

**CİNSELLİKLE İLGİLİ EĞİTİM ALAN VE ALMAYAN ÖĞRENCİLERİN
CİNSEL SAĞLIK BİLGİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI
COMPARISON OF THE SEXUAL HEALTH KNOWLEDGE LEVEL OF THE STUDENTS WHO
ARE EDUCATED AND UNEDUCATED ABOUT SEXUALITY**

Hava ÖZKAN*, Zehra Demet ÜST TAŞĞIN, Serap EJDER APAY*****

*Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum/ Türkiye



0000-0001-7314-0934

**Dr. Öğretim Üyesi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum/ Türkiye



0000-0003-2950-7991

***Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum/ Türkiye



0000-0001-7314-0934

Yazisma Adresi:

Zehra Demet ÜST TAŞĞIN
e-posta: zehra.ust@hotmail.com

Gönderim Tarihi : 7 Ocak 2020

Kabul Tarihi : 18 Mart 2020

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, cinsellikle ilgili eğitim alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Son test karşılaştırmalı ve yarı deneysel türde yapılan araştırmanın verileri Doğu'da bir üniversitesinin Ebelik Bölümü 1 ve 4. sınıfında okuyan 112 öğrenci ile 06.02.2017-22.05.2017 tarihleri arasında anket formu ve Cinsel Sağlık Bilgi Testi kullanılarak toplanmıştır. Verilerinin toplanmasından önce gerekli izinler ile öğrencilerin onamı alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t testi ve Ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Cinsel sağlık bilgi testi puan ortalamalarına göre cinsel eğitim alan öğrencilerin puan ortalamalarının 31.65±3.61, almayan öğrencilerin puan ortalamalarının ise 22.85±3.52 olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda, eğitim alan öğrencilerin Cinsel Sağlık Bilgi Testi'ndeki ifadelerle yüksek oranda doğru cevap verdikleri ve puan ortalamalarının eğitim almayan gruptan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik; Cinsel Sağlık; Ebe; Eğitim; Öğrenci.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to compare the sexual health knowledge level of the students who are educated and uneducated about sexuality.

Method: The data of post-test comparative and quasi-experimental research were collected by using questionnaire and Sexual Health Information Test between 06.02.2017-22.05.2017 among 112 students studying in the 1st and 4th grades of Midwifery Department of a university in the East. Consent of the students and necessary permissions were obtained before the data collection. Percentage distribution, mean, standard deviation, t-test for independent groups and Chi-square test were used to evaluate the data.

Results: According to the mean scores of sexual health knowledge test, the mean score of the students who trained about sexual education was 31.65±3.61 and the mean score of the students who were not trained was 22.85±3.52 and the difference was statistically significant.

Conclusion: As a result of the study, it was found that the students who trained about sexual education had a high percentage of correct answers to the expressions in the Sexual Health Information Test and the mean score was higher than the uneducated group.

Key Words: Sexuality; Sexual Health; Midwife; Education; Student.

Atıf için (How to cite): **Özkan H, Üst Taşğın ZD, Ejder Apay S.** Cinsellikle İlgili Eğitim Alan ve Almayan Öğrencilerin Cinsel Sağlık Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;3(1):11-21.

GİRİŞ

Biyolojik, psikolojik ve sosyal bileşenlerden oluşan cinsellik temel insan gereksinimlerinden biri olup, cinsiyet, cinsel kimlik ve roller, cinsel yönelim, erotizm, üreme ve sosyal iyilik halini kapsayan çok yönlü bir kavramdır. İlk olarak 1994 yılında Kahire’de düzenlenen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında “cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları” kapsamında ele alınan cinsel sağlık ise “cinsellikle ilgili zorlama, ayrımcılık ve şiddetin olmadığı, fiziksel, sosyal ve ruhsal iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1975; WHO, 2006; Bolin and Whelehan, 2009; Talib et al. 2012; Greenberg et al. 2016).

Cinsellik ve cinsel yaşam sorunları, gençlerin sağlığını en fazla etkileyen faktörlerden biridir. Genel olarak cinsel sorunların en önemli nedenlerinin eğitimsizlik, bilgisizlik, toplumun cinselliğe yaklaşımı, önyargılar/tabular, gelenek ve görenekler, psikolojik nedenler ve stres olduğu belirtilmektedir (CETAD, 2006). Yapılan çalışmalar incelendiğinde cinsellik ve cinsel sağlığın genellikle yeteri kadar konuşulmadığı, bunun da ebeveyn ile çocuk arasında sınırlı düzeyde iletişim olması, anne-babanın eğitim düzeyinin düşük olması, geniş ailede yaşama, sosyoekonomik düzeyin düşük olması, cinsel sağlık eğitiminin gerekli olmadığı düşüncesi ve kişilerin bu konudaki bilgi yetersizliğinden kaynaklandığı görülmektedir (Erbil ve ark. 2010; Akın ve ark. 2010; Bulut ve Gölbaşı, 2009). Cinsellik ve cinsel sağlıkla ilgili öğrenciler üzerinde yapılan çalışmalarda öğrencilerin yüksek oranlarda cinsel mitlere sahip oldukları, cinsel sağlık konusunda bilgi sahibi olan öğrencilerin de bu konuda hizmet almadığı saptanmıştır (Pinar ve ark. 2009; Apay ve ark. 2013; Apay et al. 2013; Aslan ve ark. 2014).

Gençlik döneminde, bedensel değişimlerle beraber cinsel davranışlarda da değişiklikler görülmekte, merak ve fanteziler yerini cinsel deneyimlere bırakmaya başlamaktadır. Genç, genellikle kısa süreli öpüşme, okşama gibi sınırlı cinsel davranışlarla cinsel yaşamının sınırlarını genişletmekte, güvenli olmayan davranışlara açık duruma gelmektedir. Yapılan çalışmalarda CYBH prevelansının en yüksek gençlerde olduğu, bunun da erken yaşta cinsel ilişkiye girme ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (UNAIDS DATA, 2017; Workowski and Bolan, 2015).

İlk cinsel deneyim yaşının düşmesi, adolesan gebelikler ve kayıt dışı kürtaj sayısının

artması, cinsel yolla bulaşan hastalıkların artması (CYBH) gibi sorunlar nedeniyle gelişmiş ve gelişmekte olan pek çok ülke, okul müfredatına cinsel sağlık eğitimi ile ilgili ders ya da konuların eklenmesini zorunlu hale getirmiştir. Gelişmiş ülkelerin çoğunda (İngiltere, Finlandiya, ABD, Danimarka, Fransa) cinsel sağlık eğitimi müfredatta yer almaktadır. Ancak Türkiye’de bazı projeler dışında rutinde böyle bir ders ya da uygulama yer almamakta, sadece ortaöğretim müfredatında yer alan sağlık bilgisi ve trafik kültürü dersi kapsamında ilgili bazı konularda bilgi verilmektedir. (European Parliament, 2013; GOV. UK, 2015; Stevens et al. 2012, MEB, 2018). Literatürde bu konularda verilen eğitimlerle ergenlik döneminde ortaya çıkan değişikliklerle ilgili bilgi düzeyinde artış, arkadaşlık ve romantik ilişkilerde, hayır diyebilme, karar verme, istismar ve toplumsal cinsiyet konularına yönelik tutumlarda olumlu değişim, cinsellikle ilgili yanlış inanışlarda ise azalma görüldüğü belirtilmiştir (Öztürk ve Siyez, 2015).

Bireyin cinsel gelişimi döllenme ile başlar ve yaşam boyu devam eder. Bu nedenle cinsel sağlık eğitiminin çocukluk döneminden başlayarak sürdürülmesi önemlidir. Cinsel sağlık eğitimi ile cinsel sağlığı geliştirmek ve ortaya çıkabilecek sorunları önlemek için bireylere gerekli bilgi ve davranış becerileri kazandırmak amaçlanır (UNPFA, 2007; SIECCAN, 2010). Evcili ve ark. tarafından yapılan çalışmada da öğrencilerin cinsel yönden aktif olduklarında cinsel sağlıklarını tehdit edecek riskleri öğrenebilmeleri ve bu risklerden korunabilmeleri açısından eğitim programlarına entegre sağlıklı cinsel yaşam konularına ağırlık verilmesi gerektiği ifade edilmiştir (Evcili ve ark. 2013). Ancak Borawski ve ark. tarafından yapılan çalışmada cinsel sağlık konusunda yapılan eğitimlerin etkinliğini artırmak için biraz daha mesleki bilgi ve deneyim gerektirmesi sebebiyle eğitimlerin sağlık personeli tarafından verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Borawski et al. 2015). Üniversitelerin sağlık programları ile ilgili bir bölümünde eğitim gören henüz adolesan çağda olan öğrencilerin hem kendi sağlıklarını hem de sürekli etkileşimde olduğu akranlarının sağlık düzeylerini koruyup geliştirmeleri amacıyla verilen eğitimlerin amaca hizmet edeceği planlanmaktadır. Fikri destekleyici nitelikte Aşçı ve ark. tarafından yapılan çalışmada da akran eğitimlerinin üreme sağlığına yönelik riskleri

öğrenmede olumlu etki gösterdiği bildirilmiştir

Bu araştırma, cinsellikle ilgili eğitim alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Son test karşılaştırmalı ve yarı deneysel modelde yapılan araştırma, Doğuda bir üniversitenin Ebelik Bölümünde okuyan öğrenciler ile 06.02.2017-22.05.2017 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırma evrenini ebelik bölümü 1 ve 4. sınıfta okuyan öğrenciler oluşturmuş olup, örneklem seçme yöntemine gidilmeksizin araştırmaya katılmak isteyen 112 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır. Öğrencilerin 58'i (4. sınıf) 14 haftalık cinsel sağlık bilgileri dersini almış, 54'ü (1. sınıf) ise almamıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin toplanmasında anket formu ve Cinsel Sağlık Bilgi Testi (CSTB) kullanılmıştır.

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış olup, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren toplam 10 sorudan oluşmaktadır (Akın ve ark. 2010; Apay ve ark. 2013; Artan ve Baykan, 2010; Aslan ve ark. 2014; Aşçı ve ark. 2016; Bulut ve Gölbaşı, 2009).

yolla bulaşan enfeksiyonlar, cinsel şiddet ve güvenli cinsel davranışlar) içeren toplam 40 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach's Alfa katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur. Ölçekteki her bir soruya verilen doğru cevap 1 puan, cevaplanmayan veya yanlış verilen cevap ise 0 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Buna göre ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 0-40 arasında değişmekte olup, alınan yüksek puan daha fazla cinsel sağlık bilgisine sahip olma durumunu göstermektedir. Bu araştırmada da Cronbach's Alfa katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur.

Cinsel Sağlık Bilgi Testi: Evcili ve Gölbaşı tarafından 2017 yılında geliştirilmiş olup, geçerlilik- güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 12 konu başlığını (cinsel-üreme sağlığı, cinsellikle ilgili değerler, cinsel kimlik gelişimi, cinsel yönelimler, cinsiyet-toplumsal cinsiyet, üreme sisteminin anatomisi, cinsel ilişki/cinsel doyum, üremenin fizyolojisi, gebelikten korunma, cinsel

Verilerin Toplanması: Cinsel sağlık bilgileri dersi alan öğrencilere araştırma ekibinde yer alan bir araştırmacı tarafından 14 haftalık eğitim süresinde haftada 2 saat ölçüm aracının

(Aşçı ve ark. 2016).

konu başlıklarını içeren ders verilmiştir. Derslerde öğretim yöntem ve tekniklerinden anlatım, gösteri, tartışma, soru-cevap ve örnek olaydan yararlanılmıştır. Araştırma verileri, dersler bittikten sonra (15.05.2017-22.05.2017) toplanmış olup, öğrenciler ortalama 20 dakikada verilen formları doldurmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma verilerinin toplanmasından önce, araştırmanın yapılacağı kurumdan ve araştırmaya dahil edilen öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Araştırmanın tüm basamaklarında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 18.0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t testi ve Ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiş olup, yapılan karşılaştırma sonucunda grupların homojen olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin cinsel bilgi testi puan ortalamalarına göre cinsel eğitim alan öğrencilerin puan ortalamalarının 31.65 ± 3.61 , almayan öğrencilerin puan ortalamalarının ise 22.85 ± 3.52 olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 2, $p=0.000$).

Öğrencilerin ölçek ifadelerine göre verdikleri doğru cevapların karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Tabloya göre "Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı"na yönelik soruya eğitim alan öğrencilerin %87.9'unun, "Cinsellikle İlgili Değerler"e yönelik soruya ise %98.3'ünün doğru cevap verdikleri ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 3). Bununla birlikte eğitim alan öğrencilerin "Cinsel Kimlik Gelişimi"ne yönelik sorulan 4 sorunun 2'sine, "Cinsel Yönelimlere" yönelik sorulan 3 sorunun 2'sine, "Cinsiyet/Toplumsal Cinsiyet"e yönelik sorulan 3 sorunun 1'ine, "Üreme Sisteminin Anatomisi"ne yönelik sorulan 3 sorunun 2'sine, "Cinsel İlişki/Cinsel Doyum"a yönelik sorulan 4 sorunun 3'üne, "Üremenin Fizyolojisi" ve "Gebelikten Korunma"ya yönelik sorulan soruların tamamına, "Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara yönelik sorulan 7 sorunun 5'ine,

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Özellikler	Eğitim Alanlar (n=58)		Eğitim Almayanlar (n=54)		Toplam (n=112)		Test ve p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Yaş grup							$\chi^2=2.974$
18-21	26	44.8	33	61.1	58	51.8	p=0.085
22- ve üstü	32	55.2	21	38.9	54	42.2	
Yaşanılan yer							$\chi^2=0.035$
Köy	9	15.5	9	16.7	18	16.1	p=0.983
İlçe	17	29.3	16	29.6	33	29.5	
İl	32	55.2	29	53.7	61	54.5	
Aile tipi							$\chi^2=2.748$
Çekirdek aile	51	87.9	41	75.9	92	82.1	p=0.097
Geniş aile	7	12.1	13	24.1	20	17.9	
Anne eğitim düzeyi							$\chi^2=1.583$
Okuma-yazması yok	11	19.0	7	13.0	18	16.1	p=0.663
İlkokul	33	56.9	30	55.6	63	56.3	
Ortaokul	9	15.5	9	16.7	18	16.1	
Lise ve üstü	5	8.6	8	14.8	13	11.6	
Annenin çalışma durumu							$\chi^2=1.526$
Çalışıyor	6	10.3	10	18.5	16	14.3	p=0.217
Çalışmıyor	52	89.7	44	81.5	96	85.7	
Babanın eğitim düzeyi							$\chi^2=1.265$
Okuma-yazması yok	24	41.4	27	50.0	51	45.5	p=0.737
İlkokul	14	24.1	9	16.7	23	20.5	
Ortaokul	15	25.9	13	24.1	28	25.0	
Lise ve üstü	5	8.6	5	9.3	10	8.9	
Babanın çalışma durumu							$\chi^2=0.001$
Çalışıyor	42	72.4	39	72.2	81	72.3	p=0.982
Çalışmıyor	16	27.6	15	27.8	31	27.7	
Kardeş sayısı							$\chi^2=3.658$
1	10	17.2	4	7.4	14	12.5	p=0.301
2	7	12.1	8	14.8	15	13.4	
3	12	20.7	17	31.5	29	29.5	
4 ve üzeri	29	50.0	25	46.3	54	48.2	
Ailenin ekonomik düzeyi							$\chi^2=0.808$
Kötü	3	5.2	5	9.3	8	7.1	p=0.668
Orta	40	69.0	37	68.5	77	68.8	
İyi	15	25.8	12	22.2	27	24.1	
Ailede cinsellik konuşulma durumu							$\chi^2=2.292$
Konuşulan	14	24.1	7	13.0	21	18.8	p=0.130
Konuşulmayan	44	75.9	47	87.0	91	81.3	

“Cinsel Şiddet”e yönelik sorulan 3 sorunun 1’ine, “Güvenli Cinsel Davranışlar” a yönelik sorulan 2 sorunun 1’ine yüksek oranda doğru

cevap verdiği ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05,Tablo 3).

Tablo 2. Öğrencilerin Cinsel Bilgi Testi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Gruplar	Puan Ortalaması	Test ve p değeri
Eğitim Alanlar	31.65±3.61	t=13.049
Eğitim Almayanlar	22.85±3.52	p=0.000

Tablo 3. Öğrencilerin Ölçek İfadelerine Göre Verdikleri Doğru Cevapların Karşılaştırılması

İfadeler	Eğitim Alanlar		Eğitim Almayanlar		Toplam		Test ve p değeri
	n	%	n	%	n	%	
	Üreme Sağlığı						
Aşağıdakilerden hangisi üreme sağlığı yönünden öncelikli sorunlardan biri değildir?	51	87.9	46	85.2	97	86.6	X ² =0.18 p=0.67
Cinsellikle İlgili Değerler							
Aşağıdakilerden hangisi cinsellikle ilgili evrensel değerlerden biri değildir?	57	98.3	50	92.6	107	95.5	X ² =2.11 p=0.14
Cinsel Kimlik Gelişimi							
Çocuğun cinsiyetini fark ettiği ve cinsellikle ilgili ilk sorularını sorduğu dönem hangisidir?	36	62.1	18	33.3	54	48.2	X ² =9.24 p=0.002
Kastrasyon/iğdiş edilme korkusuyla erkek çocuklarına sünnet yapılmasının sakıncalı olacağı dönem aşağıdakilerden hangisidir?	31	53.4	13	24.1	44	39.3	X ² =10.11 p=0.001
Aşağıdaki davranışlardan hangisi bireyde cinsel kimlik bozukluğu olabileceğini düşündürür?	45	77.6	41	75.9	86	76.8	X ² =0.04 p=0.835
Ayşe kadın olmaktan ve cinsiyetinin özelliklerinden nefret ettiğini, kendini bir erkek gibi hissettiğini ifade ediyor. Giyimi ve davranışları ile bir erkek gibi görünmeye çalışıyorsa Ayşe'nin cinselliği ile ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?	31	53.4	25	46.3	56	50.0	X ² =0.57 p=0.44
Cinsel Yönelimler							
Günümüzde "İnsanlar neden farklı cinsel yönelimler geliştirmektedir?" sorusuna verilen en doğru yanıt aşağıdakilerden hangisidir?	33	56.9	22	40.7	55	49.1	X ² =2.92 p=0.08
Hem kadınlara hem de erkeklere karşı romantik ve cinsel çekim duyan kişinin cinsel yönelimini açıklayan seçenek aşağıdakilerden hangisidir?	23	39.7	5	9.3	28	25.0	X ² =13.77 p=0.000
Farklı cinsel yönelimleri olan bireylere karşı duyulan nefret, korku ve hoşnutsuzluk anlamına gelen kavram aşağıdakilerden hangisidir?	17	29.3	6	11.1	23	20.5	X ² =5.67 p=0.01
Cinsiyet/Toplumsal Cinsiyet							
Yaşamda kültürel, politik ve ekonomik alanların erkek egemenliğinde tutulmasına ne ad verilir?	5	94.8	44	81.5	99	88.4	X ² =4.85 p=0.02
"Sosyal yönden kadın ve erkeğe verilen roller ve sorumluluklar" olarak tanımlanan kavram aşağıdakilerden hangisidir?	55	94.8	33	61.1	88	78.6	X ² =18.88 p=0.000
Bir ailede aşağıdaki davranış özelliklerinden hangisi varsa o ailede toplumsal cinsiyet temelli bir ayrımcılık olduğu düşünülür?	58	100.0	52	96.3	110	98.2	X ² =2.18 p=0.13
Üreme Sisteminin Anatomisi							
Kadın üreme hücrelerini olgunlaştığı ve depolandığı organ aşağıdakilerden hangisidir?	42	72.4	37	68.5	79	70.5	X ² =0.20 p=0.65
Aşağıdakilerden hangisi kadın dış üreme organlarından değildir?	56	96.6	46	85.2	102	91.1	X ² =4.44 p=0.03
Aşağıdakilerden hangisi erkek üreme organlarından değildir?	44	75.9	14	25.9	58	51.8	X ² =27.92 p=0.000
Cinsel İlişki/Cinsel Doyum							
Aşağıdakilerden hangisi cinsel ilişkinin amaçlarından biri değildir?	53	91.4	46	85.2	99	88.4	X ² =1.04 p=0.30
Orgazm ile ilgili verilen bilgilerden hangisi yanlıştır?	42	72.4	13	24.1	55	49.1	X ² =26.14 p=0.000
Bireyin çeşitli görsel, düşünsel ve fiziksel yöntemler kullanarak kendi kendini tatmin etmesi ve cinsel doyum sağlamanın bir yolu olarak	55	94.8	43	79.6	98	87.5	X ² =5.90 p=0.01

	tanımlanan cinsel davranış aşağıdakilerden hangisidir?								
	Mastürbasyonla ilgili aşağıdaki bilgilerden hangisi doğrudur?	56	96.6	36	66.7	92	82.1	$X^2=17.02$	p=0.000
Üremenin Fizyolojisi	Kadın üreme hücresine ne ad verilmektedir?	58	100.0	54	100.0	112	100.0		
	Aşağıda gebeliğin oluşumu ve gelişimi ile ilgili verilen bilgilerden yanlış olanı işaretleyiniz.	43	74.1	12	22.2	55	49.1	$X^2=30.15$	p=0.000
	Adet döngüsüne ilişkin aşağıda verilen bilgilerden hangisi yanlıştır?	48	82.8	28	51.9	76	67.9	$X^2=12.24$	p=0.000
Gebelikten Korunma	Aşağıdaki gebelikten korunma yöntemlerinden hangisinin etkinliği düşüktür?	55	94.8	40	74.1	95	84.8	$X^2=9.35$	p=0.002
	Aşağıda gebeliğin oluşumu ile ilgili verilen ifadelerden hangisi doğrudur?	48	82.8	12	22.2	60	53.6	$X^2=41.20$	p=0.000
	Gebeliği önleyici yöntemlerden hangisi tekrar çocuk sahibi olmak isteyenler için uygun değildir?	56	96.6	40	74.1	96	85.7	$X^2=11.53$	p=0.001
	Aşağıdakilerden hangisi bir gebelikten korunma yöntemi değildir?	58	100.0	50	92.6	108	96.4	$X^2=4.45$	p=0.035
	Gebeliği önleyici yöntem kullanmadan gerçekleşen cinsel ilişki sonrası veya kullanılan korunma yönteminin başarısızlığında gebeliği önlemek için aşağıdakilerden hangisi kullanılabilir?	50	86.2	25	46.3	75	67.0	$X^2=20.13$	p=0.000
	Aşağıdakilerden hangisi kondom kullanımında dikkat edilmesi gereken noktalardan biri değildir?	33	56.9	9	16.7	42	37.5	$X^2=19.31$	p=0.000
	Aşağıdaki bireylerden hangisi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar açısından en düşük riski taşır?	51	87.9	30	55.6	81	72.3	$X^2=14.64$	p=0.000
Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar	Hangisi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla enfekte olma riskini azaltan en etkili yöntemdir?	55	94.8	24	44.4	79	70.5	$X^2=34.15$	p=0.000
	Cinsel yolla bulaşan bir etken olup aynı zamanda kadınlarda rahim ağzı kanserine neden olan mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?	40	69.0	4	7.4	44	39.3	$X^2=44.42$	p=0.000
	Aşağıdaki vücut sıvılarından hangisi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların kişiden kişiye taşınmasında en az etkilidir?	12	20.7	11	20.4	23	20.5	$X^2=0.00$	p=0.96
	Aşağıda verilen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan hangisine yönelik aşılama önerilmektedir?	44	75.9	23	42.6	67	59.8	$X^2=12.87$	p=0.000
	AIDS hastalığı aşağıdaki yollardan hangisi ile bulaşabilmektedir?	40	69.0	28	51.9	68	60.7	$X^2=3.43$	p=0.06
	Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tedavisi ile ilişkili aşağıdaki bilgilerden hangisi doğrudur?	56	96.6	50	92.6	106	94.6	$X^2=0.86$	p=0.35
	Cinsel şiddetle ilişkili olarak aşağıda verilen ifadelerden hangisi doğrudur?	54	93.1	41	75.9	95	84.8	$X^2=6.40$	p=0.01
Cinsel Şiddet	Aşağıdakilerden hangisi kadınlara yönelik cinsel saldırı olgularının altta yatan nedenleri arasında sayılamaz?	47	81.0	46	85.2	93	83.0	$X^2=0.34$	p=0.55
	Aşağıdakilerden hangisi cinsel şiddete maruz kalan bir bireyin yapması gereken uygun bir davranış değildir?	56	96.6	53	98.1	109	97.3	$X^2=0.27$	p=0.60
Güvenli Cinsel Davranışlar	Bireyin cinselliğinin ifadesi olarak sürekli yaptığı faaliyetler ya da alışkanlıklar olarak tanımlanan kavram aşağıdakilerden hangisidir?	41	70.7	24	44.4	65	58.0	$X^2=7.90$	p=0.005
	Hangisi riskli cinsel davranışların ortaya çıkmasına neden olan faktörlerden biri değildir?	51	87.9	40	74.1	91	81.3	$X^2=3.52$	p=0.06

TARTIŞMA

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilen gençlik döneminde fiziksel, biyolojik, bilişsel, ahlaki ve psiko-sosyal birçok değişim yaşanmaktadır. Bu dönemde birey, bir taraftan değişimlere uyum sağlamaya çalışırken; diğer taraftan cinsellikle ilgili tutum ve değerlerini belirginleştirmeye ve cinsel davranışlarda bulunmaya başlamaktadır. Literatürde, ilk cinsel deneyimi ergenlikte başlayan kişilerde cinsel yolla bulaşan hastalıkların görülme sıklığının yüksek olduğu ve bu dönemdeki bazı riskli cinsel davranışların genç yetişkinlikte de artarak devam edebileceği yönünde bilgiler vardır (UNAIDS DATA, 2017; Workowski and Bolan, 2015). Bu durum dönemin sağlıklı geçirilmesinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Cinsel Bilgi Testi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına göre cinsel eğitim alan öğrencilerin cinsellikle ilgili bilgi düzeyleri cinsel eğitim almayan öğrencilerden anlamlı düzeyde daha fazladır (Tablo 2, p=0.000). Cinsel sağlık eğitimi, yaşam boyu devam eden bir bilgilendirme, değer ve tutum oluşturma sürecidir. Cinsel sağlık eğitimi gençlerde cinsellikle ilgili bilgi gereksinimlerini gidererek, onların kendi gelişimlerini anlamalarına, olumlu bir benlik geliştirmelerine, insan cinselliği ve başkalarının hakkına saygılı, olumlu bir davranış ve tutum sergilemesine olanak sağlar. Grupların puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı çıkması eğitimin etkinliğini göstermekle beraber eğitim almamış grupta cinsel sağlık ve cinsellikle ilgili bilgi yetersizliği veya yanlış bilginin mevcut olduğuna işaret etmektedir. Konuyla ilgili olarak Esen ve Siyez'in çalışmasında da 9. sınıf öğrencilerine uyguladıkları cinsel sağlık eğitimi programı sonrasında eğitim alan öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeyleri ve cinsel sağlıkla ilgili tutumları üzerinde olumlu yönde bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Esen ve Siyez 2017). Bununla beraber Artan ve Baykan'ın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin CYBH konusundaki bilgi düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile yaptıkları çalışmada CYBH konusunda öğrencilerin %72.9'unun yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanmıştır (Artan ve Baykan 2010). Benzer şekilde Pınar ve ark.'nın da özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsel sağlık konularında bilgi açığı ve hizmet

gereksinimi olduğu belirtilmiştir (Pınar ve ark. 2009).

Öğrencilerin ölçek ifadelerine göre verdikleri doğru cevapların karşılaştırıldığında; eğitim alan gruptaki öğrencilerin sorulan sorulara yüksek oranda, "Üremenin Fizyolojisi" ve "Gebelikten Korunmaya" yönelik sorulan soruların ise tamamına doğru yanıt verdikleri bulunmuştur. Öğrencilerin okudukları bölüm itibari ile aldıkları derslerde cinsel sağlık/üreme sağlığına yönelik konuların fazla olmasının ve sınıf düzeyinin artmasıyla alınan bazı derslerde konuların tekrar edilmesinin olumlu pekiştirici etkisi göstererek üst sınıflardaki bilgi düzeyinin anlamlı derecede yükselmesine neden olacağı düşünülmektedir. Tablo incelendiğinde eğitim almayan grupta sorulara yanlış cevap verme ve boş bırakma oranının diğer gruba göre nispeten daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeylerinin yetersiz ya da orta düzeyde olması ile alınan bilgilerin informal yolla öğrenilmesi ve yanlış bilgilerin akran ortamında yayılmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Konuyu destekler nitelikte Siyez ve Siyez'in üniversite öğrencilerinin CYBH ilişkin bilgi düzeylerini inceledikleri çalışmada da, öğrencilerin orta düzeyde bilgi sahibi olduğu ve konu ile ilgili bilmedikleri şeylerin yanlış bildiklerinden daha fazla olduğu belirlenmiştir (Siyez ve Siyez, 2009). Gürsoy ve Gençalp'in cinsel sağlık eğitiminin önemi üzerine yaptıkları çalışmada da cinsel eğitimin, okullarda verilmesi gerektiği, aksi takdirde cinsel eğitimin önemli bir kısmının informal biçimde gerçekleşmesinin istenmedik sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına yol açacağı vurgulanmıştır (Gürsoy ve Gençalp 2010). Civil ve Yıldız'ın erkek öğrencilerin cinsel deneyimleri ve toplumdaki cinsel tabulara yönelik görüşlerini inceledikleri çalışmada da öğrencilerin kendilerinin de yaşayarak deneyimlediği cinsellikle ilgili toplumsal tabuların farkında oldukları, düşünceleri ile toplumsal normların dışına çıkmadıkları belirtilmiştir (Civil ve Yıldız 2010).

Tablo 3 incelendiğinde sorulardan sadece birine (Kadın üreme hücresine ne ad verilmektedir?) her iki gruptaki öğrencilerin tamamının doğru cevap verdikleri görülmektedir. Bunun öğrencilerin üniversiteden önce biyoloji ya da sağlık eğitimi dersinden, şuan eğitim gördükleri fakülteden kazanılmış ya da informal olarak öğrenilmiş bir bilgi olduğu düşünülmektedir. Özcebe ve ark.'nın yaptığı

çalışmada da gençlerin en çok medya, aynı cinsiyette olan yakınları ve arkadaşlarından cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgisi aldığı belirtilmiştir (Özcebe ve ark. 2007).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda eğitim alan öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma bulguları doğrultusunda

konu ile ilgili alınan eğitimin bireylerin bilgi düzeyini olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bu nedenle cinsellik ve cinsel sağlık ile ilgili eğitimlerin artırılması, yanlış ve eksik bilgilerin giderilmesine bu şekilde gençlerin cinsel sağlık/üreme sağlığı düzeyine olumlu etki ederek temelde toplum sağlığını ve refah düzeyini koruyup geliştirmeye katkı sağlanabileceği önerilmektedir

KAYNAKLAR

Akın ve ark. Anneler ve Adolesan Çocukları Arasında Cinsellik Konusunda İletişim: Annelerin Bakış Açısı. Turkish Journal of Research & Development in Nursing 2010;12(2):39-50.

Apay ve ark. Öğrencilerin cinsel mitlerinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16(2):96-102.

Apay et al. Student comparison of sexual myths: two-country case. Sexuality and Disability 2013; 31(3): 249-62.

Artan MO, Başkan Z. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Faktörler. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2010;67(3):127-33.

Aslan ve ark. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi 2014;23(5):174-82.

Aşçı ve ark. Hemşirelik Öğrencilerine Akran Eğiticiler İle Verilen Üreme Sağlığı Eğitiminin Etkinliği. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2016;3(3):173-83.

Bolin A, Whelehan P. Human Sexuality: Biological, Psychological, and Cultural Perspectives. 1st ed. Abingdon, Oxon: Taylor & Francis; 2009. p. 32-42. ISBN 978-0-7890-2671-2.

Borawski et al. Effectiveness of Health Education Teachers and School Nurses Teaching Sexually Transmitted Infections/Human Immunodeficiency Virus Prevention Knowledge and Skills in High School. Journal of School Health 2015;85(3):189-96.

Bulut F, Gölbaşı Z. Adolesan Kızların Cinsellikle İlgili Konularda Anneleri ile Olan İletişimlerinin Değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009;8(1):27-36.

Civil B, Yıldız H. Erkek Öğrencilerin Cinsel Deneyimleri ve Toplumdaki Cinsel Tabulara Yönelik Görüşleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2010;3(2):58-64.

Erbil ve ark. Anneler Cinsel Eğitim Konusunda Ne Biliyor, Kızlarına Ne Kadar Cinsel Eğitim Veriyor? Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010;7(1):366-83.

Esen E, Siyez DM. Cinsel Sağlık Eğitimi Programının 9. Sınıf Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Bilgi Düzeyleri ve Tutumlarına Etkisi. Hacettepe

Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2017;32(3):560-80.

European Parliament. (2013). Policies for Sexuality Education in the European Union. [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2013/462515/IPOL-FEMM_NT\(2013\)462515_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2013/462515/IPOL-FEMM_NT(2013)462515_EN.pdf) Erişim Tarihi:30.07.2019

Evcili ve ark. Evlilik Öncesi Cinsel Deneyim: Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Görüş ve Tutumları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;2(4):486-98.

GOV.UK. (2015). The National Curriculum. <https://www.gov.uk/government/collections/national-curriculum> Erişim Tarihi: 30.07.2019.

Greenberg et al. Exploring the Dimensions of Human Sexuality. 6th ed. Burlington: Jones & Bartlett Publishers; 2016. p. 4-10. ISBN 978-1-284-08154-1.

Gürsoy E, Gençalp NS. Cinsel Sağlık Eğitiminin Önemi. Aile ve Toplum 2010;6(23):29-36.

Karabey S, Müftüoğlu N. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi (2006). Bilgilendirme Dosyası 7: Gençlik ve Cinsellik.

MEB, 2018. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Öğretim Programlarını İzleme ve Değerlendirme Sistemi. <http://mufredat.meb.gov.tr/Programlar.aspx> Erişim Tarihi:30.07.2019.

Özcebe ve ark. Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı Araştırması. Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2007.

Öztürk B, Siyez D. İlköğretim 6. Sınıf Öğrencilerine Yönelik Cinsel Eğitim Programının Etkililiğinin İncelenmesi. Ege Eğitim Dergisi 2015;16(1):30-55.

Pınar ve ark. Özel Bir Üniversitede Okuyan Öğrencilerin Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009;7(2):105-13.

SIECCAN, 2005. Sex Information and Education Council of Canada. Sexual Health Education in The Schools: Questions & Answers. Canada. http://www.sieccan.org/pdf/SHES_QA.pdf Erişim Tarihi:24.07.2019

Siyez DM, Siyez E. Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeylerinin

İncelenmesi. Turkish Journal of Urology 2009;35(1):49-55.

Stevens et al. Informing Sexuality Education Through Youth-Generated Anonymous Questions. Sex Education 2012; 13(1):84-98.

Talib et al. Analysis on Sex Education in Schools across Malaysia Procedia. Social and Behavioral Sciences 2012;59(1):340-8.

UNAIDS DATA 2017. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf Erişim tarihi:24.07.2019.

UNFPA, 2007. United Nations Population Fund. Framework for Action on Adolescents and Youth: Opening Doors with Young People: 4 Keys. <https://www.unfpa.org/publications/framework->

action-adolescents-and-youth

Erişim Tarihi:24.07.2019

WHO, 1975. World Health Organization Sexual and Reproductive Health. Defining Sexual Health. https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ Erişim Tarihi:24.07.2019.

WHO, 2006. Collaborating Centre for Sexual and Reproductive Health. Sexuality Education in Europe. https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Country_Papers_2006.pdf Erişim Tarihi:24.07.2019.

Workowski AK, Bolan AG. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015 Recommendations and reports: Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports, 64(RR-03), 1-137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5885289/pdf/nihms777542.pdf> Erişim Tarihi:24.07.2019.

EXTENDED ABSTRACT

The problems of sex life and sexuality are among the issues that most affect health during youth. The low education level, ignorance, society's approach towards sexuality, prejudice/taboo, customs and traditions, psychological factors and stress are among the most important causes of sexual problems in general.

A number of physical, emotional and social changes are experienced during youth. Together with these changes, individuals begin to develop curiosity and fantasies about different experiences. These characteristics, which are reflected in their behavior, can sometimes manifest themselves in a very innocent way and sometimes lead to situations that are difficult to control. In order to get through this process in a healthy way, the wrong and missing information of young people in this period should be resolved. It was reported in the literature that there was an increase in the level of knowledge about the changes that emerge in adolescence, and positive changes in decision making and the ability to say no in romantic relationships and friendships, and attitudes towards abuse and gender issues, and a decrease in false beliefs about sexuality. However, the source of information here is of quite importance. The accuracy of the information received from the social media/Internet and from the conversations that take place between peers, in particular, are of critical importance. Equipping the students studying in especially health related departments of universities with accurate and solid information on this subject is quite important for themselves as well as their peers. This study was conducted to compare the level of sexual health knowledge of students who received and did not receive training on sexuality.

The study conducted in the post-test comparative and quasi-experimental research design was carried out between February 06, 2017 and May 22, 2017 with students studying in the midwifery department of a university in the eastern Turkey. The study population consisted of the freshman and senior students studying in the midwifery department, and 112 students who agreed to participate in the research were included in the study, without any sample selection. Of the students, 58 (senior students) received the 14-week sexual health information course, while 54 (freshman students) did not. A questionnaire and Sexual Health Knowledge Test were used in the collection of study data. Prior to the collection of the data, students who took sexual health information courses were given a training with the topics of the measurement tool during the 14-week period for 2 hours a week. Research data were collected after completing the courses (between May 15th, and 22nd, 2017), and students filled out the forms in 20 minutes on average. Before the collection of the study data, the permission from the studied institution and verbal consents of the students were obtained. The data were evaluated in the SPSS 18.0 package program. Percentile distribution, mean, standard deviation, t test in independent groups and Chi-square test were used in the evaluation of the data.

The groups were found to be homogeneous when compared according to the introductory characteristics of the students. In this context, it is believed that the introductory characteristics did not affect the results of statistical analysis and that the difference resulted directly from the effectiveness of the education received.

It was found that the scores of the students who received sex education were higher than the scores of the students who did not, and that the difference was statistically significant. Sexual health education addresses sexuality-related information needs in young people, enabling them to understand their own development, develop a positive self, demonstrate a positive attitude and behavior that respects human sexuality and the rights of others. Although the significant difference between the scores of the groups shows the effectiveness of education, it also indicates the lack of knowledge or misinformation about sexual health and sexuality in the group that has not received an education. However, it was found that students who received sex education responded accurately to the scale items compared to students who did not receive education, and the difference was statistically

significant. It is believed that increase in number of topics related to sexual health/reproductive health in the courses taken in the departments of the students and repetition of the subjects in further courses taken in subsequent years will have a positive boosting effect and result in a significant increase in the level of knowledge in the junior and senior students.

The study results showed that the students who received training had higher levels of sexual health knowledge. In line with this, it can be stated that training on sexuality and sexual health positively affects the level of knowledge of individuals in this regard. As in all areas of health, training on this subject will contribute to the individual health as well as the continuity and development of the community health and welfare levels.