

GENÇLERİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI RAPORU

Aralık 2020



İÇİNDEKİLER

1. EXECUTIVE SUMMARY.....	5
2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	9
2.1. Araştırma Katılımcıları ve Demografik Özellikler.....	9
2.2. Araştırma Bulgularının Analizi	10
3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI	11
3.1. Genel Sağlık	12
3.2. Cinsel Sağlık.....	14
3.2.1. Tanımlar: Gençler Cinsel Sağlık Deyince Ne Anlıyor?	14
3.2.2. Gençler Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgileri Nereden/Kimden Alıyor?	17
3.2.3. Gençler Cinsel Sağlık Konusundaki Deneyimlerini Kimlerle Paylaşıyor?.....	19
3.3. Ergenliğin Başlangıcı ve Ergenlikteki Değişimler	22
3.3.1. Ergenlikte Duygular ve Endişeler	24
3.3.2. Âdet Dönemi: Gençler Âdet Konusunda Ne Kadar Bilgili?	29
3.3.3. Âdet Süreci Nasıl Geçiyor?	31
3.4. Gençler Üreme Hakkında Ne Biliyor?	35
3.4.1. Gebelik Önleyici Yöntemler.....	35
3.4.2. Gençlerin Gebelik Önleyici Yöntemlere Ulaşımı	40
3.4.3. Gebeliği Sonlandırma Yöntemleri	41
3.4.4. Evli Olmayan Kadınların Cinsel Sağlık Hizmetine Erişimi	44
3.4.5. Tek İlişkide Hamile Kalma.....	45
3.4.6. Üreme Organlarını Ne Kadar Doğru Biliyorlar?	47
3.4.7. Üremeyi Rahatça Konuşabiliyor muyuz?	48
3.5. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar.....	49
3.5.1. İlk Akla Gelenler	49
3.5.2. CYBE Belirtilerini ve Korunma Yollarını Ne Kadar Biliyorlar?	51
3.5.3. HIV ile İlgili Neler Biliyorlar?.....	52
3.5.4. Gençler HIV'in Nasıl Bulaştığını ve Nasıl Korunacaklarını Biliyor mu?	57
3.5.5. Nasıl Korunmalı? Gençler Nereye Başvuracağını Biliyor Mu?	57
3.5.6. CYBE Durumunda Kişinin Kendisi ve Çevresine Yönelik Tutumları.....	59
3.5.7. Kiminle paylaşırlar?	61
3.6. Eşcinsellere Yönelik Tutumlar	62
3.7. Evlilik Öncesi Cinsel İlişki Bir Tabu mu?	64
3.7.1. İlk Cinsel Deneyim Ne Zaman Olmalı?	66
3.7.2. Evlilik Ne Zaman Olmalı?.....	67

3.7.3. Evlenilecek Kişiler Kimler?	68
4. ARAŞTIRMANIN KAPSAMLI ÖZETİ VE TARTIŞMA.....	71
5. EK 1: KATILIMCILARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ	75
6. EK 2: GÖRÜŞME SORULARI	79
7. EK 3: RAPORU HAZIRLAYANLAR.....	83

1. EXECUTIVE SUMMARY

The experience of young adults on sexual and reproductive health is an essential yet underemphasized topic in Turkey's cultural environment. Thus, the current report aims to present young adults' knowledge of sexual and reproductive health by focusing on their private experiences related to the topic. This report presents the qualitative data of 28 women and 31 men aged between 18 and 32. These participants are representative of young adults coming from different socio-economic backgrounds, education status, and the geographical regions of Turkey. As a research method, a group of trained interviewers conducted structured telephone interviews. Data experts analyzed the interviews through thematic content analysis and frequency analysis as tools of qualitative research under the headings of general health perceptions of young adults, sexual health, adolescence, sharing, reproduction, sexually transmitted infections, menstruation, marriage, premarital sex, and attitudes towards homosexuality.

The most general conclusion drawn from this comprehensive research is that young men and women obtain insufficient information about reproductive and sexual health from unreliable sources. Also, they refrain from experiencing sexuality and, more importantly, sharing it with others; they lack the knowledge of the symptoms of sexually transmitted infections and avoid sharing it because of the social pressure. It is important to note that these results differ for women and men participated in this research. For example, most women share shame and shyness about their puberty experiences, sexuality, and contraception/termination methods. Another result of the research is that men are more comfortable with these issues and do not face social obstacles.

One of the critical conclusions of the research regarding sexuality is that young people find it unnecessary to use protective methods such as condoms in "close" and "safe" relationships. The reason behind this may lie in the belief that sexually transmitted infections come from "outside." Another significant result of the study is that a substantial part of the youth does not have information about sexuality and sexual health shared by others. They are also hesitant about talking about sexuality. On the other hand, we also see that those who have obtained useful information have obtained it from sexual health seminars given in formal education or courses such as biology. Other sources that they get information about sexual health are mostly close friends and the Internet.

The results repeatedly show that sexuality is still a taboo in Turkey. The perception that sexuality can only be experienced after marriage prevents young people from consulting their parents about sexuality and from sharing their experiences. However, the findings reveal that young people want to receive this information from experts (doctors) and their relatives. It is essential to underline that individuals who can share their concerns about adolescence and sexuality seem to have had more peaceful adolescences and increased psychological well-being.

Another finding of the research shows that boys and girls express their sexual interests very differently. Boys are more extroverted in speaking about and living their sexuality, while girls go through this process more subtly. The findings also reveal that for girls, adolescence is full of negative experiences shadowed by shame and anxiety attached to bodily changes. Thus, the need for acknowledgment as an adolescent girl and normalization of body transformations by observing that others also go through the same difficulties are the research's basic take-away messages.

As a positive outcome of the research, almost all young people know contraceptive methods. Almost everyone states that it is necessary to use condoms as a method of contraception. However, their awareness is still not enough for the relationships that are seen as "safe." The findings clearly show that men are reluctant to use condoms in their "safe" romantic relationships and women seem to allow it. Thus, how people perceive the "safe" in sexual relations should change.

Although the necessity of using condoms appears as a positive output of the research, men have limited knowledge about the contraceptive methods that women can use. Although women know what to use for contraception and where to supply the contraceptives, physical access to them is not as easy for women as men. Cultural and normative pressure on women severely restricts them from accessing these tools, especially for single women. We see that they are also hesitant about getting the tools they need out of fear of being judged by others. The same ambivalence is reflected upon their attitudes towards abortion as a pregnancy termination method. Although abortion is a well-known and legally supported method for everyone, the implementation of abortion is not accepted most of the time.

The research also provides essential findings on what is known about sexually transmitted infections (STIs) and attitudes towards protection. The results reveal that the participants know the names of different diseases or infections related to STI (e.g., HIV, AIDS, Syphilis, etc.), but this information is rather superficial. They mostly have little or no information about these infections' symptoms, the precautions to be taken, and the institutions they can go to. For example, some young people share the perception that HIV does not affect women's health because women are only vectors. STIs is an important issue, especially for sexually active young people. In this sense, young people must have accurate information about STIs and how to protect themselves. Findings also show that HIV+ infection is likewise attributed to the "outside," just as the use of condoms is necessary to protect from the "outside."

Young adults also have some reservations about reporting their STI to a health institution or someone they know because of the cultural stigma on extramarital sex. The implication that STIs can be transmitted through extramarital and gay relationships which emerged during the interviews, also highlights young people's attitudes towards homosexuality. Although their attitudes towards gay people are mostly favorable, for self-defined conservatives, gay relationship is cursed and condemned with reference to Islam.

They have similar reservations for premarital sex in Turkey. Most of the single participants have not had a sexual experience with a partner, and especially women see this as an experience

that should be experienced after marriage. On the other hand, they also have a flexible approach to having their first sexual experience. Most young people state that premarital sex is a very personal decision and can happen whenever one wants. However, at this point, they underline that it is with mutual consent after the age of 18.

As a final word, it is worth highlighting that the participants' discourses reflect a feeling of psychological inadequacy and insecurity about their knowledge of sexual and reproductive health. Young adults are not sure of the accuracy of the information they have when talking about reproductive organs, contraception methods, or STIs. It is striking that they speak with the assumption that they do not trust the sources of the information they have acquired about sexuality and reproduction. Various intervention programs that will be developed based on this research's findings would help raise young people who are more confident about their reproductive and sexual health, who do not doubt their knowledge, and who do not hesitate to share them.

2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2.1. Araştırma Katılımcıları ve Demografik Özellikler

Bu araştırma Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu Türkiye Ofisi desteği, Türkiye Sosyal Ekonomik Siyasal Araştırmalar Vakfı koordinasyonunda KONDA Araştırma ve Danışmanlık A.Ş. tarafından gerçekleştirilmiştir. Analiz ve raporlamayı uzmanlıkları psikoloji alanında olan Beril Türkoğlu ve Gülden Sayılan yapmıştır.

Araştırma kapsamındaki görüşmeler 13-29 Ekim 2020 tarihlerinde telefon ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler başlarken katılımcılara içerik ve yöntem hakkında bilgi verilmiştir. Onayı alınan kişilerle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların sözlü onayıyla yapılan görüşmeler kaydedilmiş ve ardından deşifre edilerek metne dökülmüştür.

Katılımcılar KONDA'nın Ağustos ve Eylül 2020 Barometre araştırmalarında yüz yüze görüşerek anket yaptığı denekler arasında sonraki araştırmalara katılabileceğini beyan eden gençler arasından rastlantısal olarak seçilmiştir. Araştırma hedef kitlesine uygun olarak rastlantısal biçimde oluşturulan listede 384 kişinin 138'ine ulaşılammış, 99'u görüşmeyi reddetmiş, 86'sı randevu verdikten sonra telefonu açmamış, 2 kişi görüşmeyi yarıda kesmiş ve sonuç olarak 59 kişiyle görüşme yapılabilmmiştir. Görüşmeleri tamamlamak için 420 kez arama, görüşmeye ikna, randevu ve asıl görüşmeler dahil toplamda 3222 dakika konuşma yapılmıştır. Bu konuşmaların 2420 dakikası asıl görüşme içerikleridir. Görüşmeyi kabul eden katılımcılarla yapılan görüşmeler önceden yapılandırılmış bir soru formu üzerinden gerçekleştirilmiştir (Bkz. Ek 2)

Araştırmanın katılımcılarını yaşları 18-32 (yaş ortalaması 24,14) arasında değişen toplamda 59 (28 kadın, 31 erkek) genç yetişkin oluşturmaktadır (Katılımcı özellikleri Ek 1'de sunulmuştur). Katılımcıların 14'ü lise altı eğitim seviyesine sahip, 24'ü ise lise mezunudur. Yüksek öğrenime devam eden 24 katılımcının 7'si ön lisans, 13'ü lisans, 1'i ise yüksek lisans derecesine sahiptir.

Annelerinin eğitim durumları açısından bakıldığında 35'inin annesinin lise altı eğitime sahip olduğu (6'sı okula gitmemiş; 2'si ilkokulu bitirmemiş ancak okuma yazması var; 20'si ilkokul, 7'si orta okul mezunu), 11'inin lise mezunu olduğu görülmektedir. Yüksek öğrenime devam eden anneler (4) arasında 1'i ön lisans, 3'ü ise lisans mezunudur. Katılımcıların 8'i annesinin eğitim durumunu belirtmemiş, 1'i ise bilmediğini ifade etmiştir. Babalarının eğitim durumları açısından ele alındığında ise 32 babanın lise altı eğitime sahip olduğu (1 baba okula gitmemiş, 18'i ilkokul, 13'ünün orta okul mezunu), 10'unun lise mezunu olduğu görülmektedir. Yüksek öğrenime devam eden 5 babanın 1'i ön lisans, 4'ü ise lisans mezunudur. Anne eğitim durumuna benzer şekilde 8 katılımcı babasının eğitim durumu hakkında bilgi vermemiş, 4 katılımcı ise bilmediğini ifade etmiştir.

Çalışma durumu açısından değerlendirildiğinde, araştırmaya katılan gençlerin 19'u halihazırda öğrenci olduğunu, 14'ü herhangi bir işte çalışmadığını ifade ederken çalışanların 5'i kamu sektöründe 10'u özel sektörde çalıştığını, 7'si esnaf olduğunu, 1'i ise çiftçi olduğunu belirtmiştir. Kalan 3 katılımcının 2'si sadece hali hazırda çalıştığını ifade etmiş ancak detay vermemiş, 1'i ise çalışma durumu hakkında bilgi vermemiştir.

Medeni durum açısından bakıldığında katılımcıların çoğunluğunun (48) bekar olduğu, 10 katılımcının evli olduğu görülmektedir. Bir katılımcı ise medeni durumuyla ilgili bilgi vermemiştir. Son olarak, hayat tarzı açısından değerlendirildiğinde katılımcıların yarısından fazlasının (30) kendisini modern olarak tanımladığı, 16 katılımcının geleneksel muhafazakâr, 5 katılımcının ise dindar muhafazakâr bir hayat tarzına sahip olduğu görülmektedir.¹ Sekiz katılımcı ise hayat tarzı hakkında bilgi vermemiştir.

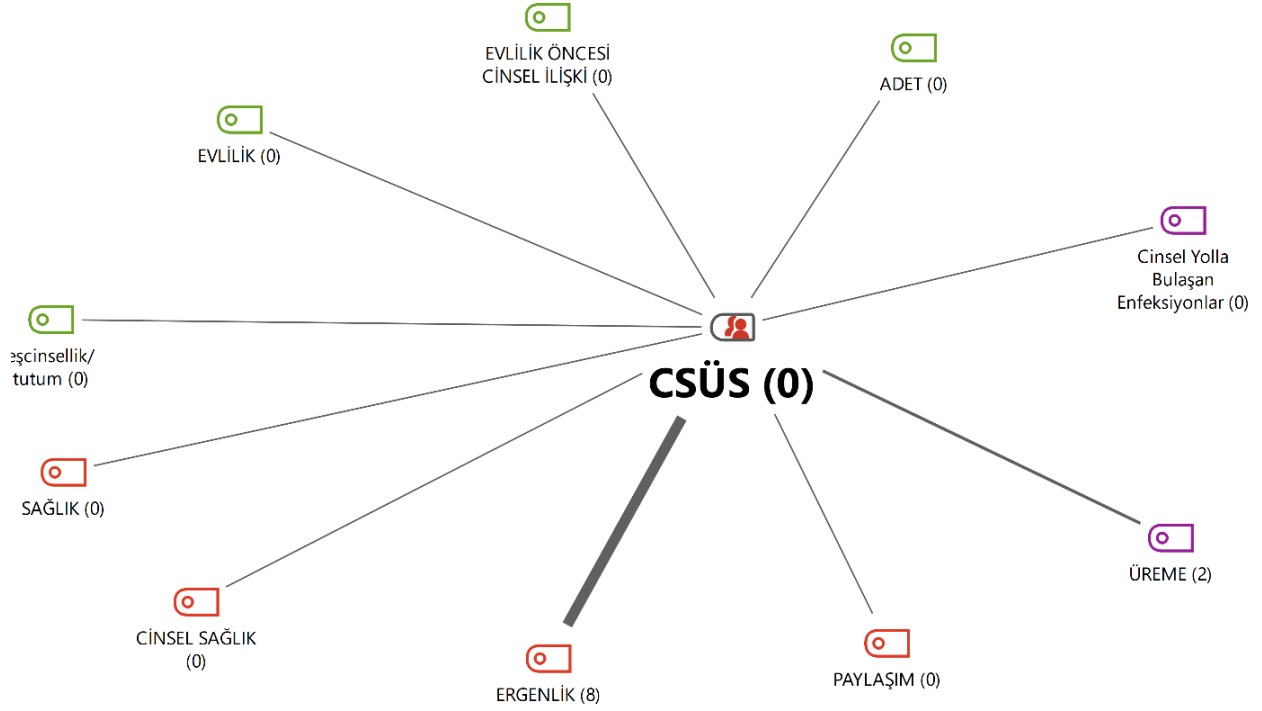
2.2. Araştırma Bulgularının Analizi

Elli dokuz katılımcıdan elde edilen görüşme verileri MAXQDA nitel analiz programında tematik içerik analizi ve sıklık analizine tabi tutulmuştur. İlk tur analizde farklı görüşme dokümanları iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı incelenmiş ve önceden belirlenen temalara göre kodlanmıştır. Ayrı kodlamalar esnasında ortaya çıkan yeni tematik kodlar ise veri dosyaları birleştirildiğinde yeniden gözden geçirilmiştir. İkinci tur analizde, iki araştırmacının analizleri birleştirilmiş ve sonrasında 59 görüşme dokümanı elde edilen tüm kod sistemi ikiye ayrılarak araştırmacılar arasında yeniden alt-kodlar ve tema karşılaştırmaları yapılarak yeniden analiz edilmiştir. Son aşamada kod sistemi birleştirilmiş ve analizin ikinci turunda ortaya çıkan yeni temalar araştırmacılar arasında tartışılmış ve kod sistemine son hali verilmiştir. Bu işlemler sonunda ortaya çıkan kod haritası raporun Ek 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri kısmında sunulmuştur (Şekil 1).

¹ Bu hayat tarzı kümeleri KONDA'nın Hayat Tarzları araştırmalarına dayandırarak düzenli olarak kullandığı "Kendinizi, hayat tarzı bakımından aşağıda sayacağım üç gruptan hangisinde sayarsınız?" sorusu için kullanılan seçeneklerdir.

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmanın bulguları genel sağlık, cinsel sağlık, ergenlik, paylaşım, üreme, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, âdet, evlilik, evlilik öncesi cinsel ilişki ve eşcinselliğe yönelik tutumlar başlıkları altında sunulacaktır (bkz. Şekil 1). Metin boyunca yer yer parantez içinde verilen sayısal değerler bahsi geçen temanın sıklığını temsil etmektedir.

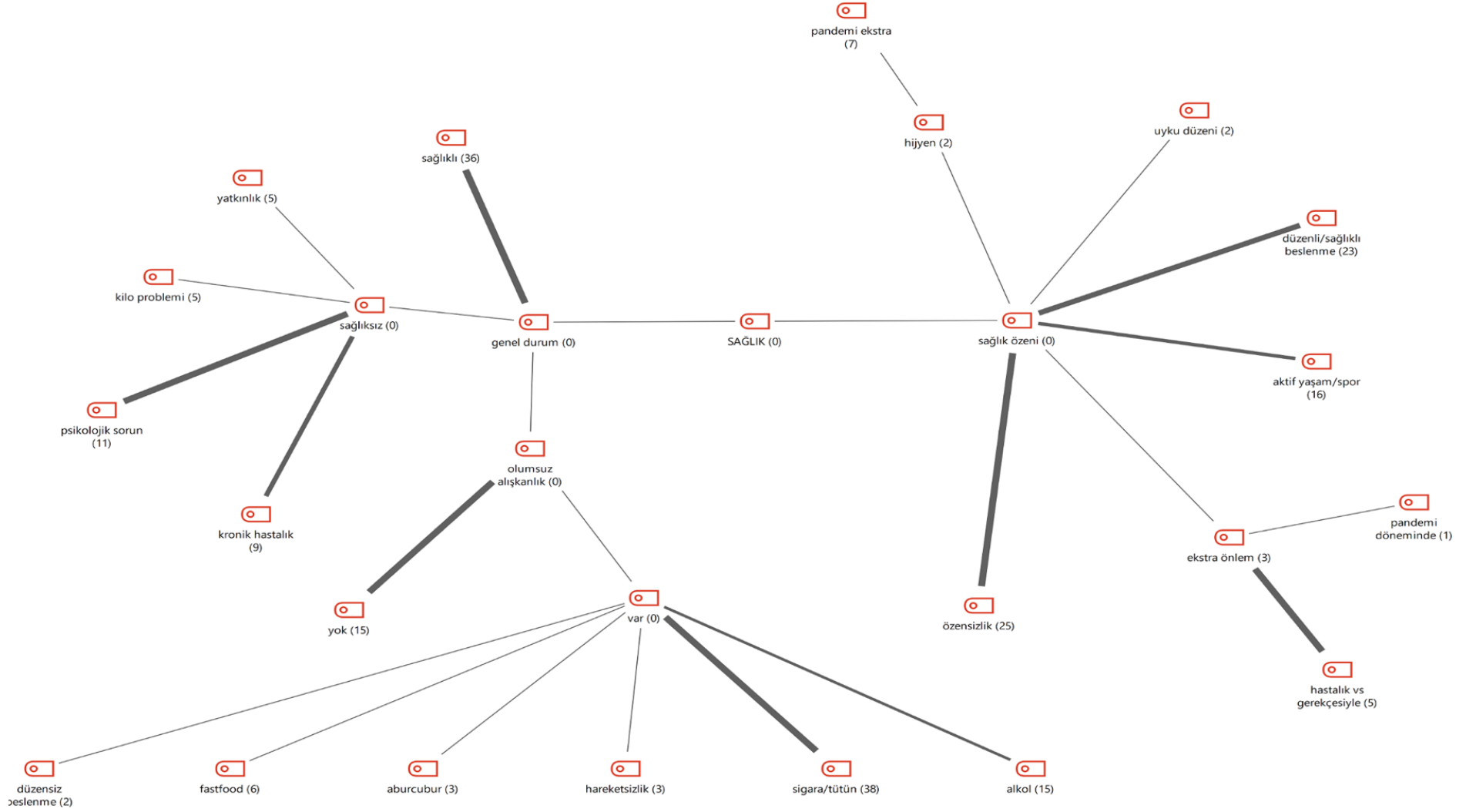


Şekil 1. Ana Kod Haritası

3.1. Genel Sağlık

Araştırmaya katılan gençlerin genel sağlık algıları, sağlığa ilişkin genel tanımlar ve sağlığa gösterilen özen bağlamında ele alındı. Sağlığa ilişkin tanımlamalarda 59 katılımcının 36'sı kendisini genel olarak sağlıklı olarak tanımlamış, 23'ü ise sağlıksız olduğunu ifade etmiştir. Şekil 2'de sunulduğu üzere sağlıksız olma hali psikolojik sorunlar, kronik hastalıklar, kilo problemleri ve çeşitli hastalıklara yatkın olma üzerinden açıklanmıştır. Genel sağlık durumuna ilişkin önemli bir gösterge olan **sağlığa olumsuz etki eden alışkanlıklar** başlığında ise 59 katılımcının 44'ü en az olumsuz alışkanlığı olduğunu ifade etmiştir. Elde edilen en yaygın temalar bir sigara ve tütün mamulleri (38) ile alkol (15) olmuş, bunları daha az sıklıkta gözlenen fast-food (6), abur cubur (3), hareketsizlik (3) ve düzensiz beslenme (2) alışkanlıkları takip etmiştir.

Genel sağlık durumunun tanımlanmasında önemli olan bir diğer faktör olan **sağlık özeni** başlığında ise 25 katılımcı sağlığına hiç özen göstermediğini ifade ederken sağlığına özen gösterdiğini ifade eden 34 katılımcıdan elde edilen temalar sağlığa özen gösterme halinin düzenli/sağlıklı beslenme (23), aktif bir yaşam sürme ve/veya spor yapma (16), sağlıklı olmak adına ekstra önlemler alma (9), hijyen kurallarına özen gösterme (9) ve uyku düzenine dikkat etme (2) üzerinden tanımlandığını göstermektedir.



Şekil 2. Genel Sağlık

3.2. Cinsel Sağlık

3.2.1. Tanımlar: Gençler Cinsel Sağlık Deyince Ne Anlıyor?

Cinsel sağlığa ilişkin tanımlar cinsel organlar (36), cinsellik (25), korunma (24), kontrol (2) ve cinsel özgürlük (1) üzerinden tanımlanmış, 13 katılımcı ise cinsel sağlığa ilişkin bir bilgisinin olmadığını ifade etmiştir (Bkz. Şekil 3).

Cinsel sağlığın tanımlanmasında en yaygın başlık olan **cinsel organlar** başlığında doğrudan cinsel organların adlarına atıfta bulunan az sayıda katılımcıya (3) ek olarak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (14), cinsel sorunlar (8), hijyen ve temizlik (6) ve jinekolojik muayene (2) cinsel sağlığın tanımlanmasında kullanılan ifadeler arasında yer almıştır. Tanımlamalar arasında en yaygın olanının cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar olması hayli ilgi çekici bir bulgudur. Örneğin bir katılımcı (G18, Erkek) cinsel sağlığı *“Benim aklıma şey geliyor, cinsel sağlık, dediğiniz zaman, bir anda aklımda AIDS, HIV uyandı sadece. Onun çağrışması yapıldı.”* şeklinde tanımlamıştır. Cinsel sağlığın sağlıklı olma halinin yokluğu olarak ifade edilebilecek enfeksiyonlar üzerinden tanımlanması, gençlerin cinsel sağlık konusundaki farkındalıklarının düşüklüğüne işaret etmektedir.

Cinsel organları içeren tanımlamalarda öne çıkan bir diğer başlık da **cinsel sorunlar** olmuştur. Katılımcıların ortaya attığı cinsel sorunlar genel itibarı ile üreme sisteminin sağlığından ereksiyon/sertleşme sorunlarına kadar uzanan sorunları içermektedir. Örneğin, aşağıda alıntılanan bir katılımcı (G59, Erkek) cinsel sağlığın ne olduğu sorulduğunda erken boşalma ve sertleşme problemlerini ifade etmiştir. Bu durum da cinsel organlar başlığına benzer bir şekilde cinsel sağlığın cinsel ilişki bağlamında sağlıklı olma halinin yokluğu üzerinden tanımlandığına işaret etmektedir.

Soru: Peki cinsel sağlık deyince aklınıza ne geliyor?

Katılımcı: Sertleşme. Sertleşmeme. Erken boşalma olabilir. Bu şekilde (G59, Erkek).

Cinsel sağlığa ilişkin tanımlamalarda öne çıkan bir diğer başlık da **cinsellik**dir. Cinsellik alt başlığı altında cinsel ilişki (13), karşılıklı doyum (6), kişisel doyum (3) ve üremeye ilişkin atıflar yer almaktadır. Cinsel sağlığın cinsel organlara atıfla yapılan tanımlamalardan daha genel bir şekilde ele alındığı bu başlıkta cinsel sağlığın bireyin ve cinsel partnerinin haz alması ve psikolojik olarak sağlıklı hissetmek özellikle vurgulanmıştır. Örneğin, 22 numaralı katılımcı cinselliği sevgiliyle yaşanan cinsel aktiviteler olarak tanımlamış ve cinsel sağlık konusunda zihinsel iyi oluşun önemine dikkat çekmiştir.

Soru: Cinsel sağlık deyince, cinsellik dediğinizde aklınıza neler geliyor, biraz açabilir misiniz?

Cevap: Cinsellik. Benim biraz şu anki hani zihniyetimle genel, bir sürü bir şey giriyor. Sevgiliyle yaşanan, cinsel olarak yaşadığı. Şimdi böyle sağlıklı değil mi, cinsellik mi yoksa?

Soru: Cinsel sağlık. İkisini birlikte konuşabiliriz yani.

Cevap: Yani şey. Evet. Yani şöyle cinsellik deyince aklıma gelen şey, hani oradaki haz, arzu duyduğum, işte ne giriyorsa o faaliyetler, cinsel faaliyetler. Cinsel sağlık da bunları yapıyorken, bir şekilde o aktivitede işte daha mentalde, mentalde kişinin sağlam olması. (G22, Kadın)

Cinsel sağlığın tanımlarında öne çıkan bir diğer başlık olan **korunma** başlığı katılımcıların gebeliği önleyici yöntemler aracılığıyla korunma (11), rastgele ilişkilerden kaçınma yoluyla korunma (3), cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma (2) ve kişinin kendine hâkim olması (1) ile ilgili atıflarını içermektedir. Alt başlıkların da ifade ettiği üzere bu başlık altında cinsel sağlığın kişinin bedenini hem cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan hem de istenmeyen gebeliklerden koruması ön plana çıkarılmıştır. Burada dikkat edilmesi gereken bir nokta, cinsel yolla bulaşan hastalıkların kaynağının “dışarı” olarak görülmesidir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar başlığı altında ele alınacak olan bulgularda da değinileceği üzere katılımcılar korunmanın özellikle birden fazla partneri olan ya da rastgele ilişkiler yaşayan kişiler için gerekli olduğunu düşünmekte, tek eşli ilişkilerde ise cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma konusuna pek önem vermemektedir. Örneğin, aşağıda cinsel sağlık tanımı alıntılanan bir katılımcı (G45, Erkek) cinsel sağlığı korumanın özellikle “belli başlı kişiler dışında diğer insanlarla” cinsel ilişkide önemli olduğunun altını çizmiştir.

Soru: Cinsel sağlık deyince aklınıza neler geliyor?

Cevap: Cinsel sağlık, ne geliyor? Yani korunmak geliyor veya bu cinsel hayatı çok düzgün kişiler geliyor. Kiminle sürdürüyor onu veya çok fazla partneriniz var. Veya bu belli başlı kişiler dışında diğer insanlarla veya o belli başlı kişiler dışında bir cinsel hayatınız olduğunda hani onunla işte seks yaptığınızda vs. korunuyor musunuz? Bunlar geliyor sağlık açısından. Çünkü virüs olsun diğer bulaşıcı hastalıklar vs. olsun bunlara dikkat etmek adına hani sağlığı korumak adına bence bunlar etkili. Genelde dışarıdan alıyoruz bu tür şeyleri. En azından öyle olduğunu biliyorum. Bir cinsel hayatınız varsa da hani o belli başlı insanlar arasında veya emin olduğunuz vs. Onların dışındaki durumlarda da korunmak önemli diye biliyorum. O şekilde. (G45, Erkek)

Cinsel sağlığa ilişkin tanımlamalarda ortaya çıkan bir diğer başlık olan **kontrol** düzenli jinekolojik muayenenin önemine yönelik atıfları içermektedir. Son tanımlama ise cinsel özgürlük temasını içermektedir. Bir katılımcı (G11, Erkek) tarafından ortaya atılan bu tanımlamada cinselliğin kültürel ve dini gerekçelerle kısıtlanması nedeniyle cinsel pratiklerin ilişki alanının dışına çıktığına işaret etmektedir.

... Cinsel sağlık deyince bana göre hani aklıma ilk gelen şey cinsel özgürlük oldu çünkü insanların bu konuda kısıtlanması ülkemizde de hani dinimizde de böyle bir şeylerin olmaması, farklı yerlerde bu işin görülmesi, karşı cins, cinsel sağlık gibisinden bir tarif verebilirim yani (G11, Erkek).

UNFPA²'in cinsel sağlığı "üreme sistemi ile ilgili tüm konularda tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali" olarak tanımladığı düşünüldüğünde cinsel sağlığı görüştüğümüz gençlerin küçük bir bölümünün kapsamlı şekilde tanımladığı, çalışmanın katılımcılarının büyük çoğunluğunun sadece bir bölümüne vurgu yaptığı görülmektedir.

3.2.2. Gençler Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgileri Nereden/Kimden Alıyor?

Katılımcıların cinsel sağlık konusundaki bilgi kaynakları hem gerçekte kimlerden bilgi aldığı ve kimlerden bilgi almayı tercih ettiği hem de bu bilgi alma sürecinde kendilerini ne ölçüde rahat hissettikleri bağlamında ele alınmıştır (Bkz. Şekil 3).

Bulgular 36 katılımcının cinsellik ve cinsel sağlık konusunda bilgi almış olduğunu, 23 katılımcının ise bu konularda kimseden bilgi almadığını göstermektedir. Konuyla ilgili hiç bilgi almamış olan katılımcıların dördü bu konunun ailenin sorumluluğunda olduğunu ve kendilerine herhangi bir bilgi verilmediği için ailelerine karşı tepkili olduklarını ifade etmiş; 19 katılımcı ise bu konuda herhangi birinden bilgi alma gereği hissetmediklerini belirtmiştir. Cinsel sağlık konusunda birilerinden bilgi alan katılımcıların temel bilgi kaynakları formel eğitim (25) süreci, yakın çevre (20), aile (12), internet (17) ve tıp otoriteleri (12) şeklinde özetlenebilir.

En yaygın **bilgi kaynağı** olan **formel eğitim** dersler (cinsellik dersi ve/veya diğer dersler, 18), okullarda verilen seminerler (4), üniversite kulüplerinin etkinlikleri (1), staj deneyimleri (1) ve askerlik sürecinde verilen eğitimleri (1) kapsamaktadır. İkinci en yaygın bilgi kaynağı olan **yakın çevre** büyük ölçüde arkadaşları (17) kaparken, 1 katılımcı eski bir komşusundan bahsetmiş, 2 katılımcı ise herhangi bir detaya girmeksizin çevresini bir bilgi kaynağı olarak sunmuştur. Bilgi kaynakları sıralamasında kendisine ancak üçüncü sırada yer bulabilen **aile** ise anne (4), baba (4), kardeşler (3) ve yakın akrabaları (2) kapsamaktadır. Günümüzde özellikle gençler arasında temel bilgi kaynaklarından biri haline gelen internet (17) cinsel sağlık konusunda sıklık açısından aileye eşdeğer bir yerde durmaktadır. Katılımcıların ifade ettiği son bilgi kaynağı ise esasında cinsel sağlık konusunda en gerçekçi bilginin sunulduğu kaynak olan **tıp otoriteleridir**.

² <https://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health>

Ancak 59 katılımcının sadece 12'si konu hakkında tıp otoritelerinden bilgi aldığını ifade etmiştir.

Bilgi kaynaklarına genel olarak bakıldığında formal eğitim sürecinin gençlerin cinsel sağlık konusunda bilgilendirilmeleri açısından kritik önemde olduğu görülmektedir. Bir diğer dikkat çekici husus ise, bireylerin sosyalizasyon sürecinin şekillenmesinde en büyük role sahip olan çekirdek ailenin bilgi alma konusunda ancak üçüncü sırada yer almasıdır. Bu durum günümüz Türkiye'sinde cinselliğe ilişkin tabuların hâlâ yaygın olduğuna işaret etmektedir.

Cinsel sağlık konusundaki bilgi kaynakları ile ilişkili bir konu gençlerin bahsi geçen bilgi kaynakları ile konu hakkında iletişime geçerken kendilerini ne ölçüde rahat hissettikleridir. Katılımcılardan sadece beşi (5) bu konu hakkında bir yorum yapmış; ikisi rahatsız hissettiklerini vurgularken 3'ü rahat bir şekilde iletişim kurduğunu belirtmiştir.

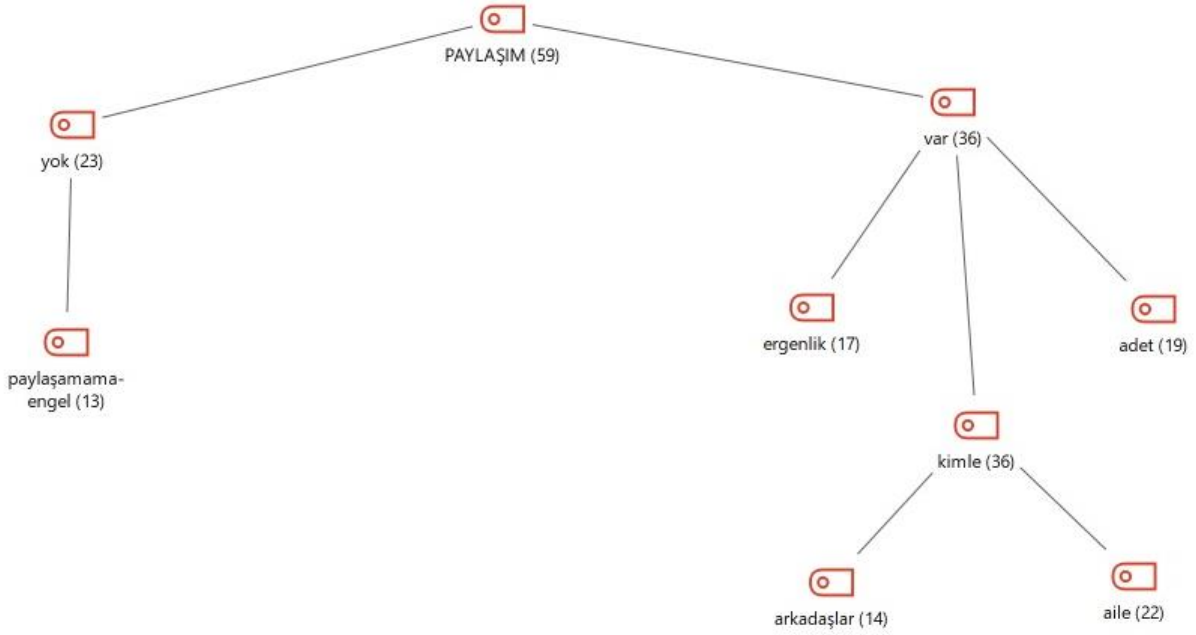
Gençlerin cinsel sağlık konusunda **bilgi almayı tercih ettiği kaynaklara** bakıldığında tablonun tersine döndüğünü söylemek mümkündür. Katılımcıların bilgi almayı tercih ettiği kaynakların başında **cinsel sağlık uzmanları** (doktorlar ve cinsel sağlık konusunda çalışan sivil toplum örgütleri; 25) gelirken, bunu **yakınlar** (22) izlemektedir. Yakınlar başlığında en sık ifade edilen bilgi kaynağı aile (9) olurken, 4 katılımcı ise cinsel sağlığa ilişkin konuların aile üyeleriyle konuşulmaması gerektiğinin altını çizmiştir. Bu başlıkta aileye ek olarak arkadaşlar (3), cinsellik konusunda deneyim sahibi birileri (3) ve bu konulardaki bilgisine güvenilebilecek herhangi biri (3) yer almaktadır. Gençlerin halihazırda bilgi aldığı kaynaklar sıralamasında aileyle eşit sıklığa sahip olan **internet**, bilgi almayı tercih ettikleri kaynaklar sıralamasında sadece 5 katılımcı tarafından ifade edilmiş, en yaygın bilgi kaynağı olan **okul** ise sadece 3 katılımcı tarafından ifade edilmiştir. 2 katılımcı ise cinsel sağlık konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi almayı istemediğini ifade etmiştir.

Gençlerin cinsel sağlık konusunda gerçek bilgi kaynakları ile tercih edilen bilgi kaynakları arasındaki bu zıtlık halihazırda sahip olunan bilgi kaynaklarına ilişkin yetersizliğe işaret ediyor olabilir. Söz gelimi, bir katılımcı (G3, Kadın) en yaygın görülen bilgi kaynaklarından biri olan arkadaşlardan edinilen bilgileri "sağlıksız" olarak nitelendirmiş ve bu bilgilere güvenilemeyeceğini şu sözlerle ifade etmiştir:

Şöyle aslında bu meseleleri daha bilir kişideki konuşabileceğim bir ortamım hani şeyim olmamıştı. Özellikle ergenlik döneminde arkadaşlarım kendi aramızda falan böyle şeyleri konuşurduk bunlar da hani çok sağlıklı olmuyordu yani hepimiz bu konuda deneyimsiz ve bilgisiziz. Bu konuda belki saçma sapan hiçbir doğruluğu olmayacak şeyler anlatırdık falan, o yüzden arkadaşlarımla konuşurdum daha sağlıksız yani. (G3, Kadın)

3.2.3. Paylaşım: Gençler Cinsel Sağlık Konusundaki Deneyimlerini Kimlerle Paylaşıyor?

Cinsel sağlığa ilişkin paylaşımlar katılımcıların ergenlik döneminin başlangıcından itibaren yaşanan değişimler ve sonrasında cinsel sağlık alanına ilişkin yakın çevreleriyle gerçekleştirdikleri paylaşımları içermektedir (Bkz. Şekil 5). 59 katılımcının 46'sı bu süreçte aile bireyleri ve arkadaşları ile paylaşımda bulunduğunu ifade etmiş, 23'ü ise bu konuları kimseyle paylaşmadığını ifade etmiştir.



Şekil 5. Deneyim ve Bilgi Paylaşımı

Yukarıdaki başlıkta da kısaca değinildiği üzere, ergenliğin başından itibaren deneyimini yakın çevresine anlatan katılımcılar bu paylaşımların kendileri için faydalı olduğunu ve hem yaşadıkları değişimleri normalleştirmelerini hem de yaşadıkları endişelerle daha kolay başa çıkmalarını sağladığını ifade etmiştir. Örneğin, bir katılımcı (G45, Erkek) süreçte annesi ve arkadaşlarıyla yaptığı paylaşımların önemini şu sözlerle ifade etmiştir:

Cevap: Ya işte annem şeydi. O çok bilinçli bir kadındır. Genelde bana hep yardım ediyordu şey olarak. En azından bence görüyordu o bazı şeyleri. Ben onun hiç konusunu açmadan, sanki başka konudan bahsediyormuş gibi gelip bahsediyordu bunlardan. Hani bana çok iyi davranıyordu o konuda. Çok şeydi, moderndi o yaklaşımları. Kitaplar okurdu, çocuk gelişim kitapları falan. Şey davranırken hiç büyütmezdi, yüksek çıkmazdı. Sıcakken değil akabinde söylerdi. Şeydi, çoğu konularda belki de şu an hatırlayamadığım birçok noktadan fark ettirmeden müdahale etmiştir diye düşünüyorum. Yani temelde oydu, onun dışında hani öyle yani arkadaş çevremizle paylaşırdık. O şekilde. En azından hani bu arkadaş çevrenizde, arkadaşlarınızla bunları konuşmak da hani, konuşuluyordu bunlar hani. Konuşulmayan şeyler değildi. Bazen sadece bunlar konuşuluyordu. Ama en azından arkadaşlarınızla bunları

konuşmak da rahatlatıyordu. Sadece sizin bunu yaşamadığınızı, başkalarının da bunu yaşadığını bilmek bunu normalleştiriyordu bence. (G45, Erkek)

Paylaşım yapılan kişiler ise konuya bağlı olarak değişmektedir. Ergenlik döneminin başlangıcında yaşanan bedensel değişimlerin paylaşıldığı alan genel olarak aile bireylerini kapsamaktadır: gerek erkek gerek kadın katılımcılar açısından anne bu konuların en rahat paylaşıldığı kişi olarak görülürken kadın katılımcılar özelinde ve özellikle konu âdet deneyimleri olduğunda anneye yaşı büyük olan kız kardeşler de eşlik edebilmektedir. Bir katılımcı (G54, Kadın) bu durumu şu sözlerle özetlemiştir:

... Zaten o ilk kanı gördüğümde korkmuştum. Annem o zaman yine beni rahatlatmıştı. Göğüslerimdeki ağrı çok fazlaydı. Neden olduğunu anlayamadığım için çok korkmuştum. Aynı şekilde anneme söylemiştim. Annemden bir şey olmadığını öğrenmiştim. Ama tabii ki de bir şey olduğunda ilk danıştığım kişi annem ve ablalarım. Belki çok utanırsam önce ablalarım sonra annem. Ama anneme gittim yani. Hep anneme gittim. Danışmanımdı yani. (G54, Kadın)

Büyüme sürecinde yaş ilerledikçe paylaşımlar aile alanından arkadaşlar alanına kaymaktadır. Arkadaşlarla yapılan paylaşımlar kadın katılımcılar açısından oldukça önemli bir yer tutmakta ve âdet döngüsü başta olmak üzere cinsel sağlığın her alanında gerçekleşebilmektedir (örn., G16). Erkek katılımcılar için paylaşımlar daha sınırlı kalmakta ve görece faydasız olarak nitelendirilmektedir (örn., G17).

Soru: Anladım, peki çok özel olmayacaksa arkadaşlar arasında neler konuşulur mesela bunlara dair? Birbirinize hani deneyimlerinizi mi sorarsınız işte yani nasıl muhabbetlerdir bunlar?

Cevap: Evet tabii ki de mesela âdet döneminde mesela yaşadıklarımızı, o psikolojimizi sizin bildiğiniz gibi hani ağrılarımız falan oluyor bunları en fazla konuştuğumuz şey. (G16, Kadın)

Maalesef. Maalesef. Paylaştıysam da çok faydası olmayan insanlarla, kendi yaşıtim, arkadaş grubum, okul arkadaşlarım, birbirimizle bu tarz şeyleri konuşursak konuşurduk. O birazcık, affedersiniz, hayvanca konuşurduk aramızda yani. (G17, Erkek)

Cinsel sağlık alanına ilişkin paylaşımında bulunmayan 23 katılımcının 10'u bu konu hakkında herhangi biriyle bir paylaşım yapma ihtiyacı hissetmediğini ifade ederken yarısından fazlası (13) bu konuların toplumsal yapı ve kültürel kodlar bağlamında bir tabu olarak nitelendirildiğini ve bunun paylaşamama halinin temel nedeni olduğunu ifade etmektedir. Örneğin, bir katılımcı kendisinin "modern" olarak tanımladığı ailesinde bile bu konuların konuşulmadığını ifade etmiş (G20, Kadın), başka bir katılımcı ise kültürel bağlamın "ayıp, yasak ve günah" kisvesi altında aile bireyleriyle cinselliğe ilişkin paylaşım yapmanın imkânsız hale getirdiğine dikkat çekmiştir (G17, Erkek).

Ben mesela konuşabildiğimizi düşünmüyorum ki benim ailem gayet modern bir aile, ona rağmen böyle şeyleri konuşamayız. Başka aileleri düşünemiyorum bile. Tabii ki konuşabilenler vardır ama Türkiye’de çok yaygın bir şey değil. (G20, Kadın)

.Bir büyüğümüze gidip de işte, ya bak ben ergenliğe giriyorum, ne oluyor, şöyle oldu, affedersin işte, organım kalkıyor, yok bir sıvı geldi oradan, hoş oldum, diyemiyorduk. Yani bize bunu dedirtecek pencereyi sağlamıyorlardı. Dediğim gibi, bu tabuydu yani bizde. Ayıptı. Yasaktı, günahtı. Böyle bir şeyleri söylediğimiz zaman dayak yedik. Terbiyesiz olurduk filan... (G17, Erkek)

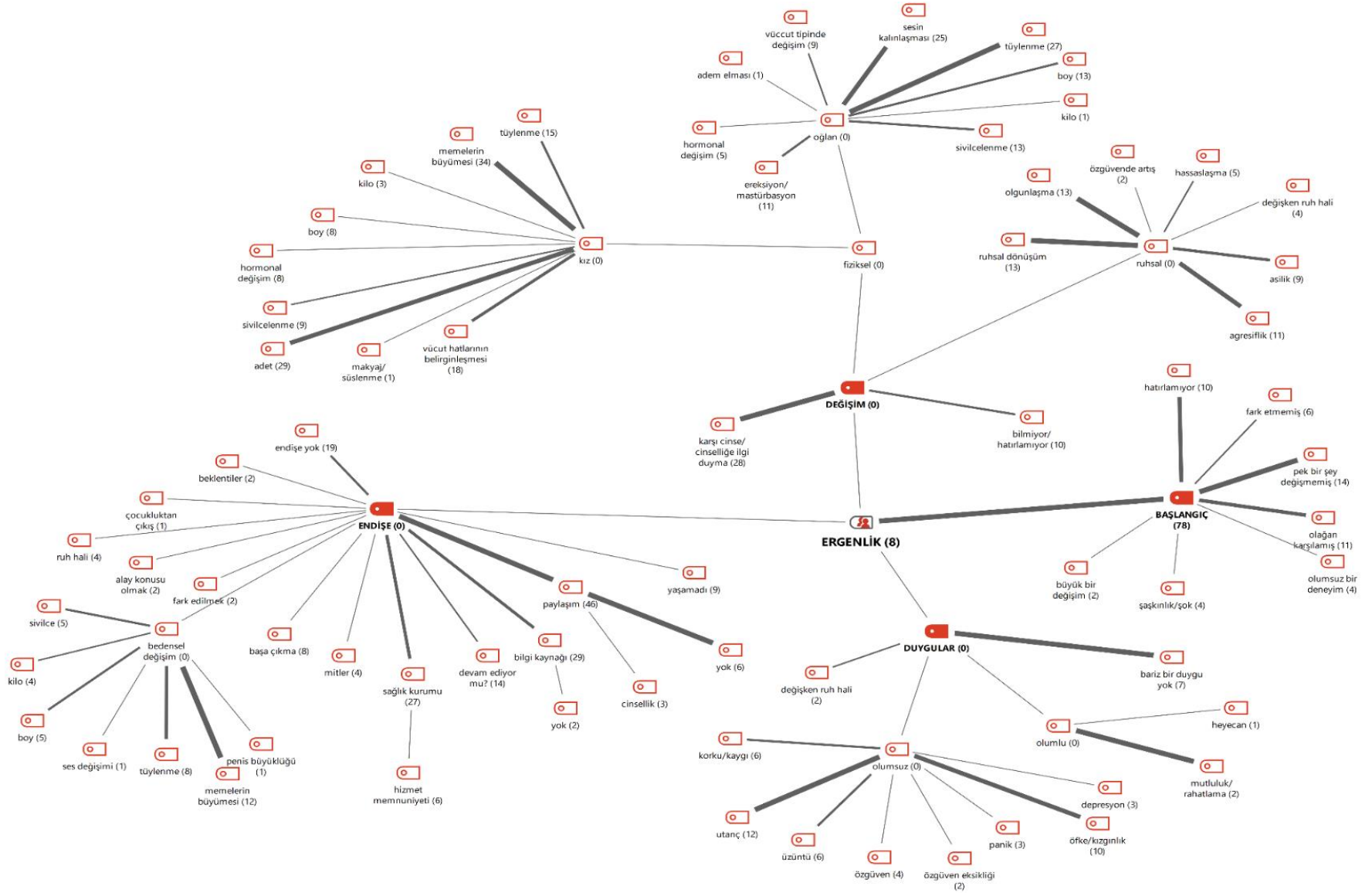
3.3. Ergenliğin Başlangıcı ve Ergenlikteki Değişimler

Araştırmanın temel konularından biri olan ergenlik, gençlerin ergenliğe geçiş sürecinde yaşadıkları deneyimler, değişime ilişkin anıları, ergenliğin başında hissettikleri duygular ve endişeler bağlamında ele alınmıştır (Bkz. Şekil 4).

Araştırmaya katılan gençlerin **ergenliğin başlangıcına ilişkin anılarına** (78) genel olarak bakıldığında, 2 katılımcının ergenliğe geçiş sürecini büyük bir değişim olarak yorumladığı, 4 katılımcının bu süreci bir şaşkınlık/şok hissi ile hatırladığı, 4 katılımcının ergenliğin başlangıcını olumsuz bir deneyim olarak hatırladığı, 11 katılımcının yaşadıkları deneyimi olağan karşıladığı, 14 katılımcının hayatında herhangi bir değişim hissetmediği, 6 katılımcının yaşadıkları değişimleri fark etmediği ve 10 katılımcının bu süreçte yaşadıklarını hatırlamadığı görülmüştür.

Ergenliğin başında yaşanan değişimler fiziksel değişimler (230), ruhsal değişimler (57) ve karşı cinse ilgi duymaya başlama (28) üzerinden ele alınmış, 10 katılımcı ise bu süreçte yaşadıkları değişimleri hatırlamadığını ifade etmiştir. Ergenliğin başında yaşanan değişimlerde en fazla vurgulanan tema olan **fiziksel değişim** kız ve oğlan çocukları için ayrı ayrı ele alınmıştır. Kız çocuklarının süreçte yaşadıkları fiziksel değişiklikler memelerin büyümesi (24), âdet görmeye başlama (29), vücut hatlarının belirginleşmesi (18), tüylenme (15), sivilcelenme (9) boyun uzaması (8), östrojen hormonlarının salgılanmaya başlaması ile yaşanan hormonal değişim (8), kilo artışı (3) ve makyaj yapmaya ve süslenmeye başlama biçiminde ifade edilmiştir.

Oğlan çocuklarının yaşadığı fiziksel değişimler ise tüylenme (özellikle yüzdeki kıllar; 27), sesin kalınlaşması (25), sivilcelenme (13), boy uzaması (13), ereksiyon (penisin sertleşmeye başlaması) ve mastürbasyonun başlangıcı (11), vücut tipinde yaşanan değişimler (9), hormonal değişiklikler olarak adlandırılan testosteron seviyesindeki artış (5) kilo alımı (1) ve halk arasında "Âdem elması" olarak bilinen yapının gelişmeye başlaması (1) biçiminde ifade edilmiştir.



Şekil 4. Ergenlik

Kız ve oğlan çocukları için ortak biçimde ele alınan **ruhsal değişimler** farklı birine dönüştüğünü hissetme olarak ifade edilen ruhsal dönüşüm (13), olgunlaşma (13), agresiflik (11), asilik (9), hassaslaşma (8), değişken ruh hali (4) ve özgüvende artış (2) üzerinden açıklanmıştır. Bir katılımcı (G36, Erkek) ergenliğin başından itibaren yaşadığı ruhsal dönüşüm sürecini şu sözlerle ifade etmiştir:

Ben kendimden bahsedeyim. Biraz daha şöyle bir şey oluyor, biraz daha, aile içinde söz sahibi olmaya çalışıyorsunuz mesela bir noktada. Mesela senin taşıyamayacağın yükün altına girmeye çalışıyorsun. Artık ben de yani kendini, bir şeyleri ispatlamaya çalışıyorsun. Biraz daha böyle agresiflik oluyor erkeklerde de. Bazı şeyleri daha çok böyle kabullenmeme gibi şeyler. İşte mesela söylenen söylerin biraz daha, hani dinlenmemeye ya da ne bileyim, biraz daha etkili olmaya çalışılıyor. En azından ben kendimden öyle... (G36, Erkek)

Ergenliğin başında yaşanan değişimlerde katılımcılar açısından önemli görülen durumlardan bir diğeri de **karşı cinse/cinselliğe olan ilginin başlangıcıdır** (28). Bir katılımcı (G35, Erkek) tarafından "gözlerin açılması" olarak tanımlanan bu durumu her ne kadar hem kadın hem de erkek katılımcılar ifade etmiş olsa da ortak kanı erkek çocuklarının cinselliğe olan ilgilerini daha rahat ve yaygın olarak ifade ettiği, kız çocuklarının ise bunu ifade edecek alan bulamadıkları yönündedir. Bir katılımcı (G4, Kadın) bu durumu şu sözlerle ifade etmiştir:

Kadınlarda da oluyor aslında bu karşı cinse ilişkin, yani aslında sadece karşılıklı olarak gibi değerlendirmiyorum da hoşlandığı biri, karşı cinsten insanlara karşı şey başlıyor, insanlara ilgili duymak falan ya da cinselliği merak etme kızlarda, kadınlarda da erkeklerde de aynı şekilde yaşıyor ama kadınlar daha şey yaşarken gizli yaşarken, erkekler ergenlikte daha göstermeye çalışarak yaşıyorlar. (G4, Kadın)

3.3.1. Ergenlikte Duygular ve Endişeler

Ergenlik sürecinin başlangıcında yaşadıkları değişimlerden bahsederken duygularına da değinen katılımcılar ergenlik dönemini büyük ölçüde olumsuz duygular (46) üzerinden karakterize etmişse de bu süreci olumlu duygularla (3) hatırlayan katılımcılar da mevcuttur. Bunlara ek olarak 7 katılımcı sürece ilişkin bariz bir duygusunun olmadığını ifade etmiş, 2 katılımcı ise yaşadıkları çalkantılı ruh haline vurgu yapmıştır. Gençlerin ergenliğe geçiş sürecini karakterize eden **olumsuz duygular** utanç (12), öfke/kızgınlık (10), korku/kaygı (6), üzüntü (6), depresyon (3), panik (3) ve özgüven eksikliğidir (2). İfade edilen **olumlu duygular** ise özgüvende artış (4), mutluluk/rahatlama (2) ve heyecandır (1). Katılımcıların ifade ettiği olumsuz duyguların çeşitliliği ve sıklığı karşısında olumlu duyguların görece azlığı Türkiye'de yaşayan gençlerin ergenlik dönemini olumsuz bir deneyim olarak algıladıklarına işaret etmektedir.

Duygular konusunda not edilmesi gereken önemli bir nokta, **duygu deneyimlerinin cinsiyetler arasında farklılaşmasıdır**. Bedende yaşanan değişimlere adaptasyon sürecinde deneyimlenen olumsuz duygular her ne kadar ergenlik döneminin bir parçası olarak kabul edilse de korku/kaygı, üzüntü ve utanç duyguları ile depresyonu sadece kadın katılımcılar ifade etmiş, öfke/kızgınlık

duygusu ile özgüven eksikliği ise cinsiyetler arasında görece daha eşit şekilde dağılmıştır. Kız çocuklarının ergenliğe geçiş dönemini olumsuz duygularla anması büyük ölçüde yaşanan bedensel değişimlere ilişkin paylaşım eksikliğine bağlanmıştır. Örneğin, süreci korku/kaygı duygusu ile anımsayan bir kadın katılımcı (G1) yaşadığı ilk âdet deneyimini (menarş) aşağıdaki şekilde aktarmıştır:

Hatırlıyorum, hatırlıyorum çünkü ilk regl olduğum zamanlar ya bununla da ilgili de hiçbir şey yok info yok ya kafamızda, mesela şey bir şeyler hissettim işte tuvalete gittim işte, külotumun her tarafı kan oldu falan çok korktum. Ne olduğunu anlayamadım. Anneme söyledim hemen, annem işte gülerken a regl oldun dedi ama hani regl oldum niye, neden kanıyor, ne oluyor falan bir şey bilmiyorum. Çok korkmuştum ve bunu her an yaşayacak olmanın hissiyatı, inanılmaz korkmuştum (G1).

Bu alıntıda her ne kadar anne çocuğun rahat ulaşabileceği bir mesafede olsa ve bu durumu olumlu biçimde karşılarsa da ilk âdet deneyimi öncesi çocuğun konu hakkında bilgilendirilmemiş olması yaşanan korku/kaygı deneyiminin temel kaynağı olarak görülmektedir. Benzer şekilde ergenlik sürecinde yaşanan deneyimlere ilişkin bilgi eksikliği özellikle kız çocuklarının yaşanan değişimleri (örn., memelerin büyümesi, âdet görmeye başlama vb.) utanılması ve saklanması gereken ayıp bir durum olarak görmesine ve deneyimlerini kimseyle paylaşmamasına yol açmaktadır. Örneğin, başka bir kadın katılımcı (G6) erken yaşlarda başlayan âdet görme deneyimini “ayıp bir şey” olarak algıladığını ve birkaç yıl boyunca herkesten saklamaya çalıştığını ifade etmiştir.

Bir de işte garip bir şekilde şey hissetmişim ilk üç dört ay regl dönemlerimde sanki herkes bana bakıyormuş gibi hissetmişim, baya bu herkes tarafından biliniyor baya şey kötü bir şey ayıp bir şey ...ben saklamıştım birkaç sene regl olduğumu. (G6, Kadın)

Katılımcıların **ergenlik dönemine ilişkin endişelerinin kaynaklarına** bakıldığında en temel endişe kaynağının yaşanan bedensel değişimlerin olduğu (36), bunun yanı sıra cinselliğe ilişkin mitlerin (4), ruh halindeki değişimlerin (4), bedensel değişimlerin başkaları tarafından fark edilmesinin (2) ve yaşitlarınca alay konusu edilmenin (2) de gençler açısından endişe kaynağı olduğu görülmektedir. Katılımcıların neredeyse üçte biri ise (19) bu süreçte herhangi bir endişe yaşamadığını ifade etmiştir. **Bedensel değişimlere yönelik endişeler** memelerin büyümesi (12), tüylenme (8), sivilcelenme (5) boy artışı (5), kilo alımı (4) ve penis büyüklüğü (1) ile ilgilidir. Aşağıdaki alıntıda da ifade edildiği üzere (G36, Erkek) bu endişeler genel olarak yaşanan bedensel değişimleri anlamlandıramama ve kabullenememe hali olarak ifade edilmektedir.

... ben mesela kendimden çok rahatsız oluyordum. Özellikle yüzde çıkan kıllarda filan çok rahatsız oluyordum. Vücudumda çıkan kıl, işte genetik bölgelerde çıkan kıllardan ben çok rahatsız oluyordum. Kendimi hiç kabul etmiyordum (G36, Erkek).

Katılımcıların geçmişe dönük ifadelerinde en yaygın endişe kaynağı olduğu görülen memelerin büyümesi, kız çocukları özelinde âdet görmenin başlaması ile birlikte bir önceki başlıkta ele alınan olumsuz duyguların açığa çıkmasının da en temel kaynaklarından biridir. Kız çocuklarının yaşadıkları değişimler ve onlara bağlı endişelerle “kambur yürüyerek”, “bol kıyafetler giyerek” ya da “memelerinin üstüne peçete koyarak” baş etmeye çalışması, çocukların ergenliğe geçiş sürecinde bilgilendirilmesinin ve sürece hazırlanmasının önemine işaret etmektedir. Örneğin, bir katılımcı (G27, Kadın) memelerinin büyümesi sürecinde yaşadığı endişenin kaynağının süreçle ilgili bilgilendirilmemesi olduğunu aşağıdaki sözlerle ifade etmiştir:

Tabii tabii şey demiştim kambur kambur geziyorum ortalıkta kimse görmesin diye sanki böyle çok acayip bir şeymiş diye işte bu bilgilendirilmediğim diye oluyor yani başka bir şey yok yani (G27, Kadın).

Katılımcıların ergenliğe geçiş döneminde yaşadığı endişelerin bir diğer kaynağı da **değişken ruh halidir**. Katılımcılar ergenliğin “bir anda” başladığını ve yaşadıkları değişimlerin ne kadar süreceğini ve nasıl sonlanacağını bilmemenin kendilerinde endişe yarattığını ifade etmişlerdir. Söz gelimi, bir katılımcı (G17, Erkek) ergenliğin başında yaşadığı olumsuz duyguların kendisinde yarattığı endişeyi aşağıdaki sözlerle ifade etmiştir:

Beni en çok endişelendiren ve kaygılandıran durum ... kendi normal olduğum karakter değil de böyle, daha asabi, saldırgan, böyle değişik bir ruh halinde olmam... Ben o şeyden çıkamayacağım, dedim, herhalde bu şekilde kaldım. Birazcık böyle saldırgan filan... Ondan çok endişe etmiştim. (G17, Erkek)

Ergenliğe ilişkin endişelerin önemli bir diğer kaynağı olan **cinselliğe ilişkin mitler** katılımcıların dördü tarafından ifade edilmiştir. Özellikle arkadaş ortamında paylaşılan cinsel sağlığa ilişkin yanlış bilgilerin kulaktan kulağa yaygınlaşması sonucu ortaya çıkan mitler gençlerin ergenliğe geçiş aşamasından itibaren cinsel sağlığa ilişkin endişeleri arttırmaktadır. Örneğin, cinsel sağlıkla ilgili konuları ailesinden ziyade arkadaşları ile konuşabildiğini ifade eden bir katılımcı (G21, Erkek) bu süreçte cinsel sağlığa ilişkin mitlerden nasıl etkilendiğini aşağıdaki şekilde aktarmıştır:

Soru: Endişe, endişe duyduğunuz bir şey oldu mu o dönem için?

Cevap: Oldu aslında o da kulaktan duyma bilgilerden kaynaklı bir endişe.

Soru: Ne oldu?

Cevap: Hani kimisi dedi ki vücut bunu az üretiyor hani toplamda insan ömrü boyunca 20 litre üretebiliyor diye bir bilgi dolanıyordu mesela sonrasında ben bıraktım zaten hani sanki o...

Soru: Ha o 20 litre...

Cevap: Sanki 20 litre bittikten sonra olmayacakmış yani o sperm bitecekmiş düşüncesi vardı benim o zaman çevremde de sonra bir azalmaya gittik.

Benzer şekilde, yine arkadaş ortamında cinsel ilişkiye ilişkin mitlere maruz kalan bir kadın katılımcı (G31, Kadın) ergenliğin başlarında edindiği yanlış bilginin etkisinin 24-25 yaşına kadar sürdüğünü ifade etmiştir:

Cinsel yaşamla ilgili bir şeylerden bahsediyorlardı ve ben çok uzaktım yani bu konuya. Hiç işim yoktu bu konuyla ilgili ve garipti yani. Mesela “Çok açılmış, yok böyle oluyormuş” falan... Böyle şeylerden falan bahsediyorlardı, ben diyordum ki “Ne oluyor ki hani bu kadar bir insanın canı yanıyor” falan diye. Bu böyle şeyler falan oluyordu tabii, ondan sonra şey yani anlamadım, hiçbir şey anlamadım ama onların böyle söyledikleri şeyler bir yerde yer etti böyle, “Öyle değil de böyle oluyor demek ki” falan. “Bir insanla birlikte olunca canın yanıyor falan herhalde” falan gibi böyle şeyler falan kaldı kafamda aslında, yani birliktelik derken, sevişmek anlamında söylüyorum. Ben “Allah Allah” falan. Mesela şunu düşünüyorum, “İnsanların sevgilisi var, canı yanıyor herhalde” böyle falan düşünmeye başladım. Garipti yani benim için... Ben mesela o dönemden [ortaokulun sonları] 23 yaşına kadar, 24-25 belki yaşına kadar falan, onu düşündüm, böyle olacağını falan düşündüm yani “A böyle olacak, a böyleymiş” falan böyle bir şeydi. Bayağı travmatik bir şey yaratmış bende. (G31, Kadın)

Ergenliğe geçiş sürecinde **yaşanan değişimlerin başkaları tarafından fark edilmesi (2) ve akranlar özelinde bu durumun alay konusu edilmesi (2)** endişe kaynaklarının son ikisini oluşturmaktadır. Bu durumun ergenliğin henüz başında olan çocuklarda ciddi psikolojik hasara yol açabilmektedir. Örneğin, bir kadın katılımcı (G23) ilk âdet deneyimlerinden birinde okul arkadaşlarıyla yaşadığı olumsuz bir deneyim sonucu intihar etmeyi bile düşündüğünü ifade etmiştir:

Evet, ya olmuştu. İşte bir keresinde sanırım yanlışlıkla önlüğümü falan; yanlışlık da ne ya? Geçmiş işte. Ben önlük falan, yani, yani akmış yani kan, siyah. Bir süre sonra bana şey dediler işte “Ya sen, rahatsız mıymışsın” falan, böyle şeyler söylemişlerdi mesela, ben de çok şey olmuşum, rahatsız olmuşum.

Soru: Onlar senin sınıf arkadaşların mı?

Cevap: Sanırım, evet yani işte sınıf arkadaşlarımdı ya da okulda tanıdığım insanlardan biriydi, yani ama sonuçta benim okul içerisinde bildiğim insanları. O sanırım çok rahatsız etmişti o zamanlar, yani böyle şey, hani ne cevap vereceğimi falan bilememiştim o anda. Hâlâ kafama, bir intihara falan gitmeye çalıştım sanırım bir dönem... (G23, Kadın)

Yukarıdaki örneklerin çoğunda görüldüğü üzere, çocukların ergenliğe geçiş döneminde bilgi alabilecekleri güvenilir bir kaynağın olmadığı durumlarda yaşanan endişeler kimseye paylaşılmayan, birey tarafından kendi başına deneyimlenen ve bir süre sonra yaşanan deneyimlerin normalleştirilmesi ile ortadan kalkan durumlar olarak ifade edilmektedir. Ancak yakın çevresinden yaşanan değişimlerle ilgili bilgi alabilen katılımcılar hem bu endişeleri daha

az yaşamış (örn., G41, Erkek), hem de yaşadıkları endişelerle daha kolay başa çıkabilmiştir (örn., G34, Kadın).

Soru: Bedeninizde mesela değişikliklerde, şurada büyüme oldu da şurası kusurlu kaldı vs...

Cevap: Yok vallahi gerçekten. Olsa söylerdim. Erkek olmanın bir şeyi var bu ülkede, ister istemez şey oluyor, daha böyle kasların gelişecek, daha böyle uzun olacaksın filan gibisinden böyle... Benim şimdi 2 tane de abim olduğu için, belki de farkında olmadan onlar bana bazı şeyleri verdiler, diyebilirim. Bazı şeyleri anlattılar, diyebilirim ama dediğim gibi, [işim] gel otur konuşalım seninle, değil de laf arasında olduğunu düşünerek... O yüzden mesela, evet, sivilcelerim çıktı, hiç orali olmadım. Ha tamam bu olabilecek bir şey... (G41, Erkek)

Soru: Bu bedeninizin geçirdiği değişimlerde hiç endişelenip ablalarla falan konuşmuş muydunuz, "Ya böyle böyle olmaya başladı..."

Cevap: Evet, konuşuyoruz yani ablam, halam vardı, mesela bu konularda çok konuşuyordu, bizimle hani her şeyi paylaşıyordu. Diyordu sürekli "Böyle dönemlerde," çünkü o hepsini anlatıyordu yani.

Soru: Onların konuşmaları iyi geliyor muydu?

Cevap: Sonuçta yani yok evet, iyi geliyordu yani... Sonuçta onlarla da aynı şeydesin, dediklerinde bence insan rahatlıyor. (G34, Kadın)

Ergenlik döneminin başlangıcında yaşanan endişelerle ilgili dikkat çekilmesi gereken önemli bir nokta gençlerin bu konularla ilgili **uzmanlardan ve bilimsel otoritelerden bilgi alma düzeylerinin düşüklüğüdür**. 59 katılımcının sadece 7'si bu süreçte yaşadıkları deneyimler ile ilgili bir sağlık kurumuna başvurduğunu ifade etmiştir. Bu durum, gençlerin sağlık kurumlarının verdiği desteği sağlık sorunları ile sınırlı olarak gördüklerine ve yaşadıkları deneyimleri bir sağlık sorunu olarak görmemeleri nedeniyle uzman desteğine başvurmadıklarına işaret etmektedir. Halbuki, süreç içinde tıbbi otoritelerden (üreme sağlığı uzmanı, psikolog, psikiyatrist) destek alan katılımcılar bu deneyimin yaşadıkları değişimleri anlamlandırmaları ve başa çıkmaları konusunda kendilerine yardımcı olduğunu ifade etmektedir. Örneğin, âdet döneminin başlangıcında yaşadığı düzensizlikle ilgili bir jinekolog ile görüştüğünü belirten bir katılımcı, bir uzmanın yaptığı bilgilendirmenin kendisi için faydalı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

Soru: Anladım, peki şeyi hatırlıyor musunuz bu ilk doktora gitmek, bu muayene, o nasıl hissettirmişti?

Cevap: Zaten dedim en azından bilen birisine sorduğum için sebebini öğrendiğim için iyi gelmişti bana. (G27, Kadın)

3.3.2. Âdet Dönemi: Gençler Âdet Konusunda Ne Kadar Bilgili?

Kadın katılımcılar açısından ergenliğin başından itibaren kritik öneme sahip bir durum olan âdet süreçleriyle ilgili bilgi alıp almadıklarına bakıldığında 21 katılımcı bilgi aldığı, 14 katılımcı ise hiç bilgi almadığı görülmektedir (Bkz. Şekil 6). Bilgi alan katılımcıların bilgi kaynaklarında aile (21), okul (5) ve arkadaşlar (3) ön plana çıkmaktadır. Aşağıdaki örneklerin de işaret ettiği üzere (G20; G46), âdet görmeye başlayan kız çocukları için birincil bilgi kaynağı aile, aile içinde de annedir.

Annemle konuştum, annem eve gelince anlattı, işte “Ayda bir böyle olacak” vs. (G20, kadın)

Ben annemle paylaşıyorum, şöyle oldu, böyle oldu ne yapmalıyım diye. Daha çok annem muhatabım. (G46, kadın)

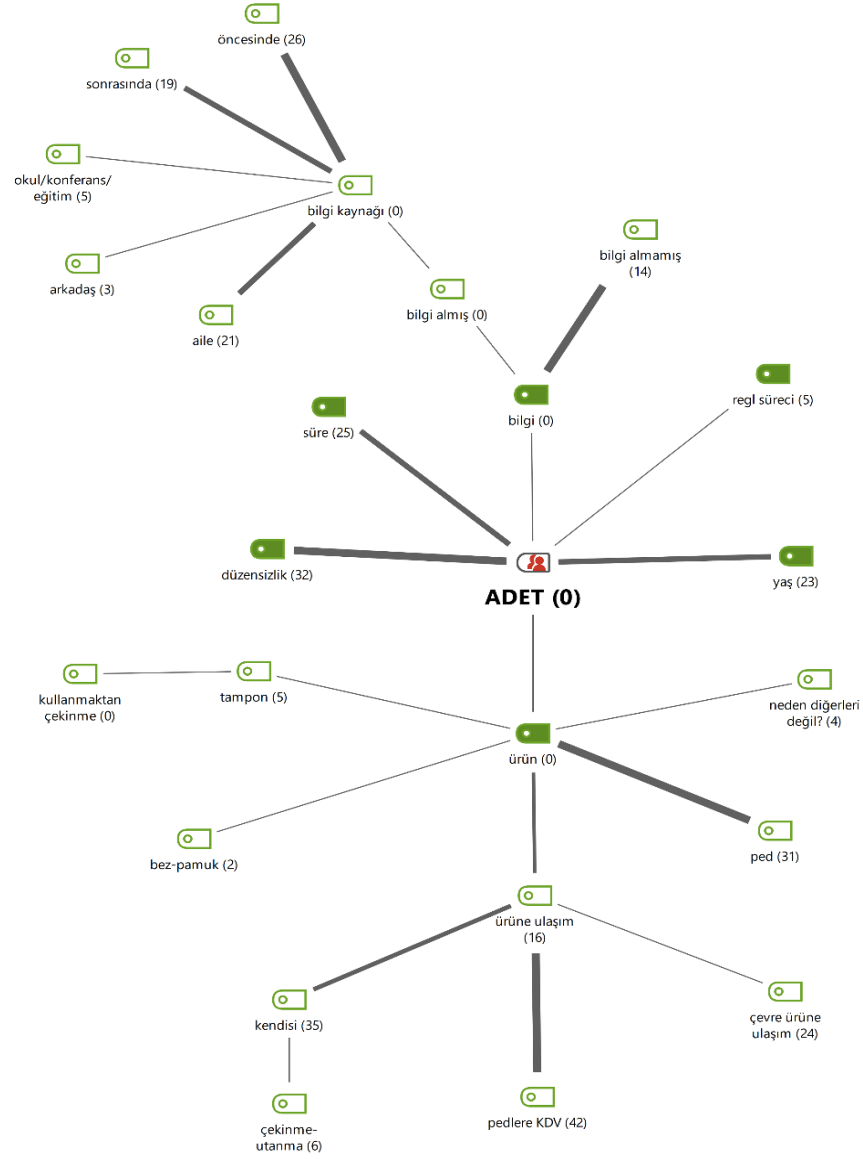
Daha az sayıda da olsa okulda ders ya da konferans kapsamında yapılan bilgilendirmeler de mevcuttur.

Ben okul döneminde böyle birkaç kişi gelmişti okula. Orada bize konferans salonunda böyle bir durumun olacağını ve bize ped dağıtmışlardı; o zamandan biliyordum. Bir de ablam biliyordu, hani ablam söylemişti “Böyle bir şey olabilir, dikkate etmelisin” gibilerinden. (G41, kadın)

Örneğin sağlık meslek lisesinde okuyan bir katılımcı (G39), daha önce kimseyle konuşmadığı bu konuyla derste tanışmış olmaktan dolayı zorluk çekmediğini belirtmiştir.

Yok. Kimseyle öyle konuşmadım. Şöyle söyleyeyim size. Gözümüzü lisede açtık. Sağlık meslek lisesinde. 14 yaşındaydım ben liseye başladığımda. Zaten hani anatomi dersinde gösteriyorlar. Hani o yüzden ön bilgilerim olduğu için hani, hocalar zaten gerekli tüm işlemleri, nasıl olacak, nasıl bitecek, nasıl yapılıyor, günlerimizi nasıl ayarlarız hepsini söylediler. Hatta bir hocamız vardı. Erkekleri dışarıya alıp sadece kızlarla hani peti nasıl takıyoruz, sonuç olarak bilmiyorum. Hani bu durumla karşılaşacaksınız diye hani petin nasıl kullanıldığını, nasıl işte iç çamaşırına denk getirildiğini, nasıl tekrardan alıp atılacağını, hepsini gösterdiği için hiç zorluk çekmedim. (G39, kadın)

Ancak okullarda yapılan bilgilendirmelerle bu konuda bilgi sahibi olan katılımcı sayısının düşük olduğu görülmektedir. Katılımcılar genelde bir biçimde aileden bilgi almaya meyillidir ancak bilgi almamış olanlar bu konuyu konuşmaktan ziyade bu süreci deneyimleyerek öğrenmektedir.



Şekil 6. Âdet Sürecine İlişkin Bilgiler

Soru: Mesela regl örneği. Bundan haberdar mıydın? Birisi tarafından. Yoksa kendin mi öğrendin?

Cevap: Yok haberdar değildim. Kendi kendime, kendimden öğrendim diyebilirim. (G14, kadın)

Yok, kimse olmadı. Her şeyi yaşayarak, görerek, başımıza gelerek gördük. Öyle söyleyeyim. (G25, kadın)

Aile her ne kadar birincil bilgi kaynağı olarak görülse de ergenliğin başında yaşanan değişimlerle ilgili bilgilere paralel biçimde âdet olmanın ne anlama geldiği, bedende hangi değişikliklerin sebebi ve sonucu olduğu, kız çocuklarını bu konuda nasıl bir geleceğin beklediği konularında aile ile paylaşımın yeterli düzeyde değildir. Katılımcıların aileden aldığı bilgiler yüzeysel kalmaktadır.

Annemin söylediği ama yani sonrasındaki bilgilerim, sonradan benim çevremden ya da benim kendi araştırmalarımla ilgili benim bilgilerim olmuştu, şey değil yani annem bana bütün, bütün, bütün evreleri atıyorum mesela âdet olmanın doğurganlık döneminin, artık yani doğurgan bir insan olduğunun anlamına geldiğini falan, bunlardan falan bahsetmedi. Sadece dedi ki "Artık sen büyüyorsun, büyüyorsun." (G31, kadın)

Yukarıda bahsedilen nedenle, âdet döneminin başlamasıyla kız çocuklarında meydana gelen değişimler konusunda okullardaki eğitimlerin artırılmasına dair birtakım çalışmaların yapılması, kız çocuklarının bu süreci yalnızlık, endişe, utanma hissetmeden, akıllarındaki soruları sorabilecekleri bir ortamda ergenliklerini ve âdet olmaya başlama süreçlerini daha az sıkıntıyla atlatabilmesine imkân tanıyacaktır. Bir katılımcının bu konuda paylaştığı görüşleri, eğitimin gerekliliği konusunda önemli bir veri olarak görülebilir.

Soru: Şeyden devam edeyim ben peki siz bunların olacağını biliyor muydunuz, mesela birisi ile konuşmuş muydunuz kimse sizi alıp anneniz olur, bir büyüğünüz olur, bir tanıdığınız olur bak hani ergenlik diye bir şey var kızlara böyle böyle şeyler oluyor hani endişelenme, meraklanma konuşması yapılmış mıydı bunlar olmadan

Cevap: Hayır, hayır hiç yapılmadı işte bu yüzden hani ben de kızlara bunların anlatılmasını istiyorum mesela okullarda falan. Hani hiç olmadı, evet.

Soru: O zaman peki endişelenmiş miydiniz, korkmuş muydunuz önceden bilmiyorsanız niye bunlar oluyor paniği yaşamış mıydınız?

Cevap: Evet evet çok korkmuştum hatta bir süre falan anlatamamıştım falan aileme, sonra da hani anlatınca bunun normal olduğunu söylediler ama çok korkmuştum ilk önce... öyle hiç bilmiyordum onun ne olduğunu hatta bir süre falan hiç söyleyememişim öyle sonradan ablam fark etti. (G16, kadın)

3.3.3. Âdet Süreci Nasıl Geçiyor?

Kadın katılımcıların büyük çoğunluğu 12-14 yaşları arasında âdet olmaya başlamışsa da 9 ve 11 gibi erken yaşlarda âdet görmeye başlayan katılımcılar da mevcuttur. Ayın kaç günü âdet oldukları sorulduğunda ise kadın katılımcılar 3 ila 7 gün arasında değişen süreler olarak cevap vermiştir.

Âdet en kısa süren katılımcı 3-4 gün sürdüğünü söylerken, âdetinin 7 gün sürdüğünü belirten katılımcılar da mevcuttur. Genç kadınlarda sıklıkla görülen bir durum olan âdet düzensizliği yaşayıp yaşamadıkları sorulduğunda 14 katılımcı âdet düzensizliği yaşamadığını, 9 katılımcı âdet düzensizliği yaşadığını, 4 katılımcı ise mevsimsel ya da dönemsel olarak âdet düzensizliği yaşadığını belirtiyor.

Âdet döneminde ne kullandıkları sorusuna katılımcıların cevabı hijyenik ped (31), tampon (5), ve bez-pamuk (2) olmuştur. En fazla kullanılan ürün olarak hijyenik pedlerin neden önce çıktığını bir katılımcının şöyle açıklamaktadır:

Bilmem, yani şöyle bir şey söyleyeyim size: ilk regl olduğum zaman anneme söylediğimde, hemen işte evde ped vardı, annem de ped kullandığı için annemden ped aldım. Hani o hep öyle gelişti, yani annem ped kullanınca, ben de ped kullanıyorum. Anneme meraktan sormuştum işte tampon, "tampon" duymuştum o zaman küçükken, hani "Onu kullanalım mı" falan diye. "Yok işte o olmaz" falan yapmıştı. Sonra bir daha hiç merak etmedim. İşte arkadaşlarımdan duymuştum kullananları ama hani insan bir alışınca hani merak etmedim, denemek de istemedim. (G20, Kadın)

Kendilerinin ya da çevrelerinin pede erişimde bir sorun yaşayıp yaşamadıkları sorusuna cevap veren kadın katılımcıların büyük kısmı pede erişimde/ satın almada bir sorun yaşamadıklarını belirtmiştir. Ancak ped alırken erkeklerin varlıklarından dolayı utandığını belirten katılımcılar da mevcuttur.

Soru: Peki hiç şey oluyor mu ya da olmuş muydu siz daha küçükken hani böyle almaya çekinmek istek satıcı erkekse vesaire falan ya da kadın?

Cevap: Evet, hâlâ oluyor yani...yani şey kasada erkek olunca almıyorum bile. (G16, kadın)

Soru: Peki, her zaman kolayca ulaşabiliyor musunuz?

Cevap: Yani bazen bez de kullanıyorum temizse, bazen ped o şekil.

Soru: Neye göre değişiyor bu, yani sizin olduğunuz yerde rahatça satın alabileceğiniz bir bakkal, market var mı yoksa?...

Cevap: Yani burada market var da sonuçta hani adamlar olduğu için, köy de olduğu için rahat da bulamıyoruz hani. ... Onun için bazen bez kullanmak zorunda kalıyoruz. (G44, kadın)

Ped alırken insanların çekinmesi, erkeklerin varlığının rahatsızlık yaratması ve ped almanın ayıp bir şeymiş gibi algılanmasından rahatsız olan katılımcılar görüşlerini şöyle belirtmektedir:

Genellikle gazete kâğıdına sarılarak veriliyor, bakkaldan aldığım zamanlarda özellikle. Marketlerde tam tersi, hani alırken çekinmek yerine daha çok koymaya çalışıyorum, yani göz alışmasına aşına olunuz gibisinden diye.

Soru: Yani “Benim için normal, onlar için de normal olsun” diye.

Cevap: Tabii ki çok hastalıktır, yani hastalık da değildir aslında, bu aylık gelen bir şeydir, yani “hastalık” diye adlandırmak çok tuhaf gelir. Hani bu olan bir şey ve bütün kadınlarda, bir tek bende de değil sonuçta, bütün dünya çapında, bütün insanlık bazında kadınların hepsinde olan bir durum ve hani tuhaf karşılanmaması için aşına, alıştırmak adına yapıyordum zaten bunu da.

Soru: Anladım. Peki, bu gazeteye sarılması nasıl hissettiriyor size? Bakkalda falan olunca.

Cevap: Çok, yani ben kendimi ayıplanmış, böyle çok kötü bir şey olmuş gibi falan hissediyorum, yani dünyanın en kötü şeyi başıma gelmiş gibi falan hissediyordum yani. (G15, kadın)

Başka bir katılımcı, pedin gazete kağıdına sarılmasına olan tepkisini şu şekilde dillendirmektedir:

Şeye de sinir oluyorum ben böyle kağıda sarıyorlar sanki alkol almışız falan siyah poşete koyuyorlar.

Soru: Hâlâ yapıyorlar mı bunu bu arada?

Cevap: Hâlâ yapıyorlar ya evet hâlâ yapıyorlar. ... Erkekler sünnet olurken düğün yapıyor bizim bu şey niye böyle karartıyorlar onu anlamadım.

Soru: Peki hiçbir tavır gösterdiniz mi mesela gazete kağıdına sararken?

Cevap: Evet birine bağırıştım, bir tane erkek vardı bana dedi ki abla dedi gazete kağıdına sarmak ister misiniz dedi, ben de dedim ki ben senden eroin alıyorum herhalde dedim haberim yok dedim bozuldu böyle bir ilk başta, adam gibi ver dedim yani bu dedim ayıp bir şey değil dedim senin karın da oluyor değil mi dedim, sonra sustu özür diledi öyle. (G27, kadın)

Zaman zaman zorluklar yaşasa da şehirde yaşayan katılımcıların büyük kısmının pede erişmede büyük sıkıntılar yaşamadığını görmekteyiz. Bu araştırmanın genelde şehirde/şehir merkezinde yaşayan insanlara görüşülerek yapıldığı düşünüldüğünde, bazı katılımcıların belirttiklerinden de yola çıkarak küçük ve/veya muhafazakâr bölgelerde yaşayan kadınlar için pede erişim sıkıntısı yaşadığını söylemek mümkündür.

Pede erişimde bir diğer önemli sorun da pedlerin fiyatlarıdır. Kadınların neredeyse tamamı ped fiyatlarını pahalı bulmakta ve pedlere uygulanan KDV'nin daha düşük olması ya da olmaması gerektiğini savunmaktadır.

Yani bu sonuç olarak bir kadının en temel ihtiyaçlarından bir tanesi. Ve herkes bu kadar yani benim ailem veya daha en azından ped alabilecek düzeyde maddi geliri olan aileler kadar şanslı değil. Pamuk ya da hijyenik olmayan maddeler kullanmak zorunda kalan kadınlar olabiliyor. Kadın sağlığı açısından bu çok riskli. Bu yüzden pet fiyatlarının olabildiğince, en azından vergi alınmadan satılması gerektiğini düşünüyorum ben. Kadın sağlığı açısından. (G46, kadın)

Pedlerin ücreti, ya ben yanlış hatırlamıyorsam geçen 30 lira gibi bir şey vermiştim 15 tanesine. Tanesi 2 lira gibi bir şey yapıyor. Çok yüksek bir rakam. Her 30 günde, her ay en azından bir

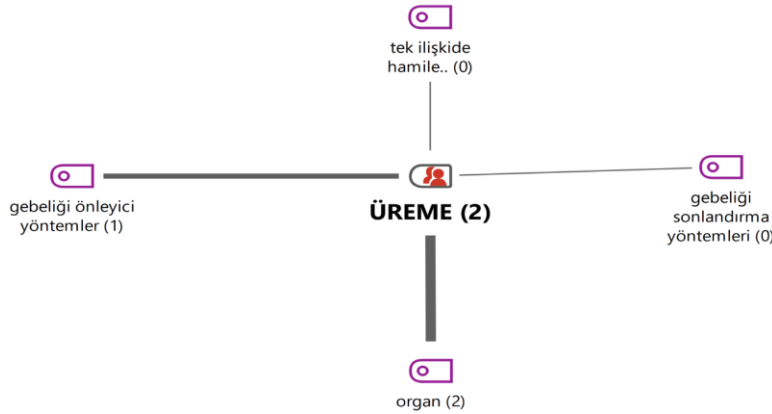
haftasını geçirdiğimiz bir dönem. Her kadının yaşadığı da bir şey. O yüzden fiyatları yüksek buluyorum. En azından ne olabilir? 30 tanesi 30 liradansa ya da daha fazlasındansa 10 lira, 5 lira olabilir. Ulaşılabilir bir şey olabilir. Herkesin bütçesine hitap etmesi gereken bir ürün bu. (G24, kadın)

Ürünlerin pahalılığının ve herkesçe ulaşılabilir olmasının önemi hemen her kadının paylaştığı bir görüştür. Bunun yanında, kadın vücudunun doğal döngüsünde gerçekleşen bir durumdan doğan ihtiyaç için bir ücret ödememek gerektiği ve pedlerin ücretsiz olarak sağlanması gerektiği de konuyla ilgili ifade edilen başka bir görüştür.

Bilmiyorum ama bence ücretsiz olmalı. Şu anda doğal bir şeyin karşılığında para olması biraz rahatsız edici. Ucuz bir şey de zararlı bir şey. Pet özellikle. Ücretsiz bir şey olmalı. Çünkü şey gerçekten işte yoksul insanların da, asgari ücretle geçinen insanlar için bayağı pahalı olabiliyor. Ve bazı petler ucuz ve çok zarar verici. Bazılarının latekse alerjisi var, kullanamıyor. Bende öyle bir şey olmadı ama. Ücretsiz olmalı yani, şey olmalı orada. Öyle düşünüyorum. (G22, kadın)

3.4. Gençler Üreme Hakkında Ne Biliyor?

Görüşülen gençlerin üreme ve üreme sağlığı konusundaki bilgileri ve deneyimleri gebeliği önleyici yöntemler, gebeliği sonlandırma yöntemleri, üreme organları ve tek gecelik ilişkilerde hamile kalma başlıkları altında incelenmiştir (Bkz. Şekil 7). Üreme kategorisiyle ilgili olarak edinilen genel sonuçlar gençlerin üreme ve üreme organları hakkında konuşmaktan çoğunlukla çekindiğini, üreme sağlığına dair bilgilerinin kapsamlı bilgiler olmadığını, gebelikten korunma yollarına dair en fazla kullanılan ya da adı bilinen yöntemin prezervatif olduğunu göstermektedir.



Şekil 7. Üreme Konusundaki Bilgiler

3.4.1. Gebelik Önleyici Yöntemler

Üreme sağlığını konuşurken bahsi geçen ilk konulardan biri de **gebelik önleyici yöntemler**dir. Gençlerin gebelik önleyici yöntemler hakkında bilgileri hem geleneksel hem de modern yöntemleri kapsamaktadır (Bkz. Şekil 8). **Modern yöntemler** olarak toparlayabileceğimiz yöntemler arasında en fazla tekrarlanan ve akıllara gelen yöntem prezervatif (61), doğum kontrol hapsi (48) ve spiral (18) kullanmaktır. Bu yöntemleri aşı (9), kısırlaştırma operasyonu (4), vazektomi (4), deri altı implantı (2) ve sünger (2), kalkan (2), kadın kondomu (1) ve halka (1) gibi yöntemler takip etmektedir.

Geleneksel olarak adlandırılan yöntemlerden ise en fazla geri çekme, takvim/tarih takibi ve ilişki sonrası vajinayı yıkama yöntemlerinden bahsedilmiştir. Ancak bu yöntemler bilinen modern önleyici yöntemlere kıyasla çok daha az akıllara gelmektedir. Örneğin modern korunma yöntemlerinin söylemlerde kullanılma sıklığı toplamda 157 iken geleneksel yöntemler sadece 12 kez dile getirilmiştir. Bununla birlikte gebeliği önleyici yöntemler hakkında bir şey bilmediğini söyleyen kişiler de mevcuttur (6). Ancak, aşağıdaki alıntılardan da işaret ettiği gibi, bu kişilerin konu hakkında bilgisiz olmasının yanında bu şekilde ifade etmelerinin nedeninin üreme konusuna dair konuşmaktan çekindikleri ve hoşlanmadıkları da görülmektedir:

Yok. Yani bu kadar. Bundan farklısını bilmiyorum. Şöyle söyleyeyim. Araştırmacı bir insan değilim. Bu konuları konuşabileceğim çevremdeki insanlara da sahip değilim. Ki böyle durumda zaten aslında biraz da utanç verici bir durum olarak düşündüğüm için çok yakından ilgilenmiyorum. (G25, kadın, 23 Yaşında)

Soru: Peki bu yöntemlerin kullanılmasına nasıl bakıyorsunuz peki? Sizce gerekli mi mesela insanlar bilgilendirilmeli mi bu konuda yani?

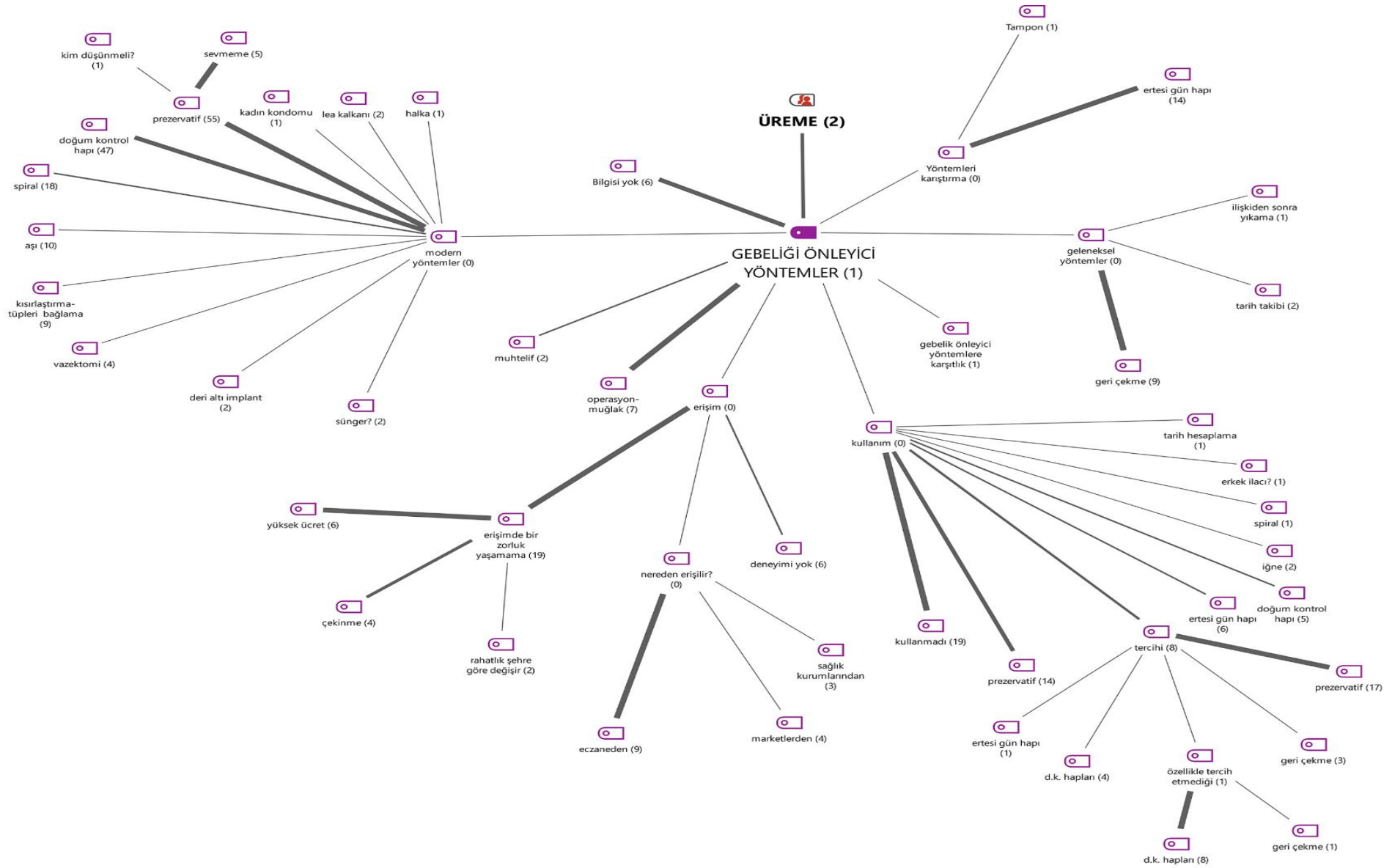
Cevap: Yani bence doğru ne bileyim hiç böyle ilgilenmediğimden.

Soru: Anladım peki daha sırası mı gelmedi, peki mesela daha büyüklerde hani ablalar olabilir, anneler olabilir, daha büyük akrabalar olabilir onların arasında hiç konuşulduğuna tanık oldunuz mu böyle? Gerçi gençler arasında konuşmayabilirler böyle kendi aralarında hani?

Cevap: Hayır hiç duymadım, hiç konuşmazlar biz olunca mesela bekar kızlar olunca. (G16, kadın, 18 yaşında)

Soru: Mesela korunmak, cinsel ilişkide korunmak neyi ifade ediyor? Nasıl bir şey olabilir sizce?

Cevap: Korunmak? Bir erkekle ilişkiye girmesinden mesela abim, korunmak mı?... Bilmiyorum abim. (G53, erkek)



Şekil 8. Gebeliği Önleyici Yöntemler

En çok bahsi geçen yöntem olan **prezervatif** kullanımına dair dikkat çekici olan bir nokta erkeklerin prezervatif kullanmaktan hoşlanmaması ve evlilik ilişkisinde gerekli görmemesidir. Erkekler prezervatifi çoğunlukla sadece evlilik dışı ilişkilerde tercih ederken, evlilik içi ilişkileri güvenli görüp partnerlerini gebelik riskine sokabiliyorlar. Öte yandan bu durum, kadın katılımcılar arasında da yaygın bir görüştür. Aşağıda verilen alıntılarda (evli) kadınlar eşlerinin prezervatif kullanmadıkları ve kadınların da bu konuda bir ısrarı olmadığı da görülüyor.

Ya şöyle söyleyeyim. Bu (prezervatif) yasak ilişkilerde kullanılır. Ama normal evli bir kişi olsun, onun kullanılması gerekli olmadığı sürece, mecbur olmadığı sürece bence gerek yok. (G3, erkek)

Yani eğer hasta olmamak için eğer yasak bir ilişki içindeysen ve yaptığın kişinin mesleği de bu işse, tamamen kendini koruyacaksın, işte kondom olacak, onun ... lazım sonuçta (G7, erkek)

...unutkanlık var biraz bende her gün içmem gerekiyor onu [doğum kontrol hapı] düzenli onun için hani içemezsen diye düşünüyorum bu sefer olur da gebe kalırsam veya çocuk olursa ilaçtan bir şey olur diye korktuğum için içmiyorum, prezervatif de eşim takmıyor yani, istemiyor (G29, kadın).

Soru: Sonra mesela işte gününbirlik ilişkileriniz vesaire oluyor muydu? [Hıhı].

Soru: Onlarda mı kullanıyordunuz prezervatif?

Cevap: Oluyordu evet onlarda kullanıyordum tabi çok dikkat ediyordum.

Soru: Uzun süreli birlikteliklerde kullanmıyor muydunuz?

Cevap: Evet yani kullanıyordum aslında bazen mesela o sırada o hissi tam olarak veremiyordu hani prezervatif hani o yüzden bir süre sonra sıkılıp çıkarttığım da çok oldu benim. (G21, erkek)

Öte yandan gerek gebelik önleyici yöntemler gerekse de cinsel ilişkiye dair paylaşımlarda katılımcıların, aktardıkları bilgiden emin olamama, dolayısıyla “duyduğum kadarıyla”, “bildiğim kadarıyla” gibi **dışarıya atıflar veren bir anlatım tarzı** benimsedikleri gözlemlenmektedir. Anlatılardaki bu belirsizliği katılımcıların cinsellik ve üreme sağlığı hakkında aldıkları bir eğitim ya da güvenilir bilgi kaynağı yoksunluğundan doğan bir güvensizlik olarak da yorumlamak mümkündür.

Yani dışarıdan duyduğuma göre...Bayanlar ilaç kullanıyor, hap alıyorlarmış, erkekler... Erkek bir şey takıyormuş onun adını da bilmiyorum, bir de bir şey takıyorlar neydi onun adı hatırlamıyorum?

Soru: Prezervatiften mi bahsediyorsunuz?

Cevap: O erkeğin taktığı bir şey.

Soru: Kadınların taktığından mı bahsediyorsunuz?

Cevap: Aynen hani çocuk olmasın diye o neydi ya onu unuttum, bir de onu biliyorum. [Soruyu evdeki başka birisine soruyor: Anne, ablam ne taktırmıştı çocuk olmasın diye? Spiral] Aynen spiral onu biliyorum. (G33, kadın, 32 yaşında bekar)

Prezervatif ve doğum kontrol haplarının görüşülen tüm erkekler ve kadınlar için akla gelen ilk yöntemler oldukları görülmüştür. Ancak diğer doğum kontrol yöntemlerinin (spiral, aşı, kısırlaştırma vb.) daha fazla kadın katılımcıların akıllarına net bir şekilde geldiği; erkek katılımcıların ise bu yöntemler için daha muğlak anlatılarda buldukları görülmüştür. Buradan yola çıkarak, erkeklerin kadınların gebeliği önlemek için alabilecekleri önlemler hakkında daha kısıtlı bilgi sahibi oldukları görülmektedir. Kadın katılımcıların ise nadir kullanılan gebelik önleyici yöntemlere dair bilgileri ikincil kaynaklardan edindiği ve içeriklerine dair fikirleri olsa da bu yöntemlerin isimlerini tam olarak bilmedikleri görülmektedir. Bu anlamda hem erkeklerin hem kadınların kullanabileceği çeşitli gebelik önleyici yöntemler ve bu yöntemlere ulaşma yollarının genç yaşta tanıtılması ve güvenli bir bilgi zemini hazırlanması çok önemlidir.

Şöyle, bir kız arkadaşım bahsetmişti, şey demişti işte halka gibi bir şeyden bahsetti... bir şey demişti ama tabii takıyorlarmış kadına ve şey oluyormuş, en, elektriksiz bir şey herhalde bu, takıyorsun ve kadın hani bir şekilde onu kabul etmiyor onun vücudu, yani spermi kabul etmiyor kadının vücudu. (G31, kadın)

Prezervatif ve doğum kontrol hapları var bir de böyle tam anlatamayacağım ama bir şey, bir şeyler bağlanıyor falan kadının vücudunda... [Soru: Kısırlaştırma?] Aynen bir de onu bilmiyorum ismini de bilmiyorum. (G6, Kadın)

Soru: Peki, gebeliği önleyici yöntemler hakkında neler biliyorsunuz? Bildiklerinizi sayar mısınız? Cevap: Orada hem ağzını kapattırıyorlar, kestiriyorlar abi, bir şey yaptırıyorlar. Bir de hap var gebe olmamak için hap kullanıyorlar. (G19, Erkek)

Gebeliği önleyici modern yöntemlere kıyasla katılımcıların **geleneksel yöntemlere** dair bilgisi ve deneyimi oldukça kısıtlıdır. Bu durum yine bir bilgi eksikliği olarak da değerlendirilebilecekken, katılımcıların akıllarına gelmemesi bir yandan da bu yöntemleri kullanma olasılıklarını da azaltabileceği yönünde de yorumlanabilir. Örneğin, katılımcılardan biri (G1, Kadın) geleneksel yöntemleri diğer yöntemlerin yanında cahilce bulduğunu ifade etmiştir.

Bize mesela okulda bir geleneksel yöntemler, bir de modern yöntemler olarak iki şekilde anlattılar. İşte ne bileyim doğum kontrol hapi, ondan sonra deri altı implantları vardı, ondan sonra sanırım işte o genital bölgelerine kullandıkları bir şey vardı, onun adını şu an unuttum ama sonra erkeklerde zaten prezervatif falan vardı: işte bunlar modern yöntemler olarak anlatıldı. Bir de geleneksel yöntemler anlatıldı. Yıkama diye bir şey anlatılmıştı, ne bileyim kadınlar ilişkiden sonra böyle yıkıyorlarmış... bir tane işte geri çekilmeden sonra, çok cahillik anlatmışlardı. (G1, Kadın)

3.4.2. Gençlerin Gebelik Önleyici Yöntemlere Ulaşımı

Gebelik önleyici yöntemlere başvurma ve temin etme söz konusu olduğunda genellikle erkek katılımcıların (prezervatife) ulaşmakta erişim açısından veya psikolojik herhangi bir sıkıntı yaşamadıkları gözlemlenmiştir. Bu yöntemleri temin etmek için katılımcılar sırasıyla eczaneleri (9), marketleri (4) ve sağlık kurumlarını (3) tercih etmektedir. Öte yandan bu yöntemlere erişim kadınlar için birden fazla **engeli** barındırmaktadır. Örneğin, kadınların büyükşehir olmayan yerlerde bu yöntemlere ulaşmak ve kullanmanın sıkıntı yaratabileceği ve Türkiye'deki kültürel değerlerden dolayı **ayıplanacaklarını** düşündükleri görülmektedir.

Yok. O konuda sıkıntı yaşamıyorum. Benim de kadın olarak şeyim var. Hani gidip alabilirim. Yakın bir şey olmasın, aile evimin yakınındaki şeyler olmasın. Ona bir tüketici olarak bakmak istiyorum. Direkt alıp çıkıyorum yani. İstanbul'da yaşadığım için algılar şey değil hani. Ulaşabiliyorsun her yerde şu anda. (G22, Kadın)

... Evet, gidip söylenebilir ama bekarlıkta olmuyor.

Soru: Neden böyle bir fark var sizce?

Cevap: İşte bu da Türklerin geleneksel yanıyla alakalı, bilmiyorum hani orada bir çekince oluyor... Hani bekar bir kadın olarak gidip de... [bir yerden satın almak veya ulaşmayı kastediyor]. (G50, kadın)

Erişememek değil hani eriştik ama erişebilmek zordu o dönemde çünkü şey konuşuluyordu bunların yasaklanması konuşuluyordu o dönemde ve hani şey tek başına işte bekar bir kadının gidip bunu alması bile bir eczaneden şey sıkıntılı bir durumdu ki hani tek başına işte bekar bir kadının eczaneden işte şey gebelik testi alması bile hâlâ sıkıntılı o da böyle sıkıntılı bir durumdu gene erişmiştim ama psikolojik olarak biraz zor. (G6, Kadın)

Erişim konusunda yaşanan bir diğer sıkıntı ise bu **yöntemlerin pahalılığıdır**. Bu yöntemlere kolay erişemediğini söyleyen katılımcıların bir kısmı da bunun en büyük nedeninin yüksek ücretler olduğunu belirtiyor. Kadınların âdet sürecinde kullandıkları pedlerin fiyatları ile ilgili değerlendirmelerinde de vurgulanan yüksek ücretler yalnızca prezervatif için değil, genel olarak tüm yöntemler için geçerlidir. Ayrıca, bu görüşün hem erkekler hem kadınlar tarafından ifade edilen ortak bir görüş olduğu da gözlemlenmiştir.

50-60 milyondan aşağı vermiyorlar ve bu da milletin, hani kimsenin gücü yetemiyor almaya, maddi durumlardan dolayı...Hepsi, hepsini o şekil aynı fiyatla iğne olsun, hap olsun, prezervatif olsun, hepsini eczanelerde 50 milyondan aşağı satmıyorlar ve bu da köyde, yani çoğu insan kullanamıyor. Eskiden sağlık ocağından alabiliyordun, şimdi gidip eczaneden almak zorunda kalıyorsun. (G44, kadın)

Erişemediğim dönemler olmadı ama bunun bir sıkıntı olduğunu tasavvur ediyorum kafamda, çünkü pahalı. Maddi olarak çok zorluk yaşayan bir insan olmadığım için çok, yani benim için ancak cimrilik olabiliyor ama bunun sıkıntı olduğu insanları biliyorum. (G47, erkek)

Katılımcılar gebelik önleyici korunma yöntemleri ve özellikle de prezervatif ve doğum kontrol hapları ile ilgili bilgi sahibi olsalar da birçoğunun ertesı gün haplarını bir doğum kontrol yöntemi olarak kullanma eğiliminde olduğunu söyleyebiliriz (14 kişi). Bu bilgi gençlerin bu yöntemi kullanmayı tercih etmemesinden veya hali hazırda hiç deneyimleri olmamasından kaynaklanıyor olabilir.

Olduktan sonra sadece bir defaya mahsus bir ertesı gün hapi mı ne vardı. (G39, kadın)

Düzenli kullanılan doğum kontrol ilaçları var. O sadece doğum kontrol için kullanılmıyor bildiğim kadarıyla. Başka bir şeylerin tedavisi için de kullanılıyor galiba. Bir de işte, bilimsel adını bilmiyorum da cinsel ilişkiden sonra tüketilen tek kullanımlık haplar var. Yani ne diye geçiyor bilmiyorum onlar... (G34, erkek)

Katılımcıların gebelik önleyici yöntemlerden hangilerini daha önce kullandıklarına ve özellikle hangi yöntemi tercih ettiklerine bakıldığında, 19 katılımcının bu yöntemleri hiç kullanmadığı ve bunun bir kısmının da halihazırda cinsel ilişkiye girmediği için kullanmadığı görülmektedir. Öte yandan bu yöntemleri kullandığını söyleyenler ise en çok ve en ulaşılabilir olarak prezervatif (14 kişi) ve ertesı gün hapi (6 kişi) kullandıklarını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde katılımcıların gelecekte de en fazla tercih edeceklerini söyledikleri yöntem prezervatif kullanımı olmuştur. Doğum kontrol hapları ise, hormon dengesini bozduğu gerekçesiyle kadınların özellikle uzak durmak istediği, kullanmak istemediği bir yöntem olarak öne çıkmaktadır.

Ben kondomu sağlıklı buluyorum; diğerleri hormonları etkiliyor çünkü doğum kontrol hapi. (G32, kadın)

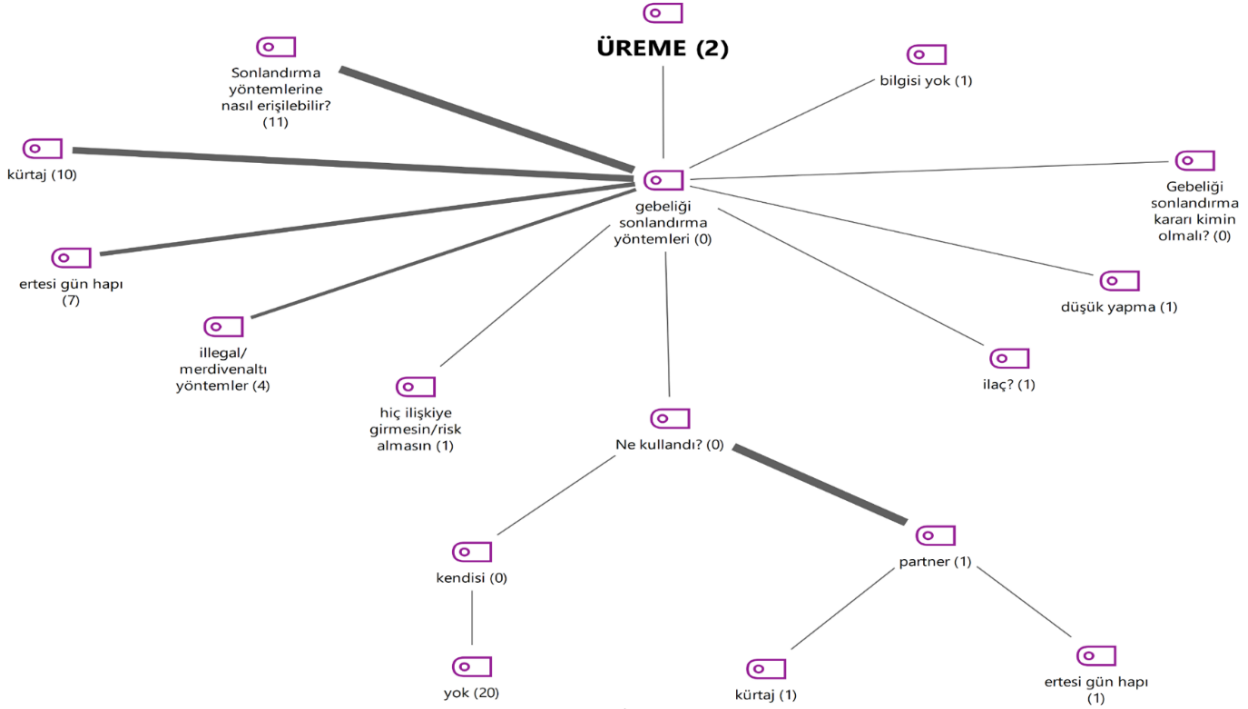
Yani hap kilo yapıyor falan diyorlar, erkeğin korunması daha iyi oluyor diyorlar o şekilde olur herhalde. (G33, kadın)

Çünkü kadın doğum haplarının sonuç olarak bu bir ilaç ve vücudu çok ilaçla haşır neşir etmemek gerektiğini düşünüyorum ben. (G46, kadın)

3.4.3. Gebeliği Sonlandırma Yöntemleri

Gençlerin gebelik önleyici yöntemlere dair bilgilerine ek olarak, olası gebelikleri sonlandırma yöntemleri hakkında ne kadar bilgi sahipleri olduğu da üreme sağlığı kapsamında araştırılan öğelerden biridir (Bkz. Şekil 9). Analiz sonuçlarına bakıldığında gençlerin aklına bu yöntemlerden en fazla **kürtaja** (23) ve sonrasında da **ertesı gün hapına** (8) dair bilgiler geldiği görülmüştür. Bunların yanı sıra az sıklıkta olsa da **merdiven altı yöntemlerden** (4) ve **cinsel**

ilişkiye girmekten kaçınmaktan (1) bahsedilmiştir. Bu yöntemlere dair bir fikri olmadığını beyan eden katılımcı yok sayılacak kadar azdır (1 kişi).



Şekil 9. Gebeliği Sonlandırma Yöntemleri

Katılımcıların kürtaj konusuna dair paylaşımları kürtajın tamamen desteklenebilir ya da tamamen karşı çıkılması gereken bir şey olmasından ziyade, genellikle **arada kalmış** fikirleri olduğunu göstermektedir. Örneğin, birçok katılımcı (10 kişi) kürtajı desteklemediğini, ancak kürtajı yaptıracak kişinin yaşına bağlı olarak da bazen kabul edilebileceğini düşünmekte; ancak yine de yapılan işlemin bir çocuğu öldürmek olduğunu ifade etmektedir.

Ama kürtaja ben insani olarak pek yaklaşmıyorum. Tabii ki bu bir çocuksa, küçücük bir çocuk olunca tabii ki bu... Küçücük çocuk, 15 yaşında çocuk anne olmasın tabii ki de ama ne bileyim oradan bir canı öldürmek de o çocuk için değil de, biraz daha büyük yetişkinler için söylüyorum, çok yaklaşabildiğim, yani böyle içinden anne olmak istemiyorsa olmasın ya aldırın diyemiyorum yani. Belki şöyle bir şey var. Yasaklanması saçma mı? Evet. Onu öldürmek, onu almak istiyorsa yapılacak hiçbir şey yok yani, her türlü aldırır yasal veya illegal yani. Sen böyle legal yapmazsan illegal aldırır. Onun için. Ama desteklediğim bir şey değil yani. Desteklemiyorum. Çünkü o bence ölüm, katliam, cinayet yani kim ne derse desin. Sen rahminde bir can taşıyorsun ve o canı aldırıyorsun. Yani bilmiyorum, bana öyle geliyor. Karşılaşan kişinin insafına veya kendi görüşüne kalmış, beni ilgilendirmez de. Kürtaj yanlısı değilim yani. (G54, Kadın)

Ay o kürtaja ben çok üzülüyorum. Hele ki birazcık daha böyle hamileliğin ikinci ayını geçtikten sonraki o kürtaj olayına, isteyerek kürtaj olmasına çok üzülüyorum. Hani geçen gün arkadaş, arkadaşlarımızla öyle konuşuyoruz, hanımefendi, bayan anlattı ama arkadaşımız, yani “Bir iki kere” dedi, “isteyerek kürtaj oldum” dedi. Ayy bir üzüldük, yani o kendisi isteyerek olmuş ama şey diyor “Evliliğimin ilk sırasıydı” diyor, “e ben de çocuk istemedim” diyor, “gidip” diyor, “kürtaj oldum” diyor. “E bunu kasten yapmadım,” diyor. O zaman, yani bayağı uzun bir süre olmuş ama o devlet hastanesine gidip, “Özel hastanede oldum” ben diyor. Hani, hani bebeğin ölüp de; kürtaj olmasına bir şey dediğim yok, bu haltilara da bir şey demiyorum, hani belki de gençtir, evli değildir, istemeyerek bir ilişki yaşamıştır veya isteyerek, o hap kullanılabilir ama bu kürtaj mevzusu bayağı üzücü. (G41, Kadın)

Katılımcıların çoğu kürtajı desteklemediklerini ifade etseler de kürtaj yaptırmak isteyen kişilerin sağlık kurumlarında herhangi bir fiziki veya psikolojik engelle karşılaşması veya kendilerine hizmet verilmemesi durumunu da onaylamadıkları görülmektedir. Bu anlamda kürtaja ulaşılmasını engelleyen pratikler ve politikalar kişinin temel haklarının kısıtlanması olarak değerlendiriliyor.

Sonuçta insanlar hata yapabilir ama hataların karşılığı kesinlikle şiddet değildir, yani o insana o yaptığı eylemin yanlışı olduğu anlatılır ama sonuçta onun hakkı, öyle bir hak var devlet tarafından verilen, o yüzden şiddet yapamayız tabii. Şiddet hiçbir şekilde doğru değil bence, sadece bu konuda değil. Yaptırabilir, o onun hakkı sonuçta ama ben doğru bulmuyorum. (G48, erkek)

Öte yandan bazı katılımcılar yasal olmayan yollarla kişinin kendi yöntemleriyle gebeliği sona erdirme durumlarıyla kıyaslayınca kürtajın başvurulabilir bir yöntem olduğu da ifade edilmektedir.

...ama onun dışında bu eskiden “şiş” sokanlar falan vardı, benim çocukluğumdan aklımda kalan. Şu an şeyi duyuyorum, bayağı sabunlu suyla yıkamak falan, hani içine doğru ve bunu gerçekten çok, üniversite mezunu birinden duydum, yani o da çok şaşırtıcı geldi; vardır, var, insanların kendince gerçekten yöntemleri var ama sanırım en mantıklısı aldırma. (G50, kadın)

Gençlerin genel olarak gebeliği sonlandırma yöntemlerinin neler olduğuna dair bilgi sahibi oldukları ancak özellikle kürtajın uygulanması konusunda net bir fikir beyan edemediklerini söylemek mümkündür. Kimi katılımcı kürtaja çok net biçimde karşı olduğunu belirtirken kimi katılımcı ise yapılmasını desteklemediğini ancak kadının çok genç olması ve *bir hata yapması* durumlarında uygulanabileceğini ifade etmektedir. Bunlarla beraber gençlerin zihninde Türkiye’de kürtaj yaptırmının yasal olup olmadığına dair soru işaretleri olduğu da göze çarpmaktadır. Bu durum özellikle gençler arasında kürtajın yasal olmadığına dair bir mit haline gelirse gençlerin çeşitli merdiven altı yöntemlere başvurma, özel kliniklere gücü yetememe veya gebeliği sonlandırmak yerine çocuğu doğurmak gibi durumlarla karşılaşma tehlikesi ile karşı karşıya kalabileceği ihtimaller dahilindedir. Bu nedenle gençlere Türkiye’de kürtajın yasal koşulları ve

ücretlendirilmesi hakkındaki bilgiler gerek okullarda gerek farklı sivil toplum kuruluşları aracılığıyla sağlanacak farklı yollarla sunulmalıdır.

Bildiğim kadarıyla ülkemizde kürtaj yasak. Bence devlet yapmaz. Özel poliklinikler veya hastaneler yapar diye düşünüyorum. Hiç araştırmadım ama. (G39, kadın)

Özellikle kadın katılımcıların gebeliği sonlandırma durumu ile karşı karşıya kalırsalar gerekli yöntemlere nereden ve nasıl erişebileceklerine dair bilgileri olup olmadığı da sorulmuştur. Yanıtlara bakıldığında kadınların ertesi gün hapını eczanelerden temin edebilecekleri, kürtaj için hastanelere başvurabilecekleri bilgisine sahip oldukları görülmektedir. Gebelik sonlandırma yöntemlerinden herhangi birini kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda ise katılımcıların üçte birinin (20 katılımcı) daha önce bu yöntemleri hiç kullanmadığı görülmüştür. Bu yöntemlerden daha önce kullandığını söyleyen yalnızca 2 erkek katılımcı olmuş ve partnerlerinin kürtaj ve ertesi gün hapi kullandıklarını ifade etmişlerdir.

3.4.4. Evli Olmayan Kadınların Cinsel Sağlık Hizmetine Erişimi

Ülkemizde siyasi figürlerin belirli aralıklarla kürtajın yasaklanması konusunu kamuoyunda tartışmaya açması, halihazırda yasal olarak tanınmış bir hak olan kürtaja erişimi zora sokan bir durumdur. Türkiye’de onuncu haftaya kadar isteğe bağlı kürtaj yasal olmasına rağmen, kürtajın gerek politik söylemde gerekse de gündelik pratiklerde tartışmaya açılması, evlilik dışı olarak gebe kalan ve kürtaj yaptırmak isteyen kadınların durumu daha da zorlaştırmaktadır. Evli olmayan kadınların kürtaja ve diğer cinsel sağlık hizmetlerine ulaşmasında zorluklar çekmesiyle ilgili ne düşündükleri sorusuna cevaben, katılımcıların 31’i kürtaj yaptırmalarını gerektiğini savunurken, 14’ü yaptırmaması ve bu hizmeti alamaması gerektiğini savunmuş; 3 katılımcı ise bu konuda bilgi ya da fikir sahibi olmadığını belirtmiştir.

Bu kötü yani tehlikeli bir süre, bence karşılaşmamaları gerekir, yasak olmaması gerekir ve bunun hani ücretsiz yapılabiliyor, özel hastaneler de dahil ücretsiz yapılıyor olması gerekiyor diye düşünüyorum. (G32, kadın)

Yani yaptırabilir, sonuçta kişinin kendi tercihi, yani bizim bu tür tercihlere müdahale etme gibi bir lüksümüz yok ama sağlık çalışanlarına gelerseniz, bence onlar da yanlış yapıyordur, sonuçta o senin işin, seni ilgilendirmez yani kimin kürtaj yaptırdırıp yaptırmayacağı, sen sadece işini yapar geçersin bence insanları öyle... (G38, erkek)

Ya bu konu çok yanlış. Çünkü dediğim gibi, bu yüzden zaten hani çoğu insan devlet hastanesini tercih etmiyor. Bence hizmet eşit sunulmalı. Hani sonuç olarak sen bir hani sağlık bakanlığısın. Olabilir, bekâr olabilir. Yani kimsenin hayatına kimse müdahale edemez. İsteddiği gibi özgürce ilişkisini de yaşayabilir. Ama istediği zaman gidip tedavisini görebilir. (G39, kadın)

Evli olmayan kadınların kürtaja ve diğer cinsel sağlık hizmetlerine ulaşmasını destekleyenlerin sağlığa erişim ve sağlık hizmeti hakkına vurgu yaptığı görülmektedir.

Yani zaten herhangi bir gelişmiş ülkedeki veya demokrasi ile zaten bu tür şeyleri konuşmamıza da gerek yok, çünkü bütün bilgileri vermek zorundasın. Kendine hani şunun üzerine hakkın yok, eğer demokratik bir ülkede, sosyal bir ülkede yaşıyorsak, yani bunu çiğneme durumu yok, çünkü onun bunu bilmesi gerekiyor. Ben ona hani hakkını araması gerektiğini ve hakkını ararken de mesela, hani gerekirse ben de bizzat yani bu konuda o kişinin yanında olurum yani ne gerekirse. (G7, erkek)

Yani bence herkes istediğini yapabilme özgürlüğüne sahip olmalı. Çünkü kürtaj olmak isteyenler olabilir. Kendini korumak isteyenler, bence korumalı diye düşünüyorum. Özgür olmaları lazım. Bir çocuk doğurmak istemiyorsa doğurmayabilirler. Sonuçta illa onlarla alakalı bir durum. Bilmiyorum. (G14, kadın)

Öte yandan, yukarıda da bahsedildiği gibi evli olmayan kadınların kürtaja ve sağlık hizmetlerine erişememesini savunan katılımcı grubu da mevcut. Bu katılımcıların düşüncelerinde kürtajın cana kıymak olarak görülmesi ve evlilik dışı ilişkinin ahlaki açıdan sorunlu olarak görülmesinin önemli rolü olduğunu görmekteyiz.

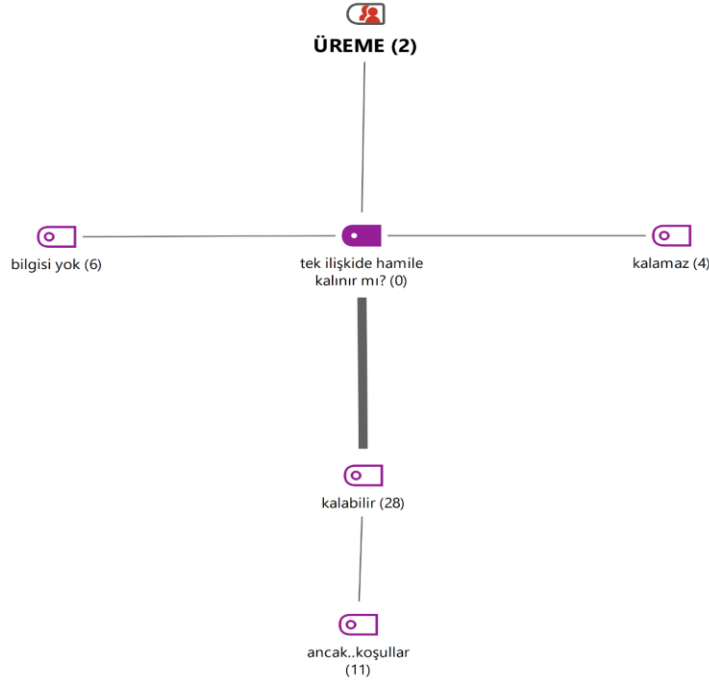
Yasal bir durum olduğu için almamalı. Düşünsenize evli değilsiniz ama kürtaj olmanız gerekiyor. Yani şöyle söyleyeyim. Evli değilsiniz ve böyle bir yaşandı. Hamilesiniz. Bu psikolojik olarak farklı bir şey. Karnınızda bir canlı var ve onu kürtaj ederek aldırma istiyorsunuz. Hani bir insanın geleceğini etkiliyorsunuz. Gelmemesini. Ben kesinlikle yasaklanmasını istiyorum. Çünkü dediğim gibi bir insanın hayatı sönmüş oluyor. Ve bilinçsiz insanlar o korkuyla, o endişeyle bir de bunu aldırma istiyor. Bunun için işte milyarlarca para ödüyorlar. (G25, kadın)

Yani yapmasınlar, yapmasınlar ki yararlanmaya da ihtiyaç duymasınlar öyle diyeyim ben. (G33, kadın)

Ben onu (kürtaja erişimin engellenmesini) olumlu karşılıyorum. Ahlaki olarak. (G8, erkek)

3.4.5. Tek İlişkide Hamile Kalma

Korunmalı cinsel ilişkilerin ve korunma/gebelik önleyici yöntemleri kullanmanın bir yandan da kişilerin tek ilişkide hamileliğin ne kadar mümkün olup olmadığına dair fikirleriyle ilişkili olduğu söylenebilir. Örneğin, tek ilişkide hamile kalınmadığını düşünen birinin gebeliği önleyici yöntemlere başvurma olasılığı azalabilir. Bu konuya dair görüşülen katılımcıların büyük çoğunluğu tek ilişkide hamile kalabilmenin mümkün olduğunu, bu ihtimalin de belli koşullara bağlı olduğunu belirtmişlerdir (39 kişi). 6 kişi bu konuda bir bilgisi olmadığını söylemiş, 4 kişi de tek ilişkide hamile kalmanın mümkün olmadığını belirtmiştir Bkz. Şekil 10).



Şekil 10. Tek ilişkide Hamile Kalma Riskine İlişkin Bilgi

Katılımcılar genellikle tek ilişkide hamile kalabilmek için kadınların **yumurtlama döngüsüne** bakmak gerektiğini, genel olarak **partnerlerin sağlık durumunun** yerinde olması gerektiğini, **infertilite** gibi bir engelin olmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bazı katılımcıların hamile kalma koşullarına dair daha ayrıntılı bilgi sahibi oldukları göze çarparken bazı katılımcıların ise daha muğlak bilgilere sahip olduğu gözlemlenmiştir.

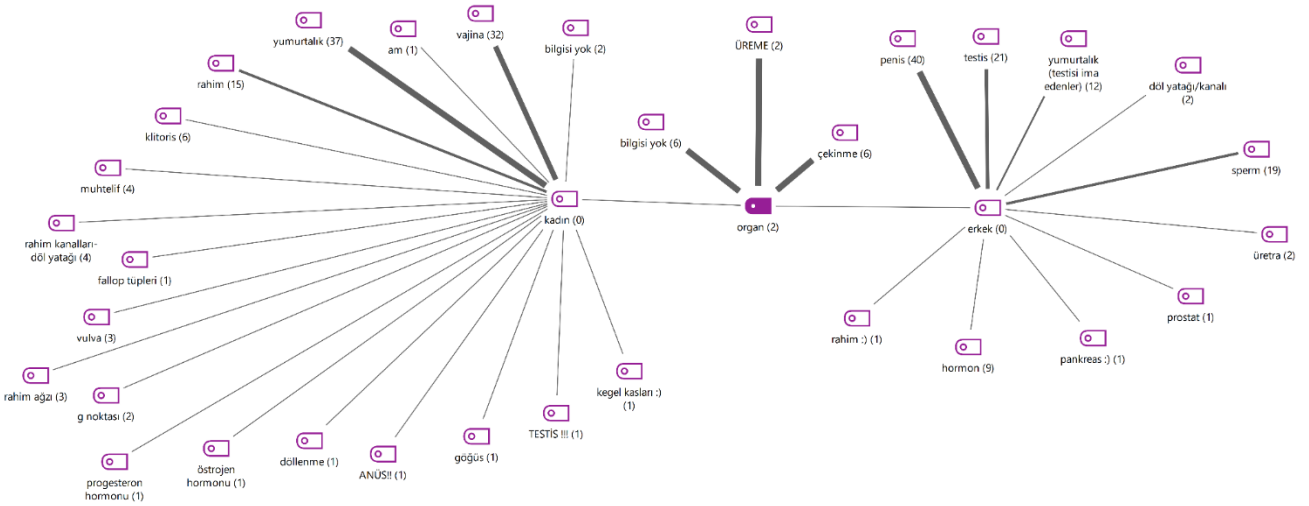
Ya tam ovülasyon dönemindeyse ve bir sıkıntı yoksa, bir şekilde spermeler yumurtalığa ulaşmışsa, verimli dönemdeyken kalabileceğini düşünüyorum ama bunun için işte ayın hangi günü vs., işte döngünün hangi evresinde, erkek döngüsünün hangi evresinde etkileyen şeyler olduğu için ihtimal düşük geliyor bana. (G47, erkek)

Onun regl dönemine bağlı. Regl döneminde verimli bir kısım var 5-6 günlük, o döneme bağlı ama evet, eğer...28 gün olarak belirlerseniz, nasıldı ya... Aklımda canlandırmaya çalışıyordum da... Bir ilk 14 gün olamıyor. Sonra bir 5 gün olabiliyor. Sonra bir geri kalan hiçbir gün olamıyor diye hatırlıyorum. Her ay bu yenileniyor...Bahsettiğimiz 5 güne denk gelirse ve erkek doğru şekilde yapabilirse evet, şansı var ama spermelerin oraya ulaşması şans. (G18, erkek)

Eşimin yumurtalık bölümünde kist vardı mesela, bu bizim çocuk yapmamızı engelledi. O yüzden şöyle diyeyim, kadının sağlık durumu çok önemli olduğu için, tabii erkeğin de aynı şekilde, beslenme vesaireleri dahil, ilişkide o kadının durumuna bağlı, hormonal durumuna bağlı; kişiye getirdiği, işte kadının o anki isteği... o kadının [?] olup olmaması hani tamamen bunlar; bence geri kalanlar bunlar kalıyor zaten kısaca. (G7, Erkek)

3.4.6. Üreme Organlarını Ne Kadar Doğru Biliyorlar?

Katılımcıların üreme ve üreme sağlığına dair bildikleri kapsamında kadın ve erkek vücudundaki üreme organlarını ne kadar iyi bildikleri de araştırılmıştır. Kadın ve erkek üreme organlarının neler olduğu sorusuna verilen cevaplar katılımcıların kadınların üreme organlarına dair erkeklerinkine kıyasla daha fazla şey söylediklerini göstermektedir. Bazı söylenenler üreme organı olmamasına veya karşı cinsin üreme organı olmasına rağmen ifade edilen organlar ve ifade sıklıkları kadınlar için sırasıyla yumurtalık (37), vajina (32), rahim (15), klitoris (6), rahim kanalları- döl yatağı (4), vulva (3), rahim ağzı (3), g noktası (2) ve diğer (progesteron, döllenme, testis, anüs, göğüs, östrojen hormonu, kegel kasları) (9) olmuştur. Erkek üreme organları ise ifade sıklık sırasına göre penis (40), testis (21), sperm (19), yumurtalık [testisi ima edenler] (12), hormonlar (9) ve diğer (döl yatağı/kanalı (2), üretra (1), prostat (1), rahim (1), pankreas (1)) olarak sınıflandırılmıştır (Bkz. Şekil 11).



Şekil 11. Üreme Organlarına İlişkin Farkındalık

Görüldüğü gibi görüşülen gençlerin çoğunluğunun ilk aklına gelen kadın üreme organı **yumurtalıklar** ve **vajina**, erkek üreme organı ise **penis** ve **testis** olmuştur. Üreme organlarının en yaygın bilinenlerini doğru bir şekilde ifade etmelerine rağmen bazı katılımcılar g noktası gibi cinsel uyarılma merkezini, anüs gibi boşaltım organlarını, progesteron, östrojen gibi kadınlık hormonlarını veya göğüs (kadın memesi) gibi diğer organları da kadın üreme organları olarak dile getirmiştir. Benzer durum erkeklerde de söz konusudur. Örneğin, erkek üreme organlarından testis için yumurtalık ifadesini kullananlar azımsanmayacak sayıda (59 kişide 12 kişi). Benzer şekilde hormonları ve pankreası da erkek üreme organı olarak ifade edenlerin olduğu görülmüştür.

Tüm bunların yanı sıra, görüşülen gençler arasında üreme organlarını bilmediğini söyleyenlerin de olduğu göze çarpmaktadır. Üreme organları hakkında bilgisi olmadığını söyleyenler görüşülen gençlerin yaklaşık %10'una tekabül etmektedir (59 kişide, 6 kişi). Görüşme yapılan gençlerin

kır ve kent ayrımını gözetererek farklı şehirlerden seçildiği ve Türkiye'deki gençlerin genelini temsil eder nitelikte olmasına dikkat edildiği düşünüldüğünde, bu oran aslında gençlerin yadsınmayacak bir kısmının kendi bedenleri ve sistemleri hakkında da bilgi sahibi olmadığını ve farklı kanallarla doğru ve geçerli bilgilere ulaşmaları gerektiğini ortaya koymaktadır.

3.4.7. Üremeyi Rahatça Konuşabiliyor muyuz?

Diğer temalarda olduğu gibi genellikle üreme organlarından bahsederken de söylemlerinde bir **çekingenlik** hali ve **bilgisinden emin olamamanın** hâkim olduğu göze çarpmaktadır. Örneğin, katılımcılar genellikle verdikleri cevabın doğruluğundan emin olmadıklarını belirten "bildiğim kadarıyla", "okulda gösterdikleri kadarıyla" vb. gibi kalıplarla konuşmakta ve her zaman yanlışlık ve hatalar için açık kapılar bırakmaktadır. Aşağıda alıntılanan söylemler de gençlerin üreme sağlığı ve organları hakkında konuşurken ne kadar güvensiz ve çekingen davrandıklarını ortaya koymaktadır.

Ne kadar bilgili olduğumu bilmiyorum ama kadınlarda da yine yumurtalık... (G59, erkek)

Bildiğim, şöyle söyleyeyim, herkesin aslında o fen dersinde gördüğü kadar biliyorum. Sperm, yumurtalık birleşimi. Bu yani. Bundan hariç böyle detaylı bir bilgi bilmiyorum. (G25, kadın)

Ben hani bilmem bu tür şeyleri, araştırmadım o yüzden çok bilmeyebilirim... (G33, kadın)

Vallahi ben o kadar bilgi veremiyorum ya... Ona başkalarına sorsanız...Onları bayanlara sorun ya. (G 35, Erkek)

3.5. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

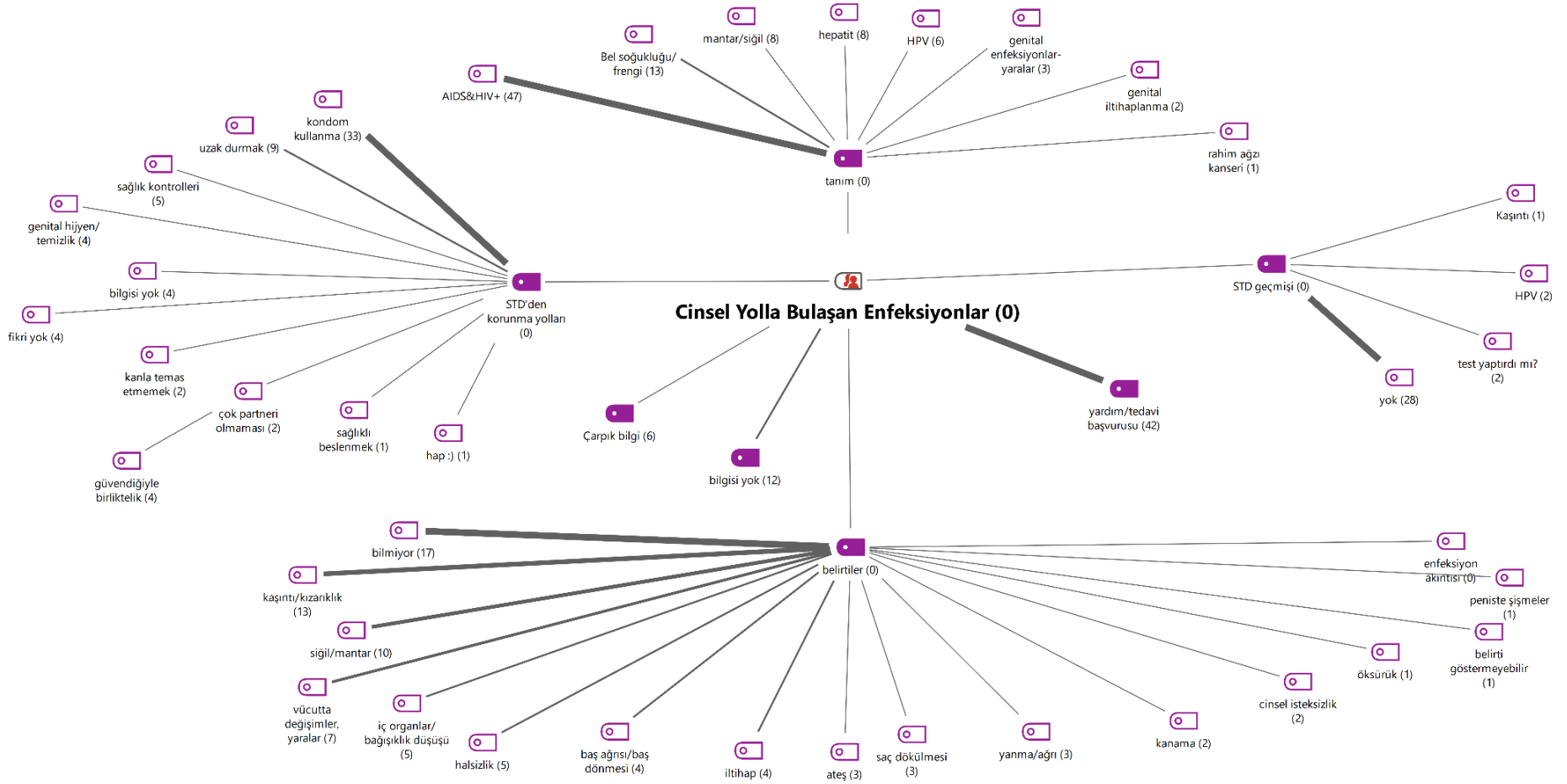
3.5.1. İlk Akla Gelenler

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı söz konusu olduğunda en kritik hale gelen sorulardan biri de Türkiye'deki gençlerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) ve bunlardan korunma yolları hakkında ne kadar bilgi sahibi olduklarıdır. Genel çerçeveye bakıldığında araştırma kapsamında görüşülen gençlerin CYBE'ye dair pek çok hastalığı aynı anda sıralayabildiği görülmektedir (Bkz Şekil 12). Ama bunlar arasında ilk akla gelen **AIDS/HIV+**'dir (47). Sonrasında ise en fazla ifade edilen CYBE'lerin bel soğukluğu/frenği (13), mantar/siğil (8), hepatit (8), genital enfeksiyonlar/iltihaplar (5), HPV ve rahim ağzı kanseri (3) olduğu görülüyor.

CYBE dendiğinde pek çok enfeksiyon adı sıralayan katılımcılar bu hastalıkların tam olarak nasıl bulaştığını, vücutta nasıl bir etkisi olduğu ve nasıl ilerlediği hakkında yeterince bilgi sahibi değiller. Bu hastalıkları da çoğunlukla lisede ya da ortaokulda kendilerine verilen cinsel sağlık eğitiminden veya biyoloji derslerinden hatırladıklarını ifade ediyorlar. Bu hastalıklar içerisinde HIV+ ve AIDS'e dair bilgilerin eğitimin yanı sıra medya aracılığıyla da duyulduğunu ancak kişileri nasıl etkilediği konusunda yanlış fikirlerin olduğunu da gözlemliyoruz. Bazı katılımcılar kadınları değil erkekleri etkilediğini düşünürken, bazıları da tam tersi şekilde erkeklerin HIV ile enfekte olmalarının kadınlara göre daha düşük bir ihtimal olduğunu düşünüyor.

Şöyle söyleyeyim. Okullarda lisede hatırladığım kadarıyla, AIDS kadınlarda görülen bir hastalık. Ama kadınlara yan etkisi olmayıp, kadınla bir ilgisi yok zaten. Bunun tedavisini görmeden o bilemez kendisinden AIDS olduğunu, bildiğim kadarıyla. Erkekle bir ilişkiye girdiği zaman, erkeğe cinsel yoldan bulaşan ve erkeğin kadındaki gibi rahat olmadığı için, hani erkek içi organlarına zararı olsun, ya da bel soğukluğu olsun, hani istek, arzu artık eskisi gibi olmuyor diye biliyorum. (G3, erkek)

Ben cinsel ilişkiden sonra sadece tek bir şey duydum. Onu anlatayım. Diğer sorularınızı bence ona göre ayarlayabilirsiniz. AIDS duydum ben bir tek. O da bulaşıcı. Hani şöyle bulaşıcı, kadına çok büyük etkisi var erkeğe çok büyük etkisi yok diye biliyorum. Yayılabilir bir şeymiş, başka bir şey bilmiyorum. Enfeksiyon olarak. (G5, erkek).



Şekil 12. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

3.5.2. CYBE Belirtilerini ve Korunma Yollarını Ne Kadar Biliyorlar?

CYBE'lerin katılımcıların zihinlerinde çoğunlukla bir isim olarak temsil edildiğini, bu enfeksiyonların belirtilerine dair veya kişiyi nasıl etkileyebileceğine dair pek fikir sahibi olmadıklarını görmekteyiz. Katılımcıların neredeyse üçte biri CYBE'lerin belirtileri hakkında bilgi sahibi değil. Belirtilere dair bilgi beyan edenler de CYBE'lerin çoğunlukla kaşıntı/kızarıklık, siğil/mantar, vücutta yaralar, bağışıklığın düşmesi veya halsizlik şeklinde kendini gösterebileceğini ifade ediyor. Bunun yanında baş dönmesi, iltihap, ateş, saç dökülmesi, cinsel isteksizlik, öksürük, peniste şişmeler, enfeksiyon akıntısı gibi belirtilerin de olabileceğini söylüyorlar. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği'ne³ (CETAD) göre CYBE belirtileri her zaman kendini göstermemekle beraber genellikle cinsel organlarda, anüste, boğazda, gözde veya tüm vücuda dağılmış bir şekilde gözlemlenebilir.

CYBE'ler özellikle cinsel olarak aktif olan gençler için ayrıca önem teşkil eden bir konudur. Bu anlamda gençlerin CYBE'den nasıl korunacaklarını bilmeleri çok önemlidir. Görüşülen gençlerin korunma yollarına dair neler bildiklerine baktığımızda yarısından fazlasının prezervatif kullanmayı en önemli korunma yolu ifade ettiğini görmekteyiz (33 katılımcı: 12 kadın, 21 erkek). Öte yandan, prezervatif kullanımının koruyucu etkisine dair bilginin çoğunlukla erkeklerden geldiği de altı çizilmesi gereken başka bir konudur. Prezervatif kullanmak dışında çok partnerli bir ilişkiden veya genel olarak cinsel ilişkiden uzak durmak, sık sık sağlık kontrolü yaptırmak ve genital hijyene dikkat etmek ifade edilen diğer korunma yöntemleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan, bu konuda hiçbir fikri olmadığını söyleyenler mevcuttur (8).

Yani bizim yapabileceğimiz bir kondom kullanmak. Onsuz yapmamak diyebilirim. Onun dışında herhalde partneri doğru seçmek olacak. Her önüne gelenle o ilişkiyi kurmamak daha sağlıklı. Çünkü karşı tarafın taşıyıp taşımadığına dair bir bilginiz yok. Test yaptırmaya imkânı da yok ama en azından hayatımıza girdikten sonra, az çok iyi tanıdığımız biri olduktan sonra daha iyi olacak diye düşünüyorum. Partner sayısını azaltmak da denebilir o zaman belki. (G24, kadın)

Korunmak için bir yol var, yapmaması gerekiyorsa yapmayacak yani. (G35, erkek)

*Soru: cinsel yollarla bulaşan hastalıklardan korunmanın bir yolu var mıdır?
Cevap: Uzak durmak, insanlardan uzak durmak. (G12, erkek)*

³ <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/32/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>

Çok partnerli bir ilişkiden kaçınmak ve özellikle güvенеbileceği tanıdığı kişilerle cinsel ilişki kurmak da katılımcıların aktardığı diğer korunma yöntemleridir.

Yani çok emin olmadığım kişiyle sevişmememiz gerekiyor. Yani bence başından falan da konuşulabilir. Her iki taraf nasıl kendi şikâyetlerini anlatacak onu da bilemiyorum ama bunlar falan şey yapılabilir. Atıyorum ilişkinin başındasınız, bazen soruyorsunuz ilişkin var mıydı, önceki hayatını falan soruyorsunuz az çok. Bence bunu düzenli kılmak adına açık bilgi verilmeli her iki taraf tarafından. (G45, erkek)

Birden fazla cinsel partnerle olmak CYBE'ler için katılımcıların zihninde de ayrı bir risk faktörü olarak dursa da erkek katılımcılar özellikle para ile cinsel ilişkiye girildiği zaman enfekte olacaklarına ve prezervatif kullanımını sevmeseler de seks işçileriyle beraber olduklarında kullanmaları gerektiğine inanıyorlar.

Yani genelde herkes para için olduğu için genelde genelev tarzı gidiyor. Oralardan alabilir. Gitmemek lazım. O yüzden gidilirse bile kendini korumak lazım. Kondom vs. (G8, erkek)

Soru: Prezervatif kullanıyorsunuz. Onun haricinde dikkat ettiğiniz neler var?

Cevap: Onun haricinde direkt bilmediğimiz, paralı olarak ilişkilere girmemeye çalışıyoruz. (G8, erkek)

3.5.3. HIV ile İlgili Neler Biliyorlar?

CYBE dendiğinde akıllara ilk sırada gelen enfeksiyon HIV olmuştu. Katılımcıların HIV ile ilgili bilgilerine özel olarak bakıldığında aslında birçoğunun yine kulaktan dolma bilgilere sahip olduğu veya hiç bilgi sahibi olmadığı görülmektedir (Bkz. Şekil 13). Örneğin, 59 katılımcının 13'ü HIV veya AIDS'in ya yalnızca adını duyduklarını ama ne olduğunu bilmediklerini, ya da hiç duymadıklarını ifade etmiştir. Bu sayı görüşülen kişilerin yaklaşık üçte birini temsil ediyor, bu oran Türkiye'deki gençlere genellendiğinde hiç de azımsanacak bir oran değil. Öte yandan, bilgi sahibi olanlar da bu bilgileri okuldan ya da devlet destekli eğitimlerden değil, farklı internet mecralarından ya da filmlerden edinmektedir.

Zaten AIDS'la ilgili, sürekli bir şekilde bir yerlerde görebiliyorsunuz. Gündem olabiliyor. Özellikle AIDS'in ne olduğunu da ben, çok daha korkunç bir şey olduğunu düşünüp, zamanında birazcık internetten araştırmaya çalışmışım. Çok daha korkunç, ölümcül, işte şöyle

olur, böyle olur... İşte yanma diyorlardı, kanama diyorlardı, cinsel organda işte yaralar çıkar, şöyle olur, böyle olur... O zaman kendi çapımda bir araştırmaya girmiştım. Yine kimseye bir sorup, öğrenip, herhangi bir doktora da o tarz bir şey yapamamıştım. (G17, erkek)

Soru: HIV ve AIDS'e dair ne biliyorsunuz?

Cevap: Herkes gibi bir İncir Reçeli mi desem? İncir Reçeli'nde izlediğimiz. İlk orada duydum açıkçası. Böyle şey araştıracağın bir konu, böyle bir şeyi karşılaşman ya da duyman lazım. Oradan duymuştum. O zamana kadar bilmiyordum. Çok daha önce belki de dikkatimi çekmiştir ama böyle dizilerde, filmlerde konu olun, pek araştırmadığım bir konu hani. Öyle bir şeye atılmadığım için herhalde. Öyle bir ilişki yaşasam büyük ihtimalle araştırırdım ama. Bir hastalık, bir enfeksiyon diye biliyorum ama şey yapmadım, araştırmadım. (G54, kadın)

HIV ile ilgili aktarılan bilgilerde ise gençlerin genel olarak HIV+ olmanın kişiyi zayıflattığı, bağışıklık sistemini etkilediği ancak ilaç tedavisi ile kontrol altına alınabilir olduğunu bildiklerini görmekteyiz (7).

Bunun eğitimini aldım ben. Hani HIV'le ilgili, şeyi biliyorum. İnsan bağışıklığı yetmezliği ve şey böyle hani daha çok böyle 80'lerde hani bulaş oldu Amerika'da vs. özellikle. Yani o sağlık konusunda enfekte oldum diyelim, bir kuluçka dönemi oluyor. Ve sonra belirtileri gösterdiğinde, genelde şey, soğuk algınlığı belirtileri gibi, öksürük vs. baş ağrısı gibi. Sonra geçiyor. Ve uzun dönem boyunca, bir 10 sene falan belirtilerini de göstermiyor. İşte aynen, sizin bir virüs olduğu, AIDS olduğu, hastalık olmadığı, enfeksiyon olduğu, işte o da son evre olduğunu biliyorum. Şu an tedavi olduğunu, HIV olan birinin birini enfekte etmediğini, düzenli tedavi olduğunda, ilaç alırsa. (G22, kadın)

İnsanların çok böyle korktuğu bir hastalık olmasına rağmen, çok kolay bir şekilde, belli başlı bir süre zarfında, sürekli hastaneye gidip kontrol edilmesi gerekiyor ya da bir ilaç içilmesi gerekiyor diye biliyorum. (G43, erkek)

Şu anda tedavisinin olduğunu ama kesin bir çözümünün olmadığını, her türlü kontrol altında kalması gerektiğini biliyorum HIV hastalarının. AIDS'in, bağışıklık sisteminin çökmekte olduğu son evre olduğunu biliyorum. (G10, erkek)

HIV ile enfekte olmuş birinin gerekli sağlık kontrolleri ve ilaç tedavisiyle kontrol altına alabileceği bilgisi görece olumlu bir bilgi olarak kategorize edilebilir. Bununla birlikte pek çok katılımcı HIV ve AIDS'e dair daha olumsuz şeyler ifade ediyor ve bu da HIV/ AIDS'i zihinlerinde olumsuz bir yerde tuttuklarına işaret ediyor. Bazıları için HIV ile enfekte olmak artık tedavisi ve dönüşü olmayan bir durum, bazıları için ölüm ile sonuçlanan bir hastalık, bazıları içinse bağışıklık sistemini çökerten bir hastalık şeklinde temsil ediliyor.

Nasıl bir hastalık? Bağışıklık sistemini çökerten, yani tamamen işlevsiz hale getiren bir hastalık diye biliyorum. Kesin tedavisinin olmadığını biliyorum, yani kandan ya da cinsel yollardan bulaşan bir hastalık olduğunu biliyorum. (G38, erkek)

AIDS vücuda girdikten sonra, yıllar sonra özellikle etkisini gösterip insanı ölüme götüren bir hastalık diye düşünüyorum. (G49, erkek)

Vallahi AIDS, duyduğum kadarıyla, dayımın oğluna bir kez bulaşmıştı. O da adam neredeyse gidiyordu, ölümden dönmüş yani. Zayıflamış böyle, sarılaşmış, öyle bir şeyler duydum. Sadece duydum, kendisini bizzat görmedim. Sadece duyduklarımı biliyorum. (G35, erkek)

Tedavisi olmayan, AIDS'in tedavisi yok diye, HIV aşısı var engellemek için, hani HIV aşısını biliyorum, olmaması için. AIDS'in tedavisi yok diye biliyorum, öyle. (G32, kadın)

Alıntılanan görüşmelerden de anlaşılacağı gibi katılımcıların aklında HIV ve AIDS bazen aynı anlama geldiği ve ikisinin farkına dair bilgi sahibi olmadıkları görülüyor. Örneğin, bir katılımcı HIV'den prezervatif kullanarak korunabileceğini ancak AIDS'ten prezervatifle korunamayacağını ifade ediyor (G54, kadın). Ancak HIV ile AIDS'in birbiriyle nasıl bir ilişkisi olduğuna dair bir fikir sahibi değil. Öte yandan bazı katılımcıların da bu ayırım konusunda daha bilinçli oldukları göze çarpıyor. Ancak yine de gençlerin HIV ve AIDS hakkındaki bilgileri muğlak ve olumsuz içeriklerden oluşuyor.

HIV virüsün adı diye biliyorum. AIDS de HIV'in yol açtığı hastalık. (G34, erkek)

Birisi birisinin şeyi, AIDS galiba ölümcül olan kısmı. Yani HIV olarak şey oluyor, ondan sonra AIDS'e dönüşüyor diye biliyorum. (G43, erkek)

Cinsel ilişki ve kan yoluyla bulaşıyor temel olarak. AIDS doğrudan öldürmüyor ama bağışıklık sistemini bayağı etkiliyor. İşlemez hale getiriyor. Hani bağışıklık sistemi çöktüğünde de herhangi bir hastalık öldürecek, öldürmese de süründürecek seviyeye getiriyor. Bunu biliyorum. (G45, erkek)

UNAIDS⁴'in son verilerine göre dünyada HIV ile yaşayan kadınların sayısı 18,8 milyon ve toplamda HIV ile yaşadığını bildirenlerin sayısı ise 36,9 milyon. Kadınlar toplamın neredeyse yarısını oluştururken görüşme yapılan bazı gençlerde hâlâ HIV'in yalnızca erkekleri etkilediği, kadınların HIV ile enfekte olmadığı, sadece taşıyıcı oldukları veya kadınlara bir zarar vermediği gibi yanlış inanışlar mevcut.

Bağışıklık sistemini çökerttiğini biliyorum, erkekte. Kadında, kadın sadece taşıyıcı olabiliyor galiba. Erkeklere bulaştığı zaman, bağışıklık sistemi tamamen çöküyor ve ufak bir hastalıkta ölüm riski taşıyor. (G57, erkek)

Tek bir, bence bulaşmaz. Zaten bu AIDS dediğim kadınlarda olan bir hastalık. Ama kadınlara bir şey yapmayan, cinsel yolla bulaşıyor. (G3, erkek)

Sadece kadınlarda görülen bir hastalık şeklinde görülmesi kendi içinde farklı anlamlar barındırıyor olabilir. Katılımcılardan bazıları özellikle seks işçiliği yapanlardan bulaştığını dolayısıyla kadınlarda görüldüğünü düşünüyor. Bu, HIV'in daha çok kadınlarda olduğunu söyleyenlerin seks işçilerine yönelik bir önyargısı olduğu şeklinde de yorumlanabilir.

⁴ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/women_girls_hiv_en.pdf

3.5.4. Gençler HIV'in Nasıl Bulaştığını ve Nasıl Korunacaklarını Biliyor mu?

CYBE'lerin tek ilişkide bulaşıp bulaşmayacağı da gençlere sorulan sorular arasındaydı. Gençlerin bu konudaki inançları onların tek seferlik cinsel ilişkide korunma yollarına başvurup vurmayacağını da belirleyebileceğinden oldukça önemli. Katılımcıların büyük çoğunluğu (50) CYBE'lerin tek ilişkide düşük bir ihtimal de olsa bulaşabileceğini, bazen direkt cinsel ilişkiye girmeden de bulaş olabileceğini ifade etmektedir.

Yani şöyle hocam. Gerçekçi olursak hani karşıdaki ilişkiye girdiğin kişi ilk defa yapıyorsa, ilkte olacağını sanmıyorum. Ama karşıdaki insan birçok defa yaptıysa onlardan bulaşan her hastalık AIDS'e yol açıyor zaten. Oradan da bana bulaşır. Yani o karşıdaki kişinin temizliğine bağlı. (G5, erkek)

Görüşülen gençlerin sadece bir kısmı HIV ve AIDS hakkında doğru bilgilere sahip olsa da HIV'in nasıl bulaştığına dair çoğunlukla fikir sahibi oldukları görülmektedir. Cinsel yolla (24), kanla (17), vücut sıvılarıyla (7) bulaştığını söyleyenlerin sayısı oldukça fazla. Ancak aynı zamanda sosyal mesafeyi ve önyargıyı artırabilecek inançlardan fiziksel temasla, ortak eşya kullanımıyla da bulaşabileceği inanışları az sayıda olsa da mevcut.

Kanda olan bir şey olduğunu biliyorum. Onun kendisinde bulunan biriyle cinsel ilişkiye girerseniz size de bulaşabilir. Size de bulaştığında, artık siz de hasta oluyorsunuz. Yayabiliyor musunuz, bilmiyorum ama. (G18, erkek)

Yok, yani sadece dediğim gibi cinsel ilişkide bulaşan, hatta şöyle solunumla oluyor muydu bilmiyorum tam, solunumla olmaz diye düşünüyorum ama çok bilgim yok, öyle söyleyeyim, yani ilişki ile bulaşan bir hastalık olduğunu düşünüyorum. (G7, erkek)

Sadece cinsel yolla değil onun haricinde de kan yoluyla hani bulaşabilen rahatsızlıklar olduğunu biliyorum onun haricinde yani tam belirtilerini falan da hiç bilmiyorum açıkçası, bir bilgim yok bu konuda. (G4, kadın)

3.5.5. Nasıl Korunmalı? Gençler Nereye Başvuracağını Biliyor Mu?

Görüşülen gençlerin çoğu (50) HIV ile enfekte olduğunu öğrense ilk olarak hastaneye, aile hekimine, kadınsa kadın doğum uzmanına veya herhangi bir sağlık kuruluşuna başvuracağını etmektedir. Ancak özel olarak hastanelerin hangi birimlerine başvurmaları gerektiği konusunda bilgi sahibi olmadıkları göze çarpıyor. Sadece birkaç katılımcı hastanelerin üroloji bölümlerine başvuracaklarını, hastane dışında da ilgili sivil toplum kuruluşları ile iletişime geçebileceklerini söylüyor.

İlk bir araştırma hastanesinin üroloji bölümüne giderdim herhalde. Bir de bildiğim kadarıyla, HIV Savaş Derneği test yapıyor ücretsiz olarak. HIV Savaş Derneği mi, adını da bilmiyorum, öyle bir dernek vardı sadece. (G34, erkek)

Birden fazla sağlık kurumuna kesinlikle başvururdum. Özel hastaneye de başvururdum, ardından normal bir kliniğe de başvururdum. Bir devlet hastanesine de bir üniversite hastanesine de tek tek hepsine sorardım herhalde. Hayati bir şey olduğunu düşündüğüm için artık. (G24, kadın)

Araştırmam, daha şeye bakarım, işte bu dediğim gibi HIV ile ilgili derneklere, özellikle ben Fransa'dakileri biliyorum, Fransa'da çok var mesela, bildiğim var. Oralarda çok doktorlar da var hani gönüllü olarak çok fazla militan, aktivist şeklinde çalışan. Daha çok o tarz, daha çok Avrupa'daki, çünkü Türkiye'de hani çok bunlar daha kapalı şeyler, Avrupa'da daha açık olduğu için daha çok Avrupalı doktorlarla konuşurum. (G32, kadın)

Sağlık kurumlarına başvururken ne ölçüde rahat hissedecekleri veya herhangi bir rahatsızlık hissiyatı sebebiyle doktora gitmekten kaçınma gibi durumların yaşanma ihtimali de ayrıca düşünülmesi gereken bir durumdur. Katılımcıların yaklaşık üçte birinin HIV ya da herhangi bir CYBE ile enfekte olduklarını öğrendikleri durumda doktora veya bir hastaneye başvurmakta rahat hissedeceklerini, çekinmeyeceklerini görmekteyiz. Bunun için özellikle sağlık hizmeti almanın insanın en doğal hakkı olduğunu bu enfeksiyonların da herhangi bir grip virüsü gibi muamele görmesi gerektiğini düşünüyorlar.

Yani şu, tıpta ayıp olmaz dedik. Sonuçta bir hataya düştük ve bunun geri dönüşü yok. İster istemez söylemek zorundayız doktora. O doktor da zaten bunun üzerinde uzman olduğu için onun da pek bir şey yapacağını sanmıyorum hani, davranış şeklinin değişeceğini sanmıyorum. (G3, erkek)

Sağlık konusunda insanlar bir ton para döküyor, sağlık sisteminde [?] görünen, koşa koşa giderdim. (G11, erkek)

Evet, rahat hissederdim, çünkü hani bunlar, yani cinsel, cinsellik hani utanılabilecek bir şey değil, hani olabilecek olan bir şey, yani bu kanuni bir şey aslında, hani doğanın kanunu gibi bir şey insanlar arasında, bu da bana bulaşmış bir hastalık. Bunu utanarak, paylaşamayacaksam eğer [00:20:18], o sıkıntı olur, onun için rahat olurum yani paylaşırdım. (G56, erkek)

Ben rahat hissederdim. Bu konuda suçlanacak bir durum yok. Sonuçta o da bu iş için orada. Bu iş için para alıyor. Onun görevi de o. Ben nasıl burada zemini inceliyorsam, o da aynı şekilde sağlıkla ilgileniyor. Çekinecek bir durum yok. (G36, erkek)

Ancak benzer oranda katılımcı ise bu durumu herhangi bir doktorla paylaşırken rahatsızlık hissedebileceğini, insanların kendisi hakkında önyargılarına maruz kalacağını dile getiriyor. Bazı katılımcıların ise özellikle devlet hastanelerine güveninin olmadığını, bu durumu bir özel hastaneye başvurarak paylaşacağını görüyoruz.

[Soru: Neden kötü hissederdiniz?] Yani bilmiyorum, insanların böyle bir önyargılı bakacağını düşünürüm, o yüzden...Yani kişinin [dini] konusunda, işte “Evlilik olmadan cinsel ilişkiye girdi,” insanlar konuşur...gibi bir önyargı olabilir. E bir de işte “Kim bilir kiminle yattı da bu hastalığı kaptı” falan gibi. (G9, erkek)

Çünkü bende birazcık özelin şeyin içinde olmadığını düşünüyorum yani kamuda sanki bilgi güvenliği o kadarda şey değil daha doğrusu özel sektörde de belki o kadar değildir ama yani kamuda sanırım erişim daha kolay diye düşünüyorum bilmiyorum. (G30, kadın)

3.5.6. CYBE Durumunda Kişinin Kendisi ve Çevresine Yönelik Tutumları

HIV’i başkaları üzerinden konuşmak veya başkaları üzerinden çeşitli yollarla bilgi edinmek bu enfeksiyonun insanın kendisinde olsa nasıl hissedeceği, düşünceği, kimlerle paylaşacağı konusunda düşünmesine ket vurabilir. Katılımcılara bu enfeksiyonu taşıyor olsalar ilk ne yapacakları ne düşünecekleri sorulduğunda çok büyük çoğunluğunun yapacağı ilk şeyin bir doktora veya sağlık kurumuna başvurmak olduğu görülüyor.

Vallahi açıkçası korkardım çünkü hayatımı birlikte idame ettireceğim bir insan var, ona bunu bulaştırmaktan korkardım ve açıkçası ilk yapacağım iş, en erken bir şekilde, doktoru, uzmanı kimse, bir şekilde randevusunu alıp, bir şeyini yapıp yanına gitmek olurdu. (G17, erkek)

Önce araştırdım. Çünkü hastaneye öyle gidip de ya ben şu hastalıktan gibi diyemezdim. Önce araştırdım. Hangi doktor bununla daha iyi ilgileniyor diye. Çünkü sağlık bu, başka bir şeye benzemiyor. Ona göre de gideceğim kişiye direkt giderdim yani. Gidip birilerine sorup araştırmak yerine, tam takır bunu araştırarak giderdim. (G25, kadın)

Tedavisi ne kadar var ne kadar yok ne kadar kalıcı, bilmiyorum. Bir de sadece taşıyıcılar var. Öyle bir grup da vardı yanlış hatırlamıyorsam. Herhangi bir hastalık geçirmeden, sadece taşıyıcı olarak rol alıyorlar ama ben direkt uygun görülen tedaviye başlar ve onda gidebildiğim yere kadar giderdim. (G34, erkek)

Öte yandan katılımcıların bir kısmı da büyük bir karamsarlığa düşebileceklerini, çok üzüleceklerini belirtiyorlar.

Tabii kötü olurdum. Bu tehlikeli bir virüs. Muhtemelen ömrünün sonuna kadar taşıyacaksın. Son bir ilaç çalışmaları falan vardı gerçi de. Bitecek falan diyorlardı. Henüz bir şey olmadı. Bir gelişme falan olmadı. Çıkacak demişlerdi, onu hatırlıyorum. Yani bir kere böyle bu işte bir haftada, on günde, bir yılda geçecek bir şey değil. O yüzden bayağı üzülürdüm, modum düşerdi. Kronik, artık taşıyıcı haline geliyorum haliyle. Onun dışında yani normal tedaviye falan başladım. Çevreme söyledim. Bakardım yani. (G45, erkek)

HIV ile enfekte olan kişi kendileri değil, çevrelerinden biri olduğu durumlarda ise katılımcılar çoğunlukla o kişiye karşı tutumunun değişmeyeceğini ifade ediyor. Öte yandan da o kişiyle olan ilişkisinde daha tedbirli davranmaya başlayacağını ortak eşya kullanımından ve temastan olabildiğince kaçınmaya çalışacağını, genel olarak kişiye hissettirmemeye çalışarak bireysel tedbirler alma ihtiyacı hissedeceklerini belirtiyorlar.

Daha çok yardımcı olmaya çalışırım...İşte eşyalarım ya da kullandığım şeylerle pek temasta bulundurmazdım...Şey, daha temkinli olurdum. Aynı şişeden su içmek ya da aynı bardaktan... Bu gibi durumlardan kaçınırdım.

Soru: Aynı odada yaşar mıydınız? Aynı banyoyu kullanır mıydınız?

Cevap: Aynı odada yaşardım büyük ihtimalle çünkü kan yoluyla bulaşan bir şey, herhalde dokunduğu yerden de şey olmaz...Dikkat ederdim biraz ama onu rahatsız edecek şekilde dikkat etmezdim. O şekilde değil...Bana da bulaşsin istemem ama tabii ki bu zaten elinde olmadan genelde, bilinçsizce yapılan cinsel şeyler sonucunda bulaşan bir şey. O da yani bulaşırken bildiğini düşünmüyorum. Aynı şekilde bana da bulaşsin istemeyeceğim için yine de tedbirli davranırdım. (G59, erkek)

Dışlayacağımı düşünmüyorum ama tabii ki atıyorum, hoşlandığım bir kız arkadaşım olsa, bu durum benim için sorun teşkil edebilir. Engel teşkil edebilir. Onun dışında, bulaş yollarını zaten bildiğimiz için... Ortak diş fırçası kullanıyorsak... Ortak diş fırçası kullanıyorsak, ortak bardak kullanıyorsak, bence bir sorun olmaz. (G10, erkek)

Tutumunun değişmeyeceğini söyleyenler bu kişilere destek olmaya çalışacaklarını, HIV hakkında araştırmaya veya bir sağlık kuruluşuna yönlendireceklerini veya psikolojik olarak sosyal destek sunacaklarını belirtiyorlar.

Yani tedavisinin olup olmadığını açıkçası bilmiyorum hani var ama ne kadar etkili olduğunu bilmiyorum, onun için araştırmalar yaparım ve hani bununla utanılacak, kızacak bir engel değil hiçbir şekilde engel değil, engel bir kapı oluşturmuyor hayatınızda hani bu yüzden eğer benimle paylaşırsa böyle bir durumunu mümkün olduğunca elimden gelen her şeyi yapmaya çalışırım. Önlemler alması gerekiyorsa bunları doktor tavsiyesi, doktorla beraber öğrenmesini tavsiye ederim, gerekirse onunla da giderim erkek ya da kadın fark etmez. (58, kadın)

Ne yaparım? Önce kendisiyle konuşurum. Çünkü sonuç olarak kendisinin vücudu. Hani doktora gitti mi, gitmediyse bir sağlık kuruluşundan destek alması için önerilerde bulunurum. Eğer reddediyorsa şey yaparım yani, ne denir, sağlık kuruluşlarına bildirimini yaparım. (G39, kadın)

HIV+ bireylere olumlu bir şekilde yaklaşmayı ve destek sunmayı düşünenlerin direkt olarak önyargılı tutumlar sergileyen katılımcılara kıyasla çoğunlukta olduğunu söyleyebiliriz. Ancak tam tersi şekilde bu kişilere daha olumsuz ve önyargılı bir tutumla yaklaşmanın da ihtimaller dahilinde

olduğunu gösteren katılımcılar mevcut. Bu katılımcıların önyargılı tutumlarını özellikle sosyal mesafe koyarak ve temastan kaçınmaya çalışarak gösterdiği söylenebilir.

Bir de evli, evliyse bir de daha da ayıplanmış gibi bakarım yani niye o tarafa, öyle bir şey yapmış diye ayıplarım. (G41, kadın)

Uzak dururdum herhalde. [Neden uzak dururdunuz?] Yani bilmiyorum, böyle yakın olmak kendimi tehlikede, güvensiz hissettirirdi. (G9, erkek)

3.5.7. Kiminle paylaşırlar?

HIV ile enfekte olma durumunda katılımcıların bu bilgiyi ilk kiminle paylaşacakları sorulduğunda ilk önce bir doktorla paylaşmayı (32) tercih ettiklerini görüyoruz. Daha sonrasında ifade sıklığına göre ailesinden birisiyle (31), yakın arkadaşlarıyla (29) ve eşleri/partnerleri ile paylaşmayı tercih edecekleri gözlemleniyor. Ancak bunu kimseyle paylaşmak istemeyen veya paylaşırken çekince duyacağını belirtenler de mevcut. Paylaşma konusunda çekincesi olanlar özellikle HIV'in cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyon olması sebebiyle ailelerin bu konuyu anlamayacakları ve geleneksel aile yapısından dolayı tepki çekeceklerinden korkuyorlar.

Caydırıcı olan şey geleneksel bakış açısı, yani yine toplumla ilgili bir şey, çünkü hani sonuçta biz ailemizle aynı kafa yapısında yetişiyoruz diye düşünüyorum. Bazı şeyleri de değiştiremiyoruz yani problem burada başlıyor zaten. (G37, kadın)

Hani mesela diyelim akıntım var, doktora gidiyorum veya doktora mesaj atıyorum, “Böyle böyle bir sıkıntım var, sizin yanınıza mı geleyim yoksa eczaneden bir krem gibi bir şey mi alayım, önerdiğiniz krem gibi bir şey mi alayım” derim. Öyle bir şey olduğu zaman herhalde direkt hastaneye koşardım. Kimseye de bir şey söyleyemezdim herhalde o zaman. O kadar utanırdım. Soru: Neden utanırdınız tam olarak?

Cevap: Bilmem, hani söyleyemezdim ya onu, onu söyleyemezdim, yani bunu ablama dahi söyleyemezdim, öyle, öyle düşünüyorum.

Soru: Peki, diğer hastalıklardan farklı olarak mı bunu söyleyememe gibi

Cevap: Evet, evet, hastalık olarak görmezdi, yani görmezdim. Öyle düşünüyorum. (G41, kadın)

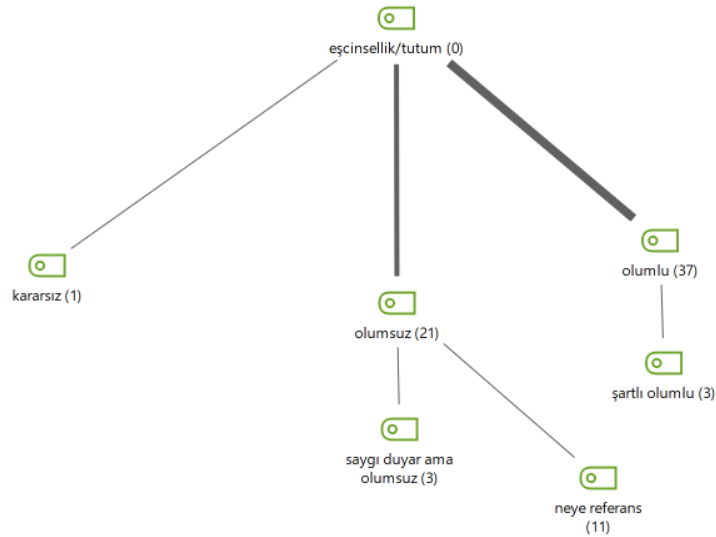
İlk başvuracağım yer tabii ki doktor olur. Zaten böyle bir şeyi öğrenmem için test yaptırmam gerekir. Onun işte ilk paylaşacağım insan erkek arkadaşım olur. Onu da teste ikna ederim. Onun dışında yani çökerim herhalde. Bir fikrim yok, şu an herhangi bir şeyim olmadığı için. Uzunca bir süreç geçiririm, bunu aileme nasıl açıklayabilirim diye düşünmek için. (G40, kadın)

3.6. Eşcinsellere Yönelik Tutumlar

Araştırmaya katılan katılımcılara bir arkadaşlarının eşcinsel yönelimleri olduğunu fark ettiklerinde tutumlarının ne olacağı sorulduğunda 37 katılımcı (3 katılımcı bunu bazı şartlara bağlasa da) arkadaşlarıyla ilişkilerini sürdüreceğini belirtirken, 21 katılımcı bu konuda tutumunun olumsuz olacağını belirtiyor (Bkz. Şekil 14). Eşcinsel bir bireyle arkadaşlığını sürdüreceğini ifade edenlerde, eşcinsel yönelimin bireysel bir hak, bir tercih, ya da özel hayatla ilgili olduğu fikirlerinin başat olduğu ortaya çıkıyor.

Sonuçta onun bireysel isteği veya hormonal isteği, onu değiştiremem yani bu sonuçta kanunda da dinde de var yani bu sonuçta insanlar kendilerini erkek gibi de görebilir kızken; erkekken kadınsal hormonları daha şiddetli olur, hani bunun önüne kimse geçemez, sadece biraz daha dikkatli olması gerektiğini, dışarı biraz daha az belirtmesi gerektiğini söyler; ilerleyen zamanlarda zaten bunların önüne kimse geçemez diye düşünüyorum: bu da bireysel hak yani sonuçta; onun bünyesi onu ilgilendirir yani. (G7, erkek)

Yani açıkçası şöyle söyleyeyim: iki tane arkadaşım var bu şekilde, onlarla hâlâ görüşüyorum, hâlâ birlikte bir şeyler yapabiliyoruz. Biliyorum aslında eşcinsel olduklarını ama benim için hiçbir şey ifade etmiyor diyebilirim, yani yine aynı, başka konularda dediğim gibi herkesin kendi seçimi, kendi isteği, o yüzden ben onları yargılamak gibi bir durum bana düşmüyor (G23, kadın)



Şekil 14. Eşcinsellere Yönelik tutumlar

Heteronormatif anlayış ve ikili cinsiyet sisteminin dayattıklarından beslenen toplumların, heteroseksüel biçimde kurulmayan ilişkilerin ötekileştirildiği ve dışlandığı, heteroseksüel yönelimler dışındaki yönelimlere sahip bireylerin ve/veya kendini ikili cinsiyet sisteminin dışında tanımlayanların yaygın biçimde ayrımcılık ve hak ihlallerine uğradığı bilinmektedir. Görüşülen katılımcılar da eşcinsellerin maruz kaldığı ayrımcılık ve hak ihlalleri konusuna vurgu yapıyor.

Arkadaş olmakta herhangi bir sıkıntı problem yok ama toplumdaki her öteki gibi cinsel yönelimleri ya da işte farklı kişiler çok fazla ötekileştiriliyorlar. Hani bu tabii şehirden şehre de değişiyor, her şehirde zaten ötekileştiriliyorlar ama ben Denizli’de yaşarken gördüğüm yani trans bireylere yapılan zorbalığı başka bir yerde görmedim herhalde. (G6, kadın)

Onunla daha çok yakın arkadaş olurdum...Böyle insanların bu ülkede ve bu gibi ülkelerde dışlanmasından çok mustaribim. Bu olayların, yaşama hakkı verilmeyen insanların sürekli arkasındayım ve eşcinsel bir sürü arkadaşım var ve hepsinin arkasındayım. Bu gibi durumları destekliyorum. (G59, erkek)

“Eşcinselliğin dinen lanetlenmiş olduğu ve/veya eşcinsel eğilimli olanların helak edilmiş olduğu” anlatıları dindar insanların eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlarının en önemli sebeplerinden biri olarak görülebilir. Eşcinsel bir insanla arkadaşlık kurmayacağını ya da arkadaşlığını bitireceğini söyleyen katılımcıların da dini referanslara sıklıkla başvurduğu görülüyor.

Soru: Öyle bir arkadaşla arkadaşlık kurmazsınız öyle mi?

Cevap: Evet. Ya dinen yasak olduğunu biliyorum. Bence bu yeterli. (G8, erkek)

İki erkeğin arasındaki ilişkiye yönelik ne düşündüğü sorulan bir katılımcının cevabı, eşcinselliğe din açısından referans verenlerin arasında tıpkı anlatılanların etkisinde helak etme isteğine sahip olan bireylerin olduğunu göstermek açısından önemli bir örneği teşkil ediyor.

Çünkü peygamberimiz bunu bize yasaklamış biliyorsun abi. Bu konuyla ilgili bir bilgim yok. Dini konuda çok iyi bilgim var abi. Helak ederim, ikisini de öldürürüm. Katli de helaldir. (G19, erkek)

Son olarak, az da olsa (3 kişi) eşcinsel bireylerin yaşam tarzına saygı duyduğunu, fakat arkadaşlığını sürdürmeyeceğini belirten katılımcıların da mevcut olduğunu görüyoruz.

Bu benim biraz hassas noktam açıkçası. Şöyle hassas noktam; bu insanlara evet tabii ki saygım var ama arkadaşlığımı da devam ettirirdim ama eskisi kadar sıkı bir arkadaşım olmazdı açıkçası. [Soru: Neden?] Ben normalde, dediğim gibi, buna saygı duyuyorum ama çevremde de olsun çok istemem açıkçası. Böyle düşünüyorum. (G57, erkek)

3.7. Evlilik Öncesi Cinsel İlişki Bir Tabu mu?

Muhafazakâr eğilimlerin cinselliğin deneyimlenmesini ve ifade edilmesini bastırdığı Türkiye gibi toplumlarda, evlilik öncesi cinsel ilişki konusu hâlâ tartışmalı yerini koruyor. Evlilik öncesi cinsel ilişkiye dair fikirleri sorulan katılımcıların 27'si olabileceğini belirtirken, 24'ü olmaması gerektiğini düşünüyor (Bkz. Şekil 15). Evlilik öncesi cinsel ilişkinin olabileceğini düşünen katılımcıların neredeyse tamamı kişilerin kendi tercihleri ve özgürlükleri olduğuna ve bunun sadece kendilerini ilgilendirdiğine atıf yapıyor.

Bence tamamen kişinin kendi tercihi. Ben bunu çok kötü, yanlış, iğrenç bir şey olduğunu düşünmüyorum. Bu sadece kişinin kendisiyle ilgilidir. Evlendikten sonra yaşamayı uygun bulur, öyle yaşayabilir. Evlilikten önce yaşamayı uygun bulursa öyle yaşayabilir. Karşındaki insana göre de tabii değişir. Karşındaki insanın gönlüne göre olmasına umarım dikkat ederler. Bence bir sorun olmayacaktır diye düşünüyorum. (G46, kadın)

Bu kişiye bağlı, bence saygı duymalı herkes herkese, yani yaşamak istemeye de bilir, yaşaya da bilir; herkesin kendi hayatı, kimseyi de ilgilendirmez. (G50, kadın)

Kesinlikle yaşanabilir bence. Eğer ikisinin de rızası olduğu sürece. İki de belli bir yaşı geçmiş, ikisinin de olgunluğu oluşmuş olduğu sürece, kimseyi alakadar etmez. O iki kişiyi alakadar eder. (G18, erkek)

Evlilik öncesi cinsel ilişkinin olmaması gerektiğini düşünen katılımcıların evliliği cinsel birliktelik için önkoşul olarak gördüğü anlaşılıyor. Evlilik öncesi cinsel ilişkinin yaşanmaması gerektiğini düşünen katılımcılarda namus ve din referanslarının ön plana çıktığı görülüyor. Namus teması altında, kadının bekaretinin/kızlığının bozulması nedeniyle, söz konusu olanın erkekten ziyade kadının namusu olarak görüldüğü anlaşılıyor. Dini referanslar ise, evlilik dışı cinsel ilişkinin dinen zina olarak kabul edilmesi ve yasaklanması dolayısıyla evlilik öncesi cinsel ilişkiye karşı çıkılmasına işaret ediyor.

Olmamalı. Yasak da olmamalı abi ya. Sonuçta bu yasak hani. Mesela 20 yaşında bir kız ama hâlâ ailesi tarafından bakılıyor. Sonuçta mesela ben de ailem tarafından bakılıyorum. Atıyorum, onunla yasak bir ilişkiye girdim. Sonuçta o çekip gitti ya da ben çekip gittim. Ne olacak sonra? Ya da evlendikten sonra... Ben çok kıızı düşünüyorum. Sonuçta kızlık bozuluyor, namus gidiyor. O yönden. (G3, erkek)

Dinimiz açısından uygun değil. Öncelikle onu söyleyeyim. Dinimizden ziyade, hayatınıza girmeyecek bir insanla bir şeyler yaşamak bana çok mantıklı gelmiyor. (G25, kadın)

Doğru bulmuyorum, dinimizce de caiz olmadığı için bu. (G49, erkek)

Katılımcı yanıtlarından hareketle, evlilik öncesi cinsel ilişkinin herkes için tabu olduğunu belirtmek doğru olmayacaktır. Benzer yaş gruplarında olmalarına rağmen katılımcıların bir kısmının evlilik öncesi cinsel ilişki konusunda olumlu ve yaşanabilir olarak düşündüğü, bir kısmının ise bu konuyu dini referanslar, ahlak, namus gibi temalar çerçevesinde tabu olarak düşündüğü anlaşılıyor.

3.7.1. İlk Cinsel Deneyim Ne Zaman Olmalı?

İlk cinsel deneyimin ne zaman yaşanması gerektiği sorusuna katılımcıların yanıtları kadınlar ve erkekler açısından başat temaların ortak olduğunu görüyoruz. Örneğin kadınların ve erkeklerin ilk cinsel ilişkiyi ne zaman yaşamaları gerektiği sorusuna her iki cinsiyet için de 18 yaş ve reşitlik temasının başat tema olduğunu görüyoruz. (Kadınlar için 17, erkekler için 14). Katılımcılar arasında kadınların da erkeklerin de 18 yaşını geçmiş olması, reşit ve olgun olması fikri ön plana çıkıyor.

18 yaşından sonra, kendisine, kendi isteğiyle, bilinçli bir şekilde ama ne yaptığının bilincindeyse ne yaptığının farkındaysa, 18 yaşından itibaren, herhangi bir zaman diliminde bunu yapabilir.

Soru: Peki bir erkek için ne zaman ve kaç yaşında olmalı?

Cevap: Aslında tabii bir erkek için de 18 yaşında üstünde, 18 yaşından aşağıda değil de 18 yaşını doldurduktan sonra, yine kendi rızasıyla, kendi isteğiyle... (G17, erkek)

.... Onun için birazcık daha akli başında. En az 18 yaşında, en az. Onun şeyi de her zaman daha iyidir. Ama tabii ki bu kişinin kendi özgürlüğü. Ben evlenince derim, o istediğinde yapar. Onun düşüncesi ve davranışı beni pek bağlamaz. Ama 18 yaşından önce kesinlikle yapılmamalı yani. Tabii erkekler için de asıl erkekler için. (G54, kadın)

Hem kadınlar hem erkekler için ortaya çıkan ikinci tema ise 20'li yaşlar teması. Bu temaya dair görüş bildiren katılımcılar kadınların da erkeklerin de 20'li yaşlarda ilk cinsel deneyimlerini yaşamaları gerektiğini savunuyor (Kadınlar için 11, erkekler için 10).

20 yaşında bence yani 20 yaşında böyle hafif kimliğinin, kişiliğinin oturduğu yerde hafif olgunlaştığı zamanlarda, 19-20 civarlarında bence yani olabilir. Aynı şekilde erkek de böyle. (G56, erkek)

3.7.2. Evlilik Ne Zaman Olmalı?

Katılımcılara kadınlar ve erkekler için ideal evlenme yaşının ne olduğu sorusu yöneltildiğinde kadınlar için ideal evlilik yaşının 25 ve sonrası olduğu düşüncesinin başat olduğu görülüyor. Bu temada temel görüşler kadınların istediklerini yaptıktan, hayatını yaşadıkten sonra evlenmesi şeklinde. Öte yandan bunun çok kişisel bir karar olduğunu kişi ne zaman kendi ayakları üzerinde durduğunu ve hazır olduğunu hissederse o zaman evlenmesi gerektiği görüşü de oldukça yaygın.

Bence bir kadın abi, 25 yaşından sonra falan evlenmeli. Ya da 27.

Soru: Neden?

Cevap: Ya 25 yaşına kadar gelinceye kadar abi hayatını öğreniyor ya da hayatını yaşıyor. Gençlik baharı diye bir şey var ya abi. Onu hani ona bakıyor. Ya da ne bileyim, ondan önceki yaşlarda belki ailesi kısıtlı ya da elverişli değildi. Sonuçta o da bir hayata atılma şekli ama bence her bayan istediği yaşta değil de 25-27 yaşları arasında evlenmeli. Güven, yani kadınlar da erkekler gibi esnek sonuçta. Onlar da istediği gibi yaşayabilir, onlar da davranabilir, gezebilir tozabilir sonuçta. (G3, erkek)

Bilmem ki. Bence herkese göre değişiyor yani. Düşünüyorum. Kişinin kendisinin vermesi gereken bir karar olduğunu düşünüyorum. Ama tabii ki de kendini hazır hissettiği zaman bence evlenmeli diye düşünüyorum. (G14, kadın)

Rezil hayatlar yaşanmaması için, doğacak çocuklara daha kötü bir gelecek vaat etmemek için, ikisinin de iki bireyin de ayaklarının üstünde durduktan sonra evlenmeleri gerektiğini düşünüyorum. (G59, erkek)

Öte yandan özellikle kadınların daha erken evlenmesi gerektiğini düşünenler de mevcut. 20-25 yaş arasında evlenmelerinin erken yaşta çocuk sahibi olma ve çocuk büyüdüğünde hâlâ genç kalabilmeleri açısından önemli olduğuna vurgu yapıyorlar.

Abi bak bu konuda çok netim bir kadın sadece kadın değil erkekler için de bana göre evlenme üniversite ve askeri bitirdikten sonradır çünkü kırk yaşında evleniyorsunuz veya otuz beş yaşında evleniyorsunuz çocuk on sekiz yaşlarına geliyor sen elli yaşlarına kadar geliyorsun, çocuğuna vakit ayıramıyorsun. Yirmi yaşında evlenirsen otuz sekiz yaşına geleceksin daha gençliğindesin, çocuğun on sekiz yaşında istediğin kadar ilgilenebileceksin bence erkek askerlikten sonra kız da yirmi bir, yirmi, yirmi üç arası. (G11, erkek)

Erkekler için ideal evlilik yaşı sorusuna gelen yanıtlar arasında 25-30 yaş arası yanıtının ön planda olduğunu görüyoruz (17). Bazı katılımcılar ise erkeklerin kadınlara göre geç olgunlaştığı

düşüncesiyle evlenecek çiftin erkeği ve kadını arasında birkaç yaş bulunması gerektiğini düşünüyor.

Düşünce bazı olarak da bilgi olarak da hani evlilik ilgili bilgi olarak, cinsellik olarak her türlü bilgi birikimi olarak 25'inden sonra evlenmesi gerek erkeklerin öyle düşünüyor. (G58, kadın)

Onlar kaç yaşında evlenmeli? Böyle 27 aslında 28. Çünkü hani bu fizyolojik olarak da hani böyle kadınlar erkeklerden az önce ergenliğe girer, biraz daha olgunlardır ya. O seviyeyi denkleştirmek için erkeklerin böyle bir tık daha yaşının büyük olmasında fayda var diye düşünüyorum. (G39, kadın)

Erkekler daha çok bence 30 ya, ben çünkü 28, 29 gibi daha onlar olgunlaşmıyorlar, 30'u geçmeleri lazım. (G33, kadın)

3.7.3. Evlenilecek Kişiler Kimler?

Katılımcılara evlenilecek kişilerin özelliklerinin neler olduğunu sorduğumuzda ortaklık/paylaşım (15), iyi tanımak (14), uyum (13) ve saygı (12) temalarının ön planda olduğunu görüyoruz (Bkz. Şekil 16). Görüşülen katılımcılar en önemli noktalar olarak birlikte iyi zaman geçirebilmek, hayata benzer yerlerden bakmak, benzer kültürlere sahip olmak, benzer ilgi alanlarına ve konuşacak konulara sahip olmak gibi konulara dikkat çekiyor.

İlgi alanları benzer olmalı. Kültürel fark fazla olmamalı. Ortak konuşabileceği şeyler olmalı. Zevkleri yakın olabilir. Bunun dışında cinsel temasları da ikisi için de tatmin edici olursa daha hoş olur ama bu şart da değil. (G18, erkek)

Yani davranışlarına göre seçilir herhalde, birbirlerinin yanında iyi davranıp, daha iyi iletişim kurabiliyorsa şeklinde, daha güzel kiminle muhabbet edebiliyorsa onunla ilişki kurmalı diye düşünüyorum. (G30, kadın)

Birbirini iyi tanımak ön plana çıkan bir diğer önemli kavram. Katılımcılar, evlenmeden önce kişilerin belli bir zaman geçirerek birbirini iyice tanımalarının önemli olduğunu düşünüyor.

...birbirlerini çok iyi tanımalılar, huyunu suyunu bilmeliler. (G9, erkek)

...evlilik çok kolay bir karar değil bence. Kişilerin birbirini tanınması için minimum 2 yıl flört etmesi filan gerektiğini düşünüyorum. (G10, erkek).

Uyum kavramı ön plana çıkan başka bir tema. Kişiler birbirlerine uyum sağlayabiliyor mu sorusu katılımcılar açısından evlilik kararı alınırken sorulması gereken bir soru.

Özellikle karakterlerin uyuşması gerekiyor diye düşünüyorum. (G14, kadın)

Bence kendisine, bir kere hani kafası kafa yapısına uygun olacak, ruhuna uygun olacak. Sonuçta bir ömrünü verdiği kişi, bir ömür geçireceğin kişi. O senin ne demek istediğini konuşman değil bakmandan anlamalı. Öyle söyleyeyim yani. O kadar kendine yakın olup o kadar içini anlayacak bir tip olacak. (G3, erkek)

Katılımcılarımız açısından evlenilecek kişilerin bir diğer önemli özelliği ise karşısındaki insana, onun benliğine, düşüncelerine ve hayatına saygı duyması.

Valla kendi bireysel özgürlüklerine ve kişinin kendi benliğine saygısı olan birileriyle evlenmeliler. (G37, kadın)

En önemlisi kadına çok saygılı olacak, hani böyle kesmesi, konuşması değil de, biraz daha davranışlarına dikkat etmesi gerekecek. Küfürlü konuşan erkeklerden nefret ederim. (G39, kadın)

Birden fazla noktaya vurgu yaparak, ilişkinin birden fazla açıdan değerlendirilerek evlilik kararı alınmasını savunan katılımcılar da var.

İnsanlar evlenecekleri kişiyi nasıl seçmeliler? İnsanlar evlenecekleri kişiyi aslında, gerçekten yetecek kadar bir vakit geçirmeliler. Kimisi diyor, biz bir ay... Bir ay filan, 2 ay, hiç kimseyi tanımak için, görmek için, bilmek için yeterli bir zaman değil kesinlikle. Belli bir süre zarfı, 6 ay, 1 sene kadar birlikte zaman geçirecekler. Belli başlı zorluklar yaşayıp, belli başlı kolaylıklar yaşayıp, o hayatın içindeki tadı alacaklar ve şurada öyle bir şey var ki aslında evleneceğiniz insanla, bana göre, sevişmeniz de gerekir öncesinden çünkü her şeyin bir uyum içinde çünkü kafanız uyuyor mu, düşünceleriniz uyuyor mu ve ne kadar... Doğrudur yalandır arasında gidip gelsem de ten uyumu denen de bir şey var ve günümüzdeki evliliklerin, demeyeyim de ayrılıkların, aldatmaların birçoğu, partnerler arasındaki cinsel yetersizlikten, duyarsızlıktan kaynaklanıyor. Yani bunların hepsini, insanlar birbirlerini görüp, deneyip, test edip bir şekilde, ondan sonra böyle bir şeye karar vermeleri gerekiyor bence. (G17, erkek)

4. ARAŞTIRMANIN KAPSAMLI ÖZETİ VE TARTIŞMA

Çocukluktan yetişkinliğe geçilen dönemde bireylerin özellikle beden farkındalıkları, sağlık alışkanlıkları ve cinsel aktivitelerinin de değişimi söz konusudur. Gençlerin bu dönemde edinecekleri doğru sağlık pratikleri, gebelikten ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma yollarına dair doğru bilgilendirme, evliliğin ve cinselliğin konuşulabilir olması gençlerin erken yaşta üreme sağlığı ve cinsel sağlıklarını riske atacak fikir ve davranışlardan koruyan bir ağ görevi görebilir. Ancak gençlerin bu konularda ne kadar bilgi sahibi oldukları ve ne kadar farklı bilgiye ihtiyaç duydukları gençlerin sağlığını güçlendirici bu gibi farklı programlara ışık tutabilir.

Genç yetişkin bireylerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda ne kadar bilgi sahibi oldukları, bilgilerini gündelik hayatta ne kadar pratiğe döktükleri, üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda özellikle hangi noktalarda zorlandıkları veya neye ihtiyaç duydukları çok önemli ancak nadiren konuşulan konulardır. Bu rapor Türkiye'nin çeşitli bölgelerinde yaşayan ve temsili profillere sahip olan 18-32 yaş arası 59 genç kadın ve erkeğin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusundaki görüşlerini sunuyor ve Türkiye'deki gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda ne gibi ihtiyaçları olduğunu da gözler önüne seriyor.

Araştırma kapsamında yapılan yapılandırılmış görüşmeler nitel analiz yöntemlerinden tematik içerik analizi ve sıklık analizi kullanılarak incelenmiştir. Araştırmanın bulguları ise genel olarak gençlerin genel sağlık algıları, cinsel sağlık, ergenlik, paylaşım, üreme, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, âdet, evlilik, evlilik öncesi cinsel ilişki ve eşcinselliğe yönelik tutumlar başlıkları altında ele alındı ve bu başlıklar altında ayrıntılı bir şekilde tartışıldı.

Bu kapsamlı araştırmanın sonunda varılan en genel çıkarım genç kadın ve erkeklerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda genellikle güvenilir olmayan kaynaklardan yetersiz ölçüde bilgi edindikleri, cinselliği pratik etmekten ve daha da önemlisi bunu paylaşmaktan kaçındıkları, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların semptomlarına dair bilgi sahibi olmadıkları ve toplumun ayıplaması ihtimaliyle bu gibi enfeksiyonları kapmaları halinde bu bilgiyi kimseye paylaşamayacaklarıdır. Elbette bu sonuçlardan bazıları kadın ve erkek katılımcılar için farklılık gösteriyor. Örneğin kadınların gerek ergenlik deneyimleri gerek cinsellikleri gerekse de gebelikten korunma/ gebeliği sonlandırma yöntemleriyle ilgili bir utancı ve çekingenliği paylaştıkları görülüyor. Erkeklerin ise bu gibi konularda daha rahat oldukları ve toplumsal engellerle karşılaşmadıkları da araştırmanın diğer bir sonucu.

Bulgulara genel olarak bakıldığında öncelikle gençlerin cinsel sağlık konusunda farkındalıklarının düşük olduğunu ve cinsel sağlığı genel olarak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi sağlıklı olma halinin yokluğu üzerinden temsil ettikleri görülüyor. Araştırmanın cinsellekle ilgili ulaştığı önemli sonuçlardan biri, gençlerin cinsel sağlığı korumak için gerekli yolları çoğunlukla bilmelerine rağmen bu yollara "yakın" ve "güvenli" ilişkilerde başvurmayı gereksiz görmesidir. Bu düşüncenin temel nedeni ise gençlerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların "dışarı"dan geldiğini düşünmesi. Bu kanaat bir yandan gençlerin düzenli ve "güvenli" gördükleri

partnerleriyle korunmadan ilişkiye girmelerine sebep olabilecekken, diğer yandan da “dışarı” olarak adlandırdıkları seks işçilerini veya birden fazla cinsel partneri olan bireyleri önyargı çerçevesinin içerisine itmelerine de örtük bir şekilde neden olabilir. Bu nedenle gençlerin sadece tanımadıkları kişilerle cinsel birliktelik yaşarken değil, güvenli gördükleri ilişkilerde de neden korunmaları gerektiğine dair bilgilendirilmeleri hayati önem taşıyor.

Araştırmanın ortaya koyduğu başka bir önemli sonuç ise gençlerin azımsanmayacak bir kısmının cinsellik ve cinsel sağlık hakkında hiçbir yerden veya hiç kimseden bilgi almadığı ve bu konuda konuşmadığıdır. Bilgi sahibi olanların ise bu bilgiyi genellikle okullarda seminer olarak verilen cinsel sağlık derslerinden veya biyoloji gibi derslerden edindiğini görüyoruz. Diğer kaynaklar ise çoğunlukla yakın arkadaşlar ve internet oluyor. Türkiye’de cinselliğin bir tabu olması ve özellikle evlilik sonrası yaşanabileceği algısı gençleri cinsellik konusunda ailelerine danışmak veya deneyimlerini paylaşmak konusunda engelliyor. Ama araştırmanın bulguları aslında gençlerin bu bilgileri bilhassa uzman kişiler (doktorlar) ve yakınlarından almayı istediklerini/ tercih ettiklerini ve ergenliğe dair endişelerini paylaşan bireylerin bu süreci daha sağlıklı atlattığını ortaya koyuyor. Aslında sahip oldukları kaynaklarla başvurmak istedikleri kaynaklar arasındaki tutarsızlık, gençlerin de cinsellik ve cinsel sağlık konusunda güvenilir ve çekinmeden ulaşabilecekleri bir bilgi kaynağına olan ihtiyacını gösteriyor.

Araştırmanın diğer bir bulgusu da oğlan çocuklarının ergenlikle beraber cinselliğe olan meraklarını daha dışa dönük, kızların ise bu durumu daha örtük yaşıyor olması. Aynı zamanda ergenlik gençler için büyük bir fiziki ve ruhani dönüşümü nitelese de Türkiye’de ergen olmak hemen hemen her katılımcı için olumsuz duyguları hatırlatıyor. Aslında cinselliği konuşmanın ve arzu edilen kaynaklardan bilgi edinmenin gençler için zorluğu, ergenlikte en sık yaşanan en olumsuz duygunun utanç olması ile yakından alakalı. Gençler ergenlikte yaşadıkları değişimleri sürecin bir parçası gibi normalleştiremiyor, aksine özellikle bedensel değişimleri sebebiyle utanç ve kaygı duygularını deneyimliyorlar. Burada altı çizilmesi gereken bir diğer nokta da ergenlikteki bu utanç ve kaygı duygularının sadece kız çocuklarının deneyimi olması ve bunun da kızların yaşadıkları değişimi bastırmak ve saklamak durumunda olmalarından kaynaklanmasıdır. Bu noktada, özellikle ergenlik sürecindeki kız çocuklarının bedensel değişimleriyle barışması için yakınındaki kişilerin bu değişimlerin eleştirilmemesi konusunda öngörülü ve dikkatli davranmaya sevk edilmesi kız çocuklarının kendine olan güvenini artırabilir. Bu nedenle, kızların bedenleriyle (ve cinsellikle de) daha olumlu ilişki kurmasına yardımcı olacak araçlar geliştirmek oldukça önemlidir.

Buradan yola çıkarak sadece gençlerle değil, ergenlik çağında çocukları olan ailelerle birlikte çalışmak da gençlerin daha güvenli ve sağlıklı bir gelecek kurması konusunda etkili olabilir. Bu bağlamda ailelere ergenlik süreci ve çocukların psikolojik gelişimi ile ilgili bilgiler sunmak, hem gençleri destek gördükleri için rahatlatır, hem de ebeveynlere ergenlik ve cinsellik konularını konuşmanın mümkün olabileceğini gösterebilir. Araştırmanın ergenliğe dair en büyük çıktısı da çocukların bu süreçte yalnız olmadıklarını hissetmeye ve başkalarıyla aynı deneyimleri yaşadıklarını bilip normalleşmeye ihtiyaç duymalarıdır.

Katılımcıların geneline bakıldığında hem erkeklerin hem kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda, özellikle de üreme organlarıyla ilgili konuşma konusunda bir direnç gösterdiğini görüyoruz. Kişiler üremeyi ve korunmayı konuşurken de rahatsızlık duyuyor, utanıyorlar. Araştırmanın geneline hâkim olan toplumsal tabulardan kaynaklanan utanma ve çekinme durumu aslında gençlerin, özellikle de genç kadınların cinsel sağlığı önünde ciddi bir engel olarak duruyor.

Araştırmanın olumlu görülebilecek bir çıktısı olarak hemen hemen tüm gençlerin gebelikten korunma yöntemlerine dair bilgi sahibi olmasıdır. Gebelikten korunma yöntemi olarak hemen herkes prezervatif kullanmanın gerekli olduğunu ifade ediyor. Ancak bu farkındalık yine “güvenli” görülen ilişkilerde yeterli olmuyor, erkeklerin prezervatif kullanma konusunda isteksiz oldukları, hoşlanmadıkları ve kadınların da bu duruma itiraz etmedikleri çalışmanın ön plana çıkan diğer sonuçlarından biri. Evlilik gibi yakın romantik ve cinsel ilişkilerin güvenli görülüyor olması hem kadınlar hem erkeklerin daha rahat davranmasına, gebelik önleyici yöntemleri kullanmamasına yol açıyor. Korunmanın sadece “dışarı” ile ilişkili olmadığını, güvenli görülen ilişkilerin de riskler barındırdığını gençlere farklı kanallarla anlatmak bu konuda önlemlerden biri olabilir.

Prezervatif kullanımının gerekliliği olumlu bir bilgi olarak karşımıza çıksa da araştırmadaki erkeklerin kadınların kullanabileceği gebeliği önleyici yöntemler hakkında pek bilgi sahibi olmadığı da görülüyor. Burada da kadınların kullanabileceği alternatif yöntemleri genç yaşta hem oğlan hem kız çocuklara tanıtmak bir gereklilik olarak karşımıza çıkıyor. Kadınlar gebeliği önlemek için nelere başvurabileceğini ve nerelerden temin edebileceklerini bilseler de bunlara fiziksel ulaşım kadınlar için erkekler kadar kolay olmuyor. Kadınlar üzerindeki kültürel ve normatif baskı özellikle bekar kadınlar için bu araçlara ulaşımı büyük anlamda kısıtlıyor. Başkaları tarafından yargılanma korkusuyla ihtiyaçları olan araçları almak konusunda da çekingen davrandıklarını görüyoruz.

Araştırma cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara (CYBE) dair bilinenler ve korunmaya dair tutumlarla ilgili de önemli bulgular sunuyor. Bulgular katılımcıların CYBE'ye dair farklı hastalık ya da enfeksiyon isimlerini bildiğini (örn., HIV, AIDS, frengi vb.), ancak bu bilgilerinin oldukça yüzeysel olduğunu ortaya koyuyor. Bu enfeksiyonların semptomları, alınması gereken önlemler, başvurabilecekleri kuruluşlar konusunda ya oldukça az ya da yanlış bilgilere sahip oldukları da görülüyor. Örneğin, bazı gençler HIV'in kadınların sağlığını etkilemediği, kadınların sadece taşıyıcı oldukları gibi bir algıyı paylaşıyor. CYBE'ler özellikle cinsel olarak aktif olan gençler için ayrıca önem teşkil eden bir konu. Bu anlamda gençlerin CYBE hakkında doğru bilgilere sahip olmaları ve nasıl korunacaklarını bilmeleri hayati önem taşıyor. Ancak bulgular tıpkı prezervatif kullanımının ancak “dışarı”dan korunmak için gerekli olduğu düşüncesi gibi, HIV+ ile enfekte olmanın da benzer şekilde “dışarı”ya atfedildiğini gösteriyor. Böyle bir tutum, enfekte olmaktan endişe etmeyen veya enfekte olabileceği ilişkileri ötekileştiren gençlerin ilişkilerinde korunmamaya yöneltme ihtimali düşünüldüğünde oldukça tehlikeli bir tutumdur. Bununla birlikte gençlerin CYBE olmaları durumunda bu durumu bir sağlık kuruluşuna veya bir yakınına bildirmek konusunda çekinceler yaşadıkları da görülüyor. Evlilik dışı cinsel ilişki yaşadığı anlamına

geleceği ve başkaları tarafından ayıplanacağı algısı bu konuda alınacak yardımların önünde engel teşkil edebilir.

Görüşmeler boyunca ortaya çıkan CYBE'lerin genellikle "evlilik dışı" ilişkilerle ve eşcinsel ilişkilerle bulaşabileceği iması, gençlerin eşcinselliğe yönelik tutumlarını da ön plana çıkarıyor. Eşcinsel bireylere yönelik tutumlar gençlerin büyük çoğunluğunda olumlu olsa da özellikle kendini muhafazakâr olarak görenlerin dine referanslar vererek eşcinsel ilişkilere yönelik oldukça sert görüşleri olduğu görülüyor.

Bu araştırma aynı zamanda gençlerin evlilik ve evlilik öncesi cinsellikle ilgili görüşlerine dair de önemli bulgular sunuyor. Araştırmaya katılan gençlerin büyük kısmının bir partnerle cinsel deneyim yaşamamış olması, özellikle kadınların bunu evlilikten sonra yaşanması gereken bir durum olarak görmesi söz konusu. Öte yandan gençlerin bir kısmının da evlilik öncesi cinselliğe daha esnek baktığını söyleyebiliriz. Gençlerin çoğu evlilik öncesi yaşanacak cinselliğin çok kişisel bir karar ve kişi ne zaman isterse gerçekleşebileceğini belirtiyor. Ancak bu noktada 18 yaşından sonra karşılıklı rıza ile olmasının altını çiziyorlar.

Araştırmanın gebeliği sonlandırıcı yöntemlere dair en önemli bulgusu da kürtajın bu konuda herkesin tanıdığı bir yöntem olarak ön plana çıkması ve insanların kürtaja dair tutumlarının net bir tavrının olmamasıdır. Gençler bir yandan kürtajın yasaklanmasının bir ihlal olduğunu düşünürken diğer yandan duygusal olarak da karşı çıkıyorlar. Bu arada kalmışlığın bir sebebi de Türkiye'deki kürtaj politikasına dair net bir bilgiye sahip olmamaları olabilir. Bu nedenle kürtajın yasal olup olmadığı, hangi koşullarda yapılabileceği, devlet hastanelerinin bu hizmeti verip vermediği konusunda sağlanacak daha net ve sansüresiz bilgiler insanları kürtaj konusunda yönlendirebilir.

Son olarak, araştırmaya katılan neredeyse tüm gençlerin söylemlerine sirayet etmiş olan psikolojik bir yetersizlik ve güvensizlik hissinin altını çizmekte fayda var. Gençler gerek üreme organlarından gerek korunma yöntemlerinden gerekse de CYBE'lerden bahsederken sahip oldukları bilginin doğruluğundan emin olmadıkları görülüyor. Cinsellik ve üreme konusunda edindikleri bilgilerin kaynaklarına güvenmeme, dolayısıyla yanlış bir bilgi aktaracakmış varsayımıyla konuştukları göze çarpıyor. Bu araştırmanın sonuçlarına dayanarak geliştirilecek çeşitli müdahale programları gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda kendine daha fazla güvenen, sahip olduğu bilgiden kuşku duymayan, paylaşmaktan çekinmeyen bir gençlik yetişmesi konusunda yardımcı olacaktır.

5. EK 1: KATILIMCILARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Görüşme Kodu	İl	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Medeni Durum	Anne Eğitim Durumu	Baba Eğitim Durumu	Hayat Tarzı Kümesi
G1	Kayseri	Kadın	19	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	İlkokul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Belirtmedi
G2	Adana	Erkek	21	Lise Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Orta Okul Mezunu	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G3	Tokat	Erkek	19	Lise Mezunu	Esnaf	Belirtmedi	İlkokul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G4	İzmir	Kadın	25	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Lisans Mezunu	Modern
G5	Malatya	Erkek	20	Lise Mezunu	Esnaf	Bekar	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Belirtmedi
G6	Denizli	Kadın	25	Lisans Mezunu	Belediyede çalışıyor	Evli	Lise Mezunu	Ön Lisans Mezunu	Modern
G7	İzmir	Erkek	29	Lise Mezunu	Özel Sektör	Bekar	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G8	Ankara	Erkek	21	Ön Lisans Mezunu	Özel Sektör	Bekar	İlkokul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G9	İzmir	Erkek	30	Lise Mezunu	Özel Sektör	Bekar	Lise Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G10	Ankara	Erkek	28	Yüksek Lisans Mezunu	Öğrenci	Bekar	İlkokul Mezunu	Lise Mezunu	Modern
G11	İzmir	Erkek	19	Orta Okul Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Modern
G12	İzmir	Erkek	25	Orta Okul Mezunu	Çalışıyor-Belirtmedi	Bekar	Bilmiyor	Bilmiyor	Dindar Muhafazakâr
G13	Şanlıurfa	Erkek	22	Lise Mezunu	Çiftçi	Bekar	Okula gitmemiş	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G14	Diyarbakır	Kadın	18	Orta Okul Mezunu	Öğrenci	Bekar	Orta Okul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G15	Kırklareli	Kadın	23	Ön Lisans Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G16	Antalya	Kadın	18	İlkokul Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Dindar Muhafazakâr
G17	İzmir	Erkek	26	Ön Lisans Mezunu	Esnaf	Bekar	İlkokul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Belirtmedi
G18	İstanbul	Erkek	18	Lise Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Belirtmedi
G19	Diyarbakır	Erkek	22	Orta Okul Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Okula gitmemiş	Okula gitmemiş	Belirtmedi
G20	İstanbul	Kadın	22	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lisans Mezunu	Lisans Mezunu	Modern
G21	Malatya	Erkek	23	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Lise Mezunu	Dindar Muhafazakâr
G22	İstanbul	Kadın	28	Lisans Mezunu	Özel Sektör	Bekar	İlkokul Mezunu	Lise Mezunu	Modern

G23	Ankara	Kadın	20	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Orta Okul Mezunu	Lise Mezunu	Modern
G24	İzmir	Kadın	20	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Okula gitmemiş	İlkokul Mezunu	Modern
G25	İzmir	Kadın	23	Ön Lisans Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Okuma Yazma Biliyor	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G26	Ankara	Kadın	24	Lisans Mezunu	Kamu Sektörü	Bekar	Ön Lisans Mezunu	Orta Okul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G27	İzmir	Kadın	22	Ön Lisans Mezunu	Kamu Sektörü	Evli	Lisans Mezunu	Lisans Mezunu	Modern
G28	Uşak	Kadın	29	Lisans Mezunu	Çalışmıyor	Evli	İlkokul Mezunu	Bilmiyor	Modern
G29	İzmir	Kadın	25	İlkokul Mezunu	Çalışmıyor	Evli	Okula gitmemiş	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G30	İstanbul	Kadın	28	Lisans Mezunu	Kamu Sektörü	Bekar	Orta Okul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G31	İzmir	Kadın	29	Lise Mezunu	Özel Sektör	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Modern
G32	İstanbul	Kadın	28	Lisans Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Modern
G33	Mersin	Kadın	32	Orta Okul Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Okula gitmemiş	Bilmiyor	Geleneksel Muhafazakâr
G34	İzmir	Erkek	27	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Orta Okul Mezunu	Belirtmedi
G35	Diyarbakır	Erkek	26	Orta Okul Mezunu	Esnaf	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Dindar Muhafazakâr
G36	İzmir	Erkek	31	Lisans Mezunu	Özel Sektör	Evli	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G37	İzmir	Kadın	26	Lisans Mezunu	Öğrenci	Bekar	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Modern
G38	Bursa	Erkek	27	Ön Lisans Mezunu	Özel Sektör	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Modern
G39	Gaziantep	Kadın	23	Ön Lisans Mezunu	Özel Sektör	Bekar	Orta Okul Mezunu	Lise Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G40	İzmir	Kadın	24	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Lise Mezunu	Modern
G41	İstanbul	Kadın	24	Lise Mezunu	Çalışmıyor	Evli	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G42	İzmir	Erkek	22	Orta Okul Mezunu	Çalışıyor-Belirtmedi	Bekar	Orta Okul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G43	İzmir	Erkek	25	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Bilmiyor	Modern
G44	Diyarbakır	Kadın	27	Orta Okul Mezunu	Çalışmıyor	Evli	Belirtmedi	Belirtmedi	Modern
G45	İstanbul	Erkek	30	Lisans Mezunu	Özel Sektör	Evli	Lise Mezunu	Lise Mezunu	Modern

G46	Samsun	Kadın	18	Orta Okul Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	Lisans Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G47	Ankara	Erkek	27	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lise Mezunu	İlkokul Mezunu	Modern
G48	Adıyaman	Erkek	22	Lise Mezunu	Esnaf	Bekar	Okula gitmemiş	İlkokul Mezunu	Dindar Muhafazakâr
G49	Uşak	Erkek	26	Lisans Mezunu	Esnaf	Bekar	Orta Okul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G50	İzmir	Kadın	30	Lisans Mezunu	Kamu Sektörü	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Geleneksel Muhafazakâr
G51	İzmir	Erkek	25	İlkokul Mezunu	Çalışmıyor	Bekar	Belirtmedi	Belirtmedi	Belirtmedi
G52	İzmir	Erkek	29	Lisans Mezunu	Belirtmedi	Evli	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G53	Diyarbakır	Erkek	25	İlkokul Mezunu	Esnaf	Bekar	Okuma Yazma Biliyor	İlkokul Mezunu	Belirtmedi
G54	İstanbul	Kadın	25	Lisans Mezunu	Özel Sektör	Bekar	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Modern
G55	Mersin	Kadın	24	Orta Okul Mezunu	Çalışmıyor	Evli	İlkokul Mezunu	İlkokul Mezunu	Geleneksel Muhafazakâr
G56	Trabzon	Erkek	20	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	İlkokul Mezunu	Orta Okul Mezunu	Modern
G57	Amasya	Erkek	20	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	Lisans Mezunu	Lise Mezunu	Modern
G58	Tokat	Kadın	22	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	İlkokul Mezunu	Lise Mezunu	Modern
G59	Belirtmedi	Erkek	18	Lise Mezunu	Öğrenci	Bekar	İlkokul Mezunu	Lise Mezunu	Modern



6. EK 2: GÖRÜŞME SORULARI

DEMOGRAFI

1. Kendinizi tanıtır mısınız?
2. Konuşulan kişinin cinsiyeti
3. Kaç yaşındasınız?
4. Medeni durumunuz? Boşanma?
5. Eğitim durumunuz, yani son bitirdiğiniz okul nedir?
6. Anne ve baba eğitim durumu?
7. Çalışma durumunuz?
8. Anne ve baba meslek, iş durumları?
9. Nerede büyüdünüz? Nasıl bir yerdi? Kimlerle büyüdünüz?
10. Evinizde kaç kişi oturuyor, kimlerle yaşıyorsunuz?
11. Hangi ilde / şehirde doğdunuz?
12. Babanız ve anneniz hangi ilde / şehirde doğdu?
13. Hayat tarzını nasıl tarif ediyor?
14. Genel olarak zamanınızı nasıl geçiriyorsunuz? (Pandemi öncesinde ve sırasında soralım.)
15. En çok kimlerle vakit geçiriyorsunuz? Neler yapıyorsunuz?
16. Üyesi olduğunuz veya etkinliklerine katıldığınız bir dernek, kulüp veya vakıf var mı? (Evet / hayır)

CİNSEL SAĞLIK / BİLGİ

17. Genel olarak sağlığınıza nasıl değerlendiriyorsunuz? Kısaca bahseder misiniz?
 - Sağlığınıza ne kadar özen gösteriyorsunuz?
 - Sağlığınıza olumsuz etki edebilecek alışkanlıklarınız var mı? Neler? Ne sıklıkla tüketirsiniz?
 - "Cinsel sağlık" deyince aklınıza neler geliyor? Biraz açar mısınız?
18. Şimdiye kadar üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında kimlerden/nerelerden bilgi aldınız?
19. Siz üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularından kimlerden/nerelerden bilgi almayı tercih edersiniz (ya da kimden bilgi alırsanız kendinizi rahat hissederseniz)?
20. Okullarda cinsel sağlık eğitimi verilmiyor, bu konuda ne düşünüyorsunuz? Verilmeli mi?
21. Cinsellikle ilgili eğitimlerin çocukları ve gençleri cinsel aktiviteye teşvik ettiğini düşünüenler var. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz?

ENDİŞE

22. Ergenlik dönemine giriş zamanlarınızı hatırlıyor musunuz? Anlatır mısınız?



23. Kız çocukları ergenlik dönemine girerken bazı değişimler yaşar. Bu değişikliklerin neler olduğunu biliyor musunuz? Bildiklerinizi söyler misiniz?
24. Oğlan çocukları ergenlik dönemine girerken bazı değişimler yaşar. Bu değişikliklerin neler olduğunu biliyor musunuz? Bildiklerinizi söyler misiniz?
25. Bedeninizin büyümesi ve gelişmesi sırasında endişelendiğiniz durumlar oldu mu? En çok hangisinden endişe duydunuz?
 - a. Bedeninizdeki bu farklılıkları ve hissiyatlarınızı paylaştığınız kişiler var mıydı? Biraz anlatır mısınız?
 - b. Ya da bu konularda sizi bilgilendiren birileri oldu mu? Kimlerdi?
26. Bu süreçte neler hissettiniz?
27. Bu konuda bir şey yaptınız mı?
28. Endişenizi birisiyle paylaştınız mı? Kimlerle paylaştınız?
29. Bu endişeniz için sağlık kurumuna başvurduunuz mu? Nereye/Nerelere başvurduunuz?
30. Bu endişenizle/sorununuzla ilgili (en son) başvurduğunuz sağlık kuruluşundan aldığınız hizmetten memnun kaldınız mı?
31. Bu endişeniz/sorununuz halen devam ediyor mu?

ADET

32. İlk defa kaç yaşında âdet gördünüz?
33. Âdet kanamanız sırasında hijyen amaçlı ne kullanıyorsunuz? (Seçenek olacak)
34. Kolay ulaşabiliyor musunuz? Satın alabiliyor musunuz?
35. Çevrenizde bu malzemelere erişimde güçlük çeken tanıdığınız bireyler var mı?
36. Sizce âdet hijyen pedleri için KDV oranı ne olmalı?
37. Âdet düzensizliği yaşıyor musunuz? Kanamanız ne kadar sürüyor?
38. Âdet görmeye başlamadan önce bu konuda birisi ile konuştunuz mu? Kiminle/kimlerle konuştunuz?
39. Evetse neden o kişi / hayırsa neden konuşmadınız?
40. Âdet görmeye başladıktan sonra âdet konusunda birisiyle konuştunuz mu? Kiminle/kimlerle konuştunuz?
41. Evet ise neden o kişi / hayırsa neden konuşmadınız?

KADIN VE ERKEK ÜREME SİSTEMLERİ

42. Erkek üreme sisteminde bildiğiniz organların isimlerini biliyor musunuz? Bildiklerinizi söyler misiniz?
43. Kadın üreme sisteminde bildiğiniz organların isimlerini biliyor musunuz? Bildiklerinizi söyler misiniz?
44. Kadın tek bir korunmasız cinsel ilişkiyle hamile kalabilir mi?
45. Gebeliği önleyici yöntemler hakkında neler biliyorsunuz? Bildiğiniz yöntemleri söyler misiniz?
46. Gebeliği önleyici yöntemlerden herhangi birini kullandınız mı? / Hangilerini kullanmayı tercih edersiniz? Düşünürsünüz? Neden?



47. Erişemediğiniz zamanlar oldu mu?
48. Bugüne kadar gebeliği sonlandırmak için herhangi bir yöntem kullanmaya ihtiyaç duyduunuz mu?
49. Bu yöntemi nereden temin edebilirsiniz?

CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR

50. Siz cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyon duyduunuz mu? İsimlerini biliyor musunuz? Söyler misiniz?
51. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonu olan kişilerde hangi belirtiler görülür?
52. (SORABİLİYORSA) Sizin bugüne kadar bir cinsel yolla bulaşan hastalığınız oldu mu?
53. Herhangi bir cinsel yolla ulaşılan enfeksiyonla enfekte olsanız bu bilgiyi kimle paylaşabilirdiniz?
54. Sizce bu söylediğiniz belirtilerin kendisinde olduğunu düşünen kişi nereye başvurmalıdır?
 - a. Siz olsanız nereye başvururdunuz?
55. Sizce cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar tek bir cinsel ilişki ile bulaşabilir mi?
56. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmanın bir yolu var mıdır? Varsa ne / neler yapılmalıdır?
57. HIV veya AIDS'e dair neler biliyorsunuz?
58. Okulunuz, işyerinizde veya arkadaş ortamınızda HIV ile veya AIDS ile yaşayan biri olduğunu öğrenseniz ne yaparsınız?
 - a. Kendinizin HIV ile enfekte olduğunuzu öğrenseniz ne yapardınız?
 - b. İlk kiminle paylaştınız?
 - c. İlk nereye başvururdunuz?
 - d. Başvurduğunuz yere giderken kendinizi ne ölçüde rahat hissederdiniz?

YAKLAŞIM – DENEYİM

59. Ülkemizde ve başka ülkelerde evli olmayan gençlere bazı hizmetlerin verilmesi bazen yasalarla engelleniyor bazen de yasal olmasına rağmen gençler sorunlar yaşıyor. Kürtaj, gebeliği önleyici yöntemlere dair hizmet almak, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tedavisi gibi şeyler bunlar. Siz bu konularda ne düşünüyorsunuz?
60. Sizce bir kadın kaç yaşında evlenmelidir?
61. Sizce bir erkek kaç yaşında evlenmelidir?
62. Bireyler evlenecekleri kişiyi nasıl seçmelidirler?
63. Hiç sevgiliniz oldu mu? Şu anda sevgilin var mı? Yoksa en son ne zaman oldu?
64. Evlilik öncesi cinsel ilişki yaşamak hakkında ne düşünüyorsunuz?
65. Sizce bir kadın için ilk cinsel ilişki deneyimi ne zaman, kaç yaşında olmalıdır?
66. Sizce bir erkek için ilk cinsel ilişki deneyimi ne zaman, kaç yaşında olmalıdır?
67. Hemcinslerine duygusal/cinsel ilgi ve yakınlık duyduğunu fark ettiğiniz bir arkadaşınız olsa onunla arkadaşlığınızı devam ettirir miydiniz?





7. EK 3: RAPORU HAZIRLAYANLAR

Beril Türkoğlu

Psikoloji alanındaki lisans derecesini 2010 yılında Orta Dođu Teknik Üniversitesi (ODTÜ)'nden almıştır. Daha sonra şiddeti bir erkeklik stratejisi olarak incelediği teziyle yüksek lisans derecesini 2013 yılında, Türkiye'de kırılgan erkekliği araştırdığı teziyle de doktora derecesini 2019 yılında ODTÜ Psikoloji bölümünden almıştır. Yüksek öğrenim hayatı boyunca ODTÜ Psikoloji bölümünde araştırma görevlisi olarak çalışmış, çeşitli TUBİTAK projelerinde proje asistanlığı görevi yürütmüş ve TUBİTAK Doktora Sırası Araştırma Bursu ile University of South Florida, ABD'de ziyaretçi araştırmacı olarak çalışmalarını sürdürmüştür.

An itibariyle Ankara Medipol Üniversitesi Psikoloji bölümünde tam zamanlı Dr. Öğretim Üyesi olarak çalışmakta olan Türkoğlu, aynı zamanda İngiltere Büyükelçiliđi tarafından fon alan ve Suriyeli Kız Çocuklarının Okullaşması üzerine yoğunlaşan Bilkent Üniversitesi HPMI Lab tarafından yürütölen projeye danışmanlık yapmakta ve proje kapsamında eğitimler vermektedir.

Gülden Sayılan

Lisans öğrenimini 2010 yılında Orta Dođu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) Psikoloji Bölümü'nde yüksek şeref öğrencisi olarak tamamladıktan sonra, yüksek lisans derecesini 2013 yılında ODTÜ'den "Türkiye'de Vicdani Ret: Bir Sosyal Temsil Çalışması" başlıklı teziyle almıştır. Sosyal psikoloji alanında gerçekleştirdiği doktora eğitimini de ODTÜ Psikoloji Bölümünde tamamlayan Sayılan, doktora derecesini "Dünya Görüşler ve İdeolojik Yönelimler: Kutuplaşma Kuramı, İkili Süreç Modeli ve Ahlaki Temeller Kuramının Bütünleřtirilmesi" başlıklı teziyle 2018 yılında almıştır. 2013 yılından bu yana Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Psikoloji Bölümünde araştırma görevlisi kadrosunda çalışmaktadır. Akademik ilgileri ve yürüttüğü çalışmalar politik psikoloji, toplumsal cinsiyet çalışmaları ve gruplararası ilişkiler alanlarında yoğunlaşmakta ve hem niceliksel hem de niteliksel metodolojiyle gerçekleştirilen çalışmaları içermektedir.