

Ergenlerde cinsellik

Turan Set, Nezih Dağdeviren, Zekeriya Aktürk

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne

Amaç: Bu makalede, ergenlik döneminin özelliklerine değinmeyi ve ergen cinselliğinin bazı yönlerini tartışmayı amaçladık. **Ana Bulgular:** Ergenlik, insanlarda fiziksel ve psikolojik değişikliklerin olduğu önemli bir dönemdir. Bu dönemde kişilik yapısı ile birlikte cinsel organlarda fiziksel ve fonksiyonel değişiklikler ön plana çıkmaktadır. 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. **Sonuç:** Ülkemizde ergenlerin cinselliğine gereken önem verilmeli ve öncelikle ergenlerde cinsellik konusunda geniş çaplı ve yeterli sayıda araştırma yapılarak mevcut durum tespit edilmelidir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda yapılandırılmış bir cinsel eğitim programı sunulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Ergen, cinsellik, cinsel bilgi, cinsel eğitim

Sexuality of adolescents

Objective: The aim of this article was to stress some aspects of adolescence and discuss sexuality among adolescents. **Main findings:** Puberty is an important period with physiological and psychological changes. Together with personality changes physiological and functional changes in the sexual organs are seen in this period. While sexual activity starts in early ages, adolescents are exposed to higher risks of sexually transmitted diseases and unwanted pregnancy mainly due to lack of adequate knowledge. **Conclusion:** More attention should be given to the sexuality of adolescents in Turkey and studies should be conducted to evaluate sexual issues of adolescents in order to have a clear picture of the present situation. These activities should be followed by the initiation of formal sexual education programmes.

Key words: Adolescent, sexuality, sexual knowledge, sexual education

Genel Tıp Derg 2006;16(3):137-141

Ergenlik, insanlarda fiziksel ve psikolojik değişikliklerin olduğu önemli bir dönemdir. Bu dönemde kişilik yapısı ile birlikte cinsel organlarda fiziksel ve fonksiyonel değişiklikler ön plana çıkmaktadır. Bu derlemede amacımız, ergenliğin özelliklerine değinmek ve ergenlerde cinselliği bazı yönleri ile aktarmaktır.

Ergenlik çağı cinsel kimliği kabullenme, ana babaya bağımlılıktan kurtulma, toplumsal yerini araştırma ve bir mesleğe yönelme çabalarının gösterildiği 8-10 yıllık bir dönemdir (1).

Ergenlik toplumlara, dönemlere ve kişiye göre farklı özellikler göstermektedir. Bu nedenle tüm yönlerini kapsayan ve herkes tarafından yeterli görülen bir tanım yapmak zordur. Örneğin, sanayi toplumu ile kırsal kesim gençliğinin özellikleri ve sorunları farklıdır (2). Hacettepe ve Dicle Üniversitesi birinci sınıf öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada (3), iki üniversitenin öğrencileri arasında sosyoekonomik ve psikososyal özellikler açısından bölgesel özelliklere paralel, o özellikleri yansıtan farklılıklar olduğu gösterilmiştir.

Ergenliğin tanımı

Ergenlik için bir yaş sınırı getirmek zordur. Bedensel, ruhsal ve toplumsal gelişim her insanda aynı yaşlarda olmaz. Farklı özellikleri ve inceleme kolaylıkları nedeniyle İstanbul Üniversitesi Çocuk ve Ergen

Yazışma Adresi: Dr. Turan Set, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne

e-posta: turanset@yahoo.com

Psikiyatrisi kitabında ergenlik dönemi şöyle sınıflandırılmıştır:

1. Erken ergenlik: 11-15 yaşlar arasındaki dönemdir.
2. Orta ergenlik: 14-15 yaşlarından başlayıp, 16-17 yaşlara kadar süren dönemdir.
3. Geç ergenlik: 16-17 yaşlardan başlayıp 20'li yaşlarda sona erer.

Fiziksel büyüme ve seksüel olgunlaşma ergenlerin majör fizyolojik değişiklikleridir. Tanner, fiziksel gelişimi klasik olarak beş evreye ayırmıştır. Bu evreler kızlarda meme gelişimi, pubik kıllanma, büyüme hızı ve menarşa göre, erkeklerde genital organların gelişimi, pubik kıllanma ve büyüme hızına göre belirlenmektedir (4). Erkeklerde ve kızlarda ergenliğin tamamlanması yaklaşık aynı yaşlarda olmasına rağmen kızlar, preadolesan evreye erkeklerden yaklaşık bir yıl erken girerler. Kızların ergenlikteki fiziksel değişiklikleri ortalama 10.8 yaşında başlar ve yaklaşık 4 yıl sürer. Erkeklerde 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 (4).

Ergenlik döneminin sonlarına doğru kişi bireyselleşmesini tamamlamış, kendi ebeveynlerinden ve diğer yetişkinlerden duygusal anlamda bağımsızlaşmıştır. Her iki cinsten yaşlılarıyla yeni ve daha olgun ilişkiler kurmaya hazırdır (5).

Ergenlik ve delikanlılık yaşlarında bedenin ve cinsel organların hızlı büyümesiyle birlikte; içsel coşkular ve önemli gelişimsel sorunlarla karşılaşan delikanlı erkek ya da kız, kendisine eskiden aşılanmış roller ve hünelerle, bundan böyle yükleneceği roller ve sorumlulukları karşılaştırır. Bu dönemde benlik kimliği ve kimlik duygusu gelişir. Kimlik duygusunun cinsel, toplumsal ve mesleksel öğeleri vardır (1). Bunları özetleyecek olursak:

Cinsel kimlik, bireyin kendi bedenini ve benliğini belli bir eşeylik içinde algılayışı, kabullenişidir (1). 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 (1). Standart ve sağlıklı sonuç, cinsel kimlik ile cinsel rolün birbirine uygun olmasıdır.

Toplumsal cinsiyet, kadın ve erkekliği sosyal olarak yapılandıran özellikler olarak tanımlanır. İnsanlar dişi ya da erkek olarak doğarlar ama daha sonra kadın veya erkek olma ile sonuçlanacak, kız ya da oğlan çocuk olmayı yetişirken öğrenirler. Bu yüzden toplumsal cinsiyet zaman içinde gelişen ve değişen bir kavramdır. Kültürden kültüre ve zaman içinde farklılık gösterir (6).

Ergenlik döneminde, gencin cinsel yapısı ve yeterliliği konusunda önce birtakım soruları, kuşkuları olabilir. Kendi cinsel yapısını, yeterlilik ve gücünü, düşüncede yada eylemde, başkaları ile karşılaştırır. Bu konuda başkalarını da nasıl gördüğünü merak eder. Kendini sınar; yarışmaya kalkar. Zamanla, sağlıklı gencin bu tür sınamaları, yarışmaları, kuşkuları yatıştır. Kendi cinsel yapısının ve yeterliliğinin gerçekçi kabullenışı ile "cinsel kimlik duygusu" olgunlaşır (1).

Cinsellik

Cinsellik, gelecekteki yaşamı da etkileyebilen, ergenlik çağının önemli sağlık konularındandır ve fiziksel, ruhsal ve toplumsal iyilik halinin önemli bir elemanıdır (7).

Cinsel davranış çeşitlilik gösterir ve birçok etkenin karmaşık ilişkisiyle belirlenir. Kişinin başkalarıyla olan ilişkilerinden, yaşam koşullarından ve içinde yaşadığı kültürden etkilenir (8). Bireyin cinselliği ile tüm kişiliği birbiri içine girmiştir ve cinselliği tek başına ele almak mümkün değildir (9).

Şimdiye kadar üreme sağlığının bir parçası olarak görülen cinsel sağlığın; HIV (human immunodeficiency virus), cinsel içerikli şiddet, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi cinsellikle ilgili sağlık sorunlarının çok artması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından ayrı bir antite olarak tanımlanması gereği ortaya çıkmıştır (8). Üreme sağlığı ise üreme sistemi, onun fonksiyonları ve işleyişine ilişkin bütün alanlarda sadece hastalık ya da sakatlık olmaması değil, zihinsel

ve sosyal açıdan bütünüyle iyi olma durumu olarak tanımlanmaktadır (8).

Bireyin eğilimlerinin, inanışlarının, düşüncesinde yanlış oluşmuş kavramların cinsel işlev bozukluğunun oluşumunda ve devamında yeri olduğu araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Bu yanlış inanışların en belirgin örnekleri, özellikle cinsellikle ilgili esprilerde, fıkralarda, günlük basında ve pornografik yayınlarda sergilenmektedir. Birçok insanın cinsel eğitimi yetersizdir veya hiç yoktur. Cinsellikle ilgili bilgi eksikliği ve cinsel olan herhangi bir şeye duyarlılık kişileri değişik kaynaklardan, özellikle basın-yayın organlarından veya aynı derecede bilgisiz yaşlılarından gelen mesajlara duyarlı kılar (10).

Bazı araştırmalar

Ergenlere yönelik cinsel ve üreme sağlığı çalışmaları, üzerinde önemle durulması gereken ve özel perspektif gerektiren bir konudur. Dünyada ergen nüfusun hızla artmasıyla birlikte ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı gereksinimleri de artmıştır (3). Bu konudaki çalışmalar, 1994 yılında Kahire’de gerçekleştirilen Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı ile 1995 Pekin Dördüncü Dünya Kadın Konferansından beri uluslar arası gündemde önemli bir yere sahiptir. Bu konferanslarda temel insan haklarının bir parçası olarak cinsellik, cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşım geliştirilmiştir (3,11).

Ülkemizde ergen nüfusu fazladır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003’e göre, ülkemizde yaşayan nüfusun % 19.7’sini 10-19 yaşlar arasındaki ergenler oluşturmaktadır (12). Her ne kadar geç ergenlik 20’li yaşlar olarak tanımlanmış olsa da ergenler üzerinde yapılan araştırmaların birçoğunda 20’li yaşların sonu da dahil edilmektedir (13-15). Ergen nüfusumuza yirmili yaşları da ilave ettiğimizi düşünürsek % 19,7’lik oran önemli ölçüde artmaktadır.

Cinsel etkinlik dönemi daha erken yaşta başlarken ergenler; cinsellik, kontraseptif yöntemler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları için, yüksek oranda istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyon riskine maruz kalmaktadır. Türkiye’de Hacettepe ve Dicle

Üniversitesi birinci sınıf öğrencilerinde yapılan bir araştırmaya göre; kız öğrencilerin % 39.4’ü, erkek öğrencilerin % 43.1’i cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biri olan gonoreenin sadece erkeklerde olduğunu düşünmektedir. Yine cinsel yolla bulaşan hastalıkların kadınlara daha kolay bulaştığını; kız öğrencilerin % 59’u, erkeklerin ise % 55’i bilirken, kız öğrencilerin % 38.6’sı, erkeklerin % 43.3’ü yanlış bilmektedir. Hacettepe üniversitesindeki öğrencilerin % 73’ü ilk gebeliğin kürtajla sonlandırılmasının ileride kısırlığa neden olacağını düşünmektedir (3). Günümüz şartlarında ergenler, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar nedeniyle çok ciddi fiziksel, ekonomik ve psikososyal sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (3). Farklı çalışmalar, cinsel aktif gruplar arasında en fazla cinsel yolla bulaşan hastalık görülme oranının ergenler arasında olduğunu göstermektedir (16-18). Türkiye’de 1986 verilerine göre Zührevi hastalıklar hastanelerine yatan 3257 hastanın % 24.8’i 15-24 yaş grubundadır (19). Gökengin ve arkadaşları (20), üniversite öğrencilerinde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bulgu ve belirtilerini, bulaşma yollarını ve risk gruplarını bilme durumunun yetersiz olduğunu bulmuşlardır.

Türkiye’de cinsellik, başka birçok ülkede olduğu gibi, üstü kapalı bir konu olarak kalmıştır ve bu konuda eğitim, hizmet ve araştırma sınırlıdır. Ülkemizde ergenlere yönelik yapılandırılmış bir cinsel eğitim programı yoktur. 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 ailede halen tabu konumunda olduğu bilinmektedir (3,21). Hacettepe’deki öğrencilerin % 56’sının, Dicle’deki öğrencilerin % 81’inin “annesi ile” ve her iki üniversitede büyük çoğunluğunun (sırasıyla % 82 ve % 93) ‘babası ile’ cinsel ve üreme sağlığı konularında hiç konuşmadıkları saptanmıştır (3). HIV/AIDS hakkında üniversite öğrencilerinin bilgi ve tutumlarını değerlendiren bir araştırmada (22) katılımcıların HIV hakkında orta derecede bilgi düzeyine sahip oldukları ve bunların çoğunluğunun medyadan bilgi edindiği görülmüştür. Edirne’de 11-20 yaş arası ergenlerde yapılan bir araştırmada (23) sadece % 28.6’sının cinsellik hakkındaki bilgi düzeylerinin yeterli olduğunu düşündükleri saptanmıştır. Eğitimin yetersiz olması cinsellikle ilgili davranışlara da yansımaktadır. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmada (24) % 24.1’inin

(erkeklerin % 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. Yine, tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada (25) cinsel deneyimi olan öğrencilerin % 44.5'inin cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı herhangi bir önlem almadıkları saptanmıştır.

Ergenlerin psikolojik yapılarını da dikkate alan birey merkezli ve günlük yaşama yönelik bir eğitimin olmayışı ergenlerin eğitim algılarının yetersizliğine neden olmaktadır. Cinsellikle ilgili en üst düzeyde eğitim almış olmaları beklenen tıp fakültesi öğrencilerinde de durumun iç açıcı olmaması, üzerinde düşünülmesi gereken bir konudur.

Türkiye'de sağlık sisteminin dağılık 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 bulunmayan sağlık profesyonellerinden almalarına yol açmaktadır. Yapılan çalışmalar hizmet sunucularının kendi bilgilerini "yeterli bulmadıklarını" göstermektedir. Örneğin, hekimlerin ergen sağlığıyla ilgili tutum ve davranışlarını inceleyen bir araştırmaya (26) göre, hekimlerin bu alanda deneyimi sınırlıdır ve kendilerini ergen sağlığına yönelik hizmet sunmak için yeterli beceriye sahip görmemektedirler.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, Türkiye'de ergenlerin önemli bir kısmının cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgilerinin eksik ya da yanlış olduğunu söyleyebiliriz. Buna bağlı olarak, cinsel tutum ve davranışların olumsuz sonuçlarıyla sık karşılaşmak durumundayız. Bunun için ülkemizde ergenlerin cinselliğine gereken önem verilmeli ve öncelikle ergenlerde cinsellik konusunda daha geniş çaplı ve yeterli sayıda araştırma yapılarak mevcut durum tespit edilmelidir. Elde edilen sonuçların gerektirdikleri doğrultusunda kaynağı belirli ve yaş gruplarına göre uyarlanmış eğitim programları oluşturulmalıdır. Yapılandırılmış bir cinsel eğitimin sağlıklı cinsel davranış değişikliklerinin

oluşturulmasında önemli olduğu gösterilmiştir (27). Bununla birlikte, eğitim verecek kişi ve kurumların daha iyi bir iletişim ve işbirliği içinde olmaları ve öncelikle kendilerinin standart bir eğitimden geçmeleri gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Öztürk OM. Ruh sağlığı ve bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2004.
2. Ekşi A. Gençlerimiz ve sorunları. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları; 1982.
3. Akın A, Özvarış ŞB. 'Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler' projesi (özet rapor). HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı; 2004.
4. 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.
5. Akalın A. Cinsel kimlik gelişimi. İçinde: Fincancıoğlu N, Bulut A, editörler. Cinsel sağlık bilgileri eğitimi öğretmen el kitabı. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 2000. p.27-35.
6. Türmen T. Toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı. İçinde: Akın A, editör. Toplumsal cinsiyet, sağlık ve kadın. Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2003. p.3-16.
7. Gendel ES, Bonner EJ. Sexual dysfunction, gender identity disorders and parafilias. In: Goldman H.H.(Ed) Review of General Psychiatry, Appleton and Lange. Connecticut 1992, p.306-26.
8. http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html. 2005.
9. Kaplan HI, Sadock BJ (Çeviri: E. Abay, editör). Kaplan & Sadock Klinik Psikiyatrisi. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2004.
10. Kayır A. Cinsellik kavramı ve cinsel mitler. İçinde: Yetkin N, İncesu C, editörler. Cinsel işlev bozuklukları. İstanbul: Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş.; 2001. p.34-9.
11. Adolescents and Reproductive Health. MSI (Medical Student International); 1998.
12. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2004.
13. Health, social life and sexuality. Can Nurse 1995; 91(10):17.
14. Graugaard CL, Rasmussen B, Boisen KA. [Sexual knowledge, attitudes and behavior among young Danes. A questionnaire study]. Ugeskr Laeger 2002;164:4810-4.
15. 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; 45:34-43.
16. Braverman PK, Strasburger VC. Sexually transmitted diseases. Clin Pediatr (Phila) 1994;33:26-37.
17. Braverman PK. Sexually transmitted diseases in adolescents. Med Clin North Am 2000;84:869-vii.
18. Shrier LA. Sexually transmitted diseases in adolescents: biologic, cognitive, psychological, behavioral, and social issues. Adolesc Med Clin 2004;15:215-34.

19. Bumin MA. Gençlik döneminin morbidite ve mortalite sorunları. İçinde: Öztürk Y, editör. III. Halk Sağlığı Günleri; 1993 Mayıs 5-7; Kayseri. TC Erciyes Üniversitesi Yayınları No:46; 1993. p.1-6.
20. 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;73:258-63.
21. Ekşi A. Üniversiteli gençler. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları; 1986.
22. Savaser S. Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: A Turkish perspective. Public Health Nurs 2003;20:71-9.
23. 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. 2001. p.47.
24. Dağdeviren N, Aktürk Z. Sexual activity and contraception among university students. In: WONCA Europa 2004 Quality in Practice; 2004 June 1-4; Amsterdam. 2004. Abst no: 613.
25. Öner L, Dağdeviren N, Aktürk Z, Şahin EM, Özer C. Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsellikle ilgili bilgi, tutum ve davranışları. İçinde: I.Uluslararası ve II.Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi; 2001 Nisan 20-23; Antalya. 2001. p.150.
26. Hardoff D, Tamir A, Palti H. Attitudes and practices of Israeli physicians toward adolescent health care: A national survey. J Adolesc Health 1999;25:35-9.
27. Dağdeviren N, Öner L, Aktürk Z, Şahin EM, Özer C. Does medical education change sexual health behaviors. In: Promoting excellence in family medicine WONCA EUROPA 2002 ESGP/FM Conference; 2002 June 9-13; London, United Kingdom. 2002. p.38.