



T.C HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL MİT İNANÇLARI,
CİNSEL BİLGİ DÜZEYLERİ VE CİNSEL TUTUMLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Ayşe Zeynep Ziya

Danışman

Yard. Doç. Dr. Pervin Sevda Bıkmaz

İSTANBUL, 2015

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji Programı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi **Ayşe Zeynep Ziya** tarafından hazırlanan ‘**Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Mit İnançları, Cinsel Bilgi Düzeyleri ve Cinsel Tutumları Arasındaki İlişkiler**’ adlı bu çalışma jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Sınav Tarihi : 27.01.2015

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu) :

İmzası :

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Pervin Sevda Bıkmaz

Danışman- Haliç Üniv. Psikoloji ABD Öğr.Üyesi

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Ash Burçak Taşören

Haliç Üniv. İngilizce Mütercim Tercümanlık Öğr. Üyesi

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Zehra Banu Saymer

Haliç Üniv. Psikoloji ABD Öğr. Üyesi

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Seda Bayraktar

Akdeniz Üniv. Psikoloji ABD Öğr. Üyesi (Yedek)

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Meral Çulha

Haliç Üniv. Psikoloji ABD Öğr. Üyesi (Yedek)

.....
.....
.....
.....
.....

Teşekkür

Çalışmam süresince, yoğun çalışmalarına rağmen tezimin hazırlanmasında büyük emeği geçen, engin bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım, çok değerli hocam ve tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Pervin Sevda Bıkmaz'a teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim sırasında tanıştığım, destek, anlayış ve motivasyon kaynağım olan değerli arkadaşım Betül Keskin'e, bu süreç içinde ihmal ettiğim ve benden hiç bir zaman desteklerini esirgememiş olan arkadaşlarıma, bu çalışmada yer almayı çekinmeden kabul eden tüm öğrencilerime de önemli katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Beni yetiştiren, hayatlarıyla bana ilham kaynağı olan, yardımlarını ve sevgilerini ömrüm boyunca yanımda hissettiğim babam Psk. Dr. Tevfik Ziya ve annem Aysel Ziya'ya en büyük şükranlarımı ve teşekkürlerimi sunarım.

Ayşe Zeynep Ziya

İÇİNDEKİLER

TABLolar LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR.....	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT.....	xii
1.GİRİŞ.....	1
1.1 Araştırmanın Amacı.....	1
1.2 Araştırmanın Önemi.....	1
1.3 Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.4 Araştırmanın Değişkenleri.....	3
2.GENEL BİLGİLER.....	4
2.1 Cinsiyet.....	4
2.2 Cinsellik.....	5
2.3 Cinsel Tutum ve Cinsel Davranış.....	6
2.3.1 Cinsel Sağlık Bilgisi.....	9
2.3.2 Gebelik ve Önleyici Yöntemler.....	11
2.3.3 Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve HIV/AIDS.....	12
2.4 Cinsel Mitler.....	13
2.5 Cinsel İşlev Bozuklukları.....	16
2.5.1 Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları.....	17
2.5.1.1 Seksüel İlgi/İstek Azalması.....	17
2.5.1.2 Uyarılma Bozukluğu.....	17
2.5.1.3 Orgazm Bozukluğu.....	18
2.5.1.4 Disparoni / Vajinusmus.....	18

2.5.2 Erkeklerde Cinsel İşlev Bozuklukları	19
2.5.2.1 Erken Boşalma	19
2.5.2.2 Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu	19
2.5.2.3 Erkeklerde Sertleşme Bozukluğu.....	19
3.YÖNTEM	21
3.1 Örneklem.....	21
3.2 Veri Toplama Araçları	21
3.2.1 Kişisel Bilgi Formu	21
3.2.2 Cinsel Mitler Formu	21
3.2.3 Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği	21
3.2.4 Cinsel Bilgi Düzeyi Formu	26
3.3 Verilerin Toplanması	26
3.4 Verilerin İstatistiksel Analizi	26
4. BULGULAR.....	28
4.1. Betimleyici Bulgular	28
4.1.1. Sosyo-Demografik Bulgular	28
4.1.2. Cinsel Yaşantıya İlişkin Demografik Bulgular.....	32
4.2. Veri Toplama Araçlarının Değerlendirilmesi	40
4.2.1. Cinsel Mit İnanışı Anketi.....	40
4.2.2. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği	46
4.2.3. Cinsel Bilgi Düzeyi.....	47
4.3. Bağımsız Değişkenlerin Birbirleri İle İlişkileri.....	49
4.4. Bağımsız Değişkenlere Göre Bulguların Değerlendirilmesi.....	56
4.4.1. Bağımsız Değişkenlere Göre Cinsel Mit İnanışı Anketi Bulgularının Değerlendirilmesi.....	56
4.4.2. Bağımsız Değişkenlere Göre Hendricks Cinsel Tutum Ölçeği Bulgularının Değerlendirilmesi.....	60

4.4.3. Bağımsız Değişkenlere Göre Cinsel Bilgi Düzeyi Testi Bulgularının Değerlendirilmesi.....	66
4.5. Korelasyonlar	69
5. TARTIŞMA	65
5.1 Cinsel Yaşantıya İlişkin Demografik Bulguların Cinsiyetlere Göre Dağılımlarının Tartışılması.....	65
5.2 Cinsel Mitlerin Onaylanması ve Cinsiyetlere Göre Dağılımının Tartışılması.....	69
5.3 Cinsel Bilgi Düzeylerinin Tartışılması.....	71
5.4 Bağımsız Değişkenlerin Birbirleri İle İlişkilerinin Tartışılması	72
5.5 Bağımsız Değişkenlere Göre Cinsel Mit İnanışı Anketi ve Cinsel Bilgi Düzeyi Bulgularının Tartışılması	73
5.6 Bağımsız Değişkenlere Göre Hendricks Cinsel Tutum Ölçeği Bulgularının Değerlendirilmesi.....	75
5.7 Korelasyonların Tartışılması.....	76
6. SONUÇ.....	78
7. ÖNERİLER.....	81
KAYNAKLAR	82
EKLER.....	91
ÖZGEÇMİŞ	101

TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1.1.1. Yaş Ortalamaları ve Standart Sapmaları	29
Tablo 4.1.1.2. Üniversitede Devam Edilen Bölümlere İlişkin Frekans Dağılımları	29
Tablo 4.1.1.3. Yaşamlarının Çoğunun Geçtiği Yerlere İlişkin Frekans Dağılımları.....	30
Tablo 4.1.1.4. Ailelerinin Yaşadığı Coğrafi Bölgeye Göre Frekans Dağılımları.....	30
Tablo 4.1.1.5. Ailelerinin Ekonomik Durumuna İlişkin Frekans Dağılımı	31
Tablo 4.1.1.6. Annelerinin Eğitim Durumuna İlişkin Frekans Dağılımı	31
Tablo 4.1.1.7. Cinsiyete Göre Katılımcıların Babalarının Eğitim Durumuna İlişkin Frekans Dağılımı.....	32
Tablo 4.1.2.1 Cinsellik ile İlgili Bilgi Düzeyi Değerlendirmesine İlişkin Frekans Dağılımı	33
Tablo 4.1.2.2. Cinsellikle İlgili Bilginin Nereden Alındığına İlişkin Frekans Dağılımı	34
Tablo 4.1.2.3. Cinsellikle İlgili Bilginin Kimden Alınmak İstendiğine İlişkin Frekans Dağılımı	35
Tablo 4.1.2.4. Cinsellik ve Cinsel Sağlık Konularının Kiminle Konuşulduğuna İlişkin Frekans Dağılımı.....	36
Tablo 4.1.2.5. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı	37
Tablo 4.1.2.6. Üniversitede Cinsel Sağlık Danışma Biriminin Gerekliliğine İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri.....	37
Tablo 4.1.2.7. Cinselliğin Sadece Partnerle Yaşanıp Yaşanmayacağına İlişkin Frekans Dağılımı	38
Tablo 4.1.2.8. Romantik İlişkide Cinselliğin Önemli Bir yer Tutup Tutmayacağına İlişkin Frekans Dağılımı.....	38
Tablo 4.1.2.9. Daha Önce Cinsel İlişki Yaşanıp Yaşanmadığına İlişkin Frekans Dağılımı	39
Tablo 4.1.2.10. İlk Cinsel İlişkinin Kiminle Yaşandığına İlişkin Frekans Dağılımı.....	39

Tablo 4.1.2.11. Halen Bir Cinsel Eşin Olup Olmadığına İlişkin Frekans Dağılımı	40
Tablo 4.2.1.1 Cinsel Mit İnanışlarına İlişkin Frekans Dağılımı	41
Tablo 4.2.1.2 Cinsel Mit İnanışlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapmalar	43
Tablo 4.1.2.3 Kadının seksini başlatması ahlaksızlıktır mitinin Kadın ve Erkeklerle göre frekans dağılımı ve yüzdeleri	43
Tablo 4.1.2.4 Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar mitinin Kadın ve Erkeklerle göre frekans dağılımı ve yüzdeleri	44
Tablo 4.1.2.5 İlişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir mitinin Kadın ve Erkeklerle Göre Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	45
Tablo 4.1.2.6 Her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir mitinin Kadın ve Erkeklerle Göre Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	46
Tablo 4.2.2.1 HCTÖ Toplam Puan Ortalamaları, Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	47
Tablo 4.2.3.1. Cinsel Bilgi Düzeyi Testine Verilen Doğru ve Yanlış Yanıtların Frekansları	48
Tablo 4.2.3.2. Cinsel Bilgi Düzeyi Testi Ortalama ve Standart Sapmaları	49
Tablo 4.3.1. Cinsiyete Göre Cinsellikle İlgili Bilgi Düzeyinin Yeterli Bulunup Bulunmadığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	50
Tablo 4.3.2. Cinsiyete Göre Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	51
Tablo 4.3.3. Ailenin Yaşadığı Coğrafi Bölgeye Göre Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	52
Tablo 4.3.4. Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	53
Tablo 4.3.5. Cinsiyete Göre Cinselliğin Sadece Partnerle Yaşanıp Yaşanmayacağına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	54
Tablo 4.3.6. Cinsiyete Göre Daha Önce Cinsel İlişki Yaşanıp Yaşanmadığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	55
Tablo 4.3.7. Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Daha Önce Cinsel İlişki Yaşanıp Yaşanmadığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri	56
Tablo 4.4.1.1. Bölümlere Göre CMİ Ortalamaları ve Standart Sapmaları	57

Tablo 4.4.1.2. Babanın Eğitim Durumuna Göre CMİ Ortalama ve Standart Sapmaları	58
Tablo 4.4.1.3. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Olumlu Bakanlarla Olumsuz Bakanların CMİ Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	59
Tablo 4.4.1.4. Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır sorusuna verilen yanıtlara göre CMİ Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	59
Tablo 4.4.1.5. Daha Önce Cinsel İlişki Yaşamış Olanlar ve Olmayanların CMİ Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	60
Tablo 4.4.2.1 Cinsiyete Göre HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ve HCTÖ Toplam Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	61
Tablo 4.4.2.2. Ailelerinin Yaşadığı Coğrafi Bölgeye Göre HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	62
Tablo 4.4.2.3. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Olumlu Bakanlarla Olumsuz Bakanların HCTÖ Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	63
Tablo 4.4.2.4. Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır sorusuna verilen yanıtlara göre HCTÖ Toplam Puan ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	65
Tablo 4.4.2.5. Daha Önce Cinsel ilişki Yaşamış Olanlar ve Olmayanların HCTÖ Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	66
Tablo 4.4.3.1. Bölümlere Göre CBD Ortalama Puanları ve Standart Sapmaları	67
Tablo 4.4.3.2. “Cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?” Sorusuna “evet” Yanıtı Verenlerle “hayır” Yanıtı Verenlerin CBD Ortalamaları ve Standart Sapmaları	68
Tablo 4.4.3.3. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Olumlu Bakanlarla Olumsuz Bakanların CBD Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	68
Tablo 4.4.3.4. Daha Önce Cinsel Birliktelik Yaşamış Olanlar ve Olmayanların CBD Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	69
Tablo 4.5.1 Cinsel Mit İnanışı ile Cinsel Bilgi Düzeyi Arasındaki İlişki	70

KISALTMALAR

1. CBD : Cinsel Bilgi Düzeyi
2. CETAD : Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği
3. CFI : Comparative Fit Index
4. CİB : Cinsel İşlev Bozuklukları
5. CMI : Cinsel Mit İnanışı
6. DFA : Doğrulayıcı Faktör Analizi
7. DSM IV-V: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
8. GFI : Goodness of Fit Index
9. HCTÖ : Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği
10. IFI : Incremental Fit Index
11. NFI : Normed Fit Index
12. RMSEA : Root Mean Square Error of Approximation
13. TDK : Türk Dil Kurumu

GENEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı : Ayşe Zeynep ZİYA
Anabilim Dalı : Psikoloji
Programı : Uygulamalı Psikoloji
Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Pervin Sevda BIKMAZ
Tez Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans- Ocak 2015

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL MIT İNANÇLARI, CİNSEL BİLGİ DÜZEYLERİ VE CİNSEL TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

ÖZET

Cinsellik tüm toplumlarda, bulunduğu önemli konumunu korumakta ve her geçen gün ne kadar değerli bir konu olduğu tartışmalarla ispatlanmaktadır. Ülkemizde de hem erkekler hem de kadınlar arasında, hayatın diğer alanlarına olan etkisi defalarca kanıtlanmıştır. Cinsel sorunlara sebep olan önemli sorunlardan biri cinsel mitlerdir. Yanlış, eksik hatta doğru bilgilenme olsa dahi toplumun kişiliklere ilmek ilmek işlediği cinsel mitler , bireylerin cinsel yaşamlarına ve hayatlarının diğer alanlarına çok önemli zararlar vermektedir. Bunun yanı sıra hemen hemen tüm toplumlarda bireylerin cinsel bilgi düzeylerinin düşüklüğü, cinsel tutumlarını olumsuz etkilemekte ve bireylere ayrıca zarar vermektedir. Bu sebepten ötürü toplumu iyi derecede yansıttığı için üniversite öğrencileri üzerinde, cinsel mit inançlarının, cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek üzere bu araştırma yapılmıştır. Araştırmada, 99'u kız, 115'i erkek olan bir gruba Kişisel Bilgi Formu, Cinsel Mitler Formu, Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği ve Cinsel Bilgi Düzeyi Formu uygulanmıştır. Yapılan araştırma da cinsel bilgi düzeyinin cinsel tutum üzerindeki anlamlı etkisi görülmüştür. Ayrıca katılımcı erkek ve kız öğrenciler arasında en çok yanlış bilinen mitin " Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar." olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin cinsel bilgi düzeylerinin artmasıyla cinsel mitlerinin azalmadığı görülmekte ve bu durumun şu önemli noktaya işaret ettiği düşünülmektedir: cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel mit kavramlarının birbirleriyle ilişkili gözüktüğü ama bilgi düzeyinin yüksek olmasının mite olan yanlış inancı değiştirmemekte olduğu gerçeğini değiştirmedeği ortaya çıkmaktadır.

Anahtar kelimeler: Cinsel mit, cinsel tutum, cinsel bilgi düzeyi, cinsellik

GENERAL KNOWLEDGE

Name and Surname : Ayşe Zeynep ZİYA
Field : Psychology
Program : Applied Psychology
Supervisor : Assistant Professor Doctor Pervin Sevda BIKMAZ
Degree Awarded and Date : Yüksek Lisans- Ocak 2015

THE RELATIONSHIP BETWEEN SEXUAL MYTHS, THE LEVEL OF SEXUAL KNOWLEDGE AND SEXUAL ATTITUDES AMONG UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

Sexuality has always maintained its importance in all societies around the world and its significance and value have been proven over and over with the help of the discussions held about it. Its influence on all aspects of life is verified among both men and women in the country we live in. One of the major contributors of sexual disorders is sexual myths. Wrong, missing and even accurate information about sexuality may lead to damages to not only individuals' sexuality but also other fields of life. In addition, in almost all societies, people's lack of knowledge affects their sexual attitudes adversely, which, in turn, detracts their sexuality. For this reason, as university students reflect the society well, this study has been conducted to determine the relationships between sexual myths, sexual knowledge and sexual attitudes among university students. 99 female and 115 male students participated in the research and were given a Personal Information Form, a Sexual Myths Form, Hendrick Sexual Attitudes Scale, and a Sexual Knowledge Questionnaire. It has been concluded from the findings that the level of students' sexual knowledge has a profound impact on their sexual attitude. Also, the most commonly observed myth among all students is "Sexual behaviour is always initiated by the male". It has also been found that students' beliefs in sexual myths does not decrease in spite of the increase in the level of sexual knowledge, which might be the indicators of the following: the level of sexual knowledge and sexual myths seem to be related; however, it has little or no role in changing the wrong beliefs in the sexual myths.

Key Words: Sexual Myth, Sexual Attitude, Sexual Knowledge, Sexuality

1.GİRİŞ

1.1 Araştırmanın Amacı

Yapılan araştırmanın amacı , üniversite öğrencilerinde cinsel mit inanışlarıyla cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.2 Araştırmanın Önemi

Cinsiyet, cinsel kimlik ve cinsellik, yüzyıllardır, sadece sosyal bilimlerin değil, sanatın ve tıbbın da ilgi ve araştırma odağı olmuş ve olmaya devam etmektedir. Psikanalitik kuramlarda ve klinik uygulamalarda da, bu kavramlar büyük bir öneme sahiptir (Özgüroğlu, 2013). Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımıyla sağlık, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal açılardan tam bir iyilik halidir. Bununla bağlantılı olarak cinsel sağlık, bireysel ve sosyal değerler ile ilişkili bir şekilde, cinsellikten zevk alabilme, yanlış inanış, utanç ve korkulardan arınma, cinsel ve üreme fonksiyonlarına zarar veren organik bozukluk, hastalık ve sakatlıkların yokluğu olarak tanımlanabilir (Özan ve ark., 2004; Koten 1996).

Cinsellik gelecekteki yaşamı da etkileyebilen, ergenlik çağının önemli sağlık konularındandır ve fiziksel, ruhsal ve toplumsal iyilik halinin önemli bir elemanıdır (Gendel ve Bonner , 1992). İnsanın cinsel yaşamı diğer yaşam alanlarından ayrı ve izole olarak düşünülemez. Cinsellik de yemek, giyinmek, temizlenmek gibi öğrenilmesi gereken bir konudur. Ancak toplumumuzda anne ve babalar kendi bilgi ve eksiklikleri ve/veya cinsellik konusunda konuşmaktan rahatsızlık duymaları nedeniyle bu konularda çocuğun öğrenme gereksinimini karşılamaya pek istekli değildirler (Yaşan ve Gürgen, 2004).

Dünyada ve ülkemizde insanın cinsel davranışlarında din kuralları, ön yargılar, tabular, örf ve adetler, geniş ölçüde egemen olmuştur. Bu durum gençlerin cinsellik ve üreme sağlığı konusunda yeterince bilgi sahibi olmalarını engellemiştir. Türk toplumunda cinsellik, başlı başına bir tabu olup cinselliğin konuşulması ayıp, cinsel istek günah, evlilik öncesi cinsel ilişki yasak ve tabu, cinsel işlev zaman zaman erkeğin

güçlülüğünün simgesi olarak görülmektedir (Erman, 2002). Toplumumuzun her sınıfında cinsellikle ilgili tabular gençlerimizin karşısına çıkmakta ve hayatlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Özellikle genç kızlar bu baskıdan en çok etkilenenlerdir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar da büyük ölçüde gençleri etkilemektedir. Dünyada sayıları iki milyara yaklaşan tarihin en büyük ergen ve genç grubunda, korunmasız cinsel ilişki sonucu ortaya çıkan HIV enfeksiyonu dahil cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve istenmeyen gebelikler dünyanın önemli sağlık sorunları arasındadır. Bilimsel araştırmaların sonuçlarına göre tasarlanmış, bu nedenle etkinliği bilinen cinsel sağlık programları ile gençlere bilgi, destek ve hizmet sağlayarak, gençlerin cinsel sağlıkları ile ilgili sorumlu tercihler yapmasını sağlama pek çok ülkede sağlık politikaları içinde önemli bir yer tutmaktadır (CETAD, 2007a). Cinsel sağlık ile ilgili olarak, halen dünyada sadece bir gün içinde olan gelişmeler incelendiğinde, her gün 100 milyon üzerinde cinsel birleşmenin olduğu, bunların 910 bininin gebelik, 356 bininin cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) ile sonuçlandığı, meydana gelen gebeliklerin yarısının planlanmamış gebelikler olduğu görülmektedir (Özvarış ve Akın, 1998).

Cinselliğin baskılandığı, tabu olarak görüldüğü ve açıkça konuşulmadığı toplumumuzda cinsel mit inanışları da oldukça yüksektir. Genellikle ergenlik yaşlarında başlayan cinsel bilgilenmenin kaynağını sıklıkla arkadaş çevresi, büyük kardeşler ve gazete, dergi, kitap gibi medya yayınları oluşturur. Büyük oranda eksik bilgi aktaran bu kaynaklar cinsellikle ilgili önyargı ve mitlerin genel olarak kabul görmesine katkıda bulunurlar (Altekin, 2007; Özmen, 1999). Toplumun geleceğinde belirleyici bir rolü olması bakımından bu çalışma üniversite gençleri arasında yapılmış olup her kesimden ve bölgeden öğrencileri içermesiyle üniversite öğrencilerinin cinselliğe bakış açıları incelenmiştir. Ergenlere yönelik cinsel sağlık hizmeti sunabilmek, cinsel tutum ve davranışlarda iyileştirmeler yapabilmek için öncelik verilmesi gereken konular incelenmiştir.

1.3 Araştırmanın Hipotezleri

- 1.Cinsel mit inanışları yüksek olan öğrencilerin, cinsel bilgi düzeyi formundan düşük puan almaları beklenmektedir.
2. Ebeveynlerinin eğitim durumları düşük olan öğrencilerin, cinsel bilgi düzeylerinin düşük, cinsel mit inanışlarının ise yüksek olması beklenmektedir.

3.Kırsal kesimde yetişmiş olan öğrencilerin cinsel bilgi düzeylerinin düşük, cinsel mit inanışlarının yüksek olması beklenmektedir.

4. Ailesinin ekonomik durumu düşük seviyede olan öğrencilerin, cinsel bilgi düzeylerinin düşük olması beklenmektedir.

1.4 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkeni üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleridir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ise cinsel mitleri değerlendirme formundan, cinsel bilgi düzeyine ilişkin değerlendirme formundan ve cinsel tutum ölçeğinden alınan puanlardır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1 Cinsiyet

Sözlük anlamıyla cinsiyet şöyle tanımlanmaktadır: “Bireye, üreme işinde ayrı bir rol veren ve erkekle dişiyi ayırt ettiren özel bir yaratılış, eşey, cinslik, seks” (TDK). Cinsiyet, biyolojik, psikolojik ve sosyal güçlerin etkilediği bir kavramdır ve cinsel davranışla yakından ilgilidir. Aynı zamanda, insanların biyolojik olarak dişi ya da erkek olmasını belirleyen özelliklerin tanımıdır. Yaşam boyu süren cinsellik, cinsel yönelim ve davranışlar ile kendilik kavramının bütünleşmesidir (Brown, 2000). Bireyin içinde büyüdüğü ailenin ve toplumun değer yargıları, kültürü, medya, din, ekonomik, politik çevre ve biyolojik yapı gibi birçok faktörden etkilenir. Bu faktörlerin etkisi ile cinsel kimlik, cinsel özdeşim, cinsiyet rolleri, cinsel yönelim, cinsel tutum ve davranışlar şekillenir (Kaplan ve Sadock 2004; Sağlık Bakanlığı, 2005).

Her insanın bedensel cinsiyeti doğum anında bellidir. Çok nadir görülen hermafrodit (hem erkek hem de kadın) dışında, her insan erkek ya da kadın olarak dünyaya gelir (CETAD, 2007a). Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramsal olarak farklı olsalarda birbirlerinden bütünüyle bağımsız kavramlar değildir (Hyde & DeLamater, 1997). Cinsiyet bağlamında, temel olarak “erkek” ve “kadın”dan bahsedilir. Cinsiyete ilişkin özelliklerin gelişimi ve sonuç olarak aldıkları hal, kişisel farklılıklar gösterir (Songar, 1977). Cinsel kimliğin ayrışması, çocuğun kendi cinsiyetini tanıması kadar, toplum içinde o cinsiyetin gerektirdiği psikolojik ve kültürel özelliklerin de kazanılması cinsel bir rolün benlik içinde sindirilmesiyle söz konusudur. Yani kadın-erkek farklılığı büyük ölçüde cinsiyete değil, kültürel şartlanmaya bağlıdır (İlbars, 1987).

Cinsiyet rolleri bir dizi normları ve kültürel beklentileri kapsadığından bir cinsiyete ait insanın nasıl davranması gerektiğini de tanımlar. Dişi ve erkek olarak tanımlanmış bireylerin kendi cinsiyetlerine ilişkin davranışları gerçekleştirmeleri beklenir. Örneğin, araba tamir etmek bir erkek aktivitesi olarak görülürken, çamaşır yıkamak veya çocuklara bakmak çoğunlukla kadınlar tarafından gerçekleştirilir. Biyolojik cinsiyetin aksine, toplumsal cinsiyet farklılığı, gelenekler ve göreneklerle şekillenmekte ve zaman içinde

değişebilmektedir (CETAD, 2006). Kültür bireyin kültürel kimliğini oluştururken kendi değerlerini, kurallarını ve beklentilerini bireye aktarmaktadır. Kültür içinde erkeğin ve kadının cinsiyetine yüklenen değerler, bunların çevresinde oluşan cinsiyet rollerinin belirlenmesi ve bu rollerin birey tarafından kabul edilmesiyle birlikte bireyin cinsel kimliği bir başka deyişle toplumsal cinsiyeti oluşmuş olur. Bu toplumsal cinsiyet kavramı bireyin dünyaya geldiği ilk andan başlamak üzere son dakikasına dek kültürel şekillenmeyle karşı karşıyadır (Rose, 1967). Bir başka deyişle, her kültürün seks ve cinsellik konusunda normları vardır. Bu normlar toplumsal cinsiyet rolleriyle, ilişkilerle, evlilikle, partnerliklerle, arkadaşlıklarla ve ailelerle yansıtılır. Toplumsal normlar genellikle cinsel davranışlara, evlilik geleneklerine, onaylanmayan cinsel davranışlar için cezalara; fuhuşa, eşcinselliğe, gebeliğin önlenmesine, cinsel tabulara ve cinsellik eğitime ilişkin tutumları belirler (TC Sağlık Bakanlığı,2005).

Araştırmacılar her zaman cinselliğin romantik ilişkiler üzerindeki rolünü kavramaya çalışmışlardır. Üreme amacının yanı sıra cinsellik, daha kapsamlı olarak, romantik bir ilişki yaşayan iki kişi arasındaki davranış olarak da nitelenebilir ve bu tip romantik ilişkiler erkek ve kadınlar için bir takım farklılıklar gösterirler (Sprecher & McKinney, 1993). Cinsiyetimiz, aşk ve cinsellik dahil olmak üzere, etrafımızdaki dünyayı nasıl kavradığımızın önemli bir belirleyicisidir. Yapılan bir çok çalışma bu görüşü destekler niteliktedir. Örneğin kadınların cinsel tutumlarının erkeklerinkine oranla daha tutucu olduğu ortaya çıkmıştır (Hendrick, Hendrick, 1993; Slapion-Foote, & Foote, 1985; Sprecher & McKinney, 1993). Erkekler kadınlara göre cinsel ilişkiye daha açık olduklarını ifade etmelerine rağmen iki cinsiyet arasında cinselliğin duygusal anlamı, doğum kontrol ya da cinsel eğitimle ilgili konularda birbirlerinden farklılık göstermemektedirler (Hendrick & Hendrick, 1987a). Cinsiyetin cinsellik üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak için yapılan diğer bir araştırmada ise masturbasyon ve evlilik öncesi cinsel ilişkiye dair kadınların ve erkeklerin bakış açısında belirgin bir fark olduğu ortaya konmuştur (Oliver & Hyde, 1993).

2.2 Cinsellik

Cinsellik, biyolojinin ürünü ve neslin devamı için gerekli olduğundan insan hayatını etkileyen içgüdüsel bir faktördür ve insan yaşamının en önemli parçalarından biridir (Giddens, 2010). Ancak bu önemine rağmen en çok konuşulmayan ve utanılan konuların başında gelir (İncesu, 2006).

Psikolojik düzeyde cinsellik, cinsel ilişkiden haz alma, sevgi, sevme ve sevilme gibi bireyin temel ihtiyaçlarının doyurulmasını amaçlamakta, bunlarla ilişkili olarak çeşitli bireysel davranışları ve insan ilişkilerini içermektedir. Cinsel uyarılma ve onun son noktası olan cinsel davranış fizyolojik, psikolojik ve kültürel etkenlerin bir ağıdır (Rowland, 1995). Diğer bir deyişle, insanda cinsel davranış bir çok faktörden etkilenen son derece karmaşık bir süreçtir. Kişinin özgüveni, diğer insanlarla olan ilişkileri, hayat şartları, yaşadığı kültür ve inançlar cinsel davranışını önemli ölçüde etkiler (Eşel, 2006).

Sadece ülkemizde değil dünyanın her yerinde insanın cinselliğe bakış açısında ve cinsel davranışlarında bir çok farklı unsur etkili olmuş, bunlardan din kuralları, ön yargılar, tabular, örf ve adetler, büyük ölçüde egemen olmuştur. Türk toplumunda cinsellik, başlı başına bir tabu olup cinselliğin konuşulması ayıp, cinsel istek günah, evlilik öncesi cinsel ilişki yasak ve tabu, cinsel işlev zaman zaman erkeğin güçlülüğünün simgesi olarak görülmektedir. Bu durum gençlerin cinsellik ve üreme sağlığı konusunda yeterince bilgi sahibi olmalarını engellemiştir (Erman, 2002).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10-19 yaş grubu “ergen”, 15-24 yaş grubu ise “genç” olarak tanımlanmaktadır. Ergenlik ve gençlik dönemlerine ait yaşların kesişmesi nedeniyle de 10-24 yaş grubu “genç insanlar” olarak değerlendirilmektedir (CETAD, 2007a). Bastırılmış ve normal gelişimi önlenmiş dürtüler nedeniyle gençlik döneminde görülebilen çeşitli ruhsal sorunlara, saplantı ve sapmalara, bireysel ve toplumsal sorunlara engel olabilmek için cinsel tartışma ve araştırmaların gerekliliği pek çok yazar tarafından vurgulanmıştır (Araptarlı, 1986).

Ergenlerin seksüel gelişimi, zamanlaması, cinsel deneyimin sıklığı ve cinselliğin algılanış biçimi gibi bir çok etmenin ürünü olarak görülmektedir. Ergenlik aynı zamanda seksüel otonominin geleneksel ve yasal çerçevelerce kısıtlandığı bir dönemdir (Donovan, 1997). Ergen cinselliğiyle ilgili araştırma yapmak bile genellikle kültürel ve hukuki sınırlandırılmalarla karşılaşır çünkü toplumlar ergenlik dönemini hayatın hassas bir dönemi olarak niteler ve onları bu tip bir araştırmadan uzakta tutmak ister (Dixon-Mueller, 2008).

2.3 Cinsel Tutum ve Cinsel Davranış

Greenblatt ve Karpas'a göre cinsellik bundan 60 yıl önce hiç konuşulmayan ve hakkında çok nadir yazılan bir konuydu (1985). Ülkemizde ise cinsel sağlık bilgi

düzeının düşük olmasının en önemli nedenlerinden biri cinselliğin tabu olarak görülmesidir ve ayrıca gençlerin üreme sağlığıyla ilgili bilgi düzeylerinin yetersizliği ve alınan bilgilerin çelişkiler içeriyor olması bu durumu daha da kötüleştirmektedir (Giray ve Kılıç, 2004). Aile içerisinde çocuklarıyla yüksek iletişim içerisinde bulunan ebeveynler, çocukların cinsel tutumlarını olumlu yönde etkilemektedir (Fisher, 1986).

İki insan arasında oluşan, düşünsel, duygusal ve davranışsal boyutları olan etkileşime aşk ve cinsel yakınlık denilmektedir (Kayır, 1998). İnanç ve tutumlar cinsellikte bireysel etkileri oluştururken; bireylerin geliri, eğitimi, mesleği ise demografik etkileri oluşturmaktadır (Donnelly, 1993). Kişilerin yetiştiği ve içinde yaşadığı aile, yakın çevre, alt kültür ve toplumsal yapı, gelenekler ile dini inanç ve ahlaki tutumlar da cinsel tutum ve davranışları belirleyen değişkenlerdendir. Zilbergeld (1992) toplumların kültürlerine ek olarak, cinsiyete özel cinsel kültürden söz etmiş ve toplumda cinsellikle ilgili yerleşik mitlerin (yanlış abartılı inanışlar) cinsel işlev bozukluğunun oluşumunda ve devamında çok önemli bir yeri olduğunu belirtmiştir (Soylu ve ark., 1999).

Ergenlik dönemi ise çocukluk ve yetişkinlik arasında bir köprü niteliği taşıyan, biyolojik, sosyal, bilişsel ve duygusal değişimlerin en hızlı yaşandığı, insan hayatının önemli dönemlerinden biridir. Bu değişimlerin en büyüğü cinsel olgunlaşmada yaşanmaktadır ve hormonal değişimler ikincil cinsel özelliklerin (göğüslerde büyüme, cinsel organlarda tüylenme, adet görme gibi) ortaya çıkmasıyla sonuçlanmaktadır. Tüm bu fiziksel değişimler ergenlerin cinselliğe bakış açılarının olgunlaşmasına, bağımsızlık arayışlarına ve cinsel davranışları dahil olmak üzere kendi kararlarını alabilme fırsatlarını aramalarına sebep olmaktadır. Ergenlerin geçirdiği tüm bu değişimler sosyal etkilerin de eklenmesiyle cinsel davranışlarında ve cinselliğe bakış açılarında önemli değişimlere yol açar (Meier, 2003).

Ergenlerin cinsel davranışları mastürbasyonla başlayıp diğer insanlara doğru bir gelişim gösterir. Partnerle yaşanan cinsellik öpüşme, dokunma, oral seks, anal ve vajinal seks içerir. Bu tip davranışların ortaya çıkış zamanı cinsiyet, ırk, etnisite ve cinsel davranışların tipine göre değişiklik gösterir (Rew & Wong, 2006).

Ergenlerin cinsel davranış ortaya koyma oranları ırk ve etnisite tarafından önemli ölçüde etkilenir. 2007 yılında Eaton ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada, siyahi öğrencilerin cinsel ilişki yaşama oranları %67, Meksika asıllı öğrencilerin %52,

beyaz öğrencilerin ise %44 olarak bulunmuştur (2008). Benzer bir çalışmada da Asya kökenli öğrencilerin diğer öğrencilere göre cinsel ilişki yaşama oranının çok daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Ergenlerin oral seksle ilgili cinsel davranışlarına ilişkin beyaz ergenlerin siyahi ve Meksika asıllı ergenlere oranla daha sık oral seks yaşadığı görülür (Grunbaum ve ark., 2000).

Ergenlerin cinsel davranışlarının anlaşılmasının önemi, bu davranışların geçmiş cinsel algılarla şekillenmesi ve yaşamın geri kalanında cinsel tutumlarını belirleyecek olmasıdır. Cinselliklerinin potansiyel sonuçlarını nasıl algıladıkları, cinsel davranışlarını etkileyen en önemli faktörlerden biridir (Reyna&Farley, 2006). Pozitif sonuçlar yaşayacaklarına inandıklarında cinsel deneyim yaşamaları daha muhtemelken, risk unsuru taşıyan bir deneyim yaşayacaklarına inandıklarında cinsellikten kaçınmaları daha olasıdır (Millstein & Halpern-Felsher, 2002). Ott ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmaya göre, cinsel davranış olumlu motivasyonlardan da büyük ölçüde etkilenir. Bunlar; fiziksel zevk, yakın kişisel ilişkiler, akran onayı ve saygısı, kendine güven ve keşfetme duygularını kapsar. Aynı zamanda cinsiyetler arasında da bir fark olduğu gözlemlenmiştir: kızlar partnerleriyle yakınlaşma konusuna erkeklerden çok daha fazla değer verirken, erkekler zevk almayı daha önde tutmuşlardır (2006). Günümüze kadar cinsellikte cinsiyet farklılıklarıyla ilgili yapılmış olan en kapsamlı araştırma Kinsey Raporudur. Alfred Kinsey ve çalışma arkadaşları 5300 erkek ve 5940 kadın katılımcıyla cinsellikleriyle ilgili görüşmeler yapmış ve kadınların %33'ü ve erkeklerin %71'i henüz evlenmeden ve 25 yaşından önce cinsel ilişki yaşadıklarını belirtmişlerdir (Hyde & DeLamater, 1997). Son zamanlarda yapılan araştırmalara bakıldığında bu oranın özellikle kadınlar için arttığı ve dolayısıyla cinsiyet farkının gitgide kapandığı görülür. Genç kadınlar 30 yıl önce yaşamış olan kadınlardan daha erken yaşlarda cinsel ilişkiye girmektedirler. Moscher ve Bachrach'ın yaptığı bir araştırmaya göre, 15 yaşından önce cinsel ilişkiye girenlerin sayısı oldukça azdır, 1945 veya 1972 yılları arası doğmuş olmaları bunu değiştirmez. Ayrıca 1945 yılında doğmuş olan kadınlar arasında sadece %13'ü 17 yaşından önce cinsel ilişki yaşamış olduklarını belirtmiştir. Bu oran 1972'de doğan kadınlar için %40'dır. Benzer bir artış 19 yaşına kadar cinsel ilişki yaşama oranında da önemli bir yükseliş gösterir (1996).

Ergenlerin cinsel tutumu ne tip bir cinsel davranışa sahip olduklarıyla çok yakından ilişkilidir. Örneğin bir çok ergen oral seksi vajinal seksten daha az riskli

görmekte ve bunu vajinal seksten sonra negatif deneyimler yaşama olasılıklarının oral seks sonrasındakinden daha yüksek olduğunu belirtmektedirler (Halpern-Felsher ve ark., 2005).

Ergenler aynı zamanda seks yapmamakla ilgili olarak da cinsel tutum geliştirirler. Seks yapmadıkları takdirde iyi bir ünleri olması, arkadaşlarının onlarla gurur duyması ve sorumluluk sahibi olduklarını hissetmeleri algıladıkları pozitif sonuçlardır (Brady & Halpern-Felsher, 2008).

Ebeveynlerin cinsel tutumları da ergenlerin cinsel davranışlarını belirleyen faktörlerden biridir. Eğer annelerinin bunu onaylamayacağını düşünürlerse, cinsel ilişki yaşamaktan uzak dururlar (Dittus&Jaccard, 2000). Medya araçlarını cinsel tutumları yine önemli ölçüde etkilemektedir. Cinsellik unsuru içeren Web sitelerine erişimi olan ergenlerin cinselliğe ilişkin tutumları, bu erişimi olmayan ergenlere göre daha hoşgörülüdür (Braun-Courville ve Rojas, 2009). Din olgusu cinsel tutumları etkileyen bir diğer faktördür. Kendilerini dindar olarak niteleyen ergenler daha az cinsel davranış göstermektedir (Uecker ve ark., 2008). Diğer bir etken ise okul ve arkadaş ilişkileridir. Bersamin ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmanın sonucuna göre, okul ve dersleriyle daha ilgili olan ergenlerin vajinal ve oral seks yapma olasılıkları daha azdır ve aynı zamanda arkadaşlarının bunu onaylayacağını ve bunu arkadaşlarının da yaşadığını bildiklerinde cinselliğe ilişkin tutumları daha olumlu olmaktadır (2006).

2.3.1 Cinsel Sağlık Bilgisi

Cinsel eğitim doğumdan başlayarak ergenlik dönemine kadar olan dönemi kapsar. Cinsel eğitim denince pek çok kişinin aklına ilk olarak üreme gelmektedir. Gerçekte ise cinsel eğitim, bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini anlaması, olumlu bir kişilik kavramı geliştirmesi, insan cinselliğine, başkalarının haklarına, görüş ve davranışlarına saygılı bir bakış edinmesi ve olumlu davranış biçimi, değer yargıları geliştirmesi eğitimidir. Ayrıca cinselliğin kişiler arasındaki öneminin algılanmasına; erkeklik, dişilik kavramları, cinselliğe ilişkin toplumsal norm ve değerler hakkında bilgi edinilmesine; bireylerin cinsel uyumu bozacak norm ve değerler hakkında bilgi edinmesine; bireylerin cinsel uyumu bozacak, korku, utanç ve suçluluk gibi psikolojik duygulardan

uzaklaşmasına; sevmeye yetenekli kişilerin yetiştirilmesine yardımcı olur (Çocuk ve Aile Komisyonu).

Cinsellik ve cinsel konular çoğu insan için bir tabu, konuşulması zor, kaçınılan, utanılan bir konudur. Araştırma sonuçları anne babaları ile cinsellik konularını rahatça konuşamadığını ifade eden çocukların ergenlik çağında yüksek risk taşıyan davranışlar gösterme eğilimi olduğunu gösteriyor. İnsanların çoğunluğu hemen hemen her konuda özgür olarak ve rahatça konuşabiliyorken varoluşunun doğal bir boyutu olan cinselliğiyle ilgili konuşma konusunda çekingenlik duymakta ve kendilerini en yakın arkadaşlarına, akrabalarına bile açmakta zorlanmaktadır. Oysa cinsel yaşantı, insanların yaşamlarında çok önemli bir yer tutan doğal bir güdü ve yaşamın doğal bir parçasıdır. Buna karşın, cinsel düşünceler çoğu kez korku, kaygı, suçluluk gibi duygular eşlik etmektedir.

Cinsel davranışların günümüzde birçok faktörün etkisiyle, erken yaşlarda başladığı bilinmektedir. Dünyada ergen nüfusunun hızla artmasıyla ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı gereksinimleri de artmıştır. Erken başlayan cinsel yaşam, yetersiz bilgi, deneyim ve henüz olgunlaşmamış tutum ve davranışlar nedeni ile çocukları ve gençleri risk altında bırakmaktadır (World Health Organization, 1993; Graber ve ark., 1998). Bu riskler toplumsal baskı, cinsel istismar, istenmeyen gebelikler ve düşükler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, madde bağımlılığı, paralı seks, şiddet olarak belirtilebilir (Oswalt ve ark., 2005). Ergenlere yönelik cinsel sağlık çalışmaları, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar en sık 20-24 yaş grubunda görülmektedir. Bu grubu sırası ile 15-19 ve 25-29 yaş grubu izlemektedir. 15-19 yaş grubunda cinsel yolla bulaşan hastalıkların kızlarda daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Lerner ve Galambos, 1998). Ayrıca gençler, içinde yaşadıkları kültür ve koşullara göre farklı düzeylerde etkilenmektedir. Örneğin evlilik öncesi cinsel ilişki yaşama konusunda, birçok ülkede erkeklere daha hoşgörülü yaklaşılabilir (Orçun ve ark., 2003). Çocukların ve gençlerin diğer konularda olduğu gibi cinsellik konusunda istedik davranışlar geliştirmesi ve birçok riskli durumdan korunabilmesi için de bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bireylerin bu konularda bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri yaşlarına uygun olarak erken çocuklukta başlar ve hayatın her aşamasında devam eder. Bu eğitim, cinsel gelişim, üreme sağlığı, kişilerarası ilişkiler, şefkat, yakınlık, vücut imajı, toplumsal cinsiyet rolleri gibi konuları içeren biyolojik, sosyokültürel, psikolojik boyutları kapsar ve bilgi, beceri ve tutum kazandırmayı hedefler (Bulut ve ark., 2003).

CETAD'ın araştırmasına göre, Türk halkının yüzde yetmişe yakın bir kesimi okullarda kesinlikle cinsel eğitim verilmesini belirtmiştir (2006b). Yapılan araştırmalar gençlerin üreme organ ve işlevleriyle alakalı bilgi düzeylerinin ve farkındalıklarının az olduğunu göstermektedir (UNFPA, 2007). Gençlerin oluşturduğu bir grupta yapılan bir incelemede öğrenim ve refah düzeyinin yükselmesi, üreme organlarının isimlerinin söylenme sıklığını arttırdığını gösteriyor (UNFPA, 2007). Koluçık ve ark. tarafından üniversite öğrencilerine yapılan bir diğer araştırma da, gençlerin sadece yarısının cinsel sağlık konusunda bilgi sahibi olduğu ve üreme sağlığını “sağlıklı cinsellik” olarak algıladıklarını göstermiştir. Ayrıca bilgi düzeyinin fakülteler arası farklılık gösterdiği ve mühendislik fakültelerinde bilgi düzeyinin iyi (%68.9) bulunduğu belirtilmiştir (2010).

Yaklaşık 1700 genç arasında yapılan başka bir araştırmaya göre, %49.7 lik bir kısım kadın üreme organı olarak vajinayı, %40.2 si yumurtalıkları, %27.9 u ise rahmi kadın üreme organı olarak belirtmiştir. Aynı grupta ki erkek üreme organı sorusu ise sırasıyla; %60.9 penis, %35.2 testis ve %2.9 ise prostat olarak cevaplandırılmıştır (UNFPA,2007).

Yapılan araştırmalar göstermektedir ki, öğrencilerin cinsel sağlık konusunda bilgi gereksinimleri bulunmakta ve cinsel sağlık ile ilgili bilgileri üniversitelerin mediko/sosyal merkezlerinde yeterli nitelikteki uzmanlardan almaları gerekmektedir (Pınar ve ark., 2009).

2.3.2 Gebelik ve Önleyici Yöntemler

Nüfusbilim Derneğinin araştırmasına göre güvenli cinsel ilişki oranının artışı, gençlerde hamilelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkındaki bilgi düzeyinin artışıyla doğru orantılı olduğu saptanmıştır (2007).

Giray ve Kılıç'ın yaptıkları araştırmaya göre, istenmeyen gebelikler, cinsel bilgi düzeyinin düşük olması, aile planlaması hizmetlerinin verilmemesi ya da yanlış verilmesi sonucunda meydana gelmektedir. Evli olmayan genç kadınlarda istenmeyen gebelik oranı %10-40 arasında seyretmektedir. İzmir'de yapılan bir araştıma cinsel etkinliği bulunan bekar kadınların %20 ye yakınında en az bir gebelik tespit edildiğini göstermektedir (2004).

Yapılan araştırmalar gösteriyor ki gençler arasında, gebelik için özel bir dönemin olduğuna ilişkin bilgi düzeyi, tek bir cinsel ilişki ile gebe kalma olasılığına dair bilgi düzeyi, iki gebelik arasındaki süre bilgisi ve gebeliği önleyici yöntemlerin isimleri bilgisi yeterli düzeyde değildir (UNFPA,2007).

2.3.3 Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve HIV/AIDS

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından yapılan araştırmalar gençlerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında duyuları olduğunu ancak belirtiler noktasındaki farkındalıklarının ve bilgi düzeylerinin az olduğunu göstermiştir ve ayrıca araştırma, 1700 gencin %83.7 lik kısmının cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları duyduğunu belirtmiştir (2007).

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları duyan ve korunma yolu olduğunu bilen gençler arasında yapılan bir araştırmaya göre, enfeksiyondan korunma yolları sorulduğunda alınan yanıtlar ve yüzdeleri şu şekilde sıralanmıştır; kondom kullanmak %59.1, güvenilir bir cinsel eş %22.9, ve cinsel perhiz %13 ve bu oranlar HIV' den korunma yolları sorulduğunda verilen cevaplarla büyük bir benzerlik göstermektedir (UNFPA, 2007). Cinsel yolla bulaşan hastalıkları duyan gençlere bu hastalıklar hakkındaki bilgi kaynakları sorulduğunda ilk sırada, önemli bir yüzdeyle (%53.2) medya gelmektedir (UNFPA,2007).

Ülkemizde en çok görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyon Hepatit B olmasına rağmen, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar sorulduğunda ilk sırada HIV/AIDS söylenme yüzdesi %90.6 dır ki bunun sebebi medyada ve kamuoyunda HIV ye daha çok yer verilmesi olarak değerlendirilebilir. Bu araştırmanın diğer bir boyutunu da destekler niteliktedir. HIV'yi duyan gençlere korunma yolları konusundaki bilgi kaynakları sorulduğunda da yazılı ve görsel basın yüksek yüzdelerde seyretmiştir (UNFPA, 2007).

Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada televizyonun ergenlerin cinsel tutum ve davranışlarını nasıl etkilediği araştırılmış ve katılımcılar televizyonun cinselliğe bakış aıllarında büyük bir etksinin olduğunu söylemişlerdir. Ancak televizyonun cinselliğin sonuçlarıyla ilgili bilgilere yer vermediğini de ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada katılımcılar cinsellikle ilgili tutumlarının şekillenmesinde ebeveynlerinin rehberliği ve arkadaşlarının da büyük etkisi olduğunu söylemişlerdir (Tebogo, 2012). UNFPA

tarafından yapılan araştırma da HIV/AIDS'i duyan gençlerin bu hastalık hakkındaki bazı önermelere verdikleri yanıtlar şöyledir;

-Sivrisinek ısırığı ile HIV bulaşabilir (%37.4 evet, %26.9 hayır, %25.7 bilmiyor)

-Hasta olan kişi ile yemek paylaşımı ile HIV bulaşabilir (%38.1 evet, %52,0 hayır, %9.8 bilmiyor) (2007).

Yapılan araştırmalar göz önüne alındığında gençlerin %96.3 ü üreme ve cinsel sağlık hizmeti sunulmasını istemiştir. Bilgi almak istedikleri yollar sorulduğunda ise gençlerin %50 lik kısmı okullarda ve doktorlar tarafından bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir (UNFPA, 2007).

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı önlem alınmaması durumunda kısırlık, servikal kanser, yenidoğan ölümü vb. şeklindeki sağlık problemleriyle karşı karşıya kalınmaktadır ve dünyadaki kısırlık vakalarının sebebi %50 oranında cinsel yolla bulaşan hastalıklardır (Yazganoğlu ve ark., 2012).

2.4 Cinsel Mitler

Efsaneleşmiş kavram ya da kişi anlamına gelen mit sözcüğü önüne cinsel kelimesini alınca yalan yanlış, çoğu zaman abartılı, bilimsel gerçeklikten uzak ve toplum için tehlikeli bir anlam ifade edebilir.

Bireylerin cinselliğe olan yaklaşımları kültürel faktörler, sosyal normlar ve din gibi unsurlardan etkilenmekte ve bu etkenler bireylerin cinselliğe bakış açısı şekillenmektedir. Gelenekler ve din bir toplumdaki bireylerin cinselliğe bakış açısını önemli ölçüde etkiler. Cinselliğe bakış açısı ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği gibi aynı ülke içinde bölgeler arasında da farklılık gösterebilir. Cinsellikle ilgili yanlış bilgilendirme ve bilgi eksikliği bireylerde kaygı, suçluluk, korku gibi bir çok negatif duyguya sebep olabilmekte ve cinsel bozukluklara yol açabilmektedir. Yanlış inanışların en sık görülen çeşidi cinsel mitlerdir (Kukulu ve ark., 2009). Özmen'in çalışmaları gösteriyor ki, eksik veya hatalı bilgi içeren cinsel mitler, genellikle ergenlik döneminde arkadaş çevresi, kardeşler, gazete, dergi, kitap gibi çeşitli yollarla gençlerin kafasında yer bulur ve pornografik yayınlarla pekişir ve ayrıca bu çalışmalar cinsel mitlerin özellikle erkeklerde beklentileri olumsuz yönde etkileyerek, başarısızlık ve yetersizlik hissine neden olarak cinsel işlev bozukluklarına neden olduğunu gösterir (1999).

Zilbergeld toplumlarda özellikle erkekler için cinsellikle ilgili yerleşik bazı cinsel mitlerin varlığını vurgulamış ve bu mitlerin cinsel işlev bozukluğunun oluşumunda ve devamında çok önemli bir yeri olduğunu bildirmiştir (1999). Ayrıca cinsel mitlerin “gerçek” erkeğin ya da “kadının” nasıl düşünmesi ve davranması gerektiğiyle ilgili bir kalıp oluşturduğuna işaret etmiştir ve mitlerin yaygınlık ve etkileri ile bunların CİB ile ilişkisini araştırmıştır (Özmen, 1999; Avcı ve Beji, 2011). Zilbergeld'e göre sertleşme bozukluğu olan erkeklerde cinsel mit inanışları ve cinsellikle ilgili yanlış bilgiler sıklıkla gözlemlenir. Bir erkek her zaman sekse hazırdır, gerçek bir erkek cinsel olarak aktiftir, cinsellik cinsel birleşme demektir gibi erkeklerde yaygın olarak görülen cinsel mitler çiftlerin başarısızlıkla sonuçlanması muhtemel bir cinsellik yaşamasına sebep olurlar. Bu gibi durumlarla karşı karşıya kalan erkekler kendi cinsellikleriyle ilgili negatif fikirler geliştirir ve kendilerini cinsel olarak başarısız görürler (1999).

Zilbergeld tarafından öne sürülen erkeklerin yaygın olarak inandığı cinsel mitlerin yanı sıra, Hawton da kadınlar tarafından yaygın olarak inanılan cinsel mitlerin çifte standartlığına dikkatleri çekmiştir: seksi başlatan kadın ahlaksızdır, seks ancak bir erkeğin başlatmasıyla gerçekleşmelidir, masturbasyon kirli ve zararlıdır ve cinsel ilişki sırasında fantazi kurmak yanlıştır gibi mitler bu çelişkiyi gözle rönüne serer (1985). Bunlara ek olarak, Wincze ve Barlow erkek cinsel işlev bozukluklarının altında yatan cinsel mitlerin aşırı derecede cinsel performans beklentisi ve kadınların cinsel tatminleriyle ilgili hatalı bilgiler olduğunu belirtmiştir (1997).

Yaygın bazı cinsel mitler şunlardır:

1. Erkek cinsel ilişkiyi her zaman ister ve buna her zaman hazırdır.
2. Başka şeylerde olduğu gibi, cinsellikte de başarıya ulaşmak çok önemlidir.
3. Erkek cinsel ilişkinin sorumluluğunu üstlenmek ve yönetmek zorundadır.
4. Sevişmeyi başlatan kadın ahlaksızdır.
5. Sevişme cinsel birleşme demektir; onun dışındakiler önemli değildir.
6. Erkeğin penisi sertleştiğinde en yakın zamanda boşalmalıdır.
7. Sevişme her zaman doğal ve kendiliğinden olmalıdır: Sevişme hakkında konuşmak veya düşünmek onu bozar.
8. Tüm fiziksel yakınlaşmalar cinsel birleşmeye gitmelidir.

9. Erkekler bazı duygularını belli etmemelidir (ağlamak gibi).
10. Her erkek her kadına nasıl zevk vereceğini bilmelidir.
11. Sevişme ancak iki tarafın birlikte orgazm olması ile güzeldir.
12. Eşler birbirlerini sevdikleri takdirde sevişmekten nasıl zevk alabileceklerini de bilirler.
13. Sevişmek cinsel organda sertleşmeyi gerektirir.
14. İyi bir sevişme heyecanlanmanın sürekli tırmanması ve orgazm ile sonlanması demektir.
15. Mastürbasyon kirli ve zararlıdır.
16. Cinsel ilişki sırasında müstürbasyon yanlıştır.
17. Erkeğin penisinde sertleşmenin kaybı eşini çekici bulmadığı anlamına gelir.
18. Cinsel birleşme sırasında fantazi (hayal) kurmak yanlıştır.
19. Erkek veya kadın sevişmeye hayır diyemez.
20. Sevişmede neyin normal olduğuna ilişkin belirli ve kesin kurallar vardır (Kayır, 1998).

Çoğunlukla erkeklerin katıldığı (n = 111-130) bir araştırmada ilk dört sırada yer alan mitler ve oranları şöyledir; "her erkek, her kadına nasıl zevk vereceğini bilmelidir"(%77.8), "erkek her zaman seks ister ve her zaman sekse hazırdır"(%73.1), "iyi sekste amaç cinsel birleşmedir"(%70.1), "sertleşme daima cinsel arzu ile uyarılma işaretidir"(%66.5) (Torun ve ark., 2011).

Kukulu ve arkadaşları tarafından üniversitede okuyan öğrencilerinin cinsel mit inanışlarını değerlendirmek için yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerin (n= 308) yaklaşık üçte biri cinsel eğitimin cinsel isteklerini artırdığını belirtmiştir. Yine aynı çalışmada erkek öğrencilerin yarısından fazlası bakire bir eşin cinsel tatminlerini artırdığı ve sünnet olmanın penisin temizliği için önemli olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin cinsel mit inanışları sosyal ya da sayısal bölüm okuyanlar arasında bir farklılık göstermemiştir (2009).

Araştırmalar ülkemizde farklı bölgelerde yapılmasına ve hatta yüksek tahsil görmüş bireylerde uygulanmasına rağmen cinsel mitlerin ne denli topluma yerleştiğini gözler önüne sermektedir. Yakın tarihte hemşirelik ve ebelik eğitimi gören 397 kız öğrenci üzerinde yapılan bir araştırma gösteriyor ki, öğrenciler arasında en sık görülen dört cinsel mit şu şekildedir;

- Eşler birbirlerini sevdikleri takdirde sevmekten nasıl zevk alabileceklerini de bilirler(%75.1),
- Cinsel ilişki sırasında eşler birbirlerinin ne düşündüğünü ve ne istediğini bilirler(%69),
- Erkek cinsel ilişkiyi her zaman ister ve buna her zaman hazırdır(%66.2),
- Her erkek her kadına nasıl zevk vereceğini bilir(%65.7) (Apay ve ark., 2013).

Kayır A. ve Kora K. (1996) 'nın yapmış oldukları bir diğer araştırmada bazı mitlere genç erkek ve genç kızların yaklaşımlarının istatistiksel olarak önem arzetmekte olduğu, gençlerin karşı cins hakkındaki fizyolojik ve anatomik bilgilerinin yetersiz olduğu, hemcinsleri hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersizliğinin cinsel işlev bozukluğuna yol açabildiğini ortaya konmuştur.

Yapılan bir çok araştırmanın öneri bölümünde ortak kanı olarak, her yaşta bireylerin cinsel bilgilerinin yanı sıra düzeltilmesi, eksikse tamamlanması ve yoksa doğru biçimde verilmesi ve ilgili kuruluşlarda cinsel bilgiye ve özellikle mitlere yönelik konulara yer verilmesi ve böylece toplumun cinsel bilgi düzeyinin artacağı önerilmiştir (Kayır ve Kora, 1996; Torun ve ark., 2011; Özmen, 1999; Apay ve ark., 2013).

2.5 Cinsel İşlev Bozuklukları

Ülkemizde yapılan araştırmalar gösteriyor ki cinsel bilgi kaynakları yeteri kadar verimli kullanılmadığı için, bireylerin bilgi eksikliği sebebiyle, fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı olsalar bile, cinsel yaşantılarında çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar (CETAD, 2006c).

Hawton cinsel problemlerin genel popülasyon içinde sıkça yaşandığını ve kadınların erkeklerden daha sık bu rahatsızlıkları nedeniyle doktora başvurduklarını belirtmektedir. On kadından en az biri hayatında hiç orgazm olmamıştır. Kadınlar tarafından en çok bildirilen problem ise cinsel istek azlığıdır(1985). Masters ve Johnson (1970) kadınların yaşadıkları cinsel sorunları üç kategoriye ayırmıştır: orgazm bozukluğu, vajinismus ve

disparoni. Erkeklerin yaşadığı cinsel sorunlar ise dört gruba ayrılır: iktidarsızlık, erken boşalma, geç boşalma ve disparoni. Kaplan'ın (1976) öne sürdüğü sınıflandırmada ise kadınlarda cinsel uyarılma ve erkeklerde sertleşme sorunu ve iktidarsızlık diğer orgazm bozukluklarından ayrılmaktadır.

Cinsel mitler başlığında bahsedildiği gibi cinsel mitlerin güven eksikliği, suçluluk, vb. gibi insan psikolojisini olumsuz etkileyen durumlara ve bu yolla cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırladığı biliniyor (Özmen, 1999). DSM V' e göre cinsel işlev bozuklukları şu başlıklarda incelenmektedir; geç boşalma, sertleşme bozuklukları, kadınlarda orgazm bozukluğu, kadında cinsel ilgi/ uyarılma bozukluğu, cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu, erkekte düşük cinsel istek bozukluğu, erken boşalma ve madde/ilacın yol açtığı cinsel işlev bozukluğu (2013).

2.5.1 Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları

Bazı sosyal sınıflarda geçerliliğini yitirmiş olsa da ülkemizde kadınların evlilik öncesi cinsel ilişki yaşamaları yasaklanmaktadır (Boyacıoğlu,1999). Yapılan bir araştırma da bu kanıyı destekler niteliktedir. Kadınlardaki cinsel işlev bozukluklarının oranı erkeklerden daha fazladır (%43 kadın, %31 erkek) (Yaşar ve ark.,2010). Önem arzemesi açısından bazı işlev bozuklukları ele alınabilir:

2.5.1.1 Seksüel İlgi/İstek Azalması

Bu işlev bozukluğunda birey çoğu zaman cinsel etkinlikten kaçır. Bu durum genelleşmiş olabilir ya da bazı durumlarda görülebilir. Depresif bozukluklar genellikle cinsel isteksizlikle alakalıdır (Doğan, 2011). İncesu'nun (2004) belirttiği üzere cinsel istek azlığı yaşam boyu tekrarlanma sıklığı yüzdesi bakımından ilk sırayı almıştır (%27-%33).

2.5.1.2 Uyarılma Bozukluğu

Kadınlarda uyarılma tepkisi, pelvisteki damarlarda dolgunluk , vajinal ıslaklık ve genişleme ve dış genital organlardaki kabarmadan oluşur. Uyarılma bozukluğu ise başlıca tekrarlayıcı bir biçimde uyarılmanın yetersiz, ıslanma tepkisini sağlayamama olması durumudur (Önal, 2010).

Avustralyada 9134 kadın arasında yapılan bir araştırma da uyarılma bozuklu yaşıyan kadınların, cinsel işlev bozukluğu yaşıyan kadınların %23.9 unu oluşturduğu saptanmıştır (Richters, 2003).

2.5.1.3 Orgazm Bozukluğu

Birçok cinsel davranışın içerisinde, orgazm en gizemli ve en az anlaşılır olanıdır (Bancroft, 2009). Cinsel uyarıya karşı psikofizyolojik tepkinin zirve noktası sözlükte orgazma karşılık gelir (Arkonaç, 1999).

Kadınların yaklaşık olarak %33 ü farklı derecelerde orgazm sorunları yaşamaktadır (İncesu, 2004). Ülkemizde kadınlar tarafından orgazm, cinsel haz alma ve cinsel doyum pek önemsenmez. Birleşme olabiliyor ve erkek memnun kalabiliyorsa hiç bir sorun yokmuş gibi davranılır hatta orgazm taklidi bile yapılabilir (CETAD, 2006c). Anorgazminin başlıca psikolojik nedenleri; obsesif bir şekilde ilişkinin nitelikleriyle ilgilenme, hata yapma ve başarılı olamama korkusudur (Yaşar ve ark., 2010). Bunun yanı sıra fizyolojik ve başka psikolojik nedenler de bulunabilir.

2.5.1.4 Disparoni / Vajinusmus

DSM V'e göre disparoni, her iki cinste de görülebilen tekrarlayıcı nitelikte ya da sürekli olarak cinsel ilişkiye eşlik eden genital ağrıdır. Richters ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışmada cinsel işlev bozukluğu yaşıyan kadınların %20 sinin ağrılı cinsel ilişki (disparoni) yaşadığı belirtilmiştir. Disparoninin uzun süreli devam etmesi durumunda anorgazmiye ya da cinsel istek azlığına neden olduğu belirtilmiştir (Yaşar ve ark.,2010).

Vajinusmus, cinsel birleşme denendiğinde, vajinanın dış üçte birini çevreleyen kasların tekrarlayıcı ya da sürekli oluşan kasılmalar ve şiddetli acı nedeniyle cinsel birleşmenin gerçekleşmemesidir. İstemsiz bir kasılmadır. Bu kasılmaya bacakların kapanması, kitlenme durumu, korku, cinsel ilişkiden kaçma gibi durumlarda eşlik edebilir. Vajinusmus için kural niteliğindeki tek ölçüt cinsellikle ilgili tutucu değer yargılarının egemen olduğu toplum ve kültür yapısıdır (İncesu, 2004).

Vajinusmus ve disparoninin ayırt edici tanısı günümüzde de netsizliğini korumaktadır. DSM V vajinusmus ve disparoni tanılarını “genitopelvik ağrı/birleşme

bozukluğu” adı altında ortak bir bozukluk olarak ele almıştır. Bu ortak değerlendirmenin getireceği sonuçlar belirsizliğini korumaktadır.

2.5.2 Erkeklerde Cinsel İşlev Bozuklukları

Araştırmalar erkeklerin %40 ının hayatları boyunca en az bir cinsel işlev bozukluğu yaşadığını göstermektedir (CETAD, 2006c).

Yapılan bir başka araştırma da, Balcı ve arkadaşları, 1412 erkek içerisinde %8.6 sında cinsel istek azlığı ve % 25.7 sinde erken boşalma sorunları saptandığını belirtmektedir (2012). Erkeklerde sık görülen cinsel işlev bozukluklarından bazıları ele alınacaktır:

2.5.2.1 Erken Boşalma

Genellikle ilk kez cinsel ilişki yaşayanlarda görülür ve çoğu erkek daha sonra boşalma süresi üzerinde bir kontrol sağlamayı öğrenir. Erkekler arasında en çok görülen cinsel işlev bozukluğu olma özelliğini taşır (Sungur,1998).

Çoğu araştırma gösteriyor ki dünya üzerinde görülme sıklığı %20 ile%30 arasında olan erken boşalma tedavi edilmediği sürece birey, aile, ve toplum için zararlı olabilmektedir (CETAD, 2006c). Doğan'nın belirttiği üzere erken boşalma problemi yaşayan erkeklerin, mastürbasyonda, cinsel birleşmeye kıyasla orgazma ulaşma sürelerini daha uzun tuttukları görülür (2011).

2.5.2.2 Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu

Çeri ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırma gösteriyor ki, erkeklerde düşük cinsel istek bozukluğuyla gerekli yerlere yapılan başvurular oldukça nadirdir. Bu sonuç iki nedene dayanmaktadır. Birincisi, bu bozukluğun çoğunlukla erektil işlev bozukluğuna yol açması ve başvuruların bu safhada yapıyor olması, ikincisi ise, "erkeklerin her zaman ve her koşulda cinselliğe hazır olduğu" şeklindeki cinsel mittir (2008).

DSM V'e göre (2013), yaygın olan kanının - bu kanı erken boşalmanın genellikle birleşmenin 2. veya 3. dakikalarından önce olması - aksine, erken boşalma "cinsel boşalmanın ilk bir dakikası içinde boşalma" oluyorsa tanı düşünülmelidir şeklindedir.

2.5.2.3 Erkeklerde Sertleşme Bozukluğu

Erkeklerde sertleşme bozukluğu erken boşalmadan sonra ikinci sırada yer alır ve bu bozukluğun organik ve psikolojik nedenleri olabilir. Eğer sorun organik ise kesin tanı, uyku laboratuvarlarında REM uykusu döneminde penis sertleşmesi olmamasıyla konur (Öztürk ve Uluşahin, 2011).

Yaşın ilerleşmesiyle sertleşme bozukluğu paralellik gösterir. Dünya çapında yapılan araştırmalar gösteriyorki sertleşme bozukluğu 60 yaş ve üstü bireylerde %50 oranında ve farklı (ağır, orta, hafif) derecelerde mevcuttur (CETAD, 2006c).

Cinsel işlev bozukluklarında kullanılan çeşitli tedavi yöntemleri içerisinde en yaygın olarak kullanılanı seks terapileridir. Bu terapidaki en önemli ilke, sorunu sadece eşlerden birine aitmiş gibi göstermek yerine, ortak bir sorunun varlığı ve eşlerle işbirliği içinde, ikisininde çözüme katılmasını sağlamaktır (Boyacıoğlu, 1999).

3.YÖNTEM

3.1 Örneklem

Araştırmanın örneklemini, yaş ortalaması 21.3 olan 24 mimarlık, 159 mühendislik, 31 psikoloji lisans ve psikoloji yüksek lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Üniversitelerin seçilmesindeki amaç, bünyesinde farklı bölgelerden gelmiş öğrencileri barındırması ve bu durumun genellemeyi kolaylaştırması beklenmektedir.

3.2 Veri Toplama Araçları

3.2.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların cinsiyet, yaş, ebeveynlerinin eğitim bilgileri, yaşamlarını geçirdikleri coğrafi bölge gibi demografik bilgileri sorulmuştur. Ayrıca cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel bilgilerini nereden edindikleri ve bu bilgileri yeterli bulup bulmadıklarıyla ilgili sorular yöneltilmiştir.

3.2.2 Cinsel Mitler Formu

17 mit içeren cinsel mitler formunda katılımcıların bu mitleri doğru ya da yanlış olarak işaretlemeleri beklenmiştir. Bu formdaki bütün mitler yanlıştır ancak katılımcının bu mite katılıp katılmadığını görmek amacıyla doğru veya yanlış kutucuklarından birini işaretlemesi beklenmektedir. Yaygınlıkları toplumdan topluma değişkenlik gösteren, "kadının seksi başlatması ahlaksızlıktır", "cinsel ilişki sırasında masturbasyon yanlıştır", "erkekler cinsel eyleme her an hazır ve isteklidir" gibi cinsel mitler katılımcılara sorulmuştur.

3.2.3 Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği

Totan ve arkadaşlarının (2012), Hendrick ve Hendrick'e (1987b) ait olan ve Hendrick ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen 23 maddelik Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği'nin (HCTÖ)Türkçe'ye uyarlamasını, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını

yaptıkları araştırmalarında, topladıkları verilerdeki boş değerleri ölçek maddeleri bazında incelemişlerdir. Frekans tabloları sonucunda ham verideki boş değerlerin %0.9-2.8 arasında olduğunu (%5'in altında kaldığı) gözleyerek herhangi bir veri atama sürecine gerek olmadığı kararlaştırmışlardır. Ayrıca aynı frekans tablolarında hatalı kodlama olasılığını inceleyerek maddelere ait değerlerin 1-5 arasında kodlandığını, hatalı değerlerin yer almadığını saptamışlardır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasında yapılan geçerlilik ve güvenilirlik analizlerinde en çok olabilirlik yöntemine dayalı ikinci düzeyde doğrulatoryı faktör analizi (DFA), Cronbach alfa, madde toplam korelasyonları, alt-üst %27'lik grup ayırt ediciliğiyle incelenmiş, demografik özellikler incelenirken cinsiyet farklılıklarında bağımsız örneklem için t- testi analizi, ekonomik düzeye bağlı farklılıklar için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. HCTÖ'nün uyarlama formundan elde ettikleri verinin özgün formundaki faktör yapısını koruyup korumadığını incelemişlerdir.

Bunun için de en çok olabilirlik yönteminin kullanıldığı ikinci düzey DFA yı kullanmışlardır. Her ne kadar DFA sonucunda χ değerinin önem düzeyinin 0.05'in üzerinde bir öneme sahip olması istense de, χ^2 değeri büyük katılımcı sayısına duyarlı oldu ğu için kendi türevleri olan uyum belirteçlerinin değerlendirilmesi söz konusu olmuştur. Bu amaçla yapılan DFA'da uyum belirteçleri olarak 0.90 ve üzerinde değer alması iyi uyumun göstergesi olarak kabul gören CFI (comparative fit index), NFI (normed fit index), IFI (incremental fit index) ve GFI (goodness of fit index) ile 0.08'in altında kalması iyi uyumun göstergesi olan RMSEA (root mean square error of approximation) değerleri ve χ^2 değerinin serbestlik derecesine oranının 5'ten küçük olması göz önüne alınmıştır. İlk analize ait uyum iyiliği belirteçleri incelendiğinde, birçok uyum belirteci değerinin istenen değerlerde ve/ve- ya üzerinde olduğu, sadece GFI değerinin istenen düzeyden bir birim düşük düzeyde olduğu ($\chi^2= 993.18$ sd=224, $\chi^2/sd=4.44$, CFI=0.93, NFI=0.92, IFI=0.90, GFI=0.89, RMSEA=0.067, RMR=0.075), bunun da madde hata kovaryanslarının ilişkilendirilmesiyle giderebileceğini anlaşılmıştır. Madde 15- 16 ve madde 6-7'ye ait hatalar ilişkilendirildiğinde GFI için istenen değer olan 0.90'a ulaşıldığı görülmüştür($\chi^2=948.9$ sd=222, $\chi^2/sd=4.28$, CFI=0.94, NFI=0.92, IFI=0.94, GFI=0.90, RMSEA= 0.061, RMR=0.067). Madde hata kovaryanslarının ilişkilendirilmesi sonucunda tüm standartlaştırılmış parametre tahminlerinin 0.29-0.83 arasında pozitif yönde önemli birer model açıklayıcısı oldukları bulunmuştur. İstatistiksel analizler yapılırken araştırma verisinin bütünüyle birlikte

araştırma verisinde rastgele seçkiyle belirlenen %50'lik (s=311) ve %60'lık (s=267) kısmı da iki ayrı parçada çapraz geçirme (cross validation) için kullanılmıştır.

Araştırma verisinin bütünüyle yapılan DFA'nde çapraz karşılaştırma için rastgele seçilen %50 ve %60'lık iki parçasında ölçeğin güvenilirlik çalışması olarak iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Çapraz karşılaştırma sonuçlarında ilk modele ait DFA bulgularında olduğu gibi madde 1-16 ve madde 6-7'ye ait hata kovaryansları ilişkilendirildiğinde; %50'lik grupta elde edilen uyum iyiliği belirtici değerleriyle

($\chi^2=605.1$ sd=222, $\chi^2/sd=2.73$, CFI=0.95, NFI= 0.92, IFI=0.95, GFI=0.90, RMSEA=0.063, RMR= 0.06) %60'lık grupta elde edilen uyum iyiliği belirtici değerlerinin ($\chi^2=586.0$, sd=222, $\chi^2/sd= 2.64$, CFI=0.95, NFI=0.91, IFI=0.95, GFI=0.90, RMSEA =0.061, RMR=0.06) yeterli düzeyleri için kabul edilebilecek yüklerde oldukları bulunmuştur. HCTÖ'nün güvenilirlik analizleri tüm katılımcılarla %40'lık ve %60'lık dilimdeki grupların iç tutarlılık katsayıları hesaplanarak incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre tüm katılımcıların onaylayıcılık boyutu için Cronbach alfa katsayısı 0.86, doğum kontrolü için 0.84, paylaşım için 0.66, araç olarak değerlendirme için 0.69 ve genel toplam içinse 0.85 olarak hesaplanmıştır. Çapraz geçirme için iki farklı parça incelendiğinde %40'lık dilime ait Cronbach alfa katsayıları onaylayıcılık 0.84, doğum kontrolü 0.82, paylaşım 0.65, araç olarak değerlendirme 0.67, toplam 0.81 olarak; %60'lık dilimde onaylayıcılık 0.86, doğum kontrolü 0.85, paylaşım 0.67, araç olarak değerlendirme 0.70 ve toplam 0.86 olarak hesaplanmıştır. Madde analizleri sonucunda madde ortalamalarının 1.61-4.12 arasında olduğu, madde toplam korelasyonlarının tümünün 0.30'dan yukarıda değer alarak 0.38-0.76 arasında olduğu bulunmuştur. Maddelerin düşük ve yüksek yanıtları ayırt etme gücü, alt üst %27'lik grupların tüm maddelere verdikleri yanıtlar kullanılarak incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre tüm maddelerde önemli farklılıkların olduğu (maddelerin yüksek ve düşük cinsel tutuma sahip bireyleri ayırt ettiği) anlaşılmıştır (t415= 4.48-24.13).

Cinsel tutumun cinsiyete göre önemli farklılıklar gösterip göstermediği bağımsız örneklem için t-testi analizleriyle incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre paylaşım boyutunda erkekler (13.64±3.70) ve kadınlar (13.13±3.64) arasında önemli farklılıkların olmadığı (t763=1.88, p=0.061), erkeklerin (37.93±6.67) kadınlara göre (30.47±8.79) önemli derecede daha onaylayıcı oldukları (t763=13.57, p=0.000, Cohen d=0.69), kadınların ise (5.16±2.26) erkeklere göre (4.68±2.27) daha fazla doğum kontrolü

düzeyine sahip oldukları ($t_{763}=2.80$, $p=0.005$, Cohen $d=0.17$), erkeklerin (14.65 ± 3.67) kadınlara oranla (13.88 ± 4.15) daha fazla araç olarak değerlendirme düzeyine sahip oldukları ($t_{763}=2.64$, $p=0.008$, Cohen $d=0.15$) ve son olarak genel toplamda yine erkeklerin (70.89 ± 10.88) kadınlara göre (62.63 ± 10.88) daha yüksek ortalamalara sahip oldukları bulunmuştur ($t_{763}=9.45$, $p=0.000$, Cohen $d=0.59$). Ekonomik düzeyin cinsel tutuma ilişkin önemli bir belirleyici olup olmadığı tek yönlü varyans analizleriyle incelenmiştir. Sonuçlara göre onaylayıcılık ($F_{2-755}=0.96$, $p=0.385$), doğum kontrolü ($F_{2-755}=0.477$, $p=0.621$), araç olarak değerlendirme ($F_{2-755}=1.57$, $p=0.208$) ve genel toplamda ($F_{2-755}=2.36$, $p=0.095$) alt, orta ya da üst ekonomik düzeylerde önemli farklılıkların olmadığı bulunmuştur. Paylaşım alanında belirlenen önemli farkın ($F_{2-755}=3.43$, $p=0.033$, $n_2=0.01$) kaynağı Scheffe testiyle incelendiğinde, orta ekonomik düzeyde yer alan katılımcıların (13.76 ± 3.58) üst ekonomik düzeydekilere göre (12.98 ± 3.65) daha yüksek ortalamalara sahip olmalarından kaynaklandığı belirlenmiştir.

HCTÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik analizleri, ölçeğin Hendrick ve ark.'nın ulaştığı dört faktörlü yapının incelenmesi üzerine kurgulanmıştır. İlk olarak ikinci düzey DFA sonucunda ölçeğin onaylayıcılık, doğum kontrolü, paylaşım ve araç olarak değerlendirme olmak üzere dört faktörlü özgün yapısının doğrulandığı (ölçeğin Türkçe formunda bu araştırmanın örneklemini üzerinde özgün halini koruduğu) belirlenmiştir. Alt boyutlara ait iç tutarlılık katsayıları kabul edilebilir sınırların üzerinde bulunmuştur. Tüm katılımcılarda ve %40-60'lık çapraz geçişleme gruplarında kabul edilebilir uyum belirteçleri değerlerine ve Cronbach alfa katsayılarına ulaşılması, hesaplanan değerlerin tutarlılık göstermesi yönünde kanıt olarak değerlendirilmiştir. Ölçeğin madde analizleri sonucunda, tüm maddelerin toplam korelasyonlarının yeterlilik gösterdiği, ayrıca cinsel tutum düzeyleri yüksek ve düşük olan gruplarda maddelerin ayırt edici nitelik taşıdığı görülmektedir. Dört faktörlü yapının incelenmesi şu şekildedir:

A: Kesinlikle katılıyorum

B: Katılıyorum

C: Kararsızım

D: Katılmıyorum

E: Kesinlikle katılmıyorum

Onaylayıcılık

Madde 1 – 10 arasındaki maddelerin toplamı sonucunda elde edilir.

Puanlamada

A= 1, B= 2, C= 3, D= 4, E= 5

Bu alt boyutun toplamından alınan düşük puanlar yanıt verenin gelişi güzel cinsel yaşamı ve bu yaşama yönelik tutumu olduğuna işaret etmektedir.

Doğum Kontrolü

Madde 11 – 13 arasındaki maddelerin toplamı sonucunda elde edilir.

Puanlamada

A= 5, B= 4, C= 3, D= 2, E= 1

Bu boyutun toplamında alınan yüksek puan birey sorumlu ve hoşgörülü cinselliği tercih etme eğiliminde olduğunu ve cinsel eşini merkeze aldığını göstermektedir.

Paylaşım

Madde 14 – 18 arasındaki maddelerin toplamı sonucunda elde edilir.

Puanlamada

A= 5, B= 4, C= 3, D= 2, E= 1

Toplum tarafından kabul edilebilir ideal cinsel tutuma işaret etmektedir. Alınan yüksek puanlar bireyin ideal cinsel tutum sergilemeye yönelik tutum içerisinde olduğunu göstermektedir.

Araç Olarak Değerlendirme

Madde 19 – 23 arasındaki maddelerin toplamı sonucunda elde edilir.

Puanlamada

A= 1, B= 2, C= 3, D= 4, E= 5

Bu alt boyuttan alınan toplam puanın düşük olması bireyin cinsel yaşamında kendisini merkeze alma eğiliminde olduğunu, biyolojik ve faydacı cinsel tutuma yöneldiğine işaret etmektedir.

Ölçeğin toplamından alınacak yüksek puanlar bireyin ideal, sağlıklı ve dengeli cinsel tutum içerisinde olduğuna işaret ederken alınacak düşük puanlar ise bireyin kendini merkeze alan cinsel yaşam içerisinde olduğunu ve idealden uzak cinsel tutuma sahip olduğunu göstermektedir.

3.2.4 Cinsel Bilgi Düzeyi Formu

16 sorudan oluşan cinsel bilgi düzeyi formunda katılımcılara, 12 tanesi test(şıklı), 4 tanesi doğru ya da yanlış işaretlenmek üzere toplam 16 soru yöneltilmiştir. Formda kadın ve erkek üreme organları anatomisi, üreme sağlığı ve gebelikten korunma yöntemleri, cinsel yaşam ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konularını içeren sorular ve önermeler yer almaktadır. Vural ve Temel (2010) tarafından hazırlanan bilgi formunun yanı sıra Pınar (2008) tarafından geliştirilmiş CSÜS Bilgi Ölçeğinden faydalanılmıştır. Katılımcıların test sorularında herhangi bir şıkkı, önermelerde ise doğru ya da yanlış şıklarından birini işaretlemeleri beklenmektedir.

3.3 Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri İstanbul Teknik Üniversitesi ve Haliç Üniversitesi'nde eğitim görmekte olan lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden toplanmıştır. Ölçekler katılımcılara kapalı zarfta verilmiş ve cevaplamayı bitirdikten sonra zarfı kapatmaları istenmiştir. Veriler Mart 2014 ve Nisan 2014 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.4 Verilerin İstatistiksel Analizi

Çalışma için toplanan verilere, araştırma amaçlarına uygun istatistiksel analizler SPSS 20 İstatistiksel Veri Analizi Programı ile yapılmıştır. Araştırmada toplanan sosyo-demografik değişkenlere ilişkin veriler ve cinsel yaşantı değişkenlerine ilişkin veriler için frekans dağılımı ve yüzdeler analizleri, veri toplama araçlarının ortalama ve standart sapma analizleri, niteliksel değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla Ki-Kare Testi, çok düzeyli niteliksel değişkenlerde düzeyler arasındaki farkın incelenmesi amacıyla Mann-Whitney U Testi, normal dağılım göstermeyen örnekleme bağımsız değişkenlerle bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla Kruskal Wallis Testi ve çok düzeyli bağımsız değişkenlerin düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının anlaşılması amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmış, araştırmada

kullanılan anket, test ve ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırma amaçlarına uygun olarak yapılan istatistik analizi sonuçlarına yer verilmiştir. İlk bölümde betimleyici bulgular bölümünde Sosyo-demografik ve Cinsel yaşantıya ilişkin demografik bulgular ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Demografik bulguların analizinde frekans dağılımı yüzdeler ele alınmıştır. İkinci bölümde veri toplama araçlarının ortalama ve standart sapmalarına ilişkin istatistiksel analiz sonuçlarına, bağımsız değişkenlerin karşılaştırıldığı üçüncü bölümde, kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında kullanılan Ki-Kare Testi aracılığıyla, bağımsız sosyo-demografik değişkenler ve cinsel yaşantıya ilişkin bağımsız demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği istatistiksel analiz sonuçlarına; dördüncü bölümde normal dağılım göstermeyen örnekleme bağımsız değişkenlerle bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği, Kruskal Wallis Test sonuçlarına, beşinci bölümde araştırmada kullanılan anket, test ve ölçekler arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon hesaplamalarına yer verilmiştir.

4.1. Betimleyici Bulgular

Bu bölümde cinsiyet, yaş ve üniversitede devam edilen bölüme ilişkin frekans dağılımları ve yüzdelerine ilişkin istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

4.1.1. Sosyo-Demografik Bulgular

Sosyo-demografik özelliklere bakıldığında, toplam N=214 (yaş ort: 21,31; ss:3,538), katılımcının %46,3'ünün kadın (n=99; yaş ort: 21,86; ss:4,547), %53,7'sinin erkek (n=115; yaş ort: 20,83; ss:2,264) olduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1.1).

Tablo 4.1.1.1. Yaş Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Cinsiyet	Yaş Ortalaması	N	Standart Sapma	%
Kadın	21,86	99	4,547	46,3
Erkek	20,83	115	2,263	53,7
Toplam	21,31	214	3,538	100,0

Katılımcıların üniversitede devam ettikleri bölümlere bakıldığında mimarlık bölümünde okuyan (kadın n:13; erkek n:11) toplam 24, mühendislik bölümünde okuyan (kadın n:61; erkek n:98) toplam 159, psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyan (kadın n:25; erkek n:6) toplam 31 katılımcının bulunduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1.2).

Tablo 4.1.1.2. Üniversitede Devam Edilen Bölümlere İlişkin Frekans Dağılımları

		Okuduğu Bölüm			Toplam
		Mimarlık	Mühendislik	Psikoloji ve Psikoloji YL	
Cinsiyet	Kadın	13	61	25	99
	Erkek	11	98	6	115
Toplam		24	159	31	214

Cinsiyete göre katılımcıların yaşamının çoğunun geçtiği bölgelere bakıldığında kadın katılımcıların 3'ünün köy-kasaba, 17'sinin ilçe, 32'sinin şehir, 47'sinin büyükşehirden geldiği, erkek katılımcıların 4'ünün köy-kasaba, 23'ünün ilçe, 33'ünün şehir, 55'inin büyükşehirden geldiği görülmüştür. Toplamda katılımcıların % 3,3'ü köy-kasabadan, %18,7'si ilçeden, %30,4'ü şehirden ve %47,7'si büyük şehirden gelmiştir (Tablo 4.1.1.3).

Tablo 4.1.1.3. Yaşamlarının Çoğunun Geçtiği Yerlere İlişkin Frekans Dağılımları

		Yaşamının çocuğunu geçirdiği yer				Toplam
		Köy-Kasaba	İlçe	Şehir	Büyükşehir	
Cinsiyet	Kadın	3	17	32	47	99
	Erkek	4	23	33	55	115
Toplam		7	40	65	102	214

Katılımcıların ailelerinin yaşadığı coğrafi bölgeye göre dağılımlarına bakıldığında, %57'sinin Marmara Bölgesi (MB), %10,3'ünün İç Anadolu Bölgesi (İAB), %13,1'inin Ege Bölgesi (EB), %2,8'inin Doğu Anadolu Bölgesi (DAB), %3,7'sinin Güneydoğu Anadolu Bölgesi (GAB), %3,7'sinin Karadeniz Bölgesi (KB) ve %9,3'ünün Akdeniz Bölgesinde (AB) yaşamakta olduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1.4).

Tablo 4.1.1.4. Ailelerinin Yaşadığı Coğrafi Bölgeye Göre Frekans Dağılımları

		Ailenin yaşadığı coğrafi bölge							Toplam
		M B	İA B	EB	DAB	GAB	KB	AB	
Cinsiyet	Kadın	69	8	11	1	0	2	8	99
	Erkek	53	14	17	5	8	6	12	115
Toplam		122	22	28	6	8	8	20	214

Katılımcıların %0,5'i ailelerinin ekonomik durumunun alt, %91,6'sı orta, %17'si üst seviyede olduğunu bildirmişlerdir (Tablo 4.1.1.5).

Tablo 4.1.1.5. Ailelerinin Ekonomik Durumuna İlişkin Frekans Dağılımı

		Ailenin ekonomik durumu			Toplam
		Alt	Orta	Üst	
Cinsiyet	Kadın	0	92	7	99
	Erkek	1	104	10	115
Toplam		1	196	17	214

Katılımcıların annelerinin eğitim durumlarına bakıldığında, %1,4'ünün okur-yazar olmadığı, %3,7'sinin okur-yazar, %15,4'ünün ilkokul mezunu, %9,3'ünün ortaokul mezunu, %36,4'ünün lise mezunu ve %33,6'sının üniversite mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1.6).

Tablo 4.1.1.6. Annelerinin Eğitim Durumuna İlişkin Frekans Dağılımı

		Annenin eğitim durumu						Toplam
		Okur - Yazar Değil	Okur - Yazar	İlkokul Mezunu	Ortaokul Mezunu	Lise Mezunu	Üniversite Mezunu	
Cinsiyet	Kadın	1	3	12	11	41	31	99
	Erkek	2	5	21	9	37	41	115
Toplam		3	8	33	20	78	72	214

Katılımcıların babalarının eğitim durumlarına bakıldığında, %0,9'unun okur-yazar olmadığı, %0,5'inin okur-yazar, %8,9'unun ilkokul mezunu, %10,3'ünün ortaokul mezunu, %32,7'sinin lise mezunu ve %46,7'sinin üniversite mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1.7).

Tablo 4.1.1.7. Cinsiyete Göre Katılımcıların Babalarının Eğitim Durumuna İlişkin Frekans Dağılımı

		Babanın eğitim durumu						Toplam
		Okur - Yazar Değil	Okur - Yazar	İlkokul Mezunu	Ortaokul Mezunu	Lise Mezunu	Üniversite Mezunu	
Cinsiyet	Kadın	0	1	9	11	32	46	99
	Erkek	2	0	10	11	38	54	115
Toplam		2	1	19	22	70	100	214

4.1.2. Cinsel Yaşantıya İlişkin Demografik Bulgular

Katılımcıların cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmelerine bakıldığında %67,3'ünün cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli buldukları ve %32,7'sinin ise cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulmadıkları öğrenilmiştir (Tablo 4.1.2.1).

Tablo 4.1.2.1 Cinsellik ile İlgili Bilgi Düzeyi Değerlendirmesine İlişkin Frekans Dağılımı

		Cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?		Toplam
		Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	51	48	99
	Erkek	93	22	115
Toplam		144	70	214

Katılımcıların %7,9'u cinsellikle ilgili bilgileri annelerinden, %1,9'u babalarından, %4,2'si kardeşlerden, %3,3'ü öğretmenlerden, %33,6'sı arkadaşlardan, %38,3'ü iletişim araçlarından, %0,9'u doktorundan, %0,9'u sağlık personelinin, %8,9'u bunların dışındaki kişi ve yerlerden aldıklarını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.2).

Tablo 4.1.2.2. Cinsellikle İlgili Bilginin Nereden Alındığına İlişkin Frekans Dağılımı

		Cinsiyet		Toplam
		Kadın	Erkek	
Cinsellikle ilgili bilgileri nereden ya da kimden aldınız?	Anneden	15	2	17
	Babadan	0	4	4
	Kardeşlerden	3	6	9
	Öğretmenden	5	2	7
	Arkadaşlardan	40	32	72
	İletişim Araçlarından	27	55	82
	Doktorumdan	2	0	2
	Sağlık Personelinden	1	1	2
	Diğer	6	13	19
Toplam		99	115	214

Katılımcıların %9,8'i cinsellikle ilgili bilgileri annelerinden, %2,3'ü babalarından, %1,4'si kardeşlerden, %3,7'si öğretmenden, %12,6'sı arkadaşlardan, %15,9'u iletişim araçlarından, %36'sı doktorundan, %15'i sağlık personelinden, %3,3'ü bunların dışındaki kişi ve yerlerden almak istediklerini bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.3).

Tablo 4.1.2.3. Cinsellikle İlgili Bilginin Kimden Alınmak İstendiğine İlişkin Frekans Dağılımı

		Cinsiyet		Toplam
		Kadın	Erkek	
Cinsellik ve cinsel sağlıkla ilgili bilgileri kimden almak istersiniz?	Anneden	21	0	21
	Babadan	0	5	5
	Kardeşlerden	1	2	3
	Öğretmenden	5	3	8
	Arkadaşlardan	10	17	27
	İletişim Araçlarından	5	29	34
	Doktorumdan	38	39	77
	Sağlık Personelinden	16	16	32
	Diğer	3	4	7
Toplam		99	115	214

Katılımcıların %9,8'i cinsellikle ve cinsel sağlıkla ilgili konularda anneleriyle, %1,4'ü babalarıyla, %5,6'sı kardeşleriyle, %0,5'i öğretmeniyle, %62,1'i arkadaşlarıyla, %7,9'u doktoruyla, %9,3'ü hiç kimseyle, %3,3'ü bunların dışındaki kişilerle konuşuyor olduklarını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.4).

Tablo 4.1.2.4. Cinsellik ve Cinsel Sağlık Konularının Kiminle Konuşulduğuna İlişkin Frekans Dağılımı

		Cinsiyet		Toplam
		Kadın	Erkek	
Cinsellik ve cinsel sağlık konularında kiminle konuşursunuz?	Annemle	16	5	21
	Babamla	1	2	3
	Kardeşimle	6	6	12
	Öğretmenimle	1	0	1
	Arkadaşlarımla	59	74	133
	Doktorumla	7	10	17
	Hiç kimse	8	12	20
	Diğer	1	6	7
Toplam		99	115	214

Katılımcıların % 57,5'i evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu baktıklarını, %42,5'i ise olumsuz baktıklarını bildirmişlerdir. Kadın katılımcıların %43,4'ü evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu, %56,6'sı olumsuz baktıklarını, erkek katılımcıların ise 69,6'sı olumlu, %30,4'ü olumsuz baktıklarını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.5).

Tablo 4.1.2.5. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı

		Evlenmeden önce cinsel ilişkiye nasıl bakıyorsunuz?		Toplam
		Olumlu	Olumsuz	
Cinsiyet	Kadın	43	56	99
	Erkek	80	35	115
Toplam		123	91	214

Katılımcıların %85'i üniversitede cinsellik ve cinsel sağlık danışma biriminin olması gerektiğini, %15'i ise buna gerek olmadığını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.6)

Tablo 4.1.2.6. Üniversitede Cinsel Sağlık Danışma Biriminin Gerekliliğine İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Üniversitede cinsellik ve cinsel sağlık danışma birimi olması gerekli midir?		
	Frekans	%
Evet	182	85,0
Hayır	32	15,0
Toplam	214	100,0

Katılımcıların %59,3'i cinselliğin sadece partnerle yaşanabileceğini, %40'ı cinselliğin sadece partnerle yaşanmayacağını, kadın katılımcıların %70,7'si sadece partnerle yaşanabileceğini, %29,3'ü sadece partnerle yaşanmayacağını, erkek katılımcıların %49,6'sı sadece partnerle yaşanabileceğini, %50,4'ü sadece partnerle yaşanmayacağını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.7).

Tablo 4.1.2.7. Cinselliğin Sadece Partnerle Yaşanıp Yaşanmayacağına İlişkin Frekans Dağılımı

		Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?		Toplam
		Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	70	29	99
	Erkek	57	58	115
Toplam		127	87	214

Katılımcıların %84,1'i cinselliğin romantik ilişkide önemli bir yer tutacağını, %15,9'u cinselliğin romantik ilişkide önemli bir yer tutmayacağını, kadın katılımcıların %80,8'i cinselliğin romantik ilişkide önemli bir yer tutacağını, %19,2'si tutmayacağını, erkek katılımcıların %87'si tutacağını, %13'ü ise tutmayacağını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.8).

Tablo 4.1.2.8. Romantik İlişkide Cinselliğin Önemli Bir yer Tutup Tutmayacağına İlişkin Frekans Dağılımı

		Romantik ilişkide cinsellik önemli bir yer tutar mı?		Toplam
		Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	80	19	99
	Erkek	100	15	115
Toplam		180	34	214

Katılımcıların % 42,1'i daha önce cinsel ilişki yaşadıklarını, %57,9'u ise yaşamadıklarını; kadın katılımcıların %25,3'si daha önce cinsel ilişki yaşadıklarını,

%74,7'si yaşamadıklarını, erkek katılımcıların %56,5'i daha önce cinsel ilişki yaşadıklarını, %43,5'i ise daha önce cinsel ilişki yaşamadıklarını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.9).

Tablo 4.1.2.9. Daha Önce Cinsel İlişki Yaşanıp Yaşanmadığına İlişkin Frekans Dağılımı

		Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı?		Toplam
		Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	25	74	99
	Erkek	65	50	115
Toplam		90	124	214

Katılımcılardan daha önce cinsel ilişkiye girenlere ilk olarak kiminle cinsel ilişki yaşadığı sorulduğunda % 27,1'i sevgili-uzun ilişkide, %3,7'si para karşılığı, %8,9'u bunların dışında yaşadığını bildirmişlerdir (Tablo 4.1.2.10).

Tablo 4.1.2.10. İlk Cinsel İlişkinin Kiminle Yaşandığına İlişkin Frekans Dağılımı

		İlk cinsel ilişkinizi kiminle yaşadınız?			Toplam
		Sevgili-uzun süreli ilişki	Para karşılığı	Diğer	
Cinsiyet	Kadın	23	0	0	23
	Erkek	35	8	19	62
Toplam		58	8	19	85

Katılımcıların %23,4'ü halen bir cinsel eşlerinin bulunduğunu, %16,4'ü ise halen bir cinsel eşlerinin bulunmadığını bildirmişlerdir. Kadınların %18,2'si, erkeklerin %27,8'i halen bir cinsel eşlerinin bulunduğunu, kadınların %5,1'i erkeklerin %26,1'i halen bir cinsel eşlerinin bulunmadığını bildirmişlerdir.

Tablo 4.1.2.11. Halen Bir Cinsel Eşin Olup Olmadığına İlişkin Frekans Dağılımı

		Halen bir cinsel eşiniz var mı?		Toplam
		Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	18	5	23
	Erkek	32	30	62
Toplam		50	35	85

4.2. Veri Toplama Araçlarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde veri toplamada kullanılan araçlara (Cinsel Mit İnanışı Anketi, Hendricks Cinsel Tutum Ölçeği ve Cinsel Bilgi Düzeyi Testi) ilişkin frekans dağılımları, ortalama ve standart sapmalarına ilişkin istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

4.2.1. Cinsel Mit İnanışı Anketi

Katılımcıların cinsel mit inanışlarının değerlendirildiği ankette verilen mitlerin hepsi yanlıştır. Katılımcıların “yanlış” şıkkını işaretlemeleri mitleri doğru kabul etmedikleri anlamına gelmektedir. Dolayısıyla her soruda “doğru” şıkkını işaretleyenler “1” puan, “yanlış şıkkını işaretleyenler “0” puan almıştır. Ölçekten alınabilecek minimum puan “0” maksimum puan “17”dir.

Katılımcılara uygulanan Cinsi Mit İnanışı Anketinden elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analizler sonucunda, “kadının seks başlatması ahlaksızlıktır” mitini %4,7 yanlıştır; “seks ancak çift aynı anda orgazm olursa güzeldir” mitini %50 yanlıştır; “iyi sekste amaç cinsel ilişkidir” mitini %29,9 yanlıştır, “seks doğaldır, öğrenilemez, seksle ilgili konuşmak ya da düşünmek onu bozar” mitini %26,2 yanlıştır, “seks her zaman erkeğin

davetiyle başlar” mitini %4,2 yanlış, “erkekler cinsel eyleme her an hazır ve isteklidir” mitini %37,4 yanlış, “erkekler duygularını belli etmemelidir” mitini %12,1 yanlış, “sekste kesin, evrensel doğrular vardır” mitini %18,7 yanlış, “birleşme sırasında cinsel fantezileri kurmak yanlıştır” mitini %8,4 yanlış, “fiziksel bütün yaklaşımlar cinsel ilişkiyle sonuçlanır” mitini %6,1 yanlış, “ilişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir” mitini %60,7 yanlış, “cinsel ilişki sırasında özdoyum (mastürbasyon) yanlıştır” mitini %41,6 yanlış, “özdoyum (mastürbasyon) pis ve zararlıdır” mitini %15,4 yanlış, “erkeğin penisi sertleştiğinde en yakın zamanda boşalmalıdır (tercihen vajina içine)” mitini %27,1 yanlış, “eğer çiftler birbirlerini seviyorlarsa seksten de zevk almasını bilirler” mitini %76,2 yanlış, “bir erkek sekse hayır diyemez” mitini %35 yanlış, “her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir” mitini %79,9 yanlış bulmuştur (Tablo 4.2.1.1).

Tablo 4.2.1.2’de Cinsel Mit İnanışlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalar ile ortalamanın altında ve üstünde alanların yüzdeleri verilmiştir. Katılımcıların % 46,7’sinin cinsel mit inancı geriye kalan % 53,3’ün cinsel mit inancından daha düşüktür.

Tablo 4.2.1.1 Cinsel Mit İnanışlarına İlişkin Frekans Dağılımı

	Kadın (n)		Erkek (n)		Toplam (N)	
	Yanlış Bulma	Doğru Bulma	Yanlış Bulma	Doğru Bulma	Yanlış Bulma	Doğru Bulma
Kadının seksini başlatması ahlaksızlıktır.	9	90	1	114	10	204
Seks ancak çift aynı anda orgazm olursa güzeldir.	51	48	56	59	107	107
İyi sekste amaç cinsel ilişkidir.	24	75	40	75	64	150
Seks doğaldır, öğrenilemez, seksle ilgili konuşmak ya da düşünmek onu bozar.	27	72	29	86	56	158

Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar.	8	91	1	114	9	205
Erkekler cinsel eyleme her an hazır ve isteklidir.	39	60	41	74	80	134
Erkekler duygularını belli etmemelidir.	9	90	17	98	26	188
Sekste kesin, evrensel doğrular vardır.	16	83	24	91	40	174
Birleşme sırasında cinsel fanteziler kurmak yanlıştır.	8	91	10	105	18	196
Fiziksel bütün yaklaşımlar cinsel ilişkiyle sonuçlanır.	5	94	8	107	13	201
İlişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir.	46	53	84	31	130	84
Cinsel ilişki sırasında özdoyum (mastürbasyon) yanlıştır.	42	57	47	68	89	125
Özdoyum (mastürbasyon) pis ve zararlıdır.	18	81	15	100	33	181
Erkeğin penisi serleştiğinde en yakın zamanda boşalmalıdır (tercihen vajina içine)	30	69	28	87	58	156
Eğer çiftler birbirlerini seviyorlarsa seksten de zevk almasını bilirler.	70	29	93	22	163	51
Bir erkek sekse hayır diyemez.	39	60	36	79	75	139
Her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir.	71	28	100	15	171	43

Tablo 4.2.1.2 Cinsel Mit İnanışlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapmalar

	N	Min-Max Puanlar	Ortalama	Standart Sapma	% Düşük Puan	% Yüksek Puan
Cinsel Mit İnanışı	214	3,00-17,00	11,6636	2,96440	% 46,7	% 53,3

Tablo 4.2.1.3’de Kadın ve Erkeklerin “kadının seksi başlatması ahlaksızlıktır” mitine verdikleri yanıtların frekans dağılımı ve yüzdeleri verilmiştir. Miti yanlış bulan erkeklerle yanlış bulan kadınlar arasındaki fark anlamlı görünmektedir [$\chi^2(1)=8,072$; $p=0,004$]. Miti yanlış bulan kadınların oranı miti yanlış bulan erkeklerin oranından anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.1.2.3 Kadının seksi başlatması ahlaksızlıktır mitinin Kadın ve Erkekler göre frekans dağılımı ve yüzdeleri

Kadının seksi başlatması ahlaksızlıktır.		Kadın	Erkek	Toplam
Yanlış Bulma	n	9	1	10
	%	90,0%	10,0%	100,0%
Doğru Bulma	n	90	114	204
	%	44,1%	55,9%	100,0%
Toplam	n	99	115	214
	%	46,3%	53,7%	100,0%

$p<0.05$

Tablo 4.1.2.4’de Kadın ve Erkeklerin “seks her zaman erkeğin davetiyle başlar” mitine verdikleri yanıtların frekans dağılımı ve yüzdeleri verilmiştir. Miti yanlış bulan erkeklerle yanlış bulan kadınlar arasındaki fark anlamlı görünmektedir [$\chi^2(1)=6,867$;

p=0,009]. Miti yanlış bulan kadınların oranı miti yanlış bulan erkeklerin oranından anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.1.2.4 Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar mitinin Kadın ver Erkeklerle göre frekans dağılımı ve yüzdeleri

Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar.		Kadın	Erkek	Toplam
Yanlış Bulma	n	8	1	9
	%	88,9%	11,1%	100,0%
Doğru Bulma	n	91	114	205
	%	44,4%	55,6%	100,0%
Toplam	n	99	115	214
	%	46,3%	53,7%	100,0%

p<0.05

Tablo 4.1.2.5’da Kadın ve Erkeklerin “ilişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir” mitine verdikleri yanıtların frekans dağılımı ve yüzdeleri verilmiştir. Miti yanlış bulan erkeklerle yanlış bulan kadınlar arasındaki fark anlamlı görünmektedir [$\chi^2(1)=15,761$; p=0,000]. Miti yanlış bulan erkeklerin oranı miti yanlış bulan kadınların oranından anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.1.2.5 İlişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir mitinin Kadın ve Erkekler Göre Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

İlişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir.		Kadın	Erkek	Toplam
Yanlış Bulma	n	46	84	130
	%	35,4%	64,6%	100,0%
Doğru Bulma	n	53	31	84
	%	63,1%	36,9%	100,0%
Toplam	n	99	115	214
	%	46,3%	53,7%	100,0%

p<0.05

Tablo 4.1.2.6’da Kadın ve Erkeklerin “her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir” mitine verdikleri yanıtların frekans dağılımı ve yüzdeleri verilmiştir. Miti yanlış bulan erkeklerle yanlış bulan kadınlar arasındaki fark anlamlı görünmektedir [$\chi^2(1)=7,695$; p=0,006]. Miti yanlış bulan erkeklerin oranı miti yanlış bulan kadınların oranından anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.1.2.6 Her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir mitinin Kadın ve Erkeklerle Göre Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir.		Kadın	Erkek	Toplam
Yanlış Bulma	n	71	100	171
	%	41,5%	58,5%	100,0%
Doğru Bulma	n	28	15	43
	%	65,1%	34,9%	100,0%
Toplam	n	99	115	214
	%	46,3%	53,7%	100,0%

p<0.05

4.2.2. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği

Katılımcıların genel olarak HCTCÖ ortalama puanlarına bakıldığında HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği ortalamalarının \bar{x} =30,49; Doğum Kontrolü alt ölçeği ortalamalarının \bar{x} =13, 42; Paylaşım alt ölçeği \bar{x} =16,94; Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeği ortalamalarının \bar{x} =15,09; ölçek toplam puan ortalamalarının \bar{x} =75, 94 olduğunu ve maksimum puanlara daha yakın olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.2.1). Ölçeğin bağımsız değişkenlerle ve diğer ölçeklerle ilişkilerine sonraki bölümlerde değinilmiştir.

HCTÖ toplam ve alt ölçeklerinin grup içi kestirim puanları verilmiştir. Buna göre, HCTÖ Onaylamacılık puanlarının normal aralığı bu grup için 21,97-38,99; HCTÖ Doğum Kontrolü puanlarının normal aralığı bu grup için 11,57-15,27; HCTÖ Paylaşım için 13,60-20,29; HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme için 11,57-18,62; HCTÖ toplam puanları için ise 64,50-87,38 olarak bulunmuştur (Tablo 4.2.2.1).

Tablo 4.2.2.1 HCTÖ Toplam Puan Ortalamaları, Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma	Cutoff +1	Cutoff -1	Min-Max Puanlar	% Düşük Puan	% Yüksek Puan
HCTÖ Onaylayıcılık	214	30,486	8,5122	38,9982	21,9738	10-50	% 50	% 50
HCTÖ Doğum Kontrolü	214	13,4206	1,85147	15,27207	11,56913	3-15	% 46,3	% 53,7
HCTÖ Paylaşım	214	16,9439	3,34364	20,28754	13,60026	5-25	% 44,9	% 55,1
HCTÖ Araç Olarak Değer.	214	15,0935	3,52731	18,62081	11,56619	5-25	% 52,3	% 47,7
HCTÖ Toplam	214	75,9439	11,44559	87,38949	64,49831	23-115	% 51,4	% 48,6

4.2.3. Cinsel Bilgi Düzeyi

Katılımcıların cinsel bilgi düzeylerine bakıldığında, “Hangisi cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörlerden bir değildir?” sorusuna katılımcıların %71,5’i; “Kişinin kendi cinsine karşı cinsel ve duygusal ilgi duymasına ne ad verilir?” sorusuna katılımcıların %86’sı; “Cinsel ilişki sıklığı ve biçimi için sınırlar olmalıdır” sorusuna katılımcıların %61,7’si; “Kadınlarda cinsel yaşam menopoz ile sona erer” sorusuna katılımcıların %77,6’sı; “Aşağıdaki gebeliği önleyici yöntemlerin hangisi bireyleri aynı zamanda cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı korur?” sorusuna %85’i; “Erkeklerde cinsel uyarı öncelikle üreme organına odaklanmıştır” sorusuna %38,3’ü; “Kondom kullanımı ile ilgili özelliklerden yanlış olanı işaretleyiniz” sorusuna %27,6’sı; “İlk cinsel birleşimde kadınlarda mutlaka kanama olması gereklidir” sorusuna %81,8’i; “Erkeklerde, her türlü cinsel uyarana karşı her zaman ve her koşulda peniste sertleşme olması gerekir” sorusuna %80,4’ü; “Aşağıdakilerden hangisi aşıyla önlenebilen ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biridir” sorusuna %52,3’ü; “AIDS/HIV ile ilgili

aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?” sorusuna %82,2’si; “HIV aşağıdakilerden hangi yolla bulaşmaz?” sorusuna %53,3’ü; “Kadınlar orgazm sonrası, cinsel uyarı olsa bile tekrar orgazm olamazlar” sorusuna %85’i; “Vajinismus bir kadın hastalığıdır” sorusuna %78,5’i; “Her erkek öğrenme süreciyle boşalmayı kontrol edebilir” sorusuna %77,6’sı; “İstenmeyen bir gebeliği önlemek için cinsel ilişki sırasında mutlaka etkili bir doğum kontrol yöntemi uygulanmalıdır” sorusuna %90,7’si doğru yanıt vermiştir (Tablo 4.2.3.1).

Tablo 4.2.3.1. Cinsel Bilgi Düzeyi Testine Verilen Doğru ve Yanlış Yanıtların Frekansları

	Doğru Yanıt	Doğru Yanıt	Yanlış Yanıt.
Hangisi cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörlerden biri değildir?	Mastürbasyon	153	61
Kişinin kendi cinsine karşı cinsel ve duygusal ilgi duymasına ne ad verilir?	Homoseksüel	184	30
Cinsel ilişki sıklığı ve biçimi için sınırlamalar olmalıdır.	Yanlış	132	82
Kadınlarda cinsel yaşam menopoz ile sona erer.	Yanlış	166	48
Aşağıdaki gebeliği önleyici yöntemlerin hangisi bireyleri aynı zamanda cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı korur.	Prezervatif (Kondom)	182	32
Erkeklerde cinsel uyarı öncelikle üreme organına odaklanmıştır.	Yanlış	82	132
Kondomun kullanımı ile ilgili özelliklerden yanlış olanı işaretleyiniz.	Kayganlaştırmak için vazelin kullanılmalıdır.	59	155
İlk cinsel birleşimde kadınlarda mutlaka kanama olması gereklidir.	Yanlış	175	39

Erkeklerde, her türlü cinsel uyarana karşı he zaman ve her koşulda peniste sertleşme olması gerekir.	Yanlış	172	42
Aşağıdakilerden hangisi aşıyla önlenebilen ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biridir.	Hepatit B	112	102
AIDS/HIV ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?	AIDS aşısı ile tedavi edilebilen bir hastalıktır.	176	38
HIV aşağıdakilerden hangi yolla bulaşmaz?	Tükürük	114	100
Kadınlar orgazm sonrası, cinsel uyarana olsa bile tekrar orgazm olamazlar.	Yanlış	182	32
Vajinismus bir kadın hastalığıdır.	Doğru	168	46
Her erkek öğrenme süreciyle boşalmayı kontrol edebilir.	Doğru	266	48
İstenmeyen gebeliği önlemek için cinsel ilişki sırasında mutlaka etkili bir doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır.	Doğru	194	20

Tablo 4.2.3.2. Cinsel Bilgi Düzeyi Testi Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Min-Max Puanlar	Ortalama	Standart Sapma	% Düşük Puan	% Yüksek Puan
Cinsel Bilgi Düzeyi	214	3,00-16,00	11,2944	2,50488	% 46,7	% 53,3

4.3. Bağımsız Değişkenlerin Birbirleri İle İlişkileri

Bu bölümde kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında kullanılan Ki-Kare Testi aracılığıyla, bağımsız sosyo-demografik değişkenler ve cinsel yaşantıya ilişkin bağımsız demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 4.3.1 incelendiğinde, cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulanların oranının kadınlarda %35,4 iken erkeklerde %64,6 olduğu gözlenmektedir. Cinsellik düzeyini yeterli bulup bulmamaya ilişkin olarak kadın ve erkekler arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur [$\chi^2(1)=20,827$; $p=0.000$]. Erkeklerin cinsel bilgi düzeylerini yeterli bulma oranları, kadınların cinsel bilgi düzeylerini yeterli bulma oranından anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.3.1. Cinsiyete Göre Cinsellikle İlgili Bilgi Düzeyinin Yeterli Bulunup Bulunmadığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?	Kadın	Erkek	Toplam	P
Evet (n)	51	93	144	p=0.000
Evet (%)	35,4%	64,6%	100,0%	
Hayır (n)	48	22	70	
Hayır (%)	68,6%	31,4%	100,0%	
Toplam (N)	99	115	214	
Toplam (%)	46,3%	53,7%	100,0%	

$p<0,05$

Tablo 4.3.2 incelendiğinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların oranının kadınlarda %43 iken erkeklerde %80 olduğu gözlenmektedir. Bu açıdan kadınlarla erkekler arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur [$\chi^2(1)=14,863$; $p=0.000$]. Erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı kadınların evlilik öncesi cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde daha yüksektir.

Tablo 4.3.2. Cinsiyete Göre Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye nasıl bakıyorsunuz?	Kadın	Erkek	Toplam	P
Olumlu (n)	43	80	123	p=0.000
Olumlu (%)	35,0%	65,0%	100,0%	
Olumsuz (n)	56	35	91	
Olumsuz (%)	61,5%	38,5%	100,0%	
Toplam (N)	99	115	214	
Toplam (%)	46,3%	53,7%	100,0%	

p<0,05

Tablo 4.3.3 incelendiğinde evlenmeden cinsel ilişkiye bakış açısı oranlarının ailenin yaşadığı bölgeye göre yüzdeleri gözlenmektedir. Ailenin yaşadığı bölgeye göre evlenmeden önce cinsel ilişkiye bakış açısında gözlenen farkların anlamlı olduğu bulunmuştur [$\chi^2(6)=13,114$; p<0,05; p=0,041]. Marmara Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı diğer bölgelerin cinsel ilişkiye bakma oranlarından yüksek gözlenmektedir. Mann-Whitney U Testine göre, Marmara Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı, Ege Bölgesinin evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde yüksektir (z= -2,499; p<0.05; p=0.012). İç Anadolu Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı, Ege Bölgesinin evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde düşüktür (z= -3,277; p<0.05; p=0.001). Ege Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı, Karadeniz Bölgesinin evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde yüksektir (z= -2,451; p=0.014). Diğer bölgeler arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.3.3. Ailenin Yaşadığı Coğrafi Bölgeye Göre Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye nasıl bakıyorsunuz?	MB	İAB	EB	DAB	GAB	KB	AB	Toplam
Olumlu (n)	69	8	23	3	4	3	13	123
Olumlu (%)	56,1 %	6,5%	18,7 %	2,4%	3,3%	2,4%	10,6 %	100,0%
Olumsuz (n)	53	14	5	3	4	5	7	91
Olumsuz (%)	58,2 %	15,4 %	5,5%	3,3%	4,4%	5,5%	7,7%	100,0%
Toplam (N)	122	22	28	6	8	8	20	214
Toplam (%)	57,0 %	10,3 %	13,1 %	2,8%	3,7%	3,7%	9,3%	100,0%

p<0.05

Tablo 4.3.4'te ailenin ekonomik durumuna göre evlenmeden önce cinsel ilişkiye nasıl bakıldığına ilişkin oranlar gözlenmektedir. Ailenin ekonomik durumuna göre evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların oranı ailelerinin ekonomik durumu alt düzey ise %0,8, orta ise %87, üst ise %12,2 bulunmuştur [$\chi^2(2)=7,988$; p<0,05; p=0.018]. Ancak alt düzeyde bulunan kişi sayısı 1 olduğundan bu düzey orta düzeye dahil edilmiş ve Ki-kare analizi tekrar edilmiştir. Analiz sonucunda ailenin ekonomik durumuna göre evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakanların oranının ailelerin ekonomik durumu orta ise %87,8; üst ise %12,2 olduğu gözlenmiştir. Ailelerinin ekonomik durumu orta seviyede olanların evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranları, ailelerinin ekonomik durumu yüksek seviyede olanların cinsel ilişkiye olumlu bakma oranlarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$\chi^2(1)=7,148$; p=0.008].

Tablo 4.3.4. Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Nasıl Bakıldığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye nasıl bakıyorsunuz?	Alt	Orta	Üst	Toplam	P
Olumlu (n)	1	107	15	123	
Olumlu (%)	0,8%	87,0%	12,2%	100,0%	
Olumsuz (n)	0	89	2	91	
Olumsuz (%)	0,0%	97,8%	2,2%	100,0%	
Toplam (N)	1	196	17	214	
Toplam (%)	0,5%	91,6%	7,9%	100,0%	

p<0,05

Tablo 4.3.5'te cinselliğin sadece partnerle yaşanabileceğini söyleyenlerin oranının kadınlarda %55,1 iken erkeklerde %44,9 olduğu gözlenmektedir. Cinselliğin sadece partnerle yaşanabileceğini söyleyen kadınlarla erkekler arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=9,856$; p=0.002]. Cinselliğin sadece partnerle yaşanabileceğini söyleyen kadınların oranı, cinselliğin sadece partnerle yaşanabileceğini söyleyen erkeklerin oranından anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.3.5. Cinsiyete Göre Cinselliğin Sadece Partnerle Yaşanıp Yaşanmayacağına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?	Kadın	Erkek	Toplam
Evet (n)	70	57	127
Evet (%)	55,1%	44,9%	100,0%
Hayır (n)	29	58	87
Hayır (%)	33,3%	66,7%	100,0%
Toplam (N)	99	115	214
Toplam (%)	46,3%	53,7%	100,0%

p<0,05

Tablo 4.3.6’da daha önce cinsel ilişki yaşayanların oranlarının kadınlarda %27,8 iken erkeklerde %72,2 olduğu gözlenmektedir. Daha önce cinsel ilişki yaşamaya göre kadınlar ile erkekler arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=21,346$; p=0.000]. Daha önce cinsel ilişki yaşayan erkeklerin oranı, daha önce cinsel ilişki yaşayan kadınların oranından anlamlı şekilde daha yüksektir.

Tablo 4.3.6. Cinsiyete Göre Daha Önce Cinsel İlişki Yaşanıp Yaşanmadığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı?	Kadın	Erkek	Toplam
Evet (n)	25	65	90
Evet (%)	27,8%	72,2%	100,0%
Hayır (n)	74	50	124
Hayır (%)	59,7%	40,3%	100,0%
Toplam (N)	99	115	214
Toplam (%)	46,3%	53,7%	100,0%

p<0,05

Tablo 4.3.7 incelendiğinde daha önce cinsel ilişki yaşama oranlarının ailenin ekonomik duruma göre alt düzeyde %1,1, orta düzeyde %85,6, üst düzeyde %13,3 olduğu gözlenmektedir [$\chi^2(2)=7,674$; p=0.035]. Alt düzey ekonomik duruma sahip katılımcı sayısı 1 olduğundan bu veri orta düzey ekonomik duruma sahip katılımcılara aktarıldığında orta ve üst ekonomik düzeydeki ailelere sahip olanların daha önce cinsel ilişki yaşama oranları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=6,169$; p<0,05; p=0.013]. Ailelerinin ekonomik durumu orta olanların daha önce cinsel ilişki yaşama oranları, ailelerinin ekonomik durumu yüksek olanların daha önce cinsel ilişki yaşama oranlarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.3.7. Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Daha Önce Cinsel İlişki Yaşamıp Yaşanmadığına İlişkin Frekans Dağılımı ve Yüzdeleri

Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı?	Alt	Orta	Üst	Toplam
Evet (n)	1	77	12	90
Evet (%)	1,1%	85,6%	13,3%	100,0%
Hayır (n)	0	119	5	124
Hayır (%)	0,0%	96,0%	4,0%	100,0%
Toplam (N)	1	196	17	214
Toplam (%)	0,5%	91,6%	7,9%	100,0%

$p < 0,05$

4.4. Bağımsız Değişkenlere Göre Bulguların Değerlendirilmesi

Bu bölümde normal dağılım göstermeyen örnekleme bağımsız değişkenlerle bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği, Kruskal Wallis Test sonuçlarına yer verilmiştir.

4.4.1. Bağımsız Değişkenlere Göre Cinsel Mit İnanışı Anketi Bulgularının Değerlendirilmesi

Katılımcıların cinsiyetine, yaşamının çoğunu geçirdiği yere, ailesinin yaşadığı coğrafi bölgeye, ailenin ekonomik durumuna, anne eğitim durumuna, göre CMİ anketinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Devam edilen bölümün CMİ puanlarını üzerindeki etkisine Kruskal-Wallis testi ile bakıldığında, devam edilen bölüm ile CMİ puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur [$\chi^2(2)=34,407$; $p=.000$]. Katılımcıların okumakta olduğu bölümlere göre Cinsel Mit İnanışı anketinden (CMİ) aldıkları ortalama puanlara bakıldığında, psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyanların CMİ puan ortalamaları ($\bar{X}=14,58$), mühendislik ($\bar{X}=11,15$) ve mimarlık ($\bar{X}=11,29$) bulunmuştur. Bu bulgulara göre, psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyanların cinsel mit inanışları diğer bölümler olan mimarlık

ve mühendislik bölümlerinde okuyanların cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 4.4.1.1).

Tablo 4.4.1.1. Bölümlere Göre CMİ Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma
Cinsel Mit İnanışı	Mimarlık	24	11,2917	3,48262
	Mühendislik	159	11,1509	2,58572
	Psikoloji ve Psikoloji YL	31	14,5806	2,75408
	Toplam	214	11,6636	2,96440

Babanın eğitim durumunun CMİ puanları üzerindeki etkisine Kruskal-Wallis testi ile bakıldığında, baba eğitim durumu ile CMİ puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur [$\chi^2(5)=11,758$; $p=.038$]. Mann-Whitney U Testine göre, katılımcıların babalarının eğitim durumlarına göre CMİ ortalama puanlarına bakıldığında babaları ilkokul mezunu olanların CMİ ortalamaları ($\bar{X}=10,21$), babaları lise mezunu olanların CMİ ortalamalarından ($\bar{X}=11,67$) anlamlı şekilde düşüktür ($z=-1,976$; $p=0.048$). Babaları ilkokul mezunu olanların CMİ ortalamaları ($\bar{X}=10,21$), babaları üniversite mezunu olanların CMİ ortalamalarından ($\bar{X}=12,02$) anlamlı şekilde düşüktür ($z=-2,318$; $p<0.05$; $p=0.020$) (Tablo 4.4.1.2).

Tablo 4.4.1.2. Babanın Eğitim Durumuna Göre CMİ Ortalama ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma
Cinsel Mit İnanışı	Okur-Yazar Değil	2	9,0000	1,41421
	Okur-Yazar	1	17,0000	.
	İlkokul Mezunu	19	10,2105	3,42505
	Ortaokul Mezunu	22	11,2727	2,91436
	Lise Mezunu	70	11,6714	2,46554
	Üniversite Mezunu	100	12,0200	3,11717
	Total	214	11,6636	2,96440

$p < 0.05$

Cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulanlarla bulmayanların CMİ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye bakış açısının CMİ puanları üzerindeki etkisine Kruskal-Wallis testi ile bakıldığında, evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarla ($\bar{X}=12,25$) olumsuz bakanların ($\bar{X}=10,86$) CMİ puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=13,188$; $p=.000$]. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların cinsel mit inanışları olumsuz bakanların cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 4.4.1.3).

Tablo 4.4.1.3. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Olumlu Bakanlarla Olumsuz Bakanların CMİ Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma	P
Olumlu	123	12,2520	2,88465	p= .000
Olumsuz	91	10,8681	2,89908	
Toplam	214	11,6636	2,96440	

“Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=11,32$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=12,16$) CMİ anketi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=5,120$; $p=.024$]. Soruya “hayır” yanıtı verenlerin cinsel mit inanışları “evet” yanıtı verenlerin cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 4.4.1.4).

Tablo 4.4.1.4. Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır sorusuna verilen yanıtlara göre CMİ Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma	P
Evet	127	11,3228	2,89192	p=.024
Hayır	87	12,1609	3,01498	
Toplam	214	11,6636	2,96440	

“Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=12,20$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=11,27$) CMİ anketi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=5,604$; $p=.018$]. Soruya “evet” yanıtı verenlerin cinsel mit

inancıları “hayır” yanıtı verenlerin cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 4.4.1.5).

Tablo 4.4.1.5. Daha Önce Cinsel İlişki Yaşamış Olanlar ve Olmayanların CMİ Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma	P
Evete	90	12,2000	2,89983	p=.018
Hayır	124	11,2742	2,96137	
Toplam	214	11,6636	2,96440	

4.4.2. Bağımsız Değişkenlere Göre Hendricks Cinsel Tutum Ölçeği Bulgularının Değerlendirilmesi

Cinsiyetin HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği ortalama puanları üzerindeki etkisi anlamlı bulunmuştur. Kadınların HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamaları (\bar{X} =27,06) ile erkeklerin HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamaları (\bar{X} =33,44) arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)$ =30,893; p=.000]. Erkeklerin HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamaları kadınların HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4.2.1).

Cinsiyetin HCTÖ toplam puanları üzerindeki etkisi anlamlı bulunmuştur. Kadınların HCTÖ toplam puan ortalamaları ile (\bar{X} =72,37) ile erkeklerin HCTÖ toplam puan ortalamaları (\bar{X} =75,94) arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)$ =19,693; p=.000]. Erkeklerin HCTÖ toplam puan ortalamaları, kadınların HCTÖ toplam puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4.2.1).

Kadın ve erkeklerin, HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeği, HCTÖ Paylaşım alt ölçeği ve HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeği ortalama puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.4.2.1 Cinsiyete Göre HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ve HCTÖ Toplam Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	P
HCTÖ Onaylayıcılık	Kadın	99	27,0606	7,34405	p=.000
	Erkek	115	33,4348	8,36988	
	Total	214	30,4860	8,51220	
HCTÖ Toplam	Kadın	99	72,3737	10,71960	p=.000
	Erkek	115	79,0174	11,19757	
	Toplam	214	75,9439	11,44559	

Katılımcıların okudukları bölümlere, yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yere, ailenin ekonomik durumuna, anne-babanın eğitim durumuna göre HCTÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Ailenin yaşadığı coğrafi bölgeye göre HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği ortalamaları Tablo 4.4.2.2’de verilmiştir. Ailenin yaşadığı coğrafi bölgenin HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeği puanları üzerindeki etkisine Kruskal-Wallis testi ile bakıldığında ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(6)=14,078$; $p=0.029$]. Mann-Whitney U Testine göre, ailesi Ege Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamaları ($\bar{X}=33,92$) Marmara Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamalarından ($\bar{X}=29,13$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -2,417$; $p<0.05$; $p=0.016$). Ailesi Akdeniz Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamaları ($\bar{X}=34,80$) Marmara Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamalarından ($\bar{X}=29,13$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -2,328$; $p<0.05$; $p=0.020$). Ailesi Ege Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamaları ($\bar{X}=33,92$) İç Anadolu Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamalarından ($\bar{X}=28,68$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -2,544$; $p<0.05$; $p=0.011$). Ailesi Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği

ortalamları ($\bar{X}=34,12$) İç Anadolu Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamalarından ($\bar{X}=28,68$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -2,092$; $p<0.05$; $p=0.036$). Ailesi Akdeniz Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamaları ($\bar{X}=34,80$) İç Anadolu Bölgesinde yaşayanların HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği ortalamalarından ($\bar{X}=28,68$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -2,662$; $p<0.05$; $p=0.008$).

Tablo 4.4.2.2. Ailelerinin Yaşadığı Coğrafi Bölgeye Göre HCTÖ Onaylayıcılık Alt Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma
HCTÖ Onaylayıcılık	Marmara Bölgesi	122	29,1311	8,68641
	İç Anadolu Bölgesi	22	28,6818	7,86424
	Ege Bölgesi	28	33,9286	7,43828
	Doğu Anadolu Bölgesi	6	30,6667	10,48173
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	8	34,1250	4,25735
	Karadeniz Bölgesi	8	29,5000	10,48809
	Akdeniz Bölgesi	20	34,8000	7,07553
	Total	214	30,4860	8,51220

$p<0.05$

Katılımcıların “cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna “evet” yanıtı verenlerle “hayır” yanıtı verenlerin HCTÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarla ($\bar{X}=34,63$) olumsuz bakanların ($\bar{X}=24,88$) HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=71,135$; $p=0.00$]. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların HCTÖ Onaylamacılık ortalama puanları olumsuz bakanların ortalama puanlarından anlamlı şekilde yüksektir.

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarla ($\bar{X}=13,80$) olumsuz bakanların ($\bar{X}=12,90$) HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=12,688$; $p=0.00$]. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların HCTÖ Doğum Kontrolü ortalama puanları olumsuz bakanların ortalama puanlarından anlamlı şekilde yüksektir.

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarla ($\bar{X}=80,95$) olumsuz bakanların ($\bar{X}=69,16$) HCTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=56,720$; $p=0.00$]. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların HCTÖ toplam puanları olumsuz bakanların toplam puanlarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 3.4.2.3)

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarla olumsuz bakanların HCTÖ Paylaşım ve HCTÖ Araç Olarak Görme ortalama puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.4.2.3. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Olumlu Bakanlarla Olumsuz Bakanların HCTÖ Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	P
HCTÖ Onaylayıcılık	Olumlu	123	34,6341	7,16923	p=0.00
	Olumsuz	91	24,8791	6,81964	
	Toplam	214	30,4860	8,51220	

HCTÖ Doğum Kontrolü	Olumlu	123	13,8049	1,62288	p=0.00
	Olumsuz	91	12,9011	2,01690	
	Toplam	214	13,4206	1,85147	
HCTÖ Toplam	Olumlu	123	80,9593	9,84086	p=0.00
	Olumsuz	91	69,1648	9,89530	
	Toplam	214	75,9439	11,44559	

“Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=26,70$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=36,01$) HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=61,270$; $p=0.00$]. Soruya “evet” yanıtı verenlerin HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği ortalama puanları “hayır” yanıtı verenlerin ortalama puanlarından anlamlı şekilde düşüktür.

“Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=14,65$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=15,74$) HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=5,287$; $p=0.21$]. Soruya “evet” yanıtı verenlerin HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeği ortalama puanları “hayır” yanıtı verenlerin ortalama puanlarından anlamlı şekilde düşüktür.

“Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=71,62$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=82,25$) HCTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=44,645$; $p=0.00$]. Soruya “evet” yanıtı verenlerin HCTÖ toplam puan ortalamaları “hayır” yanıtı verenlerin ortalama puanlarından anlamlı şekilde düşüktür (Tablo 4.4.2.4).

“Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?” sorusuna “evet” yanıtı verenler ile “hayır” yanıtı verenlerin HCTÖ Doğum Kontrolü ve HCTÖ Paylaşım ortalama puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 4.4.2.4. Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır sorusuna verilen yanıtlara göre HCTÖ Toplam Puan ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	P
HCTÖ Onaylayıcılık	Evet	127	26,7008	7,43043	p=0.00
	Hayır	87	36,0115	6,82079	
	Toplam	214	30,4860	8,51220	
HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme	Evet	127	14,6457	3,63302	p=0.21
	Hayır	87	15,7471	3,27861	
	Toplam	214	15,0935	3,52731	
HCTÖ Toplam	Evet	127	71,6220	10,44937	p=0.00
	Hayır	87	82,2529	9,83021	
	Toplam	214	75,9439	11,44559	

“Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=35,60$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=26,77$) HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=55,294$; $p=0.00$]. Soruya “evet” yanıtı verenlerin HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeği puan ortalamaları “hayır” yanıtı verenlerin cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir.

“Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı” sorusuna “evet” yanıtı verenler ($\bar{X}=81,55$) ile “hayır” yanıtı verenlerin ($\bar{X}=71,87$) HCTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=39,414$; $p=0.00$]. Soruya “evet” yanıtı verenlerin HCTÖ toplam puan ortalamaları “hayır” yanıtı verenlerin HCTÖ ortalamalarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 4.4.2.5).

Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı” sorusuna “evet” yanıtı verenler ile “hayır” yanıtı verenlerin HCTÖ Doğum Kontrolü, HCTÖ Paylaşım ve HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçek ortalama puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.4.2.5. Daha Önce Cinsel ilişki Yaşamış Olanlar ve Olmayanların HCTÖ Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	P
HCTÖ Onaylayıcılık	Evet	90	35,6000	6,84302	p=0.00
	Hayır	124	26,7742	7,65287	
	Total	214	30,4860	8,51220	
HCTÖ Doğum Kontrolü	Evet	90	13,7222	1,49927	
	Hayır	124	13,2016	2,04812	
	Total	214	13,4206	1,85147	
HCTÖ Toplam	Evet	90	81,5556	9,13951	p=0.00
	Hayır	124	71,8710	11,25388	
	Total	214	75,9439	11,44559	

4.4.3. Bağımsız Değişkenlere Göre Cinsel Bilgi Düzeyi Testi Bulgularının Değerlendirilmesi

Katılımcıların cinsiyetine göre, Cinsel Bilgi Düzeyi (CBD) Testi ortalama puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.4.3.1 incelendiğinde, katılımcıların okumakta olduğu bölümlere göre Cinsel Bilgi Düzeyi testinden (CBD) aldıkları ortalama puanlar arasındaki farklar anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(2)=15,082$; $p=0.01$]. Mann-Whitney U Testine göre, psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyanların cinsel bilgi düzeyleri ($\bar{X}=12,87$),

mühendislik bölümünde okuyanların cinsel bilgi düzeylerinden ($\bar{X}=11,01$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -3,872$; $p<0.05$; $p=0.000$). Psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyanların cinsel bilgi düzeyleri ($\bar{X}=12,87$), mimarlık bölümünde okuyanların cinsel bilgi düzeylerinden ($\bar{X}=11,12$) anlamlı şekilde yüksektir ($z= -2,592$; $p<0.05$; $p=0.010$).

Tablo 4.4.3.1. Bölümlere Göre CBD Ortalama Puanları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	P
Cinsel Bilgi Düzeyi	Mimarlık	24	11,1250	2,45503	p=0.01
	Mühendislik	159	11,0126	2,53828	
	Psikoloji	31	12,8710	1,72708	
	Toplam	214	11,2944	2,50488	

Katılımcıların yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yere, ailenin yaşadığı coğrafi bölgeye, ailenin ekonomik durumuna, anne-babanın eğitim durumuna göre CBD testi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.4.3.2’te görüldüğü gibi, katılımcılara sorulan “Cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna “evet” yanıtı verenlerle “hayır” yanıtı verenlerin ortalamaları arasındaki farka bakıldığında, soruya “evet” yanıtı verenlerin CBD testinden aldıkları ortalama puanlarının ($\bar{X}=11,68$) “hayır” yanıtı verenlerin CBD testinden aldıkları ortalama puanlarından ($\bar{X}=10,48$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$\chi^2(1)=9,813$; $p=0.02$].

Tablo 4.4.3.2. “Cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?” Sorusuna “evet” Yanıtı Verenlerle “hayır” Yanıtı Verenlerin CBD Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	Ortalama	Standart Sapma	P
Cinsel Bilgi Düzeyi	Evet	144	11,6875	2,32490	p=0.02
	Hayır	70	10,4857	2,67973	
	Toplam	214	11,2944	2,50488	

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarla ($\bar{X}=11,84$) olumsuz bakanların ($\bar{X}=10,56$) CBD ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=14,761$; $p=0.00$]. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların cinsel bilgi düzeyleri, olumsuz bakanların cinsel bilgi düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4.3.3).

Tablo 4.4.3.3. Evlenmeden Önce Cinsel İlişkiye Olumlu Bakanlarla Olumsuz Bakanların CBD Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma	P
Olumlu	123	11,8374	2,36218	p=0.00
Olumsuz	91	10,5604	2,51753	
Toplam	214	11,2944	2,50488	

Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır sorusuna “evet” yanıtı verenlerle “hayır” yanıtı verenlerin CBD ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

“Daha önce cinsellik yaşadınız mı?” sorusuna “evet” yanıtı ($\bar{X}=12,00$) verenlerle “hayır” yanıtı ($\bar{X}=10,78$) verenlerin CBD puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=12,395$; $p=0.00$]. Daha önce cinsel birliktelik yaşamış olanların cinsel bilgi düzeyleri daha önce cinsel birliktelik yaşamamış olanların cinsel bilgi düzeylerinden anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 4.4.3.4)

Tablo 4.4.3.4. Daha Önce Cinsel Birliktelik Yaşamış Olanlar ve Olmayanların CBD Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma	P
Evet	90	12,0000	2,19294	p=0.00
Hayır	124	10,7823	2,59944	
Total	214	11,2944	2,50488	

4.5. Korelasyonlar

Araştırmada kullanılan ölçeklerin birbirleri ile ilişkileri Pearson korelasyonu ile hesaplanmıştır.

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile Cinsel Bilgi Düzeyi testinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.380$; $p<0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel mit inanışları arttıkça cinsel bilgi düzeyi de artmaktadır (Tablo 4.5.1).

Tablo 4.5.1 Cinsel Mit İnanışı ile Cinsel Bilgi Düzeyi Arasındaki İlişki

		Cinsel Mit İnanışı	Cinsel Bilgi Düzeyi
Cinsel Mit İnanışı	r	1	,380**
	p		,000
	N	214	214
Cinsel Bilgi Düzeyi	r	,380**	1
	p	,000	
	N	214	214
**. P< 0.01			

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r = -.212$; $p < 0.01$) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel mit inancı anketinden alınan puanlar arttıkça HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar azalmaktadır (Tablo 4.5.2).

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r = -.248$; $p < 0.01$) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel mit inancı anketinden alınan puanlar arttıkça HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar azalmaktadır (Tablo 4.5.2).

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylamacılık, HCTÖ Doğum Kontrolü ve HCTÖ toplam puanları arasında ilişki bulunamamıştır (Tablo 4.5.2).

Tablo 4.5.2. Cinsel Mit İnanışı İle HCTÖ Toplam ve Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki

		HCTÖ Onaylamacılık	HCTÖ Doğum Kontrolü	HCTÖ Paylaşım	HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme	HCTÖ Toplam
Cinsel Mit İnanışı	r	,037	,102	-,212**	-,248**	-,095
	p	,594	,137	,002	,000	,168
	N	214	214	214	214	214

** p<.0.05

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.201$; $p<0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel bilgi düzeyi arttıkça HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır (Tablo 4.5.3).

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.154$; $p<0.05$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel bilgi düzeyi arttıkça HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır (Tablo 4.5.3).

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ toplam puanları arasında yüksek düzeyde ($r=.159$; $p<0.05$) pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Cinsel bilgi düzeyi arttıkça HCTÖ toplam puanları da artmaktadır (Tablo 4.5.3).

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşıcılık ve HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (Tablo 4.5.3).

Tablo 4.5.3. Cinsel Bilgi Düzeyi ile HCTÖ Toplam ve Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki

		HCTÖ Onaylamacılık	HCTÖ Doğum Kontrolü	HCTÖ Paylaşım	HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme	HCTÖ Toplam
Cinsel Bilgi Düzeyi	r	,201**	,154*	,061	-,109	,159*
	p	,003	,024	,376	,112	,020
	N	214	214	214	214	214

HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.172$; $p<0.05$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. HCTÖ Onaylamacılık puanları arttıkça HCTÖ Paylaşım puanları da artmaktadır (Tablo 4.5.4).

HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.198$; $p<0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. HCTÖ Onaylamacılık puanları arttıkça HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme puanları da artmaktadır (Tablo 4.5.4).

HCTÖ Onaylamacılık alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Doğum Kontrolü arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.219$; $p<0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. HCTÖ Paylaşım puanları arttıkça HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme Puanları da artmaktadır (Tablo 4.5.4).

Tablo 4.5.5. Hendricks Cinsel Tutum Ölçeği Toplam Puan ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişki

		HCTÖ Onaylayıcılık	HCTÖ Doğum Kontrolü	HCTÖ Paylaşım	HCTÖ Araç Olarak	HCTÖ Toplam
HCTÖ Onaylayıcılık	r	1	,128	,172*	,198**	,876**
	p		,062	,012	,004	,000
	N	214	214	214	214	214
HCTÖ Doğum Kontrolü	r	,128	1	,062	-,011	,271**
	p	,062		,365	,872	,000
	N	214	214	214	214	214
HCTÖ Paylaşım	r	,172*	,062	1	,219**	,498**
	p	,012	,365		,001	,000
	N	214	214	214	214	214
HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme	r	,198**	-,011	,219**	1	,517**
	p	,004	,872	,001		,000
	N	214	214	214	214	214
HCTÖ Toplam	r	,876**	,271**	,498**	,517**	1
	p	,000	,000	,000	,000	
	N	214	214	214	214	214

5. TARTIŞMA

Sosyo-demografik özelliklere bakıldığında, toplam N=214 (yaş ort: 21,31; ss:3,538), katılımcının %46,3'ünün kadın (n=99; yaş ort: 21,86; ss:4,547), %53,7'sinin erkek (n=115; yaş ort: 20,83; ss:2,264) olduğu görülmüştür. Katılımcıların üniversitede devam ettikleri bölümlere bakıldığında mimarlık bölümünde okuyan (kadın n:13; erkek n:11) toplam 24, mühendislik bölümde okuyan (kadın n:61; erkek n:98) toplam 159, psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyan (kadın n:25; erkek n:6) toplam 31 katılımcının bulunduğu görülmüştür. Cinsiyete göre katılımcıların yaşamının çoğunun geçtiği bölgelere bakıldığında kadın katılımcıların 3'ünün köy-kasaba, 17'sinin ilçe, 32'sinin şehir, 47'sinin büyükşehirden geldiği, erkek katılımcıların 4'ünün köy-kasaba, 23'ünün ilçe, 33'ünün şehir, 55'inin büyükşehirden geldiği görülmüştür. Toplamda katılımcıların % 3,3'ü köy-kasabadan, %18,7'si ilçeden, %30,4'ü şehirden ve %47,7'si büyük şehirden gelmiştir. Katılımcıların ailelerinin yaşadığı coğrafi bölgeye göre dağılımlarına bakıldığında, %57'sinin Marmara Bölgesi (MB), %10,3'ünün İç Anadolu Bölgesi (İAB), %13,1'inin Ege Bölgesi (EB), %2,8'inin Doğu Anadolu Bölgesi (DAB), %3,7'sinin Güneydoğu Anadolu Bölgesi (GAB), %3,7'sinin Karadeniz Bölgesi (KB) ve %9,3'ünün Akdeniz Bölgesinde (AB) yaşamakta olduğu görülmüştür. Katılımcıların %0,5'i ailelerinin ekonomik durumunun alt, %91,6'sı orta, %17'si üst seviyede olduğunu bildirmişlerdir.

5.1 Cinsel Yaşantıya İlişkin Demografik Bulguların Cinsiyetlere Göre Dağılımlarının Tartışılması

Katılımcıların cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmelerine bakıldığında %67,3'ünün cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli buldukları ve %32,7'sinin ise cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulmadıkları öğrenilmiştir. Dağ H. ve ark. tarafından yapılan bir araştırmada öğrencilerin(n=331) üreme sağlığını yeterli bulanların sayısı 58(%17.5), yetersiz bulanların sayısı 202(%61), kısmen yeterli bulanların sayısı ise 71(%21.5) dir(2012).

Koluık ve ark. tarafından yürütülen bir başka araştırmada ise öğrencilerin(n=1202) cinsiyetlerine göre cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeylerine bakıldığında; erkek öğrencilerin %56.6'sının kız ğrencilerinde %57.0'inin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri "iyi" bulunmuştur. Erkek ğrencilerin %43.4'ünün, kız öğrencilerin ise %43.0'inin bilgi düzeyi "kötü" olarak değerlendirilmiştir(2010).

Araştırmaya katılan katılımcıların genel itibariyle, geçmiş yıllara bakıldığında literatürle uyumlu bir Şekilde cinsellikle ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulduklarını görülmektedir.

Katılımcıların %7,9'u cinsellikle ilgili bilgileri annelerinden, %1,9'u babalarından, %4,2'si kardeşlerden, %3,3' öğretmenlerden, %33,6'sı arkadaşlardan, %38,3' iletişim araçlarından, %0,9'u doktorundan, %0,9'u sağlık personelinden, %8,9'u bunların dışındaki kişi ve yerlerden aldıklarını bildirmişlerdir.

zdemir L. ve ark.(2003) tarafından yapılan bir araştırmada, ğrencilerin "Cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar ile ilgili mevcut bilginizi daha çok nereden öğrendiniz?" sorusuna 89 kişi cevap vermiştir. Sırasıyla televizyon diyenlerin oranı %27, doktordan öğrendim diyenler %23.5, arkadaştan öğrendim diyenler %16.9, kitaplardan öğrendim diyenler %14.6 olarak bulunmuştur.

Karabulutlu ve Kılıç' ın (2011) araŐtırmalarında ise öğrencilerin bilgi alma kaynaklarında kitap, dergi, ansiklopedi ilk sıradadır (% 47.6). %25.8'i okulğretmen %25'i arkadaş, %42.4' medya, %36.2'si aile, %11.8'i konferans ve %7.4' sağlık personelinden cinsel sağlık hakkında bilgi almıştır.

Biri ve arkadaşlarının (2007) alıŐmasında bilgi kaynağı olarak gençlerin %45.4' arkadaş çevrelerini göstermiştir. Demir ve arkadaşlarının (2004) İzmird'e yaptığı çalışmada %45.3, Gölbaşı ve Eroğlu'nun (2003) Ankara'da yaptığı çalışmasında gençlerin cinsellikle ilgili ilk bilgileri arkadaşlarından aldıkları (%56.2) belirlenmiştir. Yazganoğlu ve arkadaşları tarafından (2012) 388 öğrenciye uygulanan bir araştırmada ise, öğrencilerin %76,9'u cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında bilgisi olduğunu belirtmiŐ ve bu bilgileri nereden edindiniz sorusuna %63,9'u internet yoluyla Őeklinde yanıtlamıŐtır. Diğer bilgi kaynakları azalan sıklıkla arkadaşlar (%48),sağlık personeli (%30,1), aile (%25,8), okul (%14,9), televizyon(%9,6), basılı yayın (%8,6) ve evre (%1,7) dir.

Araştırmalar bize son dönemlerde cinsel bilgi kaynaklarının yn değiştirdiğini göstermektedir. Bu duruma, son yıllarda özellikle internetin ve iletişim araçlarının hayatımızın içerisindeki yerinin belirgin artışının sebep olduğu söylenebilir. Geçmiş yıllarda bilgi kaynağı olarak arkadaşların ya da ansiklopedi, kitap ve dergilerin gösterilmesi ama günümüze yaklařtıķça bu kaynakların internet ve medya ile yer değiştirdiğini söylemek yanlış olmaz. ağın getirmiş olduğu değişimlerle, bilgi kaynakları son dönemlerde literatürle uyumsuz bir şekilde yn değiştirmiştir.

Katılımcıların %9,8'i cinsellikle ilgili bilgileri annelerinden, %2,3' babalarından, %1,4'si kardeşlerden, %3,7'si retmenden, %12,6'sı arkadaşlardan, %15,9'u iletişim araçlarından, %36'sı doktorundan, %15'i sağlık personelinden, %3,3' bunların dışındaki kişi ve yerlerden almak istediklerini bildirmişlerdir.

Dağ ve arkadaşları(2012) tarafından yürütülen bir araştırmada rencilerin(n=331) cinsel ve üreme sağlığı konusunda bilgi almak istedikleri kaynaklarda ilk tercihleri en fazla sağlık çalışanıdır . Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Akın ve ark., 2003; Pınar, ve ark., 2009; Özcebe ve ark., 2007). Kaya ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada rencilerin %89.1'inin cinsel ve üreme sağlığı konusunda sağlık çalışanından bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir.

Araştırmalar gençlerin cinsel bilgi almak istedikleri kaynak olarak sağlık kuruluşları ve sağlık görevlileri olduğunu göstermekte. Gençlerin cinsel bilgi kaynakları yn değiştirse de her zaman bir uzman tarafından bilgilendirilmek istemelerini değiştirmemektedir. Bu durum geçmiş çalışmalarla uyumludur.

Katılımcıların % 57,5'i evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu baktıklarını, %42,5'i ise olumsuz baktıklarını bildirmişlerdir. Kadın katılımcıların %43,4' evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu, %56,6'sı olumsuz baktıklarını, erkek katılımcıların ise 69,6'sı olumlu, %30,4' olumsuz baktıklarını bildirmişlerdir.

Pınar ve arkadaşları(2009) tarafından yapılan bir araştırmada rencilerin(n=105) evlilik öncesi cinsel deneyim konusundaki düşüncelerinin cinsiyete göre dağılımı yer almaktadır. renciler arasında evlilik öncesi cinsel deneyimi normal karşılayanlar % 41.9 oranı ile ilk sırada yer almaktadır, bu oran erkeklerde %51.0, kızlarda ise % 33.4 olarak bulunmuştur. Evlilik ncesi cinsel deneyime tamamen karşı olanların oranı ise erkeklerde % 15.7, kızlarda % 27.7'dir. Eşsizgl ve arkadaşları tarafından yapılan bir

araştırmada, en az bir defa cinsel ilişki yaşamış olan öğrencilerin(n=159), evlenmeden önce cinsel ilişki yaşamak günahtır önermesine katılıyorum diyenlerinin yüzdesi %45.9' dur. Daha önce cinsel bir deneyimi olmayan öğrencilerin (n=223) aynı önermeye katılanlarının oranı ise %74.9'dur(2009).

Civil ve Yıldız'ın Marmara niversitesi'nde 400 erkeğe uygulanan çalışmalarında, elde ettikleri bulgulara göre, öğrencilerin kadında evlilik öncesi cinselliğe yalnızca %39.8'inin olumlu baktığı, buna karşın erkekte evlilik öncesi cinselliğe olumlu bakma oranının %64.8 olduğu belirlenmiştir(2010). UNFPA (2007) raporuna göre, gençlerin yüzde 83,9 u kadınlar için evlilik öncesi cinsel ilişkiyi onaylamazken,erkekler için bu oran yüzde 56,8 dir.

Geçmiş yıllarda yapılan araştırmalar da gösteriyor ki, her ne kadar araştırmamız evlenmeden önce cinsel ilişkiyi olumlu bulanların oranının yüksek olduğunu gösterse de, özellikle kadınların evlenmeden önce cinsel ilişki yaşamaları kadınlar tarafından bile olumlu karşılanmamaktadır. Aynı sonuç erkekler için geçerli değildir. Bu durum ülkemizde kadının cinsel yaşantısına yönelik bakış açısının hali hazırda erkeğinkine oranla daha korumacı olduğunu gösteriyor olabilir. Literatürde, lkemizde erkeklere verilen toplumsal hakların kadınlara yasaklanmış olması durumu, günümüzde de etkisini sürdürmekte ve geçmişe uyumlu bir şekilde devam etmektedir.

Katılımcıların %85'i üniversitelerde cinsellik ve cinsel sağlık danışma biriminin olması gerektiğini, %15'i ise buna gerek olmadığını bildirmişlerdir. Ersay ve arkadaşlarının yaptıkları bir araştırma öğrencilerin cinsel eğitimin %50,6'sı (n=163) sağlık personelleri, %41'i (n=132) ğretim elemanları, % 8,4' (n=27) ise hem sağlık personelleri hem de ğretim elemanları tarafından yapılması gerektiğini ifade ettiklerini göstermektedir(2006).

Neredeyse lkemizde yapılan tüm araştırmalarda, literatürle uyumlu bir şekilde , üniversitede eğitim gören gençlerin çoğunluğu , üniversitelerde cinsellikle alakalı birimlerin bulunması ya da bu konuyla alakalı seminer, ders vb. eğitimlerin yapılması hususunda hemfikirdirler.

Katılımcıların % 42,1'i daha önce cinsel ilişki yaşadıklarını, %57,9'u ise yaşamadıklarını; kadın katılımcıların %25,3'si daha önce cinsel ilişki yaşadıklarını,

%74,7'si yaşamadıklarını, erkek katılımcıların %56,5'i daha önce cinsel ilişki yaşadıklarını, %43,5'i ise daha önce cinsel ilişki yaşamadıklarını bildirmişlerdir.

Pınar ve arkadaşlarının (2009) yaptığı araştırmada öğrencilerde evlilik öncesi cinsel ilişki deneyimi olanların oranı %42.3 olarak bulunmuştur. Cinsel ilişki deneyimi kızlarda %16,6, erkeklerde 70,0 oranındadır. Civil ve Yıldız tarafından yürütülen bir araştırmada ise, öğrencilerin %64.1'nin cinsel ilişkiyi deneyimlediği ve ilk deneyimleme yaşı ortalamalarının 17.28 ± 1.81 olduğu belirlenmiştir (cinsel ilişkiyi hiç deneyimleyenlerin oranı %35.2 dir) (2010).

Kaya ve arkadaşları tarafından Çanakkale 18 Mart Üniversitesi 340 1. sınıf öğrencisine uygulanan bir çalışmada, kız öğrencilerin %4.7'sinin; erkek öğrencilerin ise %25.3'ünün cinsel deneyimi vardır(2007).

Araştırmalar üniversite öğrencilerinde cinsel deneyim yaşama yüzdesinin son yıllarda arttığını göstermekte, fakat hemen hemen her dönemde erkeklerin cinsel ilişki yaşamış olma oranları kızlarınkinden fazladır. Bu duruma kız öğrencilerin ülkemizde ,toplumun tüm dinamiklerinde olduğu gibi, maruz kaldıkları baskının neden olduğu düşünülebilir.

5.2 Cinsel Mitlerin Onaylanması ve Cinsiyetlere Göre Dağılımının Tartışılması

Katılımcılara uygulanan Cinsi Mit İnanışı Anketinden elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analizler sonucunda, “kadının seksi başlatması ahlaksızlıktır” mitini %4,7 yanlış; “seks ancak çift aynı anda orgazm olursa güzeldir” mitini %50 yanlış; “iyi sekste amaç cinsel ilişkidir” mitini %29,9 yanlış, “seks doğaldır, öğrenilemez, seksle ilgili konuşmak ya da düşünmek onu bozar” mitini %26,2 yanlış, “seks her zaman erkeğin davetiyle başlar” mitini %4,2 yanlış, “erkekler cinsel eyleme her an hazır ve isteklidir” mitini %37,4 yanlış, “erkekler duygularını belli etmemelidir” mitini %12,1 yanlış, “sekste kesin, evrensel doğrular vardır” mitini %18,7 yanlış, “birleşme sırasında cinsel fantezileri kurmak yanlıştır” mitini %8,4 yanlış, “fiziksel bütün yaklaşımlar cinsel ilişkiyle sonuçlanır” mitini %6,1 yanlış, “ilişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir” mitini %60,7 yanlış, “cinsel ilişki sırasında özdoyum (mastürbasyon) yanlıştır” mitini %41,6 yanlış, “özdoyum (mastürbasyon) pis ve zararlıdır” mitini %15,4 yanlış, “erkeğin penisi sertleştiğinde en yakın zamanda boşalmalıdır (tercihen

vajina içine)” mitini %27,1 yanlış, “eğer çiftler birbirlerini seviyorlarsa seksten de zevk almasını bilirler” mitini %76,2 yanlış, “bir erkek sekse hayır diyemez” mitini %35 yanlış, “her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir” mitini %79,9 yanlış bulmuştur.

Apay ve arkadaşları tarafından yürütülen bir çalışmada öğrenciler arasında en yaygın olan mit " Eşler birbirlerini sevdikleri takdirde sevişmekten nasıl zevk alabileceklerini de bilirler. " %75.1 yüzdeyle ilk sırada yer almıştır(2013). Benzer şekilde Torun ve arkadaşlarının çalışmalarında (%64.1) aynı mit yüksek oranda kabul gören mitler arasındadır (2011).

Literatürde cinsellikle ilgili olarak yapılan yetersiz eğitimin cinsel mitlerin oluşmasına neden olduğu belirtilmektedir (Hawton, 1985). Torun ve arkadaşlarının çalışmalarında (2011) araştırmaya katılan 167 erkek, en sık “her erkek, her kadına nasıl zevk vereceğini bilmelidir” (%77.8) ve “erkek her zaman seks ister ve her zaman sekse hazırdır” (%73.1), “iyi sekste amaç cinsel birleşmedir” (%70.1), “sertleşme daima cinsel arzu ile uyarılma işaretidir” (%66.5) mitlerine katılmaktadır.

Kayır ve Kora (1996) tarafından yapılan araştırmada bazı mitlere inanma oranları erkekler ve kızlar arasında belirgin değişiklikler göstermekte ve mitlere inanma oranı, araştırma yapılan grup için yüzde elliye geçmektedir.

Bu sonuçlar bize cinsel mitlerin toplum içerisinde ne derece yaygın olduğunu ve hatta üniversite öğrencileri arasında da ciddi boyutlarda inanıldığını göstermektedir. Üniversitede olmaları sebebiyle cinsel mitlere inanma oranında bir azalma beklenirken, tam aksine şaşkıncı boyutta mitlere inanma oranları yüksek çıkmaktadır. Araştırma da cinsel bilgi düzeyinin cinsel mitlere inanma üzerinde pek etkili olmadığı görülmüştür. Dikkat edilmesi gereken husus, toplumun cinsel mitlerden arındırılmasına uzman kişi ya da kurumlar tarafından, uzun soluklu bir süreç içerisinde, sürekli bir çalışmayla gerçekleştirilmesidir. Çünkü bu mitlerin toplum içerisinde "mit" olması bir anda olmamıştır. Gençlerin bilgi kaynakları yanlışsa değiştirilmeli, eksikse doğru bir biçimde tamamlanmalıdır. Genel kanı da bu yöndedir. Mitlerin toplum içerisindeki yaygınlığı, literatürle uyumlu bir şekilde her dönemde yüksektir.

5.3 Cinsel Bilgi Düzeylerinin Tartışılması

Katılımcıların cinsel bilgi düzeylerine bakıldığında, “Hangisi cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörlerden bir değildir?” sorusuna katılımcıların %71,5’i; “Kişinin kendi cinsine karşı cinsel ve duygusal ilgi duymasına ne ad verilir?” sorusuna katılımcıların %86’sı; “Cinsel ilişki sıklığı ve biçimi için sınırlar olmalıdır” sorusuna katılımcıların %61,7’si; “Kadınlarda cinsel yaşam menopoz ile sona erer” sorusuna katılımcıların %77,6’sı; “Aşağıdaki gebeliği önleyici yöntemlerin hangisi bireyleri aynı zamanda cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı korur?” sorusuna %85’i; “Erkeklerde cinsel uyarı öncelikle üreme organına odaklanmıştır” sorusuna %38,3’ü; “Kondom kullanımı ile ilgili özelliklerden yanlış olanı işaretleyiniz” sorusuna %27,6’sı; “İlk cinsel birleşimde kadınlarda mutlaka kanama olması gereklidir” sorusuna %81,8’i; “Erkeklerde, her türlü cinsel uyarana karşı her zaman ve her koşulda peniste sertleşme olması gerekir” sorusuna %80,4’ü; “Aşağıdakilerden hangisi aşıyla önlenilebilir ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biridir” sorusuna %52,3’ü; “AIDS/HIV ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?” sorusuna %82,2’si; “HIV aşağıdakilerden hangi yolla bulaşmaz?” sorusuna %53,3’ü; “Kadınlar orgazm sonrası, cinsel uyarana olsa bile tekrar orgazm olamazlar” sorusuna %85’i; “Vajinismus bir kadın hastalığıdır” sorusuna %78,5’i; “Her erkek öğrenme süreciyle boşalmayı kontrol edebilir” sorusuna %77,6’sı; “İstenmeyen bir gebeliği önlemek için cinsel ilişki sırasında mutlaka etkili bir doğum kontrol yöntemi uygulanmalıdır” sorusuna %90,7’si doğru yanıt vermiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsel bilgi düzeylerinin, bir çok soru için iyi denecek bir seviyede olduğu söylenebilir. Ama özellikle kondom kullanımı ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında öğrencilerin bilgi düzeyleri kritik denecek seviyede seyretmektedir. Ateş ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada güvenli olmayan cinsel davranışlar ve güvenli cinsellikle ilgili olumsuz algıların yaygın olduğu ve toplumsal cinsiyet rollerinin bu noktada önemli bir etkisi olduğu saptanmıştır(2005).

Yazganoğlu ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, öğrencilerin neredeyse tamamına yakını HIV/AIDS’in CYBİ olduğunu bilirken, yarısı veya yarı sından azı gonore, sifiliz ve Hepatit B’nin, üçte biri veya daha azı ise genital herpes, genital siğil ve Hepatit C’nin cinsel yolla bulaşabileceğini bilmekteydi(2012). Benzer sonuçlar Açıknel ve arkadaşlarının çalışmasında da görülmüştür (2006).

Pınar ve arkadaşlarının çalışmalarında öğrencilerin % 23.8'inin CYBH'ların belirtilerini(genital bölgede yara-siğil, akıntı, ağrı ve yanma, halsizlik, zayıflama, ateş), % 76.2'sinin CYBH'dan korunma yollarını bildikleri (tek eşlilik, kondom kullanımı, sık kontrole gitme, hijyen) görülmüştür(2009).

Öğrencilere CYBH sorulduğunda ilk sırada AIDS cevabını vermeleri ve hatta diğer enfeksiyonları bazen bilmiyor oluşları, ülkemizde AIDS'in çok sık görülmemesine rağmen, dünya çapında medyanın ve toplumun AIDS'e verdikleri önemden kaynaklandığı düşünülebilir.

5.4 Bağımsız Değişkenlerin Birbirleri İle İlişkilerinin Tartışılması

Erkeklerin cinsel bilgi düzeylerini yeterli bulma oranları, kadınların cinsel bilgi düzeylerini yeterli bulma oranından anlamlı şekilde yüksektir. Biri ve arkadaşlarının(2007) deki çalışmalarında, bilgi aldıklarını belirten adölesanlardan %34.7'si aldığı bilgiyi yeterli bulmazken, %16.5'i yeterli, %24.0'ü ise kısmen yeterli bulmaktadır.

Tanyeli ve Esrarı (2001)'nin üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada, öğrencilerin önemli bir bölümünün cinsel sağlık bilgilerinin yetersiz olduğu ve bu konuda bilgi almak istediklerini gözlenmişlerdir. Özellikle erkek egemen toplumumuzdaki , erkeklerin kendilerine olan güvenleri, toplumun da desteğiyle , hangi konuda olursa olsun desteklenmektedir. Bu durumun çeşitli sonuçları vardır.

Daha önce cinsel ilişki yaşayan erkeklerin oranı, daha önce cinsel ilişki yaşayan kadınların oranından anlamlı şekilde daha yüksektir. Benzer sonuçlar Yazganoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da, kadın öğrencilerin %13,3'ü, erkeklerin ise %51,6'sı cinsel ilişki deneyimi olduğunu belirtmektedir, ortaya çıkmaktadır (2012).

Erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı kadınların evlilik öncesi cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde daha yüksektir. Bu durumun bir önceki bulguyu destekler nitelikte olması muhtemeldir. Çünkü, daha önce cinsel ilişki yaşayan erkeklerin oranı kadınlarınkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Marmara Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı diğer bölgelerin cinsel ilişkiye olumlu bakma oranlarından yüksektir. Marmara Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı, Ege Bölgesinin evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde yüksektir. İç Anadolu Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı, Ege Bölgesinin evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde düşüktür. Ege Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranı, Karadeniz Bölgesinin evlenmeden cinsel ilişkiye olumlu bakma oranından anlamlı şekilde yüksektir. Diğer bölgeler arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır. Özellikle Marmara Bölgesinde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakma oranının diğer bölgelere kıyasla yüksek olması, İstanbul gibi bir metropolü bulunduruyor olmasından kaynaklanıyor olabilir. İstanbul, Türkiye'nin dört bir yanından milyonlarca insanı barındıran adeta bir küçük Türkiye görünümündedir. Ve şüphesiz Türkiye'nin dünyaya açılan kapısı olma özelliğini taşır. Türkiye' nin diğer coğrafi bölgelerinde görülen bölgeye özel bulguların, Marmara Bölgesi'nde baskın bir şekilde görülmesi beklenemez. Marmara Bölgesinin cinsel ilişkiye olumlu bakma oranının diğer bölgelerden yüksek olması bu sebebe dayandırılabilir.

5.5 Bağımsız Değişkenlere Göre Cinsel Mit İnanışı Anketi ve Cinsel Bilgi Düzeyi Bulgularının Tartışılması

Araştırmaya göre, psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyanların cinsel mit inanışları diğer bölümler olan mimarlık ve mühendislik bölümlerinde okuyanların cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir. Araştırmanın şaşırtıcı sonuçlarından bir tanesi de bu durumdur. Araştırmaya katılan psikoloji lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin sayısının azlığından kaynaklandığı düşünülebilir. Bu konuda daha sağlıklı bir bilgi için , bu alanda daha çok araştırma yapılması konunun açıklığı için faydalı olacaktır. Bir başka öngörü olarak da, üniversitelerde verilen cinsellik eğitiminin, cinsel mitlerin oluşumunu engelleme üzerinde pek de etkili olmadığı düşünülebilir. Zilbergeld, eksik ve yanlış bilgi aktaran arkadaş çevresi, kardeşler, bazı basın yayın kuruluşlarının sorumsuz haberleri, fıkralar, şakalar, pornografik yayınlar ve gazete, dergi, kitap gibi yayınların , toplum içerisinde cinsel mitlerin oluşumunda ve kabul görmesinde etkili olduğunu belirtmiştir(1978). Bu bağlamda tahmin edilenin aksine, cinsel mitlere eğitim seviyeleri yüksek olan bireylerde ve hatta doktorlarda bile rastlanılmıştır(CETAD,

2006 b). Bu yüzden hekimlerin ve bu konuda profesyonel olanların bile bir eğitimden geçmesi gerekmektedir (Sungur, 1998).

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların cinsel mit inanışları olumsuz bakanların cinsel mit inanışlarından anlamlı şekilde yüksektir. Bu bulgu pek de şaşırtıcı olmamıştır. Çünkü evlenmeden önce cinsel ilişki yaşamaya olumsuz bakan bireylerin cinsel bilgi düzeyi, araştırmaya göre evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarınkinden düşüktür. Bu bulgunun cinsel mitlere inanmayla paralellik göstermesi olağandır. Ayrıca cinsel bir deneyim yaşamış olan bireylerin, cinsellik konusunda daha çok araştırma yapacakları tahmini herhalde yanlış olmaz. Cinsel ilişki yaşamayan birinin, özellikle ülkemiz gibi cinselliğin konuşulmasının dahi ciddi bir problem olduğu bir coğrafyada, cinsellik üzerine araştırma yapıp doğru bilgilere ulaşması pek de beklenen bir durum değildir.

Psikoloji ve psikoloji yüksek lisans bölümünde okuyanların cinsel bilgi düzeyleri (=12,87), mimarlık ve mühendislik bölümlerinde okuyanların cinsel bilgi düzeylerinden (=11,12, =11.02) anlamlı şekilde yüksektir. Bu farkın oluşumu psikoloji alanındaki öğrencilerin eğitimleri süresince ders programlarında cinsellikle alakalı dersler almış olmaları, derslerine giren akademisyenlerin bir kısmının tıp mezunu oluşu, bu durumu açıklar niteliktedir. Psikoloji bölümünün de cinsellikten ayrılmaz bir bilim alanı olduğu su götürmez bir gerçekliktir. Cinsellik eğitimi almış bir grubun diğer gruptan bilgi düzeyi açısından yüksek puan alması beklenebilir.

Katılımcıların yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yere, ailenin yaşadığı coğrafi bölgeye, ailenin ekonomik durumuna, anne-babanın eğitim durumuna göre CBD testi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların cinsel bilgi düzeyleri, olumsuz bakanların cinsel bilgi düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Cinsel bilgi düzeyi ile cinsel mit inanışları arasında beklenmeyen paralellik, araştırmanın kendi içinde tutarlı oluşunu göstermektedir fakat bu durumun şaşırtıcı etkisini de engelleyememektedir. Cinsel bilgi düzeyinin evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanlarda yüksek olması, zaten ülkemizde evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanın belirli bir cinsel bilgi düzeyi gerektirdiği yorumunu destekler niteliktedir.

Daha önce cinsel birliktelik yaşamış olanların cinsel bilgi düzeyleri daha önce cinsel birliktelik yaşamamış olanların cinsel bilgi düzeylerinden anlamlı şekilde yüksektir. Cinsel mitlerde olduğu gibi, cinsel birliktelik yaşayan bireylerin cinsellik üzerine araştırma yapmaları, bir uzmana başvuruda bulunmaları ihtimali, yaşamamış olanlardan daha yüksektir. Bu durum cinsel bilgi düzeyi üzerinde de aynı etkiyi gösterebilir.

5.6 Bağımsız Değişkenlere Göre Hendricks Cinsel Tutum Ölçeği Bulgularının Değerlendirilmesi

Erkeklerin HCTÖ toplam puan ortalamaları, kadınların HCTÖ toplam puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Erkeklerin HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamaları kadınların HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeği puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Kadın ve erkeklerin, HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeği, HCTÖ Paylaşım alt ölçeği ve HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeği ortalama puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Totam ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmadan elde edilen bulgulara göre paylaşım boyutunda erkekler ve kadınlar arasında önemli farklılıkların olmadığı, erkeklerin kadınlara göre önemli derecede daha onaylayıcı oldukları, kadınların ise erkeklere göre daha fazla doğum kontrolü düzeyine sahip oldukları, erkeklerin kadınlara oranla daha fazla araç olarak değerlendirme düzeyine sahip oldukları ve son olarak genel toplamda yine erkeklerin kadınlara göre daha yüksek ortalamalara sahip oldukları bulunmuştur(2012).

Katılımcıların okudukları bölümlere, yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yere, ailenin ekonomik durumuna, anne-babanın eğitim durumuna göre HCTÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Katılımcıların “cinsellikle ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna “evet” yanıtı verenlerle “hayır” yanıtı verenlerin HCTÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların HCTÖ Onaylayıcılık ortalama puanları olumsuz bakanların ortalama puanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların HCTÖ Doğum Kontrolü ortalama

puanları olumsuz bakanların ortalama puanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye olumlu bakanların HCTÖ toplam puanları olumsuz bakanların toplam puanlarından anlamlı şekilde yüksektir.

5.7 Korelasyonların Tartışılması

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile Cinsel Bilgi Düzeyi testinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel mit inanışları arttıkça cinsel bilgi düzeyi de artmaktadır . Araştırmanın en ilginç bulgularından bir tanesi olan bu durum tartışmaya açıktır. Beklenmeyen bu sebebe hangi faktörlerin etki ettiği ise bu konuda yapılacak araştırmalarla netlik kazanabilir.

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r = -.212$; $p < 0.01$) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel mit inanışı anketinden alınan puanlar arttıkça HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar azalmaktadır. HCTÖ paylaşım alt ölçeğinden alınan yüksek puanın idealist bir cinselliğe işaret ettiği Totan ve arkadaşlarının çalışmalarında da görülmüştür (2012). İdealist cinsellik tutumunda olan bireylerin cinsel mit inançlarının düşük olması , idealist düşünceyle beraber cinsellik alanında araştırma yapılması gerekliliği düşüncesinin gelişmesi olabilir.

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r = -.248$; $p < 0.01$) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel mit inanışı anketinden alınan puanlar arttıkça HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar azalmaktadır. HCTÖ araç olarak değerlendirme alt ölçeğinden alınan yüksek puanın biyolojik ve faydacı cinselliği işaret ettiği Karaçam ve arkadaşlarının (2012) çalışmalarında görülmektedir.

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylamacılık, HCTÖ Doğum Kontrolü ve HCTÖ toplam puanları arasında ilişki bulunamamıştır .

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r = .201$; $p < 0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel bilgi düzeyi arttıkça HCTÖ Onaylamacılık altı ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır.

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.154$; $p<0.05$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel bilgi düzeyi arttıkça HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır.

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ toplam puanları arasında yüksek düzeyde ($r=.159$; $p<0.05$) pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Cinsel bilgi düzeyi arttıkça HCTÖ toplam puanları da artmaktadır.

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşımcılık ve HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.172$; $p<0.05$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. HCTÖ Onaylayıcılık puanları arttıkça HCTÖ Paylaşım puanları da artmaktadır.

HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.198$; $p<0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. HCTÖ Onaylamacılık puanları arttıkça HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme puanları da artmaktadır.

HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Doğum Kontrolü arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde ($r=.219$; $p<0.01$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. HCTÖ Paylaşım puanları arttıkça HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme Puanları da artmaktadır.

6. SONUÇ

Yapılan analizler sonucunda öğrenciler arasında en çok yanlış bilinen mitin " Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar.", en az yanlış bilinen mitin ise " Her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir." olduğu saptanmıştır. Kız öğrenciler arasında en çok yanlış bilinen mit ise " Fiziksel bütün yaklaşımlar cinsel ilişkiyle sonuçlanır." , erkeklerin ise "Kadının seksi başlatması ahlaksızlıktır." ve "seks her zaman erkeğin davetiyle başlar." mitleri en çok yanlış bilinen mitler olarak bulunmuştur.

Katılımcıların cinsel mit inanışından aldıkları puanlar üzerinde, cinsiyetleri, yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yerler, ailelerinin yaşadıkları coğrafi bölge ve ailelerin ekonomik durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşım alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel Mit İnanışı Anketinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylamacılık, HCTÖ Doğum Kontrolü ve HCTÖ toplam puanları arasında ilişki bulunmamıştır . Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Onaylayıcılık alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Paylaşım ve HCTÖ Araç Olarak Değerlendirme alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ toplam puanları arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Cinsel Bilgi Düzeyi Testinden alınan puanlar ile HCTÖ Doğum Kontrolü alt ölçeğinden alınan puanlar arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

HCTÖ doğum kontrolü ve paylaşım maddelerinden öğrencilerin yarısından fazlası yüksek puan almıştır. Alınan yüksek puanlar doğum kontrolü için; bireyin olumlu ve

hoşgörülü cinselliğe eğilimi olduğunu, paylaşım için ise yüksek puan, toplum için ideal cinsel tutum sergilemeye yönelik cinsel tutum sergilediğini göstermektedir. HCTÖ araç olarak değerlendirme maddelerinde öğrencilerin çoğunluğunun düşük puan aldığı görülmekte ve bu durum, bireylerin cinsel yaşamlarında kendilerini merkeze alma eğiliminde olduklarını işaret etmektedir.

Katılımcıların okudukları bölümlere göre cinsel bilgi düzeylerinden aldıkları puanların, psikoloji lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin, mimarlık ve mühendislikte okuyan öğrencilerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu duruma, eğitimleri boyunca cinsellik hakkında aldıkları eğitimin etkisi olduğu düşünülebilir. Ve bu durumdan okullarda bölüm ayırt etmeksizin cinsel sağlık konusunda eğitimlerin verilmesi gerektiği ve araştırmanın önemli sonuçlarından biri olan öğrencilerin bu konularda bir uzmandan eğitim almak istemeleri ve üniversitelerde bu konuyla ilgili birimlerin olması gerektiği ortak kanaati çıkarılabilir.

Katılımcıların cinsel bilgi düzeyleri ile yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yerler, ailenin yaşadığı coğrafi bölge, ailenin ekonomik durumu ve anne-babanın eğitim durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Ayrıca öğrencilerin cinsel bilgi düzeylerinin artmasıyla cinsel mitlerinin azalmadığı görülmekte ve bu durumun şu önemli noktaya işaret ettiği düşünülmektedir: cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel mit kavramlarının birbirleriyle ilişkili gözüktüğü ama bilgi düzeyinin yüksek olmasının mite olan yanlış inancı değiştirmemekte olduğu gerçeğini değiştirmediği ortaya çıkmaktadır.

Araştırmanın “Cinsel mit inanışları yüksek olan öğrencilerin, cinsel bilgi düzeyi formundan düşük puan almaları beklenmektedir” hipotezi doğrulanamamıştır.

“Ebeveynlerinin eğitim durumları düşük olan öğrencilerin, cinsel bilgi düzeylerinin düşük, cinsel mit inanışlarının ise yüksek olması beklenmektedir” hipotezi de doğrulanamamıştır.

“Kırsal kesimde yetişmiş olan öğrencilerin cinsel bilgi düzeylerinin düşük, cinsel mit inanışlarının yüksek olması beklenmektedir.” hipotezi cinsel bilgi düzeyleri açısından doğrulanmış fakat cinsel mit inanışlarının yüksek olması beklentisi doğrulanamamıştır.

“Ailesinin ekonomik durumu düşük seviyede olan öğrencilerin, cinsel bilgi düzeylerinin düşük olması beklenmektedir.” hipotezi için anlamlı bir sonuç bulunamamıştır.

7. ÖNERİLER

Ülkemizin geleceği olan gençlerin , malesef ülkemizde kırılması zor duvarlarla çevrilmiş olan "cinsellik" ile ilgili ortak sorunları mevcuttur. Bu araştırmanın en önemli sonucu ve önerisi olarak, gençlerin talepleri doğrultusunda, onlara bilimin ışığında, tatmin edici cevapları alabilecekleri, uzman kadrolardan oluşan birimlerle hizmet verilmesi gerektiği söylenebilir.

Özellikle üniversitelere bu konuda büyük görevler düşmektedir. Cinsel mitlerin yaygınlığı su götürmez bir gerçek olarak karşımızdayken bu yanlış inanışların toplumdan alınması için üniversitelerde gerekli seminerlerin, kursların ve hatta derslerin verilmesi gerekliliği artık kaçınılmazdır. Üniversitelerin haricinde, son zamanlarda dünyada ve ülkemizde, çok küçük yaşlardan başlamak suretiyle, sosyal medyanın yaygınlığı karşısında devletlerin de bilgi kirliliğini engellemek amacıyla adımlar atması beklenmektedir. Adölesanların bilgi kaynaklarının çağın gerekliliklerine karşı sürekli yön değiştirmesi durumunda, toplumun cinsellik gibi önemli bir konuda doğru bilgiye ulaşmasını sağlamak amacıyla, tüm bilgi kaynaklarına yönelik çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Toplumun en küçük yapıtaşı olan bireylerin cinsellik de dahil olmak üzere her konuda doğru bilgiye, zamanında ulaşmış olmaları toplumun kaderi için büyük önem arz etmektedir. Umuluyor ki toplumun tüm tabakaları bu önemin bilincinde olarak, geleceğin toplumlarını sağlıklı bireylerle oluşturmak için üzerlerine düşen vazifeleri hakkıyla yerine getireceklerdir.

KAYNAKLAR

Açıkel CH.,Kaymak Y., Göçgeldi E., Güleç M., Şimşek I.(2006). Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Hakkında Bilgi Düzeylerinin Saptanması.T Klin J Dermatol ;16:153-9.

Akın A, Bahar. Ş, Dilek A, Erdem M, Hodoğlugil N, Saka G ve ark. (2003) Adölesanların cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler projesi raporu. Hacettepe Üniversitesi Kadın Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi. Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Ankara: 40-80.

Altekin S. Doğru Sanılan Yanlışlar: Cinsel mitler

<http://www.dokudanismanlik.com/cinselmitler.htm>. (16.01.2014).

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013) Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara,

Apay SE., Akpınar RB., Arslan S. (2013). Öğrencilerin Cinsel Mitlerinin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, (16):2 .

Araptarlı N. (1986). Gençlerin Cinsel Bilgi Düzeyi, Tutumları ve Ailelerin Cinsel Tutumlarının Karşılaştırılması. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Bilimsel Çalışmalar Kitabı, s.1-9.

Arkonaç O. (1999). Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü. Nobel Tıp Kitap Evleri.

Ateş D., Karahan A., Erbaydar T.(2005). Üniversite Öğrencileri Güvenli Cinselliği Nasıl Algılıyor?. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi: 14; 6- 130.

Balcı M., Aslan Y., Aydın AÖ., Kayalı M.,Tuncel A.,Atan A. (2012). Türk Erkeklerinde Cinsel Fonksiyon Bozukluğu Taraması ; Anket Çalışması. Ortadoğu Tıp Dergisi, 4 (3); 108-13.

Bancroft J. (2009). Human Sexuality and Its Problems (3rd ed.). Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier, s. 84.

- Bersamin M.M., Walker S., Fisher DA., Grube J.W. (2006). Correlates of oral sex and vaginal intercourse in early and middle adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 16, 59-68.
- Biri A, Korucuoğlu Ü, Yılmaz E (2007). Adölesan kızların bilgi gereksinim durumlarının belirlenmesi. *TJOD*, 4(2):104-107.
- Boyacıoğlu GS. (1999). Kadın Cinsel İşlev Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2; 54-9.
- Brady SS., Halpern-Felsher B.L. (2008). Social and emotional consequences of refraining from sexual activity among sexually experienced and inexperienced youths in California. *American Journal of Public Health*, 45, 156-162.
- Brady SS., Halpern-Felsher B.L. (2007). Adolescents' reported consequences of refraining from sexual activity among sexually experienced and inexperienced youths in California. *American Journal of Public Health*, 98, 162-168.
- Broun-Courville DK., Rojas M. (2009). Exposure to sexually explicit web sites and adolescent sexual attitudes and behaviours. *Journal of Adolescent Health*, 45(2), 156-162.
- Brown RT. (2000). Adolescent sexuality at the dawn of the 21st century. *Adolesc Med*, 11, 19-24.
- Bulut A., Çokar M., Eylem B., Akalın A., Gürşimşek I., Hamurcu H., Nalbant H., Oksal A. (2003). Öğretmen ve Öğretmen Adayları İçin Cinsel Sağlık Eğitimi (2.baskı), İstanbul: Uygun matbaası.
- CETAD, (2006 a) “Kadında Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı Açısından Sağlıklı Yaşlanma” Dosyası, 3. Bilgilendirme Dosyası Basın Bülteni, İstanbul.
- CETAD, (2006 b). “ Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması”. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği.
- CETAD, (2006 c). “ Cinsel Yaşam ve Sorunları”. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği.
- CETAD, (2007 a). Bilgilendirme Dosyası 7 “Gençlik ve Cinsellik”. Editörler: Prof. Dr. Selma Karabey, Uzm. Sosyolog Nurcan Müftüoğlu, Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği,.

Civil B., Yıldız H.,(2010). Erkek Öğrencilerin Cinsel Deneyimleri ve Toplumdaki Cinsel Tabulara Yönelik Görüşleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. <http://www.deuhyoedergi.org>.

Çeri Ö., Yılmaz A., Soykan A. (2008). Cinsel İşlev Bozuklukları. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri-Special Topics*, 1(2); 71-8.

Dağ H., Dönmez S., Kavlak O., Şirin A. (2012). Akran eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Konusundaki Bilgi Düzeyine Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*.2012;15:1.

Dixon-Mueller R. (2008). How young is “too young”? Comparative perspectives on adolescent sexual, marital, and reproductive transitions. *Studies in Family Planning*, 39, 247–262.

Dittus PJ., Jaccard J. (2000). Adolescents’ perceptions of maternal disapproval of sex: relationship to sexual outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 26, 268-278.

Doğan S. (2011). Cinsel İşlev Bozuklukları , Depresyon ve Antidepresanlar. *Journal of Mood Disorder*, 1; 81-6.

Donnelly DA (1993). Sexually inactive marriages. *The Journal of Sex Research* 30(2): 171-179.

Donovan P. (1997). Can statutory rape laws be effective in preventing adolescent pregnancy? *Family Planning Perspectives*, 29, 30–34.

Eaton DK., Kann L., Kinchen S., Shanklin S., Ross J., Hawkins J. (2008). Youth risk behaviour surveillance – United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summary*, 57,1-131.

Erman G. (2002). Kadına yönelik cinsel şiddet İçinde Kadına yönelik şiddete karşılaştırmalı hukukun yaklaşımı. İstanbul: İstanbul Barosu Kadın Hakları Uygulama Merkezi ; 15- 23.

Ersay AR., Tortumluoğlu G., Şenyüz P., Pamukçu K.(2006). Sağlık Alanında Eğitim Gören Yüksekokul Öğrencileri Cinsel Sağlık Eğitiminin Nasıl Verilmesi Gerektiğini Düşünüyorlar?. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*;3(2) .

Eşel E. (2006). İnsan Cinselliğinin Biyolojik ve Evrimsel Temelleri.) *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, Cilt:16, Sayı:4.

- Eşsizoglu A., Yaşan A., Yıldırım EA.(2009).Erkek Üniversite Öğrencilerinde Evlilik Öncesi Cinsel Deneyimler ve Deneyimlerin Tutucu Cinsel İnançlarla Olan İlişkisi. Yeni Symposium Journal; 2: 86.
- Fisher TD. (1986). Parent Child Communication About Sex and Young Adolescents Sexual Knowledge and Attitudes. *Adolescence*, 21: 517-527.
- Gendel ES, Bonner EJ. Sexual Dysfunction, gender identity disorders and parafilias. In: Goldman H.H. (Ed) *Review of General Psychiatry*, Appleton and Lange. Connecticut 1992, p.306-26.
- Giddens A. (2010). *Mahremiyetin Dönüşümü*. (İ. Şahin, Çev.) İstanbul: Ayrıntı Yayınlar.
- Gölbaşı Z, Eroğlu K (2003). Ankara il merkezi ortaöğretim okullarındaki öğrencilerin cinsel eğitime ilişkin görüşleri. *MN Klinik Bilimler ve Doktor* 9(6):759-765.
- Giray H., Kılıç B. (2004). Bekar Kadınlar ve Üreme Sağlığı. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 13(8) ; 286-89.
- Graber JA., Brooks-Gunn J., Galen BR., (1998). *Between and Between Sexuality in The Context Of Adolescence*.
- Greenblatt RG., Karpas A.(1985). *Hormone Therapy in Sexual Dysfunction*.;2:17-27.
- Grunbaum JA., Lowry R., Kann L.,Peteman B. (2000). Prevalence of health risk behaviours among Asian American/Pacific Islander high school students. *Journal of Adolescent Health*, 27, 322-330.
- Halpern-Felsher B.L., Cornell JL., Kropp RY., Tschann JM. (2005). Oral versus vaginal sex among adolescents: perceptions, attitudes, and behaviour. *Pediatrics*, 115, 845-851.
- Hawton K. (1985). *Sex therapy: A practical guide*. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc.
- Hendrick SS., & Hendrick, C. (1987a). Love and sex attitudes: A close relationship. In W. H. Jones & D. Perlman.(1987). *Advances in personal relationships* (Vol. 1, pp. 141-169). Greenwich, CT JAI Press.
- Hendrick C, Hendrick SS. (1987b) *Multidimensionality of Sexual Attitudes*. *J Sex Res*; 23:502- 526.
- Hendrick SS., Hendrick C. (1993). Lovers as friends. *UJournal of Social and Personal Relationships*, 10,459-466.

- Hyde J.S., DeLamater J. (1997). *Understanding Human Sexuality* (6th Ed.). McGraw-Hill Companies, Inc.
- Hendrick C, Hendrick SS, Reich DA. (2006).The Brief Sexual attitudes scale. *J Sex Res*; 43: 76-86.
- İlbars Z. (1987). “Kişiliğin Oluşmasındaki Kültürel Etmenler”, Ankara Üniversitesi, D.T.C.F Antropoloji Dergisi, Özel Basım.
- İncesu C. (2004). Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Ek 3; 3-13.
- İncesu C. (2006). *Cinsel Yaşam ve Sorunları*. İstanbul: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları.
- Kaplan H S. (1976). *The illustrated manual of sex therapy*. Souvenir Press, London, s.101-113
- Karabulutlu Ö., Kılıç M.(2011). Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,;14: 2.
- Kaya F., Serin Ö., Genç A. (2007).[An Investigation into the Approaches as to Sexual Lives of First Class Student at Çanakkale Onsekiz Mart University Educational Faculty]. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 6 (6), 441-448.
- Kayır A., Kora K. (1996). Cinsel Roller ve Cinsel Mitler. *Düşünen Adam Dergisi*, 9(2);55-8
- Kayır A (1998). Cinsellik kavramı ve cinsel mitler. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi (1): Cinsel Sorunlara Genel Yaklaşım*. Roche Müstahzarları Sanayi AŞ, İstanbul, 30-35.
- Koluçak S., Güneş G., Pehlivan E.(2010). İnönü Üniversitesi Öğrencilerinin Üreme Sağlığı Konularında Bilgi Düzeyleri ve Hizmetten Beklentileri. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1) : 7-14.
- Koten Y.(1996). Üniversite öğrencilerinde cinsel tutum ve davranışlar ile sosyo-ekonomik durum ve psikiyatrik semptom dağılımının karşılaştırılması. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi*, Edirne.

- Kukulu K., Gürsoy E., Sözer GA. (2009). Turkish University Students' Beliefs in Sexual Myths. *Sex Disabil*, 27: 49-59.
- Lerner RM., Galambos NL. (1998). Adolescent Development: Challenges and Opportunities for Research, Programs and Policies. *Annual. Review of Psychology*, 49, 413-446.
- Masters WH., Johnson VE. (1970) *Human sexual inadequacy*. Churchill, London. s. 52-53.
- Meier AM., (2003). Adolescents' transitions to first intercourse, religiosity, and attitudes about sex. *Social Forces*, 81, 1031-1052.
- Millstein SG., Halpern-Felsher B.L. (2002). Perceptions of risk and vulnerability. *Journal of Adolescent Health*, 31, 10-27.
- Moscher WD. , Bachrach A. (1996). Understanding U.S. Fertility: Continuity and Change in hte National Survey of Family Growth. *Family Planning Perspectives*, 4.
- Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA). (2007). 2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması, Ankara.
- Oliver MB., Hyde JS. (1993). Gender differences in sexuality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 114,29-51.
- Orçun E., Aras Ş., Açık R. (2003). Üniversiteli Gençlerin Cinsel Tutum Ve Davranışları. *Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi*, 17(3), 169-174.
- Oswalt SB., Cameron KA., Koob JJ. (2005). Sexual Regret in College Students. *Archives of Sexual Behavior*.
- Ott MA., Millstein SG., Ofner S.,Halpern-Felsher BL. (2006). Greater expectations: adolescents' positive motivations for sex. *Perspectives in Sexual Reproductive Health*, 38, 84-89.
- Önal S. (2010). Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Yaygınlığı ve Olası Risk Faktörleri, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi.

- Özan S., Aras Ş., Şemin S., Orçin E.(2004). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranış özellikleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi ; 18 (1): 27-39.
- Özcebe H, Ünalın T, Türkyılmaz S, Coşkun Y.(2007). Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması Sonuç Raporu. Nüfus Bilim Derneği ve Unfpa. Ankara. Damla Matbacılık; 13-24.
- Özdemir L., Ayvaz A., Poyraz Ö.,(2003). Cumhuriyet Üniversitesi Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusundaki Bilgi Düzeyleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 25(1): 10-14;2003.
- Özgüroğlu M. 2013. Cinsiyet, Cinsel Kimlik ve Cinsellik. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 438.
- Özmen E. (1999). Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. Psikiyatri Dünyası, (2): 49-53
- Özvarış B, Akın A. (1998). Üreme sağlığı, Sağlık ve Toplum Dergisi ; 8(3-4):24-25.
- Öztürk O., Uluşahin A. (2011). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II (2. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri, s.597.
- Pınar G. (2008). Üniversite Gençlerine Yönelik Geliştirilen Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitim Programlarının Etkinliği, Doktora Tezi, Ankara.
- Pınar G., Doğan N., Ökdem G., Algier L., Öksüz E. (2009). Özel Bir Üniversitede Okuyan Öğrencilerin Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi;7(2):105 -113.
- Reyna VF., Farley F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making. Implications for theory, practice, and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 7, 1-44.
- Rew L., Wong JY. (2006). A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviours. *Journal of Adolescent Health*, 44, 575-581.
- Richters J., Rissel CE., Grulich AE., Visser RO., Smith AMA. (2003). Sex in Australia. *Australian and New Zeland Journal of Public Health*, 27; 191-97.

Rowland LD. (1995). The psychobiology of sexual arousal and behavior. In Daiman, L., & McAnulty R. D. (ed) The Psychology of sexual Orientation. Behavior and Identity. Greenwood Pres. London.

Demir Ü.,Ertem G., Kavlak O., Çoban A., Ünsal Ş. (2004). Hemşirelik yüksekokulu birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin cinselliğe bakış açıları ve cinsel eğitim konusundaki düşüncelerinin karşılaştırılması. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 20(1): 11-22.

Slapion-Footeju M. J., Foote FH. (1985). Gender differences in sexual attitudes. Journal of Personality and Social Psychology, 48,1630-1642

Songar A, (1977). Psikiyatri Psikobioloji ve Ruh Hastalıkları, 4. Baskı . Serhat Dağıtım Yayınevi, İstanbul.

Soylu LM, Levent BA, Gürkan SB (1999). “Ergenlerde cinsel işlev bozukluklarına yol açan etmenler ve cinsel mitlerin araştırılması”.

http://lokman.cu.edu.tr/psychiatry/egitim/mak/1999_mak_cinselmit.ht (Erişim tarihi: 15.11.2014).

Sprecher S., McKinney K. (1993). Sexuality. New- bury Park, CA: Sage.

Sungur MZ. (1998). Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları. Psikiyatri Dünyası Dergisi, 1; 60-4

Tanyeli A.(2001) Koç Üniversitesi Sağlık Eğitimi Bölümü İstatistik Sonuçları, Yayımlanmamış Rapor.

Tebogo N. (2012) Sexuality. Influence of television on adolescent girls' sexual attitudes and behaviour. International Journal of Psychology, 47; 673-86.

Torun F., Torun SD., Özaydın AN.(2011). Erkeklerde Cinsel Mitlere İnanma Oranları ve Mitlere İnanmayı Etkileyen Faktörler. Düşünen Adam Dergisi, (24).

Totan T., Karaçam Ö., Korkmaz YB., Koyuncu M.(2012) Hendrick Cinsel Tutum Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması, Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi 13: 138-144.

Türkiye üreme sağlığı programı ilerleme raporu III. TC Sağlık Bakanlığı;2005.

- Uecker JE., Angotti N.,Regnerus MD. (2008). Going most of the way: ‘technical virginity’ among American adolescents. *Social Science Research*, 37, 1200-1215.
- Uzuner A., Yıldız G., Yıldırım NE., Coşkun Z., Ertuş S., Ünalın P.(2005). Üniversite Öğrencilerinde Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı Konularına Bakış Açısı, İstanbul.
- Vural B., Temel A. (2010). Cinsel Doyumun Yordanmasında Bazı Faktörlerin İncelenmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2010; 13: 1.
- Wincze JP., Barlow DH. (1997). Enhancing sexuality: A problem solving approach. Client work-book. San Antonio, TX: Graywind Publications.
- World Health Organization (1993).The Health of Young People; A Challenge and a Promise. Geneva.
- Yaşan A., Gürgen F. (2004). Cinsel partneri olan bir hemflire grubu ile hiç partneri olmamış bir hemşire grubunun cinsel bilgi edinme yolları ve cinsel mitlerinin yaygınlığının karşılaştırılması. *Yeni Symposium*; 42 (2): 72-76.
- Yaşar H., Tepeler A., Özkan L. (2010). Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluklarına Güncel Yaklaşım. *Klinik ve Deneysel Araştırma Dergisi*, 2; 35-46.
- Yazganoğlu KD., Özarmağan G., Tozeren A., Özgülınar N. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan İnfeksiyonlar Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Türkderm*, 46; 20-5.
- Zilbergeld B. (1978). *Male Sexuality*, Boston, Little Brown.
- Zilbergeld B. (1999). *The new male sexuality: (rev. ed)*. New York: Batam Books.

EKLER

EK 1

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bu çalışma Yüksek Lisans Tezi amacıyla üniversitede okuyan gençlerin cinselliğe ilişkin bilgi düzeyleri , cinsel mitlere olan inançları ve cinsel tutumlarının ortaya konması amacıyla hazırlanmıştır. Vereceğiniz bilgiler sadece bilimsel veri oluşturmak amacıyla kullanılacaktır. **Anket formuna lütfen adınızı yazmayınız.** Ankette bulunan tüm bilgiler **saklı tutulacaktır.** Araştırma sonucunun sağlıklı olabilmesi için sorulara samimi yanıtlar vermeniz son derece önemlidir. İçtenlikle vereceğiniz yanıtlar için şimdiden teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi: Ayşe Zeynep Ziya

Haliç Üniversitesi S.B.E Uygulamalı Psikoloji A.B.D

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
2. Yaşınız : (lütfen yazınız)
3. Okuduğunuz bölüm:(lütfen yazınız)
4. Yaşamınızın çoğunu nasıl bir yerde geçirdiniz?
 - a) Köy-kasaba
 - b) İlçe
 - c) Şehir
 - d) Büyükşehir
5. Ailenizin yaşadığı coğrafi bölge aşağıdakilerden hangisidir?
 - a) Marmara
 - b) İç Anadolu
 - c) Ege
 - d) Doğu Anadolu
 - d) Güneydoğu Anadolu
 - e) Karadeniz
 - f) Akdeniz

6. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?

a)Alt b)Orta c)Üst

7. Annenizin eğitim durumu nedir?

a) Okur-yazar değil

b) Okur-yazar

c) İlkokul mezunu

d) Ortaokul mezunu

e) Lise mezunu

f) Üniversite mezunu

8. Babanızın eğitim durumu nedir?

a) Okur-yazar değil

b) Okur-yazar

c) İlkokul mezunu

d) Ortaokul mezunu

e) Lise mezunu

f) Üniversite mezunu

9. Cinsellik ile ilgili bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

10. Cinsellik ile ilgili bilgileri nereden ya da kimden aldınız?

a) Anneden

b) Babadan

c) Kardeşlerden(abla/ağabey)

d) Öğretmenden

e) Arkadaşlardan

f) İletişim araçlarından

g) Doktorumdan

h) Sağlık personelinde

i) Diğer (belirtiniz).....

11. Cinsellik ve cinsel sağlık ile ilgili bilgileri kimden almak istersiniz?

a) Anneden

b) Babadan

- c) Kardeşlerden(abla/abi) d) Öğretmenden
e) Arkadaşlardan f) İletişim araçlarından
g) Doktorumdan
h) Sağlık personelinde i) Diğer(belirtiniz).....

12. Cinsellik ve cinsel sağlık konularında kiminle konuşursunuz?

- a) Annemle b) Babamla c) Kardeşimle(abla/ağabey)
d) Öğretmenimle e) Arkadaşlarımla f) Doktorumla g) Hiç kimse
h) Diğer (belirtiniz).....

13. Evlenmeden önce cinsel ilişkiye nasıl bakıyorsunuz?

- a) Olumlu b) Olumsuz

14. Üniversitede cinsellik ve cinsel sağlık danışma birimi olması gerekli midir?

- a) Evet b) Hayır

15. Cinsellik sadece partnerinizle mi yaşanır?

- a) Evet b) Hayır

16. Romantik ilişkide cinsellik önemli bir yer tutar mı?

- a) Evet b) Hayır

17. Daha önce cinsel ilişki yaşadınız mı?

- a) Evet b) Hayır

Cevabınız hayır ise sonraki üç soruyu cevaplamayınız. Diğer bölüme geçebilirsiniz.

18. İlk cinsel ilişkinizi kaç yaşında yaşadınız?

19. İlk cinsel ilişkinizi kiminle yaşadınız?

- a) Sevgili-Uzun süreli ilişki b) Eş c) Para Karşılığı d) Diğer

20. Halen bir cinsel eşiniz var mı?

- a) Evet b) Hayır

EK 2

CİNSEL MİTLER

1. Kadının seksini başlatması ahlaksızlıktır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

2. Seks ancak çift aynı anda orgazm olabilirse güzeldir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

3. İyi sekste amaç cinsel ilişkidir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

4. Seks doğaldır, öğrenilemez, seksle ilgili konuşmak ya da düşünmek onu bozar.

DOĞRU () YANLIŞ ()

5. Seks her zaman erkeğin davetiyle başlar.

DOĞRU () YANLIŞ ()

6. Erkekler cinsel eyleme her an hazır ve isteklidir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

7. Erkekler duygularını belli etmemelidir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

8. Sekste kesin, evrensel doğrular vardır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

9. Birleşme sırasında cinsel fanteziler kurmak yanlıştır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

10. Fiziksel bütün yaklaşımlar cinsel ilişkiyle sonuçlanır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

11. İlişkiye giren bir çift içgüdüsel olarak karşısındakinin ne istediğini bilir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

12. Cinsel ilişki sırasında 6zdooyurum (masturbasyon) yanlıştır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

13. 6zdooyurum (masturbasyon) pis ve zararlıdır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

14. Erkeğin penisi sertleştiğinde en yakın zamanda boşalmalıdır (tercihen vajina içine).

DOĞRU () YANLIŞ ()

15. Eğer iftler birbirlerini seviyorlarsa seksten de zevk almasını bilirler.

DOĞRU () YANLIŞ ()

16. Bir erkek sekse hayır diyemez.

DOĞRU () YANLIŞ ()

17. Her erkek partnerine nasıl zevk vereceğini bilmelidir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

EK 3

Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği

A: Kesinlikle katılıyorum

B: Katılıyorum

C: Kararsızım

D: Katılmıyorum

E: Kesinlikle katılmıyorum

Onaylayıcılık

1. Birisiyle seks yapmak için ona bağlanmak zorunda değilim.
2. Rastgele seks, kabul edilebilir bir olaydır.
3. Çok sayıda partnerle seks yapmaktan hoşlanırım.
4. Tek gecelik ilişkiler, bazen çok eğlenceli olabilir.
5. Belli bir zamanda birden fazla kişiyle cinsel birliktelik yaşamak, normal bir şeydir.
6. Her iki taraf da aynı fikirdeyse seksi zevklerin paylaşımı olarak görebiliriz.
7. En iyi seks, kuralların olmadığı sekstir.
8. İnsanlar daha özgürce seks yapabilse hayat daha kolay olurdu.
9. Çok sevmediğin birisiyle seks yapıp bundan hoşlanmak mümkündür.
10. Seksin yalnızca iyi bir fiziksel rahatlama niteliğini taşıması mümkündür.

Doğum Kontrolü

11. Doğum kontrolü, sorumluluk taşıyan cinselliğin bir parçasıdır.
12. Bir kadın, doğum kontrolü sorumluluğunu paylaşmalıdır.
13. Bir erkek, doğum kontrolü sorumluluğunu paylaşmalıdır.

Paylaşım

14. İki kişi arasında en yakın iletişim tarzı sekstir.

15. Birbirini çok seven iki kişi arasındaki cinsel ilişki, en üst düzeydeki insan etkileşimidir.

16. Seks iyi bir nitelikte olursa, iki ruhun birleşmesine benzer.

17. Seks, yaşamın çok önemli bir parçasıdır.

18. Seks genellikle yoğun ve sarsıcı bir deneyimdir.

Araç Olarak Değerlendirme

19. En iyi seks, kendi zevkine odaklandığın sekstir.

20. Seks, öncelikle başka birinden zevk almaktır.

21. Seksin temel amacı zevk almaktır.

22. Seks, öncelikle fiziksel bir şeydir.

23. Seks, esasen yemek yemek gibi bir beden işlevidir.

EK 4

CİNSEL BİLGİ DÜZEYİ FORMU

1. Hangisi cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörlerden biri değildir?

- a) Stres-yorgunluk b) Masturbasyon c) Cinsel ilişkiye zorlanma
d) Cinsel işlev bozukluğu e) Gebe kalma korkusu

2. Kişinin kendi cinsine karşı cinsel ve duygusal ilgi duymasına ne ad verilir?

- a) Heteroseksüel b) Homoseksüel c) Biseksüel
d) Travesti e) Transseksüel

3. Cinsel ilişki sıklığı ve biçimi için sınırlamalar olmalıdır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

4. Kadınlarda cinsel yaşam menopoz ile sona erer.

DOĞRU () YANLIŞ ()

5. Aşağıdaki gebeliği önleyici yöntemlerin hangisi bireyleri aynı zamanda cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı korur?

- a) Kadında tüplerin bağlanması (tüpligasyon) b) Gebeliği önleyici haplar
c) Prezervatif (kondom) d) Rahim içi araç (spiral)
e) Erkeklerde sperm kanallarının bağlanması (vazektomi)

6. Erkeklerde cinsel uyarı öncelikle üreme organına odaklanmıştır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

7. Kondomun kullanımı ile ilgili özelliklerden yanlış olanı işaretleyiniz?

- a) Her ilişkide yeni bir kondom kullanılmalıdır b) Cinsel ilişki başlamadan önce takılmalıdır
- c) Son kullanma tarihi kontrol edilmelidir d) Kayganlaştırmak için vazelin kullanılmalıdır
- e)Boşalmayı takiben penisin sertliği kaybolmadan çıkarılmalıdır

8. İlk cinsel birleşimde kadınlarda mutlaka kanama olması gereklidir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

9. Erkeklerde, her türlü cinsel uyarana karşı her zaman ve her koşulda peniste sertleşme olması gerekir. DOĞRU () YANLIŞ ()

10. Aşağıdakilerden hangisi aşıyla önlenebilen ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biridir?

- a) AIDS b) Hepatit B c) Bel soğukluğu (gonore)
- d) Genital uçuk e) Frengi (sifiliz)

11. AIDS/HIV ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a) AIDS hastalığının etkeni HIV virüsüdür.
- b) HIV (+) olan kişi sağlıklı bir görünüme sahip olabilir.
- c) HIV vücuda girdikten 3 ay sonra antikorlar oluşur.
- d) AIDS aşısı ile tedavi edilebilen bir hastalıktır.
- e) AIDS kan ve cinsel ilişki ile bulaşan ölümcül bir hastalıktır.

12. HIV aşağıdakilerden hangi yolla bulaşmaz?

- a) Vajinal sıvı b) Tükürük c) Anne sütü d) Men sıvısı e) Kan

13.Kadınlar orgazm sonrası, cinsel uyarın olsa bile tekrar orgazm olamazlar.

DOĞRU () YANLIŞ ()

14.Vajinismus bir kadın hastalığıdır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

15. Her erkek öğrenme süreciyle boşalmayı kontrol edebilir.

DOĞRU () YANLIŞ ()

16- İstenmeyen bir gebeliği önlemek için cinsel ilişki sırasında mutlaka etkili bir doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır.

DOĞRU () YANLIŞ ()

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Ayşe Zeynep Ziya

Doğum Yeri ve Tarihi : 03/12/1975

Medeni Hali : Bekar

Yabancı Dil : İngilizce

E-posta Adresi : ziyaay@itu.edu.tr
Eğitim ve Akademik Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lise	Nişantaşı Kız Lisesi	1993
Lisans	Gazi Üniversitesi	1999

İş Tecrübesi

Görev	Süre (yıl-yıl)
İstanbul Teknik Üniversitesi (Okutman)	10-Halen
TÖMER Yabancı Diller Bölüm Başkanı	3
Red Rocks Community College English Teacher	1
Şişli Lisesi İngilizce Öğretmeni	1,5



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

SAYI : 68
KONU:

21 / 11 / 2014

Sayın; Yrd.Doç.Dr.Pervin Seveda BIKMAZ

Haliç Üniversitesi Etik Değerlendirme Kurulunca yapmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup, danışmanı olduğunuz Ayşe Zeynep ZİYA'nın "**Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Mit İnançları, Cinsel Bilgi Düzeyleri ve Cinsel Tutumları Arasındaki İlişkiler**" isimli araştırması kurulumuzun 17.11.2014 tarihli toplantısında etik yönden uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr.Önder ÖZKAZANÇ
Etik Kurul Başkanı