

MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ

Pınar IRMAK VURAL*, Nazife BAKIR*, Ümran OSKAY***

Giriş: Gençlik dönemi, cinsel sağlık hakkında eğitim ve danışmanlığın önemli olduğu bir dönemdir. Toplum sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerden biri olan cinsel temasla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE); kişiden kişiye cinsel temas aracılığı ile geçen hastalıklardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tahminlerine göre her yıl yaklaşık 350 milyon kişi tedavi edilebilen CYBE'na yakalanmakta, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki gençler arasında CYBE'nin insidans ve prevalansı artmaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla ilgili bilgi düzeylerini ve sosyo-demografik özellikleriyle ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini bir vakıf meslek yüksekokulunda 2012-2013 eğitim döneminde 1. sınıfta anestezi, diyaliz ve radyoterapi bölümlerinde öğrenim gören 250 öğrenci, araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 240 öğrenci oluşturdu. Veriler kişisel bilgi formu ve Cinsel Temasla Bulaşan Enfeksiyonlar ile İlgili Bilgi Testi (CTBE Bilgi Testi) ile toplandı.

Bulgular: Öğrencilerin %31.3'ü cinsel ilişki deneyimi olduğunu belirtirken, cinsel ilişki deneyimi olanların %41.3'ü cinsel ilişkide korunma yöntemi kullanmadığını ifade etti. Öğrencilerin %72.9'ünün cinsel sağlıkla ilgili eğitim almadıkları saptandı. En yüksek 36 puan alınabilen CYBE bilgi testinde katılımcıların "doğru" yanıt ortalaması 20.35 ± 6.07 olduğu saptandı.

Sonuç: Araştırma sonuçları, öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin orta düzeyde bilgi sahibi olduklarını ve konu ile ilgili bilmedikleri şeylerin yanlış bildiklerinden daha fazla olduğunu göstermiştir.

Anahtar kelimeler: cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar; öğrenci; sağlık meslek yüksekokulu.

Evaluation of The Knowledge Levels of Vocational School Students About Sexually Transmitted Infections

Introduction: The period of youth is a time when knowledge and education is important. STI is one of the factors that negatively affect the public health; diseases are passed from person to person through sexual contact. STIs are caught each year, according to WHO estimates, 350 million people can be treated, the incidence and prevalence of STIs among young people in developed and developing countries is increasing.

Aim: The purpose of this study was to determine the knowledge levels of vocational school students about sexually transmitted diseases and differences in knowledge levels in relation to sociodemographic variables.

Methods: This descriptive study was carried out among 240 1.st class students who accepted to participate in the study of a Vocational School of foundation, at 2012-2013 educational period. Data were collected using an information form and Knowledge Test for Sexually Transmitted Infections.

Results: The frequency of having at least one sexual intercourse was 31.3%. Of these, 41.3% did not use the method of protection of the sexual intercourse experience. 72.9% of students were not educated about sexual health. The number of correct responses in the Knowledge Test for Sexually Transmitted Infections ranged from 3 to 34 and the highest point is 36. Maximum 36 points can be participants received information on STIs testing "right" mean responses was found to be 20.35 ± 6.07 .

Conclusion: Our data showed that students had a moderate level of knowledge about STIs, and that their levels of lack of knowledge were greater than levels of incorrect knowledge.

Keywords: sexually transmitted infections; students; vocational school.

*İstanbul Medipol Üniversitesi - Hemşirelik Fakültesi, Öğr. Gör. e-mail: pinar.irmak@windowslive.com

** Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Gölhisar Meslek Yüksekokulu, Öğr. Gör.

***İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Doç. Dr.

GİRİŞ

Gençlik dönemi, bilgilenme ve eğitimin önemli olduğu bir dönemdir. Üreme ve cinsel sağlık sorunları, gençlik döneminde yaşanan sağlık sorunları içinde önemli bir yer tutmaktadır (Gölbaşlı 2003). Tüm dünyada CYBE en çok 20-24 yaş grubunda, daha sonra 15-19 ve 25-29 yaş gruplarında görülmektedir. CYBE birçok ülkede ve özellikle de 15-29 yaş arasındaki gençlerde en yaygın görülen hastalıklardır (Topbaş ver ark. 2003, www.tusp.saglik.gov.tr). Toplum sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerden biri olan CYBE; kişiden kişiye cinsel temas aracılığı ile geçen enfeksiyonlardır. DSÖ tahminlerine göre her yıl yaklaşık 350 milyon kişi tedavi edilebilen CYBE'ye yakalanmakta, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki gençler arasında CYBE'in insidans ve prevalansı giderek artmaktadır (www.hatam.hacettepe.edu.tr).

Ülkemizde nüfusun %30'u 15 yaş altındadır. 0-25 yaş grubu nüfus yaş yapısı, toplam nüfusun yarısını oluşturmaktadır, bu durum CYBE/HIV/AIDS ile karşılaşma olasılığını arttırmakta ve Türkiye'deki CYBE'nin yayılması üzerine önemli etkilere neden olmaktadır (Akın 2006). Resmi olarak rapor edilen HIV/AIDS vakalarının büyük bir çoğunluğu (yaklaşık %60) 15-39 yaş grubunda kümelenmektedir. Bu rakam vakaların büyük kısmının virüsle temaslarının 20'li yaşlara denk geldiğini göstermektedir. Türkiye'de tüm vakaların, olası bulaşma yollarına göre dağılımına bakıldığında; en sık rastlanılan bulaşma yolunun cinsel ilişki olduğu raporda yer alan başka bir ifadedir (Demirgöz ve ark. 2007; www.unaidsturkiye.org). Amerika'daki ergen kadınlarda en sık karşılaşılan cinsel yolla bulaşan hastalıkların klamidy ve gonore olduğu tespit edilmiştir (Gavin et al. 2009; Lescano et al 2010).

Ergenlere yönelik cinsel ve üreme sağlığı çalışmaları, üzerinde önemle durulması gereken ve özel perspektif gerektiren bir konudur. Dünya'da ergen nüfusun hızla artmasıyla birlikte ergenlerin cinsel ve üreme sağlığı gereksinimleri de artmıştır (Akın ve Özvarış 2004).

Genellikle genç erişkinler risk altında olmakla birlikte CYBE en çok 15-49 yaş grubu insanlarda görülmektedir. Sık görülmeleri, zor tanı konabilmesi ve tedavi edilmedikleri zaman ciddi komplikasyonlara yol açmaları nedeni ile insan sağlığı açısından çok önemli bir yere sahiptirler. Erken yaşta cinsel ilişkiye başlayan kişiler arasında eksik ve yanlış bilgiler bu hastalıkların önlenmesinde zorluklara neden olmaktadır (Özalp ve ark. 2012).

Erken yaşta cinsel ilişkide bulunmak, çok eşli olmak, özel cinsel tercihlerin olması, paralı cinsel ilişki kuranlarla beraber olmak ya da onlarla ilişki kuranlar ile beraber olmak, kondom kullanmamak CYBE'ye ilişkin risk faktörleri arasında yer almaktadır (Siyez ve Siyez 2009).

CYBE'nin sık görüldüğü yaş döneminin cinsel aktivite ile paralel olduğunu söyleyebiliriz. Çeşitli sosyo-demografik faktörlerin yanı sıra bu dönemde bulaşmayı en fazla provoke eden hususun, gençlerin yeterince bilgi sahibi olmamasından kaynaklanması muhtemeldir (Karaköse ve Aydın 2011).

Bu çalışmada, meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı ve öğrencilerin bilgi düzeylerinin yaş, cinsiyet, cinsel ilişkide bulunup bulunmama ve cinsel sağlık ile ilgili eğitim alıp almama değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve örneklem

Araştırmanın evrenini bir vakıf meslek yüksekokulunda 2012-2013 eğitim döneminde 1. sınıfta anestezi, diyaliz ve radyoterapi bölümlerinde öğrenim gören 250 öğrenci, araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 240 öğrenci oluşturdu

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel bilgi formunda cinsiyet, sınıf düzeyi, cinsel ilişkide bulunup bulunmama, cinsel ilişki sırasında korunma yönteminin kullanılıp kullanılmaması ve lise veya üniversitede cinsel sağlık ile ilgili herhangi bir eğitim alınıp alınmaması ile ilgili bilgilere yer verildi.

Cinsel Temasla Bulaşan Enfeksiyonlar ile İlgili Bilgi Testi: Özgün adı *STI/HIV Pre-test* olan Cinsel Temasla Bulaşan Enfeksiyonlar ile İlgili Bilgi Testi (CTBE Bilgi Testi), Kanada'da okullarda verilen cinsel sağlık eğitimi kapsamında öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrasındaki bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır (www.teachingsexualhealth.ca). Kırk maddelik bilgi testi, Siyez ve Siyez tarafından 2009 yılında Türkçeye uyarlanmış ve ülkemiz koşullarına ve Türk öğrenciler için uygun bulunmayan dört maddesi çıkarılarak 36 maddeye düşürülmüştür. CTBE Bilgi Testi'nde öğrencilerin, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirildiği 36

soru yer almaktadır. Sorular, “Doğru”, “Yanlış” ve “Bilmiyorum” şeklinde yanıtlanmaktadır (Siyez ve Siyez 2009).

Verilerin toplanması

Araştırma 2012-2013 eğitim döneminde bir vakıf meslek yüksekokulunda anestezi, diyaliz ve radyoterapi bölümlerinde öğrenim gören öğrencilere uygulandı. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve 36 sorudan oluşan Cinsel Temasla Bulaşan Enfeksiyonlar ile İlgili Bilgi Testi (CTBE Bilgi Testi) ile toplandı.

Ön lisans eğitimleri süresince cinsel sağlıkla ilgili herhangi bir ders almayan öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak ölçeği doldurmanın bir zorunluluk olmadığı belirtildi. Katılımcıların yazılı onamları alındı. Gerekli kurum ve katılımcıların izni alınan araştırmada verilerin toplanması yaklaşık 30 dakika sürdü. Araştırma kapsamında öğrencilerin kendilerini rahatlıkla ifade edebilmeleri için, öğrencilerden ad ve soyadlarını belirtmeleri istenmedi. Uygulamanın tamamlanmasının ardından öğrencilere CTBE Bilgi Testi’ndeki ifadeler hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Böylelikle, öğrencilerin bu konudaki bilgi eksikliklerinin uygulamanın hemen ardından giderilmesi amaçlandı.

Verilerin analizi

Araştırma kapsamında ele alınan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve CTBE Bilgi Testi ile ilgili bulgular yüzdelik dağılımları hesaplanarak belirlendi. Her bir sorunun doğru cevabı 1 puan olarak hesaplandığı CTBE bilgi testinde öğrencilerin sorulara verdikleri doğru yanıt, yanlış yanıt ve bilmiyorum yanıtlarının puan ortalamaları hesaplandı. Öğrencilerin doğru yanıt ortalamalarının cinsiyet, yaş, cinsel ilişkide bulunup/ bulunmama ve cinsel sağlık ile ilgili eğitim alıp almama değişkenleri yönünden farklılaşıp farklılaşmadığı t-testi ve Anova testi ile değerlendirildi. Verilerin analizinde SPSS 11.0 paket programından yararlanıldı ve araştırmada anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.07 ± 3.26 idi. Öğrencilerin %72.5’ini kız öğrenciler oluşturuyordu. Öğrencilerin % 66. 3’ü eğitim-öğretim süresince ailesi ile birlikte yaşadığını, %77.5’de yaşamının büyük bir bölümünü il merkezinde geçirdiğini bildirdi. Öğrencilerin %72.9’unun cinsel sağlıkla ilgili eğitim almadığı saptandı. Öğrencilerin %31.3’ü cinsel ilişki deneyimi olduğunu belirtirken, cinsel ilişki deneyimi olanların %41.3

cinsel ilişkide gebelikten korunma yöntemi kullanmadığını belirtti. Araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo1: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Sayı (N)	Yüzde (%)
Cinsiyet (n=240)		
Kadın	174	72.5
Erkek	66	27.5
Eğitim-Öğretim Süresince Yaşadığı Yer (n=240)		
Evde tek veya arkadaşlarla	51	21.3
Aile ile birlikte	159	66.3
Yurt	30	12.5
Yaşamının Büyük Bir Bölümünü Geçirdiği Yer (n=240)		
İlçe	54	22.5
İl	186	77.5
Cinsel Sağlıkla İlgili Eğitim Alma Durumu (n=240)		
Evet	65	27.1
Hayır	175	72.9
Cinsel İlişki Deneyimi (n=240)		
Evet	75	31.3
Hayır	165	68.7
Cinsel İlişkide Korunma Yöntemi Kullanma (n=75)		
Evet	44	58.7
Hayır	31	41.3
Cinsiyete Göre Cinsel İlişki Deneyimi (n=75)		
Kız	16	21.7
Erkek	56	78.3
Hangi Uygulamayı Yaptırıyorsunuz ? (n=222)		
Kalıcı dövme	10	4.2
Manikür	91	37.9
Pedikür	32	13.3
İğneli epilasyon	27	11.3
Berberde ustura ile traş olma	50	20.8
Birden fazla partnerle birlikte olmak	12	5.0

Tablo 2: Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ile İlgili Bilgi Testine Verilen Cevaplar

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ile İlgili İfadeler (n=240)	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
1. Kapı kolundan, klozetten veya musluktan cinsel yolla bulaşan bir hastalığa veya HIV/AIDS'e yakalanabilirsin.	93	123	24
2. İstatistikler cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanan kişilerin büyük çoğunluğunun genç veya genç yetişkin olduğunu göstermektedir.	178	16	46
3.Sadece frengi ve bel soğukluğu en ciddi cinsel yolla bulaşan hastalıklar arasında yer almaktadır	58	62	120
4. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların belirtileri her zaman fark edilmeyebilir.	162	30	48
5. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların belirtisi ortadan kalktığına bir doktora gitmenize gerek yoktur.	8	200	32
6. Belli bir zaman içerisinde yalnız bir cinsel yolla bulaşan hastalığa yakalanabilirsiniz.	86	8	70
7. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma riskini azaltabilmek için yapabileceğiniz bir şeyler vardır.	222	6	12
8. Cinsel yolla bulaşan bir hastalığın tedavi edilebilmesi için 18 yaş ve üzerinde olmanız gerekir.	18	149	73
9. Bir kez cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalandıysan aynı hastalığa tekrar yakalanmazsın.	11	174	55
10. İlk kez cinsel ilişkide bulunduğunda cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanmazsın.	6	196	38
11. Eğer cinsel yolla bulaşan bir hastalığın tedavisini görüyorsanız cinsel ilişkide bulunduğunuz kişilerin ismini bildirmeniz gerekir.	142	33	65
12. Cinsel yolla bulaşan bir hastalığı tedavi ettirmeniz için ebeveynlerinizin iznine ihtiyacınız yoktur	134	50	56
13. Her zaman bir kişinin genital organına bakarak onun cinsel yolla bulaşan bir hastalığa sahip olup olmadığını söyleyebiliriz.	14	176	50
14. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tedavi edilmemesi kısırlığa neden olabilir.	62	61	117
15. Temiz ve titiz insanlar cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanmazlar.	25	200	15
16. Cinsel perhizi tercih eden insanlar cinsel yolla bulaşan hastalıklara kesin olarak yakalanmazlar.	23	126	91
17. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların bazıları kolaylıkla tedavi edilebilir.	100	34	106
18. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların hepsi tedavi edilip iyileştirilebilir.	43	115	82
19. Prezervatif (kondom) cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmada etkililiği yüksek bir yöntemdir.	143	35	62
20. Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanabilirler.	43	149	48
21. Sadece eşcinsel erkekler HIV/AIDS'e yakalanır.	15	182	43
22. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar bebeğin görme engelli doğmasına neden olabilir.	28	42	170
23. AIDS'li bir kişiye dokunarak HIV/AIDS hastalığına yakalanabilirsiniz.	40	158	42
24. Herhangi bir kimse cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanabilir.	158	49	33
25. Cinsel açıdan tek partneri olan bir kişinin cinsel yolla bulaşan hastalığa yakalanma riski daha azdır.	161	34	45

26. Eğer birden fazla partneriniz varsa cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanma riskiniz artar.	202	7	31
27. Başka birisinin iğnesini kullanırsanız cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanabilirsiniz	149	29	62
28. Dövme ya da piercing yaptırmak her zaman güvenlidir.	18	196	26
29. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar sadece cinsel ilişki yolu ile geçer.	65	111	64
30. Herpes virüsü uçuklara neden olur.	45	12	183
31. Cinsel ilişkinin erken yaşlarda başlaması genital siğiller riskini artırırken birden fazla partnerin olması kadınlarda serviks kanseri riskini artırmaktadır.	126	9	105
32. Genital akıntılar kadınlar için normal bir durumdur.	133	57	50
33. Doğum kontrol hapları cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu etkiye sahiptir	40	108	92
34. Eğer partnerinizi tanıyorsanız cinsel yolla bulaşan bir hastalığa asla yakalanmazsınız.	59	136	45
35. Cinsel yaşamı aktif olan kadınlar düzenli olarak doktora gitmeli ve smear testi yaptırmalıdır.	170	20	50
36. Eğer cinsel yolla bulaşan hastalığa bir bakteri neden olduysa bu hastalık tedavi edilemez.	6	84	150

Tablo 2’de öğrencilerin ifadeler karşılığında verdiği cevaplar sunulmuştur. Yapılan analiz sonucunda öğrencilerin en az ‘Cinsel yolla bulaşan hastalıklar bebeğin görme engelli doğmasına neden olabilir.’ ifadesini doğru bildikleri (n=28) ve bunu ‘Herpes virüsü uçuklara neden olur.’ ifadesinin izlediği (n=45) tespit edildi. En yüksek 36 puan alınabilen CYBE bilgi testi’nde katılımcıların “doğru” cevap sayıları 3-34 arasında değiştiği ve “doğru” yanıt ortalaması 20.35 ± 6.07 olduğu saptandı. “Yanlış” yanıt ortalaması 6.99 ± 3.06 iken, “bilmiyorum” yanıtlarının ortalaması ise 9.60 ± 5.83 olarak bulundu. Öğrencilerin CYBE Bilgi Testi’ne ilişkin doğru yanıt yüzdeleri tablo 2’de sunulmuştur.

Öğrencilerin %92.5’i “Cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma riskini azaltabilmek için yapabileceğiniz bir şeyler vardır” sorusuna doğru cevap vermişlerdir. Yine öğrencilerin %80’den fazlası “Temiz ve titiz insanlar cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanabileceğini”, “Cinsel yolla bulaşan hastalıkların belirtisi ortadan kalktığında bir doktora gidilmesi gerektiğini”, “İlk kez cinsel ilişkide bulunduğu cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanılabileceğini”, “Birden fazla partnerin varlığında cinsel yolla bulaşan bir

hastalığa yakalanma riskinin arttığını” ve “Dövme ya da piercing yaptırmanın her zaman güvenli olmadığını” doğru olarak yanıtlamışlardır. Fakat öğrencilerin “Cinsel yolla bulaşan hastalıklar bebeğin görme engelli doğmasına neden olabileceği” ile ilgili ifadeye verdikleri doğru yanıt oranı %11.7 olarak saptandı.

Tablo 3. Cinsel Temasla Bulaşan Enfeksiyonlar ile İlgili Bilgi Testi’ne ilişkin bilgi düzeyinin sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı

Sosyodemografik veriler		Sayı	Ort.±SS	p	Test
Cinsiyet	Kız	174	19.71±5.89	0.008	t test
	Erkek	66	22.03±6.26		t -2.673
Eğitim-Öğretim Süresince Yaşadığı Yer	Evde tek/arkadaşlarla	51	21.21±5.69	0.326	Anova
	Aile ile birlikte	159	20.30±5.66		
	Yurt	30	19.13±8.40		
Yaşamının Büyük Bir Bölümünü Geçirdiği Yer	İlçe	54	18.27±5.88	0.004	t test
	İl	186	20.95±6.01		t -2.891
Cinsel sağlıkla ilgili eğitim alma durumu	Evet	65	21.72±5.48	0.033	t test
	Hayır	175	19.84±6.21		t 2.150
Cinsel ilişki deneyimi	Evet	75	21.88±6.29	0.008	t test
	Hayır	165	19.65±5.85		t 2.664
Cinsel ilişkide korunma yöntemi kullanma	Evet	44	21.36±6.11	0.432	t test
	Hayır	31	21.19±6.58		t 0.790

Öğrencilerin CYBE’lar hakkındaki doğru yanıt ortalamalarının tanıtıcı özelliklere göre farklılığı Tablo 3’te gösterilmiştir. Erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre ($p=0.008$), yaşamının büyük bölümünü il merkezinde yaşayanların ilçede yaşayanlara göre ($p=0.004$), cinsel sağlıkla ilgili eğitim alanların cinsel sağlıkla ilgili eğitim almayanlara göre ($p=0.033$) ve cinsel ilişki deneyimi olan öğrencilerin cinsel ilişki deneyimi olmayanlara göre ($p=0.008$) doğru yanıt ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı.

TARTIŞMA

Cinsel yaşama başlama, cinsel sağlığı etkileyen en önemli etmenlerden biridir. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsel davranışlarına yönelik verileri incelendiğinde, öğrencilerin %31.3'ünün cinsel ilişkide bulunduğu ve cinsel ilişkide bulunanların %21.7'sini kızların, %78.3'ünü ise erkeklerin oluşturduğu belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda üniversite öğrencilerinde cinsel ilişkide bulunma sıklığının %16 ile %24 arasında değiştiği ve erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunma oranları kızlara göre yüksek olduğu saptanmaktadır (Coşkun ve ark. 2006). Bununla paralel araştırmamızda da kızların cinsel ilişkide bulunma oranı %21.7 olarak belirlenmiştir. Buca'da üniversite öğrencilerinde bu oran %28.1 (Siyez ve Siyez 2009), Mersin Üniversitesi son sınıf öğrencileri ile yapılan bir çalışmada %19.4 (Yurdakul ve ark. 2005), Çanakkale'de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise % 4.7 olarak bulunmuştur (Kaya ve ark. 2007). Avrupa ülkelerinden Norveç ve İspanya'da yapılan çalışmalarda kız adölesanların yaklaşık %16-52 oranlarında, erkek adölesanların %21-41 oranlarında cinsel ilişki yaşadıkları gösterilmiştir (Kvalem ve Traeen 2000, Hidalgo, Garrido ve Hernandez 2000). Bu istatistiksel oranların farklılığı, kültürel çeşitlilikten kaynaklanabilir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin en az 'Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, bebeğin görme engelli doğmasına neden olabilir.' ifadesini doğru bildikleri (n=28) saptanmıştır, Siyez'in çalışmasında ise öğrencilerin en az 'Cinsel yolla bulaşan bir hastalığı tedavi ettirmeniz için ebeveynlerinizin iznine ihtiyacınız yoktur.' (n=40) ifadesini doğru bildikleri saptanmıştır (Siyez ve Siyez 2009).

Öğrencilerin %72,9'u cinsel sağlıkla ilgili eğitim almadığını ifade etmişlerdir. İfadelere verilen "doğru" yanıt ortalamasının 20.35±6.07 olması bu oranın eğitimle çok daha yükselebileceğini düşündürmektedir. Cinsel sağlıkla ilgili eğitim alanların cinsel sağlıkla ilgili eğitim almayanlara göre (p=0.033) doğru yanıt ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Bir başka çalışmada ise üniversitede cinsel sağlık ile ilgili bilgi alan öğrencilerin CYBE'lere ilişkin bilgi düzeyi, üniversitede bu konuda eğitim almayanlara göre yüksek olmakla birlikte, söz konusu fark istatistiksel olarak anlamlılık göstermediği belirlenmiştir (Siyez ve Siyez 2009). Üniversite ve meslek yüksekokullarında cinsel sağlıkla ilgili derslerin müfredat kapsamına dahil edilmesi öğrencilere oldukça faydalı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamıza katılan cinsel sağlıkla ilgili eğitim alan öğrencilerin almayanlara göre doğru yanıt ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.033). Ok ve arkadaşlarının İnönü Üniversitesi'nde yaptığı çalışma da (2002) benzer

şekilde eğitim almış öğrencilerin puanları daha yüksek ve eğitim almış öğrencilerin AIDS tanı yöntemlerini daha yüksek oranda bildikleri saptanmıştır (Ok ve ark. 2002).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin % 72.5'i 'Bir kez cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyona yakalandıysan aynı enfeksiyona tekrar yakalanmazsın.' ifadesinin yanlış olduğunu bilmişlerdir, benzer şekilde Jones ve Haynes'in (2006) çalışmasında da öğrencilerin %84.3'ü benzer ifadenin doğru olmadığını ifade etmişlerdir (Jones ve Haynes 2006).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin %65.8'i 'AIDS'li bir kişiye dokunarak HIV/AIDS hastalığına yakalanabilirsiniz.' ifadesinin yanlış olduğunu bilmişlerdir, buna karşılık Jones ve Haynes'in (2006) Britanya'da yaptıkları çalışmada öğrencilerin %47.6'sı 'Enfekte biriyle, cinsel birleşme olmaksızın, vücut temasıyla cinsel yolla bulaşan hastalıklar kapılabilir.' ifadesinin yanlış olduğunu bilmiştir (Jones ve Haynes 2006).

Araştırmamızdaki öğrencilerin %63,7'si 'Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar sadece cinsel ilişki yolu ile geçer.' ifadesine evet demiştir. Özdemir ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında da 1. sınıf öğrencilerinin %49'u cinsel yolla bulaşan hastalıkların cinsel ilişki dışında bulaştıklarını düşünüyorlar (Özdemir ve ark. 2003). Öğrencilerin %16.7'si 'Temiz ve titiz insanlar cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanmazlar.' ifadesine katılmıştır. Özdemir ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında da 1. sınıf öğrencilerinin %49.4'ü sağlıklı görünen kişilerden cinsel hastalık bulaşabileceğini ifade etmiştir (Özdemir ve ark. 2003).

Sonuç ve Öneriler

Meslek yüksekokulu öğrencilerinin CYBE'lere ilişkin orta düzeyde bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre, yaşamının büyük bölümünü il merkezinde yaşayanların ilçede yaşayanlara göre, cinsel sağlıkla ilgili eğitim alanların cinsel sağlıkla ilgili eğitim almayanlara göre ve cinsel ilişki deneyimi olan öğrencilerin cinsel ilişki deneyimi olmayanlara göre doğru yanıt ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin CYBE'ler hakkında bilgi düzeylerinin artırılması bu nedenle cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaştırılması önerilmektedir. Üniversitelerin ve meslek yüksekokulların cinsel sağlıkla ilgili dersleri müfredat kapsamına dahil edilmelidir, okulların bünyesinde gençlerin bilgi alabileceği bir danışmanlık merkezi kurulmalı ve bu merkezlerde cinsel sağlık/üreme sağlığı ile ilgili profesyonel hemşirelerin görev alması önerilir.

KAYNAKLAR

Gölbaşı Z (2003) Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: sağlık eğitimi. Aile ve Toplum Dergisi, 6(2) www.aile.gov.tr/raporlar/Aile%20ve%20toplum6.pdf (Erişim Tarihi:30/05/2013).

Topbaş M, Çan G, Kapucu M (2003) Trabzon'da bazı liselerdeki adölesanların aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. Gülhane Tıp Dergisi, 45(4):331-337.

Türkiye Üreme Sağlığı Programı Gençlik Danışmanlık ve Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi, Gençlerin Cinsel Gereksinimleri Bilgi Notu. <http://www.tusp.saglik.gov.tr>. (Erişim Tarihi:03/05/2013).

www.hatam.hacettepe.edu.tr/72/4_63-68.rtf (Erişim Tarihi:03/05/2013).

Gavin L, MacKay A, Brown K, et al (2009) Sexual and reproductive health of persons aged 10-24 years. *MMWR Surveill Summ*, 58:58.

Lescano CM, Tolou-Shams M (2010) Adolescents and sexually transmitted infections: Prevention, diagnosis, and intervention. The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter July. Published online in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com) • DOI: 10.1002/cbl.20119

Akın L (2006) Türkiye'de cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların epidemiyolojisi. *Turkiye Klinikleri J Med Sci*, 26:655-665.

Demirgöz M, Canbulat N, Cingil D, Aksuoğlu A (2007) Karaman il merkezinde bir gıda sektöründe çalışanların AIDS bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsanBilimleri Dergisi*, 4(1):1-11.

http://www.unaidsturkiye.org/index.php?option=com_content&task=view&id=30&Itemid=44 (Erişim Tarihi:10.09.2013)

Akın A, Özvarış ŞB (2004) Adolesanların/gençlerin cinsel ve üreme sağlığını etkileyen faktörler projesi (özet rapor). HÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

Özalp S, Tanır HM, Ilgın H, Karataş A, Ilgın B (2012) Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp ve Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Düzce Tıp Dergisi*, 14(3):18-21.

Siyez DM, Siyez E (2009) Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Üroloji Dergisi - Turkish Journal of Urology*, 35(1):49-55.

Karaköse A, Aydın S (2011) Genç erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyinin incelenmesi. *Yeni Üroloji Dergisi*, 6(1):31-37.

Alberta Health and Wellness and the Calgary Health Region. Studying STI: CALM: STI/HIV Lesson 1: STI/ HIV Pre-test. Available from: http://www.teachingsexualhealth.ca/media/lessons/CALM_STDLess1.pdf. (Erişim Tarihi:10.09.2013)

Coşkun ZE, Ertaş S, Yıldız G, Yıldırım N. (2006) Üniversite öğrencilerinde üreme sağlığı konularına yönelik algı, tutum ve riskli davranışlar. *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 19 (Ek-MaSCo 2006'da Sunulan Bildiriler):10.

Yurdakul M, Çelik T, Güneyli H, Tokgöz E. (2005) Mersin Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgilerinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 15:106-11.

Kaya F, Serin Ö, Genç A (2007) An investigation into the approaches as to sexual lives of first class student at Çanakkale Onsekiz Mart University Educational Faculty. *Turkish. TAF Prev Med Bull*, 6(6): 441-448.

Ok S, Zincir H, Ege E. (2002) İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Hemşirelik ve Ebelik Programı öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bazı bilgilerinin ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *İNÖNÜ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1):59-63.

Jones N R, Haynes R. (2006) The association between young people's knowledge of sexually transmitted diseases and their behaviour: A mixed methods study. *Health, Risk & Society*. September, 8(3):293 – 303.

Özdemir L, Ayvaz A, Poyraz Ö. (2003) Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(1): 10-14.

Hidalgo I, Garrido G, Hernandez M. (2000). Health status and risk behavior of adolescents in North of Madrid, Spain. *Journal of Adolescent Health, 27: 351-360.*

Kvalem IL, Traeen B. (2000). Self-efficacy, scripts of love and intention to use condoms among norwegian adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 29: 337-353.*