

Zeynep Dalçek¹, Rabia Atilla²

DOI: 10.17942/sted.1577295

Geliş/Received: 01.11.2024
Kabul/Accepted: 13.11.2025

Özet

Amaç: Bu çalışma, üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlığı ile aile planlaması tutum düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini, İç Anadolu Bölgesinde yer alan bir üniversitenin fakültelerinde eğitim gören 7.886 kadın öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu", "Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ)" ve "Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (CİSOY)" kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma, %38,0'ı Sosyal Bilimler, %33,3'ü Fen Bilimleri ve %28,7'si Sağlık Bilimleri Fakültesi olmak üzere 800 kadın üniversite öğrencisinin katılımı ile tamamlandı. Öğrencilerin %31,6'sının aile planlaması yöntemlerini daha önce duymadığı, %26,4'ünün bu konuda bilgi almadığı, çoğunluğunun (%43,6) bilgi kaynağının arkadaşları olduğu ve en sık kondom (%64,3) ve oral kontraseptif (%61,9) yöntemlerini bildiği belirlenmiştir. Cinsel sağlık konusunda, öğrencilerin %30,9'u yeterli bilgisinin olmadığını ve %18,9'u önceden bilgi aldığını ve bu konuda bilgi kaynağının sıklıkla arkadaşlar (%42,0) olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %55,0'ı aile planlaması yöntemleri ve %72,6'sı cinsel sağlık konusunda eğitim almak istemektedir. Öğrencilerin APTÖ toplam puan ortalamasının $135,65 \pm 16,76$ olduğu, CİSOY toplam puan ortalamasının $50,66 \pm 7,41$ olduğu ve aralarında düşük düzeyde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir ($r: 0,187$; $p < 0,001$).

Sonuç: Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri ve aile planlamasına yönelik olumlu tutumlarını geliştirebilmeleri için bu konularda eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ve bu konuları içeren derslerin müfredata dahil edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: öğrenci sağlığı; gençlik; aile planlaması; tutum; cinsellik; sağlık okuryazarlığı

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the relationship between sexual health literacy and family planning attitude levels of female university students.

Method: The population of this descriptive and correlational study consisted of 7,886 female students studying in the faculties of a university located in the Central Anatolia Region. "Personal Information Form", "Family Planning Attitude Scale (FPAS)" and "Sexual Health Literacy Scale (SHLS)" were used to collect the data.

Results: The study was completed with the participation of 800 female university students, 38.0% of whom were from Social Sciences, 33.3% from Science and 28.7% from Health Sciences Faculties. It was determined that 31.6% of the students had not heard of family planning methods before, 26.4% had not received information on this subject, the majority (43.6%) had friends as their source of information, and condom (64.3%) and oral contraceptive (61.9%) methods were most commonly known. Regarding sexual health, 30.9% of the students stated that they did not have sufficient knowledge, 18.9% reported having previously received information, and friends were identified as the most common source of information (42.0%). 55.0% of the students wanted to receive education on family planning methods and 72.6% on sexual health. It was determined that the mean total score of FPAS was 135.65 ± 16.76 , the mean total score of CSOYÖ was 50.66 ± 7.41 and there was a low level positive statistically significant relationship between them ($r: 0.187$; $p < 0.001$).

Conclusion: In order for university students to improve their sexual health literacy levels and positive attitudes towards family planning, training and counselling services should be provided on these issues and courses on these issues should be included in the curriculum.

Keywords: student health; youth; family planning; attitude; sexuality; health literacy

* Tübitak 2209-A projesi 2023/1. dönem kapsamında desteklenen ve Dr. Öğretim Üyesi Rabia Atilla danışmanlığında yürütülen bu çalışma, 18-20 Temmuz 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilen 5. Uluslararası İzmir Tıp, Hemşirelik, Ebelik ve Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Hemşire, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı (Orcid no: 0009-0007-3184-8732)

² Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0003-2854-9508)

Giriş

Dünya Sağlık Örgütüne göre çocukluktan erişkinliğe geçiş olarak kabul edilen gençlik dönemi (10-24 yaş), fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan değişimlerin hızla yaşandığı özel bir gelişimsel dönemdir (1). Dünyada 1,2 milyar nüfusla gençler, toplam nüfusun altıda birini oluştururken, düşük ve orta gelirli ülkelerde bu sayının 2050 yılına kadar artması beklenmektedir (2). Türkiye’de genç nüfus, toplam nüfusun % 14,9’unu oluştururken, gençlerin yaklaşık yarısı 18-22 yaş aralığında yer almaktadır (3). Gençlik döneminde yaşanan süreçler, sağlık davranışları ve tutumları üzerinde belirleyici olması açısından önemlidir (1). Üniversite eğitimi öğrencilerin yaşam biçimlerinde önemli değişiklikleri beraberinde getirmekle birlikte, yaşanan fiziksel ve psikososyal değişimler riskli cinsel davranışlara yol açabilmektedir (4). Sosyal çevrenin de etkisiyle edinilen riskli davranışlar hem gençlik dönemi hem de yetişkinlik döneminde hastalık ve ölümlere yol açabilmektedir (5). Gençlik döneminde yaygın görülen riskli sağlık davranışları arasında istenmeyen gebelikler, erken yaşta çocuk sahibi olma, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, isteyerek düşüklükler, şiddet ve şiddete neden olan davranışlar, alkol ve madde kullanımı, sigara içme, sağlıksız beslenme davranışları ve yetersiz aktivite yer almaktadır (6). Dolayısı ile adolesan ve gençlerin sağlığını ve geleceğini tehdit eden en önemli konulardan biri cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili sorunlardır.

Cinsel sağlık okuryazarlığı, cinsel sağlığın sürdürülmesi ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi için oldukça önemlidir (7). Bu ise kadın ve erkek tüm bireylerin cinsiyet ve cinsellik hakkında kapsamlı kaliteli bilgiye, risklerle ve olumsuz sonuçlarla karşılaştığında, savunmasız kaldıkları durumlar hakkında bilgi sahibi olma, cinsel sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlere ulaşmanın teşvik edildiği ortamlarla sağlanabilir (8). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin en önemli adımlarından biri de aile planlaması hizmetleri konusunda bilgiye ve hizmetlere erişimdir. Aile planlaması, ailelerin istedikleri zaman bakabilecekleri, yetiştirebilecekleri, her bakımdan sorumluluklarını taşıyabilecekleri, kendi iradeleri dâhilinde çocuk sahibi olmaları anlamına gelmektedir (9). Geleceğin yetişkinleri olan gençlerin, üreme sağlığı sorunlarından

korunabilmesi için kolaylıkla bilgiye ulaşabilmeleri ve gerektiğinde danışmanlık alabilecekleri sağlık hizmetlerine erişebilmeleri kritik öneme sahiptir (10). Bu anlamda üniversiteler, gençlere cinsel sağlık haklarına yönelik bilgiye erişim, edinilen bilgilerin anlaşılması, değerlendirilmesi ve bilinçli davranışların kazanabilmesi için cinsel sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde önemli fırsatlar sunmaktadır (11-13).

Yapılan çalışmalarda gençlerin, aile planlaması konusunda bilgi ve tutum ve davranışları (9,14) ile cinsel sağlık bilgileri ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (4,14-16) konularındaki bilgilerinin yetersiz olduğu ve bu durumun riskli sağlık davranışlarını arttırma potansiyeli vurgulanmaktadır. Tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu ve öğrencilerin bilgi kaynaklarının sıklıkla sağlık personeli ve internet olduğu belirlenmiştir (9). Başka bir literatür tarama çalışmasında da üniversite öğrencilerinin üreme ve cinsel sağlık bilgi düzeylerinin düşük olduğu, en fazla oral kontraseptif yönteminin bilindiği tespit edilmiştir (17).

Literatürde üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyinin değerlendirildiği, ayrıca aile planlaması tutumu ile ilişkisinin de birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu konuda elde edilecek bilgiler, öğrencilerin farkındalıklarının gelişmesine ve ilerleyen yıllarda gelişebilecek sağlık sorunlarının önlenmesine, hizmetlerin planlanmasına katkı sağlayacaktır. Bu nedenle bu çalışmada, üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlığı ve aile planlaması tutum düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları:

- Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin aile planlaması tutum düzeyleri nasıldır?
- Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri nasıldır?
- Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin aile planlaması tutumları ve cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır?
- Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile aile planlaması tutumları ve cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırma Tipi

Araştırma, üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlığı ve aile planlaması tutum düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, İç Anadolu Bölgesinde yer alan bir üniversitenin fakültelerinde eğitim gören 7.886 kadın öğrenci oluşturmuştur. Evrenin belli olduğu durumda kullanılan örneklem hesabı yapıldığında ($p=0,5$, $q=0,5$, $t=1,96$, $d=0,05$), örnekleme alınacak en az öğrenci sayısı 366 bulunmuştur (18). Araştırma verileri, 28.02.2024-31.05.2024 tarihleri arasında üniversiteye bağlı 14 farklı fakültede eğitim gören kadın öğrencilerden toplanmıştır. Araştırmaya dâhil olma kriterleri: araştırmanın yapılacağı üniversiteye bağlı fakültelerde öğrenim görmek, 18 yaş ve üstü kadın olmak, Türkçe'yi rahatça okuyup anlayabilmek ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Örneklem grubunun seçiminde tabakalı yöntem kullanılmış ve katılımcılar Sağlık, Sosyal ve Fen Bilimleri Fakültelerinde okuyan öğrencilerin sayılarına göre örnekleme dâhil edilecek tabaka oranları ve sayısı tespit edilmiş ve katılımcılara basit rastgele yöntemle ulaşılmıştır. Araştırmadan veri kaybını önlemek ve araştırma gücünü arttırabilmek amacıyla veri toplama tarihleri aralığında, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan gönüllü tüm kadın öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma 800 kadın üniversite öğrencisinin (minimum örneklem sayısının 2,18 katı) katılımı ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ) ve Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (CİSOY) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini, aile planlaması ve cinsel sağlık bilgi durumlarını belirlemeye yönelik toplam 18 maddeden oluşan bir formdur (9,14).

Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ): Örsal ve Kubilay (2007) tarafından geliştirilen "Aile Planlaması Tutum Ölçeği" üç alt boyut ve toplam 34 maddeden oluşmaktadır. APTÖ'ye verilen yanıtlar her bir maddeye verilen toplam puanlar üzerinden değerlendirilir. Ölçekte yer alan

maddeler "Tamamen Katılıyorum", "Katılıyorum", "Kararsızım", "Katılmıyorum" ve "Tamamen Katılmıyorum" seçenekleri olan 5'li Likert tipi bir ölçek ile değerlendirilmiştir. APTÖ'nün "Toplumun aile planlamasına ilişkin tutumu (15 madde)", "Aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutum (11 madde)" ve "Gebeliğe ilişkin tutum (8 madde)" olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Öğrencilerin ölçekten alabilecekleri maksimum puan 170, minimum puan ise 34'tür (19). Bu ölçeğin iç tutarlılık (Cronbach alfa değeri) katsayısı orijinal ölçekte 0,90 olarak bulunmuş, bu çalışmada ise 0,92 olarak bulunmuştur.

Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği (CİSOY): Üstgörül (2022) tarafından geliştirilen "Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği" iki faktör ve toplam 17 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte "Kesinlikle Katılmıyorum" (1), "Kesinlikle Katılıyorum" (5) şeklinde 5'li Likert tipi bir derecelendirme kullanılmıştır. Son 5 soru ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek cinsel bilgi ve cinsel tutuma yönelik 2 boyutlu bir yapıya sahiptir. Cinsel bilgi alt boyutunda 12 madde yer almakta olup, en düşük 12 puan en yüksek 60 puan alınmaktadır. Cinsel tutum alt boyutu beş maddeden oluşmakta ve ters kodlanmaktadır. Bu bölümden alınacak puanlar 5-25 arasında olup, yüksek puanlar cinsel sağlık bilgisine yönelik olumsuz tutuma sahip olduğu kabul edilmektedir. CİSOY-Ölçeğinin alt boyutlarından ve ölçeğin genelinden alınan puanların yükselmesi, yüksek cinsel sağlık okuryazarlığına işaret etmektedir (7). Ölçeğin iç tutarlılık (Cronbach Alfa) katsayısı Üstgörül'ün çalışmasında 0,88 , bu çalışmada ise 0,70 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 2023-2024 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde sınıf ortamında ve yüz yüze toplanmıştır. Veri toplama aşamasından önce kadın öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı ve sözlü onamlar alınmıştır. Katılımcıların ölçekleri doldurmaları ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 28.0 programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Veriler parametrik şartları sağladığından bağımsız iki grup

için independent sample t test, ikiden fazla gruplu karşılaştırmalar için ANOVA kullanılırken, hangi grubun diğerlerinden farklı olduğunu belirlemek için homojenik varsayımı sağlayanlarda Tukey, homojenik varsayımı sağlamayanlarda Tamhane's T2 testleri kullanılmıştır. İlişkinin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır ve yanılma düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapıldığı Üniversitenin Etik Kurulundan (01.06.2023 tarih ve 2023/08-36 sayılı karar) ve araştırmanın yapılacağı fakültelerden kurum izni alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu'nda belirtilen etik ilkelere uygun olarak yürütülmüştür. Ayrıca araştırmada kullanılacak ölçme araçları için ölçek sahiplerinden e-posta yoluyla izinler alınmıştır.

Bulgular

Çalışma, %38,0'ı Sosyal Bilimler, %33,3'ü Fen Bilimleri ve %28,7'si Sağlık Bilimleri olmak üzere fakültelerde eğitim gören 800 kadın üniversite öğrencisinin katılımı ile tamamlanmıştır. Tablo 1'de öğrencilerin demografik özelliklerine göre dağılımları verilmiştir. Öğrencilerin %68,9'u yurttadır. Aile planlaması yöntemlerini öğrencilerin %68,4'ü daha önce duymuştur. En fazla bilinen yöntem %64,3 ile kondom, en az bilinen yöntem ise %16,1 ile vazektomi olmuştur. Öğrencilerin %34,0'ı aile planlaması hakkında, %18,9'u da cinsel sağlık konusunda bilgi aldığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %25,4'ü aile planlaması yöntemleri konusunda, %19,3'ü cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulmaktadır. Yüzde 55,0 öğrenci aile planlaması yöntemleri konusunda ve %72,6 öğrenci de cinsel sağlık konusunda eğitim almak istemektedir. Yüzde 42,3 öğrenci cinsel sağlık konusunda danışmanlık

Tablo 1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre dağılımı (n: 800)	
Demografik özellikler	Sayı (%)
Fakülte	
Eğitim Fakültesi	54 (6,8)
Fen Edebiyat Fakültesi	101 (12,6)
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	74 (9,3)
Mühendislik Fakültesi	78 (9,8)
Mimarlık Fakültesi	60 (7,5)
İletişim Fakültesi	53 (6,6)
Tarım Bilimleri ve Teknoloji Fakültesi	27 (3,4)
İslami İlimler Fakültesi	89 (11,0)
Tıp Fakültesi	20 (2,5)
Diş Hekimliği Fakültesi	11 (1,4)
Güzel Sanatlar Fakültesi	18 (2,3)
Bor Sağlık Bilimleri Fakültesi	9 (1,0)
Spor Bilimleri Fakültesi	16 (2,0)
Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi	190 (23,8)
Fakülte	
Sosyal Bilimler	304 (38,0)
Fen Bilimleri	266 (33,3)
Sağlık Bilimleri	230 (28,7)
Sınıf	
1. sınıf	124 (15,5)
2. sınıf	341 (42,6)
3. sınıf	178 (22,3)
4. sınıf	157 (19,6)

Medeni durum	
Evli	10 (1,2)
Bekar	790 (98,8)
İkamet edilen yer	
Aile yanında	164 (20,5)
Aileden ayrı bir evde	85 (10,6)
Yurtta	551 (68,9)
Yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer	
İl	387 (48,4)
İlçe	296 (37,0)
Köy	117 (14,6)
Aile planlaması yöntemlerini duyma durumu	
Duydum	547 (68,4)
Duymadım	253 (31,6)
Bilinen aile planlaması yöntemleri*	
Oral kontraseptifler	495 (61,9)
Rahim içi araç	469 (58,6)
Kondom (Prezervatif)	514 (64,3)
Enjeksiyonlar	223 (27,9)
İmplant	166 (20,8)
Tüp ligasyon	344 (43,0)
Vazektomi	129 (16,1)
Diyafram, köpük, jel, fitil	145 (18,1)
Acil doğum kontrol yöntemi	212 (26,5)
Geri çekme	323 (40,4)
Takvim yöntemi	207 (25,9)
Aile planlaması hakkında bilgi alma durumu	
Bilgi aldım	272 (34,0)
Bilgi almadım	211 (26,4)
Kısmen bilgi aldım	317 (39,6)
Aile planlaması hakkında bilgi alınan kaynak/kaynaklar*	
Aile	211 (26,4)
Arkadaşlar	349 (43,6)
Okul, ders	268 (33,5)
Sağlık personeli (Hekim, hemşire, ebe)	119 (14,9)
Medya, sosyal medya	221 (27,6)
Kitap, makale vb.	199 (24,9)
Online kaynaklar	316 (39,5)
Aile planlaması yöntemleri konusunda bilgisini yeterli bulma durumu	
Yeterli	203 (25,4)
Yetersiz	301 (37,6)
Kısmen yeterli	296 (37,0)

Aile planlaması yöntemleri konusunda eğitim almak isteme durumu	
Eğitim almak isterim	440 (55,0)
Eğitim almak istemem	183 (22,9)
Kararsızım	177 (22,1)
Cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulma durumu	
Yeterli bilgim var	154 (19,3)
Yeterli bilgim yok	247 (30,8)
Kararsızım	399 (49,9)
Cinsel sağlık konusunda bilgi alma durumu	
Bilgi aldım	151 (18,8)
Bilgi almadım	295 (36,9)
Kısmen bilgi aldım	354 (44,3)
Cinsel sağlık konusunda sağlık personeline başvurma durumu	
Başvurdum	86 (10,7)
Başvurmadım	714 (89,3)
Cinsel sağlık konusunda danışmanlık almak veya tedavi olmak için sağlık merkezine rahatlıkla başvurma durumu	
Başvururum	338 (42,3)
Başvuramam	249 (31,1)
Kararsızım	213 (26,6)
Cinsel sağlık konusunda bilgi alınan kaynak/kaynaklar*	
Aile	178 (22,3)
Arkadaşlar	336 (42,0)
Okul, dersler	291 (36,4)
Sağlık personeli (Hekim, hemşire, ebe)	159 (19,9)
Medya, sosyal medya	193 (24,1)
Kitap, makale vb.	172 (21,5)
Online kaynaklar	295 (36,9)
Cinsel sağlık konusunda bilgi almak isteme durumu	
Bilgi almak isterim	581 (72,6)
Bilgi almak istemem	219 (27,4)
*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.	

almak veya tedavi olmak için sağlık merkezine rahatlıkla başvuracağını ifade etmiştir.

Tablo 2 de öğrencilerin aile planlaması tutum ölçeği ve cinsel sağlık okuryazarlığı ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamalarının dağılımları verilmiştir. Öğrencilerin aile planlaması tutum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $135,65 \pm 16,76$, cinsel sağlık okuryazarlık ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $50,66 \pm 7,41$ 'dir.

Aile planlaması tutum ölçeği ve cinsel sağlık

okuryazarlığı ölçeği arasındaki ilişki Tablo 3'de verilmiştir. Aile planlaması tutum ölçeği ile cinsel sağlık okuryazarlığı ölçeği arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,001$).

Tablo 4'de öğrencilerin bazı özellikleri ile APTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırmasına ait dağılım verilmiştir. Fen ve Sağlık Bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin APTÖ toplam puan ortalamaları, aile planlamasına ilişkin tutum alt boyutu ve doğuma ilişkin tutum alt boyutu puan ortalamaları Sosyal

Tablo 2. Öğrencilerin Aile Planlaması Tutum Ölçeği ve Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamalarının dağılımları

Ölçek/Ölçek Alt Boyutları	X±SS
Aile Planlaması Tutum Ölçeği	135,65±16,76
Aile planlamasına ilişkin tutum alt boyutu	60,85±7,61
Aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutum alt boyutu	42,61±7,84
Doğuma ilişkin tutum alt boyutu	32,18±5,16
Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	50,66±7,41
Cinsel bilgi alt boyutu	34,56±7,88
Cinsel tutum alt boyutu	16,09±4,03

X ± SS: Ortalama ± standart sapma.

Tablo 3. Aile Planlaması Tutum Ölçeği ve Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasındaki ilişki

		Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği
Aile Planlaması Tutum Ölçeği	r	0,187
	p	<0,001

r: Pearson korelasyon analizi, *p<0,01

Tablo 4. Öğrencilerin bazı özellikleri ile APTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ait dağılım (n: 800)

Özellikler	n	Aile planlamasına ilişkin tutum alt boyutu	Aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutum alt boyutu	Doğuma ilişkin tutum alt boyutu	Aile Planlaması Tutum Ölçeği
		X±SS F, t, p	X±SS F, t, p	X±SS F, t, p	X±SS F, t, p
Fakülte					
Sosyal Bilimler ^a	304	60,01±7,86	41,46±7,62	31,40±5,11	132,87±16,43
Fen Bilimleri ^b	266	60,58±7,37	43,86±7,52	32,83±4,89	137,28±16,07
Sağlık Bilimleri ^c	230	62,26±7,37	42,69±8,27	32,45±5,41	137,41±17,53
		F: 6,057 p: 0,002* a,b<c	F: 6,802 p: 0,001* a<b	F: 5,986 p: 0,003* a<b,c	F: 6,804 p: 0,001* a<b,c
Sınıf					
1. sınıf ^a	124	59,88±7,89	41,45±7,39	31,43±5,14	132,77±16,58
2. sınıf ^b	341	60,27±7,83	41,58±8,00	31,54±5,26	133,40±17,02
3. sınıf ^c	178	61,25±7,18	43,79±7,47	32,62±4,84	137,67±15,32
4. sınıf ^d	157	62,41±7,15	44,44±7,76	33,63±4,99	140,49±16,66
		F: 3,715 p: 0,011* d>a,b	F: 7,257 p<0,001* c,d>a,b	F: 7,361 p<0,001* d>a,b	F: 8,749 p<0,001* d>a,b c>b

İkamet edilen yer					
Aile yanında ^a	164	59,74±6,95	43,55±6,93	32,60±4,66	135,90±14,36
Aileden ayrı bir evde ^b	85	60,38±7,00	45,09±7,06	33,05±4,42	138,54±15,06
Yurtta ^c	551	61,25±7,86	41,95±8,11	31,91±5,39	135,12±17,62
		F: 2,682 p: 0,069	F: 8,409 p<0,001* b>c	F: 2,952 p: 0,054	F: 1,807 p: 0,167
Yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer					
İl ^a	387	61,68±7,46	43,51±7,91	32,97±5,09	138,18±16,20
İlçe ^b	296	60,44±7,60	42,09±7,73	31,77±4,99	134,31±16,63
Köy ^c	117	59,12±7,81	40,94±7,54	30,57±5,36	130,64±17,50
		F: 5,820 p: 0,003* a>c	F: 5,916 p: 0,003* a>b,c	F: 11,531 p<0,001* a>b,c	F: 10,826 p<0,001* a>b,c
Aile planlaması yöntemlerini duyma durumu					
Duydum	547	61,64±7,20	43,48±7,73	32,97±4,84	138,10±15,94
Duymadım	253	59,14±8,18	40,73±7,74	30,46±5,42	130,33±17,28
		t: 4,164 p<0,001*	t: 4,684 p<0,001*	t: 6,294 p<0,001*	t: 6,236 p<0,001*
Aile planlaması hakkında bilgi alma durumu					
Bilgi aldım ^a	272	62,80±7,35	45,38±7,50	33,81±4,91	142,00±16,59
Bilgi almadım ^b	211	59,81±7,82	39,84±7,38	30,46±5,13	130,13±16,00
Kısmen bilgi aldım ^c	317	59,86±7,38	42,08±7,67	31,91±4,99	133,86±15,67
		F: 14,038 p<0,001* a>b,c	F: 33,327 p<0,001* a>c>b	F: 27,340 p<0,001* a>c>b	F: 35,625 p<0,001* a>c>b
Aile planlaması yöntemleri konusunda bilgisini yeterli bulma durumu					
Yeterli ^a	203	62,84±7,30	45,57±7,64	33,60±5,17	142,01±16,82
Kısmen yeterli ^b	296	60,78±7,23	42,90±7,45	32,16±5,01	135,85±16,03
Yetersiz ^c	301	59,57±7,91	40,34±7,65	31,23±5,10	131,15±16,03
		F: 11,494 p<0,001* a>b,c	F: 29,194 p<0,001* a>b>c	F: 13,102 p<0,001* a>b,c	F: 27,164 p<0,001* a>b>c
Aile planlaması yöntemleri konusunda eğitim almak isteme durumu					
Eğitim almak isterim ^a	440	60,55±7,56	43,01±7,73	32,83±4,99	136,40±16,24
Kararsızım ^b	177	60,53±7,34	41,96±7,85	31,03±4,97	133,53±16,73
Eğitim almak istemem ^c	183	61,88±7,92	42,28±8,07	31,72±5,50	135,89±17,89
		F: 2,185 p: 0,113	F: 1,350 p: 0,260	F: 8,752 p<0,001* a>b,c	F: 1,878 p: 0,154

Cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulma durumu					
Yeterli bilgim var ^a	154	63,03±7,72	44,09±8,46	32,81±5,68	139,47±15,76
Yeterli bilgim yok ^b	247	59,72±7,78	40,97±7,70	30,94±5,24	131,64±16,60
Kararsızım ^c	399	60,71±7,30	43,05±7,51	32,70±4,76	136,47±15,76
		F: 9,300 p<0,001* a>b,c	F: 8,932 p<0,001* a,c>b	F: 10,516 p<0,001* a,c>b	F: 12,960 p<0,001* a>c>b
Cinsel sağlık konusunda bilgi alma durumu					
Bilgi aldım ^a	151	63,29±7,45	44,13±7,89	33,45±5,35	140,88±17,08
Bilgi almadım ^b	295	59,73±7,61	40,88±7,87	30,83±4,98	131,45±16,17
Kısmen bilgi aldım ^c	354	60,74±7,45	43,41±7,54	32,75±4,99	136,91±16,30
		F: 11,241 p<0,001* a>b,c	F: 12,214 p<0,001* a,c>b	F: 17,546 p<0,001* a,c>b	F: 18,388 p<0,001* a>c>b
Cinsel sağlık konusunda danışmanlık almak veya tedavi olmak için sağlık merkezine rahatlıkla başvurma durumu					
Başvururum	338	61,34±7,77	42,16±7,81	32,53±5,22	136,04±16,88
Başvuramam	249	60,50±7,35	43,10±7,82	31,73±5,20	135,34±16,48
Kararsızım	213	60,47±7,64	42,75±7,89	32,14±5,00	135,38±16,94
		F: 1,240 p: 0,290	F: 1,082 p: 0,339	F: 1,737 p: 0,177	F: 0,164 p: 0,848
Cinsel sağlık konusunda bilgi almak isteme durumu					
Bilgi almak isterim	581	60,54±7,38	42,95±7,56	32,46±4,83	135,96±15,91
Bilgi almak istemem	219	61,68±8,13	41,71±8,48	31,42±5,89	134,81±18,84
		t: -1,889 p: 0,059	t: 1,895 p: 0,059	t: 2,347 p: 0,020*	t: 0,799 p: 0,425
APTÖ: Aile Planlaması Tutum Ölçeği X ± SS: Ortalama ± standart sapma; t: Independent sample t testi; F: One way ANOVA testi; *p<0,05					

Bilimlerde öğrenim gören öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. APTÖ toplam ve tüm alt boyut puan ortalamaları yaşamının büyük bir bölümünü ilçe ve köyde geçirenlere göre şehir merkezinde geçirenlerde ve diğer sınıflara kıyasla dördüncü sınıfta okuyan öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur. Aile planlaması yöntemlerini daha önce duyan, bu konuda bilgi alan ve bilgisini yeterli bulan öğrencilerin APTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulanların ve daha önce cinsel

sağlık konusunda bilgi alanların APTÖ toplam ve tüm alt boyut puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Tablo 5'te öğrencilerin bazı özellikleri ile CİSOY alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ait dağılım verilmiştir. Sağlık Bilimlerinde okuyan öğrencilerin diğer bölümlere göre CİSOY toplam puan ortalaması ve dördüncü sınıfta olan öğrencilerin diğer sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre CİSOY toplam ve alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 5. Öğrencilerin bazı özellikleri ile CİSOY alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ait dağılım (n: 800)

Özellikler	n	Cinsel Bilgi Alt Boyutu	Cinsel Tutum Alt Boyutu	Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği Toplam
		X±SS F, t, p	X±SS F, t, p	X±SS F, t, p
Fakülte				
Sosyal Bilimler ^a	304	33,76±8,24	15,89±4,14	49,66±7,38
Fen Bilimleri ^b	266	34,74±6,46	15,44±3,35	50,19±5,87
Sağlık Bilimleri ^c	230	35,40±8,78	17,11±4,39	52,52±8,63
		F: 2,920 p: 0,055	F: 11,369 p<0,001* a,b<c	F: 10,517 p<0,001* a,b<c
Sınıf				
1. sınıf ^a	124	32,43±8,24	16,16±4,07	48,59±7,47
2. sınıf ^b	341	34,47±8,43	15,79±4,22	50,27±7,66
3. sınıf ^c	178	35,09±7,15	15,71±3,55	50,81±6,72
4. sınıf ^d	157	35,84±6,78	17,11±3,92	52,95±7,00
		F: 4,973 p: 0,002* a<c,d	F: 4,709 p: 0,003* b,c<d	F: 8,802 p<0,001* a,b,c<d
İkamet edilen yer				
Aile yanında ^a	164	36,04±6,56	14,98±3,53	51,03±5,59
Aileden ayrı bir evde ^b	85	36,14±5,99	14,41±2,97	50,55±5,44
Yurtta ^c	551	33,88±8,40	16,68±4,17	50,56±8,12
		F: 9,337 p<0,001* c<a,b	F: 27,188 p<0,001* c>a,b	F: 0,391 p: 0,676
Yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer				
İl ^a	387	34,60±7,51	16,60±3,90	51,20±7,21
İlçe ^b	296	34,47±7,77	15,67±3,91	50,14±6,93
Köy ^c	117	34,67±9,30	15,48±4,54	50,16±9,01
		F: 0,030 p: 0,970	F: 5,563 p: 0,004* a>b,c	F: 1,746 p: 0,176
Aile planlaması yöntemlerini duyma durumu				
Duydum	547	35,12±7,23	16,39±3,86	51,52±7,30
Duymadım	253	33,35±9,03	15,44±4,31	48,79±7,32
		t: 2,747 p: 0,006*	t: 3,005 p: 0,003*	t: 4,914 p<0,001*
Aile planlaması hakkında bilgi alma durumu				
Bilgi aldım ^a	272	36,50±7,32	16,55±3,92	53,05±7,39
Bilgi almadım ^b	211	32,55±9,03	15,90±4,02	48,45±7,61
Kısmen bilgi aldım ^c	317	34,24±7,14	15,82±4,10	50,07±6,71
		F: 15,051 p<0,001* a>c>b	F: 2,715 p: 0,067	F: 25,408 p<0,001* a>c>b

Aile planlaması yöntemleri konusunda bilgisini yeterli bulma durumu				
Yeterli ^a	203	37,11±6,98	16,13±3,97	53,24±7,41
Kısmen yeterli ^b	296	35,26±6,98	16,06±3,84	51,33±6,51
Yetersiz ^c	301	32,16±8,61	16,09±4,03	48,25±7,54
		F: 28,223 p<0,001* a>b>c	F: 0,016 p: 0,984	F: 31,262 p<0,001* a>b>c
Aile planlaması yöntemleri konusunda eğitim almak isteme durumu				
Eğitim almak isterim ^a	440	35,00±7,13	16,17±3,91	51,17±6,84
Kararsızım ^b	177	34,52±8,38	15,03±3,71	49,55±7,03
Eğitim almak istemem ^c	183	33,54±8,97	16,93±4,38	50,48±8,85
		F: 1,995 p: 0,137	F: 10,246 p<0,001* a,c>b	F: 2,823 p:0,060
Cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulma durumu				
Yeterli bilgim var ^a	154	38,76±7,64	16,88±4,27	55,64±8,00
Yeterli bilgim yok ^b	247	32,20±8,01	15,93±4,16	48,13±7,28
Kararsızım ^c	399	34,40±7,23	15,89±3,82	50,30±6,25
		F: 34,848 p<0,001* a>c>b	F: 3,486 p: 0,031* a>c	F: 50,544 p<0,001* a>c>b
Cinsel sağlık konusunda bilgi alma durumu				
Bilgi aldım	151	38,28±7,45	17,03±4,25	55,31±7,94
Bilgi almadım	295	32,21±8,97	15,96±4,39	48,17±7,75
Kısmen bilgi aldım	354	34,94±6,27	15,80±3,54	50,74±5,74
		F: 32,036 p<0,001* a>c>b	F: 4,964 p: 0,007* a>b,c	F: 47,379 p<0,001* a>c>b
Cinsel sağlık konusunda danışmanlık almak veya tedavi olmak için sağlık merkezine rahatlıkla başvurma durumu				
Başvururum ^a	338	35,53±7,72	17,02±4,28	52,56±7,84
Başvuramam ^b	249	33,98±8,61	15,18±3,98	49,16±6,89
Kararsızım ^c	213	33,69±7,07	15,68±3,32	49,38±6,61
		F: 4,601 p: 0,010* a>b,c	F: 18,139 p<0,001* a>b,c	F: 21,200 p<0,001* a>b,c
Cinsel sağlık konusunda bilgi almak isteme durumu				
Bilgi almak isterim	581	34,51±7,34	16,02±3,91	50,54±6,82
Bilgi almak istemem	219	34,69±9,18	16,27±4,33	50,96±8,78
		t: -0,255 p: 0,799	t: -0,771 p: 0,441	t: -0,642 p: 0,521
CİSOY: Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği X ± SS: Ortalama ± standart sapma; t: Independent sample t testi; F: One way ANOVA testi; *p<0,05				

Aile planlaması yöntemlerini daha önce duyanların ve bu konuda bilgisini yeterli bulanların CİSOY toplam ve alt boyut puan

ortalamları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulanların ve bu konuda daha

önce bilgi alanların; cinsel sağlık konusunda danışmanlık almak veya tedavi olmak için sağlık merkezine rahatlıkla başvuruların CİSOY toplam ve alt boyut puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tartışma

Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlığı ve aile planlaması tutum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, öğrencilerden yaklaşık üçte biri daha önce aile planlaması yöntemlerini hiç duymamış ve bu konuda hiç bilgi almamıştır. Ayrıca katılımcı her üç öğrenciden biri cinsel sağlık konusunda bilgisini yeterli bulmazken, öğrencilerin yalnızca %18,9'u bu konuda önceden bilgi aldığını belirtmiştir. Aile planlaması ve cinsel sağlık konularında Gana'da (20), Lübnan'da (12), İran'da (21) ve Romanya'da (22) yaşayan üniversite öğrencilerinin yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Türkiye'de sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin aile planlaması ve cinsel ve üreme sağlığı konularında yeterli bilgiye sahip olmadıkları bildirilmiştir (14-17). Yarının yetişkinleri olan üniversite öğrencilerine yönelik cinsel ve üreme sağlığı konusunda farkındalığın geliştirilmesi için eğitim ve danışmanlık programlarının düzenlenmesi ve üniversite kampüsünde bu konuda yardım ve danışmanlık alabilecekleri birimlerin yer alması önemlidir. Bu tür çabalar, öğrencilerinin cinsel ve üreme sağlığı konusunda riskli davranışlardan kaçınma, koruyucu ve önleyici kararlar alma ve davranışlar sergilemelerine katkı sağlayacaktır (12).

Bu çalışmada, kadın öğrencilerin, aile planlaması yöntemlerinden en fazla kondom (%64,3) ve oral kontraseptifleri bildiği (%61,9) ve diğer yöntemler hakkında bilgilerinin çok düşük düzeyde olduğu, öğrencilerin çoğunluğunun aile planlaması hakkında bilgilerini yetersiz (%37,6) ya da kısmen yeterli bulduğu (%37,0) ve bu konuda eğitim almak istedikleri (%55,0) belirlenmiştir. Bulgularımızla benzer şekilde bir çalışmada üniversite öğrencilerinin aile planlaması yöntemleri arasında en sık kondom yöntemini bildikleri ve her dört kişiden üçünün bu konuda eğitim almak istedikleri belirtilmektedir (14). Literatürdeki diğer çalışmalarda da üniversite öğrencileri arasında en fazla bilinen yöntemin kondom olduğu

bildirilmektedir (15,16,22,23). Öğrencilerin diğer aile planlaması yöntemlerine kıyasla en fazla kondomu bilme nedenleri, medyada reklamlarının sıkça yapılması, danışmaya gerek kalmadan kolaylıkla market veya eczanelerden satın alınabilmesi, ucuz ve erişilebilir olması, istenmeyen gebelikleri önlemesinin yanında enfeksiyonlardan koruyucu etkisinin olması da olabilir. Çalışmamızdan farklı olarak ülkemizde yapılan bir literatür taraması çalışmasında, üniversite öğrencilerinin en çok bilgi sahibi olduğu aile planlaması yöntemleri sırasıyla; oral kontraseptifler (%91,8), rahim içi araç (%79,0), kondom (%73,8) olduğu belirlenmiştir (17). Gbagbo ve Nkrumah, (2019)'un çalışmasında genç kadınların en sık acil doğum kontrol yöntemini ve erkek kondomunu kullandıkları belirlenirken, dört öğrenciden birinin geri çekme yöntemine güvenmesi halinde hamile kalılabileceğini bilmediği ve beş öğrenciden birinin oral kontraseptiflerin ne işe yaradığını bilmediği belirlenmiştir. Aile planlaması eğitimi, cinsel eğitimin bir bileşeni olarak riskli cinsel davranışları önlemek için kanıtlanmış yaklaşımlardan biridir. Üniversite öğrencilerin aile planlaması yöntem tercihlerine rehberlik etmek için üniversite kampüslerinde tanıtılması önerilmektedir (20).

Çalışmamızda aile planlaması ve cinsel sağlık konularında öğrencilerin bilgi kaynağının çoğunlukla arkadaşları (%43,6 ve %42,0) olduğu, en az sağlık personelinin (%14,9 ve %19,9) tercih edildiği belirlenmiştir. Cinselliğin halen tabu olduğu toplumlarda damgalanma riski nedeniyle bireylerin bilgi arama konusunda isteksiz oldukları, topluma açık kurumsal alanlarda konuşabilme ve sağlık profesyonellerine danışmaktan çekince yaşadıkları bilinmektedir (13). Ayrıca çalışmamızda kadın öğrencilerin %89,3'ünün cinsel sağlık konusunda sağlık personeline hiç başvurmadığı ve yaklaşık yarısının bu konuda danışmanlık veya tedavi amacıyla sağlık merkezine rahatlıkla başvuramayacağı belirlenmiştir. Çalışmamızdan farklı olarak Dabiri et al. (2019)'un çalışmasında gençlerin cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili bilgilere ulaşmada en fazla internet ve sanal ağlar (%48) ile sağlık profesyonellerine (%47) başvurduğu (21), Sarı et. al.'ın (2023) çalışmasında ise bilgilerin çoğunlukla sağlık personeli veya sağlık meslek

lisesi öğretmenlerinden edinildiği belirlenmiştir (14). Başka bir derleme çalışmasında Türkiye’de aile planlaması yöntemleri hakkında kadınların %40,8’inin aile büyüklerinden, %20,4’ünün sağlık çalışanlarından bilgi aldığı belirtilmiştir (17). Sonuçlarımız kadın öğrencilerin cinsel sağlık ve aile planlaması konusunda bilgi eksikliklerini bilmelerine rağmen sağlık profesyonellerinden destek ve danışmanlık alma konusunda çekincelerinin olduğunu göstermektedir. Üniversite eğitim müfredatlarına cinsel ve üreme sağlığına yönelik eklenebilecek zorunlu derslerin öğrencilerin sağlıklı ve doğru bilgiye erişmelerine, riskli cinsel davranışların önlenmesine ve gerektiğinde rahatlıkla sağlık yardımı arama davranışı göstermelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda, öğrencilerin APTÖ toplam puan ortalamasının ($135,65 \pm 16,76$) ölçekten alınabilecek puan aralığına (34-170) göre olumlu olduğu, CİSOY alt boyutlarında alınabilecek puan aralığına göre, öğrencilerin cinsel bilgi okuryazarlık düzeyinin ($34,56 \pm 7,88$) yüksek ve cinsel tutumlarının ($16,09 \pm 4,03$) olumlu olduğu ve her iki ölçek toplam puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir ($r: 0,187$; $p < 0,001$). Bir başka deyişle kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyindeki yükselmenin, aile planlamasına yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Öğrencilerin çoğunluğunun il merkezinde yaşamaları, Fen ve Sağlık Bilimleri öğrencisi olmaları, cinsel ve üreme sağlığı konusunu lisede veya üniversitedeki alan derslerinde daha önce duymaları bu konulardaki farkındalıklarının, bilgiye erişimlerinin artmasına ve tutumlarının geliştirmede katkı sağladığı düşünülmektedir. Literatürde genç kadınların cinsel sağlık okuryazarlığı ve aile planlaması tutumları arasındaki ilişkinin birlikte araştırıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak kullandığımız ölçeklerle ebelik öğrencilerinin değerlendirildiği iki çalışmada, öğrencilerin aile planlaması tutumlarının olumlu olduğu (24) ve cinsel sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu ve olumlu bir cinsel tutuma sahip oldukları (25) tespit edilmiştir. Gana’da üniversite öğrencilerinin aile planlamasına konusunda olumlu bir tutuma sahip oldukları öte yandan öğrencilerin kontraseptif bilgisi

ve kullanımlarının istenen düzeyde olmadığı bildirilmiştir (20).

Çalışmamızda öğrencilerden Sağlık Bilimlerinde okuyan, dördüncü sınıfta olan, aile planlaması yöntemleri ve cinsel sağlık konusunu daha önce duyan ve bu konuda bilgi alanların APTÖ ve CİSOY toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca Fen Bilimlerinde ve Sağlık Bilimlerinde Okuyan öğrencilerin Sosyal Bilimlerde okuyan öğrencilere kıyasla APTÖ ölçeği toplam, aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutum ve doğuma ilişkin tutum alt boyutlarında puan ortalamaları daha yüksektir. Her iki alanda öğrenim gören öğrencilerin lise ve üniversitede almış oldukları dersler bu duruma katkı sağlamış olabilir. Sağlık Bilimlerinde okuyan öğrencilerin 3. sınıftan itibaren cinsel ve üreme sağlığına yönelik dersleri almalarının bu konuda farkındalıklarının arttırdığı ve bilgi düzeylerinin gelişmesine katkı sağladığı ve bunun aile planlamasına yönelik tutumları olumlu etkilediği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra Fen Bilimlerinde okuyan öğrencilerin lise ders müfredatında biyoloji dersi kapsamında kadın ve erkek üreme sistemi anatomi ve fizyolojisine ilişkin bilgileri daha yoğun olarak almış olmaları aile planlamasına yönelik tutumlarını arttırmış olabilir.

Bu çalışmada, katılımcı kadın öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça APTÖ ve CİSOY ölçekleri toplam ve alt boyut puanlarının yükseldiği görülmüştür. Benzer şekilde çalışmalarda eğitim seviyesinin artmasının, özellikle dördüncü sınıfta okumanın cinsel sağlık okuryazarlık üzerinde olumlu etkileri bildirilmektedir (25,26). Üniversite eğitim ve öğretim süreci kişinin bilgi, görgü ve deneyimine katkı sağlamakta ayrıca ilerleyen yaşla birlikte bakış açısı da genişlemektedir. Buna bağlı olarak cinsel sağlık okuryazarlığı ve aile planlamasına yönelik tutumun sınıf düzeyi ilerledikçe olumlu etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir. Bulgularımıza göre yaşamının büyük bölümünü il merkezinde geçiren öğrencilerin aile planlamasına yönelik tutumları ilçe veya köyde yaşayanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Şehirde yaşamının aile planlamasına yönelik bilgiye ve sağlık kuruluşlarına erişimi kolaylaştırması ve akran etkileşiminin daha fazla olması bu durumda etkili olmuş olabilir. Öte yandan bir çalışmada, cinsel sağlık okuryazarlığı üzerinde yaşamın büyük bölümünün geçirildiği

yerin etkisi olmadığı bildirilmiştir (25).

Bu çalışmada aile planlaması yöntemlerini duyan, daha önce aile planlaması ve cinsel sağlık konusunda bilgi alan ve cinsel sağlık yöntemleri konusunda bilgisini yeterli bulan öğrencilerde APTÖ toplam ve alt boyut ortalamaları ile CİSOY toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Bulgularımızı destekler nitelikte üniversitede okuyan genç kadınlardan cinsel sağlık hakkında eğitimi almış olan, cinsel sağlık bilgileri yeterli olan ve cinsel sağlık okuryazarlığı kavramını bilen öğrencilerin CİSOY ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (26). Lübnan'da öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeyinin artmasının olumlu tutumlarla bağlantılı olduğu bildirilmiştir. Cinsel sağlık bilgisi ve tutumunu Sağlık Bilimlerinde okumanın olumlu etkilediği öte yandan sağlık dışı bir alanda eğitim görme ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda yetersiz bilgiye sahip olmanın ise olumsuz etkilediği belirtilmiştir (12). İran'da evli üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada, doktora düzeyinde eğitim, tıp fakültesinde okuma, ekonomik durumun iyi olması, sosyal medya aboneliğinin bulunması ve internetin bilgi kaynağı olarak kullanımının cinsel sağlık okuryazarlık düzeyini yükselttiği bildirilmiştir (13). Çalışma sonuçları genç kadınların aile planlamasına yönelik tutum ve cinsel sağlık okuryazarlığını olumlu yönde geliştirmede farkındalığın artırılmasının, öğrenciler tarafından doğru bilgiye ve hizmetlere ulaşmanın önemine dikkat çekmektedir. Bu konuda üniversitelerin seçmeli ders müfredatında cinsel ve üreme sağlığı, aile planlaması yöntemleri konularını içeren derslerin eklenmesi ayrıca kampüs içinde sağlık profesyonellerinin bu konularda danışmanlık ve eğitim faaliyetlerini sunmaları atılacak önemli adımlar olabilir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma İç Anadolu Bölgesinde bir üniversiteye bağlı fakültelerde öğrenim gören kadın öğrenciler üzerinde yürütüldüğü için genellenebilirliği sınırlıdır. Çalışmaya ilgi duyan öğrenciler anketi doldurmuşlardır. Çalışmada öz bildirim dayalı veri toplanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

İç Anadolu'da yer alan bir üniversitenin fakültelerinde okuyan kadın öğrencilerden yaklaşık üçte biri daha önce aile planlaması

yöntemlerini hiç duymamış ve bu konuda hiç bilgi almamıştır. Aile planlaması ve cinsel sağlık konularında öğrencilerin bilgi kaynağının çoğunlukla arkadaşları olduğu, en az sağlık personelinin tercih edildiği belirlenmiştir. Aile planlaması yöntemlerinden en fazla kondom ve oral kontraseptiflerin bilindiği ve diğer yöntemler hakkında bilgilerin çok düşük düzeyde olduğu, öğrencilerin çoğunluğunun aile planlaması hakkında bilgilerini yetersiz ya da kısmen yeterli bulduğu ve bu konuda eğitim almak istedikleri, öğrencilerin yaklaşık üçte birinin cinsel sağlık konusunda daha önce hiç bilgi olmadığı ve bilgilerini yeterli bulmadığı ve danışmanlık ve tedavi almak için sağlık merkezine rahatlıkla başvuramayacağı ve cinsel sağlık konusunda büyük çoğunluğunun bilgi almak istediği belirlenmiştir. Ayrıca kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyindeki yükselmenin, aile planlamasına yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Bu bulgular sonucunda üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri ve aile planlamasına yönelik olumlu tutumlarını geliştirebilmeleri için cinsel ve üreme sağlığı ve aile planlaması konusunda fakültelerin eğitim müfredatlarına bu konuları içeren derslerin dahil edilmesi önerilir. Ayrıca gençlerin cinsel ve üreme sağlığı ve aile planlaması ile ilgili sağlık hizmetlerine kolayca ulaşabilmeleri için kampüs içinde yer alan gençlik danışma birimlerinin aktif rol üstlenmesi ve sağlık profesyonelleri tarafından bu konularda eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önemlidir.

Finansal Destek: Bu araştırma TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı 2023/1. dönem kapsamında desteklenmiştir.

Çıkar çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi'nden (Tarih: 1 Haziran 2023, Sayı: 2023/08-36) alınmıştır.

İletişim: Rabia Atilla
E-Posta: rsert@ohu.edu.tr

Kaynaklar

1. WHO (World Health Organization), Adolescent and Young Adult Health. Erişim: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. Erişim Tarihi: 23.10.2024
2. WHO (World Health Organization). Adolescent Health. Erişim: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1. Erişim Tarihi: 23.10.2024
3. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). İstatistiklerle Gençlik, 2024. Erişim. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2024-54077>. Erişim Tarihi: 19.09.2025
4. Akalpler Ö, Eroğlu K. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde üniversite öğrencilerinin sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ilişkin bilgileri ve cinsel davranışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2015;2(2):1–19.
5. Yurt S, Özdemir T. Üniversite öğrencilerinin beslenme egzersiz davranışlarının belirlenmesi. J Educ Res Nurs. 2020;17(3):238-43.
6. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS). Erişim: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/index.htm>. Erişim Tarihi: 23.10.2024
7. Üstgörül S. Cinsel sağlık okuryazarlık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;11(2):164-76.
8. WHO (World Health Organization). Developing Sexual Health Programmes. Erişim:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?sequence=1. Erişim Tarihi: 23.10.2024
9. Calikoglu EO, Bedir B, Yilmaz S, Aydin, A. Tıp fakültesi öğrencilerinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili sağlık bilgileri. Fam Pract Palliat Care. 2017;2(2):12-7.
10. Yurdakul M, Ardıç Çobaner A. Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinde sağlık eğitimi, iletişim ve danışmanlık. Türkiye Klinikleri J Obstet. Womens Health Dis. Nurs.- Special Topics.2015;1(2):28-34.
11. Çiler Erdağ G. Sağlığın temel belirleyicisi olarak sağlık okuryazarlığı. In: Yıldırım F, Keser A. (eds). Sağlık Okuryazarlığı. Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara; 2015. p.1-14.
12. Sleiman V, Obeid S, Sacre H, Salameh, P, Hallit S, Hallit, R. Knowledge, attitudes, and practices of Lebanese university students related to sexually transmitted diseases: A cross-sectional study. Croatian Medical Journal.2023;64(4):213–21.
13. Nematzadeh S, Shahhosseini Z, Moosazadeh M, Hamzehgardeshi Z. Sexual health literacy level and its related factors among married medical sciences college students in an Iranian setting: A web based cross sectional study. Reproductive health. 2024;21(1):53.
14. Sari C, Adiguzel L, Demirbag BC. Knowledge about family planning and sexually transmitted diseases among university students. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care.2023;17(1):50-61.
15. Balkan E, Genç Koyucu R. The knowledge levels of midwifery students on contraceptive methods: A cross-sectional study. Nurse Education Today. 2022;119:105605.
16. İkşik H, Arı A, Başbüyük H, Bıyık, K, Erdem A, Maral İ. Tıp öğrencilerinin üreme sağlığı ve aile planlaması konusundaki bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences. 2019;24(2):147-54.
17. Karakaş S. Gürsoy Z. Türkiye'de hemşirelik alanında aile planlamasına ilişkin yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. Androloji Bülteni. 2022;24(2):89-96.
18. Sümbüloğlu V, Sümbüloğlu K. Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri. 5. Baskı. Hatiboğlu Basım Yayın; 2004.
19. Örsal Ö, Kubilay G. Aile Planlaması Tutum Ölçeği geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007;15(60):155-64.
20. Gbagbo FY, Nkrumah J. Family planning among undergraduate university students: A case study of a public university in Ghana. BMC Women's Health. 2019;19:12.
21. Dabiri F, Hajian S, Ebadi A, Zayeri F, Abedini S. Sexual and reproductive health literacy of the youth in Bandar Abbas. AIMS Medical Science.2019;6(4):318.
22. Blidaru IE, Furau G, Socolov D. Female Romanian university students' attitudes and perceptions about contraception and motherhood. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care. 2015;21(1):39–48.

23. Nsubuga H, Sekandi JN, Sempeera H, Makumbi FE. Contraceptive use, knowledge, attitude, perceptions and sexual behavior among female University students in Uganda: A cross-sectional survey. *BMC Women's Health*.2016;16:6.
24. Ően S, Ođuz Gölően B, Sezer G, Kőken Durgun S. Ebelik őđrencilerinin aile planlaması tutumlarının belirlenmesi. *Medical Sciences*. 2019;14(3):146-53.
25. Kaplan Dođan E. The effect of young women's sexual health literacy levels on their premarital risky sexual behaviors. *Androloji Bülteni*.2024;26(3):192-8.
26. Yeőil Y, Apak H. Ebelik ve hemşirelik bőlümü őđrencilerinin cinsel sağlık okuryazarlığı ve cinsel sağlığa yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;13(1):48-54.