



Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi

Journal of Ankara Health Sciences



e-ISSN: 2618-5989

Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Development of the Sexual Health Literacy Scale: A Validity and Reliability Study

Sema ÜSTGÖRÜL^{1*} 

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZ
Geliş Tarihi: 11.03.2022	<p>Amaç: Bu araştırmanın amacı bireylerin cinsel sağlık hakkında okuryazarlık durumlarını belirleyebilmek için "Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği"ni geliştirmek, geçerlilik ve güvenilirliğini yapmaktır. Örneklem ve Yöntem: Araştırmanın verileri araştırmaya katılmayı kabul eden, Ege Bölgesinde yaşayan ve 18-60 yaş arasındaki bireylerde üç farklı örneklem grubu ile elde edilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda kuramsal çerçevenin oluşturulması için uluslararası ve ulusal literatür taraması yapılmış ve cinsel sağlık okuryazarlığının ölçülmesine yönelik 25 ifadenin yer aldığı madde havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan madde havuzundaki ifadeler dilbilimciler tarafından geçerliliğini sağladıktan sonra, ölçüm aracının son şeklini alması için beş uzman (iki uzman klinik psikolog ve cinsel terapist, iki uzman psikiyatrist ve cinsel terapist, ölçek geliştirme çalışmaları olan bir akademisyen) görüşleri alınmış ve geçerliliği test etmek için bir pilot çalışma yapılmıştır (n=70). SPSS ve AMOS programları ile ölçeğin faktör yapısının güvenilirliğini ve geçerliliğini belirlemek amacıyla Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri yapılmıştır (n=198). Bulgular: Analiz sonuçlarına göre Kaiser-Meyer-Olkin testi sonucu 0.873, açıklanan toplam varyansın %56.88 Cronbach Alfa 0.88 olduğu, uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir seviyede olduğu bulunmuştur. Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin 17 madde ve 2 faktörden (Cinsel bilgi ve Cinsel tutum) oluştuğu tespit edilmiştir. Sonuç: Araştırmaya göre cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmek için farklı meslek gruplarında kabul edilebilir değerlerde güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.</p>
Kabul Tarihi: 30.11.2022	
Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, geçerlilik, güvenilirlik, okuryazarlık, ölçek geliştirme	

Article Information	ABSTRACT
Received: 11.03.2022	<p>Aim: The aim of this research is to develop the "Sexual Health Literacy Scale" in order to determine the literacy status of individuals about sexual health and to test its validity and reliability. Subjects and Method: The data of the study were obtained with three different sample groups from individuals between the ages of 18-60, living in the Aegean Region, who agreed to participate in the study. In line with the purpose of the research, international and national literature review was conducted to establish the theoretical framework and an item pool containing 25 statements for the measurement of sexual health literacy was created. After the statements in the created item pool were validated by linguists, opinions of five experts (two specialist clinical psychologists and sex therapists, two specialist psychiatrists and sexual therapists, an academician who has studies in scale development) were taken to finalize the measurement tool, and a pilot study was conducted to test the validity (n=70). Exploratory and Confirmatory Factor Analyses were conducted to determine the reliability and validity of the factor structure of the scale by SPSS and AMOS programs (n=198). Results: According to the analysis results, the Kaiser-Meyer-Olkin test result was found to be 0.873, the total variance explained was 56.88%, the Cronbach Alpha was 0.88, the goodness of fit values were found at an acceptable level, and the Sexual Health Literacy Scale consisted of 17 items and 2 factors (Sexual Knowledge and Sexual Attitude). Conclusion: According to the research, it has been determined that the scale is a reliable and valid measurement tool with acceptable values in different occupational groups to measure sexual health literacy.</p>
Accepted: 30.11.2022	

Keywords: Sexual health, validity, reliability, literacy, scale development

doi: 10.46971/ausbid.1086403

Araştırma makalesi (Research article)

* **Atf vermek için/To cite:** 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>

* **Sorumlu yazar/Corresponding Author:** Sema ÜSTGÖRÜL, sema84car@hotmail.com

Giriş

Teknolojik gelişmeler ile birlikte okur-yazar tanımı yerine kavramsal bir ürünü temsil eden “okuryazarlık” terimi kullanılmaya başlanmıştır (Kress, 2003). “Okuryazarlık” genel anlamıyla “toplum tarafından anlamlandırılan iletişimsel simgelerin etkili bir biçimde kullanılabilmesi yeteneği” olarak tanımlanmaktadır (Kurudayıoğlu & Tüzel, 2011). Farklı bir ifadeyle çağın ihtiyaçlarına cevap veren yenilenen bilgi ve beceri anlamına gelmektedir. Günlük kullanımda dil ayrımı yapılmadan birbirlerinin yerine kullanılan okuma-yazma (reading-writing) ve okuryazar (literacy) kavramları arasındaki anlam farkı giderek daha fazla açılmaktadır. Kâğıt üzerindeki harfleri çözümlenmeye dayanan okur-yazar kavramının karşısında anlamlandırmaya dayalı okuryazarlık terimi her geçen gün yeni terimlerle birleşerek (dijital okuryazarlık, görsel okuryazarlık, medya okuryazarlığı...) kullanım alanı genişletmektedir (Thompson, 2013; Üstündağ ve ark., 2017).

Okuryazarlık kavramı United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)’nun tanımına göre; farklı çeşitlerde yazılı veya kayıtlı olan kaynakları kullanarak bir kelimeyi ya da konuyu anlama, yorumlama, betimleme, ilişkilendirme ve hesap yapma yeteneğidir. Küresel okuryazarlığın gelişimi için UNESCO 1946 yılından beri çaba sarf etmektedir. Eğitim hakkı ile birlikte bireylerin okuryazarlık becerisi edinmesinin ve toplumun gelişmesinin mücadelesini vermektedir. Okuryazarlığın, işgücü piyasasına daha fazla katılım sağlayan sürdürülebilir kalkınma için de bir araç olduğu; aile sağlığını ve çocuk gelişimini etkilediği, yoksulluğu azalttığı ve yaşam fırsatlarını genişlettiği belirtilmektedir. Yaşam boyu öğrenmenin ayrılmaz bir parçası olarak okuryazarlığı ilerletmek ve sürdürülebilir kalkınma için UNESCO, 2030 hedeflerinde dünya çapında okuryazarlığı teşvik etmek için cinsiyet eşitliği üzerine odaklanmakta ve temel okuryazarlık becerileri olmayan dünyadaki 773 milyon yetişkinin bir parçası olan okul dışı gençler, mülteciler, göçmenler ve yerli halklar da dahil olmak üzere tüm insanların öğrenme ihtiyaçlarını ele almaktadır (UNESCO, 2022).

Sağlık okuryazarlığı (SOY) kavramı, ilk kez Simonds (1974) tarafından kullanılmış ve 1998 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)/World Health Organization (WHO) tarafından “sağlığın korunması ve devamlılığı için kişinin sağlık bilgisine ulaşma, bu bilgiyi anlama ve kullanma becerisi” olarak ifade edilmiştir (WHO, 1998). Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri doğrultusunda Sağlık okuryazarlığının tanınması ve geliştirilmesi çalışılmalarına da yer verilmiş, toplumun sağlık ve refahı için farklı eğitim seviyelerinde sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik uygulamalar ve faaliyetler planlanmıştır. Sağlıkta seçme hakkının desteklenmesi amacıyla açık ve anlaşılır bir dille bilgilendirme yapılması ve tüketimle ilişkili düzenlemelerin gerçekleştirilmesi önerilmiştir (Cansever, 2021).

Sağlığın önemli bir boyutu olan cinsel sağlık ise “Duygusal, zihinsel ve sosyal olarak cinsellikle ilgili iyilik hali olup, aynı zamanda yaşam kalitesinin önemli bir ögesidir (WHO, 2022). Cinsel sağlık okuryazarlığı cinsel sağlığın sürdürülmesi ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi için oldukça önemlidir. Bireylerin cinsel yaşam kalitelerinin devamını sağlamak, cinsel sağlık sorunlarının farkına varmak, cinsel sağlık sorunlarının erken tanı ve tedavisi için bilgi edinmeye ihtiyacı vardır (Logie, 2021).

Dünya genelinde cinsel sağlık sorunları incelendiğinde; gençlik döneminde bilinçsizce yaşanan riskli cinsel davranışlar sonrası istenmeyen gebelikler (her yıl 15-19 yaş arası yaklaşık 12 milyon) ve küretajlar (15-19 yaş arası 5.6 milyon) (WHO, 2022), cinsel yolla bulaşan hastalıklar (her yıl yaklaşık 20 milyon yeni cinsel yolla bulaşan hastalık vakası) (Centers for Disease Control and Prevention, 2022), cinsel şiddet ve istismar (%13-50) olaylarına sık rastlanılmaktadır (Alix ve ark., 2020). Seksüel olgunluk döneminde ise kadınların %40.0’ında (Shifren, 2021), erkeklerin yaklaşık %30’unda cinsel disfonksiyon görülmektedir (Hatzimouratidis ve ark., 2020). Cinsel disfonksiyonların değerlendirildiği ulusal çalışmalarda

kadınların %41.0'ında (Cayan ve ark., 2016), erkeklerin %71.8'inde cinsel sorun saptanmıştır (Balcı ve ark., 2012). Yapılan literatür incelemesinden de görüldüğü gibi cinsel sağlık sorunları dünya genelinde oldukça sık yaşanan sağlık sorunlarından.

Literatürde cinsel sağlık bilgisini değerlendiren ölçekler bulunmakla birlikte cinsel sağlık okuryazarlığını ölçen bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bununla birlikte cinselliğin toplumsal, kültürel ve dini inançların etkisiyle rahatça konuşulmadığı toplumlarda insanlar stigma yaşama korkusuyla hekime başvurmak yerine ilk çareyi çoğu zaman bilgi kirliliğinin de yer aldığı internet sitelerinden arayabilmektedir (Üstgörül, 2022). Geliştirilen bu ölçek ile insanların cinsel sağlık okuryazarlığını arttırarak cinsel sağlık hakkında doğru bilgileri öğrenmek için bilimsel yayınlardan faydalanmasının daha güvenilir olduğu farkındalığının oluşturulabileceği düşünülmektedir.

Örneklem ve Yöntem

Araştırmanın Deseni

Yapılan bu araştırma, bireylerin cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmeyi hedefleyen Cinsel Sağlık Okuryazarlığı ölçeğini geliştirmek ve geçerlilik güvenirliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilmiş kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma Ege Bölgesi'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden, okuma yazması olan, 18-60 yaş arası gönüllülerden çevrimiçi formu doldurmaları istenmiştir.

Araştırmada 1. sınıf (n=40) ve 3. sınıf (n=75) olmak üzere toplam 115 öğrenciden elde edilen veriler doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için; 2. sınıf (n=67) ve 4. sınıf (n=73) olmak üzere toplam 140 öğrenciden elde edilen veriler asıl çalışma için değerlendirilmiştir.

Veri Toplama Süreci

Araştırmanın verileri Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada katılımcılara tanıtıcı özellikleri soru formu ve ölçek maddelerini içeren soru formları uygulanmıştır. Araştırma ölçek geliştirme ve geçerlilik güvenirlik çalışması olduğu için yedi adımda ve üç aşamada gerçekleştirilmiştir (Tavşancıl, 2002; DeVellis, 2003; Ekici ve ark., 2012). Üç aşamada da örneklem grubu farklıdır. Ege bölgesinde yaşayan bireylere araştırmanın amacını anlatan gönüllü olur formu ve anketler gönderilmiştir. Anketleri eksiksiz tamamlayan katılımcıların verileri araştırmaya dahil edilmiştir.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Araştırmanın ilk aşamasında, detaylı literatür taraması neticesinde oluşturulan 25 maddeden oluşan soru havuzundaki ifadelerin dil ve yapı geçerliliği bu alanda uzman beş kişi (iki uzman klinik psikolog ve cinsel terapist, iki uzman psikiyatrist ve cinsel terapist, bir akademisyen ve cinsel danışman) tarafından sağlanmış, daha sonra uzman görüşü alındıktan sonra kapsam ve görünüm geçerliliği test etmek için pilot uygulama ile geçerlik ve güvenirlik sınaması yapılmıştır (n=70). İkinci aşamada, ikinci bir örneklem ile ölçeği oluşturan maddelerin seçilmesi için güvenirlik incelemeleri ve keşfedici faktör analizi yapılmıştır (n=198). Son aşamada ise, ölçeğin son hali yeni bir örnekleme uygulanarak (tekrar test), yapısal geçerlilik ve güvenirlik incelemeleri ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır (n=365). Analizleri gerçekleştirmek için SPSS ve AMOS programları kullanılmıştır.

Etik Kurul Beyanı

Araştırma, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul Başkanlığından (12/01/2022–20.478.486) alınan etik kurul onayı alındıktan sonra gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi veren gönüllü olur formu çevrimiçi olarak gönderilmiş ve katılımcıların gönüllülükleri esas alınmıştır.

Bulgular

I. Örneklem İlişkin Bulgular

Birinci örnekleme; 25 maddelik Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Ege bölgesinde 18-60 yaş arasında olan 70 katılımcıya pilot çalışma olarak uygulanmıştır. Bu gruba yapılan çalışmalarda; ölçeği oluşturan maddelerin Türkçe dilbilgisine uygunluğu, ölçekte yer alan bazı maddelerin anlaşılmasında karşılaşılabilecek problemlerin giderilmesi ve ölçeğin maddelerinin düzenlenmesi hedeflenmiştir. Grubun yaş ortalaması 28.8 ± 5.5 yıl olup, %25.7'si erkek, %74.3'ü ise kadındır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%84.3) üniversite eğitime sahip olup, %5.7'si ilkokul ve %10.0'u lisansüstü eğitime sahiptir. Araştırmaya katılan kişilerin mesleği incelendiğinde; %48.6'sının sağlık çalışanı, %18.6'sının üniversite öğrencisi, %18.6'sının memur, %7.1'inin serbest meslek, %4.3'ünün mühendis ve %2.9'unun ev hanımı olduğu saptanmıştır.

II. Örneklem İlişkin Bulgular

Birinci örneklemeden sonra ölçekte bazı düzeltmeler yapılarak 25 sorudan oluşan aynı ölçek yeni (ikinci) bir örneklem grubuna uygulanmıştır. Bu örnekleme Ege bölgesinde yaşayan 18-60 yaş arası anketi doldurmayı kabul eden 198 kişi oluşturmaktadır. Bu grupta yer alan katılımcıların %71.2'si kadın, %82.8'i 18-40 yaş arasında, %86.5'i lise ve üzeri eğitime sahip ve %95.5'i çalışmaktadır.

Keşfedici faktör analizine geçmeden verilerin Kaise-Meyer-Olkin (KMO) değerine bakılması gerekmektedir. Bu değer 0.5'ten büyük olması ve 1'e yakın olması örneklem büyüklüğünün yeterliliği hakkında bilgi vermektedir (Kaiser, 1974; Tavşancıl, 2002; Büyüköztürk, 2009). Faktör analiz yapabilmek için diğer önemli bir koşul ise Barlett'in küresellik testine ilişkin p değerinin 0.05'den küçük olmasıdır (Seçer, 2015). Çalışma grubundan elde edilen veriler doğrultusunda faktör analizine uygun olduğunu gösteren Barlett Testi 2068.109 ($p=0.000$) ve Kaiser-Meyer-Olkin testi 0.873 olarak saptanmıştır.

Keşfedici Faktör Analizi (KFA): Keşfedici faktör analizi geliştirilen bir ölçeğin yapı geçerliliğini test edip daha az faktöre ulaşmak için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. Analizde her bir maddenin öz değerinin (eigen value) 1'den büyük olması ve faktör yük değerlerinin alt sınır olarak kabul edilen 0.30'dan büyük olması gerekmektedir. Faktör yük değeri alt sınırın altında kalan ya da birden fazla faktörde yer alan maddelerin ölçekten çıkarılması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2009).

Dolayısıyla Cinsel Sağlık Okuryazarlığı ölçeğinde faktör yük değeri 0,30'dan düşük ve birden fazla faktörde yer alan bazı maddeler (7., 9.,12., 15., 17., 18., 23. ve 24.) ölçeğin daha anlamlı olması için sırasıyla ve teker teker çıkarılmış ve yeniden faktör analizi yapılarak faktör yapısı kontrol edilmiştir. KFA sonucunda, 17 maddeden oluşan 2 faktörlü "Cinsel bilgi ve Cinsel tutum" ölçeği toplam varyansın %56.880'ni açıklamaktadır. Bu değer %50'yi geçiyor olması faktör analizi için önemli bir kriterdir (Büyüköztürk, 2009). Faktörlerin açıkladığı varyans miktarları birinci faktör için %37.907, ikinci faktör için %18.974 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Açıklanan Toplam Varyans Miktarları

Faktör	Başlangıç Özdeğerleri			Faktör Yüklerinin Döndürülmüş Toplamları		
	Toplam	Varyans%	Kümülatif %	Toplam	Varyans%	Kümülatif %
1	6.444	37.907	37.907	6.444	37.907	37.907
2	3.226	18.974	56.88	3.226	18.974	56.880

Ölçekte yer alan maddelerin faktör dağılımlarını belirlemek için Principal Component Analysis metodu kullanılmıştır. Sekiz madde ölçekten çıkarılmış son haliyle verilere yeniden keşfedici faktör analizi yapılmıştır. Ölçekte yer alan tüm maddelerin sınır kabul edilen 0.30'dan büyük olduğu, en düşük değer 0.585; en yüksek ise 0.832 olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar her bir maddenin değerinin yüksek ve birbirleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 2. Faktör Analizi Sonrası Dönüştürülmüş Madde Bileşenler Matrisi

		Faktör	
		1	2
Madde 01	Cinsel sağlık hakkında yeterli bilgiye sahibim	0.585	
Madde 02	Cinsel sağlık hakkında uzman görüşlerinin videolarını takip eder izlerim	0.720	
Madde 03	Cinsel sağlık ile ilgili sosyal medyayı takip ederim	0.706	
Madde 04	Cinsel sağlık ile ilgili yeni gelişmeleri yakından takip ederim	0.818	
Madde 05	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan (AIDS, bel soğukluğu vs) korunma yolları ile ilgili yeni gelişmeleri yakından takip ederim	0.740	
Madde 06	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (AIDS, bel soğukluğu vs) hakkında yeni gelişmeleri ve tedavileri yakından takip ederim	0.733	
Madde 08	Kendi cinsiyetime ait cinsel sağlık sorunlarını takip ederim.	0.676	
Madde 10	Sağlık Bakanlığı'nın ve Dünya Sağlık Örgütü'nün cinsel sağlık hakkındaki güncel bilgilerini takip ederim	0.725	
Madde 11	Düzenli olarak cinsel sağlık hakkında bilimsel yayın veya kitap okurum.	0.643	
Madde 13	Cinsel sağlık hakkında öz değerlendirme yaparım.	0.725	
Madde 14	Cinsel sağlık hakkında konuşsam yanlış anlaşılacağımı düşündüğüm için bu konuda kimseyle konuşmam	0.727	
Madde 16	Utandığım için cinsel sağlık hakkında konuşmayı tercih etmem.	0.648	
Madde 19	Cinsel sağlık hakkında bir şeyler okurken utanırım		0.832
Madde 20	Cinsellik hakkında konuşma olan ortamlarda durmayı tercih etmem.		0.806
Madde 21	Cinsel sağlık sorunum (vajinismus, erken boşalma, cinsel yolla bulaşan hastalık gibi) olursa kimse ile paylaşmam.		0.747
Madde 22	Cinsel sağlık hakkında öz değerlendirme yaparım.		0.726
Madde 25	Cinsel sağlık hakkında konuşsam yanlış anlaşılacağımı düşündüğüm için bu konuda kimseyle konuşmam		0.689

Tahminleme Metodu: Ana Bileşenler Analizi, Döndürme Metodu: Kaiser Normalizasyon ile Varimax a. Döndürme işlemi 6 iterasyona yakınsamıştır.

Bu geçerlik testleri sonucunda, Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin 17 maddeden ve iki faktörden oluşan bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Her bir faktörde yer alan maddeler ve her bir alt boyut için ayrı ayrı hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlılık değerleri Cinsel bilgi faktörü için 0.914, Cinsel tutum faktörü için 0.876 ve toplam 0.888 olarak bulunmuştur. Cronbach Alpha değerinin 0.70'den büyük olması ölçeğin güvenilir olduğunu işaret eder (Büyüköztürk, 2009). Analiz sonucunda Cronbach Alfa değerlerinin tüm boyutlarda 0.70 sınırından yüksek olduğu saptanmış olup, ölçeğin iç tutarlılık katsayısının güvenilir olduğu kabul edilmiştir.

Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin yapı geçerlilik ve güvenilirlik değerlerini elde etmek üzere yapılan ilk iki uygulama neticesinde, madde çıkartma işlemi ile 17 maddeye indirgenen ölçeğin, daha geniş uygulamalarda kullanılabilirlikte ve güvenilirlikte olduğu da görülmektedir. Ölçek ile ilgili bu değerlerin kabul edilebilir düzeyde bulunması sonucu, elde edilen yeni faktör yapısı, doğrulayıcı faktör analiziyle (DFA) incelenmiş ve yapısal modeller ile test edilmiştir.

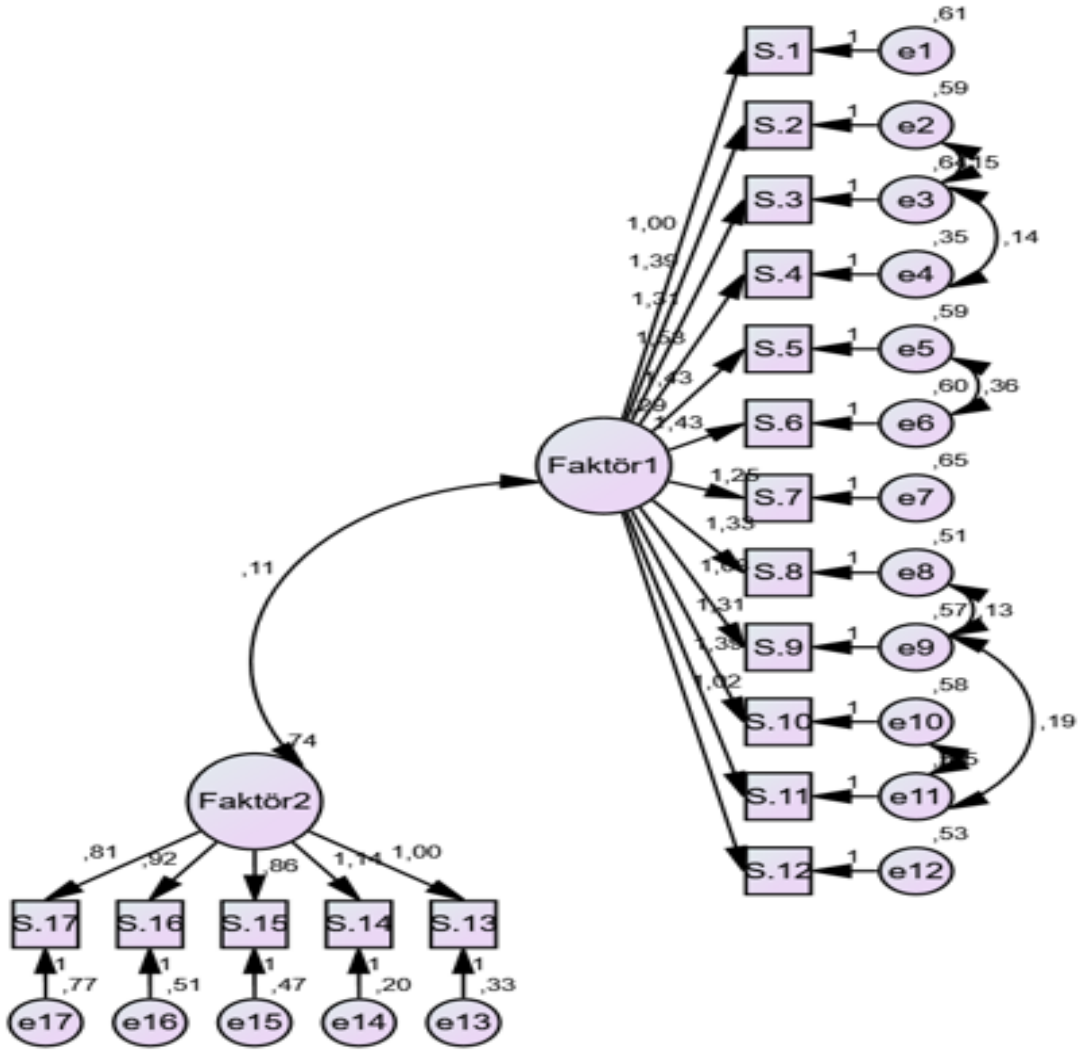
Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA): Doğrulayıcı faktör analizi, daha önce bir örnekleme uygulanmış veya KFA yapılmış bir ölçeğin yapısının toplanan başka veriler ile doğrulanıp doğrulanmadığını tespit etmek amacıyla kullanılmaktadır. DFA'da sınanan modelin yeterliliğini ortaya koymak üzere Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), düzeltilmiş iyilik uyum indeksi (Adjustment Goodness of Fit Index, AGFI) karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), normlaştırılmış uyum indeksi (Normed Fit Index, NFI), normlaştırılmamış uyum indeksi (Non-Normed Fit Index, NNFI) ve tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA) incelenmiştir. Uyum indekslerine ilişkin dikkate alınması gereken ölçütler genel olarak; GFI, CFI ve NFI, indeksleri için 0.90 değeri kabul edilebilir uyuma ve 0.95 değeri mükemmel uyuma işaret etmektedir. (Bentler & Bonett, 1980; Marsh ve ark., 2006). NNFI için 0.95 değeri kabul edilebilir uyum ve 0.97 değeri mükemmel uyum ölçütü olarak alınmaktadır. AGFI için 0.85 değeri kabul edilebilir uyumu ve 0.90 değeri mükemmel uyumu ifade etmektedir (Schermele, 2003). RMSEA için 0.08 kabul edilebilir uyuma ve 0.05 mükemmel uyuma işaret etmektedir (Browne & Cudeck, 1993). Bu çalışmada uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir seviyede çıkan model "birinci düzey çok faktörlü model" olmuştur ($\chi^2=214.064$, $sd=112$). İncelenen uyum indekslerine ilişkin mükemmel ve kabul edilebilir uyum ölçütleri, DFA'dan elde edilen dört faktörlü modelin uyumlu olduğunu ve ölçeğin orijinal formundaki faktör yapısının Türkiye örnekleminde doğrulandığını göstermektedir. DFA'ya ilişkin bulgular Tablo 3'te, DFA AMOS Diyagramı ise Şekil 1'de sunulmuştur.

Tablo 3. Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları (II. Örneklem n=198)

Model	$\Delta\chi^2$	sd	$\Delta\chi^2/sd$	RMSEA	NFI	IFI	CFI	GFI
Birinci düzey çok faktörlü model	214.064	112	1.911	0.065	0.900	0.949	0.949	0.900

(sd= Serbestlik Derecesi; RMSEA= Root Mean Square Error of Approximation/Yaklaşık hataların ortalama karekökü; NFI= Normalized Fit Index/Normlaştırılmış uyum indeksi; IFI= Incremental Fit Index/Artımlı Uyum Endeksi; CFI= Comparative Fit Index/Karşılaştırmalı uyum indeksi; GFI= Goodness of Fit Index/Uyum iyiliği indeksi)

Birinci düzey faktör analizi, oluşan faktörler arasındaki ilişkiyi modele dahil eden analizdir (Meydan & Şeşen, 2015). Bu da modelde yer alan faktörlerin birbirleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Modifikasyon değerleri yüksek olan ve aynı faktörde yer alan bazı maddeler arasında kovaryanslar oluşturularak iyileştirme yapılabilir (Schreiber, 2006). Bu modelde de uyumu azaltan değişkenler belirlenmiş, artık değerler arasında modifikasyon değerleri yüksek olanlar için yeni kovaryanslar oluşturulmuştur (e2-e3; e3-e4; e5-e6; e8-e9; e9-e11; e10-e11).



Şekil 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi AMOS Diyagramı (II. Örneklem)

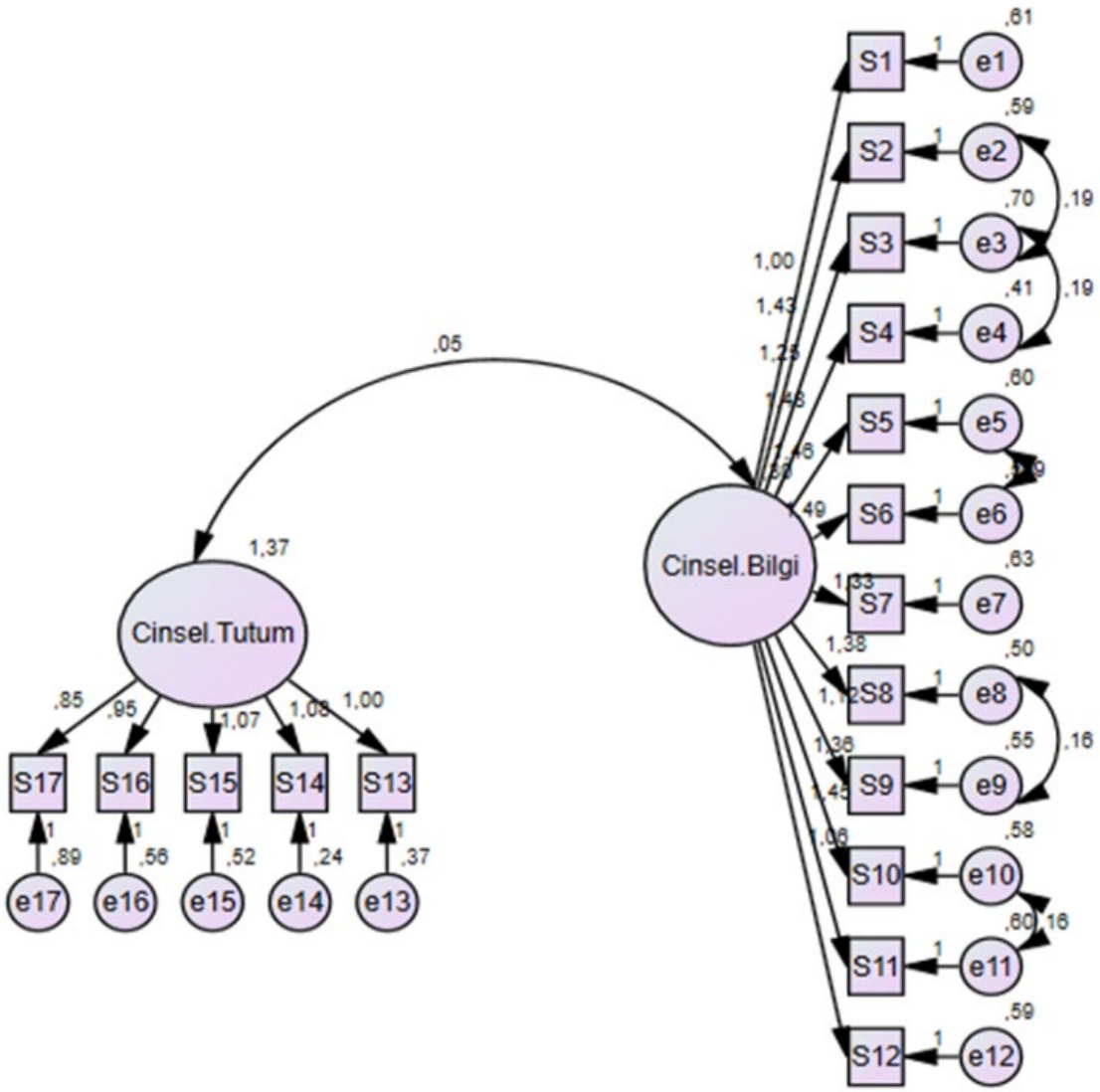
III. Örneklem İlişkin Bulgular

İlk iki örneklem sonucunda elde edilen veriler analiz edildikten sonra ölçeğe 17 madde ile ölçeğe son hali verilmiştir. Ölçek 365 kişiden oluşan yeni örneklem grubuna tekrar uygulanmış ve tekrar doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bu grubun katılımcılarının %67.4'ünün kadın cinsiyetine sahip olup, %86.3'ünün 18-40 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan ikinci grubun %81.7'sinin lise ve üzeri eğitime sahip olduğu ve %89.9'unun çalıştığı saptanmıştır.

Tekrar Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA): Son örneklemde daha önce faktör yapısı belirlenmiş ölçeğin DFA tekrar yapılmıştır. Bu faktör analizinin amacı daha önce faktör yapısı belirlenmiş bir ölçeğin faktör yapısını doğrulamaktır (Tabak ve ark., 2012; Akkaya ve ark., 2020). Bu örneklemde birinci düzey çok faktörlü modellenmiş doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. KMO (0.873) ve Barlett testi χ^2 değerlerinin (3375.411; p:0.00) faktör analizi için yeterli seviyede oldukları görülmüştür. Ayrıca her bir faktörün güvenilirliği Cronbach Alfa ile ölçülmüş, değeri F1: 0.918 ve F2: 0.927 ve ölçeğin tamamı için ise 0.875 olarak hesaplanmıştır. Söz konusu değerler analiz için oldukça yüksektir.

Eğer boyutlarda maddeler arası korelasyon yüksek ve pozitif ise, boyutları oluşturan maddelerin birbirine benzer davranış sergilediği ve bundan dolayı testin iç tutarlığının da yüksek olduğu belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2009). Analizde korelasyon katsayısı 0.679 bulunmuş olup, buna bağlı olarak %1 düzeyinde yüksek düzeyde ilişki belirlenmiştir. Üçüncü örneklemde elde edilen veriler ile yapılan birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, elde edilen uyum iyiliği

değerleri $\chi^2/sd=2.416$, NFI=0.933, GFI= 0.923, IFI= 0.960, CFI=0.959 ve RMSEA= 0.06 olarak bulunmuş ve standartlaştırılmış tahmini değerlerin pozitif olduğu Şekil 2’de gösterilmiştir.



Şekil 2. Doğrulayıcı Faktör Analizi AMOS Diyagramı (III. Örneklem)

CİSOY-Ölçeğinden Alınan Puanların Değerlendirilmesi ve Faktörlerin İsimlendirilmesi: CİSOY-Ölçeği 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte Kesinlikle Katılmıyorum (1), Kesinlikle Katılıyorum (5) şeklinde 5’li Likert tipi bir derecelendirme kullanılmıştır. Son 5 soru ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek cinsel bilgi ve cinsel tutuma yönelik 2 boyutlu bir yapıya sahiptir. Cinsel bilgi alt boyutunda 12 madde yer almakta olup, en düşük 12 puan en yüksek 60 puan alınmaktadır. 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 olduğu kabul edilmektedir. CİSOY-Ölçeğinin DFA’da yeterli uyum indeksleri vermesi; ölçeğin alt boyutlarından alınan puanlar üzerinden işlem yapılabileceği gibi ölçekten dijital okuryazarlığa ilişkin toplam bir puan da elde edilebileceğini ortaya koymaktadır. CİSOY-Ölçeğinin alt boyutlarından ve ölçeğin genelinden alınan puanların yükselmesi, yüksek cinsel sağlık okuryazarlığına işaret etmektedir. Faktörler ölçeği oluşturan maddelerin içerikleri doğrultusunda isimlendirilmiştir. İlk 12 soru cinsel bilgi son 5 soru ise cinsel tutum ile ilgili olduğu için faktörler bu şekilde isimlendirilmiştir.

Tartışma

Cinsel sağlık WHO tarafından “sadece hastalık, fonksiyon bozukluğu veya sakatlığın olmaması değil, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak cinsellikle ilgili iyilik hali olarak tanımlanmıştır. Cinsel sağlık; cinsellik ve cinsel ilişkilerde, zorlama, ayrımcılık olmadan, şiddet içermeyen hem keyifli hem de güvenli cinsel deneyimlere sahip olarak, olumlu ve saygılı bir yaklaşımı gerektirir. Sağlıklı bir cinsel yaşam bireylerin cinsel haklarına saygı göstererek sağlığın korunması için gerekli tüm davranışları içerir (WHO, 2022). Genel sağlığın bir parçası olan cinsel sağlık sorunları insanları en fazla mutsuz eden sağlık sorunlarının başında gelmektedir.

Çok bilindiği iddia edilen, aslında çok az bilinen cinsellik hem en çok merak edilen, hem de konuşulması en çok yasaklanan bir konudur (İncesu, 2011). Çok boyutlu bir kavram olan cinsellik kavramı; psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, hukuki, tarihi, dini, biyolojik ve ruhsal faktörlerden etkilendiği gibi, cinsel sağlık sorunu yaşayan bireylerin de hem fiziksel hem ruhsal sağlığı etkilenmektedir (Sinković & Towler, 2019). Bununla birlikte cinsel fonksiyon bozuklukları kişinin yaşam kalitesinin azalmasına, eş ile sorunlar yaşanmasına ve hatta boşanmalara neden olabilmektedir (Nappia ve ark. 2016). Görülme oranlarının oldukça yüksek (%30-50) olduğu cinsel fonksiyon bozukluklarının yanısıra cinsel yolla bulaşan hastalıkların artışı, adölesan gebelikler, cinsel istismar bireyler tarafından çoğu zaman utanılacak bir konu olarak algılandığı için ya çözüm arayışına girilmemekte ya da bilgi kirliliğinin fazlaca yer aldığı internet sitelerinden öğrenilmeye çalışılmaktadır (Üstgörül, 2022).

Bireylerin cinsel sağlık hakkında okuryazarlık durumlarını değerlendirmek, cinsel sağlık hakkında güvenilir kaynaklardan okuryazarlıklarını arttırmak ve farkındalıklarını arttırabilmek için araştırmada Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Konu ile ilgili kuramsal çerçevenin bilinmesi ve daha önce yapılan benzer çalışmalara ulaşılması ölçek maddelerinin tasarlanmasında ve yazımında yol gösterici olması nedeniyle madde yazımı için konuya ilişkin literatürün taranmasını gerektirir (Büyüköztürk, 2005). Literatür araştırması sonucunda cinsel sağlık okuryazarlığının ölçülmesine yönelik 25 ifadenin yer aldığı madde havuzu oluşturulmuştur. Ölçüm aracının son şeklini alması için beş uzmandan görüşleri alınmıştır. Ölçüm aracının ölçülmesi hedeflenen cinsel cinsel sağlık okuryazarlığını doğru bir şekilde ölçebilmesi için geçerlik çalışması yapılmıştır (Yeşilyurt & Çapraz, 2018). Açımlayıcı faktör analizi için bu taslak ölçek kullanılarak 18-60 yaş arası 198 bireye uygulanmış ve 17 maddeden oluşan 2 faktörlü bir ölçek elde edilmiştir. Örneklem ne kadar büyükse faktör analiz sonuçlarının güvenilirliğinin de o kadar yüksek olduğu düşünülerek (Çolakoğlu & Büyükeksi, 2014), doğrulayıcı ve açımlayıcı faktör analizlerinin madde sayısının yaklaşık 10 katı bir örnekleme yapılmasına özen gösterilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığını ve güvenilirliğini belirlemek için Cronbach's Alpha testi uygulanmıştır. Ölçeğin geneli ve her bir alt boyut için ayrı ayrı gerçekleştirilen testler sonucunda ölçeğin ve alt boyutlarının oldukça güvenilir olduğu söylenebilir.

Ek olarak ölçeğin tutarlılığının ve devamlılığının test edilebilmesi için ayrı bir örneklem üzerinde test-tekrar test işlemi uygulanmış ve ölçeğin yeterli düzeyde devamlılığa ve tutarlılığa sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu analiz, geliştirilen ölçeğin uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik gösterebilme gücünü gösterdiği için ölçeğin güvenilirliği adına önemli bir işlemdir (Çam & Baysan-Arabacı, 2010). Ardından ölçeğin model uyumunun doğrulanması için açımlayıcı faktör analizi ve test-tekrar test işlemlerinin gerçekleştirildiği örneklemlerden farklı 365 kişiden oluşan örneklem üzerinden bir uygulama gerçekleştirilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi, verinin temelini oluşturan faktörün bir hipotez için yeterli olup olmadığına ve faktörlerin sayısını tespit etmede kullanılırken doğrulayıcı faktör analizi, açımlayıcı faktör analizinde belirlenen faktörler ile kuramsal olarak ortaya konulan faktörler arasında uyum olup olmadığını

ortaya koymaktadır (Doğan ve ark., 2017). Bir ölçek geliştirme sürecinde ilk olarak açımlayıcı faktör analizi, daha sonra da keşfedilen bu yeni faktör yapısının doğrulanmasını öngören doğrulayıcı faktör analizinin uygulanması gerekmekte ve bu iki ardıl analizin aynı örneklem ile yapılmaması gerekliliğine özen gösterilmelidir (Yaşlıoğlu, 2017).

Sonuç ve Öneriler

Dünyada ve ülkemizde adölesan gebelik, güvenli olmayan düşükler, cinsel disfonksiyon, cinsel şiddet ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyon gibi cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunları oldukça fazladır. Bununla birlikte bireylerin hizmete ulaşmada zorluk yaşaması, tabu nedeni ile sorunlarını sağlık personeli ile paylaşamama durumu cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarının artmasına neden olmaktadır. Bireylerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda bilimsel verilere dayanan kaynaklardan faydalanması oldukça önemlidir. Bu bağlamda cinsel sağlık okuryazarlığının artırılmasının toplum sağlığı açısından etkili olduğu düşünülmektedir. Yapılan ölçek geliştirme araştırması sonucunda literatüre 17 madde ve 2 faktörden (Cinsel bilgi ve Cinsel tutum) oluşan Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (CISOY) kazandırılmıştır. Geliştirilen ölçeğin geçerlilik güvenirliliği incelenmiş ve bireylerin cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmek için farklı meslek gruplarında kabul edilebilir değerlerde bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Diğer çalışmalar gibi bu araştırmanında bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Çalışma verileri pandemi koşulları nedeniyle online anket yoluyla toplanmış olup, yüz yüze anket uygulanmamış olması çalışmanın sınırlılığıdır. Daha yüksek katılımcıların yer aldığı nitel ve nicel veriler içeren çalışmalar yapılabilir. Sonuç olarak, mevcut çalışmanın bulguları ölçek için uygulanabilir bir yapı önerirken, bu bulguları doğrulamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu açıktır. Bu bağlamda, sadece Ege bölgesinde değil, diğer coğrafi bölgelerde cinsel sağlık okuryazarlığı araştırmalarının yapılması önerilebilir.

Etik Kurul Beyanı

Araştırma, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul Başkanlığından (12/01/2022–20.478.486) alınan etik kurul onayı kapsamında gerçekleştirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- Akkaya, B., Kayalıdere, U. K., Aktaş, R., & Karğın, S. (2020). Çevik liderlik yaklaşımı ve çevik lider davranışlarını ölçmeye yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 1605-1621. <https://doi.org/10.20491/isarder.2020.932>
- Alix, S., Cossette, L., Cyr, M., Frappier, J. Y., Caron, P.O., & Hébert, M. (2020). Self-blame, shame, avoidance, and suicidal ideation in sexually abused adolescent girls: A longitudinal study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 29(4), 432-447. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1678543>
- Balcı, M., Aslan, Y., Aydın, A. Ö., Kayalı, M., Tuncel, A., & Atan, A. (2012). Türk erkeklerinde cinsel fonksiyon bozukluğu taraması anket çalışması. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 4(3), 108-113. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/171797>
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588-606. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.88.3.588>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen, & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Sage.
- Büyüköztürk, Ş. (2005). Anket geliştirme. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 133-151. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tebd/issue/26124/275190>
- Büyüköztürk, Ş. (2009). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (10. baskı). Pegem Akademi.
- Cansever, İ. H. (2021). Sürdürülebilir kalkınma ve sağlık: Türkiye'nin 2023 hedefleri ile karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(3), 633-650. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1624165>
- Cayan, S., Yaman, Ö., Orhan, İ., Usta, M., Başar, M., Resim, S., Gumus, B., & Kadioglu A. (2016). Prevalence of sexual dysfunction and urinary incontinence and associated risk factors in Turkish women. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 203, 303-308. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.06.030>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Adolescent health: What works in schools. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/whatworks/index.htm>
- Çam, M. O., & Baysan-Arabacı, L. (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(2), 64-71. <https://www.researchgate.net/publication/281648027>
- Çolakoğlu, Ö. M., & Büyükeksi, C. (2014). Açımlayıcı faktör analiz sürecini etkileyen unsurların değerlendirilmesi. *Karaelmas Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 56-64. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2160889>
- DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: Theory and applications* (2nd ed.). SAGE.
- Doğan, N., Soysal, S., & Karaman, H. (2017). Aynı örnekleme açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanabilir mi? İçinde Ö. Demirel, & S. Dinçer (Editörler), *Küreselleşen dünyada eğitim* (s. 373-400). Pegem Akademi.
- Ekici, E., Ekici F. T., & Kara, İ. (2012). Öğretmenlere yönelik bilişim teknolojileri öz-yeterlik algısı ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31(31), 53-65. <https://dergipark.org.tr/en/pub/pauefd/issue/11112/132852>
- Hatzimouratidis, K., Giuliano, F., Moncada, I., Muneer, A., & Salonia, A. (2020). *Male Sexual Dysfunction*. <https://uroweb.org/eau-guidelines/discontinued-topics/male-sexual-dysfunction>
- İncesu, C. (2011). Dsm-5 ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 48(1), 1-6. <https://doi.org/10.4274/npa.y6081>

- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31-36. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/BF02289025.pdf>
- Kress, G. (2003). *Literacy in the new media age* (1st ed.). Routledge.
- Kurudayıoğlu, M., & Tüzel, S. (2011). Türkçe eğitimi lisans programının Türkçe öğretmeni özel alan yeterlikleri açısından incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 1(2), 40-51.
- Logie, C. H. (2021). Sexual rights and sexual pleasure: sustainable development goals and the omitted dimensions of the leave no one behind sexual health agenda. *Global Public Health*. <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1953559>
- Marsh, H. W., Hau, K. T., Artelt, C., Baumert, J., & Peschar, J. L. (2006). OECD's brief self-report measure of educational psychology's most useful affective constructs: Cross-cultural, psychometric comparisons across 25 countries. *International Journal of Testing*, 6(4), 311-360. https://doi.org/10.1207/s15327574ijt0604_1
- Meydan, C. H., & Şeşen, H. (2015). *Yapısal eşitlik modellemesi AMOS uygulamaları* (2. baskı). Detay Yayıncılık.
- Nappia, R. E., Particcob, M., Bigliac, N., Cagnaccid, A., Carloe, D. C., & Luisif, S. (2016). Attitudes and perceptions towards vulvar and vaginal atrophy in Italian post-menopausal women: evidence from the European REVIVE Survey. *Maturitas*, 91, 74-80. <https://doi.org/10.1016/j>
- Schermelleh, E. K. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Schreiber, J. B. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 323-338. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>
- Seçer, İ. (2015). *SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi* (2. baskı). Anı Yayıncılık.
- Shifren, J. L. (2021, December 18). *Overview of sexual dysfunction in women: Management*. *UptoDate*. <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-sexual-dysfunction-in-women-management>.
- Simonds, S. K. (1974). Health education as social policy. *Health Education Monographs*, 2(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/10901981740020s102>
- Sinković, M., & Towler, L. (2019). Sexual aging: A systematic review of qualitative research on the sexuality and sexual health of older adults. *Qualitative Health Research*, 29(9), 1239-1254.
- Tabak, A., Polat, M., Coşar, S., & Türköz, T. (2012). Otantik liderlik ölçeği: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 14(4), 89-106. <https://doi.org/10.4026/1303-2860.2012.0212.x>
- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Yayıncılık.
- Thompson, P. (2013). The digital natives as learners: Technology use patterns and approaches to learning. *Computers & Education*, 65, 12-33. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2012.12.022>.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2022, January 26). *Strategy for youth and adult literacy 2020-2025*. <https://en.unesco.org/themes/literacy/strategy>
- Üstgörül, S. (2022). İlk cinsel ilişki korkusu ve bekaret ile ilgili Youtube videolarının DISCERN aracıyla değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(1), 73-81. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2353698>

Üstündağ, M., Tahsin, G. E., & Bahçivan, E. (2017). Dijital okuryazarlık ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve Fen bilgisi öğretmen adaylarının dijital okuryazarlık durumları. *Journal of Education and Future*, 12, 19-29. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/332115>.

World Health Organization (WHO) (January 26, 2022). *Improving health literacy (1998)*. <https://www.who.int/activities/improving-health-literacy>

World Health Organization (WHO) (2022). *Developing sexual health programmes*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?sequence=1

Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/369427>

Yeşilyurt, S. & Çapraz, C. (2018). Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 251-264. <https://doi.org/10.17556/erziefd.297741>

Cinsel Sağlık Okuryazarlığı (CİSOY) Ölçeği						
Ölçek Maddeleri		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Cinsel Bilgi	1.	Cinsel sağlık hakkında yeterli bilgiye sahibim				
	2.	Cinsel sağlık hakkında uzman görüşlerinin videolarını takip eder izlerim.				
	3.	Cinsel sağlık ile ilgili sosyal medyayı takip ederim				
	4.	Cinsel sağlık ile ilgili yeni gelişmeleri yakından takip ederim				
	5.	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan (AIDS, bel soğukluğu vs) korunma yolları ile ilgili yeni gelişmeleri yakından takip ederim				
	6.	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (AIDS, bel soğukluğu vs) hakkında yeni gelişmeleri ve tedavileri yakından takip ederim				
	7.	Kendi cinsiyetime ait cinsel sağlık sorunlarımı takip ederim.				
	8.	Sağlık Bakanlığı'nın ve Dünya Sağlık Örgütü'nün cinsel sağlık hakkındaki güncel bilgilerini takip ederim				
	9.	Düzenli olarak cinsel sağlık hakkında bilimsel yayın veya kitap okurum.				
	10.	Cinsel sağlık hakkında öz değerlendirme yaparım.				
	11.	Cinsel sağlık hakkında konuşursam yanlış anlaşılacağımı düşündüğüm için bu konuda kimseyle konuşmam				
	12.	Utandığım için cinsel sağlık hakkında konuşmayı tercih etmem.				
Cinsel Tutum	13.	Cinsel sağlık hakkında bir şeyler okurken utanırım				
	14.	Cinsellik hakkında konuşma olan ortamlarda durmayı tercih etmem.				
	15.	Cinsel sağlık sorunum (vajinismus, erken boşalma, cinsel yolla bulaşan hastalık gibi) olursa kimse ile paylaşmam.				
	16.	Cinsel sağlık hakkında öz değerlendirme yaparım.				
	17.	Cinsel sağlık hakkında konuşursam yanlış anlaşılacağımı düşündüğüm için bu konuda kimseyle konuşmam				