

Hemşirelik Öğrencilerine Akran Eğiticiler ile Verilen Üreme Sağlığı Eğitiminin Etkinliği*

Efficiency of Training on Reproductive Health Provided by Peer Trainers to Nursing Students

Özlem AŞCI^a Fulya GÖKDEMİR^b Ebru ÇİÇEKOĞLU^c

ÖZET Amaç: Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerine akran eğiticiler ile verilen üreme sağlığı eğitiminin etkinliğini saptamaktır. **Yöntem:** Yarı-deneysel nitelikteki bu çalışma, tek grupta ön test-son test tasarımıdır. Çalışmada bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören 58 öğrenciye akran eğiticiler ile üreme sağlığı eğitimi verilmiştir. Veriler eğitim öncesi ve eğitimden altı hafta sonra anket formu ve Üreme Sağlığı Ölçeği ile toplanmıştır. Veri analizi SPSS 16.00 programında Ki-Kare ve Wilcoxon işaretli sıra testi ile yapılmıştır. **Bulgular:** Yaş ortalaması 19,65±3,61 olan öğrenciler arasında ön teste kıyasla son testte üreme sağlığını doğru olarak tanımlama oranı %20,7'den %84,5'e (p=0.000), cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmada en güvenilir yöntemin kondom olduğunu bilme oranı %31,0'den %60,3'e (p=0.004) yükselmiştir. Gelişi güzel cinsel yaşamın getirebileceği riskleri tanımlama, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon isimlerini, belirtilerini ve bulaşma yollarını bilme oranları açısından son test lehinde anlamlı artışlar tespit edilmiştir. Öğrencilerin bildikleri AP yöntemlerinin tamamında, çalışmada kullanılan ölçeğin genel ve tüm alt boyut puan ortalamalarında ön testte kıyasla son testte artış gözlenmiştir. Ancak bunlardan sadece bazıları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. **Sonuç:** Akran eğitimi hemşirelik öğrencilerine aile planlaması yöntemlerini öğretmede sınırlı etki gösterirken üreme sağlığı tanımını, gelişigüzel cinsel yaşamın risklerini, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon isimlerini, belirtilerini ve bulaşma yollarını öğretmede ve üreme sağlığı davranışlarını geliştirmede etkili olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akran grubu, cinsel sağlık, eğitim, hemşirelik, üreme sağlığı.

ABSTRACT Aim: To determine efficiency of training on reproductive health provided by peer trainers to the first-year nursing students. **Method:** This quasi-experimental study was designed as pretest-posttest in single group. In the study, the training of reproductive health was provided to 58 students studying at nursing department of a university by peer trainers. The data were collected by using a questionnaire and the Reproductive Health Scale before and six weeks after the training. The data were analyzed by using Chi-Square and Wilcoxon signed rank test in SPSS 16.00 program. **Results:** Among the students having an average age of 19.65±3.61, the rate for describing reproductive health correctly increased from 20.7% to 84.5%(p=0.000) and the rate of being aware that condom is the safest method for protecting from sexually transmitted infections increased from 31.0% to 60.3% (p=0.004) in posttest compared to pretest. Significant increases were determined on favor of posttest in terms of the rate of describing the risks brought by random sexual life and the rate of knowing names, symptoms, and transmission ways of sexually transmitted infections. An increase was observed in all of known family planning methods and in overall and all subscale mean scores of the scale used in the study in posttest compared to pretest. However, only some of them were found to be statistically significant. **Conclusion:** While peer education had a limited effect on teaching family planning methods to nursing students, it was effective for teaching the definition of reproductive health, risks of random sexual life, and names, indications, and transmission ways of sexually transmitted infections, and improving the behaviors of reproductive health.

Key Words: Education, nursing, reproductive health, peer group, sexual health.

Geliş Tarihi/Received: 20-04-2016 / Kabul Tarihi/Accepted: 08-08-2016

*Bu çalışma 26-29 Nisan 2016 tarihleri arasında Adana'da düzenlenen 3. Uluslararası & 7. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

^a Yrd. Doç. Dr. Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü.

^b Öğr. Gör. Blm. Uzm. Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü.

^c Lisans Öğrencisi, Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Sorumlu Yazar/ Correspondence: Yrd. Doç. Dr. Özlem AŞCI

Adres: Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü 08000 Artvin,

E-mail: asci.s.ozlem@gmail.com

Atıf: Aşci Ö, Gökdemir F, Çiçekoğlu E. Hemşirelik öğrencilerine akran eğiticiler ile verilen üreme sağlığı eğitiminin etkinliği. HSP 2016;3(3):173-183

To cite this article: Aşci Ö, Gökdemir F, Çiçekoğlu E. Efficiency of training on reproductive health provided by peer trainers to nursing students. HSP 2016;3(3):173-183

Giriş

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE), adolesan gebelikler, anne ve çocuk ölümleri gibi pek çok cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CS/ÜS) sorunu genç insanlar (10-24 yaş arası) arasında oldukça yaygındır. Örneğin dünyada bir pandemi halinde seyreden CYBE'nin üçte birini ve İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (HIV) vakalarının yarısını 25 yaşın altındaki gençler oluşturmaktadır.^{1,2} Bu nedenle gençlerin CS/ÜS gereksinimlerinin bilinmesi ve karşılanması her geçen gün önem kazanmaktadır.^{1,3-5}

Türkiye, gençlere yönelik CS/ÜS hizmetlerinin henüz istenen düzeyde olmadığı bir ülkedir.⁵⁻¹⁰ Daha önce yapılan çalışmalarda; örgün eğitim programlarında CS/ÜS konularına yeterince yer verilmediği, medyanın zaman zaman gençleri olumsuz etkilediği, ebeveynlerin CS/ÜS ile ilgili konuları çocukları ile konuşmaktan çekindiği, gençlerin riskli cinsel davranışlar sergiledikleri, gençlere bu alanda hizmet sunacak sağlık kuruluşlarının ve donanımlı sağlık personelinin yetersiz olduğunu belirtmektedir.^{5,9,11}

Sağlık Bakanlığı 2004 yılında "Gençler İçin Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Çerçevesi" oluşturmuştur. Bu çerçeveye göre hemşireler, gençlere CS/ÜS hizmeti sunan ekibin bir üyesidir.¹² Hemşirelerin en temelde gençlere ve ailelerine bilgi, eğitim ve danışmanlık verebilmesi, CS/ÜS açısından riskli durumları tespit edebilmesi, risk altındaki bireylere danışmanlık verebilmesi ve gerektiğinde bu bireyleri uygun merkezlere yönlendirebilmesi beklenmektedir.^{8,13-15} Yeterli bilgiden yoksun ve kendi sağlık sorunlarında bile uygun danışmanlık hizmetine ulaşma yollarını bilmeyen hemşirelerin, toplumdaki diğer bireylere profesyonel sağlık hizmeti sunması güçtür.⁷ Bu nedenle sağlık profesyonellerinin (tıp, hemşirelik ve ebelik vb.) hizmet öncesi eğitimlerinin güçlendirilmesi önemlidir.^{1,7,14} "Türkiye Üreme Sağlığı Programı CS/ÜS Mezuniyet Öncesi Eğitiminin Güçlendirilmesi Projesi" kapsamında sağlıkla ilgili bölümler için bir çekirdek müfredat geliştirilmiştir. Ancak bu müfredatın Türkiye'deki tüm hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim ve fakültelere etkili bir şekilde yansıtıldığı söylemek zordur.¹⁶

Hemşirelik ve sağlıkla ilgili diğer alanlarda öğrenim gören öğrenciler, genç olmaları, mezuniyet sonrası CS/ÜS hizmeti sunacak olmaları gibi nedenlerle CS/ÜS bilgi, tutum, davranış ve gereksinimleri açıklanmaya çalışı-

lan bir gruptur. Daha önce yapılan çalışmalar bu alanlarda öğrenim gören gençlerin CS/ÜS bilgilerinin yetersiz olduğunu, riskli cinsel davranışlarda bulunabildiklerini, CS/ÜS ilgili sorun yaşadıklarında bile sağlık hizmetine ulaşmada isteksiz olduklarını bildirmektedir.^{5-7,13} Ebelik öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmaya göre, öğrencilerin önemli bir kısmı bekarete önem vermekte, % 85,1'i evlilik öncesi cinsel deneyim yaşanmasını doğru bulmamaktadır.² Karabulutlu ve Kılıç¹³ hemşirelik son sınıf öğrencilerinin CS/ÜS bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu ancak bu konuda sağlık hizmeti alma oranlarının düşük olduğunu bildirmiştir.¹³ Başka bir çalışmada ise hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin %92,7'si daha önce cinsel eğitim aldığını bildirmesine rağmen sadece %58,3'ü CS/ÜS bilgilerinin yeterli bulduğunu ifade etmiştir.¹⁴

Sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin CS/ÜS hakkında bilinenler, sıklıkla tanımlayıcı nitelikteki araştırma sonuçlarına dayanmaktadır.^{2,4,7-9,13} Öğrencilere verilen CS/ÜS eğitimlerinin, CS/ÜS bilgi ve davranışlarını nasıl etkilediği, hangi eğitim biçimlerinin etkili olduğu ise net olmayan bir konudur. Son yıllarda akran eğitim modeli yükseköğretimde geniş yer tutmakta, akran rehberliğinde verilen eğitim modelleri yaygınlaşmaktadır.^{17,18} Akran eğitim modeli, sosyal öğrenme kuramına dayalı olarak geliştirilmiştir. Belirli konularda eğitim almaya istekli gençlerin uzmanlar tarafından eğitilip bilinçlendirilmesi, daha sonra bu gençlerin kazandıkları bilgileri akranları ile paylaşılması esasına dayanan bir eğitimsel etkinlik biçimidir.^{4,18,19} Bu eğitim klasik eğitim yöntemlerinden farklıdır. Klasik eğitim yöntemleri hiyerarşik bir ilişkiyi içermekte, ödül ve ceza yöntemlerinin kullanılıyor olması nedeniyle eğiticiler ve öğrenciler arasında güç dengesizliği oluşturmaktadır. Akran eğitiminde ise; güce dayalı olmayan stressiz ve uygun bir eğitim ortamı söz konusudur. Akranların birbirleri ile benzer bir dil kullanıyor olmaları çekinmeden soru sorabilmelerini kolaylaştırmaktadır. Akranların birbirine destek olmaları ise her iki tarafın akademik başarı ve memnuniyetini artırmaktadır.^{4,18} Akran eğitiminden; engellilerin eğitiminde, HIV/AIDS ile savaşta, öğrenci uyum problemlerinin aşılmasında, öğrenmeyi kolaylaştırmada, birey ya da grup çatışmalarını gidermede etkin şekilde yararlanılmaktadır.²⁰ Literatürde akran eğitimi yoluyla verilen eğitimlerin gençlerin CS/ÜS

bilgi ve davranışlarını değiştirmede de etkili olduğu bildirilmektedir.^{4,13} Hemşire/tıp öğrencilerinin CS/ÜS akran eğitici olarak kullanımının ise olumlu etki gösterdiği belirtilmektedir.^{21,22} Hemşirelik öğrencilerinin aynı bölümde okuyan akranlarına verdikleri eğitimin etkinliğini araştırarak bu çalışmanın da konu ile ilgili bilgi birikimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerine akran eğiticiler ile verilen üreme sağlığı eğitiminin etkinliğini saptamaktır.

Araştırma Soruları: Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerine, aynı bölümde okuyan akran eğiticiler tarafından verilen ÜS sağlığı eğitimi ön teste kıyasla son teste;

- Üreme sağlığını doğru olarak tanımlama oranını yükseltir mi?
- Gelişigüzel cinsel yaşamın getirebileceği riskleri tanımlama oranını yükseltir mi?
- AP yöntemlerini, CYBE isimlerini, bulaşma yollarını ve belirtilerini bilme oranı yükseltir mi?
- CYBE'den korunmada en güvenilir yöntemin kondom olduğunu bilme oranını yükseltir mi?
- ÜSÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarını yükseltir mi?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tek grupta ön test-son test tasarımının kullanıldığı yarı deneysel tipteki bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde 09 Şubat 2015-21 Mayıs 2015 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2014-2015 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Yarıyılında Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin Hemşirelik Bölümü birinci sınıfında öğrenim gören 70 öğrenci oluşturmaktadır. Evrenin kolay ulaşılabilir olması nedeniyle örneklem seçilmemiş evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya hemşirelik bölümü birinci sınıfta öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler dahil edilmiştir. Araştırma kapsamında verilen eğitime katılmayan ya da veri toplama formlarını eksik

dolduran öğrenciler ise araştırmadan çıkarılmıştır. Evrendeki tüm öğrenciler sözel olarak araştırmaya davet edilmiştir. Çeşitli nedenlerle (ilgi duymama, gerek görmeme, zaman bulamama, devamsızlık gibi) 12 öğrenci araştırmaya katılmak istememiştir. Bu nedenle araştırmaya evrenin %82,5'lik bir temsili olan 58 öğrenci ile başlanmıştır. Bu öğrencilerin tamamı eğitime katılmış, ön test ve son testi cevaplamıştır. Araştırma veri kaybı olmadan tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında tanıtıcı özellikler bilgi formu, CS/ÜS bilgi formu ve "Türk Adölesanlar için Geliştirilmiş Üreme Sağlığı Ölçeği (ÜSÖ)" kullanılmıştır.

1. Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu:

Bu formda sosyo-demografik özellikleri, CS/ÜS eğitimi alma durumunu ve cinsel deneyimi belirlemeye yönelik 14 adet kapalı uçlu soru yer almaktadır. Bu form eğitim öncesi katılımcıların özelliklerini belirlemek için kullanılmıştır.

2. CS/ÜS Bilgi Formu:

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda üreme sağlığının tanımı, gelişigüzel cinsel yaşamın riskleri, bilinen AP yöntemi, CYBH isimleri, CYBH belirtileri ve bulaşma yollarını belirlemek için 7 adet açık uçlu soru yer almaktadır. Bu form eğitim öncesi (ön test) ve eğitimden altı hafta sonra (son test) uygulanarak, eğitimin etkinliğini değerlendirmek için kullanılmıştır.

3. Türk Adölesanlar için Geliştirilmiş Üreme Sağlığı Ölçeği (ÜSÖ):

Üreme sağlığı tutum ve davranışlarını ölçmek amacıyla Saydam ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. ÜSÖ, altı alt boyut ve toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçek alt boyutları; Eş (Partner) Seçimi (1-4.maddeler), Koruyucu Davranış Geliştirmedeki Değerler (5-16.maddeler), Cinsel Eşle (Partnerle) İletişim (17-22.maddeler), Danışma (23-27.maddeler), Güven (28-32.maddeler) ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklardan Korunma (33-34.maddeler)'dir. Beş'li Likert tipindeki ölçekte yer alan ilk 16 madde ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan 170'dir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe ölçek uygulaması yapılan gençlerin üreme sağlığı konusunda olumlu davranışa sahip ol-

duğu bildirilmiştir. Ölçeğin genel toplamı için Cronbach Alfa Katsayısı 0,88 olarak bildirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinin 17-30 yaş grubu bireylerde yüksek olduğu, ölçeğin üreme sağlığı durumlarını belirlemede ve eğitimlerinde geçerli ve güvenilir bir araç olduğu bildirilmektedir.²³ Bu çalışmada ÜSÖ, eğitimin etkinliğini değerlendirmek amacıyla ön test ve son test olarak kullanılmıştır. Çalışmamızda ÜSÖ'nin Cronbach Alfa Katsayısı ön testte 0,89, son testte ise 0,91 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler, eğitimin verileceği gün sınıf ortamında toplanmıştır. Eğitimin hemen öncesinde veri toplama araçları kısmında belirtilen formlar ve ÜSÖ öğrencilere dağıtılmıştır. Öğrencilerin bu formları doldurması 10-15 dakika sürmüştür. Ardından her öğrenciye birer zarf verilmiş ve bu zarfın içine anketlerini koyarak kapatmaları istenmiştir. Ön test ile son testin eşleştirilebilmesi için öğrencilerden dolu zarfların üzerine isim yazmaları ve araştırmacılar tarafından hazırlanan kapalı kutuya atmaları istenmiştir. Bu veriler, ilk yazar tarafından son test tarihine kadar açılmadan muhafaza edilmiştir. Eğitim uygulandıktan altı hafta sonra öğrenciler tekrar sınıf ortamında toplanmış ve ön test verilerinin muhafaza edildiği kapalı kutu sınıfa getirilmiştir. Öğrencilere son test formları uygulanmıştır. Ardından öğrencilerin önünde kutu açılarak her zarf sahibine verilmiştir. Öğrencilerden zarfları açmaları, ön test ve son test sorularını birleştirdikten sonra zarfsız bir şekilde tekrar kutuya atmaları istenmiştir.

Üreme Sağlığı Eğitimi

Bu eğitim ile birinci sınıfta öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin (akran öğrenenler) CS/ÜS bilgi ve davranışlarını geliştirmek hedeflenmiştir. CS/ÜS eğitimi kapsamında; gençler için CS/ÜS önemi, üreme hakları, cinsellik hakkında merak edilenler, üreme fizyolojisi, gençlere yönelik aile planlaması (AP), güvenli cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) konularına yer verilmiştir. Eğitimin planlanmasında literatürde hemşirelikte akran eğitim modelinin kullanımına ilişkin verilen öneriler temel alınmış ve "Akran Eğitim Modeli" kullanılmıştır.^{18,24} Akran eğiticiler, "Aile Planlaması ve Cinsel Eğitim" seçmeli dersini alan hemşirelik bölümü üçüncü veya dördüncü sınıfta öğrenim gören dokuz gönüllü öğrencidir. Akran eğiticilerin yetiştirilme-

si/desteklenmesi ve modelin etkin uygulanabilmesi için akran eğiticiler, beş hafta boyunca haftalık iki saat olacak şekilde bu çalışmanın ilk iki yazarı tarafından eğitime alınmıştır. Bu eğitim kapsamında akran eğiticilerin konuya ilişkin bilgi düzeyinin yükseltilmesi hedeflenmiş, akran eğiticinin kendisine gerekecek araç ve gereçleri (bilgisayar, broşür ve eğitim sunumları) oluşturmaya olanak sağlanmış ve becerilerini arttırmak için tartışma ortamları oluşturulmuştur. Eğitim öncesinde akran eğiticilerin üniversitenin diğer bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerle bir ön uygulama yapılması sağlanmış ve geri bildirim verilmiştir. Bu uygulamadan sonra akran eğiticilerden ve ön uygulama yapılan gruptan sözel olarak sağlanan öz değerlendirmeler ve yapılan gözlemler neticesinde akran eğiticilerin yeterli olduğuna karar verilmiştir. Sonrasında CS/ÜS eğitimi vermek için akran eğiticiler ile akran öğrenenler sınıf ortamında toplanmıştır. Akran eğiticiler bilgisayar ortamında hazırladıkları sunumlarını yapmış, akran öğrenenler ile konuya ilişkin tartışıp gelen soruları cevaplamıştır. Eğitim yaklaşık iki saatte tamamlanmıştır. Eğitim esnasında derslikte sadece gözlemci olarak bulunulmuş ve eğitime müdahale edilmemiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi, SPSS 16.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Açık uçlu sorulardan elde edilen tüm veriler nicel değişkenler halinde programa kodlanmıştır. Öğrencilerin üreme sağlığı tanımları içerik bakımından uyumlu olmasına dikkat edilerek doğru ve yanlış olarak sınıflandırılıp kodlanmıştır. "Üreme organlarının sağlıklı olması, güvenli/sorundan uzak/CYBH karşı önlemlerin alındığı bir cinsel yaşam ve üreme yeteneğini kullanmaya karar verme" şeklindeki ifadeler doğru kabul edilmiştir. Gelişigüzel cinsel yaşamın riskleri, AP ve CYBH ile ilgili sorulara verilen yanıtlar ise, konu ile ilgili kavramsal çerçeveye paralel/doğru ve açık olup olmamasına göre değerlendirmeye alınmıştır. Örneğin, "gelişigüzel cinsel yaşam her türlü kötü şeyi getirir" gibi kapalı ifadeler değerlendirmeye alınmazken CYBH ve AP yöntemlerinde "sifiliz yerine frengi", kondom yerine prezervatif gibi birbirinin yerine kullanılan ifadeler doğru kabul edilip değerlendirmeye alınmıştır. Değerlendirmenin güvenilirliğini sağlamak için öğrencilerin yanıtları her bir araştırmacı tarafından ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Birbiri ile uyumlu

olmayan değerlendirmeler yeniden gözden geçirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunlu ve homojenliği Kolmogrov Smirnov ve Levene Testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin tamamının normal dağılım göstermemesi ve karşılaştırmalarda homojenlik varsayımının sağlanamaması nedeniyle nonparametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Eğitimin hemen öncesi ile altı hafta sonrasındaki karşılaştırmalarda; kategorik değişkenler için bağımlı örneklerde Ki-Kare Testi (Mc Nemar Test), numerik değişkenler için Wilcoxon İşaret Sıralama Testi kullanılmıştır. Veriler ortalama (standart sapma) ve frekans (%) olarak sunulmuştur. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeğin bu araştırma grubundaki güvenilirliğini belirlemek için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Artvin Çoruh Üniversitesi Rektörlüğü'nden 26.01.2015 tarih ve 1397 sayılı Etik Kurul izni alınmıştır. Öğrenciler araştırma konusunda sözlü olarak bilgilendirilerek onamları alınmış ve sadece gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada akran eğitimcilerin yeterliliğinin belirlenmesinde ve bilgi düzeyinin değerlendirilmesinde standart bir ölçüm aracının kullanılmaması, akran eğitim modelinin etkinliğinin akran eğitimciler açısından değerlendirilmemesi sınırlılıklar arasındadır. Çalışmanın sonuçları bu sınırlılıklar göz önüne alınarak değerlendirilmeli, verilerin kişilerin bildirimlerine dayandığı unutulmamalıdır.

Bulgular

Bu çalışma; tamamı bekar, %67,2'si kadın, %32,8'i erkek olan 58 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Çalışmada öğrencilerin %51,7'si daha önce CS/ÜS hakkında bilgi almadığını beyan etmiştir. Öğrencilerin, CS/ÜS konusunda merak ettiklerini hangi kaynaklardan öğrendikleri incelendiğinde sırası ile yazılı ve görsel basın (%34,5), okul (%19), sağlık personeli (%17,2) ve arkadaş (%15,5) olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin %85,2'si evlilik öncesi cinsel birleşmeye karşı olduğunu ifade etmiştir. Cinsel ilişki yaşadığını beyan edenlerin oranının

%12,1 olduğu saptanmıştır. İlk cinsel birliktelik yaşandığındaki yaş ortalaması 17,71($\pm 3,30$) olarak belirlenmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri

Özellikler	Ortalama	SS*
Yaş	19,65	3,61
Cinsiyet	Sayı (n)	%
Kadın	39	67,2
Erkek	19	32,8
Yaşamın büyük çoğunluğunu geçirdiği yer		
İl	25	43,1
İlçe	21	36,2
Köy	12	20,7
Üniversite eğitimi sırasında yaşadığı yer		
Devlet yurdu-özel yurt	55	94,8
Evde-yalnız ya da arkadaşıyla	3	5,2
Maddi durum		
Kötü	6	10,3
Orta	45	77,6
İyi	7	12,1
Aile tipi		
Çekirdek	43	74,1
Geniş	15	25,9
Baba eğitimi		
İlkokul ve altı	28	48,3
Ortaokul	12	20,7
Lise ve üzeri	18	31,0
Anne eğitimi		
İlkokul ve altı	44	75,9
Ortaokul	9	15,5
Lise ve üzeri	5	8,6

*SS, Standart sapma

Üreme Sağlığını ve Gelişigüzel Cinsel Yaşamın Getirebileceği Riskleri Tanımlamaya İlişkin Bulgular

Öğrencilerin ÜS ve gelişigüzel cinsel yaşamın getirebileceği riskleri tanımlama durumlarına ilişkin ön test ve son test karşılaştırmaları Tablo 2'de sunulmuştur. Çalışmada ön test ile son test karşılaştırıldığında; üreme sağlığını doğru olarak tanımlayanların %20,7'den %84,5'e yükseldiği saptanmıştır ($p=0,000$). Benzer şekilde, gelişigüzel cinsel yaşamın getirebileceği risklerden en az bir tanesini tanımlayanların %91,4'den %100'e yükseldiği belirlenmiştir. CYBH, genel sağlığın bozulması, psikolojik problemler, istenmeyen gebelik/isteyerek düşük/erken yaşta evlilik ve doğum, ileri yaşlarda evlilik ve cinsel yaşam sorunları, toplumsal baskı/dışlanma öğrencilerin ön testte tanımlayabildiği gelişigüzel cinsel yaşamın riskleri arasındadır. Bu risklerin tanımlanması açısından

dan ön test ile son test karşılaştırıldığında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin ÜS ve gelişigüzel cinsel yaşamın getirebileceği riskleri tanımlama durumlarına ilişkin ön test son test karşılaştırmaları

	Ön test n (%)	Son test n (%)	p
Üreme sağlığını doğru olarak tanımlama	12(20,7)	49(84,5)	0,000
Gelişigüzel cinsel yaşamın getirebileceği riskleri tanımlama			
CYBH*	39(67,2)	51(87,9)	0,000
Genel sağlığın bozulması	18(31,0)	26(44,8)	0,004
Psikolojik problemler	11(19,0)	16(27,6)	0,031
İstenmeyen gebelik/isteyerek düşük/erken yaşta evlilik ve doğum	9(15,5)	16(27,6)	0,016
İleri yaşlarda evlilik ve cinsel yaşam sorunlarını	4(6,9)	13(22,4)	0,004
Toplumsal baskı/dışlanma	4(6,9)	11(19,0)	0,016

* CYBH=Cinsel yolla bulaşan hastalıklar

AP Yöntemlerini, CYBE İsimlerini, Bulaşma Yollarını ve Belirtilerini Bilmeye İlişkin Bulgular

Öğrencilerin AP ve CYBE ile ilgili bilgilerinin ön test son test karşılaştırmaları Tablo 3'de sunulmuştur. Çalışmada öğrencilerin bildikleri AP yöntemlerinin tamamının ön testte kıyasla son testte artış gösterdiği tespit edilmiştir. Ancak bu artışın yalnızca erkek ve kadın kondomu, diğer modern ve geleneksel yöntemlerde istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir. CYBE'den korunmada en güvenilir yöntemin kondom olduğunu bilen öğrencilerin oranı da istatistiksel açıdan anlamlı derecede artmıştır (p=0,004). İnsan Papilloma Virüsü (HPV), Herpes Simplex Virüsü (HSV) ve diğer CYBE (Kandida, Klamidya, Trikomonas) dışındaki tüm CYBE isimlerini bilenlerin ön testte kıyasla son testte anlamlı derecede arttığı belirlenmiştir. CYBE belirtisini bilenlerin oranının ön testte kıyasla son testte anlamlı derecede arttığı saptanmıştır (p=0,000). Deri, mukoza ve vücut salgıları ile temas ya da bu salgılar ile temas etmiş ürünlerin kullanımı dışındaki (p=0,424) tüm CYBE bulaşma yolla-

rını bilenlerin oranı ön testte kıyasla son testte anlamlı derecede artmıştır.

Tablo 3. Öğrencilerin AP ve CYBE ile ilgili bilgilerinin ön test son test karşılaştırmaları

	Ön test n (%)	Son test n (%)	p
CYBE korunmada en güvenilir yöntemin kondom olduğunu bilme	18(31)	35(60,3)	0,004
Bilinen AP yöntemleri			
Erkek ve kadın kondomu	43(74,1)	56(96,6)	0,004
Hap, mini hap ve enjeksiyonlar	39(67,2)	47(81,0)	0,077
Rahim içi araç	21(36,2)	25(43,1)	0,424
Tüp ligasyon/vazektomi	13(22,4)	21(36,2)	0,077
Diğer modern yöntemler (implant, acil kontrasepsiyon, laktasyon amenore yöntemi)	6(10,3)	14(24,1)	0,008
Geleneksel yöntemler (Geri çekme, takvim yöntemi)	5(8,6)	17(29,3)	0,002
Bilinen CYBE			
HIV**	56(96,6)	57(98,3)	-
Hepatit B, C	19(32,8)	41(70,7)	0,000
Sifiliz	8(13,8)	20(34,5)	0,002
Gonore	8(13,8)	19(32,8)	0,003
HPV ve HSV**	3(5,2)	4(6,9)	-
Diğer (Kandida, Klamidya, Trikomonas)**	-	4(6,9)	-
Bilinen CYBE belirtisi			
İdrar yaparken ağrı/yanma/sık idrara çıkma	7(12,1)	27(46,6)	0,00
Genital organlardan akıntı	7(29,3)	35(60,3)	0,00
Genital organlarda kaşıntı/kızarıklık/yara	14(24,1)	40(69)	0,00
Vaginal ilişki dışında CYBE bulaşma yolunu bilen			
Oral ve anal	5(8,6)	14(24,1)	0,004
Kan yoluyla/kan ve kan ürünleri transfüzyonu ile	36(62,1)	40(69)	0,031
Deri, mukoza ve vücut salgıları ile temas ya da bu salgılar ile temas etmiş ürünlerin kullanımıyla	9(15,5)	19(32,8)	0,424

AP=Aile planlaması, CYBE=Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, HIV=İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü, HPV=İnsan Papilloma Virüsü, HSV=Herpes Simplex Virüsü

** Gruplar arası sayısal eşitliğin bulunması veya sayısal yeterlilik nedeniyle analiz yapılamamıştır.

ÜSÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Öğrencilerin ÜSÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının ön test son test karşılaştırmaları Tablo 4'de sunulmuştur. Ön testte kıyasla son

testte öğrencilerin ÜSÖ genel ve tüm alt boyut puan ortalamalarının yükseldiği belirlenmiştir. Ancak istatistiksel açıdan anlamlı farkın ÜSÖ toplam puanında ve Koruyucu Davranış Geliş-

tirmedeki Değerler alt boyutunda olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Öğrencilerin ÜSÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının ön test son test karşılaştırmaları

ÜSÖ alt boyutları	Puan aralığı	Ön test Ort (SS)	Son test Ort (SS)	p
Eş seçimi	4-20	18,39 (3,20)	18,29 (3,39)	0,98
Koruyucu Davranış Geliştirmedeki Değerler	12-60	50,53 (5,79)	52,50 (6,64)	0,01
Cinsel Eşle İletişim	6-30	24,84 (4,48)	25,62 (3,42)	0,13
Danışma	5-25	21,44 (3,56)	21,94 (3,47)	0,20
Güven	5-25	22,94 (2,47)	23,01 (2,54)	0,77
CYBH	2-10	7,96 (1,85)	8,18 (1,61)	0,44
Toplam	34-170	146,14 (15,95)	149,57 (15,38)	0,03

ÜSÖ=Üreme Sağlığı Ölçeği, SS=Standart Sapma

Tartışma

Bu çalışmada hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerine akran eğitim modeli ile üreme sağlığı (ÜS) eğitimi verilmiş, bu eğitimin ÜS bilgi ve davranışlarına etkisi araştırılmıştır. Akran eğitimi, ÜS ve gelişigüzel cinsel yaşamın risklerini tanımlayabilmede, CYBE isimlerini, belirtilerini ve bulaşma yollarını bilmede ve ÜS davranışlarının genelini geliştirmede etkili bulunmuştur. Bu bulgular, akran eğitici kullanmanın gençlerin CS/ÜS bilgi ve davranışlarını geliştirmede etkili olduğunu bildiren çeşitli çalışmalar ile uyumludur.^{4,22,25-27}

Türkiye’de son on yılda gençlerin CS/ÜS konu alan çalışmaların sonuçlarının üç ana başlık altında toplandığı bildirilmektedir.²⁷ Bunlar; (1) gençler arasında ilk cinsel ilişki yaşının tüm dünya ülkelerine benzer şekilde daha erken yaşlara doğru yöneldiği, (2) gençlerin ilk cinsel deneyimlerinin büyük çoğunluğunun planlanmadan ve korunmasız bir şekilde yaşandığı, (3) gençlerin ÜS konusundaki bilgilerini sıklıkla güvenli olmayan kaynaklardan edindikleri, bu bilgilerin içerik ve niteliğinin yeterli olmadığıdır. Bu çalışmada öğrencilerin yarısından çoğu CS/ÜS hakkında herhangi bir eğitim almamıştır. Güvenli olmayan kaynaklardan bilgi edinme oranları yüksektir. Öğrencilerin %12,1’i yaklaşık 17 yaş civarında cinselliği deneyimlemiştir. Nispeten rahat olan üniversite ortamında öğrencilerin evlilik öncesi cinsel ilişkiyi deneyimleme oranlarının daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Buna karşılık sistem içinde kendilerine CS/ÜS konularında bilgilendirme, danışmanlık ve gerekli

durumlarda klinik hizmet verilmediği takdirde, bu grubun daha fazla risk altında olabileceği belirtilmektedir.²⁸ Bu çalışmanın bulguları, CS/ÜS eğitimlerinin üniversite yaşamının ilk yıllarında ya da mümkünse öncesinde verilmesinin önemli olduğunu düşündürmüştür. Üniversitelerde CS/ÜS ile ilgili hizmet veren birimlerin yaygınlaştırılması bu konuda faydalı olabilir.

Koluayık ve arkadaşları²⁸ üniversite öğrencilerinin yaptığı CS/ÜS tanımlamalarını incelenmiş, “sağlıklı cinsellik (%71,8)”, “CYBH’dan korunmak (%43,9)” ve “üreme organlarının sağlığı (%41,9)” şeklindeki ifadelerin en yüksek oranlara sahip ilk üç tanımlama olduğunu bildirmiştir. Karabulutlu ve Kılıç¹³ ise öğrencilerin “CS/ÜS nedir?” sorusunu sağlıklı cinsellik (%61,3), üreme organlarının sağlığı (%22,6) ve temizliği (%17,4) olarak yanıtladığını belirtmiştir. Bu çalışmada ise öğrencilerin %20,7’si üreme sağlığını doğru olarak tanımlamıştır. Akran eğitimi sonrasında bu oran %84,5’e yükseltmiştir. Bu bulgu eğitimin üreme sağlığına ilişkin doğru çağrışımları artırması açısından önemlidir. Ayrıca çalışmada öğrencilere gelişigüzel bir cinsel yaşamın getirebileceği riskler sorulmuştur. Öğrencilerin verdikleri cevaplar incelendiğinde; CYBH, genel sağlığın bozulması, psikolojik problemler ve istenmeyen gebelik/isteyerek düşük/erken yaşta evlilik ve doğum ifadelerinin yüksek oranlara sahip olduğu görülmüştür. Bu ifadeler gençler için bildirilen ÜS riskleri ile uyumludur.^{1,3,12} Bununla birlikte güvenli

olmayan cinsel yaşamın getirebileceği en önemli risk CYBE'dur.²⁹ Çalışmadaki öğrencilerin %67,2'sinin bu riskin farkında olması önemlidir ve akran eğitimi sonrasında bu oran %87,9'a yükselmiştir.

Daha önce yapılan çalışmalarda gençlerin AP bilgilerinin orta düzeyde olduğu, kondomun CYBE'den korunmadaki öneminin gençler arasında yeterince bilinmediği belirtilmektedir.^{4,11,29,30} Bu çalışmada öğrencilerin önemli bir kısmı AP yöntemlerinin isimlerini bilmektedir. Ön test son test karşılaştırmalarında eğitimin kondom, diğer modern (implant, acil kontrasepsiyon, laktasyon amenore yöntemi) ve geleneksel yöntemleri bilmeyi artırdığı belirlenmiştir. Öğrenciler arasında hap, mini hap, enjeksiyonlar ve rahim içi araç gibi yöntemleri bilme açısından ise anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Bu bulgulardan eğitimin AP yöntemlerinin isimlerini öğretmede sınırlı etki gösterdiği sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte akran eğitiminin CYBE'den korunmada en güvenilir yöntemin kondom olduğunu bildirilenlerin oranının %31'den %60,3'e anlamlı bir şekilde yükseltilmiş olması önemlidir. Kırmızıtoprak ve Şimşek²² akran eğitiminin modern yöntem kullanma sıklığını yükselttiğini, AP bilgi düzeyini artırdığını saptamıştır. Aynı çalışmada kondom kullanan gençlere nedeni sorulmuş, eğitim öncesinde gençlerin %39,5'i "hem gebelik oluşumunu önlemek hem de CYBE'lerden korunmak" yanıtını verirken eğitim sonrasında bu yanıtı verenlerin oranının %60'a yükseldiği belirlenmiştir. Cartagena ve arkadaşları²⁶ orta okula giden öğrencilerde üç yıllık HIV önleme programının etkinliğini değerlendirmiş, programa dahil olan öğrencilerin geleneksel tutumlarının azaldığını, HIV ve CS konusundaki yeterlilik ve farkındalıklarının yükseldiğini saptamıştır. Caron ve arkadaşları²⁵ HIV/CYBE ile ilgili akran eğitim programının liseli ergenlerde cinsel ilişkiyi erteleme, kondom kullanımı ve kondom kullanımı ile ilgili psikososyal değişkenleri etkilediğini bildirmiştir. Akran eğitiminin AP bilgi düzeyine ve yöntem kullanma durumuna etkisini açıklamak için daha fazla çalışmaya gereksinim vardır. Gelecekte yapılacak çalışmalar, akran eğitiminin uzun dönemde etkinliğini, standardize ölçüm araçları ile deneysel tasarımlarla araştırmaya odaklanabilir.

Dağ ve arkadaşları⁴ akran eğitimi sonrasında üniversitede okuyan öğrencilerin %18,1'inin cinsel sağlık bilgi düzeyinin değişmediğini, %81,3'ünün bilgi düzeyinin ise

anlamlı derecede arttığını saptamıştır. Kırmızıtoprak ve Şimşek²² akran eğitimi sonrasında üniversiteli gençlerin CYBH ve güvenli cinsel yaşam konusunda bilgi puanlarının %14,6'dan %32,6'ya yükseldiğini bildirmiştir. Güçlü ve arkadaşları ise²⁷ akran eğitimi sonrasında ÜS ile ilgili konularda (cinsel ve üreme hakları ile toplumsal cinsiyet, sık görülen sağlık problemleri, riskli davranışlar, aile içi iletişim ve aile içi şiddet) gençlerin bilgi düzeylerinin yükseldiğini bildirmiştir. Aynı çalışmada akran eğitimi CYBE konusundaki puan ortalamalarını 17,85±7,7'den 27,77±7,8'e yükseltmiştir. Ulaşılan çalışmalarda^{4,22,27} akran eğitim modeli kullanılarak verilen eğitimlerin içeriği birbirinden farklıdır ve eğitimlerin etkinliği araştırmacılar tarafından hazırlanan anketler ile değerlendirilmiştir. Bu çalışmada ÜS davranışları standart bir ölçüm aracı ile değerlendirilmiştir. Akran eğitimi sonrasında, ÜSÖ'nin koruyucu davranış geliştirmedeki değerler dışındaki alt boyutlarında anlamlı bir değişim belirlenmemiştir. Literatürde ÜS davranışlarının ÜSÖ ile değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmadığından alt boyutlardaki bulguları yorumlayabilmek için daha fazla çalışmaya gereksinim vardır. Ancak çalışmadaki öğrencilerin ÜSÖ ön test puanları, ÜSÖ alt boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakındır. Bu durum ön test son test farkını etkilemiş ve istatistiksel açıdan anlamlı bir değişim yaratmamış olabilir.

Hemşirelikte akran eğitiminin; daha yaygın olarak klinik öncesi eğitimlerde (mesleki beceri laboratuvarlarında, maket, standart ve simüle hasta kullanımı), daha sınırlı olarak ise klinik alanlarda etkinliğinin değerlendirildiği belirtilmektedir.^{18,24} Ünver ve Akbayrak¹⁸ profesyonel eğitimci sayısının yetersiz olduğu hemşirelik okullarında, eksikliği gidermek amaçlı akran eğitici kullandırılmasını önermektedir. Bu çalışma, akran eğitici ve öğrenenin hemşirelik öğrencisi olması açısından bir örnek oluşturabilir.

Sonuç ve Öneriler

Akran eğiticiler yolu ile verilen üreme sağlığı eğitimi hemşirelik öğrencilerine AP yöntemlerini öğretmede sınırlı etki gösterirken ÜS tanımını, gelişigüzel cinsel yaşamın risklerini, CYBE isimlerini, belirtilerini ve bulaşma yollarını öğretmede ve ÜS davranışlarını geliştirmede etkili olmuştur. Bu bulgular doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin ÜS bilgi ve davranışlarını geliştirmeyi hedefleyen eğitimlerde akran eğitim modelinin kullanılmasının

faydalı olacağı sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte bu çalışmada verilen eğitimin AP yöntemlerini öğretmede sınırlı kaldığı unutulmamalıdır. AP yöntemlerinin ayrı bir eğitim programı ile daha ayrıntılı sunulması uygun olabilir. Bu çalışmada akran eğitim modelinin etkinliği sadece akran öğrenenler açısından değerlendirilmiştir. Ancak çalışmadaki gözlemlerimiz; hemşirelik eğitiminde akran eğitim modelinin kullanılmasının akran eğiticilerin ve öğrenenlerin özgüvenlerini artırdığı, öğretme ve öğrenmeye yönelik motivasyonu yükselttiği şeklindedir. Bu araştırmanın daha geniş örneklemelerde kontrol grubu kullanarak tekrarlanması önerilir. Gelecek araştırmalar, klasik eğitim modellerine kıyasla hemşirelik eğitiminde akran eğitim modelinin kullanılmasının avantaj ve dezavantajlarına odaklanabilir.

TEŞEKKÜR

Çalışmada akran eğitici olarak görev alan ve çalışmaya katılan öğrencilerimize teşekkür ederiz.

YAZAR KATKISI

Fikir: ÖA; Tasarım: ÖA, FG; Denetleme: ÖA, FG; Kaynaklar/Malzemeler: ÖA, FG, EÇ; Veri toplanması ve/veya işlemesi: ÖA, FG, EÇ; Analiz ve/veya yorum: ÖA, FG; Literatür taraması: ÖA, FG, EÇ; Yazıyı yazan: ÖA, FG; Eleştirel inceleme: ÖA.

Kaynaklar

1. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejik Eylem Planı 2005-2015: TC Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, 2010. (Güncelleme tarihi 18.04.2016; Erişim tarihi: 10.02.2015) Erişim adresi: <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap9.pdf>
2. Evcili F, Cesur B, Altun A, Güçtaş Z, Sümer H. Evlilik öncesi cinsel deneyim: ebeklik bölümü öğrencilerinin görüş ve tutumları [The Premarital sexual experience: opinions and attitudes of students from midwifery department]. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi [Gümüşhane University Journal of Health Sciences] 2013;2(4):486-98.
3. TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı, Ankara No:1:B, Üreme Sağlığına Giriş Katılımcı Rehberi. Ankara TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Basımevi, 2009.
4. Dağ H, Dönmez Ş, Şirin A, Kavlak O. Akran eğitiminin üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeylerine etkisi [University youth reproductive and sexual health knowledge and peer education]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi [Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences] 2012;15(1):10-7.
5. Set T, Dağdeviren N, Aktürk Z. Ergenlerde cinsellik [Sexuality of adolescents]. Genel Tıp Dergisi [General Medical Journal] 2006;16(3):137-41.
6. Civil B, Yıldız H. Erkek öğrencilerin cinsel deneyimleri ve toplumdaki cinsel tabulara yönelik görüşleri [Male students' opinions about sexual experience and social taboos related to sexuality]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi [Dokuz Eylül University Faculty of Nursing Electronic Journal] 2010;3(2):58-64.
7. Ergün G, Çakır C. Sağlık yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin cinsel sağlıkla ilgili bilgi, tutum ve davranış özelliklerinin incelenmesi [School of health science's senior students of knowledge, attitudes and behaviour properties about sexual health]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi [Journal of the Acıbadem University of Health Sciences] 2015;6(2):99-104.
8. Kömürcü N, Demirci N, Yıldız H, Gün Ç. Türkiye'deki hemşirelik dergilerinden cinselliğe bakış: bir literatür incelemesi [View of sexuality in nursing journals in Turkey: a literature review]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi [Journal of Education and Research in Nursing] 2014;11(1):9-17.
9. Sohbet R, Geçici F. Examining the level of knowledge on sexuality and reproductive health of students of Gaziantep University. Sexuality and Disability Journal 2014; 32(1):75-84.
10. Ünal F, Erenel ŞA. Bir pilot çalışma: üniversite öğrencilerinin cinsel deneyimleri ve riskli cinsel davranışları [A pilot study: sexual experience and risky sexual behaviours of university students]. Sağlık ve Toplum Dergisi [Health and Society Journal] 2010; 20(2):14-22.
11. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algier L, Öksüz E. Özel bir üniversitede öğrenim gören öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları [Knowledge, attitudes and behavior of students related to sexual health in a private university]. Tıp Araştırmaları Dergisi [Journal of Medical Research] 2009; 7(2):105-13.
12. TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü: Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi Modülü. Katılımcı Rehberi Ankara TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Basımevi, 2007.

13. Karabulutlu Ö, Kılıç M. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi [The determination of knowledge levels of university students about sexual health and reproductive health]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* [Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences] 2011; 14(2):40-5.
14. Sevil Ü, Ertem KG, Kavlak O, Çoban A, Ünsal AS. Hemşirelik Yüksek Okulu birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin cinselliğe bakış açıları ve cinsel eğitim konusundaki görüşlerinin karşılaştırılması [The comparison of the view of first and third grade nursing students about their view of sexuality and opinions about sexual education]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* [Ege University School of Nursing Journal] 2004;20(1):11-22.
15. Tuğut N, Gölbaşı Z. Öğrenci hemşirelere yönelik cinselliği değerlendirme bilgi testi'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği [Developing, reliability and validation of sexuality assessment information test prepared for nursing students]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* [Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences] 2013;16(3):148-53.
16. Avrupa Birliği'nin Türkiye Üreme Sağlığı Programı: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Mezuniyet Öncesi Eğitimini Güçlendirme Projesi, Tıp Müfredatı, Ankara, 2006. (Güncelleme tarihi 18.04.2016; Erişim tarihi: 10.02.2015) Erişim adresi: <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap6.pdf>
17. Nestel D, Kidd J. Peer tutoring in patient-centered interviewing skills: experience of a project for first-year students. *Medical Teacher Journal* 2003;25(4):398-403.
18. Ünver V, Akbayrak N. Hemşirelik eğitiminde akran eğitim modeli [Peer tutoring model in nursing education]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* [Dokuz Eylül University Faculty of Nursing Electronic Journal] 2013; 6(4):214-17.
19. Yashı G, Horasan DG, Batı H. Gençlerde sigaradan korunma konusunda akran eğitimi programının etkinliği [The effectiveness of the peer education program on smoking control among young people]. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* [Turkish Journal of Public Health] 2012;10(2):59-67.
20. Çalışkan T, Çınar S. Akran desteği: geçerlik güvenilirlik çalışması [Peer cooperation: the study of validity and reability]. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* [Journal of Marmara University Institute of Health Sciences] 2012; 2(Ek Sayı 1):1-7.
21. Jobanputra J, Clack AR, Cheeseman GJ, Glasier A, Riley SC. A feasibility study of adolescent sex education: medical students as peer educators in Edinburgh schools. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 1999;106(9), 887-91.
22. Kırmızıtoprak E, Şimşek Z. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve güvenli cinsel yaşam konusunda gençlerin bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi [The effect of peer-education on sexually transmitted diseases and safer sexual life knowledge and behaviour of young people]. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* [TAF Preventive Medicine Bulletin] 2011;10(4):463-72.
23. Saydam BK, Çeber E, Bilge A, Can HÖ, Mermer G, Demirelöz M. et al. Türk adölesanları için üreme sağlığı ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği [Reliability and validity of the reproductive health scale for Turkish adolescents]. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi* [Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences] 2010;30(2):659-68.
24. Yeniçeri N, Özçakar N, Mevsim V, Güldal D. Kliniğe giriş uygulamalarında yeni bir yöntem: akran eğitimi [A new method in clinical practice introduction: peer education]. *Tıp Eğitimi Dünyası* [Medical Education World] 2003;12:6-11.
25. Caron F, Godin G, Otis J, Lambert LD. Evaluation of a theoretically based AIDS/STD peer education program on postponing sexual intercourse and on condom use among adolescents attending high school. *Health Education Research* 2004; 19(2):185-97.
26. Cartagena RG, Veugelers PJ, Kipp W, Magigav K, Laing LM. Effectiveness of an HIV prevention program for secondary school students in Mongolia. *Journal of Adolescent Health* 2006; 39(6): 925.e9-16.
27. Güçlü S, Elem E, Unutkan A. Gençlerin cinsel sağlık konusunda bilgi düzeylerini artırıcı bir müdahale: akran eğitimi projesi [An intervention to increase sexual health information levels of youth: peer education project]. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* [Journal of Research in Education and Teaching] 2015;4(4): 156-62.
28. Koluçak S, Güneş G, Pehlivan E. İnönü Üniversitesi öğrencilerinin üreme sağlığı konularında bilgi düzeyleri ve hizmetten beklentileri [The Knowledge of the students of İnönü University about the reproductive health and their

- expectations from the services]. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi [Journal of Inonu University Medical Faculty] 2010;17(1): 7-14.
29. Yazganoğlu KD, Özarmağan G, Tozeren A, Özgülnar N. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan infeksiyonlar hakkında bilgi, tutum ve davranışları [Knowledge, behavior and attitudes of university students toward sexually transmitted infections]. Türkiye Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi [TURKDERM-Archives of The Turkish Dermatology and Venerology] 2012; 46(1):20-5.
30. Zhou H, Wang XY, Ye F, Gu HH, Zeng XP, Wang Y. Contraceptive knowledge, attitudes and behavior about sexuality among college students in Beijing, China. Chinese Medical Journal 2012;125(6):1153-57.