

TC.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ENGELLİ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ANA-BABAYA  
BAĞLANMA DURUMLARI İLE CİNSEL SAĞLIK BİLGİ VE  
TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

BURCU TAYLAN  
ORCID:[0000-0002-4628-7217](https://orcid.org/0000-0002-4628-7217)

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İZMİR

NİSAN 2022

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2018970065

TC.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ENGELLİ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ANA-BABAYA BAĞLANMA  
DURUMLARI İLE CİNSEL SAĞLIK BİLGİ VE TUTUMLARININ  
BELİRLENMESİ

BURCU TAYLAN

ORCID: 0000-0002-4628-7217

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI: DR. ÖĞR. ÜYESİ HANDE YAĞCAN

ORCID: 0000-0001-9658-0449

İZMİR

NİSAN 2022

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2018970065

**T.C.**  
**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  
**ETİK BEYANI**

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlayıp sunduğum ‘Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana-Babaya Bağlanma Durumları ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi’ başlıklı yüksek lisans tezim içinde elde ettiğim verileri, kurallarına uygun olarak sunduğumu, tezimde yararlandığım eserlere bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin özgün olduğunu, tezimin çalışma ve yazımında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim

İmza:

Öğrencinin Adı Soyadı: Burcu Taylan

Tarih:27.04.2022

## TEŞEKKÜRLER

Yüksek lisans eğitimim süresince araştırma yapmaya teşvik eden vizyonu ve karakter güzelliği ile rol model olan, çalışmalarımnda sağladığı bilimsel katkıları ile sürekli yanımda olan, benden desteğini ve yardımlarını esirgemeyen değerli hocam Sayın Dr. Öğretim Üyesi Hande YAĞCAN'a,

Tezimde değerli fikirleri ile yol gösteren Sayın Doç. Dr. Dilek BİLGİÇ'e, Doç. Dr. Gülendam KARADAĞ'a, Dr. Öğr. Üyesi Özlem BOZKURT'a

Bugünlere gelmem için sürekli çabalayan, ilgileri, sevgileri ve yaptıkları fedakârlıklar ile beni her koşulda destekleyen, varlıkları ile bana devam etme gücü veren çok sevdiğim annem Ayşe Taylan, babam Mustafa Taylan ve kardeşim Birsan Taylan'a

Yüksek eğitimde tanıştığım değerli dostlarıma teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

|                                                          |     |
|----------------------------------------------------------|-----|
| <b>TABLolar DİZİNİ</b> .....                             | i   |
| <b>KISALTMALAR</b> .....                                 | iii |
| <b>ÖZET</b> .....                                        | iv  |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                    | vi  |
| <b>1. GİRİŞ VE AMAÇ</b> .....                            | 1   |
| 1.1.Problemin Tanımı ve Önemi .....                      | 1   |
| 1.2.Araştırmanın Amacı .....                             | 4   |
| 1.3. Araştırma Soruları .....                            | 4   |
| <b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....                           | 5   |
| 2.1 Engellilik Kavramı .....                             | 5   |
| 2.2 Engellilik Türleri .....                             | 8   |
| 2.2.1 Zihinsel Engelli .....                             | 9   |
| 2.2.2 İşitme ile Dil ve Konuşma Engelli .....            | 10  |
| 2.2.3 Görme Engelli .....                                | 10  |
| 2.2.4 Ortopedik Engelli .....                            | 11  |
| 2.2.5 Süreğen Hastalık.....                              | 11  |
| 2.3 Ana-Babaya Bağlanma.....                             | 12  |
| 2.4 Cinsel Sağlık Eğitimi.....                           | 14  |
| <b>3.GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....                           | 18  |
| 3.1. Araştırmanın Tipi .....                             | 18  |
| 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....                   | 18  |
| 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....              | 18  |
| 3.4. Araştırmanın Değişkenleri .....                     | 20  |
| 3.5.Araştırmada Kullanılacak Veri Toplama Araçları ..... | 20  |
| 3.6. Araştırmanın Planı ve Takvimi .....                 | 25  |
| 3.7. Veri Toplama Yöntemi.....                           | 25  |
| 3.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....                    | 25  |
| 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                   | 26  |
| 3.10. Etik Kurul Onayı .....                             | 27  |
| <b>4.BULGULAR</b> .....                                  | 28  |

|                                                                                                                                                                                                            |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.1 Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımları .....                                                                                                                                           | 28        |
| 4.2 Katılımcıların Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı.....                                                                                                                    | 30        |
| 4.3 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinsel Sağlık Bilgi Testine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı .....                                                                          | 34        |
| 4.4 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı .....                                                                    | 36        |
| 4.5 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı .....                                              | 37        |
| 4.6 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı .....                                                  | 37        |
| 4.7 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı .....                                              | 38        |
| 4.8 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı.....                                                               | 39        |
| 4.9 Engelli Üniversite Öğrencilerine Ait Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterinde Yer Alan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler .....                                                                  | 39        |
| 4.10 Engelli Üniversite Öğrencilerine Yönelik Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri Arasındaki İlişki.....                                                                  | 40        |
| 4.11 Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu ve Alt Boyutlarının Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması ..... | 44        |
| 4.12 Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu ve Alt Boyutlarının Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması ..... | 47        |
| <b>5.TARTIŞMA .....</b>                                                                                                                                                                                    | <b>51</b> |
| 5.1. Ana-Babaya Bağlanma:.....                                                                                                                                                                             | 51        |
| 5.2. Cinsel Sağlık Bilgisi: .....                                                                                                                                                                          | 52        |
| 5.3. Cinsellik ile İlgili Tutum: .....                                                                                                                                                                     | 53        |
| 5.4. Kişisel Hijyen, Hayır Diyebilme, Cinsel İstismar ve Toplumsal Cinsiyet Algısı: .....                                                                                                                  | 53        |
| 5.5. Cinsel Sağlık Bilgisi Eğitimi: .....                                                                                                                                                                  | 54        |
| <b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>                                                                                                                                                                           | <b>58</b> |
| 6.1. Sonuç .....                                                                                                                                                                                           | 58        |
| 6.2.Öneriler.....                                                                                                                                                                                          | 59        |
| <b>7.KAYNAKLAR .....</b>                                                                                                                                                                                   | <b>60</b> |
| <b>8.EKLER.....</b>                                                                                                                                                                                        | <b>80</b> |

|                                                                                                     |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| EK I: Birey Tanılama Formu.....                                                                     | 80  |
| EK II: ANA BABAYA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ) -ANNE-BABAYA<br>İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-I .....            | 83  |
| EK III: ANA BABAYA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ) -ANNE-BABAYA<br>İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-II.....           | 85  |
| EK-IV: CİNSEL SAĞLIK BİLGİ ve TUTUM ENVANTERİ.....                                                  | 87  |
| EK-V BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU .....                                                      | 95  |
| EK-VI DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ENGELLİ BİRİMİ<br>KOORDİNATÖRLÜĞÜ ARAŞTIRMA İZİN FORMU .....         | 97  |
| EK-VII KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ ENGELLİ BİRİMİ<br>KOORDİNATÖRLÜĞÜ ARAŞTIRMA İZİN FORMU ..... | 98  |
| EK-VIII DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN<br>ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI .....        | 100 |
| EK-IX ARBİS Özgeçmiş .....                                                                          | 102 |

## TABLÖLAR DİZİNİ

### Sayfa No

|                                                                                                                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo.1</b> Araştırma planı ve Takvimi.....                                                                                                                                                                       | 25 |
| <b>Tablo.2</b> Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımları.....                                                                                                                                           | 28 |
| <b>Tablo.3</b> Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine Yönelik Puan Ortalamaları.....                                                                                                         | 33 |
| <b>Tablo.4</b> Araştırmada Kullanılan Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Çeyreklik İstatistiği.....                                                                                                   | 34 |
| <b>Tablo.5</b> Engelli Üniversite Öğrencilerine Ait Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterinde Yer Alan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....                                                                  | 40 |
| <b>Tablo.6</b> Çalışmada Kullanılan Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Alt Boyutları ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri Ölçeği Arasındaki İlişki .....                                                            | 43 |
| <b>Tablo.7</b> Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması .....                     | 44 |
| <b>Tablo.8</b> Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu İlgil/Kontrol Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması..... | 46 |

**Tablo.9** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu Aşırı Koruma Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması .....47

**Tablo.10** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu ve Alt Boyutlarının Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması .....48

**Tablo.11** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu İlgil/Kontrol Alt Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması.....49

**Tablo.12** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu Aşırı Koruma Alt Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması.....50

## KISALTMALAR

|              |                                                       |
|--------------|-------------------------------------------------------|
| ABBÖ.....    | Ana Babaya Bağlanma Ölçeği                            |
| AP.....      | Aile planlaması                                       |
| BM.....      | Birleşmiş Milletler                                   |
| CİİTÖ.....   | Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği                 |
| CİTÖ.....    | Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği                       |
| CSBÖ.....    | Cinsel Sağlık Bilgisi Ölçeği                          |
| CSBTE.....   | Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri                |
| CSKHİTÖ..... | Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği |
| CYBH.....    | Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar                      |
| DB.....      | Desibel                                               |
| DSÖ.....     | Dünya Sağlık Örgütü                                   |
| HDKVİTÖ..... | Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği |
| IQ.....      | Intelligence Quotient-Zekâ Katsayısı                  |
| OSB.....     | Otizm Spektrum Bozukluğunu                            |
| ÖSYM .....   | Öğrenci Seçme Yerleştirme Merkezi                     |
| ÖZİDA.....   | Özürlüler İdaresi Başkanlığı                          |
| PBI.....     | The Parental Bonding Instrument                       |
| SPSS.....    | Statistical Package for the Social Sciences           |
| TCRİTÖ.....  | Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği     |
| TÜİK.....    | Türkiye İstatistik Kurumu                             |

# ENGELLİ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ANA-BABAYA BAĞLANMA DURUMLARI İLE CİNSEL SAĞLIK BİLGİ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

## YÜKSEK LİSANS TEZİ

BURCU TAYLAN

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Hemşirelik Anabilim Dalı

### ÖZET

Bu çalışma engelli üniversite öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumları ile cinsel sağlık bilgi ve tutumlarının belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı, kesitsel ve korelasyonel tipte olan çalışma Eylül 2020 – Eylül 2021 tarihleri arasında 100 engelli üniversite öğrencisine uygulanmıştır. Araştırma verileri ‘Ana Babaya Bağlanma Ölçeği’, ‘Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri’ içinde bulunan ‘Cinsel Sağlık Bilgi Testi’, ‘Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği’, ‘Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği’, ‘Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği’, ‘Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği’ ve ‘Birey Tanılama Formu’ kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçları çevrimiçi ankete dönüştürülerek engelli koordinatörlüğü olan üniversitelerin, koordinatörlükleri aracılığıyla öğrencilerin mail hesaplarına gönderilerek veriler toplanmıştır. Verilerin analizinde Shapiro Wilk testi, Bağımsız Örneklem t testi, Mann Whitney U testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Öğrencilerin %64’ü kadın, %55’i 21-25 yaş arasında %69’u sağlık bilimleri öğrencisi, %86’sı fiziksel engelli ve %68’inin büyüme sürecinde her iki ebeveyn eşit katılım göstermiştir. Aynı zamanda öğrencilerin %39’u CYBH eğitimi almış, %52’si bu eğitimi kısmen yeterli bulmuş, %81’i cinsel/üreme sağlığı eğitimini yararlı bulmakta ve %91’i bu konuda bir danışma birimi olmasını istemektedir. Katılımcıların %60’ı annelerine, %58.75’i babalarına olumlu bağlanmaktadır. Ana-babaya Bağlanma Ölçeği/Anne boyutu ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri içinde yer alan Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği arasında anlamlı pozitif ilişki, Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği/Baba boyutu ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri içinde yer alan Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum ölçeği ile anlamlı pozitif bir ilişki, Cinselliğe İlişkin Tutum ölçeği ile negatif bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Katılımcıların %84’ü cinsellik hakkında konuşmayı ayıplamakta, %67’si cinselliği utanılacak bir şey olarak görmektedir. Engelli öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumlarının geleneksel yapıda olduğu görülmüştür.

Engelli üniversite öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumunun, cinsel sağlık ve bilgi tutumlarını etkilediği görülmüş, literatürde bu konuda yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır, konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Ana-Babaya Bağlanma, Cinsel Sağlık, Engellilik, Üniversite Gençliği

**Tezin Sayfa Adedi:** 118

**Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Hande YAĞCAN



**EVALUATION OF THE KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF DISABLED  
UNIVERSITY STUDENTS ABOUT SEXUAL HEALTH DEPENDING ON  
THEIR ATTACHMENT TO THEIR PARENTS**

**MASTER THESIS**

**BURCU TAYLAN**

**DOKUZ EYLUL UNIVERSITY INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES**

**Nursing Department**

**ABSTRACT**

This study was conducted to determine the parental attachment status and sexual health knowledge and attitudes of disabled university students and to examine the relationship between them.

The descriptive, cross- sectional and correlational study was applied to 100 disabled university students between September 2020 and September 2021. The data of the research were collected by using 'The Parental Bonding Instrument', 'Sexual Health Information Test', 'Sexual Health Information and Attitude Inventory', 'Attitude Scale towards Sexuality', 'Attitude Scale towards Sexual Health and Personal Hygiene', 'Attitude towards Gender Roles Scale', 'Attitude Scale towards Sexual and the 'Individual Identification Form' . These forms were converted into an online questionnaire, and data were collected by sending it to the e-mail accounts of the students through the coordinators of the universities with the disabled coordinators. Shapiro Wilk test, Independent Sample t test, Mann Whitney U test and Spearman correlation analysis were used in the analysis of the data.

The students' 64% are women, 55% are between the ages of 21-25, 69% are health science students, 86% are physically disabled, and both parents participated equally in the growth process of 68%. At the same time, 39% of the students received STD training, 52% found this training partially sufficient, 81% found sexual/reproductive health training useful, and 91% want a counseling unit dealing with this subject. Their 60% are positively attached to their mothers and 58.75% to their fathers. There was a significant positive relationship between attachment to parents and mother dimension and attitude towards gender roles scale. A significant positive relationship was found between the parental attachment and the father dimension and the attitude towards sexual health and personal hygiene scale, and a negative relationship was found with the attitude towards sexuality scale ( $p<0.05$ ). Their 84% condemn talking about sexuality, 67% see sexuality as something to be ashamed of. It has been observed that the perception of disabled students towards gender attitudes is in a traditional structure.

It has been observed that the attachment status of disabled university students to their parents affects their sexual health and knowledge attitudes, no study has been found in the literature on this subject.

**Keywords:** Attachment to parents, Sexual Health, Disability, University Youth

**Page Number:** 118

**Advisor:** Asistant Professor Dr. Hande YAĞCAN



## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

### 1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Dünyadaki nüfusun yaklaşık %15'i, ülkemiz nüfusunun ise %12.29'u engelli bireylerden oluşmaktadır (1,2). Nüfusumuzdaki engelli kadın oranı %13.45 ile engelli erkeklerden %11.10 oranında daha fazladır. Okuma yazması olmayan işitme,görme,ortopedik,dil ve konuşma ile zihinsel engelli kadın oranı %48.01 iken erkeklerin oranı %28.14 ayrıca engelli kadınların istihdama katılma oranı %6.71 iken; erkeklerde bu oran %32.22'dir. Sonuçlar bize göstermiştir ki engelli kadınlar aynı durumda bulunan engelli erkeklerden daha dezavantajlı bir durumdadır. Tüm bunların yanı sıra, toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle engelli kadınlar hem toplumun yüklediği roller, hem de engelli olmalarının getirdiği cinsel istismara açık olma, cinsellik bilgisinin yetersizliği vb. gibi durumlar sonucunda yaşamak zorunda kaldıkları taciz, istenmeyen gebelik durumları jinekolojik problemler,travma sonrası stres bozukluğu, sosyal izolasyon ve intihar girişimi gibi ölümcül davranışlarda bulunarak daha fazla mağdur olmaktadır(2-6).

Literatür incelendiğinde engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmalarda yoksulluk, eğitim ve danışmanlık, sağlık kurumlarında iletişim, istihdam, ailelerin bakım sorunları, ruhsal sorunlar, cinsel sağlık konularının ele alındığı görülmektedir. Engellilerin ergenlik dönemi değişiklikleri ile kişisel hijyenlerine yönelik çalışmalara literatürde rastlanırken, cinsel sağlık ve üreme sağlığının kapsamlı bir şekilde incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Engelli bireylerin aileleri ve toplum tarafından asexual olarak kabul edilmesi, cinsel ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi, engellerinin doğuracakları çocuklarına geçeceği ön yargısı ile çocuk sahibi olmalarının engellenmesi ve cinsellik içeren davranışlarından korkmaları gibi nedenlerle bu konunun arka planda kaldığı düşünülmektedir. Engelli bireylerin ailelerinden cinsel sağlıkla ilgili bilgi alamamaları sonucunda cinsel istismara açık hale gelmeleri, kendilerini istenmeyen ve sevilmeyen bireyler olarak görmeleri ve yanlış teklifleri farkında olmadan olumlu yanıtlamaları istenmeyen gebeliklere, jinekolojik rahatsızlıklara ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ciddi sağlık sorunlarına neden

olmaktadır. Engelli bireylerin aileleri ile olan ilişkisinin ve ailelerin çocuklarına karşı olan tutumunun bu durumun etkenleri arasında olduğu düşünülmektedir. Ana-babaya bağlanma durumu bireylerin ileriki yaş dönemlerinde kişiliklerini, karar verme şekillerini, romantik ilişkilerini ve toplumsal cinsiyet rollerine yönelik algı ve davranışlarını etkileyebileceği için önemli bir kavramdır (7-14). Ana-baba bağlanma durumunun bireylerdeki cinsel sağlık bilgi ve tutumlarını ne derecede etkilediğini bilmenin, ileri zamanlarda yapılacak olan çalışmalar ve eğitim programları için de yol göstereceğini düşünmekteyiz.

Engelli çocuğu olan ailelerin bağlanma biçimleri incelendiğinde engelli çocukların ve ergenlerin bakımının aileler ve bakım verenler için zor ve stres verici bir durum olması nedeniyle, ebeveynlerde engelli çocuğun bakımına ve ihtiyaçlarına karşı duyarsızlık oluşabildiği görülmüştür. Ayrıca baba bağlanma oranları daha düşük bulunmuş bunun da toplumsal algılar nedeniyle çocukla daha fazla zaman geçiren ve ilgilenen kişinin anne olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (15). Çeşitli çalışmalarda zihinsel engelli veya otizmlili çocuğa sahip ailelerin çocukları ile olan bağlanma biçimlerine bakıldığında; duruma uyum sağlamış olan ve çocuğuna olumlu yaklaşım sergileyen ebeveynlerin çocuklarının daha uyumlu olup sakin davranışlar sergilediği, red edici ve sert bir tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarının daha saldırgan ve uyumsuz davranışlar sergilediği görülmüştür. Sosyal statüsü düşük olan kadınların çocuğuna bakmayı kaderi olarak görmesi nedeni ile çocuğuyla ilgilendiği, sosyal statüsü yüksek olan kadınların ise çocukları ile bağ kurmaktan kaçınarak daha az ilgilendiği bulunmuştur (16-18).

Anne ve babanın aşırıcı koruyucu veya soğuk red edici tutumlarının engelli evlatlarına bağlanma durumlarını, çocuklarının cinsellik algılarını ve benimseyecekleri toplumsal cinsiyet rollerini etkileyeceği düşünülmektedir. Anne babaların engelli çocuklarına karşı aşırı koruyucu olmaları ve toplumsal tabular nedeni ile cinsellik konularında çocuklarına bilgi vermemeleri ya da bilgi almaları için bir girişimde bulunmamaları sonucu olarak bu çocuklar cinsel istimara açık, olumsuz cinsel tutumu içselleştirmiş ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığı geliştirerek yetişmektedirler. Demokratik bir tutumla yetiştirilen bireylerin otoriter tutumla yetişen bireylere göre kendilerini daha iyi ifade ettikleri ve çevrelerindeki kişiler ile daha kolay anlaştıkları görülmektedir (7,13,19).

Engeli olmayan çocuklar ile ana-babaya bağlanma durumlarının bakıldığı çalışmalar incelendiğinde; sosyal izolasyon, özgüven durumları, ruhsal sorunlar gibi problemlerin ele alındığı görülmüş cinsel sağlık ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır (20-23). Engelli bireylerin cinsel sağlığının incelendiği çalışmalarda ise cinsel istismar, konuya yönelik bilgisizlik, asexual olarak etiketlenme, evlenmelerinin doğru olmadığı gibi sorunların saptandığı görülmüştür (6,24).

Ailelerinde, okulda ve üniversite eğitim hayatlarında öğrencilerin cinsellik eğitimi almadıkları göz önünde bulundurulduğunda, ana baba bağlanma düzeyi yüksek, aşırı korumacı yöntemle yetiştirilen ve cinsel istismara açık olan engelli öğrencilerin gelecek yaşamlarında sağlıklarının olumsuz etkileneceği düşünülmektedir. Engelli bireylere yönelik özel eğitim merkezlerinde verilen cinsel sağlık eğitiminin yeterli ve kapsamlı olmadığı görülmüştür. Ülkemiz literatürü incelendiğinde yapılan araştırmalarda, cinsellik eğitiminin daha çok üniversitelerin sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilere verildiği ve onların bilgi davranış ve tutumlarının ölçüldüğü saptanmıştır. (9,25-27). Üstgörül ve Yanıkkerem'in (2019) yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsellik ile ilgili bilgi alma oranı bu konuya yönelik bir ders alanlarda %70.1 ders almayanlarda %46.8 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin cinsellik hakkında bilgi kaynakları incelendiğinde, öğrencilerin %52.9'u basın/internette, %52.7'si arkadaşlarından bilgi aldığını, öğrenciler anne (%37.8) ve babaları (%81.4) ile cinsellik hakkında hiç konuşmadıklarını ifade etmiştir (27). Dağ ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, üniversite öğrencilerinin yarıdan fazlasının (%61) lisans eğitimlerinden önce üreme sağlığına yönelik herhangi bir eğitim almadığı ayrıca konu ile ilgili bilgi kaynaklarının en sık kitap-internet-arkadaş olduğu ve öğrencilerin (%37)bu bilgileri sağlık çalışanından almak istediğini belirtmiştir (28). Üstelik ata erkil aile yapısında çocukların ailelerinden bu eğitimi almaları bu konuların ayıp, günah sayılması gibi nedenlerle mümkün değildir (29,30).

## **1.2.Araştırmanın Amacı**

Bu çalışma üniversitelerin engelli koordinatörlüklerinde kayıtlı bulunan engelli öğrencilerin ana baba bağlanma durumları ile öğrencilerin cinsel sağlık bilgi ve tutumlarının belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile planlanmıştır.

## **1.3. Araştırma Soruları**

Araştırma soruları;

1. Ana-baba bağlanma durumu engelli bireylerin cinsel sağlık bilgisini etkiler mi?
2. Ana-baba bağlanma durumu engelli bireylerin cinsellikle ilgili tutumunu etkiler mi?
3. Ana-baba bağlanma durumu engelli bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumunu etkiler mi?
4. Ana-baba bağlanma durumu engelli bireylerin cinsel sağlık ve kişisel hijyene yönelik tutumunu etkiler mi?
5. Ana-baba bağlanma durumu engelli bireylerin karar verme süreçlerini etkiler mi?
6. Ana-baba bağlanma durumu cinsel istismara yönelik tutumu etkiler mi?
7. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterinde yer alan ölçekler arasında ilişki var mı?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1 Engellilik Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Bileşmiş Milletler (BM), Özürlüler İdaresi Başkanlığı'nın (ÖZİDA) engellilik kavramına yönelik tanımlamalarını incelediğimizde engellilik, doğuştan ya da sonradan geçirilen bir kaza sonucu oluşabilen, herkesin hayatının bir döneminde karşılaşılabileceği çok boyutlu ve dinamik bir kavramdır. Aynı zamanda kişinin sosyal yaşamında ki aktiviteleri, yaşa, cinsiyete ve sosyo-kültürel faktörlere göre oluşan rollerindeki beklentileri yapmasında ki eksiklik ya da bu rolleri direk olarak yerine getiremeyip normal yaşam gereklerine uyamama şeklinde tanımlanmaktadır. (2,31-35). Toplumumuz da yer alan en büyük azınlık gruplarından olan engelli bireyler, engelli olmalarından kaynaklı olarak birçok sorunla baş etmek durumundadır. Engelli olmalarının getirdiği yeti yitiminin yanında toplumumuzdaki engelliğe karşı olan olumsuz bakış açısı nedeni ile fiziksel sorunların yanında kültürel, ekonomik, sosyal sorunlarla da mücadele etmek zorunda kalmaktadırlar. Eğitim başta olmak üzere, sağlık, iş, spor, sanat, psikolojik destek, ulaşım, gerekli durumlarda sürekli bakım gibi çözüm beklemekte olan birçok sorunları mevcuttur (36-38). Öztürk'ün (2017) engellilerin yaşamda beklentilerini incelemek amacıyla yaptığı çalışma sonucuna göre engelli bireylerin herkesin isteyebileceği evlenmek, sağlıklı olmak, yürümek, koşmak, yardıma ihtiyacı olanlara yardım etmek, okulu bitirmek gibi beklentilere sahip oldukları görülmüştür (36)

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde ise toplumda engelli bireylere karşı farklı tutumlar olduğu görülmektedir. Sağlam ve Altındağ (2017) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin engelli bireyler hakkındaki farkındalıklarını incelemişlerdir. Çalışma sonucuna göre öğrencilerin %85.14'ü çevrelerinin engelliler için uygun olmadığını belirtirken aynı zamanda çoğunlukla ortamda engelli bir birey bulunmasından rahatsızlık duydukları ve engelli bir arkadaşlarının bulunmadığı saptanmıştır (39). Yapılan bir başka çalışmada ise yükseköğretimdeki engeli olmayan öğrencilerin fiziksel engeli olan öğrencilere yönelik bakış açıları incelenmiş ve çalışmaya katılan öğrencilerin, engelli öğrencilerle aynı ortamda eğitim almalarını

doğru bulduklarını, rahatça iletişim kurabildiklerini, engelli bir sınıf arkadaşlarının olmasından rahatsız olmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca aynı öğrencilerin engelli öğrencilere karşı olumlu bir tutumları olmasına rağmen yapılmış olan engellilikle ilgili faaliyetlere katılım göstermedikleri, engelli biriminin varlığından haberdar olmadıkları görülmüştür (40).

Engellilere yönelik tutumların olumlu olarak ifade edildiği durumlarda ise davranışa yansıyan tutumların olumsuz olduğu belirtilmektedir. Bu duruma örnek olarak engellilerin karşı karşıya kaldığı ayrımcılık gösterilebilir (41,42). Bazı topluluklarda engelli bireyler başkalarına yük, acınacak halde olan kimseler gibi algılanmaktadır. Özellikle olumsuz tutuma maruz kalan engelli bireyler kendilerine karşı olan bu tutum nedeni ile psikolojik olarak yıpranmakta ve toplum tarafından dışlanarak sosyal ilişkilerden ve diğer sosyo-kültürel faaliyetlere katılım gösteremedikleri için daha zor yaşam koşullarına maruz kalarak sosyal olarak izole edilmektedirler (43,44).

Engelli bireylerin hayatın her alanında yaşadığı zorluklar üniversite eğitim süresince de devam etmektedir. Üniversitelerin fiziki koşulları başta olmak üzere okullardaki engeli bulunmayan öğrenci ve akademisyenlerin üniversitelerdeki barınma ve ulaşım sorunları engelli üniversite öğrencileri için daha zor koşullara neden olmakta ve ayrıca eğitim materyallerinin engellerin hepsini kapsamıyor oluşu gibi sorunlarla da mücadele etmektedirler. Engelli öğrencilerin eğitimde yaşadıkları sorunlara çözüm oluşturabilmek adına 14/08/2010 tarihli ve 27672 sayılı "Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği" ne istinaden üniversitelerde Engelli Öğrenci Birimleri kurulması zorunlu hale gelmiştir. Aynı zamanda Yüksek Öğrenim Kurumu tarafından 2010 yılında 'Engelsiz Üniversite Çalıştayları' her yıl belirli temalar belirleyerek ('Programlara Erişilebilirlik', 'Kaynaştırma', 'Kimlik', 'Erişilebilirlik İçin Akıllı Tasarım' vb.) toplanmaktadırlar (33,45).

Ayrıca Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM), Yükseköğretim Kurumları Sınavı, Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı ve diğer sınavlarda engelli adayların başvurularında sağlık raporu, sağlık/engel bilgi formu, sağlık/engel durumlarına yönelik dilekçelerini, aday başvuru kayıt bilgilerini bireylerden istemektedir. Sınav öncesi istenen sağlık/engel bilgi formunda bireylerden engel

türünü, engeli için kullanılan destek araç bilgisi, destek personel isteği, sınav salonu tercihi, kitapçık okuma durumu gibi bilgileri adaylardan sınav öncesinde temin ederek sınav koşullarını (bina, görevli, kitapçık özelliği, sınav süresi gibi.) ayarlamaktadır. Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi sınav kılavuzunda engel durumlarını sürekli engelliler (görme, işitme, diyabet, astım vb.), geçici engelliler (kaza, hastalık, hamilelik vb.) ve özel durumlar (sürekli engellilerin ek olarak doldurdıkları alan) olarak üç başlığa ayırmıştır. Aynı zamanda engel gruplarını; genel engelliler, görme engelliler, işitme engelliler ve zihinsel engelliler olmak üzere dört gruba ayırmıştır. Genel engelliler grubunda ortopedik, ruhsal ve duygusal, süreğen (kronik: diyabet, astım vb.) hastalıklara sahip engelliler, yaygın gelişimsel bozukluğu olanlar (otizm spektrum bozuklukları, asperger sendromu, dezintegratif bozukluk vb.), özgül/özel öğrenme güçlüğü olanlar (dikkat eksikliği, hiperaktivite, disleksi vb. olanlar), dil ve konuşma bozukluğu olanlar, serebral palsi hastası olanlar yer almaktadır (46).

Tekin'in (2019) engelli üniversite öğrencilerinin eğitim yaşamındaki sorunlarını belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışma sonucuna göre katılım gösteren engelli öğrenciler okullarında arkadaşlarından destek gördüklerini, hocalardan genel olarak memnun olduklarını belirtirlerken sınavlarda okutman ve yazman ihtiyaçlarını kendilerinin bulmak zorunda olmaları nedeni ile zorluk yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca okullarında bulunan engelli biriminin kendilerine çok yardımcı olduklarını, hatta öğrencilerden bazıları okulda bulunan engelli birimi sayesinde okuduğunu belirtmiştir (33).

Yapılan diğer bir çalışmada ise üniversiteye devam eden engelli öğrenciler ve engelli personelin sorunları ve yükseköğretim engelliler danışma ve koordinasyon yönetmeliği hakkındaki görüşleri incelenmiş olup çalışma sonucunda öğrencilerin özellikle okula giriş sınavlarındaki bilgi ve hizmet yetersizliği, üniversiteye kayıt sonrasında ise fiziksel koşullar ve ortam, olumsuz tutum ve bölümlerindeki yetersiz akademik uyarlamalar konularında sorun yaşadıkları ve engelsiz biriminin kurulmasını olumlu buldukları saptanmıştır. Ayrıca öğrenciler okuldaki arkadaşlıkların önemine vurgu yaparak engelli birimlerinin sınıf arkadaşları ile zaman geçirmelerini sağlayacak daha fazla etkinlik planlamasını istemektedirler (47).

Eğitimde Görme Engelliler Derneği'nin yapmış olduğu üniversitelerde engellilere yönelik erişilebilirlik konusundaki durum analizi sonucuna göre engellilik alanında çalışan personel sayısının yeterli olmaması nedeni ile öğrenciler çoğunlukla akademik sorunlar ve ulusal sınavlardaki gereksinimlerine yönelik sıkıntıların giderilemediğini belirtmişlerdir (48). Engelli öğrencilerin eğitim hayatını kolaylaştırmak adına birçok yasal düzenleme olmasına rağmen üniversitelerde hala istendik düzeyde engelsiz eğitim sağlanmış durumda değildir. Üniversitelerde olması gereken engelsiz birimlerin bazı okullarda sadece yasal gereklilik nedeni bulunduğu aktif faaliyet göstermediği görülmüştür. Engelsiz eğitimi sağlamak adına üniversitelerdeki mevcut mimari sorunların çözülmesi, öğrencilerin engel durumlarının kayıt altına alınarak ihtiyaçlarının belirlenmesi, her engele özgü derslik ve materyal sağlanması, diğer öğrencilerle iletişim kurabilecekleri sosyal faaliyetler düzenlenmesi, ihtiyacı olan öğrencilere yarı zamanlı iş imkânı sağlanması ve özellikle okullarda ve toplumda farkındalık oluşturmaya yönelik daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir (49).

## 2.2 Engellilik Türleri

Engellilik türleri, engelin farklı sebepler sonucu oluşması, farklı organ ve işlevleri etkilemesi gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan engellilik durumlarını ifade etmektedir. Engellilik birtakım araştırmalar sonucunda belirli türlere ayrılmıştır. Engel türlerinin belirlenmesinde uluslararası kuruluşların (DSÖ, BM) çalışmaları önemlidir. Ülkemizde ise ÖZİDA'nın yaptığı çalışmalar doğrultusunda engellilik türleri belirlenmiştir. Bu engellilik türleri çeşitli araştırmalarda kabul görmüş ve kullanılmıştır.

Bu Türler:

- ❖ Zihinsel Engelli
- ❖ İşitme Engelli
- ❖ Görme Engelli
- ❖ Ortopedik Engelli
- ❖ Dil ve Konuşma Engelli
- ❖ Ruhsal ve Duygusal Hastalığı Olan

#### ❖ Süreğen Hastalık (34)

Dünya nüfusunun %15'inin yani yaklaşık olarak bir milyardan fazla kişinin bir engel ile yaşadığı Dünya Sağlık Araştırmasına göre bu engelli bireylerden %15.6'sının (yaklaşık 785 milyon kişinin), Küresel Hastalık Yüğü çalışmasına göre ise %19.2'sinin (yaklaşık 975 milyon kişinin) 15 yaş üstü bireylerden oluştuğı tahmin edilmektedir. Ülkemiz, dünya nüfus büyüklüğüne göre 18. sırada yer alarak çok sayıda engelli bireyin yaşamakta olduğu bir ülkedir (50). Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) yapmış olduğu araştırma sonucuna göre ülkemizde ki kayıtlı olan engellilerin %29,2'si zihinsel engelli, %25.6'sı süreğen hastalığı olan engelliler, %8.8'i ortopedik engelli, % 8.4'ü görme engelli, %5.9'u işitme engelli, %3.9'u ruhsal ve duygusal engelli, %0,2'si dil ve konuşma engelli ve %18'i birden fazla engele sahip olanlardır (51).

#### **2.2.1 Zihinsel Engelli**

Zihinsel engellilik, çeşitli derecelerde olmakla birlikte zihinsel işlevlerde ve davranışlarda gözlenen sınırlılıklar ile birlikte bilişsel, sosyal ve uyumsal davranışlarda görünen yetersizliği olan kişileri ifade etmektedir. Zekâ geriliğı, down sendromu, epilepsi, öğrenme güçlüğü, Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) bulunan bireyler zihinsel engellilik türü içerisine girmektedir (52,53).

Zihinsel engellilik seviyesi, engelin seviyesini belirlemek için uygulanan, öğretim araçlarıyla zekâ katsayısının (IQ) hesaplanmasıdır. Zekâ geriliğı dört grupta incelenmektedir. Zekâ katsayısı 70 ile 100 arası normal kabul edilirken bu seviyenin altında olan gruplar zihinsel engel olarak kabul edilmektedir (35,54).

- Hafif derece zekâ geriliğı: IQ 50-70
- Orta derece zekâ geriliğı: IQ 35-55
- Ağır zekâ geriliğı: IQ 20-40
- Derin zekâ geriliğı: IQ 20-25 (35,54)

### ***2.2.2 İşitme ile Dil ve Konuşma Engelli***

İşitme engelli bireyler tek veya her iki kulağında kısmen ya da tamamen işitme kaybı oluşması nedeni ile dili kullanmada, konuşmayı öğrenmede zorluk yaşayan bu nedenle sosyal alanda uyumsuzluk problemi olan kişilerdir. İşitme cihazı kullanmakta olan bireyler de bu gruba dâhil edilmektedir (2). İşitme duyusundaki yetersizlik nedeni ile gelişim geriliği, uyum problemi yaşayan ve bu nedenle özelleştirilmiş eğitime ihtiyaç duyan bireyler de işitme engelli olarak kabul edilmektedir. İşitme engeli hafif düzeyde işitme kaybı, orta düzeyde işitme kaybı, ileri düzey ve ağır işitme kaybı gibi derecelere ayrılmaktadır.(52,54,55). İşitme kaybı 20-35 desibel(db.) olan kişiler hafif düzeyde, 36-70 db. olanlar orta düzeyde,71-90 db. olan kişiler ise ileri düzeyde işitme engelli olarak adlandırılır. 90 db. üzeri işitme kaybı olanlar ise sağır olarak tanımlanmıştır (57).

Dil ve konuşma engelliler çeşitli nedenlerle konuşamayan ya da konuşurken, konuşma hızı, akıcılığı veya sesinde aksaklık bulunan kişilerdir. Dil ve konuşma engelleri olarak kekemelik (ritim bozukluğu), artikülasyon (eklemleme) bozukluğu, yabancı dil ve bölgesel konuşma ayrılıkları, gecikmiş konuşmanın yanı sıra yarık dudak ve damak, afazi, dizartri ve disleksi sayılmaktadır (53,58).

### ***2.2.3 Görme Engelli***

Görme engelliler; tamamen ya da kısmi olarak görme kaybı yaşayan kişilerdir. Görme organlarında doğuştan ya da sonradan oluşan yapı bozukluğu, yaralanma gibi durumlar sonucunda meydana gelmektedir (58). Bununla birlikte renk körlüğü, gece körlüğü olan ya da göz protezi kullanan kişilerde görme engelliler grubuna girmektedir (53). Görme kayıplarında görme derecesi görme keskinliği düzeylerine göre sınıflandırılmaktadır. Görme keskinliği 0.1'den küçük ise ağır görme yetersizliği, 0.3-0.1 arası orta görme yetersizliği 0.5-0.3 arası hafif görme yetersizliği olarak sınıflandırılmaktadır (59). Bir başka ifadeyle gözün görme gücünün 20/200'lük ya da daha düşük görme keskinliği veya görme açısı 20 dereceyi aşmama durumu engellilik durumunu oluşturmaktadır (55,60). Görme bozukluğu durumunda bireyler çeşitli

araç-gereçler ile bozukluk durumunu hafifletebilmektedirler fakat körlük çoğu zaman kalıcı ve tedavi edilememektedir. Görme engelli bireylerin hareketlerinin kısıtlanma nedenleri arasında yol algı kısıtlamaları, algı uyumsuzluğu, sınırlı çevre bilgisi, değişen şartlara karşı hızlı tepki verilememesi gibi nedenler sayılabilir (55).

#### ***2.2.4 Ortopedik Engelli***

Ortopedik engelli, vücudun kas-iskelet sisteminde meydana gelen fonksiyon kaybı ile birlikte kas-iskelet sisteminde işlevsel bozukluğu bulunan kişilerdir. Ortopedik engel sinir sistemi zedelenmesi, hastalık ya da kazalar sonucu ortaya çıkan bir durumdur (61). Vücut uzuvlarında meydana gelen uzunluk farkı, herhangi bir uzvun eksik- fazla ya da hiç olmaması, uzuvlarda hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu bulunan, kas gruplarında güçsüzlük ya da kemik hastalığı olanlar ile felçliler, spina bifida, serebral palsi ve spastikler ortopedik engelli grubuna girmektedir (2,53). Ortopedik engeller sahip oldukları yetersizlik seviyesine göre hafif, orta ve ağır derece şeklinde üç gruba ayrılmaktadır. Günlük yaşamsal faaliyetlerini kendileri karşılayabilenler hafif, günlük faaliyetlerde kişi ya da herhangi bir araç desteğine ihtiyaç duyanlar orta, tekerlekli sandalye ve desteğe bağımlı olanlar ise ağır ortopedik engelli olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda yetersizliğin olduğu yere göre sinir sistemiyle ilgili, sağlıklı ilgili ve kas iskelet sistemiyle ilgili olmak üzere sınıflandırılmaktadır (62).

#### ***2.2.5 Süreğen Hastalık***

Süreğen hastalıklar da kişinin eğitimini, sosyal yaşamını etkilemesi devamlı tedavi gerektirmesi nedeni ile engellilik türleri içinde yer almaktadır. Herhangi bir nedenle doğuştan veya sonradan görülen bu hastalıklar bireylerin iş yaşamlarını, çalışma kapasitelerin, günlük yaşamını olumsuz etkilemektedir (63). Hipertansiyon, obezite, diyabet, romatoid artrit, kalp-damar hastalıkları, kanserler, kistik fibrozis, astım, epilepsi, sindirim sistemi sorunları, cilt ve deri hastalıkları, psikolojik sorunlar bu hastalıklardan bazılarıdır. (53,64). Süreğen hastalıklar en az 3 ay ve çoğunlukla

hayat boyu devam etmesi ve tedavi edilemeyen ya da yaşam boyu tedavi veya bakım ihtiyacı olması nedeni ile engellilik grubu içinde yer almaktadır. Süreğen hastalıklar en çok duygusal, fiziksel ve sosyal alanlarda bireylerin hayatlarında işlevselliği kısıtlamaktadır. Ayrıca bireyin yaşam kalitesini ve işlevselliğini düşürerek sosyal olarak izole olma nedeni olurken, bireyin aile hayatını ve aile ilişkilerini de etkileyerek kişinin yaşamının tüm yönlerinde kısıtlamalara ve sorunlara neden olmaktadır. Süreğen hastalıklar başlangıcına, seyrine, sonucuna ve işlevselliğe olan etkisine göre farklı sınıflandırmalar almaktadır. Hastalığın ani veya ilerleyen başlangıçlı olması, hastalığın devamlı veya ağırlaşan olması, yaşam süresini kısaltması, ölümle sonuçlanması veya bilişsel, duyu, kas grupları gibi farklı alanlarda sebep olduğu yeti yitimleri bireyin ve yakınlarının hastalığa uyumunu etkileyen faktörlerdendir (65).

### **2.3 Ana-Babaya Bağlanma**

Bireylerin kişilik gelişiminde ailenin büyük bir önemi olduğu farklı bakış açılarıyla olmakla birlikte tüm kişilik kuramcıları tarafından kabul görmektedir. Geçmişten günümüze çocuk ve bakım vereni arasında tehlike içeren koşullar altında yakınlığı korumak adına bir bağlanma sistemi geliştirildiği ve bu bağlamın çocuklar için güvenli bir sığınak işlevi gördüğü belirtilmektedir (66-68). Bağlanma tarzının gelişimsel süreklilik gösterdiği bireylerin çocuklukta bakım verenlerine karşı geliştirdiği bağlanma şekillerinin ileriki yaşlarında da devam ettiği ifade edilmektedir (49). Bağlanma uyum sağlama ve hayatta kalma kuramıdır (69). Gelişim dönemlerinde ebeveynleri ile olumlu ilişkiler kuran çocukların ilerleyen dönemde daha sağlıklı bir kimlik kazanım süreci geçirdikleri görülmektedir (70).

Bağlanma kuramını geliştiren araştırmacılar aynı zamanda bu kuramı geliştirirken psikanalistik düşünürlerin kuram ve düşüncelerinin bağlanma kuramı üzerine etkilerinin olduğunu belirtmişlerdir (71-73).

Ainsworth'un çalışmaları sonucunda yaptığı ' Garip Durum Testi' ne göre bebeklerin bakım verenleriyle ilişkisinin üç modeli keşfedilmiştir (74).

*1-Güvenli Bağlanma:* Bu bağlanmaya sahip bebekler, sevgi duyulduğunun, korunduğunun farkında olup kendilerini güvende hissedilen ve aileleri ile aynı yerde

bulunduklarında bağımsız olarak ayrılıp çevrelerini keşfetmektedir. Ebeveynler bulundukları ortamdan uzaklaştığında ise ağlamaya başlayıp, fakat geri geldiklerinde çabuk bir şekilde sakinleşip tekrar çevreyi keşfe çıkabilmektedir.

2- *Güvensiz/Kaçınan Bağlanma*: Bu bağlanma şeklinde bebekler, ebeveynlerinin ortamda olmasına tepkisiz kalarak ortamda serbestçe hareket eder, ebeveyni ile aynı ortamda bulunup bulunmadığına kayıtsız kalarak çevreyi keşfeder, ebeveynin ortamdan uzaklaşması durumunda rahatsız olmalarına rağmen tepkisiz kalır ve ebeveynleri geri geldiklerinde onlara daha az ilgi gösterirler.

3- *Kararsız/Dirençli Bağlanma*: Bu bağlanma şeklinde bebekler, ebeveynlerin kendilerine karşı gösterdiği ilgiye kayıtsız kalarak reddedici davranışlar gösterirken, ilgi gösterilmediği zaman ebeveyne fazlaca bağımlı davranış özellikleri gösterip, ebeveynin ortamdan ayrılması durumunda aşırı tepki vererek ebeveynin ortama tekrar gelmesi ile sakinleşemezler (74).

Bebeklik dönemi ile başlayıp değişmeksizin süregelen bağlanma örüntüleri, bireyi yaşamının çoğu alanında etkilemektedir; şahsi ve sosyal hayat, çevresi ile kurduğu ciddi ilişkiler, psikolojik ile bedensel sağlık alanı, romantik ilişkiler bu alanlardan bazılarıdır. Ebeveynleri ile kurdukları bağlanma örüntüsü olumlu olan bireyler, gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde çevrelerindeki bireylerle daha uyumlu ilişkiler kurabilirler (75). Ebeveynleri ile kurdukları bağ örüntüsü olumsuz olan bireyler ise, önce ergenlik döneminde yakın çevreleri ile iletişimde problem yaşayıp, çatışma içine girerken bunun sonucu olarak yetişkinlik dönemlerinde de çevreye karşı güven duymadıkları için kurdukları profesyonel ve romantik ilişkilerde durumları kontrol altına alma ihtiyacı duyarlar (22,76).

Anne ve bebek bağlanmasını etkileyen faktörler olarak, planlanmamış gebelik, doğum şekli, herhangi bir sebeple bebekten ayrı kalma, doğum şekli değişkenini takiben yorgunluk ve rahatsızlık, destek sistemleri, istenmeyen gebelikler, maternal komplikasyon, doğuma hazırlık ve sağlık personelinin desteği gibi etkenler sayılmaktadır (77). Bir araştırmada baba ve bebek bağlanmasını, evlilik memnuniyeti, eşi ile olan ilişkisi, gebeliğin planlanma durumu, algılanan sosyal destek, bebeğin bakımına aktif olarak katılma ve psikolojik olarak iyilik halinin etkilediği belirtilmiştir (34,78). Engelli bireylerde ABBÖ ölçeği kullanılarak yapılmış bir çalışma

bulunmamaktadır. Ancak literatürde genç yetişkinlerin ana babaya bağlanma durumları ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmiş olduğu, çalışma sonucuna göre genç yetişkinlerin çocukluklarında anneleri ile algıladıkları olumlu bağlanmada artış olan gençlerde öznel iyi oluş düzeyinde de artış gözlenirken, baba ile olan bağlanma ile öznel iyi oluş arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (23). Bir başka çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin ana babaya bağlanma durumları ile kişilerarası ilişki durumu incelenmiş olup çalışma sonucunda ana babaya olumlu bağlanma gösteren bireylerin kişilerarası ilişkilerinin de olumlu olduğu görülmüştür (79).

Literatür incelendiğinde Ebeveyn bağlanma stilleri ölçeği kullanılarak engelli bireyler ile yapılmış olan çalışmalara rastlanmıştır. Özel gereksinimi olan ve olmayan çocukların ebeveyn ilişkilerinin, evlilik uyumu ve bağlanma stillerinin incelendiği bir çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin çocukları ile daha olumsuz iletişime sahip oldukları ve özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları ile daha güvensiz bağlanma kurdukları saptanmıştır (80). Farklı bir çalışmada ise otistik çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları ile güvenli bağlanma kurdukları ve çocukların aileleri ile olumlu ilişkiler kurduğu görülmüştür (81).

## **2.4 Cinsel Sağlık Eğitimi**

Cinsellik doğum öncesinden başlayıp hayat boyu devam eden bireyin cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, duygular, kişiler arası ilişkiler gibi sahip olunan tüm özellikleri gösteren dinamik bir terimdir. Cinsellik sadece üreme değil biyopsikososyal bir terim olarak kültür, hukuk, din, gelenekler gibi faktörlerin etkileşmesi sonucu yaşanmaktadır. Günümüzde cinselliğin her yaşta ki birey için önemli ve göz ardı edilemez bir kavram olduğu kabul edilmektedir. Bu sebeple de cinsel sağlığın ve bu konudaki eğitim faaliyetlerinin ayrı bir önemi bulunmakta ve özel olarak ele alınmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlık için cinsel yaşamın tüm boyutları ile ele alınması gerektiğini bu sayede ise bireylerdeki iletişim, kişilik gelişimi, sevgi gibi bedensel, ruhsal ve sosyallik içeren tüm yönlerin olumlu yönde etkileneceğini savunmaktadır.

Cinsel sağlığa verilen 6nemden de anlaşılacağı gibi bu kavram cinsel fonksiyonlar ve 6reme ile ilgili bir rahatsızlık ya da sakatlığın olmaması olarak d6ř6n6lmemektedir. Cinsel sağlık, cinsel tepkiler baskılandığında ortaya 6ıkan kişilerarası ilişkileri olumsuz etkileyen utan6 duyma, su6luluk, korku hissetme gibi yanlış inanışların olmaması gereken sosyal ve bireysel etikle uyumlu davranışları bu davranışları kontrol edebilmek i6in gerekli bilgi beceriyi de kapsayan 6ok boyutlu bir kavramdır.

Bireyler i6in cinsel sağlığın m6mk6n olabilmesi i6in yaşamın erken d6nemlerinden itibaren gelişme d6nemlerine uygun olarak g6venilir kaynaklardan ihtiya6ları olan cinsel bilgiye ulaşabilmeleri ve aynı zamanda cinsellikle ilgili olumlu, değer ve anlayışa sahip olarak g6venli cinsel davranışlar sergilemelerini sağlayacak becerileri kazanmış olmaları gerekmektedir. Cinsellikle ilgili olumlu bilgi, tutum ve beceriler ise kapsamlı bir cinsel eğitim programı ile kazandırılabilir. Bu programlar ile bireyler cinsel davranışlarında ve sosyal 6evrelerinde sorumlu davranışlar sergileyebilirler (26,29,82-86).

Bireylerde ki cinsel sağlık eğitimi başlangıcı i6in aile ve okul bu konuda sorumluluğu olan iki kaynaktır. Fakat g6n6m6zde bu iki kaynak 6oğu 6ocuk ve gen6 i6in yetersiz kalmaktadır. Bunun bir sonucu olarak da bireyler 6zellikle cinsel gelişmenin ve cinsel davranışların başladığı ergenlik ve gen6lik d6nemindeki bilgi yetersizliği gelişimsel d6neme ait uyum sorunları nedeni ile yaşanabilecek korunmasız cinsel ilişki ve cinsel ilişki eşlerinin sık değiştirilmesi sonucunda, erken yaşta cinsel ilişki yaşama gibi riskli davranışlar sergilemekte ve cinsel sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır (27,29,83,87-89).

Cinsel sağlık eğitimi, cinselliğin interaktif, duygusal, sosyal ve fiziksel y6nleri ile cinsellikle ilgili bilimsel, 6n yargısız bilgilere yaşam boyu ulaşmayı hedefleyen değer, tutum ve inan6ları oluşturma s6recidir. Cinsel sağlık eğitiminin sadece 6reme sağlığının fizyolojik boyutları ile değer 6ok daha fazlasını i6eren bir eğitim alanı olduğu kabul edilmektedir. Cinsel sağlık eğitimi gen6lerin cinselliğe karşı olumlu bir tutum geliştirmelerine, kendi cinsel hayatlarında bilin6li tercihlerde bulunmalarını aynı zamanda kendilerine ait davranış ve değer yargıları oluşturmalarına yardımcı olmaktadır (27,29,85,86,88,90).

Bu noktada karşımıza bu kadar önemli olan cinsel sağlık bilgisi eğitimini kimlerin nasıl vermesi gerektiği sorusu çıkmaktadır. Etkili bir cinsel sağlık bilgisi eğitiminin verilebilmesi için, bu konuda yeterli eğitim ve bilgiye sahip kendi duygularının farkında uzman eğitimcilere ihtiyaç vardır. Cinsel sağlık eğitimini verebilmek yeterli bir donanım gerektirmektedir. Çünkü cinsel sağlık konusu öğretimi zor olan hassas bir konudur. Bu nedenle eğitimi verecek olan kişilerin konuya olan yaklaşım ve tutumları iyi değerlendirilmelidir. Eğitimcilerin konuya ait kendi duygu, düşünce ve yaklaşımlarını işlerine karıştırmayan bireylerden seçilmesi önemlidir (25,91). Gümüş ve Altınsoy'un (2015) engelli bireylere eğitim veren 13 adet devlet ilkokulunda yaptıkları durum çalışmasına göre okullarda standart ve kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi verilmediği ve bu okullarda bulunan öğretmenlerin yarıya yakınının bu konuda eğitimlerinin olmadığı saptanmıştır (9). Ayrıca Gül ve Yağmur (2020) yaptıkları çalışmada hazırladıkları web tabanlı genital hijyen eğitimi ortopedik engelli kadınlara vermişlerdir. Bu araştırmanın sonucunda verilen eğitimin ortopedik engelli kadınların kendi bakım güçlerini ve genital hijyen davranışlarının etkinliğini arttırmada faydalı bir hemşirelik faaliyeti olduğu görülmüştür (92).

Esmeray ve Yanıkkerem (2020) yaptıkları çalışmada engelli derneklerine kayıtlı olan 156 işitme engelli kadın ile verilen eğitimin kadınlardaki pap smear testi yaptırmaya oranına etkisini incelemişlerdir. Çalışma sonucunda göre verilen eğitim konu üzerindeki bilgi seviyesinde artış sağlarken pap smear testi yaptırmaya oranında da artış olduğu saptanmıştır. Ayrıca araştırmacı eğitim öncesinde işitme engelli bireylerin başlarda kendisini tanımadıkları için çekingen kaldıklarını eğitime karşı önyargılı olduklarını bazı derneklerde dernek başkanlarının da araştırmacıya karşı önyargıları olduğunu belirtmiştir. İlerleyen zamanlarda birlikte zaman geçirmeleri, kurumlarda yer alan tercümanların desteği ve araştırmacının kendisinin ileri düzeyde işaret dili öğrenip uygulaması sayesinde katılımcı kadınların araştırmacıya güvenmesi ve onu aralarına dâhil etmesi ile sürecin daha olumlu ilerlediğini belirtmiştir. İşitme engelli bireylerin özellikle resimli görsel materyallerle ve altyazıdan ziyade işaret dili ile sade, kısa ve anlaşılır ifadeler ile verilen eğitimlerin bireyler için daha verimli ve kalıcı olduğu sonucuna ulaşmıştır (93).

Cinsel sağlık eğitiminin verilmesinde hemşirelere önemli roller düşmektedir. Ayyıldız ve Ulupınar'ın (2019) birinci basamakta çalışmakta olan hemşirelerin engelli

bireylere yönelik sağlık eğitimlerinin etkinliklerini inceledikleri çalışma sonucuna göre hemşireler engelli bireylere eğitim verebilmek adına kendileri bir eğitime katılmamış olup böyle bir eğitime ihtiyaç duymaktadır. Aynı zamanda engelli bireylere verdikleri eğitimleri aileleri ile birlikte vermenin daha etkili olduğunu, çalıştıkları kurumlarda engellilere yönelik eğitim materyalinin bulunmadığını ifade ederken hemşirelerin engelli bireyler ile engeli olmayan bireylere aynı ortamda eğitim vermek istemedikleri saptanmıştır (94). Zihinsel yetersizliği olan ergenlerde menstrüasyon öz bakım becerisini geliştirmeye yönelik hemşire ve ebeveyn eğitimi karşılaştırılmış olup çalışma sonucunda hemşireler tarafından verilen eğitimin zihinsel yetersizliği olan bireylerde daha kısa sürede öğrenildiği ve bazı becerileri bağımsız yapabilme oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca bazı ailelerin çocuklarına cinsel sağlık eğitimi vermekten kaçındığı saptanmıştır (95). Bir diğer çalışmada görme engelli kadınlara verilen üreme sağlığı eğitiminin bilgi düzeyi ve memnuniyet üzerine etkisi incelenmiştir, çalışma sonucuna göre eğitim öncesi ve sonrasında bilgi düzeyinde anlamlı düzeyde artış görülmüş olup, eğitim verici olan hemşirelerin engelli bireylerle iletişim ve engelli bireylere verilecek eğitimlere yönelik olarak programlar ile desteklenmeleri önerilmiştir. Ayrıca eğitimlerdeki grupların heterojen olması nedeni ile bazı katılımcıların merak ettikleri konulara yeterince değinilememiş benzer yaş gruplarının aynı ortamda eğitim almalarının eğitimin yararlılığı açısından daha iyi olabileceği belirlenmiştir. Aynı zamanda katılımcı geri dönüşleri ve eğitimcilerin gözlemleri sonucunda, eğitimlerde oluşturulan grupların beş kişi ile sınırlandırılması, en az iki eğitimci bulunması, işitsel ve dokunsal materyal çeşitliliğinin sağlanması eğitimlerin kısa süreli ve farklı günlere bölünerek verilmesi önerilmiştir (96).

### **3.GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Tipi**

Araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve korelasyonel tipte bir çalışmadır.

#### **3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Araştırma verileri gerekli izinler alındıktan sonra Eylül 2020 – Eylül 2021 tarihleri arasında çevrimiçi anket formunun Dokuz Eylül Üniversitesi ve Kütahya Dumlupınar Üniversitesi engelli koordinatörlüklerine kayıtlı öğrencilere koordinatörlükleri aracılığıyla gönderilerek toplanmıştır. Ayrıca öğrencilerin engel düzeylerinin, kronik hastalık gibi Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) sınavına girişteki belirttikleri tür olması nedeni ile kendilerini engelli olarak görmemeleri, ulaşılmak istenmemeleri ve anketleri doldurmamaları sonucunda Kütahya Dumlupınar Üniversitesi engelli koordinatörlüğüne ulaşıp anket linkini engelli birimine kayıtlı öğrencilerle paylaşmaları istenilmiştir. Aynı zamanda bu durum görme engeli dışında herhangi bir türde engeli olan öğrencilerin üniversite düzeyinde eğitim aşamasına ulaşmada sıkıntıları olduğunu göstermiştir.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evreni Dokuz Eylül Üniversitesi ve Kütahya Dumlupınar Üniversitesi engelli koordinatörlüklerine kayıtlı öğrencilerden oluşturulmuştur. Ancak kişisel verilerin korunması kanunu gereği öğrencilerin kimlikleri ve iletişim bilgileri tarafımıza verilmemiştir. Araştırmanın örneklemi koordinatörlüklerin çalışma için oluşturduğumuz Google anket linkini kendi erişim kanalları ile duyurduğu öğrenciler oluşturmuştur.

Araştırmanın evreninde yer alan toplam engelli üniversite öğrenci sayısı bilinemediği için araştırma hipotezlerinin analizlerinde sürekli verilerin ilişkisi ve iki grup karşılaştırılması yapılması planlanmıştır ve yapılacak istatistiksel metotlara göre

hesaplanan en yüksek örneklem boyutu esas alınmıştır. Bu araştırmada “G. Power-3.1.9.2” programı aracılığıyla, %95 güven düzeyinde örneklem büyüklüğü bulunmuştur. Analiz sonucunda  $\alpha=0.05$ , standardize etki büyüklüğü daha önce bu alanda yapılan benzer bir çalışma bulunmaması nedeniyle sürekli verilerin ilişkisinin incelenmesi için Cohen’s (1988) etki büyüklüğü 0.30 (orta dereceli) olarak alındığında ve 0.80 teorik güç ile en düşük örneklem hacmi 84 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul ederek ankete yanıt vermiş 100 kişi çalışmanın örneklemine oluşturmuştur.

**Tam - Korelasyon:** İki değişkenli normal model

**Seçenekler:** Kesin dağıtım

**Analiz:** A priori: Gerekli örneklem boyutu hesaplama

**Girdi:** Kuyruk(lar) = 2  
Korelasyon  $\rho$  H1 = 0.3  
 $\alpha$  hata olasılığı = 0.05  
Güç (1- $\beta$  hata olasılığı) = 0.80  
Korelasyon  $\rho$  H0 = 0

**Çıktı:** Düşük kritik r = -0.2145669  
Üst Kritik r = 0.2145669  
Toplam örneklem büyüklüğü = 84

### ***Araştırmanın Örneklem Seçme ve Dışlama Kriterleri***

#### ***Araştırmaya dâhil edilme kriterleri***

- Engelli bireylerin çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmesi
- Üniversitelerin engelsiz biriminde kayıtlı olması
- 17 yaş ve üzeri olması
- 16 yaşına kadar anne/babası tarafından bakım almış olması

#### ***Araştırmadan dışlanma kriterleri***

- Online anket formunun tam doldurulmaması
- 16 yaşına kadar anne/babası tarafından bakım almamış olması (Ana baba bağlanma ölçeği yaşamın ilk 16 yılındaki ana baba tutumunu sorguladığı için)
- Araştırmaya katılmak istememe

### **3.4. Araştırmanın Değişkenleri**

***Araştırmanın bağımlı değişkeni:*** Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri puan ortalamaları

***Araştırmanın bağımsız değişkenleri;*** Engellilik Durumu ve Ana babaya bağlanma ölçek puan ortalamalarıdır.

### **3.5.Araştırmada Kullanılacak Veri Toplama Araçları**

Çalışmada veriler; literatürden yararlanılarak hazırlanan Birey Tanılama Formu, Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri kullanılarak toplanmıştır.

***Birey Tanılama Formu:*** Birey tanılama formu, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulmuştur (28,97,98). Bu form öğrencilere ilişkin yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu, kardeş sayısı, aile tipi, cinsel sağlık eğitimi alıp-almama durumları, anne-babaya ilişkin sağ/ölü olma, meslek ve eğitim durumunu içeren sorulardan oluşmaktadır. Formda öğrenciye ilişkin bilgileri içeren 11 soru, cinsel sağlık bilgi durumunu sorgulayan 10 soru, anne ve babaya ilişkin 6 soru olmak üzere toplam 27 soru bulunmaktadır.

***Ana Babaya Bağlanma Ölçeği – The Parental Bonding Instrument (PBI):*** Ölçek, Parker ve arkadaşları (1979) tarafından geliştirilmiştir. Kapıcı ve Küçüker tarafından (2006) ABBÖ'nün Türkçe uyarlaması gerçekleştirilmiştir. Ölçek, bireyin geriye dönük algıladığı ebeveynleriyle oluşan ilişki örüntüsünü değerlendirmektedir.

Ölçek 25 maddeden oluşmakta olup sıfır-üç arasında sırasıyla en düşük ve en yüksek 0-75 aralığında puanlanırken, ilgi/kontrol ve aşırı koruma alt boyutlarından oluşmaktadır. İlgi/kontrol alt boyutu 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 11., 12., 14., 15., 16., 17., 18., 21., 22., 24. ve 25. maddeler olmak üzere toplam 18 maddeden oluşmakta ve 0-54 arası puanlanmaktadır. Aşırı koruma alt boyutu ise 8., 9., 10., 13., 19., 20. ve 23. maddeler olmak üzere 7 maddeden oluşmakta 0-21 arası puanlanmaktadır. Ölçekte ters kodlanan maddeler ise 2., 4., 8.,9.,10.,13.,14.,16.,18.,19.,20.,23. ve 24. maddelerdir. Kişilerden, hayatlarındaki ilk 16 yılda, ölçekte yer alan tüm durumların ebeveynlerinin kendisine karşı olan eylemlerini ne kadar belirttiğini dörtlü likert-tipi derecelendirme ile ifade etmesi istenmektedir. Maddeler; ‘Tamamen böyleydi = üç’, ‘Kısmen böyleydi = iki’, ‘Pek böyle değildi = bir’, ‘Hiç böyle değildi = sıfır’ şeklinde puanlanmaktadır. Birey her ebeveyni için ayrı puanlama yapmaktadır. Çalışmaya katılan bireyler her ebeveynini ayrı ayrı değerlendirmektedir. Hem tüm ölçekte, hem de alt ölçeklerinde kesme noktası olmaksızın puan yükselişi olumlu bağlanma durumunu ifade etmektedir. Ölçek bağlanma şekillerini değil, anne-babaya karşı geliştirilen olumlu ya da olumsuz bağlanmayı değerlendirmektedir (99).

Parker ve arkadaşları ölçeğin cronbach alfa değerini .76, ilgi=.77 ve aşırı koruma/kontrol alt boyutlarını =.50 bulmuştur (100). Kapıcı ve arkadaşları anne şekli için cronbach alfa değerini .87, Baba şekli için .89 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerde bakıldığında ilgi/kontrol boyutunda bu değerler anne şekli için .91, baba şekli için .90, koruma boyutunda ise anneler için .64, babalar için .78’dir (99).

Bu çalışmada uygulanan Ana Babaya Bağlanma Ölçeği(anne) .88 cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir olarak bulunmuştur. Aşırı Koruma alt boyutu (anne) .75 cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile oldukça güvenilir olduğu bulunmuştur. İlgi/Kontrol alt boyutu (anne) .88 cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir olduğu gözlenmiştir. Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) .89 cronbach alfa güvenilirlik katsayısı yüksek derecede güvenilir olarak tespit edilmiştir. Aşırı Koruma alt boyutu (baba) .72 cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile oldukça güvenilir olduğu bulunmuştur. İlgi/Kontrol alt boyutu (baba) .94 cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile çok yüksek derecede güvenilir olduğu saptanmıştır.

**Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri:** Esen ve Siyez tarafından lise öğrencilerinde cinsel sağlıkla ilgili bilgi düzeyini ve tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (101). Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri aşağıda belirtilen bağımsız bölümlerden oluşmaktadır:

1. Bölüm: Cinsel Sağlık Bilgi Testi (otuz dört soru)
2. Bölüm: Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği (altı soru)
3. Bölüm: Cinsel Davranışlara İlişkin Tutum Ölçeği ( yedi soru)
4. Bölüm: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği (dokuz soru)
5. Bölüm: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (on bir soru)
6. Bölüm: Romantik İlişkiler Ölçeği (altı soru)
7. Bölüm: Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği (altı soru)
8. Bölüm: Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği (sekiz soru)
9. Bölüm: Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklara İlişkin Tutum Ölçeği (altı soru)
10. Bölüm: Korunma Yöntemlerine İlişkin Tutum Ölçeği (sekiz soru)

Envanterdeki; ana-baba bağlanma durumu ile ilgili olduğu düşünülen birinci (cinsel sağlık bilgi testi), ikinci (cinselliğe ilişkin tutum ölçeği), dördüncü (cinsel sağlık ve kişisel hijyene ilişkin tutum ölçeği), beşinci (toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutum ölçeği), yedinci (hayır diyebilme ve karar verme ölçeği) ve sekizinci (cinsel istismara ilişkin tutum ölçeği) bölümleri kullanılmıştır. Envanterin üçüncü, altıncı, dokuzuncu ve onuncu ölçekleri konu ile ilişkisiz olduğu için kullanılmamıştır (101).

**1-Cinsel Sağlık Bilgi Testi:** Cinsel sağlığın farklı boyutları ile ilgili öğrencilerin bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik olarak “Doğru”, “Yanlış” veya “Bilmiyorum” seçeneklerini içeren 34 maddelik sırasıyla en düşük ve en yüksek 0-34 şeklinde puanlanan testtir. Test maddelerinin 16’sı olumlu (doğru), 18’i ise olumsuz (yanlış) ifadelerdir. Cinsel sağlık bilgi testinin KR-20 güvenirlik katsayısı .71 olarak hesaplanmıştır. Testte doğru cevaplar bir puan değerinde yanlış cevaplar ve bilmiyorum seçenekleri sıfır puan değerindedir. Herhangi bir kesme noktası olmaksızın yüksek puanlar bilgi düzeyinin yüksekliğini işaret etmektedir (101). Bu

çalışmada, Cinsel Sağlık Bilgisi ölçeğinin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .67 ile oldukça güvenilir olarak bulunmuştur.

**2-Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği:** Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği, öğrencilerin cinselliğe ilişkin tutumlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ölçek altı maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük ve en yüksek puan sırasıyla 6 ve 30 puandır. Bireyin her maddeye ilişkin görüşünü; (Bir) “Kesinlikle katılmıyorum”, (İki) “Katılmıyorum”, (Üç) “Kararsızım”, (Dört) “Katılıyorum” ve (Beş) “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde sıralanan ifadelerden birisini işaretleyerek belirtmesi beklenmektedir. Ölçeğin cronbach alfa değeri .75 olarak saptanmıştır. Ölçekte işaretli altıncı madde ters kodlanmaktadır. Herhangi bir kesme noktası bulunmamakta, yüksek puanlar o konudaki tutumun olumlu olduğunu işaret etmektedir (101). Bu çalışmada, Cinselliğe İlişkin Tutum ölçeğinin cronbach alfa değerinin .51 ile düşük güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur.

**4-Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği:** Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, öğrencilerin cinsel sağlığa ve kişisel hijyene dair tutumlarını değerlendirmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek dokuz maddeden oluşmakta, alınabilecek en düşük ve en yüksek puan sırasıyla 9 ve 45 puan ve her maddeye verilen yanıtlar beşli likert tipi derecelendirilmektedir. Bireyin her madde için belirttiği ifadeye yönelik görüşünü; (Bir) “Kesinlikle katılmıyorum”, (İki) “Katılmıyorum”, (Üç) “Kararsızım”, (Dört) “Katılıyorum” ve (Beş) “Kesinlikle katılıyorum” biçiminde sıralanan seçeneklerden birisini işaretleyerek belirtmesi istenmektedir. Ölçeğin cronbach alfası .71 olarak saptanmıştır. Ölçekte işaretli üçüncü madde ters kodlanmaktadır. Herhangi bir kesme noktası bulunmamakta, yüksek puanlar o konudaki tutumun olumlu olduğunu işaret etmektedir (101). Bu çalışmada, Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum ölçeğinin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .65 ile oldukça güvenilir olduğu gözlenmiştir.

**5-Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği:** Ölçek, öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine dair tutumlarını değerlendirmektedir. Ölçekte on bir madde bulunmakta, alınabilecek en düşük ve en yüksek puan sırasıyla 11 ve 55 puan olup maddelere verilen cevaplar beşli likert tipi ile derecelendirilmektedir. Bireyin her maddeye yönelik görüşünü; (Bir) “Kesinlikle katılmıyorum”, (İki) “Katılmıyorum”,

(Üç) “Kararsızım”, (Dört) “Katılıyorum” ve (Beş) “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde sıralanan seçeneklerden birisini işaretleyerek belirtmesi beklenmektedir. Ölçeğin cronbach alfa değeri .90 olarak saptanmıştır. Herhangi bir kesme noktası bulunmamakta, yüksek puanlar o konudaki tutumun olumlu olduğunu işaret etmektedir (101). Bu çalışmada, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum ölçeğinin cronbach alfa değeri .90 ile çok yüksek derecede güvenilir olarak tespit edilmiştir.

**7-Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği:** Ölçek, öğrencilerin hayır diyebilme ve karar verme becerilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte altı madde bulunmakta, alınabilecek en düşük ve en yüksek puan sırasıyla 6 ve 30 puan olup maddelere verilen cevaplar beşli likert tipi ile derecelendirilmektedir. Bireyin her maddeye yönelik görüşünü; (Bir) “Kesinlikle katılmıyorum”, (İki) “Katılmıyorum”, (Üç) “Kararsızım”, (Dört) “Katılıyorum” ve (Beş) “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde sıralanan ifadelerden birisini işaretleyerek belirtmesi beklenmektedir. Ölçeğin cronbach alfa değeri .71 olarak saptanmıştır. Herhangi bir kesme noktası bulunmamakta, yüksek puanlar o konudaki tutumun olumlu olduğunu işaret etmektedir (101). Bu çalışmada, Hayır Diyebilme ve Karar Verme ölçeğinin cronbach alfa güvenirlik katsayısı .70 ile oldukça güvenilir olarak bulunmuştur.

**8-Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği:** Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği, öğrencilerin cinsel istismara ve cinsel saldırıya ilişkin tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte sekiz madde bulunmakta, alınabilecek en düşük ve en yüksek puan sırasıyla 8 ve 40 puan olup maddelere verilen cevaplar beşli likert tipi derecelendirilmektedir. Bireyin her maddeye yönelik görüşünü; (Bir) “Kesinlikle katılmıyorum”, (İki) “Katılmıyorum”, (Üç) “Kararsızım”, (Dört) “Katılıyorum” ve (Beş) “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde sıralanan ifadelerden birisini seçerek belirtmesi istenmektedir. Ölçeğin cronbach alfa değeri .77 olarak saptanmıştır. Herhangi bir kesme noktası bulunmamakta, yüksek puanlar o konudaki tutumun olumlu olduğunu işaret etmektedir (101). Bu çalışmada, Cinsel İstismara İlişkin Tutum ölçeğinin cronbach alfa güvenirlik katsayısı .77 ile oldukça güvenilir olarak bulunmuştur.

### 3.6. Araştırmanın Planı ve Takvimi

**Tablo.1.** Araştırma Planı ve Takvimi

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| Literatür tarama              | Aralık 2019            |
| Tez Önerisi                   | Şubat 2020             |
| Etik Kurul İzni alınması      | Temmuz 2020            |
| Kurum İzni Alınması           | Ağustos 2020           |
| Veri Toplama                  | Eylül 2020- Eylül 2021 |
| Veri Analizi                  | Ekim 2021              |
| Araştırma raporunun yazılması | Kasım 2021- Şubat 2022 |

### 3.7. Veri Toplama Yöntemi

Araştırma için gerekli izinler alındıktan sonra okulların engelli koordinatörlükleri aracılığıyla öğrencilere gönderilen çevrimiçi anket formuna bilgilendirilmiş onam formunda yer alan ifadeler en başa yerleştirilerek çalışmaya katılmak istiyorum yanıtını veren ve anketi eksiksiz dolduran katılımcıların çalışmaya katılmayı kabul ettiği düşünülmüştür. Anketin yanıtlanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

### 3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada verilerin sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum gibi tanımlayıcı istatistikleri yer almıştır. Araştırmada güvenilirlik testi ile kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerine bakılmıştır. Analizde ilk olarak Shapiro Wilk testi ile normallik varsayımı kontrol edilmiştir. Normal dağılıma sahip iki grubun

ortalamları Bağımsız Örneklem t testi ile karşılaştırılmış, normal dağılıma sahip olmayan iki grubun ortalamları ise Mann Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan sürekli değişkenler de Spearman korelasyonu kullanılarak aralarındaki ilişki ölçülmüştür. Analizler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25 programı aracılığıyla yapılmıştır.

### 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

- ❖ Okullardan edindiğimiz bilgiler doğrultusunda üniversitelerde engelli olarak kayıt yaptırmış olan öğrencilerin kayıt yaptırma nedeninin engelli öğrencilere yönelik haklardan faydalanma olup büyük bir çoğunluğunun düşük düzeyde ve kronik hastalıklara bağlı engellilik durumu belirtmeleri çok az bir kısmının orta ve ağır düzeyde engeli olduğu saptanmıştır. Bu nedenle öğrencilerin kendilerini engelli olarak görmemeleri ankete verilen yanıt sayısını azaltmıştır.
- ❖ Çalışmamızın veri toplama kısmında özellikle öğrencilere ulaşmakta sıkıntı yaşanmış, öğrencilerden beklendik düzeyde geri dönüş alamamış bulunmaktayız. Bunun nedeni olarak engelli öğrencilerin kendilerini gizleme eğiliminde olması, engelli oldukları gerçeğini kabul edememeleri, Covid-19 pandemisi nedeni ile öğrencilerin okuldan uzak olması konumuzun içerik başlığında cinsellik kelimesinin geçmesi nedeni ile öğrencilerin çekinmesi gibi durumların olabileceği düşünülmektedir.
- ❖ Covid-19 pandemisi nedeniyle okulların çevrimiçi eğitime geçmesi sebebiyle öğrencilerin evde olmaları, okulla olan ilişkilerinin azalmış olması ve okul mail adreslerinin çevrimiçi ders bildirimleri ile dolması okul aracılığı ile gönderdiğimiz anketlere yanıt alınmasında güçlüklerle neden olmuştur.

- ❖ Covid-19 pandemisi sebebiyle veri toplarken çevrimiçi yöntem kullanılmış olması, çok fazla çalışmanın çevrimiçi yöntemi kullanıyor olması araştırmayı sınırlandırmıştır.
- ❖ Engelli bireylerin hangi yöntemler ile anketleri yanıtladıkları bilinmemektedir. Görme engelli öğrencilerin anketleri doldurmak için telefonlarında metin okuma programları olduğu varsayılmıştır.
- ❖ Araştırma konusu olan cinsel sağlık ve cinsellik eğitimi konularının Türk toplumu için tabu olmasının da anketlerin doldurulma oranını azalttığı düşünülmektedir.
- ❖ Üniversitelerin engelli birimlerinin engelli öğrencilere yeterince ulaşamamaları ve kişisel verileri koruma kanunu kapsamında hassas olan bu öğrenci grubunun iletişim bilgilerini araştırmacılarla paylaşamamaları anketin doldurulma oranını azaltmıştır.

### **3.10. Etik Kurul Onayı**

Çalışmanın etik kurul izni 15.06.20 tarihinde 2020/13-32 nolu karar ile Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik kurulundan alınmıştır. Üniversitelerin engelli birimlerinden (Dokuz Eylül Üniversitesi ve Kütahya Dumlupınar Üniversitesi) kurum izni alınmış olup, anketleri dolduran bireylerin araştırmaya katılmayı kabul ettiği varsayılmıştır. Öğrencilere gönderilen çevrimiçi anket formuna bilgilendirilmiş onam formunda yer alan ifadeler en başa yerleştirilerek çalışmaya katılmak istiyorum yanıtını veren ve anketi eksiksiz dolduran katılımcıların çalışmaya katılmayı kabul ettiği düşünülmüştür.

## 4.BULGULAR

### 4.1Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

Araştırmaya 64'ü kadın (%64), 36'sı erkek (%36) 100 kişi katılmıştır. Katılımcıların %55'i 21-25 yaş arasında, %69'u sağlık bilimleri öğrencisidir. Katılımcıların %97'si bekâr, %86'sı fiziksel engelli, %68'inin büyüme sürecinde her iki ebeveyn eşit katılım göstermiş, %74'ü anne ve/veya babası ile yaşamaktadır. Katılımcıların %62'sinin geliri gidere denk, %86'sının aile yapısı çekirdek ailedir. Katılımcıların %48'nin iki veya üstünde kardeşi bulunmakta, %78'i daha önce cinsel/üreme sağlığı konusunda eğitim almış, %39'u cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda eğitim almıştır, %52'si aldığı eğitimi kısmen yeterli bulurken, %57'si bu eğitimi okuldan almıştır. Katılımcıların %34'ü cinsel/üreme sağlığı eğitimini konferans/seminer yolu ile ve %52'si sunum/anlatım yöntemiyle eğitim almak istemektedir. Katılımcıların %81'i cinsel/üreme sağlığı eğitimini yararlı bulmakta, %73'ü ailesi ile cinsellik hakkında rahatça konuşamamakta ve %91'i bu konuda bir danışma birimi olmasını istemektedir. Katılımcıların anne ve babalarına ilişkin bilgilere baktığımızda tümünün annesi ve %97'sinin babası sağ, annelerinin %55'i ilköğretim mezunu, %76'sı çalışmıyor veya emekli. Katılımcıların babalarının %46'sı lise ve üstü okuldan mezun, %64'ü aktif olarak çalışmaktadır (Tablo 2).

**Tablo.2** Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

|                                                                              |                                         | n   | %     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----|-------|
| 16 yaşınıza kadar ebeveyninizle (anne ve/veya baba) birlikte büyüdüğünüz mü? | Evet                                    | 100 | 100.0 |
| Yaş                                                                          | 16-20 yaş                               | 28  | 28.0  |
|                                                                              | 21-25 yaş                               | 55  | 55.0  |
|                                                                              | 26-35 yaş                               | 17  | 17.0  |
| Bölüm                                                                        | Sağlık bilimleri                        | 69  | 69.0  |
|                                                                              | Diğer (Eğitim, Sosyal ve Fen Bilimleri) | 31  | 31.0  |
| Cinsiyet                                                                     | Kadın                                   | 64  | 64.0  |
|                                                                              | Erkek                                   | 36  | 36.0  |

**Tablo.2** (devam) Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

|                                                                                                                                                                               |                                                                     | n  | %    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----|------|
| Medeni durum                                                                                                                                                                  | Evli                                                                | 3  | 3.0  |
|                                                                                                                                                                               | Bekâr                                                               | 97 | 97.0 |
| Engel durumu                                                                                                                                                                  | Fiziksel engelli (görme, işitme-konuşma, ortopedik)                 | 86 | 86.0 |
|                                                                                                                                                                               | Diğer engeller (Sürengen hastalık, dikkat eksikliği, hiperaktivite) | 14 | 14.0 |
| Hangi ebeveyniniz büyüme sürecinizde bakımınıza daha çok katıldı?                                                                                                             | Anne                                                                | 32 | 32.0 |
|                                                                                                                                                                               | Her ikisi de eşit                                                   | 68 | 68.0 |
| Şu anda kiminle yaşamaktasınız?                                                                                                                                               | Anne ve/veya baba                                                   | 74 | 74.0 |
|                                                                                                                                                                               | Arkadaş, akraba, kardeş, yurt                                       | 16 | 16.0 |
|                                                                                                                                                                               | Tek başıma                                                          | 10 | 10.0 |
| Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?                                                                                                                                 | Gelir giderden az                                                   | 24 | 24.0 |
|                                                                                                                                                                               | Gelir gidere denk                                                   | 62 | 62.0 |
|                                                                                                                                                                               | Gelir giderden fazla                                                | 14 | 14.0 |
| Aile tipiniz nedir?                                                                                                                                                           | Çekirdek aile                                                       | 86 | 86.0 |
|                                                                                                                                                                               | Geniş aile                                                          | 8  | 8.0  |
|                                                                                                                                                                               | Parçalanmış aile                                                    | 6  | 6.0  |
| Siz hariç kaç kardeşiniz var?                                                                                                                                                 | Yok                                                                 | 10 | 10.0 |
|                                                                                                                                                                               | 1                                                                   | 42 | 42.0 |
|                                                                                                                                                                               | 2 ve üstü                                                           | 48 | 48.0 |
| Daha önce cinsel/üreme sağlığı ile ilgili eğitim aldınız mı? (Aile planlaması, romantik ilişkiler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel istismar, toplumsal cinsiyet vb.) | Evet                                                                | 78 | 78.0 |
|                                                                                                                                                                               | Hayır                                                               | 22 | 22.0 |
| Evet, ise hangi konuda bilgi aldınız?                                                                                                                                         | Cinsel yolla bulaşan hastalıklar                                    | 39 | 29.0 |
|                                                                                                                                                                               | Aile planlaması ve romantik ilişkiler                               | 21 | 21.0 |
|                                                                                                                                                                               | Cinsel istismar, toplumsal cinsiyet                                 | 21 | 21.0 |
|                                                                                                                                                                               | Diğer (hepsi)                                                       | 19 | 19.0 |
| Evet, ise aldığınız bilgiyi yeterli buluyor musunuz?                                                                                                                          | Evet                                                                | 29 | 29.0 |
|                                                                                                                                                                               | Hayır                                                               | 19 | 19.0 |
|                                                                                                                                                                               | Kısmen                                                              | 52 | 52.0 |
| Daha önce edindiğiniz cinsel/üreme sağlığı ile ilgili bilginizin kaynağı nedir?                                                                                               | Okul                                                                | 57 | 57.0 |
|                                                                                                                                                                               | Kitap, TV, internet                                                 | 30 | 30.0 |
|                                                                                                                                                                               | Sağlık personeli                                                    | 8  | 8.0  |
|                                                                                                                                                                               | Aile, arkadaş                                                       | 5  | 5.0  |
| Cinsel/ üreme sağlığı hizmetini nereden almak istersiniz?                                                                                                                     | Konferans/seminer                                                   | 34 | 34.0 |
|                                                                                                                                                                               | Okul                                                                | 32 | 32.0 |
|                                                                                                                                                                               | Hastane/sağlık ocağı                                                | 30 | 30.0 |
|                                                                                                                                                                               | Aile                                                                | 4  | 4.0  |
| Cinsel/ üreme sağlığı bilgisini nasıl/ hangi yöntemle almak istersiniz?                                                                                                       | Sunum/anlatım                                                       | 52 | 52.0 |
|                                                                                                                                                                               | Sınıf içi etkinlik (rol play)                                       | 26 | 26.0 |
|                                                                                                                                                                               | Online eğitim ya da basılı eğitim broşürü                           | 22 | 22.0 |

**Tablo.2** (devam) Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

|                                                                             |                                         | n   | %     |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----|-------|
| Cinsel/ üreme sağlığı bilgisini yararlı buluyor musunuz?                    | Evet                                    | 81  | 81.0  |
|                                                                             | Hayır                                   | 19  | 19.0  |
| Ailenizle cinsellikle ilgili konularda rahat konuşabiliyor musunuz?         | Evet                                    | 27  | 27.0  |
|                                                                             | Hayır                                   | 73  | 73.0  |
| Cinsel sağlık konusunda danışabileceğiniz bir birim olmasını ister misiniz? | Evet                                    | 91  | 91.0  |
|                                                                             | Hayır                                   | 9   | 9.0   |
| Hiç flörtünüz oldu mu?                                                      | Evet                                    | 76  | 76.0  |
|                                                                             | Hayır                                   | 24  | 24.0  |
| <b>Anne Babaya İlişkin Bilgiler</b>                                         |                                         |     |       |
| Anne                                                                        | Sağ                                     | 100 | 100.0 |
|                                                                             | Ölü                                     | 0   | 0.0   |
| Baba                                                                        | Sağ                                     | 97  | 97.0  |
|                                                                             | Ölü                                     | 3   | 3.0   |
| Annenizin Eğitim durumu nedir?                                              | Okur-yazar                              | 20  | 20.0  |
|                                                                             | İlköğretim                              | 55  | 55.0  |
|                                                                             | Lise ve üstü                            | 25  | 25.0  |
| Annenizin mesleği nedir?                                                    | Çalışmıyor veya emekli                  | 76  | 76.0  |
|                                                                             | Çalışıyor (Memur, işçi, serbest meslek) | 24  | 24.0  |
| Babanızın Eğitim durumu nedir?                                              | Okur-yazar                              | 10  | 10.0  |
|                                                                             | İlköğretim (ilkokul, ortaokul)          | 44  | 44.0  |
|                                                                             | Lise ve üstü                            | 46  | 46.0  |
| Babanızın mesleği nedir?                                                    | Çalışmıyor veya emekli                  | 36  | 36.0  |
|                                                                             | Çalışıyor (Memur, işçi, serbest meslek) | 64  | 64.0  |

#### 4.2 Katılımcıların Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı

Katılımcıların Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine verdikleri cevaplara göre dağılımına bakıldığında katılımcıların anneleri için doldurduğu forma göre ‘Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu’ cümlesine %44.6’sı ‘kısmen böyleydi, %52’si ‘İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi’ cümlesine ‘tamamen böyleydi’ şeklinde, %52.2’si ‘Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi’ cümlesine ‘kısmen böyleydi’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %57.6’sı ‘Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü’ cümlesine ‘hiç böyle değildi’, %44.6’sı ‘Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü’ cümlesine ‘tamamen böyleydi’ %72.8’si ‘Bana karşı sevgi doluydu’ cümlesine ‘tamamen böyleydi’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların

%44.7'si 'Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %34.8'i 'Büyümemi istemezdi' cümlesine 'pek böyle değildi' yanıtını, %39.1'i 'Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı' cümlesine 'pek böyle değildi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların 'Mahremiyetime müdahale ederdi' cümlesine %32.6'sı 'tamamen böyleydi' şeklinde, %45.7'si 'Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %65.2 'si 'Genellikle bana karşı güler yüzlüydü' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların %31.5'i 'Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %35.9'u 'İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %55.4'ü 'Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %76.1'i 'İstenmediğimi hissettirirdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' şeklinde yanıtını, %50'si 'Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %63'ü 'Benimle pek fazla konuşmazdı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %50'si 'O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %38'i 'Annem yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %48.9'u 'İstediğim kadar özgürlük tanırırdı' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %50'si 'İstediğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %54.3'ü 'Bana karşı aşırı koruyucuydu' cümlesine 'pek böyle değildi' yanıtını, %44.6'sı 'Beni övmezdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %43.5'i 'İstediğim gibi giyinmeme izin verirdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların babaları için doldurduğu forma göre %39.1'i 'Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %39.1'i 'İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %46.7'si 'Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %34.8'i 'Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %42.4'ü 'Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %57.6'sı 'Bana

karşı sevgi doluydu' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %48.9'u 'Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %30.5'i 'Büyümemi istemezdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %33.7'si 'Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %53.3'ü 'Mahremiyetime müdahale ederdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %37'si 'Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %43.5'i 'Genellikle bana karşı güler yüzlüydü' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların %44.6'sı 'Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %34.8'i 'İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %52.2'si 'Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %68.5'i 'İstenmediğimi hissettirirdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' şeklinde yanıtını, %32.6'sı 'Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %34.8'si 'Benimle pek fazla konuşmazdı' cümlesine 'pek böyle değildi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %50'si 'O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %50'si 'Babam yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %33.7'si 'İstediğim kadar özgürlük tanırırdı' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını, %38'i 'İstediğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %37'si 'Bana karşı aşırı koruyucuydu' cümlesine 'pek böyle değildi' yanıtını, %35.9'u 'Beni övmezdi' cümlesine 'kısmen böyleydi' yanıtını, %53.3'ü 'İstediğim gibi giyinmeme izin verirdi' cümlesine 'tamamen böyleydi' yanıtını vermişlerdir.

### ***Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine Yönelik Puan Ortalamaları***

Engelli üniversite öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği anne formuna yönelik puan ortalaması  $51.11 \pm 10.68$  (min:24-max:71) olarak, baba formu için puan

ortalaması  $49.71 \pm 12.27$  (min:14-max:70) olarak bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin anne ve babaya yönelik ABBÖ alt boyut puan ortalamaları Tablo.3’ te yer almaktadır.

**Tablo 3.** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine Yönelik Puan Ortalamaları

|                  | Ölçekler ve Alt Boyutları                     | n  | Minimum | Maksimum | Ortalama | Standart Sapma |
|------------------|-----------------------------------------------|----|---------|----------|----------|----------------|
| A<br>N<br>N<br>E | Aşırı Koruma Alt Boyutu (anne)                | 92 | 1,00    | 20,00    | 12,1304  | 4,17006        |
|                  | İlgi/Kontrol Alt Boyutu (anne)                | 92 | 12,00   | 51,00    | 38,9891  | 8,42353        |
|                  | Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Toplam Puan (anne) | 92 | 24,00   | 71,00    | 51,1196  | 10,68309       |
| B<br>A<br>B<br>A | Aşırı Koruma Alt Boyutu (baba)                | 92 | 0,00    | 21,00    | 13,7065  | 4,08303        |
|                  | İlgi/Kontrol Alt Boyutu (baba)                | 92 | 0,00    | 54,00    | 36,0109  | 11,52016       |
|                  | Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Toplam Puan (baba) | 92 | 14,00   | 70,00    | 49,7174  | 12,27642       |

Aşağıdaki analizlerde Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve ölçek alt boyutlarına göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri sonuçlarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu analizler için katılımcıların Ana Babaya Bağlanma Ölçeğinden aldıkları puanlar düşük ve yüksek puan olarak gruplandırılmıştır. Bir puanın düşük ve yüksek olarak kategorileştirilmesi için literatürde net bir bilgi bulunmamakla birlikte ölçekten alınabilecek maksimum puana yakın puanların yüksek olarak isimlendirildiği görülmektedir. Her bir ölçek ve alt boyutunun gruplandırılmasında veri setinin dağılımı incelenmiş ve kesit değeri %75 çeyreklik olarak isimlendirilen istatistiğin

olması kararlaştırılmıştır. Bu değer verinin %75’inden büyük olan değeri vermektedir. Aynı zamanda ölçeklerden elde edilecek maksimum değere yakın bir değer olduğu için %75 çeyreklik istatistiği ve üstü olan değerleri “yüksek”; %75 çeyreklik istatistiği altı olan değerler “düşük” olarak gruplandırılmıştır. Aşağıdaki tabloda çeyrekliklere ait istatistikler verilmiştir (Tablo 4).

**Tablo.4** Araştırmada Kullanılan Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Çeyreklik İstatistiği

|                  | Ölçekler ve Alt Boyutları                     | Ortalama | %25   | %50   | %75   |
|------------------|-----------------------------------------------|----------|-------|-------|-------|
| A<br>N<br>N<br>E | Aşırı Koruma Alt Boyutu (anne)                | 12.1304  | 9.00  | 12.00 | 15.00 |
|                  | İlgi/Kontrol Alt Boyutu (anne)                | 38.9891  | 32.00 | 40.50 | 45.75 |
|                  | Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Toplam Puan (anne) | 51.1196  | 42.25 | 53.50 | 60.00 |
| B<br>A<br>B<br>A | Aşırı Koruma Alt Boyutu (baba)                | 13.7065  | 12.00 | 14.00 | 16.00 |
|                  | İlgi/Kontrol Alt Boyutu (baba)                | 36.0109  | 29.00 | 38.00 | 44.00 |
|                  | Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Toplam Puan (baba) | 49.7174  | 41.25 | 50.00 | 58.75 |

#### 4.3 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinsel Sağlık Bilgi Testine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı

Katılımcıların %81’i ‘Normal bir gebelik ortalama 40 hafta sürer’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %99’u ‘Ergenlik döneminde fiziksel ve cinsel gelişimin hızlanmasının nedeni hormonlardır’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %94’ü ‘Sperm testislerde üretilir’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %87’si

‘Yumurtanın sperm ile döllemesi gerçekleşirse ay sonunda adet kanaması meydana gelir’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını, %75’i ‘Dölleme vajinada gerçekleşir’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını, %78’i ‘Klitoris, kadınlarda cinsel açıdan en duyarlı genital organdır’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %86’sı ‘Cinsiyet kromozomları XY ise bebeğin cinsiyeti erkek, XX ise bebeğin cinsiyeti kız olur’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %85’i ‘Bebeğin cinsiyetini anneden gelen kromozomlar belirler’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını, %90’ı ‘Gebelik süresince bebeğin büyüyüp geliştiği üreme organı rahimdir (uterus)’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların %90’ı ‘Erkek cinsel organın sertleşmesi (ereksiyon) bazen erkeklerin kontrolü dışında gerçekleşebilir’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %51’i ‘Olgunlaşmamış yumurta hücreleri fallop tüplerinde bulunur’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %53’ü ‘Döllemiş yumurtanın (zigot) rahmin iç duvarına yerleşmesine (gömülmesine) implantasyon denir’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %90’ı ‘Çocukların cinsel kimliklerini oluşturmalarında etkili olan ilk modeller anne ve babadır’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %46’sı ‘Sık mastürbasyon yapmak cinsel gücün azalmasına yol açar’ cümlesine ‘bilmiyorum’ yanıtını, %90’ı ‘Sadece ergenler mastürbasyon yaparlar’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %53’ü ‘Ergenlik döneminde aşırı mastürbasyon yapmak boy uzamasını yavaşlatabilir’ cümlesine ‘bilmiyorum’ yanıtını, %89’u ‘Cinsel saldırı sadece karanlık ve ıssız yerlerde gerçekleşir’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını, %73’ü ‘Cinsel saldırılar çoğunlukla kurbanların tanımadığı kişiler tarafından gerçekleştirilir’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların %94’ü ‘Eğer kişi alkollüken cinsel saldırıda bulunduysa, bu davranışından dolayı suçlanamaz’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını, %97’si ‘Kişiye isteği dışında cinsel içerikli görüntüler izletmek cinsel istismardır’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %61’i ‘Türk Ceza Yasasına göre 18 yaşından küçüklere karşı cinsel saldırı suçunun cezası daha yüksektir’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %75’i ‘Türk Ceza Yasasına göre 15 yaşından küçüklere karşı her türlü cinsel davranış, şikâyet olmasa bile, suç sayılır’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını, %89’u ‘Cinsel yolla bulaşan hastalıkların çoğu bir tedaviye gerek kalmadan iyileşir’ cümlesine ‘yanlış’ yanıtını, %55’i ‘Cinsel yolla bulaşan hastalıklar çoğunlukla hemen belirti vermezler’ cümlesine ‘doğru’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %45’i ‘Bel soğukluğu

(Gonore) sadece erkeklerde görülen bir hastalıktır' cümlesine 'yanlış' yanıtını, %50'si 'Cinsel yolla bulaşan hastalıklar yalnızca cinsel ilişki yolu ile bulaşır' cümlesine 'yanlış' yanıtını, %54'ü 'Acil korunma (Ertesi gün hapı / B planı) düzenli/sürekli olarak kullanılabilecek bir korunma yöntemidir' cümlesine 'yanlış' yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların %61'i 'Tüm korunma yöntemleri hem gebeliğin önlenmesinde hem de cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemede etkilidir' cümlesine 'yanlış' yanıtını, %80'i 'Tüm korunma yöntemleri gebeliğin önlenmesinde aynı derecede etkilidir' cümlesine 'yanlış' yanıtını, %80'i 'Kondom (prezervatif) kullanmak cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmada etkililiği yüksek bir yöntemdir' cümlesine 'doğru' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %78'i 'Cinsel ilişkiden sonra vajina yıkanırsa gebelik oluşmaz' cümlesine 'yanlış' yanıtını, %56'sı 'Gebelikten korunmada geri çekme yöntemi, kondom (prezervatif) kullanmak kadar etkili bir yöntemdir' cümlesine 'yanlış' yanıtını, %92'si 'Partnerlerin her ikisi de cinsel yolla bulaşan hastalıkları birbirlerine bulaştırabilirler' cümlesine 'doğru' yanıtını, %48'i 'Cinsel yolla bulaşan hastalıkların bazıları kısırlığa yol açabilir' cümlesine 'bilmiyorum' yanıtını vermişlerdir.

Sağlık bölümü öğrencilerinin yoğunlukta olmasına rağmen, katılımcılar Cinsel Sağlık Bilgi Testindeki 'Sık mastürbasyon yapmak cinsel gücün azalmasına yol açar' ifadesine %46'sı 'bilmiyorum', %23'ü 'doğru' yanıtını vermiştir. 'Ergenlik döneminde aşırı mastürbasyon yapmak boy uzamasını yavaşlatabilir' ifadesine %53'ü doğru yanıtını vermiştir. 'Acil korunma (Ertesi gün hapı / B planı) düzenli/sürekli olarak kullanılabilecek bir korunma yöntemidir' ifadesine %26'sı 'doğru', %20'si 'bilmiyorum' yanıtını vermişlerdir.

#### **4.4 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı**

Katılımcıların, Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeğinde %48'i 'Cinselliği yaşamın doğal bir parçası olarak kabul ederim' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını, %43'ü 'Çocukların cinselliğe merak duymalarını normal karşılarım' cümlesine 'katılıyorum' yanıtını, %54'ü 'Cinsellik hakkında konuşmayı ayıplarım' cümlesine

‘katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %52’si ‘Cinsellik hakkında mümkün olduğunca çok bilgi sahibi olunması yararlıdır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %47’si ‘Kimseye cinsel yöneliminden dolayı ayrımcılık yapmam’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %46’sı ‘Cinsellik utanılacak bir şeydir’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir.

#### **4.5 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı**

Katılımcıların, Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğinde %51’i ‘Cinsel sağlıkla ilgili sorunlarımı güvendiğim yetişkinlerle paylaşırım’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %48’i ‘Cinsel sağlığın en önemli sağlık konularından biri olduğuna inanırım’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %68’i ‘Okullarda cinsel sağlık eğitimi verilmesinin gereksiz olduğunu düşünüyorum’ cümlesine %68 oranında ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermiştir. Katılımcıların %54’ü ‘Çocuklara cinsel sağlık konusunda bilgiler verilmesi anne babaların sorumluluğudur’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %81’i ‘Sağlıklı bir yaşam için kişisel hijyen çok önemlidir’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %45’i ‘İç çamaşırlarımı her gün değiştiririm’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %76’sı ‘Genital bölgelerin temizliği kişisel hijyenin önemli bir parçasıdır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %43’ü ‘Kişisel hijyenlerine dikkat etmeyen arkadaşlarımı/yakınlarımı uyarırım’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %42’si ‘Her gün duş alırım’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir.

#### **4.6 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı**

Katılımcıların, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğinde %49’u ‘Evin geçimini sağlamak erkeklerin görevidir’ cümlesine, ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %59’u ‘Ev işleri kadınların sorumluluğundadır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %57’si, ‘Çocuk bakımı kadınların görevidir’ cümlesine

‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %74’ü ‘Hemşirelik, sekreterlik gibi bazı meslekler sadece kadın mesleğidir’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %23’ü ‘Tır şoförlüğü, madencilik gibi bazı meslekler sadece erkek mesleğidir’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %64’ü ‘Ailenin reisi erkektir’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %54’ü ‘Kadınlar çocuklarının bakımı için kariyerlerini ikinci plana atmalıdır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %37’si ‘Erkekler ve kadınlar için tanımlanmış özel meslekler, işler, görevler vardır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %72’si ‘Erkekler bazı duygularını (üzüntü, ağlamak gibi) belli etmemelidir’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %69’u ‘Aile içi kararlarda son sözü erkek söyler’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %84’ü ‘Erkeklerin ev işi (yemek pişirmek, bulaşık yıkamak vb.) yapmaları doğaldır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir.

#### **4.7 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı**

Katılımcıların, Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeğinde %59’u ‘Bireylerin yakın çevrelerine partnerine/sevgilisine, arkadaşlarına vb. hayır demesini bencillik olarak görürüm’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını, %35’i ‘İstemediğim durumlarda karşımdakileri kıracak bile olsa hayır derim’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %38’i ‘Rahatsızlık duyduğum konular hakkındaki duygularımı açıkça ifade ederim’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %55’i ‘Önemli kararlar vermeden önce tüm seçenekleri gözden geçiririm’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %52’si ‘Vereceğim önemli kararların kişisel değerlerimle örtüşüp örtüşmediğine dikkat ederim’ cümlesine ‘katılıyorum’ yanıtını, %55’i ‘Karar vereceğim konu hakkında detaylı bilgi sahibi olmam sağlıklı karar vermeme kolaylaştırır’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını vermişlerdir.

#### **4.8 Katılımcıların Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanteri; Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımı**

Katılımcıların, Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeğinde, %63'ü 'Partnerlerin/sevgililerin cinsel davranışlarla ilgili birbirlerine baskı yapmalarını doğal karşılarım' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını, %86'sı 'Bazı kişilerin cinsel saldırıya uğramayı hak ettiğini düşünüyorum' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını, %58'i 'Romantik ilişkimde cinsel istismara uğrarsam bunu saklarım' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %69'u 'Sadece kızların cinsel istismara uğrayabileceğini düşünüyorum' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını, %62'si 'Partnerim/sevgilim istemediğim halde beni cinsel davranışlara zorlarsa romantik ilişkiyi sonlandırırım' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını, %60'ı 'Kadınların giyimleri ve davranışlarıyla saldırganları tahrik ettiklerine inanıyorum' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %85'i 'Kişi alkollüken cinsel saldırıda bulunduysa bu davranışından dolayı onu suçlamam' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını, %91'i 'Eğer bir kadın cinsel saldırıya uğrarsa bu kendi suçudur' cümlesine 'kesinlikle katılıyorum' yanıtını vermiştir.

#### **4.9 Engelli Üniversite Öğrencilerine Ait Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterinde Yer Alan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler**

Engelli üniversite öğrencilerine ait Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterinde yer alan Cinsel Sağlık Bilgisi Ölçeği puan ortalaması  $27,96 \pm 3.46$  (min:13-max:34), Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeğinin puan ortalaması  $24,52 \pm 3.18$  (min:17-max:30) olduğu bulunmuştur. Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğinin puan ortalaması  $36,43 \pm 4.08$  (min:19-max:44), Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum ölçeğinin puan ortalaması  $47,99 \pm 7.45$  (min:18-max:55) olduğu saptanmıştır. Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeğinin puan ortalaması  $24,82 \pm 3.21$  (min:14-max:30), Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeğinin puan ortalaması  $36,56 \pm 3.81$  (min:22-max:40) olduğu hesaplanmıştır (Tablo. 5).

**Tablo.5** Engelli Üniversite Öğrencilerine Ait Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterinde Yer Alan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler

| Ölçekler ve Alt Boyutları                             | n   | Minimum | Maksimum | Ortalama | Standart Sapma |
|-------------------------------------------------------|-----|---------|----------|----------|----------------|
| Cinsel Sağlık Bilgisi Ölçeği                          | 100 | 13,00   | 34,00    | 27,9600  | 3,46095        |
| Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği                       | 100 | 17,00   | 30,00    | 24,5200  | 3,18291        |
| Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği | 100 | 19,00   | 44,00    | 36,4300  | 4,08806        |
| Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği     | 100 | 18,00   | 55,00    | 47,9900  | 7,45965        |
| Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği                 | 100 | 14,00   | 30,00    | 24,8200  | 3,21731        |
| Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği                 | 100 | 22,00   | 40,00    | 36,5600  | 3,81999        |

#### **4.10 Engelli Üniversite Öğrencilerine Yönelik Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri Arasındaki İlişki**

Engelli üniversite öğrencilerinin doldurmuş oldukları Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterine Yönelik toplam puanlarının birbirleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için varsayımlar kontrol edilmiştir. Varsayımlar karşılanmadığı için Spearman korelasyonu kullanılmıştır.

Analiz sonucuna göre Aşırı Koruma (anne) alt boyutu ile; İlgili/Kontrol (anne) alt boyutu( $r:0.408$ ), Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (anne) ( $r:0.699$ ) ve Aşırı Koruma (baba) ( $r:0.318$ ) alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ( $r:0.230$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

İlgi/Kontrol (anne) alt boyutu ile Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (anne) (r:0.926) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, çok yüksek düzeyli, İlgi/Kontrol (baba) alt boyutu (r:0.484) ve Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) (r:0.491) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki olduğu saptanmıştır (p <0.05).

Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (anne) ile İlgi/Kontrol (baba) alt boyutu (r:0.438) ve Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) (r:0.465) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki görülmüştür (p <0.05).

Aşırı Koruma (baba) alt boyutu ile Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) (r:0.380) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki bulunmuştur (p <0.05).

İlgi/Kontrol (baba) alt boyutu ile Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) (r:0.941) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, çok yüksek düzeyli bir ilişki, Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği (r: -0.209) arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki, Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.276) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki tespit edilmiştir (p <0.05).

Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) ile Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.256) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki bulunmuştur (p <0.05).

Cinsel Sağlık Bilgisi Ölçeği ile Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.385), Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.390) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki Cinsel İstismara İlişkin Tutum ölçeği (r: 0.291) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki olduğu bulunmuştur (p <0.05).

Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği ile Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.290) ve Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.248) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (r: 0.447) ve Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği

( $r: 0.305$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki gözlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği ile Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ( $r: 0.421$ ) ve Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği ( $r: 0.504$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki, Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği ( $r: 0.429$ ) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, zayıf düzeyli bir ilişki olduğu gözlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ile Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği ( $r: 0.421$ ) ve Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği ( $r: 0.619$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ).

Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği ile Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği ( $r: 0.535$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, orta düzeyli bir ilişki ortaya çıkmıştır ( $p < 0.05$ ), (Tablo 6).

**Tablo. 6** Çalışmada Kullanılan Ana Babaya Bağlanma Ölçeği ve Alt Boyutları ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri Ölçeği Arasındaki İlişki

|                           |     | İlgi/Kontrol<br>(anne) | ABBÖ<br>(anne) | Aşırı<br>Koruma<br>(baba) | İlgi/Kontrol<br>(baba) | ABBÖ<br>(baba) | CSBÖ  | CİTÖ  | CSKHİTÖ | TCRİTÖ | HDKVÖ | CİİTÖ |
|---------------------------|-----|------------------------|----------------|---------------------------|------------------------|----------------|-------|-------|---------|--------|-------|-------|
| Aşırı<br>Koruma<br>(anne) | Rho | .408                   | .699           | .318                      | .122                   | .188           | .116  | .104  | -.017   | .230   | .151  | .142  |
|                           | p   | .000*                  | .000*          | .003*                     | .268                   | .087           | .271  | .322  | .872    | .027*  | .152  | .178  |
| İlgi/Kontrol<br>(anne)    | Rho |                        | .926           | .092                      | .484                   | .491           | -.103 | -.109 | .198    | .064   | .171  | .135  |
|                           | p   |                        | .000*          | .407                      | .000*                  | .000*          | .330  | .301  | .058    | .547   | .103  | .201  |
| ABBÖ<br>(anne)            | Rho |                        |                | .180                      | .438                   | .465           | -.043 | -.049 | .128    | .140   | .178  | .142  |
|                           | p   |                        |                | .102                      | .000*                  | .000*          | .684  | .643  | .223    | .185   | .089  | .176  |
| Aşırı<br>Koruma<br>(baba) | Rho |                        |                |                           | .085                   | .380           | -.054 | .069  | .013    | .199   | .126  | .091  |
|                           | p   |                        |                |                           | .421                   | .000*          | .612  | .513  | .899    | .057   | .230  | .387  |
| İlgi/Kontrol<br>(baba)    | Rho |                        |                |                           |                        | .941           | -.135 | -.209 | .276    | .156   | .129  | .184  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        | .000*          | .199  | .045* | .008*   | .139   | .220  | .080  |
| ABBÖ<br>(baba)            | Rho |                        |                |                           |                        |                | -.148 | -.191 | .256    | .173   | .139  | .174  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        |                | .160  | .068  | .014*   | .100   | .187  | .098  |
| CSBÖ                      | Rho |                        |                |                           |                        |                |       | .385  | .088    | .390   | .184  | .291  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        |                |       | .000* | .382    | .000*  | .067  | .003* |
| CİTÖ                      | Rho |                        |                |                           |                        |                |       |       | .290    | .447   | .305  | .248  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        |                |       |       | .003*   | .000*  | .002* | .013* |
| CSKHİTÖ                   | Rho |                        |                |                           |                        |                |       |       |         | .421   | .504  | .429  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        |                |       |       |         | .000*  | .000* | .000* |
| TCRİTÖ                    | Rho |                        |                |                           |                        |                |       |       |         |        | .421  | .619  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        |                |       |       |         |        | .000* | .000* |
| HDKVÖ                     | Rho |                        |                |                           |                        |                |       |       |         |        |       | .535  |
|                           | p   |                        |                |                           |                        |                |       |       |         |        |       | .000* |

\*p<0.05 ABBÖ: Ana Babaya Bağlanma Ölçeği, CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

#### 4.11 Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu ve Alt Boyutlarının Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan kişilerin Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine (anne) ait puan gruplarına göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterinin toplam puanların arasında fark olduğu hipotezini test etmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Normal dağılım varsayımlarının karşılandığı durumlarda Bağımsız Örneklem t testi ve karşılanmadığı durumlarda ise Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre kişilerin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (anne) alt boyut puan gruplarına göre Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Ana Babaya Bağlanma Ölçeğinden (anne) “yüksek” puan alan grubun Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği ortalamasının “düşük” puan alan grubun puan ortalamasından fazla olduğu saptanmıştır. Kişilerin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (anne) puan gruplarına göre Cinsel Sağlık Bilgisi, Cinselliğe İlişkin Tutum, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum, Hayır Diyebilme ve Karar Verme ile Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin İlişkin Tutum ölçekleri toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ), (Tablo.7).

**Tablo.7** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|      | Ana Babaya<br>Bağlanma Ö.<br>(anne) | n  | Ortalama | Standart<br>Sapma | Sıra<br>Ortalama | Test<br>İstatistiği | p    |
|------|-------------------------------------|----|----------|-------------------|------------------|---------------------|------|
| CSBÖ | Düşük                               | 68 | 28.0294  | 3.69336           | 47.26            | 764.00              | .641 |
|      | Yüksek                              | 24 | 27.8750  | 3.05475           | 44.33            |                     |      |

**Tablo.7** (devam) Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|                | <b>Ana Babaya Bağlanma Ö. (anne)</b> | <b>n</b> | <b>Ortalama</b> | <b>Standart Sapma</b> | <b>Sıra Ortalama</b> | <b>Test İstatistiği</b> | <b>p</b> |
|----------------|--------------------------------------|----------|-----------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------|
| <b>CİTÖ</b>    | Düşük                                | 68       | 24.5441         | 2.98970               | 46.04                | 785.00                  | .782     |
|                | Yüksek                               | 24       | 24.7083         | 3.82758               | 47.79                |                         |          |
| <b>CSKHİTÖ</b> | Düşük                                | 68       | 36.0882         | 4.30805               | 44.28                | 665.00                  | .177     |
|                | Yüksek                               | 24       | 37.6250         | 3.46175               | 52.79                |                         |          |
| <b>TCRİTÖ</b>  | Düşük                                | 68       | 47.6765         | 7.09097               | 44.06                | 650.00                  | .137     |
|                | Yüksek                               | 24       | 49.3750         | 7.66024               | 53.42                |                         |          |
| <b>HDKVÖ</b>   | Düşük                                | 68       | 24.4265         | 3.24298               |                      | -1.820**                | .072     |
|                | Yüksek                               | 24       | 25.7917         | 2.90396               |                      |                         |          |
| <b>CİİTÖ</b>   | Düşük                                | 68       | 36.1176         | 4.11959               | 42.83                | 566.50                  | .024*    |
|                | Yüksek                               | 24       | 38.1250         | 2.30901               | 56.90                |                         |          |

\*p<0.05 ve \*\*Bağımsız Örneklem t testi CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

Analiz sonuçlarına göre kişilerin İlgi/Kontrol (anne) alt boyutu gruplarına göre Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). İlgi/Kontrol (anne) alt boyutu “yüksek” grubunu Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğinin ortalamasının “düşük” grubunu Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeğinin ortalamasından fazla olduğu söylenebilir (Tablo. 8).

**Tablo.8** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu İlgili/Kontrol Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|                | İlgili/Kontrol (anne) | n  | Ortalama | Standart Sapma | Sıra Ortalama | Test İstatistiği | P     |
|----------------|-----------------------|----|----------|----------------|---------------|------------------|-------|
| <b>CSBÖ</b>    | Düşük                 | 69 | 28,0870  | 3,68119        | 47,87         | 699,00           | ,391  |
|                | Yüksek                | 23 | 27,6957  | 3,05160        | 42,39         |                  |       |
| <b>CİTÖ</b>    | Düşük                 | 69 | 24,4638  | 3,05624        |               | -,636**          | ,526  |
|                | Yüksek                | 23 | 24,9565  | 3,67397        |               |                  |       |
| <b>CSKHİTÖ</b> | Düşük                 | 69 | 36,0290  | 4,10871        | 43,07         | 556,50           | ,032* |
|                | Yüksek                | 23 | 37,8696  | 4,01479        | 56,80         |                  |       |
| <b>TCRİTÖ</b>  | Düşük                 | 69 | 47,9420  | 6,84037        | 44,52         | 657,00           | ,214  |
|                | Yüksek                | 23 | 48,6522  | 8,47246        | 52,43         |                  |       |
| <b>HDKVÖ</b>   | Düşük                 | 69 | 24,4203  | 3,26931        |               | -1,908**         | ,060  |
|                | Yüksek                | 23 | 25,8696  | 2,76840        |               |                  |       |
| <b>CİİTÖ</b>   | Düşük                 | 69 | 36,3188  | 3,99813        | 44,01         | 622,00           | ,116  |
|                | Yüksek                | 23 | 37,6087  | 3,12961        | 53,96         |                  |       |

\*p<0,05 ve \*\*Bağımsız Örneklem t testi CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

Analiz sonuçlarına göre kişilerin Aşırı Koruma (anne) alt boyutu gruplarına göre Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Aşırı Koruma (anne) alt boyutu “yüksek” grubunu Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğinin ortalamasının “düşük” grubunu Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğinin ortalamasından fazla olduğu söylenebilir (Tablo. 9).

**Tablo.9** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Anne Formu Aşırı Koruma Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|         | Aşırı Koruma (anne) | n  | Ortalama | Standart Sapma | Sıra Ortalama | Test İstatistiği | p     |
|---------|---------------------|----|----------|----------------|---------------|------------------|-------|
| CSBÖ    | Düşük               | 60 | 27,8833  | 3,82716        | 45,96         | 927,00           | ,788  |
|         | Yüksek              | 32 | 28,1875  | 2,91202        | 47,52         |                  |       |
| CİTÖ    | Düşük               | 60 | 24,4833  | 3,06700        |               | -,422**          | ,674  |
|         | Yüksek              | 32 | 24,7813  | 3,49870        |               |                  |       |
| CSKHİTÖ | Düşük               | 60 | 36,4667  | 4,37817        | 47,54         | 897,50           | ,607  |
|         | Yüksek              | 32 | 36,5313  | 3,72424        | 44,55         |                  |       |
| TCRİTÖ  | Düşük               | 60 | 47,1167  | 7,23947        | 41,71         | 672,50           | ,017* |
|         | Yüksek              | 32 | 50,0000  | 6,96535        | 55,48         |                  |       |
| HDKVÖ   | Düşük               | 60 | 24,5167  | 3,18094        | 44,36         | 831,50           | ,289  |
|         | Yüksek              | 32 | 25,2813  | 3,22525        | 50,52         |                  |       |
| CİİTÖ   | Düşük               | 60 | 36,3167  | 4,03582        | 44,18         | 821,00           | ,247  |
|         | Yüksek              | 32 | 37,2500  | 3,36969        | 50,84         |                  |       |

\*p<0,05 ve \*\*Bağımsız Örneklem t testi CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

#### 4.12 Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu ve Alt Boyutlarının Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan kişilerin Ana Babaya Bağlanma Ölçeğine (baba) ait gruplara göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterinin toplam puanların arasında fark olduğu hipotezini test etmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Normal dağılım varsayımlarının karşılandığı durumlarda Bağımsız Örneklem t testi ve karşılanmadığı

durumlarda ise Mann Whitney U testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre kişilerin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) alt boyutu gruplarına göre Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeğinden aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ana Babaya Bağlanma Ölçeğinden (baba) “yüksek” puan alan grubun Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği ortalamasının “düşük” puan alan grubun ortalamasından fazla olduğu saptanmıştır. Kişilerin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (baba) puan gruplarına göre Cinsel Sağlık Bilgisi, Cinselliğe İlişkin Tutum, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum, Cinsel İstismara İlişkin Tutum ve Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçekleri toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar yoktur ( $p>0.05$ ), (Tablo. 10).

**Tablo.10** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu ve Alt Boyutlarının Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|                | Ana Babaya<br>Bağlanma<br>Ö. (baba) | n  | Ortalama | Standart<br>Sapma | Sıra<br>Ortalama | Test<br>İstatistiği | p     |
|----------------|-------------------------------------|----|----------|-------------------|------------------|---------------------|-------|
| <b>CSBÖ</b>    | Düşük                               | 68 | 27.6912  | 3.66613           | 45.74            | 764.00              | .641  |
|                | Yüksek                              | 24 | 28.2500  | 2.95252           | 48.67            |                     |       |
| <b>CİTÖ</b>    | Düşük                               | 68 | 24.6471  | 3.18937           | 47.55            | 744.50              | .522  |
|                | Yüksek                              | 24 | 24.2500  | 3.28700           | 43.52            |                     |       |
| <b>CSKHİTÖ</b> | Düşük                               | 68 | 36.1618  | 4.04309           | 44.81            | 701.00              | .304  |
|                | Yüksek                              | 24 | 36.8750  | 3.99252           | 51.29            |                     |       |
| <b>TCRİTÖ</b>  | Düşük                               | 68 | 47.0882  | 7.37024           | 42.48            | 542.50              | .014* |
|                | Yüksek                              | 24 | 50.0417  | 7.82126           | 57.90            |                     |       |
| <b>HDKVÖ</b>   | Düşük                               | 68 | 24.4265  | 3.02880           |                  | -.977**             | .331  |
|                | Yüksek                              | 24 | 25.1667  | 3.61959           |                  |                     |       |
| <b>ÇİİTÖ</b>   | Düşük                               | 68 | 36.0882  | 3.94263           | 43.40            | 605.50              | .058  |
|                | Yüksek                              | 24 | 37.4583  | 3.52604           | 55.27            |                     |       |

\* $p<0,05$  ve \*\*Bağımsız Örneklem t testi CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

Analiz sonuçlarına göre kişilerin İlgi/Kontrol (baba) alt boyutu gruplarına göre Cinsel Sağlık Bilgisi, Cinselliğe İlişkin Tutum, Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum, Hayır Diyebilme ve Karar Verme ve Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçekleri toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edilememiştir ( $p>0,05$ ), (Tablo.11).

**Tablo.11** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu İlgi/Kontrol Alt Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|                | <b>İlgi/Kontrol<br/>(baba)</b> | <b>n</b> | <b>Ortalama</b> | <b>Standart<br/>Sapma</b> | <b>Sıra<br/>Ortalama</b> | <b>Test<br/>İstatistiği</b> | <b>p</b> |
|----------------|--------------------------------|----------|-----------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------|
| <b>CSBÖ</b>    | Düşük                          | 66       | 27,6515         | 3,68987                   | 45,53                    | 794,00                      | ,576     |
|                | Yüksek                         | 26       | 28,3077         | 2,92259                   | 48,96                    |                             |          |
| <b>CİTÖ</b>    | Düşük                          | 66       | 24,6667         | 3,23126                   | 47,89                    | 766,00                      | ,422     |
|                | Yüksek                         | 26       | 24,2308         | 3,16617                   | 42,96                    |                             |          |
| <b>CSKHİTÖ</b> | Düşük                          | 66       | 35,9242         | 4,19271                   | 43,57                    | 664,50                      | ,092     |
|                | Yüksek                         | 26       | 37,4231         | 3,38435                   | 53,94                    |                             |          |
| <b>TCRİTÖ</b>  | Düşük                          | 66       | 47,3333         | 7,22886                   | 43,39                    | 653,00                      | ,073     |
|                | Yüksek                         | 26       | 49,1923         | 8,34275                   | 54,38                    |                             |          |
| <b>HDKVÖ</b>   | Düşük                          | 66       | 24,3333         | 3,07012                   |                          | -1,378**                    | ,172     |
|                | Yüksek                         | 26       | 25,3462         | 3,42861                   |                          |                             |          |
| <b>CİİTÖ</b>   | Düşük                          | 66       | 36,0000         | 4,18422                   | 43,68                    | 672,00                      | ,103     |
|                | Yüksek                         | 26       | 37,5769         | 2,65591                   | 53,65                    |                             |          |

\* $p<0,05$  ve \*\*Bağımsız Örneklem t testi CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

Analiz sonucuna göre kişilerin Aşırı Koruma (baba) alt boyutu gruplarına göre Cinsel Sağlık Bilgisi, Cinselliğe İlişkin Tutum, Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum, Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum, Hayır Diyebilme ve Karar Verme ve Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçekleri toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edilememiştir ( $p>0,05$ ), (Tablo.12).

**Tablo.12** Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana Babaya Bağlanma Ölçeği Baba Formu Aşırı Koruma Alt Boyutu Puan Gruplarına Göre Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterine Ait Ortalamaların Karşılaştırılması

|                | <b>Aşırı Koruma (baba)</b> | <b>n</b> | <b>Ortalama</b> | <b>Standart Sapma</b> | <b>Sıra Ortalama</b> | <b>Test İstatistiği</b> | <b>p</b> |
|----------------|----------------------------|----------|-----------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------|
| <b>CSBÖ</b>    | Düşük                      | 64       | 27,8750         | 3,80267               | 48,03                | 798,00                  | ,402     |
|                | Yüksek                     | 28       | 27,7500         | 2,68914               | 43,00                |                         |          |
| <b>CİTÖ</b>    | Düşük                      | 64       | 24,5156         | 3,21204               |                      | -,125**                 | ,900     |
|                | Yüksek                     | 28       | 24,6071         | 3,23567               |                      |                         |          |
| <b>CSKHİTÖ</b> | Düşük                      | 64       | 36,5156         | 4,09022               | 47,91                | 806,00                  | ,443     |
|                | Yüksek                     | 28       | 35,9643         | 3,90140               | 43,29                |                         |          |
| <b>TCRİTÖ</b>  | Düşük                      | 64       | 47,5156         | 7,38723               | 44,46                | 765,00                  | ,263     |
|                | Yüksek                     | 28       | 48,6429         | 8,02410               | 51,16                |                         |          |
| <b>HDKVÖ</b>   | Düşük                      | 64       | 24,4219         | 3,19625               |                      | -,898**                 | ,372     |
|                | Yüksek                     | 28       | 25,0714         | 3,18479               |                      |                         |          |
| <b>CİİTÖ</b>   | Düşük                      | 64       | 36,4531         | 3,89517               | 46,42                | 891,00                  | ,966     |
|                | Yüksek                     | 28       | 36,4286         | 3,87230               | 46,68                |                         |          |

\* $p<0,05$  ve \*\*Bağımsız Örneklem t testi CSBÖ: Cinsel Sağlık Bilgi Testi, CİTÖ: Cinsel İstismar Tutum Ölçeği, CSKHİTÖ: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği, TCRİTÖ: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği, HDKVÖ: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği

## 5.TARTIŞMA

Bu araştırma engelli üniversite öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumları ile cinsel sağlık bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Literatürde yapılmış çalışmalar incelendiğinde bu konuda yapılmış bir çalışma bulunmadığı için verilerimiz alana yeni bilimsel veri katkısı sunmaktadır. Ayrıca bu konuda bir çalışma olmaması nedeni araştırma verileri engelsiz öğrencilerin verileri ile kıyaslanmıştır.

**5.1. Ana-Babaya Bağlanma:** Çalışmada ulaştığımız engelli üniversite öğrencilerinin yarıdan fazlası annelerine ve babalarına olumlu bağlanmaktadır. Ayrıca çalışmada öğrencilerin anne ve babaya bağlanmada algıladıkları aşırı koruma ve ilgi/kontrol boyutu oranları incelendiğinde her iki boyutta bağlanma oranları neredeyse birbirine denk ve yarıya yakındır. Akbağ ve Ümmet (2018) yapmış oldukları çalışmada ebeveynlere olan bağlanma ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi temel psikolojik ihtiyaçlar düzeyinde incelemişlerdir. Araştırma sonucunda genç yetişkinlerin ana-babaya bağlanmada algılanan ilgi/kontrol boyutundaki artışın bireylerdeki öznel iyi oluş durumunda olumlu bir etki sağladığı saptanmıştır (23). Bir başka çalışmada lisans öğrencilerinde madde kullanımı ve ebeveynlere olan bağlanma biçimleri arasındaki ilişki incelenmiş olup: çalışma sonucuna göre ana-babaya bağlanmada algılanan ilgi/kontrol boyutundaki artışın madde kullanmayan öğrencilerde daha yüksek olduğu bulunmuş olumlu bağlanma gösteren bireylerde madde kullanımının daha az olduğu görülmüştür (102). Bu çalışmadaki bireylerin yarıdan fazlasının olumlu bağlanma gösteriyor olması ailelerin çocuklarının engelli olması nedeni ile daha fazla koruyucu ve ilgi/kontrol davranışı sergilemelerine ve engelli olan gençlerin olmayanlara göre ailenin ilgi/kontrol ve koruyucu davranışlarından daha fazla memnun oldukları söylenebilir.

Öztürk (2017) yapmış olduğu çalışmada bir üniversitenin Eğitim, Fen Edebiyat ve Mühendislik Fakülteleri ile Sağlık Yüksek Okuluna devam eden 243'ü (% 64.5) kadın; 134'ü (% 35.5) erkek toplam 377 öğrencinin katılım gösterdiği çalışmada anne-babanın aşırı koruyucu olduğu saptanmıştır (103). Bu çalışmada olumsuz bağlanma durumlarında bireylerde özgüven eksikliği, kendine güven sorunu yaşamaları, yetişkinlik dönemlerindeki karar verme ve kişilerarası ilişkilerini etkileyeceği

yönünde görüş bildirilmiştir. Anne-babaya olumsuz bağlanmanın cinsel sağlık bilgisi edinmede eksiklik, olumsuz toplumsal cinsiyete yönelik tutumlar, hayır diyememe gibi özerk kararlar almada kişileri olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

Ana babaya bağlanma durumları ile Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanterindeki ölçekler incelendiğinde annelerine olumlu bağlanma gösteren bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarda pozitif yönlü bir tavır gösterdikleri, baba ile olumlu bağlanma gösteren bireylerin cinselliğe ilişkin tutumlarına yönelik negatif yönlü, cinsel sağlık ve kişisel hijyene ilişkin tutumlarda pozitif yönlü bir tavır sergiledikleri görülmüştür. Envanterdeki diğer ölçekler ile ABBÖ ile herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

**5.2. Cinsel Sağlık Bilgisi:** Çalışmada yer alan engelli üniversite öğrencilerinin yarısından fazlası sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde okumalarına rağmen cinsel sağlık bilgi testinde yer alan sorulara yönelik verdikleri yanıtlardan öğrencilerin bu konulardaki bilgilerinin eksik ya da yeterli olmadığı anlaşılmıştır. Özellikle ergenlik dönemi, üreme sağlığı fizyolojisi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma yöntemlerine yönelik verilen yanıtlarda bu konulardaki bilgi açığının daha fazla olduğu görülmektedir. Özel bir üniversitede yapılan bir araştırmada sağlık merkezine danışan 105 öğrenci ile çalışılmış sonucunda katılımcıların %76.2'sinin CYBH'dan korunma yollarını bilirken, CYBH belirtilerini bilen kişi oranının %23.8 olduğu görülmüştür. Aile planlaması (AP) ile ilgili %42.8'inin orta düzeyde bilgi sahibi olduğu bulunmuştur (104).

Yapılan diğer bir çalışmada da bir üniversitenin sağlık meslek yüksekokullarında okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar bilgi testindeki 'doğru' yanıt oranını %16, 'bilmiyorum' yanıt oranını ise %14 olarak bulmuşlardır (105). Karasu ve arkadaşlarının (2017), hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsel temasla bulaşan hastalıklar bilgi testine %26 oranında 'doğru' yanıt verirken %5.9'u 'bilmiyorum' şeklinde yanıt verdiklerini saptamışlardır (97). Çalışma verilerimizde ve literatürdeki diğer çalışmalarda da görüldüğü üzere öğrenciler her ne kadar cinsel sağlık konularında eğitim ve ders almış olsalar da konuya yönelik bilgi eksikliklerinin yeterince giderilemediği görülmüştür.

**5.3. Cinsellik ile İlgili Tutum:** Çalışmada katılımcıların yarıya yakını ‘cinsellik utanılacak bir şeydir’ cümlesine ‘kesinlikle katılıyorum’ yanıtını verirken ayrıca katılımcıların yarısından fazlası da cinsellik hakkında konuşmayı ayıplayacaklarını belirtmişlerdir. Özan ve arkadaşlarının (2004) tıp fakültesinde okuyan öğrencilerin cinsel tutum ve davranış özelliklerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsel tutum ve davranışlarında geleneksel yapıdaki erkek-kadın ve cinsiyet ayrımcılığının etkilerinin sürmekte olduğu, üniversite öncesi eğitim dönemlerinde yeterli düzeyde bilimsel yaklaşım ve eğitim alamadıkları belirtilmiştir (106). Bu çalışmada da görülen geleneksel yapının özellikle engellilerde cinselliğin yok sayılması, engelli bireylerin toplumumuzda yer alan mitler sonucunda kendilerine yönelik oluşturmuş oldukları otomatik düşüncelerden kaynaklandığı söylenebilir. Cinselliğe yönelik olan bu düşünce yapılarının bireylerde karar verme süreci ile birlikte toplumsal cinsiyete yönelik algılarda da olumsuz tutumlara neden olduğu söylenebilir. Kılıç’ın (2018) ortopedik engelli bireylerdeki otomatik düşünceler ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptığı çalışmada geleneksel cinsiyet rollerinin otomatik olumsuz düşünceleri arttırdığı saptanmış ve bu duruma çözüm olarak toplumsal cinsiyet rollerinin geleneksellikten uzaklaştırılarak daha modern bir çizgiye oturtulması önerilmiştir (107).

#### **5.4. Kişisel Hijyen, Hayır Diyebilme, Cinsel İstismar ve Toplumsal Cinsiyet Algısı:**

Çalışmada yer alan katılımcıların yarıdan fazlası kişisel hijyenin çok önemli olduğunu ve cinsel sağlığın önemli sağlık konularından biri olduğunu düşünmektedir. Yapılan bir çalışmada görme engelli kadınların kişisel hijyene yönelik olarak en çok menstrual siklus hijyeni ve cinsel sağlığa yönelik konularda danışmanlığa ve desteğe ihtiyaçları olduğu tespit edilmiştir (108). Bir başka çalışmada engelli çocukların sağlık davranışları incelenmiş olup engelli çocuklarda sağlık davranışlarının geliştirilmesinde sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması, sağlık eğitimlerine ulaşım imkânının arttırılması ve çocuklara verilen eğitimin ailelerinde katılımının sağlanması önerilmektedir (109).

Çalışmada yer alan katılımcıların yarıdan fazlasının yakın çevresine hayır demeyi bencillik olarak algıladıkları görülmüştür. Ayrıca katılımcılarımızın neredeyse

tamamı partnerlerinin cinsel davranışlarda bulunmasını doğal karşılayacağını, romantik ilişkisinde cinsel saldırıya uğrarsa bunu saklayacağını, bazı kişilerin cinsel saldırıya uğramayı hak ettiklerini, kadınların giyimleri ile saldırganları tahrik ettiklerini ve kadın saldırıya uğrarsa bunun kendi suçu olduğu gibi ifadelere kesinlikle katıldıklarını belirtmişlerdir. Aynı zamanda katılımcıların yarıdan fazlası ev işlerinin, çocuk bakımının, yalnızca kadınların sorumluluğunda olduğunu, erkeklerin evi geçindirmekle yükümlü olduklarını, erkeklerin bazı duygularını belli etmemeleri gerektiğini, ailede son sözü erkeğin söylediği gibi ifadelere olumlu baktıkları görülmüştür. Bu çalışmadaki Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeğine ve Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeğine verilen yanıtların yaklaşık olarak %70 oranında geleneksel yapıda yanıtlar olması ile birlikte bu durumun sebebi olarak engelli üniversite öğrencilerinin daha az sosyalleşmesi, aileleri tarafından daha çok kısıtlanmaları, cinsel sağlık bilgisi eğitimlerinin istenilen düzeyde olmaması gibi durumlardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürdeki konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde öğrencilerin daha çok eşitlikçi olan rolleri benimsedikleri görülmüştür (97,110-114). Bir başka çalışmada, geleneksel tutumun gelişmekte olan toplumlarda daha sık görüldüğü saptanmıştır (111). Aynı zamanda cinsiyete yönelik yapılan çoğu çalışmada ise erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerinde daha geleneksel, kadınların ise daha eşitlikçi rolleri kabul ettikleri öne sürülmektedir (115-119). Erkeklerin kadınlara oranla toplumsal cinsiyet rollerinde geleneksel tutumu benimsemelerinin nedeni olarak toplum tarafından bu tutumun desteklenmesi ve erkeklerin bu konuda ayrıcalıklı konumda olmalarından dolayı olabileceği düşünülmektedir.

**5.5. Cinsel Sağlık Bilgisi Eğitimi:** Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğu sağlık öğrencisi ve aynı zamanda cinsel sağlık eğitimi almış kişilerdir. Ayrıca aldıkları bu eğitimi kısmen yeterli bulmaktadırlar. Fakat Cinsel Sağlık Bilgisi ve Tutum Envanterinde yer alan bilgi testine göre bilgi düzeyleri yeterli seviyelerde değildir. Cinsel Sağlık Bilgi ve Tutum Envanteri içindeki ölçekleri incelediğimizde cinsel sağlık bilgi testi sonuçlarına verilen yanıtlardan yaklaşık %40'ı yanlış ya da bilmiyorum olmuştur. Aslan, Bektaş, Başgöl, Demir ve Vural'ın (2014) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsel sağlık konusunda bilgi sahibi oldukları fakat çoğunun konuya yönelik hizmet almadığı ortaya çıkmıştır (120). Bu çalışmada katılımcıların %78'nin daha önce cinsel sağlık bilgisi eğitimi almasına

rağmen cinsel sağlık bilgilerini %52'si kısmen yeterli, %19'u yeterli bulmamış, %29'u aldıkları eğitimi yeterli bulmuşlardır. Aydın'ın (2019) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin cinsel sağlık ile ilgili bilgi düzeylerini %57.3 oranında yeterli bulmazken %42.7'sinin ise konudaki bilgilerini yeterli düzeyde bulduğu görülmüştür (121). Evcili, Cesur, Altun, Güçtaş ve Sümer 'in (2013) yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsellikle ilgili bilgilerini çok yeterli (% 6.1) buldukları saptanmıştır (122). Geçici'nin (2011) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %52.5'inin cinsel sağlık/üreme sağlığı konusundaki bilgilerini yeterli, % 47.5'inin yeterli olmadığı saptanmıştır (123). Diğer bir araştırmada, lisans son sınıfta okuyan öğrencilerin % 63.4'ünün cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili bilgilerini yeterli olarak gördüğü belirtilmiştir (124). Coşkun (2006) tarafından yapılan çalışmaya göre ise öğrencilerin yarıya yakınının cinsel sağlık/üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin yeterli seviyede olmadığı saptanmıştır (125). İncelenen araştırma bulguları arasında benzer yönler olduğu gibi çeşitli farklılıklar olduğu da görülmüştür. Bu durum araştırmaların farklı yıllarda yapılmış olması, bizim çalışmamızda engelli öğrenciler ile çalışılmış olması ve verilen eğitimin niteliği, zamanı ve içeriğinin yeterli olmayabileceğini düşündürmüştür.

Bu çalışmadaki katılımcılar cinsel sağlık bilgisini %57 oranında okuldan, %30 oranında kitap-TV- internetten, %5'i aile-arkadaş çevresinden, %8 oranında sağlık personelinen aldıklarını belirtmişlerdir. Cinsel/üreme sağlığı hizmetini nereden almak istersiniz sorusuna %34 oranında konferans/seminer, %30 oranında hastane/sağlık ocağı, %32 oranında okuldan, %4 oranında ise ailelerinden almak istediklerini belirtirken %52 oranında sunum/anlatım yöntemi ile almak istediklerini belirtmişlerdir. Aydın'ın (2019) yapmış olduğu çalışmada öğrenciler %27.4 oranında cinsel sağlık bilgisini arkadaşlarından edinirken, %44.4'ü bu bilgiyi sağlık personelinen almayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir (121). Aslan, Bektaş, Başgöl, Demir ve Vural'ın (2014) çalışmasında öğrencilerin cinsel sağlık bilgisini %66.2 oranında internet/TV'den, %36.6 oranında kitap/dergi ve %34.5 oranında arkadaş çevresinden edindikleri görülmüştür (120). Alpua (2006) tarafından yapılmış olan araştırmada, öğrencilerin cinsel sağlık/üreme sağlığı konularındaki ilk bilgi kaynağının % 39.1'lik oran ile arkadaş sohbetleri olduğu saptanmıştır (126). Cinsel Eğitim ve Tedavi Araştırma Derneği'nin yapmış olduğu araştırma sonucuna göre (2006), 18-24 yaş arasında bulunan kişilerin cinsel konulardaki bilgi kaynağı %39

oranıyla birinci sırada yer alan çevre/arkadaşlar olarak belirlenmiştir (127). Karabulutlu ve Kılıç'ın (2011) yaptıkları çalışmaya göre ise cinsel sağlık/üreme sağlığı konusunda en sık faydalanılan bilgi kaynağı kitap, dergi, ansiklopedi olarak saptanmıştır (128). Bir başka araştırmada hemşirelik bölümünün yaz okulunda bulunan öğrenciler ile çalışılmış olup: cinsel eğitim ile en fazla bilgi aldıkları kaynak %34.8 oranında okul ve aynı oranda yazılı-görsel basın olarak tespit edilmiştir (129). Yapılan diğer araştırmada ise çalışmaya katılım gösteren lisans öğrencilerinin cinsel sağlık/üreme sağlığı konularında kız ve erkek öğrencilerde cinsiyet fark etmeksizin bilgi kaynaklarının en çok kitap/dergi/gazete ve arkadaş olduğu görülmüştür (130).

Farklı bir araştırmada katılım gösteren öğrencilerin cinsel sağlık/üreme sağlığı konularında bilgi aldıkları kaynağın % 66 oranında gazete ve dergi olduğu görülmüştür (131). Öğrenciler ile yapılmış bir başka araştırmada cinsel sağlık/üreme sağlığı konularında bilgi aldıkları kaynaklarda ilk üç sırada; arkadaş-akran, kitap-ansiklopedi ve okul olduğu görülmüştür (125). Ayrıca bir araştırmada ise adolesanlarla çalışılmış ve bilgi kaynakları % 70 oranında okul, %52 oranında ebeveynler ve %31 oranında arkadaşlar olarak tespit edilmiştir (132). Aygor, Altuntuğ ve Ege'nin (2017) yaptıkları çalışmada cinsel sağlık eğitimini %38.2 oranıyla en fazla aile/arkadaşlarından aldıkları bunu %25 oranıyla internetin takip ettiği görülmüştür. Ayrıca bu çalışmadan farklı olarak öğrenciler cinsel sağlık eğitimini %96 oranında vaka sunumu, %70.2 oranında interaktif şekilde ve %60.5'i zorunlu olarak verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir (133). Engeli olmayan öğrencilerin cinsel sağlık bilgisi eğitimini daha interaktif şekilde almak istiyor iken engelli öğrencilerin bu konuyu daha didaktik/klasik sunum yöntemi ile öğrenmek istedikleri görülmüştür. Dağ, Dönmez, Kavlak ve Şirin (2012) tarafından yapılan çalışmada engelsiz öğrencilerin cinsel ve üreme sağlığı konusundaki bilgi kaynağı %57.1 oranında kitap-TV-internet olarak tespit edilmiştir (28). Araştırma bulguları arasında görülen farklılıklar konu ile ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Katılımcılar aynı zamanda aileniz ile cinsel konuları rahat konuşabiliyor musun sorusuna %73 oranında hayır yanıtını vermişlerdir. Duman ve arkadaşlarının (2015) yapmış oldukları çalışmada da öğrenciler %59.8 oranında aileleri ile cinsel konuları rahatlıkla konuşamadıklarını belirtmişlerdir (134). Karabulutlu ve Kılıç (2011) ile Ögel ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmaya göre ülkemizde ailelerin cinsel

konularda konuşmaktan kaçındığı ve öğrencilerin farklı kaynaklardan bilgi edindiği bildirilmiştir (128,135). Cinselliği en fazla arkadaş çevresi ile konuşabildikleri saptanmıştır. Farklı araştırmacılar tarafından yapılan çalışmalarda akran eğitiminin yetişkin eğitimi kadar başarı gösterdiği hatta yetişkin eğitiminden daha başarılı olduğu saptanmıştır (28, 136-139). Ancak Duman ve arkadaşları (2015) ile Dağ, Dönmez, Kavlak ve Şirin (2012) tarafından yapılan çalışmalarda en fazla eğitim alma ihtiyacı hissedilen kişinin sağlık personeli olması gençlerin objektif, önyargısız ve profesyonel bir cinsel danışmanlığa ihtiyaç duyduklarını gösteren önemli bir veridir (28,134). Bir sistematik incelemede üniversite düzeyinde verilen cinsel sağlık eğitiminin öğrencilerin konu ile ilgili olumlu tutumlar kazanmasını sağladığı ve konuya yönelik bilgi düzeyini arttırdığı görülmüştür (139). Yapılan araştırmalar ve sistematik incelemede görülmüştür ki literatürde konuya yönelik deneysel araştırma sayısı azdır ve daha fazla deneysel çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır (139,140). Bakır, Irmak-Vural, Demir'in (2019) yaptıkları çalışma sonucuna göre ülkemizdeki üniversitelere yönelik cinsel sağlık bilgisi programları geliştirilip, zorunlu ders olarak okutulması gerektiği tespit edilmiştir (141).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuç

# Araştırma sonuçlarında görülmüştür ki engelli üniversite öğrencilerinin çoğunluğu anne-babalarına karşı olumlu bağlanma gelişmiştir. Fakat aynı zamanda anne ve babalarının bazı durumlarda kendilerine karşı aşırı koruyucu davranışları olduğunu belirtmişlerdir.

# Öğrencilerin çoğunluğunun cinsel sağlık bilgisi eğitimi aldığı ancak bilgilerini yeterli bulmadıkları bulunmuştur.

# Toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsel istismara ilişkin tutumlara yönelik sonuçlarda öğrencilerin neredeyse tamamına yakınının geleneksel kalıp yargılara sahip olduğu görülmüştür. Geleneksel yapıdaki bu düşünce şekilleri katılımcılarımızın hayır diyebilme ve bağımsız karar verme sürecini de olumsuz etkilemiş olup katılımcılarımızın yarısından fazlasının hayır demeyi bencillik olarak algıladıkları saptanmıştır.

# Katılımcıların cinsel sağlık bilgisi eğitimi almayı istedikleri ve bu eğitimi çoğunlukla konferans şeklinde, sağlık kurumundan ya da okuldan sunum-anlatım yöntemi ile almak istedikleri saptanmıştır. Ayrıca engelli öğrencilerin cinsellik ile ilgili konuları aileleri ile rahat konuşamadıkları saptanmıştır.

# Ana- babaya bağlanma durumunun cinsel sağlık bilgisi ve tutumun üzerindeki etkilerini incelediğimiz çalışmamızda anneye olumlu bağlanma gösteren katılımcıların babalarına da olumlu bağlanma gösterdiği, anneye olumlu bağlanmanın toplumsal cinsiyet rolleri üzerinde olumlu etkisi olduğu, babaya olumlu bağlanmanın ise kişisel hijyen üzerinde pozitif yönlü, cinselliğe ilişkin tutum ile negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

# Cinsel sağlık bilgisindeki artışın cinselliğe ilişkin tutumu, cinsel istismara yönelik tutumu, toplumsal cinsiyete yönelik algıları, hayır diyebilmeyi ve kişisel hijyene yönelik bilgilerde olumlu artışlar sağladığı görülmüştür.

## 6.2.Öneriler

# Engelli çocuğa sahip ebeveynlere çocukları ile nasıl iletişim kuracağı, bakımları ve ihtiyaçlarına yönelik eğitimlerin verilmesinin engelli bireyler ile aileleri arasında daha güvenli bir bağlanma örüntüsünün oluşmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

# Üniversitelerde verilen cinsel sağlık bilgisi eğitiminin engelli öğrencilere uygun eğitim içeriği, ortam, eğitim- öğretim teknikleri, materyalleri ve programlarıyla verilmesi önerilir. Ayrıca cinsel sağlık bilgisi eğitiminin geliştirilerek her sınıf düzeyinde öğrencilere seçmeli ders kapsamında sunulmasının bu konudaki eğitim açığını azaltmada yardımcı olacağı düşünülmektedir.

# Engelli üniversite öğrencilerinin ailelerini de içerecek şekilde cinsel sağlık eğitimi etkinlikleri düzenlenmesi önerilir.

# Engelli üniversite öğrencilerinin, engelli olmayan öğrenciler ile daha fazla sosyal olarak birlikte bulunabileceği ortamların yaratılmasının öğrencilerin karşılıklı olarak birbirlerine akran desteği sağlamada yararlı olacağı düşünülmektedir. Üniversitelerin öğrencilere bu konuda daha fazla imkân sağlamasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

# Engelli üniversite öğrencilerinin eğitim gördükleri kurumlarda engelli koordinatörlükleri veya birimleri olmasına rağmen birbirleri ile yeterince iletişime geçemedikleri, yeterli etkileşimde bulunacakları faaliyetlere katılamadıkları ya da faaliyetlerin olmadığı saptanmıştır. Tüm bu nedenlerle engelli koordinatörlüklerinin/ birimlerinin daha interaktif ve engelli öğrencileri kapsayıcı etkinlikler düzenleyerek bu öğrencilere ulaşmanın bir yolunu bulmaları gerekmektedir.

# Engelli bireylerin üniversite eğitim düzeyine erişmekte zorlandığı çoğunlukla hafif düzeyde görme problemi gibi engellilik türlerinin lisans düzeyinde eğitim alabildiği görülmüştür. Bu nedenle engelli öğrencilerin üniversite eğitimine erişmekte daha çok desteğe ihtiyaçları olduğu ve bu desteğin verilmesi için daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

## 7.KAYNAKLAR

1-World Healt Organization. Disability and health. Retrieved from[İnternet]. 2018 [Erişim tarihi 4 Nisan 2020] Erişim adresi: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/>

2-T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA). Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor[İnternet]. 2009.[ Erişim tarihi: 5 Nisan 2019] Erişim adresi: [http://www.ozida.gov.tr/arastirma/toplum\\_ozurlulugu\\_nasil\\_anliyor.pdf](http://www.ozida.gov.tr/arastirma/toplum_ozurlulugu_nasil_anliyor.pdf).

3-Karataş K. Woman Studies (Special Issue) Türkiye’de Engell Kadın Olmak: Deneyimler Ve Çözüm Önerileri Being A Handicapped Woman In Turkey: Experiences And Suggestion For Solution. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi The Journal of International Social Research.2010;3(13):148-152.

4-Abay A. R, Güloğlu Kahraman F. Engellilere yönelik temel ulusal mevzuatın toplumsal cinsiyet açısından içerik analizi. Journal of international social research. 2015; 8(40):430-439.

5-Buz S. ve Karabulut A. Ortopedik Engelli Kadınlar: Toplumsal Cinsiyet Çerçevesinde Bir Çalışma. Sosyal Bilimler Dergisi.2015; (7): 25-45.

6-Boyacıoğlu N. E, Karaçam Z. D, Keser Özcan N. Engellere Rağmen Cinsellik: Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuklarda Cinsellik. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi.2018; 5 (2): 275-280. DOI: 10.17681/hsp.291360

7-Bilge A, Çeber E, Demirelöz M, Akmese Z. B. (2013). Zihinsel Engellilerin Ebeveynlerine Verilen Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitiminin Zihinsel Engelliler İçin Etkinliğinin Belirlenmesi. Türkiye Klinikleri. Tıp Bilimleri Dergisi.2013; 33(3): 648.

8-Derneği, S. E. Muş'ta Engelli Memnuniyet Düzeyinin Araştırılması Projesi. DAKA–Doğu Anadolu Kalkınma Ajansı Yayını, Muş.2015.

9-Gümüş S. S, Altınsoy M. Hatay okullarında engellilerin cinsel eğitimi durum değerlendirmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi.2015; 6(2): 63-72.

10- Altuntaş N, Doğanay G. Trabzon'da engelli kadın profili. Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi. 2016; 6(12); 315-339.

11- Er, R. K, Büyükbayraktar Ç. G, Kesici Ş. Developing a sexual education program for students with special education needs. Turkish Journal of Education.2016; 5(4): 224-234.

12-Çiçek E, Öncel S. Türkiye’de hemşirelik alanında engelli bireylere yönelik yapılan lisansüstü çalışmaların incelenmesi. Uluslar Arası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi. 2017;10:180-214. doi: 10.17371/UHD2017.2.10.

13- Crandell J. L, Sandelowski M, Leeman J, Havill N. L, Knafl K. Parenting Behaviors and the Well-Being of Children with a Chronic Physical Condition. Families, systems & health : the journal of collaborative family healthcare.2018; 36(1): 45. <https://doi.org/10.1037/FSH0000305>

14- Devkota H. R, Kett M, Groce N. Societal attitude and behaviours towards women with disabilities in rural Nepal: pregnancy, childbirth and motherhood. BMC pregnancy and childbirth.2019; 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-019-2171-4>

15- Abubakar A, Alonso-Arbiol I, Van de Vijver F. J. R, Murugami M, Mazrui L, Arasa J. Attachment and psychological well-being among adolescents with and without disabilities in Kenya: The mediating role of identity formation. Journal of Adolescence.2013; 36(5): 849–857. <https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2013.05.006>

16- Mäder C. V. de N, Monteiro V. L. de A, Spada P. V, Nóbrega F. J. de. Evaluation of bonding between mother and child and mothers' mental health of children with mental illness. Einstein (São Paulo).2013; 11(1): 63–70. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082013000100012>

17- Schuiringa H, van Nieuwenhuijzen M, Orobio de Castro B, Matthys W. Parenting and the parent–child relationship in families of children with mild to borderline intellectual disabilities and externalizing behavior. Research in Developmental Disabilities.2015; 36: 1–12. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2014.08.018>

18- Teague S, Newman L. K, Tonge B, Gray K, Aery A, Andersson E, ve ark. Caregiver Mental Health, Parenting Practices, and Perceptions of Child Attachment in Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders.2018; 48(8): 2642–2652. <https://doi.org/10.1007/S10803-018-3517-X/TABLES/4>

19- Er D. M. Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2006; 49(2): 155-168.

20- Bolattekin A. Anne-babanın bağlanma stilleri, anne-baba tutumları ve çocuklarındaki davranış problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (doktora tezi).İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi; 2014.

21- Özyürek A, Özkan İ. Ergenlerin Algıladıkları Anne Baba Tutumları İle Sosyal Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. International Journal of Science Culture and Sport (IntJSCS).2015.

22- Kaya Ş. Ergenlerde ana-babaya bağlanma örüntüsünün benlik saygısı ve yalnızlık ile ilişkisi (yüksek lisans tezi).İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017.

23- Akbağ M, Ümmet D. Ana-babaya bağlanma ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkide temel psikolojik ihtiyaçların doyumunun aracı rolü. Türk psikolojik danışma ve rehberlik dergisi.2018; 8(50): 59-85.

24- Ege E, Altuntuğ K. Engellilik ve Cinsellik. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics. 2016;2(1):59-64.

25- Gürsoy E, Özerdoğan N. Cinsel sağlık eğitimi: nerede, ne zaman, nasıl? Türkiye Klinikleri Journal Obstetri Womens Health Diseases Nursing-Special Topics. 2017; 3(3): 219-224.

26- Zeren F, Gürsoy E. Neden cinsel sağlık eğitimi? Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2018; 8(1): 29-33.

27- Üstgörül, S, Yanikkerem E. Cinsel sağlık dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık eğitimi hakkındaki düşünceleri. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi. 2019; 7(1): 12-27.

28- Dağ H, Dönmez S, Kavlak O, Şirin A. Akran eğitiminin üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeylerine etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012; 15(1): 10-17.

29- Gölbaşı Z. Cinsel eğitim. Türkiye Klinikleri Journal Obstetri Womens Health Diseases Nursing-Special Topics. 2016; 2(1): 15-21.

30- Yücesan A, Alkaya S. A. Okullarda göz ardı edilen bir konu: cinsel sağlık eğitimi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi.2018; 25(2): 200-209.

31- Örgütü D. S. Dünya Engellilik Raporu. Ankara: Anıl Matbaa. 2011.

32- İnan S, Peker G. C, Tekiner S, Ak F, Dağlı Z. Engellilik, Türkiye'de Engellilerin Durumu ve Sağlık Hizmet Sunumuna Bir Bakış. TAF Preventive Medicine Bulletin.2013; 12(6).

33- Tekin H. H. Engelli üniversite öğrencilerinin eğitim yaşamındaki sorunları: Konya örneği. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi.2019; 8(2): 1531-1548.

34- Gencer M, Işık E. Engellilik durumu ve engellilere yönelik toplumsal algı: Kütahya örneği (yüksek lisans tezi).Kütahya: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.

35- Diğer H, Yıldız A. Engelli Bireylere Yönelik Toplumsal Algı: Fırat Üniversitesi Örneği. Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi.2021; 8(15): 67-84.

36- Öztürk M. Ü. Engelli bireylerin yaşamdan beklentilerinin incelenmesi. FSM İlmî Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi.2017; (9): 355-375.

37- Gökcan K. Özürli çocuca sahip ailelerin psiko-sosyal durumu ve özürli çocukların yaşam becerilerinin geliştirilmesi. Sosyal Hizmet Dergisi.2008; s.42.

38- Arıkan Ç. Sosyal model çerçevesinde engelliliğe yaklaşım. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi.2002; 2(1):12-21.

39- Sağlam M., Altındağ Ö. Üniversite Öğrencilerinin Engelli Bireyler Hakkındaki Farkındalıkları. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi.2017; 17(1): 22-37.

40- Cengizhan S., Doğan B., Ural E., Akar A., Cin FM. Yükseköğretimdeki engelsiz öğrencilerin fiziksel engelli öğrencilere ilişkin bakış açıları: Marmara Üniversitesi örneği. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi.2019;9(3);573-580.

41- Altıparmak S., Sari, H. Y. Manisa ilinde engelli bireylere karşı toplumsal tutum.Anadolu Psikiyatri Dergisi.2012; 13(2).

42- Daruwalla P, Darcy S. Personal and societal attitudes to disability. Ann Tourism Res 2005; 32:549-570.

43-Agmon M, Sa'ar A, Araten-Bergman T. The person in the Disabled Body: a Perspective on Culture and Personhood from the Margins. Int J Equity Health. 2016;15:147.

44-Karadağ G, Mermer G. Engelliliğin psikososyal, kültürel boyutu ve etik. Öncel S, editör. Halk Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları ve Etik. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020; 72-9.

45- Engelsiz Üniversiteler Çalıştayı. 2007-2018. [Erişim Tarihi: 20 Nisan 2022] Erişim adresi: <https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=ulusal-engelsiz-universiteler-calistayi-raporlari.pdf>

46- Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi Engelli Öğrenciler Sınav Kılavuzu. [Erişim Tarihi: 17 Nisan 2022] Erişim adresi: [https://engelsiz.yok.gov.tr/Documents/SinavUygulamalari/sinav\\_uygulamalari.pdf](https://engelsiz.yok.gov.tr/Documents/SinavUygulamalari/sinav_uygulamalari.pdf)

47-Akmeşe P. P. Yükseköğretim Kurumlarına Devam Eden Engelli Öğrenciler İle Engelli Personelin Sorunları ve Yükseköğretim Engelliler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi.2018; 6(64):214-232.

48- EGED, Üniversitelerde Engellilere Yönelik Erişilebilirlik Hususunda Mevcut Durum Analizi.2015- 2016.

49- Erdoğan Ö. Erişilebilir üniversiteler kapsamında engelli öğrenci birimlerinin engelli öğrenciler açısından değerlendirilmesi (yüksek lisans tezi). Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2019.

50- BAKKA. Zonguldak'ın Yaşanabilir Bir Kent Olması İçin Yaşam Kalitesi Ve Engelli Profili Araştırması. 2015. [Erişim Tarihi:5 Nisan 2022] Erişim adresi: <http://bakkakutuphane.org>.

51- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. 2010. [Erişim Tarihi:10 Mart 2022] Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr>.

52- Ece A. S, Çelik A. Öğretilebilir zihinsel engelli öğrencilerin renk seçimleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi.2008; 5(1): 1-24.

53- Kayhan M, Ünlüoğlu İ. Adolesan ve Engellilik. Türkiye Klinikleri. 2018; 41-5.

54- Kömerik N, Kırzioğlu Z, Efeoğlu C. G. Zihinsel Engele Sahip Bireylerde Ağız Sağlığı. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi. 2012; 22 (1): 96- 104.

55- Diğer H. Üniversite öğrencilerinin engellilik algı düzeyinin belirlenmesine yönelik bir araştırma: Fırat Üniversitesi örneği (yüksek lisans tezi). Elazığ: Fırat Üniversitesi; 2018.

56- Türközü Sarp F. İşitme Engelli Bireylerde Görsel Algı (yüksek Lisans tezi). İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi;2013

57- Coşkun G. D.-A. Görme Engelli Bireylerde Dini Sosyalleşme Araçları. Toplum Bilimleri Dergisi.2020; 14(29): 143–164. <https://doi.org/10.29228/TBD.2007.46392>

58-Öztürk M. Hayata renk katanlar; engelli grupları. İstanbul: İlke yayıncılık; 2013.

59- Huri M., Arslantekin B. A., Altuntaş O. & Akı E. Görme Keskinliği ile Fonksiyonel Denge Arasındaki İlişkinin İncelenmesi . Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi. 2015; 3 (1) : 7-12.

60- Değirmenci S. Görme Engelliler İçin Sesli Kitaplarda Yeni Çözümler ve Bir Toplumsal Farkındalık Projesi Örneği (yüksek lisans tezi). İzmir: Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2016.

61-Güler E. K, Kadioğlu S. Tıbbi Ortamların ve İlişkilerin Engelli Kişilere Uygunluğunun Etik Yönden Değerlendirilmesi (doktora tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.

62- Arslan H., Altıntaş G. Engellilerin Çalışma Yaşamına Katılımını Arttırarak Toplumla Kaynaşmalarını Sağlamayı Hedefleyen Bir Model Önerisi. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.2014; 5 (2): 165-186.

63- Yıldırım Y. Z, Murat D. S. Dezavantajlı Bir Grup Olarak Engellilere Yönelik Eğitim Faaliyetleri: İsmek Örneği (yüksek lisans tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2011.

64- Öncel M, Şahinöz S, Eker H. H, Şahinöz T, Kıvanç A, Bodur A.F ve ark. Engelli Sağlığı. Gümüşhane: 2013

65- Ilgaz A. Süreğen Hastalığı Olan Aile Üyesine Bakım Veren Bireylere Yönelik Psikoeğitsel Destek Programlarının Meta Analizi (yüksek lisans tezi).İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2020.

66- Aktürk F.M, Çağdaş A. Çocukları Okul Öncesi Eğitime Devam Eden (5 Yaş Grubu) Ebeveynlerin Ana-Baba Tutumlarının Farklı Değişkenler (yüksek lisans tezi).Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2015

67- Dokuyan M. 12. sınıf öğrencilerinde algılanan anne-baba tutumları ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.2016; 2(2): 1-21.

68- Doğan T. Ergenlerde ana-babaya bağlanma: Türkiye profili. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.2016; 8(4): 406-419.

69- Keklik İ. Relationships of attachment styles and gender, personal meaning, depressiveness and trait-anxiety among college students. Eğitim ve Bilim.2011; 36(159): 84-95.

70- Kulaksızoğlu A. Ergenlik Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2011.

71- Kavlak O, Şirin, A.. Anne ve Babaya Ait Bağlanma ve Hemşirenin Rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2007; 23(2): 183-94.

72- Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. Merhaba. 2013; 22(6): 239-245.

73- Şahin D, Türkmen A. S. Üniversite öğrencilerinin ebeveynlerine bağlanma örüntüleri ile çocukluk çağı olumsuz deneyim yaşama durumları arasındaki ilişki (yüksek lisans tezi). Karaman: Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.

74- Ergin B, Demirli C. Vakıf Üniversitelerindeki Öğrencilerin Ebeveyne Bağlanma İle İkili İlişkilerdeki Mükemmeliyetçilik Düzeyinin İncelenmesi. Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi.2020; 3(2). 179-207.

75- Sroufe L. A. Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & human development*.2005; 7(4): 349-367.

76- Tyrrell C. L, Dozier M, Teague G. B, Fallot R. D. Effective treatment relationships for persons with serious psychiatric disorders: the importance of attachment states of mind. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.1999; 67(5): 725.

77- Çelebi E. Z, Okumuş F. Doğum şeklinin annelerin bebeklerini algılama, bağlanma ve ebeveynlik davranışı üzerine etkisi (yüksek lisans tezi). İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.

78-Çelebi E. Z, Çayır G. Ebeveyn-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler: Lisansüstü Tezler İncelenerek Yapılan Bir Sistemik Derleme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*.2021; 7 (1): 23-47. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/kashed/issue/62207/775803>

79- Özeren G. S. Bir grup hemşirelik öğrencisinde anne-baba bağlanma biçimlerinin kişilerarası ilişkilere etkisi.( doktora tezi). İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016

80- Aksoy B. Özel Gereksinimi Olan ve Olmayan Çocukların Ebeveynlerinin Çocuk İlişkileri, Evlilik Uyumları ve Bağlanma Stilleri (yüksek lisans tezi). Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.

81- Filippello P., Marino F., Chilà P., Sorrenti L. Attachment and social behavior in children's autistic disorders. *Life Span and Disability*. 2015; 18(1): 101-118.

82- Pan American Health Organization (PAHO), World Health Organization (WHO). World Association for Sexology (WAS). Promotion of Sexual Health Recommendations for Action. Guatemala; 2000. p.6-11.

83- Gölbaşı Z. Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: cinsel sağlık eğitimi. Aile ve Toplum 2003;2 (6):33-40.

84- Fogel CI, Woods NF. Women's Health Care in Advanced Practice Nursing. New York: Springer Publishing Company; 2008: p.296.

85- United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO). International Technical Guidance on Sexuality Education. France: 2009. p.2-17.

86- WHO Regional Office for Europe and BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe. 2010. p.9-31.

87- Pop MV, Rusu AS. The role of parents in shaping and improving the sexual health of children - lines of developing parental sexuality education programmes. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2015; 209: 395- 401.

88- Pound P, Langford R, Campbell R. What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences. BMJ open.2016; 6(9): e011329.

89- Taffa N, Haimanot R, Desalegn S, Tesfaye A, Mohammed K. Do parents and young people communicate on sexual matters. The Ethiopian Journal of Health Development (EJHD). 2017; 13(3).

90- Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). Guidelines for Comprehensive Sexuality Education. 3rded. New York; 2004; p.13-9

91- UNESCO. Asya ve pasifik'te cinsellik eğitiminin uygulanması ve ölçeklendirilmesi için politikaların ve stratejilerin gözden geçirilmesi. Bangkok, UNESCO; 2012. <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002150/215091e.pdf>

92- Gül S, Yağmur Y. (2020). Ortopedik engelli kadınlara verilen web tabanlı genital hijyen eğitiminin öz bakım gücü ve genital hijyen davranışlarına etkisi (doktora tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.

93- Esmeray N, Yanikkerem E. İşitme Engelli Kadınlara Verilen Eğitimin Pap Smear Yaptırma Davranışlarına Etkisi. Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.

94- Ayyıldız N, Ulupınar S. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi etkinlikleri. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2019;6(1):51-61

95- Aktaş G. Zihinsel yetersizliği olan ergenin menstrüasyon öz bakım becerisini geliştirmede hemşire ve ebeveyn eğitiminin karşılaştırmalı etkililiği (yüksek lisans tezi). Mersin: Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.

96-Taner A., Demirel Bozkurt Ö. Görme Engelli Kadınlara Verilen Planlı Üreme Sağlığı Eğitiminin Bilgi Düzeyi ve Memnuniyet Üzerine Etkisi. Türkiye Klinikleri Hemsirelik Bilimleri.2021; 13(2).

97- Karasu F, Göllüce A, Güvenç E, Çelik S. Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları The Attitudes of the University Students' Regarding the Gender Roles. SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi.2017; 8(1): 21-27.

98-Gümüş Z. Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi. 2019; (3): 31-47. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/bpd/issue/42091/506430>

99- Kapçı E. G, Küçüker S. Ana babaya bağlanma ölçeği: Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. Türk Psikiyatri Dergisi.2006; 17(4): 286-295.

100- Parker G, Tupling H, Brown L. B. A parental bonding instrument. British journal of medical psychology. 1979; 52:1-10.

101- Esen E, Siyez D.M. Lise öğrencilerine yönelik cinsel sağlık eğitimi programının geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi (doktora tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2015.

102- Görgün S, Tiryaki A, Topbas M. (2010). Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri\*/Substance use and parental bonding styles among university students. Anadolu Psikiyatri Dergisi.2010; 11(4): 305.

103-Öztürk, N. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Aile İklimi Ve Anne-Babaya Bağlanma Biçimleri İle Özgüven Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences. 2017; 3 (1): 9-22.

104- Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algier L, Öksüz E. (2009). Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2009; 7(2): 105-113.

105- Bakır N, Beji N. K. Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusundaki Bilgi Düzeyleri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015; 5(3): 10-16.

106- Özcan S, Aras Ş, Şemin S, Orçun E. Dokuz Eylül Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranış özellikleri. Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Dergisi. 2004;18(1):27-39.

107- Kılıç S. (2018). Ortopedik engelli bireylerde olumsuz otomatik düşünceler ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişki. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi.2018; 19(1): 1-31.

108- Taner A. , Demirel Bozkurt Ö. Görme Yetersizliği Olan Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Yolları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2021; 84-91.

109- Çoban T. , Özcebe H. Engelliliğe Genel Bakış Ve Engelli Çocukların Sağlık Davranışları. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2019; 13(4): 553-566.

110- Kimberly A, Mahaffy K. The gendering of adolescents' childbearing and educational plans: reciprocal effects and the influence of social context. Sex Roles, 2002;46(11/12): 403-417.

111- Zeyneloğlu S, Terzioğlu F. Ankara’da hemşirelik öğrenimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları (doktora tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.

112- Önder ÖR, Yalçın AS, Göktaş B. The Attitude Of The Health Institutions Management Department Students Towards Social Sexual Roles. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2(1-2-3): 55-78.

113- Sis ÇA, Pasinlioğlu T, Tan G, Koyuncu H. Determination of University Students’ Attitudes about Gender Equality, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013; 21(3): 181- 186.

114- Aydın M, Özen BE, Yılmaz GŞ, Sungur MA. Attitudes Of Nursing Students Regarding To Gender Roles. AIBU Journal of Social Sciences. 2016; 16(1): 223-242.

115- Kulik, L. The impact of ethnic origin and gender on perceptions of gender roles: the Israeli experience. Journal of Social Behaviour and Personality. 1995; 10(6): 199-214.

116- Taslem D, Catherine M. L. Gender role identity and perceptions of Ismaili muslim men and. The Journal of Social Psychology.1995; 135: 215- 223.

117- Demirel S, Kısa S, Kocaöz S, Vefikuluçay D, Eroğlu K, Taşkın, L. (2005)Üniversite Son Sınıf Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Görüşlerini Etkileyen Faktörler. 4. Uluslararası Üreme Sağlığı Kongresi Kongresi: 20-23 Nisan 2005– Ankara: Bildiriler (s. 193). Ankara.

118- Eken H. Toplumsal Cinsiyet Olgusu Temelinde Mesleğe İlişkin Rol İle Aile İçi Rol Etkileşimi: Türk Silahlı Kuvvetleri'ndeki Kadın Subaylar (doktora Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2005.

119- Eroğlu K, Taşkın L, Vefikuluçay D, Zeyneloğlu S. Kafkas üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.2007; 14(2): 26-38.

120- Aslan E, Bektaş H, Başgöl Ş, Demir S, Vural P. I. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. Sted.2014; 23(5): 174-82.

121- Aydın M. Lisans Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Eğitimi ve Cinsel Sağlık İle İlgili Bilgi ve Görüşleri. Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi.2019;5(1):1-13.

122- Evcili F, Cesur B, Altun A, Güçtaş Z, Sümer H. Evlilik öncesi cinsel deneyim: Ebelik bölümü öğrencilerinin görüş ve tutumları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.2013; 2(4): 486-498.

123- Geçici F. Gaziantep Üniversitesi öğrencilerinin cinsellik ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi (yüksek lisans tezi). Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.

124- Metin Z, Beydağ K. D. Üniversite son sınıf öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi düzeyleri (yüksek lisans tezi). İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.

125- Coşkun A. Hacettepe Üniversitesi Beytepe yerleşkesinde okuyan son sınıf öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusundaki bilgi, görüş ve davranışları ve bunlar ile ilgili faktörler araştırması (tıpta uzmanlık tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2006.

126- Alpua, Z. Adölesanların, anne-babalarının ve öğretmenlerinin cinsellik ve üreme sağlığı ile ilgili tutum ve davranışları (tıpta uzmanlık tezi). Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Tıp Fakóltesi; 2006.

127- CETAD. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması (2006). [http://www.cetad.org.tr/CetadData/Book/10/2692011154421Arastirma\\_sonuclari\\_Dosyasi\\_1.pdf](http://www.cetad.org.tr/CetadData/Book/10/2692011154421Arastirma_sonuclari_Dosyasi_1.pdf) adresinden erişildi (Erişim tarihi: 26.03.2021)

128- Karabulutlu Ö, Kılıç M. Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.2011; 14(2): 39-45.

129- Süt H. K, Aşçı Ö, Gökdemir F. Hemşirelik bölümü yaz okulu öğrencilerinin cinsel tutumları ve etki eden faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2015; 14(4): 315-323.

130- Demir F. Haydarpaşa Kampüsü'ndeki öğrencilerin üreme sağlığı/cinsel sağlık konularındaki bilgi, tutum ve davranışları ve ilgili faktörlerin belirlenmesi (tıpta uzmanlık tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Tıp Fakóltesi; 2008.

131- Koluacı S. İnönü Üniversitesi öğrencilerinin cinsel/üreme sağlığı konusunda bilgi, tutum ve uygulamaları ve bunları etkileyen faktörler (yüksek lisans tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.

132- Clark L. R, Jackson M, Allen-Taylor L. Adolescent knowledge about sexually transmitted diseases. Sexually Transmitted Diseases. 2002; 29(8): 436-443.

133- Aygor H, Altuntug K, Ege E. The Views of Students on Sexual Health and Reproductive Health Course. Sexuality and Disability. 2017; 35: 387-394. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9489-5>

134- Duman B. N, Yılmazel G, Topuz Ş, Başcı A. B, Koçak Y. D, Büyükgönenç, L. Üniversiteli Gençlerin Üreme Sağlığı Ve Cinsel Sağlığa İlişkin Bilgi, Tutum Ve Davranışları. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi. 2015;3(1): 20-32.

135- Ögel K, Eke C, Erdoğan N, Taner S, Erol B. İstanbul'da Gençler Arasında Cinsellik Araştırması Raporu. Yeniden Yayın no:16, İstanbul 2005

136- 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 Theory & Practice Pages. 2004;19(2):185-197.

137- Schover Lr, Jenkins R, Sui D, Adams JH, Marion MS, Jackson KE. Randomized Trial of Peer Counseling on Reproductive Health in African American Breast Cancer Survivors. Journal of Clinical Oncology. 2006;24(10):1620-26.

138-Wong T, Pharr J. R, Bungum T, Coughenour C, Lough N. L. Akran cinsel sağlık eğitiminin üniversite kampüslerine etkileri: sistematik bir inceleme. Sağlıkta yükselme uygulaması.2019; 20(5): 652-666.

139- Siyez D, Öztürk B, Esen E, Kağnıcı Y. (2018). Üniversite Öğrencilerine Yönelik Cinsel Sağlık Eğitimi Programları: Sistemik Gözden Geçirme. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.2018;(46): 344-362. DOI: 10.21764/maeuefd.358377

140-Sun W. H, Miu H. Y. H, Wong C. K. H, Tucker J. D, Wong W.C. W. Gençlerin cinsel sağlık eğitimine akran liderliğindeki yaklaşımın katılımını ve etkinliğini değerlendirmek: daha gelişmiş ülkelerde sistemik inceleme ve meta-analiz. Seks Araştırmaları Dergisi.2018; 55(1): 31-44.

141- Bakır N, Vural P. I, Demir C. Üniversite öğrencilerinin cinsel eğitime yönelik tutumları ve toplumsal cinsiyet algılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi.2019; 3(5): 119-128.

## 8.EKLER

### EK I: Birey Tanılama Formu

1. 16 yaşıınıza kadar ebeveyninizle (anne ve/veya baba) birlikte büyüdüğünüz mü?

- a) Evet                      b) Hayır

(Yukarıdaki soruya yanıtınız Hayır ise anketleri cevaplamaya devam etmeyin.  
Yanıtınız Evet ise anketlerdeki tüm soruları cevaplayın.)

2.Yaşınız kaç : \_\_\_\_\_

3. Hangi bölümde okumaktasınız? \_\_\_\_\_

4. Cinsiyetiniz nedir?

- a)Kadın      b)Erkek

5. Medeni durumunuz nedir?

- a)Evli              b)Bekâr

6. Engel durumunuz nedir?

- a) İşitme-konuşma   b) Ortopedik   c) Görme   d)Diğer.....

7. Hangi ebeveyniniz büyüme sürecinizde bakımınıza daha çok katıldı?

- a) Sadece anne   b) Sadece baba   c) Her ikisi de eşit

8. Şu anda kiminle yaşamaktasınız?

- a) Anne ve babamla   b) Tek başıma   c)Arkadaşlarımla/kardeşimle/akrabalarımla  
d)Yurtta

9. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

- a) Gelir giderden az      b) Gelir gidere denk      c) Gelir giderden fazla

10. Aile tipiniz nedir?

- a) Çekirdek aile      b) Geniş aile      c) Parçalanmış aile

**11. Sız hariç kaç kardeşiniz var?**

a) Yok b) 1 c) 2 d) 3 ve üstü

**12. Daha önce cinsel/üreme sağlığı ile ilgili eğitim aldınız mı? (aile planlaması, romantik ilişkiler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel istismar, toplumsal cinsiyet vb.)**

a) Evet b) Hayır

**13. Evet ise hangi konuda bilgi aldınız?**

a) Aile planlaması yöntemleri b) Romantik ilişkiler c) Cinsel yolla bulaşan hastalıklar  
d) Cinsel istismar e) Toplumsal cinsiyet f) Diğer \_\_\_\_\_

**14. Evet ise aldığınız bilgiyi yeterli buluyor musunuz?**

a) Evet b) Hayır c) Kısmen

**15. Daha önce edindiğiniz cinsel/ üreme sağlığı ile ilgili bilginizin kaynağı nedir?**

a) Doktor b) Hemşire/ Ebe c) Aile d) Kitap-TV-İnternet e) Okul  
f) Diğer \_\_\_\_\_

**16. Cinsel/ üreme sağlığı hizmetini nereden almak istersiniz?**

a) Okul b) Aile c) Konferans/Seminer d) Hastane/Sağlık Ocağı  
f) Diğer \_\_\_\_\_

**17. Cinsel/ üreme sağlığı bilgisini nasıl/ hangi yöntemle almak istersiniz?**

a) Broşür b) İnternet c) Klasik sunum/ anlatım  
d) Sınıf içi etkinlik (Role play, proje geliştirme, münazara, oyun vb.)  
e) Diğer \_\_\_\_\_

**18. Cinsel/ üreme sağlığı bilgisini yararlı buluyor musunuz?**

a) Evet b) Hayır c) Kısmen

**19. Ailenizle cinsellikle ilgili konularda rahat konuşabiliyor musunuz?**

a) Evet b) Hayır

**20.** Cinsel sağlık konusunda danışabileceğiniz bir birim olmasını ister misiniz?

a) Evet b) Hayır

**21.** Hiç flörtünüz oldu mu?

a) Evet b) Hayır

**Anne Babaya ilişkin bilgiler**

**22.** Anne

a)Sağ b) Ölü

**23.** Baba

a)Sağ b)Ölü

**24.** Annenizin Eğitim durumu nedir?

a) Okuryazar değil b) Okuryazar c) İlkokul mezunu d) Ortaokul mezunu

e) Lise mezunu f) Yüksekokul - Fakülte mezunu

**25.** Annenizin mesleği nedir?

a) Çalışmıyor b) Memur c) İşçi d) Serbest meslek e) Emekli

f) Diğer\_\_\_\_\_

**26.** Babanızın Eğitim durumu nedir?

a) Okuryazar değil b) Okuryazar c) İlkokul mezunu d) Ortaokul mezunu

e) Lise mezunu f) Yüksekokul - Fakülte mezunu

**27.** Babanızın mesleği nedir?

a) Çalışmıyor b)Memur c) İşçi d) Serbest meslek e) Emekli

f) Diğer\_\_\_\_\_

## EK II: ANA BABAYA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ) -ANNE-BABAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-I

Aşağıda, ana-babanızın çeşitli tutum ve davranışlarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. 16 yaşınıza kadar olan dönemde **annenizi** hatırlamaya çalışarak, her bir ifadeye en uygun seçeneğin karşısındaki paranteze X işareti koyunuz.

|                                                             | Tamamen böyleydi | Kısmen böyleydi | Pek böyle değildi | Hiç böyle değildi |
|-------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 1.Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu.        | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 2.İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi.                    | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 3. Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi.                | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 4.Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü.               | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 5. Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü.           | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 6. Bana karşı sevgi doluydu.                                | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 7. Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı.          | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 8. Büyümemi istemezdi.                                      | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 9.Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı.               | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 10. Mahremiyetime müdahale ederdi.                          | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 11.Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı. | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 12. Genellikle bana karşı güleryüzlüydü.                    | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |

**EK II: (Devam) ANA BABAYA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ)-ANNE-BABAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-I**

|                                                                       |     |     |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 13.Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı.                      | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 14. İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi.                   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 15. Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi.                    | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 16. İstenmediğimi hissettirirdi.                                      | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 17. Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 18. Benimle pek fazla konuşmazdı.                                     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 19. O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı.               | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 20. Annem yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 21. İstedğim kadar özgürlük tanırdı.                                  | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 22. İstedğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi                        | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 23. Bana karşı aşırı koruyucuydu.                                     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 24. Beni övmezdi.                                                     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 25.İstedğim gibi giyinmeme izin verirdi.                              | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

### EK III: ANA BABAYA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ) -ANNE-BABAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-II

Aşağıda, ana-babanızın çeşitli tutum ve davranışlarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. 16 yaşınıza kadar olan dönemde **babanızı** hatırlamaya çalışarak, her bir ifadeye en uygun seçeneğin karşısındaki paranteze X işareti koyunuz.

|                                                      | Tamamen böyleydi | Kısmen böyleydi | Pek böyle değildi | Hiç böyle değildi |
|------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 1.Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu. | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 2.İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi.             | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 3. Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi.         | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 4.Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü.        | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 5. Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü.    | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 6. Bana karşı sevgi doluydu.                         | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 7. Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı.   | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 8. Büyümemi istemezdi.                               | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 9.Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı.        | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |
| 10. Mahremiyetime müdahale ederdi.                   | ( )              | ( )             | ( )               | ( )               |

**EK III: (Devam) ANA BABAYA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ) -ANNE-BABAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-II**

|                                                                       |     |     |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 11.Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı.           | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 12. Genellikle bana karşı güler yüzlüydü.                             | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 13.Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı.                      | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 14. İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi.                   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 15. Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi.                    | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 16. İstenmediğimi hissettirirdi.                                      | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 17. Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 18. Benimle pek fazla konuşmazdı.                                     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 19. O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı.               | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 20. Babam yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 21. İstedğim kadar özgürlük tanırdı.                                  | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 22. İstedğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi                        | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 23. Bana karşı aşırı koruyucuydu.                                     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 24. Beni övmezdi.                                                     | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 25.İstedğim gibi giyinmeme izin verirdi.                              | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

#### **EK-IV: CİNSEL SAĞLIK BİLGİ ve TUTUM ENVANTERİ**

Değerli Öğrenci;

Bu envanter, öğrencilerin cinsel sağlık bilgi düzeylerini ve cinsel sağlıkla ilgili tutumlarını değerlendirmek amacı ile hazırlanmıştır.

Her alt bölümün başında özel yönergesi bulunmaktadır.

1. Bölüm: Cinsel Sağlık Bilgi Testi
2. Bölüm: Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği
3. Bölüm: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği
4. Bölüm: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği
5. Bölüm: Hayır Diyebilme ve Karar Verme Ölçeği
6. Bölüm: Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği

Bu envanter ile elde edilecek bilgiler sadece bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır.

Yardıminız ve değerli katkılarınız için teşekkürler.

Değerli Öğrenci; Aşağıdaki maddeleri dikkatlice okuyunuz. Size göre “doğru” olduğunu düşündüğünüz maddelerin yanındaki **doğru kutucuğunu**, “yanlış” olduğunu düşündüğünüz maddelerin yanındaki **yanlış kutucuğunu**, bilmediğiniz maddelerin yanındaki **bilmiyorum kutucuğunu** işaretleyiniz. Lütfen işaretsiz madde bırakmayınız.

| 1. Bölüm: Cinsel Sağlık Bilgi Testi |                                                                                                                   |   |   |   |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
|                                     |                                                                                                                   | D | Y | B |
| 1.                                  | Normal bir gebelik ortalama 40 hafta sürer.                                                                       |   |   |   |
| 2.                                  | Ergenlik döneminde fiziksel ve cinsel gelişimin hızlanmasının nedeni hormonlardır.                                |   |   |   |
| 3.                                  | Sperm testislerde üretilir.                                                                                       |   |   |   |
| 4.                                  | Yumurtanın sperm ile döllenmesi gerçekleşirse ay sonunda adet kanaması meydana gelir.                             |   |   |   |
| 5.                                  | Döllenme vajinada gerçekleşir.                                                                                    |   |   |   |
| 6.                                  | Klitoris, kadınlarda cinsel açıdan en duyarlı genital organdır.                                                   |   |   |   |
| 7.                                  | Cinsiyet kromozomları XY ise bebeğin cinsiyeti erkek, XX ise bebeğin cinsiyeti kadın olur.                        |   |   |   |
| 8.                                  | Bebeğin cinsiyetini anneden gelen kromozomlar belirler.                                                           |   |   |   |
| 9.                                  | Gebelik süresince bebeğin büyüüp geliştiği üreme organı rahimdir (uterus).                                        |   |   |   |
| 10.                                 | Erkek cinsel organın sertleşmesi (ereksiyon) bazen erkeklerin kontrolü dışında gerçekleşebilir.                   |   |   |   |
| 11.                                 | Olgunlaşmamış yumurta hücreleri fallop tüplerinde bulunur.                                                        |   |   |   |
| 12.                                 | Döllenmiş yumurtanın (zigot) rahmin iç duvarına yerleşmesine (gömülmesine) implantasyon denir.                    |   |   |   |
| 13.                                 | Çocukların cinsel kimliklerini oluşturmalarında etkili olan ilk modeller anne ve babadır.                         |   |   |   |
| 14.                                 | Sık mastürbasyon yapmak cinsel gücün azalmasına yol açar.                                                         |   |   |   |
| 15.                                 | Sadece ergenler mastürbasyon yaparlar.                                                                            |   |   |   |
| 16.                                 | Ergenlik döneminde aşırı mastürbasyon yapmak boy uzamasını yavaşlatabilir.                                        |   |   |   |
| 17.                                 | Cinsel saldırı sadece karanlık ve ıssız yerlerde gerçekleşir.                                                     |   |   |   |
| 18.                                 | Cinsel saldırılar çoğunlukla kurbanların tanımadığı kişiler tarafından gerçekleştirilir.                          |   |   |   |
| 19.                                 | Eğer kişi alkollüken cinsel saldırıda bulunduyorsa, bu davranışından dolayı suçlanamaz.                           |   |   |   |
| 20.                                 | Kişiyi isteği dışında cinsel içerikli görüntüler izletmek cinsel istismardır.                                     |   |   |   |
| 21.                                 | Türk Ceza Yasasına göre 18 yaşından küçüklerle karşı cinsel saldırı suçunun cezası daha yüksektir.                |   |   |   |
| 22.                                 | Türk Ceza Yasasına göre 15 yaşından küçüklerle karşı her türlü cinsel davranış, şikâyet olmasa bile, suç sayılır. |   |   |   |
| 23.                                 | Cinsel yolla bulaşan hastalıkların çoğu bir tedaviye gerek kalmadan iyileşir.                                     |   |   |   |
| 24.                                 | Cinsel yolla bulaşan hastalıklar çoğunlukla hemen belirti vermezler.                                              |   |   |   |
| 25.                                 | Bel soğukluğu (gonore) sadece erkeklerde görülen bir hastalıktır.                                                 |   |   |   |
| 26.                                 | Cinsel yolla bulaşan hastalıklar yalnızca cinsel ilişki yolu ile bulaşır.                                         |   |   |   |
| 27.                                 | Acil korunma (Ertesi gün hapı / B planı) düzenli/sürekli olarak kullanılabilecek bir korunma yöntemidir.          |   |   |   |
| 28.                                 | Tüm korunma yöntemleri hem gebeliğin önlenmesinde hem de cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemede etkilidir.    |   |   |   |
| 29.                                 | Tüm korunma yöntemleri gebeliğin önlenmesinde aynı derecede etkilidir.                                            |   |   |   |
| 30.                                 | Kondom (prezervatif) kullanmak cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmada etkililiği yüksek bir yöntemdir.     |   |   |   |
| 31.                                 | Cinsel ilişkiden sonra vajina yıkanırsa gebelik oluşmaz.                                                          |   |   |   |
| 32.                                 | Gebelikten korunmada geri çekme yöntemi, kondom (prezervatif) kullanmak kadar etkili bir yöntemdir.               |   |   |   |
| 33.                                 | Partnerlerin her ikisi de cinsel yolla bulaşan hastalıkları birbirlerine bulaştırabilirler.                       |   |   |   |
| 34.                                 | Cinsel yolla bulaşan hastalıkların bazıları kısırlığa yol açabilir.                                               |   |   |   |

Değerli Öğrenci;

Bu bölüm yaşam boyu cinselliğe ilişkin tutumları değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Her bir ifadenin yanında “**Kesinlikle Katılmıyorum**”, “**Katılmıyorum**”, “**Kararsızım**”, “**Katılıyorum**” ve “**Kesinlikle Katılıyorum**” seçenekleri yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra, buna ne derecede katıldığınızı ya da katılmadığınızı uygun seçeneğe işaretleyiniz. Lütfen bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve işaretsiz ifade bırakmayınız.

| 2.Bölüm: Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği |                                                                           |                                |                  |                |                 |                               |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------|----------------|-----------------|-------------------------------|
|                                          |                                                                           | Kesinlikle<br>Katılmıyor<br>um | Katılmıyor<br>um | Kararsız<br>ım | Katılıyor<br>um | Kesinlikle<br>Katılıyor<br>um |
| 1.                                       | Cinselliği yaşamın doğal bir parçası olarak kabul ederim.                 |                                |                  |                |                 |                               |
| 2.                                       | Çocukların cinselliğe merak duymalarını normal karşılarım.                |                                |                  |                |                 |                               |
| 3.                                       | Cinsellik hakkında konuşmayı ayıplarım.                                   |                                |                  |                |                 |                               |
| 4.                                       | Cinsellik hakkında mümkün olduğunca çok bilgi sahibi olunması yararlıdır. |                                |                  |                |                 |                               |
| 5.                                       | Kimseye cinsel yöneliminden dolayı ayrımcılık yapmam.                     |                                |                  |                |                 |                               |
| 6.                                       | Cinsellik utanılacak bir şeydir.*                                         |                                |                  |                |                 |                               |

Değerli Öğrenci;

Bu bölüm cinsel sağlık ve kişisel hijyene ilişkin tutumları değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Her bir ifadenin yanında “**Kesinlikle Katılmıyorum**”, “**Katılmıyorum**”, “**Kararsızım**”, “**Katılıyorum**” ve “**Kesinlikle Katılıyorum**” seçenekleri yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra, buna ne derecede katıldığınızı ya da katılmadığınızı uygun seçeneğe işaretleyiniz. Lütfen bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve işaretsiz ifade bırakmayınız.

| <b>3.Bölüm: Cinsel Sağlık ve Kişisel Hijyene İlişkin Tutum Ölçeği</b> |                                                                                     |                                |                     |                   |                    |                               |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
|                                                                       |                                                                                     | <b>Kesinlikle Katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Kesinlikle Katılıyorum</b> |
| 1.                                                                    | Cinsel sağlıkla ilgili sorunlarımı güvendiğim yetişkinlerle paylaşıyorum.           |                                |                     |                   |                    |                               |
| 2.                                                                    | Cinsel sağlığın en önemli sağlık konularından biri olduğuna inanırım.               |                                |                     |                   |                    |                               |
| 3.                                                                    | Okullarda cinsel sağlık eğitimi verilmesinin gereksiz olduğunu düşünüyorum.*        |                                |                     |                   |                    |                               |
| 4.                                                                    | Çocuklara cinsel sağlık konusunda bilgiler verilmesi anne babaların sorumluluğudur. |                                |                     |                   |                    |                               |
| 5.                                                                    | Sağlıklı bir yaşam için kişisel hijyen çok önemlidir.                               |                                |                     |                   |                    |                               |
| 6.                                                                    | İç çamaşırlarımı her gün değiştiririm.                                              |                                |                     |                   |                    |                               |
| 7.                                                                    | Genital bölgelerin temizliği kişisel hijyenin önemli bir parçasıdır.                |                                |                     |                   |                    |                               |
| 8.                                                                    | Kişisel hijyenlerine dikkat etmeyen arkadaşlarımı/yakınlarımı uyarırım.             |                                |                     |                   |                    |                               |
| 9.                                                                    | Her gün duş alırım.                                                                 |                                |                     |                   |                    |                               |

Değerli Öğrenci;

Bu bölüm toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Her bir ifadenin yanında “**Kesinlikle Katılmıyorum**”, “**Katılmıyorum**”, “**Kararsızım**”, “**Katılıyorum**” ve “**Kesinlikle Katılıyorum**” seçenekleri yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra, buna ne derecede katıldığınızı ya da katılmadığınızı uygun seçeneğe işaretleyiniz. Lütfen bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve işaretsiz ifade bırakmayınız.

İçtenlikle cevapladığınız için teşekkür ederim.

| <b>4.Bölüm: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği</b> |                                                                         |                                |                     |                   |                    |                               |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
|                                                                   |                                                                         | <b>Kesinlikle Katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Kesinlikle Katılıyorum</b> |
| 1.                                                                | Evin geçimini sağlamak erkeklerin görevidir.                            |                                |                     |                   |                    |                               |
| 2.                                                                | Ev işleri kadınların sorumluluğundadır.                                 |                                |                     |                   |                    |                               |
| 3.                                                                | Çocuk bakımı kadınların görevidir.                                      |                                |                     |                   |                    |                               |
| 4.                                                                | Hemşirelik, sekreterlik gibi bazı meslekler sadece kadın mesleğidir.    |                                |                     |                   |                    |                               |
| 5.                                                                | Tır şoförlüğü, madencilik gibi bazı meslekler sadece erkek mesleğidir.  |                                |                     |                   |                    |                               |
| 6.                                                                | Ailenin reisi erkektir.                                                 |                                |                     |                   |                    |                               |
| 7.                                                                | Kadınlar çocuklarının bakımı için kariyerlerini ikinci plana atmalıdır. |                                |                     |                   |                    |                               |

**4.Bölüm: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği-Devam**

| <b>4.Bölüm: Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği</b> |                                                                               |                                    |                     |                   |                    |                                   |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------------------------|
|                                                                   |                                                                               | <b>Kesinlikle<br/>Katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Kesinlikle<br/>Katılıyorum</b> |
| 8.                                                                | Erkekler ve kadınlar için tanımlanmış özel meslekler, işler, görevler vardır. |                                    |                     |                   |                    |                                   |
| 9.                                                                | Erkekler bazı duygularını (üzüntü, ağlamak gibi) belli etmemelidir.           |                                    |                     |                   |                    |                                   |
| 10.                                                               | Aile içi kararlarda son sözü erkek söyler.                                    |                                    |                     |                   |                    |                                   |
| 11.                                                               | Erkeklerin ev işi (yemek pişirmek, bulaşık yıkamak vb.) yapmaları doğaldır.   |                                    |                     |                   |                    |                                   |

Değerli Öğrenci;

Bu bölüm hayır diyebilme ve karar vermeye ilişkin tutumları değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Her bir ifadenin yanında “**Kesinlikle Katılmıyorum**”, “**Katılmıyorum**”, “**Kararsızım**”, “**Katılıyorum**” ve “**Kesinlikle Katılıyorum**” seçenekleri yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra, buna ne derecede katıldığınızı ya da katılmadığınızı uygun seçeneğe işaretleyiniz. Lütfen bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve işaretsiz ifade bırakmayınız.

**5.Bölüm: Hayır Diyebilme ve Karar Vermeye İlişkin Tutum Ölçeği**

|    |                                                                                                                    | <b>Kesinlikle<br/>Katılmıyor<br/>um</b> | <b>Katılmıyor<br/>um</b> | <b>Kararsız<br/>ım</b> | <b>Katılıyor<br/>um</b> | <b>Kesinlikle<br/>Katılıyor<br/>um</b> |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------------------|
| 1. | Bireylerin yakın çevrelerine (partnerine/sevgilisine, arkadaşlarına vb. ) hayır demesini bencillik olarak görürüm. |                                         |                          |                        |                         |                                        |
| 2. | İstemediğim durumlarda karşımdakileri kıracak bile olsa hayır derim.                                               |                                         |                          |                        |                         |                                        |
| 3. | Rahatsızlık duyduğum konular hakkındaki duygularımı açıkça ifade ederim.                                           |                                         |                          |                        |                         |                                        |
| 4  | Önemli kararlar vermeden önce tüm seçenekleri gözden geçiririm.                                                    |                                         |                          |                        |                         |                                        |
| 5. | Vereceğim önemli kararların kişisel değerlerimle örtüşüp örtüşmediğine dikkat ederim.                              |                                         |                          |                        |                         |                                        |
| 6. | Karar vereceğim konu hakkında detaylı bilgi sahibi olmam sağlıklı karar vermemi kolaylaştırır                      |                                         |                          |                        |                         |                                        |

Değerli Öğrenci;

Bu bölüm cinsel istismara ilişkin tutumları değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Her bir ifadenin yanında “**Kesinlikle Katılmıyorum**”, “**Katılmıyorum**”, “**Kararsızım**”, “**Katılıyorum**” ve “**Kesinlikle Katılıyorum**” seçenekleri yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra, buna ne derecede katıldığınızı ya da katılmadığınızı uygun seçeneğe işaretleyiniz. Lütfen bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve işaretsiz ifade bırakmayınız.

| <b>6.Bölüm: Cinsel İstismara İlişkin Tutum Ölçeği</b> |                                                                                                          |                                |                     |                   |                    |                               |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
|                                                       |                                                                                                          | <b>Kesinlikle Katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Kesinlikle Katılıyorum</b> |
| 1.                                                    | Partnerlerin/sevgililerin cinsel davranışlarla ilgili birbirlerine baskı yapmalarını doğal karşılarım.   |                                |                     |                   |                    |                               |
| 2.                                                    | Bazı kişilerin cinsel saldırıya uğramayı hak ettiğini düşünüyorum.                                       |                                |                     |                   |                    |                               |
| 3.                                                    | Romantik ilişkimde cinsel istismara uğrarsam bunu saklarım.                                              |                                |                     |                   |                    |                               |
| 4.                                                    | Sadece kızların cinsel istismara uğrayabileceğini düşünüyorum.                                           |                                |                     |                   |                    |                               |
| 5.                                                    | Partnerim/sevgilim istemediğim halde beni cinsel davranışlara zorlarsa romantik ilişkiimi sonlandırırım. |                                |                     |                   |                    |                               |
| 6.                                                    | Kadınların giyimleri ve davranışlarıyla saldırganları tahrik ettiklerine inanıyorum.                     |                                |                     |                   |                    |                               |
| 7.                                                    | Kişi alkollüyken cinsel saldırıda bulunduysa bu davranışından dolayı onu suçlamam.                       |                                |                     |                   |                    |                               |
| 8.                                                    | Eğer bir kadın cinsel saldırıya uğrarsa bu kendi suçudur.                                                |                                |                     |                   |                    |                               |

## **EK-V BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU**

Engeli olan bir birey olarak ana babaya bağlanma durumunuzun cinsel sağlık bilgi ve tutumlarınız üzerine etkisini inceleyeceğiz. Bizimle paylaşacağınız bilgiler bilimsel amaç dışında başka hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Ayrıca verdiğiniz bu bilgiler bilime ışık tutacaktır.

Araştırma kapsamında sizlerle Google anket linki gönderilerek, çevrimiçi sistem üzerinden araştırma için gerekli olan anketler uygulanacaktır. Bu form ve anketler ile sizlere ait e-posta adresleri de dâhil olmak üzere hiçbir kişisel bilgi toplanmayacak anket yanıtlarınız anonim olarak sisteme yüklenecektir. Çalışmaya katılıp katılmama konusunda tümü ile özgürsünüz. Anketlerin doldurulma süresi yaklaşık 20 dakikadır. Bu çalışma gönüllü olarak katılımınız ile gerçekleştirilecektir. Bu çalışmada verdiğiniz bilgilerin tümü gizli kalacaktır. Bu bilgileri araştırmacıların dışında herhangi bir kimsenin görmesi mümkün değildir.

Bu çalışmaya katılmayı reddetme ya da araştırma başladıktan sonra devam etmeme hakkına sahipsiniz. Bu çalışmada yer aldığınız süre içerisinde ilişkili kayıtlarınız kesinlikle gizli kalacaktır. Bununla birlikte verileriniz kurumun ilgili etik kurul komitesine açık olacaktır. Ölçekleri doldururken kimliğinizi belirten hiçbir bilgi alınmayacaktır. Bilgiler yalnızca araştırma amacıyla toplanacak ve işlenecektir. Bununla birlikte araştırma sonuçlarının sağlıklı olması için samimi cevaplar vermeniz oldukça önemlidir.

Teşekkür ederiz.

Not: Yaşamının ilk 16 yılında anne ve/veya babası ile birlikte büyümemiş olan katılımcılar lütfen anketleri doldurmasın.

### **Araştırma Ekibi**

Dr. Öğretim Üyesi Hande YAĞCAN

Yüksek Lisans Öğr. Hemşire Burcu TAYLAN

Ben \_\_\_\_\_ “Engelli üniversite öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumları ile cinsel sağlık bilgi ve

**tutumlarının belirlenmesi”** başlıklı çalışmanın kapsamı ve amacı, gönüllü olarak üzerime düşen sorumluluklar konusunda bilgilendirildim ve çalışmanın amacını, üzerime düşen sorumlulukları anladım. Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunluluğum olmadan bırakabileceğim, çalışmayı bıraktığım zaman herhangi bir ters tutum ile karşılaşmayacağım konusunda bilgilendirildim. Bu koşullarda bu araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

**Çalışmaya;**

a)Katılmak istiyorum      b)Katılmak istemiyorum (Online olarak)

**EK-VI DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ENGELLİ BİRİMİ  
KOORDİNATÖRLÜĞÜ ARAŞTIRMA İZİN FORMU**



T.C.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Engelsiz Dokuz Eylül Koordinatörlüğü

E-İmzalıdır

Sayı : E-99287238-107.99-90711  
Konu : Engelli Öğrencilere İlişkin Anket  
Çalışması

05/10/2020

**HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

İlgi : 14.07.2020 tarih ve 19396244-107.99-59686 sayılı yazınız.

“Engelli üniversite öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumları ile cinsel sağlık bilgi ve tutumlarının belirlenmesi” konulu yüksek lisans tez çalışması kapsamında ilgi yazınızın ekinde yer alan araştırma yöntemi başlığı altında belirtmiş olduğunuz üzere engelli öğrenci mail adreslerinin paylaşılmadan sadece anket formuna erişilebilecek linkin, Koordinatörlüğümüze kayıtlı bulunan Üniversitemiz engelli öğrencilerinin mail adreslerine Koordinatörlüğümüz aracılığıyla iletilmesi uygun bulunmuş olup, bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr. Mehmet Ali ÖZCAN  
Rektör Yardımcısı

Ek : Dilekçe Örneği(21 sayfa)



Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü  
Adres: Cumhuriyet Bulvarı No:144 35210 Alsancak / İZMİR  
Tel: 0(232) 412 1212 Elektronik Ağ: www.deu.edu.tr  
Kep Adresi: dokuzeyuluniversitesi@hs01.kep.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrakınızı <http://dogrulama.deu.edu.tr> linkinden 39BE5BFEXE kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Bilgi İçin İrtibat:

Lale SÖZMEN

Dahili: 0232 412 16 23

E-Posta: lale.sozmen@deu.edu.tr



## EK-VII KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ ENGELLİ BİRİMİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ ARAŞTIRMA İZİN FORMU



T.C.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Personel Daire Başkanlığı

Sayı : E-38137489-903.07.02-51804  
Konu : Çalışma İzni (Dr Öğr.Üyesi Hande  
YAĞCAN)

03/05/2021

### HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : a) 29/04/2021 tarihli ve E-38137489-903.07.02-50715 sayılı yazımız.  
b) Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Rektörlüğünün, 27/04/2021 tarihli ve E-38492335-044-22046 sayılı yazısı.

Fakülteniz Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Dr.Öğr.Üyesi Hande YAĞCAN'ın danışmanı olduğu Yüksek Lisans Öğrencisi Burcu Taylan'ın, 2020/13-32 karar numaralı Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul'u izni bulunan "Engelli üniversite öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumları ile cinsel sağlık bilgi ve tutumlarının belirlenmesi" isimli tez çalışması talebine dair; Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Rektörlüğünden alınan ilgi (b) yazı örneği yazımız ilişiginde gönderilmektedir.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Uğur MALAYOĞLU  
Rektör Yardımcısı

Ek: 1 sayfa

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrakınız <http://dogrulama.deu.edu.tr> linkinden IB638D1CX4 koda ile doğrulayabilirsiniz.

Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü  
Adres: Cumhuriyet Bulvarı No:144 35210 Alsancak / İZMİR  
Tel: 0(232) 412 1212 Elektronik Ağ: [www.deu.edu.tr](http://www.deu.edu.tr)  
Kep Adresi: [dokuzeyuluniversitesi@hs01.kep.tr](mailto:dokuzeyuluniversitesi@hs01.kep.tr)

Bilgi için İmtih:  
Sevgi YILMAZÇETİN  
Dahili: 0232 412 11 37

E-Posta:

[sevgi.yilmazcetin@deu.edu.tr](mailto:sevgi.yilmazcetin@deu.edu.tr)



**EK-VII KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ ENGELLİ BİRİMİ  
KOORDİNATÖRLÜĞÜ ARAŞTIRMA İZİN FORMU - DEVAM**



T.C.  
KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Engelli Öğrenci Birimi

27.04.2021

Sayı : E-38492335-044-22046  
Konu : Çalışma İzni (Dr Öğr.Üyesi Hande  
YAGCAN)

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 25.03.2021 tarihli ve 38137489.903.07.02/004412 sayılı yazınız.  
İlgi yazınızla göndermiş olduğumuz "Engelli üniversitesi öğrencilerinin ana-babaya bağlanma durumları ile cinsel sağlık bilgi ve tutumlarının belirlenmesi" isimli tez çalışması, tarafımızdan incelenerek, ilgili anket linki Üniversitemizde öğrenim gören engelli öğrencilerimize e-mail yoluyla ulaştırılmıştır.  
Bulgilerini ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Mustafa AYDIN  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.  
Evrakın <http://dogrulama.dpu.edu.tr/index.php/IBAH/DIC4> linki ile doğrulanabilir.  
Bu belge, güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BSAK/909585

Adres: Elifya Çukulu Yürüyüşü Tazavuk Yolu 10. Km 45100 KÜTAHYA  
Telefon: 0274/443 43 43 Faks: 0274-265 30 31  
e-Posta: engelli@du.edu.tr Web: <http://www.dpu.edu.tr>  
Kayı Adresi: [dumlupinaruniversitesi@du.edu.tr](mailto:dumlupinaruniversitesi@du.edu.tr)

Belge Takip Adresi :  
<http://turkiye.gov.tr/ehd?cK=5315&cD=BSAK909585&cS=22046>

Bilgi için: Necati Yakup Unalı  
Unvanı: Tekniker  
Tel No: 02744431875



## EK-VIII DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

### DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hande Yağcan

Araştırmaya ilişkin Kurulamız kararı aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederiz.

|                     |                                                                          |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| ETİK KOMİSYONUN ADI | DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ<br>GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU |
| AÇIK ADRES          | Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR  |
| TELEFON             | 0 232 412 22 54-0 232 412 22 58                                          |
| FAKS                | 0 232 412 22 43                                                          |
| E-POSTA             | etikkurul@deu.edu.tr                                                     |

|                      |                                                               |                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BAŞVURU<br>BİLGİLERİ | DOSYA NO:                                                     | 5356-GOA                                                                                                                                                                                              |
|                      | ARAŞTIRMA                                                     | UZMANLIK TİZİ <input type="checkbox"/> MÜNEFERİT ARAŞTIRMA <input type="checkbox"/> ÖÇM <input type="checkbox"/><br>YÜKSEKLİSANS <input checked="" type="checkbox"/> DOKTORA <input type="checkbox"/> |
|                      | ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI                                         | Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ann-Babaya Bağlanma Durumları<br>ile Cinsel Sağlık Bilgi Ve Tutumlarının Belirlenmesi                                                                               |
|                      | ARAŞTIRMA PROTOKOL<br>KODU                                    |                                                                                                                                                                                                       |
|                      | SORUMLU ARAŞTIRMACI<br>UNVANI ADI SOYADI ve<br>UZMANLIK ALANI | Dr. Öğr. Üyesi Hande Yağcan<br>Hemşirelik Fakültesi                                                                                                                                                   |
|                      | ARAŞTIRMAYA KATILAN<br>MERKEZLER                              | TEK MERKEZ <input type="checkbox"/> ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                  |

| DEĞERLENDİRİLEN<br>BELGELER | Belge Adı                                 | Tarihi | Versiyon<br>Numarası | Dili                                       |                                               |                                |
|-----------------------------|-------------------------------------------|--------|----------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|
|                             | ARAŞTIRMA<br>PROTOKOLÜ                    | Mevcut |                      | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> | İngilizce <input type="checkbox"/>            | Diğer <input type="checkbox"/> |
|                             | ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ<br>LİTERATÜR         | Mevcut |                      | Türkçe <input type="checkbox"/>            | İngilizce <input checked="" type="checkbox"/> | Diğer <input type="checkbox"/> |
|                             | BİLGİLENDİRİLMİŞ<br>GÖNÜLLÜ OLUR<br>FORMU | Mevcut |                      | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> | İngilizce <input type="checkbox"/>            | Diğer <input type="checkbox"/> |
|                             | OLGU RAPOR FORMU                          | Mevcut |                      | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> | İngilizce <input type="checkbox"/>            | Diğer <input type="checkbox"/> |

**EK-VIII DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI -DEVAM**

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    |          |                                                                  |      |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------|------|
| BİLGİLERİ                                 | Karar No:2020/13-33                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tarih:15.06.2020                                                   |          |                                                                  |      |
|                                           | Dr.Öğr.Üyesi Hande Yağcı'nın sorumluluğu olduğu "Engelli Üniversite Öğrencilerinin Ana-Babaya Bağlanma Durumları ile Cinsel Sağlık Bilgi Ve Tutumlarının Belirlenmesi" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir. |                                                                    |          |                                                                  |      |
|                                           | ETİK KURUL BİLGİLERİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                    |          |                                                                  |      |
| ÇALIŞMA ESASI                             | Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi<br>İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                    |          |                                                                  |      |
| ETİK KURUL ÜYELERİ                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    |          |                                                                  |      |
| Unvanı/Ada/Soyadı                         | Uzmanlık Alanı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Kurumu                                                             | Cinsiyet | Araştırma ile ilişkili mi?                                       | İmza |
| Prof.Dr.Sadık Kıvanç METİN (Başkan)       | Kalp ve Damar Cerrahisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DEÜ Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı               | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Prof.Dr. Sermin ÖZKAL (Başkan Yardımcısı) | Tıbbi Patoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DEÜ Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D                               | Kadın    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Prof.Dr.Serkan YENER                      | Endokrinoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DEÜ Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı                    | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Prof.Dr.Pınar TUNCEL                      | Tıbbi Biyokimya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEÜ Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı                    | Kadın    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Prof.Dr.Arzu GENÇ                         | Nörolojik Fizyoterapi - Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DEÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu                    | Kadın    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Doç.Dr.Nil Hacıoğlu AKSAY                 | Tıbbi Farmakoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DEÜ Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı                  | Kadın    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Doç.Dr.Murat BEKTAŞ                       | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | DEÜ Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Doç.Dr. Tufan ÇANKAYA                     | Tıbbi Genetik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tıbbi Genetik Anabilim Dalı                                        | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Doç.Dr.Ayfer DAYI                         | Davranış Fizyolojisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DEÜ Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı                          | Kadın    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Doç.Dr.Korcan DEMİR                       | Pediyatrik Endokrinoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DEÜ Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı      | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Doç.Dr.Mahmut Cem ERGON                   | Tıbbi Mikrobiyoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DEÜ Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı                | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Öğr.Gör.Dr.Kıvanç YÜKSEL                  | Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Bilişim A.D       | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Av.Esra FIRTINA                           | Avukat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DEÜ Rektörlüğü Hukuk Müşavirliği                                   | Kadın    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Mehmet Erhan ÖZKUL                        | Sağlık mensubu olmayan üye                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler                               | Erkek    | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |

## EK-IX ARBİS Özgeçmiş



**BURCU TAYLAN**

### Kişisel Bilgiler

#### İletişim Bilgileri

İletişim Adresi:

Telefon:

E-posta:

İnternet Sayfası:

#### Öğrenim Bilgileri

05 Eylül 2019 - Şu Anda (2 yıl 7 ay)  
Lisans, Açıköğretim, İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE  
AÇIK VE UZAKTAN EĞİTİM FAKÜLTESİ, ÇOCUK GELİŞİMİ PR. (LİSANS)  
Ağırlık Genel Not Ortalaması: 3.29 / 4.0

06 Ağustos 2018 - Şu Anda (3 yıl 8 ay)  
Yüksek Lisans, Tezli Program, DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ, DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
(YL) (TEZLİ)  
Ağırlık Genel Not Ortalaması: 3.25 / 4.0

06 Eylül 2016 - 28 Mayıs 2018 (1 yıl 8 ay)  
Ön Lisans, Açıköğretim, ANADOLU ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE  
AÇIKÖĞRETİM FAKÜLTESİ, SOSYAL HİZMETLER PR. (AÇIKÖĞRETİM)  
Diploma Numarası: 2018-32224  
Ağırlık Genel Not Ortalaması: 3.15 / 4.0

07 Eylül 2015 - 01 Haziran 2018 (2 yıl 9 ay)  
Lisans, Anadal/Normal Öğretim, DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE  
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ, HEMŞİRELİK PR.  
Diploma Numarası: 201802627  
Ağırlık Genel Not Ortalaması: 83.15 / 100.0

02 Eylül 2013 - 21 Ekim 2015 (2 yıl 2 ay)  
Lisans, Anadal/Normal Öğretim, ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE  
AYDIN SAĞLIK YÜKSEKOKULU, HEMŞİRELİK PR.  
Ağırlık Genel Not Ortalaması: 3.14 / 4.0

#### Deneyim / İşyeri Bilgileri

01 Ağustos 2020 - Şu Anda (1 yıl 8 ay) (Tam Zamanlı)  
HEMŞİRE, YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİSİ, DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ DOKUZ  
EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

#### Yabancı Dil Bilgileri

İNGİLİZCE (Okuma: Orta, Yazma: Orta, Konuşma: Başlangıç)

## Ar-Ge Yetkinlik

### Bildiriler

H. YAĞCAN, A. BÜLBÜL, B. TAYLAN, T. ÇETİN & M. AKRUŞ, COVID-19 PANDEMİSİNDE YAŞANAN AİLE İÇİ ŞİDDETİN KADININ YAŞAM KALİTESİNE DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ, Sözlü Sunum, 6. Uluslararası Farklı Şiddet Boyutları ve Toplumsal Algı Kongresi, 11 Kasım 2021, 12 Kasım 2021, 105 - 105.

B. TAYLAN & H. YAĞCAN, İşitme ve konuşma engelli annelerin postpartum dönemde yaşadıkları zorluklar, Sözlü Sunum, 2.Uluslararası 3. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi, 03 Ekim 2019, 06 Ekim 2019.

## TÜBİTAK Burs ve Destekleri

### Panelistlik/İzleyicilik/Raportörlük Sayısı

|                                             |               |          |          |
|---------------------------------------------|---------------|----------|----------|
| Hakemlik/Panelistlik/Dış Danışmanlık Sayısı | ARDEB/BİDEB 0 | TEYDEB 0 | Toplam 0 |
| İzleyicilik/Danışmanlık Sayısı              | ARDEB/BİDEB 0 | TEYDEB 0 | Toplam 0 |
| Raportörlük Sayısı                          | ARDEB/BİDEB 0 | TEYDEB 0 | Toplam 0 |