsel deneyimi olanların %44,5'inin son cinsel ilişkisinde cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu önlem almadığı saptanmıştır (3).

Türkiye'de cinsellikle ilgili birçok araştırma yapılmış olmakla birlikte bunların tamamına yakını küçük örneklemlerde yapılmış, kesitsel çalışmalardır (3-18). Şimdiye kadar

yapılan araştırmaların başka bir özelliği de daha çok AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda yapılmış olmasıdır. Ülke genelinde ergenlerin cinsel sağlık profillerini ortaya koyan kapsamlı bir çalışma yoktur. Oysa araştırma temelinin olması hem eğitimin hem de sağlık hizmeti sunumunun planlanmasında ön koşuldur.

Ülkemizde geniş ölçekli prospektif çalışmalar olmamakla birlikte, ergenler arasındaki cinsel deneyim oranlarının artmakta olduğu bildirilmektedir. Daha da önemlisi, sağlıklı cinsel yaşam hakkındaki bilgiler cinsellikle ilgili uygulamalardaki serbestlikle paralel seyretmemektedir. Üniversite çağındaki gençlerin yarıya yakını cinsel yolla bulaşan hastalıklardan nasıl korunacaklarını bilmemektedirler (3).

Etkili sağlık politikaları belirleyebilmek için iyi bir durum tespitinin gerektiği açıktır. Diğer taraftan, gerek koruyucu sağlık hizmetlerini uygulayabilmek, gerekse sağlığı iyileştirmede bireysel girişimlerde bulunabilmek için toplumun profilini iyi bilmek gerekir. Her yıl yaklaşık 10 bin öğrenci alan Trakya Üniversitesi'ne ülkemizin her ilinden, çeşitli sosyoekonomik ve etnik sınıflardan öğrenci başvurmaktadır. Bu sayı Öğrenci Seçme Sınavına başvuran öğrencilerin yaklaşık %1'ini, ÖSS'yi kazanan öğrencilerin ise yaklaşık %3'ünü oluşturmaktadır. Dolayısıyla her yıl Trakya Üniversitesi'ne kayıt yaptıran öğrencilerin profillerinin araştırılması ülke geneli hakkında da önemli ölçüde fikir verebilecektir.

Her ne kadar kesitsel çalışmalar yapıldıkları toplumun o andaki sağlık durumunu ve hastalıkların yaygınlıklarını gösteren önemli çalışmalar olsa da ülke genelinde bakıldığında sağlık politikası belirlemede esas kaynaklar, toplumu ileriye yönelik izleyen sağlık trendleri hakkında fikir veren prospektif çalışmalardır. Bu araştırmanın dört yıllık bir dönemi kapsaması, ergenlerin zaman içerisindeki cinsel sağlık eğilimlerini göstermesi açısından önemlidir.

Bu araştırmada öncelikle üniversite çağındaki ergenlerin cinsel profillerinin ortaya konması hedeflenmektedir. Cinsellikle ilgili bilgi, tutum ve davranışların ortaya konmasından sonra ergenlerin sosyal, kültürel, ekonomik yapılarının yanında cinselliğe bakış tarzları ve yaşam alanları gibi diğer faktörler de incelenecek ve ergenlere yönelik bireysel ve toplumsal cinsel sağlık hizmeti sunmak ve cinsel tutum ve davranışlarında iyileştirmeler yapabilmek için önerilerde bulunmamızı sağlayacak analizler yapılacaktır. Bu araştırmanın sonucunda, ülkemizdeki ergenlere verilecek cinsel eğitimin içeriği, ergenlerin bu konudaki beklentileri ve sağlık hizmeti sunumunda öncelik verilmesi gereken noktalar ortaya konmuş olacaktır.

GENEL BİLGİLER

Ergenlere yönelik cinsellik ve üreme sağlığı çalışmaları, üzerinde önemle durulması gereken ve özel bakış açısı gerektiren bir konudur. Dünyada ergen nüfusun hızla artmasıyla birlikte ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı gereksinimleri de artmıştır.

Cinsel etkinlik dönemi daha erken yaşta başlarken ergenler, cinsellik, kontraseptif yöntemler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla ilgili yeterli bilgiye sahip olamadıkları için, yüksek oranda istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyon riskine maruz kalmaktadır. Günümüz şartlarında ergenler, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar nedeniyle çok ciddi fiziksel, ekonomik ve psikososyal sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (19).

Ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili çalışmalar, 1994 yılında Kahire'de gerçekleştirilen Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı'ndan beri uluslararası gündemde önemli bir yere sahiptir. Konferansın eylem programında; 'üreme sağlığı programlarının ergenlerin ihtiyaçlarını da kapsayacak biçimde yeniden düzenlenerek, üreme sağlığı bilgisi, danışmanlık ve üreme sağlığı hizmetlerini ergenler için de ulaşılabilir kılacak yenilikçi programlara ihtiyaç olduğu' belirtilmiş ve ergenlerin üreme sağlığı konusundaki çalışmaların önemi vurgulanmıştır (20).

Ergenlere yönelik cinsel ve üreme sağlığı konuları ile ilgili toplumsal hassasiyet ve gizlilik nedeniyle bu alandaki çalışmalar uzun bir süre üreme sağlığı ve nüfus çalışmalarının bir parçası olamamıştır. Bu anlamda, 1994 Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı ile 1995 Pekin Dördüncü Dünya Kadın Konferansı önemli dönüm noktaları olmuştur. Bu konferanslarda temel insan haklarının bir parçası olarak cinsellik, cinsel sağlık ve üreme

sağlığıyla ilgili kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşım geliştirilmiştir. Bu çerçevede, bu iki konferansın eylem planları, sağlığın iyileştirilebilmesi için tasarlanan programlara ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı özelliklerinin ve gereksinimlerinin dahil edilmesi gerektiğini vurgulayarak bu grubu ayrı başlık halinde ele almıştır (21).

Araştırmalar, ergenlerde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara gittikçe artan bir sıklıkta rastlandığını göstermektedir. Günümüzde, her 20 ergenden birinde HIV/AIDS dışında bir cinsel yolla bulaşan enfeksiyon görülmektedir. Yeni HIV vakalarının yarısı 10-24 yaş grubundadır. Ergenlerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyon riski, bilgi eksikliği, sık eş değiştirme ve birden fazla eş gibi faktörler nedeniyle daha yüksektir. Ayrıca, ergenlerin büyük bir kısmı kontraseptiflerle ilgili yeterli bilgiye ve gebelikten ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan nasıl korunacağı bilgisine sahip değildir (22).

Cinsellik, fiziksel, ruhsal ve toplumsal iyilik halinin önemli bir elemanıdır ve cinsel dürtüler açlık, susuzluk, korunma gibi doğal ve evrensel dürtülerdir (23). Cinsel davranış çeşitlilik gösterir ve birçok etkenin karmaşık ilişkisiyle belirlenir. Kişinin başkalarıyla olan ilişkilerinden, yaşam koşullarından ve içinde yaşadığı kültürden etkilenir. Bireyin cinselliği ile tüm kişiliği bir biri içine girmiştir ve cinselliği tek başına ele almak mümkün değildir. Bu nedenle "psikoseksüel" terimi, bireyin kişilik gelişimi ve işlevi üzerine cinselliğin etkisini belirtmek için kullanılmıştır (24). O halde öncelikle ergenin fiziksel gelişimi, psikolojik özellikleri, psikoseksüel ve psikososyal gelişiminden bahsetmek doğru olacaktır.

ERGENLERDE BÜYÜME VE VÜCUT DEĞİŞİKLİKLERİ

Fiziksel büyüme ve seksüel olgunlaşma ergenlerin majör fizyolojik değişiklikleridir. Ergenliğin gelişiminin değerlendirilmesi aile hekimleri için önemli bir beceridir. Tanner'in fiziksel gelişimi klasik evrelemesi Tablo 1 ve 2'de görülmektedir. Erkeklerde ve kızlarda ergenliğin tamamlanması yaklaşık aynı yaşlarda olmasına rağmen kızlar, preadolesan Tanner evre 1'den evre 2'ye erkeklerden yaklaşık bir yıl erken girerler. Kızların ergenlikteki fiziksel değişiklikleri ortalama 10,8 yaşında başlar ve yaklaşık 4 yıl sürer. Erkekler de ise ortalama 11,8 yaşında başlar ve yaklaşık 3 yıl sürer. Kızlarda büyüme atakları genellikle gelişmenin erken evresinde olur. Erken ergenlik dönemi, kızlar ve erkekler arasında farklılığın en fazla olduğu zamandır (25).

Ergenliğin başlangıcında gonadotropin releasing hormon (GnRH), folekül situmulan hormon (FSH), luteinize hormon (LH) ve seks hormonlarında bir artış olur. Gonadotropinler

kızlarda overlerin gelişmesi ve östrojen üretimi sonucu, sekonder seks karakterlerinin gelişmesine yol açar. Kızlarda en önemli büyüme 11-13 yaşlar arasında olur. Artmış östrojen seviyeleri geç ergenlik döneminde epifizyal kapanmaya ve büyümenin durmasına yol açar. Kızlarda kilo artışı çoğunlukla artan yağ dokusu nedeniyle olur. Ergenliğin başlamasından sonra yaklaşık 2 yıl androjene bağlı, aksiller kıllanma ve ter bezlerinde büyüme olur. Menarj başlangıcı ise genellikle pubik kıllanma ve göğüs gelişimi tamamlandıktan sonradır (25).

Erkeklerde, LH testislerin hacminde artışa ve sekonder seks karakterlerinin oluşmasını sağlayan testesteronu üreten testiküler leydig hücrelerinin gelişimine yol açar. FSH, testislerin seminifer kanalların gelişimini stimüle ederek orta ve geç ergenlik döneminde spermatogenez ve fertiliteye yol açar. Erkeklerde testislerin büyümesi seksüel olgunlaşmanın ilk bulgusudur. Penis hacmi de artmaya başlar ve 2 ile 4 yıllık bir dönemde testisler ve penis erişkindeki hacmine ulaşır. Erkeklerde büyüme atağı Tanner evre 3 ve 4 arasında olur. Spermarj (ilk ejekülasyon) ortalama 13 yaşında olur. Aksiller kıllanma ve ter bezlerinin büyümesi genellikle ergenliğin başlamasından sonraki 2 yılda olur (25).

Tablo 1. Kızlarda Gelişmenin Tanner Evreleri (25).

Evre/Ortalama yaş	**Meme**	**Pubik kıllanma**	**Diğer fiziksel değişiklikler**
1	Düz, ergenlik öncesi	Gerçek pubik kıl yok	Ergenlik öncesi
2/10,8	Hafif kabarık meme tomurcuklanması	Labiyum yanlarında, alt kısımlarda seyrek büyüme	Büyümenin hızlanması
3/11,8	Meme ve areola ile birlikte genel büyüme	Pigmentasyon, kıllanmada artış	Büyümede azalma, kızların %25'i menarja girer
4/13,2	Areola ve papilla oluşması, konturlarının memeden ayrılması	Sınırlı alanda erişkin pubik kıllanma	Kızların yaklaşık %65'i menarja girer
5/14,6	Erişkin meme, areola; meme dokusu olarak aynı konturların oluşması	Erişkin pubik kıllanma	Kızların kalan %10'u da menarja girer

Tablo 2. Erkeklerde Gelişmenin Tanner Evreleri (25).

Evre/Ortalama yaş	Genitaller	Pubik kıllanma	Diğer fiziksel değişiklikler
1	Testisler: volüm 1,5 cc. Penis: çocuktaki gibi	Yok	Ergenlik öncesi
2/11,8	Testisler: 1,6-6 cc. Skrotum: kızarık ve ince. Penis: değişiklik yok	Penis tabanında, alt kısımlarda seyrek kıllanma	Vücut yağ yüzdesi %4,3 ile %11,2 oranında artar
3/12,8	Testisler: 6-12 cc. Skrotum: önemli ölçüde büyür. Penis: uzunluk artmış	Pigmentasyon, kıllanmada artış	%25'inde büyüme hızlanır
4/13,9	Testisler: 15-20 cc. Skrotum: daha fazla büyüme ve koyulaşma. Penis: uzunluğu ve çapı artmış	Uyluk yönünde laterale doğru yayılan erişkin pubik kıllanma	Çoğunda büyüme hızlanır
5/14,8	Testisler: 20cc. Skrotum ve penis: erişkindeki gibi	Erişkin pubik kıllanma	Büyümede doruk noktaya ulaşılır

ERGENDE PSİKOLOJİK ÖZELLİKLER VE PSİKOSOSYAL GELİŞME

Ergenlik çağı cinsel kimliği kabullenme, ana babaya bağımlılıktan kurtulma, toplumsal yerini araştırma ve bir mesleğe yönelme çabalarının gösterildiği 8-10 yıllık bir dönemdir (26).

Ergenlik toplumlara, dönemlere ve kişiye göre farklı özellikler göstermektedir. Bunun için tüm yönlerini kapsayan ve herkes tarafından yeterli görülen bir tanım yapmak zordur. Örneğin, sanayi toplumu ile kırsal kesim gençliğinin özellikleri ve sorunları farklıdır (27). Hacettepe Üniversitesi ve Dicle Üniversitesi'nin, toplam 3666 üniversite birinci sınıf

öğrencisi üzerinde yaptığı bir araştırmada, iki üniversitenin örgencileri arasında sosyoekonomik ve psikososyal özellikler açısından bölgesel özelliklere paralel, o özellikleri yansıtan farklılıklar olduğu gösterilmiştir (2).

Ergenlik için bir yaş sınırı getirmek zordur. Bedensel, ruhsal ve toplumsal gelişim her insanda aynı yaşlarda tanımlanmaz. Farklı özellikleri ve inceleme kolaylıkları nedeniyle, bazı yazarlar ergenlik dönemini erken, orta ve geç ergenlik şeklinde sınıflandırmışlardır (28,29).

Erken Ergenlik

Bu dönem 11-15 yaşlar arasını kapsar. Hızlı büyüme ve cinsel gelişmeye aynı hızla psikososyal gelişim ayak uyduramaz.

Egoları artar, gerçekçi olmayan istemlerde bulunurlar. Kendilerini aileden mümkün olduğu kadar soyutlamaya çalışırlar. Somut düşünce dönemini aşabilmiş, geleceği soyut olarak kavramış değillerdir. Cinsellik konusunda ilgileri artmış olmakla beraber, aynı cinsleri ile arkadaşlık ederler.

Orta Ergenlik

Bu dönem 14-15 yaşlarından başlayıp, 16-17 yaşlara kadar sürer. Hızlı pubertal gelişmenin yavaşlaması, gencin bedenine alışması dönemidir. Gençlerin %30-50'si soyut düşünce yeteneği kazanırlar. Arkadaş grubu ile daha fazla bütünleşme ve karşı cinse ilgi artar.

Geç Ergenlik

Geç ergenlik dönemi 16-17 yaşlarından başlayıp 20'li yaşlarda sona erer. Büyüme ve cinsel gelişmenin tamamlanması ile bu konudaki endişeler sona erer. Sosyal ilişkiler arkadaş grubundan kişisel ilişkilere yönelmiştir .

Ergenlik döneminin sonlarına doğru kişi bireyselleşmesini tamamlamış, kendi ebeveynlerinden ve diğer yetişkinlerden duygusal anlamda bağımsızlaşmıştır. Her iki cinsten yaşıtlarıyla yeni ve daha olgun ilişkiler kurmaya hazırdır. Cinselliğe daha ciddiyetle yaklaşır ve gizlilik arar (30).

Erikson'a göre (26) ergenlik dönemi kimlik (identity) dönemidir. Ergenlik ve delikanlılık yaşlarında bedenin ve eşeysel organların hızlı bir gelişimi olur. İçsel coşkular ve önemli gelişimsel sorunlarla karşılaşan delikanlı erkek yada kız, kendisine eskiden aşılanmış roller ve hünerlerle, bundan böyle yükleneceği roller ve sorumlulukları karşılaştırır. Bu

dönemde benlik kimliği ve kimlik duygusu gelişir. Kimlik duygusunun cinsel, toplumsal ve mesleksel öğeleri vardır. Delikanlılık, belli bir eşeylik yapısına bağlı tamlık, yeterlilik ve güçlülük duygusunun yerleştiği dönemdir. Ergenin, cinsel yapısı ve yeterliliği konusunda önce birtakım soruları, kuşkuları olabilir. Kendi cinsel yapısını, yeterlilik ve gücünü, düşüncede yada eylemde, başkaları ile karşılaştırır. Bu konuda başkalarınca da nasıl görüldüğünü merak eder. Kendini sınar, yarışmaya kalkar. Zamanla, sağlıklı ergenin bu tür sınamaları, yarışmaları, kuşkuları yatışır. Kendi cinsel yapısının ve yeterliğinin gerçekçi kabullenişi ile "cinsel kimlik duygusu" olgunlaşır (26).

Ergenin bu dönemde, 'uygun kaynaklardan, doğru bilgiler elde etmek' en belirgin gereksinimlerinden biridir. Bazen yalan yanlış elde edinilmiş bir bilgi, bireyi etkisini kısa yada uzun zaman sürdürebilecek olumsuzluklara yöneltebilir. Yapılan araştırmalar erkeklerin, bu konuda kızlara göre daha bilgisiz olduklarını, hele karşı cins hakkında daha da az şey bildiklerini göstermektedir (30).

PSİKOSEKSÜEL GELİŞME KURAMININ TEMEL KAVRAMLARI

Freud (26) cinsel terimini, haz veren herhangi bir nesne yada uyarana organizmanın yönelişi anlamında kullanmıştır. Freud çağına dek, çocuğun haz veren nesnelere yönelişi, bağlanışı cinsel bir olgu olarak görülmez ve cinsel davranışların ancak ergenlik çağında başladığı sanılırdı. Freud, cinsel sapmaların incelenmesine, cinsel organların dışında birçok beden parçasının haz kaynağı olabilmesine ve çocukluk çağında da cinsel uyarılışların olabilmesine dayanarak cinsel yaşamın çocukluğun ilk dönemlerinden başladığı görüşünü savunmuştur (26).

Freud'un libido kuramına göre her dürtünün bir amacı, bir nesnesi, bir de kaynağı vardır. Dürtünün amacı boşalma ve doyumdur. Nesnesi, boşalma ve doyum sağlayacak herhangi bir şeydir. Kaynağı ise cinsel haz bölgeleri diye bilinen bölgelerdir. Freud psikoseksüel gelişme dönemlerine ilişkin görüşlerini oluştururken, dürtülerin kaynaklandıkları ve en belirgin doyum noktaları oldukları beden bölgelerine öncelik vermiştir. Örneğin, çocukluğun ilk yılında dürtüsel doyumun yoğunlaştığı en önemli bölge ağız çevresidir. Bu nedenle bu çağa oral dönem adını vermiştir (26).

PSİKOSOSYAL GELİŞME KURAMININ TEMEL KAVRAMLARI

Erikson'un görüşleri bireyin psikoseksüel gelişimi ile psikososyal gelişim arasında köprü kurmuştur. Erikson'un kullandığı önemli kavram ve terimlerden bazıları şunlardır:

Aşamalı oluşum ilkesi (epigenetic principle): Gelişen organizmanın bir taban planı vardır. Organizmanın parçaları bu taban plana göre belli bir zaman ve sıraya göre gelişir. Önceki dönem sonraki dönemlerde gelişecek çekirdek özellikleri içinde taşır.

Organ işlev-biçimi (organ mode): Belli bir dönemin ağırlık noktası olan bölgeye ilişkin temel işlevler bütün organizmaya yayılarak organizmada egemen bir işlev-biçim oluşturur.

Toplumsal işlev-örüntü (social modality): Her dönemin kendine özgü organ işlev biçimi ile toplumsal çevre sürekli etkileşim içindedir.

Ruhsal-toplumsal dönemler (psycho-social stages): Erikson, organ işlev biçimlerinin ve toplumsal etkileşimlerle oluşan işlev örüntülerinin gelişmeleri ile her dönemde benliğin özel bir dönemeçten geçerek, o döneme özgü bir benlik sorununu çözdüğünü, bir gelişmeyi tamamladığını ve özel benlik öğesinin temel taşını kazandığını tanımlar (26).

NORMAL CİNSELLİK

Cinsellik, cinsel doyumu ve iki insanın bir armoni içerisinde beraberliklerini içeren; sosyal kurallar, değer yargıları ve tabularla belirlenmiş, biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri olan özel bir yaşantı olarak tanımlanabilir. Bir diğer yanıyla cinsellik, yoğun psikosomatik bir etkileşim içinde yaşanan ve paylaşılan, iki insanı bir araya gelmeye motive eden bir alan olarak dikkati çekmektedir. Bireyde cinsellik, kişiliğin her yönüyle yakından ilişkilidir (31).

Cinsel ifade ve davranış, insan yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır. Cinselliğin çağrıştırdıkları ise; haz, arzu, üreme, aşk, ilişki veya yakınlıktır. Aşk ve cinsel yakınlık, düşünsel, duygusal ve davranışsal boyutlarıyla iki insan arasında bir etkileşimdir. Düşünsel boyut, kendini bir başkasına açma kararını vermektir. Bunlar; geçmiş, bugün, ve gelecekle ilgili duygular, ümitler, değerler, korkular ve savunmalar olabilir. Duygusal boyutta, bir başkasına sevgi duyma, onu koruma, ona güvenme, onu çok düşünme ve merak etme, benzerlik ve farklılıklarını keşfetme arzusu vardır. Davranışsal boyutunda da, fiziksel yakınlaşma, dokunma, bakma, gülümseme gibi yüz iletişimi, sarılma, öpme ve sevişme isteği ön plana çıkar. Görüldüğü gibi, yakınlık kurmak, insanın kendisini, duygu, düşünce ve hatta

bedenini, iç dünyasını bir başkasına açmasıdır. İlişkiler ve cinsellik, insana sevilmeye değer olduğu duygusunu yaşatır. Bu, bir açıdan kadınlığın ve erkekliğin onaylanmasıdır. Kernberg, cinsellikle aşkın sıkı ilişkisinin tartışılmaz olduğuna işaret etmiş, cinsel heyecanın duygular arasında çok özel bir yeri olduğu, fakat öfke, sevinç, üzüntü, nefret duygularında olduğu kadar erken gelişmediğini ve dışa vurulmalarının onlara benzemediğini belirtmiştir (32). Bilişsel ve öznel yapılanması içinde gurur, utanç, suçluluk ve rezil olma gibi karmaşık duygulara benzetmiştir (32).

Doğumdan ölüme kadar bir yaşam dürtüsü olarak süren insan cinsel davranışı tek bir biçime uymaz. İnsanlar cinsel dürtü, güç, tercih ettikleri cinsel anlatım ve doyum açısından farklıdır. Bireyin toplum içindeki ilişkileri, yaşam koşulları, içinde bulunduğu kültür ortamı, kadın ve erkek oluşu, yaşı, yaşamı boyunca cinsel deneyimlerini, ne kadar geliştirdiği gibi çeşitli etkenler bu farkları belirler (32).

Cinsel uyarılma ve onun son noktası olan cinsel davranış, fizyolojik, psikolojik ve kültürel etkenlerin bir ağıdır. Cinselliğimizi üreme ile biyolojik yönümüz tayin eder, fakat nasıl cinsel olduğumuz 'nerede, ne zaman, ne sıklıkta, kiminle ve neden', kültürel çevre içinde anlamların aktarılması ile oluşur (32).

Cinsellik kültürden kültüre değiştiği gibi, zaman içinde aynı kültürde ve her birimizin yaşam dönemi içinde de değişir. Cinsellik de kültür içinde diğer her şey nasıl öğreniliyorsa öyle öğrenilir. Çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik süresince, bireyde ne olduğunu ve ne olması gerektiğine dair bir düşünce gelişir (32).

Bir kişinin cinselliği birbiri ile ilişkili dört etkene bağlıdır; biyolojik seksüel kimlik, cinsel kimlik, cinsel yönelim ve cinsel davranış. Bu etkenler, kişiliğin gelişmesini etkiler ve bunların tümü psikoseksüel etkenler olarak adlandırılır (24).

Biyolojik Seksüel Kimlik

Seksüel kimlik, kişinin biyolojik seksüel özellikleridir. Bunlar kromozomlar, iç ve dış genital organlar, hormonal durum, gonadlar ve ikincil seks karakterleridir. Normal bir gelişmede bunlar birleşik bir patern sergilerler (24).

Cinsel Kimlik

Bireyin kendi bedenini ve benliğini belli bir eşeylik içinde algılayışı, kabullenişidir (26). Cinsel kimlik, erkeklik veya dişilikle ilişkili davranışların psikolojik yönlerine işaret

eder ve aile bireyleri, öğretmenler ve arkadaşlar gibi kültürel fenomenlerden gelen deneyimlerin verdiği sayısız ipuçlarının sonucu gelişir.

Cinsel rol: Cinsel kimlik ile ilişkili ve kısmen ondan türemiş olan davranıştır. Toplum içinde dışa vuran davranışların görünümüdür (26). John Money, cinsel rol davranışını, kişinin kendini erkek çocuk veya adam, kız veya kadın statüsünde açığa vurmak için söylediği veya yaptığı her şey olarak tanımlamaktadır. Standart ve sağlıklı sonuç, cinsel kimlik ile cinsel rolün birbirine uygun olmasıdır. Biyolojik özellikler önemli olmasına rağmen, kişinin kendi cinsiyetine uygun rolü elde etmesinde en önemli etken öğrenmedir.

Toplumsal cinsiyet: Kadın ve erkeğin sağlığa ilişkin deneyimleri farklıdır. Bu farklılıklar, kadın ve erkek arasındaki biyolojik, sosyokültürel ve ekonomik farklılıklara bağlanabilir. Cinsiyet, biyolojinin belirlediği özellikler olarak tanımlanırken; toplumsal cinsiyet, kadın ve erkekliği sosyal olarak yapılandıran özellikler olarak tanımlanır. İnsanlar dişi yada erkek olarak doğarlar ama daha sonra kadın veya erkek olma ile sonuçlanacak, kız yada oğlan çocuk olmayı yetişirken öğrenirler. Bu yüzden toplumsal cinsiyet zaman içinde gelişen ve değişen bir kavramdır. Kültürden kültüre ve zaman içinde farklılık gösterir, kadın ve erkeğin, rol ve sorumluluklarını ve aralarındaki güç ilişkilerini bu farklılıklara göre tanımlar (33).

Cinsel Yönelim

Cinsel yönelim, kişinin cinsel dürtülerinin nesnelerini tanımlar. Bireyde duygu, istek ve davranışların belli bir eşeye çekimidir (26). Bunlar heteroseksüel (karşı cins), homoseksüel (aynı cins) veya biseksüel (her iki cins) gibi yönelimlerdir.

Cinsel Davranış

Cinsel davranışlar, fizyolojik cinsel yanıtları, farklı erotik uyaranları ve özdoyurumu içerir (23,24). Bu davranışlar ailevi özellikler, sosyokültürel etkenler (ulusal medya, toplumsal kurallar ve kuruluşlar gibi), kişisel deneyimler ve bu etkenlerin isteyerek geliştirilmesinden etkilenen öğrenilmiş davranışlardır (23).

CİNSEL MİTLER VE CİNSEL EĞİTİM

Cinsel mitler, kişilerin cinsel konularda doğru olduğunu düşündükleri, çoğu zaman abartılı, yanlış, bilimsel değeri bulunmayan inanışlardır. Toplumda yerleşik mitler, cinsel rollerimizin ortaya çıkışını etkilerler. Kız ve erkek çocukların, doğduğu günden itibaren ayrı şemalar içinde cinsel rollerine göre yetişmeleri kadın ve erkeklerin yaşayış, kavrayış biçimlerini, yönelimlerini, beklentilerini ve yaşantılarının her boyutunda ayrılıkları artırıcı olmaktadır (32).

Bireyin eğilimlerinin, inanışlarının, düşüncesinde yanlış oluşmuş kavramların cinsel işlev bozukluğunun oluşumunda ve devamında yeri olduğu araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Zilbergeld (32), çağdaş batı toplumunda yaygın görülen cinsellikle ilgili bazı yanlış inanışları vurgulamıştır. Bu inanışların en belirgin örnekleri, özellikle cinsellikle ilgili esprilerde, fıkralarda, günlük basında ve pornografik yayınlarda sergilenir. Birçok insanın cinsel eğitimi yetersizdir veya hiç yoktur. Cinsellikle ilgili bilgi eksikliği ve cinsel olan herhangi bir şeye olan duyarlılık kişileri değişik kaynaklardan, özellikle basın-yayın organlarından veya aynı derecede bilgisiz yaşıtlarından gelen mesajlara duyarlı kılar (32). Ergenlerin cinsel mitlerden kurtulmasının yolu iyi bir cinsel eğitim almalarından geçer.

Cinsel eğitim yaşam boyu devam eden bir öğrenme sürecidir. Öğrenme aile içinde başlar. Öğretmen, danışmanlar, hekimler ve bu alanda çalışan sağlık profesyonelleri ve medya aracılığı ile devam eder. Cinsel eğitim, özellikle çocuklar için erişkin yaşama sağlıklı bir geçiş yapabilmelerini kolaylaştırmak yönünden önemli bir konudur. Okul eğitiminin en temel amaçlarından biri çocukları ve gençleri, erişkin yaşama ve bu yaşam içindeki rollerine hazırlamaktır. Cinsellik, evlilik ve aile yaşamı erişkin insan yaşamının önemli bileşenleri olduğuna göre okulların, öğrencilerini cinsel alanda da eğitmesi gerekir (34).

Cinsel eğitimin önemli bir kısmı yapılandırılmamış bir biçimde bir başka deyişle sokakta, gerçekleşmektedir (35). İlk cinsel birleşmede hamile kalınmayacağına inanan genç kızın, göbek bağının kendi göbeği ile bebeğinin göbeğini birleştirdiğine inanan öğretmenin ve damardan madde enjekte etmesine karşın eşcinsel olmadığı için asla AIDS olmayacağını düşünen genç erkeğin bu tür bilgileri yanlış kaynaklardan aldığı açıktır (34).

Cinsel eğitim yalnızca bilgi vermek değildir. Ancak yalnızca bilgi eksikliği veya yanlış bilgilerin oluşturduğu olumsuz sonuçlar da düşündürücüdür. Çünkü erkek ve kadınlardaki abartılı veya yanlış cinsel inanışların, cinsel işlev bozukluklarının oluşumunda ve devamındaki yeri ve önemi günümüzde kesin olarak bilinmektedir (34).

Yanlış bilgi ve inanışlar, beklentilerin abartılı olmasına, abartılı beklentiler ise performansla ilişkili kaygıların oluşmasına neden olarak çeşitli cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırlayabilir. Cinsel mitler, cinselliğin özgürce yaşanmasını sınırlar. Cinsel eğitim, yalnızca danışan bireylerdeki mitleri ve ön yargıları ortaya çıkarmakla kalmaz ayrıca, eğitici/tedavi edici konumunda olan profesyonellerin de kendi düşünce ve inanışlarını gözden geçirmelerini sağlayabilir. Böyle bir eğitim, cinsel konuların daha rahat konuşulmasını sağlayarak onu bir tabu olmaktan da çıkarabilir. Bütün bu nedenlerle cinsel alanda uygun bir bilgilendirme ülkemizde ele alınması gereken önemli bir sorun alanıdır. Uygunsuz magazin bilgileri ve standart/paket tedavi programları öneren 900'lü telefon tuzakları yapılandırılmış bir cinsel eğitimin eksikliğinden kaynaklanmaktadır (34).

Cinsellikle ilgili bilgi eksikliğini yalnızca halk düzeyinde görmek yanlış olur. Yapılan çalışmalar hizmet sunucuların kendi bilgilerini 'yeterli bulmadıklarını' göstermektedir. Örneğin, hekimlerin ergen sağlığıyla ilgili tutum ve davranışlarını inceleyen bir araştırmaya göre, hekimlerin bu alanda sınırlı deneyimi vardır ve kendilerini ergen sağlığına yönelik hizmet sunmak için yeterli beceriye sahip görmemektedirler (36). Çeşitli tıp disiplinlerinde çalışan hekimler ve özellikle tıp öğrencilerinin de cinsel eğitim programları içine alınmaları gerekmektedir.

İyi bir cinsel eğitimin bileşenleri şunlardır:

A. Bilgi

B. Beceri

C. Uygun tutum ve davranışların kazandırılması

Cinsel eğitim, 'cinsiyet körü' konumundan çıkartılmalıdır. Yapılan çalışmaların çoğu, cinsel eğitimin daha çok kadınlara yönelik yapıldığını ve yine kadınlar tarafından yürütüldüğünü ortaya koymuştur. Eğitim cinsiyet ayırımı yapmadan verilmelidir.

Cinsel eğitim bireyin yaşına ve gelişim dönemlerine uygun olarak yapılmalıdır. İngiltere'de cinsel, eğitim Sağlık Eğitimi Programı'nın bir parçası olarak ele alınmakta ve yaş gruplarına göre dört aşamada verilmektedir:

1. Aşama: 4-7 yaşlar arasında.
2. Aşama: 7-11 yaşlar arasında.
3. Aşama: 11-14 yaşlar arasında.
4. Aşama: 14-16 yaşlar arasında

Ergen ve çocukların cinsel alanda kendi kendilerini eğitmelerini beklemek yanlıştır. Belirsiz kaynaklardan elde edilen eksik ve yanlış bilgiler yerine, kaynağı belirli, yaş

gruplarına göre uyarlanmış, basit ve anlaşılır eğitim programlarına gereksinim vardır. Ergenlerde, yapılandırılmış bir cinsel eğitim oldukça önemlidir (37). Eğitimde anahtar rol oynayacak kişiler ebeveynler, öğretmenler, aile üyeleri, sağlık profesyonelleri ve din görevlileri olabilir. Bu anahtar kişiler ve kurumların öncelikle cinsel eğitim konusundaki sorumluluklarını görmeleri ve birbirlerine seçenek oluşturmak yerine, birbirlerinin bütünleyicisi rolünü benimsemelidirler. Eğitim verecek kişi ve kurumların daha iyi bir iletişim ve işbirliği içinde olmaları ve öncelikle kendilerinin standart bir eğitimden geçmeleri gerekmektedir (34).

TÜRKİYE'DE ERGENLER VE CİNSELLİK

Gelişmekte olan ülkelerde ergen cinsel ve üreme sağlığı, erken yaşta evlilik ve doğurganlık açısından dikkat çeken bir çalışma alanı olmakla birlikte kapsamlı ve eğitime yönelik çalışmalar ancak son yıllarda ivme kazanmıştır (38). Türkiye'de de ergenlere yönelik cinsel ve üreme sağlığı çalışmaları sayı ve nitelik olarak sınırlı kalmakla birlikte benzer bir eğilim vardır.

Türkiye'de ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili daha önce yapılan sınırlı sayıdaki çalışmada, ergenlerin cinselliği ve üremeyi algılama biçimlerinin, tutum ve davranışlarının araştırılmasından çok, üreme sağlığına yönelik bilgilerinin ölçülmesi hedeflenmiştir. Bu araştırmaların bulguları şu şekilde özetlenebilir: Türkiye'de yapılan araştırmalar, ergenlerin cinsel sağlıkla ilgili bilgisinin yetersiz olduğunu; bu konularda bilgi ve eğitim almaya istekli olduklarını; temel bilgi kaynaklarının ise arkadaşlar, aile ve medya olduğunu göstermektedir (2,39).

Ergenlikteki gebeliklerin oranı ve sıklığı ülkeden ülkeye fark göstermekle birlikte bu durumun, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde karşılaşılan bir sorun olduğu bilinmektedir (40). Ergenlikteki gebeliklerin ergenlerin hayatında çok önemli sorunlara yol açtığı bir gerçektir. Öncelikle ergen gebelikler, anne ve bebek morbidite ve mortalitelerini artırmaktadır (41). Buna ek olarak ergen yaşta anne olmak ergen annenin eğitimine ve sosyal gelişimine engel olmaktadır. Ancak, dünyada 1 yılda doğan yaklaşık 14 milyon çocuğun annesi (bütün doğanların %10'u) ergen yaştadır (2).

Ergenlikteki gebeliklerin önemli sonuçlarından biri, genellikle istemsiz ortaya çıkması nedeniyle sağlıksız koşullarda isteyerek düşükle sonlandırılmasıdır. Her yıl meydana gelen düşüklerin dörtte biri ergen yaş grubuna ait sağlıksız düşüklerdir (41). Türkiye'de gebeliklerin

tamamına yakını evlilik içerisinde gerçekleşmekle birlikte, toplumun ahlaki yapısının evlilik dışı gebeliklere izin vermemesi nedeniyle gerçekleşen gebeliklerin uygunsuz koşullarda isteyerek düşükle sonlandığı varsayılabilir (42).

Cinsel aktivite ve çocuk sahibi olma yaşı toplumdan topluma değişmektedir. 20 yaşın altındaki kadınlarda evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunma yaygınlığı Sahra Altı Afrika'da %38, Latin Amerika ve Karayipler'de %28, Fransa, Almanya, İngiltere, Polonya ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD) gibi ülkelerde ise %67 civarındadır. Diğer taraftan, aynı ülkelerde kadınlarda 20 yaş öncesinde ilk cinsel ilişkiyi yaşama yaygınlığı (evlilik içi yada evlilik dışı) sırasıyla %83, %56 ve %77 civarındadır (43).

2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (TNSA) göre, Türkiye'de yaşayan nüfusun %19,7'sini 10-19 yaşlar arasındaki ergenler oluşturmaktadır. Diğer taraftan, Türkiye'de 15-19 yaş arası kadınların %11.9'u evlidir. Her ne kadar ilk doğumda anne yaşı ülkemizde giderek artma meylinde olsa da 35-39 yaş grubu kadınlara sorulduğunda ilk doğumlarını ortanca 22 yaşında yaptıkları görülmektedir. 45-49 yaş arası kadınların %38'i, 25-29 yaş grubundaki kadınların ise %28'i yirmi yaşından önce anne olmuştur (42).

Ergenler arasında cinsellikle ilgili bilgi yetersizliği söz konusudur. Ergenlerdeki cinsel ve üreme sağlığı, cinsellik gibi konulardaki bilgi yetersizliğinin temel nedeni; Türkiye'de cinselliğin, özellikle aileler ve gençler açısından düşünüldüğünde tabu olmayı sürdürmesi olabilir (2,44). Aileler, cinselliğin 'yasak ve ayıp olduğu' konusundaki tutumlarını sürdürmekte ve çocuklarıyla bu konuda konuşmamayı tercih etmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre, Hacettepe Üniversitesi'ndeki öğrencilerin %56'sı, Dicle Üniversitesi'ndeki öğrencilerin %81'i 'annesi ile' ve her iki üniversitede büyük çoğunluğunun (sırasıyla %82, %93) 'babası ile' cinsel ve üreme sağlığı konularında hiç konuşmadıkları saptanmıştır (2). Ergenlerin ve ailelerin, cinsel ve üreme sağlığıyla ilgili tutum ve davranışlarını en başta toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, toplumsal değerler ve kültürel yapı etkilemektedir. Bu konuyla ilgili tutum ve davranışların toplumun farklı sosyoekonomik grupları arasında farklılık olmaksızın, benzer bir şekilde devam ettirildiği görülmektedir.

Üniversite öncesi eğitim programlarında seçmeli ders olarak yer alan 'Sağlık Bilgisi' dersinin üremeyle ilgili bölümleri biyolojik üreme süreciyle sınırlıdır. Dolayısıyla, ergenler cinsel ve üreme sağlığıyla ilgili bilgi gereksinimlerini karşılayabilmek için okul dışındaki kaynaklara yönelmekte ve çoğu zaman yanlış bilgi almaktadır (2).

Üniversitedeki ergenlerin cinsellik ve üreme sağlığı konusundaki tutum ve davranışları daha esnek olmaktadır. Türkiye'de toplam kadın nüfusunun %2.8'i, toplam erkek nüfusunun

%5.5'i üniversite ve yüksekokullara devam etmektedir (45). Üniversiteye devam eden nüfusun oranı düşük olmakla birlikte, üniversite öğrencileri arasında cinsellik, üreme sağlığı, riskli davranışlar gibi konularda diğer gruplarla karşılaştırıldığında farklı tutum ve davranış örüntüleri gözlenmektedir. Bu farklılığı, üniversite ortamının daha rahat oluşuyla, aileden ayrı bir yaşam sürdürülmesiyle yada yaş ve eğitim düzeyinin ilerlemesiyle değişen değer ve yargılarla açıklamak mümkün olabilir. Üniversite ortamının farklı geçmiş yaşantıları ve deneyimleri olan pek çok ergeni bir araya getirdiği düşünüldüğünde, aralarında oluşan etkileşimin de ergenlerin tutum ve davranışları üzerinde belirleyici olduğunu söylemek mümkündür. Bu doğrultuda, üniversite ortamında öğrenciler arasında evlilik öncesi cinsel ilişki oranının daha yüksek olması beklenmektedir (2). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmada öğrencilerin %24,1'inin (erkelerin %44,5'i, kızların %3,9'u) en az bir kez cinsel ilişkide bulunduğu ve bunların %40, 7'sinin son altı ay içinde birden fazla kişiyle cinsel ilişkide bulunduğu tespit edilmiştir (39). Yine, Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada, katılımcıların %34,3'ünün cinsel deneyimi olduğu saptanmıştır (3). Diğer taraftan, sistem içerisinde kendilerine cinsel ve üreme sağlığı konularında bilgilendirme, danışmanlık ve gerekli durumlarda klinik hizmet verilmemesi halinde bu grubun daha fazla risk altında olabileceği düşünülebilir (2).

ERGENLİKTE BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK BAKIMI

Ergenlere verilen sağlık hizmeti bazı açılardan özellik arz eder. Ergenlik döneminde ortaya çıkan büyüme-gelişme ve bunu izleyen bedensel değişiklikler, bu değişikliklerle ilgili ergenin psikolojik kaygıları, bedenin değişen ihtiyacına paralel olarak beslenme ihtiyacının da değişmesi, depresyon, intihara meyil, tütün kullanımı ve risk almaya yatkınlığı ergenlere özgü sağlık sorunlarıdır. Çoğu zaman bu dönemdeki sağlık sorunlarını aile bireyleri ile bile paylaşmayan ergenin alacağı sağlık hizmetinin de özel olması gerekmektedir.

Ergenlik döneminde biyolojik ve psikolojik değişimlere paralel olarak sağlık ihtiyaçları da değişmektedir. Ergenlik öncesine kadar öncelikli sağlık sorunları enfeksiyon hastalıkları, alerjik hastalıklar ve ev kazaları gibi nedenlerden oluşurken ergenlikte kazalar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, akne, spesifik ortopedik problemler (skolyoz gibi), madde kötüye kullanma ve psikiyatrik hastalıklar (depresyon, intihar ve yeme bozuklukları gibi) ön plana çıkmaktadır (28). Diğer yaş gruplarındakilerle karşılaştırıldığında, ergenlerin morbidite ve mortalite nedenlerinin çoğu önlenebilir nedenlerdir (46).

Çoğu ergenin bu dönemdeki risk almaya yatkın davranış özelliği ile ilişkili olan bu sağlık sorunları ergenlere özel bir sağlık yaklaşımı sunmayı gerekli kılmaktadır.

Ergenlerde cinsel aktivite erken yaşlarda başlar ve yaygındır. Yaklaşık olarak kızların %60'ının, erkeklerin %70'inin 18 yaşına gelinceye kadar cinsel ilişki ile tanıştığı rapor edilmiştir (47). Batılı ülkelerde 15 yaş üzerindekilerin %20 ile %30'u cinsel olarak aktiftir. Yine ABD'de 13 yaş altındakilerin %7,4'ü cinsel aktiftir (48). Tüm cinsel aktif kızların yaklaşık beşte biri her yıl hamile kalır ve bunların yarısının hamilelikleri cinsel aktivitenin ilk 6 ayı içinde olur. Ergenlerin çok azı kontraseptif kullanır. Yanlış bilgi, geleceği planlayamama, bir partnerle iletişim kurmada yetersizlik ve riskli davranışlar gibi faktörler, etkili kontraseptif kullanımını olumsuz etkiler (28).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ergenler arasında yaygın bir problemdir. Amerika'da rapor edilen tüm gonore vakalarının yaklaşık beşte biri ergenlik döneminde olur (28). Türkiye'de 1986 verilerine göre Zührevi hastalıklar hastanelerine yatan 3257 hastanın %24,8'i 15-24 yaş grubundadır (49). Tanı konulan toplam AIDS vakalarının yaklaşık %1'i ergenlerdedir (28).

Cinsellik, bireyin kişiliğinden, başkalarıyla olan ilişkilerinden, yaşam koşullarından ve içinde yaşadığı kültürden etkilenmektedir. Bunun için cinsellik konusunda hizmet sunumu tek yönlü olamaz ve bütüncül bir yaklaşım gerektirir (24). Cinsel kimlik gelişimi, cinsel organların fizyolojik ve fonksiyonel değişimi, cinsel tutum ve davranışların kazanılması özellikle ergenlik döneminde ön plana çıkar. Ergenlerin bu dönemde kolay ulaşabileceği, sorunlarını aktarabileceği ve gerekli hizmeti alabileceği sağlık noktalarının olması, cinsel sağlıkları açısından oldukça önemlidir. Bu bağlamda birinci basamak hekimi, çocukluk çağından ergenlik çağına geçiş sürecinde ergenlere sağlık bakımı sunmak için en önemli sağlık noktasıdır (28).

Birinci basamak hekimi, kişisel, bütüncül ve kesintisiz olarak birinci basamak sağlık hizmeti sunan, bu konuda uzmanlık eğitimi görmüş tıp doktorudur. Yaş, cinsiyet, yada kişinin herhangi bir özelliğine bakmaksızın kişinin tüm sağlık sorunlarıyla ilgilenir ve sağlıklı dönemlerde de gereken hizmetleri kişinin tüm hayatını kapsayacak şekilde verir. Aynı zamanda bireylerin, sağlık sistemiyle ilk tıbbi temas noktasını oluşturur. Bireyin sağlıkla ilgili tüm sorunlarını ele alırken fiziksel, psikolojik ve sosyal özellikleri ile bir bütün olarak değerlendirir. Sunduğu hizmeti bireyin gereksinimlerine göre şekillendirir ve sorunları sadece bireysel değil, aile ve toplumsal örüntüleri bağlamında da ele alır. Birinci basamak hekimi ve sorumluluğunu aldığı kişiler arasında yaşama yayılan, sürekli ve yakın bir ilişki vardır (50).

Aile hekiminin verdiği sağlık hizmetindeki önemli noktalardan birisi hizmet verdiği bireylerle olan iletişimidir. Bu iletişim zaman içerisinde test edilmiş ve güvene dayalı bir ilişkidir. Aile hekimi, bebeklikten beri takip ettiği ve duygusal yönlerine de önem veren profesyonel bir iletişim kurduğu ergenle, ergenlik dönemine özel sağlık sorunlarını en etkin olarak konuşabilecek ve bu sorunlara uygun yaklaşımda bulunabilecek hekimdir. Bu nitelikler göz önüne alındığında, özel bir perspektif gerektiren 'ergenlerde cinsel ve üreme sağlığı konusunda' bilgilendirme, danışmanlık, doğru cinsel tutum ve davranışların kazanılmasında, birinci basamak hekimi başarılı bir hizmet sunabilir (50).

Türkiye'de sağlık sisteminin dağınık yapısı çoğu bireyin kişisel hekiminin olmasına izin vermemektedir. Bireyin sağlık sorunlarının sorumluluğunu üstlenen bir doktorun olmaması, ergenlerin başka konularda olduğu gibi cinsellikle ilgili sağlık ihtiyaçlarını da sürekliliği olmayan ve çoğunlukla ergen cinselliği konusunda özel bir eğitim geçmişi olmayan sağlık profesyonellerinden almalarına yol açmaktadır. Son derece güvene dayalı bir iletişim ortamı gerektiren ve ancak uzun süreli sınanmış ilişkilere dayalı bir hasta-hekim görüşmesinde gündeme gelebilecek cinsel konular, böyle bir atmosferde çoğu kez gözden kaçmakta, ya ergenin hiç dile getirememesine veya sağlık sistemi tarafından yeterince karşılanamamasına neden olmaktadır. Bu nedenle, birinci basamak sağlık hizmetleri güçlendirilerek, üreme sağlığının geliştirilmesi ile yaşama sağlıklı bir başlangıç oluşturulabilir (50).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda yapıldı. Araştırmanın evrenini Trakya Üniversitesi'ne 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında kayıt yaptıran öğrenciler oluşturmaktadır. Evrenin tamamının bu çalışmaya alınması hedeflenmiştir. Trakya Üniversitesi'ne 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında, sırasıyla 7099, 8906, 8596 ve 8946 olmak üzere toplam 33547 öğrenci kayıt yaptırmıştır. Araştırmaya toplam 17634 öğrenci katılmıştır. Böylece araştırma evreninin %52,5'i örneklenmiştir.

Araştırmanın Gücü

Ülkemizde ergenlerin çeşitli yaş gruplarına göre cinsel aktivite yaygınlıklarını gösteren kapsamlı çalışma bulunamamıştır. Dağdeviren ve ark. (8) üniversiteye yeni kayıt yaptırmış, ortalama yaşı 19 olan ergenlerde cinsel ilişki yaygınlığını %27, Öner ve ark. (3) ise ortalama yaşı 21 olan tıp fakültesi öğrencilerinde cinsel ilişki yaygınlığını %34,3 olarak bildirmişlerdir. Daha eski tarihli bir araştırmada ise 20 yaşındaki gençlerin %24'ünün karşı cinsle ilişkisinin olduğu bildirilmiştir (44). Akın ve Özvarış'ın (2) araştırmasında ise Hacettepe ve Dicle Üniversitesi öğrencilerinde cinsel ilişki deneyimi yaygınlığı, sırasıyla %7 ve %9 bildirilmiş olmakla birlikte, diğer araştırmalarla uyumlu olmaması nedeniyle bu oranlar örneklem hesabında dikkate alınmamıştır. Araştırmanın gücü hesaplanırken hipotez p değeri %24, tolerans oranı %10 alınarak hesaplanan alternatif p değeri ise %26,4 olarak alınmıştır. Dört yıllık süreçte elde edilen en düşük katılımcı sayısı (yıl 2001; n=3710) dikkate alınarak güç analizi yapıldığında, bu araştırmanın gücü %92,18 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmaya Alınma Kriterleri

Toplam 17634 katılımcı aşağıdaki çalışmaya alınma koşullarını karşılamıştır.

1. Trakya Üniversitesi'nde herhangi bir bölüme kayıt yaptırma hakkı kazanmış olmak
2. Araştırmaya katılmayı kabul etmiş olmak
3. 25 yaş ve altında olmak

Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri

Toplam 397 kişi aşağıdaki maddelerden herhangi birisi nedeniyle çalışmadan çıkarıldı.

1. Anket bilgilerinde çelişki bulunması. Doldurulan anketler araştırmacılar tarafından incelendi ve 'Hiç cinsel ilişki deneyiminiz oldu mu?' sorusuna 'Hayır' cevabı verdiği halde 'İlk cinsel ilişkinizi kiminle yaşadınız?' sorusuna cevap vermek gibi çelişkili ifade içeren anketler çalışmadan çıkarıldı.
2. Anket sorularının %50'sinden azına cevap vermiş olmak.
3. Demografik verilerle ilgili soruların tamamını boş bırakmış olmak.

Veri Toplama Aracı

Veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından bir anket geliştirilmiştir. Ankette üniversiteye kayıt yaptıracak öğrencilerde; demografik özellikler, cinsellik ve aile planlaması (AP) ile ilgili bilgi düzeyleri, cinsel tutum ve davranışları sorgulanmıştır.

Geliştirilen ön anket, 10 kişilik bir öğrenci grubuna uygulanarak anket hakkında nitel açıdan görüşleri alınmıştır. Bu çalışma sonrasında, ankette gerekli görülen bazı değişiklikler yapılmıştır. Anketin toplam doldurulma süresi ortalama 8 ± 2 dakika olarak bulunmuştur. Araştırmada uygulanan anket Ek-1'de görülmektedir.

Etik Kurul Onayı

Bu araştırmada uluslararası etik kurallara uyulmuştur ve Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Ek-2). Araştırmaya katılacak olan bireyler sözlü olarak bilgilendirilmiş ve onayları alınmıştır. Bireylere çalışmanın başında aşağıdaki şu ifade okunmuştur: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı olarak, üniversite çağındaki ergenlerin cinsel davranışlarını saptamak amacıyla bir araştırma

yapmaktayız. Hazırlamış olduğumuz bu anketi doldurmanız çalışmamıza katkı sağlayacaktır. Bu anketi doldurmak zorunda değilsiniz. Anketi doldurmanız halinde size herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Sizden elde etmiş olduğumuz bu bilgiler; hiçbir şekilde şahsınızla ilişkilendirilmeyecek, yalnızca bilimsel istatistiklerde kullanılacak ve tamamen gizli tutulacaktır.

Uygulama

Uygulamada standart sağlamak için anketörlerle, çalışma öncesinde bir toplantı yapıldı ve anketin uygulanması hakkında ortak bir yöntem belirlendi. Araştırmanın yapıldığı dönemde Trakya Üniversitesi'nde öğrenci kayıtları tek merkezden yapılmaktaydı. Araştırmacılar, kayıt merkezinin girişinde katılımcıların anketleri rahat bir ortamda doldurabilecekleri, masa ve sandalyelerin bulunduğu bir alan hazırladılar. Kayıt için gelen öğrencilere araştırmaya katılmaları teklif edildi ve kabul edenlere başkalarının göremeyeceği bir ortamda kendi kendilerine doldurmak üzere birer araştırma anketi verildi. Anket, dört yıl boyunca (2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında) her eğitim yılı başında aynı yöntemle uygulandı.

Kayıt için gelen öğrencilerden yaklaşık 30000 kişiye ulaşıldı. Katılmayı kabul eden 17634 kişi çalışmaya kabul edildi. Çeşitli nedenlerle 397 anket iptal edildi. Toplam 17237 anketin verileri istatistik hesaplamalar için bilgisayara girildi.

İstatistik

Elde edilen verilerin istatistik analizleri, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Bilgi İşlem Merkezi'ndeki S0064 Minitab Release 13 paket programı (Lisans No: WCP 1331.00197) kullanılarak yapıldı.

İstatistik yöntem olarak tablolarla gösterme, frekans dağılımı, tanımlayıcı istatistikler, Spearman korelasyon analizi, varyans analizi, Ki kare testi, Fischer exact testi, Kruskal-Wallis varyans analizi, Mann-Whitney U testi ve lojistik regresyon testi kullanıldı. Veriler ortanca değer (ve en az-en çok değerler) olarak ifade edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 'p' ilgili testlerle birlikte gösterildi. H_1 hipotezleri iki yönlü olarak oluşturuldu ve analizlerde iki yönlü 'p' değerleri verildi ($p<0,05$ olduğunda anlamlı, $p>0,05$ olduğunda anlamsız kabul edildi).

Bağımlı Değişkenler

Bu çalışmada bağımlı değişken olarak aşağıdaki parametreler kullanılmıştır:

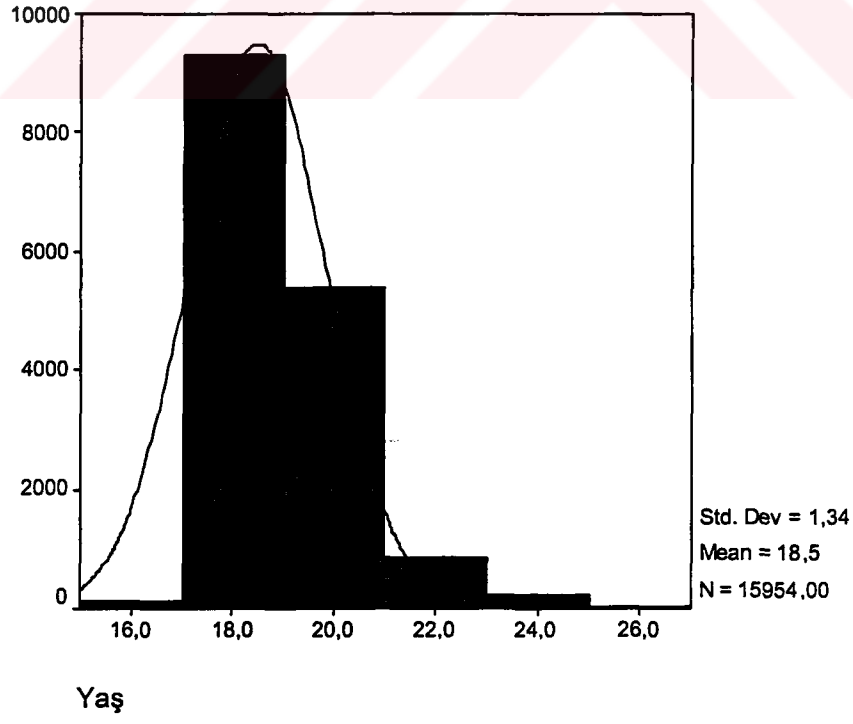
1. Cinsel ilişki deneyimi
2. İlk cinsel ilişki yaşı
3. İlk cinsel partner
4. Halen cinsel partnerin olması
5. Cinsel ilişkide bulunduğu kişiyle evlenmeyi düşünme
6. Cinsel ilişki sayısı
7. Cinsel partner sayısı
8. Son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma
9. Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirmiş olma
10. Cinsel bilginin kaynağı
11. Cinsel bilgi alınmak istenen yer
12. Aile planlaması yöntemi bilme
13. Kondomu bilme
14. Oral kontraseptifi bilme
15. Rahim içi aracı bilme
16. Diyaframı bilme
17. Coitus interraptusu bilme
18. Takvim yöntemini bilme
19. Tüp ligasyonu yada vazektomi yöntemi bilme
20. En güvenilir aile planlaması yöntemi bilgisi
21. En güvenilir CYBH'dan korunma yöntemi bilgisi
22. Kürtaj hakkındaki düşünce
23. Aile planlaması hakkındaki düşünce
24. Erkekler için evlilik öncesi cinsel ilişkiye taraftar olma
25. Kadınlar için evlilik öncesi cinsel ilişkiye taraftar olma
26. İstenen çocuk sayısı
27. Eşin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olması

Bağımsız Değişkenler

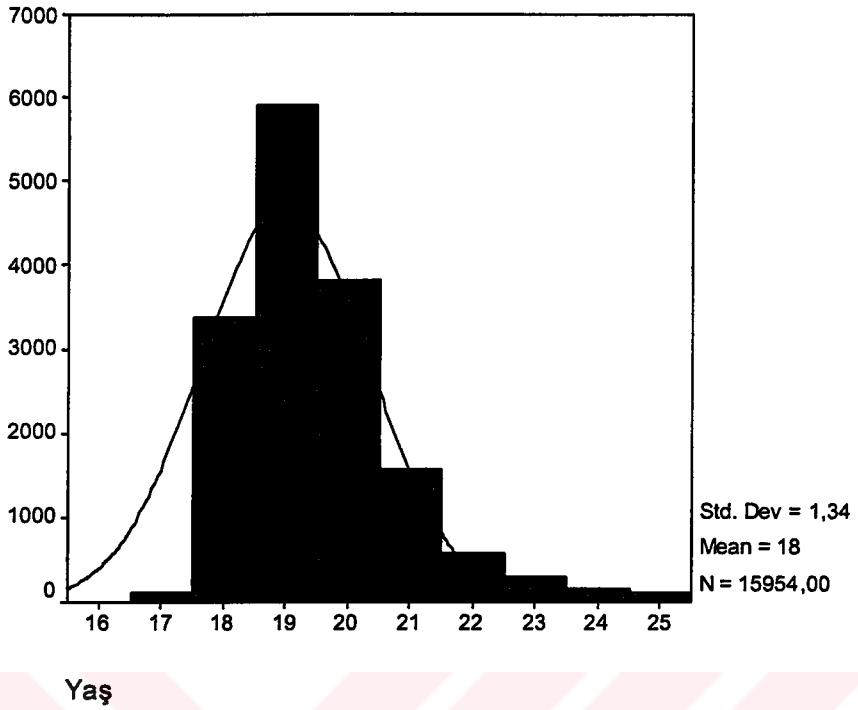
Bu çalışmada bağımsız değişken olarak aşağıdaki parametreler kullanılmıştır:

1. Yaş
2. Cinsiyet
3. Medeni durum
4. Memleket
5. Mezun olduğu lise
6. Kayıt yaptırdığı bölüm
7. Araştırmanın yapıldığı yıl

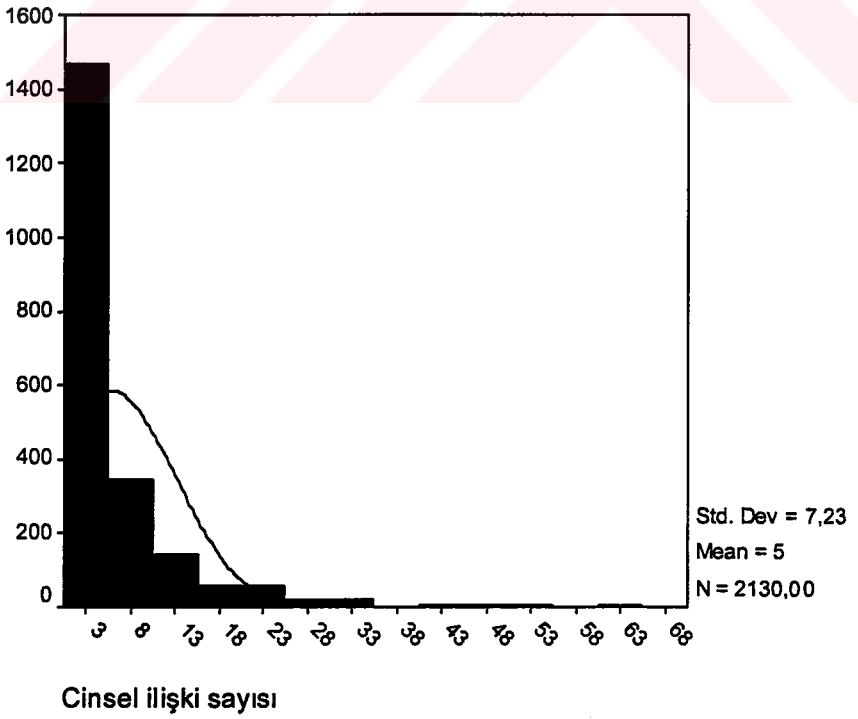
Araştırmadaki sürekli verilerden yaş, ilk cinsel ilişki yaşı, cinsel ilişki sayısı, cinsel partner sayısı ve istenen çocuk sayısı verilerinin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile yapıldı. Her üç değişkenin de normal dağılmadığı saptandı (Kolmogorov Smirnov Z ve p sırasıyla 28,165;<0.001, 9,206;<0.001, 12,882;<0,001, 12,022; <0,001, 40,262; <0,001). Bu değişkenlerin histogram Grafikleri sırasıyla Grafik 1, Grafik 2, Grafik 3, Grafik 4 ve Grafik 5'de görülmektedir.



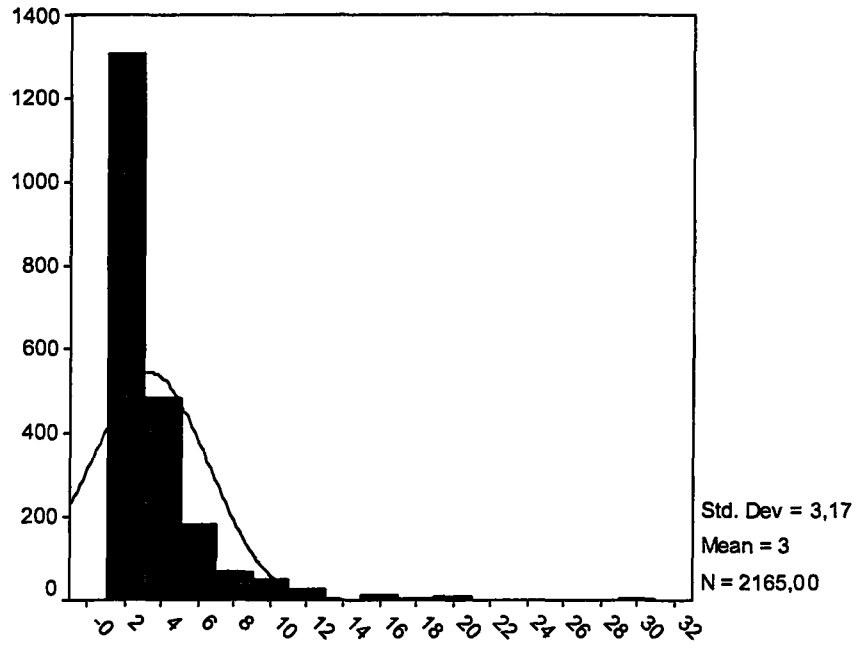
Grafik 1. Yaş değişkeninin histogram grafiği.



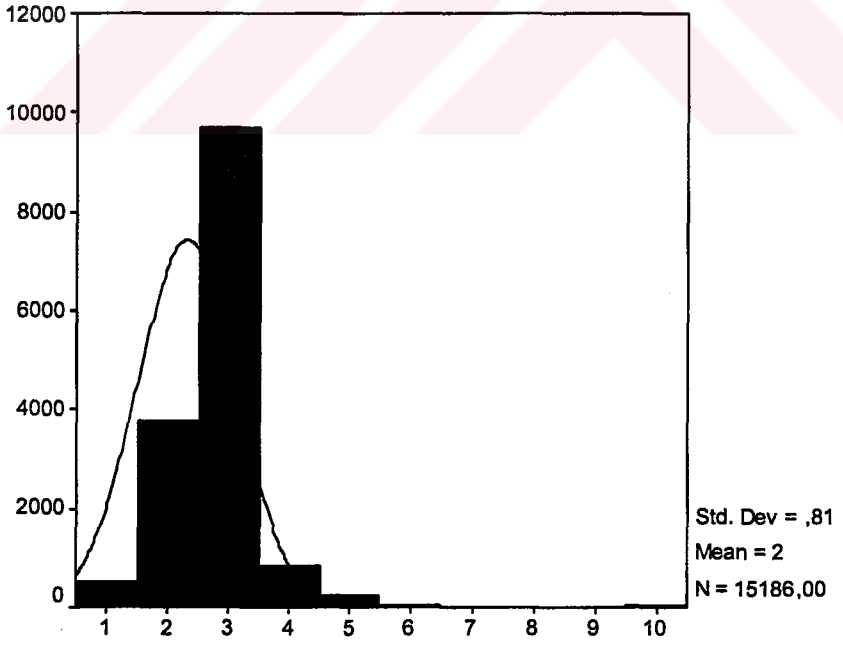
Grafik 2. 'İlk cinsel ilişki yaşı' değişkeninin histogram grafiği.



Grafik 3. 'Cinsel ilişki sayısı' değişkeninin histogram grafiği.



Grafik 4. 'Cinsel partner sayısı' değişkeninin histogram grafiği.



Grafik 5. 'İstenen çocuk sayısı' değişkeninin histogram grafiği.

BULGULAR

Araştırma sonunda 17237 kişiye ait verilerin analizi yapıldı.

Tanımlayıcı İstatistikler

Yaşla ilgili soruya 16051 kişi cevap verdi. Katılımcıların ortanca yaşı 18 olarak bulundu (en düşük 16, en yüksek 25).

Cinsiyet sorusuna 16758 kişi cevap verdi. Bunların 7899'u (%47,1) kız, 8859'u (%52,9) erkekti. Erkek katılımcı sayısı 2001 yılından 2002 yılına geçişte artma gösterirken, daha sonraki yıllarda giderek düşmüştür. Katılımcıların cinsiyetlerinde yıllar arasında görülen bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Ki kare: 27,543; p<0,001). Katılımcı cinsiyetlerinin yıllara göre dağılımı Tablo 3'da görülmektedir.

Tablo 3. Katılımcı cinsiyetlerinin yıllara göre dağılımı.

Cinsiyet	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Erkek	1838(%49,7)	2206(%55,3)	2859(%53,8)	1956(%52)	8859(%52,9)
Kız	1859(%50,3)	1782(%44,7)	2451(%46,2)	1807(%48)	7899(%47,1)
Toplam	3697(%100)	3988(%100)	5310(%100)	3763(%100)	16758(%100)

Ki kare: 27,543, p<0,001

Medeni durum sorusuna 15788 kişi cevap verdi. Bunların 120'si (%0,8) evli, 15668'i (%99,2) bekardı. Yıllar içerisinde evlilerin oranı artmaktaydı. Yapılan Ki kare analizinde evlilik oranları açısından yıllar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptandı (Ki kare: 73,12; p<0,001). Evlilik durumunun yıllara göre dağılımı Tablo 4'de görülmektedir.

Tablo 4. Katılımcıların evlilik durumlarının yıllara göre dağılımı.

Medeni Durum	Yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Evli	13 (%0,4)	8 (%0,2)	40 (%0,8)	59 (%1,8)	120 (%0,8)
Bekar	3684 (%99,6)	3993 (%99,8)	4801 (%99,2)	3190 (%98,2)	15668 (%99,2)
Toplam	4001 (%100)	4841 (%100)	3249 (%100)	15788 (%100)	15788 (%100)

Ki kare: 73,12, p<0,001

Bireyin nereli olduğu ile ilgili soruya 14948 kişi cevap verdi. Katılımcıların geldikleri şehirler, coğrafi bölgelere göre gruplandırılarak incelendi. Gruplandırmada T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı'nın 'Coğrafi Bölgeler İtibarıyla İllerin Dağılımı' haritası kullanıldı (51). Katılımcıların büyük çoğunluğunun (9155 kişi, %61,2) Marmara Bölgesinden geldikleri görüldü. Katılımcılardan yıllar içerisinde yabancıların sayısının giderek azaldığı, Marmara Bölgesinden gelenlerin sayısının ilk yıl %47,3 iken, sonraki yıllarda %65 civarında olduğu saptandı. Katılımcıların geldikleri bölgelerin yıllara göre dağılımı Tablo 5'te görülmektedir.

Tablo 5. Katılımcıların geldikleri bölgelerin yıllara göre dağılımı.

Coğrafi bölge	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Yabancı	129(%3,7)	112(%2,9)	52(%1,2)	32(%1)	325(%2,2)
Karadeniz	651(%18,6)	526(%13,7)	575(%13,2)	429(%13,2)	2181(%14,6)
Doğu Anadolu	290(%8,3)	245(%6,4)	277(%6,4)	194(%6)	1006(%6,7)
Güneydoğu A.	62(%1,8)	60(%1,6)	44(%1)	42(%1,3)	208(%1,4)
İç Anadolu	330(%9,5)	248(%6,4)	218(%5)	217(%6,7)	1013(%6,8)
Akdeniz	136(%3,9)	96(%2,5)	100(%2,3)	73(%2,2)	405(%2,7)
Ege	243(%7)	131(%3,4)	140(%3,2)	141(%4,3)	655(%4,4)
Marmara	1650(%47,3)	2434(%63,2)	2942(%67,7)	2129(%65,4)	9155(%61,5)
Toplam	3491(%100)	3852(%100)	4348(%100)	3257(%100)	14948(%100)

Güneydoğu A.=Güneydoğu Anadolu

Katılımcıların geldikleri bölgelere göre cinsiyet dağılımına bakıldığında, Güneydoğu Anadolu Bölgesinden gelenlerin %58,9'u erkek, 41,1'i kız, Akdeniz Bölgesinden gelenlerin %56,1'i erkek, %43,9'u kız, Karadeniz Bölgesinden gelenlerin %53'ü erkek, %47'si kız, Marmara Bölgesinden gelenlerin %52,2'si erkek, %48,2'si kız, Doğu Anadolu Bölgesinden gelenlerin %50,9'u erkek, %49,1'i kız iken, yabancıların %53,6'sı kız, %46,4'ü erkek, Ege Bölgesinden gelenlerin %52,2'si kız, %47,8'i erkek ve İç Anadolu Bölgesinden gelenlerin %50,1'i kız, %49,9'u erkek olarak saptandı. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsiyetlerinin dağılımı Tablo 6'da görülmektedir.

Tablo 6. Katılımcıların geldikleri bölgelere göre cinsiyetlerinin dağılımı.

Coğrafi bölge	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Yabancı	149(%46,4)	172(%53,6)	321(%100)
Karadeniz	1135(%53)	1006(%47)	2141(%100)
Doğu Anadolu	497(%50,9)	480(%49,1)	977(%100)
Güneydoğu Anadolu	122(%58,9)	85(%41,1)	207(%100)
İç Anadolu	498(%49,9)	500(%50,1)	998(%100)
Akdeniz	224(%56,1)	175(%43,9)	399(%100)
Ege	309(%47,8)	338(%52,2)	647(%100)
Marmara	4673(%52,2)	4281(%47,8)	8954(%100)
Toplam	7607(%51,9)	7037(%48,1)	14644(%100)

Katılımcılardan mezun oldukları lise ile ilgili soruya 16935'i cevap verdi. Bunların %51'inin Meslek Lisesi, %21,2'sinin Devlet Lisesi, %10,1'inin Süper Lise, %7,3'ünün Anadolu Lisesi, %6,2'sinin Anadolu Meslek Lisesi, kalan %3,7'lik kısmının ise diğer liselerden (Kolej/Özel Lise, İmam Hatip Lisesi, Açık Lise ve Fen Lisesi) mezun olduğu saptandı. Katılımcıların bitirdikleri liselere göre dağılımı Tablo 7'de görülmektedir.

Tablo 7. Katılımcıların yıllara göre mezun oldukları lise açısından dağılımı.

Lise	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Devlet	1385(%34,8)	565(%14,3)	804(%14,7)	841(%21,6)	3595(%21,2)
Fen	13(%0,4)	16(%0,4)	20(%0,4)	10(%0,3)	59(%0,3)
İmam H.	139(%3,8)	57(%1,4)	13(%0,2)	33(%0,8)	242(%1,4)
Anadolu	168(%4,7)	190(%4,8)	514(%9,4)	368(%9,5)	1240(%7,3)
Açık	40(%1,1)	14(%0,4)	18(%0,3)	19(%0,5)	91(%0,5)
Süper	484(%13,4)	322(%8,1)	482(%8,8)	415(%10,7)	1703(%10,1)
Kolej/Özel	70(%1,9)	87(%2,2)	69(%1,3)	35(%0,9)	261(%1,5)
Meslek	1179(%32,7)	2364(%59,6)	3214(%58,7)	1941(%49,9)	8698(%51,4)
Anad. M.	133(%3,7)	349(%8,8)	339(%6,2)	225(%5,8)	1046(%6,2)
Toplam	3611(%100)	3964(%100)	5473(%100)	3887(%100)	16935(%100)

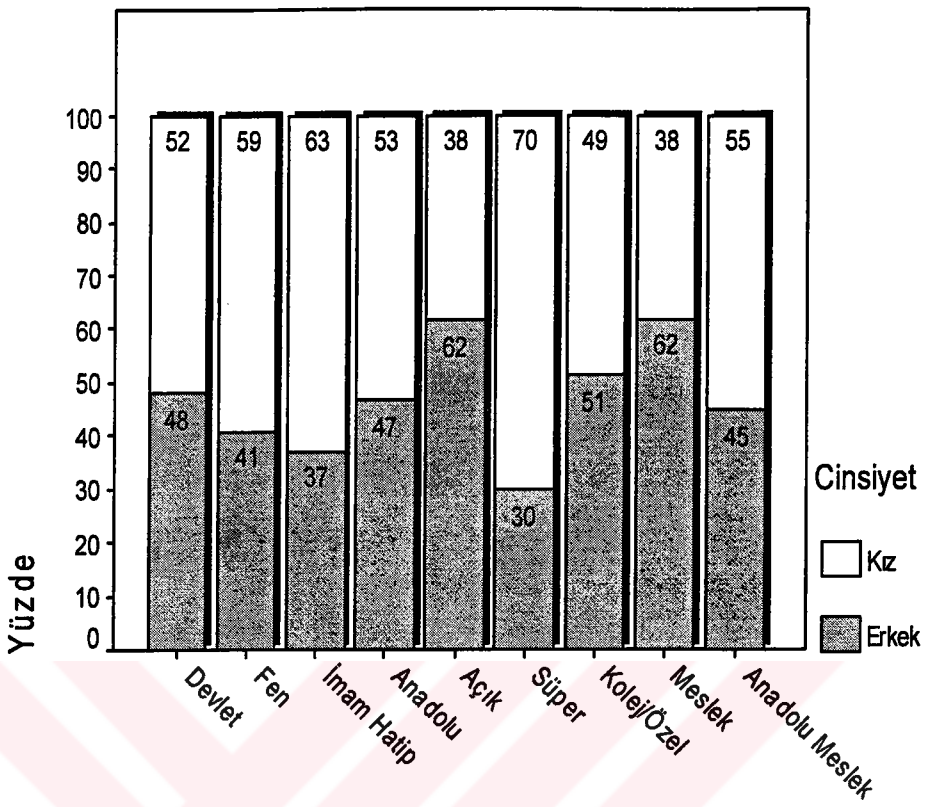
İmam H.=İmam Hatip, Anad. M.=Anadolu Meslek

Katılımcıların mezun oldukları liselere göre cinsiyetlerinin dağılımına bakıldığında Devlet Lisesi, Fen Lisesi, İmam Hatip Lisesi, Anadolu Lisesi, Süper Lise ve Anadolu Meslek Lisesinde kızlar fazla iken (sırasıyla %52, %59,3, %63, %53,4, %70,1 ve %55,3), Meslek Lisesi, Kolej/Özel Lise ve Açık Lise mezunlarında erkeklerin fazla olduğu (sırasıyla %61,7, %51,2 ve %61,5) saptandı ve anlamlı bir fark olduğu görüldü (Tablo 8, Grafik 6).

Tablo 8. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre cinsiyetlerinin dağılımı.

Lise	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Devlet	1690(%48,0)	1828(%52,0)	3518(%100)
Fen	24(%40,7)	35(%59,3)	59(%100)
İmam Hatip	88(%37,0)	150(%63,0)	238(%100)
Anadolu	571(%46,6)	654(%53,4)	1225(%100)
Açık	56(%61,5)	35(%38,5)	91(%100)
Süper	503(%29,9)	1181(%70,1)	1684(%100)
Kolej/Özel	131(%51,2)	125(%48,8)	256(%100)
Meslek	5186(%61,7)	3213(%38,3)	8399(%100)
Anadolu Meslek	457(%44,7)	566(%55,3)	1023(%100)
Toplam	8706(%52,8)	7787(%47,2)	16493(%100)

Ki kare: 733,356, $p<0,001$



Grafik 6. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre cinsiyetleri açısından dağılımı.

Kayıt yaptırılan bölüm sorusunu 16107 kişi cevapladı. En fazla katılımın elektrik ve muhasebe bölümlerine kayıt yaptıran öğrencilerden olduğu saptandı (sırasıyla 1046 ve 1476 kişi). Katılımcıların kayıt yaptırdıkları bölümler 'önlisans, lisans ve tıp' şeklinde gruplandırıldı. Buna göre katılımcıların %66'sının önlisans, %31,9'unun lisans ve %2,1'inin tıp fakültesi programlarına kayıt yaptırdığı saptandı. Önlisans programlarına kayıt yaptıranların 2001 yılında %%72,6 iken, yıllar içerisinde azalarak 2004 yılında %61,9'a düştüğü, lisans programlarına kayıt yaptıranların ise 2001 yılında %24,9 iken, yıllar içerisinde artarak 2004 yılında %36,2'ye yükseldiği tespit edildi. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre yıllar içerisindeki dağılımı Tablo 9'da görülmektedir.

Tablo 9. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre yıllar içerisindeki dağılımı.

Lisans programı	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Önlisans	2551(%72,6)	2647(%68,5)	3160(%62,5)	2272(%61,9)	10630(%66,0)
Lisans	875(%24,9)	1144(%29,6)	1797(%35,5)	1327(%36,2)	5143(%31,9)
Tıp	88(%2,5)	74(%1,9)	103(%2,0)	69(%1,9)	334(%2,1)
Toplam	3514(%100)	3865(%100)	5060(%100)	3668(%100)	16107(%100)

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programlarına göre cinsiyetlerinin dağılımına bakıldığında, önlisans programına kayıt yatıranların %57,1'i erkeklerden oluşurken, lisans ve tıp fakültesi programlarına kayıt yaptıranların sırasıyla %56,5 ve %57,5'i kızlardan oluşuyordu. Katılımcıların kayıt yaptırdığı lisans programına göre cinsiyetlerinin dağılımı Tablo 10'da görülmektedir.

Tablo 10. Katılımcıların kayıt yaptırdığı lisans programına göre cinsiyetlerinin dağılımı.

Lisans programı	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Önlisans	5886(%57,1)	4428(%42,9)	10314(%100)
Lisans	2202(%43,5)	2860(%56,5)	5062(%100)
Tıp	142(%42,5)	192(%57,5)	334(%100)
Toplam	8230(%52,4)	7480(%47,6)	15710(%100)

Puan türü sorusuna 15751 kişi (%91,4) cevap verdi. Puan türleri sözel, sayısal, eşit ağırlık (EA), yabancı dil ve meslek giriş puanı (MSG) şeklindeydi. En fazla katılımcıyı sayısal bölüme kayıt yaptıran öğrencilerin oluşturduğu saptandı (8571 kişi, %54,4). Yıllara göre katılımcıların üniversiteye giriş puan türlerinin dağılımı Tablo 11'de görülmektedir.

Tablo 11. Katılımcıların üniversiteye girdikleri puan türlerinin yıllara göre dağılımı.

Puan türü	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Sözel	460(%13,8)	563(%14,8)	363(%7,3)	418(%11,5)	1804(%11,5)
Sayısal	1613(%48,5)	2076(%54,5)	2913(%58,4)	1969(%54,3)	8571(%54,4)
EA	1186(%35,7)	897(%23,5)	1536(%30,8)	1039(%28,7)	4658(%29,6)
Dil	14(%0,4)	42(%1,1)	61(%1,2)	48(%1,3)	165(%1,0)
MSG	51(%1,5)	233(%6,1)	119(%2,4)	150(%4,1)	553(%3,5)
Toplam	3324(%100)	3811(%100)	4992(%100)	3624(%100)	15751(%100)

EA: eşit ağırlık, MSG: meslek giriş puanı

Katılımcılardan dil, sözel ve eşit ağırlık puanıyla gelenlerin yarıdan fazlasını kızlar oluştururken (sırasıyla %75, %65,8 ve %58,5), sayısal ve MSG puanlarıyla gelenlerin yarıdan fazlasını erkekler oluşturuyordu (sırasıyla %63 ve %52,3). Katılımcıların cinsiyete göre üniversiteye giriş puanlarının dağılımı Tablo 12'de görülmektedir.

Tablo 12. Katılımcıların cinsiyete göre üniversiteye giriş puan türlerinin dağılımı.

Puan türü	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Sözel	606(%34,2)	1164(%65,8)	1770(%100)
Sayısal	5255(%63,0)	3089(%37,0)	8344(%100)
EA	1889(%41,5)	2662(%58,5)	4551(%100)
Dil	41(%25,0)	123(%75,0)	164(%100)
MSG	278(%52,3)	254(%47,7)	532(%100)
Toplam	8069(%52,5)	7292(%47,5)	15361(%100)

EA: eşit ağırlık, MSG: meslek giriş puanı

Katılımcılardan, aile planlaması ve cinsellik hakkında bilgi alıp almadıkları ile ilgili soruya 16213 kişi cevap verdi. Bunların %65,5'i herhangi bir kaynaktan bilgi aldığını, %34,5'i hiçbir kaynaktan bilgi almadığını belirtti. Olumlu yönde cevap verenlerin oranının her yıl arttığı saptandı (2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla % 33,7, %45, %85,8 ve %86,1). Katılımcıların verdiği cevapların yıllara göre dağılımı Tablo 13'de görülmektedir.

Tablo 13. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı.

Eğitim	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	2390(%66,3)	1925(%55,0)	746(%14,2)	533(%13,9)	5594(%34,5)
Evet	1214(%33,7)	1578(%45,0)	4519(%85,8)	3308(%86,1)	10619(%65,5)
Toplam	3604(%100)	3503(%100)	5265(%100)	3841(%100)	16213(%100)

Katılımcılardan aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce bilgi alıp almama durumları her iki cinste benzerdi. Erkeklerin ve kızların sırasıyla %65,6'sı ve %64,6'sı daha önce herhangi bir kaynaktan aile planlaması ve cinsellik hakkında bilgi aldığını, %34,4'ü ve %35,4'ü hiç bir kaynaktan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 14'de görülmektedir.

Tablo 14. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik eğitimi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

Eğitim	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	2870(%34,4)	2632(%35,4)	5502(%34,9)
Evet	5476(%65,6)	4797(%64,6)	10273(%65,1)
Toplam	8346(%100)	7429(%100)	15775(%100)

Katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında bilgi aldıkları kaynaklara bakıldığında %42'sinin okuldan, %29,6'sının ailesinden, %28,6'sının TV/gazete/dergi'den, %19'unun arkadaştan, %11,3'ünün sağlık personelinden ve %5,9'unun erotik/pornografik yayınlardan bilgi aldığı görülmektedir (Tablo 15).

Tablo 15. Katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında, bilgi kaynaklarına göre bilgi alıp almama durumlarının dağılımı.

Bilgi alınan kaynak	Bilgi alma durumu		Toplam
	Evet	Hayır	
Okul	4853 (%42)	6700 (%58)	11553 (%100)
Aile	3421 (%29,6)	8117 (%70,4)	11538 (%100)
Sağlık personeli	1299 (%11,3)	10230 (%88,7)	11529 (%100)
TV/Gazete/Dergi	3304 (%28,6)	8237 (%71,4)	11541 (%100)
Arkadaş	2196 (%19)	9349 (%81)	11545 (%100)
Erotik/Pornografik yayın	678 (%5,9)	10860 (%94,1)	11538 (%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi alıp almadıklarını 11553 kişi cevapladı. Bunlardan %58'i olumsuz yönde, %42'si olumlu yönde cevap verdi. Katılımcıların 2001 ve 2002 yıllarında okuldan bilgi aldıklarını belirtenlerin oranı yarıdan fazla iken (sırasıyla %65,7 ve %69,6), 2003 ve 2004 yıllarında tam tersi bir durum olduğu (sırasıyla %29,8 ve %39,2) saptandı. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 16'da görülmektedir.

Tablo 16. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı.

Okul	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	423(%34,3)	491(%30,4)	3693(%70,2)	2093(%60,8)	6700(%58,0)
Evet	811(%65,7)	1122(%69,6)	1569(%29,8)	1351(%39,2)	4853(%42,0)
Toplam	1234(%100)	1613(%100)	5262(%100)	3444(%100)	11553(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %63,3'ü, kızların %51,2'si aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce okuldan bilgi almadığını belirtti (Tablo 17).

Tablo 17. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

Okul	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	3764(%63,3)	2665(%51,2)	6429(%57,6)
Evet	2186(%36,7)	2545(%48,8)	4731(%42,4)
Toplam	5950(%100)	5210(%100)	11160(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi alıp almadıklarını 11538 kişi cevapladı. Bunlardan %70,4'ü ailesinden bilgi almadığını, %29,6'sı ailesinden bilgi aldığını belirtti. Katılımcılardan ailesinden bilgi aldığını belirtenlerin 2001, 2002, 2003 yıllarında giderek azaldığı ve 2004 yılında tekrar artmaya başladığı (sırasıyla %43,9, %40,1, %23,2 ve %29,4) tespit edildi. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi alıp almadığının yıllara göre dağılımı Tablo 18'de gösterilmiştir.

Tablo 18. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi alıp almadığının yıllara göre dağılımı.

Aileden bilgi	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	691(%56,1)	965(%59,9)	4038(%76,8)	2423(%70,6)	8117(%70,4)
Evet	541(%43,9)	647(%40,1)	1222(%23,2)	1011(%29,4)	3421(%29,6)
Toplam	1232(%100)	1612(%100)	5260(%100)	3434(%100)	11538(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %74,6'sı, kızların %64,9'u aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce ailesinden bilgi almadığı ve sırasıyla %25,4 ve %35,1 inin ailesinden bilgi aldığı saptandı. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi alıp almadığının cinsiyete göre dağılımı Tablo 19'da görülmektedir.

Tablo 19. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi alıp almadığının cinsiyete göre dağılımı.

Aileden bilgi	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	4430(%74,6)	3378(%64,9)	7808(%70,1)
Evet	1508(%25,4)	1828(%35,1)	3336(%29,9)
Toplam	5938(%100)	5206(%100)	11144(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında sağlık personelinden bilgi alıp almadıklarını 11529 kişi cevapladı. Bunların %87,3'ü bilgi almadığını, sadece %11,3'ü sağlık personelinden bilgi aldığını belirtti. Katılımcıların 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla %68,3, %90,9, %91 ve %91,5'i sağlık personelinden bilgi almadığını belirtti. Katılımcılardan sağlık personelinden bilgi almadığını belirtenlerin her yıl giderek arttığı saptandı. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 20'de görülmektedir.

Tablo 20. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı.

Sağlık personeli	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	840(%68,3)	1466(%90,9)	4788(%91)	3136(%91,5)	10230(%88,7)
Evet	389(%31,7)	146(%9,1)	473(%9,0)	291(%8,5)	1299(%11,3)
Toplam	1229(%100)	1612(%100)	5261(%100)	3427(%100)	11529(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %89,5'i, kızların %87,7'si aile planlaması ve cinsellik hakkında sağlık personelinden bilgi almadığını, sırasıyla %10,5'i ve %12,3'ü bilgi aldığını belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 21'de görülmektedir.

Tablo 21. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

Sağlık personeli	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	5315(%89,5)	4560(%87,7)	9875(%88,7)
Evet	623(%10,5)	637(%12,3)	1260(%11,3)
Toplam	5938(%100)	5197(%100)	11135(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi alıp almadıklarını 8237 kişi cevapladı. Bunların %71,4'ünün bilgi almadığı, %28,6'sının bilgi aldığı görüldü. Katılımcıların 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla %21,2'si, %24,1'i, %30,2'si ve %31'i olumlu yönde cevap verdi. Katılımcılardan TV/gazete/dergi'den bilgi aldığını belirtenlerin her yıl giderek arttığı saptandı. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 22'de görülmektedir.

Tablo 22. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

TV/gazete/ Dergi	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	970(%78,8)	1223(%75,9)	3672(%69,8)	2372(%69,0)	8237(%71,4)
Evet	261(%21,2)	389(%24,1)	1590(%30,2)	1064(%31,0)	3304(%28,6)
Toplam	1231(%100)	1612(%100)	5262(%100)	3436(%100)	11541(%100)

TV: televizyon

Katılımcılardan erkeklerin %68,9'u, kızların %73,9'u aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almadığını, sırasıyla %31,1'i ve %26,1'i bilgi aldığını belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 23'de görülmektedir.

Tablo 23. Aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

TV/gazete/dergi	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	4098(%68,9)	3846(%73,9)	7944(%71,3)
Evet	1848(%31,1)	1355(%26,1)	3203(%28,7)
Toplam	5946(%100)	5201(%100)	11147(%100)

TV: televizyon

Aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi alıp almadıklarını 9349 kişi cevapladı. Bunların %81'inin bilgi almadığı, %19'unun bilgi aldığı tespit edildi. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 24'de görülmektedir.

Tablo 24. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı.

Arkadaş	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1012(%82,3)	1431(%88,8)	4242(%80,6)	2664(%77,4)	9349(%81,0)
Evet	218(%17,7)	181(%11,2)	1018(%19,4)	779(%22,6)	2196(%19,0)
Toplam	1230(%100)	1612(%100)	5260(%100)	3443(%100)	11545(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %79,3'ü, kızların %82,5'i aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi almadığını, sırasıyla %20,7 ve %17,5'i bilgi aldığını belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 25'de görülmektedir.

Tablo 25. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

Arkadaş	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	4717(%79,3)	4293(%82,5)	9010(%80,8)
Evet	1228(%20,7)	913(%17,5)	2141(%19,2)
Toplam	5945(%100)	5206(%100)	11151(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında erotik/pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarını 10860 kişi cevapladı. Bunların %94,1'inin bilgi almadığı, %5,9'unun bilgi aldığı tespit edildi. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 26'da görülmektedir.

Tablo 26. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının yıllara göre dağılımı.

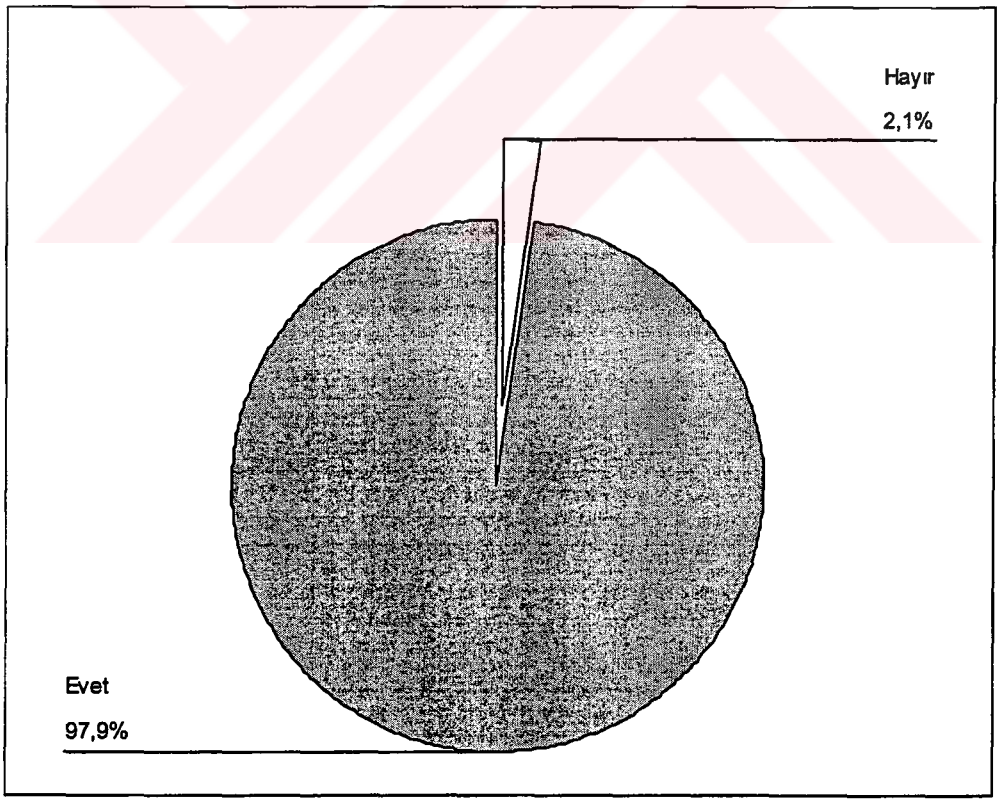
Erotik	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1139(%92,5)	1564(%97,0)	4942(%94,0)	3215(%93,6)	10860(%94,1)
Evet	92(%7,5)	48(%3,0)	318(%6,0)	220(%6,4)	678(%5,9)
Toplam	1231(%100)	1612(%100)	5260(%100)	3435(%100)	11538(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %90,3'ü, kızların %97,8'i aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi almadığını, sırasıyla %9,7 ve %1,3'ü bilgi aldığını belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 27'de görülmektedir.

Tablo 27. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

Erotik	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	5369(%90,3)	5134(%98,7)	10503(%94,2)
Evet	5749(%9,7)	67(%1,3)	641(%5,8)
Toplam	5943(%100)	5201(%100)	11144(%100)

Katılımcılardan, aile planlaması ve cinsellik hakkında bilgi almak isteyip istememe durumuna 12949 kişi cevap verdi. Bunların %97,9'u okul, aile, sağlık personeli, TV/gazete/dergi, arkadaş yada erotik/pornografik yayınlardan en az birinden bilgi almak istediğini, %2,1'i ise bilgi almak istemediğini belirtti (Grafik 7).

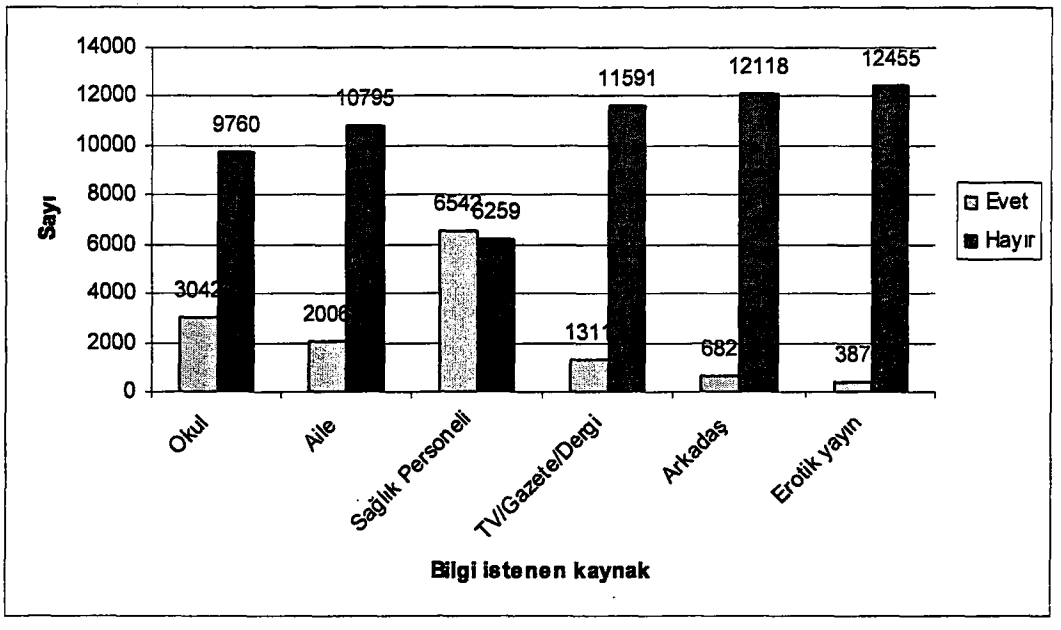


Grafik 7. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, bilgi almak isteyip istememe durumlarının dağılımı.

Katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında, hangi kaynaktan bilgi almak isteyip istememe durumuna bakıldığında, sağlık personelinden bilgi almak isteyenlerin en fazla oranda olduğu görüldü (%51,1). Katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında bilgi kaynaklarına göre, bilgi almak isteyip istememe durumlarının dağılımı Tablo 28 ve Grafik 8'de görülmektedir.

Tablo 28. Katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında bilgi kaynaklarına göre, bilgi almak isteyip istememe durumlarının dağılımı.

Bilgi istenen kaynak	Bilgi isteme durumu		Toplam
	Evet	Hayır	
Okul	3042(%23,8)	9760(%76,2)	12802(%100)
Aile	2006(%15,7)	10795(%84,3)	12801(%100)
Sağlık personeli	6542(%51,1)	6259(%48,9)	12801(%100)
TV/Gazete/Dergi	1311(%10,2)	11591(%89,8)	12902(%100)
Arkadaş	682(%5,3)	12118(%94,7)	12800(%100)
Erotik pornografik yayın	387(%3)	12455(%97)	12842(%100)



Grafik 8. Katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında, bilgi kaynaklarına göre bilgi almak isteyip istememe durumlarının dağılımı.

Aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi almak isteyip istemedikleri ile ilgili soruya 12802 kişi cevap verdi. Bunların %76,2'si olumsuz yönde, %23,8'olumlu yönde cevap verdi. Katılımcıların 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında, sırasıyla %18,2, %23,3, %25,1 ve %24,1'i aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almak istediğini belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 29'de görülmektedir.

Tablo 29. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı.

Okul	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1106(%81,8)	1858(%76,7)	3852(%74,9)	2944(%75,9)	9760(%76,2)
Evet	246(%18,2)	565(%23,3)	1294(%25,1)	937(%24,1)	3042(%23,8)
Toplam	1352(%100)	2423(%100)	5146(%100)	3881(%100)	12802(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %73,5'i, kızların %79,2'si aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almak için istekli olmadığını, sırasıyla %26,5'i ve %20,8'i istekli olduğunu belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 30'da görülmektedir.

Tablo 30. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

Okul	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	4815(%73,5)	4608(%79,2)	9423(%76,2)
Evet	1733(%26,5)	1213(%20,8)	2946(%23,8)
Toplam	6548(%100)	5821(%100)	12369(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almak isteyip istemedikleri ile ilgili soruya 12801 kişi cevap verdi. Bunların %15,7'si olumlu yönde, %84,3'ü olumsuz yönde cevap verdi. Aileden bilgi almak isteyenlerin sayısının giderek arttığı saptandı (2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla %2,9, %6,2, %19,8 ve %20,6). Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 31'de görülmektedir.

Tablo 31. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı.

Aile	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1313(%97,1)	2273(%93,8)	4126(%80,2)	3083(%79,4)	10795(%84,3)
Evet	39(%2,9)	150(%6,2)	1019(%19,8)	798(%20,6)	2006(%15,7)
Toplam	1352(%100)	2423(%100)	5145(%100)	3881(%100)	12801(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %13,5'i, kızların %18,1'i aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almak istediğini, yine sırasıyla %86,5 ve %81,9'u aileden bilgi almak istemediğini belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılım Tablo 32'de görülmektedir.

Tablo 32. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

Aile	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	5662(%86,5)	4767(%81,9)	10429(%84,3)
Evet	884(%13,5)	1055(%18,1)	1939(%15,7)
Toplam	6546(%100)	5822(%100)	12368(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almak isteyip istemedikleri ile ilgili soruya 12801 kişi cevap verdi. Bunların %51,1'i olumlu yönde, %48,9'u olumsuz yönde cevap verdi. 2001 yılında bilgi almak isteyenler %78,6 iken, her yıl azalarak 2004 yılında %41'e düştüğü saptandı. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 33'de görülmektedir.

Tablo 33. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı.

Sağlık personeli	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	289(%21,4)	823(%34,0)	2859(%55,6)	2288(%59,0)	6259(%48,9)
Evet	1063(%78,6)	1600(%66,0)	2286(%44,4)	1593(%41,0)	6542(%51,1)
Toplam	1352(%100)	2423(%100)	5145(%100)	3881(%100)	12801(%100)

Katılımcılardan aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi isteme durumuna, erkeklerin %44,6'sı, kızların %59,1'i olumlu yönde ve sırasıyla %55,4'ü ile %40,9'u olumsuz yönde cevap verdi. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında sağlık personelinden bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 34'de görülmektedir.

Tablo 34. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

Sağlık personeli	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	3626(%55,4)	2383(%40,9)	6009(%48,6)
Evet	2917(%44,6)	3442(%59,1)	6359(%51,4)
Toplam	6543(%100)	5825(%100)	12368(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyip istemedikleri ile ilgili soruya 12902 kişi cevap verdi. Bunların %10,2'si olumlu yönde, %89,8'i olumsuz yönde cevap verdi. TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyenlerin sayısının son iki yılda arttığı tespit edildi (2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla %6,9, %2,4, %13,3 ve %12,1). Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 35'de görülmektedir.

Tablo 35. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı.

TV/gazete/ dergi	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1352(%93,1)	2366(%97,6)	4460(%86,7)	3413(%87,9)	11591(%89,8)
Evet	100(%6,9)	57(%2,4)	685(%13,3)	469(%12,1)	1311(%10,2)
Toplam	1452(%100)	2423(%100)	5145(%100)	3882(%100)	12902(%100)

Katılımcılardan aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyip isteme durumuna erkeklerin %12,7'si, kızların %7,1'i olumlu yönde ve sırasıyla %87,3'ü, %92,9'u olumsuz yönde cevap verdi. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyip istememe durumunun cinsiyete göre dağılımı Tablo 36'da görülmektedir.

Tablo 36. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

TV/gazete/dergi	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	5761(%87,3)	5454(%92,9)	11215(%89,9)
Evet	839(%12,7)	415(%7,1)	1254(%10,1)
Toplam	6600(%100)	5869(%100)	12469(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi almak isteyip istemedikleri ile ilgili soruya 12800 kişi cevap verdi. Bunların %5,3'ü olumlu yönde, %94,7'si olumsuz yönde cevap verdi. Arkadaştan bilgi almak isteyenlerin sayısının son iki yılda arttığı tespit edildi (2001 ve 2002 yıllarında %0,3 civarında iken, 2003 ve 2004 yıllarında yaklaşık %7,5). Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 37'de görülmektedir.

Tablo 37. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı.

Arkadaş	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1348(%99,7)	2419(%99,8)	4765(%92,6)	3586(%92,4)	12118(%94,7)
Evet	4(%0,3)	4(%0,2)	379(%7,4)	295(%7,6)	682(%5,3)
Toplam	1352(%100)	2423(%100)	5144(%100)	3881(%100)	12800(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %92,4'ü, kızların %97,2'si aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi almak istemediğini, sırasıyla %7,6'sı %2,8'i bilgi almak istediğini belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 38'de görülmektedir.

Tablo 38. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

Arkadaş	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	6051(%92,4)	5657(%97,2)	11708(%94,7)
Evet	496(%7,6)	163(%2,8)	659(%5,3)
Toplam	6547(%100)	5820(%100)	12367(%100)

Aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi almak isteyip istemedikleri ile ilgili soruya 12842 kişi cevap verdi.. Bunlardan %97'si olumsuz yönde, %3'ü olumlu yönde verdi. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 39'da görülmektedir.

Tablo 39. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik/pornografik yayınlardan bilgi almak isteyip istemediklerinin yıllara göre dağılımı.

Erotik	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Hayır	1352(%97,1)	2389(%98,6)	4972(%96,7)	3742(%96,4)	12455(%97,0)
Evet	41(%2,9)	34(%1,4)	172(%3,3)	140(%3,6)	387(%3,0)
Toplam	1393(%100)	2423(%100)	5144(%100)	3882(%100)	12842(%100)

Katılımcılardan erkeklerin %94,9'u ve kızların %99,4'ü aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almak istemediğini belirtti. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 40'da görülmektedir.

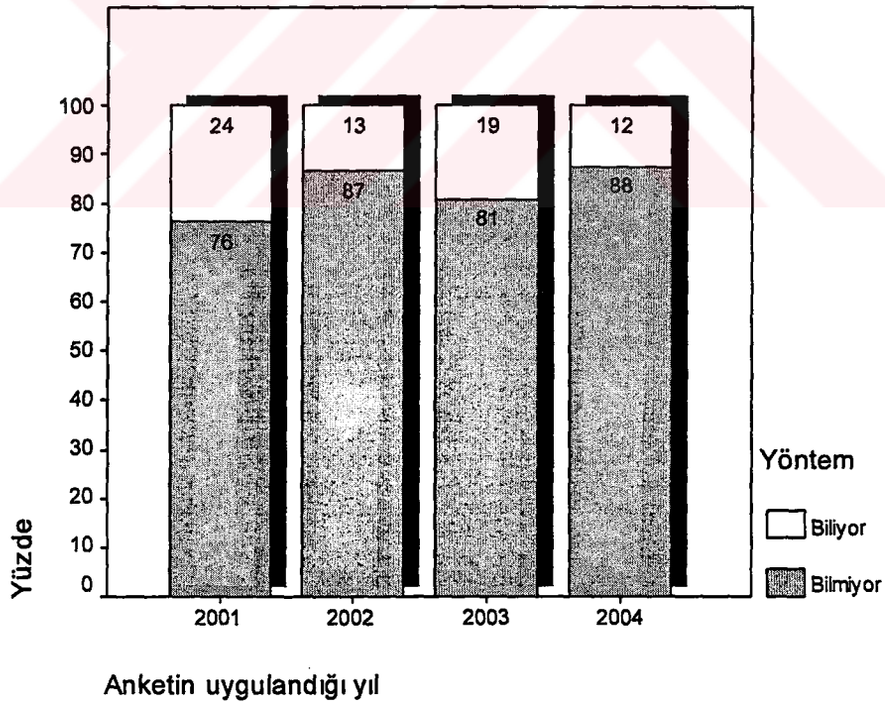
Tablo 40. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almak isteyip istemediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

Erotik	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	6236(%94,9)	5803(%99,4)	12039(%97,0)
Evet	335(%5,1)	35(%0,6)	370(%3,0)
Toplam	6571(%100)	5838(%100)	12409(%100)

Aile planlaması yöntemi bilip bilmedikleri ile ilgili soruya 15424 kişi cevap verdi. Bunlardan %82,9'unun hiçbir aile planlaması yöntemi bilmediği, %17,1'inin en az bir aile planlaması yöntemi bildiği saptandı. Herhangi bir aile planlaması yöntemi bildiğini belirten katılımcıların yıllar içinde azalıp arttığı görüldü (2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla %23,7, %13,5, %19,1 ve %12,4). Katılımcıların aile planlaması bilip bilmediklerinin yıllara göre dağılımı Tablo 41 ve Grafik 9'da görülmektedir.

Tablo 41. Aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin yıllara göre dağılımı.

AP yöntemi	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Bilmiyor	2658(%76,3)	3450(%86,5)	3396(%80,9)	3287(%87,6)	12791(%82,9)
Biliyor	826(%23,7)	538(%13,5)	804(%19,1)	465(%12,4)	2633(%17,1)
Toplam	3484(%100)	3988(%100)	4200(%100)	3752(%100)	15424(%100)



Grafik 9. Aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin yıllara göre dağılımı.

Katılımcılardan erkeklerin %83,6'sı, kızların %81,7'si hiçbir aile planlaması yöntemi bilmediğini belirtti. Katılımcıların, aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 42'de görülmektedir.

Tablo 42. Katılımcıların aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin cinsiyete göre dağılımı.

AP yöntemi	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Bilmiyor	6781(%83,6)	5657(%81,7)	12438(%82,8)
Biliyor	1328(%16,4)	1264(%18,3)	2592(%17,2)
Toplam	8109(%100)	6921(%100)	15030(%100)

Düşündükleri en güvenilir aile planlaması yönteminin ne olduğu sorusuna 14350 kişi cevap verdi. Bunlardan %86,4'ünün güvenilir aile planlaması yöntemi bilmediği, %13,6'sının bildiği tespit edildi. Katılımcılardan güvenilir aile planlaması yöntemi bilmediğini belirtenlerin yıllar içinde arttığı saptandı (2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında, sırasıyla %83,8, %84,8, %86 ve %90,9). Katılımcıların en güvenilir olarak düşündükleri aile planlaması yönteminin yıllara göre dağılımı Tablo 43'de görülmektedir.

Tablo 43. Katılımcıların, en güvenilir olarak düşündükleri aile planlaması yönteminin yıllara göre dağılımı.

Güvenilir AP yöntemi	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Bilmiyorum	2835(%83,8)	2724(%84,8)	3650(%86,0)	3193(%90,9)	12402(%86,4)
Prezervatif	209(%6,2)	233(%7,3)	294(%6,9)	149(%4,2)	885(%6,2)
İğne	13(%0,4)	2(%0,1)	24(%0,6)	3(%0,1)	42(%0,3)
OKS	157(%4,6)	155(%4,8)	137(%3,2)	92(%2,6)	541(%3,8)
Korunma	72(%2,1)	62(%1,9)	67(%1,6)	53(%1,5)	254(%1,8)
Spiral	98(%2,9)	32(%1,0)	50(%1,2)	21(%0,6)	201(%1,4)
Operasyon		3(%0,1)	20(%0,5)	2(%0,1)	25(%0,2)
Toplam	3384(%100)	3211(%100)	4242(%100)	3513(%100)	14350(%100)

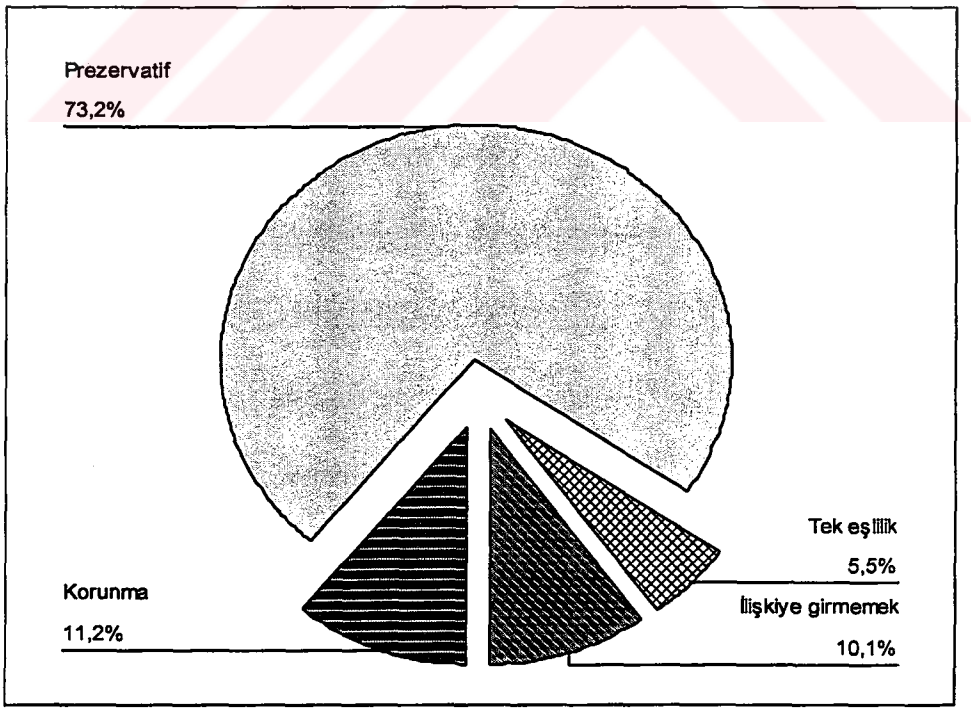
OKS= Oral kontraseptif.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu en güvenilir yöntemin ne olduğu sorusuna 15007 kişi cevap verdi. Bunların %69,2'si cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu güvenilir bir yöntem bilmediğini, %30,8'i bildiğini belirtti (Tablo 44). Bildiğini düşünen katılımcıların, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan güvenilir bir koruyucu yöntem olarak %73,2'si prezervatif, %11,2'si korunma, %10,1'i ilişkiye girmemek ve %5,5'i tek eşlilik şeklinde cevap verdi (Grafik 10).

Tablo 44. Katılımcıların, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan en güvenilir yöntem olarak ne düşündüklerinin yıllar içerisindeki dağılımı.

CYBH'dan koruyucu yöntem	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Bilmiyorum	2492(%68,6)	2715(%72,5)	2925(%66,9)	2254(%69,2)	10386(%69,2)
Korunma	163(%4,5)	103(%2,8)	142(%3,2)	109(%3,3)	517(%3,4)
Prezervatif	712(%19,6)	781(%20,9)	1139(%26,1)	750(%23,0)	3382(%22,5)
Tek eşlilik	133(%3,7)	48(%1,3)	44(%1,0)	31(%1,0)	256(%1,7)
İliş. gir.	135(%3,7)	96(%2,6)	121(%2,8)	114(%3,5)	466(%3,1)
Toplam	3635(%100)	3743(%100)	4371(%100)	3258(%100)	15007(%100)

CYBH: Cinsel yolla bulaşan hastalık, İliş. gir= İlişkiye girmemek.



Grafik 10. Katılımcıların, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu en güvenilir yöntem olarak ne düşündüklerinin dağılımı.

Kürtaj hakkında ne düşündükleri ile ilgili soruya 15989 kişi cevap verdi. Bunlardan %11,7'si aile planlaması yöntemi olarak, %41,4'ü tıbbi gereklilik olduğunda uygulanması gerektiğini, %17,8'i kesinlikle uygulanmaması gerektiğini ve %29,1'i fikirsiz olduğunu belirtti. Katılımcıların kürtaj hakkındaki düşünceleri Tablo 45'de görülmektedir.

Tablo 45. Katılımcıların kürtaj hakkındaki düşüncelerinin yıllara göre dağılımı.

Kürtaj hakkındaki düşünce	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
AP yön. olarak	477(%14,2)	455(%12,9)	589(%11,1)	348(%9,2)	1869(%11,7)
Tıbbi gerekl.	1669(%49,6)	1377(%39,0)	2057(%38,8)	1518(%40,0)	6621(%41,4)
Uygulanmamalı	577(%17,1)	648(%18,4)	889(%16,8)	730(%19,3)	2844(%17,8)
Fikirsiz	645(%19,2)	1047(%29,7)	1768(%33,3)	1195(%31,5)	4655(%29,1)
Toplam	3368(%100)	3527(%100)	5303(%100)	3791(%100)	15989(%100)

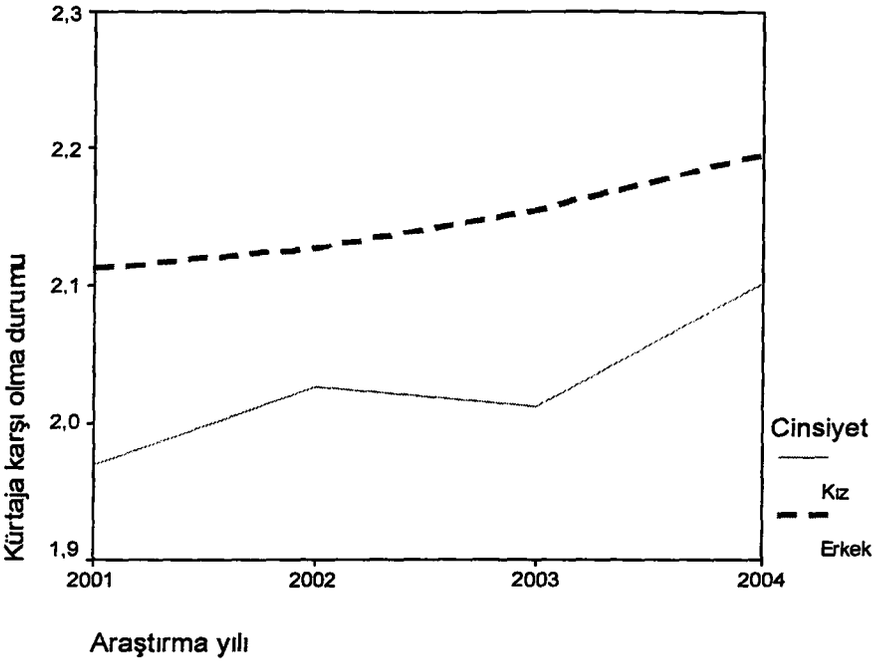
AP yön olarak= aile planlaması yöntemi olarak uygulanmalı, Tıbbi gerekl.= tıbbi gereklilikte uygulanmalı

Katılımcılardan erkeklerin %34,7'sine karşın, kızların %49,5'i kürtajın tıbbi gereklilik durumunda uygulanmasını düşündüğünü belirtti. Kürtaj hakkındaki düşünceleri açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardı (Ki kare: 474,939, p<0,001). Katılımcıların, kürtaj hakkındaki düşüncelerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 46 ve Grafik 11'de görülmektedir.

Tablo 46. Katılımcıların kürtaj hakkındaki düşüncelerinin cinsiyete göre dağılımı.

Kürtaj hakkındaki düşünce	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
AP yöntemi olarak uyg.	869(%10,7)	968(%13,1)	1837(%11,8)
Tıbbi gereklilikte	2823(%34,7)	3664(%49,5)	6487(%41,7)
Uygulanmamalı	1654(%20,3)	1114(%15)	2768(%17,8)
Fikirsiz	2797(%34,3)	1662(%22,4)	4459(%28,7)
Toplam	8143(%100)	7408(%100)	15551(%100)

Ki kare: 474,939, p<0,001. AP yöntemi olarak uyg.= aile planlaması yöntemi olarak uygulanmalı.



Grafik 11. Erkekler ve kızların yıllar içerisinde kürtaja karşı olma durumları.

[Y ekseni kürtaja karşı olma durumu sorusunun (1-aile planlaması yöntemi olarak kullanılmalıdır, 2-tıbbi gereklilik halinde uygulanmalıdır, 3-kesinlikle uygulanmamalıdır) ortalama değerini göstermektedir.]

Aile planlaması hakkında ne düşündükleri ile ilgili soruya 16139 kişi cevap verdi. Bunlardan %84,4'ününün aile planlamasının gerekli olduğunu, %2,9'unun aile planlamasının gereksiz olduğunu düşündüğü ve %12,3'ünün kararsız olduğu saptandı. Yıllar içerisinde önemli bir değişiklik olmadığı görüldü. Katılımcıların aile planlaması hakkındaki düşüncelerinin yıllara göre dağılımı Tablo 47'de görülmektedir.

Tablo 47. Katılımcıların aile planlaması hakkındaki düşüncelerinin yıllara göre dağılımı.

AP yöntemleri hakkındaki düşünce	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Gereksiz	64(%1,8)	66(%2,0)	195(%3,6)	150(%3,9)	475(%2,9)
Kararsız	361(%10,4)	603(%17,8)	582(%10,8)	434(%11,2)	1980(%12,3)
Gerekli	3050(%87,8)	2715(%80,2)	4622(%85,6)	3297(%85,0)	13684(%84,8)
Toplam	3475(%100)	3384(%100)	5399(%100)	3881(%100)	16139(%100)

AP: Aile planlaması

Katılımcılardan erkeklerin %81'i ve kızların %89,4'ü aile planlaması yöntemlerinin gerekli olduğunu düşündüklerini belirtti. Aile planlaması yöntemleri hakkındaki düşünceleri açısından her iki cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü. Katılımcıların, aile planlaması hakkındaki düşüncelerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 48'de görülmektedir.

Tablo 48. Aile planlaması hakkındaki düşüncelerinin cinsiyete göre dağılımı.

Cinsiyet	AP yöntemleri hakkındaki düşünce			Toplam
	Gereksiz	Kararsız	Gerekli	
Erkek	330(%4,0)	1235(%15,0)	6679(%81,0)	8244(%100)
Kız	120(%1,6)	672(%9,0)	6651(%89,4)	7443(%100)
Toplam	450(%2,9)	1907(%12,2)	13330(%85,0)	15687(%100)

Ki kare: 223,956, p<0,001

'Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır' sorusuna 12698 kişi cevap verdi. Bunlardan %39,6'sının olumlu yönde, %60,4'ünün olumsuz yönde cevap verdiği ve olumlu yönde cevap verenlerin 2003 ve 2004 yıllarında, 2001 ve 2002 yıllarına göre yaklaşık iki kat arttığı saptandı (olumlu yönde cevap verenler 2001 yılında %20,4 iken, 2004 yılında %52,2'dir). Yıllar içerisindeki bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Ki kare: 1429,397, p<0,001). Katılımcıların, erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına bakışlarının yıllar içerisindeki dağılımı Tablo 49'da görülmektedir.

Tablo 49. Katılımcıların 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına bakışlarının' yıllar içerisindeki dağılımı.

Yıl	Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
2001	2608(%79,6)	667(%20,4)	3275(%100)
2002	2237(%73,3)	816(%26,7)	3053(%100)
2003	1530(%41,8)	2134(%58,2)	3664(%100)
2004	1294(%47,8)	1412(%52,2)	2706(%100)
Toplam	7669(%60,4)	5029(%39,6)	12698(%100)

Ki kare: 1429,397, p<0,001

'Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır' sorusunu cevaplayan katılımcılardan erkeklerin %54,3'ünün, kızların%22'sinin olumlu yönde ve erkeklerin %45,7'sinin, kızların %78'inin olumsuz yönde cevap verdiği saptandı. Katılımcıların, erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını değerlendirmesinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 50'de görülmektedir.

Tablo 50. Katılımcıların, 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına bakışlarının' cinsiyete göre dağılımı.

Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	3001(%45,7)	4530(%78,0)	7531(%60,9)
Evet	3564(%54,3)	1281(%22,0)	4845(%39,1)
Toplam	6565(%100)	5811(%100)	12376(%100)

Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır sorusuna 13332 kişi cevap verdi. Bunlardan %91,5'inin olumsuz yönde cevap verdiği ve olumsuz yönde cevap verenlerin 2003 ve 2004 yıllarında (sırasıyla %99,5 ve %98,8), 2001 ve 2002 yıllarına (sırasıyla %83,8 ve %85,4) göre azaldığı saptandı. Kadınların evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını olumlu yönde karşılayanların sayısının yıllar içerisindeki artışı istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Ki kare:927,154, p<0,005). Katılımcıların, kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını değerlendirmesinin yıllara göre dağılımı Tablo 51'de görülmektedir.

Tablo 51. Katılımcıların, 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına bakışlarının' yıllara göre dağılımı.

Yıl	Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
2001	3259(%99,5)	16(%0,5)	3275(%100)
2002	3017(%98,8)	36(%1,2)	3053(%100)
2003	3363(%83,8)	651(%16,2)	4014(%100)
2004	2544(%85,4)	436(%14,6)	2980(%100)
Toplam	12183(%91,5)	1139(%8,5)	13322(%100)

Ki kare:927,154, p<0,005

'Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır' sorusunu cevaplayan katılımcılardan erkeklerin %11,4'ünün, kızların%5'inin olumlu yönde ve sırasıyla %88,6'sının ile %95'inin olumsuz yönde cevap verdiği saptandı. Katılımcıların, kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını değerlendirmesinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 52'de görülmektedir.

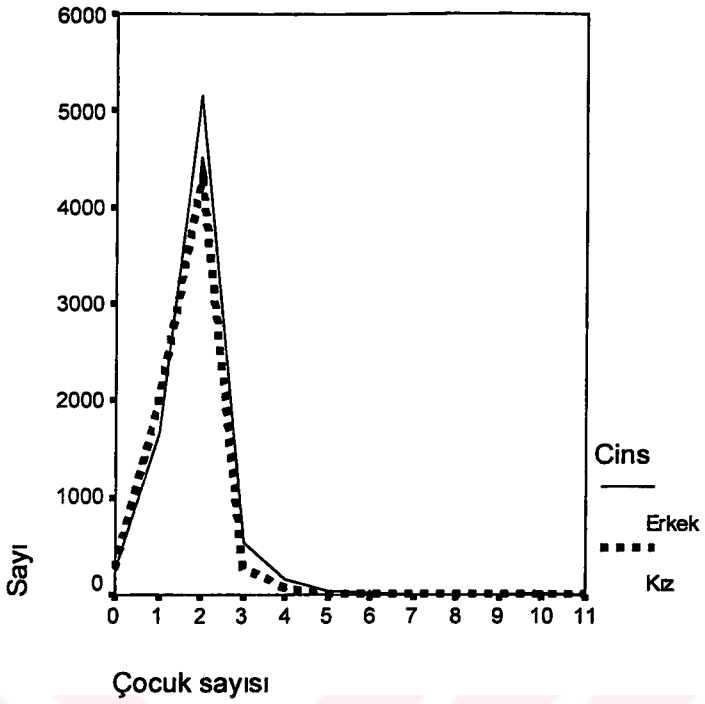
Tablo 52. Katılımcıların, 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına bakışlarının' cinsiyete göre dağılımı.

Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Hayır	5847(%88,6)	6058(%95,0)	11905(%91,8)
Evet	752(%11,4)	318(%5,0)	1070(%8,2)
Toplam	6599(%100)	6376(%100)	12975(%100)

Kaç çocuk sahibi olmayı düşündükleri ile ilgili soruya 14787 kişi cevap verdi. Bunlardan %3,5'inin hiç çocuk istemediği, %24,8'inin 1 çocuk, %63,8'inin 2 çocuk, %5,5'inin 2 çocuk ve %1,6'sının 4 çocuk sahibi olmak istediği saptandı. Sahip olmak istedikleri çocuk sayısı açısından her iki cins arasında fark yoktu (Tablo 53, Grafik 12).

Tablo 53. Katılımcıların sahip olmayı düşündükleri çocuk sayısı.

Çocuk sayısı	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
0	250(%3,2)	271(%3,9)	521(%3,5)
1	1673(%21,3)	1998(%28,8)	3671(%24,8)
2	5138(%65,4)	4299(%62,1)	9437(%63,8)
3	543(%6,9)	277(%4,0)	820(%5,5)
4	162(%2,1)	70(%1,0)	232(%1,6)
5	43(%0,5)	5(%0,1)	48(%0,3)
6	14(%0,2)	3(%0,0)	17(%0,1)
7	4(%0,1)	0(%0,0)	4(%0,0)
8	9(%0,1)	2(%0,0)	11(%0,1)
9	6(%0,1)	0(%0,0)	6(%0,0)
10	18(%0,2)	1(%0,0)	19(%0,1)
11	0(%0,0)	1(%0,0)	1(%0,0)
Toplam	7860(%100)	6927(%100)	14787(%100)



Grafik 12. Sahip olmayı düşündükleri çocuk sayısının cinsiyete göre dağılımı.

'Eşinizin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını nasıl karşılarsınız?' sorusuna 16169 kişi cevap verdi. Bunlardan %42,9'unun taraftar olduğu, %57,1'nin karşı olduğu ve katılımcılardan eşinin evlilik öncesi cinsel deneyime karşı olanların oranının her yıl giderek arttığı tespit edildi. Karşı olanlar 2001 yılında %46 iken, 2004 yılında %65,9 bulundu. Yıllar içerisindeki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (Ki kare: 619,050, p<0,001). Katılımcıların evlilik öncesinde eşlerinin cinsel deneyime sahip olmasını nasıl karşıladıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 54'de görülmektedir.

Tablo 54. Katılımcıların, 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını nasıl değerlendirdiklerinin' yıllara göre dağılımı.

Yıl	Eşin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olması		Toplam
	Karşıyım	Taraftarım	
2001	1584(%46,0)	1861(%54,0)	3445(%100)
2002	1659(%46,2)	1932(%53,8)	3591(%100)
2003	3479(%65,4)	1841(%34,6)	5320(%100)
2004	2514(%65,9)	1299(%34,1)	3813(%100)
Toplam	9236(%57,1)	6933(%42,9)	16169(%100)

Ki kare: 619,050, p<0,001

Katılımcılardan cevap veren erkeklerin %69,2'sinin, kızların %42,8'inin eşinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına karşı olduğu saptandı. Evlilik öncesine eşlerinin cinsel deneyime sahip olmasını nasıl karşıladıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 55'de görülmektedir.

Tablo 55. Katılımcıların, 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmalarını nasıl karşıladıklarının' cinsiyete göre dağılımı.

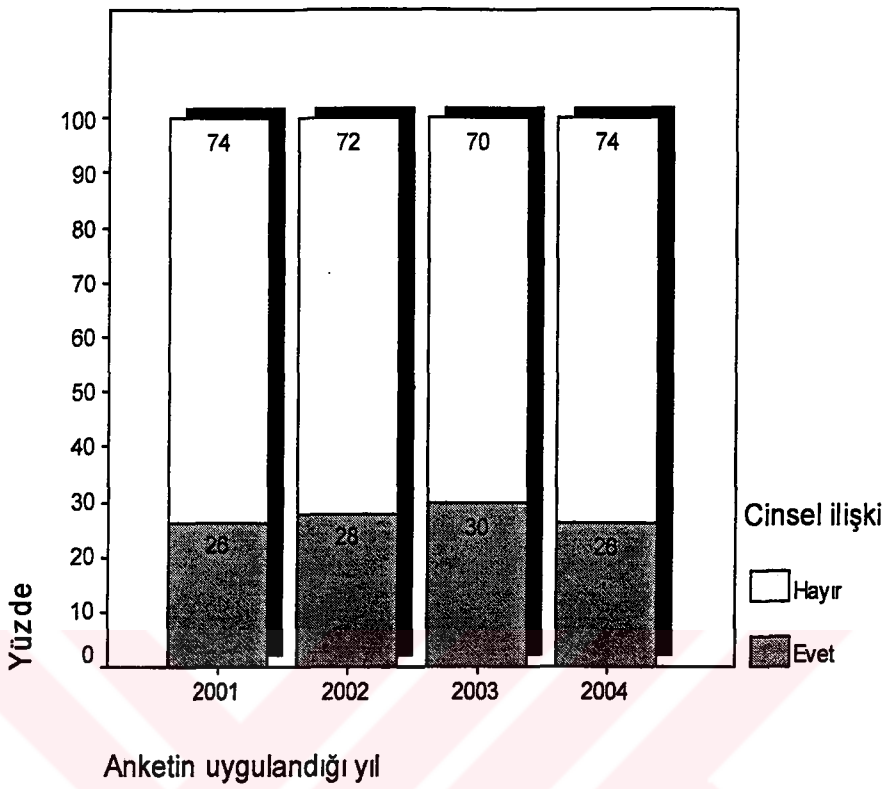
Cinsel deneyim	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Karşıyım	5762(%69,2)	3166(%42,8)	8928(%56,8)
Taraftarım	2562(%30,8)	4231(%57,2)	6793(%43,2)
Toplam	8324(%100)	7397(%100)	15721(%100)

Daha önce cinsel ilişkide bulunup bulunmadıkları ile ilgili soruya 16203 kişi cevap verdi. Bunlardan %27,8'i daha önce cinsel ilişkide bulunduğunu belirtti. Katılımcılardan cevap veren erkeklerin %49,2'sinin, kızların %3,2'sinin cinsel ilişki deneyiminin olduğu saptandı. 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında cinsel ilişkide bulunmuş olma oranları, sırasıyla %26,3, %27,9, %29,7 ve %26,2 olarak saptandı. Cinsel ilişkide bulunmuş olma durumunda yıllar arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü (Ki kare: 17,653, $p<0,01$). Katılımcıların, daha önce cinsel ilişkide bulunup bulunmadıklarının yıllara göre dağılımı Tablo 56 ve Grafik 13'de görülmektedir.

Tablo 56. Katılımcıların daha önce cinsel aktivitede bulunup bulunmadıklarının yıllara göre dağılımı.

Cinsel ilişki	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Evet	907(%26,3)	992(%27,9)	1602(%29,7)	996(%26,2)	4497(%27,8)
Hayır	2538(%73,7)	2567(%72,1)	3800(%70,3)	2801(%73,8)	11706(%72,2)
Toplam	3445(%100)	3559(%100)	5402(%100)	3797(%100)	16203(%100)

Ki kare: 17,653, $p<0,01$



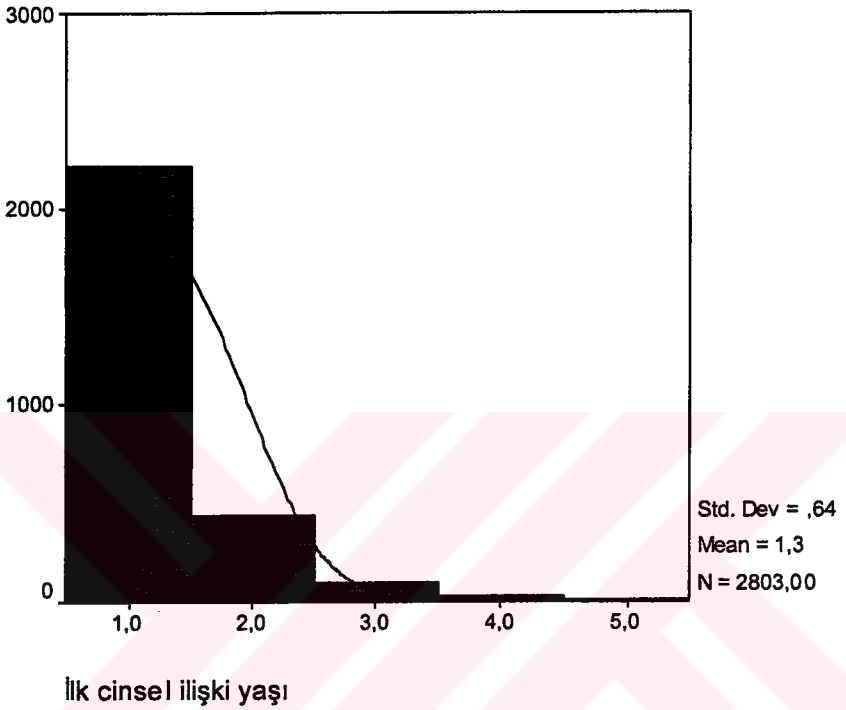
Grafik 13. Katılımcıların daha önce cinsel aktivitede bulunup bulunmadıklarının yıllara göre dağılımı.

Katılımcılardan erkeklerin %49,2'si ve kızların %3,2'si daha önce cinsel ilişkide bulunduğunu belirtti. Buna göre erkeklerin kızlara göre 15,3 kat daha fazla cinsel ilişki deneyimine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların, daha önce cinsel aktivitede bulunup bulunmadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 57'de görülmektedir.

Tablo 57. Katılımcıların daha önce cinsel aktivitede bulunup bulunmadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

Cinsel ilişki	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Evet	4074(%49,2)	236(%3,2)	4310(%27,4)
Hayır	4211(%50,8)	7233(%96,8)	11444(%72,6)
Toplam	8285(%100)	7469(%100)	15754(%100)

'İlk cinsel ilişkinizi kaç yaşında yaşadınız?' sorusuna 2803 kişi cevap verdi. Bunlardan %79,1'i ilk cinsel deneyimini 17 yaşında yada daha önce, %15,7'si 18 yaşında, %3,5'i 19 yaşında, %1,2'si 20 yaşında ve %0,5'i 21 yaşında yada daha sonra yaşadığını belirtti. İlk cinsel ilişki yaş gruplarına göre histogram grafiği Grafik 14'de görülmektedir.



Grafik 14. 'İlk cinsel ilişki yaş grupları' histogram grafiği. (1-ilk cinsel deneyimi 17 yada daha küçük yaşta olanlar, 2-ilk cinsel deneyimi 18 yaşında olanlar, 3-ilk cinsel deneyimi 19 yaşında olanlar, 4-ilk cinsel deneyimi 20 yaşında olanlar, 5-ilk cinsel deneyimi 21 yada daha ileri yaşında olanlar).

'İlk cinsel ilişkinizi kiminle yaşadınız?' sorusuna 4229 kişi cevap verdi. Bunlardan ilk cinsel ilişkisini %45,3'ü sevgili, %26'sı kısa süreli ilişki, %23,8'i para karşılığı yaşadığını belirtti. İlk cinsel ilişkisini sevgilisi ile yaşayanların oranının yıllar içerisinde değişmediği, kısa süreli ilişki ile yaşayanların azaldığı ve para karşılığı yaşayanların arttığı saptandı. İlk cinsel deneyimini para karşılığı yaşayanların 2001 yılında %21,5 iken 2004 yılında %25,7'ye yükseldiği görüldü. Katılımcıların ilk cinsel ilişki partnerinin yıllara göre dağılımı Tablo 58'de görülmektedir.

Tablo 58. Katılımcıların ilk cinsel ilişkilerini kiminle yaşadıklarının yıllara göre dağılımı.

İlk cinsel ilişki	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Eş	8(%0,9)	5(%0,5)	14(%0,9)	8(%0,9)	35(%0,8)
Sevgili	398(%45,4)	413(%45,3)	676(%44,6)	429(%46,3)	1916(%45,3)
Kısa süreli ilişki	266(%30,4)	268(%29,4)	371(%24,5)	195(%21,0)	1100(%26,0)
Para karşılığı	188(%21,5)	214(%23,5)	365(%24,1)	238(%25,7)	1005(%23,8)
Diğer	16(%1,8)	11(%1,2)	89(%5,9)	57(%6,1)	173(%4,1)
Toplam	876(%100)	911(%100)	1515(%100)	927(%100)	4229(%100)

Cinsel deneyime sahip olan katılımcılardan, ilk cinsel ilişkiyi erkeklerin %43,6'sı sevgili, %27,5'i kısa süreli ilişki, %24,6'sı para karşılığı ve %0,3'ü eş ile yaşadığını, kızların ise %74'ü sevgili, %8,1'i para karşılığı, %8,1'i eş ve %5,8'i kısa süreli ilişki ile yaşadığını belirtti. Cinsiyetlerine göre ilk cinsel partner durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Katılımcıların ilk cinsel deneyimlerini kiminle yaşadıklarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 59'da görülmektedir.

Tablo 59. Katılımcıların ilk cinsel ilişkilerini kiminle yaşadıklarının cinsiyete göre dağılımı.

İlk cinsel ilişki	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Eş	13(%0,3)	18(%8,1)	31(%0,8)
Sevgili	1670(%43,6)	165(%74,0)	1835(%45,3)
Kısa süreli ilişki	1053(%27,5)	13(%5,8)	1066(%26,3)
Para	942(%24,6)	18(%8,1)	960(%23,7)
Diğer	151(%3,9)	9(%4,0)	160(%3,9)
Toplam	3829(%100)	223(%100)	4052(%100)

Ki kare: 269,541, $p<0,001$

Halen bir cinsel eşleri olup olmadığı ile ilgili soruya 3980 kişi cevap verdi. Bunlardan 2001 yılına göre son üç yılda halen cinsel eşi olanlarının sayısının arttığı saptandı. Katılımcıların %29'u halen bir cinsel eşi olduğunu, %71'i ise olmadığını belirtti. Halen cinsel eşleri olup olmama durumlarının yıllara göre dağılımı Tablo 60'da görülmektedir.

Tablo 60. Katılımcıların halen bir cinsel eşleri olup olmadığının yıllara göre dağılımı.

Halen cinsel eş	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Evet	196(%23,2)	229(%30,2)	471(%32,0)	260(%28,8)	1156(%29,0)
Hayır	649(%76,8)	529(%69,8)	1003(%68,0)	643(%71,2)	2824(%71,0)
Toplam	845(%100)	758(%100)	1474(%100)	903(%100)	3980(%100)

Erkeklerin %27,8'i, kızların %54'ü halen bir cinsel eşleri olduğunu belirtti. Cinsel deneyime sahip katılımcıların, halen bir cinsel eşlerinin olup olmadığının cinsiyete göre dağılımı Tablo 61'de görülmektedir.

Tablo 61. Katılımcıların halen bir cinsel eşlerinin olup olmadığının yıllara göre dağılımı.

Halen cinsel eş	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Evet	979(%27,2)	114(%54,0)	1093(%28,7)
Hayır	2623(%72,8)	97(%46,0)	2720(%71,3)
Toplam	3602(%100)	211(%100)	3813(%100)

'Şimdiye kadar kaç kez cinsel ilişkide bulundunuz?' sorusuna 2130 kişi cevap verdi. Ortanca cinsel ilişki sayısının 3 olduğu saptandı. 2002 yılında diğer yıllara göre cinsel ilişki sayısı daha azdı (Tablo 62). Yıllar arasında cinsel ilişki sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı (Kruskal Wallis Ki Kare=16,49, $p<0,01$).

Tablo 62. Yıllara göre cinsel ilişki sayısı

Yıl	Mean	N	Std. Deviation	Median
2001	5,99	472	8,471	3,00
2002	4,48	466	6,184	2,00
2003	5,43	767	7,588	3,00
2004	4,85	425	5,947	3,00
Toplam	5,23	2130	7,231	3,00

Kruskal Wallis Ki Kare=16,49, p<0,01

'Şimdiye kadar kaç farklı kişi ile cinsel ilişkide bulundunuz?' sorusuna 2165 kişi cevap verdi. Bunlardan %75'nin dörtten az, %25'inin dört yada daha fazla farklı partner ile cinsel ilişkide bulunduğu saptandı. Cevap veren katılımcıların, yıllar içerisinde cinsel partner sayısının arttığı ve erkeklerin kızlara göre daha fazla farklı cinsel partneri olduğu tespit edildi. Hem yıllar içerisinde cinsel partner sayısındaki değişim hem de cinsiyetlere göre partner sayısının dağılımındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı. Katılımcıların cinsel partner sayılarının yıllara göre dağılımı Tablo 63'de görülmektedir.

Tablo 63. Katılımcıların cinsel partner sayılarının yıllara göre dağılımı.

Yıl	Cinsel partner sayısı		Toplam
	<=3	>=4	
2001	409(%85,4)	70(%14,6)	479(%100)
2002	362(%81,7)	81(%18,3)	443(%100)
2003	548(%68,3)	254(%31,7)	802(%100)
2004	305(%69,2)	136(%30,8)	441(%100)
Toplam	1624(%75)	541(%25)	2165(%100)

Ki kare: 65,286, p<0,001

Katılımcılardan erkeklerin %25,4'üne karşılık, kızların %7,5'inin dört yada daha fazla farklı cinsel partnere sahip olduğu saptandı. Cinsel partner sayılarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 64'de görülmektedir.

Tablo 64. Katılımcıların cinsel partner sayılarının cinsiyete göre dağılımı.

Cinsiyet	Cinsel partner sayısı		Toplam
	<=3	>=4	
Erkek	1455(%74,6)	496(%25,4)	1951(%100)
Kız	123(%92,5)	10(%7,5)	133(%100)
Toplam	1578(%75,7)	506(%24,3)	2084(%100)

Ki kare: 21,710, p<0,001

'Son cinsel ilişkinizde siz yada partneriniz gebelikten koruyucu bir yöntem kullandınız mı?' sorusuna 3407 kişi cevap verdi. Bunlardan %53,4'ü korucuyu yöntem kullandığını, %46,6'sı kullanmadığını belirtti. Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, araştırmanın yapıldığı yıla göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü (Ki kare: 15,932, p<0,01, Tablo 65). Farkı oluşturan yılın 2001 olduğu saptandı. 2001 yılı çıkarıldığında yıllar arasında istatistiksel olarak anlamlı .bir fark olmadığı görüldü (Ki kare: 0,532, p>0,05).

Tablo 65. Cinsel ilişkide bulunan katılımcıların son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumlarının yıllara göre dağılımı.

Yıl	Gebelikten koruyucu yöntem kullanma		Toplam
	Evet	Hayır	
2001	483(%59,4)	330(%40,6)	813(%100)
2002	395(%52,2)	361(%47,8)	756(%100)
2003	600(%50,8)	582(%49,2)	1182(%100)
2004	342(%52,1)	314(%47,9)	656(%100)
Toplam	1820(%53,4)	1587(%46,6)	3407(%100)

Ki kare: 15,932, p<0,01

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, cinsiyete göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Erkeklerin %52,6'sına karşılık, kızların %68,4'ü son cinsel ilişkisinde kendilerinin yada cinsel partnerlerinin gebelikten koruyucu yöntem kullandığını belirtti. Katılımcıların son

cinsel ilişkilerinde kendileri yada eşlerinin gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumunun cinsiyete göre dağılımı Tablo 66'da görülmektedir.

Tablo 66. Katılımcıların son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumlarının cinsiyete göre dağılımı.

Gebelikten korunma	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Evet	1615(%52,6)	132(%68,4)	1747(%53,5)
Hayır	1458(%47,4)	61(%31,6)	1519(%46,5)
Toplam	3073(%100)	193(%100)	3266(%100)

Ki kare: 18,313, p<0,001

'Son cinsel ilişkinizde eşiniz yada siz hangi yöntemi kullandınız?' sorusuna 1502 kişi cevap verdi. Bunlardan son cinsel ilişkilerinde gebelikten koruyucu yöntem olarak %81,6'sı prezervatif ve %12,8'i hap kullandığını belirtti. Katılımcıların, son cinsel ilişkilerinde gebelikten korunmak için kullandıkları yöntemlerin yıllara göre göre dağılımı Tablo 67'de görülmektedir.

Tablo 67. Katılımcıların son cinsel ilişkilerinde kullandıkları gebelikten korunma yöntemlerinin yıllara göre dağılımı.

Yöntem	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Prezervatif	378(%74,7)	281(%87,0)	342(%81,8)	225(%88,2)	1226(%81,6)
İğne			4(%1,0)		4(%0,3)
Hap	61(%12,1)	40(%12,3)	64(%15,3)	26(%10,2)	191(%12,8)
Korunma	67(%13,2)	2(%0,6)		2(%0,8)	71(%4,7)
Spiral			6(%1,4)	2(%0,8)	8(%0,5)
Geri çekme			1(%0,2)		1(%0,1)
Diger			1(%0,2)		1(%0,1)
Toplam	506(%100)	323(%100)	418(%100)	255(%100)	1502(%100)

Son cinsel ilişkide kendileri yada partnerlerinin gebelikten koruyucu yöntem kullandığını belirten katılımcılardan; erkeklerin %82,5'i prezervatif, %12,2'si hap kullandıklarını ve kızların %72,5'i prezervatif, %15,7'si hap kullandıklarını belirtti. Son cinsel ilişkide kullanılan gebelikten korunma yönteminin cinsiyete göre dağılımı Tablo 68'de görülmektedir.

Tablo 68. Katılımcıların son cinsel ilişkilerinde kullandıkları gebelikten koruyucu yöntemlerin cinsiyete göre dağılımı.

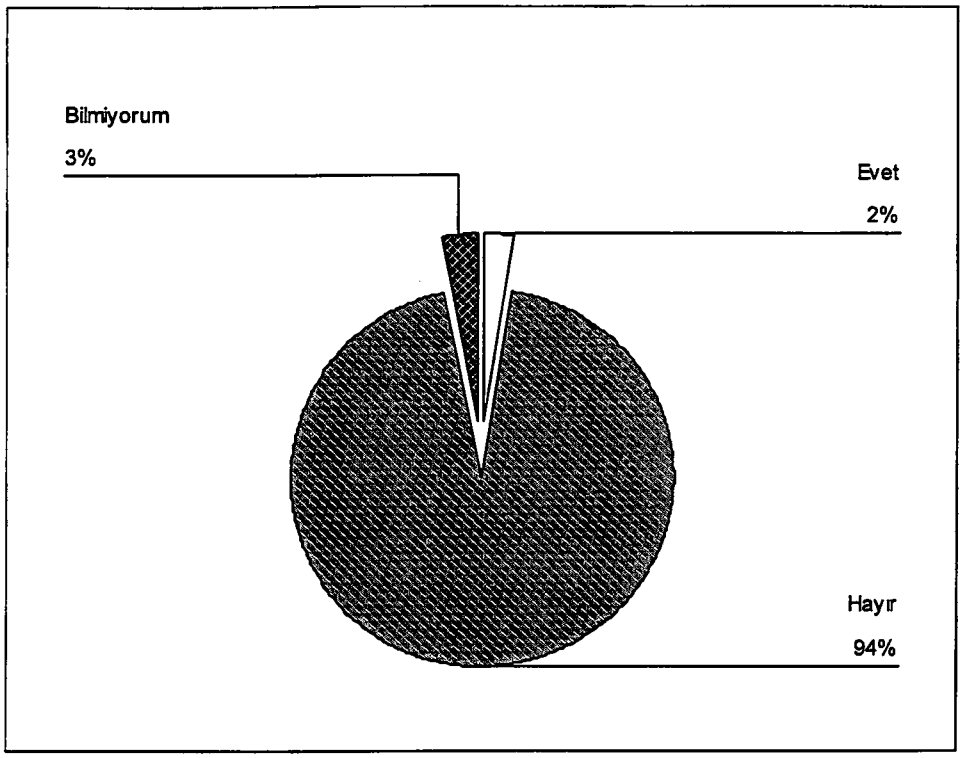
Yöntem	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Prezervatif	1115(%82,5)	74(%72,5)	1189(%81,7)
Aşı	3(%0,2)	1(%1,0)	4(%0,3)
Hap	165(%12,2)	16(%15,7)	181(%12,4)
Korunma	63(%4,7)	8(%7,8)	71(%4,9)
Spiral	6(%0,4)	2(%2,0)	8(%0,6)
Geri çekme		1(%1,0)	1(%0,1)
Toplam	1352(%100)	102(%100)	1454(%100)

Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirip geçirmedikleri ile ilgili soruya 3508 kişi cevap verdi. Bunların %2,5'i cinsel yolla bulaşan hastalık geçirdiğini, %94,4'ü hastalık geçirmediğini ve %3,1'i bilmediğini belirtti (Grafik 15). Katılımcılar arasında, cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme oranının yıllar içinde azaldığı saptandı (Ki kare: 20,872, $p<0,05$). Bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumunun yıllar içerisindeki dağılımı Tablo 69'da görülmektedir.

Tablo 69. Katılımcıların cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumunun yıllara göre dağılımı.

CYBH geçirme	Anketin uygulandığı yıl				Toplam
	2001	2002	2003	2004	
Evet	26(%3,5)	20(%2,5)	27(%2,2)	14(%2,0)	87(%2,5)
Hayır	719(%95,6)	746(%93,4)	1182(%94,7)	666(%93,9)	3313(%94,4)
Bilmiyorum	7(%0,9)	33(%4,1)	39(%3,1)	29(%4,1)	108(%3,1)
Toplam	752(%100)	799(%100)	1248(%100)	709(%100)	3508(%100)

Ki kare: 20,872, $p<0,05$



Grafik 15. Katılımcıların cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumları.

Katılımcılardan erkeklerin %2,4'ü ve kızların %1,5'i cinsel yolla bulaşan hastalık geçirdiğini belirtti. Cinsiyete göre cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (Tablo 70).

Tablo 70. Katılımcıların cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumunun cinsiyete göre dağılımı.

Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
Evet	76(%2,4)	3(%1,5)	79(%2,3)
Hayır	2984(%94,4)	196(%96,6)	3180(%94,6)
Bilmiyorum	100(%3,2)	4(%2,0)	104(%3,1)
Toplam	3160(%100)	203(%100)	3363(%100)

Ki kare: 1,668, p>0,05

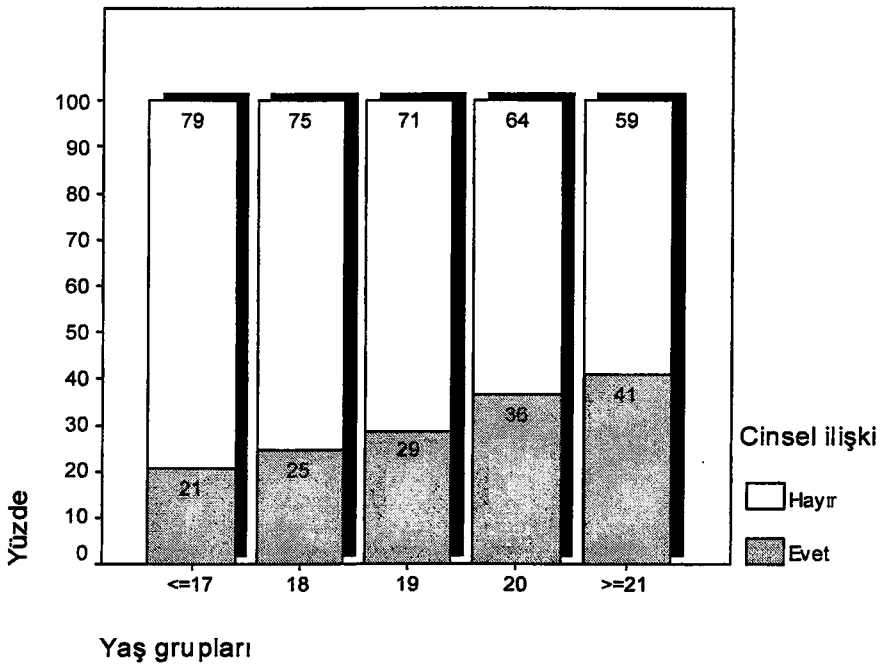
Çoklu Karşılaştırmalar

Katılımcılar yaşlarına göre; <=17, 18, 19, 20 ve >=21 yaşındakiler olarak gruplandırıldı. Buna göre katılımcıların, sırasıyla %20,6, %24,5, %28,7, %36,5 ve %40,9'unun daha önce cinsel ilişki yaşamış olduğu saptandı. Yaş arttıkça cinsel ilişkide bulunma oranının arttığı ve bu açıdan anlamlı bir fark olduğu görüldü (Tablo 71, Grafik 16). Cinsel ilişkide bulunmuş olma oranının 19 yaşından 20 yaşına geçiş döneminde diğer yaşlara göre daha fazla olduğu tespit edildi.

Tablo 71. Yaş gruplarına göre cinsel ilişkide bulunma durumu.

Yaş grupları	Cinsel ilişki		Toplam
	Evet	Hayır	
<=17	682(%20,6)	2633(%79,4)	3315(%100)
18	1368(%24,5)	4205(%75,5)	5573(%100)
19	1021(%28,7)	2537(%71,3)	3558(%100)
20	540(%36,5)	941(%63,5)	1481(%100)
>=21	465(%40,9)	671(%59,1)	1136(%100)
Toplam	4076(%27,1)	10987(%72,9)	15063(%100)

Ki kare: 270,431, p<0,001



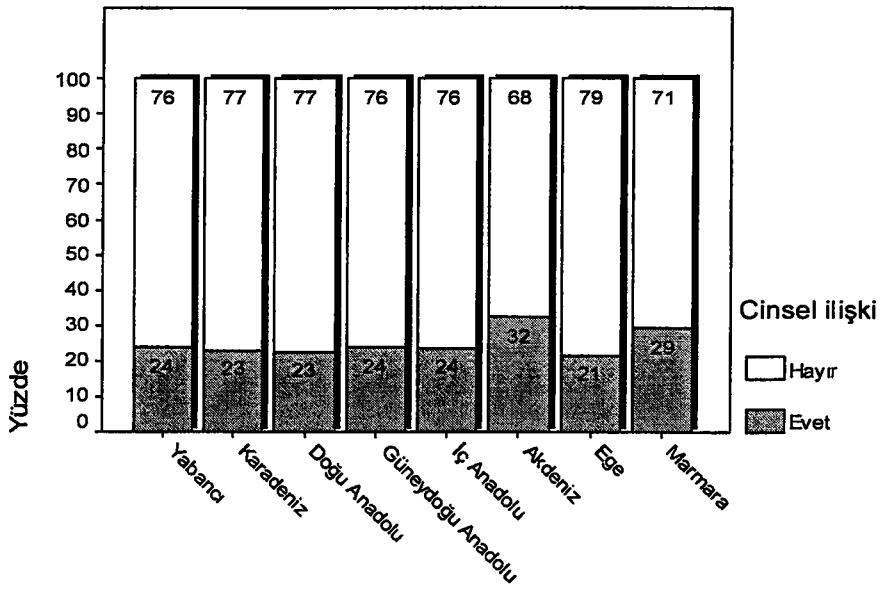
Grafik 16. Yaş gruplarına göre cinsel ilişkide bulunma durumu.

Akdeniz ve Marmara bölgeleri dışındaki bölgelerde cinsel aktivitede bulunma durumunun %23 civarında olduğu görüldü. Akdeniz ve Marmara Bölgesinde ise sırasıyla %32,4 ve %29,3 idi. Bölgeler arasında cinsel ilişkide bulunma açısından anlamlı bir fark olduğu görüldü (Ki kare: 72,317, p<0,001, Tablo 72 ve Grafik 17). Farkı oluşturan bölgelerin Marmara ve Akdeniz Bölgesi olduğu saptandı. Bu bölgeler çıkarıldığında bölgeler arasında cinsel ilişkide bulunmuş olma durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görüldü (Ki kare:1,133, p>0,05).

Tablo 72. Coğrafi bölgelere göre cinsel ilişkide bulunma durumu.

Coğrafi bölge	Cinsel ilişki		Toplam
	Evet	Hayır	
Yabancı	71(%23,7)	229(%76,3)	300(%100)
Karadeniz	467(%23,0)	1565(%77,0)	2032(%100)
Doğu Anadolu	212(%22,5)	729(%77,5)	941(%100)
Güneydoğu Anadolu	48(%23,9)	153(%76,1)	201(%100)
İç Anadolu	221(%23,5)	718(%76,5)	939(%100)
Akdeniz	121(%32,4)	253(%67,6)	374(%100)
Ege	135(%21,5)	494(%78,5)	629(%100)
Marmara	2521(%29,3)	6090(%70,7)	8611(%100)
Toplam	3796(%27,1)	10231(%72,9)	14027(%100)

Ki kare: 72,317, p<0,001



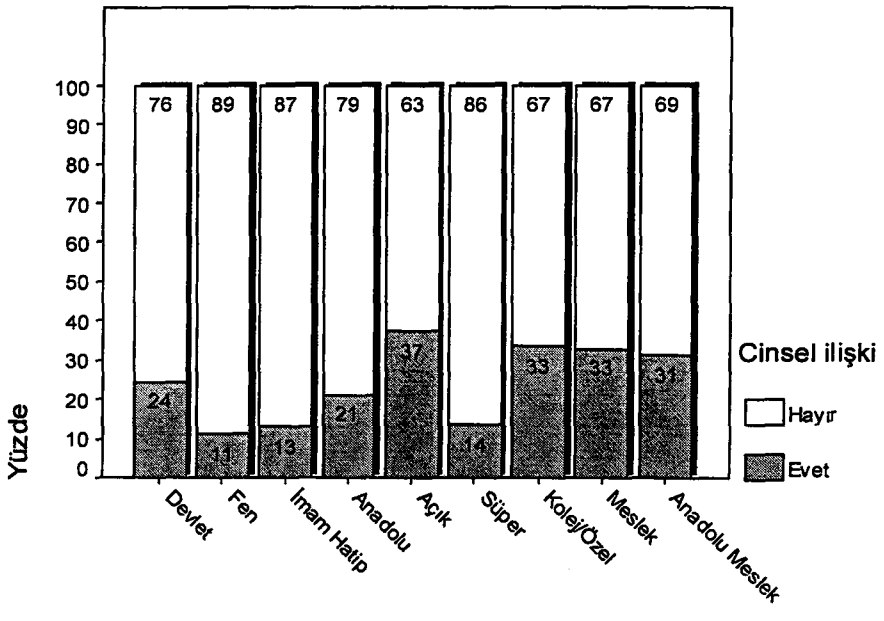
Grafik 17. Coğrafi bölgelere göre cinsel ilişkide bulunma durumu.

Katılımcılardan Fen Lisesi, İmam Hatip Lisesi, Süper Lise, Anadolu Lisesi, Devlet Lisesi, Anadolu Meslek Lisesi, Meslek Lisesi, Kolej/Özel Lise ve Açık Lise mezunlarının sırasıyla %11,1, %12,9, %13,5, %21,1, %24,4, %31,3, %32,8, %33,5 ve %37,3'ünün daha önce cinsel ilişkide bulunduğu saptandı. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre cinsel ilişkide bulunma durumları arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü (Tablo 73, Grafik 18).

Tablo 73. Mezun oldukları liselere göre cinsel ilişkide bulunma durumu.

Lise	Cinsel ilişki		Toplam
	Evet	Hayır	
Devlet	818(%24,4)	2538(%75,6)	3356(%100)
Fen	6(%11,1)	48(%88,9)	54(%100)
İmam Hatip	29(%12,9)	195(%87,1)	224(%100)
Anadolu	252(%21,1)	943(%78,9)	1195(%100)
Açık	31(%37,3)	52(%62,7)	83(%100)
Süper	221(%13,5)	1411(%86,5)	1632(%100)
Kolej/Özel	79(%33,5)	157(%66,5)	236(%100)
Meslek	2671(%32,8)	5477(%67,2)	8148(%100)
Anadolu Meslek	312(%31,3)	686(%68,7)	998(%100)
Toplam	4419(%27,7)	11507(%72,3)	15926(%100)

Ki kare: 358,497, p<0,001



Grafik 18. Mezun oldukları liselere göre cinsel ilişkide bulunma durumu.

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına (önlisans, lisans ve tıp fakültesi) göre cinsel ilişkide bulunmuş olma durumu, sırasıyla %31,7, %19,6 ve %11,9 olarak saptandı. Kayıt yaptırılan lisans programına göre cinsel ilişkide bulunmuş olma durumu arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü (Ki kare: 279,220, p<0,001, Tablo 74).

Tablo 74. Kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel ilişki durumu.

Lisans programı	Cinsel ilişki		Toplam
	Evet	Hayır	
Önlisans	3158(%31,7)	6819(%68,3)	9977(%100)
Lisans	955(%19,6)	3920(%80,4)	4875(%100)
Tıp	38(%11,9)	282(%88,1)	320(%100)
Toplam	4151(%27,4)	11021(%72,6)	15172(%100)

Ki kare: 279,220, p<0,001

Katılımcılar ilk cinsel ilişki yaşlarına göre; <=17, 18, 19, 20 ve >=21 yaşındakiler şeklinde gruplandırıldı. Cinsel deneyime sahip olanların %78,9'u ilk ilk cinsel deneyimini 17 yaşında yada daha önce ve %21'i 17 yaşından sonra gerçekleştirdiğini belirtti. Cinsel ilişkide bulunmuş olan erkeklerin %80'ine karşılık, kızların %55,3'ünün ilk cinsel deneyimini 17 yaşında yada daha önce gerçekleştirdiği saptandı. Cinsiyete göre ilk cinsel ilişkide bulunma yaşı arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Katılımcıların cinsiyete göre ilk cinsel ilişkide bulunma yaşlarının dağılımı Tablo 75'de görülmektedir.

Tablo 75. Cinsiyete göre ilk cinsel ilişkide bulunma yaşlarının dağılımı.

İlk cinsel ilişki yaşı	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
<=17	2049(%80)	68(%55,3)	2117(%78,9)
18	405(%15,8)	20(%16,3)	425(%15,8)
19	74(%2,9)	20(%16,3)	94(%3,5)
20	28(%1,1)	5(%4,1)	33(%1,2)
>=21	4(%0,2)	10(%8,1)	14(%0,5)
Toplam	2560(%100)	123(%100)	2683(%100)

Ki kare: 220,433, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölge açısından ilk cinsel ilişki yaşları arasında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. İlk cinsel deneyim yaşının %70-80'i 17 yaş ve altında, %15-20'sinin de 18 yaşında olduğu görülmektedir (Tablo 76). İlk cinsel deneyimini 17 yaş ve altında yaşayanlar, Yabancı Ülke, Doğu Anadolu ve Marmara Bölgesinden gelenlerde en fazlaydı (sırasıyla %83,9, %80,8 ve %80).

Tablo 76. Geldikleri coğrafi bölgelere göre ilk cinsel ilişki yaşlarının dağılımı.

Coğrafi bölge	İlk cinsel ilişki yaşı					Toplam
	<=17	18	19	20	>=21	
Yabancı	26(%83,9)	4(%12,9)	1(%3,2)			31(%100)
Karadeniz	193(%75,4)	48(%18,8)	11(%4,3)	4(%1,6)		256(%100)
Doğu Anadolu	101(%80,8)	16(%12,8)	6(%4,8)	2(%1,6)		125(%100)
Güneydoğu Anadolu	13(%68,4)	4(%21,1)	2(%10,5)			19(%100)
İç Anadolu	100(%77,5)	20(%15,5)	5(%3,9)	3(%2,3)	1(%0,8)	129(%100)
Akdeniz	33(%58,9)	16(%28,6)	4(%7,1)	2(%3,6)	1(%1,8)	56(%100)
Ege	42(%68,9)	13(%21,3)	5(%8,2)	1(%1,6)		61 (%100)
Marmara	1344(%80)	262(%15,6)	50(%3)	14(%0,8)	9(%0,5)	1679(%100)
Toplam	1852(%78,6)	383(%16,3)	84(%3,6)	26(%1,1)	11(%0,5)	2356(%100)

Ki kare: 36,871, p>0.05

Katılımcıların mezun oldukları liseler açısından ilk cinsel ilişki yaşlarının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Fen Lisesi ve Açık Lise mezunlarında, ilk cinsel ilişki yaşı 17 yada daha düşük olanlar, sırasıyla %100 ve %54,5 iken, diğer liselerde %70-80 arasında bulundu. Yine Açık Lise mezunlarında ilk cinsel ilişki yaşı 19 olanların (%18,2), diğer liselere göre (en fazla %10,2) daha yüksek olduğu saptandı. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre ilk cinsel ilişki yaşlarının dağılımı Tablo 77'de görülmektedir.

Tablo 77. Mezun oldukları liseler açısından ilk cinsel ilişki yaşlarının dağılımı.

Lise	İlk cinsel ilişki yaşı					Toplam
	<=17	18	19	20	>=21	
Devlet	260(%70,1)	75(%20,2)	21(%5,7)	11(%3)	4(%1,1)	371(%100)
Fen	4(%100)					4(%100)
İmam Hatip	9(%75)	2(%16,7)			1(%8,3)	12(%100)
Anadolu	122(%73,9)	35(%21,2)	6(%3,6)	1(%0,6)	1(%0,6)	165(%100)
Açık	6(%54,5)	3(%27,3)	2(%18,2)			11(%100)
Süper	78(%63,4)	32(%26,0)	13(%10,6)			123(%100)
Kolej/Özel	38(%84,4)	2(%4,4)	4(%8,9)		1(%2,2)	45(%100)
Meslek	1495(%82,5)	242(%13,3)	49(%2,7)	20(%1,1)	7(%0,4)	1813(%100)
Anadolu Meslek	172(%78,2)	44(%20)	3(%1,4)	1(%0,5)		220(%100)
Toplam	2184(%79)	435(%15,7)	98(%3,5)	33(%1,2)	14(%0,5)	2764(%100)

Ki kare: 117,314, p<0,001

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programı açısından ilk cinsel ilişki yaşlarının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıran öğrenciler arasında, ilk cinsel ilişkisini 17 yaşında yada daha erken yaşayanlar sırasıyla %59,1, %69,8 ve %81,9 olarak saptandı. Kayıt yaptırılan lisans programına göre ilk cinsel ilişki yaşlarının dağılımı Tablo 78'de görülmektedir.

Tablo 78. Kayıt yaptırdıkları lisans programına göre ilk cinsel ilişki yaşları.

Lisans programı	İlk cinsel ilişki yaşı					Toplam
	<=17	18	19	20	>=21	
Önlisans	1605(%81,9)	289(%14,7)	42(%2,1)	17(%0,9)	7(%0,4)	1960(%100)
Lisans	451(%69,8)	125(%19,3)	49(%52,1)	14(%2,2)	7(%1,1)	646(%100)
Tıp	13(%59,1)	6(%27,3)	3(%13,6)			22(%100)
Toplam	2069(%78,7)	420(%16)	94(%3,6)	31(%1,2)	14(%0,5)	2628(%100)

Ki kare: 76,960, p<0,001

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre ilk cinsel ilişki partnerinin dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. İlk cinsel ilişkisini sevgilisi ile yaşayanların Akdeniz ve Doğu Anadolu bölgelerinden gelenlerde en fazla (sırasıyla %50,5 ve %49,2), eşleri ile yaşayanların ise Güneydoğu Anadolu ve Karadeniz bölgelerinden gelenlerde en fazla (sırasıyla %4,3 ve %1,2) olduğu saptandı. Coğrafi bölgelere göre ilk cinsel ilişki partner dağılımı Tablo 79'da görülmektedir.

Tablo 79. Geldikleri coğrafi bölgelere göre ilk cinsel ilişki partnerinin dağılımı.

Coğrafi bölge	İlk cinsel ilişki partneri					Toplam
	Eş	Sevgili	Kısa süreli ilişki	Para karşılığı	Diğer	
Yabancı		24(%36,4)	24(%36,4)	12(%18,2)	6(%9,1)	66(%100)
Karadeniz	5(%1,2)	201(%46,3)	123(%28,3)	90(%20,7)	15(%3,5)	434(%100)
Doğu Anadolu	1(%0,5)	97(%49,2)	57(%28,9)	34(%17,3)	8(%4,1)	197(%100)
Güneydoğu Anadolu	2(%4,3)	15(%32,6)	17(%37,0)	10(%21,7)	2(%4,3)	46(%100)
İç Anadolu	2(%1,0)	94(%45,6)	61(%29,6)	43(%20,9)	6(%2,9)	206(%100)
Akdeniz		55(%50,5)	22(%20,2)	28(%25,7)	4(%3,7)	109(%100)
Ege	1(%0,8)	57(%44,9)	38(%29,9)	24(%18,9)	7(%5,5)	127(%100)
Marmara	18(%0,8)	1082(%45,2)	608(%25,4)	591(%24,7)	94(%3,9)	2393(%100)
Toplam	29(%0,8)	1625(%45,4)	950(%26,6)	832(%23,3)	142(%4,0)	3578(%100)

Ki kare: 38,075, p>0,05

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların mezun oldukları liselere göre ilk cinsel partner durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. İmam Hatip Lisesi mezunlarının, diğer lise mezunlarına göre ilk cinsel ilişkisini eşi ile yaşayanların en fazla (%4,2) ve para karşılığı yaşayanların en az (12,5) olduğu saptandı. Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre ilk cinsel ilişki partnerinin dağılımı Tablo 80'de görülmektedir.

Tablo 80. Mezun oldukları liselere göre ilk cinsel ilişki partner dağılımı.

Lise	İlk cinsel ilişki partneri					Toplam
	Eş	Sevgili	Kısa süreli ilişki	Para karşılığı	Diğer	
Devlet	11(%1,4)	369(%47,4)	210(%27,0)	164(%21,1)	25(%3,2)	779(%100)
Fen		3(%60,0)	1(%20,0)	1(%20,0)		5(%100)
İmam Hatip	1(%4,2)	11(%45,8)	8(%33,3)	3(%12,5)	1(%4,2)	24(%100)
Anadolu	1(%0,4)	114(%47,1)	67(%27,7)	52(%21,5)	8(%3,3)	242(%100)
Açık	1(%3,3)	16(%53,3)	6(%20,0)	7(%23,3)		30(%100)
Süper	3(%1,4)	103(%48,1)	53(%24,8)	49(%22,9)	6(%2,8)	214(%100)
Kolej/ Özel		41(%51,9)	22(%27,8)	14(%17,7)	2(%2,5)	79(%100)
Meslek	13(%0,5)	1079(%43,4)	632(%25,4)	644(%25,9)	117(%4,7)	2485(%100)
Anadolu Meslek	3(%1,0)	149(%49,7)	88(%29,3)	51(%17,0)	9(%3,0)	300(%100)
Toplam	33(%0,8)	1885(%45,3)	1087(%26,1)	985(%23,7)	168(%4,0)	4158(%100)

Ki kare: 47,451, p<0,05

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre ilk cinsel partner durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. İlk cinsel ilişkisini sevgilisiyle yaşadığını belirtenler tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlarda, sırasıyla %62,9, %47,4 ve %44,7 idi (Tablo 81).

Tablo 81. Kayıt yaptırdıkları lisans programına göre ilk cinsel partner durumu.

İlk cinsel ilişki partneri	Lisans programı			Toplam
	Önlisans	Lisans	Tıp	
Eş	16(%0,5)	14(%1,5)		30(%0,8)
Sevgili	1325(%44,7)	431(%47,4)	22(%62,9)	1778(%45,5)
Kısa süreli ilişki	785(%26,5)	240(%26,4)	6(%17,1)	1031(%26,4)
Para	710(%23,9)	200(%22)	6(%17,1)	916(%23,4)
Diğer	129(%4,4)	25(%2,7)	1(%2,9)	155(%4,0)
Toplam	2965(%100)	910(%100)	35(%100)	3910(%100)

Ki kare: 20,282, p<0,01

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, yaş gruplarına göre halen bir cinsel partnerleri olma durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yaşla birlikte halen bir cinsel partnerin olmasının da arttığı saptandı. 17 yaş yada altında, 18 yaşında, 19 yaşında, 20 yaşında ve 21 yaş yada üzerinde, halen bir cinsel eşi olanlar sırasıyla %20,2, %26,7, %28,9, %32,7, ve %39,1 olarak bulundu (Tablo 82).

Tablo 82. Yaş gruplarına göre halen bir cinsel partneri olma durumları.

Yaş grupları	Halen cinsel eş		Toplam
	Evet	Hayır	
<=17	123(%20,2)	485(%79,8)	608(%100)
18	320(%26,7)	877(%73,3)	1197(%100)
19	261(%28,9)	643(%71,1)	904(%100)
20	159(%32,7)	327(%67,3)	486(%100)
>=21	163(%39,1)	254(%60,9)	417(%100)
Toplam	1026(%28,4)	2586(%71,6)	3612(%100)

Ki kare: 49,566, p<0,001

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre halen bir cinsel partnerleri olma durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Güneydoğu Anadolu Bölgesinden gelenlerin %18,6'sına karşın, Akdeniz Bölgesinden gelenlerin %30,3'ü halen bir cinsel partneri olduğunu belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre halen bir cinsel partneri olma durumları Tablo 83'de görülmektedir.

Tablo 83. Coğrafi bölgelere göre halen bir cinsel partnerleri olma durumları.

Coğrafi bölge	Halen cinsel eş		Toplam
	Evet	Hayır	
Yabancı	15(%25,9)	43(%74,1)	58(%100)
Karadeniz	96(%23,3)	316(%76,7)	412(%100)
Doğu Anadolu	52(%27,5)	137(%72,5)	189(%100)
Güneydoğu Anadolu	8(%18,6)	35(%81,4)	43(%100)
İç Anadolu	43(%22,3)	150(%77,7)	193(%100)
Akdeniz	33(%30,3)	76(%69,7)	109(%100)
Ege	28(%23)	94(%77)	122(%100)
Marmara	676(%30,2)	1563(%69,8)	2239(%100)
Toplam	951(%28,3)	2414(%71,7)	3365(%100)

Ki kare: 16,632, p<0,05

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, mezun oldukları liselere göre halen bir cinsel partnerleri olma durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Anadolu Meslek Lisesi ve Kolej/Özel Lise mezunlarının, sırasıyla %43,8 ve %40'ına karşın, Meslek Lisesi ve İmam Hatip Lisesi mezunlarının sırasıyla %27,4 ve %13,6'sı halen bir cinsel eşi olduğunu belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre halen bir cinsel partnerleri olma durumları Tablo 84'de görülmektedir.

Tablo 84. Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların mezun oldukları liselere göre halen bir cinsel partnerleri olma durumları.

Lise	Halen cinsel eş		Toplam
	Evet	Hayır	
Devlet	213(%29,0)	521(%71)	734(%100)
Fen	1(%33,3)	2(%66,7)	3(%100)
İmam Hatip	3(%13,6)	19(%86,4)	22(%100)
Anadolu	68(%29,2)	165(%70,8)	233(%100)
Açık	7(%26,9)	19(%73,1)	26(%100)
Süper	60(%29,4)	144(%70,6)	204(%100)
Kolej/Özel	28(%40)	42(%60)	70(%100)
Meslek	645(%27,4)	1709(%72,6)	2354(%100)
Anadolu Meslek	117(%43,8)	150(%56,2)	267(%100)
Toplam	1142(%29,2)	2771(%70,8)	3913(%100)

Ki kare: 37,939, p<0,001

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programlarına göre, halen bir cinsel partnerleri olma durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Önlisans, lisans ve tıp fakültesi programlarına kayıt yaptıran, daha önce cinsel ilişkide bulunmuş olan öğrencilerin, sırasıyla %28,8, %28,1 ve %34,3'ü halen bir cinsel eşi olduğunu belirtti. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programlarına göre halen bir cinsel eşleri olma durumu Tablo 85'de görülmektedir.

Tablo 85. Daha önce cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların kayıt yaptırdığı lisans programına göre halen bir cinsel eşe sahip olma durumu.

Lisans programı	Halen cinsel eş		Toplam
	Evet	Hayır	
Önlisans	806(%28,8)	1995(%71,2)	2801(%100)
Lisans	237(%28,1)	607(%71,9)	844(%100)
Tıp	12(%34,3)	23(%65,7)	35(%100)
Toplam	1055(%28,7)	2625(%71,3)	3680(%100)

Ki kare: 0,698, p>0,05

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, yaş gruplarına göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yaş ilerledikçe cinsel ilişki partneri ile evlilik düşüncesinin daha fazla olduğu saptandı. Cinsel deneyime sahip olan katılımcılardan 17 yaş yada altındakilerin %8,7'sine karşın, 21 yaş ve üzerindekilerin %76,9'u cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşündüğünü belirtti. Katılımcıların yaşlarına göre cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşünme durumu Tablo 86'da görülmektedir.

Tablo 86. Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların yaş gruplarına göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumları.

İlk cinsel ilişki yaşı	Cinsel ilişki partneri ile evlilik düşünme			Toplam
	Evet	Hayır	Emin değilim	
<=17	188(%8,7)	1489(%69,2)	476(%22,1)	2153(%100)
18	47(%11,0)	271(%63,6)	108(%25,4)	426(%100)
19	20(%21,3)	51(%54,3)	23(%24,5)	94(%100)
20	10(%34,5)	14(%48,3)	5(%17,2)	29(%100)
>=21	10(%76,9)	1(%7,7)	2(%15,4)	13(%100)
Toplam	275(%10,1)	1826(%67,3)	614(%22,6)	2715(%100)

Ki kare: 105,508, p<0,001

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, cinsiyetlerine göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Kızların %41,7'sine karşılık, erkeklerin %10'u cinsel ilişkide bulunduğu kişi ile

evlenmeyi düşündüğünü belirtti. Katılımcıların cinsiyetlerine göre cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşünme durumu Tablo 87'de görülmektedir.

Tablo 87. Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların cinsiyetlerine göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumları.

Cinsiyet	Cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşünme			Toplam
	Evet	Hayır	Emin değilim	
Erkek	340(%10)	2375(%69,5)	701(%20,5)	3416(%100)
Kız	75(%41,7)	71(%39,4)	34(%18,9)	180(%100)
Toplam	415(%11,5)	2446(%68)	735(%20,4)	3596(%100)

Ki kare: 171,985, p<0,001

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Ege ve Akdeniz Bölgesinden gelenlerin sırasıyla %22'si ve %18,1'ine karşın, Yabancı Ülkelerden gelenlerin yalnızca %6,4'ü cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşündüğünü belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel partnerleri ile evlenmeyi düşünme durumu Tablo 88'de görülmektedir.

Tablo 88. Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumları.

Coğrafi bölge	Cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşünme			Toplam
	Evet	Hayır	Emin değilim	
Yabancı	3(%6,4)	36(%76,6)	8(%17)	47(%100)
Karadeniz	43(%11,3)	260(%68,2)	78(%20,5)	381(%100)
Doğu Anadolu	21(%12,7)	110(%66,7)	34(%20,6)	165(%100)
Güneydoğu Anadolu	3(%8,6)	27(%77,1)	5(%14,3)	35(%100)
İç Anadolu	15(%8,5)	131(%74,4)	30(%17)	176(%100)
Akdeniz	17(%18,1)	62(%66)	15(%16)	94(%100)
Ege	22(%22)	63(%63)	15(%15)	100(%100)
Marmara	247(%11,5)	1447(%67,2)	458(%21,3)	2152(%100)
Toplam	371(%11,8)	2136(%67,8)	643(%20,4)	3150(%100)

Ki kare: 23,160, p>0,05

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, mezun oldukları liselere göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Katılımcılardan Fen Lisesi ve Süper Lise mezunlarının, sırasıyla %33,3 ve %31'ine karşın, Meslek Lisesi ve Anadolu Meslek Lisesi mezunlarının sırasıyla %10,6 ve %10,3'ünün cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşündüğü saptandı (Tablo 89).

Tablo 89. Mezun oldukları liselere göre cinsel partner ile evlenmeyi düşünme.

Lise	Cinsel partner ile evlenmeyi düşünme			Toplam
	Evet	Hayır	Emin değilim	
Devlet	79(%13,1)	421(%70)	101(%16,8)	601(%100)
Fen	1(%33,3)	1(%33,3)	1(%33,3)	3(%100)
İmam Hatip	5(%22,7)	15(%68,2)	2(%9,1)	22(%100)
Anadolu	23(%10,6)	140(%64,8)	53(%24,5)	216(%100)
Açık	5(%26,3)	12(%63,2)	2(%10,5)	19(%100)
Süper	31(%31)	128(%70,3)	23(%12,6)	182(%100)
Kolej/Özel	9(%13,6)	47(%71,2)	10(%15,2)	66(%100)
Meslek	246(%10,6)	1572(%67,8)	501(%21,6)	2319(100%)
Anadolu Meslek	29(%10,3)	181(%64,2)	72(%25,5)	282(%100)
Toplam	428(%11,5)	2517(%67,8)	765(%20,6)	3710(100%)

Ki kare: 37,408, p<0,01

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlardan, sırasıyla %15,6, %12,5 ve %11,4'ünün cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşündüğü saptandı (Tablo 90).

Tablo 90. Lisans programlarına göre cinsel partner ile evlenmeyi düşünme durumları.

Lisans programı	Cinsel partner ile evlenmeyi düşünme			Toplam
	Evet	Hayır	Emin değilim	
Önlisans	301(%11,4)	1806(%68,5)	528(%20)	2635(100%)
Lisans	100(%12,5)	537(%66,6)	169(%21)	806(%100)
Tıp	5(%15,6)	20(%62,5)	7(%21,9)	32(%100)
Toplam	406(%11,7)	2363(%68)	704(%20,3)	3473(100%)

Ki kare: 1,721, p>0,05

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, araştırmanın yapıldığı yıla göre cinsel ilişkide bulundukları kişi ile evlenmeyi düşünme durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yıllar içerisinde azda olsa evlenmeyi düşünenlerin oranının azaldığı saptandı. Bu oranlar 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında sırasıyla %18,7, %12,4, %10,1 ve %9,5 olarak bulundu. Katılımcıların, araştırma yılına göre cinsel ilişki partneri ile evlenmeyi düşünme durumu Tablo 91'de görülmektedir.

Tablo 91. Yıllara göre cinsel partner ile evlenmeyi düşünme durumları.

Yıl	Cinsel partner ile evlenmeyi düşünme			Toplam
	Evet	Hayır	Emin değilim	
2001	89(%18,7)	388(%81,3)		477(%100)
2002	109(%12,4)	590(%67,1)	180(%20,5)	879(%100)
2003	151(%10,1)	976(%65,2)	370(%24,7)	1497(%100)
2004	87(%9,5)	605(%66,2)	222(%24,3)	914(%100)
Toplam	436(%11,6)	2559(%67,9)	772(%20,5)	3767(%100)

Ki kare: 159,367, p<0,001

Cinsel ilişkide bulunma sayısı; <=5, 6-10, 11-15, 16-20, >=21 şeklinde gruplandırıldı. Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, yaş gruplarına göre cinsel ilişki sayılarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yaş ile birlikte cinsel ilişki sayısında artış olduğu saptandı. 20 yaş üzerindekilerde, yirmiden fazla cinsel ilişkide bulunanlar %8,9 iken, daha küçük yaştakilerde bu oranın %3 yada altında olduğu ve 18 yaşından küçüklerin %87,5'inin en fazla beş kez cinsel deneyime sahip olduğu saptandı. Katılımcıların yaşlarına göre cinsel ilişki sayıları Tablo 92'de görülmektedir.

Tablo 92. Katılımcıların yaşlarına göre cinsel ilişki sayısı.

Yaş	Cinsel ilişki sayısı					Toplam
	<=5	6-10	11-15	16-20	>=21	
<=17	322(%87,5)	30(%8,2)	7(%1,9)	5(%1,4)	4(%1,1)	368(%100)
18	521(%76,4)	101(%14,8)	24(%3,5)	16(%2,3)	20(%2,9)	682(%100)
19	362(%74,8)	64(%13,2)	21(%4,3)	23(%4,8)	14(%2,9)	484(%100)
20	192(%72,5)	39(%14,7)	18(%6,8)	8(%3)	8(%3)	265(%100)
>=21	108(%64,3)	29(%17,3)	10(%6)	6(%3,6)	15(%8,9)	168(%100)
Toplam	1505(%76,5)	263(%13,4)	80(%4,1)	58(%2,9)	61(%3,1)	1967(%100)

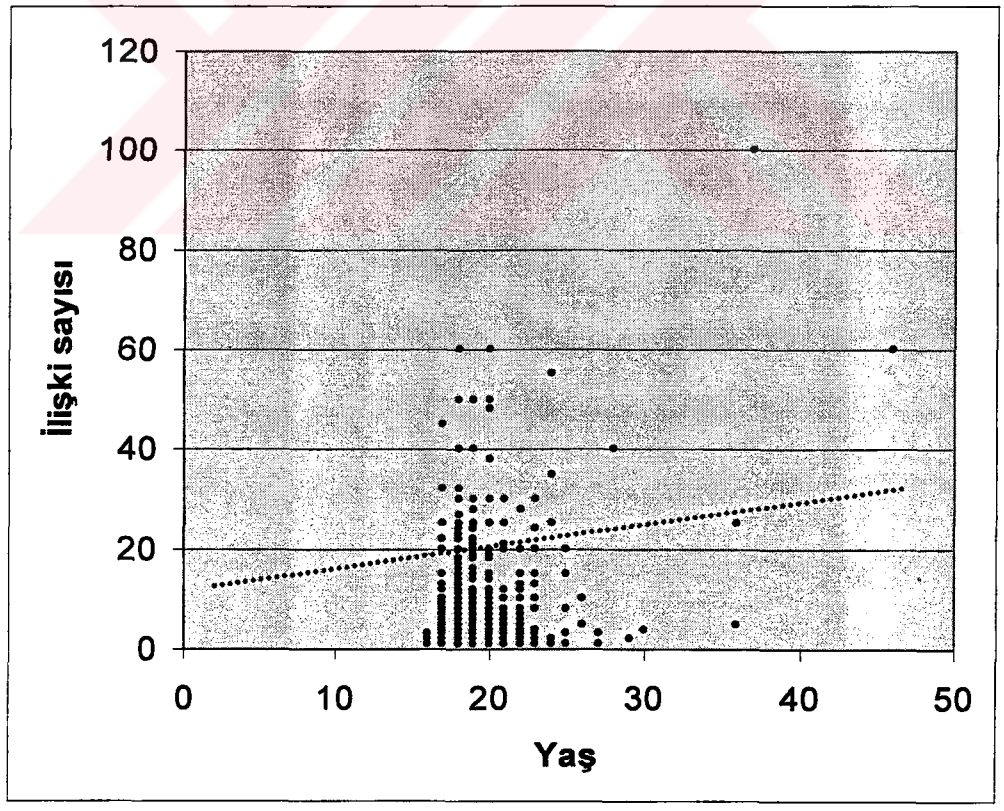
Ki kare: 64,714, p<0,001

Yapılan Kruskal-Wallis varyans analizinde, yaş grupları ile cinsel ilişki sayısı arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı. 17 yaş ve altındaki bireylerde, ortanca cinsel ilişkide bulunma sayısı 2 iken, diğer gruplarda 3 idi (Ki kare: 52,645, p<0,001, Tablo 93).

Tablo 93. Yaş gruplarına göre cinsel ilişki sayısının dağılımı.

	Yaş grupları	N	Ortanca	En az-en çok
Cinsel ilişki sayısı	<=17	368	2	1-45
	18	682	3	1-60
	19	484	3	1-50
	20	265	3	1-60
	>=21	168	3	1-100
	Toplam	1967	3	1-100

Yapılan korelasyon analizinde, yaş ile cinsle ilişki sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ama zayıf bir korelasyonun olduğu saptandı (Spearman r=0,151; p<0,001, Grafik 19).



Grafik 19. Yaş ile cinsel ilişki sayısının korelasyonu.

Cinsel ilişkide bulunmuş olan katılımcıların, cinsiyetlerine göre cinsel ilişki sayısı durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü (Ki kare:88,316, p>0,05). Erkeklerin %75,9'unun ve kızların %74,4'ünün en fazla beş kez cinsel ilişkide bulunduğu saptandı. Katılımcıların cinsiyetlerine göre cinsel ilişki sayılarının dağılımı Tablo 94'de görülmektedir.

Tablo 94. Katılımcıların cinsiyetlerine göre cinsel ilişki sayılarının dağılımı.

Cinsiyet	Cinsel ilişki sayısı					Toplam
	<=5	6-10	11-15	16-20	>=21	
Erkek	1490(%75,9)	270(%13,7)	81(%4,1)	59(%3)	64(%3,3)	1964(%100)
Kız	64(%74,4)	11(%12,8)	4(%4,7)	3(%3,5)	4(%4,7)	86(%100)
Toplam	1554(%75,8)	281(%13,7)	85(%4,1)	62(%3)	68(%3,3)	2050(%100)

Ki kare: 0,678, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel ilişki sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Akdeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinden gelenlerin, sırasıyla %10, %6,9 ve %4'ünün cinsel ilişki sayısı yirmiden fazla iken, Ege Bölgesi, Yabancı Ülke ve Karadeniz Bölgesinden gelenlerin sırasıyla %86,6, %85,7 ve %83,1'inin en fazla beş kez cinsel ilişkide bulunduğu saptandı. Coğrafi bölgelere göre cinsel ilişki sayısının dağılımı Tablo 95'de görülmektedir.

Tablo 95. Coğrafi bölgelere göre cinsel ilişki sayısının dağılımı.

Coğrafi bölge	Cinsel ilişki sayısı					Toplam
	<=5	6-10	11-15	16-20	>=21	
Yabancı	30(%85,7)	4(%11,4)	1(%2,9)			35(%100)
Karadeniz	196(%83,1)	20(%8,5)	11(%4,7)	7(%3)	2(%0,8)	236(%100)
Doğu An.	75(%73,5)	12(%11,8)	5(%4,9)	3(%2,9)	7(%6,9)	102(%100)
Güneyd. A.	18(%72)	1(%4)	2(%8)	3(%12)	1(%4)	25(%100)
İç Anadolu	77(%80,2)	10(%10,4)	4(%4,2)	2(%2,1)	3(%3,1)	96(%100)
Akdeniz	44(%73,3)	8(%13,3)	2(%3,3)		6(%10)	60(%100)
Ege	58(%86,6)	6(%9)	2(%3)		1(%1,5)	67(%100)
Marmara	905(%73,3)	185(%15)	55(%4,5)	47(%3,8)	43(%3,5)	1235(%100)
Toplam	1403(%75,6)	246(%13,3)	82(%4,4)	62(%3,3)	63(%3,4)	1856(%100)

Ki kare: 46,531, p<0,05. Doğu An.= Doğu Anadolu, Güneyd. A.= Güneydoğu Anadolu

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, mezun oldukları liselere göre cinsel ilişki sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Kolej/Özel Lise, Açık Lise ve Anadolu Meslek Lisesi mezunlarında yirmiden fazla cinsel ilişkide bulunanlar, sırasıyla %8,6, %8,3 ve %4,4 iken, İmam Hatip Lisesi, Anadolu Lisesi ve Meslek Lisesi mezunlarının sırasıyla %80, %77,5 ve %76,9'unun en fazla beş kez cinsel ilişkide bulunduğu saptandı. Liselere göre cinsel ilişki sayısının dağılımı Tablo 96'da görülmektedir.

Tablo 96. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre cinsel ilişki sayısının dağılımı

Lise	Cinsel ilişki sayısı					Toplam
	<=5	6-10	11-15	16-20	>=21	
Devlet	303(%74,1)	52(%12,7)	25(%6,1)	17(%4,2)	12(%2,9)	409(%100)
Fen	2(%66,7)	1(%33,3)				3(%100)
İmam Hatip	8(%80)	2(%20)				10(%100)
Anadolu	86(%77,5)	14(%12,6)	4(%3,6)	5(%4,5)	2(%1,8)	111(%100)
Açık	9(%75)	1(%8,3)		1(%8,3)	1(%8,3)	12(%100)
Süper	71(%74)	14(%14,6)	4(%4,2)	3(%3,1)	4(%4,2)	96(%100)
Kolej/Özel	26(%74,3)	4(%11,4)		2(%5,7)	3(%8,6)	35(%100)
Meslek	984(%76,9)	173(%13,5)	48(%3,8)	32(%2,5)	42(%3,3)	1279(%100)
Anadolu Meslek	89(%65,9)	27(%20)	8(%5,9)	5(%3,7)	6(%4,4)	135(%100)
Toplam	1578(%75,5)	288(%13,8)	89(%4,3)	65(%3,1)	70(%3,3)	2090(%100)

Ki kare: 27,621, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel ilişki sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlarda, yirmiden fazla cinsel deneyim yaşayanlar, sırasıyla %6,7, %3,4 ve%3,5 iken, en fazla beş cinsel deneyime sahip olanlar sırasıyla %73,3, %73,4 ve %76,3 olarak saptandı. Lisans programlarına göre cinsel ilişki sayısının dağılımı Tablo 97'de görülmektedir.

Tablo 97. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel ilişki sayısının dağılımı.

Lisans programı	Cinsel ilişki sayısı					Toplam
	<=5	6-10	11-15	16-20	>=21	
Önlisans	1177(%76,3)	208(%13,5)	62(%4)	41(%2,7)	54(%3,5)	1542(%100)
Lisans	328(%73,4)	64(%14,3)	20(%4,5)	20(%4,5)	15(%3,4)	447(%100)
Tıp	11(%73,3)	2(%13,3)	1(%6,7)		1(%6,7)	15(%100)
Toplam	1516(%75,6)	274(%13,7)	83(%4,1)	61(%3)	70(%3,5)	2004(%100)

Ki kare: 5,659, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, araştırmanın yapıldığı yıla göre cinsel ilişki sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. 2001 yılından 2004 yılına kadar, en fazla beş kez cinsel ilişkide bulunanlar sırasıyla %72,7, %78,3, %75,9 ve %75,3 iken, yirmi defadan fazla cinsel ilişkide bulunanlar, sırasıyla %4,9, %2,6, %3,9 ve %2,1 olarak saptandı. Cinsel ilişki deneyimine sahip katılımcıların, %75,6'sı en fazla 5 kez, %3,5'i en az 21 kez cinsel ilişkide bulunduğunu belirtti. Yıllar içerisindeki cinsel ilişki sayısının dağılımı Tablo 98'de görülmektedir.

Tablo 98. Katılımcıların araştırmanın yapıldığı yıla göre cinsel ilişki sayısının dağılımı.

Yıl	Cinsel ilişki sayısı					Toplam
	<=5	6-10	11-15	16-20	>=21	
2001	343(%72,7)	58(%12,3)	30(%6,4)	18(%3,8)	23(%4,9)	472(%100)
2002	365(%78,3)	59(%12,7)	19(%4,1)	11(%2,4)	12(%2,6)	466(%100)
2003	582(%75,9)	105(%13,7)	30(%3,9)	20(%2,6)	30(%3,9)	767(%100)
2004	320(%75,3)	69(%16,2)	11(%2,6)	16(%3,8)	9(%2,1)	425(%100)
Toplam	1610(%75,6)	291(%13,7)	90(%4,2)	65(%3,1)	74(%3,5)	2130(%100)

Ki kare: 21,278, p<0,05

Cinsel partner sayısı; dörtten az ve dört yada üzerinde kişi ile cinsel ilişkide bulunanlar olarak iki gruba ayrıldı. Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, yaş gruplarına göre cinsel partner sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. 17 yaş yada altında, 18, 19, 20 ve 21 yaş yada üzerinde olanlarda, dört yada daha fazla farklı cinsel partneri olanlar, sırasıyla %16,5, %25,6, %23,1, %24,4 ve %28,8 olarak saptandı. Çoklu cinsel partner açısından 18 yaşındakilerde ve 20 yaş üzerindekilerde, diğer yaş gruplarına göre daha belirgin bir artış olduğu dikkat çekti. Yaş gruplarına göre cinsel partner sayısının dağılımı Tablo 99'da görülmektedir.

Tablo 99. Cinsel deneyime sahip olan katılımcıların yaş gruplarına göre cinsel partner sayısının dağılımı.

Yaş grupları	Cinsel partner sayısı		Toplam
	<=3	>=4	
<=17	283(%83,5)	56(%16,5)	339(%100)
18	494(%74,4)	170(%25,6)	664(%100)
19	383(%76,9)	115(%23,1)	498(%100)
20	211(%75,6)	68(%24,4)	279(%100)
>=21	146(%71,2)	59(%28,8)	205(%100)
Toplam	1517(%76,4)	468(%23,6)	1985(%100)

Ki kare: 14,127, $p<0,01$

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel partner sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Doğu Anadolu ve Marmara Bölgesinden gelenlerde, dört yada üzerinde farklı cinsel partneri olanların (sırasıyla %25,5 ve %25,4), diğer bölgelerden gelenlere göre daha fazla olduğu saptandı. Yine, dört yada üzerinde farklı cinsel partneri olanların, Karadeniz ve Ege Bölgesinden gelenlerde (sırasıyla %16,2 ve %16,9), diğer bölgelerden gelenlere göre daha az olduğu tespit edildi. Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel partner sayısının dağılımı Tablo 100'de görülmektedir.

Tablo 100. Geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel partner sayısının dağılımı.

Coğrafi bölge	Cinsel partner sayısı		Toplam
	<=3	>=4	
Yabancı	27(%81,8)	6(%18,2)	33(%100)
Karadeniz	196(%83,8)	38(%16,2)	234(%100)
Doğu Anadolu	73(%74,5)	25(%25,5)	98(%100)
Güneydoğu Anadolu	20(%76,9)	6(%23,1)	26(%100)
İç Anadolu	75(%77,3)	22(%22,7)	97(%100)
Akdeniz	54(%80,6)	13(%19,4)	67(%100)
Ege	59(%83,1)	12(%16,9)	71(%100)
Marmara	941(%74,6)	321(%25,4)	1262(%100)
Toplam	1445(%76,5)	443(%23,5)	1888(%100)

Ki kare: 12,628, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, mezun oldukları liselere göre cinsel partner sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Anadolu Meslek Lisesi, Meslek Lisesi, Süper Lise ve Anadolu Lisesi mezunlarında, dört yada daha fazla farklı cinsel partneri olanların (sırasıyla %31,5, %26,1, %25,4 ve %24,1), diğer lise mezunlarına göre daha fazla olduğu saptandı. Mezun olunan liseye göre cinsel partner sayısının dağılımı Tablo 101'de görülmektedir.

Tablo 101. Mezun oldukları liselere göre cinsel partner sayısının dağılımı.

Lise	Cinsel partner sayısı		Toplam
	<=3	>=4	
Devlet	336(%78,3)	93(%21,7)	429(%100)
Fen	3(%100)		3(%100)
İmam Hatip	8(%88,9)	1(%11,1)	9(%100)
Anadolu	101(%75,9)	32(%24,1)	133(%100)
Açık	11(%91,7)	1(%8,3)	12(%100)
Süper	88(%74,6)	30(%25,4)	118(%100)
Kolej/Özel	34(%79,1)	9(%20,9)	43(%100)
Meslek	912(%73,9)	322(%26,1)	1234(%100)
Anadolu Meslek	100(%68,5)	46(%31,5)	146(%100)
Toplam	1593(%74,9)	534(%25,1)	2127(%100)

Ki kare: 10,724, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel partner sayısının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların sırasıyla %14,3, %25,2 ve %24,4'ünün dört yada daha fazla farklı cinsel partneri olduğu saptandı. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel partner sayısının dağılımı Tablo 102'de görülmektedir.

Tablo 102. Kayıt yaptırdıkları lisans programına göre cinsel partner sayısı.

Lisans programı	Cinsel partner		Toplam
	<=3	>=4	
Önlisans	1142(%75,6)	368(%24,4)	1510(%100)
Lisans	374(%74,8)	126(%25,2)	500(%100)
Tıp	18(%85,7)	3(%14,3)	21(%100)
Toplam	1534(%75,5)	497(%24,5)	2031(%100)

Ki kare: 1,331, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, yaş gruplarına göre son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yaş arttıkça koruyucu yöntem kullananların arttığı saptandı. 17 yaş yada altında, 18, 19, 20 ve 21 yaş yada üzerinde olanlarda, son cinsel ilişkisinde gebelikten koruyucu yöntem kullananların, sırasıyla %43,3, %50,4, %57,2, %57,9 ve %65,8 olduğu görüldü (Tablo 103).

Tablo 103. Yaş gruplarına göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma.

Yaş grupları	Son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma		Toplam
	Evet	Hayır	
<=17	209(%43,3)	274(%56,7)	483(%100)
18	520(%50,4)	512(%49,6)	1032(%100)
19	446(%57,2)	334(%42,8)	780(%100)
20	249(%57,9)	181(%42,1)	430(%100)
>=21	241(%65,8)	125(%34,2)	366(%100)
Toplam	1665(%53,9)	1426(%46,1)	3091(%100)

Ki kare: 54,255, p<0,001

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, geldikleri coğrafi bölgelere göre son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Son cinsel ilişkide korunma yöntemi kullananların en fazla Yabancı Ülkeden gelenlerde (%67,3), en az Güneydoğu Anadolu Bölgesinden gelenlerde (%47,4) olduğu saptandı. Karadeniz, Doğu Anadolu, İç Anadolu, Akdeniz, Ege ve Marmara bölgelerinden gelenlerin, sırasıyla %51,1, %58,1, %57,1, %54,1, 60,7 ve %53,6'sı son cinsel ilişkilerinde gebelikten koruyucu yöntem kullandıklarını belirtti. Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımı Tablo 104'de görülmektedir.

Tablo 104. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	Son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma		Toplam
	Evet	Hayır	
Yabancı	37(%67,3)	18(%32,7)	55(%100)
Karadeniz	189(%51,1)	181(%48,9)	370(%100)
Doğu Anadolu	97(%58,1)	70(%41,9)	167(%100)
Güneydoğu Anadolu	18(%47,4)	20(%52,6)	38(%100)
İç Anadolu	101(%57,1)	76(%42,9)	177(%100)
Akdeniz	53(%54,1)	45(%45,9)	98(%100)
Ege	71(%60,7)	46(%39,3)	117(%100)
Marmara	1030(%53,6)	891(%46,4)	1921(%100)
Toplam	1596(%54,2)	1347(%45,8)	2943(%100)

Ki kare: 9,794, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, mezun oldukları liselere göre son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü (Ki kare: 56,991, p<0,001, Tablo 105). Son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullananların, Fen Lisesi, Açık Lise ve Anadolu Lisesi mezunlarında en fazla (sırasıyla %100, %79,2 ve %61,2), İmam Hatip Lisesi mezunlarında ise en az (%22,7) olduğu saptandı.

Tablo 105. Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımı.

Lise	Son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma		Toplam
	Evet	Hayır	
Devlet	406(%60,8)	262(%39,2)	668(%100)
Fen	3(%100)		3(%100)
İmam Hatip	5(%22,7)	17(%77,3)	22(%100)
Anadolu	131(%61,2)	83(%38,8)	214(%100)
Açık	19(%79,2)	5(%20,8)	24(%100)
Süper	112(%60,5)	73(%39,5)	185(%100)
Kolej/Özel	34(%54,8)	28(%45,2)	62(%100)
Meslek	945(%48,9)	989(%51,1)	1934(%100)
Anadolu Meslek	129(%53,8)	111(%46,3)	240(%100)
Toplam	1784(%53,2)	1568(%46,8)	3352(%100)

Ki kare: 56,991, p<0,001

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlarda sırasıyla %62,1, %60,7 ve %51,1'inin son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullandığı saptandı (Tablo 106).

Tablo 106. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre son cinsel ilişkide koruyucu yöntem kullanma durumunun dağılımı.

Lisans programı	Son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanma		Toplam
	Evet	Hayır	
Önlisans	1183(%51,1)	1134(%48,9)	2317(%100)
Lisans	444(%60,7)	287(%39,3)	731(%100)
Tıp	18(%62,1)	11(%37,9)	29(%100)
Toplam	1645(%53,5)	1432(%46,5)	3077(%100)

Ki kare: 21,805, p<0,001

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, yaş gruplarına göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumuna bakıldığında, anlamlı bir fark olduğu görüldü. 17 yaş yada altında, 18, 19, 20 ve 21 yaş yada üzerinde olanların, sırasıyla %1,6, %1,9, %2, %3,9 ve %3,2'sinin daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirdiği saptandı. Özellikle 20 yaşında daha belirgin olmak üzere, 21 yaşına kadar lineer olarak artan bu oranın, 21 yaşından itibaren tekrar düştüğü tespit edildi. Yaş küçüldükçe cinsel yolla bulaşan hastalık geçirip geçirmediğini bilmediğini belirtenlerin arttığı görüldü. Yaş gruplarına göre cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu Tablo 107'de görülmektedir.

Tablo 107. Katılımcıların yaş gruplarına göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu.

Yaş grupları	Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme			Toplam
	Evet	Hayır	Bilmiyorum	
<=17	8(%1,6)	473(%93,1)	27(%5,3)	508(%100)
18	20(%1,9)	1012(%95,3)	30(%2,8)	1062(%100)
19	16(%2)	756(%95,1)	23(%2,9)	795(%100)
20	17(%3,9)	411(%93,6)	11(%2,5)	439(%100)
>=21	12(%3,2)	355(%95,7)	4(%1,1)	371(%100)
Toplam	73(%2,3)	3007(%94,7)	95(%3)	3175(%100)

Ki kare: 22,835 , $p<0,05$

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, geldikleri coğrafi bölgelere göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Yabancı Ülkelerden gelenlerde diğer bölgelerden gelenlere göre, cinsel yolla bulaşan hastalık geçirenlerin 2,5 kat daha fazla olduğu saptandı. Bu oranın, Yabancı Ülkeden gelenlerde %7,4 iken, diğer bölgelerden gelenlerde %3 yada altında olduğu görüldü. Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu Tablo 108'de görülmektedir.

Tablo 108. Geldikleri coğrafi bölgelere göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu.

Coğrafi bölge	Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme			Toplam
	Evet	Hayır	Bilmiyorum	
Yabancı	4(%7,4)	48(%88,9)	2(%3,7)	54(%100)
Karadeniz	11(%3)	352(%94,9)	8(%2,2)	371(%100)
Doğu Anadolu	5(%3)	158(%96,3)	1(%0,6)	164(%100)
Güneydoğu Anadolu	1(%2,5)	36(%90)	3(%7,5)	40(%100)
İç Anadolu	1(%0,6)	165(%95,4)	7(%4)	173(%100)
Akdeniz	1(%1)	93(%96,9)	2(%2,1)	96(%100)
Ege	2(%1,7)	109(%94,8)	4(%3,5)	115(%100)
Marmara	45(%2,3)	1888(%94,8)	59(%3)	1992(%100)
Toplam	70(%2,3)	2849(%94,8)	86(%2,9)	3005(%100)

Ki kare:18,519, p>0,05

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, mezun oldukları liselere göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Fen Lisesi ve İmam Hatip Lisesi dışındaki lise mezunlarında, cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme oranlarının %2,1 ile %4,5 arasında değiştiği saptandı. Bu oranlar, diğer liselere göre katılımcı sayısının çok daha az olduğu, İmam Hatip ve Fen liselerinde, sırasıyla %0 ve %33,3 olarak bulundu. Daha önce cinsel deneyime sahip olan katılımcıların, mezun oldukları liselere göre cinsel yolla bulaşan hastalık geçirip geçirmediklerinin dağılımı Tablo 109'da görülmektedir.

Tablo 109. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu.

Lise	Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme			Toplam
	Evet	Hayır	Bilmiyorum	
Devlet	14(%2,1)	644(%95,5)	16(%2,4)	674(%100)
Fen	1(%33,3)	2(%66,7)		3(%100)
İmam Hatip		20(%90,9)	2(%9,1)	22(%100)
Anadolu	5(%2,4)	205(%97,2)	1(%0,5)	211(%100)
Açık	1(%4,2)	23(%95,8)		24(%100)
Süper	6(%3,2)	177(%95,7)	2(%1,1)	185(%100)
Kolej/Özel	3(%4,5)	62(%92,5)	2(%3)	67(%100)
Meslek	46(%2,3)	1887(%94)	75(%3,7)	2008(%100)
Anadolu Meslek	9(%3,5)	238(%93,7)	7(%2,8)	254(%100)
Toplam	85(%2,5)	3258(%94,5)	105(%3)	3448(%100)

Ki kare: 31,080, $p<0,05$

Katılımcılardan cinsel ilişkide bulunmuş olanların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlarda, cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme oranları, sırasıyla %3, %2,2 ve %2,2 olarak bulundu. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programlarına göre, cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumları Tablo 110'da görülmektedir.

Tablo 110. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre daha önce cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme durumu.

Lisans programı	Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirme			Toplam
	Evet	Hayır	Bilmiyorum	
Önlisans	53(%2,2)	2310(%94,7)	75(%3,1)	2438(%100)
Lisans	17(%2,2)	741(%95,2)	20(%2,6)	778(%100)
Tıp	1(%3)	31(%93,9)	1(%3)	33(%100)
Toplam	71(%2,2)	3082(%94,9)	96(%3)	3249(%100)

Ki kare: 0,638, $p>0,05$

Katılımcıların, yaş gruplarına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumlarına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. 17 yaş yada altında, 18, 19, 20 ve 21 yaş yada üzerinde olanların, sırasıyla %30,2, %37, %37,2, %38,5 ve %37,3'ünün daha önce cinsellik ve aile planlaması hakkında eğitim aldığı saptandı. Yaşlar arasındaki bu farkı 17 yaş ve altındakilerin oluşturduğu tespit edildi. Bu yaş grubu çıkarıldığında, diğer yaşlar arasında eğitim almış olma durumunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü (Ki kare: 1,152, p>0,05). 17 yaş ve altındakilere göre daha ileri yaştakilerde cinsel eğitim alanların daha fazla olduğu saptandı (Tablo 111).

Tablo 111. Katılımcıların yaş gruplarına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumlarının dağılımı.

Yaş grupları	Aile planlaması eğitimi		Toplam
	Hayır	Evet	
<=17	987(%30,2)	2282(%69,8)	3269(%100)
18	2049(%37)	3484(%63)	5533(%100)
19	1342(%37,2)	2266(%62,8)	3608(%100)
20	587(%38,5)	937(%61,5)	1524(%100)
>=21	434(%37,3)	730(%62,7)	1164(%100)
Toplam	5399(%35,8)	9699(%64,2)	15098(%100)

Ki kare: 57,462, p<0,001

Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumlarının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Marmara, Karadeniz ve Ege Bölgesinde gelenlerde daha önce eğitim aldığını belirtenlerin en fazla (sırasıyla %67,3, %59,9 ve %59,5), Yabancı Ülke, Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesinden gelenlerde en az (sırasıyla %49, %55,1 ve %57,2) olduğu saptandı. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce eğitim alıp almadıklarının dağılımı Tablo 112'de görülmektedir.

Tablo 112. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce eğitim alma durumlarının dağılımı.

Coğrafi bölge	Aile planlaması eğitimi		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	158(%51)	152(%49)	310(%100)
Karadeniz	823(%40,1)	1230(%59,9)	2053(%100)
Doğu Anadolu	405(%42,8)	541(%57,2)	946(%100)
Güneydoğu Anadolu	89(%44,9)	109(%55,1)	198(%100)
İç Anadolu	393(%41,2)	560(%58,8)	953(%100)
Akdeniz	155(%40,6)	227(%59,4)	382(%100)
Ege	257(%40,5)	377(%59,5)	634(%100)
Marmara	2808(%32,7)	5775(%67,3)	8583(%100)
Toplam	5088(%36,2)	8971(%63,8)	14059(%100)

Ki kare: 131,108, p<0,001

Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumlarının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. İmam Hatip Lisesi ve Açık Lise mezunlarında, daha önce cinsellik ve aile planlaması hakkında hiçbir kaynaktan eğitim almadığını belirtenlerin en fazla (sırasıyla %60,3 ve %52,4), Anadolu Lisesi mezunlarında ise en az (%22,3) olduğu saptandı (Tablo 113).

Tablo 113. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumlarının dağılımı.

Lise	Aile planlaması eğitimi		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1415(%41,1)	2025(%58,9)	3440(%100)
Fen	23(%40,4)	34(%59,6)	57(%100)
İmam Hatip	135(%60,3)	89(%39,7)	224(%100)
Anadolu	267(%22,3)	933(%77,8)	1200(%100)
Açık	44(%52,4)	40(%47,6)	84(%100)
Süper	568(%34,7)	1067(%65,3)	1635(%100)
Kolej/Özel	103(%40,9)	149(%59,1)	252(%100)
Meslek	2630(%32,6)	5432(%67,4)	8062(%100)
Anadolu Meslek	308(%31,1)	681(%68,9)	989(%100)
Toplam	5493(%34,5)	10450(%65,5)	15943(%100)

Ki kare: 247,471, p<0,001

Katılımcıların kayıt yatırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumlarının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlarda, cinsellik ve aile planlaması hakkında hiçbir kaynaktan bilgi almadığını belirtenlerin, sırasıyla %31,5, %31,7 ve %36,9 olduğu saptandı (Tablo 114).

Tablo 114. Katılımcıların kayıt yatırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce eğitim alma durumları.

Lisans programı	Aile planlaması eğitimi		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	3673(%36,9)	6289(%63,1)	9962(%100)
Lisans	1554(%31,7)	3341(%68,3)	4895(%100)
Tıp	102(%31,5)	222(%68,5)	324(%100)
Toplam	5329(%35,1)	9852(%64,9)	15181(%100)

Ki kare: 39,726, p<0,001

Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Marmara, Akdeniz ve Karadeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %59,1, %57,2 ve %52,1'ine karşın, Yabancı Ülke ve Ege Bölgesinden gelenlerin sırasıyla %45,1 ve %47,2'si aile planlaması ve cinsellik hakkında hiçbir kaynaktan bilgi almadığını belirtti (Tablo 115).

Tablo 115. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	Okuldan bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	79(%45,1)	96(%54,9)	175(%100)
Karadeniz	679(%52,1)	625(%47,9)	1304(%100)
Doğu Anadolu	317(%51,4)	300(%48,6)	617(%100)
Güneydoğu Anadolu	61(%49,6)	62(%50,4)	123(%100)
İç Anadolu	312(%50,9)	301(%49,1)	613(%100)
Akdeniz	143(%57,2)	107(%42,8)	250(%100)
Ege	186(%47,2)	208(%52,8)	394(%100)
Marmara	3682(%59,1)	2548(%40,9)	6230(%100)
Toplam	5459(%56,2)	4247(%43,8)	9706(%100)

Ki kare: 67,090, p<0,001

Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Meslek Lisesi, Açık Lise ve Anadolu Meslek Lisesi mezunlarının, sırasıyla %61,6, %60,9 ve %59,3'üne karşın, Kolej/Özel Lise ve Devlet Lisesi mezunlarının, sırasıyla %44,2 ve %51,1'i aile planlaması ve cinsellik hakkında hiçbir kaynaktan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre, aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 116'da görülmektedir.

Tablo 116. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lise	Okuldan bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1120(%51,1)	1072(%48,9)	2192(%100)
Fen	23(%59)	16(%41)	39(%100)
İmam Hatip	47(%51,1)	45(%48,9)	92(%100)
Anadolu	562(%58,1)	405(%41,9)	967(%100)
Açık	28(%60,9)	18(%39,1)	46(%100)
Süper	618(%53,5)	538(%46,5)	1156(%100)
Kolej/Özel	72(%44,2)	91(%55,8)	163(%100)
Meslek	3704(%61,6)	2308(%38,4)	6012(%100)
Anadolu Meslek	418(%59,3)	287(%40,7)	705(%100)
Toplam	6592(%58)	4780(%42)	11372(%100)

Ki kare: 100,082, $p<0,001$

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, okuldan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %52,4, %55,4 ve %58,9'u aile planlaması ve cinsellik hakkında daha önce hiçbir kaynaktan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre, aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 117'de görülmektedir.

Tablo 117. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında okuldan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lisans programı	Okuldan bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	4037(%58,9)	2815(%41,1)	6852(%100)
Lisans	2027(%55,4)	1631(%44,6)	3658(%100)
Tıp	120(%52,4)	109(%47,6)	229(%100)
Toplam	6184(%57,6)	4555(%42,4)	10739(%100)

Ki kare: 14,564, p<0,01

Katılımcıların, yaş gruplarına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. 20 yaşına kadar ailesinden eğitim almadığını belirtenlerin azaldığı, 20 yaşından itibaren tekrar artmaya başladığı saptandı. 17 yaş ve altındakilerin %73,5'ine karşın, 21 yaş ve üzerindekilerin %68,9'u aile planlaması ve cinsellik hakkında ailesinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 118).

Tablo 118. Katılımcıların yaş gruplarına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Yaş grupları	Aileden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
<=17	1865(%73,5)	673(%26,5)	2538(%100)
18	2668(%70,6)	1113(%29,4)	3781(%100)
19	1631(%66,1)	835(%33,9)	2466(%100)
20	659(%67,5)	318(%32,5)	977(%100)
>=21	524(%68,9)	237(%31,1)	761(%100)
Toplam	7347(%69,8)	3176(%30,2)	10523(%100)

Ki kare: 35,941, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Doğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu ve Marmara Bölgesinden gelenlerin sırasıyla %72,4, %70,7 ve %69,6'sına karşın, Ege ve Akdeniz Bölgesinden gelenlerin sırasıyla %65,1 ve %65,2'si aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce ailesinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 119).

Tablo 119. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	Aileden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	116(%65,9)	60(%34,1)	176(%100)
Karadeniz	891(%68,5)	410(%31,5)	1301(%100)
Doğu Anadolu	445(%72,4)	170(%27,6)	615(%100)
Güneydoğu Anadolu	87(%70,7)	36(%29,3)	123(%100)
İç Anadolu	401(%65,5)	211(%34,5)	612(%100)
Akdeniz	163(%65,2)	87(%34,8)	250(%100)
Ege	257(%65,1)	138(%34,9)	395(%100)
Marmara	4349(%69,6)	1876(%30,1)	6225(%100)
Toplam	6709(%69,2)	2988(%30,8)	9697(%100)

Ki kare: 14,430, p<0,05

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Meslek, Fen ve Anadolu Meslek Lisesi mezunlarının, sırasıyla %75,3, %69,2 ve %66,3'üne karşın, Süper ve Anadolu Lisesi mezunlarının, sırasıyla %63,1 ve %61,3'ü aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce ailesinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 120).

Tablo 120. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lise	Aileden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1462(%66,8)	726(%33,2)	2188(%100)
Fen	27(%69,2)	12(%30,8)	39(%100)
İmam Hatip	64(%68,8)	29(%31,2)	93(%100)
Anadolu	593(%61,3)	374(%38,7)	967(%100)
Açık	30(%63,8)	17(%36,2)	47(%100)
Süper	729(%63,1)	426(%36,9)	1155(%100)
Kolej/Özel	103(%63,2)	60(%36,8)	163(%100)
Meslek	4516(%75,3)	1485(%24,7)	6001(%100)
Anadolu Meslek	467(%66,3)	237(%33,7)	704(%100)
Toplam	7991(%70,4)	3366(%29,6)	11357(%100)

Ki kare: 159,580, p<0,001

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, aileden bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların sırasıyla %53,7, %66,1 ve %72,7'si daha önce ailesinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 121).

Tablo 121. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında aileden bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lisans programı	Aileden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	4972(%72,7)	1869(%27,3)	6841(%100)
Lisans	2419(%66,1)	1238(%33,9)	3657(%100)
Tıp	123(%53,7)	106(%46,3)	229(%100)
Toplam	7514(%70)	3213(%30)	10727(%100)

Ki kare: 78,229, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almış olma durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Marmara, Doğu Anadolu ve Karadeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %89,3, %89,1 ve %88,4'üne karşın, Yabancı Ülkelerden ve Akdeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %83,4 ve %82,8'i daha önce sağlık personelinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 122).

Tablo 122. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında sağlık personelinden bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	Sağlık personelinden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	146(%83,4)	29(%16,6)	175(%100)
Karadeniz	1151(%88,4)	151(%11,6)	1302(%100)
Doğu Anadolu	547(%89,1)	67(%10,9)	614(%100)
Güneydoğu Anadolu	106(%86,2)	17(%13,8)	123(%100)
İç Anadolu	519(%84,9)	92(%15,1)	611(%100)
Akdeniz	207(%82,8)	43(%17,2)	250(%100)
Ege	329(%83,7)	64(%16,3)	393(%100)
Marmara	5550(%89,3)	668(%10,7)	6218(%100)
Toplam	8555(%88,3)	1131(%11,7)	9686(%100)

Ki kare:32,484, p<0,001

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Açık Lise, Meslek Lisesi ve Kolej/Özel Lise mezunlarının, sırasıyla %91,5, %90,2 ve %89,6'sına karşın, Devlet ve Fen Lisesi mezunlarının, sırasıyla %86,3 ve %84,2'si daha önce sağlık personelinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 123).

Tablo 123. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında sağlık personelinden bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lise	Sağlık personelinden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1887(%86,3)	300(%13,7)	2187(%100)
Fen	32(%84,2)	6(%15,8)	38(%100)
İmam Hatip	80(%87)	12(%13)	92(%100)
Anadolu	857(%88,6)	110(%11,4)	967(%100)
Açık	43(%91,5)	4(%8,5)	47(%100)
Süper	998(%86,6)	155(%13,4)	1153(%100)
Kolej/Özel	146(%89,6)	17(%10,4)	163(%100)
Meslek	5413(%90,2)	587(%9,8)	6000(%100)
Anadolu Meslek	622(%88,7)	79(%11,3)	701(%100)
Toplam	10078(%88,8)	1270(%11,2)	11348(%100)

Ki kare: 33,490, p<0,001

Katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, sağlık personelinden bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans mezunlarının, sırasıyla %83,3, %89,8 ve %88,2'si daha önce sağlık personelinden bilgi almadığını belirtti (Tablo 124).

Tablo 124. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında sağlık personelinden bilgi almış olma durumu.

Lisans programı	Sağlık personelinden bilgi alma		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	6034(%88,2)	804(%11,8)	6838(%100)
Lisans	3279(%89,8)	374(%10,2)	3653(%100)
Tıp	190(%83,3)	38(%16,7)	228(%100)
Toplam	9503(%88,7)	1216(%11,3)	10719(%100)

Ki kare: 12,029, p<0,01

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yabancı Ülke, İç Anadolu ve Ege Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %78,3, %75 ve %73,3'üne karşın, Güneydoğu Anadolu ve Akdeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %69,9 ve %69,6'sı aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce TV/gazete/dergi'den bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre, aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergiden bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 125'de görülmektedir.

Tablo 125. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	TV/Gazete/Dergi		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	137(%78,3)	38(%21,7)	175(%100)
Karadeniz	957(%73,3)	349(%26,7)	1306(%100)
Doğu Anadolu	441(%71,7)	174(%28,3)	615(%100)
Güneydoğu Anadolu	86(%69,9)	37(%30,1)	123(%100)
İç Anadolu	459(%75)	153(%25)	612(%100)
Akdeniz	174(%69,6)	76(%30,4)	250(%100)
Ege	288(%73,3)	105(%26,7)	393(%100)
Marmara	4368(%70,2)	1855(%29,8)	6223(%100)
Toplam	6910(%71,3)	2787(%28,7)	9697(%100)

Ki kare: 15,752, $p<0,05$

Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Meslek ve Açık Lise mezunlarının, sırasıyla %75,2 ve %70,2'sine karşın, Süper ve Anadolu Lisesi mezunlarının, sırasıyla %66,3 ve %60,4'ü aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce TV/gazete/dergi'den bilgi almadığını belirtti (Tablo 126).

Tablo 126. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lise	TV/Gazete/Dergi		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1523(%69,5)	667(%30,5)	2190(%100)
Fen	26(%66,7)	13(%33,3)	39(%100)
İmam Hatip	64(%69,6)	28(%30,4)	92(%100)
Anadolu	585(%60,4)	384(%39,6)	969(%100)
Açık	33(%70,2)	14(%29,8)	47(%100)
Süper	765(%66,3)	389(%33,7)	1154(%100)
Kolej/Özel	114(%69,9)	49(%30,1)	163(%100)
Meslek	4514(%75,2)	1489(%24,8)	6003(%100)
Anadolu Meslek	482(%68,5)	222(%31,5)	704(%100)
Toplam	8106(%71,3)	3255(%28,7)	11361(%100)

Ki kare: 122,123, p<0,001

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %61,6, %67,4 ve %73,8'i aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce TV/gazete/dergi'den bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların kayıt oldukları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, TV/gazete/dergi'den bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 127'de görülmektedir.

Tablo 127. Kayıt yaptırılan lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında TV/gazete/dergi'den bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lisans programı	TV/Gazete/Dergi		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	5051(%73,8)	1795(%26,2)	6846(%100)
Lisans	2463(%67,4)	1189(%32,6)	3652(%100)
Tıp	141(%61,6)	88(%38,4)	229(%100)
Toplam	7655(%71,4)	3072(%28,6)	10727(%100)

Ki kare: 57,783, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Güneydoğu Anadolu, Doğu Anadolu ve İç Anadolu Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %85,4, %84,1 ve %84'üne karşın, Ege Bölgesi ve Yabancı Ülkelerden gelenlerin, sırasıyla %78,9 ve %77,1'i aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce arkadaştan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 128'de görülmektedir.

Tablo 128. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	Arkadaş		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	135(%77,1)	40(%22,9)	175(%100)
Karadeniz	1073(%82,3)	230(%17,7)	1303(%100)
Doğu Anadolu	517(%84,1)	98(%15,9)	615(%100)
Güneydoğu Anadolu	105(%85,4)	18(%14,6)	123(%100)
İç Anadolu	514(%84)	98(%16)	612(%100)
Akdeniz	205(%82)	45(%18)	250(%100)
Ege	311(%78,9)	83(%21,1)	394(%100)
Marmara	5012(%80,5)	1215(%19,5)	6227(%100)
Toplam	7872(%81,2)	1827(%18,8)	9699(%100)

Ki kare: 14,298, $p<0,05$

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. İmam Hatip Lisesi, Açık Lise ve Meslek Lisesi mezunlarının sırasıyla %87,9, %85,1 ve %82,2'sine karşın, Anadolu ve Fen Lisesi mezunlarının sırasıyla %74,6 ve %71,8'i aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce arkadaştan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 129'da görülmektedir.

Tablo 129. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lise	Arkadaş		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1766(%80,6)	425(%19,4)	2191(%100)
Fen	28(%71,8)	11(%28,2)	39(%100)
İmam Hatip	80(%87,9)	11(%12,1)	91(%100)
Anadolu	724(%74,6)	246(%25,4)	970(%100)
Açık	40(%85,1)	7(%14,9)	47(%100)
Süper	929(%80,4)	226(%19,6)	1155(%100)
Kolej/Özel	128(%78,5)	35(%21,5)	163(%100)
Meslek	4934(%82,2)	1069(%17,8)	6003(%100)
Anadolu Meslek	567(%80,4)	138(%19,6)	705(%100)
Toplam	9196(%80,9)	2168(%19,1)	11364(%100)

Ki kare: 37,635, p<0,001

Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %76, %79,9 ve %81,7'si aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce arkadaştan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, arkadaştan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 130'da görülmektedir.

Tablo 130. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında arkadaştan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lisans programı	Arkadaş		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	5591(%81,7)	1256(%18,3)	6847(%100)
Lisans	2921(%79,9)	735(%20,1)	3656(%100)
Tıp	174(%76)	55(%24)	229(%100)
Toplam	8686(%80,9)	2046(%19,1)	10732(%100)

Ki kare: 8,506, p<0,05

Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Güneydoğu Anadolu ve Akdeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %99,2 ve %96,8'ine karşın, Ege ve Marmara Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %94,7 ve %94,2'si aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce erotik pornografik yayınlardan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 131'de görülmektedir.

Tablo 131. Coğrafi bölgelere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında erotik pornografik yayınlardan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Coğrafi bölge	Erotik pornografik yayın		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	169(%96,6)	6(%3,4)	175(%100)
Karadeniz	1229(%94,2)	76(%5,8)	1305(%100)
Doğu Anadolu	592(%96,4)	22(%3,6)	614(%100)
Güneydoğu Anadolu	122(%99,2)	1(%0,8)	123(%100)
İç Anadolu	582(%95,6)	27(%4,4)	609(%100)
Akdeniz	240(%96,8)	8(%3,2)	248(%100)
Ege	373(%94,7)	21(%5,3)	394(%100)
Marmara	5863(%94,2)	362(%5,8)	6225(%100)
Toplam	9170(%94,6)	523(%5,4)	9693(%100)

Ki kare: 16,350, $p<0,05$

Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Fen, Süper ve Devlet Lisesi mezunlarının, sırasıyla %97,4, %96,2 ve %95,7'sine karşın, Anadolu ve Meslek Lisesi mezunlarının sırasıyla %93,4 ve %93,3'ü aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce erotik pornografik yayınlardan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 132'de görülmektedir.

Tablo 132. Mezun oldukları liselere göre aile planlaması ve cinsellik hakkında erotik pornografik yayınlardan bilgi almış olma durumunun dağılımı.

Lise	Erotik pornografik yayın		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	2093(%95,7)	93(%4,3)	2186(%100)
Fen	38(%97,4)	1(%2,6)	39(%100)
İmam Hatip	86(%93,5)	6(%6,5)	92(%100)
Anadolu	903(%93,4)	64(%6,6)	967(%100)
Açık	44(%93,6)	3(%6,4)	47(%100)
Süper	1108(%96,2)	44(%3,8)	1152(%100)
Kolej/Özel	153(%93,9)	10(%6,1)	163(%100)
Meslek	5604(%93,3)	402(%6,7)	6006(%100)
Anadolu Meslek	660(%93,6)	45(%6,4)	705(%100)
Toplam	10689(%94,1)	668(%5,9)	11357(%100)

Ki kare: 28,606, p<0,001

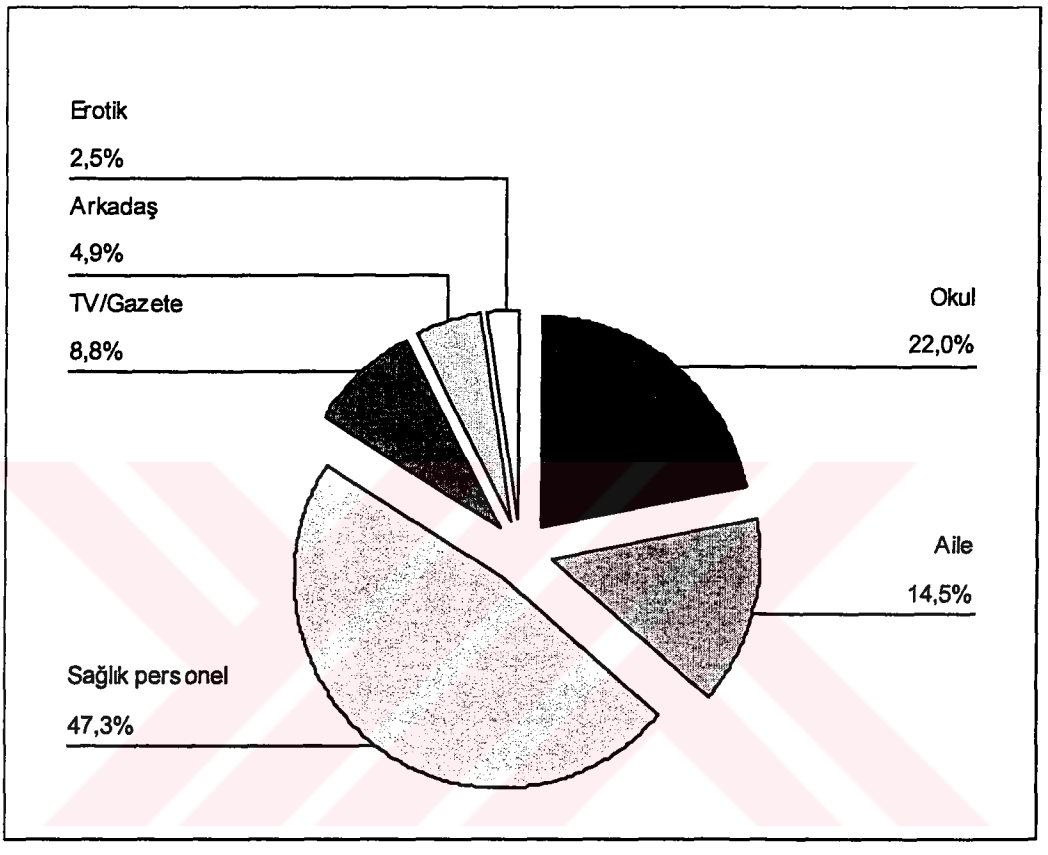
Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi almış olma durumunun dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %96,9, %95,2 ve %93,7'si aile planlaması ve cinsellik hakkında, daha önce erotik pornografik yayınlardan bilgi almadığını belirtti. Katılımcıların kayıt oldukları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında, erotik pornografik yayınlardan bilgi alıp almadıklarının dağılımı Tablo 133'de görülmektedir.

Tablo 133. Kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması ve cinsellik hakkında erotik/pornografik yayınlardan bilgi almış olma durumu.

Lisans programı	Erotik pornografik yayın		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	6416(%93,7)	434(%6,3)	6850(%100)
Lisans	3476(%95,2)	174(%4,8)	3650(%100)
Tıp	221(%96,9)	7(%3,1)	228(%100)
Toplam	10113(%94,3)	615(%5,7)	10728(%100)

Ki kare: 13,898, p<0,01

Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında bilgi almak istedikleri kaynaklar, sırasıyla %47,3 sağlık personeli, %22 okul, %14,5 aile, %8,8 TV/gazete/dergi, %4,9 arkadaş ve %2,5 erotik pornografik yayınlar olarak saptandı. Katılımcıların bilgi almak istedikleri kaynakların dağılımı Grafik 20'de görülmektedir.



Grafik 20. Katılımcıların aile planlaması ve cinsellik hakkında, bilgi almak istedikleri kaynakların dağılımı.

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Doğu Anadolu Bölgesi, Yabancı Ülke ve Karadeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %86,4, %85,7 ve %84,8'ine karşın, Akdeniz ve Ege Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %79,5 ve %72,4'ü hiçbir aile planlaması yöntemi bilmediğini belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin dağılımı Tablo 134'de görülmektedir.

Tablo 134. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin dağılımı.

Coğrafi bölge	Aile planlaması yöntemi		Toplam
	Bilmiyor	Biliyor	
Yabancı	252(%85,7)	42(%14,3)	294(%100)
Karadeniz	1685(%84,8)	302(%15,2)	1987(%100)
Doğu Anadolu	791(%86,4)	124(%13,6)	915(%100)
Güneydoğu Anadolu	159(%83,7)	31(%16,3)	190(%100)
İç Anadolu	742(%81)	174(%19)	916(%100)
Akdeniz	290(%79,5)	75(%20,5)	365(%100)
Ege	445(%72,4)	170(%27,6)	615(%100)
Marmara	6784(%82,4)	1448(%17,6)	8232(%100)
Toplam	11148(%82,5)	2366(%17,5)	13514(%100)

Ki kare: 67,063, p<0,001

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Meslek, İmam Hatip ve Devlet Lisesi mezunlarının, sırasıyla %87,9, %87,9 ve %80,7'sine karşın, Fen ve Anadolu Lisesi mezunlarının sırasıyla, %70,6 ve %69,3'ü hiçbir aile planlaması yöntemi bilmediğini belirtti (Tablo 135).

Tablo 135. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin dağılımı.

Lise	Aile planlaması yöntemi		Toplam
	Bilmiyor	Biliyor	
Devlet	2646(%80,7)	632(%19,3)	3278(%100)
Fen	36(%70,6)	15(%29,4)	51(%100)
İmam Hatip	196(%87,9)	27(%12,1)	223(%100)
Anadolu	765(%69,3)	339(%30,7)	1104(%100)
Açık	63(%75,9)	20(%24,1)	83(%100)
Süper	1132(%74,6)	386(%25,4)	1518(%100)
Kolej/Özel	186(%74,4)	64(%25,6)	250(%100)
Meslek	6783(%87,9)	938(%12,1)	7721(%100)
Anadolu Meslek	744(%80,3)	182(%19,7)	926(%100)
Toplam	12551(%82,8)	2603(%17,2)	15154(%100)

Ki kare: 390,755, p<0,001

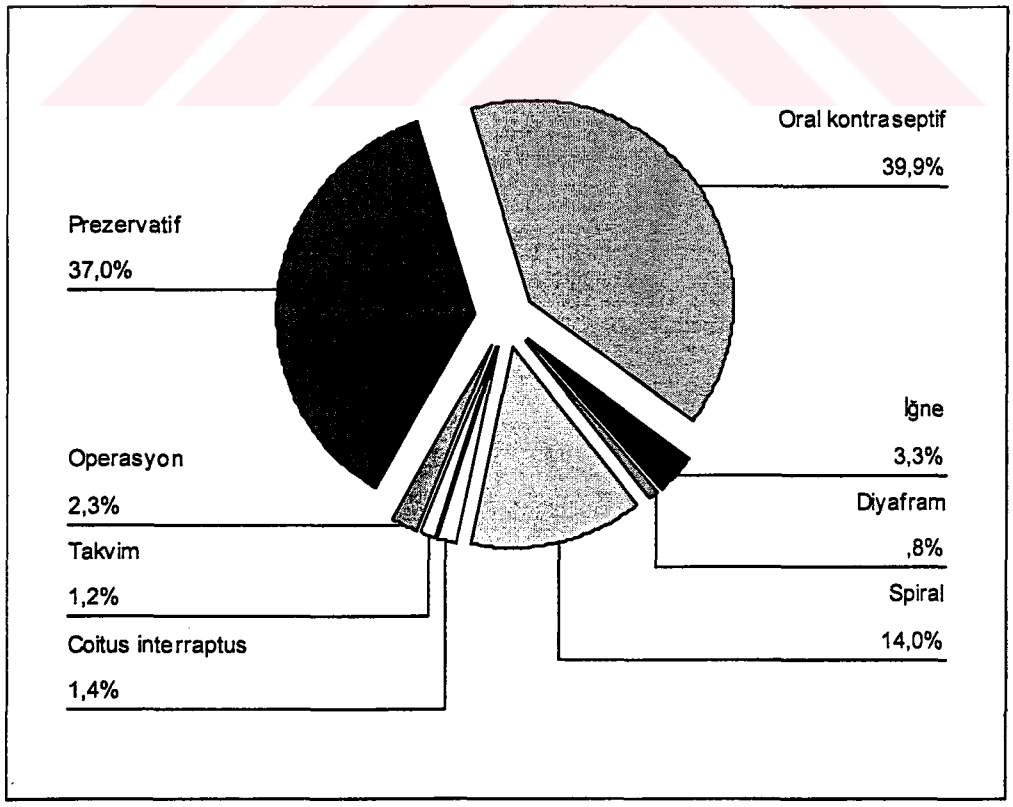
Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması yöntemi bilip bilmediklerinin dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %63,1, %78,6 ve %85,1'i hiçbir aile planlaması yöntemi bilmediğini belirtti (Tablo 136).

Tablo 136. Kayıt olunan lisans programına göre aile planlaması yöntemi bilgi durumu.

Lisans programı	Aile planlaması yöntemi		Toplam
	Bilmiyor	Biliyor	
Önlisans	8132(%85,1)	1428(%14,9)	9560(%100)
Lisans	3619(%78,6)	985(%21,4)	4604(%100)
Tıp	195(%63,1)	114(%36,9)	309(%100)
Toplam	11946(%82,5)	2527(%17,5)	14473(%100)

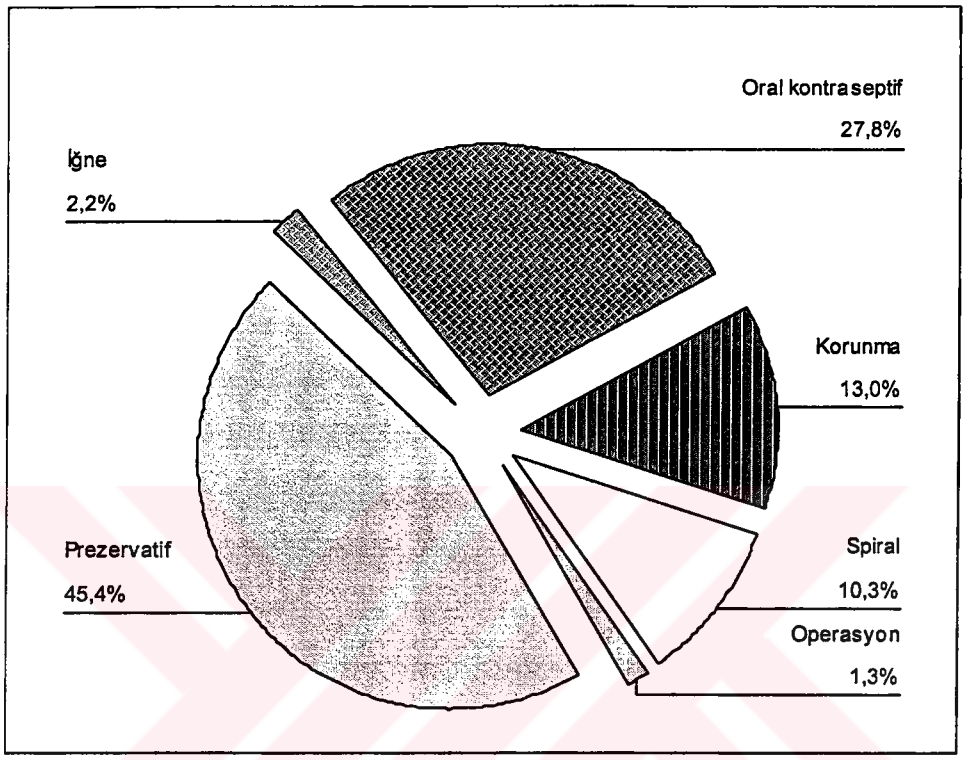
Ki kare: 172,643, p<0,001

Katılımcıların bildikleri aile planlaması yöntemlerine bakıldığında en fazla bilinenlerin %39,9 oral kontraseptif, %37 prezervatif ve %14 spiral olduğu saptandı. Daha az bilinen yöntemler arasında ise iğne (%3,3), operasyon (%2,3), coitus interraptus (%1,4), takvim (%1,2) ve diyafram (%0,8) vardı (Grafik 21).



Grafik 21. Katılımcıların bildikleri aile planlaması yöntemlerinin dağılımı.

Katılımcıların, düşündükleri en güvenilir aile planlaması yönteminin dağılımına bakıldığında; %45,4 prezervatif, %27,8 oral kontraseptif, %13 korunma, %10,3 spiral, %2,2 iğne ve %1,3 operasyon olduğu saptandı (Grafik 22).



Grafik 22. Katılımcıların düşündükleri en güvenilir aile planlaması yönteminin dağılımı.

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre kürtaj hakkındaki düşüncelerine bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Ege, Akdeniz ve İç Anadolu Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %52,8, %47,9 ve %47,6'sının kürtajın tıbbi gereklilikte kullanılmasını düşündüğünü belirtmesine karşın, Akdeniz Bölgesi, Yabancı Ülke ve Doğu Anadolu Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %17,6, %15,1 ve %14,8'i aile planlaması yöntemi olarak kullanılmasını düşündüğünü belirtti. Yine Güneydoğu Anadolu, Karadeniz, Marmara, Doğu Anadolu ve Akdeniz bölgelerinden gelenlerin, sırasıyla %21, %19,5, %17,6, %17,1 ve %16,1'i kürtajın kesinlikle uygulanmaması gerektiğini düşündüğünü belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre kürtaj hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 137'de görülmektedir.

Tablo 137. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre kürtaj hakkındaki düşünceleri.

Coğrafi bölge	Kürtaj hakkındaki düşünce				Toplam
	AP yöntemi olarak	Tıbbi gereklilikte	Kesinlikle uygulanmamalı	Fikirsiz	
Yabancı	46(%15,1)	139(%45,7)	47(%15,5)	72(%23,7)	304(%100)
Karadeniz	212(%10,6)	860(%42,9)	391(%19,5)	543(%27,1)	2006(%100)
Doğu Anadolu	138(%14,8)	366(%39,2)	160(%17,1)	269(%28,8)	933(%100)
Güneydoğu Anadolu	25(%12,5)	89(%44,5)	42(%21)	44(%22)	200(%100)
İç Anadolu	109(%11,7)	443(%47,6)	145(%15,6)	234(%25,1)	931(%100)
Akdeniz	67(%17,6)	182(%47,9)	61(%16,1)	70(%18,4)	380(%100)
Ege	89(%14,4)	326(%52,8)	88(%14,3)	114(%18,5)	617(%100)
Marmara	976(%11,5)	3456(%40,8)	1495(%17,6)	2552(%30,1)	8479(%100)
Toplam	1662(%12)	5861(%42,3)	2429(%17,5)	3898(%28,1)	13850(%100)

Ki kare: 126,494, $p<0,001$. AP: Aile planlaması

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre kürtaj hakkındaki düşüncelerine bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Anadolu, Fen, Süper ve Açık Lise mezunlarının, sırasıyla %57,5, %56,9, %54,5 ve %51,3'ünün kürtajın tıbbi gereklilikte kullanılmasını düşündüğünü belirtmesine karşın, Kolej/Özel Lise, Fen Lisesi ve Süper Lise mezunlarının, sırasıyla %19,3, %19 ve %16,7'si aile planlaması yöntemi olarak kullanılmasını düşündüğünü belirtti. Yine İmam Hatip Lisesi, Meslek Lisesi ve Anadolu Meslek Lisesi mezunlarının, sırasıyla %22,4, %21,1 ve %16,3'ü kürtajın kesinlikle uygulanmaması gerektiğini düşündüğünü belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre kürtaj hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 138'de görülmektedir.

Tablo 138. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre kürtaj hakkındaki düşünceleri.

Lise	Kürtaj hakkındaki düşünce				Toplam
	AP yöntemi olarak	Tıbbi gereklilik	Kesinlikle uygulanmamalı	Fikirsiz	
Devlet	532(%15,8)	1540(%45,8)	531(%15,8)	762(%22,6)	3365(%100)
Fen	11(%19)	33(%56,9)	7(%12,1)	7(%12,1)	58(%100)
İmam Hatip	22(%9,9)	111(%49,8)	50(%22,4)	40(%17,9)	223(%100)
Anadolu	197(%16,5)	687(%57,5)	118(%9,9)	193(%16,2)	1195(%100)
Açık	11(%13,8)	41(%51,3)	12(%15)	16(%20)	80(%100)
Süper	272(%16,7)	887(%54,5)	202(%12,4)	268(%16,5)	1629(%100)
Kolej/Özel	47(%19,3)	123(%50,6)	30(%12,3)	43(%17,7)	243(%100)
Meslek	634(%8)	2650(%33,3)	1684(%21,1)	2999(%37,6)	7967(%100)
Anadolu Meslek	117(%12)	462(%47,4)	159(%16,3)	237(%24,3)	975(%100)
Toplam	1843(%11,7)	6534(%41,5)	2793(%17,8)	4565(%29)	15735(%100)

Ki kare: 1103,746, p<0,001. AP: Aile planlaması

Katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre kürtaj hakkındaki düşüncelerinin dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %62,5, %48,9 ve %37,6'sı kürtajın tıbbi gereklilik halinde uygulanmasını düşündüğünü belirtmesine karşın, sırasıyla %19,8, %15,6 ve %9,5'i aile planlaması yöntemi olarak kullanılmasını ve yine sırasıyla %10,7, %14,9 ve %19,5'i kesinlikle kullanılmaması gerektiğini belirtti. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre kürtaj hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 139'da görülmektedir.

Tablo 139. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre kürtaj hakkındaki düşüncelerinin dağılımı.

Lisans programı	Kürtaj hakkındaki düşünce				Toplam
	AP yöntemi olarak	Tıbbi gereklilik	Kesinlikle uygulanmamalı	Fikirsiz	
Önlisans	932(%9,5)	3677(%37,6)	1903(%19,5)	3267(%33,4)	9779(%100)
Lisans	763(%15,6)	2389(%48,9)	728(%14,9)	1008(%20,6)	4888(%100)
Tıp	65(%19,8)	205(%62,5)	35(%10,7)	23(%7)	328(%100)
Toplam	1760(%11,7)	6271(%41,8)	2666(%17,8)	4298(%28,7)	14995(%100)

Ki kare: 543,083, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması hakkındaki düşüncelerinin dağılımına bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Ege, Akdeniz, Doğu Anadolu ve Marmara Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %90,9, %89, %87,4 ve %85,4'ünün aile planlamasının gerekli olduğunu belirtmesine karşın, Güneydoğu Anadolu ve Karadeniz Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %5,1 ve %3'ü gereksiz olduğunu belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere kürtaj hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 140'da görülmektedir.

Tablo 140. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre aile planlaması hakkındaki düşüncelerinin dağılımı.

Coğrafi bölge	Aile planlaması			Toplam
	Gereksiz	Kararsız	Gerekli	
Yabancı	6(%2)	42(%14)	251(%83,9)	299(%100)
Karadeniz	61(%3)	276(%13,6)	1691(%83,4)	2028(%100)
Doğu Anadolu	25(%2,6)	94(%10)	825(%87,4)	944(%100)
Güneydoğu Anadolu	10(%5,1)	30(%15,4)	155(%79,5)	195(%100)
İç Anadolu	25(%2,6)	134(%14,1)	793(%83,3)	952(%100)
Akdeniz	9(%2,3)	33(%8,6)	341(%89)	383(%100)
Ege	11(%1,8)	46(%7,4)	568(%90,9)	625(%100)
Marmara	227(%2,7)	1022(%12)	7296(%85,4)	8545(%100)
Toplam	374(%2,7)	1677(%12)	11920(%85,3)	13971(%100)

Ki kare: 42,259, p<0,001

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre aile planlaması hakkındaki düşüncelerine bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Açık Lise, Anadolu Lisesi ve Süper Lise mezunlarının, sırasıyla %95,2, %94,6 ve %91,4'ünün aile planlamasının gerekli olduğunu belirtmesine karşın, İmam Hatip, Fen ve Meslek Lisesi mezunlarının, sırasıyla %5,4, %5,3 ve %3,4'ü gereksiz olduğunu belirtti (Tablo 141).

Tablo 141. Mezun oldukları liselere göre aile planlaması hakkındaki düşünceleri.

Lise	Aile planlaması			Toplam
	Gereksiz	Kararsız	Gerekli	
Devlet	88(%2,6)	280(%8,2)	3051(%89,2)	3419(%100)
Fen	3(%5,3)	7(%12,3)	47(%82,5)	57(%100)
İmam Hatip	12(%5,4)	33(%14,8)	178(%79,8)	223(%100)
Anadolu	19(%1,6)	46(%3,8)	1146(%94,6)	1211(%100)
Açık	1(%1,2)	3(%3,6)	80(%95,2)	84(%100)
Süper	33(%2)	109(%6,6)	1510(%91,4)	1652(%100)
Kolej/Özel	8(%3,4)	36(%15,1)	194(%81,5)	238(%100)
Meslek	275(%3,4)	1323(%16,5)	6420(%80,1)	8018(%100)
Anadolu Meslek	21(%2,2)	103(%10,6)	850(%87,3)	974(%100)
Toplam	460(%2,9)	1940(%12,2)	13476(%84,9)	15876(%100)

Ki kare: 372,730, p<0,001

Katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması hakkındaki düşüncelerine bakıldığında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %93,3, %89,3 ve %82,6'sının aile planlamasının gerekli olduğunu belirtmesine karşın, sırasıyla %1,8, %2,5 ve %3'ü gereksiz olduğunu belirtti (Tablo 142).

Tablo 142. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre aile planlaması hakkındaki düşünceleri.

Lisans programı	Aile planlaması			Toplam
	Gereksiz	Kararsız	Gerekli	
Önlisans	299(%3)	1410(%14,3)	8128(%82,6)	9837(%100)
Lisans	121(%2,5)	409(%8,3)	4405(%89,3)	4935(%100)
Tıp	6(%1,8)	16(%4,9)	307(%93,3)	329(%100)
Toplam	426(%2,8)	1835(%12,2)	12840(%85)	15101(%100)

Ki kare: 138,490, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Marmara, Karadeniz ve Doğu Anadolu Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %42,4, %33,1 ve %31,9'u erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını olumlu karşılarken, Güneydoğu Anadolu Bölgesi, Yabancı Ülke ve Ege Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %77,4, %75,3 ve %70,1'i bulunmaması gerektiğini belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışları Tablo 143'de görülmektedir.

Tablo 143. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı.

Coğrafi bölge	Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	189(%75,3)	62(%24,7)	251(%100)
Karadeniz	1116(%66,9)	551(%33,1)	1667(%100)
Doğu Anadolu	510(%68,1)	239(%31,9)	749(%100)
Güneydoğu Anadolu	123(%77,4)	36(%22,6)	159(%100)
İç Anadolu	539(%71,1)	219(%28,9)	758(%100)
Akdeniz	213(%68,9)	96(%31,1)	309(%100)
Ege	359(%70,1)	153(%29,9)	512(%100)
Marmara	3897(%57,6)	2868(%42,4)	6765(%100)
Toplam	6946(%62,2)	4224(%37,8)	11170(%100)

Ki kare: 166,790, p<0,001

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Meslek, Anadolu Meslek ve Anadolu Lisesi mezunlarının, sırasıyla %46,1, %42,5 ve %38,9'u erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını olumlu karşılarken, İmam Hatip, Süper ve Devlet Lisesi mezunlarının, sırasıyla %87,5, %72,2 ve %67,2'si bulunmaması gerektiğini belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını' nasıl karşıladıkları Tablo 144'de görülmektedir.

Tablo 144. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı.

Lise	Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	1864(%67,2)	909(%32,8)	2773(%100)
Fen	30(%62,5)	18(%37,5)	48(%100)
İmam Hatip	182(%87,5)	26(%12,5)	208(%100)
Anadolu	544(%61,1)	347(%38,9)	891(%100)
Açık	45(%65,2)	24(%34,8)	69(%100)
Süper	945(%72,2)	363(%27,8)	1308(%100)
Kolej/Özel	127(%63,5)	73(%36,5)	200(%100)
Meslek	3338(%53,9)	2855(%46,1)	6193(%100)
Anadolu Meslek	462(%57,5)	342(%42,5)	804(%100)
Toplam	7537(%60,3)	4957(%39,7)	12494(%100)

Ki kare: 308,347, p<0,001

Katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %27,9, %34,3 ve %41,6'sı erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını olumlu karşılarken, sırasıyla %72,1, %65,7 ve %58,4'ü bulunmaması gerektiğini belirtti (Tablo 145).

Tablo 145. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre 'erkeklerin evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı.

Lisans programı	Erkekler evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	4628(%58,4)	3294(%41,6)	7922(%100)
Lisans	2483(%65,7)	1299(%34,3)	3782(%100)
Tıp	189(%72,1)	73(%27,9)	262(%100)
Toplam	7300(%61)	4666(%39)	11966(%100)

Ki kare: 70,257, p<0,001

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Marmara, Akdeniz ve İç Anadolu Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %9,4, %8,1 ve %7'si kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını olumlu karşılarken, Güneydoğu Anadolu Bölgesi, Yabancı Ülke, Karadeniz ve Ege Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %97,6, %96,1, %95,2 ve %94,2'si bulunmaması gerektiğini belirtti. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını' nasıl karşıladıkları Tablo 146'da görülmektedir.

Tablo 146. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı.

Coğrafi bölge	Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
Yabancı	245(%96,1)	10(%3,9)	255(%100)
Karadeniz	1648(%95,2)	83(%4,8)	1731(%100)
Doğu Anadolu	738(%93,5)	51(%6,5)	789(%100)
Güneydoğu Anadolu	165(%97,6)	4(%2,4)	169(%100)
İç Anadolu	730(%93)	55(%7)	785(%100)
Akdeniz	307(%91,9)	27(%8,1)	334(%100)
Ege	504(%94,2)	31(%5,8)	535(%100)
Marmara	6415(%90,6)	665(%9,4)	7080(%100)
Toplam	10752(%92,1)	926(%7,9)	11678(%100)

Ki kare: 63,421, p<0,001

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Anadolu Lisesi, Kolej/Özel Lise, Açık Lise ve Meslek Lisesi mezunlarının, sırasıyla %13,4, %12,1, %11,6 ve %9,4'ü kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını olumlu karşılarken, İmam Hatip, Fen, Süper ve Devlet Lisesi mezunlarının, sırasıyla %99,5, %95,5, %93,7 ve %93,2'si bulunmaması gerektiğini belirtti. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını' nasıl karşıladıkları Tablo 147'de görülmektedir.

Tablo 147. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı.

Lise	Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
Devlet	2714(%93,2)	197(%6,8)	2911(%100)
Fen	42(%95,5)	2(%4,5)	44(%100)
İmam Hatip	208(%99,5)	1(%0,5)	209(%100)
Anadolu	798(%86,6)	123(%13,4)	921(%100)
Açık	61(%88,4)	8(%11,6)	69(%100)
Süper	1313(%93,7)	89(%6,3)	1402(%100)
Kolej/Özel	175(%87,9)	24(%12,1)	199(%100)
Meslek	5923(%90,6)	612(%9,4)	6535(%100)
Anadolu Meslek	762(%92,6)	61(%7,4)	823(%100)
Toplam	11996(%91,5)	1117(%8,5)	13113(%100)

Ki kare: 77,147, p<0,001

Katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %9,9, %8,7 ve %8'i kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasını olumlu karşılarken, sırasıyla %90,1, %91,3 ve %92'si bulunmaması gerektiğini belirtti (Tablo 148).

Tablo 148. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre 'kadınların evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmasına' bakışı.

Lisans programı	Kadınlar evlilik öncesi cinsel aktivitede bulunmalıdır		Toplam
	Hayır	Evet	
Önlisans	7604(%92)	664(%8)	8268(%100)
Lisans	3649(%91,3)	349(%8,7)	3998(%100)
Tıp	247(%90,1)	27(%9,9)	274(%100)
Toplam	11500(%91,7)	1040(%8,3)	12540(%100)

Ki kare: 2,625, p>0,05

Katılımcıların, geldikleri coğrafi bölgelere göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Yabancı Ülke, Ege Bölgesi, İç Anadolu Bölgesi ve Akdeniz Bölgesinden gelenlerin sırasıyla, %56,1, %48,1, %46,3 ve %45,4'ü eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını olumlu karşılarken, Karadeniz, Doğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu ve Marmara Bölgesinden gelenlerin, sırasıyla %60,4, %58,3, %56,9 ve %55,6'sının olumsuz karşıladığı saptandı. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını' nasıl karşıladıkları Tablo 149'da görülmektedir.

Tablo 149. Katılımcıların geldikleri coğrafi bölgelere göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' bakışı.

Coğrafi bölge	Eşinizin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olması		Toplam
	Karşıyım	Taraftarım	
Yabancı	134(%43,9)	171(%56,1)	305(%100)
Karadeniz	1230(%60,4)	806(%39,6)	2036(%100)
Doğu Anadolu	546(%58,3)	390(%41,7)	936(%100)
Güneydoğu Anadolu	112(%56,9)	85(%43,1)	197(%100)
İç Anadolu	507(%53,7)	438(%46,3)	945(%100)
Akdeniz	209(%54,6)	174(%45,4)	383(%100)
Ege	327(%51,9)	303(%48,1)	630(%100)
Marmara	4774(%55,6)	3813(%44,4)	8587(%100)
Toplam	7839(%55,9)	6180(%44,1)	14019(%100)

Ki kare: 43,471, $p<0,001$

Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu görüldü. Anadolu Meslek Lisesi, Kolej/Özel Lise ve Açık Lise mezunlarının, sırasıyla %51,8, %51,2 ve %50,6'sı eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını olumlu karşılarken, İmam Hatip, Meslek, Anadolu ve Devlet Lisesi mezunlarının, sırasıyla %63,5, %60,8, %58,5 ve %54,4'ünün olumsuz karşıladığı saptandı. Katılımcıların, mezun oldukları liselere göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını' nasıl karşıladıkları Tablo 150'de görülmektedir.

Tablo 150. Katılımcıların mezun oldukları liselere göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' bakışı.

Lise	Eşinizin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olması		Toplam
	Karşıyım	Taraftarım	
Devlet	1838(%54,4)	1540(%45,6)	3378(%100)
Fen	29(%51,8)	27(%48,2)	56(%100)
İmam Hatip	141(%63,5)	81(%36,5)	222(%100)
Anadolu	699(%58,5)	496(%41,5)	1195(%100)
Açık	42(%49,4)	43(%50,6)	85(%100)
Süper	809(%49,5)	824(%50,5)	1633(%100)
Kolej/Özel	118(%48,8)	124(%51,2)	242(%100)
Meslek	4924(%60,8)	3172(%39,2)	8096(%100)
Anadolu Meslek	476(%48,2)	512(%51,8)	988(%100)
Toplam	9076(%57,1)	6819(%42,9)	15895(%100)

Ki kare: 140,154, p<0,001

Katılımcıların, kayıt yaptırdıkları lisans programına göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' bakışı değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranların, sırasıyla %44,1, %43,4 ve %43'ü eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını olumlu karşılarken, sırasıyla %55,9, %56,6 ve %57'sinin olumsuz karşıladığı saptandı (Tablo 151).

Tablo 151. Katılımcıların kayıt yaptırdıkları lisans programına göre 'eşlerinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' bakışı.

Lisans programı	Eşinizin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olması		Toplam
	Karşıyım	Taraftarım	
Önlisans	5660(%57,0)	4272(%43)	9932(%100)
Lisans	2776(%56,6)	2128(%43,4)	4904(%100)
Tıp	180(%55,9)	142(%44,1)	322(%100)
Toplam	8616(%56,8)	6542(%43,2)	15158(%100)

Ki kare: 0,313, p>0,05

Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenlerin kendi içinde de etkileşimlerinin olabileceği dikkate alınarak bir lojistik regresyon modeli oluşturulup ileri inceleme yapıldı. Lojistik regresyon modeline araştırmadaki bütün değişkenler kondu. Bağımlı değişken olarak cinsel ilişkide bulunmuş olma durumu alındı. Yaş, cinsel ilişki sayısı, istenen çocuk sayısı, cinsel partner sayısı dışında bütün değişkenler kategorik olarak alındı. Analizde, Enter yöntemi kullanıldı. Bu modelin, cinsel ilişkide bulunma durumunu tahmin etmede %74,8 duyarlılığa ve %84,4 özgüllüğe sahip olduğu gözlendi (Tablo 152).

Tablo 152. Lojistik regresyon analizinin duyarlılık ve özgüllük tablosu.

	Tahmin Edilen		
Gözlenen	**Evet**	**Hayır**	**Doğruluk yüzdesi**
Evet	788	265	%74,83
Hayır	371	2015	%84,45
		Genel	%81,51

Lojistik regresyon analizi sonunda yaş, cinsiyet, kayıt yaptırılan lisans programı, sağlık personeli ve erotik yayınlardan eğitim almayı isteme durumu, prezervatifi ve cerrahi sterilizasyonu bilme durumu, cinsel yolla bulaşan infeksiyonlardan korunma yollarını bilme durumu, kürtaj hakkındaki tutum, erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmasına ilişkin tutum ve eşin evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmasına ilişkin tutum anlamlı olarak bulundu (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,01$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,05$, $p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,001$ ve $p<0,01$, Tablo 153). Bu değişkenler içerisinde, cinsel ilişkide bulunma riskini en fazla artıran faktörün cinsiyet olduğu saptandı. Cinsiyeti sırasıyla kayıt yaptırılan lisans programı ve cerrahi sterilizasyonu bilme durumu izlemekteydi. Cinsiyetin erkek olmasının cinsel ilişkide bulunma riskini yaklaşık 27 kat artırdığı görüldü. Bir önlisans programına kayıt yaptırmış olmanın tıp fakültesine kayıt yaptırmış olanlara göre cinsel ilişkide bulunma riskini 3,5 kat artırdığı, cerrahi sterilizasyonu bilme durumunun ise bilmeyenlere göre cinsel ilişkide bulunma riskini 2,7 kat artırdığı saptandı (Tablo 153).

Tablo 153. Lojistik regresyon analiz sonucu.

Değişken	B	S.E.	Wald	P	R	Exp(B)
Yaş	-0,2574	0,0339	57,7314	0,0000	-0,1147	0,7730
Cinsiyet (1)	3,2888	0,1643	400,6757	0,0000	0,3067	26,8118
Okul tipi			46,9090	0,0000	0,1006	
Okul tipi (1)	0,7063	0,1143	38,2101	0,0000	0,0924	2,0265
Okul tipi (2)	1,2528	0,3403	13,5536	0,0002	0,0522	3,5002
Eğitim SP (1)	-0,5204	0,1688	9,5046	0,0020	-0,0421	0,5943
Eğitim erotik (1)	-0,6594	0,1668	15,6294	0,0001	-0,0567	0,5172
AP Prez (1)	-0,6110	0,1526	16,0257	0,0001	-0,0575	0,5428
AP Cerr (1)	1,0247	0,4602	4,9579	0,0260	0,0264	2,7862
CYBİ Koruma			21,2483	0,0034	0,0414	
CYBİ Koruma (1)	-0,4130	0,2524	2,6769	0,1018	-0,0126	0,6617
CYBİ Koruma (2)	-0,4889	0,1189	16,9069	0,0000	-0,0593	0,6133
CYBİ Koruma (3)	-0,0668	0,4389	0,0231	0,8791	0,0000	0,9354
CYBİ Koruma (4)	0,0295	0,3757	0,0062	0,9375	0,0000	1,0299
CYBİ Koruma (5)	-0,1805	0,2289	0,6218	0,4304	0,0000	0,8349
CYBİ Koruma (6)	0,2457	0,3076	0,6383	0,4243	0,0000	1,2785
CYBİ Koruma (7)	-0,6918	0,6648	1,0828	0,2981	0,0000	0,5007
Kürtaj tutum			15,7276	0,0013	0,0479	
Kürtaj tutum (1)	0,5112	0,1633	9,8019	0,0017	0,0429	1,6673
Kürtaj tutum (2)	0,4742	0,1833	6,6948	0,0097	0,0333	1,6068
Kürtaj tutum (3)	0,6877	0,1752	15,4137	0,0001	0,0563	1,9891
Erkek EÖC (1)	-1,4106	0,1057	178,0710	0,0000	-0,2039	0,2440
Eş EÖC (1)	-0,3358	0,1104	9,2482	0,0024	-0,0414	0,7147
Sabit	6,5277	0,7212	81,9215	0,0000		

Okul tipi = Kayıt yaptırılan lisans programı, Eğitim SP = Sağlık personelinden cinsel eğitim almayı isteme, Eğitim erotik = Erotik yayınlardan cinsel eğitim almayı isteme, AP Prez = Aile planlaması yöntemi olarak prezervatifi bilme, AP Cerr = Aile planlaması yöntemi olarak cerrahi sterilizasyonu bilme, CYBİ Koruma=Cinsel yolla bulaşan infeksiyonlardan korunma yöntemi, Kürtaj tutum = Kürtaj hakkındaki tutumu, Erkek EÖC = Erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmasıyla ilgili tutum, Eş EÖC = Eşin evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmasıyla ilgili tutum.

TARTIŞMA

Cinsellik, yaşamın üç önemli uyum alanından birisi olup üzerinde önemle durulması gereken bir konudur (26). Ergenlik dönemi, psikososyal ve psikoseksüel gelişimle birlikte, biyolojik seksüel kimlik ve cinsel kimlik gelişiminin en belirgin göze çarptığı dönemdir. Ergenlik, aynı zamanda erişkinlik dönemine de geçiş yapması nedeniyle sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürülebilmesi açısından bu dönemde cinsellik ve aile planlaması konularına gereken önem verilmelidir. Bunun için öncelikle mevcut durum tespiti yapılmalı, sonrasında eksikliklere yönelik tedbirler alınmalıdır. Bu süreçte sağlık bakımının süreklilik gerektirdiği ve özellikle ergenlerde yaşanan dinamik değişimler nedeniyle bu grubun sürekli takip ve monitorizasyonunun önemli olduğu unutulmamalıdır (52,53).

Üniversite çağındaki ergenlerin, cinsellik ve aile planlamasına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını ortaya koymak için yaptığımız bu araştırmada, katılımcıların tamamı üniversiteye yeni kayıt yaptıran öğrencilerden oluşturuldu. Yaşları 16 ile 25 arasında olan öğrenciler araştırmaya alındı ve katılımcıların ortanca yaşı 18 olarak bulundu. Bu yaş grubu orta ve geç ergenlik ile erişkinliğe geçiş dönemidir. Hacettepe ve Dicle Üniversitesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada ise aynı demografik özellikler Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinde 16 ile 34 yaş, ortanca yaş 19 ve Dicle Üniversitesi öğrencilerinde 15 ile 38 yaş ve ortanca yaş 20'dir (2). Her ne kadar geç ergenlik 20'li yaşlar olarak tanımlanmış olsa da ergenler üzerinde yapılan araştırmaların birçoğunda 20'li yaşların sonu da dahil edilmektedir (28,29,54-56). Bu yaş grubuyla araştırmamızın örneklemi ergenler olarak tanımlanabilir.

Araştırmamızda katılımcıların yarıdan fazlası erkekti (%52,9'u erkek, %47,1'i kız). Akın ve Özvarış (2) tarafından Hacettepe ve Dicle Üniversitesi'nde yapılan çalışmada ise

erkek ve kızların oranı, sırasıyla %40,1'e %59,9 ve %63,1'e %36,9'dur. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003'e göre ise hem genel nüfusta hem de 15-24 yaş arasındaki nüfusta kadınların oranı biraz daha yüksektir (genel nüfusun %51'i kadın, %49'u erkek ve 15-24 yaş nüfusunun %47,4'ü erkek, %52,6'sı kız) (57). Ülkemizde erkek ve kızlar arasında cinsel aktivite oranlarında önemli farklılıklar olduğundan, cinsiyet dağılımının bir tarafın lehine olması topluma ait sonuçları önemli ölçüde etkileyebilir. Bizim araştırmamızda katılımcıların cinsiyet dağılımı, ülkemizdeki 15-24 yaş nüfusunun tam tersi bir şekilde olmasına rağmen, erkeklerle kızların sayıları arasındaki farkın çok fazla olmamasının karşılaştırmalar açısından daha doğru bilgiler verebileceğini söyleyebiliriz.

Katılımcıların evlilik oranları her yıl artış göstermekle birlikte ortalama %0,8 olarak saptandı. Akın ve Özvarış (2) tarafından yapılan çalışmada ise Hacettepe ve Dicle Üniversitesi'ndeki öğrencilerde, sırasıyla %0,3 ve %1,9'dur.

Katılımcıların yarıdan fazlasını Marmara Bölgesinden gelenler oluşturuyordu. Bu, Trakya Üniversitesi'nin aynı bölgede olmasının yanı sıra, Türkiye'nin kuzeybatı sınırında olması ve diğer bölgelere daha uzak olmasına bağlandı.

Trakya Üniversitesi'nde meslek okullarının ağırlıklı olması nedeniyle araştırmamızda katılımcıların yaklaşık yarısı, Meslek Lisesi mezunu olduğunu ve üçte ikisi ise önlisans programlarına kayıt yaptırdığını belirtti.

Araştırmamızda, katılımcıların yaklaşık üçte biri aile planlaması ve cinsellik hakkında herhangi bir kaynaktan bilgi almadığını belirtti. Bilgi aldığını belirtenlerin oranının her yıl arttığı görüldü ve bilgi alma durumu açısından kızlarla erkekler arasında fark yoktu. Arkadaş, televizyon, aile ve gazete gibi kolay ulaşılabilecek kaynakların da dahil edilmesine rağmen, üniversiteyi kazanmış ergenlerin %30'unun cinsellik hakkında herhangi bir eğitim almamış olması önemsenmesi gereken bir bulgudur. Ülkemizde yapılan araştırmalarda, tıp fakültesi öğrencilerinin dahi %10'unun cinsellik hakkında bilgisinin olmadığını ifade ettikleri düşünüldüğünde, üniversite öncesi eğitimde cinsellik eğitiminin yetersiz olduğu çok açık bir şekilde ortaya çıkmaktadır (3). Halbuki, ergenler üniversite çağına geldiklerinde, özellikle erkeklerin büyük bir kısmı cinsel aktiviteye başlamaktadır. Bu durumda sadece örgün eğitim müfredatına cinsel eğitim konularını koymanın yeterli olmayacağı, özellikle anne babalara yönelik toplum eğitimleri ve basın yayın organlarına profesyonel danışmanlık verilerek yönlendirilmelerinin de gerekli olduğu anlaşılmaktadır. Kenya'da yapılan bir araştırmada 12-19 yaş arasındaki ergenlerin %50'sinin cinsel ilişki deneyimlerinin olduğu, buna rağmen kadın menstruasyon düzeninde fertil günleri belirleyebilenlerin oranının sadece %8 olduğu,

cinsel aktif olanların ise %89'unun hiçbir zaman kontraseptif kullanmamış olduğu saptanmıştır (58). Romanya'daki bir çalışmada, cinsel aktivitesi olan ergenlerle olmayanlar arasında cinsellikle ilgili bilgi düzeyi açısından fark olmadığı saptanmıştır (59). Diğer taraftan ergenlerin cinsel eğitim aldıklarını ifade etmeleri de bilgili oldukları anlamına gelmez. Ergenlerin tıbbi kaynaklardan edinilen bilgiyi anlamakta zorlandıkları, bilgilerinin daha çok kulaktan dolma ve argo ifadelerden oluştuğu bilinmektedir (60). Ergenlerin cinsel eğitiminde davranışsal hipotezi dikkate almak gerekir (61). Bu hipoteze göre bireyler erken ergenlikten geç ergenliğe doğru ilerledikçe, bireyin kişisel olarak okudukları cinsel eğitiminde daha fazla yer tutmaktadır.

Birinci basamak sağlık çalışanları da ergenlere yönelik cinsel eğitimin önemi konusunda bilgilendirilmeleri halinde, bunu rutin görüşmelerine ve periyodik sağlık uygulamalarına entegre ederek ergenlerin cinsel eğitimlerine önemli katkılar sağlayabilirler (62). Kalifornia'da birinci basamak hekimlerinin erken ergenleri %67, geç ergenleri ise %83 oranında cinsel aktivite açısından taradıkları ve birinci basamak hekimlerinin bu uygulamalarının diğer branşlara göre anlamlı oranda fazla olduğu belirlenmiştir (63). Diğer taraftan, araştırmamızda yıllar içerisinde cinsel eğitim aldığını ifade edenlerin giderek artması ümit vericidir. Her geçen gün artan teknolojinin bilgi ve iletişim üzerinde olumlu etkilerinin yanı sıra, toplumun değer yargılarında zamanla ortaya çıkan farklılaşmaların da bu değişimde önemli katkısının olduğu söylenebilir.

Katılımcılardan okuldan bilgi aldığını belirtenlerin son iki yılda önemli derecede azaldığı görüldü. Bu bulgu, aile planlaması ve cinsellik hakkında, okullarda yeterli bilgi verilmediğini ve giderek daha da kötüye gittiğini düşündürmektedir. Aynı zamanda, örgün eğitim müfredatında yeterli şekilde yer alması cinsel eğitimin önemli bir basamağını oluşturabilir. Okullarda kondom kullanımına yönelik eğitim verilmesinin bir yıl sonrasında bile kondom kullanımına yönelik olumlu bir etki oluşturduğu gösterilmiştir (64).

Katılımcıların sadece üçte birinin ve erkeklerin kızlara göre daha az bir kısmının cinsel konularda ailesinden bilgi aldığı görüldü. Bu bulgular ataerkil aile yapısı, geleneklerimiz ve cinselliğin ayıp yada günah olarak görülmesine bağlı olarak aile içerisinde cinsel konuların fazla konuşulmadığını düşündürmektedir. Diğer yandan, kızların anneleri ile cinsel konuları daha rahat konuştuğu, bu nedenle erkeklere göre ailesinden daha fazla bilgi aldığı söylenebilir. Türk ve Amerikan gençlerinin ihtiyaç karşılama yollarını inceleyen bir araştırmada, Türk ergenlerin Amerikalı akranlarına göre ihtiyaçlarını karşılamada annelerini daha fazla kullandıkları bulunmuştur (65). Görülen o ki, ergenlerin aile planlaması ve

cinsellik hakkında eğitimlerinin sağlanmasının önemli bir ayağını da aile oluşturmaktadır. Bunun için öncelikle annelere olmak üzere ebeveynlere yönelik eğitimlerin de verilmesi hem kendileri hem de çocukları için oldukça önemlidir.

Araştırmamızda, katılımcıların cinsellik ve aile planlaması hakkında, sağlık personelinden bilgi edinenlerin sayısının çok düşük olduğu (yaklaşık 1/10) görüldü. Gizlilik esasına dayanan ve çok özel bir alan olan cinsellik hakkında en iyi bilgiyi sağlık profesyonellerinin verebileceği göz önüne alınırsa; bireyin sürekli takip edildiği, ulaşabileceği, güvenilir bir ilişki kurabileceği ve her konuda danışmanlık alabileceği bir hekiminin olmaması en önemli sebep olarak söylenebilir. Gerekli bilgi ve beceriyle donatıldıklarında ve gerekli tıbbi ortamın sağlanması halinde, birinci basamak hekimlerinin ergenlere cinsel danışmanlık vermenin yanında özellikle cinsel yolla bulaşan infeksiyonların erken tanısı ve tedavisinde önemli roller üstlenebilecekleri gösterilmiştir (62,63,66-70). Ülkemizde de kişi merkezli, aile ve toplum yönelimli, danışmanlık ve koruyucu sağlık hizmetleri ile sürekliliği olan ve bireyi biyopsikososyal olarak bir bütün olarak değerlendiren yeterli bilgi ve becerilere sahip uzman hekimlerle birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ile cinsellik ve aile planlamasının yanı sıra birçok sağlık hizmeti kaliteli bir şekilde sunulabilir.

Katılımcıların, cinsellik ve aile planlaması hakkında, yaklaşık üçte birinin TV/gazete/dergi'den bilgi edindikleri ve azda olsa yıllar içerisinde bu sayının arttığı görüldü. Kitle iletişim araçlarının Türkiye'de cinsellikle ilgili fikir oluşturmada önemli bir yeri olduğu bilinmektedir (71). Diğer taraftan toplumumuzun okuma ve araştırma alışkanlığının düşük olması nedeniyle, cinsellikle ilgili haber ve yazıların magazin içerikli oldukları dikkati çekmektedir. Basın yayın kuruluşlarının cinsel içerikli yayınlarında profesyonel danışmanlığa başvurmaları, hatta yayın politikalarında ergenlerin cinsel eğitim düzeyini artırıcı objektif hedefler koymaları ve yayınlarını bir amaç doğrultusunda, yapılandırılmış ve sistematik olarak yapmaları yararlı olacaktır.

Araştırmamızda cinsellik ve aile planlaması konularının, arkadaşlar arasında da az konuşulduğu görüldü. Katılımcıların yalnızca beşte biri arkadaşlarından bilgi edindiğini belirtti. Bunun da toplumun değer yargıları ile ilişkili olabileceği ve cinselliğin hala bir tabu olarak görüldüğünden kaynaklanabileceği düşünüldü. Batılı toplumlarda ise akran gruplarından bilgi alma ve etkilenmenin çok önemli olduğu bildirilmektedir (72-74). Ergenlerin cinsel bilgi eksikliğinden kaynaklanan, akran grupları arasında yetersiz etkileşimle sonuçlanan kısır bir döngünün sonucu olarak da değerlendirilebilir. Akran gruplarında

cinsellikle ilgili yanlış inanışların da hızla yayılma ihtimali olduğundan, cinsel eğitimde profesyonel destek olmadan akran gruplarının kullanılması zaten önerilmemektedir (34).

Katılımcılardan erotik/pornografik yayınlardan bilgi aldığını belirtenlerin sayısı oldukça azdı ve bu kanalla bilgi edinen erkeklerin oranı kızlara göre daha fazlaydı. Türkiye'de erotik pornografik yayınların 18 yaş altı gençlere satışı ve izlettirilmesi yasaklanmıştır (75). Diğer taraftan Türk toplumunun inançları ve değer yargıları da bu tür yayınların izlenmesine izin vermemektedir (76). Oysa pornografik yayınların bireylerin cinsellikle ilgili bilgilerini artırmamakla birlikte cinsel davranışlarını önemli ölçüde etkilediği, pornografik yayınlardan ilham alındığı bilinmektedir (77-81). İsveç'te yapılan bir araştırmada aile planlaması kliniğine başvuran kadınların %80'inin pornografik yayın izlediği ve bu yayınların cinsel yaşantılarına etki ettiğini belirtmiştir (77). Bu kadınların %47'sinin anal ilişkide bulunduğu ve %40'ının ilişkisinde kondom kullanmadıkları bildirilmiştir.

Katılımcıların tamamına yakını cinsellik ve aile planlaması hakkında bilgi almak için istekli olduğunu belirtti. Bu talep, ergenlerin kendilerinin bu konuda yetersiz bilgiye sahip olduklarını kabul ettiklerini ve eğitim gereksinimleri olduğunu göstermektedir. Araştırmamızda ergenlerin bilgi almak istedikleri kaynakların başında sırasıyla sağlık personeli, okul, aile ve TV/gazete/dergi gelmekteydi. Yapılan araştırmalarda sağlık hizmeti sunanların da cinsellik ve aile planlaması konularında kendilerini yetersiz gördükleri saptanmış olup, öncelikle bu konuda yeterli donanıma sahip sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesi gerekmektedir (2). Sağlık hizmeti sunanların yanı sıra okullarda yapılandırılmış bir cinsel eğitim verilmesi, aile içerisinde konuşulabilmesi ve basın yayın organları ile desteklenmesi sureti ile oluşturulan bir entegrasyon, ergenlerin cinsel eğitimle ilgili gereksinimlerini karşılamakla birlikte doğru cinsel tutum ve davranışlar kazanmasını sağlayabilir. Bu bilgiler ışığında bölgenin sağlık hizmeti sunucuları ile orta öğretim kurumları arasında işbirliğine gidilmesi ve profesyonel sağlık elemanları aracılığıyla okullarda cinsellik eğitim verilmesi ihtiyacının olduğu anlaşılmaktadır. Gerekli formasyonu almaları halinde birinci basamak sağlık çalışanları bu alanda önemli bir boşluğu doldurabilirler.

Araştırmamızda ergenlerin büyük çoğunluğunun hiç bir aile planlaması yöntemi bilmediği görüldü. Bu bulgular cinsellik ve aile planlaması konusunda ergenlerin çok bilgisiz olduğunu göstermekle birlikte, yanlış cinsel tutum ve davranışlar sonucu istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi olumsuzluklarla sık karşılaşacağımızın habercisi olabilir. Tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada, öğrencilerin 1/3'ünün cinsel aktif olduğu ve bunların hemen hemen yarısının, son cinsel ilişkisinde, cinsel yolla

bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanmadığını belirtmesi durumun pek iç açıcı olmadığını göstermektedir (3). İzmir'de yapılan bir araştırmada ise üniversite 1. ve 4. sınıf öğrencileri cinsellikle ilgili bir testten 30 puan üzerinden 16,2 puan almışlardır (82). Liselilerde yapılan başka bir araştırmada da ergenler 100 üzerinden 59 puan almışlardır (83). Türkiye'de evli kadınların ise %99,8'i en az bir aile planlaması yöntemi bilmektedir (83,84). Bu durum Türkiye'de aile planlaması yöntemlerinin evlilik sonrasında öğrenildiğini düşündürmektedir. Yöntem ihtiyacının evlilik sonrasında başlamasının bunda katkısı olabileceği gibi, evli olmayan bireylerin kültürel açıdan aile planlaması yöntemleriyle ilgilenmesinin hoş karşılanmaması da bir engel oluşturuyor olabilir.

Katılımcıların en fazla bildikleri aile planlaması yöntemlerinin sırasıyla oral kontraseptifler, prezervatif ve spiral olduğu görüldü. Bu bulgular daha önce yapılan çalışmalarla uyumluydu (2). Halbuki erişkinlerde en fazla bilinen yöntem geri çekme (%63) olup bunu rahim içi araç (%42,9) takip etmektedir (84,85). Ergenler arasında kontraseptif bilgisinde erişkinlerden farklılık olduğu dikkati çekmektedir. Ergenler arasında hap ve prezervatifin daha popüler olmasının nedeni rahim içi aracın evli olmayanlar arasında kullanım şansının düşük olması, geri çekmenin riskinin ergenler tarafından kabul edilemez oluşu ve prezervatifin ucuz ve kolay ulaşılabilir olması olabilir. Kontraseptif bilgisinin dışında kontraseptif kullanımında da benzer bir tablo dikkati çekmektedir. Araştırmamızda cinsel aktif olan katılımcıların, son cinsel ilişkilerinde gebelikten korunanların büyük çoğunluğunun prezervatif kullandığı görüldü. Ülkemizde erişkin nüfusuna bakıldığında ise korunma yöntemi olarak en fazla kullanılan yöntemler sırasıyla geri çekme (%26,4), rahim içi araç (%20,2), kondom (%10,8) ve oral kontraseptiflerdir (%4,7) (84). Türkiye'de evli kadınlarda gebeliği önleyici yöntem kullanımının kadının yaşına göre değiştiği bilinmektedir. Örneğin, geri çekme yöntemini kullananların yüzdesi 40-44 yaş grubunda en yüksek düzeye ulaşırken (%50) rahim içi araç kullananların yüzdesinin en yüksek olduğu yaş grubu 30-34'tür (%26) (84). Bu bulgular ışığında ergenler ve erişkinler arasında, kullanılan korunma yöntemleri açısından önemli farklılıklar olduğu dikkati çekmektedir. Erişkinlikte de güvenli bir cinsel yaşam ortamı sağlanabilmesi için cinsel eğitimin ergenlik döneminde başlaması gerekmektedir.

Araştırmamızda katılımcıların yaklaşık 2/3'ü cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu, güvenilir herhangi bir yöntem bilmediğini belirtti. Yöntem bildiğini belirtenlerin 3/4'ünün düşündükleri en güvenilir yöntemin prezervatif olduğu görüldü. Üniversiteyi kazanan öğrenciler arasında aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu

yöntemlerin çok az düzeyde bilinmesi düşündürücü bir sonuçtur ve kırsal yada eğitim düzeyi düşük olan kesimlerde daha da kötü bir tablo ile karşılaşılacağı göz önüne alınırsa, cinsel eğitimin önemi ve gerekliliği tekrar ortaya çıkmaktadır. Gökengin ve ark. (82) da üniversite öğrencilerinde cinsel yolla bulaşan infeksiyonların bulaşma yollarını, bulgu ve belirtilerini ve risk gruplarını bilme durumunun yetersiz olduğunu bulmuşlardır.

Kürtajı bir aile planlaması yöntemi olarak görenlerin oranı yıllar boyunca giderek azalmaktadır. Bununla birlikte, erkek ve kızlar arasında, erkeklerin kürtaj karşıtı olan oranları korunmaktadır. Cinsiyetler arasında kürtaj hakkındaki düşünce farklılığının olması kızların doğum kontrol yöntemlerini daha fazla desteklemeleriyle paralellik göstermektedir. Türkiye'de istenmeyen gebeliklerin %12,7'si kürtajla sonuçlanmaktadır (86). Bizim araştırmamızda da kızların %13,1'inin kürtajın bir aile planlaması yöntemi olarak kullanılabileceğini düşünmesi toplumda kürtajın kullanımıyla ilgili tutumun yakın zamanda değişmeyeceğini göstermektedir. Diğer taraftan, katılımcıların %90'a yakınının aile planlaması yöntemlerinin gerekliliğine inandığı görülmektedir. Bu bulgu, aile planlama yöntemlerini destekleyici ve antinatalist devlet politikalarının eğitimle desteklenmemesi halinde, ergenlerin zihninde aile planlaması adı geçen her durumun iyi olacağı şeklinde bir imaj oluşturduğunu düşündürmektedir.

Erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmasını, erkeklerin yarıdan fazlası ve kızların 1/5'i olumlu karşıladığını belirtti ve genel olarak yıllar içerisinde olumlu karşılayanların sayısının arttığı görüldü. Kadınların evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmasını katılımcıların tamamına yakınının olumsuz karşıladığı, ancak yıllar içerisinde olumlu karşılayanların sayısının arttığı görüldü. Anlaşıldığı gibi erkek ve kadınların evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını her iki cins aynı doğrultuda karşılamaktadır. Her ne kadar Doğu ve Batı Bölgeleri arasında faklılık olsa da Türkiye'de aile büyüklüğü ve cinsellikle ilgili kararları erkek vermektedir (87). Bu bulguların toplumda kadın üzerinde oluşturulan baskıya, toplumun değer yargılarına ve sosyokültürel yapısına bağlı olabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların yarıdan fazlası, eşinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına karşı olduğunu belirtti. Erkeklerin 2/3'üne karşın, kızların 1/3'ünün 'eşinin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına' olumsuz baktığı görüldü. Bu bulgular her iki cinsiyetin aynı şekilde düşündüğünü, kadınların evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına daha fazla karşı çıkıldığını göstermekte ve kadınların bekaretine hassasiyetin fazla olduğunu düşündürmektedir. Bu araştırma, Türk toplumunda erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkisine bir tolerans varken, kadınlar için aynı toleransın olmadığını göstermektedir. Kadınlara yönelik

bu yönde ayırımcı bir yaklaşımın olduğu zaten bilinmektedir. Bekaret ve evlilik dışı cinsel ilişkilerle ilgili namus cinayetleri, azalmış olmakla birlikte halen devam etmektedir (33,88,89). Bu davranışın açıklaması Türk toplumunun erkek egemen bir toplum olmasında aranabileceği gibi, kanunlar nezrinde ve resmi uygulamalarda da ayrımcılık devam etmektedir (33,90,91). Ülkemizde, evlilik dışı cinsel ilişkide bulunan kadınlar fişlenip devlet eliyle özel muamelelere tabi tutulurken, aynı davranışta bulunan erkekler için resmi koruma sağlanan genelevler vardır.

Cinsel ilişkide bulunma durumu erkeklerde kızlara göre 15 kat fazlaydı. Ülkemizde Batılı ülkelere göre cinsel deneyim oranı daha düşük olmakla birlikte, kızlarda karşılaştırma yapıldığında yaklaşık 20 kat daha düşük olduğu görülmektedir (28). Yapılan lojistik regresyon analizi de cinsiyetin, cinsel ilişkide bulunmaya etki eden en önemli faktör olduğunu göstermiştir. Batılı ülkelerde ergenlik dönemindeki kızlarda %41-60 arası, erkeklerde ise %45-70 arası cinsel ilişkide bulunma durumu olduğu bildirilmiştir (28,92,93). Türk toplumunda evlilikte özellikle kızlardan bekaret beklentisi vardır (33,88). Kültürler arasında cinsiyet ve cinsel rol algısı açısından önemli farklılıklar vardır (65). Ataerkil bir toplum olan Türk Halkında da erkek ve kadın rolleri birçok alanda erkeğin lehine olacak şekildedir. Diğer taraftan Batılı Ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de erkeklerin kavgaya karışma, silah taşıma, emniyet kemeri takmama, sigara veya alkol kullanma ve korunmasız cinsel ilişkide bulunma gibi riskli davranışlara kızlardan daha fazla girdikleri bulunmuştur (94). Araştırmamızın en belirgin bulgularından biri olan cinsellik açısından cinsiyet farklılığını da ülkemizdeki cinsel rol farklılıkları çerçevesinde değerlendirmek gerektiğini düşünüyoruz. Toplumun sosyokültürel yapısı, değer yargıları, inançları ve anne babaların özellikle kızlara yönelik koruyucu tutumu gibi faktörlerin kızlarla erkekler arasındaki cinsel ilişki deneyimi farklılığını açıklamada yardımcı olabilir. Bireylerin sosyal çevrelerini, aile yapılarını ve inanışlarını daha ayrıntılı inceleyen ve bu anlamda çeşitli kültürleri karşılaştıran benzer araştırmaların yapılması bu konuyu aydınlatmada yararlı olacaktır.

Özellikle AIDS olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklarla mücadele politikalarının bir yansıması olarak, birçok gelişmiş ülkede ergenler, erken ve korunmasız cinsel aktivitenin riskleri konusunda bilgilendirilmektedir. Bu politikaların sonucu olarak bazı ülkelerde cinsel ilişkiye başlama yaşı artmış ve ergenlerde cinsel ilişkide bulunma oranları düşmüştür. ABD'de 1988 yılında, ergen kızlarla erkekler arasında cinsel ilişkide bulunmuş olma oranı %53 / %60 iken bu oran 1998'de %50'ye %55 olmuştur (93). Başka bir araştırmada 1990-1997 arasında ergenlerde cinsel ilişkide bulunma oranının %54,2'den %48,4'e düştüğü

bildirilmiştir (95). Bu araştırmanın yapıldığı 4 yıllık süre içerisinde ergenlerde cinsel ilişkide bulunma oranları önce artmış, sonra sabit seyretmiştir. Gelişmiş ülkelerde, ergenlerde cinsel ilişki sırasında koruyucu yöntem kullananlar artmaktadır (48). Araştırmamızda ise tam tersine bir durum olup korunanların ilk yıl azaldığı ve sonraki üç yılda sabit seyrettiği görüldü. Yine de Türkiye'deki ergenlerin cinsel aktivite trendleri hakkında konuşmak için daha uzun zaman serilerine ihtiyaç vardır.

Araştırmamızda her ne kadar cinsel ilişki deneyimi olan katılımcıların %80'i ilk cinsel deneyimlerini 17 yaş ve altında yaşamış olsalar da, çeşitli yaşlar karşılaştırıldığında en fazla cinsel ilişkiye başlama 19 yaşından 20 yaşına geçiş döneminde olmaktadır. ABD'de azımsanamayacak sayıda ergen ilk cinsel deneyimini 13 yaş altında yaşamaktadır. Bu sayı 1991 yılında cinsel aktif ergenlerin %10,2'sini oluştururken 2003 yılında %7,4'e gerilemiştir (48). Yine ABD'de ilk cinsel deneyimini 13 yaş altında yaşayan ergen kızların oranı (%4,2), araştırmamızdaki ergen kızlar arasında cinsel aktif olanların tamamından (%3,2) fazladır (48). Buna göre, sonuçlarımız pek iç açıcı olmamakla birlikte, gelişmiş ülkelerle karşılaştırdığımız zaman, gerekli önlemlerin alınması halinde geç kalınmış sayılmayacağını söyleyebiliriz. Araştırmamıza göre üniversiteye başlama yaşı yaklaşık 18'dir. Üniversiteye başlayan ergen her ne kadar aileden kopmakta olsa ve daha bağımsız yaşamaya başlasa da ergenin bulunduğu yeni çevresini tanıması ve ailesinin denetiminden tam anlamıyla uzaklaşması biraz daha zaman alacaktır. Araştırmamız esas kritik yaşın 19'dan 20'ye geçiş olduğunu göstermektedir. Bu açıdan üniversite birinci sınıftaki öğrencilere, Türkçe ve Tarih gibi sosyal derslere entegre edilmiş bir şekilde cinsel sağlık dersleri verilmesi yararlı olabilir. Bununla birlikte, orta okuldan liseye geçiş yaşı olan 15 yaşın da risk almada diğer yaşlardan daha öne çıktığı bilindiğinden daha erken yaştaki ergenlere yönelik de ileri araştırmalar yapılmalıdır (96).

Türkiye geniş bir coğrafi alana sahip, kültürleri, sosyoekonomik sınıfları, farklı ırk ve dinleri bir arada barındıran bir ülkedir. Doğu ile Batı arasında köprü oluşturan ülkemizde, Batı Kültürüne ve yaşam tarzına yakın bireyler bulunduğu gibi, Doğu kültürlerine daha yakın olan bölgeler de vardır. Bu nedenle coğrafi bölgeler arasında cinsel deneyim açısından farklılık olması, beklenen bir bulguydu. Bu bulgu, ülkemizin bölgeleri arasındaki farklı sosyokültürel yapısının ve sosyoekonomik düzeyinin bir yansıması olarak değerlendirildi. Özellikle Akdeniz ve Marmara Bölgesinde bu fark daha belirgindi. Bu bölgelerin turizm açısından zengin olmasının ve Marmara Bölgesinin aynı zamanda çok farklı kültürel etkileşimleri barındırmasının da bu bölgelerdeki ergenlerde cinsel ilişki düzeyinin daha yüksek olmasında rol oynayabilecek faktörler olarak değerlendirildi. Son yıllarda, Doğu Blok'u ülkelerden

ülkemize akın eden turistler nedeniyle ergenlerde cinsel yolla bulaşan hastalıkların hızlarının arttığı tahmin edilmektedir (49).

Mezun olunan lise açısından incelendiğinde, özellikle yoğun müfredatlı liselerde ve dini konuların yoğun okutulduğu liselerde cinsel ilişkide bulunma oranının diğer liselerden düşük olduğu dikkati çekmektedir. Açık Lise mezunları ise diğer lise mezunlarına göre daha ileri yaşta olduklarından bu grupta da cinsel ilişki düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu bulgular çerçevesinde daha yoğun bir müfredat uygulamanın ve din derslerinin ergenler arasında cinsel ilişki oranlarını azaltacağını söyleyebiliriz. Okulun ve uygulanan müfredatın ergenlerin cinselliğinde önemli etkilerinin olduğu birçok araştırma tarafından gösterilmiştir (97-105). Ancak, bu koruyuculuğun ancak daha önce cinsel deneyimi olmayan ergenlerde yararlı olduğu gösterilmiştir (98). Dolayısıyla okulun cinselliği geciktirici etkisinden yararlanmak için cinselliğin henüz başlamadığı daha erken yaşlardan yararlanmak gerektiği anlaşılmaktadır.

Kayıt yaptırılan lisans programı açısından incelendiğinde, sırasıyla tıp fakültesi, lisans ve önlisans programlarına kayıt yaptıranlarda cinsel ilişkide bulunma oranında lineer bir artış, ilk cinsel ilişki yaşlarında ise azalma görülmektedir. Buna göre, ergenlerin çalışma yoğunluğunun fazla olması, ilgilerini belli bir alana yoğunlaştırmaları cinsel ilişki oranlarını azaltan ve ilk cinsel ilişki yaşlarını artıran faktörler arasında sayılabilir. Araştırmamızda yoğun müfredatlı liselerde cinsel ilişki oranının daha düşük olması da bu görüşü desteklemektedir. Diğer taraftan yoğun müfredatlı liseler ve İmam Hatip liselerinden mezun ergenler arasında, cinsel ilişkide bulunduğu kişi ile evlenmeyi düşünme oranları da daha yüksektir.

Ergenlerde çoklu cinsel partner olma durumuna bakıldığında dört yada daha fazla farklı cinsel partneri olanların 17 yaşından 18 yaşına geçişte pik yaptığı, daha sonra sabit seyrettiği ve 21 yaşında tekrar pik yaptığı görüldü. ABD'de cinsel aktif ergenler arasında, dört yada daha fazla cinsel partneri olanlar 1991 yılında %18,7 iken, yıllar içerisinde azalarak 2003 yılında %14,4'e düşmüştür (48). Buna karşın araştırmamızda, dört yada daha fazla farklı cinsel partneri olanlar 2001 yılında %14,6 iken, 2003 yılında %32'ye yükselerek sabitlenmiştir. Özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından riski önemli derecede artıran çoklu partneri olanların hızla artması, bu olumsuz trendin önüne geçmek için batılı ülkelerde alınan önlemlere benzer şekilde ülkemizde de acil önlemler alınması gerektiğinin önemli bir göstergesi olduğunu söyleyebiliriz.

Yine ABD'de çoklu partner açısından kız/erkek oranı yaklaşık 1/2 iken, araştırmamızda bu oran yaklaşık 1/4'tür (48). Araştırmamızda, kızların cinsel deneyime sahip olma oranındaki gibi, çoklu cinsel partnere sahip olma oranlarının da düşük olmasını toplumun sosyokültürel yapısı, değer yargıları ve anne babanın kızları daha fazla koruyucu olması gibi faktörlere bağlayabiliriz.

Kızların büyük çoğunluğu ilk cinsel deneyimlerini sevgilileri ile yaşadığını belirtirken, erkeklerde sevgili, kısa süreli ilişki ve para karşılığı olduğu görülmektedir. Bu bulgu da toplumun erkeklere sağladığı imtiyazın bir yansımasıdır. Evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunan kızların seks işçiliğini bir meslek olarak uygulamadıkları müddetçe para karşılığında seks yapma veya geneleve gitme olanakları yoktur. Para alarak seks yapan erkek sayısı ise Türkiye'de çok düşüktür. Diğer taraftan bu bulgudan, erkeklerin kızlar kadar sadık olmadıkları ve ilişkilerini kısa süreli ve geçici olarak gördükleri çıkarımı da yapılabilir ki, bu düşüncenin doğrulanması için erkeklere daha ayrıntılı sorular sormak gerekir.

İlk cinsel deneyimini eşleriyle yaşayanların İmam Hatip ve Açık Lise mezunlarında, diğer lise mezunlarına göre daha fazla olduğu görüldü. Yoğun bir din eğitimi alan ergenler arasında, evlilik dışı cinsel ilişkinin daha az olmasının nedeni, İslam dininin evlilik dışı cinsel ilişkiye izin vermemesi olabilir (106). Açık Lise mezunlarında ise kız ve erkeklerin etkileşimde bulunabilecekleri ortamların sınırlı olmasının bu sonuca yol açtığını söyleyebiliriz. ABD'de yapılan bir araştırmada, ilk cinsel ilişkide bulunma açısından teşvik edici nedenler arasında aktif istek ve kontrolü kaybetmek, engelleyici nedenler arasında ise gebelik ve cinsel yolla bulaşan infeksiyon korkusu, fiziksel gelişim açısından hazır olmama, fırsat bulamama ve sosyal baskılar olarak bildirilmiştir. Moral (dini) nedenler cinsel ilişkiye başlama açısından önemli bir engelleyici neden olarak bulunmamıştır (72). Toplumumuzun Batı toplumlarına göre kültürel ve inanış açısından önemli farklılıklar göstermesi nedeniyle cinsel ilişkiye başlama veya başlamama nedenlerinin ülkemizde daha farklı çıkmasını bekleyebiliriz. Bu konuyu araştıracak başka çalışmalara ihtiyaç vardır.

İlk cinsel deneyimini daha ileri yaşlarda yaşayanların, cinsel partneri ile evlilik düşüncesinin daha fazla olduğu görüldü. Yine kızların yarıya yakınının cinsel ilişkide bulunduğu kişi ile evlenmeyi düşünürken, erkeklerin sadece 1/10'u cinsel partneri ile evlenmeyi düşünmektedir. Bu bulgulara göre ergenlerde yaş ilerledikçe daha ciddi ilişkiler kurulduğunu, sosyokültürel yapı ve toplumun değer yargılarının özellikle kızlarda evlilik dışı cinsel deneyimlere müsaade etmemesi nedeniyle, kızların çoğunluğunun yalnızca evlilik düşündüğü kişi ile cinsel deneyime açık olduğunu söyleyebiliriz. Erkeklerde cinsel partneri ile

evlenmeyi düşünenlerin çok daha az olmasını toplumsal kısıtlamaların kızlara göre daha az olması, para karşılığı cinsel ilişkinin fazla olması ve cinsel deneyimini saklayabilme gibi faktörlere bağlayabiliriz.

Türkiye'de zührevi hastalıklar hastanelerinde yatan hastaların %25'i 15-24 yaş grubundadır (49). Araştırmamızda cinsel deneyime sahip katılımcıların önemli bir kısmının, çoklu cinsel partnerinin olması ve yaklaşık yarısının son cinsel ilişkide gebelikten koruyucu yöntem kullanmaması, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve istenmeyen gebelikler açısından önemli sonuçlar olarak değerlendirildi. Her iki durumda da etkilenen ergenlerde morbidite ve mortalitede artış, infertilite, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi bir çok biyomedikal olumsuzlukların yanı sıra, intihara kadar gidebilen psikolojik problemler de ortaya çıkabilir (107-110).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ergenlik döneminin önemli sağlık sorunlarındandır. Araştırmamıza göre cinsel aktif katılımcılar arasında, çok az bir kısmı cinsel yolla bulaşan hastalık geçirdiğini belirtti. Farklı çalışmalar, cinsel aktif gruplar arasında en fazla cinsel yolla bulaşan hastalık görülme oranının ergenler arasında olduğunu göstermektedir (111-113). Araştırmalar, ergenler arasında %40'a varan cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü yaygınlığı bildirmiştir (114). Türkiye için bu konuyla ilgili yeterli veri bulunamamıştır ancak, artma meylinde olduğu bilinmektedir (49).

Bu araştırma, üniversite çağındaki ergenlerin cinsel profillerini ortaya koymuştur. Özellikle erkek ergenler çoklu cinsel eş ve korunmasız cinsel ilişki açısından oldukça büyük bir risk altındadır. Yaş, mezun olunan lise ve coğrafi kökene göre bu risk değişmektedir. Bu bilgiler ışığında ergenlerin cinsellik ve cinsel riskler konusunda bilgilendirilmeleri için acil bir eylem planının gerektiği anlaşılmaktadır. Bu planın oluşturulması ve uygulanmasında birinci basamak hekimleriyle birlikte politikacılar, okul yöneticileri ve öğretmenler, öğrenci aileleri ve öğrenciler görev almalıdır.

Bu araştırmanın birikimleri de kullanılarak bütün ülkeyi temsil gücünde olan çok merkezli ve periyodik olarak yenilenen araştırmalar başlatılmalıdır. Ancak bu şekilde ergenlerin sağlık riskleri ortaya konabilir ve gerektiğinde zaman kaybetmeden aksiyona geçilebilir. Unutulmamalıdır ki, sağlıklı toplum ancak sağlıklı gençlerle sağlanabilir.

SONUÇLAR

Üniversite çağındaki ergenlerin cinsel bilgi, tutum ve davranışlarını saptamak amacıyla yaptığımız ve ülkemizin geneli hakkında da bir fikir edinebileceğimizi, ergenlere yönelik bireysel ve toplumsal cinsel sağlık hizmeti sunmak ve cinsel tutum ve davranışlarında iyileştirmeler yapabilmek için önerilerde bulunmamızı sağlayacak analizler yapabileceğimizi düşündüğümüz araştırmamızda, çalışmacılar tarafından geliştirilen bir anket formunun 2001, 2002, 2003 ve 2004 yıllarında Trakya Üniversite'ne kayıt yaptıran öğrencilere uygulanarak sağlanan verilerin değerlendirilmesi ile elde edilen sonuçlar, şu şekilde özetlenebilir:

1. Üniversite çağındaki ergenlerin 1/3'ü arkadaş, televizyon, aile ve gazete gibi kolay ulaşılabilecek kaynakların da dahil edilmesine rağmen, aile planlaması ve cinsellik hakkında hiç bir kaynaktan bilgi almamıştır. Bu açıdan kızlarla erkekler arasında fark yoktur. Bilgi edinenlerin sayısı her yıl artmakla birlikte, bu sonuçların üniversiteyi kazanmış olan ergenler arasında elde edilmiş olması, ergenlere yönelik yapılandırılmış bir cinsel eğitimin ne kadar gerekli olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

2. Ergenler arasında cinsellik ve aile planlaması hakkında okuldan bilgi edinenler her geçen yıl önemli derecede azalmaktadır. Okulların, bireyin psikoseksüel ve psikososyal gelişim sürecinin en yoğun olduğu ergenlik döneminin hemen hemen tamamında yer alması ve eğitimin en temel taşlarını oluşturması nedeniyle, bu kurumların eğitim müfredatına cinsellikle ilgili konular dahil edilerek, ergenler için gerekli eğitim verilmelidir.

3. Cinsellikle ilgili konular aile içerisinde çok az konuşulmaktadır. Bunun, toplumun değer yargıları ve sosyokültürel yapısı nedeniyle cinselliğin halen bir tabu olarak

görülmesinin yanında bilgi eksikliğinden de kaynaklandığı söyleyebiliriz. Bu nedenle cinsellik ve aile planlaması konularında ebeveynlere yönelik eğitimler de verilmelidir.

4. Ergenler arasında, cinsellik ve aile planlaması konularında sağlık personelinden bilgi edinenlerin oranı çok düşüktür. Bu, kişilerin sadece hastalık durumunda herhangi bir sağlık birimine başvurması, sağlık personeli ile yeterli iletişimin kurulamaması ve kişi için özellik ve gizliliği olan cinsellik konusunda güven duyacağı bir ortam sağlanmadığı takdirde yardım isteyememesinin sonuçlarının yansımasıdır. Sağlık personelinden gerektiği şekilde yararlanılabilmesi için, kişinin her konuda danışmanlık alabileceği ve sürekliliği olan bir hekiminin olması gerekmektedir. Gerekli formasyonu almaları halinde, birinci basamak sağlık çalışanları bu alanda önemli bir boşluğu doldurabilirler.

5. Ergenlerin büyük çoğunluğu, hiçbir aile planlaması yöntemi bilmemektedir. Diğer yandan tamamına yakını cinsellik ve aile planlamasının gerekli olduğunu düşünmektedir ve bilgi almak için isteklidir. Ergenlerin bilgi almak istedikleri kaynakların başında, sırasıyla sağlık personeli, okul, aile ve TV/gazete/dergi gelmektedir. Bu nedenle, sağlık hizmeti sunanların yanı sıra, okullarda yapılandırılmış bir cinsel eğitim verilmesi, aile içerisinde konuşulabilmesi ve basın yayın organları ile desteklenmesi sureti ile oluşturulan entegre bir eğitimle, ergenlerin cinsel eğitim gereksinimleri karşılanmalıdır.

6. Daha önce yapılan çalışmalarla uyumlu olarak, ergenlerin en fazla bildikleri aile planlaması yöntemleri, sırasıyla oral kontraseptifler, prezervatif ve spiraldir. Cinsel aktif olup cinsel ilişkilerinde gebelikten korunanların büyük çoğunluğunun prezervatif kullandığı görüldü. Diğer taraftan ergenlerle erişkinler arasında, bilinen ve kullanılan kontraseptifler arasında farklılıklar vardır. Erişkinler arasında, en fazla bilinen ve kullanılan yöntemler, sırasıyla geri çekme ve spiraldir. Bilgi açısından ergenlerle erişkinler arasında çok fark olması, bu konuda eğitim gereksinimi olduğunu düşündürmektedir.

7. Ergenlerin çoğunluğu, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu güvenilir bir yöntem bilmemektedir. En güvenilir olarak düşündükleri yöntem ise prezervatiftir. Bu sonucun, üniversiteye gelen öğrenciler arasında olması, riskli davranışlar açısından düşündürücüdür.

8. Kürtajı aile planlaması yöntemi olarak görenlerin oranı, yıllar içerisinde azalmaktadır ve kürtaj hakkında, erkeklerle kızlar arasında düşünce farklılığı vardır.

9. Ergenler arasında, evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmayı, kızlar ve erkekler aynı doğrultuda değerlendirmektedir. Her iki cinsiyet de, erkeklerin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasına daha toleranslı iken, kızların evlilik öncesi cinsel deneyime sahip

olmasına çok daha az tolerans göstermektedir. Bu sonucun, toplumun değer yargılarına paralel olarak değişebileceğini söyleyebiliriz.

10. Araştırmamıza göre, üniversite çağındaki ergenlerde cinsel ilişkide bulunmuş olanlar %27,8'dir. Cinsel deneyime sahip olan erkekler, kızlara göre 15,3 kat daha fazladır (erkeklerin %49,2'si, kızların %3,2'si cinsel deneyime sahip). Cinsel deneyime sahip olanlar ilk yıllarda artmış, daha sonra sabit seyretmiştir. Gelişmiş ülkelerde, bu oranlar daha yüksektir, fakat alınan önlemler neticesinde son yıllarda düşüş göstermiştir. Ülkemizde de gerekli önlemler alınmalıdır.

11. Ergenlerin %80'i ilk cinsel deneyimini 17 yaş ve altında yaşamakla birlikte, çeşitli yaşlar karşılaştırıldığında cinsel ilişkiye başlayanların en fazla 19 yaşından 20 yaşına geçişte olduğu görülmektedir. Batılı ülkelerde ise ilk cinsel deneyim yaşı 13'ün altına kadar düşmüştür. Bu bulgular ışığında, üniversite birinci sınıfta cinsel sağlık dersleri verilmesi yararlı olacaktır ve daha erken yaştaki ergenlere yönelik de ileri araştırmalar yapılması gerekmektedir.

12. Özellikle Akdeniz ve Marmara Bölgesinde daha belirgin olmak üzere, Türkiye'de cinsel deneyim açısından coğrafi farklılıklar vardır. Bu sonuç, bölgeler arasındaki sosyokültürel yapı ve sosyoekonomik düzeyin bir yansımasıdır. Bunun için cinsel eğitim planlanırken ülkemizdeki bölgesel farklılıklar da dikkate alınmalıdır.

13. Ergenlerin mezun oldukları liselere göre cinselliğe bakışı farklıdır. Yoğun müfredatlı liselerde ve dini konuların daha fazla okutulduğu liselerde, diğer liselere göre cinsel ilişkide bulunma oranları daha düşük ve cinsel ilişkide bulunduğu kişi ile evlenmeyi düşünenlerin oranı daha yüksektir. Buna göre, liselerde daha yoğun müfredatlı bir eğitim uygulamanın ve din derslerinin, ergenler arasında cinsel ilişki oranlarını azaltacağını söyleyebiliriz.

14. Ergenler arasında, dört yada daha fazla sayıda farklı cinsel partneri olanlar, 18 ve 21 yaşında daha belirgin olmak üzere, yıllar içerisinde hızla artmaktadır. ABD'de bu oran 1991'de %18,7 iken, 2003'de 14,4'e düşmesine karşın, araştırmamızda 2001 yılında %14,2 iken, 2003 yılında %32'ye yükselmiştir. Bu sonuç, acil önlemler alınması gerektiğinin çok önemli bir uyarıcısıdır.

15. Kızların çoğunluğu ilk cinsel deneyimlerini sevgilileri ile, erkekler ise sevgili, kısa süreli ilişki ve para karşılığı yaşamaktadır. Bu bulgu, toplumun erkeklere sağladığı imtiyazın yanı sıra, kızların sevgili olarak düşündükleri ilişkilere, erkeklerin kısa süreli ve geçici ilişki gözüyle baktığını düşündürmektedir.

16. Araştırmamıza göre, cinsel aktif olanların yaklaşık yarısı son cinsel ilişkisinde gebelikten koruyucu yöntem kullanmamıştır. İstenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından oldukça önemli olan bu sonuç, ergenlerin cinsellik konusundaki bilgi eksikliğinin bir yansıması olup, ergenliğin her döneminde aile planlaması ve cinsellik hakkında yeterli eğitim verilerek, bilgi, tutum ve davranış değişikliklerinin kazandırılması gerektiğini göstermektedir.

ÖZET

Cinsellik, gelecekteki yaşamı da etkileyebilen, ergenlik çağının önemli sağlık konularındandır. Türkiye'de cinsellik, başka birçok ülkede olduğu gibi üstü kapalı bir konu olarak kalmıştır ve bu konuda yeterli eğitim, hizmet ve araştırma yoktur.

Bu araştırmada, üniversite çağındaki ergenlerin cinsel bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenerek, ergen sağlığıyla ilgili önerilerde bulunmamızı sağlayacak analizlerin yapılması amaçlanmıştır.

Trakya Üniversitesi'ne 2001-2004 yılları arasında kayıt yaptıran öğrencilerden, 17237 kişiye, demografik özellikler, cinsellik ve aile planlaması ile ilgili bilgi düzeylerini ve cinsel tutum ve davranışlarını sorgulayan bir anket formu uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda, ergenlerin %27,8'inin cinsel deneyime sahip olduğu (erkeklerin %49,2'si, kızların %3,2'si), cinsel deneyim oranlarının ilk yıllarda arttığı ve daha sonra sabit seyrettiği görülmüştür. Ergenlerin çoğunluğunun, ilk cinsel deneyimlerini 17 yaş ve altında yaşadıkları görülmüştür ve çoklu cinsel partneri olanların yıllar içerisinde arttığı saptanmıştır.

Üniversite çağındaki ergenlerin, çoğunluğunun hiçbir aile planlaması yöntemi bilmediği, diğer yandan tamamına yakınının bilgi almak için istekli olduğu görülmüştür.

Bu araştırma, üniversite çağındaki ergenlerin cinsel profillerini ortaya koymuştur. Özellikle erkekler, çoklu cinsel partner ve korunmasız cinsel ilişki açısından oldukça büyük bir risk altındadır. Yaş, mezun olunan lise ve coğrafi kökene göre bu risk değişmektedir. Bu bilgiler ışığında, ergenlerin cinsellik ve cinsel riskler konusunda bilgilendirilmeleri için acil bir eylem planının gerektiği anlaşılmaktadır. Bu planın oluşturulması ve uygulanmasında,

birinci basamak çalışanlarıyla birlikte politikacılar, okul yöneticileri ve öğretmenler, öğrenci aileleri ve öğrenciler görev almalıdır.

Bu araştırmanın birikimleri de kullanılarak, bütün ülkeyi temsil gücünde olan çok merkezli ve periyodik olarak yenilenen araştırmalar başlatılmalıdır. Ancak bu şekilde ergenlerin sağlık riskleri ortaya konabilir ve gerektiğinde zaman kaybetmeden aksiyona geçilebilir. Unutulmamalıdır ki, sağlıklı toplum ancak sağlıklı gençlerle sağlanabilir.

Anahtar kelimeler: Ergen, Cinsel davranış, Cinsel partner, Cinsel ilişki, Aile planlaması

KNOWLEDGE, BEHAVIOR, AND ATTITUDES OF ADOLESCENTS AT THE AGE OF LISENCE EDUCATION ON SEXUALITY

SUMMARY

Sexuality is one of the most important health issues of adolescents with possible impact on future life. Like in many other countries sexuality has remained a hidden area in Turkey; education, health services, and research in this area is limited.

This study aimed to investigate the sexuality-related knowledge, behavior, and attitudes of adolescents at the age of university education.

A questionnaire was applied to 17237 students applying to Trakya University between 2001 and 2004. Questions were asked on demographic features, knowledge on sexuality and family planning, and attitudes and behaviors related with sexuality.

The study revealed a 27.8% sexual intercourse experience among the participants (males 49.2%, females 27.8%) which increased during the first years and reached a plateau thereafter. Majority of the adolescents had their sexual experience at the age of 17 or below and the percentage of adolescents with multiple sexual partners increased with time.

Almost all participants were willing to learn, though most of them did not know any family planning methods.

This study demonstrates the current sexual profiles of adolescents at the age of license education. Especially boys are prone to significant risk due to multiple sexual partners and unprotected intercourse. This risk changes with age, type of high school graduated, and geographical origin. At the light of this knowledge, it is clear that there is an urgent need to

make an action plan to educate adolescents in sexuality and sexual risks. Together with primary health care providers, politicians, school managers, teachers, families, and students should participate in the development of this plan.

Using the experiences of this study, further multicentric studies should be conducted with a broader sample representative for the whole country. Only in this way, the health risks of adolescents can be monitored with high precision and action can be taken at the right moment. It should be kept in mind that a health population can only be achieved with healthy adolescents.

Key Words: Adolescent, Sexual behavior, Sexual partners, Sexual intercourse, Family planning

KAYNAKLAR

1. Michaud PA, Narring F, Ferron C. Alternative methods in the investigation of adolescents' sexual life. J Adolesc Health 1999; 25(1):84-90.

2. Akın A, Özvarış ŞB. 'Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler' projesi (özet rapor). HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı; 2004 Nisan. Rapor No:1-22-4.

3. Öner L, Dağdeviren N, Aktürk Z, Şahin EM, Özer C. Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsellikle ilgili bilgi, tutum ve davranışları. I.Uluslararası ve II.Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi'nde: 2001 Nisan 20-23; Antalya. 2001, s.150.

4. Bostancı M, Alkış E, Bozkurt Aİ, Ergin A. AIDS konusunda bilgilendirme yapılan ve yapılmayan üniversite öğrencileri arasında bilgi, tutum, davranış puanlarının karşılaştırılması. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.316.

5. Ceylan S, Açıkel CH, Kılıç S, Kır T, Hasde M. Genç erişkin erkeklerin AIDS konusunda eğitimleri. Sağlık ve Toplum 2002; 12(2):36-42.

6. Çetintürk A, Terzioğlu F. Genç erişkin erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklara (Hepatit-B, HIV-AIDS, sifiliz, gonore) ilişkin bilgileri. Klinik Bilimler ve Doktor 2002; 8(2):239-47.

7. Dağdeviren N, Öner L, Aktürk Z, Şahin EM, Özer C. Tıp eğitimi cinsellik ve aile planlaması davranışını değiştiriyor mu?. I.Uluslararası ve II.Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi'nde: 2001 Nisan 20-23; Antalya. 2001, s.119.

8. Dağdeviren N, Eker E, Aktürk Z, Öner L, Şahin EM, Özer C ve ark. Üniversite yaşamının başındaki gençlerde cinsellik -ön sonuçlar-. V.Ulusal Aile Hekimliği Kongresi'nde: 2002 Mart 27-30; Adana. 2002, s.437.

9. Demirel R, Ellidokuz H, Cengiz N, Cenik K, Kuru B, Bayram H ve ark. Afyon Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin AIDS konusunda bilgi ve tutumları. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.315.

10. Dilbaz N, Erkmen H, Seber G, Kaptanoğlu C, Baysal B, Tekin D. Üniversite öğrencilerinde cinsel tutum araştırması. Anadolu Tıp Derg 1992; 14(1):17-24.

11. Eksen M, Tümer A, Uyar H, Bozyer İ, Gezer N, Birgili F. Üniversite öğrencilerinin AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.344.

12. Gül H, Deveci S, Karakaya M, Yorulmaz F. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinde görevli hekim dışı erkek personelin aile planlamasına ilişkin görüşleri ve davranışları. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.341.

13. Karababa AO, Arı G, Berktaş S, Çolakoğlu SM, Deveci Ö, Özbay E ve ark. Lise öğrencilerinin ergenlik konusundaki bilgi düzeyleri. Öztürk Y(Ed). III. Halk Sağlığı Günleri'nde: 1993 Mayıs 5-7; Kayseri. TC Erciyes Üniversitesi Yayınları No:46; 1993, s.167-71.

14. Kavak A, Parlak AH, Akman RY, Yeşilsaç N, Anul H, Aydoğan İ ve ark. Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda Hepatit B,C ve HIV enfeksiyonları açısından bir değerlendirme . Türkderm 2002; 36(4):272-75.

15. Oğur R, Tekbaş ÖF, Uçar M, Hasde M. Genç erişkin erkeklerde aile planlaması eğitim tekniklerinin bilgi ve tutuma etkisi. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.324.

16. Oğuzöncül AF, Deveci SE, Açık Y. Bir Jandarma Komutanlığı'nda görevli askerlerin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi, tutum ve uygulamaları. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.320.

17. Ok Ş, Zincir H, Ege E. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Hemşirelik ve Ebelik programı öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bazı bilgilerinin ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. İnönü Üniv Tıp Fak Derg 2002; 9(1):59-63.

18. Tüzün H, İlhan F, Ceyhan MN, Maral I. Bir Tıp Fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi ve tutumları. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde: 2004 Kasım 3-6; Ankara. 2004, s.321.

19. World Health Organization/Family and Reproductive Health/Family Planning and Population. Communicating family planning in reproductive health, key messages for communicators. WHO/FRH/FPP; 1997. Report No:97.33.

20. United Nations Population Fund (USA). Programme of action adopted at the international conference on population and development. New York: The Institute; 1996.

21. Adolescents and Reproductive Health. MSI (Medical Student International); 1998 February. Report No:3.6.

22. Serbanescu F, Morris L. Young Adult Reproductive Health Survey, Preliminary Report, Romania. 1996.

23. Gendel ES, Bonner EJ. Sexual disfunction, gender identity disorders and parafilias. In: Goldman H.H.(Ed) Review of General Psychiatry, Appleton and lange. Connecticut 1992, p.306-26.

24. Kaplan HI, Sadock BJ (Çeviri: E. Abay). Kaplan & Sadock klinik psikiyatri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2004:243-4.

25. Solorio MR, Stevens NG. Health care of the adolescent. In: Taylor RB (Ed). Family medicine principles & practice. 5th ed. New York: Springer; 1997. p.207-18.

26. Öztürk OM. Ruh sağlığı ve bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri, 2004:75-106.

27. Ekşi A. Gençlerimiz ve sorunları. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1982:5-35.

28. Chambers CV. Childhood and adolescence. In: Rakel RE (Ed). Textbook of family practice. 5th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1995. p.634-59.

29. Çifter İ. Psikiyatri açıklamalı ve çoktan seçmeli soru ve cevaplar. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1991:11.

30. Akalın A. Cinsel kimlik gelişimi. Fincancıoğlu N, Bulut A (Editörler). Cinsel sağlık bilgileri eğitimi öğretmen el kitabı'nda. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 2000. s.27-35.

31. Aydın H. Cinsellik ve cinsel işlev. Güleç C, Köroğlu E (Editörler). Psikiyatri temel kitabı'nda. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1998. s.605-15.

32. Kayır A. Cinsellik kavramı ve cinsel mitler. Yetkin N, İncesu C (Editörler). Cinsel işlev bozuklukları'nda. İstanbul: Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş; 2001. s.34-9.

33. Türmen T. Toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı. Akın A (Editör). Toplumsal cinsiyet, sağlık ve kadın. Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2003. s.3-16.

34. Sungur MZ. Cinsel eğitim. Yetkin N, İncesu C (Editörler). Cinsel işlev bozuklukları'nda. İstanbul: Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş; 2001. s.45-51.

35. Lenderyou G. Sex education: a school based perspective. Sexual and Marital Therapy 1994; 9(2):127-44.

36. Hardoff D, Tamir A, Paltı H. Attitudes and practices of the Israeli physicians toward adolescent health care, a national survey. J of Adolesc Health 1999; 25:35-9.

37. Dağdeviren N, Öner L, Aktürk Z, Şahin EM, Özer C. Does medical education chance sexual health behaviors. In: Promoting excellence in family medicine WONCA EUROPA 2002 ESGP/FM Conference: 2002 June 9-13; London, United Kingdom. Elsevier; 2002, p.38.

38. Koç I, Ünalan T. Adolescent reproductive behavior in Turkey. The Turkish J of Population Studies 2000; 22:37-56.

39. Dağdeviren N, Özer C, Aktürk Z, Şahin EM, Şahin Ö, Öner L. The sources of knowledge of the Turkish teenages about sexual issues: how reliable are they?. In: The 2001 Conference of the European Society of General Practice/Family Medicine: 2001 June 3-7; Tampere, Finland. Elsevier; 2001, p.47.

40. Çanga A. Adolesanlarda kontrasepsiyon. Cengiz SD (Ed). 2.Uluslararası Adolesan ve Sorunları Kongresi'nde: 2001 Eylül 27-30; Kapadokya. 2001, s.50-4.

41. World Health Organization. World Health Report, a vision for all in the 21th century, Geneva. 1998.

42. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. 2004.

43. UNFPA (United Nations Population Fund). State of the world population 1998, New York. 1998.

44. Ekşi A. Üniversiteli gençler. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1986:128-435.

45. TC Yüksek Öğrenim Kurumu. 2005. http://www.yok.gov.tr.

46. Alexander B. Sexual concerns of adolescents. In: Taylor RB (Ed.). Family medicine principels & practice. 5th ed. New York: Springer; 1997. p.219-26.

47. O'Reilly KR, Aral SO. Adolescence and sexual behavior. Adolesc Health Care 1985;6:262.

48. Trends in the prevalence of sexual behaviors, youth risk behavior survey. 2005. http://www.cdc.gov/yrbss.

49. Bumin MA. Gençlik döneminin morbidite ve mortalite sorunları. Öztürk Y (Ed). III. Halk Sağlığı Günleri'nde: 1993 Mayıs 5-7; Kayseri. TC Erciyes Üniversitesi Yayınları No:46; 1993, s.1-6.

50. Ünalan P. Aile hekimliğinin tanımı ve temel ilkeleri. Aile doktorları için kurs notları -1. aşama'da. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı; 2004. s.9-16.

51. Coğrafi bölgeler itibarıyla illerin dağılımı. TC Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. 2005. http://www.dpt.gov.tr.

52. Chess S, Thomas A, Cameron M. Sexual attitudes and behavior patterns in a middle-class adolescent population. Am J Orthopsychiatry 1976; 46(4):689-701.

53. Sheu M, Hogan J, Allsworth J, Stein M, Vlahov D, Schoenbaum EE et al. Continuity of medical care and risk of incarceration in HIV-positive and high-risk HIV-negative women. J Womens Health (Larchmt) 2002; 11(8):743-50.

54. Editorial: [Health, social life and sexuality]. Can Nurse 1995; 91(10):17.

55. Graugaard CL, Rasmussen B, Boisen KA. [Sexual knowledge, attitudes and behavior among young Danes. A questionnaire study]. Ugeskr Laeger 2002; 164(41):4810-4.

56. Stern C, Fuentes-Zurita C, Lozano-Trevino LR, Reysoo F. [Masculinity and sexual and reproductive health: a case study among adolescents of Mexico City]. Salud Publica Mex 2003; 45(1):34-43.

57. Koç İ, Hancıoğlu A. Hane halkı nüfusu ve konut özellikleri. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003'de. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2004. s.17-32.

58. Ajayi AA, Marangu LT, Miller J, Paxman JM. Adolescent sexuality and fertility in Kenya: a survey of knowledge, perceptions, and practices. Stud Fam Plann 1991; 22(4):205-16.

59. Alexandrescu R, Tuchendria E. Teenagers, young people and family planning: a survey in five Romanian high schools. Public Health 1999; 113(5):219-26.

60. Ammerman SD, Perelli E, Adler N, Irwin CE, Jr. Do adolescents understand what physicians say about sexuality and health? Clin Pediatr (Phila) 1992; 31(10):590-5.

61. Andre T, Dietsch C, Cheng Y. Sources of sex education as a function of sex, coital activity, and type of information. Contemp Educ Psychol 1991; 16(3):215-40.

62. Ellen JM, Irwin CE, Jr. Primary care management of adolescent sexual behavior. Curr Opin Pediatr 1996; 8(5):442-8.

63. Ellen JM, Franzgrote M, Irwin CE, Jr., Millstein SG. Primary care physicians' screening of adolescent patients: a survey of California physicians. J Adolesc Health 1998; 22(6):433-8.

64. Basen-Engquist K, Coyle KK, Parcel GS, Kirby D, Banspach SW, Carvajal SC et al. Schoolwide effects of a multicomponent HIV, STD, and pregnancy prevention program for high school students. Health Educ Behav 2001; 28(2):166-85.

65. Hortacsu N. Cross-cultural comparison of need importance and need satisfaction during adolescence: Turkey and the United States. J Genet Psychol 1997; 158(3):287-96.

66. Boekeloo BO, Snyder MH, Bobbin M, Burstein GR, Conley D, Quinn TC et al. Provider willingness to screen all sexually active adolescents for clamydia. Sex Transm Infect 2002; 78(5):369-73.

67. Fonck K, Mwai C, Ndinya-Achola J, Bwayo J, Temmerman M. Health-seeking and sexual behaviors among primary healthcare patients in Nairobi, Kenya. Sex Transm Dis 2002; 29(2):106-11.

68. Hine A, Oakeshott P. Health services can be cool: partnership with adolescents in primary care. Fam Pract 2001; 18(4):462.

69. Kaplan MJ. Approaching sexual issues in primary care. Prim Care 2002; 29(1):113-24.

70. Lindberg CE. Primary care management of sexually transmitted urethritis in adolescent males. J Am Acad Nurse Pract 2003; 15(4):156-64.

71. Aral SO, Fransen L. STD/HIV prevention in Turkey: planning a sequence of interventions. AIDS Educ Prev 1995; 7(6):544-53.

72. Alexander E, Hickner J. First coitus for adolescents: understanding why and when. J Am Board Fam Pract 1997; 10(2):96-103.

73. Ary DV, Duncan TE, Duncan SC, Hops H. Adolescent problem behavior: the influence of parents and peers. Behav Res Ther 1999; 37(3):217-30.

74. Ferguson SL. Peer counseling in a culturally specific adolescent pregnancy prevention program. J Health Care Poor Underserved 1998; 9(3):322-40.

75. Türk Ceza Kanunu (5237 sayılı kanun) Madde 226. 2004.

76. Özdemir U. Türkiye'de Kadın Kıyafetinde Modernleşme Süreci ve Medyanın Etkisi. Kopru 2003; 84:3-17.

77. Rogala C, Tyden T. Does pornography influence young women's sexual behavior? Womens Health Issues 2003; 13(1):39-43.

78. Strasburger VC. Adolescent sexuality and the media. Pediatr Clin North Am 1989; 36(3):747-73.

79. Traeen B, Spitznogle K, Beverfjord A. Attitudes and use of pornography in the Norwegian population 2002. J Sex Res 2004; 41(2):193-200.

80. Trostle LC. Overrating pornography as a source of sex information for university students: additional consistent findings. Psychol Rep 2003; 92(1):143-50.

81. Tyden T, Rogala C. Sexual behaviour among young men in Sweden and the impact of pornography. Int J STD AIDS 2004; 15(9):590-3.

82. Gokengin D, Yamazhan T, Ozkaya D, Aytug S, Ertem E, Arda B et al. Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. J Sch Health 2003; 73(7):258-63.

83. Savaser S. Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: a Turkish perspective. Public Health Nurs 2003; 20(1):71-9.

84. Ünalan T, Koç İ, Tezcan S. Aile Planlaması. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003'de. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2004. s.61-80.

85. Ergocmen BA, Koc I, Senlet P, Yigit EK, Roman E. A closer look at traditional contraceptive use in Turkey. Eur J Contracept Reprod Health Care 2004; 9(4):221-44.

86. Saydam BK, Sogukpinar N, Turkistanli EC. Postcoital contraception in Turkey. Int J Gynaecol Obstet 2003; 80(2):159-64.

87. Kulu I. Husbands as decision-makers in relation to family size: East-West regional differentials in Turkey. Nufusbil Derg 1990; 12:41-64.

88. Gursoy E, Vural G. Nurses' and midwives' views on approaches to hymen examination. Nurs Ethics 2003; 10(5):485-96.

89. Koc I, Albayrak F. [Suicide in Turkey]. Nufusbil Derg 1993; 15:55-68.

90. Güvenç BG. Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin aile içi etkileşime ilişkin algıları ile toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumları arasındaki ilişki. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Derg 1996; 4(1):34-40.

91. Güvenç BG. Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin ailede toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumları ve benlik algısı. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Derg 1996; 4(4):260-7.

92. Santelli JS, Lowry R, Brener ND, Robin L. The association of sexual behaviors with socioeconomic status, family structure, and race/ethnicity among US adolescents. Am J Public Health 2000; 90(10):1582-8.

93. Sieving RE, Oliphant JA, Blum RW. Adolescent sexual behavior and sexual health. Pediatr Rev 2002; 23(12):407-16.

94. Oksuz E, Malhan S. Socioeconomic factors and health risk behaviors among university students in Turkey: questionnaire study. Croat Med J 2005; 46(1):66-73.

95. Feldmann J, Middleman AB. Adolescent sexuality and sexual behavior. Curr Opin Obstet Gynecol 2002; 14(5):489-93.

96. Yorulmaz F, Akturk Z, Dagdeviren N, Dalkilic A. Smoking among adolescents: relation to school success, socioeconomic status nutrition and self-esteem 101. Swiss Med Wkly 2002; 132(31-32):449-54.

97. Arnold EM, Smith TE, Harrison DF, Springer DW. Adolescents' knowledge and beliefs about pregnancy: the impact of "ENABL". Adolescence 2000; 35(139):485-98.

98. Aten MJ, Siegel DM, Enaharo M, Auinger P. Keeping middle school students abstinent: outcomes of a primary prevention intervention. J Adolesc Health 2002; 31(1):70-8.

99. Brown D. We can teach them how to say "No". AARN News Lett 1991; 47(6):32.

100. Cagampang HH, Barth RP, Korpi M, Kirby D. Education Now and Babies Later (ENABL): life history of a campaign to Postpone Sexual Involvement. Fam Plann Perspect 1997; 29(3):109-14.

101. Conroy SF. The reality impact of sex education programs. Fla Nurse 1989; 37(9):16-7.

102. Dailard C. Sex education: politicians, parents, teachers and teens. Issues Brief (Alan Guttmacher Inst) 2001;(2):1-4.

103. Denny G, Young M, Rausch S, Spear C. An evaluation of an abstinence education curriculum series: sex can wait. Am J Health Behav 2002; 26(5):366-77.

104. Kirby D. School-based programs to reduce sexual risk-taking behaviors. J Sch Health 1992; 62(7):280-7.

105. Kirby D, Korpi M, Barth RP, Cagampang HH. The impact of the Postponing Sexual Involvement curriculum among youths in California. Fam Plann Perspect 1997; 29(3):100-8.

106. Bilmen ÖN. Büyük islam ilmihali. İstanbul: Semerkant Yayınları, 2003:550-8.

107. Health consequences of unsafe abortions. Prog Hum Reprod Res 1992;(23):7.

108. Cromer BA, Brown RT. Update on pregnancy, condom use, and prevalence of selected sexually transmitted diseases in adolescents. Curr Opin Obstet Gynecol 1992; 4(6):855-9.

109. Erickson PI, Rapkin AJ. Unwanted sexual experiences among middle and high school youth. J Adolesc Health 1991; 12(4):319-25.

110. Konje JC, Obisesan KA, Ladipo OA. Health and economic consequences of septic induced abortion. Int J Gynaecol Obstet 1992; 37(3):193-7.

111. Braverman PK, Strasburger VC. Sexually transmitted diseases. Clin Pediatr (Phila) 1994; 33(1):26-37.

112. Braverman PK. Sexually transmitted diseases in adolescents. Med Clin North Am 2000; 84(4):869.

113. Shrier LA. Sexually transmitted diseases in adolescents: biologic, cognitive, psychologic, behavioral, and social issues. Adolesc Med Clin 2004; 15(2):215-34.

114. Tsurugi Y, Yamamoto M, Matsuda S. [A sexual health study of high school students at the 3 high schools in Kitakyushu City]. Nippon Eiseigaku Zasshi 2002; 56(4):664-72.

EKLER

EK-1. ANKET FORMU

T.Ü. TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ AD ERGEN CİNSEL DAVRANIŞ PROFİLİ ÇALIŞMASI

(Lütfen uygun şıkları daire içerisine alarak işaretleyiniz)

Yıl :

1. Yaşınız:.....
2. Cinsiyetiniz: 1. E 2. K
3. Medeni durumunuz: 1. Evli 2. Bekar
4. Nerelisiniz:.....
5. Bitirdiğiniz lise:

   1. Devlet 2. Fen 3. İmam Hatip 4. Anadolu 5. Açık
   6. Süper 7. Kolej/Özel 8. Meslek 9. Anadolu Meslek
6. ÖSS puan türünüz:.....
7. Kayıt yaptırdığınız bölüm:.....
8. Şimdiye kadar aile planlaması/cinsellik hakkında nereden/hangilerinden bilgi aldınız?

   0. Hiç almadım 1. Okul 2. Aile 3. Sağlık personeli
   4. TV/gazete/dergi 5. Arkadaş 6. Erotik pornografik yayın
9. Aile planlaması ve cinsellik hakkında nereden/hangilerinden bilgi almak isterdiniz?

   0. İstemezdim 1. Okul 2. Aile 3. Sağlık personeli
   4. TV/gazete/dergi 5. Arkadaş 6. Erotik pornografik yayın
10. Bildiğiniz aile planlaması yöntemlerini yazınız.

    0. Hiç bilmiyorum

    1. ..... 2. .....

    3. .....4. .....
11. Sizce en güvenilir aile planlaması yöntemi hangisidir?

    ..... 0. Bilmiyorum
12. Sizce cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu en güvenilir yöntem hangisidir?

    ..... 0. Bilmiyorum
13. Kürtaj hakkında ne düşünüyorsunuz?

    1. Aile planlaması yöntemi olarak kullanılmalı
    2. Sadece tıbbi gereklilik durumunda uygulanmalı
    3. Kesinlikle uygulanmamalı
    4. Fikrim yok

14. Aile planlaması hakkında ne düşünüyorsunuz?

1. Gereksiz 2. Kararsızım 3. Gerekli

15. Erkekler evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmalıdır.

1. Karşıyım 2. Taraftarım

16. Kadınlar evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunmalıdır.

1. Karşıyım 2. Taraftarım

17. Kaç çocuk sahibi olmayı düşünüyorsunuz?

.....

18. Eşinizin evlilik öncesi cinsel deneyime sahip olmasını nasıl karşılarsınız?

1. Karşıyım 2. Taraftarım

19. Hiç cinsel ilişki deneyiminiz oldu mu?

1. Evet 2. Hayır

Cevabınız 'Hayır' ise anket tamamlanmıştır. Teşekkür ederiz.

20. İlk cinsel ilişkinizi kaç yaşında yaşadınız?

.....

21. İlk cinsel ilişkinizi kiminle yaşadınız?

1. Eş 2. Sevgili 3. Kısa süreli ilişki
4. Para karşılığı 5. Diğer

22. Halen bir cinsel eşiniz var mı?

1. Evet 2. Hayır

23. Cinsel ilişkide bulunduğunuz kişi ile evlenmeyi düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Emin değilim

24. Şimdiye kadar kaç kez cinsel ilişkide bulundunuz?

.....

25. Şimdiye kadar kaç farklı kişi ile cinsel ilişkide bulundunuz?

.....

26. Son cinsel ilişkinizde siz yada partneriniz gebelikten koruyucu bir yöntem kullandınız mı?

1. Evet (hangi yöntem?.....) 2. Hayır

27. Hiç cinsel yolla bulaşan hastalık geçirdiniz mi?

1. Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum

EK-2. ETİK KURUL ONAYI

T.C
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKULTESİ
ETİK KURUL KARARLARI

Oturum Sayısı : 13

Karar Tarihi : 07.10.04

1-Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu 07.10.2004 tarihinde "Üniversite çağındaki **ergenlerin cinsel davranışları ve cinsel sağlığı artırmada rol oynayabilecek faktörler**" adlı **TÜTFEK-2004/ 100** protokol no.lu çalışmayı incelemek üzere toplandı. Toplantıya Ecz.İmran OĞUZ izinli olması nedeniyle katılamadı ve diğer üyelerin katılımıyla çalışmanın incelenmesine geçildi.

Yapılan incelemeler sonucunda çalışmanın Fakültemiz Aile Hekimliği Anabilim Dalında yapılacağı ve sorumlusunun Yrd.Doç.Dr.Nezih DAĞDEVİREN olduğu; Araştırma protokolünün amaç, yaklaşım, gereç ve yöntemler ile gönüllü bilgilendirme metni dikkate alınarak incelenmesi sonucunda; Helsinki Deklerasyonu Kararlarına, Hasta Hakları Yönetmeliğine ve etik kurallara uygun olarak hazırlandığına ve yapılabileceğine mevcudun oybirliği ile karar verildi.

Prof.Dr.Ahmet ULUGÖL
BAŞKAN
(Farmakolog)

Prof.Dr.Ahmet TEZEL **Klinisyen Üye** **İç Hastalıkları Uzmanı**	**Yrd.Doç.Dr.Ümit N. BAŞARAN** **Klinisyen Üye** **Çocuk Cerrahisi Uzmanı**	**Yrd. Doç. Dr. Cengiz TUĞL** **Klinisyen Üye** **Psikiyatri Uzmanı**
Yrd. Doç. Dr. Şemsi ALTANER **Üye** **Patolog**	**Yrd.Doç.Dr.Sevgi ESKİOCAK** **Biyokimya Uzmanı**	**Ecz.İmran OĞUZ** **Üye** **Eczacı** **Katılmadı**

Posta Adresi :
Trakya Üversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
Güllapoğlu Yerleşkesi
22030 EDİRNE

Tel (0-284) 235 76 41 (9 Hat) Fax: (0-284)2357