

Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bakımına ilişkin inanç ve tutumları

Beliefs and attitudes regarding sexual health care of students who take and didn't take sexual health lessons

Nurhan Doğan¹, Gamze Fışkın², Hatice Yüceler Kaçmaz³

ÖZ

AMAÇ: Bu araştırma cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inançlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma Mayıs 2021 – Temmuz 2021 tarihleri arasında bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören hemşirelik (n=104) ve ebelik bölümünden (n=55) toplam 159 öğrenciyle yürütülmüştür. Araştırmada veriler, Öğrenci Bilgi Formu ve Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Çalışma için gerekli izinler alınmış olup, veriler istatistik paket programıyla analiz edilmiştir.

BULGULAR: Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrenciler okudukları bölüm dışında sosyo-demografik özellikleri bakımından benzerdir. Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği puan ortalamaları; cinsel sağlık dersi alan öğrencilerin 38,90±8,00 ve almayan öğrencilerin ise 37,40±7,90'dır. Öğrencilerin çoğu cinsel sağlık konusunda rahatsızlık duyduğunu, cinsellikle ilgili bilgi ve bireyin cinsel fonksiyonlarını değerlendirmede kendilerini kısmen yeterli gördüklerini ve cinsel sağlık dersinin zorunlu olması gerektiğini belirtmişlerdir. Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inançları arasında ilişki bulunmamıştır.

SONUÇ: Öğrencilerin Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği puan ortalamalarının olumsuz olmadığı, cinsel sağlık dersi alanın tutum ve inancı etkilemediği belirlenmiştir. Öğrencilerin tutum ve inançlarını daha da iyileştirmek için cinsel sağlık dersinin yanı sıra etkili olabilecek başka girişimlerin de yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: ebelik, cinsel sağlık, hemşirelik, öğrenci, tutum ve inanç

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study was conducted to determine the attitudes and beliefs of students who took and did not take sexual health courses about sexual health care.

MATERIAL and METHODS: This descriptive and correlational study was conducted with a total of 159 students from the nursing (n=104) and midwifery departments (n=55) studying at a university's health sciences faculty between May 2021 and July 2021. In the study, data were collected using the Student Information Form and the Sexual Attitude and Belief Scale. Necessary permissions were obtained to carry out the research, and the data were analyzed with a statistical package program.

RESULTS: Students who took and did not take a sexual health lesson were similar in terms of their socio-demographic characteristics, except for the department they studied. Sexual Attitude and Belief Scale mean scores; It is 38.90±8.00 for students who take sexual health lessons and 37.40±7.90 for students who do not. Most of the students stated that they feel uncomfortable talking about sexual health, they consider themselves partially sufficient in evaluating the information about sexuality and the sexual functions of the individual, and that the sexual health course should be compulsory. There was no relationship between the attitudes and beliefs of the students who took sexual health lessons and those who did not.

CONCLUSION: It was determined that the students' Sexual Attitude and Belief Scale mean score was not negative, and taking a sexual health lesson did not affect attitudes and beliefs. In order to further improve students' attitudes and beliefs, it can be suggested that other effective interventions be made in addition to the sexual health lesson.

Keywords: midwifery, sexual health, nursing, student, attitude and belief

Bu araştırma 11-14 Kasım 2021 tarihinde 5. Uluslararası 6. Ulusal Ebeklik Kongresi'nde, sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Amasya, Türkiye

²Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebeklik Bölümü, Amasya, Türkiye

³Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Dr. Öğr. Üyesi Nurhan Doğan

Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 05100 Amasya, Türkiye

Tel: +90 358 218 17 67 - 4728

E-mail: nurhan_dogan38@hotmail.com

Geliş/ Received: 09.09.2021

Kabul/ Accepted: 11.11.2021

GİRİŞ

Cinsel sağlık; genel sağlık ve refahın en temel unsurlarından biri olup fiziksel, duygusal ve sosyal bir durumu ifade eder. [1-2] Diyabet, kanser, kardiyak problemler ve nörolojik bozukluklar gibi genel sağlık sorunlarına sahip olan bireylerin refah düzeylerindeki azalmalar cinsel sağlıklarını da olumsuz şekilde etkilemektedir. Bu bireyler, hastalık ve tedavi süreçlerinin cinsel yaşamları üzerindeki etkileri konusunda daha fazla endişe duyarak bilgi edinmek isteyebilmektedir. [3-5] Konunun gizli tutulmak istenmesi ve paylaşımın yanlış anlaşılacağı endişesi nedeniyle tıbbi uygulamalar sırasında

cinsel sağlık yeterince konuşulmamakta, danışmanlık ve eğitim ihtiyaçlarını değerlendirmede güçlüklerle karşılaşmaktadır.^[1] Fakat cinsellik holistik bakımın önemli bir yönü olarak kabul edilmeli ve üzerinde dikkatle durulması gereken bir konu olarak görülmelidir.^[6] Literatürde konuya ilişkin yapılan çalışmalarda sağlık profesyonelleri tarafından cinsel sorunların mutlaka ele alınması gerektiği konusunda fikir birliği olmasına rağmen eğitim ve zaman eksikliği, utanma gibi faktörler nedeniyle göz ardı edildiği tespit edilmiştir.^[6,7] Bu bakımdan iletişimi başlatan sağlık profesyonelinin konuyla ilgili eğitilmiş olması, hastaya ön yargısız yaklaşması, yeterince vakit ayırması ve soru sormaya cesaretlendirmesi verilecek bakımın daha etkin ve faydalı olmasına katkı sağlayacaktır.^[1]

Ancak toplumsal açıdan dini inanç, kültür ve normlardan etkilenen cinsel sağlık konuları ne aile içerisinde ne de okullarda çok fazla tartışılan kavramlar arasında yer almamaktadır.^[2] Amerika Birleşik Devletleri gibi cinselliğin tabu olarak görülmediği yerlerde eğitim alan sağlık bilimlileri öğrencilerinin bile yarısından fazlasının cinsel sağlık konusunda eğitime ihtiyaç duyduğu bildirilmiştir.^[8] Holistik bakım anlayışına sahip olması beklenen sağlık bilimlileri öğrencilerinin cinsel sağlığı geliştirme sorumluluğunun bulunması eğitim müfredatlarında bu konuya daha fazla yer verilmesi ihtiyacını doğurmaktadır.^[9]

Kişisel fikirlerin verilecek bakım üzerinde etkili olacağı düşüncesinden yola çıkılarak araştırma kapsamında, cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inançlarını belirleyerek literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Genel amaç doğrultusunda araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır:

- Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inançları farklı mıdır?
- Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inançları arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2020–2021 Eğitim Öğretim yılı bahar yarısında öğrenimine devam eden, 3–4. sınıf hemşirelik

(n=114) ve ebellek bölümü (n=66) öğrencileri oluşturmaktadır (N=180). Herhangi bir örnekleme yöntemine başvurulmadan, araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan hemşirelik (n=104) ve ebellek bölümünden (n=55) toplam 159 öğrenciyle çalışma tamamlanmış olup, evrenin %88,3'üne ulaşılmıştır.

Örnekleme Dahil Edilme Kriterleri

- 2020–2021 Eğitim Öğretim yılında üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi 3. ve 4. sınıf hemşirelik ve ebellek bölümünde öğrenimine aktif şekilde devam eden,
- Bulaşıcı Hastalıklar, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları dersi alan,
- Cinsel Sağlık dersi alan/almayan öğrenciler içerisinde araştırmaya katılmayı kabul edenler oluşturmuştur.

Cinsel Sağlık dersi bir yarıyıl süresince öğrenciler tarafından alınmış olup ders içeriğinde cinsel sağlık ve üreme sağlığı tanımları, cinsel disfonksiyonları tanılama ve tedavi yolları, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve korunma yolları, özellikli gruplarda (engelli, adolesan, gebe, yaşlı, kronik hastalığı olan bireyler vs.) cinsellik ve yaklaşım stratejilerine yer verilmiştir.

Dâhil Edilmeme Kriterleri

- Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen,
- Bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu doldurmayan,
- Bulaşıcı hastalıklar ve Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları dersini başarı ile tamamlamayan öğrenciler çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Veriler Mayıs 2021–Temmuz 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Amasya Üniversitesi'nin pandemi tedbirleri gereği eğitime uzaktan devam etmesi nedeniyle online ortamda oluşturulan formlar, öğrencilerin mail adreslerine ve sosyal medya hesaplarına gönderilmiştir. Hedeflenen kitleye ulaşılabilmesi için öğrencilere iki hafta arayla 4 kez hatırlatıcı mesaj gönderilmiştir. Araştırmada veriler; Öğrenci Bilgi Formu, Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Öğrenci Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür kapsamında hazırlanan 29 soruluk form iki bölümden oluşmaktadır.^[10,11] İlk bölümde; öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ait 12 adet soru, ikinci bölümde ise, öğrencilerin cinsel sağlık konularına bakış açılarını belirlemeye yönelik 17 adet soru yer almaktadır.

Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği (CTİÖ): Cinsel tutum ve inanç ölçeği, 2005 yılında Reynolds ve Magnan tarafından geliştirilmiştir.^[12] Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2010 yılında Ayhan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.^[13] Cronbach's alpha değeri, Ayhan ve ark.'ın çalışmasında 0,73, bu çalışmada ise 0,71 olarak saptanmıştır. Ölçek, 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğe cevap verirken oluşabilecek yanlışlıktan kaçınmak için 12 maddenin 7'si (1, 2, 4, 6, 8, 10, 12. maddeler) ters olarak puanlandırılmaktadır. Altılı likert tipteki ölçekten en düşük 12, en yüksek 72 puan alınmaktadır. Hem toplam ölçek puanının, hem de madde puanlarının yüksek olması cinsel bakıma ilişkin olumsuz tutum ve inançların arttığını göstermektedir. Ölçekteki ifadeler, ters çevirme işlemi yapıldıktan sonra; Magnan'ın önerisi doğrultusunda; (1), (2) ve (3) puan verilen ifadeler "katılıyorum", (4), (5) ve (6) puan verilen ifadeler "katılmıyorum" şeklinde dikotom veriye dönüştürülmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22,0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde n, %, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Shapiro-Wilk testinden yararlanılmıştır. Normal dağılım özelliği gösteren sayısal verilerin karşılaştırılmasında parametrik testler (independent t testi), değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin analizinde ise ki kare testi uygulanmıştır. Tüm bulgularda anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırma Etiği

Amasya Üniversitesi Rektörlüğü ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı izinler alınmış olup, Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul'undan 25.05.2021 tarih ve 266 nolu başvuru numarası ile Etik Kurul Onayı alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesine uygun olarak yapılmıştır. Öğrencilere araştırmanın amacının açık ve net bir şekilde anlatıldığı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur formu *online* ortamda gönderilmiş ve onay alınan öğrenciler örnekleme dahil edilmiştir.

Araştırmanın Özgünlüğü ve Sınırlılıkları

Literatürde cinsel sağlık tutum ve inançları ile ilgili hemşireler ve hemşirelik bölümü öğrencileri ile daha önce yapılan çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmanın özgünlüğü, cinsel sağlık dersi alan ve almayan, 3-4. sınıf hemşirelik ve ebellek

öğrencilerinin araştırmaya dahil edilerek geniş kapsamlı şekilde yapılmış olmasıdır. Çalışmanın sadece bir üniversitede yapılmış olması tüm hemşirelik ve ebellek öğrencilerine genellenebilirliği konusunda sınırlılık yaratmaktadır.

BULGULAR

Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1.'de verilmiştir. Çoğunluğu kadın, bekâr, hemşirelik bölümünde ve 4. sınıfta olduğu tespit edilen öğrencilerin %52,7'sinin annelerinin ilkökul, %43,8'inin babalarının lise ve üzeri eğitime sahip oldukları belirlenmiştir. Yüzde 76,8'inin çekirdek aileye sahip olduğu, %28,6'sının kendisini anlayışlı/hoşgörülü olarak değerlendirdiği, %68,8'inin gelirlerinin giderlerine denk olduğu, %58,0'ünün kredi ve yurtlar kurumunda kaldığı ve %38,4'ünün ilçede yetiştiği saptanmıştır.

Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin okudukları bölüm dışında sosyo-demografik özellikleri bakımından birbirine benzer özellikte olması grupların homojen şekilde dağıldığını göstermektedir (Tablo 1).

Öğrencilerin çoğunluğunun ($n=133$) daha önce cinsel sağlık hakkında eğitim aldığı ($X^2=6,237$, $p=0,018$) ve bu eğitimi genellikle okulda aldıkları ($X^2=7,368$, $p=0,025$) belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinde daha önce cinsel sağlık eğitimi ve cinsel sağlık dersi alma arasında anlamlı bir ilişki olduğu, daha önce eğitim almış olanların ise %88,5'inin cinsel sağlık dersini de aldıkları görülmektedir. Ders kapsamında daha çok cinsel sağlığa yönelik eğitim aldıkları (%58,9) tespit edilen öğrencilerden üreme sağlığı (%17,0) ve aile planlaması (%24,1) konularını görenlerin sayıca daha az olduğu saptanmıştır. Dersi alan öğrencilerin %60,7'sinin bu derste kendini yeterli gördüğü belirlenmiştir. Dersi alan (%88,4) ve almayan öğrenciler (%72,3) sırasıyla; cinsel sağlıkla ilgili konularda iletişimi ilk olarak arkadaşlarının başlattıklarını (%44,6, %34,0), cinsellikle ilgili konuları anneleri ile konuştuklarını (%47,3, %51,1) ya da hiç kimse (%47,3, %51,1) ile konuşmadıklarını söylemişlerdir. Çoğunlukla öğrenciler cinsel sağlıkla ilgili konuşurken rahatsızlık duyduklarını (%58,0, %38,4), kişisel değerlerinin bazen (%36,6, %48,9) bakım verdikleri bireylerle cinsel sağlık hakkında konuşmalarını etkilediğini ifade etmişlerdir. Ancak hasta cinsellikle ilgili soru sorduğunda kendilerini rahat hissettiklerini (%42,9, %42,6) söylemişlerdir ($X^2=13,999$, $p=0,007$). Bu bulgular cinsel sağlık ile ilgili konularda iletişimi başlatmakta öğrencilerin kısmen zorlandıklarını göstermiştir. Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin sırasıyla bireyin yaşamında cinselliğin önemine $7,94 \pm 1,69$ ve $7,82 \pm 1,74$ puan (1 çok önemsiz- 10 çok önemli) verdikleri ve ortalamalar

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler		Bölümler								
		Ebelik			Hemşirelik			Toplam		
		Cinsel sağlık dersi			Cinsel sağlık dersi			Cinsel sağlık dersi		
		Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri
Cinsiyet	Kadın	51 (100)	4 (100)		53 (86,9)	37 (86,0)	$\chi^2=0,015$ $p=0,902$	104 (92,9)	41 (87,2)	$\chi^2=1,304$ $p=0,199$
	Erkek	-	-		8 (13,1)	6 (14,0)		8 (7,1)	6 (12,8)	
Yaş		21,74±0,97	25,75±2,50	t=-6,889 $p<0,001$	22,08±1,40	21,65±1,08	t=1,684 $p=0,095$	21,92±1,23	22,0±1,68	t=-0,298 $p=0,766$
Bölüm	Ebelik							51 (45,5)	4 (8,5)	$\chi^2=20,059$ $p=0,001$
	Hemşirelik							61 (54,5)	43 (91,5)	
Sınıf	3. Sınıf	30 (58,8)	2 (50,0)	$\chi^2=0,119$ $p=0,560$	24 (39,3)	19 (44,2)	$\chi^2=0,244$ $p=0,621$	54 (48,2)	21 (44,7)	$\chi^2=0,166$ $p=0,408$
	4. Sınıf	21 (41,2)	2 (50,0)		37 (60,7)	25 (55,8)		58 (51,8)	26 (55,3)	
Medeni durum	Evli	-	1 (25,0)	$\chi^2=12,986$ $p=0,073$	1 (1,6)	1 (2,3)	$\chi^2=0,063$ $p=0,802$	1 (0,9)	2 (4,3)	$\chi^2=2,022$ $p=0,209$
	Bekâr	51 (100)	3 (75,0)		60 (98,4)	42 (97,7)		111 (99,1)	45 (95,7)	
Anne eğitim düzeyi	Okuryazar değil – okuryazar	8 (15,7)	1 (25,0)	$\chi^2=0,659$ $p=0,883$	7 (11,5)	4 (9,3)	$\chi^2=0,149$ $p=0,985$	15 (13,4)	5 (10,6)	$\chi^2=0,264$ $p=0,967$
	İlkokul	28 (54,9)	2 (50,0)		31 (50,8)	23 (53,5)		59 (52,7)	25 (53,2)	
	Ortaokul	5 (9,8)	-		10 (16,4)	7 (16,3)		15 (13,4)	7 (14,9)	
	Lise ve üzeri	10 (19,6)	1 (25,0)		13 (21,3)	9 (20,9)		23 (20,5)	10 (21,3)	
Baba eğitim düzeyi	Okuryazar değil – okuryazar	3 (5,9)	1 (25,0)	$\chi^2=3,140$ $p=0,371$	1 (1,6)	-	$\chi^2=3,551$ $p=0,314$	4 (3,6)	1 (2,1)	$\chi^2=0,644$ $p=0,886$
	İlkokul	18 (35,3)	1 (25,0)		22 (36,1)	16 (37,2)		40 (35,6)	17 (36,2)	
	Ortaokul	12 (23,5)	-		7 (11,5)	10 (23,3)		19 (17,0)	10 (21,3)	
	Lise ve üzeri	18 (35,3)	2 (50,0)		31 (50,8)	17 (39,5)		49 (43,8)	19 (40,4)	
Aile tipi	Çekirdek aile	39 (76,5)	4 (100,0)	$\chi^2=1,204$ $p=0,566$	47 (77,0)	30 (69,8)	$\chi^2=0,696$ $p=0,404$	86 (76,8)	34 (72,3)	$\chi^2=0,353$ $p=0,343$
	Geniş aile	12 (23,5)	-		14 (23,0)	13 (30,2)		26 (23,2)	13 (27,7)	
Aile davranış tipi	Otoriter	14 (27,5)	-	$\chi^2=3,480$ $p=0,629$	8 (13,1)	12 (27,9)	$\chi^2=4,036$ $p=0,544$	22 (19,6)	12 (25,5)	$\chi^2=1,100$ $p=0,954$
	Demokratik	7 (13,7)	-		11 (18,0)	7 (16,3)		18 (16,1)	7 (14,9)	
	İlgisiz	10 (19,6)	1 (25,0)		17 (27,9)	10 (23,2)		27 (24,1)	11 (23,4)	
	Aşırı ilgili	13 (25,5)	2 (50,0)		15 (24,6)	8 (18,6)		28 (25,0)	10 (21,3)	
	Koruyucu	5 (9,8)	1 (25,0)		5 (8,2)	4 (9,3)		10 (8,9)	5 (10,6)	
	Muhafazakar/ geleneksel	2 (3,9)	-		5 (8,2)	2 (4,7)		7 (6,3)	2 (4,3)	
Kişilik yapısı	Utangaç/çekingen	10 (19,6)	-	$\chi^2=7,796$ $p=0,168$	13 (21,3)	5 (11,6)	$\chi^2=4,242$ $p=0,515$	23 (20,5)	5 (10,6)	$\chi^2=5,297$ $p=0,381$
	Yeniliklere açık	14 (27,5)	2 (50,0)		14 (23,0)	10 (23,2)		28 (25,0)	12 (25,5)	
	Muhafazakar/ geleneksel	3 (5,9)	-		4 (6,6)	7 (16,3)		7 (6,3)	7 (14,9)	
	Rahat	9 (17,6)	-		7 (11,5)	7 (16,3)		16 (14,2)	7 (14,9)	
	Anlayışlı/hoşgörülü	14 (27,5)	1 (25,0)		18 (29,5)	11 (25,6)		32 (28,6)	12 (25,5)	
	Yargılayıcı	1 (2,0)	1 (25,0)		5 (8,2)	3 (7,0)		6 (5,4)	4 (8,6)	
Ekonomik durum	Gelir giderden az	11 (21,6)	-	$\chi^2=2,074$ $p=0,355$	8 (13,1)	6 (14,0)	$\chi^2=0,196$ $p=0,907$	19 (17,0)	6 (12,8)	$\chi^2=0,546$ $p=0,761$
	Gelir gidere denk	36 (70,6)	3 (75,0)		41 (67,2)	30 (69,8)		77 (68,8)	33 (70,2)	
	Gelir giderden çok	4 (7,8)	1 (25,0)		12 (19,7)	7 (16,3)		16 (14,2)	8 (17,0)	
Kalınan yer	Özel yurt	13 (25,5)	1 (25,0)	$\chi^2=3,171$ $p=0,366$	9 (14,8)	10 (23,3)	$\chi^2=2,100$ $p=0,552$	22 (19,6)	11 (23,4)	$\chi^2=1,578$ $p=0,813$
	KYK	29 (56,9)	1 (25,0)		36 (58,9)	25 (58,1)		65 (58,0)	26 (55,3)	
	Aile yanı	8 (15,7)	2 (50,0)		12 (19,7)	7 (16,3)		20 (17,9)	9 (19,2)	
	Evde arkadaşlarıyla	1 (2,0)	-		4 (6,6)	1 (2,3)		5 (4,5)	1 (2,1)	
Yaşanılan yer	Büyükşehir	6 (11,8)	1 (25,0)	$\chi^2=8,926$ $p=0,030$	9 (14,8)	7 (16,3)	$\chi^2=1,048$ $p=0,790$	15 (13,4)	8 (17,0)	$\chi^2=2,785$ $p=0,594$
	Şehir	9 (17,6)	3 (75,0)		20 (32,8)	12 (27,9)		29 (25,9)	15 (31,9)	
	İlçe	22 (43,1)	-		21 (34,4)	13 (30,2)		43 (38,4)	13 (27,7)	
	Köy-kasaba	14 (27,5)	-		11 (18,0)	11 (25,6)		25 (22,3)	11 (23,4)	

arasındaki farkın istatistiksel anlamlılık oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Araştırmada öğrenciler hem cinsellikle ilgili bilgilerini (%61,6, %46,8) hem de bireyin cinsel fonksiyonlarını değerlendirmede kendilerini kısmen yeterli gördüklerini (%55,4, %44,7) belirtmişlerdir. Cinsel sağlık dersi almayanların alanlara kıyasla bakım verilen bireyin cinsel fonksiyonunu değerlendirmede kendilerini daha yetersiz gördükleri saptanmıştır ($X^2=7,146$, $p=0,028$). Cinsel sağlık dersini alan öğrencilerin %88,4'ü, almayanların ise %78,7'si dersin zorunlu olması gerektiğini ($X^2=9,941$, $p=0,007$) ifade ederken, hemşirelik bölümünde bu oranın sırasıyla %80,3, %76,8 olduğu ve bireyin

cinsel fonksiyonlarını değerlendirmede (dersi alan %65,2, almayan %76,6) eğitime ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Tablo 2).

Cinsel sağlık dersi alma durumu etkilemeksizin, öğrencilerin çoğunluğu, hastanın cinsiyetinin (cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrenciler sırasıyla, %73,2, %63,8), yaşının (%61,6, %59,6), cinsel yönelimin (%57,1, %68,0), medeni durumunun (%50,9, %42,6), tanı ve tedavi sürecinin (%57,1, %55,3) cinsel sağlık değerlendirmesini ve cinsel bakım verme durumunu etkileyen faktörlerden olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin cinsel sağlık konusundaki bazı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Bölümler									
	Ebelik			Hemşirelik			Toplam			
	Cinsel sağlık dersi			Cinsel sağlık dersi			Cinsel sağlık dersi			
	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	
Daha önce cinsel sağlık konusunda eğitim	Alan	45 (88,2)	4 (100)	$X^2=0,528$ $p=0,469$	54 (88,5)	30 (69,8)	$X^2=5,713$ $p=0,023$	99 (88,4)	34 (72,3)	$X^2=6,237$ $p=0,018$
	Almayan	6 (11,8)	-		7 (11,5)	13 (30,2)		13 (11,6)	13 (27,7)	
Cinsel sağlık eğitimi alınan yer (n=133)	Aile/arkadaş/ akraba	3 (5,9)	-	$X^2=0,313$ $p=0,855$	3 (5,6)	5 (16,6)	$X^2=7,744$ $p=0,052$	6 (6,1)	5 (14,7)	$X^2=7,368$ $p=0,025$
	Okul	33 (64,7)	3 (75,0)		41 (75,9)	14 (46,7)		74 (74,7)	17 (50,0)	
	Kurs/kitap/tv/ internet	9 (17,6)	1 (25,0)		10 (18,5)	11 (36,7)		19 (19,2)	12 (35,3)	
Ders kapsamında alınan konu (n=112)	Cinsel sağlık	38 (74,5)			28 (45,9)			66 (58,9)		
	Üreme sağlığı	10 (19,6)			9 (14,8)			19 (17,0)		
	Aile planlaması	3 (5,9)			61 (39,3)			27 (24,1)		
Cinsel sağlık dersinde kendini yeterli görme	Yeterli	37 (72,5)			31 (50,8)			68 (60,7)		
	Kararsız	9 (17,6)			20 (32,8)			29 (25,9)		
	Yeterli değil	5 (9,8)			10 (16,4)			15 (13,4)		
Cinsel sağlık konusunda konuyu ilk başlatan	Hiç konuşmadım	5 (9,8)	2 (50,0)	$X^2=5,494$ $p=0,139$	19 (31,1)	11 (25,6)	$X^2=2,328$ $p=0,507$	24 (21,4)	13 (27,7)	$X^2=2,208$ $p=0,530$
	Kendim	19 (37,3)	1 (25,0)		8 (13,1)	10 (23,2)		27 (24,1)	11 (23,4)	
	Ailem	3 (5,9)	-		8 (13,1)	7 (16,3)		11 (9,9)	7 (14,9)	
	Arkadaş	24 (47,1)	1 (25,0)		27 (42,7)	15 (14,9)		50 (44,6)	16 (34,0)	
Cinsel sağlığı kiminle rahat konuşursun	Hiç kimse	19 (37,3)	3 (75,0)	$X^2=2,264$ $p=0,322$	34 (55,7)	20 (46,5)	$X^2=2,678$ $p=0,262$	53 (47,3)	23 (48,9)	$X^2=2,632$ $p=0,268$
	Annem	28 (54,9)	1 (25,0)		25 (41,0)	23 (53,5)		53 (47,3)	24 (51,1)	
	Babam	4 (7,8)	-		2 (3,3)	-		6 (5,4)	-	
Cinsel sağlık konuşurken hissedilenler	Çekinme	5 (9,8)	1 (25,0)	$X^2=2,324$ $p=0,676$	11 (18,0)	15 (34,9)	$X^2=7,891$ $p=0,096$	16 (14,3)	16 (34,0)	$X^2=13,999$ $p=0,007$
	Nasıl konuşacağını bilememe	7 (13,7)	-		11 (18,0)	5 (11,6)		18 (16,1)	5 (10,6)	
	Rahatsızlık duyma	33 (64,7)	2 (50,0)		32 (52,5)	16 (37,2)		65 (58,0)	18 (38,4)	
	Konuşmak istememe	5 (9,8)	1 (25,0)		5 (8,2)	2 (4,7)		10 (8,9)	3 (6,4)	
	Konuşmanın erken olduğunu düşünme	1 (2,0)	-		2 (3,3)	5 (11,6)		3 (2,7)	5 (10,6)	
Kişisel değerler bakım verilenle cinsellik konuşmayı engelliyor mu?	Hiç	13 (25,5)	1 (25,0)	$X^2=1,276$ $p=0,865$	5 (8,2)	5 (11,7)	$X^2=1,816$ $p=0,770$	18 (16,1)	6 (12,8)	$X^2=4,745$ $p=0,315$
	Bazen	14 (27,5)	2 (50,0)		27 (44,3)	21 (48,7)		41 (36,6)	23 (48,9)	
	Çok az	17 (33,3)	1 (25,0)		13 (21,3)	5 (11,7)		30 (26,7)	6 (12,8)	
	Genellikle	5 (9,8)	-		12 (19,7)	9 (20,9)		17 (15,2)	9 (19,1)	
	Her zaman	2 (3,9)	-		4 (6,6)	3 (7,0)		6 (5,4)	3 (6,4)	

Tablo 2 devamı. Öğrencilerin cinsel sağlık konusundaki bazı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Bölümler									
	Ebelik			Hemşirelik			Toplam			
	Cinsel sağlık dersi			Cinsel sağlık dersi			Cinsel sağlık dersi			
	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	Alan (%)	Almayan (%)	Test ve p değeri	
Bireyin yaşamında cinsellik ne kadar önemlidir? (1-10) Median/mean ± ss		8,00	8,00	U=97,000 p=0,888	7,90±1,79	7,81±1,73	t=0,249 p=0,804	7,94±1,69	7,82±1,74	t=0,392 p=0,696
Bakım verdiğiniz birey size cinsellik hakkında soru sorduğunda kendinizi rahat hissedermisiniz?	Çok rahat	8 (15,7)	1 (25,0)	X ² =0,439 p=0,932	4 (6,6)	7 (16,3)	X ² =4,134 p=0,388	12 (10,7)	8 (17,0)	X ² =2,103 p=0,717
	Rahat	24 (47,1)	2 (50,0)		24 (39,3)	18 (41,9)		48 (42,9)	20 (42,6)	
	Kısmen rahat	17 (33,3)	1 (25,0)		24 (39,3)	14 (32,5)		41 (36,6)	15 (31,9)	
	Rahatsız	2 (3,9)	-		7 (11,5)	4 (9,3)		9 (8,0)	4 (8,5)	
	Çok rahatsız	-	-		2 (3,3)	-		2 (1,8)	-	
Cinsellikle ilgili bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz?	Yeterli	18 (35,3)	-	X ² =2,465 p=0,292	11 (18,0)	12 (27,9)	X ² =4,242 p=0,236	29 (25,9)	12 (25,5)	X ² =6,183 p=0,103
	Kısmen yeterli	31 (60,8)	4 (100,0)		38 (62,3)	18 (41,9)		69 (61,6)	22 (46,8)	
	Yetersiz	2 (3,9)	-		12 (19,7)	13 (30,2)		14 (12,5)	13 (27,7)	
Cinsel sağlık bilginiz bakım verdiğiniz bireyin cinsellik fonksiyonunu değerlendirmede yeterli mi	Yeterli	21 (41,1)	1 (25,0)	X ² =0,876 p=0,831	20 (32,7)	14 (32,5)	X ² =5,737 p=0,125	41 (36,6)	15 (31,9)	X ² =7,146 p=0,028
	Kısmen	27 (52,9)	3 (75,0)		35 (57,5)	18 (41,9)		62 (55,4)	21 (44,7)	
	Yetersiz	3 (5,9)	-		6 (9,8)	11 (25,6)		9 (8,0)	11 (23,4)	
Cinsel sağlık dersi zorunlu olmalı mı?	Evet	50 (98,0)	4 (100,0)	X ² =0,080 p=0,927	49 (80,3)	33 (76,8)	X ² =7,602 p=0,022	99 (88,4)	37 (78,7)	X ² =9,941 p=0,007
	Seçmeli	1 (2,0)	-		4 (6,6)	4 (9,3)		5 (4,5)	9 (19,2)	
	Hayır	-	-		8 (13,1)	6 (14,0)		8 (7,1)	1 (2,1)	
Bakım verdiğiniz bireyin cinsellik fonksiyonunu değerlendirebilmek için eğitime ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	32 (62,7)	3 (75,0)	X ² =0,982 p=0,612	41 (67,2)	33 (76,7)	X ² =1,666 p=0,435	73 (65,2)	36 (76,6)	X ² =2,098 p=0,350
	Hayır	9 (17,7)	1 (25,0)		11 (18,0)	4 (9,3)		20 (17,8)	5 (10,6)	
	Kararsızım	10 (19,6)	-		9 (14,8)	6 (14,0)		19 (17,0)	6 (12,8)	
Hastanın cinsiyeti cinsel sağlık değerlendirmesini ve cinsel bakım verme durumunu etkiler.	Evet	34 (66,7)	3 (75,0)	X ² =0,434 p=0,805	48 (78,6)	25 (58,1)	X ² =3,171 p=0,205	82 (73,2)	30 (63,8)	X ² =1,402 p=0,496
	Hayır	12 (23,5)	1 (25,0)		9 (14,8)	15 (34,9)		21 (18,8)	12 (25,6)	
	Kararsızım	5 (9,8)	-		4 (6,6)	3 (7,0)		9 (8,0)	5 (10,6)	
Hastanın yaşı cinsel sağlık değerlendirmesini ve cinsel bakım verme durumunu etkiler.	Evet	29 (56,9)	3 (75,0)	X ² =0,784 p=0,676	40 (65,6)	25 (58,1)	X ² =0,638 p=0,727	69 (61,6)	28 (59,6)	X ² =0,510 p=0,775
	Hayır	15 (29,4)	1 (25,0)		18 (29,5)	15 (34,9)		33 (29,5)	16 (34,0)	
	Kararsızım	7 (13,7)	-		3 (4,9)	3 (7,0)		10 (8,9)	3 (6,4)	
Hastanın cinsel yönelimi cinsel sağlık değerlendirmesini ve cinsel bakım verme durumunu etkiler.	Evet	27 (52,9)	2 (50,0)	X ² =0,161 p=0,932	38 (62,3)	30 (69,8)	X ² =1,745 p=0,418	64 (57,1)	32 (68,0)	X ² =2,822 p=0,244
	Hayır	15 (29,4)	1 (25,0)		18 (29,5)	12 (27,9)		33 (29,5)	13 (27,7)	
	Kararsızım	9 (17,7)	1 (25,0)		5 (8,2)	1 (2,3)		15 (13,4)	2 (4,3)	
Hastanın medeni durumu cinsel sağlık değerlendirmesini ve cinsel bakım verme durumunu etkiler.	Evet	23 (45,1)	2 (50,0)	X ² =0,360 p=0,844	34 (55,7)	18 (41,9)	X ² =2,003 p=0,368	57 (50,9)	20 (42,6)	X ² =0,956 p=0,620
	Hayır	24 (47,1)	2 (50,0)		22 (36,1)	21 (48,8)		46 (41,1)	23 (48,9)	
	Kararsızım	4 (7,8)	-		5 (8,2)	4 (9,3)		9 (8,0)	4 (8,5)	
Hastanın tanı ve tedavisi cinsel sağlık değerlendirmesini ve cinsel bakım verme durumunu etkiler.	Evet	28 (54,9)	2 (50,0)	X ² =1,152 p=0,562	36 (59,0)	24 (55,8)	X ² =1,033 p=0,597	65 (57,1)	26 (55,3)	X ² =2,262 p=0,323
	Hayır	15 (29,4)	2 (50,0)		18 (29,5)	16 (37,2)		33 (29,5)	18 (38,3)	
	Kararsızım	8 (15,7)	-		7 (11,5)	3 (7,0)		15 (13,4)	3 (6,4)	

Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin sırasıyla tutum ve inanç toplam puanları $38,90 \pm 8,00$ ve $37,40 \pm 7,90$ olarak saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinde cinsel sağlık dersi alan öğrencilerin tutum ve inanç toplam puanları $39,37 \pm 8,53$, almayan öğrencilerin ise $37,45 \pm 7,96$ 'dır. Ebelik öğrencilerinde toplam puanları sırasıyla $38,33 \pm 7,34$ ve $36,75 \pm 8,30$ 'dur (Tablo 3). Tablo 3'e göre; cinsel sağlık dersi alan öğrencilerin 1, 3 ve 5 haricindeki tüm maddelerden yüksek puanlar aldıkları belirlenmiştir. Dersi alan öğrencilerden 'Hastanın cinsel sorunlarını tanılama yeteneğime güveniyorum' ifadesinden anlamlı düzeyde yüksek puanlar elde edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin 'Cinsellik sadece hasta tarafından başlatılırsa tartışılmalıdır' ifadesinden anlamlı düzeyde yüksek puanlar elde edilmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu 1, 2 ve 10 haricindeki maddelere katılıyorum şeklinde cevaplar vermişlerdir. Ölçek maddelerine ilişkin detaylı bilgiler Tablo 3'te gösterilmiştir.

Cinsel sağlık dersi alma durumu ile cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inanç arasında ilişki var mıdır? sorusuna yönelik yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır ($r=-0,086$, $p=0,282$).

TARTIŞMA

Cinsel sağlık, genel sağlığın kritik bir bileşenidir ve sağlık bakım profesyonelleri bakım verecekleri bireylerin cinsel sağlığını mutlaka ele almalı ve bakımlarını ona göre planlamalıdır. Geleceğin sağlık profesyoneli olacak ebeler ve hemşirelik öğrencileri de sağlıklı/hasta bireye verecekleri bakımı planlarken cinsel sağlığı bakıma dâhil etmede kendi inanç ve tutumlarından etkilenebilmektedir. "Cinsel sağlık dersini almak, öğrencilerin inanç ve tutumları arasında fark oluşturmuş mudur?" sorusuyla yola çıkılan bu çalışmada dersi almayan öğrencilerin CTİÖ puan ortalamalarının $37,40 \pm 7,90$, alanların ise $38,90 \pm 8,00$ olduğu saptanmıştır. Sonuçlar istatistiksel anlamlılık göstermese de, dersi alan öğrencilerin almayanlara kıyasla daha yüksek ortalamaya sahip olmaları, cinsel bakıma ilişkin tutum ve inançlarının daha olumsuz olduğunu göstermektedir. Çalışmanın aksine Gürel ve Taşkın'ın çalışmasında Cinsel Sağlık dersi alan öğrencilerin CTİÖ puanlarının almayan öğrencilere göre daha düşük olduğu bildirilmiştir.^[11] Bu farklılığın nedeni dersi alan ve almayan öğrenciler arasındaki sayı farkı olabilir. Bir diğer neden ise Gürel ve Taşkın'ın çalışması 1. ve 4. sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Bu çalışmada ise 3. ve 4. sınıftaki öğrenciler cinsel sağlık dersi almaya da bulgucu hastalıklar ve Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları gibi dersleri aldıkları için farkındalıklarının artması böyle bir sonucu ortaya çıkarmış olabilir. Literatürde dersi alan

ve almayan öğrencilerle ilgili kısıtlı sayıda çalışma olması bu alanda daha fazla çalışma yapılması gerektiğini düşündürmektedir. Çalışmaların dersi alan ve almayan gruplar üzerinde yapılmaması sebebiyle CTİÖ ölçek toplam puanları ile karşılaştırma yapılmış olup, bu çalışma sonuçlarıyla benzer şekilde olumlu tutuma sahip öğrenciler olduğu gibi^[11,13], olumsuz tutuma sahip öğrencilerin de olduğu saptanmıştır.^[14-16]

Ebelik ve hemşirelik öğrencileri, bakımından sorumlu oldukları bireyleri her yönüyle değerlendirirken, hastalık sürecinin cinsel yaşantılarını da etkileyebileceğini unutmamalıdır. Ancak bireylerin cinsel sağlık sorunlarını belirleyebilmesi, değerlendirebilmesi, gerekli bakım ve danışmanlığı verebilmesi için, bu durumun sağlık profesyonellerinin sorumluluğunda olduğunu bilmesi, kişilerle durumu konuşması ve tartışması gerekmektedir. Çalışmada öğrencilerin "Hastaya cinsel sorunları hakkında konuşması için izin vermek bir hemşirelik sorumluluğudur" "Cinselliğin tartışılması hastanın sağlığı açısından gereklidir" ve "Hastalarımın hastalıklarının ve tedavilerinin cinselliklerini nasıl etkileyebileceğini anlatırım" maddelerinden yüksek puanlar alması olumsuz görüşe sahip olduklarını göstermektedir. Bu maddelerden alınan yüksek puanlar öğrencilerin cinsel sağlığı değerlendirmekten ve cinsellikle ilgili konuşmaktan neden kaçındıklarının cevabı niteliğindedir. Çalışmadaki öğrencilerin çoğunluğunun cinsel sağlık konuşulurken rahatsızlık duyduğunu bildirmesi (dersi alanlarda %58,0, almayanlarda %38,4) de bu bulguyu desteklemektedir.

Çalışmanın bir diğer çarpıcı bulgusu da; cinsel sağlık dersini almayan öğrencilerin, dersi alanlara göre "Hastanın cinsel sorunlarını tanılama yeteneğime güveniyorum" ifadesine anlamlı şekilde daha olumlu yaklaşmış olmalarıdır. Konuyla ilişkili yapılan diğer çalışmalarda sonuçlarla öğrencilerin ifadeleri arasında benzerlik bulunmamıştır.^[11,13-16] Öğrencilerin kültürel yapısı, cinsel sağlık dersi alma durumu, çalışma grubu ve öğrenim görülen sınıf yönünden farklılıkları cinsel sağlığa yönelik tutumlarının da farklı olmasına neden olmuş olabilir.

Çalışmada öğrencilerin %70,4'ü cinsel sağlık dersi almıştı. Daha önce cinsel sağlık konusunda eğitim alma durumu da, cinsel sağlık dersini alan bireyler (%88,4) arasında anlamlı derecede fazlaydı. Cinsel sağlık eğitimi alınan yer ise çoğunlukla okuldu (%74,7). Erenoğlu ve Bayraktar'ın çalışmasında ise öğrencilerin %66,6'sı cinsel sağlık eğitimi almıştı, ancak çalışmadan farklı olarak öğrenciler eğitimi çoğunlukla (%30,1) sağlık personelinden aldıklarını belirtmişti.^[17] Başka bir çalışmada ise öğrencilerin %47,7'sinin cinsel sağlık dersi aldığı bildirilmiştir.^[18] Oranlardaki değişiklikler çalışmaların tasarımındaki farktan kaynaklanmış

Tablo 3. Öğrencilerin hastaların cinsel bakıma ilişkin tutum ve inançları

Ölçek ifadeleri	Bölümler																				
	Ebelik						Hemşirelik						Toplam								
	Alan			Almayan			Alan			Almayan			Alan			Almayan					
	Mean ± SS	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Mean ± SS	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Test ve p değeri	Mean ± SS	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Mean ± SS	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Test ve p değeri	Mean ± SS	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Mean ± SS	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Test ve p değeri
1. Cinselliğin tartışılması hastanın sağlığı açısından gereklidir.	4,52±1,33	12 (23,5)	39 (76,5)	4,50±1,91	1 (25,0)	3 (75,0)	t=-0,030 p=0,978	4,63±1,36	14 (23,0)	47 (77,0)	4,76±1,57	11 (25,6)	32 (74,4)	t=-0,432 p=0,667	4,58±1,34	26 (23,2)	86 (76,8)	4,74±1,58	12 (25,5)	35 (74,5)	t=-0,630 p=0,529
2. Hastalarının hastalıklarının ve tedavilerinin cinselliklerini nasıl etkileyebileceğini anlarız.	4,13±1,29	16 (31,4)	35 (68,6)	3,00±0,81	3 (75,0)	1 (25,0)	t=-2,545 p=0,059	3,93±1,35	27 (44,3)	34 (55,7)	4,04±1,55	14 (32,6)	29 (67,4)	t=-0,381 p=0,704	4,02±1,32	43 (38,4)	69 (61,6)	3,95±1,53	17 (36,2)	30 (63,8)	t=0,287 p=0,774
3. Cinsellikle ilgili konularda konuşmaktan rahatsızlık duyuyorum.	1,92±1,01	46 (90,2)	5 (9,8)	1,50±0,57	4 (100,0)	-	t=1,310 p=0,522	2,32±1,26	52 (85,2)	9 (14,8)	2,48±1,40	34 (79,1)	9 (20,9)	t=-0,599 p=0,551	2,14±1,16	98 (87,5)	14 (12,5)	2,40±1,37	38 (80,9)	9 (19,1)	t=-1,219 p=0,225
4. Hastalarımla cinsel konular hakkında konuşurken birlikte çalıştığım hemşirelerin çoğundan daha rahatım.	3,33±1,46	31 (60,8)	20 (39,2)	3,25±1,25	3 (75,0)	1 (25,0)	t=-0,126 p=0,913	3,04±2,88	42 (68,9)	19 (31,1)	2,88±1,29	31 (72,1)	12 (27,9)	t=0,626 p=0,533	3,17±1,41	73 (65,2)	39 (34,8)	2,91±1,28	34 (72,3)	13 (27,7)	t=1,101 p=0,273
5. Hastanede yatan hastaların çoğunun cinsellikle ilgilenmek için çok hasta olduklarını düşünüyorum.	2,07±1,21	41 (80,4)	10 (19,6)	1,75±0,95	4 (100,0)	-	t=0,647 p=0,555	2,34±1,20	53 (86,9)	8 (13,1)	2,58±1,57	35 (81,4)	8 (18,6)	t=-0,829 p=0,410	2,22±1,21	94 (83,9)	18 (16,1)	2,51±1,54	39 (83,0)	8 (17,0)	t=-1,254 p=0,212
6. Hastalarımla, onların cinsel sorunlarını tartışmak için zaman yaratırım.	3,43±1,50	27 (52,9)	24 (47,1)	3,50±1,73	3 (75,0)	1 (25,0)	t=0,077 p=0,943	3,26±3,04	37 (60,7)	24 (39,3)	1,42±1,61	28 (65,1)	15 (34,9)	t=0,703 p=0,484	3,33±1,45	64 (57,1)	48 (42,9)	3,08±1,61	31 (66,0)	16 (34,0)	t=0,973 p=0,332
7. Hastalarımla bana cinsellikle ilgili soru sorduklarında, onlara bu konuyu doktorlarıyla konuşmalarını öneririm.	2,09±1,15	43 (84,3)	8 (15,7)	1,25±0,50	4 (100,0)	-	t=1,450 p=0,153	2,78±1,45	45 (73,8)	16 (26,2)	2,46±1,31	34 (79,1)	9 (20,9)	t=1,177 p=0,242	2,47±1,36	88 (78,6)	24 (21,4)	2,36±1,39	38 (80,9)	9 (19,1)	t=0,476 p=0,634
8. Hastanın cinsel sorunlarını tanımlama yeteneğime güveniyorum.	3,84±1,25	23 (45,1)	28 (54,9)	3,75±1,70	2 (50,0)	2 (50,0)	t=-0,107 p=0,921	3,00±1,25	41 (67,2)	20 (32,8)	2,69±1,37	31 (72,1)	12 (27,9)	t=1,147 p=0,255	3,38±1,31	64 (57,1)	48 (42,9)	2,78±1,41	33 (70,2)	14 (29,8)	t=2,551 p=0,012
9. Cinsellik hastalarıyla tartışmak için çok özel bir konu.	2,86±1,45	34 (66,7)	17 (33,3)	3,50±1,73	1 (25,0)	3 (75,0)	t=-0,716 p=0,921	3,16±1,81	40 (65,6)	21 (34,4)	2,67±1,53	28 (65,1)	15 (34,9)	t=1,481 p=0,142	3,02±1,66	74 (66,1)	38 (33,9)	2,74±1,55	29 (61,7)	18 (38,3)	t=0,995 p=0,321
10. Hastaya cinsel sorunları hakkında konuşması için izin vermek bir hemşirelik sorumluluğudur.	4,94±1,52	9 (17,6)	41 (82,4)	5,50±1,00	4 (100,0)	-	t=1,027 p=0,360	4,83±1,42	12 (19,7)	49 (80,3)	4,76±1,67	12 (27,9)	31 (72,1)	t=0,219 p=0,828	4,88±1,46	21 (18,8)	91 (81,3)	4,82±1,63	12 (25,5)	35 (74,5)	t=0,205 p=0,838
11. Cinsellik sadece hasta tarafından başlatılmalıdır.	1,80±1,09	47 (92,2)	4 (7,8)	2,00±1,15	4 (100,0)	-	t=-0,328 p=0,762	2,63±1,49	43 (70,5)	18 (27,5)	1,93±1,20	38 (88,4)	5 (11,6)	t=2,675 p=0,009	2,25±1,38	90 (80,4)	22 (19,6)	1,93±1,18	42 (89,4)	5 (10,6)	t=1,395 p=0,165
12. Hastalar cinsel sorunları hakkında hemşirelerin soru sormalarını beklerler.	3,35±1,50	31 (60,8)	20 (39,2)	3,25±0,50	3 (75,0)	1 (25,0)	t=-0,135 p=0,893	3,60±1,45	36 (59,0)	25 (41,0)	3,88±1,54	27 (62,8)	16 (37,2)	t=-0,923 p=0,359	3,37±1,47	67 (59,8)	45 (40,2)	3,12±1,48	30 (63,8)	17 (36,2)	t=0,965 p=0,336
Ölçek Toplam Puan	38,33±7,34			36,75±8,30			t=0,370 p=0,733	39,37±8,53			37,45±7,96			t=1,169 p=0,245	38,90±8,00			37,40±7,90			t=1,081 p=0,282

olabilir. Öğrencilerin okul ve sağlık personeli gibi doğru ve güvenilir bir kaynaktan eğitim almış olmaları sevindirici bir sonuçtur.

Bakım verdiği bireyin cinsel fonksiyonunu değerlendirmede öğrencilerin büyük çoğunluğu kendini kısmen yeterli görürken (%55), dersi alan öğrencilerin %61,6'sı cinsellik ile ilgili bilgi düzeylerini kısmen yeterli, %25,9'u ise yeterli olarak değerlendirmişti. Konuya ilişkin yapılmış farklı bir çalışmada ise öğrencilerin sadece yarısı (%52,5) cinsel bilgi düzeyini yeterli bulmaktaydı.^[18]

Çalışmada öğrencilerden, bireyin yaşamında cinselliğin önemini 1–10 arasında puanlandırmaları istenmiş ve cinsel sağlık dersi alanların ortalama 7,94±1,69, almayanların ise 7,82±1,74 şeklinde değer verdikleri belirlenmiştir. Bu sonuç öğrencilerin bireyin yaşamında cinselliğin önemini farkında olduklarını göstermiştir. Ayrıca cinsel sağlık dersi alan öğrencilerin %88,4'ünün, almayan öğrencilerin ise %78,7'sinin cinsel sağlık dersinin zorunlu olması gerektiğini düşünmesi de bir önceki bulguyu desteklemektedir. Yanikkerem ve Üstgörül'ün çalışmasında da öğrencilerin %69,1'inin, cinsel sağlık dersi alanların ise büyük çoğunluğunun (%79,6) cinsel sağlık dersinin zorunlu olması gerektiğini ifade etmesi çalışma bulgularıyla benzerlik göstermiştir.^[18]

İstatistiksel olarak anlamlılık göstermese de, hemşirelik öğrencilerinde cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin ebelik öğrencilerine kıyasla daha düşük ortalamaya sahip olmaları, cinsel bakıma ilişkin tutum ve inançlarının daha olumsuz olduğunu göstermektedir. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin daha önce cinsel sağlık konusunda eğitim alma, cinsel sağlık dersinin zorunlu olup olmaması, Cinsel Bakıma İlişkin Tutum ve İnanç Ölçeği'ne ait sorular içerisinde 'Cinsellik sadece hasta tarafından başlatılırsa tartışılmalıdır' ifadesine vermiş oldukları yanıtlarda anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrenciler tanımlayıcı özellikler açısından okudukları bölüm dışında benzer olmasına rağmen, hemşirelik ve ebelik bölümlerinde verilen eğitimdeki farklılıklar bunun nedeni olabilir. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık yönetimine ilişkin bilgi ve tutumlarının incelendiği başka bir çalışmada her iki öğrenci grubu arasında fark olduğu, bunun nedeninin ise ebelik öğrencilerinin kadın sağlığı ile ilgili daha fazla ders almalarına bağlı olduğunu düşündüklerini bildirilmişlerdir.^[19]

Çalışma sonucunda cinsel sağlık dersi alma durumu ile cinsel sağlık bakımına ilişkin tutum ve inanç arasında ilişki saptanamamıştır. Yapılan diğer çalışmalar ilişki arayıcı tipte olmadığından dolayı bu sonuçlar tartışılmamıştır. Literatüre katkı sağlamak için bu konuda daha kapsamlı ve ilişki arayıcı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma sonucunda tüm öğrencilerin CTİÖ puan ortalamalarının yüksek olmadığı yani cinselliğe ilişkin olumsuz tutumlarının bulunmadığı, ancak hemşirelik öğrencilerinin cinsel bakıma ilişkin tutum ve inançlarının ebelik öğrencilerine kıyasla daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Fakat her iki bölümde de cinsel sağlık dersi almayan öğrencilerin, alan öğrencilere göre cinsel sağlık bakımına ilişkin inanç ve tutumlarının daha olumlu olduğu ve cinsel sorunları tanılama yeteneklerine daha çok güvendikleri belirlenmiştir. Cinsel sağlık dersi alma ile CTİÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmaması sağlık bilimlerindeki öğrencilerin holistik bakım anlayışı ile eğitim almalarının bir sonucu olduğunu düşündürmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Öğrencilerde holistik yaklaşımı daha da geliştirmek için eğitimin yanı sıra öğrencilerin tutum ve inançlarını iyileştirebilecek *role-play*, drama gibi etkinliklerin müfredat içerisine entegre edilmesi,
- Cinselliğin toplumda tabu olarak görülmesini engellemek ve toplumsal farkındalığın oluşturulmasında kitle iletişim araçlarından faydalanılması,
- Cinsel sağlık dersi alan ve almayan öğrencilerin cinsel sağlık tutum ve inançları arasındaki farkı inceleyen daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılmaya gönüllü olan öğrencilere teşekkür ederiz.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 25.05.2021/266).

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

The study was approved by Erciyes University Social Sciences and Humanities Ethics Committee. (date and number of approval: 25.05.2021/266).

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

1. Santos MH, Ferreira E, Ferreira M. Knowledge of and attitudes toward sexual and reproductive health among college students. *Aten Primaria*. 2016;48:188–94. <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-knowledge-attitudes-toward-sexual-reproductive-X0212656716593728>

2. Zhang X, Sherman L, Foster M. Patients' and providers' perspectives on sexual health discussion in the United States: A scoping review. *Patient Educ Couns.* 2020;103:2205–13. [CrossRef]
3. Malik MZ, Mikawati, Purnamasari D. Relationship between sexual needs and the quality of life of diabetes mellitus patients. *KnE Life Sci.* 2021;6:535–44. [CrossRef]
4. Di Mattei VE, Perego G, Taranto P, Mazzetti M, Marotta E, Candiani M, Salvatore S. The long-term effects of cancer treatment on sexuality and couple relationships. *Fam Process.* 2020;8:1–13. [CrossRef]
5. Scott KM, Hastings JA, Temme KE. Sexual Dysfunction and disability (Chap 22). In: David X. Cifu, editor. *Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation* (6th Ed.). Netherlands: Elsevier; 2021. p. 431–46.e6. [CrossRef]
6. Verrastro V, Saladino V, Petruccelli F, Eleuteri S. Medical and health care professionals' sexuality education: State of the art and recommendations. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17:2186. [CrossRef]
7. Fennell R, Grant B. Discussing sexuality in health care: A systematic review. *J Clin Nurs.* 2019;28:3065–76. [CrossRef]
8. Warner C, Carlson S, Crichlow R, Ross MW. Sexual health knowledge of US medical students: a national survey. *J Sex Med.* 2018;15:1093–102. [CrossRef]
9. Ünal Toprak F, Turan Z. The effect of sexual health courses on the level of nursing students' sexual/reproductive health knowledge and sexual myths beliefs in Turkey: A pretest-posttest control group design. *Perspect Psychiatr Care.* 2021;57:667–74. [CrossRef]
10. Dişsiz M, Akkurt Yalçın Türk A, Sümer G, Tavşan C, Dede S, Durmuş Ş ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve görüşleri. *Zeynep Kamil Tıp Bül.* 2020;51:78–83. [CrossRef]
11. Gürel R, Taşkın L. Cinsel Sağlık: hemşirelik öğrencilerinin bakış açıları, inanç ve tutumları. [Nursing Students' Beliefs and Attitudes Towards Sexual Care of Patients]. *THDD.* 2020;1:27–38. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/971225>
12. Reynolds KE, Magnan MA. Nursing attitudes and beliefs toward human sexuality, collaborative research promoting evidence-based practice. *Clin Nurs Spec.* 2005;19:255–9. [CrossRef]
13. Ayhan H, İyigün E, Taştan S, Coşkun H. Turkish version of the reliability and validity study of the sexual attitudes and belief survey. *Sex Disabil.* 2010;28:287–96. [CrossRef]
14. Aker MN, Uslu E, Tunç Tuna P, Molu B. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık bakımı vermeye ilişkin tutum ve inançları. *Ankara Sağlık Bilimleri Derg.* 2018;7:41–9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/497658>
15. Demirgoz Bal M, Canbulat Sahiner N. Turkish nursing students' attitudes and beliefs regarding sexual health. *Sex Disabil.* 2015;33:223–31. [CrossRef]
16. Güven ŞD, Küçükakça Çelik G. Evaluation of nursing students' attitudes and beliefs regarding sexual care. *Androl Bul.* 2021;23:7–12. [CrossRef]
17. Erenoğlu R, Bayraktar E. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel tutumları ve etkileyen faktörler. *J Hum Sci.* 2017;14:1745–56. [CrossRef]
18. Yanıkerem E, Üstgörül S. Cinsel sağlık dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık eğitimi hakkındaki düşünceleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Derg.* 2019;7:12–27. [CrossRef]
19. Yılmaz Sezer N, Öztürk D, Gönenç İlknur M. Dördüncü sınıf ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin doğum sonu cinsel sağlık yönetimine ilişkin bilgi ve tutumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Derg.* 2012;1(3):165–82. [CrossRef]