



ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÜREME SAĞLIĞI VE PSİKOLOJİK SORUNLAR KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYİ: ŞENLİK STANDINDAN BİR BAKIŞ

Gökhan ŞAHİN¹

Uludağ Üniversitesi

ORCID:0000-0002-6479-7018

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, toplumun önemli bir kesimini oluşturan üniversite öğrencilerinin genel sağlık, üreme sağlığı ve psikolojik rahatsızlıklar konularındaki bilgi düzeylerini gözlemlemek ve bu çerçevede ileriye dönük stratejiler geliştirmek amacıyla, Uludağ Üniversitesi öğrencileri örneğinde bir gözlem yapmaktır. Bu amaçla üniversite şenlikleri sürecinde yapılan etkinlik kapsamında öğrencilere çeşitli konularda doğru yanlış şeklinde yanıtlanan sorular sorularak, genel bilgi düzeyleri ölçülmüştür. Araştırma sonucunda, öğrencilerin bazı konularda yeterince bilgi sahibi olduklarının gözlenmesi yanında özellikle üreme sağlığı ve psikolojik rahatsızlıklar konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür. Bu konuda çalışan merkez ve uzman sayı ve niteliklerinin ve düzenlenen eğitim ve hizmetlerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler

Üreme Sağlığı, Psikolojik Sağlık, Üniversite Öğrencileri

KNOWLEDGE LEVEL OF UNIVERSITY STUDENTS ON REPRODUCTIVE HEALTH AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS: A VIEW FROM THE FESTIVAL STAND

ABSTRACT

The aim of this study is to observe the knowledge level of university students who constitute an important part of the society in terms of general health, reproductive health and psychological disorders and to make an observation in the sample of Uludağ University students in order to develop forward-looking strategies. For this purpose, general knowledge levels were measured by asking questions that were answered correctly in different subjects within the scope of the activities carried out during the university festivities. As a result of the research, it is observed that students do not have enough knowledge about reproductive health and psychological disorders. The number and qualifications of the center and experts working in this field and the training and services to be organized should be developed.

Key Words

Reproductive Health, Psychological Health, University Students

¹Uzman Psikolog, Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye, e-mail: gokhansahin@uludag.edu.tr

Alıntılama: Şahin, G. (2018). Üniversite öğrencilerinin üreme sağlığı ve psikolojik sorunlar konusundaki bilgi düzeyi: Şenlik standından bir bakış. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 247-257.

Giriş

Toplumların sağlık düzeyinin yükseltilmesinde eğitimin rolü evrensel bir gerçektir. Eğitim sürecinin önemli bir aşaması olan üniversite dönemi öğrencilerinin bulunduğu yaş aralığı nedeniyle ayrıca önem taşıyan bir dönemdir. Üniversite çağı, ergenlik sonrası ve genç yetişkinlik olarak tanımlanabilecek dönem ile yetişkinliğe geçiş arası bir süreç içerir. Bunun yanı sıra çoğunlukla ailenin yanından ilk kez uzaklaşılan bir dönem olarak gençlerin bireysel olarak ilk kez karşılaştıkları pek çok yeni problemi içeren bir dönemdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaş aralığını adolesan, 15-24 yaş aralığını ise genç dönem olarak tanımlanmaktadır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun yaptığı araştırmalara göre 10-24 yaş arasında yer alan genç kitle dünya nüfusunun % 27'sini (1.8 milyar) oluşturmaktadır (UNFPA, 2014). TÜİK'in 2018 verilerine göre geçmiş yıllar içinde azalma yönünde olsa da Türkiye hala genç nüfusa sahip bir ülke olarak tanımlanmaktadır. Ülkemizdeki 15-24 yaş arası genç nüfus 13 milyon civarı insandan oluşturmaktadır (TÜİK, 2018). Özellikle ergenlik döneminde, liselerde ya da aile içinde cinsel sağlıkla ilgili gereken düzeyde eğitim almamak, üniversite çağına gelen bireyleri cinsellik ve üremeyle alakalı noktalarda risk içeren bir grup haline getirmektedir (Karabulutlu, 2011). Gençler bir yandan fiziksel ve ruhsal olarak olgunlaşıp gelişirken diğer yandan cinsellik sorunları, örneğin gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konularında riskleri artmakta diğer yandan da alkol, madde kullanımı ve partner şiddeti gibi problemlerle karşılaşma oranları yükselmektedir (Çetinkaya, Nur, Demir, Sönmez ve Akan, 2007). Nüfus bilim derneğinin 2007 yılında ülke çapında 3500 hane halkından 15-24 yaş arası gençlere ulaşarak gerçekleştirdikleri, Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı araştırması sonuçları kapsadığı geniş örneklem ve bulguları nedeniyle önemlidir. Bu çalışmanın sonucunda, gençlerin cinsellikle ilgili konularda bilgilerinin yetersiz olduğu gözlenmiştir. Gençlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili yüzeysel olarak bilgileri olsa da, tedavi süreçleri, korunma yolları ve bağlantılı diğer sağlık sorunları hakkında bilgilerinin olmadığı görülmüştür. Yakın zamanda Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinde okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklara dair bilgilerinin gözlemleyen çalışma sonuçları da bu öğrencilerin cinsel üreme sağlığı bilgilerinin orta düzeylerde olduğu göstermiştir. Aynı zamanda bu öğrencilerin riskli cinsel davranışlar gösterdikleri görülmüştür (Akalpler ve Eroğlu, 2015). Nüfus bilim derneğinin çalışmasının önemli bir başka bulgusu, gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda bilgileri bir uzmandan değil aynı cinsiyetten yakınlarından veya akranlarından edindikleri gözlemdir. Gençler üreme sağlığı gibi önemli bir konuda sahip oldukları bilgileri bir anlamda onlar gibi bilgisi olmayan diğer arkadaşlarından yani sokaktan öğrenmektedir. Bu nedenlerle üreme sağlığı ile ilgili bilgilerin okullarda ve kurumlarda verilmesi çok önemlidir (Gürsoy ve Gençalp, 2010). Kişilerin cinsel sağlıkla ilgili yaşadıkları sorunlar aynı zamanda fiziksel sağlığını ve de psikolojik sağlığını doğrudan etkiler. Yani cinsel sağlık/üreme sağlığı ve psikolojik sağlık doğrudan bağlantılıdır (Zeren ve Gürsoy, 2018).

Eğitimin temel amacı, öğrencilerin bilimsel bilgilerle donatılmış ve bugünün sorunları yanında ülkenin gelecekteki sorunları ile başa çıkabilecek ve hem kendine hem ülkesine faydalı bir insan yetiştirmektir. Bu amaca ulaşma yolu ise, çağdaş bir eğitim öğretim müfredatı ile birlikte modern bir sağlık hizmeti ve yanında çağdaş bir rehberlik ve psikolojik danışma hizmeti verilmesinden geçer. Bu nedenlerle, psikolojik danışma hizmetleri eğitimin önemli bir parçasıdır (Kutlu, 2002). Üniversitelerde hizmet veren psikolojik danışma ve gençlik danışma merkezlerinin temel görevi koruyucu sağlık hizmetleri vermesinin yanında öğrencilere rehberlik ve psikolojik danışma hizmeti vermektir (YÖK, 1984). Ancak cinsel sağlık/üreme sağlığı konusuna benzer şekilde, psikolojik sorunlarla ilgili olarak ta gençlerin yeterli ve sağlıklı bilgiye sahip olmadığı düşünülmektedir. Türkiye'deki bazı üniversitelerin psikolojik danışma merkezleri üzerinden yürütülen inceleme çalışması sonucunda üniversite öğrenci mevcutlarının yalnızca %3'ü civarında öğrencinin bu merkezlere başvurdukları görülmektedir (Erkan, Çankaya, Terzi ve Özbay, 2011). Başvuru sayılarının bu denli az olmasının nedeninin, öğrencilerin bu merkezlerle ilgili bilgi eksikliğinden ya da psikoloji ve cinsel sağlık konularında konuşmaya karşı bir zorlanma hissetmelerinden

olabileceği tahmin edilmektedir. Literatüre bakıldığında, üniversite gençlerinin psikolojik sorunlarına çözüm arama konusunda öncelikle profesyonel olmayan, arkadaş, akran gibi kaynaklara yöneldikleri görülmektedir. Ancak uzmanlar ve merkezler konusunda bilgi aldıktan sonra ve kendilerini bir uzmana ifade etmeye hazır hissettikleri zaman profesyonel yardıma yöneldikleri görülmektedir (Topkaya ve Meydan, 2013). Diğer bir yandan, ülke genelindeki üniversitelerde bu hizmeti veren birimlerin uzman personel sayıları açısından duruma baktığımızda, bu konuda da sıkıntılar görülmektedir (Gizir, 2010). Üniversitelerin öğrenci mevcutlarına kıyasla, bu merkezlerdeki personel sayısı yeterli oranlarda değildir. Ancak tüm bu sorunlarla birlikte, tam da bu yaş döneminde gençlerin hem üreme sağlığı, hem psikolojik sağlık konularında bilinç kazanmaları gerekmektedir.

Sağlık kavramının tanımına baktığımızda, sadece hastalık veya sakatlığın var olmaması değil bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan da tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü Anayasası, 1948). Sağlık bilinci, kişinin hastalıklardan nasıl korunması gerektiğini, daha sağlıklı olmak için ve bunu sürdürmek için neler yapması gerektiğinin farkında olması demektir. Basit ama çok önemli olan, örneğin el yıkama, diş temizliği, kişisel hijyenine dikkat etme gibi eylemler sağlık bilincine sahip olunduğu takdirde düzenli şekilde işleyebilir. Kişilerin hayatının bir parçası olan tutum ve davranışları değiştirmek zordur. Tutum ve davranışlar, çocukluk ve gençlik döneminde edinilen alışkanlıkların tekrarlanması sonucunda kalıcı hale gelirler (Şahinöz, Şahinöz ve Kıvanç, 2017). Bireylerin kişilik gelişimi sürecinde, sağlık bilincinin yerleşmesi ve içselleştirilmesi pek çok farklı etken içermekte ve oluşması zaman almaktadır. Sağlık bilinci kişinin hem kendi hem de çevresindeki canlıların sağlığı açısından bilinçlenmesini kapsamaktadır. Sağlık bilincine sahip kişiler yaşam kalitelerini artırmak veya sürdürmenin yanında alacakları önlemlerle hastalık riskinden korunmayı hedeflerler (Ustaahmetoğlu ve Toklu, 2015). Üniversite dönemi, bireylerde sağlık bilincinin oluşması ya da yerleşmesi için, yetişkinlik ve hayatın geri kalan süreci öncesinde kritik bir duraktır. Üniversite öğrenciliği döneminde kişiler ailelerinden uzak olmanın etkisiyle çoğunlukla ilk defa birey olarak hareket etmeyi öğrenirler ya da bu becerilerini geliştirme sürecine girerler. Tam da bu dönemde bireyselleşme gelişimi devam ederken, bu gelişimin içine sağlık bilinci yerleştirmek diğer yaşam dönemlerine kıyasla daha kolaydır (Öztürk Çopur ve Kubilay, 2017). Tüm bu nedenlerden ötürü üniversite dönemi gençleri, hem psikolojik hem cinsel sağlık açısından önemle ele alınması gereken bir popülasyondur. Öncelikle bu popülasyonu sağlık bilinci anlamında daha iyi tanımak, eksik ve gelişmesi gereken yönlerini görmek hem de üniversite danışma merkezleri hakkındaki farkındalıklarını artırmak için üniversite şenlikleri boyunca gençlere çeşitli etkinliklerle ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu araştırmanın verileri böyle bir amaç ve süreç içinde üniversite gençlerinin çeşitli sağlık konularındaki bilgi düzeylerini gözleme amacıyla toplanmıştır.

Yöntem

Uludağ Üniversitesinde düzenlenen bahar şenlikleri sırasında Mediko-Sosyal ve Gençlik Danışma Merkezi olarak bir tanıtım standı kurulmuştur. Kampüs alanı içindeki öğrencilerden standı gelenlere araştırma ile ilgili kısa bir bilgi verilmiştir. Çalışmada örnekleme yöntemi seçilmemiş, araştırmanın evrenini gönüllülük esasına göre standı gelen ve araştırmaya katılmayı kabul eden Uludağ Üniversitesi'nin çeşitli bölümlerinde okumakta olan öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmada standart bir ölçek yerine, birimde görevli hekim ve psikologların alanları ile ilgili hazırladıkları sorular kullanılmıştır. Bu sorular cinsel sağlık/üreme sağlığı, sigara, alkol ve psikoloji konularında doğru yanlış şekilde yanıtlanacak önermelerden oluşturulmuştur. Bu sorularla öğrencilerin bilgi düzeylerinin incelenmesi yanında, kendilerine stand başında bu konularda doğrudan bilgi verilmesi de amaçlanmıştır. Çalışmaya farklı fakülte ve bölümlerden toplam 611 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin 336'sı kız, 275'i erkek öğrencidir. Yaş ortalamaları 21.39'dur (Ss= 2.32). Fakülteye göre öğrencilerin dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Fakültelere göre katılımcı sayısı

Bölüm	N
Tıp	32
İİBF	177
Mühendislik	82
Veterinerlik	25
Ziraat	27
Eğitim	119
Fen Edebiyat	85
Hukuk	1
Sağlık YO	16
Teknik Bilimler	21
Sosyal Bilimler MYO	1
Diğer	25
Toplam	611

İşlem

Sorular; gebelikten korunma, kaygı bozuklukları ve depresyon, sigara alkol ve madde bağımlılığı, cinsellik ve üreme sağlığı ve genital nedenlerle bulaşan hastalıklar olmak üzere beş ana konu başlığından oluşmuştur. Standa gelen öğrencilerin, tüm konular ile ilgili hazırlanan toplam 28 sorudan, rastgele 3 tanesini seçip yanıt vermeleri istenmiştir. Her konuya bir renk verilmiş ve bu konu ile ilgili sorular o renkteki kâğıda yazılıp katlanarak kâselere konulmuştur. Öğrenciler rastgele şekilde farklı kâselere birer soru alarak toplam üç soruya yanıt vermişlerdir. Öğrencilerin yanıtlarından sonra, yanlış yanıt verilmesi durumunda sorunun doğru cevabı nedenleri ile birlikte öğrenciye kısaca anlatılmıştır. Sorulara yanıt veren kişi sayısı ve doğru yanlış yanıt oranları Tablo 2’de sunulmuştur.

Üç gün süren şenlik boyunca toplam 611 öğrenci standı gelerek sorulara yanıtlar vermiş, genel sağlık konuları hakkında bilgi almıştır. Soru sayıları, fakülte ayrımı ya da cinsiyet dağılımına göre eşit dağıtılmamış, istatistiksel bir analiz yerine genel bir demografik görünümün ortaya konması amaçlanmıştır. Bu çalışmada, her konu başlığı ile ilgili cevaplardan, öne çıkmış bazı sorular seçilerek, bu soruların doğru yanlış oranları ve cinsiyete göre dağılımları sırasıyla şekillerde sunulmuştur.

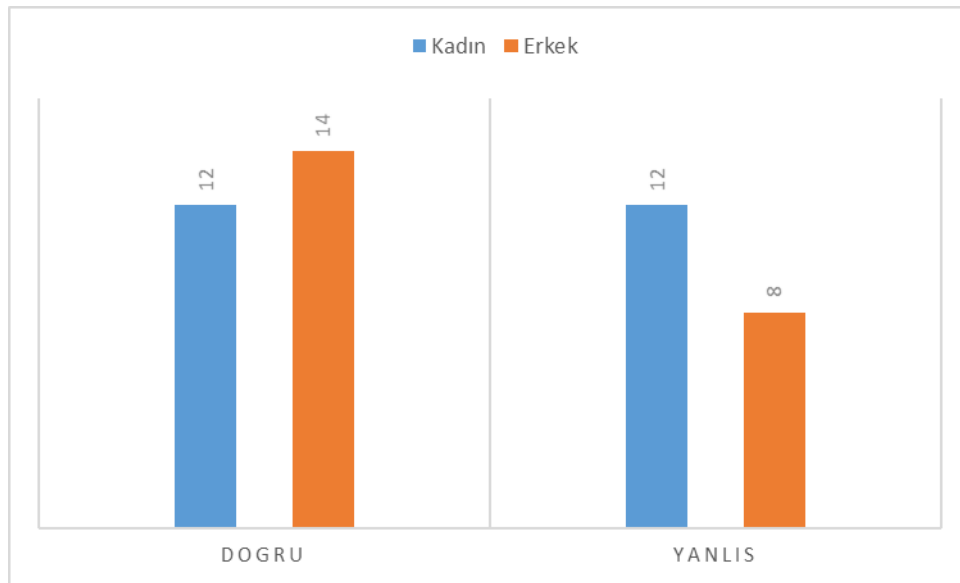
Bulgular

Tablo 2. Araştırmada bireylere yöneltilen sorular ve doğru yanlış oranları

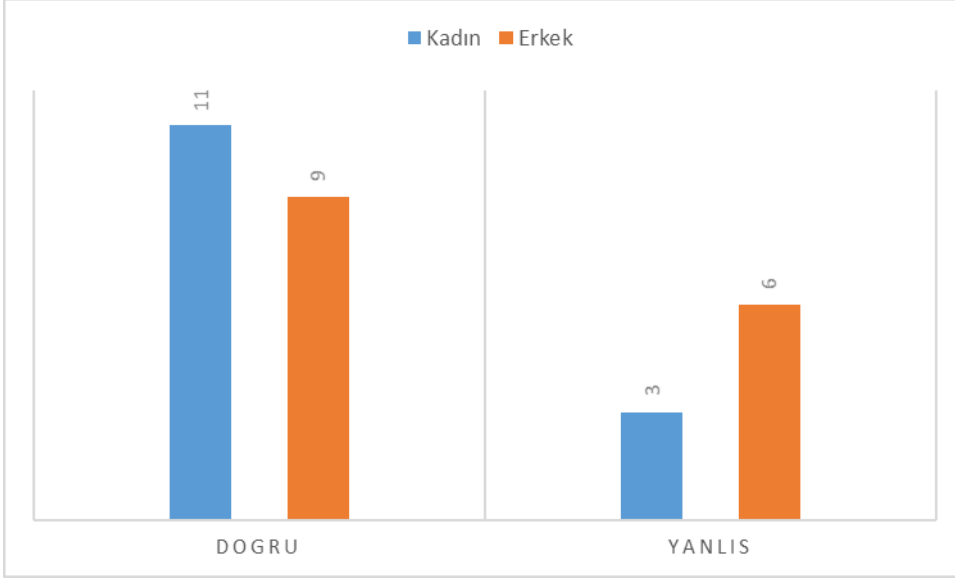
Sorular	Doğru	Yanlış
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar sadece cinsel ilişki ile bulaşır.	.56(26)	.44(20)
İlk cinsel ilişkide kadında mutlaka kanama ve ağrı olur.	.66(25)	.34(13)
15 yaş altı evlilikler TCK’ya göre suçtur.	.88(44)	.12(6)
HIV/AIDS en sık homoseksüel ilişki ile bulaşır.	.65(25)	.35(13)
Biyolojik olarak kadın ve erkeğin cinsel eşlerinden Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyon kapma riskleri eşittir.	.53(24)	.47(21)
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar her zaman belirti verirler.	.94(17)	.06(1)
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar erkeklerde daha şiddetli seyrederekler.	.40(10)	.60(15)
Daha önce cinsel yolla bulaşan enfeksiyon geçirmiş kişiler yeniden enfekte olmazlar.	.70(19)	.30(8)

Şüpheli cinsel ilişkiden 3 ay sonra yapılan HIV testi (-)ise 6.ayın sonunda tekrarlanmalıdır.	.69(20)	.31(9)
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonun bulaşması için cinsel birleşmenin tamamlanması gerekmez.	.86(25)	.14(4)
Tek / ilk cinsel ilişkide gebe kalmak mümkün değildir.	.82(42)	.18(9)
Ertesi gün hapları gebelik oluştuktan sonra etkili değildir. Düşük yaptırılmaz.	.74 (25)	.26(9)
Adet periyodu kanamanın bittiği günden itibaren sayılarak hesaplanır.	.52 (24)	.48 (22)
Kondom hem gebelik hem de Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklardan koruyan tek yöntemdir.	.45 (13)	.55 (16)
İlk cinsel ilişki yaşının erken olması istenmeyen gebelik ve anne ölüm riskini artırır.	.80(40)	.20(10)
Panik atak sırasında boğazınız düğümleniyor, nefessiz kalıyorsanız bu boğulma riski taşıdığınızı anlamına gelir ve hemen önlem almanız gerekir.	.58 (22)	.42 (16)
Panik atak geçiren kişilerin atak geçirdikleri durum ve mekânlardan uzak durmaları iyileşmeleri için gereklidir.	.48 (12)	.52 (13)
Panik atak tedavisi olmayan bir psikiyatrik hastalıktır, kişinin ömür boyu ilaç kullanması gereklidir.	.71(22)	.30(9)
Öfke duygusu olumsuz bir duygudur ve kişi üzerinde yıkıcı etkilere sahiptir.	.15(4)	.85(23)
Öfkenin sağlıklı bir şekilde yaşanıp, kontrol edilmesi için kişinin bu duyguyu hissettiği an bastırması ve kendisini bu duygulardan uzaklaştırması gerekir.	.32(6)	.68(13)
Öfke, doyurulmamış talepler ve beklenmedik neticelere gösterilen ilkel bir reaksiyondur. Kişinin bu gibi durumlarla baş edemediğini gösterir.	.46(16)	.56(19)
Yoğun öfke sırasında gösterilen davranışlardan "Bu" kişiler sorumlu değildir.	.78(18)	.22(5)
Depresyon bir zayıflık belirtisidir.	.50(14)	.50(14)
Depresyon ilaçları kişi kendini kötü hissettiği zaman alınmalı, kişi kendini iyi hissettiği ve belirtileri azaldığı zamanlarda verilmemelidir.	.50(11)	.50(11)
Tek sigara içimi ile sigaraya başlama oranı % 75'dir.	.86(44)	.14(7)
Nargile sigaraya göre daha az zararlıdır.	.87(34)	.12(5)
Uyku problemlerini çözmede Alkol etkili bir yöntemdir.	.87(39)	.13(6)
Sigara serviks, over, prostat, mesane kanseri riskini artırır.	.86(36)	.14(6)

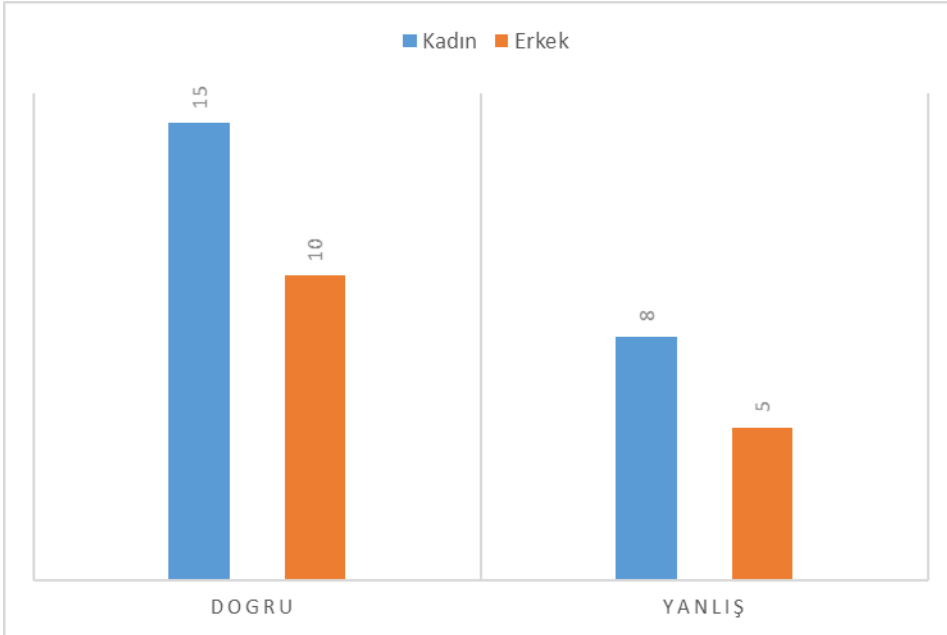
Şekil 1. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar sadece cinsel ilişki ile bulaşır



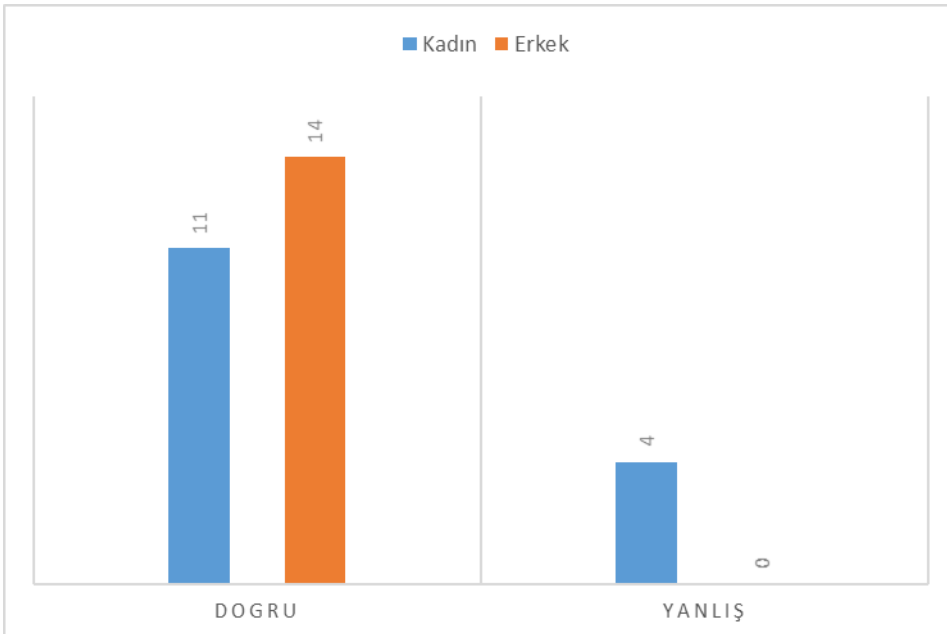
Şekil 2. Şüpheli cinsel ilişkiden 3 ay sonra HIV testi (-) ise 6. ayın sonunda tekrarlanmalıdır.



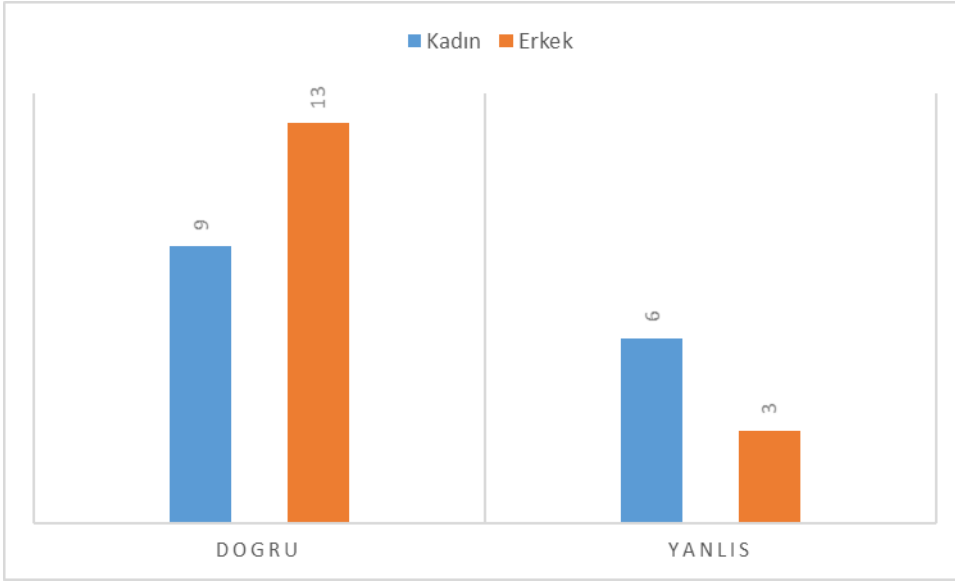
Şekil 3. İlk cinsel ilişkide kadında mutlaka kanama ve ağrı olur.



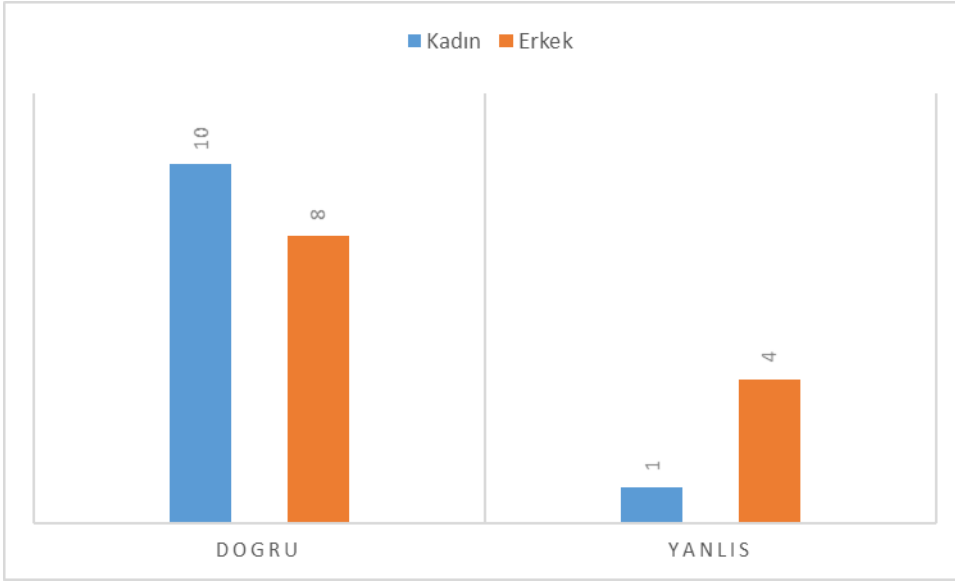
Şekil 4. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonun bulaşması için cinsel birleşmenin tamamlanması gerekmez.



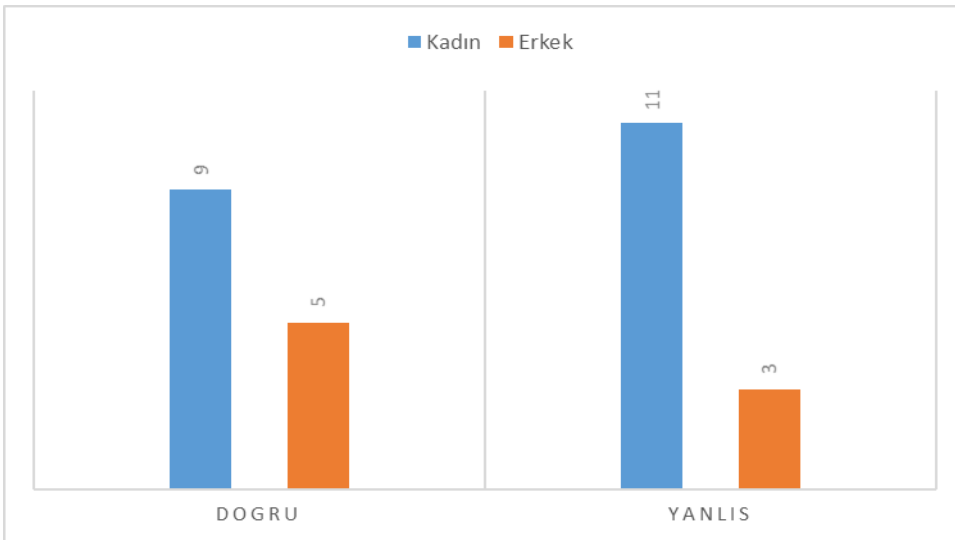
Şekil 5. Panik atak tedavi olmayan bir hastalıktır ve kişinin ömür boyu ilaç kullanması gerekir.



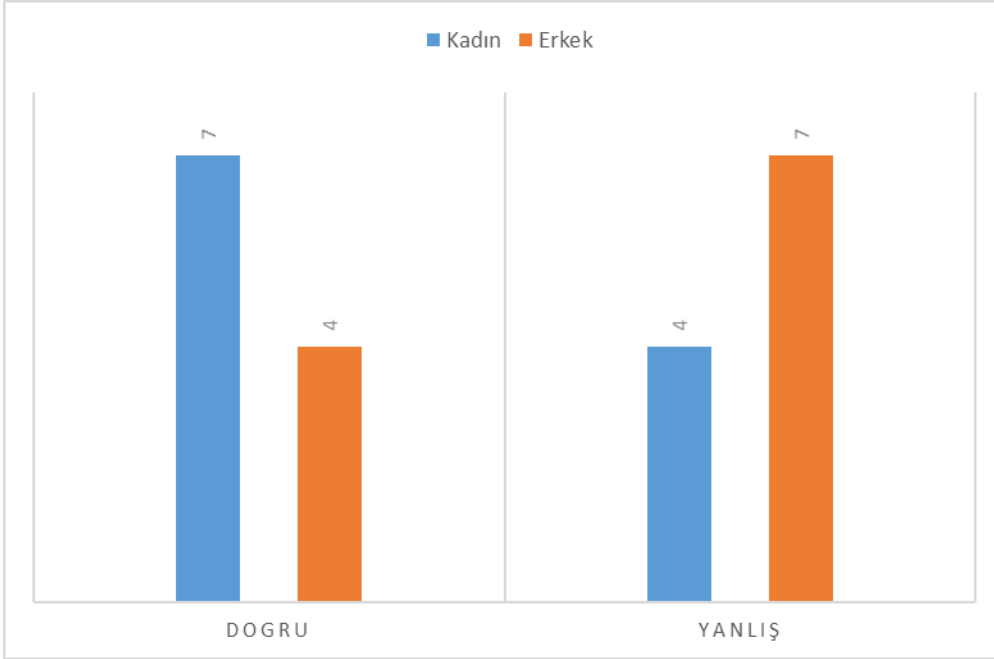
Şekil 6. Yoğun öfke sırasında gösterilen davranışlardan kişiler kendileri sorumlu değildir.



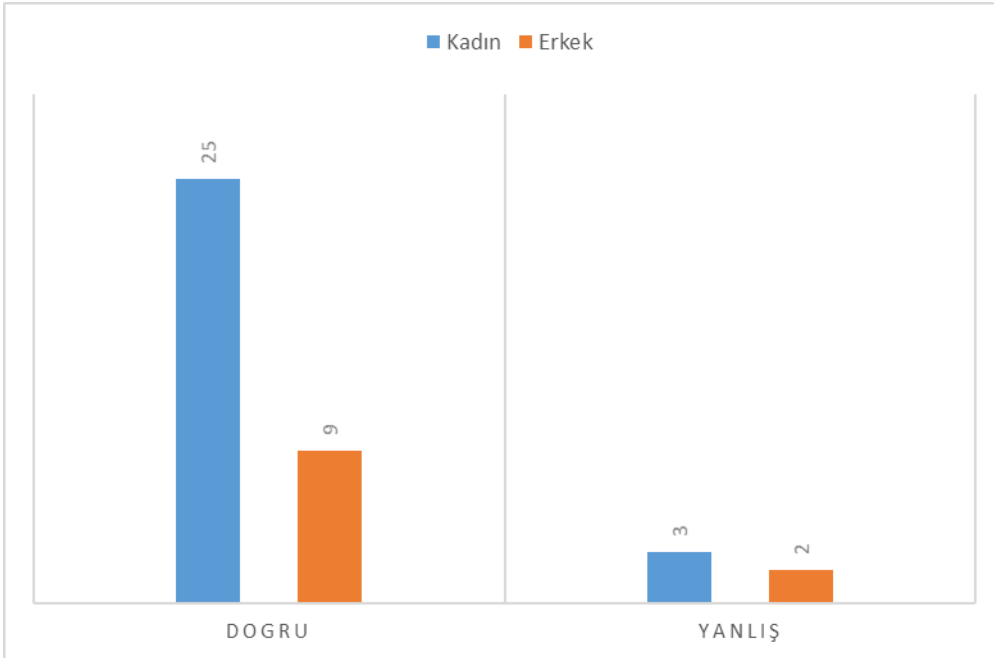
Şekil 7. Depresyon bir zayıflık belirtisidir.



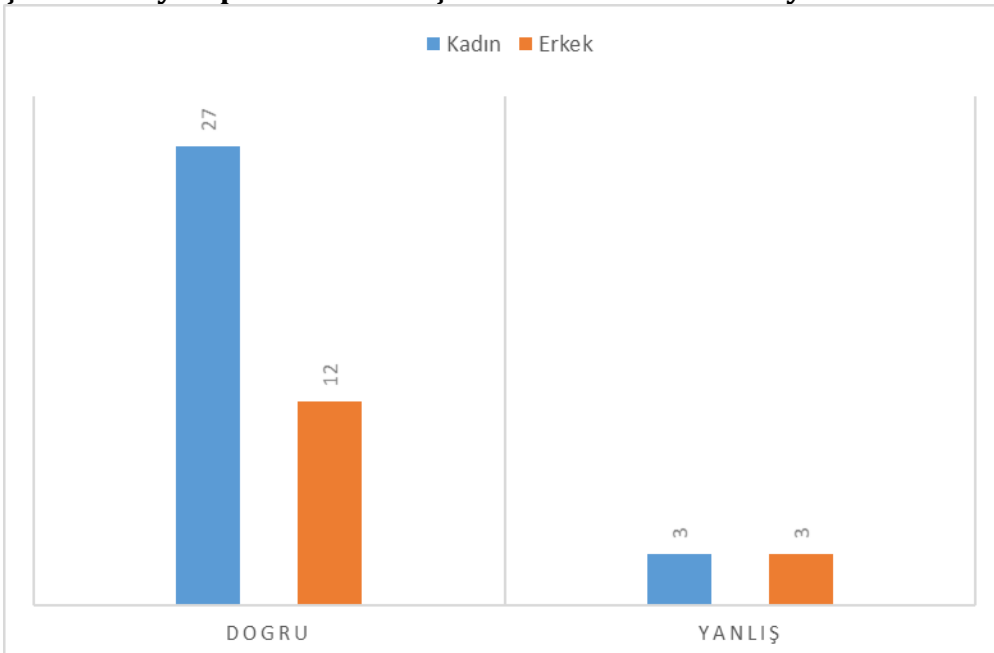
Şekil 8. Depresyon ilaçları kişi kendini kötü hissettiği zaman alınmalı, kişi kendini iyi hissettiği ve belirtileri azaldığı zamanlarda verilmemelidir.



Şekil 9. Nargile sigaraya göre daha az zararlıdır.



Şekil 10. Uyku problemlerini çözmede alkol etkili bir yöntemdir.



Sonuç ve Tartışma

Sonuçlara bakıldığında sigara ve alkol konularında öğrencilerinin bilgi düzeyinin diğer konulara göre daha iyi durumda olduğu görülmüştür. Ayrıca yine alkol ve sigara konularında kız öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla daha bilinçli oldukları da görülmüştür. Bu konularla ilgili medya ve sosyal medya da sıklıkla yapılan sağlık kampanyaları bilgilerine, televizyonda kamu spotlarına maruz kaldıkları ve bu bilgilerden olumlu kazanımlar elde ettikleri düşünülebilir. Cinsel üreme sağlığıyla ilgili bazı sorularda doğru yanıt oranları yüksek iken bazı sorularda bu oran terse dönmekte diğer sorularda ise doğru yanlış yanıt oranları dengeli gözükmemektedir. Ancak doğru yanlış oranlarının yüzde 50'ler olması dahi bu denli önemli bir konu için dikkat çekici bir durumdur. Öğrencilerin orta öğretim yıllarında üreme sağlığıyla ilgili yeterince bilgi almadıkları düşünülmekte, bununla birlikte medya ve sosyal medyada bu konularla ilgili güvenilir kaynaklara ulaşmakta güçlük yaşayabilmektedirler. Tüm bunlar dışında üreme sağlığının ve cinsellik konularının toplum genelinde hala yeterince açık konuşulamıyor olması hatta bu konuların ayıp olarak nitelenmesi, devamında bu konularda yaşanacak sağlık sorunlarının riskini artırmaktadır. Üniversite öğrenimi gören bireyler, üreme sağlığı ve cinsellik bakımından toplumun risk altındaki büyük bir kısmını oluşturmaktadır. Öğrencilerin üniversite eğitimleri süresince ve ilerleyen yıllarda yaşamlarını sağlıklı bir biçimde geçirmeleri açısından üreme sağlığı ile ilgili çalışmaların artırılması önem kazanmaktadır (Aslan, Bektaş, Başgöl, Demir, & Vural, 2014).

Cinsellik konuları gibi benzer şekilde bir tabu olarak görülen psikolojik rahatsızlıklar konusunda sorulan sorularda yeterince yüksek oranlarda doğru yanıtlara rastlanmamıştır. Son yıllarda hastaneler ya da danışma merkezleri kanalıyla psikolog ve psikiyatristlere ulaşım konusunda gelişmeler olsa da toplum genelinde yine de psikolojik konularda destek ve tedavi alma konusu hala bir eşikten geçmektedir. Özellikle “depresyon bir zayıflık belirtisidir” önermesi ve depresyon ilaçlarının sağlıklı kullanımına dair sorularda doğru yanlış yanıt oranları, en yaygın gözlenen psikolojik rahatsızlık olan depresyon konusunda dahi gençlerin yeterince bilgi sahibi olmadığını göstermektedir. Özetle, gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında verdikleri yanıtlarının yanında psikolojik problemler hakkındaki yanıtları da bu konularda üniversite öğrencilerinin daha fazla bilinçlendirilmeleri gerektiğini ortaya koymaktadır. İzlenecek yollardan biri girişim aşamasında kalan akran eğitimlerinin geliştirilmesidir. Özellikle cinsel sağlık/üreme sağlığı konusunda akran eğitimlerinin faydalı olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Kırmızıtoprak ve Şimşek, 2011; Güçlü, Elem ve Unutkan, 2015). Akran eğitimi, gençler içinden gönüllü olanların uzmanlar tarafından eğitilerek bu bilgileri akranlarıyla daha informal ancak bir anlamda daha samimi ortamlarda paylaşmasıdır. Üniversite döneminin, gençlerin akranlarıyla etkileşiminin en yoğun olduğu dönemlerden biri olduğu düşünüldüğünde, uzmanlar ve danışma merkezleri dışında sağlık konularında gençlerin birbirlerini bilinçlendirmesine dayanan akran eğitimleri desteklenmesi gereken projelerden biridir.

Bu sonuçlar toplumun sağlık eğitiminin her alanda yükseltilmesi gerekliliğine bir kez daha dikkat çekmesi açısından önemlidir. Gençlik Danışma Merkezlerinin öncelikli misyonlarından birisi budur. Bu danışma merkezlerinin sayısı ve kapasitesinin artırılması, bu merkezlerde çalışan uzman sayı ve niteliklerinin artırılması üniversite öğrencileri özelinde toplumun sağlık bilgisi ve kalitesinin artırılmasında faydalı olacaktır.

Kaynakça

- Akalpler, Ö., Eroğlu, K. (2015). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde üniversite öğrencilerinin sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ilişkin bilgileri ve cinsel davranışları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(2), 1-19.
- Aslan, E., Bektaş, H., Başgöl, Ş., Demir, S., Vural, P.I. (2014). Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 23(5), 174-182.
- Çetinkaya, S., Nur, N., Demir, Ö. F., Sönmez, S., & Akan, S. (2007). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Merkezi'nde verilen gençlik danışma birimi hizmetleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(3), 104-108.
- Erkan, S., Çankaya, C.Z., Terzi, Ş., Özbay, Y. (2011). Üniversite psikolojik danışma ve rehberlik merkezlerinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(22), 174-198.
- Gizir, C.A. (2010). Üniversite Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezleri'nin rol ve işlevleri: Gelişmeler ve sınırlılıklar. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 11-25.
- Güçlü, S., Elem, E., Unutkan, A. (2015). Gençlerin cinsel sağlık konusunda bilgi düzeylerini artırıcı bir müdahale: Akran eğitimi projesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(4), 156-162.
- Gürsoy, E., Gençalp, S.M. (2010). Cinsel sağlık eğitiminin önemi. *Aile ve Toplum*, 11(6), 29-36.
- Karabulutlu, Ö. (2011). Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 39-45.
- Kırmızıtoprak, E., & Şimşek, Z. (2011). Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve güvenli cinsel yaşam konusunda gençlerin bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 10(4), 463-472.
- Kutlu, M. (2002). Üniversite öğrencilerinin psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinden beklentileri. *Eğitim ve Bilim*, 27(123), 22-30.
- Nüfusbilim Derneği, (2007). Türkiye gençlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırma raporu. Ankara.
- Öztürk Çopur, E., Kubilay, G. (2017). Üniversite öğrencilerinin öğrenci sağlık merkezlerinde sunulan hizmetlere ilişkin görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 4(1), 15-21.
- Şahinöz, T., Şahinöz, S., Kıvanç, A. (2017). Sağlığı geliştirmenin en kolay yolu: Okul sağlığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 303-312.
- Tabak R.S. (2000) *Sağlık eğitimi kitabı*. Özkan Matbaacılık, Ankara.
- Topkaya, N., Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-37.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2018). *Temel istatistikler, nüfus ve demografi*. <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. (Erişim tarihi: 22.08.2018).

- UNFPA., (2014). The Power of State of World Population 2014 Adolescents, Youth and The Transformation of The Future, UNFPA State of The World Population 2014, New York. http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14Report_FINAL-web.pdf.
- Ustaahmetoğlu, E., Toklu, İ.T. (2015). Organik gıda satın alma niyetinde tutum, sağlık bilinci ve gıda güvenliğinin etkisi üzerine bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(1), 197-211.
- YÖK. (1984). *Yükseköğretim kurumları, mediko-sosyal sağlık, kültür ve spor işleri dairesi uygulama yönetmeliği*. http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik/-/journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BIsfYRx/10279/18025. (Erişim tarihi. 22.08.2018).
- Zeren, F., Gürsoy, E. (2018). Neden cinsel sağlık eğitimi? *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 29-33.