



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1581327

Özgün Araştırma / Original Research

Sağlık Çalışanlarının Aile Yapısının Cinsellikle İlgili Normlar ve Tabulara İlişkin Görüşlerine Etkisi

The Effect of Family Structure on Healthcare Professionals' Views on Sexuality-Related Norms and Taboos

Ecem DEMİR ERDİNÇ¹  Hatice YILDIZ² 

¹ Hemşire, Soma Devlet Hastanesi, Manisa-Türkiye(Palyatif Bakım Merkezi); Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul

² Prof. Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author

Hatice YILDIZ

heryilmaz@marmara.edu.tr
hatice.hy@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 07.11.2024

Kabul tarihi / Date of acceptance: 07.01.2025

Atf / Citation: Demir Erdinç, E., Yıldız, H. (2025). Sağlık çalışanlarının aile yapısının cinsellikle ilgili normlar ve tabulara ilişkin görüşlerine etkisi. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 498- 506. doi: 10.46413/boneyusbad.1581327

* Bu çalışma verileri bu kapsamda yapılan Yüksek Lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

**14-16 Ağustos 2024 tarihlerinde Pristine, Kosova'da gerçekleşen 2. Uluslararası Asklepios Tıp, Hemşirelik, Ebelik Ve Sağlık Bilimleri Kongresi'nde özel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Çalışmada sağlık çalışanlarının aile yapısının cinsellik ve cinsel normlara-tabulara ilişkin görüşlerine etkisinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı olarak tasarlanan çalışmanın örneklemini, kartopu yöntemiyle ulaşılan 250 sağlık çalışanı oluşturdu. Verilerin toplanmasında çevrimiçi olarak uygulanan anket formu kullanıldı. Veriler Aralık 2023- Haziran 2024 tarihleri arasında toplandı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 34.97 ± 8.55 ti ve %63.60'ı kadın, %34.40'ı erkekti. Çekirdek ailede büyüyenlerin oranı %76.40 olup, %46.80'ni aile yapısını "muhafazakar ve baskıcı", %31.60'ı "demokratik" olarak tanımladı. Ailenin cinsellikle ilgili tutumları üzerinde fazla etkisi olduğunu düşünenlerin oranı %18'di. Katılımcıların kendilerinin toplumdaki cinsel normlardan-tabulardan etkilenme düzeyi ortalaması 10 üzerinden 5.19 ± 2.30 'du. Muhafazakar, baskıcı-tutucu ailede büyüyenlerin cinsellikle ilgili toplumsal tabu/normlardan etkilenme düzeyi (5.43 ± 2.15) demokratik aile yapısında büyüyenlerden (4.67 ± 2.54) anlamlı olarak yüksekti ($p < 0.01$).

Sonuç: Sağlık profesyonellerinin toplumdaki cinsel normlardan-tabulardan etkilendiği ve muhafazakar-baskıcı bir ailede büyümenin etkilenme düzeyini artırdığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Aile Yapısı, Cinsellik, Cinsel Normlar-Tabular

ABSTRACT

Aim: The study aimed to examine the effect of family structure on healthcare professionals' views on sexual norms.

Material and Method: The sample of the study, which was designed as a descriptive, consisted of 250 healthcare workers reached by the snowball method. An online survey form was used to collect data. Data was collected between December 2023 and June 2024.

Results: The mean age of the participants was 34.97 ± 8.55 and 63.60% were female and 34.40% were male. Those who grew up in a nuclear family were 76.40%, 46.80% described their family as "conservative-oppressive" and 31.60% as "democratic". Those who thought that the family had a great effect on their attitudes towards sexuality were 18%. The average level of being affected by social norms-taboos related to sexuality of the participants was 5.19 ± 2.30 out of 10. The level of being affected by sexual norm-taboos in those who grew up in conservative, oppressive families (5.43 ± 2.15) was significantly higher than those who grew up in democratic families (4.67 ± 2.54) ($p < 0.01$).

Conclusion: It has been determined that health professionals are affected by sexual norms and taboos in society and that growing up in a conservative-oppressive family increases the level of influence.

Keywords: Healthcare Workers, Family Structure, Sexuality, Sexual Norms-Taboos



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Cinsellik, insan yaşamında biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, geleneksel, ahlaki, dini, antropolojik, politik ve ekonomik boyutlarıyla öne çıkan, karmaşık ve çok yönlü bir kavramdır (Bozdemir ve Özcan, 2011). Hayatta kalmak için doğrudan gerekli olmasa da yaşam kalitesini belirgin şekilde etkileyen unsurlardan biri olan cinselliğe dair görüş, düşünce ve tutumlar, bireylerde çocukluktan başlayarak ergenlik ve yetişkinlik dönemlerine kadar oluşmakta ve şekillenmektedir (Çayır ve Beji, 2015). Cinselliğe dair görüş, düşünce, inanç, davranış, tutum ve tepkilerin şekillenmesinde, bireyin içinde bulunduğu aile, kültür, dini inançlar ve toplumun değer yargıları derinlemesine etki gösterir (Deutsch, Hoffman ve Wilcox, 2014; Fortin, Paquette ve Dupont, 2018; Rowland, 2006). Bu nedenle cinsellik, bireylerin cinsel deneyimleri ve kendilerini cinsel olarak ifade etme biçimleriyle de yakından ilişkilidir (Deutsch ve ark., 2014).

Günümüzde gelişmiş ülkelerde cinsellik açık bir şekilde tartışılıp konuşulabilen bir konu olmasına rağmen, gelişmemiş ülkelerdeki pek çok toplumda cinsellik hala tabu olarak görülmekte ve konuşulamamaktadır (Arousell ve Carlbom, 2016). Cinsel normlar ve tabular, bireylerin cinselliğe dair gerçek olduğunu düşündükleri, ancak bilimsel temele dayanmayan abartılı veya hatalı inançlardır (Karaçuka, 2018) ve cinsel norm ve tabular bireylerin cinsel tutum ve davranışlarında sorunlara yol açabilmektedir (Zeren ve Gürsoy, 2018). Cinsel norm ve tabuların yaygınlığı ve etkisi, bireylerin cinselliğe dair sağlıklı bir anlayış geliştirmelerini zorlaştırmakta, bu da hem bireysel hem de toplumsal düzeyde refahı ve cinsel sağlığı tehdit etmektedir (Zeren ve Gürsoy, 2018).

Sağlık çalışanları cinsel sağlık hizmetlerinde, toplumun cinsellikle ilgili genel sağlık okur-yazarlığını artırmada, yanlış bilgileri düzeltmede, toplumun bilinçli kararlar alabilen bireylerden oluşmasına katkı sunmada ve cinsel mitlerle daha etkin bir şekilde mücadele etmede kritik sorumluluğa ve öneme sahiptirler. Sağlık çalışanları o toplum içinde yetişen bireylerdir ve cinsel tabulara ilişkin görüş, düşünce ve tutumları da içinde yaşadığı aile, toplum ve kültür tarafından şekillenmektedir (Malik, Budhwar ve Kandade, 2022). Sağlık çalışanlarının cinsellik ve cinsellik ile ilgili toplumsal-kültürel norm ve tabulara ilişkin görüşleri ve etkilenme düzeyleri, cinsellikle ilgili verecekleri sağlık hizmetlerini

önemli ölçüde etkileyebilecektir (Butler ve ark., 2018). Bu nedenle sağlık çalışanlarının kritik öneme sahip olduğu; toplumun cinsellikle ilgili genel sağlık okur-yazarlığını artırma, cinsel mitlerle daha etkin bir şekilde mücadele etme, bilimsel temellere oturtma ve stratejilerin geliştirilmesi gibi konularda önemli katkılar sağlayabilmesi için, konuya ilişkin görüş ve tutumlarının saptanması büyük önem taşımaktadır (Özdemir ve Buran, 2023).

Bu görüşten hareketle çalışmada sağlık çalışanlarının aile yapısının cinsellik ve cinsel normlara-tabulara ilişkin görüşlerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Elde edilecek sonuçların literatüre, konuya ilişkin eğitim, danışmanlık, sağlık hizmetleri ve politikaların yapılandırılması ve geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- 1.Sağlık çalışanlarının büyüdüğü aile yapıları nasıldır?
- 2.Sağlık çalışanlarının cinsellikle ilgili norm ve tabulara ilişkin görüşleri nelerdir?
- 3.Sağlık çalışanlarının büyüdüğü aile yapıları cinsellikle ilgili norm ve tabulara ilişkin görüşlerini etkilemekte midir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak tasarlanıp gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki sağlık çalışanları oluşturdu. Araştırma örnekleme için örnekleme almada kartopu (zincir) örnekleme yöntemi kullanıldı. Kartopu örnekleme, bir olasılık dışı örnekleme yöntemidir. Araştırma evrenini oluşturan elemanların tamamına erişiminin güç olduğu durumlarda kullanılır. Kartopu örneklemesinde öncelikle evren içerisindeki bireylerden birine ulaşılmakta, sonrasında bu bireyin yardımıyla ikinci bireye, ikinci bireyin yardımıyla üçüncü bireye gidilmekte, bu şekilde bir kartopunun büyümesi gibi örnekleme büyüklüğü genişlemektedir. Bu yöntem örnekleme için yeterli sayı mevcut olana kadar devam eder (Tuna, 2023). Yeterli örnekleme sayısını belirlemek için önce Türkiye'deki sağlık çalışanı sayısına bakıldı. Sağlık Bakanlığı 2024 verilerine

göre Türkiye’de 2024 yılı itibarı ile 1 milyon 420 bin civarında sağlık profesyonelinin görev yaptığı bilgisine ulaşıldı (Sağlık Bakanlığı, 2024). Ardından Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında evreni bilinen örneklem formülünden yararlanıldı (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2014; Esin, 2014). Yapılan hesaplama göre örneklemin en az 73 kişiden oluşması

gerektiği belirlendi. Buna göre %10 kayıp düşünüldüğünde 80 kişiye ulaşılması hedeflendi ancak çalışmada evreni temsil gücünü arttırabilmek amacıyla 250 sağlık çalışanına ulaşana kadar veri toplamaya devam edildi. Sonuç olarak çalışmanın örneklemini; kartopu (zincir) örneklem yöntemi ile ulaşılan 250 sağlık çalışanı oluşturdu.

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Özellikler	N=250	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	159	63.60
Erkek	91	36.40
Yaş grupları		
20-25 yaş	31	12.40
26-30 yaş	63	25.20
31-35 yaş	59	23.60
36-40 yaş	30	12.00
41-45 yaş	34	13.60
46-49 yaş	18	7.20
50 yaş ve üzeri	15	6.00
Eğitim		
Lise	12	4.80
Ön lisans	45	18.0
Lisans	157	62.80
Lisansüstü-Uzman	36	14.40
Medeni Durum		
Evli	168	67.20
Bekar	82	32.80
Meslek		
Hemşire	83	33.20
Paramedik/ATT, Tekniker	43	17.20
Ebe	25	10.00
Hekim	25	10.00
Sağlık memuru	21	8.40
Eczacı	13	5.20
Diyetisyen	13	5.20
Diş hekimi	8	3.20
Fizyoterapist	6	2.40
Biyolog, sosyal hizmet uzm./Psikolog/Çocuk gelişim uzm.	13	5.20

Çalışmanın örnekleme dahil etmede; aktif çalışan sağlık profesyoneli olma, ≥ 19 yaş olma, emekli, stajyer vb. olmama, e-posta veya elektronik iletişim yoluyla Google formları kullanabilme ve bu donanım (akıllı telefonu ya da bilgisayar) sahip olma ve çalışmaya katılımda gönüllü olup kartopu zincirini devam ettirmeyi kabul etme kriterleri arandı.

Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında çevrimiçi (online) olarak uygulanan anket formu kullanıldı.

Anket Formu: Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, sağlık profesyoneli olarak mesleği, aile yapısı, yetiştirme tarzı, ailenin ve katılımcıların cinselliğe yaklaşımı, toplumsal cinsel normlara-tabulara ilişkin bakış açıları/görüşleri vb. soruları içeren 14 yapılandırılmış sorudan oluşan bir formdu (Gölbaşı, Evcili, Eroğlu ve Bircan, 2016).

Verilerin Toplanması

Araştırma öncesi etik kurul onayı alındı. Çalışmaya katılımda da gönüllülük esas alındı. Sonrası online Google formlar aracılığı ile anket formun linki ilk katılımcılara online gönderildi.

Hazırlanan çevrimiçi formun ilk ön yüzünde katılımcılara yönelik araştırmaya dair açıklamalar, verilecek bilgilerin gizliliğinin esası ve gönüllü katılım onaylarına yer verildi. Gönüllü katılımı ve kartopu zincirini devam ettirmeyi kabul edenler onay verdikten sonra sorulara geçebildi. Araştırma verileri Aralık 2023-Haziran 2024 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri enstitüsü, girişimsel olmayan etik kurulundan (Tarih: 17.05.2023 ve Karar No: 47) etik onay alındı. Katılımcılardan, çalışmanın anket formunun başında etik açıdan onam metni ile çalışmanın amacı ve kapsamı açıklandı. Katılımcılar onam metnini okuyup kabul ettikten sonra soruları Google drive dosyası üzerinden yanıtlayabildi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada veriler, nicel analiz yöntemleri kullanılarak analiz edildi. Analizler SPSS-versiyon27 aracılığıyla gerçekleştirildi. Analizler literatür doğrultusunda (Field, 2009; George ve Mallery, 2020; Büyüköztürk, 2023) ve %95 güven aralığında, $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde incelendi. Bu kapsamda tanımlayıcı istatistikler, ki-kare ve bağımsız gruplar t-testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışma 250 sağlık çalışanında yürütüldü, katılımcıların %63.6'sı kadın, %36.4'ü erkekti. Yaş ortalamaları 34.97 ± 8.55 olup %61.2'si 20-35 yaş arasındaydı ve %67.20'si evliydi. Eğitim düzeyleri %62.8'i lisans, %18'i ön lisans ve %14.40'ı lisansüstüydü. Mesleki dağılımları %33.2'si hemşire, %17.20'si paramedik/ATT ve tekniker, %10'u ebe ve %10'u hekim şeklinde sıralanıyordu (Tablo1).

Katılımcıların %76.40'ı çekirdek ailede, %23.60'ı ise geniş ailede büyümüşü. %46.80'i muhafazakar ve baskıcı-tutucu, %31,6'sı demokratik aile yapısında yetiştiklerini belirtti. Cinsellikle ilgili konuların aile içinde konuşulmadığını belirtenlerin oranı %68,8'di (Tablo 2).

Katılımcılar, cinsellikle ilgili ailelerinin ifadelerinden akılda kalan ilk ifade olarak %23,2'si "Günah, mahrem, ayıp, gizli vb.", %21.60'ı "evlenmeden cinsel birliktelik olmaz, bekaret önemli, namus", %16.40'ı "Normal bir durum, sağlığın ve mutluluğun bir parçası",

%10.80'i "erkeklerin tecrübeli olması gerektiği, erkeklere serbest olduğu, erkeklerin elinin kiri vb. olduğunu belirtti (Tablo3).

Tablo 2. Katılımcıların Büyüdükleri Aile Tipi, Yapısı ve Ailenin Cinsel Konulara Yaklaşımı

Aile tipi ve yapıları	N=250	
	n	%
Büyüdüğü aile tipi		
Çekirdek	191	76.40
Geniş	59	23.60
İçinde yetişilen aile yapısı		
Muhafazakar ve baskıcı-tutucu	117	46.80
Demokratik	79	31.60
Muhafazakar olmayan-orta tutucu	54	21.60
Ailede cinsel konulara yaklaşım		
Cinsellikle ilgili konuşulamayan, yasak/ayıp olan	172	68.80
Cinsellikle ilgili aile içinde konuşulan/bilgi verilen	78	31.20

Katılımcıların%18'i ailesi ya da çevreden cinsellikle ilgili söylenenlerin kendilerini çok fazla/fazla etkilediğini belirtirken, %40.8'i orta düzeyde etkilediğini, %15.2'si ise hiçbir etkisinin olmadığını belirtti. Katılımcıların %66.4'ü ülkemizde bireylerin cinsel sağlığında, kültürel anlamda var olan cinsel mitlerin etkili olduğunu ifade etmişti. Katılımcılar cinsellikle ilgili içinde yaşadıkları toplumsal ve kültürel normlar ile tabuların kendilerini etkileme düzeyine 10 üzerinden ortalama 5.19 ± 2.31 puan verdi. Bir bireyin cinsel sağlığını önemli bulma düzeyine 10 üzerinden ortalama verdikleri puan 8.13 ± 1.71 'di (Tablo 4).

Demokratik ailede yaşadığını belirten katılımcılarda bir bireyin cinsel sağlığının önemlilik düzeyi 10 üzerinden 8.79 ± 1.16 iken, muhafazakar-baskıcı/tutucu ailede yetiştiğini belirtenlerde 7.83 ± 1.84 'di. Demokratik ailede yetişenlerde cinsellikle ilgili içinde yaşadığı toplumsal, kültürel normlar ve tabuların katılımcıları etkileme düzeyi 10 üzerinden 4.67 ± 2.54 iken, muhafazakar-baskıcı/tutucu ailede yetiştiğini belirtenlerde bu düzey 5.43 ± 2.15 di ve her iki durum açısından fark anlamlıydı ($p<0.01-0.001$). Cinsellikle ilgili içinde yaşadığı toplumsal, kültürel normlar ve tabuların bu alanda sağlık hizmeti vermelerini etkileme düzeyleri de iki grupta demokratik aile de yetişenler lehine anlamlıydı ($p<0.01$) (Tablo 5).

Tablo 3. Aile ya da Yakın Çevreden Cinsellikle İlgili Verilen ve Akılda Yer Eden İlk İfadeler

Cinsellikle ilgili ifadeler	N=250	
	n	%
Günah/Mahrem/Ayıp/Gizli/Konuşulmaz/Korku/Doğru değil	58	23.20
Evlenmeden cinsel birliktelik olmaz/Bekaret önemli/Namus	54	21.60
Normal-Doğal bir durum/Sağlığın-mutluluğun bir parçası	41	16.40
Erkek yapabilir/Erkek için serbesttir/Erkek tecrübeli olmalıdır/Erkeğin elinin kiri	27	10.80
Kadınlar için önemlidir/Kadınlara nazik ve saygılı davranılmalıdır	10	4.00
Aklımda kalan herhangi bir ifade yok diyen	60	24.00

Tablo 4. Katılımcıların Cinsellikle İlgili Aile, Toplumsal Normlar-Tabuların Etkisine İlişkin Görüşleri

Etki ve görüşler	N=250	
	n	%
<i>Aile ya da çevreden cinsellikle ilgili söylenenlerin şu andaki süreçte katılımcılar üzerindeki etki düzeyi</i>		
Çok fazla/fazla	45	18.00
Orta düzeyde	102	40.80
Azda olsa var	65	26.00
Hiç yok	38	15.20
<i>Katılımcıların bireylerin cinsel sağlığında cinsel mitlerin etkisiyle ilgili düşünceleri</i>		
Kesinlikle etkili olduğunu düşünen	166	66.40
Biraz/az etkili olduğunu düşünen	33	13.20
Etkili olmadığını düşünen	51	20.40
Toplumsal-kültürel normlardan etkilenme ve cinsel sağlığın önemlilik düzeyi ortalamaları		Ort. ± SD
<i>Cinsellikle ilgili içinde yaşadığı toplumsal, kültürel normlar ve tabuların katılımcıları etkileme düzeyi *</i>		5.19 ± 2.30
<i>Katılımcılar için bir bireyin cinsel sağlığının önemlilik düzeyi*</i>		8.13 ± 1.71

*: Katılımcılardan numerical skalaya göre 10 puan üzerinden değerlendirme yapmaları istenmiştir (0: Hiç, 10: çok fazla)
 Ort:Ortalama, SD:Standart sapma

Tablo 5. Katılımcıların Aile Yapısına Göre Cinsel Sağlığın Önemlilik Düzeyi ile Cinsel Norm-Tabulardan Etkilenme Düzeyleri

Etkilenilen durumlar ve düzeyleri	Aile yapısı		İstatistiksel anlamlılık
	Demokratik	Muhafazakar ve baskıcı-tutucu	
	Ort. ± SD	Ort. ± SD	
•Katılımcılar için bir bireyin cinsel sağlığının önemlilik düzeyi	8.79 ± 1.16	7.83 ± 1.84	t: 4.27 p<0.001
•Cinsellikle ilgili içinde yaşadığı toplumsal, kültürel normlar-tabuların katılımcıları etkileme düzeyi	4.67 ± 2.54	5.43 ± 2.15	t: 2.45 p<0.01
•Cinsellikle ilgili içinde yaşadığı toplumsal, kültürel normlar-tabuların katılımcıların cinsellikle ilgili sağlık hizmeti vermelerini etkileme düzeyi	4.00 ± 2.67	4.87 ± 2.37	t: 2.60 p<0.01

İstatistiksel analizde t- test kullanıldı. Ort:Ortalama- SD:Standart Sapma

TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarının aile yapısının cinsellikle ilgili norm ve tabulara ilişkin görüşlerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, sağlık

çalışanlarının aile içerisinde cinsellikle ilgili konuların konuşulmadığı ve bilgiler verilmediği tespit edildi (Tablo2). Ulusal ve uluslararası yapılan birçok çalışma araştırma sonucumuzu desteklemektedir (Güleç, Kılıç ve Bilgiç, 2007; Civil ve Yıldız, 2010; Derya, 2012; Ogur, Utkualp

ve Aydınoğlu, 2016; Dutt ve Manjula, 2017). Bu durum sadece ülkemize özgü değildir. Dünya Sağlık Örgütüne gelişmiş olarak kabul edilen ülke Danimarka'da da genç erkeklerin yarısından fazlasının ailesinde cinsel konuların konuşulmadığı belirtilmektedir (World Health Organization-WHO, 2024). Literatürde bu alanda sağlık çalışanlarına yönelik pek fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada sağlık çalışanlarında cinsellikle ilgili konuların aile içinde konuşulmaması yönünde bulunan sonuç, insanlığın var oluşundan bu yana önemli olan cinselliğin, hala gizemini koruduğu ve konuşulmaktan kaçınılan bir tabu olmaktan kurtulamadığını göstermektedir. Diğer yandan aile içerisinde cinsellikle ilgili konuşmanın olmaması, katılım sağlayan sağlık çalışanlarının aile yapılarının çoğunlukla muhafazakar-tutucu ya da baskıcı olması nedeniyle aile yapılarından ve ebeveynlerin kültürel ve inançsal yapısını korumasıyla da açıklanabilir. Bu durum bireylerin cinsellikle ilgili norm ve tabulara ilişkin görüşlerini etkilemektedir. Ogur ve arkadaşlarına (2015) göre cinsellikle ilgili aile içerisinde konuşup bilgi alan bireylerin daha az cinsel tabu ve norm sahibi olduğu yönündeki sonucu (Ogur ve ark., 2016) görüşümüzü destekler yöndedir.

Çalışmamızda aile ya da yakın çevreden cinsellikle ilgili akılda kalan ilk ifade sorulduğunda 'Günah, namus, evlenmeden olmaz, bekaret' gibi ifadelerin çoğunlukta olduğunu görüldü (Tablo3). Bu sonuçlar literatürde cinselliğin ahlaki ve dini bir çerçevede ele alındığı yönündeki verisini (Öztürk, 2008) desteklemektedir. Ayrıca bu bulgular, cinselliğin evlilikle sınırlandırılması gerektiği, kadınlar için sınırlayıcı yönündeki sosyal normların güçlü olduğunu ve ataerkil düşünce yapısının baskın olduğunu göstermektedir. Literatür verilerine göre de Türk toplumunda kadınların evlilik dışı ilişki kurmaları, çok eşli olmaları ve bekâretin evlilik öncesi kaybedilmesi gibi durumlar kabul edilemez bir durumdur (Tokuç ve ark., 2011). Bir çalışmada cinsel konularla ilgili mitler ve tabuların geri kalmış toplumlarda, Afrika'da yaygın olduğu ve özellikle evli olmayanların, özellikle de kadınların cinsel davranışlarını kontrol etmek için cinsel mitlerin toplum içinde yayıldığı belirtilmektedir (Agbemenu ve ark., 2018). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada, öğrencilerin büyük çoğunluğunun cinselliği bir tabu, utanç verici, günahkâr, toplum içinde hatta ebeveynlerle birlikte bile konuşulmayacak bir konu olarak

gördüğü, cinsellik hakkında konuşmanın toplum tarafından dışlanma ile sonuçlanacağı, cinselliğin sadece hemcinsiyile, evli bireylerle, iyi eğitilmiş ve hoşgörülü bireylerle konuşabileceğini belirttikleri bildirilmiştir (Chandratilake, McAleer ve Gibson, 2012). Çalışmamızda sağlık çalışanları, kendilerine cinsellik ile ilgili söylenenlerin şu andaki süreçte üzerindeki etkisini, yarından fazlası fazla ve orta düzeyde olarak yorumlamıştır (Tablo4). Bu da sağlık çalışanı olmanın ve eğitim almanın bile aileden öğrenilenleri değiştirmekte etkili olmadığını göstermektedir. Toplumsal, kültürel normlar ve tabuların katılımcıları etkileme düzeyinin çalışmada ortalama üzerinde tespit edilmesi de bu düşüncüyü destekler niteliktedir. Sonuçlar, sağlık çalışanının içinde büyüdüğü aile, sosyal çevre ve toplumun kültürel özelliklerinden, normlarından etkilenmesinin kaçınılmaz bir gerçek olduğunu destekler yöndedir.

Yapılan bir çalışmada cinsel mitler konusunda aile yapısının önemine vurgu yapılarak, geleneksel aile yapılarında ve tutucu ebeveynlerle büyüyen çocuklarda yetişkinlikte cinsel norm ve tabu inanışlarının güçlü olduğunu belirtmiştir. Bu aile yapılarında cinselliğin konuşulmaması ve cinsel eğitim verilmemesi, norm ve tabulara inanışı güçlendirmekte, bireylerin cinsel konulardan utanması ve suçluluk duymasına yol açmaktadır (Öztürk, 2008; Aygün ve ark., 2017). Bu bulgularla çalışmamızı destekler niteliktedir (Tablo5). Farklı eğitim ve kültür düzeyinde olsalar bile pek çok birey bu konuda geleneksel tavırlarını sürdürmekte, cinsel konuları tabu olarak görmekte ve çocuklarıyla bu konuları konuşmaktan kaçınmaktadırlar (Bulut, 2018). Cinsellik, kültür yapısı ve inanç ile şekillenen psikofizyolojik bir olgudur ve bu nedenle kişiden kişiye farklılıklar gösterebilmektedir (Öztürk, 2008). Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada da sağlık profesyonellerinin cinsellikle ilgili söylenen kesin söylemlere inanma durumuna göre bazen inanırım diye cevaplayan sağlık profesyonellerinin hayır inanmam şeklinde yanıt verenlere göre daha fazla cinsel mit düzeyine sahip olduğu saptandı (Özdemir ve Yılmaz, 2020). Yanlış inanışlar ve abartılı söylemler içeren cinsel mitler kulaktan kulağa pekiştirilerek aktarılabilir (Aksoy Derya, Taşhan, Uçar ve Karaaslan, 2017; Yılmaz Karataş, 2018). Sağlık çalışanlarında cinsel norm ve tabularla ilgili karşılaştırma imkanı sağlayacak çalışmalar literatürde olmasa bile bu temel bulgular genel düşünce yapısında bir fikir oluşturabilecek

niteliktedir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli kurumsal izinlerin alınamaması, bunun neticesinde çalışmanın örnekleme alma yönteminde değişiklik yapılmak zorunda kalınması verilerin toplanma süresinin uzamasına sebep olmuştur. Sağlık çalışanlarının bazılarının araştırmada yöneltilen soruları yanıtlamada isteksiz olmaları ve çalışmanın sadece e-posta veya elektronik iletişim araçları (WhatsApp, Facebook, Telegram, Instagram) yoluyla Google Formları kullanabilenlerle yapılması gibi durumlar da araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonuçlarına göre; Sağlık profesyonellerinin toplumdaki cinsel normlardan-tabulardan etkilendikleri; özellikle yetiştikleri aile yapılarının, onların cinsellikle ilgili norm ve tabulara ilişkin görüşlerini ve de cinsellikle ilgili görüş, düşünce ve davranışlarını etkileyen önemli bir faktörler olduğu ve muhafazakar ve baskıcı-tutucu ailede büyümenin cinsellikle ilgili normlar ve tabulardan etkilenme düzeyini arttırdığı söylenebilir.

Çalışma sonuçları, sağlık çalışanlarının cinsellikle ilgili normlar ve tabulara ilişkin görüşlerini, aile yapısının bu görüşler üzerindeki etkilerini ortaya koyması, literatüre bu kapsamda veri sunması açısından önemlidir. Ayrıca elde edilen bulgular, sağlık çalışanlarına yönelik cinsellik, cinsel sağlık, konuya ilişkin tabular ve etkileri vb. konularda eğitim programlarının geliştirilmesinde, sağlık sektöründe hizmet alanlara yönelik cinsel sağlıkla ilgili daha etkili ve kapsayıcı hizmetler sunmada temel oluşturmada da katkı sağlayacaktır. Aile ve toplum genelinde de cinsellikle ilgili norm ve tabulara karşı bilinçlendirme çalışmaları artırılmalı ve cinsel eğitimde aile ve sağlık kuruluşlarının rolü güçlendirilmelidir. Sağlık çalışanlarının cinsellikle ilgili normlar-tabulara ve bunların sağlık hizmetlerine etkisini araştıran çalışmaların artırılması da yararlı olacaktır.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 17.05.2023 ve Karar No: 47)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: H.Y., E.D.; Tasarım: H.Y., E.D.; Denetleme/Danışmanlık: H.Y.; Analiz ve/veya Yorum: H.Y., E.D.; Kaynak Taraması: E.D.; Makalenin Yazımı: E.D.; Eleştirel İnceleme: H.Y.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Teşekkür / Acknowledgement

Çalışmaya katılım gösterip destekleyen tüm değerli sağlık çalışanlarına teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Agbemenu K., Hannan M., Kitutu J., Terry M. A., Doswell W. (2018) Sex will make your fingers grow thin and then you die: the interplay of culture, myths, and taboos on African immigrant mothers' perceptions of reproductive health education with their daughters aged 10–14 years. *Journal Of Immigrant And Minority Health*, 20, 697-704. doi: 10.1007/s10903-017-0675-4
- Aksoy Derya, Y., Timur Taşhan, S., Uçar, T., Karaaslan, T. (2017). Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların cinsel tabulara etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (1), 1-8.
- Arousell, J., Carlom, A. (2016). Culture and religious beliefs in relation to reproductive health. *Best Practice & Research. Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 32, 77–87. doi:10.1016/j.bpobgyn.2015.08.011.
- Aygin, D., Açıl, H., Yaman, Ö., ÇelikYılmaz, A. (2018). Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel mitler ile ilgili görüşleri. *Androloji Bülteni*, 19 (2), 44-49. doi: 10.24898/tandro.2017.06025
- Bozdemir, N., Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Tjfmpe*, 5, 37-46.
- Bulut, F. (2018). *Adölesan kızların cinsellikle ilgili konularda anneleri ile olan iletişimlerinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Butler, R., Monsalve, M., Thomas, G. W., Herman, T., Segre, A. M., Polgreen, P. M., Suneja, M. (2018). Estimating time physicians and other health care workers spend with patients in an intensive care unit using a sensor network. *The American Journal of Medicine*, 131 (8), 972.e9–972.e15. doi:10.1016/j.amjmed.2018.03.015
- Büyüköztürk, Ş. (2023). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (31. Baskı). Ankara: Pegem

- Akademi.
- Chandratilake, M., McAleer, S., Gibson, J. (2012). Cultural similarities and differences in medical professionalism: a multi-region study. *Medical Education*, 46 (3), 257–266. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.04153.x
- Civil, B., Yıldız, H. (2010). Erkek öğrencilerin cinsel deneyimleri ve toplumdaki cinsel tabulara yönelik görüşleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3 (2), 58 - 64.
- Çayır, G., Beji, N. K. (2015). Cinsel sağlık eğitimi. *Androloji Bülteni*, 17 (62), 231-240.
- Derya, A. (2012). *Sağlık çalışanı evli kadınlarda cinsel mitlere inanma durumu ve cinsel işlev bozuklukları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Deutsch, A. R., Hoffman, L., Wilcox, B. L. (2014). Sexual self-concept: testing a hypothetical model for men and women. *The Journal Of Sex Research*, 51 (8), 932–945. doi: 10.1080/00224499.2013.805315
- Dutt S., Manjula M. (2017). Sexual knowledge, attitude, behaviors and sources of influences in urban college youth: A study from india. *Indian Journal Of Social Psychiatry*, 33 (4), 319-326. doi:10.4103/0971-9962-218602.
- Esin, N. (2014). Örneklem yöntemleri. Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, N. (Ed.), *Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama ve kritik*. (pp. 173-191). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Evcili F, Cesur B, Altun A, Güçtaş Z, Sümer H. (2013). Evlilik öncesi cinsel deneyim: Ebelik bölümü öğrencilerinin görüş ve tutumları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2 (4), 486-98.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using spss*. (6.Baskı). London: Sage Publications.
- Fortin, F., Paquette, S., Dupont, B. (2018) From online to offline sexual off ending: Episodes and obstacles. *Aggression And Violent Behavior*, 39, 33–41. doi: 10.1016/j.avb.2018.01.003.
- George, D., Mallery, P. (2020) *IBM SPSS statistics 26 step by step: a simple guide and reference* (16. Baskı). New York: Routledge.
- Golbası, Z., Evcili, F., Eroglu, K., Bircan, H. (2016). Sexual myths scale (SMS): Development, validity and reliability in Turkey. *Sexuality and Disability*, 34 (1), 75-87. doi: 10.1007/s11195-016-9430-3
- Güleç, G., Kılıç, Y., & Bilgiç, S., (2007). ESOĞÜ tıp fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinde cinsel mitlerin karşılaştırılması. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 29 (3), 136-45.
- Güler Öztürk DS, Hazır Bıkmaz F. (2007) İlköğretim programlarında sağlık bilinci: Sağlığa bütüncül yaklaşım çerçevesinde bir içerik analizi. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences*, 40 (1), 215-242.
- Karaçuka, S. (2018). *Cinsel mitlere inanma düzeyi ve bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Malik, A., Budhwar P., Kandade, K. (2022). Nursing excellence: A knowledge-based view of developing a healthcare workforce. *Journal Of Business Research*, 144, 472-483. doi:10.1016/j.jbusres.2022.01.095
- Ogur, P., Utkualp, N., Aydınoglu, N. (2016). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin cinsellikle ilgili inanışları. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 25 (1), 13 - 21.
- Özdemir BNK., Buran A. (2023). Yetişkin bireylerin cinsel mitlere inanma düzeyleri, cinsel tutumları ve benlik saygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi (JSHSR)*, 10 (96), 1282-1291. doi:10.5281/zenodo.8112027
- Özdemir, Ö., & Yılmaz, M. (2020). Sağlık profesyonellerinin cinsel mitlere inanma durumlarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4 (3), 221-232. doi:10.46237/amusbfd.654371
- Özkan, H., Üst Taşgün, Z. D., Ejder Apay, S. (2020). Cinsellikle ilgili eğitim alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 11-21.
- Öztürk, Ü.A. (2008). *Zonguldak il merkezinde kadın nüfusunda cinsel işlev bozukluğu prevalansı*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Zonguldak Kara Elmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Zonguldak.
- Rowland, D. L. (2006). The psychobiology of sexual arousal and response: Physical and psychological factors that control our sexual response. In R. D. McAnulty ve M. M. Burnette (Eds.), *Sex and sexuality*, vol. 2. *sexual function and dysfunction* (pp. 37–66). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Sağlık Bakanlığı. (2024). Erişim tarihi: 26.09.2024, <https://www.saglik.gov.tr/r-100631/Saglik-Bakanliginin-2024-Yili-Butcesi-Tbmm-Plan-Ve-Butce-Komisyonunda.Html#:~:Text=>
- Tokuç, B., Berberoğlu, U., Varol Saraçoğlu, G., Çelikkalp, Ü. (2011). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin evlilik dışı cinsel ilişki, istemli düşükler ve kontraseptif kullanımı konusundaki görüşleri. *Turkish Journal of Public Health*, 9 (3), 166-173. doi: 10.20518/tjph.173062
- Tuna, F. (2023). *Sosyal bilimler için istatistik*. (28. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- World Health Organization (2007). WHO What about boys?. A literature review on the health and development of adolescent boys, Erişim tarihi

05.09.2024,

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/6648](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66487/1/WHO_FCH_CAH_00.7.pdf)

[7/1/WHO_FCH_CAH_00.7.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66487/1/WHO_FCH_CAH_00.7.pdf)

Yazıcıoğlu, Y., Erdoğan, S. (2014). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. (4. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.

Yılmaz, M., Karataş, B. (2018). Opinions of student nurses on sexual myths; A phenomenological study. *Sexuality And Disability*, 36 (3), 277-289. Doi: 10.1007/s11195-018-9517-0

Zeren, F., & Gürsoy, E. (2018). Neden cinsel sağlık eğitimi?. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8 (1), 29-33.