

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Cinsel Tutum ve Davranış Özellikleri

SEXUAL ATTITUDES AND BEHAVIORS OF DOKUZ EYLUL UNIVERSITY SCHOOL OF
MEDICINE STUDENTS

Sema ÖZAN¹, Şahbal ARAS², Semih ŞEMİN³, Esmahan ORÇİN⁴

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Etik Anabilim Dalı

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı cinsel tutum ve davranışlar kazanmaları, bireysel açıdan ve meslek yaşamlarında hastalarına cinsel konularda uygun yaklaşım gösterebilmeleri bakımından önemlidir. Bu çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışlarının saptanması, karşılaştırılması ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem: 2001-2002 öğretim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1. ve 6. sınıfta devam eden öğrencilerin %66,8'i (n = 201), cinsel tutum ve davranışlarını saptamak amacıyla hazırlanmış 39 soruluk bir anketi cevaplandırmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin ergenlik dönemiyle ilgili bilgi kaynakları ilk sırada arkadaşlar, ağırlıklı olarak kızlarda anne, kitaplar, gazete-dergiler, erkeklerde gazete-dergiler ve televizyon olarak saptanmıştır. Ergenlik dönemi değişikliklerinden 'sivüceler' iki cins için de ilk kaygı nedeni olarak bulunmuştur. Erkeklerin, hemcinslerinin evlilik öncesi cinsel deneyimine yaklaşımları daha olumluysen, kızların erkeklerin evlilik öncesi cinsel deneyimine yaklaşımı, hemcinslerinininkine olan yaklaşımlarından daha hoşgörülüdür. Cinsel ilişki yaşama ve masturbasyon yaptığını belirtme oranları erkek öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur. Erkeklerde ilk cinsel ilişkiyi parayla ilişkiye giren yada özel olmayan biriyle yaşama oranları yüksektir. Genel olarak cinsel ilişkilerde kondom kullanımı yurt dışı çalışmalardan daha düşük, geri çekme yönteminin kullanımı yüksek orandadır. Cinsel tutum ve davranışları belirleyen etkenlerde tüm öğrenciler kendi istek ve değerlerini ilk sırada bildirmiş, sosyal etkenler, dini gerekler, ailesel beklentiler, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmayı yüksek oranlarda belirtmişlerdir.

Sonuç: Bulgular, tıp öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışlarında erkek-kadın farkının ve cinsiyet ayrımcılığını körükleyen geleneksel yapının etkilerinin sürmekte olduğunu, üniversite öncesi dönemlerde yeterli bilimsel yaklaşım ve eğitimin alınmadığını, tıp eğitimi süresince biyomedikal eğitimin yanı sıra bu alanlarda daha çok desteklenmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar sözcükler: Cinsel tutum, cinsel davranış, tıp öğrencileri

SUMMARY

Objective: Gaining healthy sexual attitude and behavior as individuals and also

Sema ÖZAN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Tel: (232) 4124682

e-posta: sema.ozan@deu.edu.tr

being able to show appropriate approaches to their patients in terms of sexual issues in their professional life are important for medical students. The aim of this present study was to determine, compare and evaluate the sexual attitudes and behaviors of students attending Dokuz Eylül University School of Medicine.

Material and method: In the 2001-2002 academic year, a questionnaire including 39 questions was filled by 66.8% of first and sixth-year students of Dokuz Eylül University School of Medicine in order to determine their sexual attitudes and behaviors.

Results: While information sources in the adolescence period for both gender were friends in the first place, these sources were mostly mothers, books, newspapers-magazines for females and newspapers-magazines and television for males. The most frequent anxiety factor of adolescence changes was acne for both genders. The opinion of males about having sexual intercourse before marriage for males was positive and females were more tolerant about males having this experience before marriage as compared to the case for females. Rates of expression of having sexual intercourse and masturbation were found higher for male students. The first sexual experience with a sex worker or sentimentally insignificant partner was high among males. In general the rate of condom use was lower and the rate of coitus interruptus was found higher than in foreign studies. All the students declared 'my own will and values' as the most frequent factor affecting their sexual attitudes and behaviors and high rates for 'social factors', 'religious requirements', 'the expectations of families', 'protection from sexually transmitted diseases' were observed.

Conclusion: The findings lead to the conclusions that, gender differences exist in the sexual attitudes and behaviours of medical students, the enhancing effect of the traditional structure on gender discrimination is still continuing, students are not provided with sufficient scientific approach or training prior to the university education and beyond biomedical training they should receive more support in those fields during their medical education.

Key words: Sexual attitude, sexual behavior, medical students

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımıyla sağlık, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (1). Bununla bağlantılı olarak cinsel sağlık, bireysel ve sosyal değer yargılarıyla uyumlu şekilde cinsellikten zevk alabilme kapasitesi, yanlış inanış, utanç ve korkulardan arınma, cinsel ve üreme fonksiyonlarına zarar veren organik bozukluk, hastalık ve sakatlıkların yokluğu olarak tanımlanabilir. Cinsel sağlığın önemli öğelerinden cinsel tutum ve davranışlar erken yaşlarda başlıca aile içinde, özellikle ebeveynlerle etkileşim sürecinde şekillenirken ileri yaşlarda toplumsal ortam ve yaşıt ilişkileri daha etkili olabilmektedir (2). Gençlerin cinsel tutum ve davranış özelliklerinde yaşa bağlı değişiklikler yanında, kültüre özgü farklar saptanmakta, geleneksel tutucu yaklaşımların etkisi halen büyük oranda sürmektedir (2,3).

Batı toplumlarında cinsellik kültürünün, baskıcı-kısıtlayıcı olmak yerine destekleyici, izin verici yönde

değişmesiyle, ilk cinsel ilişki yaşında düşme, evlilik öncesi ve evlilik dışı cinsel ilişki sıklığında artma gibi değişiklikler yaşanmaktadır (3). Yapılan çalışmalarda genelde erkeklerin cinsel aktiviteye kızlardan daha erken başlama eğiliminde olduğu bildirilmektedir (4). Kızlarla erkeklerin cinsel yaşantılarındaki farklar özellikle gelişmiş ülkelerde azalma eğilimindeyken, ülkemizde çeşitli alanlarda etkisini sürdürmektedir (2). Buna karşın ülkemizde ergen ve gençlerde cinsel ilişki yaşama oranlarının geçmişe göre artmakta olduğu bildirilmektedir (2,5,6). 1930'larda biyolojik ağırlıklı olarak başlatılan cinsel eğitim programları 1956'dan sonra Avrupa ülkelerinde daha kapsamlı bir yaklaşımla "insan ilişkisi" kavramı içinde ele alınmaya başlanmıştır ve günümüzde birçok gelişmiş ülkede uygulanmaktadır (2). Batıda uygulanmakta olan cinsel eğitim programlarının ülkemizdeki yetersizliği, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve istenmeyen gebelik gibi fiziksel sorunların yanında gençlerin ruhsal yönden etkilenme risklerini de artır-

maktadır. Bu alandaki açıkların saptanıp giderilmesi önemlidir. Yeterli, güvenilir, doğru bilgiye gerektiği zaman ve yerde ulaşamaması önemli bir sorundur (7).

Geleceğin yaratıcısı gençlerin sağlıklı cinsel tutum ve davranış kazanmaları, desteklenmesi ve geliştirilmesi gereken bir konudur. Üniversite gençliği, farklı değer yargıları taşıyan gençlerin bir araya gelmesiyle karma bir kültür oluşturması ve sosyoekonomik değişimlerin etkisini yoğun bir şekilde yaşamaları nedeniyle gençlik içinde özel ve önemli bir yere sahiptir. Üniversite gençliği içinde tıp fakültesi öğrencilerinin ayrı ve özel bir önemi vardır. İnsana biyopsikososyal bir bütün olarak yaklaşması beklenen genç hekim adayları cinsel tutum ve davranışları açısından bireysel gelişimleri yanında, kendilerine başvuracak erkek yada kadın danışanlara yada hastalara bu konularda uygun tutum ve davranışla yaklaşabilme sorumluluğuyla da karşı karşıyadırlar. Bu yaklaşımla, tıp fakültesi öğrencilerinin cinsel yaşam ve sağlık konusunda tutum ve davranışlarının belirlenmesi ve tıp fakültesinde eğitim görüyor olmanın bu alandaki gelişimlerine etkisinin tartışılması önemlidir. Buradan yola çıkılarak bu çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sosyodemografik özellikleriyle birlikte, ilk ve son sınıftaki öğrencilerin cinsel konulardaki tutum ve davranışlarının saptanması, karşılaştırılması ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya DEÜTF'nde 2001-2002 öğretim yılına devam eden 1. ve 6. sınıf öğrencileri katılmıştır. Veriler, kişilerin sosyodemografik özellikleriyle cinsel tutum ve davranış özelliklerini saptamaya yönelik hazırlanmış 39 soruluk bir anketle derlenmiştir. Anketler sozel bilgilendirme sonrasında uygulanmış, öğrencilere isimlerini yazmamaları bebrulmuştur. İlk yıl öğrencilerine probleme dayalı öğrenim oturumları öncesinde, 6. sınıflara bölümlerinde topluca buldukları dönemlerde ulaşılmıştır. Veriler SPSS 11.0 paket programında değerlendirmiştir.

Öğrencilerden; ergenlik dönemindeki değişikliklerle ilgili bilgi sahibi olup olmadıkları, ergenlik dönemiyle

ilgili edindikleri bilgiler ve başvurdukları kaynaklar, kaygı duydukları ergenlik dönemi değişiklikleri, ilk boşalma/ adet karşısındaki duyguları, evlilik öncesi cinsel deneyime yaklaşımları, cinsel ilişki deneyimleri, ilk cinsel ilişkinin yaşandığı kişi, ilk cinsel ilişkiye yönlendiren etkenler, ilk cinsel ilişkide ve genel olarak doğum kontrol yöntemi yada cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma yöntemi kullanıp kullanmadıkları ve kullandıkları yöntemler, cinsel tutum ve davranışlarında belirleyici olan etkenler ve mastürbasyon ile ilgili elde edilen verilerde cinsiyetler ve sınıflar arası farklara ilişkin istatistiksel analizlerde ki-kare ve Fisher'in kesim testi kullanılmıştır.

BULGULAR

2001-2002 öğretim yılında DEÜTF'ye devam eden ve çalışmaya dahil edilen öğrenci sayısı 201'di (%66,77). 1. sınıf öğrencilerinin %58,63'ü (n = 68) erkek, %41,37'i (n = 48) kız, 6. sınıfların %60,0'i (n = 51) erkek, %40,0'i (n = 34) kızdı. İlk yıl öğrencilerinin yaş ortalaması kızlarda $19,29 \pm 0,97$, erkeklerde $19,88 \pm 2,77$, 6.sınıfta kızlarda $23,87 \pm 1,23$, erkeklerde $24,45 \pm 1,00$ 'di. 1.sınıftaki erkeklerin %51,5'i tek yada arkadaşlarıyla evde, %16,2'si ailesiyle, %32,4'ü yurttan kalırken, 6.sınıftaki erkeklerde yurttan kalan olmayıp, %76,5'i tek yada arkadaşlarıyla evde, %23,5'i ailesiyle kalmaktaydılar. 1.sınıftaki kızların %31,9'u ailesiyle, %29,8'i tek yada arkadaşlarıyla evde, %38,3'ü yurttan kalmaktaydı. 6.sınıfta yurttan kalan kızların oranı düşerken (%2,9), %47,1'i ailesiyle, %50,0'i tek yada arkadaşlarıyla evde kalmaktaydı.

Ergenlik sırasındaki değişiklikler hakkında erkeklerin %76,5'i, kızların %82,7'i önceden bilgi sahibiydi ($p = 0,287$). Öğrencilerin ergenlik dönemi hakkında bilgi aldıkları kaynaklar ve hangi konularda bilgi aldıkları Tablo I'de, kaygılandıkları ergenlik dönemi değişiklikleri ve ilk boşalma/adet karşısında hissettikleri duygular Tablo II'de verilmiştir. Sivilceler, her iki cins için başta gelen kaygı kaynağıyken, kızlarda adetlerin başlaması, aşırı tüylenme, aşırı kilo, boyun kısa kalması ve göğüslerin büyük/küçük olması, erkeklerde gece boşalmaları, ses değişiklikleri, boyun kısa kalması ve hızlı uzaması yüksek oranda bildirilen kaygı nedenleridir.

Tablo I. Öğrencilerin ergenlik dönemi bilgilerini edindikleri kaynaklar ve kazandıkları başlıca ergenlik dönemi bilgileri

	TÜM GRUP		ERKEK		KIZ		p
	n	%	n	%	n	%	
<u>Ergenlik bilgi kaynakları</u>							
Arkadaş	137	73,3	84	76,4	53	68,8	0,252
Anne	83	44,6	27	24,8	56	72,7	0,000
Kitaplar	77	41,2	44	40,0	33	42,9	0,696
Gazete ve dergiler	74	39,6	46	41,8	28	36,4	0,453
Televizyon	69	36,9	45	40,9	24	31,2	0,174
Öğretmen-okul	48	25,7	27	24,5	21	27,3	0,674
Baba	41	21,9	29	26,4	12	15,6	0,080
Pornografik filmler	26	13,9	26	23,6	0	0,0	0,000
Sağlık personeli	10	5,3	2	1,8	8	10,4	0,017*
İnternet	3	1,6	3	1,6	0	0,0	0,269*
<u>Kazandıkları ergenlik bilgileri</u>							
Ergenlik dönemi değişiklikleri	165	89,2	89	82,4	76	98,7	0,000
Her iki cinsin beden yapısı	124	67,0	82	75,9	42	54,5	0,002
Cinsel ilişki	97	52,7	73	68,2	24	31,2	0,000
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	56	30,3	37	34,3	19	24,7	0,162
Gebelik ve doğum	60	32,4	29	26,9	31	40,3	0,055
Doğum kontrol yöntemleri	44	23,8	28	25,9	16	20,8	0,418

Ki-kare testi; * Fisher'in kesin testi.

Tablo II. Ergenlik dönemi değişikliklerine ilişkin bildirilen kaygı alanları ve ilk boşalma/adet karşısındaki duygular

	TÜM GRUP		ERKEK		KIZ		p
	n	%	n	%	n	%	
<u>Kaygı alanları</u>							
Sivaleler	117	58,2	71	59,7	46	56,1	0,614
Adetlerin başlaması	36	43,9	0	0,0	36	17,9	0,000
Aşırı tüylenme	46	23,0	17	14,3	29	35,8	0,000
Göğüslerin büyük/küçük olması	20	10,0	1	0,8	19	23,2	0,000
Sesin değişmesi	22	10,9	22	18,5	0	0,0	0,000
Boyun kısa kalması	42	20,9	23	19,3	19	23,2	0,510
Gece boşalmaları	20	10,0	20	16,8	0	0,0	0,000
Aşırı kilo	21	10,4	5	4,2	16	19,5	0,000
Boyun hızlı uzaması	13	6,5	12	10,1	1	1,2	0,012
Aşırı zayıflık	8	4,0	6	5,0	2	2,4	0,476*
Tüylenmenin az olması	2	1,0	2	1,7	0	0,0	0,515
<u>İlk boşalma/adet karşısındaki duygular</u>							
Şaşırma	69	35,2	47	40,9	22	27,2	0,048
Ne yapacağını bilememe	47	24,0	19	16,5	28	34,6	0,004
Sevinç	58	29,6	51	44,3	7	8,6	0,000
Endişe	38	19,4	18	15,7	20	24,7	0,115
Korku	20	10,3	5	4,3	15	18,8	0,001
Ütane	27	13,7	11	9,5	16	19,8	0,039
Suchuluk	18	9,2	14	12,2	4	4,9	0,084
Tikslenme	15	7,7	5	4,3	10	12,3	0,038

Ki-kare testi; * Fisher'in kesin testi.

Öğrencilerin hemcinslerinin ve karşı cinsin evlilik öncesi cinsel deneyimine yaklaşımları Tablo III'te belirtilmiştir. Bu konuda yıllara ve cinslere göre farklı yaklaşımlar belirtilmiş, kadınların evlilik öncesi ilişkisine kızların yaklaşımında 1. ve 6.sınıflar arasında ($p = 0,013$), 6.sınıfta da kızlar ve erkekler arasında ($p = 0,024$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Flört yaşayıp yaşamadıklarıyla ilgili soruyu cevaplayanlar 1. sınıfta 46 kız, 67 erkek, 6. sınıfta 34 kız, 49 erkek idi. 1.sınıftan erkeklerin %73,1'i, kızların %65,2'si 6.sınıftan erkeklerin %95,9'u, kızların %73,5'i bugüne dek flört yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerin bugüne dek gerçekleştirdikleri cinsel eylemler ve ilk cinsel ilişkiye yönlendiren etkenler Tablo IV'de gösterilmiştir.

Bugüne dek cinsel ilişki yaşanıp yaşanmadığı sorusu, 1. sınıfta 47 erkek, 20 kız, 6. sınıftaysa 43 erkek, 15 kız tarafından cevaplandırılmış ve genel olarak erkeklerde %67,8, kızlarda %11,4 cinsel ilişki yaşama saptanmıştır ($p = 0,000$). Oranların dağılımı 1.sınıf kızlarda %5,0, erkeklerde %51,1, 6.sınıf kızlarda %20,

erkeklerde %86,0'dır. Cinslere göre baktığımızda, 1. ve 6.sınıfta kızlar arasında anlamlı fark yokken, 6.sınıftaki erkeklerde 1.sınıftaki erkeklerle göre cinsel ilişki yaşama oranında artış saptanmıştır ($p = 0,000$).

İlk cinsel ilişki yaşı genel olarak erkeklerde ortalama $17,58 \pm 2,90$, kızlarda $19,25 \pm 2,60$, 6.sınıftaki kızlarda $20,0 \pm 2,65$ ($n=3$), erkeklerde $18,19 \pm 2,20$ ($n = 37$), 1.sınıftaki kızlarda $17,0$ ($n = 1$), erkeklerde $16,55 \pm 3,71$ ($n = 22$) olarak saptanmıştır.

İlk cinsel ilişkiyi yaşadığı kişinin özelliği ile ilgili soru, 1. sınıfta 22 erkek, 1 kız, 6. sınıfta 37 erkek, 3 kız tarafından cevaplandırılmıştır. Erkeklerde ilk cinsel ilişkiyi para karşılığı ilişkiye giren biriyle (1.sınıfta %13,6, 6.sınıfta %32,4) ve özel olmayan herhangi biriyle (1.sınıfta %27,3, 6.sınıfta %29,7) yaşama oranı fazlayken, kızlar ilk cinsel ilişkiyi özel erkek arkadaşlarıyla yaşadıklarını belirtmişlerdir (1.sınıfta %100, 6. sınıfta %100). Erkeklerde özel kız arkadaşla cinsel ilişki 1.sınıflarda %59,1 ($n = 13$), 6. sınıflarda %37,8 ($n = 14$) olarak bildirilmiştir ($p = 0,113$).

Tablo III. Evlilik öncesi cinsel deneyime yaklaşım

Erkek için evlilik öncesi deneyim	ERKEK				KIZ			
	1.sınıf		6.sınıf		1.sınıf		6.sınıf	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Olmamalı	15	22,1	11	21,6	15	33,3	7	20,6
Olabılır	53	77,9	40	78,4	30	66,7	27	79,4
Kadın için evlilik öncesi deneyim	ERKEK				KIZ			
Olmamalı	41	62,1	26	51,0	24	54,5	9	26,5
Olabılır	25	37,9	25	49,0	20	45,5	25	73,5

Tablo IV. İlk cinsel ilişkiye yönlendiren etkenler

	ERKEK				KIZ			
	1.sınıf		6.sınıf		1.sınıf		6.sınıf	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Fiziksel zevk	16	69,6	27	73,0	0	0,0	0	0,0
Merak ve deneyim kazanma isteği	12	54,5	25	67,6	0	0,0	1	33,3
Aşk	8	34,8	6	6,2	1	100,0	2	66,7
Kendini kanıtama isteği	2	8,7	7	18,9	0	0,0	0	0,0
Partneri memnun etme isteği	1	4,3	3	8,1	0	0,0	0	0,0
Sosyal ortamın beklentileri	1	4,3	10	27,0	0	0,0	0	0,0
Partnerin ısrarı	4	17,4	2	5,4	0	0,0	1	33,3

Erkeklerde ilk cinsel ilişkiye girmede fiziksel zevk, merak ve deneyim kazanma isteğinin ilk sıralarda, soruyu yanıtlayan az sayıda kız içinse aşkın ön sırada belirtildiği, 1. ve 6.sınıftaki erkekler arasında sosyal ortamın beklentileri açısından anlamlı farklılık ($p = 0,039$) olduğu saptanmıştır (Tablo IV).

İlk cinsel ilişkisinde doğum kontrol yöntemi yada cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma yöntemi kullanıp kullanmadığı sorusunu 1. sınıfta 23 erkek, 1 kız, 6. sınıfta 37 erkek, 3 kız cevaplandırmıştır. 1.sınıfta %43,5, 6.sınıfta %48,6 erkek kullandıklarını ($p = 0,696$), her iki sınıftaki kızlarsa kullanmadıklarını belirtmişlerdir. İlk cinsel ilişkisinde erkeklerin 6. sınıfta %37,3'ü, 1.sınıfta %14,7'i kondomu kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerin genel olarak cinsel ilişkilerinde cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak amacıyla kondom ve ayrıca doğum kontrol yöntemi kullanıp kullanmadıkları, doğum kontrol yöntemi olarak ne kullandıkları sorularına yanıtları Tablo V'de görülmektedir.

Öğrencilerin mastürbasyonla ilgili yanıtları Tablo VI'da görülmektedir. Mastürbasyon yaptığını belirten kızların çok düşük sayıda olduğu dikkati çekmektedir. Erkeklerde sınıflar arasında anlamlı farklılık yoktur ($p = 0,819$). Erkeklerde mastürbasyon sonrası rahatlama ve mutluluk duygularının, az sayıda cevabın alındığı kızlardaysa rahatlama duygusunun ön planda olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin cinsel tutum ve davranışlarında belirleyici olan etkenler Tablo VII'de görülmektedir. Bu etkenler arasında cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma açısından 1.sınıftaki kızlar ve erkekler ($p = 0,039$) ve ailesel beklentilerden etkilenme açısından 6.sınıftaki kızlar ve erkekler arasında ($p = 0,002$), erkeklerdeyse 1. ve 6.sınıf arasında ($p = 0,015$) anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca dini gereklerden etkilenme açısından 6.sınıfta kız ve erkekler arasında ($p = 0,005$) ve erkeklerde sınıflar arasında ($p=0,001$) anlamlı farklılıklar saptanmıştır.

Tablo V. Kondom ve doğum kontrol yöntemi kullanımı ve kullanılan yöntemler

	ERKEK				KIZ			
	1.sınıf		6.sınıf		1.sınıf		6.sınıf	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için kondom kullanımı</u>								
Evet	12	54,5	26	70,3	1	100,0	2	66,7
Hayır	3	13,6	6	16,2	-	-	-	-
Bazen	7	31,8	5	13,5	-	-	1	33,3
<u>Cinsel ilişkilerde doğum kontrol yöntemi kullanımı</u>								
Evet	13	56,5	22	59,5	1	100,0	-	-
Hayır	7	30,4	8	21,6	-	-	2	66,7
Bazen	3	13,0	7	18,9	-	-	1	33,3
<u>Doğum kontrol yöntemi olarak kullanılanlar</u>								
Kondom	17	89,5	28	80,0	1	100,0	2	66,7
Geri çekme	9	47,4	12	34,3	1	100,0	1	33,3
Hap	4	21,1	10	28,6	1	100,0	1	33,3
Takvim	1	5,3	6	17,1	1	100,0	1	33,3
Rahim içi araç	-	-	4	11,4	-	-	-	-

Tablo VI. Öğrencilerin masturbasyon yapıp yapmadıkları sorusuna yanıtları ve masturbasyon yapma sonrası yaşadıkları duygular

	ERKEK				KIZ			
	1.sınıf		6.sınıf		1.sınıf		6.sınıf	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>Masturbasyon yapar mısınız?</u>								
Evet	48,0	82,8	38	84,4	1	2,6	3	11,1
Hayır	10,0	1,0	7	15,6	38	97,4	24	88,9
<u>Masturbasyon sonrası yaşanan duygular</u>								
Mutluluk	15,0	32,6	13	33,3	-	-	1	33,3
Utanç ve suçluluk	9,0	19,6	6	15,4	1	100,0	1	33,3
Rahatlama	44,9	95,7	36	92,3	-	-	3	100,0
Gelecekte ruhi sağlığını bozacağı endişesi	-	-	2	5,1	-	-	1	33,3
Gelecekte cinsel yaşamda sorunlara yol açacağı endişesi	8,0	17,4	5	12,8	-	-	-	-
Kızlık zarını bozacağı endişesi	-	-	-	-	1	100,0	-	-

Tablo VII. Cinsel tutum ve davranışları etkileyen faktörler

	ERKEK				KIZ			
	1.sınıf		6.sınıf		1.sınıf		6.sınıf	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kendi istek ve değerlerim	51	87,9	35	77,8	42	93,3	26	86,7
Sosyal etkenler	42	71,2	28	60,9	32	71,1	21	70,0
Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma	40	69,0	24	52,2	22	48,9	15	50,0
Ailesel beklentiler	32	54,2	14	30,4	29	64,4	20	66,7
Dini gerekler	39	67,2	15	33,3	27	60,0	20	66,7
İstemeleyen gebelik olasılığı	31	52,5	19	41,3	19	42,2	11	36,7
Bekarlığın korunması gereği	26	44,3	13	28,3	19	42,2	15	50,0

TARTIŞMA

Çalışmamızda ergenlikteki değişiklikler hakkında kızların daha çok bilgi sahibi olduğu saptanmıştır (kızlarda %82,5, erkeklerde %76,5). Bu bulgu Aras ve arkının Dokuz Eylül Üniversitesi'nde 550 öğrencide gerçekleştirdikleri araştırmayla benzerlik göstermektedir (kızlarda %85,0, erkeklerde %70,3) (8). Öğrencilerin önceden bilgi sahibi olma oranlarını %78,0 (9) ve %55,0-60,0 (6) olarak bildiren çalışmalar bulunmaktadır.

Ergenlik öncesi bilgi alınan kaynaklarda pornografik filmlerin ve internetin sadece erkeklerde bilgi kay-

nağıyken, anneden bilgi alma açısından kızlarla erkekler arasında anlamlı fark bulunduğu, kızların bilgi kaynağı olarak en çok anneden yararlandıkları görülmektedir (Tablo I). Ergenlik öncesi bilgi alınan kaynaklarda arkadaşlar erkeklerde birinci, kızlarda ikinci sıradadır. Birçok araştırma gençlerde cinsel bilgi kaynağı olarak arkadaşların ön planda olduğunu göstermektedir (3,8,10-12). Delhi Tıp Fakültesi'nde erkeklerde ve kızlarda %72,6 ve %88,1 ($p < 0,05$) arkadaşlar, %58,8 ve %26,1 pornografik filmler ($p < 0,0001$), %22,3 ve %23,8 öğretmenler bilgi kaynağı olarak saptanmıştır (13). Çalışmamızda bilgi kaynağı olarak öğretmen ve

okul her iki cinsten daha alt sınırlardadır (Tablo I). Oysa, ergenlere cinsel eğitimin okullarda verildiği İngiltere gibi ülkelerde arkadaşların bilgi kaynağı olma oranı düşerken okuldaki dersler ön sıralarda belirtilmektedir (14). Çalışmamızda iki cins için önemli bilgi kaynakları olan yazılı ve görsel iletişim araçları ve kitaplar, Aras ve ark.rının çalışmasında da önemli oranlarda saptanmıştır (kitaplar %53,3, gazete ve dergiler %44,7, televizyon %45,1) (8).

Kızların ve erkeklerin en çok ergenlik dönemi değişiklikleri hakkında bilgi aldıkları, erkeklerin cinsel ilişki konusunda daha fazla bilgi aldığı dikkati çekmektedir (Tablo I). Gebelik ve doğum hakkında bilgi alma kızlarda 3. (%40,3), erkeklerde 5. (%26,9) sıradadır. İzmir'den bir çalışmada kadınların aile planlaması, gebelik ve doğum, erkeklerin ise cinsel ilişki, cinsel temasa bulaşan hastalıklar konularında daha fazla bilgi sahibi oldukları saptanmıştır (12). Gençlerin cinsiyeti bilgi edinilen konuları etkileyebilmekte ve çalışmamızdaki veriler, toplumumuzda yaygın olan, kadın cinselliğinin üremeye yada çocuk doğurmayla özdeşleştirilmesi yaklaşımıyla uyum göstermektedir.

Gençler ergenlik döneminde dikkat ve enerjilerini yaşadıkları hızlı değişikliklere yöneltmekte (2), oluşabilecek birçok değişiklik gençler için kaygı kaynağı olabilmektedir (15). Çalışmamızda yüksek oranlarda kaygı yaratan 'sivilceler' Aras ve ark.rının çalışmasında da ilk sıralardadır (8). Ergenlik dönemine geçişte erkeklerde ilk boşalma, kızlarda adetlerin başlaması önemli değişikliklerdir ve gençlere farklı duygular yaşatabilmektedir. Kızlarda ilk adet karşısında 'ne yapacağını bilememe', erkeklerde ilk boşalma karşısında 'sevinc duygusu'nun ilk sırada olması dikkat çekicidir (Tablo II). Kızlarda yine ön sıralarda 'şaşırtma', 'endişe', 'utanç' ve 'korku' yer alırken, erkeklerde 'sevinc' duygusunun ardından 'şaşırtma', 'ne yapacağını bilememe', 'endişe' ve 'suçluluk' gelmektedir. Benzer şekilde kızların ilk adet karşısındaki olumsuz tepkilerinin, erkeklerin ilk boşalma karşısındaki olumsuz tepkilerinden daha fazla olduğunu saptayan çalışmalar bulunmaktadır (2,8,12). Kızlardaki olumsuz duyguların fazlalığı, ergenlik belirtilerine daha duyarlı olmalarına bağlanabileceği gibi toplumumuzdaki kadınlık rolüne

yönelik olumsuz bakış açısına yada yaklaşımlara da bağlanabilir. Ayrıca kızlarda 'ne yapacağını bilememe'nin ilk, 'şaşırtma'nın iki cinsiyette de ikinci sıradaki duygu olması ergenlerin yeterli ve doğru eğitim olanaklarından yoksun olmalarına bağlı olarak ergenlik dönemine hazırlıksız girdiklerini gösterebilir.

Erkekler, hemcinsleri için evlilik öncesi cinsel deneyime her iki sınıfta yüksek oranlarda olumlu yaklaşırken, kadınlara 6.sınıfta biraz daha hoşgörülü yaklaşmakta, fakat iki sınıfta da kadınların evlilik öncesi cinsel deneyimine erkeklere olan yaklaşımlarından daha olumsuz görüş belirtmektedirler. Kızlar, genelde evlilik öncesi cinsel deneyime 1.sınıfta daha olumsuz yaklaşırken, 6.sınıfta hemcinslerinin evlilik öncesi cinsel deneyimine erkeklere tanıdıkları olumluluğa daha yakın oranda yaklaşım göstermektedirler (Tablo III). Bulgular, öğrencilerin yaşlarındaki ilerlemenin ve eğitim gördükleri alanın, konuya daha olumlu yaklaşımlarında belirgin bir katkısı olmadığını düşündürmektedir. Bu sorulara verilen yanıtlarda istatistiksel anlamlılık gösteren iki fark; 6.sınıftaki kızlarla erkeklerin kadının evlilik öncesi cinsel deneyimine yaklaşımlarında ve ilk ve son sınıftaki kızların kadının evlilik öncesi cinsel deneyimine yaklaşımlarındadır (Tablo III). Son sınıftaki kızlar hemcinslerine evlilik öncesi deneyim konusunda daha hoşgörülüdürler. Fakat bu hoşgörünün, erkeklere tanıdıkları hoşgörüden daha az olması dikkat çekicidir. Aras ve ark.rının çalışmasında kızların ve erkeklerin kadınlara tanıdıkları hoşgörü (sırasıyla %74,2 ve %48,0, $p < 0,001$), çalışmamızdaki son sınıf kız ve erkeklerin yaklaşımlarına yakındır (8). Marmara Üniversitesi'nde 400 son sınıf öğrencisinde yapılan çalışmada erkeğin evlilik öncesi cinsel deneyimine erkekler %31,0, kızlar %23,3 oranında karşıyken, kızların evlilik öncesi cinsel deneyimine erkekler %56,4, kızlara %45,3 oranında karşı bulunmuştur (16). Üniversite öğrencilerinde yapılan başka çalışmada kızlar ve erkekler evlilik öncesi cinsel ilişkiye erkekler açısından daha hoşgörülü, kadınlar açısından daha olumsuz görüş bildirmişlerdir (9). Bir araştırma erkeklerin %40,0'inin evlenecekleri kıza bakirelik şartı aradıklarını, %55,0'inin bakireliği önemseydiğini ortaya koyarken (6), başka çalışmada üniversitelere göre değişimle

birlikte erkeklerin %33,0-50,0'i, kızların %14,0-30,0'i için bakireliğin evlilikte kesin gerekli olduğu belirtilmektedir (17). Orta Doğu Teknik Üniversitesi'ndeki (ODTÜ) öğrencilerde kızların %96,3'ü, erkeklerin %74,0'ı, Ankara Üniversitesi'ndeki kız öğrencilerin %70,0'ı, erkeklerinse %68,0'ı 'bekaret ile namus' arasında bir ilişki olmadığını belirtmekle birlikte ODTÜ'deki erkek öğrencilerin %33,3'ü, Ankara Üniversitesi'ndekilerin %50,0'i evlenecekleri kızın kesinlikle bakire olması gerektiğini belirtmişlerdir (18). Özellikle tıp öğrencilerinin bu konudaki yaklaşımlarının mesleki yaşamlarında ortaya koyacakları tutum ve davranışlar açısından önemli olabileceği düşünülmüştür. Bu alanda iki belge önemli ve yol gösterici özelliktedir; Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin 1992 yılında tüm hekimlere gönderdiği bildiri (19) ve TTB Etik Kurulu'nun 1994 yılı raporunda (20) bekaret denetimi amacıyla kızlık zarı muayenesi yapılmasının kadının cinsel kimliğine saldırı olduğu, hiçbir yasal dayanağı bulunmadığı, bekaret denetimi yapılması durumunda tıp etiği ilkelerinin dikkate alınmadığı ve bu ilkelerin çiğnendiği belirtilmektedir.

Çalışmamızda cinsel ilişki yaşama açısından erkeklerde yıllar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p = 0,000$). Aras ve ark.nın çalışmasında cinsel ilişki yaşanması oranı erkeklerde (%61,2) kızlardan (%18,3) anlamlı düzeyde fazla bildirilmiştir (8). Bulut ve ark. Ankara'daki üniversite öğrencilerinde erkeklerin üçte birinin, kızların dörtte bir kadınının, Sivas'ta yapılan bir çalışmada erkeklerin %35,0'inin, kızların %5,0'inin cinsel ilişki deneyimlerinin olduğu belirtilmiştir (10). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde 1992'de yapılan bir araştırmada erkeklerde %46,5, kızlarda %5,9 (21), İstanbul'dan bir araştırmada erkeklerde %60,0, kızlarda %45,0 oranları saptanmıştır (6). Ülkemizde üç üniversiteyi kapsayan bir çalışmada erkeklerin %67,8'inin, kızların %25,1'inin cinsel ilişki deneyimi olduğu bildirilmiştir (5). Üniversiteli gençlerde Antalya'da %56,9 (22), Aydın'da %33,9 (3) oranları belirtilmiştir. 1974 yılında İstanbul Üniversitesi'nde 1813 öğrenciyle yapılan çalışmada cinsel ilişki yaşanması kızlarda %4,2 ve erkeklerde %58,0 oranlarında saptanmıştır (2).

Yurt dışı bazı çalışmalarında oranlar daha yüksek verilmektedir. Ukrayna'da 1999'da 1.sınıf tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada kızlarda %59,0 erkeklerde %83,0 (4), Hindistan'da tıp fakültesi öğrencilerinde erkeklerde %12,7, kızlarda %4,7 ($p < 0,02$) cinsel ilişki yaşama oranları bildirilmiştir (13).

Çalışmamızda ilk cinsel ilişki yaşı erkeklerde ortalama $17,58 \pm 2,90$, kızlarda $19,25 \pm 2,60$ idi. Aras ve ark.nın çalışmasında, erkeklerde $17,9 \pm 2,00$, kızlarda $19,6 \pm 1,60$ yaşları bildirilmiştir (8). Aşkun'un İstanbul, Eskişehir ve Kütahya'da üç üniversiteyi kapsayan çalışmasında ilk cinsel ilişki yaşı erkeklerde 17,6, kızlarda 19,0 olarak saptanmıştır (5). Antalya'dan bir çalışmada öğrencilerde ilk cinsel ilişki yaşı ortalaması $17,1 \pm 1,8$ (22), Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde ilk cinsel ilişki yaşının medyanı erkekler için 18,0, kızlar için 19,0 bulunmuştur (21). Gelişmiş ülkelerde son 50 yılda, ilk cinsel ilişkiyi 16,0 yaşından önce yaşayan ergenlerin oranında önemli artışlar olmuştur. 15,0 yaşındaki ergenlerin Danimarka'da %38,0'ı, İsveç'te %69,0'ının cinsel deneyimi olduğu belirtilmektedir (7). İngiltere'de ilk cinsel ilişki yaşı son 40 yılda erkeklerde 3, kadınlarda 4 yıl düşerek günümüzde iki cins için ortalama 16,0 olarak belirtilmektedir (14). İlk cinsel ilişki yaşı Delhi Tıp Fakültesi öğrencilerindeki çalışmada 17,5 olarak belirtilmiştir (13). Çalışmamızda gençlerin ilk cinsel ilişki yaşının yurt içi çalışmalarla benzerlik gösterdiği, yurt dışı çalışmalara göre daha ileri yaşlarda olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda erkeklerde, ilk cinsel ilişkiyi para karşılığı ilişkiye giren biriyle yaşama ilk sınıfta %13,6, son sınıfta %32,4 iken, oranları %28,0 (23), %85,0 (6) olarak belirten çalışmalar vardır. Hindistan'da Delhi Tıp Fakültesi öğrencilerinde ilk cinsel ilişki arkadaşla %65,1, tanıdık herhangi biriyle %11,6 olarak saptanmış, sadece 2 öğrenci para karşılığı cinsel ilişkiye girdiğini belirtmiştir (13). İlk cinsel ilişkiyi yaşamaya yönlendiren etkenlerde her iki sınıftaki erkeklerde fiziksel zevk birinci, merak ve deneyim kazanma isteği ikinci sırada gelmektedir. Az sayıda cinsel ilişki deneyimi bildiren kızlarda iki sınıf için ilk sırada aşk, 6.sınıf kızlarda

2. strada merak ve deneyim kazanma isteği gelmektedir (Tablo IV). Aras ve ark.rının çalışmasında aşk kızlarda ilk sıradayken, erkeklerde fiziksel zevk, merak ve deneyim kazanma isteği ön sıralarda saptanmıştır (23). Bulgular kızların erkeklerle göre cinsellikle aşkı daha fazla bağlantılı görmesiyle uyumludur (24). Gelişmiş ülkelerde, kızlarla erkeklerin cinsel yaşantıları arasındaki farkların giderek azalmasıyla birlikte erkeklerin para karşılığı ilişkiye girenlerle değil daha çok kendi arkadaşları arasından ilgi duyduklarıyla ilişkiye girdikleri bildirilmektedir (2). Batı Almanya'da 16-17 yaşlarındaki erkeklerin 20 yıl öncesine göre cinsel isteklerinin etkisinde daha az kaldıkları, sevgi ve sürekli bir ilişki temelinde cinsellik yaşama eğilimlerinin fazla olduğu saptanmıştır (25).

Çalışmamızda ilk cinsel ilişkisinde kondom kullanan erkekler 1.sınıfta %14,7, 6.sınıfta %37,3 olarak saptanmıştır. Aras ve ark.rının çalışmasında bu oran genel olarak %47,4 (kızlarda %36,4, erkeklerde %49,4, $p > 0,05$) (23), Antalya'dan bir çalışmada %28,8 oranında belirtilmiştir (22). ABD'de üniversite öğrencilerindeki bir araştırmada ilk cinsel ilişkide doğum kontrol yöntemi kullanımı %79,8, kondom kullanımı %67,9'dur (26). İlk cinsel ilişkide kondom kullanımı Kamboçya'da üniversite öğrencisi erkeklerde %67,0, kızlarda %10,0 olarak verilmiştir (27). Hindistan'da Delhi Tıp Fakültesi öğrencilerinde ilk cinsel ilişkide kondom kullanımı %73,0, genel olarak cinsel ilişkide düzenli kondom kullanımı %65,1, asla kullanmayanlar %32,5 oranlarında bulunmuş, tıp öğrencilerinin bu konuda yaşlılarından daha bilgili olmalarına karşın halen eksikliklerin var olduğu ve bunların eğitimle kapatılabileceği vurgulanmıştır (13).

Çalışmamızda cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma amacıyla kondom kullanımı ilk sınıftaki erkeklerde %54,5, 6.sınıf erkeklerde %70,3 olarak saptanmıştır. Cinsel ilişkilerinde doğum kontrol yöntemi kullandığını belirten erkekler ilk yılda %56,5, 6.sınıfta %59,5 oranlarındadır (Tablo V). Doğum kontrol yöntemi kullandığını belirten erkekler ilk sırada kondomu, ardından geri çekme ve hap kullanımını bildirmişlerdir (Tablo V). Ülkemizde üniversiteli erkek öğrencilerde

%25 (28) ve %30,3 (22) oranlarında kondom kullanımı bildirilmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinde doğum kontrol yöntemi olarak %88,9 kondom, %43,3 geri çekme saptanmıştır (23). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde hayat kadınlarıyla cinsel ilişkiye girmiş erkek intörnlere kondom kullanmama oranı %73,0 iken, aynı öğrencilerin kondomun AIDS'ten korunmadaki etkisini yüksek oranda (%90,0) bildiği düşünüldüğünde, beklenenin altındaki kondom kullanımını bilinenlerin uygulama için yeterli olması şeklinde yorumlanmıştır (29). ABD'de üniversite öğrencilerinde kondom kullanımı %68,5 (26), İngiltere'de ergen erkeklerde %82,5, kızlarda %80,3 (14), Şili'de üniversite öğrencisi erkeklerde %78,0, kızlarda %72,0 oranında belirtilmiştir (30). Genel olarak çalışmamızdaki kondom kullanım oranlarının özellikle yurt dışı çalışmalardan düşük olduğu dikkati çekmektedir. Tıp öğrencilerinde, kondom kullanımının ardından 'geri çekme' gibi güvenilirliği düşük geleneksel doğum kontrol yöntemlerinin yüksek oranda kullanılması cinsel konulardaki eğitimin yetersizliğinin göstergelerinden olabilir. Bu konularda bilgilendirmedeki artışla, kondom kullanımı arasında anlamlı ilişki gösteren çalışmalar bulunmaktadır (31).

Mastürbasyon yaptığını belirten kız sayısı iki sınıfta da çok düşüktür (Tablo VI). Erkeklerde ilk ve son sınıfta mastürbasyon yapma açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Mastürbasyonun ardından yaşanan duygularını işaretleyen kız sayısının düşüklüğü, erkeklerde her iki sınıfta da 'rahatlama' ve 'mutluluğun' ön planda oluşu dikkati çekmektedir. Veriler erkek öğrencilerin bu konuda erken yaşlardan itibaren daha rahat davrandıklarını düşündürmektedir. Kinsey'in araştırmalarında erkek çocukların 8 yaşından önce dörtte birinin, 12 yaşında dörtte üçünün ve 16 yaşından önce hemen hepsinin mastürbasyon yaptığı gösterilmiştir (2). Gençlerde mastürbasyon yapma oranını erkeklerde %97,5, kızlarda %25,0 (12) ve erkeklerde %93,9, kızlarda %19,7 oranında (8) bildiren çalışmalar vardır.

Cinsel tutumları belirleyen etkenlerde tüm öğrencilerde en yüksek oran 'kendini istek ve değerlerim' ifadesindedir (Tablo VII). Dini gereklerden etkilenme 6.sı-

nıftaki kızlarda halen yüksek oranda sürüyorken, erkeklerde ilk yıl öğrencilerine göre cinsel tutumlarda din etkisinin azaldığı dikkati çekmektedir. Benzer şekilde ailesel beklentilerin etkisi de 6.sınıftaki kızlarda I.sınıf hemcinslerine yakın oranda sürmekteyken 6.sınıf erkeklerin ailesel beklentilerden etkilenmeleri ilk yıldaki hemcinslerinden daha düşük bulunmuş ve 6.sınıftaki kızlarla erkekler arasında da anlamlı fark saptanmıştır. Öğrencilerimizin yaşadıkları ortamlara baktığımızda 6.sınıftaki erkeklerde, arkadaşlarıyla yada yarıta kalma oranı hemcinsleri ve her iki sınıftaki kızlara göre daha yüksektir (%76,5). Kız öğrencilerde tek yada arkadaşlarıyla evde kalma her iki sınıfta da erkeklerden daha az iken aile yanında kalma yine her iki sınıfta daha yüksektir. Kızların birçok alanda bireysel sorumluluklarını kazanma açısından aynı yaştaki erkek öğrenciler için var olan olanaklardan yoksun oldukları, cinsel tutumlarını belirlemede aile etkisinin varlığını halen güçlü olarak sürdürmekte olduğu düşünülebilir. Aras ve ark.nın çalışmasında da, ailesel beklentilerin kızlarda erkeklere göre daha etkili olduğu saptanmıştır (23).

Gençlerin cinsel tutum ve davranışlarını etkileyen birçok faktör olduğunu, gençlere yönelik eğitim programlarının riskli davranışları ve cinsel yolla geçen hastalıkları azalttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (32,33). Bu alanda sağlığı riske atan davranışlarda azalmanın ebeveynler, okul, medya, sağlık kuruluşları ve diğer kamu kuruluşlarının ortak çabasının sonucu olduğu (34), gençlerin kendilerinin de cinsel eğitimi "gerekli" ve "yararlı" bulduğu bildirilmektedir (35). Yayınlarda öğrencilerin cinsel eğitimlerinde üniversitelerin aktif rol almasının (30) ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme bilgisiyle cinsel danışmanlığı içeren eğitim programlarının gerekliliği (36) vurgulanmaktadır. Cinsel eğitimin organizasyonunda gençlerin problemleri yanı sıra ailesel, bölgesel etkenler gibi sosyal faktörlere de yeterli önemin verilmesi gerektiği (37), batılı ülkelerde cinsel eğitimdeki aksaklıkların, yine bu alanda yaşanan sorunların artmasında önemli etken olabildiği belirtilmektedir (38). Sağlık alanındaki öğrenciler açısından da benzer gereksinimler vurgulanmaktadır. Auckland Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunları,

öğrencilik yıllarında iletişim becerileri eğitiminde en çok üzerinde durulmasını istedikleri konu olarak üçüncü sırada, %13,0 ile 'cinsel öykü almayı' belirtmişlerdir (39). Delhi Tıp Fakültesi'nde öğrencilerin %84,1'inin, cinsellik eğitiminin okul yada üniversite düzeyinde verilmesini istedikleri saptanmış (13), cinsel alanda bilgilendirmeyi, olumsuz tutumları değiştirmeyi amaçlayan eğitimin, tıp ve hemşirelik öğrencilerinde daha etkin cinsel öykü alma ve konu danışmanı olma becerisini artırabileceği bildirilmiştir (40). Leicester-Warwick Tıp Fakültesinde yapılan bir kurs sonucunda da öğrencilerin cinsellik hakkındaki kaygılarının azaldığı ve bu alanda hastalara karşı uygun beceriler geliştirme konusunda gelişim gösterdikleri belirtilmiştir (41).

SONUÇ

Cinsellik, cinsel kimlik, cinsel şiddet, cinsel tutum ve davranışlar gibi konular yıllardır tartışılmakta ve güncelliğini korumaktadır. Ülkemizde ve yurt dışında gençlerin cinsel tutum ve davranışlarıyla ilgili yapılmış çok sayıda araştırma bulunmasına karşın, tıp öğrencilerinde yapılmış çalışma sayısı daha azdır. Temel sorumluluğu, bireylerin ve toplumun sağlığıyla ilgilenmek olan hekimleri meslek yaşamlarında cinsel sağlık alanında birçok sorun beklemektedir. Sosyal değer yarıtları, inançlar, geleneksel yaklaşımlar sağlıklı cinsel tutum ve davranış ortaya koymanın önünde engel olabilmektedir. Çalışmamızın sonuçlarında kızların ilk adet karşısındaki olumsuz duygularının erkeklerin ilk boşalma karşısındaki olumsuz duygularından yüksek olması; ilk boşalma ve adet karşısında şaşkınlığın gençler için önlerde gelen duygu olması; sağlıklı ve normal bir eylem olarak tanımlanan masturbasyonun özellikle kız öğrencilerde düşük oranlarda yapıldığını ifade edilmesi; kadınların evlilik öncesi cinsel deneyimine hem erkek hem kız öğrencilerde olumsuz yaklaşımın önemli oranlarda olduğu; öğrencilerin cinsel tutumlarının belirleyiciliğinde din ve aile etkisinin ön sıralarda olması; ergenlik öncesi bilgilendirme yeterli ve doğru bilgiye ulaştırabilecek kaynakların kullanımını ve genel olarak cinsel ilişkilerde kondom kullanımının düşüklüğü; erkek öğrencilerde ilk cinsel deneyiminin para ile ilişkiye giren yada özel olmayan herhangi bi-

riyle yaşanmasının yüksek oranlarda olması dikkati çekmektedir. Bu bulgular, tıp fakültesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışlarında erkek-kadın farkının ve cinsiyet ayrımcılığını körükleyen geleneksel yapının etkilerini sürmekte olduğunu, öğrencilerin üniversite öncesi yıllarda bu konularda yeterli bilimsel yaklaşım ve eğitim almadıklarını ve üniversite eğitimi sürecinde biyomedikal eğitimin yanı sıra bu alanda da desteklenmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

1. International Health Conference, New York, June, 1946,19-22.<http://www.who.int/about/definition/en/>
2. Ekşi A. Çocuk, Genç, Ana Babalar. II. Bölüm, III. Bölüm. Bilgi Yayınevi, Ankara, 1990;S: 101-260.
3. Özeriz B. Lise ve yüksek öğrenime devam eden öğrencilerin cinselliğe ilişkin bilgi düzeylerinin araştırılması. Yüksek Lisans Tezi 1999, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
4. Moğilevkina I, Tyden T, Odland V. Ukrainian medical students' experiences, attitudes, and knowledge about reproductive health. J Am Coll Health 2001; 49: 269-272.
5. Aşkın D. Türk Üniversite öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışlarının bir incelemesi: Cinsiyet farklılıklarına kültürel bir bakış, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi, 2000, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
6. Kaplan P. Cinselliği bilmiyorlar. Radikal 2000. <http://www.radikal.com.tr/2000/01/12/turkiye/cinslml.html>
7. Sezgin B. Adolesan üreme sağlığı. (Haziran) Sağlıkta Strateji (18.), 1998. <http://www.spgk.saglik.gov.tr/ss/sayilar/9806/6.htm>
8. Aras Ş, Orçin E, Özcan S, Şemin S. Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranış özellikleri, 13. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi, 7-9 Mart 2003, Ankara, Poster 50.
9. Orçin E, Aras Ş, Açık R. Üniversite adolesanların cinsel tutum ve davranışları. Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi 2003; 17: 169-174.
10. Bulut A, Nalbant H, Çokar M. Ergenlerin sağlık bilincinin geliştirilmesi projesi. Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi, İÜ İstanbul Tıp Fakültesi, 2002, Proje No: TUR/03/01.07/P07.
11. Aydoğan A. Marmara Üniversitesi araştırıldı: Türk Gençliği Cinselliği Bilmiyor. Milliyet. 2001. <http://www.milliyet.com/2001/05/19/yasam/yas03b.html>
12. Kaya Ş. Gençlerin cinsel bilgi, tutum, davranışları üzerine bir inceleme, Uzmanlık tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 1991, İzmir.
13. Aggarwal O, Sharma AK, Chhabra P. Study in sexuality of medical college students in India, J Adolesc Health 2000;26:226-229.
14. Wellng K, Nanchahal K, Maccdowall S et al. Sexual Behavior in Britain : early heterosexual experience. Lancet 2001;358:1843-1850.
15. Gander MJ, Gardiner HW. Çocuk ve ergen gelişimi, Yay. Haz. Prof. Dr. Bekir Onur, İmge Kitapevi, Ekim 1993; 401-422.
16. Aysatoğlu A, Hayran O, Harmancı HG, Çalı Ş. Üniversite öğrencilerinde cinsellik ve aile planlaması bilgi düzeyi, IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 12-16 Eylül 1994, Didim.
17. Anadolu Ajansı (AA) "Öğrencilerin bekarlete bakışı değişiyor". 2002. <http://www.ntvmsnbc.com/news/167771.asp>
18. Gürsoy İ. Bekaret denetiminin kadın sağlığına etkisi ve konuya sağlık ekibinin yaklaşımı, Kadına yönelik şiddet ve hekimlik sempozyumu, Ankara Tabip Odası Yayınları, 16-17 Kasım 2002, Ankara, s. 95-107.
19. Örs Y. Perine muayenesi mi, kızlık zarı incelenmesi mi?, Adli Tıp Bülteni 1996, 1: 54-55.
20. TTB Etik kurul raporu, Kızlık zarı incelenmesi, Bekaret denetimi, 15 Aralık 1994.
21. Dinç G, Dedeoğlu N. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde, AIDS konusunda bilgi, tutum ve davranış araştırması, III. Halk Sağlığı Günleri, Gençlerin sağlık Sorunları, 5-7 Mayıs 1993, Erciyes Üniversitesi Yayınları No: 46, 191-197, Kayseri.
22. Dönmez L. Akdeniz Üniversitesi Turizm Yüksek Okulu ve Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışları, HIV/AIDS 1999; 2: 147-151.
23. Aras Ş, Orçin E, Özcan S, Şemin S. Dokuz Eylül Üniversitesi Öğrencilerinin Cinsel Tutum ve Davranış Özellikleri. Sağlık ve Toplum Dergisi 2004;14: 78-87

24. Kaplan HI, Sadock BJ. Adolescence. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry içinde. Williams and Wilkins, Maryland, USA, 1998;42-47.
25. Schmidt G, Klusman D, Zeitzechel U, Lange C. Changes in adolescents' sexuality between 1970 and 1990 in West-Germany. *Arch Sex Behav*, 1994; 23: 489-513.
26. Siegel DM, Klein DI, Roghmann KJ. Sexual behavior, contraception, and risk among college students, *Journal of Adolescent Health* 1999;25: 336-343.
27. Glazou P, Bodet C, Loy T, Vonthanak S, El-Kouby S, Sainte Marie FF. Knowledge, attitudes and practices of university students regarding HIV infection, in Phnom Penh, Cambodia, *AIDS* 1999;13:1982-1983.
28. Mandıracıoğlu A, Doğan F. Gençlerin kontrasepsiyona yaklaşımı. III. Halk Sağlığı Günleri. Fırcıyes Üniversitesi yayınları, 1993;178-182.
29. Enli Y, Erkek B, Delibaşı T ve ark. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi müdörleri arasında AIDS bilgi düzeyi ve davranış araştırması, 1. Türkiye AIDS Kongresi Kitabı, 1993; 95.
30. Reposst A, Araneda JM, Bustos L, Puente C, Rojas C. Sexual behavior and contraceptive practices among university students]. *Rev Med Chil* 1994;122:27-35.
31. Norris AK, Beaton MM. Who knows more about condoms? A comparison between nursing students, education students, and at-risk adolescents. *Am J Matern Child Nurs* 2002;27:103-108.
32. Mann DS, Iverson DC, Mc Gloin J et al. Preventing HIV infection among adolescents: evaluation of a school - based education program. *Prev Med* 1994;23: 409-417.
33. Coates TJ, Feldman MD. An overview of HIV prevention in the United States. *J Acquir Immune Deficit Syndr Hum Retrovirol*. 1997; 14 Suppl 2 S:13-16.
34. CDC from the Centers for Disease Control and Prevention Trends in sexual risk behaviors among high school students - United States, 1991-2001. *JAMA* 2002; 288: 1842-1844.
35. Yılmaz T. Ergenlik dönemi değişim projesi (ERDEP) etkinlik araştırması. Poster bildiri, 2. Uluslararası Adölesan ve Sorunları Kongresi 2001, Kapadokya, Özet kitabı, S:203.
36. Barron de Carbonetti M, Zurlo de Mironi SM, Lesa ME, Villarolo P. Sexual behaviour in adolescents and young subjects; *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba* 1995; 53 :37-44.
37. 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: 664-672.
38. Edgardh K. Adolescent sexual health in Sweden. *Sex Transm Infect.* 2002;78:352-356.
39. Grant VJ, Hawken SJ. What do they think of it now? Medical graduates' views of earlier training in communication skills, *Med Teac* 2000;22:260-263.
40. McKelvey RS, Webb JA, Bakdassar LV, Robinson SM, Riley G. Sex knowledge and sexual attitudes among medical and nursing students, *Aust N Z J Psychiatry* 1999; 33:260-266.
41. Dixon-Woods M, Regan J, Robertson N, Young B, Cordle C, Tobin M. Teaching and learning about human sexuality in undergraduate medical education, *Med Educ* 2002;36:432-440.