



Araştırma Makalesi

Ankara Med J, 2021;(1):72-82 // doi 10.5505/amj.2021.09582

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ'NE YENİ BAŞLAYAN ÖĞRENCİLERİN ÜREME SAĞLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ VE EĞİTİM İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ

DETERMINING THE STUDENTS' KNOWLEDGE LEVELS AND EDUCATIONAL NEEDS ON REPRODUCTIVE HEALTH WHO HAVE JUST BEGUN TO FACULTY OF NURSING

 Hilal Aksoy¹,  Duygu Ayhan Başer¹,  Mustafa Cankurtaran²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Bilim Dalı

Yazışma Adresi / Correspondence:

Uzm. Dr. Hilal Aksoy (e-posta: hilal.aksoy35@gmail.com)

Geliş Tarihi: 07.12.2020 // Kabul Tarihi: 16.03.2021



Öz

Amaç: Gençler; üreme sağlığı sorunları açısından yüksek risk altındadır ve ergen izlemleri aile hekimliğinde yeni rutine girmiştir. Çalışmamız Hemşirelik Fakültesi'ne yeni başlayan öğrencilerin üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeylerini ve eğitim ihtiyacını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı nitelikteki çalışmada Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'ne 2019-2020 eğitim-öğretim yılında yeni kayıt yaptıran öğrencilere yüz yüze görüşme yöntemiyle anket uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde sürekli olan değişkenler için ortalama ve standart sapma, niteliksel veriler için frekans tablosu kullanıldı. Niteliksel veriler arasında ilişki araştırılırken ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel analizler SPSSv23 paket programı ile yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 120 öğrenci dahil oldu. Öğrencilerin üreme sağlığı konusundaki bilgi kaynakları arasında birinci sırada okul (%75,80) gelmekteydi. En fazla bilinen doğum kontrol yöntemi hap (%80,80) idi. "Cinsel yolla bulaşan hastalıklar hangileridir" sorusuna verilen en fazla cevap Human Immunodeficiency Virüs idi (%85,80). En fazla eğitim almak istenen konu %51,70 ile cinsel yolla bulaşan hastalıklardı. Öğrencilerin yaş, cinsiyet, ekonomik durum, mezun oldukları okul ile bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktu.

Sonuç: Üreme sağlığı konusunda gençler yeterli ve doğru bilgi düzeyine sahip değildir. Eğitimleri planlanırken bu konu üzerinde daha fazla durulması gerekmektedir. Ayrıca doğru ve güvenilir bilginin kazanılması için 10-21 yaş arası ergen izlemini yapan ve üreme sağlığı konusunda danışmanlık verme hizmeti bulunan aile hekimine özellikle büyük rol düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgi, ergen, hemşirelik fakültesi, öğrenciler, üreme sağlığı.

Abstract

Objectives: Youth are at high risk for reproductive health problems and adolescent health monitoring has entered a new routine during family medicine follow-ups. Our study was planned in order to determine the students' knowledge level and educational needs on reproductive health who have just begun to Faculty of Nursing.

Materials and Methods: A questionnaire was applied by face-to-face interview method to the students who had recently registered to Hacettepe University Nursing Faculty in the 2019-2020 academic year in this descriptive study. In the evaluation of the data, the mean and standard deviation for continuous variables and frequency table for qualitative data were used. The Chi-square test was used to test the relationship between qualitative data. Statistical analysis was done with the SPSS v.23 package program.

Results: 120 students were included in the study. The school (75.80%) was in the first place among students' sources of information on reproductive health. The most common contraceptive method was the pill (80.80%). The most common answer to the question of what sexually transmitted diseases are was the Human Immunodeficiency Virus (85.80%). The most wanted topic to learn was sexually transmitted diseases with 51.70%. There was no statistically significant relationship between students' age, gender, economic status, the school they graduated from, and their level of knowledge.

Conclusion: Young people don't have sufficient and correct knowledge about reproductive health. More attention should be given to planning their training. In addition, the family physician, who monitors adolescents between the ages of 10-21 and provides counseling services on reproductive health, plays an especially important role to acquire accurate and reliable information.

Keywords: Knowledge, adolescent, nursing faculty, students, reproductive health.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ergenliği 10-19 yaş arası olarak, gençliği ise 15-24 yaş arası olarak tanımlamaktadır. DSÖ 2019 verilerine göre dünyada 1,2 milyar ergen mevcuttur. Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde ise ergen sayısı daha fazladır.¹

UNICEF (2011) ergenliği erken ergenlik (early adolescence) ve geç ergenlik (late adolescence) dönemleri olarak ikiye ayırmıştır. Erken ergenlik dönemini 10-14 yaşları arasında tanımlarken, geç ergenlik dönemini 15- 19 yaşları arasında tanımlamıştır.² Üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin büyük kısmı geç ergenlik döneminde (17-19 yaş). Geç ergenlik döneminde fiziksel gelişim tamamlanır, bedensel değişimle ilgili görülen kafa karışıklığı ve bocalama azalır, kendini kontrol duygusu ve daha gerçekçi benlik duygusu artar. Geleceğe yönelik hedefler netleşmiştir, arkadaş grubunun önemi azalır ve hayatta önem verdiği değerler netleşir.³

Üreme Sağlığı; “Üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır”. Aynı zamanda, insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşam sürdürmeleri ve üreme yeteneklerini kullanmada karar verme özgürlüğüne sahip olmaları demektir.⁴

Sosyokültürel düzey değişimi, aileden uzaklaşma, ergenlik döneminde cinsel konularda yeterli eğitim almamış olmak, üniversite çağındaki gençleri üreme sağlığı konularında riskli bir topluluk haline getirmektedir.^{5,6} Gençler; cinsel sağlık/üreme sağlığı sorunlarını sık yaşamaları, üreme sağlığı hizmetlerinden en az yararlanan grup olmaları, nüfus içerisinde oranlarının fazla olması gibi nedenlerle üzerinde özellikle fazla durulması gereken bir gruptur.^{7,8}

Literatürde yeni cinsel yolla bulaşan hastalık vakasının neredeyse yarısının 15-24 yaş arası genç insanlarda geliştiği bildirilmektedir.⁹ Buna davranışsal ve biyolojik etkenlerle ilgili risk faktörleri neden olur.

Cinsel yaşamın ilk yılında cinsel yolla bulaşan enfeksiyon riskinin yüksek olması, çok eşlilik, yeni partner olma durumu, kondom kullanılmaması, alkol ve uyuşturucu kullanımı davranış ile ilgili risk faktörleridir. Biyolojik risk faktörleri ise yetersiz servikal olgunlaşma, sekretuar IgA düzeylerinin ergenlerde yetişkinlere göre daha az miktarda salgılanması ve vajinal mikrobiyal flora bileşenlerinin değişkenliğidir.¹⁰

Ergen gebeliklerin insidansı çeşitli ülkelerde büyük farklılıklar göstermekle birlikte, genellikle gelişmekte olan ülkelerdeki ergenlerde gebelik oranı daha yüksektir. Erken yaşta çocuk sahibi olmak kadınların eğitim, sosyal ve ekonomik durumlarındaki gelişmenin önünde bir engel olmaktadır. Ayrıca, erken yaşta annelik maternal

ölüm riskini ve doğan bebeklerdeki mortalite ve morbiditeyi de etkilemektedir⁴. Türkiye’de erken yaşta evlilikler ve ergen gebelikleri hala yaygın iken diğer taraftan özellikle üniversite gençliğinde de evlilik dışı gebelikler de sıklıkla görülmektedir.¹¹

Cinsel sağlık eğitiminin amacı; gençlere cinsellikle ilgili, bilinçli, sağlıklı, saygılı seçimler yapmaları için bilgi vermek ve güvenli cinsel davranışlar kazandırmaktır.²

Aile hekimi kendisine kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramalarını yapmakla yükümlüdür. 10-21 yaş arası ergen izleminde üreme sağlığı konusunda danışmanlık vermek de aile hekiminin görevleri arasındadır.¹² Literatürde gençlerin üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeylerini ölçen çalışmalara sıklıkla rastlanmaktadır.¹³⁻¹⁵

Çalışmamız lise bitiminden sonra üniversiteye yeni adım atan ve hemşirelik gibi sağlıkla ilgili bir bölümü kazanan gençlerin üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeylerini ve eğitim ihtiyacını belirlemek amacıyla planlanmıştır. Böylece verilen eğitim tekrar gözden geçirilebilecek ve hangi konularda öğrencilerde bilgi eksikliği olduğu hakkında eğitimcilerde farkındalık sağlanacaktır.

Materyal ve Metot

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı niteliktedir.

Araştırma Evren ve Örnekleme

Hemşirelik Fakültesi’ne kayıt yaptırmadan önce öğrenciler sağlık raporlarını Aile Hekimliği polikliniğimizden almaktadır. Bu nedenle araştırmanın evrenini Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’ne 2019-2020 eğitim-öğretim yılında yeni kayıt yaptıran Hemşirelik Fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır. Hemşirelik Fakültesi için üniversitemizde açılan kontenjan 200 kişidir. Bazı öğrencilerin sağlık raporlarını özel sağlık kurumlarından alabilme ihtimalleri vardır; bu nedenle örnekleme polikliniğimize başvuran öğrencilerinden çalışmaya katılmak isteyen gönüllüler oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

1 Eylül 2019 ve 1 Kasım 2019 tarihleri arasında öğrencilere birinci bölümde sosyodemografik bilgilerini değerlendiren 6 soru, ikinci bölümde ise üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri ve eğitim ihtiyaçlarını değerlendiren 5 sorudan oluşan anket uygulandı.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Pilot çalışma olarak anket 15 öğrenciye uygulandı ve sorular revize edildi. Anketler yüzyüze görüşme yöntemiyle uygulandı

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamızın tek merkezde yapılması ve sınırlı sayıda öğrenciye ulaşılması araştırmamızın kısıtlılıklarındandır.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde sürekli olan değişkenler için ortalama ve standart sapma, niteliksel veriler için frekans tablosu kullanıldı. Niteliksel veriler arasında ilişki araştırılırken ki-kare testi kullanıldı. Yanılma düzeyi olarak $\alpha=0,05$ değeri kabul edildi. İstatiksel analizler SPSSv23 paket programı ile yapıldı.

Bulgular

Çalışmaya 86 kadın 34 erkek olmak üzere toplam 120 öğrenci dahil oldu. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş aralıkları 17 ve 23 arasında değişmekte olup %84,2 'si 18-20 yaş aralığında idi.

Çevredekilere göre ekonomik durumunuz nasıl sorusuna iyi ve ortanın altı şeklinde cevap verenlerin sayıları eşitti (8 kişi-%6,70) 102 kişi(%86,70) orta olarak cevap verdi.

Öğrencilerin sadece 3 tanesi sağlık lisesi mezunu idi. Öğrenciler arasında anne veya babası sağlık personeli olan kimse bulunmuyordu. Öğrencilerin üreme sağlığı konusundaki bilgi kaynakları arasında birinci sırada okul (%75,80) gelmekteydi. Bunu internet, aile, kitap-dergi, arkadaşlar ve sağlık personeli takip etmekteydi (Tablo 1).

En fazla bilinen doğum kontrol yöntemi hap (%80,80) iken en az bilinen yöntem diyafram idi (%1,70) (Tablo 2). Yöntemlerin hepsi hakkında bilgi sahibi olan kişi sayısı 1 idi. O kişi de sağlık meslek lisesi mezunu idi. 22kişi (%18,80) doğum kontrol yöntemlerinin hiçbirini hakkında bilgi sahibi değildi.

Hepatit B, Hepatit C, Human Immunodeficiency Virus (HIV), Sfiliz, Gonore, Klamidya, Human Papilloma Virüs (HPV), Herpes Simpleks Virüs (HSV) hastalıklarının hangileri cinsel yolla bulaşır sorusuna verilen en fazla cevap HIV idi (%85,80), bunu %30,80 ile Hepatit B takip etmekteydi (Tablo 3). Hepsini bilen kişi sayısı ise 1'di. 5 ve üzeri sayıda bilen kişi sayısı 6 idi.

Tablo 1. Üreme sağlığı konusunda bilgi kaynağı

Kaynak	Sayı	Yüzde
Okul	91	%75,80
İnternet	72	%60
Aile	65	%54,20
Kitap, dergi	52	%43,30
Arkadaşlar	41	%34,20
Sağlık Personeli	34	%28,60

Tablo 2. Gebelikten korunma yöntemlerinin bilinme oranları

Yöntem	Sayı	Yüzde
Hap	97	%80,80
Kondom	75	%62,50
Rahim içi araç	49	%40,80
Aylık iğne	37	%30,80
Kadın kondomu	28	%23,30
Üç aylık iğne	18	%15
Spermisid	5	%4,20
Diyafram	2	%1,70

Tablo 3. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Bilinme Oranları

Hastalık	Sayı	Yüzde
HIV	103	%85,80
Hepatit B	37	%30,80
HPV	27	%22,50
HepatitC	16	%13,30
Gonore	12	%10
HSV	12	%10
Klamidya	9	%7,50
Sfiliz	7	%5,80

Tablo 4. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalılara Karşı En İyi Korunma Sağlayan Yöntem Sorusuna Verilen Cevap Oranları

Yöntem	Sayı	Yüzde
Kondom	24	%20
Hap	9	%7,50
Kondom + Kadın kondomu	8	%6,70
Aylık iğne	8	%6,70
Rahim içi araç (RİA)	6	%5
Hap + Aylık iğne	6	%5
RİA + Kondom	4	%3,30
Hap + Kondom	4	%3,30
Aylık iğne+ 3 aylık iğne	2	%1,70
Aylık iğne + RİA	2	%1,70
Kadın kondomu	1	%0,80
Hap + Aylık iğne + Kadın kondomu	1	%0,80
Hap + Aylık iğne+ 3 aylık iğne +RİA + Kondom + Kadın kondomu + Diyafram + Spermisid	1	%0,80
Hap + RİA	1	%0,80
Hap + RİA + Kondom	1	%0,80
Hap + Kondom + Kadın kondomu	1	%0,80
Hap + RİA + Kondom + Kadın kondomu	1	%0,80
Aylık iğne+ 3 aylık iğne +RİA+ Kadın kondomu	1	%0,80
RİA + Kondom + Kadın kondomu	1	%0,80
Aylık iğne + 3 aylık iğne + RİA + Kondom	1	%0,80
Boş cevap	37	%30,80
TOPLAM	120	%100

Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı en iyi korumayı sağlayan yöntem sorusuna verilen cevap oranları tablo 4'te gösterilmiştir. Sadece kondomu işaretleyenlerin sayısı 24 kişi(%20), kadın kondomunu işaretleyenlerin sayısı ise 1'dir. Kondom ve kadın kondomunu işaretleyen kişi sayısı ise 8'dir (%6,70).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, gebelikten korunma- aile planlaması ve cinsellik gibi konulardan en fazla eğitim almak istenen konu %51,70 ile cinsel yolla bulaşan hastalıklardı (Tablo 5). Öğrencilerin yaş, cinsiyet, ekonomik durum, mezun oldukları okul ile bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktu ($p>0,05$).

Tablo 5. Eğitim Almak İstenen Konular

Konu	Sayı	Yüzde
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	62	%51,70
Gebelikten korunma- Aile planlaması	57	%47,50
Cinsellik	46	%38,30

Tartışma

Çalışmamız Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinin üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerini ve eğitim ihtiyaçlarını belirleyen bir çalışma olup bilgiye erişmede hangi kaynakları kullandıklarını da değerlendirmektedir.

Üreme sağlığı konusundaki bilgi kaynaklarının arasında en düşük sıklık sağlık profesyonellerinin oluşturması düşündürücüdür. Aile hekimliği sisteminde 10-21 yaş aralığındaki kişilerin her yıl izlem yapılması gerekmektedir. İzlemlerde sistemik muayenenin yanısıra danışmanlık verilmektedir. Danışmanlık verilmesi gereken konular; fiziksel - cinsel büyüme ve gelişme, psikolojik gelişme, sosyal gelişme, kişisel hijyen, beslenme, fizik aktivite, üreme sağlığı, sigara, alkol, madde kullanımı, kaza ve yaralanma, şiddet davranışlarıdır.¹⁶

Üreme ve cinsel sağlık konusunda danışmanlık verecek olan sağlık personeli; ergenlerin cinsel gelişimlerini, cinsiyet tercihlerini açıklayabilmeli, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların sıklığını bilmeli, güvenli cinsellik ve ergenlikte gebelikten korunma yöntemlerini tanımlayabilmeli, ergen anne ve babaların özel sorunları hakkında bilgi sahibi olmalıdır.¹⁰

Karabulutlu ve Kılıç'ın çalışmasında öğrencilerin %47,60'ı bilgi kaynağı olarak en fazla kitap, dergi ve ansiklopediden yararlandığını, %11,30'u annesinden bilgi aldığını belirtmiştir¹⁴. Gölbaşı ve Eroğlu'nun çalışmasında ise gençlerin cinsellikle ilgili ilk bilgileri arkadaşlarından aldıkları (%56,20) belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda da bu sıklık %34,20 ile okul ve aileden sonra 3. sırada gelmektedir.¹⁷ Cinsellik eğitiminde arkadaşlar arası bilgi aktarımının davranışlar üzerindeki etkisi önemlidir bu nedenle akran eğitiminin de üzerinde durulması gerekmektedir.¹⁸ Akran eğitiminde öğrenciler benzer sosyokültürel seviyede olan arkadaşlarının öğrenmesine yardım ederek kendileri de öğrenirler.

Duman ve arkadaşlarının çalışmasında öğrencilerin üreme ve cinsel konuları en fazla konuştuğu kişiler ise arkadaş (%52,50) ve annedir (%29,70). Öğrencilerin %59,60'ı ebeveynleri ile cinsel konuları konuşmaktan rahatsızlık duymaktadır. En fazla eğitim alma ihtiyacı duyulan kişi ise sağlık personelidir (%57,90).¹⁵

Yine aynı çalışmada yaklaşık olarak her 5 öğrenciden 1'i aile planlaması (AP) yöntemi bilmediğini ifade etmiştir (%21,90). Öğrencilerin en fazla bildikleri AP yöntemleri ise sırasıyla doğum kontrol hapı (%100), prezervatif (%100), koitus interruptus (%51,40) ve rahim içi araçtır (%28,60). Bizim çalışmamızda da öğrencilerin en fazla bilgi sahibi oldukları AP yöntemleriyle benzerlik göstermektedir.¹⁵

Belirsiz kaynaklardan elde edilen yanlış ve hatalı bilgiler yerine kaynağı belli, yaş gruplarına göre içeriği belirlenmiş, doğru, basit ve anlaşılır eğitim programlarına ihtiyaç vardır. Özellikle cinsel konuların tabu olduğu toplumlarda cinsel eğitimin okullarda verilmesi çok daha önemlidir. Türkiye'de ilköğretim ve ortaöğretimdeki değişik derslerin programında cinsel sağlık eğitimi kapsamına giren konulardan bazıları birbirinden bağımsız ve oldukça sınırlı olarak yer almaktadır. Çocukların ve gençlerin cinsel konulardaki tutum ve davranışlarını biçimlendirmeye yönelik ülkemizde planlı bir cinsel sağlık eğitim programı uygulanmamaktadır.¹⁹⁻²⁰

Ancak okulların yanısıra gence ulaşılabilen tüm ortamlarda eğitim verilmelidir. Eğitim verilecek kurum ve eğitim verecek kişilerin mutlaka birbirlerinin bütüncü rolünün farkında olmaları gerekir.²¹⁻²³

Medya, geniş genç kitlelerine ulaşabilmek ve onlara mesaj verebilmek açısından önemli bir araçtır. Özellikle, son yıllarda adolesanlara yönelik programlar, gençleri daha çok etkileyebilmek için eğlenirken öğrenme yaklaşımını kullanarak eğitim araçları ile eğlenceyi bir araya getirmeye çalışmaktadır.²⁴

Çalışmamız henüz Hemşirelik Fakültesi'ne yeni başlayan öğrencilerle yapıldığı için aile planlaması hakkında bilgi sahibi olan az sayıdadır. Nitekim Hemşirelik Fakültesi 1 ve 2. sınıflarla 3 ve 4. Sınıfları karşılaştıran çalışmalarda 3 ve 4. Sınıf öğrencilerinin bilgi düzeyleri daha yüksek tespit edilmiştir.²⁵

Ergenlik döneminde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların en önemli özelliği tekrarlayıcı nitelikte olmasıdır. Ergenlikte tekrarlayan bu enfeksiyonlar HIV enfeksiyonu açısından bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Bu yüzden cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında bilgi sahibi olmaları çok önemlidir.¹⁰

Kondom çalışmaya katılanların %62,70'i tarafından biliniyor olsa da cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı en iyi korumayı sağlayan yöntem sorusuna doğru verilen cevap oranının düşük olması cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında ciddi bilgi eksikliği olduğunu göstermektedir.

İstenmeyen gebelikleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemesi nedeni ile kadın kondomu da önemli bir aile planlaması yöntemidir. Bununla beraber yapılan araştırmalar kadın kondomunun erkek kondomuna göre

daha az tercih edildiğini göstermektedir. Literatür taramasında incelenen çalışmalar sonucunda kadın kondomu hakkında kadınların bilgilerinin değişiklik gösterdiği ve çoğunun kadın kondomunu bilmediği ve çok az kişinin kadın kondomu kullandığı belirtilmiştir.²⁶⁻²⁷ Çalışmamızda ise kız öğrencilerin %26,70 'i kadın kondomunu bildiklerini ifade etmiştir. Toplamda ise oran daha düşük olup %23,30'dur.

Türkiye'de yapılan çalışmalarda, öğrencilerin üreme sağlığı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ancak en yaygın olarak HIV enfeksiyonunu bildikleri belirlenmiştir.^{28,29} HPV hakkındaki bilgi sahibi olanların oranı (%22,50) ise HIV ve Hepatit B'den sonra en yüksek orandadır. Bunun nedeni son yıllarda serviks kanseri taramalarının önemi ile ilgili medya organlarında ve sağlık merkezlerinde bilgilendirmenin artmış olmasından kaynaklanabilir.

Çalışmamızda da eğitim ihtiyacının en fazla belirtildiği konu ise cinsel yolla bulaşan hastalıklar olarak belirtilmiştir. Daha önce adolesanların üreme sağlığı eğitimine yönelik yapılan çalışmalarda adolesanların toplam üreme sağlığı bilgi puanlarının eğitim sonrasında önemli düzeyde arttığı saptanmıştır.^{18,30}

Sonuç olarak, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AP yöntemleri hakkında toplumda rol model olacak hemşirelik fakültesine yeni başlamış olan gençler yeterli ve doğru bilgi düzeyine sahip değildir. Eğitimleri planlanırken bu konuların üzerinde daha fazla durulması gerekmektedir. Ancak üniversiteye başlamadan önce erken ergenlik döneminde de riskli cinsel davranışlar olabileceği için ergen eğitimi büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle doğru ve güvenilir bilginin kazanılması için 10-21 yaş arası ergen izleminde üreme sağlığı konusunda danışmanlık verme hizmeti bulunan aile hekimine özellikle büyük rol düşmektedir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17/09/2019 tarihinde 2019/22-11 karar numarası ile onay alınmıştır.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ve taahhüt ederler.

Kaynaklar

1. World Health Organisation. Adolescent health and development [Internet]. who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/en/ (Erişim tarihi: 13 Nisan 2019).
2. New York: United Nations. International Children's Emergency Fund (UNICEF). The state of the world's children 2011 [Internet]. https://www.unicef.org/adolescence/files/SOWC_2011_Main_Report_EN_02092011.pdf (Erişim tarihi: 13 Nisan 2019).
3. Gözcü Yavaş CÖ. Orta ve geç ergenlik dönemindeki ergenlerde tutum ve davranış farklılıkları, Ankyra: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012;3(2):113-37.
4. Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı Üreme Sağlığına Giriş Katılımcı Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Ankara: 2009.
5. Kulbok PA, Cox LC. Dimensions of adolescent health behaviour. Journal of Adolescent Health 2002;31:394-400.
6. Rolson MR, Scherman A. College student risk taking from three perspectives, Adolescence 2003;38 (15):689-704.
7. Güngör Z. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar. Toplum Hekimliği Bülteni 2000;21(1).
8. Didem A, Aktan K, Tuğrul E. Üniversite öğrencileri güvenli cinselliği nasıl algılıyor? Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2005;14(6):130-4.
9. Weinstock H, Berman S, Cates WJR. Sexually transmitted diseases among American youth: incidence and prevalence estimates, 2000. Perspectives on Sexual and Reproductive Healths 2004;36(1):6-10.
10. Özcebe H (editör). Birinci Basamak Sağlık Çalışanları İçin Ergen Sağlığına ve Sorunlarına Yaklaşım Cep Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı Ankara:2017.
11. Akın A, Özvarış ŞB. Adolesanların/ gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler projesi (Özet Rapor). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve DSÖ, Ankara:2004.
12. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. Resmî Gazete Tarihi: 25.01.2013 Resmî Gazete Sayısı: 28539 [Internet]. <http://www.mevzuat.gov.tr> (erişim tarihi:30.03.2020).
13. Karabulutlu Ö, Kılıç M. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;14(2):39-45.
14. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algıer L, Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009;7 (2):105-13.
15. Duman BN, Yılmazel G, Topuz Ş, Başcı AB, Koçak YD. Üniversiteli gençlerin üreme sağlığı ve cinsel sağlığa ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi 2015;3(1):19-32.

16. Tezel B, Aydın Ş. (editors). *Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri*. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı Ankara: 2018.
17. Gölbaşı Z, Eroğlu K. Ankara il merkezi ortaöğretim okullarındaki öğrencilerin cinsel eğitime ilişkin görüşleri. *MN Klinik Bilimler ve Doktor* 2003;9(6):759-65.
18. Özgüven İE. *Ailede iletişim ve yaşam*. Ankara: Erdem Yayınları;2001:71-89.
19. Gölbaşı Z. Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: Cinsel sağlık eğitimi. *Aile ve Toplum Dergisi*. 2003 Ekim - Aralık;2(6): 33-40.
20. Yılmaz M. Cinsel eğitimde kütüphanelerin rolü Türk kütüphaneciliği. 2011;25(1): 8-34.
21. Miller BC, Benson B, Galbraith KA. Family relationships and adolescent pregnancy risk: a research synthesis. *Dev Rev* 2001;21(1):1-38.
22. Civil B, Yıldız H. Erkek öğrencilerin cinsel deneyimleri ve toplumdaki cinsel tabulara yönelik görüşleri. *Dokuz Eylül Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi* 2010;3(2):58-64.
23. Dittus P, Miller K, Kotchick BA, et al. Why parents matter! The conceptual basis for a community-based HIV prevention program for the parents of AfricanAmerican youth. *J Child Fam Stud* 2004;13(1):5-20.
24. *Developing sexual health Programmes, A framework for action* World Health Organization. 2010. [İnternet] http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf (Erişim tarihi: 12.02.2021).
25. Toker SO. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Aile Planlaması Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum* 2005;2(9).
26. Mantell JE, West BS, Sue K, Hoffman S, Exner TM, Kelvin E, et al. Health care providers: a missing link in understanding acceptability of the female condom. *AIDS Education and Prevention* 2011;23(1):65-77.
27. Bernard, MMJ, Simon, IK, Charles, MM, Charles, KM, Ghislain, MN, Albert, MA, et al. Evaluation of female condom use among students at the university of Lubumbashi: Knowledge, attitude and practice on university cities. *Open Access Library Journal* 2017;4 (11): 1-9.
28. Kılıç S, Açıkel CH, Kır T, Oğur R, Uçar M. Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004;3(8):178-85.
29. Ersay A, Tortumluoğlu G, Şenyüz P, Pamukçu K. Alanı sağlık olan yüksekokul öğrencileri cinsel eğitimin nasıl verilmesi gerektiğini düşünüyor? *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2006;3(2):2-12.
30. Saroj P, Rajesh K, Indarjeet W, Arun A. Reproductive health education intervention trial, *Indian Journal Pediatrics* 2005;72(4):287-91.