

Hemşirelik Öğrencilerinde Cinsel Mitler ve Hasta Cinselliğini Değerlendirmeye Yönelik Tutumlar

Sexual Myths and Attitudes Towards Assessment of Patient Sexuality in Nursing Students

Özlem AŞCI¹, Fulya GÖKDEMİR²

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinde cinsel mitlerin ve hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik tutumların belirlenmesi için yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma, bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde okuyan 190 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ), Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği (CTİÖ) ile toplanmıştır.

Bulgular: Yaş ortalaması 21.74±1.52 olan öğrencilerin büyük çoğunluğunun cinselliği hastanın özel bir alanı olarak gördüğü (%61.6) ve daha önce hiç cinsel danışmanlık yapmadığı (%65.8) belirlenmiştir. Öğrencilerin CMÖ puanları (66.22±17.42) ile CTİÖ puanları (35.40±7.24) arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır ($r=0.525$, $p<0.01$).

Sonuç: Öğrencilerde cinsel mitler arttıkça hasta bireyin cinselliğini değerlendirmeye ilişkin algılanan engellerde artmaktadır. Hemşirelik eğitiminin cinsel mitleri azaltma ve cinsel sağlık hizmetleri için gereken bilgi ve beceriyi kazandırmadaki katkısı gözden geçirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, cinsel mit, cinsel sağlık, hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencisi

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine sexual myths and attitudes towards assessment of patient sexuality in nursing students.

Material and Method: The descriptive and cross-sectional study was carried out with 190 students studying in the nursing department of a public university. Data were collected via introductory information form, Sexual Myths Scale (SMS), and Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS).

Results: It was determined that a great majority of the students, whose age average was 21.74±1.52 years, considered sexuality a private area for patients (61.6%) and had never provided sexual counselling before (65.8%). There was a positive correlation between SMS scores (66.22±17.42) and SABS scores (35.40±7.24) of the students ($r=0.525$, $p<0.01$).

Conclusion: As sexual myths in students increased, the barriers perceived in relation with assessing patient sexuality increased. The contribution of nursing education to reducing sexual myths and providing the knowledge and skills required for sexual health services should be reviewed.

Keywords: Sexuality, sexual myth, sexual health, nursing education, nursing student

GİRİŞ

Cinsel sağlık; genel sağlığın ve iyilik halinin önemli bir parçasıdır (1). Bireyin cinsel sağlığı; cinsel davranış ve tutumlardan, toplumsal ve kültürel faktörlerden, biyolojik riskler ve genetik yatkınlıktan, fiziksel ve mental sağlıkla ilgili pek çok özellikten etkilenebilmektedir (2). Hastalık süreçleri, travmalar ve bazı tedaviler, cinsel işlevleri değiştirebilen veya cinsel sorunları şiddetlen-

direbilen durumlar arasında yer almaktadır (3-5). Yapılan araştırmalar, hastalarda %30.1 ile %88.2 arasında değişen oranlarda genel bir tıbbi duruma ya da uygulanan tedavi prosedürüne bağlı olarak cinsel sorunların yaşanabildiğini göstermiştir (4-6).

Hasta bireyin cinsel sağlığının değerlendirilmesi, var olan ya da olası cinsel sağlık sorunlarının saptanması, bu sorunların uygun şekilde yönetilmesi sağlığa bütüncül yaklaşımın bir gereği olarak kabul edilmektedir (7). Ayrıca hastaların da cinsel yaşam ile ilgili sorunlarına yönelik sağlık bakım profesyonellerinden hizmet alma beklentisi içinde oldukları bildirilmektedir (6). Buna karşın, günümüz sağlık bakım sistemi içerisinde hasta bireyin cinsel sağlığı sıklıkla ihmal edilmekte

1. Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Niğde Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Ebelik AD. E- posta Adresi: asci.s.ozlem@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-7832-5484

2. Öğr. Gör. Blm. Uzm. Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları AD. E- posta Adresi: fulya08_tr@hotmail.com
ORCID ID: 0000-0002-6089-3862

Gönderim Tarihi: 18.03.2020 - Kabul Tarihi: 04.03.2021

ya da ikinci planda kalmaktadır (6,7). Bu durum, bireyin tedaviye uyumunu, yaşam kalitesini, kişilerarası ilişkilerini, fiziksel ve mental sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (4,7-9).

Multidisipliner sağlık ekibi içerisinde hemşirelerin, cinsel sağlık alanında hizmet sunabilecek ideal bir pozisyonda olduğu belirtilmektedir (7,10,11). Ancak hemşirelerin rutin bakım ve tedavi planlarında cinsel sağlığa yer vermelerinin önünde bir dizi engelin bulunduğu ifade edilmektedir (7,11,12). Eğitim ve deneyim eksiklikleri (7,13,14), biyomedikal model doğrultusunda bakım verme yaklaşımı nedeniyle cinselliğin fizyolojik boyutun ötesinde ele alınamaması (7,12), kurumsal dinamikler ve cinselliğin toplumsal yorumlarıyla ilgili sorunlar (12,13), uygunsuz fiziki şartlar ve zaman yetersizlikleri (7,13,14) bu engellerden bazılarıdır. Bununla birlikte hemşirenin cinselliğe ilişkin kişisel bakış açısı ve cinselliği değerlendirmeye/danışmanlık sağlamaya yönelik tutumu, hasta ile cinsel konulardaki iletişimi kısıtlayabilecek en önemli etken olarak gösterilmektedir (7,13-15). Uygulamalarına insan cinselliğini dahil etmeye engel teşkil edecek tutumlar gösterme eğilimindeki hemşirelerin, insan cinselliği ile ilgili daha kısıtlayıcı bakış açısına sahip oldukları ve daha fazla cinsel mite inandıkları bildirilmektedir (14).

Cinsel sağlığa yönelik duyarlı yaklaşımların ve hizmet sunma becerilerinin hemşirelik eğitimi içerisinde kazanılması beklenmektedir (10,11). Ancak hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık alanındaki hizmetlere yeterince hazırlanamadıkları, pek çok öğrencinin cinsel konuları konuşmada isteksiz davrandığı, cinsel sağlığı ele alma konusunda kendini rahat hissetmediği ve bu alanda yeterli bilgiye ve rol modele sahip olmadığı bildirilmektedir (16,17). Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık hizmeti sunmadaki eksikliklerinin arkasında yatan nedenlerin araştırılması gerektiği belirtilmektedir (16).

Gelecekte, cinsel sağlık alanında aktif rol üstlenecek olan hemşirelik öğrencilerinin, cinsel mitlerinin ve cinsel sağlığın değerlendirilmesine

yönelik tutumlarının belirlenmesi onların cinsel bakım ve danışmanlık hizmetlerine yönelik davranışlarını etkileyebileceğinden önemlidir (18-20). Literatürde hasta bireyin cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesi konusunda hemşirelik öğrencilerinin inanç, tutum ve deneyimlerini inceleyen nispeten az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır (18,21-25). Diğer yandan hemşirelik öğrencilerinde cinsel mitleri geçerli ve güvenilir bir araçla değerlendirerek, cinsel sağlık değerlendirmesine yönelik tutumlar ile cinsel mitleri birlikte ele alan sadece bir çalışmaya ulaşılmaktadır (20). Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık hizmetlerine daha iyi hazırlanabilmelerine katkı sağlayacak eğitim ve farkındalık stratejilerini belirleyebilme açısından yararlı olacağı düşünülen bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinde cinsel mitlerin ve hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik tutumların incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

Hemşirelik öğrencilerinin cinsel mit düzeyi nedir?

Hemşirelik öğrencilerinde hasta cinselliğini değerlendirmeye ve cinsel danışmanlık yapmaya ilişkin algılanan engel düzeyi nedir?

Hemşirelik öğrencilerinin hasta cinselliğini değerlendirmelerine ve cinsel danışmanlık yapmalarına engel oluşturabilecek inanç ve tutumlar nelerdir?

Hemşirelik öğrencilerinde cinsel mit düzeyi ile hasta cinselliğini değerlendirmeye ve cinsel danışmanlık yapmaya ilişkin algılanan engel düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?

MATERYAL VE METOD

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, 27 Mart 2017 ile 02 Ocak 2018 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde yapılmıştır. Bu araştırma için; hemşirelik bölümünün üçüncü veya dördüncü sınıfında okuma, cinsel sağlık ile ilgili konuların ağırlıklı olarak ele alındığı 'Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği' isimli ders alma çalışmaya dahil edilme kriteri olarak kabul edilmiştir. Örneklem seçimi yapılmadan

belirtilen kriterleri karşılayan tüm öğrenciler araştırmaya davet edilmiştir (n=192). Araştırma, katılmayı kabul eden 190 hemşirelik öğrencisi ile tamamlanmıştır (Katılım oranı %98.9). Bu araştırma için bir devlet üniversitesinden etik kurul kararı (20 Mart 2017 tarihli 5264 sayılı yazı ile) ve ilgili birimden çalışma izni alınmıştır.

Veriler araştırmacılar tarafından dersliklerde Tanıtıcı bilgi formu, Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği (CTİÖ) ve Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ) ile toplanmıştır. Veri toplama süresi yaklaşık olarak 15-20 dakikada sürmüştür.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan bu formda (18,21-25) öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini, cinsel danışmalıkla ilgili bilgi ve deneyimlerini sorgulayan toplam on adet kapalı uçlu soru yer almaktadır.

Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği (CTİÖ): Ölçek, Magnan ve Reynolds tarafından 2006 yılında geliştirilmiştir (15). Ayhan ve arkadaşları tarafından 2010 yılında Türkçe'ye çevrilerek hemşirelik öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (18). Altılı likert tipindeki CTİÖ, her biri 1-6 arasında puanlanan 12 maddeyi içermektedir ve bu maddelerin 7'si (Madde 1, 2, 4, 6, 8, 10 ve 12) ters olarak puanlanmaktadır. Ters puanlanan maddelere çevirme işlemi yapıldıktan sonra 1-3 puan verilen ifadeler "katılıyorum", 4-6 puan verilen ifadeler "katılmıyorum" şeklinde dikotom veriye dönüştürülebilmektedir. Madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen CTİÖ toplam puanı, 12-72 arasında değişmektedir. CTİÖ maddelerinden ve genel toplamdan alınan yüksek puanlar; hasta cinselliğini değerlendirmeye/cinsel danışmalık sağlamaya ilişkin olumsuz inanç ve tutumun arttığını, cinsel sorunları değerlendirme ve buna yönelik danışmanlık vermede daha fazla engelin bulunduğunu göstermektedir (15,18). CTİÖ için bildirilen Cronbach's Alpha değeri 0.73'tür (18). Bu değer araştırmamızda 0.72 olarak belirlenmiştir.

Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ): Cinsel mitleri saptamak amacıyla Gölbaşı ve arkadaşları tarafından 2016 yılında Türk kültürüne özgü

olarak geliştirilmiştir (26). Beşli likert tipindeki CMÖ'nün sekiz alt boyutu vardır. Bu alt boyutlar: Cinsel yönelim (1-5. Maddeler), Toplumsal cinsiyet (6-11. Maddeler), Yaş ve cinsellik (12-15. Maddeler), Cinsel davranış (16-18. Maddeler), Mastürbasyon (19-20. Maddeler), Cinsel şiddet (21-24. Maddeler), Cinsel ilişki (25-26. Maddeler) ve Cinsel memnuniyet (27-28. Maddeler)'dir. CMÖ, toplam ve alt boyut puanları her bir maddeye verilen puanların toplanması yoluyla elde edilmektedir. CMÖ toplam puanı 28-140 arasında değişmektedir ve alınan puanın yüksek olması sahip olunan cinsel mitlerin fazla olduğunu göstermektedir. Ölçek için bildirilen Cronbach's Alpha değeri 0.91'dir (26). Bu değer araştırmamızda 0.72 olarak belirlenmiştir.

Araştırmada, veriler SPSS 16.00 kullanılarak değerlendirilmiştir ve tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma) kullanılarak sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu ve varyansların homojenliği sırasıyla Shapiro-Wilk testi ve Levene testi kullanılarak değerlendirilmiştir. CTİÖ ve CMÖ puan ortalamalarının bazı özellikler açısından karşılaştırılmasında Student t testi kullanılmıştır. CTİÖ ve CMÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm analizlerde p<0.05 düzeyi istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu araştırmaya yaş ortalaması 21.74±1.52 (min: 18, max: 27) olan %58.9'u kadın ve %41.1'i erkek 190 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Öğrencilerin %67.9'u hemşirelik bölümünün üçüncü sınıfında, %32.1'i dördüncü sınıfında öğrenim görmekteydi. Öğrencilerin %80.0'ının derslerden, %72.1'inin bilimsel kitap ve dergilerden, %73.7'sinin internetten, %7.9'unun kurs, seminer ve kongre gibi faaliyetlerden cinsel sağlık ve cinsel danışmanlık konusunda bilgi edindiği belirlenmiştir. Çalışmada "Daha önce hasta bir bireye cinsel danışmanlık yaptınız mı?" sorusuna öğrencilerin %34.2'si 'Evet', %65.8'si 'Hayır' cevabını vermiştir. Öğrencilere "Hastaların cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesine yönelik bilgi

düzeninizi nasıl değerlendirirsiniz?” sorusu yöneltildiğinde %52.6’sı bilgi düzeyini yetersiz bulduğunu, %47.4’ü yeterli bulduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %56.3’ü ‘Hastanızın

yaşı nedeniyle cinsel sağlığı değerlendirmedığınız olur mu? sorusuna ‘Evet’ yanıtını vermiştir ve benzer formatta hazırlanan diğer sorulardan elde edilen bulgulara göre; öğrencilerin %60.5’inin hasta cinsiyeti, %58.4’ünün hasta medeni durumu ve %33.7’sinin bireysel dini inancı nedeniyle hastaların cinsel sağlığını değerlendirmedikleri tespit edilmiştir.

Hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ toplam puanı ile CMÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 1’de gösterilmiştir. Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ toplam puan ortalaması 35.40±7.24 olarak ve CMÖ puan ortalaması 66.22±17.42 olarak belirlenmiştir.

Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ ve CMÖ puanları (n=190) (Artvin, 2018)

	Ort±SS	Min-Max
Toplam CTİÖ Puanı	35.40±7.24	14-55
CMÖ Alt Boyut Puanı		
Cinsel yönelim	16.15±4.53	5-25
Toplumsal cinsiyet	13.38±5.47	6-30
Yaş ve cinsellik	7.60±3.26	4-20
Cinsel davranış	5.80±2.75	3-15
Masturbasyon	5.42±2.05	2-10
Cinsel şiddet	7.73±2.93	4-20
Cinsel ilişki	4.88±1.93	2-10
Cinsel Memnuniyet	5.22±1.95	2-10
Toplam CMÖ Puanı	66.22±17.42	29-132

Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma, CTİÖ: Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği, CMİ: Cinsel Mit Ölçeği

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ madde puan ortalamaları Tablo 2’de gösterilmiştir. CTİÖ’nün puan ortalaması en yüksek olan ilk dört maddesi sırasıyla madde 9, 8, 6 ve 4 olarak belirlenmiştir. Buna göre; hemşirelik öğrencilerinin, hasta cinselliğini değerlendirmeye ve cinsel danışmanlık sağlamaya ilişkin başlıca engellerinin; cinselliği hastalarla tartışmak için çok özel bir konu olarak görme (madde 9, ortalama

3.85, maddeye katılım oranı %61.6), cinsel sorunları tanılama yeteneğine güvenme, (madde 8, ortalama 3.49, maddeye katılım oranı %47.9), cinsel sorunları tartışmak için zaman yaratma (madde 6, ortalama 3.46, maddeye katılım oranı %53.2) ve cinsel konuları konuşmada rahatlık hissi (madde 4, ortalama 3.38, maddeye katılım oranı %51.1) ile ilgili olduğunu tespit edilmiştir.

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ ve CMÖ puan ortalamaları bazı özellikler açısından Tablo 3’de karşılaştırılmıştır. Erkek öğrencilerin CTİÖ ve CMÖ puan ortalamalarının kadın öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.01). Hemşirelik bölümünün üçüncü sınıfında öğrenim gören öğrencilere kıyasla dördüncü sınıfta öğrenim görenlerde, CTİÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Son olarak, hastaların cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesine yönelik bilgi düzeyini ‘yeterli’ olarak tanımlayan ve daha önce hastaya cinsel danışmanlık hizmeti sunduğunu beyan eden öğrencilerde CTİÖ puan ortalamaları anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur (p<0.01). Diğer karşılaştırmalardaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>0.05).

Öğrencilerin toplam CTİÖ puanları ile CMÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiler Tablo 4’de gösterilmiştir. Öğrencilerin CTİÖ puanları ile CMÖ toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır (p<0.01).

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin CTİÖ Madde Puan Ortalamaları (n=190) (Artvin, 2018)

CTİÖ maddeleri	Ort ± SS	Katılıyorum		Katılmıyorum	
		n	%	n	%
1. Cinselliğin tartışılması hastanın sağlığı açısından gereklidir	1.92±1.05	174	91.6	16	8.4
2. Hastalarımın hastalıklarının ve tedavilerinin cinselliklerini nasıl etkileyebileceğini anlarım	2.44±1.03	162	85.3	28	14.7
3. Cinsellikle ilgili konularda konuşmaktan rahatsızlık duyuyorum	2.81±1.52	62	32.6	128	67.4
4. Hastalarımın cinsel konular hakkında konuşurken birlikte çalıştığım hemşirelerin çoğundan daha rahatım	3.38±1.37	97	51.1	93	48.9
5. Hastanede yatan hastaların çoğunun cinsellikle ilgilenmek için çok hasta olduklarını düşünüyorum	2.97±1.36	63	33.2	127	66.8
6. Hastalarımın onların cinsel sorunlarını tartışmak için zaman yaratırım	3.46±1.31	101	53.2	89	46.8
7. Hastalarım bana cinsellikle ilgili soru sorduklarında, onlara bu konuyu doktorlarıyla konuşmalarını öneririm	3.20±1.52	79	41.6	111	58.4
8. Hastanın cinsel sorunlarını tanılama yeteneğime güveniyorum	3.49±1.19	91	47.9	99	52.1
9. Cinsellik hastalarla tartışmak için çok özel bir konu	3.85±1.66	117	61.6	73	38.4
10. Hastaya cinsel sorunları hakkında konuşması için izin vermek bir hemşirelik sorumluluğudur	1.96±1.17	169	88.9	21	11.1
11. Cinsellik sadece hasta tarafından başlatılırsa tartışılmalıdır	2.76±1.54	62	32.6	128	67.4
12. Hastalar cinsel sorunları hakkında hemşirelerin soru sormalarını beklerler	3.11±1.43	116	61.1	74	38.9

Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma, CTİÖ: Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği

Tablo 3. Hemşirelik Öğrencilerinin CTİÖ ve CMÖ puan ortalamalarının bazı özellikler açısından karşılaştırılması (n=190) (Artvin, 2018)

Özellikler		CTİÖ (Ort ± SS)	CMÖ (Ort ± SS)
Yaş grubu	19-22	35.34±7.09	65.02±16.96
	23-27	35.58±7.75	69.77±18.46
	t/p	-0.196/0.844	-1.640/0.103
Cinsiyet	Kadın	33.96±7.00	60.51±14.34
	Erkek	37.47±7.11	74.41±18.27
	t/p	-3.375/0.001*	5.617/0.000*
Öğrenim görülen sınıf	Üç	36.17±6.97	65.37±15.95
	Dört	33.78±7.59	68.00±20.21
	t/p	2.138/0.034**	-0.890/0.335
Hastaların cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesine yönelik bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?	Yetersiz	37.21±6.62	67.03±15.13
	Yeterli	33.40±7.40	65.32±19.71
	t/p	3.742/ 0.000*	0.664/0.507
Daha önce hasta bir bireye cinsel danışmanlık yaptınız mı?	Hayır	36.47±7.00	67.04±18.80
	Evet	33.35±7.30	64.63±14.42
	t/p	2.868/0.005*	0.907/0.366

Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma, CTİÖ: Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği, CMİ: Cinsel Mit Ölçeği, t= Student t testi yapılmıştır. * p<0.01 ** p<0.05

Tablo 4. Hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ toplam puanları ile CMÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiler (n=190) (Artvin, 2018)

		CTİÖ toplam	
		r	p*
CMÖ Alt Boyut	Toplumsal Cinsiyet	0.823	0.000
	Cinsel Yönelim	0.317	0.000
	Yaş ve Cinsellik	0.461	0.000
	Cinsel Davranış	0.363	0.000
	Mastürbasyon	0.354	0.000
	Cinsel Şiddet	0.407	0.000
	Cinsel İlişki	0.314	0.000
	Cinsel Memnuniyet	0.239	0.001
	CMÖ Toplam		0.525

CTİÖ: Cinsel Tutum ve İnanç Ölçeği, CMİ: Cinsel Mit Ölçeği

* Pearson korelasyon analizi yapılmıştır, $p < 0.01$

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinde cinsel mitlerin ve hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik tutumların belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmaya, bir üniversitede okuyan 190 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Çalışmada üçüncü ve dördüncü sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun, hastaların cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesine yönelik bilgi düzeyini yetersiz olarak değerlendirdiği (%52,6), çok az öğrencinin hasta bir bireye cinsel danışmanlık hizmeti sunduğu (%34,2) saptanmıştır. Ayrıca bu çalışmadaki hemşirelik öğrencilerinin %56.3'ü hastanın yaşı, %58.4'ü hastanın medeni durumu ve %33.7'si kendi dini inancı nedeniyle hastaların cinsel sağlığını değerlendirmediklerini bildirmiştir. Bu bulgular, literatürdeki bazı çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir (18,20,25,27). Bal ve Şahiner çalışmasında, hemşirelik öğrencilerindeki cinsel eğitimin tatmin edici olmadığı, kültürel ve dini inançların etkisinde olan öğrencilerin cinsel sağlık hizmeti vermedikleri saptanmıştır (25). Aker ve arkadaşlarının çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin kişisel değerlerinin, bakımını üstlendikleri bireyle cinselliği konuşmalarında etkili olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada

öğrencilerin cinsel sağlık bakımı verme durumunda, hizmet alan bireyin yaşının etkili olabildiğine dair bulgulara rastlanmıştır (27). Bazı çalışmalarda da (18,20,25,27), hemşirelik öğrencilerinin büyük bir kısmının cinsel sağlığa yönelik aldığı eğitimi yetersiz bulduğu ve öğrencilerin %54.7-%83.9'unun eğitimi esnasında bir kez bile cinsel bakım ve/veya danışmanlık hizmeti sunmadığı belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlığa yönelik yetersiz bilgi algıları ve klinik deneyim eksiklikleri onların bu alanda yeterince eğitilemediklerini düşündürmektedir. Hemşirelik müfredat programlarında cinsellik ve cinsel sağlık ile ilgili derslerin temel eğitimin bir parçası olmak yerine seçmeli bir ders olarak okutulması, cinsel sağlığın üreme ve kadın sağlığı ile ilgili konularla sınırlı olarak ele alınması ve cinsel işlev sorunlarının patofizyolojisi, tanı ve tedavisi ile ilgili derslerin yetersizliği (25,28,29) öğrencilerin cinsel sağlık hizmetlerine yeterince hazırlanmalarını olumsuz etkiliyor olabilir.

Eğitim eksikliklerinin yanı sıra, hemşirelik öğrencilerinin cinselliğe ve cinselliğin değerlendirilmesine yönelik bireysel değerleri cinsel sağlık alanında profesyonel rol ve davranış kazanmalarını etkileyebilmektedir (13,18,22,25). CTİÖ, hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde hasta cinselliğini değerlendirmeye/ cinsel danışmanlık sağlamaya ilişkin inanç ve tutumları değerlendirmede ulusal ve uluslararası çalışmalarda yaygın şekilde kullanılmaktadır. CTİÖ puan ortalamaları Amerika Birleşik Devletleri'ndeki hemşireler için 37.48 ± 8.19 (15), İsveç'teki hemşireler için 40.0 ± 7.8 (30), Türkiye'deki hemşireler için 41.92 ± 7.92 (31) ve Çin'deki hemşireler için 45.83 ± 8.14 olarak bildirilmektedir (32). Bu çalışmadaki hemşirelik öğrencilerinin CTİÖ puanı (35.40 ± 7.24) farklı toplumdaki ve Türkiye'deki hemşirelere göre nispeten daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, Ayhan ve arkadaşlarının çalışması ile uyumludur ve bu çalışmadaki öğrencilerin hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik inanç ve tutum özelliklerinin genel olarak olumlu olduğunu göstermektedir (18). Ayrıca Türkiye'deki hemşirelik öğrencilerinde CTİÖ

puan ortalamalarını 41.55 ± 7.55 ile daha yüksek bildiren çalışmalara da rastlanmaktadır (25). CMÖ ise Türk kültüründe geliştirilen bir araçtır ve CMÖ puan ortalaması ile kültürlerarası karşılaştırma yapabilecek araştırmalara henüz ulaşamamaktadır. Türkiye’de CMÖ puan ortalaması üniversite öğrencileri için 82.21 ± 17.37 olarak (33), hemşirelik öğrencileri için 76.43 ± 17.09 (20) ve 65.86 ± 22.11 (34) olarak bildirilmektedir. Bu çalışmadaki hemşirelik öğrencileri için CMÖ puan ortalaması 66.22 ± 17.42 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu hemşirelik öğrencilerinin cinsel mitlerinin üniversitede okuyan akranlarına kıyasla nispeten daha az olduğu ve sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin cinsel mitlere inanma düzeylerinin farklılık gösterebileceği şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmadaki hemşirelik öğrencilerinin hasta cinselliğini değerlendirmeye engel oluşturabilecek başlıca inanç ve tutumları; cinselliği hastalarla tartışmak için çok özel bir konu olarak düşünme, cinsel sorunları tanılama yeteneğine güvenmeme, cinsel sorunları tartışmak için zaman bulamama ve cinsel konularda konuşma ile ilgili rahatsızlık yaşamadır. Sıralaması değişmekle birlikte, bu inanç ve tutumlar farklı çalışmalarda hemşirelik öğrencileri için major cinsel bakım ve danışmanlık engeli olarak bildirilmektedir (16,18,22,25,35). Hastaları cinsel konularda konuşmaya ve hemşirelerden hizmet almaya isteksiz bulma hemşirelik öğrencileri için bildirilen diğer cinsel bakım ve danışmanlık engelleri arasındadır (18,22). Cinselliğin tabu olduğu toplumlarda cinsel meselelerde konuşmanın hem hastalar hem de sağlık bakım profesyonelleri için zor olabileceği belirtilmektedir (17,18,25,36). Hong Kong’da yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık ile ilgili etkinliklere katılmaya yönelik isteksiz oldukları saptanmıştır. Aynı çalışmada bu durumun yetersiz bilgi algıları, endişe duyguları, meslektaş ve hastalardan gelebilecek olası olumsuz tepkiler ve rol model eksiklikleri ile ilgili olduğu belirlenmiştir (17). Türk hemşirelik öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada, öğrencilerin cinsellik ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmama, utanma duygusu, kendini rahatsız hissetme, hastalar, hasta yakınları ve

hemşirelerin olumsuz davranışları ve fiziki ortamın uygun olmaması nedeniyle cinsel konularda soru sormaktan ve veri toplamaktan kaçındıkları saptanmıştır (35). Bu çalışmadaki öğrencilerin cinselliği hastalarla tartışmak için çok özel bir konu olarak düşünmeleri, Türk toplumunda cinselliğin tabu olmasından, onların cinsel sağlıkla ilgili bilgi ve deneyim eksikliklerinden ve olası çevresel tepkilerden kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca sağlık bakım sisteminde, hasta bireyin cinselliğinin sıklıkla göz ardı edilen, ikinci planda kalan bir konu olması (7,18), öğrencilerin uygulamalarında cinselliğe öncelikli bir yer ayırmalarını zorlaştırıyor olabilir.

Cinsel tutum ve davranışlar ile ilgili erkekler ve kadınlar arasındaki farklılığın, cinselliğin tartışmalı yönlerine (mastürbasyon, eşcinsellik, kürtaj ve evlilik öncesi cinsellik gibi) hala varlığını sürdürdüğü belirtilmektedir (37). Tayvan’daki hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, erkek öğrencilerin cinsel sağlık girişimlerine yönelik daha olumsuz tutumlara sahip oldukları saptanmıştır (36). Türkiye’deki hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerde cinsel mitlerin daha fazla olduğu belirlenmiştir (34). Daha önce yapılan bazı çalışmalarla benzer olarak (34,36), bu çalışmada erkek hemşirelik öğrencilerinin cinsel mitleri ve hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik engelleri kız öğrencilere kıyasla daha fazla bulunmuştur. Cinsiyetler arasındaki inanç ve tutum farklılıklarının nedeninin Türk toplumunda erkek cinselliğine ve erkek hemşireye atfedilen değerlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Türkiye’de yapılan bir çalışmada, üçüncü sınıfta öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık bakımı konusundaki engellerinin, ikinci ve dördüncü sınıfta öğrenim görenlere kıyasla daha az olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada, cinsel sağlıkla ilgili derslerin ağırlıklı olarak üçüncü sınıfta okutulmasının bu bulguya neden olabileceği belirtilmiştir (18). Cinsel sağlıkla ilgili dersleri alan öğrencilerin dahil edildiği bu çalışmada ise, dördüncü sınıfta öğrenim görenlere kıyasla üçüncü sınıfta öğrenim görenlerde hasta cinselliğini değerlendirmeye ve danışmanlık yapmaya yönelik engellerin anlamlı

olarak daha fazla olduğu belirlenmiştir. Sung ve arkadaşları, hemşirelik öğrencilerindeki cinsel sağlık bilgisi artışının, öz yeterliliği etkileyerek cinsel sağlıkla ilgili olumlu tutumlar gelişmeye katkı sağlayabildiğini bildirmektedir (29). Bu çalışmada dördüncü sınıfta öğrenim gören öğrencilerde cinselliği değerlendirmeye yönelik daha olumlu inanç ve tutum özelliklerinin belirlenmesinin nedeni eğitim yılının artmasına bağlı gelişen mesleki bilgi birikimi ve klinik uygulama deneyimi olabilir.

Kotronoulas ve arkadaşları tarafından yapılan sistematik bir derlemede, cinsellikle ilgili tabu ve önyargıların, hemşirelerin cinsel konular üzerine tartışmasını engelleyebileceği sonucuna varılmıştır (13). Evcili ve Gölbaşı'nın yaptığı çalışmada cinsel sağlık bilgisi ile cinsel mitler arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir (33). Bu çalışma hemşirelik öğrencileri arasında cinsel mitler artıka, cinselliği değerlendirme ve cinsel danışmanlık sağlamaya yönelik inanç ve tutumların da olumsuzlaştığını göstermiştir. Ayrıca literatür ile uyumlu olarak (18,25,29), cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesine yönelik bilgi düzeyini yetersiz bulan ve hastaya cinsel danışmanlık hizmeti sunmayan hemşirelik öğrencilerinin, inanç ve tutum engellerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç

Çalışmaya katılan her on hemşirelik öğrencisinden yaklaşık olarak yedisinin bir kez bile hastasına cinsel danışmanlık yapmadığı belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin yarısından çoğunun hastaların cinsel sağlığının ve cinselliğe ilişkin kaygılarının değerlendirilmesine yönelik bilgi düzeyini yetersiz bulduğu tespit edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin hasta cinselliğini değerlendirmeye ve cinsel danışmanlık yapmaya yönelik major engelleri; cinselliği hastalarla tartışmak için çok özel bir konu olarak görme, cinsel sorunları tanılama yeteneğine güvenmeme, cinsel sorunları tartışmak için zaman bulamama ve cinsel konuları konuşurken rahatsız olmadır. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel mitleri ile hasta cinselliğini değerlendirmeye ve cinsel

danışmanlık yapmaya yönelik algıladıkları engel düzeyi arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Erkek hemşirelik öğrencilerinde hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik olumsuz inanç ve tutumlar ile cinsel mitlerin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Daha önce hasta bir bireye cinsel danışmanlık yapmayan veya cinsel sağlığı değerlendirmeye yönelik bilgisini yetersiz bulan hemşirelik öğrencilerinin, hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik inanç ve tutum engellerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık alanında teorik ve pratik olarak kapsamlı şekilde eğitilmeleri, bu alanda hizmet sunmaya engel oluşturabilecek inanç ve tutumları fark etme konusunda desteklenmeleri

- Hemşirelik öğrencilerinin hasta cinselliğini değerlendirmeye yönelik engellerini ve cinsel mitlerini azaltmaya yönelik hemşire eğitimciler tarafından eğitim ve danışmanlık faaliyetlerinin düzenlenmesi

-Hemşirelik eğitiminde cinsel sağlık ile ilgili konuları kapsamlı bir şekilde ele almayı sağlayacak müfredat seçeneklerini ve bu alandaki eğitim eksikliklerini tespit etmeye yönelik araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva, https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1 (Erişim tarihi: 20 Mart 2017)*
2. Rao TS, Gopalakrishnan R, Kuruvilla A, Jacob KS. (2012). *Social determinants of sexual health. Indian Journal of Psychiatry, 54(2),105-107.*
3. Pınar G. (2010). *Kanser tedavisi alan hastalarda cinsel disfonksiyon ve danışmanlığa ilişkin hemşirelik yaklaşımlar. Gülhane Tıp Dergisi, 52, 241-247.*
4. Lindau ST, Abramsohn E, Gosch K, Wroblewski K, Spatz ES, Chan PS, et al. (2012). *Patterns and loss of sexual activity in the year following hospitalization for acute myocardial infarction (a United States National Multisite Observational Study). The American Journal of Cardiology, 109(10), 1439-1444.*

5. Kalter-Leibovici O, Wainstein J, Ziv A, Harman-Bohem I, Murad H, Raz I. (2005). Clinical, socio-economic, and lifestyle parameters associated with erectile dysfunction among diabetic men. *Diabetes Care*, 28(7), 1739-1744.
6. Bond CB, Jensen PT, Groenvold M, Johnsen AT. (2019). Prevalence and possible predictors of sexual dysfunction and self-reported needs related to the sexual life of advanced cancer patients. *Acta Oncologica*, 58(5), 769-775.
7. Gölbaşı Z, Evcili F. (2013). Hasta cinselliğinin değerlendirilmesi ve hemşirelik: engeller ve öneriler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16, 3, 183-189.
8. Eglseider K, Webb S. (2017). Sexuality education and implications for quality of care for individuals with adult onset disability: a review of current literature. *American Journal of Sexuality Education*, 12(4), 409-422.
9. Helland Y, Garratt A, Kjekken I, Kvien TK, Dagfinrud H. (2013). Current practice and barriers to the management of sexual issues in rheumatology: results of a survey of health professionals. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 42(1), 20-26.
10. Campbell P. (2004). The role of nurses in sexual and reproductive health. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 30, 169-170.
11. Evans DT. (2013). Promoting sexual health and wellbeing: the role of the nurse. *Nursing Standard*, 28(10), 53-57.
12. Ferreira SM, Gozzo T, Panobianco MS, dos Santos MA, de Almeida AM. (2015). Barriers for the inclusion of sexuality in nursing care for women with gynecological and breast cancer: perspective of professionals. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 23(1), 82-89.
13. Kotronoulas G, Papadopoulou C, Patiraki E. (2009). Nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding provision of sexual healthcare in patients with cancer: Critical review of the evidence. *Supportive Care in Cancer*, 17, 479-501.
14. Reynolds KE, Magnan MA. (2005). Nursing attitudes and beliefs toward human sexuality, collaborative research promoting evidence-based practice. *Clinical Nurse Specialist*, 19(5), 255-259.
15. Magnan MA, Reynolds K. (2006). Barriers to addressing patient sexuality concerns across five areas of specialization. *Clinical Nurse Specialist*, 20(6), 285-292.
16. Blakey EP, Aveyard H. (2017). Student nurses' competence in sexual health care: A literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 3906-3916.
17. Kong SKF, Wu LH, Loke AY. (2009). Nursing students' knowledge, attitude and readiness to work for clients with sexual health concerns. *Journal of Clinical Nursing*, 18(16), 2372-2382.
18. Ayhan H, Iyigün E, Taştan S, Çoskun H. (2010). Turkish version of the reliability and validity study of the sexual attitudes and belief survey. *Sexuality and Disability*, 28, 287-296.
19. Areskoug-Josefsson K, Juuso P, Gard G, Rolander B, Larsson A. (2016). Health care students' attitudes toward addressing sexual health in their future profession: Validity and reliability of a questionnaire. *International Journal of Sexual Health*, 28(3), 243-250.
20. Evcili F, Demirel G. (2018). Sexual myths of midwifery and nursing students and their attitude regarding the assessment of sexual health. *Journal of Human Sciences*, 15(4), 2280-2288.
21. Dattilo J, Brewer MK (2005). Assessing clients' sexual health as a component of holistic nursing practice: senior nursing students share their experiences. *Journal of Holistic Nursing*, 23(2), 220-223
22. Magnan MA, Norris DM. (2008). Nursing students' perceptions of barriers to addressing patient sexuality concerns. *Journal of Nursing Education*, 47(6), 260-268.
23. Akinci AC, Yıldız H, Zengin N. (2011). The level of comfort among nursing students during sexual counseling to patients who have chronic medical conditions. *Sexuality and Disability*, 29, 11-20.
24. Tsai LY, Huang CY, Shih FF, Li CR, Lai TJ. (2014). Undergraduate nursing education to address patients' concerns about sexual health: the perceived learning needs of senior traditional four-year and two-year recurrent education (rn-bsn) undergraduate nursing students in Taiwan. *Nagoya Journal of Medical Science*, 76(3-4), 273-284.
25. Bal MD, Sahiner NC. (2015). Turkish nursing students' attitudes and beliefs regarding sexual health. *Sexuality and Disability*, 33, 223-231.
26. Golbası Z, Evcili F, Eroglu K, Bırcan H. (2016). Sexual Myths Scale (SMS): development, validity and reliability in Turkey. *Sexuality and Disability*, 34, 75-87.
27. Aker MN, Uslu E, Tuna PT, Molu B. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık bakımı vermeye ilişkin tutum ve inançları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 41-49.
28. Cappiello J, Coplou L, Carpenter H. (2017). Systematic review of sexual and reproductive health care content in nursing curricula. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 46(5), e157-e167.
29. Sung SC, Lin YC. (2013). Effectiveness of the sexual health care education in nursing students' knowledge, attitude, and self-efficacy on sexual health care. *Nurse Education Today*, 33(5), 498-503.

30. Saunamäki N, Andersson M, Engström M. (2010). Discussing sexuality with patients: nurses' attitudes and beliefs. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1308-1316.
31. Bal, MD. (2014). Hemşirelerin cinsel bakıma ilişkin tutum ve inançları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 38-42.
32. Zeng YC, Li Q, Wang N, Ching SS, Loke AY. (2011). Chinese nurses' attitudes and beliefs toward sexuality care in cancer patients. *Cancer Nursing*, 34(2), E14-20.
33. Evcili F, Golbasi Z. (2017). Sexual myths and sexual health knowledge levels of Turkish university students. *Sexuality & Culture: An Interdisciplinary Quarterly*, 21(4), 976-990.
34. Vefikuluçay Yılmaz D, Güner Emül T, Uzel A, Değirmenci F, Buldum A, Aksu A, et al. (2020). Determination of Nursing Students' Sexual Myths. *Archives of Health Science and Research*, 7(1), 8-14.
35. Uysal N, Yenil K. (2016). The difficulties of first and second year nursing students in collection data on sexuality and reproductive for care plans. *International Refereed Journal of Nursing Researches*, 7, 98-115.
36. Huang CY, Tsai LY, Tseng TH, Li CR, Lee S. (2013). Nursing students' attitudes towards provision of sexual health care in clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*, 22(23-24), 3577-3386.
37. Sümer ZH. (2015). Gender, religiosity, sexual activity, sexual knowledge, and attitudes toward controversial aspects of sexuality. *Journal of Religion and Health*, 54(6), 2033-2044.