



## Determination of Sexual Health Literacy Levels of Reproductive Age Women

Zehra Selen Doğan<sup>1,a,\*</sup>, Nilüfer Tuğut<sup>2,b</sup>

<sup>1</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology Nursing, Institute of Health Sciences, Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye

<sup>2</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology Nursing, Faculty of Health Sciences, Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye

\*Corresponding author

### Research Article

#### History

Received: 24/07/2024

Accepted: 28/10/2024

### ABSTRACT

The research was conducted in order to determine the sexual health literacy of women of reproductive age between 18-49 years old. This descriptive study was conducted in a Family Health Center affiliated with the Kayseri Provincial Health Directorate. The sample of research was consisted of 370 women who applied to this family health center between January 7th and February 1st 2024 and met the criteria for inclusion in the study. Data were collected using Personal Information Form and Sexual Health Literacy Scale (SHELA). SPSS 26.0 package was used for the analysis of the data. Women's SHELA total mean score was determined as 49,27±11,207. The mean score of the Sexual Knowledge sub-dimension of the scale is 34,87±8,76 and the mean score of the Sexual Attitude sub-dimension is 14,40±5,26. The Sexual Health Literacy Scale and the sub-dimensions of sexual knowledge and attitude in women have been found to have a positive and significant linear relationship ( $p<0,0;1$   $r=0,889$ ;  $r=0,649$ ). It has been determined that women's sexual health literacy levels aren't high and the affecting factors are age, marital status, education, employment status, income, family type, mother/father's education and age at marriage. In addition, the level of sexual health literacy of women is affected by the information they receive about sexual health, sexual health information was obtained, the sufficiency of sexual health information and the ease with which family members can discuss sexual health issues. As a result, training should be planned for every woman of reproductive age at every opportunity, taking into account the influencing factors in order to increase sexual health literacy.

**Keywords:** Health Literacy, Reproductive Age, Sexual, Sexuality, Health, Woman

## Üreme Çağındaki Kadınların Cinsel Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi

#### Süreç

Geliş: 24/07/2024

Kabul: 28/10/2024

### Öz

Araştırma, 18-49 yaş arası üreme çağındaki kadınların cinsel sağlık okuryazarlığının belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Kayseri İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir Aile Sağlığı Merkezinde yürütülmüştür. Örnekleme, 07 Ocak-1 Şubat 2024 tarihleri arasında bu aile sağlığına başvuran ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan 370 kadın oluşturmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (CISOY) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi için SPSS 26.0 paketi kullanılmıştır. Kadınların CISOY toplam puan ortalamasının 49,27±11,20 olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Cinsel Bilgi alt boyut puan ortalaması 34,87±8,76 ve Cinsel Tutum alt boyut puan ortalaması 14,40±5,26'dır. Kadınların Cinsel Bilgi ile Cinsel Tutum alt boyut değişkenlerinin CISOY puanı üzerinde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,0;1$   $r=0,889$ ;  $r=0,649$ ). Kadınların cinsel sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olmadığı ve etkileyen faktörlerin yaş, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir, aile tipi, anne/baba eğitimi, evlilik yaşı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kadınların cinsel sağlık okuryazarlığı düzeyini cinsel sağlık ile ilgili aldığı bilgi, cinsel sağlık ile ilgili bilgilerini yeterli bulma ve aile içinde cinsel sağlık konularını rahat konuşabilme durumu etkilemektedir. Sonuç olarak üreme çağındaki her kadına her fırsatta cinsel sağlık okuryazarlığının artırılması için etkileyen faktörler dikkate alınarak eğitimler planlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsellik, Cinsel Sağlık, Kadın, Sağlık Okuryazarlığı, Üreme Çağı

#### Copyright



This work is licensed under  
Creative Commons Attribution 4.0  
International License

<sup>a</sup> zselendogan38@gmail.com

<sup>b</sup> <https://orcid.org/0009-0005-8058-8055> | <sup>b</sup> [nlfirtugut@gmail.com](mailto:nlfirtugut@gmail.com)

<sup>b</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6460-9374>

**How to Cite:** Doğan ZS, Tuğut N (2024) Determination of Sexual Health Literacy Levels of Reproductive Age Women, Journal of Health Sciences Institute, 9(3): 310-318

## Giriş

Dünyada ve ülkemizde adolesan gebelik, güvenli olmayan düşükler, cinsel şiddet, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon ve cinsel disfonksiyon gibi cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunları fazla görülmektedir. Buna rağmen bireylerin hizmete erişimde zorluk yaşamaları, tabu nedeniyle cinsel sağlık sorunlarını sağlık personeli ile paylaşamama durumları cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarının artmasına neden olabilmektedir (Üstgörül, 2020). Bunun gibi sorunlar cinsellik ve cinsel sağlık ile

yetersiz, yanlış ve önyargılı inançlardan kaynaklanmaktadır (Rakhshae ve ark., 2020). Bireyler özellikle ergenlik çağından başlayarak aktif olarak cinsel eğitim almak yerine dergi, broşür gibi pasif cinsel bilgi kaynaklarını kullanma eğilimindedir (Graf ve Patrick, 2015). Bireylerin doğru bilgiye ulaşma, anlama ve kullanmaları için sağlık okuryazarlık düzeylerinin yeterli olması gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlığı geliştirecek ve sürdüreceği şekilde bilgiye

erişme, bilgiyi anlama ve kullanma konusundaki motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 1998). Bu beceriler, bir kişinin bilinçli seçimler yapmasına, yaşam tarzlarını aktif bir şekilde takip etmesine, sağlık risklerini azaltmasına, önleyici ve sağlık davranışını artırmasına ve sağlık sisteminde yön bulmasına yardımcı olur (Jones ve Norton, 2007; Vamos ve ark., 2020). Bu nedenle cinsel sağlık okuryazarlığı farkındalığının sağlanması gerekmektedir (Rakhshaeve ve ark., 2020).

Literatür taramasında bu konu ile ilgili ülkemizde kısıtlı sayıda araştırma (Yeşil ve Apak, 2024) bulunmasına rağmen İran (Jamali ve ark., 2020; Araste ve ark., 2022; Shahrahmani ve ark., 2023; Nematzadeh ve ark., 2024), Amerika (Graf ve Patrick, 2015), Tazmany'a'da (Simpson ve ark., 2015) çalışmalara rastlanmaktadır. Üreme çağındaki kadınların cinsel sağlık okuryazarlığının düzeyine yönelik literatür bilgisine ihtiyaç duyulması nedeni ile 18-49 yaş arası üreme çağındaki kadınların cinsel sağlık okuryazarlığının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

## Materyal ve Yöntem

### Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Kayseri İl Sağlık Müdürlüğüne kayıtlı nüfusu en kalabalık olan bir Aile Sağlık Merkezinde yapılmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kayseri İl merkezinde yer alan bir Aile Sağlığı Merkezine herhangi bir sebeple başvuran, 18-49 yaş grubunda olan kadınlar oluşturulmuştur (N=10332). Örneklem alınan kadın sayısı evreni bilinen örneklem formülü ile hesaplanmış ( $p: 0,5, q: 0,5, t: 1,96, d: 0,05$ ) ve araştırmaya dahil edilme kriterini sağlayan 370 kadın araştırmaya alınmıştır.

### Araştırmaya Dahil Edilme Kriteri

Araştırmaya 18-49 yaş grubunda okuryazar olan, soruları algılamada, cevap vermede herhangi bir engeli bulunmayan ve psikiyatrik hastalık tanısı almayan kadınlar dahil edilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Cinsel Sağlık Okuryazar Ölçeği (CİSOY)" ile toplanmıştır.

**Kişisel bilgi formu:** Bu formda üreme çağındaki kadınların sosyo-demografik (yaş, eğitim durumu, aile gelir durumu, aile tipi, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu vb.), obstetrik öykü (evlilik yaşı, çocuk sayısı, küretaj deneyimi, düşük deneyimi) ve cinsel sağlık ile ilişkili (cinsel sağlık konularındaki bilgi düzeyi, ilk cinsel sağlık bilgilerin alındığı kaynak, ailede cinsel sağlık konularında rahat konuşabilme) sorular yer almaktadır. Form toplam 15 kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır.

**Cinsel sağlık okuryazarlığı (CİSOY) ölçeği:** Ölçek Üstgörül tarafından geliştirilmiş (2022) ve bireylerin

cinsel sağlık hakkında okuryazarlık durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. CİSOY 5'li likert türünde bir ölçektir. CİSOY Ölçeği 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanması "1" Kesinlikle Katılmıyorum, "2" Katılmıyorum, "3" Kararsızım, "4" Katılıyorum, "5" Kesinlikle Katılıyorum olarak gerçekleştirilmiştir. Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutuma yönelik iki boyutlu bir yapıya sahiptir. Cinsel Bilgi alt boyutundan 12 madde yer alıp en düşük "12" puan, en yüksek "60" puan alınmaktadır. Cinsel Bilgi Puanı artıkça düzey artmaktadır. Cinsel Tutum alt boyutu beş maddeden oluşmakta ve ters kodlanmaktadır. Bu bölümden alınacak en düşük puan "5", en yüksek puan "25" olup, yüksek puanlar cinsel sağlık bilgisine yönelik olumsuz tutuma sahip olduğunu göstermektedir (Üstgörül, 2022). Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,875 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0,822 ve yüksek derecede güvenilir olduğu saptanmıştır.

### Araştırmanın Uygulanması

Araştırma verileri Kayseri İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir Aile Sağlık Merkezine 07 Ocak - 01 Şubat 2024 tarihleri arasında başvuran ve dahil edilme kriterini karşılayan kadınlardan toplanmıştır. Sessiz ve sakin bir ortamda anket uygulaması öncesi araştırma konusu ve amacı ile bilgilendirme yapılarak kadınlardan yazılı onamları alınmıştır. Gizliliği sağlamak için veri toplama formları zarf ile verilip kapalı zarf ile alınmıştır.

### Verilerin Analizi

Araştırma verilerin analizinde SPSS 26 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) verilmiştir. Araştırmamızda test sonucunda puanların normal dağılım varsayımını sağladığı görülmüş olup karşılaştırmalarında parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığını Bağımsız Örneklem t testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığını ise ANOVA ile incelenmiştir. Homojenlik varsayımı sağlandığı durumda Tukey Testi, homojenlik varsayımı sağlanmadığı durumda ise Tamhane's T2 Testi ile bakılmıştır. Sayısal iki değişken arasında nedensel olmayan ilişkilerin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırma için bir Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (2023-06/39) ve Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'nden (28.11.2023-E-75717723-619-230258866) yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmanın amacı, süreci ve formlar hakkında açıklamalar yapılmış ve bilgilendirilmiş olmaları alınmıştır.

## Bulgular ve Tartışma

Cinsellik, intrauterin yaşamdan başlayarak ölüme kadar devam eden yaşamın her evresinde gelişerek değişmektedir. Kadınların cinsel deneyim ve cinsel ilişki hakkında düşüncelerini ifade etmeleri bireyseldir ve yaşam süresince değişmektedir. Kadınlarda cinsellik ve cinsel sağlık sorunları toplumsal, kültürel, dini ve sosyal etkenlerle bastırılıp konuşulmamakta ve mahrem kabul edilip ifade edilmemektedir (Bilgin ve Kömürcü, 2016). Cinsellik toplum tarafından çok bilindiği düşünülen fakat aslında çok az bilinen hem en çok merak edilen hem de konuşmaktan çekinilen bir konudur (Üstgörül, 2022). Cinsel yaşamın sağlıklı olması bütüncül sağlık için önemli bir ana parçadır. Cinsel sağlıkta yaşanan herhangi bir sorun bireyi, eşini ve aileyi hatta toplumu etkileyerek bir soruna neden olabilmektedir (Bekmezci ve Meram, 2020). Cinsel sağlık okuryazarlığın düşük olması sonucunda cinsel sağlık karar vermede zorluk çekilmesine neden olmaktadır (Vamos ve ark., 2020). Cinsel sağlık okuryazarlık düzeyinin artırılması cinsel sorunların azalmasına neden olmaktadır (Sahelbalzamani ve ark., 2018).

Araştırmaya katılan kadınların %54,7'sinin (n=197) 18-35 yaş grubunda, yarısından fazlasının (%58,9) evli, %38,3'ünün üniversite ve üzeri mezunu, yarısından fazlasının (%61,4) işsiz/ev hanımı, %54,7'sinin ekonomik durumunun orta düzeyde, çoğunun (%71,9) aile tipinin çekirdek aile, %38,3'ünün anne eğitiminin %42,2'sinin ve baba eğitiminin ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Evli boşanmış kadınların %50'si iki çocuk sahibi olduğunu, %69,3'ü düşük yapmadığını, %74,2'si de küretaj deneyiminin olmadığını, %43,6'sı 18 yaş altı evlilik yaptığını, %43,1'i cinsel sağlıkla ilgili bilgilerini kısmen yeterli gördüğünü, %68,3'ü aile içinde cinsel sağlık konularını rahat konuşmadığını belirtmiştir. Cinsel sağlık ile ilgili bilgileri %24,4'ü anne, %24,2'si sağlık personeli, %22,8'i yazılı kaynaklar (kitap, dergi vb.) ile öğrendiklerini bildirmiştir (Çizelge 1.1 ve Çizelge 1.2).

Kadınların CİSOY puanının ortalaması 49,27 ( $\pm 11,207$ ) iken Cinsel Bilgi puanının ortalaması 34,87 ( $\pm 8,761$ ) ve Cinsel Tutum puanının ortalaması ise 14,40 ( $\pm 5,264$ )'tır (Çizelge 2). Buna göre kadınların cinsel sağlık okuryazarlıklarına ilişkin orta düzeyde tutuma sahip olduğu düşünülebilir. Öztürk Altınayak ve Özkan (2024) gebe kadınlarla yaptığı çalışmada CİSOY puan ortalaması 8,41-15,66 olduğu belirlenmiştir. Yeşil ve Apak (2024) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada CİSOY puan ortalaması 45,56 ( $\pm 10,22$ ) olarak bulunmuştur. Güllü ve Açoğlu (2024) hemşirelik üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada CİSOY puanları 54,31 ( $\pm 6,60$ ) olarak tespit edilmiştir. Shahrahmani ve ark. (2023) İran'ın Kerman kentinde evli çiftlerle yaptığı çalışmada CİSOY puan ortalaması 68,76 (12,960) olduğu saptanmıştır. Panahi ve ark. (2021) İran'ın Kazvin şehrinde kadınlarla yaptığı çalışmada CİSOY puan ortalaması 78,47 (17,85) olduğu tespit edilmiştir. Jamali ve ark. (2020) İran'ın Amol şehrinde 15-49 yaş arası kadınlar ile gerçekleştirdiği çalışmada CİSOY puan ortalaması 74,11 (12,38) olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızla Yeşil ve Apak (2024) ile Güllü

ve Açoğlu (2024) yaptığı çalışmalar CİSOY puan ortalaması ile benzerlik göstermektedir. Öte yandan CİSOY puan ortalaması İran'da yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında ülkemizde daha düşük olduğu gözlenmektedir. Yapılan çalışmalarda cinsel sağlık okuryazarlık düzeylerinde farklılık görülmesinin sebebi çalışmanın yapıldığı bölgenin farklı sosyokültürel özelliğe sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Kadınların çocuk sayısı, düşük deneyimi ve küretaj deneyimlerine göre CİSOY puan ve alt boyut puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak bir farklılık bulunmazken ( $p > 0,05$ ), kadınların yaş grubu, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, evlilik yaşı, cinsel sağlık ile ilgili bilgilerin öğrenildiği kişi/yer, cinsel sağlık ile ilgili bilgilerini yeterli bulma, cinsel sağlık konularını aile içinde rahat konuşabilme durumuna göre CİSOY puan ve alt boyut puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. ( $p < 0,05$ ) (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2).

Kadınların yaş grupları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puanlarının ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ( $p < 0,05$ ). 18-35 yaş arasında olan kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının 36-49 yaş arasında olan kadınların puan ortalamalarından anlamlı yönde daha yüksektir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Güllü ve Açoğlu (2024) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının 22-25 yaş arası öğrencilerin 18-21 yaş aralığındaki öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Jamali ve ark. (2020) İran'ın Amol şehrinde 15-49 yaş arası kadınlarla yaptığı çalışmada 15-25 yaş arası bireylerin cinsel sağlık okuryazarlığının 45 yaşın üzerindeki bireylere kıyasla daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Avustralya'da yapılan çalışmada yaşı büyük olan öğrencilerin CİSOY puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Simpson ve ark., 2015). Evlilik öncesi çiftlerle yapılan çalışmada katılımcıların yaşı ile cinsel sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu saptanmıştır (Araştırma ve ark., 2022). Genç yaş grubundaki bireylerin internet, kitap, dergi vb. kaynaklara erişim imkanlarının daha fazla olmasından dolayı gençlerin cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri orta yaş grubuna göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Ayrıca genç yaş grubu bireyler arasında eğitim seviyesinin yükselmesi ile cinsel sağlık okuryazarlık düzeylerinde artış olduğu düşünülmektedir.

Kadınların medeni durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Tutum puanının ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Bekar olan kadınların CİSOY ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının, evli ve boşanmış olan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu söylenebilir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Baqeri ve ark. (2022) yapmış olduğu çalışmada evli olmayan kız öğrencilerin cinsel sağlık okuryazarlığının evli öğrencilere göre anlamlı derece düşük olduğunu belirtmiştir. Bu mevcut çalışmalar ile kıyaslandığında çalışmamızda farklılığın sebebinin sosyodemografik özelliklerinin değişiklik göstermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

**Çizelge 1.1** Kadınların sosyo-demografik özelliklerin ve cinsel sağlık ile ilgili bilgilerin dağılımları

**Table 1.1** Distribution of women's socio-demographic characteristics and information on sexual health

	n=360	%
<b>Yaş Grubu</b>		
18-35 yaş arası	197	54,7
36-49 yaş arası	163	45,3
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	113	31,4
Evli	212	58,9
Boşanmış	35	9,7
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okuryazar	9	2,5
İlkokul	85	23,6
Ortaöğretim	128	35,6
Üniversite ve üstü	138	38,3
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	139	38,6
Çalışmıyor	221	61,4
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>		
Çok iyi	22	6,1
İyi	114	31,7
Orta	197	54,7
Düşük	27	7,5
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	259	71,9
Geniş aile	101	28,1
<b>Anne Eğitim Durumu</b>		
Okuryazar değil	43	11,9
Okuryazar	122	33,8
İlkokul	138	38,3
Ortaöğretim	71	19,7
Üniversite ve üstü	29	8,3
<b>Baba Eğitim Durumu</b>		
Okuryazar değil	6	1,7
Okuryazar	45	12,5
İlkokul	152	42,2
Ortaöğretim	106	29,4
Üniversite ve üstü	51	14,2
<b>Evlilik Yaşı</b>		
18 yaş üstü	86	23,9
18 yaş ve altı	157	43,6
Evli değilim	117	32,5
<b>Çocuk Sayısı (n=232)</b>		
1 Çocuk	42	18,1
2 Çocuk	116	50,0
3 ve üstü çocuk	74	31,9
<b>Düşük Deneyimi (n=244)</b>		
Evet	75	30,7
Hayır	169	69,3
<b>Küretaj Deneyimi (n=244)</b>		
Evet	63	25,8
Hayır	181	74,2
<b>Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgilerin Öğrenildiği Kişi/Yer</b>		
Anne	88	24,4
Baba	1	0,3
Kardeş	19	5,3
Sağlık personeli	87	24,2
Yazılı kaynaklar (Kitap, dergi vb.)	82	22,8
Görsel kaynaklar (Sinema, video vb.)	9	2,5
Hiçbir kimseden ve kaynaktan bilgi almama	74	20,6

**Çizelge 1.2** Kadınların sosyo-demografik özelliklerin ve cinsel sağlık ile ilgili bilgilerin dağılımları

**Table 1.2** Distribution of women's socio-demographic characteristics and information on sexual health

	n=360	%
<b>Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgilerini Yeterli Bulma</b>		
Hiç yeterli değil	8	2,2
Yetersiz	82	22,8
Kısmen yeterli	155	43,1
Yeterli	86	23,9
Çok yeterli	29	8,1
<b>Aile İçinde Cinsel Sağlık Konularını Rahat Konuşabilme Durumu</b>		
Evet	114	31,7
Hayır	246	68,3

**Çizelge 2.** Kadınların CİSOY ve alt boyutları puan ortalamaları

**Table 2.** Women's SHELA and sub-dimensions score mean

Puanlar	Ort±SS	Medyan	Min-Maks
<b>Cinsel Sağlık Okuryazarlığı</b>	49,27±11,207	50	29-74
Cinsel Bilgi	34,87±8,761	34,5	12-60
Cinsel Tutum	14,40±5,264	15	5-25

Ort=Ortalama, SS=Standard Sapma, Min=Minimum, Maks=Maksimum

Kadınların eğitim durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puanlarının ortalamalarına göre istatistiksel anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ). Kadınların eğitim durumu arttıkça CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının da arttığı söylenebilir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Öztürk Altınayak ve Özkan (2024) gebe kadınlarla yaptığı çalışmada kadınların eğitim durumunun CİSOY puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Jamali ve ark. (2020) İran'ın Amol şehrinde 15-49 yaş arası kadınlarla yaptığı çalışmada eğitim durumu cinsel sağlık okuryazarlığı etkileyebileceğini belirtmiştir. Eğitim durumu cinsel sağlık okuryazarlığıyla anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır (Panahi ve ark., 2021). Bir başka çalışmada eğitimin cinsel sağlık puanlarıyla anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Moghasemi ve ark., 2018). Eğitim durumu ile CİSOY puanı arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır (Dabiri ve ark., 2019). Literatür bulgularımızla paralellik göstermektedir.

Kadınların çalışma durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Tutum puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Çalışan kadınların CİSOY ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının, çalışmayan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu söylenebilir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Goto ve ark. (2018) Japonya'da kadınlarla yaptıkları çalışmada düzenli işi olmayan ve yarı zamanlı çalışan kadınların sağlık okuryazarlık düzeylerinin sigortalı işte çalışan kadınlara göre düşük olduğu tespit edilmiştir. Dadipoor ve ark. (2017) İran'da gebe kadınlarla yaptıkları çalışmada çalışan kadınların sağlık okuryazarlık düzeyi çalışmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kadınların çalışma hayatında yer almasıyla iyi bir sosyoekonomik statüye sahip olmaları, nitelikli ve kolay ulaşılabilir sağlık hizmetlerinden yararlanma imkanlarına sahip olmaları ve internet, broşür, dergi, kitap gibi kaynaklara erişim imkanları sunmaktadır. Bu sebepler ile çalışan kadınların cinsel sağlık okuryazarlığı daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

**Çizelge 3.1.** Kadınların CİSOY ve alt boyutları puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı ve karşılaştırılması

**Table 3.1.** Distribution and comparison of women's SHELA and sub-dimensions score mean according to socio-demographic characteristics

	n	CİSOY	Cinsel Bilgi	Cinsel Tutum
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Yaş Grubu</b>				
18-35 yaş arası	197	51,24±10,333	36,01±8,273	15,24±4,797
36-49 yaş arası	163	46,88±11,775	33,50±9,156	13,38±5,628
t; p		3,746; <b>0,000***</b>	2,728; <b>0,007**</b>	3,382; <b>0,001**</b>
<b>Medeni Durum</b>				
Bekar	113	52,98±9,862	36,39±8,486	16,59±4,191
Evli	212	47,73±11,186	34,23±8,814	13,50±5,366
Boşanmış	35	46,60±12,701	33,83±8,933	12,77±5,678
F; p		9,647; <b>0,000***</b> Fark; 1-2,3	2,532; 0,081	15,817; <b>0,000***</b> Fark; 1-2,3
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar/ İlkokul	94	42,57±9,210	30,23±7,309	12,34±5,060
Ortaöğretim	128	47,87±11,656	34,98±9,003	12,89±5,250
Üniversite ve üstü	138	55,12±8,859	37,93±8,097	17,20±4,095
F; p		45,720; <b>0,000***</b> Fark; 1-2-3	24,383; <b>0,000***</b> Fark; 1-2-3	38,604; <b>0,000***</b> Fark; 3-1,2
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	139	54,77±10,318	38,55±8,522	16,22±5,125
Çalışmıyorum	221	45,81±10,344	32,56±8,111	13,25±5,031
t; p		8,013; <b>0,000***</b>	6,690; <b>0,000***</b>	5,421; <b>0,000***</b>
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>				
Çok iyi	22	57,91±12,106	41,00±10,226	16,91±4,730
İyi	114	53,11±9,858	37,39±8,052	15,72±4,907
Orta	197	46,91±10,799	33,46±8,354	13,45±5,210
Düşük	27	43,22±10,319	29,52±7,949	13,70±5,908
F; p		16,162; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4	12,954; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4	6,665; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4
<b>Aile Tipi</b>				
Çekirdek aile	259	50,82±10,777	35,59±8,831	15,23±5,068
Geniş aile	101	45,29±11,359	33,03±8,344	12,26±5,176
t; p		4,309; <b>0,000***</b>	2,506; <b>0,013*</b>	4,973; <b>0,000***</b>
<b>Anne Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil	43	43,65±8,516	29,70±6,293	13,95±5,336
Okuryazar	79	42,81±9,569	30,94±7,489	11,87±4,765
İlkokul	138	48,48±9,959	34,52±8,139	13,96±5,072
Ortaöğretim	71	58,89±8,707	41,65±7,975	17,24±4,725
Üniversite ve üstü	29	55,38±11,362	38,31±8,448	17,07±4,535
F; p		33,629; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4,5 3-4,5	24,672; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4,5 3-4,5	13,566; <b>0,000***</b> Fark; 2-1,3,4,5 1,3-4,5
<b>Baba Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil/Okuryazar	51	43,22±10,251	30,61±7,465	12,61±5,448
İlkokul	152	46,57±9,961	32,84±8,371	13,73±5,129
Ortaöğretim	106	52,33±10,979	37,53±8,662	14,80±5,369
Üniversite ve üstü	51	56,98±10,195	39,65±7,547	17,33±3,943
F; p		21,809; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4	7,064; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4	8,816; <b>0,000***</b> Fark; 1,2,3-4



**Çizelge 3.2.** Kadınların CİSOY ve alt boyutları puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı ve karşılaştırılması

**Table 3.2.** Distribution and comparison of women's SHELA and sub-dimensions score mean according to socio-demographic characteristics

	n	CİSOY	Cinsel Bilgi	Cinsel Tutum
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Evlilik Yaşı</b>				
18 yaş üstü	86	40,01±7,881	29,52±5,954	10,49±3,898
18 yaş altı	157	51,64±11,067	36,77±9,096	14,87±5,480
Evli değilim	117	52,88±9,704	36,25±8,504	16,63±4,191
F; p		49,449; <b>0,000***</b> Fark; 1-2,3	23,849; <b>0,000***</b> Fark; 1-2,3	43,078; <b>0,000***</b> Fark; 1-2,3
<b>Çocuk Sayısı</b>				
1 Çocuk	42	46,88±11,175	33,88±8,052	13,00±5,319
2 Çocuk	116	46,77±11,047	33,70±8,527	13,07±5,141
3 ve üstü çocuk	74	46,86±11,424	33,85±9,681	13,01±5,607
F; p		0,003; 0,997	0,010; 0,990	0,004; 0,996
<b>Düşük Deneyimi (n=244)</b>				
Evet	75	46,61±11,833	33,73±8,960	12,88±5,314
Hayır	169	47,87±11,249	34,36±8,796	13,51±5,433
t; p		-0,792; 0,429	-0,507; 0,613	-0,848; 0,397
<b>Küretaj Deneyimi (n=244)</b>				
Evet	63	46,59±12,127	33,79±8,805	12,79±5,663
Hayır	181	47,80±11,184	34,29±8,863	13,50±5,301
t; p		-0,722; 0,471	-0,386; 0,700	-0,898; 0,370
<b>Cinsel Sağlık ile ilgili Bilgilerin Öğrenildiği Kişi ya da Yer</b>				
Annemden	88	49,63±11,432	34,93±8,336	14,69±5,073
Babamdan/ Kardeşlerimden/ Görsel kaynaklardan (Sinema, video vb.)	29	46,72±10,573	32,24±7,795	14,48±5,442
Sağlık personelinin	87	51,77±12,031	37,63±8,799	14,14±5,819
Yazılı kaynaklardan (kitap, dergi vb.)	82	52,65±10,161	37,62±7,965	15,02±4,422
Hiçbir kimseden ve kaynaktan bilgi almadım	74	43,15±8,543	29,53±7,776	13,62±5,605
F; p		9,719; <b>0,000***</b> Fark; 5-1,3,4	13,328; <b>0,000***</b> Fark; 5-1,3,4	0,815; 0,516
<b>Cinsel Sağlık ile İlgili Bilgilerini Yeterli Bulma</b>				
Hiç yeterli değil/Yetersiz	90	42,40±9,730	30,03±7,699	12,37±5,331
Kısmen yeterli	155	48,81±10,780	34,72±8,129	14,10±5,380
Yeterli	86	54,22±8,331	37,84±7,735	16,38±4,168
Çok yeterli	29	58,31±12,116	41,90±9,857	16,41±4,792
F; p		28,607; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4 1-2	21,929; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4 1-2	10,978; <b>0,000***</b> Fark; 1,2-3,4 1-2
<b>Aile İçinde Cinsel Sağlık Konularını Rahat Konuşabilme Durumu</b>				
Evet	114	54,77±9,436	37,89±8,148	16,88±4,324
Hayır	246	46,72±11,06	33,47±8,696	13,25±5,272
t; p		6,724; <b>0,000***</b>	4,583; <b>0,000***</b>	6,416; <b>0,000***</b>

\*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, t=Bağımsız Örneklem T Testi, F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Fark=Tukey Testi, Tamhane's T2 Testi, p=Anlamlılık Düzeyi

Kadınların gelir durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gelir durumu çok iyi/iyi olan kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan

ortalamalarının, gelir durumu orta/düşük olan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksektir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Öztürk Altınayak ve Özkan (2024) gebe kadınlarla yaptığı çalışmada gelir durumunun CİSOY puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak

anlamli farklilik bulunmaktadir. Güllü ve Aloğlu (2024) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada yüksek sosyoekonomik statüye sahip öğrencilerin CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının düşük ve orta sosyoekonomik statüye sahip öğrencilere göre anlamlı derece yüksek olduğu tespit edilmiştir. Jamali ve ark. (2022) İran'da üreme çağındaki kadınlarla yaptıkları çalışmada ekonomik durum ve cinsel sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu belirtmiştir. Bir başka çalışmada sosyoekonomik düzey ve cinsel sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Shahrahmani ve ark., 2023). Kadınların sosyoekonomik düzeylerinin yüksek olması daha iyi bir sağlık hizmetlerinden faydalanmalarına ve cinsel sağlıkla ilgili kaynaklarına (dergi, kitap, internet vb.) kolay erişim sağlamaktadır.

Kadınların aile tipleri arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklilik olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Çekirdek ailesi olan kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının, geniş ailesi olan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu söylenebilir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Dişsiz ve ark. (2020) hemşirelik öğrencilerine yaptığı çalışmada çekirdek aileye sahip öğrencilerin geniş aileye sahip olanlara göre cinsel sağlığa ilişkin bilgi düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Bir diğer çalışmada; annesi ile cinsel konuları konuşan öğrencilerinin %86,3'ünün çekirdek aileye sahip olduğu belirlenmiştir (Karabulutlu ve Kılıç, 2011). Bireylerin yaşamları boyunca yeterli düzeyde cinsel sağlık eğitimi almalarında aile çok önemli bir etkidir. Geniş aileye sahip bireyler geleneksel ve ataerkil tutuma daha çok yatkın olduğu söylenebilir. Bu nedenle çekirdek aileye sahip bireyler cinsel sağlık konularını ebeveynleriyle daha rahat konuşabildiklerini dolasıyla cinsel sağlık bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu düşünölmektedir.

Anne ve baba eğitim durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklilik olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Annesi/babası okuryazar olmayan kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının annesi/babası üniversite ve üstü mezunu olana kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Shahrahmani ve ark. (2023) İran'ın Kerman kentinde evli çiftlerle yaptığı çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyi ve cinsel sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı düzeyde bir ilişkinin olduğunu belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda anne ve baba eğitim düzeyleri arttığında cinsel sağlık bilgi oranının da arttığı bildirilmiştir (Karabulutlu ve Kılıç, 2011; Işık ve arkadaşları, 2023). Literatür araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Kadınların evlilik yaşları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklilik olduğu görölmüştür ( $p<0,05$ ). Evlilik yaşı 18 yaş üstünde

olan kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının, evlilik yaşı 18 yaş altında olan ve evli olmayan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Ülkemizde TNSA 2018 verilerine göre 25-49 yaş grubundaki kadınların %39'u 20 yaşından önce, %21'i 18 yaşından önce ve %4'ü ise 15. doğum gününden önce evlendiği tespit edilmiştir. Cinsel sağlık hakkında bilgi sahibi olmak hem gençler hem yaşlılar arasında güvenli cinsel uygulamalarla ilişkilidir. Erken yaşta evlilikler güvenli olmayan cinsel yaşama neden olabilir (Yoosefi ve ark., 2023). Evli olmayan gençlerin evlilik yaşam deneyimi eksikliğinden kaynaklı cinsel sağlık okuryazarlığı sınırlı olabilir (Nematzadeh ve ark., 2024). Erken yaşta evlenen kadınlar cinsel risklerle karşı karşıya kaldıkları için cinsellikle ilgili bilgileri öğrenme konusunda daha çok aktif olduğu düşünölmektedir.

Kadınların cinsel sağlık ile ilgili bilgilerini öğrendiği kişiler veya yerler arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklilik olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Jamali ve ark. (2020) 15-49 yaş arası kadınlarla yapmış oldukları çalışmada kadınların %48'inin cinsel sağlık bilgi kaynaklarının internet ve sosyal ağlar olduğunu bildirmişlerdir. Amerika'da orta yaşlı ve yaşlı yetişkinlere yapılan çalışmada ise cinsel sağlık bilgi kaynağının arkadaşları olduğunu belirtmişlerdir (Graf ve Patrick, 2015). Farklı bir çalışmada ise cinsel sağlık ile ilişkin bilgileri daha çok internet üzerinden öğrendiklerini bildirmişlerdir (Vamos ve ark., 2020). Başka bir çalışmada ise orta yaşlı evli kadınlar cinsel bilginin en önemli kaynağını kadın sağlık çalışanları olarak rapor etmişlerdir (Moghasemi ve ark., 2018). Literatür ve çalışmamız incelendiğinde cinsel sağlık bilgi kaynaklarında farkliliklar gözlenmektedir bunun nedeni ise örneklem gruplarının farklı olmasından kaynaklı olabilir.

Kadınların cinsel sağlık ile ilgili bilgilerini yeterli bulma durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklilik olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Cinsel sağlık ile ilgili bilgilerini yetersiz bulan kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının çok yeterli bulan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha düşük olduğu söylenebilir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Shahrahmani ve ark. (2023) evli çiftlerle yaptığı çalışmasında cinsel öz yeterliliğin cinsel sağlık okuryazarlığını olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada cinsel sağlık okuryazarlığını bilen ve kendisini yeterli bulan öğrencilerin CİSOY puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Yeşil ve Apak, 2024). Literatür bulgularımızla paralellik göstermektedir.

Kadınların aile içinde cinsel sağlık konularını rahat konuşabilme durumları arasında CİSOY puan ve alt boyutlarından Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puanlarının ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklilik olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Aile içinde cinsel sağlık konularını rahat konuşabilen kadınların CİSOY, Cinsel Bilgi

ve Cinsel Tutum puan ortalamalarının, aile içinde cinsel sağlık konularını rahat konuşamayan kadınların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksektir (Çizelge 3.1 ve Çizelge 3.2). Ebeveynlerin çocuklarıyla iletişimi ve ilişkisi cinsel sağlık okuryazarlığı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Coakley ve ark., 2017). Evli çiftlerle yapılan çalışmada ailede cinsel konuların ayıp olarak görülmesinin cinsel sağlık okuryazarlığı üzerine olumsuz etkilerinin bulunduğu belirlenmiştir (Shahrahmani ve ark., 2023). Aile içinde cinselliğin tabu olması ve cinsel konuların konuşulmasının hoş olmayan bir durum olarak görülmesinin cinsel sağlık okuryazarlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Aile içinde cinselliğin rahat konuşulması ebeveyn rehberliğinin yararlı olarak cinsel sağlık okuryazarlığını pozitif yönde artırdığı düşünülmektedir.

Kadınların CİSOY puanı ile Cinsel Bilgi puanı arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu görülmüş ( $r=0,889$ ;  $p<0,001$ ) iken CİSOY puanı ile Cinsel Tutum puanı arasında ise orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu görülmüştür ( $r=0,649$ ;  $p<0,001$ ). Cinsel Bilgi puanı ile Cinsel Tutum puanı arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r=0,229$ ;  $p<0,001$ ) (Çizelge 4).

#### Çizelge 4. Kadınların CİSOY, cinsel bilgi ve cinsel tutum puanları arasındaki korelasyon ilişkisi

**Table 4. Correlation relationship between women's SHELA, sexual knowledge and sexual attitude scores**

		1	2	3
<b>Cinsel Sağlık Okuryazarlığı</b>	<b>r</b>	1		
<b>Toplam Puanı</b>	<b>p</b>			
Cinsel Bilgi	<b>r</b>	0,889	1	
	<b>p</b>	<b>0,000***</b>		
Cinsel Tutum	<b>r</b>	0,649	0,229	1
	<b>p</b>	<b>0,000***</b>	<b>0,000***</b>	

\*\*\* $p<0,001$   $r$ =Pearson Korelasyon Katsayısı,  $p$ =Anlamlılık Düzeyi

#### Sonuç

Bu çalışmanın sonucunda; kadınların CİSOY puanıyla Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutum puanları arasında pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu belirlenmiştir. 18-49 yaş arası kadınların aile içerisinde cinsel sağlık konularını rahat konuşmadıklarını, cinsel sağlık ile ilgili bilgilerini kısmen yeterli bulduklarını ve cinsel sağlıkla ilgili bilgilerini annelerinden öğrendikleri tespit edilmiştir. Kadınların yaş grubuna, medeni durumuna, eğitim durumuna, çalışma durumuna, gelir durumuna, aile tipine, anne eğitim durumuna, baba eğitim durumuna ve evlilik yaşına göre cinsel sağlık okuryazarlık düzeyleri farklılık göstermektedir. Genç yaş grubunda kadınların cinsel sağlık okuryazarlık, cinsel bilgi ve tutumları daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre cinsel sağlık okuryazarlık, cinsel bilgi ve cinsel tutumlarında anlamlı daha yüksek olduğu görülmüştür. Çekirdek aile yapısına sahip bireylerin cinsel sağlık okuryazarlık, cinsel bilgi ve

tutumun yüksek olduğu bu nedenle bireylerin aile yapısının cinsel sağlık bilgi ve tutumunu etkilediği belirlenmiştir. Ergenlik döneminde evlilik yapan kadınların cinsel sağlık okuryazarlık, cinsel bilgi ve tutumlarında düşük olduğu bulunmuştur. Kadınların eğitim düzeyleri arttıkça cinsel sağlık bilgi ve tutumlarında olumlu bir artış olduğu saptanmıştır. Toplumumuzdaki kadınların cinsel sağlık ile ilgili eğitimleri artırarak cinsel sağlık sorunlarının görülme olasılığı en aza indirilebilir. Kadınların cinsel sağlık eğitimini bu alan profesyonellerinden ve kaynaklardan faydalanması oldukça önemlidir.

#### Çıkar Çatışması Bildirimi

Bu araştırma kapsamında yazarların sunulan veriler ve/veya araştırmanın konusu ile ilgili olarak herhangi bir kişi veya kuruluş ile çıkar ilişkisi yoktur.

#### Kaynaklar

- Araste, A., Donyae, M., Khosravi, M., & Afrazandeh, S. (2022). Surveying the level of sexual health literacy of pre-marriage couples referred to the selected health centers south khorasan. *Journal of Health Literacy*, 7(3), 53-62. <https://doi.org/10.22038/jhl.2022.62713.1255>.
- Baqeri, M., Bagherzadeh, R., & Khosravi, A. (2022). Examining the sexual health literacy level of students at bushehr university of medical sciences and its relationship with demographic variables. *Health Information Management*, 19(4), 173-179. <https://doi.org/10.48305/him.2023.41420.1081>.
- Bekmezci, E., & Meram, H. E. (2020). Kadın cinsel işlev bozukluğu yönetiminde güncel yaklaşımlar ve kanıt temelli uygulamalar. *Androloji Bülteni*, 22(4), 233-237. <https://doi.org/10.24898/tandro.2020.44977>.
- Bilgin, Z., & Kömürcü, N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18(64), 48-55.
- Coakley, T. M., Randolph, S., Shears, J., Beamon, E. R., Collins, P., & Sides, T. (2017). Parent-youth communication to reduce at-risk sexual behavior: A systematic literature review. *Journal Of Human Behavior In The Social Environment*, 27(6), 609-624. <https://doi.org/10.1080/10911359.2017.1313149>.
- Dabiri, F., Hajian, S., Ebadi, A., Zayeri, F., & Abedini, S. (2019). Sexual and reproductive health literacy of the youth in bandar abbas. *AIMS Medical Science*, 6(4), 318-325. <https://doi.org/10.3934/medsci.2019.4.318>.
- Dadipoor, S., Ramezankhani, A., Alavi, A., Aghamolaei, T., & Safari-Moradabadi, A. (2017). Pregnant women's health literacy in the south of Iran. *Journal Of Family & Reproductive Health*, 11(4), 211-218.
- Dişsiz, M., Akkurt Yağcıntürk, A., Sümer, G., Tavşan, C., Et Al. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve görüşleri. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 51(2), 78-83. <https://doi.org/10.16948/zktpb.691007>.
- Graf, A. S., & Patrick, J. H. (2015). Foundations of life-long sexual health literacy. *Health Education*, 115(1), 56-70. <https://doi.org/10.1108/HE-12-2013-0073>.
- Goto, E., Ishikawa, H., Okuhara, T., & Kiuchi, T. (2018). Relationship between health literacy and adherence to recommendations to undergo cancer screening and health-related behaviors among insured women in Japan. *Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention: APJCP*, 19(12), 3409-3413. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2018.19.12.3409>.



- Güllü, A., & Aloğlu, N. (2024). Lifelong Learning and Sexual Health Literacy in Nursing Students: Cross-Sectional Study. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 7(2), 113-122. <https://doi.org/10.54803/sauhsd.1445868>
- Işık, H. K., Şen Aytekin, M., Kahraman, A., Öcalan, D. (2023). Ebelik bölümü öğrencilerinin cinsellik ve cinsel sağlıkla ilişkili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 125-131. <https://doi.org/10.29228/anatoljhr.72354>.
- Jamali, B., Maasoumi, R., Tavousi, M., & Haeri Mehrizi, A. A. (2020). Women's sexual health literacy and related factors: A population-based study from Iran. *International Journal Of Sexual Health*, 32(4), 433-442. <https://doi.org/10.1080/19317611.2020.1841056>.
- Jamali, B., Maasoumi, R., Tavousi, M., Mehrizi, A. A. H., & Zarei, F. (2022). The status of sexual health literacy in Iranian women: A cross-sectional study. *J Nurs Midwifery Sci*, 9(2), 132. [https://doi.org/10.4103/jnms.jnms\\_87\\_21](https://doi.org/10.4103/jnms.jnms_87_21).
- Jones, S., & Norton, B. (2007). On the limits of sexual health literacy: Insights from Ugandan schoolgirls. *Diaspora, Indigenous, and Minority Education*, 1(4), 285-305. <https://doi.org/10.1080/15595690701563998>.
- Karabulutlu Ö, Kılıç M (2011). Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 39-45.
- Moghasemi, S., Ozgoli, G., Ahmadi, F., & Simbar, M. (2018). Sexual health care utilization in married middle aged women: A cross-sectional study. *Journal of Isfahan Medical School*, 35(455), 1640-1647. <https://doi.org/10.22122/jims.v35i455.8365>.
- Nematzadeh, S., Shahhosseini, Z., Moosazadeh, M., & Hamzehgardeshi, Z. (2024). Sexual health literacy level and its related factors among married medical sciences college students in an Iranian setting: A web based cross sectional study. *Reproductive Health*, 21(1), 53. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01756-7>.
- Öztürk Altınayak, S. ve Özkan, H. (2024). Gebelerde Cinsel Sağlık Okuryazarlığının Cinsellik Tutumları ile İlişkisi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi Ve Folklorik Tıp Dergisi*, 14(3), 605-615. <https://doi.org/10.31020/mutftd.1498489>
- Panahi, R., Kheiri, M., Daronkolaei, Z. A., Arjeini, Z., Taherpour, M., Dehghankar, L., & Valinezhad, S. (2021). The effect of sexual health literacy on the sexual life quality of women referring to healthcare centers in Qazvin, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 10. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1484\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1484_20).
- Panahi, R., Namdar, P., Nayebi, N., Anbari, M., Yekefallah, L., & Dehghankar, L. (2021). Sexual health literacy and the related factors among women in Qazvin, Iran. *Journal Of Education and Community Health*, 8(4), 265-270. <https://doi.org/10.52547/jech.8.4.265>.
- Rakhshae, Z., Maasoumi, R., Nedjat, S., & Khakbazan, Z. (2020). Sexual health literacy, a strategy for the challenges of sexual life of infertile women: A qualitative study. *Galen Medical Journal*, 9, e1862. <https://doi.org/10.31661/gmj.v9i0.1862>.
- Shahrahmani, H., Kariman, N., Keshavarz, Z., Ahmadi, A., & Nasiri, M. (2023). Sexual health literacy and its related factors among couples: A population-based study in Iran. *Plos One*, 18(11), E0293279. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293279>.
- Simpson, S., Clifford, C., Ross, K., Sefton, N., Owen, L., Blizzard, L., & Turner, R. (2015). Sexual health literacy of the student population of The University of Tasmania: Results of the russl study. *Sexual Health*, 12(3), 207-216. <https://doi.org/10.1071/SH14223>.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. [https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018\\_tnsa\\_analiz\\_ve\\_rapor-56](https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56). Erişim Tarihi 07 Mayıs 2024.
- Üstgörül, S. (2022). Cinsel sağlık okuryazarlık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 164-176. <https://doi.org/10.46971/ausbid.1086403>.
- Vamos, C. A., Thompson, E. L., Logan, R. G., Griner, S. B., Perrin, K. M., Merrell, L. K., & Daley, E. M. (2020). Exploring college students sexual and reproductive health literacy. *Journal of American College Health*, 68(1), 79-88. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515757>.
- World Health Organization. (1998). Health promotion glossary. Division of Health Promotion, Education, and Communication. <https://iris.who.int/handle/10665/64546>. Accessed 24 April 2024.
- Yeşil, Y., & Apak, H. (2024). Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin cinsel sağlık okuryazarlığı ve cinsel sağlığa yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 48-54. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1410112>.
- Yoosefi Lebni, J., Solhi, M., Ebadi Fard Azar, F., Khalajabadi Farahani, F., & Irandoost, S. F. (2023). Exploring the consequences of early marriage: A conventional content analysis. *Inquiry: A Journal Of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60, 469580231159963. <https://doi.org/10.1177/00469580231159963>.