

Araştırma Makalesi

Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgilerinin araştırılması

Nurten Elkin

İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İstanbul

Özet

Amaç: Bu araştırma üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile kesitsel olarak yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Yüksekokulu'nda 2014-2015 eğitim öğretim yılında öğrenim gören tüm öğrencileri (n=1116) oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 552 öğrenci alınmıştır. Öğrencilere demografik özelliklerini belirleyen ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeylerini ölçen toplam 58 soruluk bir anket uygulanmıştır. Verilerin analizleri SPSS paket programında yapılmıştır. **Bulgular:** Çalışmada cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmada en güvenilir yöntemin %48.9 oranıyla kondom olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %57.4'ü cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda kendisini yetersiz hissettiğini, %73.5'i bilgi almak istediğini ve %72.1'i bu hastalıkların tedavi edilebileceğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan isim olarak en yüksek oranda bilineni AIDS olmuştur. Öğrencilerin %51.1'i cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgiyi okuldaki derslerden aldıklarını belirtmişlerdir. **Sonuç:** Öğrencilerin yarısından fazlası cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda kendisini yetersiz hissetmekte ve eğitim almak istemektedir. Bu doğrultuda öğrencilerin bilgi düzeylerinin artırılması için ilgili eğitimlerin ve seminerlerin düzenlenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar; üniversite öğrencileri; bilgi

Investigation on the knowledge of undergraduate students' about sexually diseases

Abstract

Aim: This cross sectional study was conducted to determine knowledge level of the undergraduate students' about sexually transmitted diseases and influencing factors. **Method:** The population of the study consisted of the undergraduate students of a private Health Sciences

Yazının geldiği tarihi: 15.06.2015

Yazının Kabul tarihi: 29.09.2015

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İstanbul, Tlf : 0 212 422 70 00 (Dahili:416) E-posta: nelkin@gelisim.edu.tr

College in Istanbul, during the academic year of 2014-2015 (n=1116). The sample includes 552 voluntary students who accepted participation. A survey of 58 questions was implemented to the students in order to determine the demographic characteristics and to measure the level of their knowledge about sexually transmitted diseases. Data analysis was conducted employing SPSS program. **Results:** In this study, it was determined that the most reliable method for the protection against sexually transmitted diseases was using condoms (48.9 %). On the other hand, 57.4% of the students implied that they feel inadequate about the knowledge on sexually transmitted diseases. However, 73.5% of the students stated that they would like to acquire knowledge on the subject. Furthermore, 72.1% of the students thought that these diseases could be treated. The most well-known sexually transmitted disease was AIDS with the highest rate among students. 51.1% of students reported that they received the knowledge about sexually transmitted diseases in the courses taken at school. **Conclusion:** More than half of the students indicated that they feel inadequate about sexually transmitted diseases and would like to get educated on the subject. In this regard, to improve the level of their knowledge, organizing educational programs and seminars becomes necessity.

Keywords: Sexually transmitted diseases; undergraduate students; information

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı; “yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmaması değil fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamıştır.¹ Günümüzde geçerliliğini koruyan bu tanım da görüldüğü gibi, sağlık çok boyutlu ve geniş bir kavramdır. Bireylerin genel sağlık düzeylerini etkileyen en önemli faktörlerden biri de cinsel sağlık ile ilgili yaşadıkları sorunlardır.² Önemli bir sağlık problemi olan cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH), cinsel birliktelik ya da yakınlaşma ile çiftlerin birbirlerine bulaştırdıkları tüm enfeksiyonları içermektedir.³ Adölesan - gençlik dönemi (10-24 yaş grubu), çocukluktan yetişkinliğe geçişte sağlık alışkanlıkları ve cinsel davranışlarının şekillenmeye başladığı bir dönem olması nedeniyle önemli olup, bu dönemde CYBH’ya yakalanma riskinin arttığı görülmektedir.²

Varlığı çok eski yıllardan beri bilinen CYBH, özellikle 1980’li yıllarda İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV) enfeksiyonunun tanımlanmasıyla yeniden güncellik kazanan ve tüm dünyada giderek daha fazla önemsenen enfeksiyonlardır. Özellikle de gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunu oluşturmalarının yanı sıra, tüm dünyada sosyal ve ekonomik sorunlara da neden olmaktadır.⁴ Bu durum CYBH’ı önemli bir halk sağlığı sorunu haline getirmektedir.^{5,6} Türkiye’de de genç

nüfus toplam nüfusun yaklaşık %20’sini oluşturmaktadır.^{7,8} Ülke nüfusunun %20’sinin gençlerden oluşması, gençlerin oldukça hareketli ve cinsel özgür davranışlara açık olması, CYBH hakkında verilen bilgilerin yetersizliği, turizm sektörünün giderek gelişmesi ve ilişki kurulan insanların artması, seks sektöründe çalışanlar ve bunlarla temasta bulunanlarda artış ve hayat kadınları ile cinsel ilişkide kondom kullanımının yetersizliği CYBH’ya yakalanma riskini artırmaktadır.⁹ Bu nedenle, üniversite öğrencileri, risk grubu olarak kabul edilebilir. Kanada’da 1990 yılında yapılan bir araştırmada, üniversiteye geldikten sonra gençlerin yaklaşık %85’inin cinsel partnerinin olduğu ve %5.8’inin de en az bir kez CYBH geçirdiği belirlenmiştir.¹⁰ Tüm dünyada CYBH’nın en çok 20-24 yaş grupları arasında, daha sonra 15-19 ve 25-29 yaş grupları arasında görüldüğü bildirilmiştir.¹¹ DSÖ tahminlerine göre her yıl yaklaşık 500 milyon yeni CYBH olgusu oluşmaktadır.^{12,13}

CYBH’nın cinsel ilişki ile bulaşması koruyucu bariyer olmaksızın penisin vajinaya, ağıza ya da anüse penetrasyonu ile olmaktadır.¹⁴ En sık görülen CYBH etkenleri;

Bakteriler: *Neisserria gonorrhoeae*,
Chlamydia trachomatis, *Treponema pallidum*,
Calymatobacterium granulatamozis, *Gardnerella vaginalis*.
Mikoplazmalar: *Mycoplasma hominis*,

Ureaplasma urealyticum. Virüsler: *Genital Herpes Simplex Virus (HSV)*, *Hepatit B virüsü (HBV)*, *Hepatit C virüsü (HCV)*, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, *Human Papilloma Virus (HPV)*, *Molluscum contagiosum*. *Funguslar: Candida albicans ve Tricomonas vaginalis*.¹⁴

CYBH dünyada birçok ülkede bildirim zorunlu hastalıklar arasında yer almaktadır. Ülkemizde de bu hastalıklardan bazıları bildirim zorunlu hastalıklar arasında yer almaktadır. Ancak kayıt ve bildirim sisteminin yetersiz olması ülke verilerinin ve süreyanın yetersiz olmasına neden olmaktadır.¹⁵ Sağlık Bakanlığının verilerine göre, 2014 yılının altıncı ayı itibarıyla 1985-2014 yılları arasında Türkiye’de toplam 8238 HIV/AIDS olgusu saptanmıştır.¹⁶

CYBH’in başlıca bulaşma yolu korunmasız cinsel ilişkidir. Ayrıca, enfeksiyonu olan annelerden gebelik sırasında, doğumda veya doğumdan sonra emzirme yoluyla bebeklerine de bulaşabilmektedir. Bunun dışında vücut sıvıları, kan yolu ve organ nakilleriyle de bulaşma olabilmektedir.¹⁷ CYBH’in genel belirtileri arasında; vajinadan normalden farklı renk, kıvam, kokuda akıntı, penisten akıntı (erkeklerde doğal akıntı yoktur), cinsel birleşme sırasında cinsel organlarda ağrı, kanama, erkekte; penis yüzeyinde, testisler ve çevresinde, kadında; vajina, dış üreme organları ve çevresinde ağrılı-ağrısız yaralar, çibanlar, siğiller, uçuklar, makat ve dış üreme organları ve çevrelerinde ele gelen şişlikler, yumrular, kasıklarda şişlik, karın alt bölgesinde ağrı ve hassasiyet, sık idrara çıkma ve idrar yaparken ağrı, sancı ve yanma yer almaktadır. CYBH, kadınlarda nedeni bilinmeyen düşüklükler, sık ölü doğumlar, serviks kanseri, erkekte penis kanseri ve her iki cinsiyette infertiliteye neden olmaktadır. Vücuda girdikten sonra kan dolaşımına karışan ve yaşamını burada çoğalarak sürdüren CYBH etkenleri, karaciğeri, bağışıklık sistemini ve tüm bedeni etkileyen hastalıklara da neden olmaktadır. Bunun sonucu da sarılık, yüksek ateş, halsizlik, yorgunluk, bulantı ağızda yaralar, genel hastalık belirtileri de görülebilmektedir.¹⁷ CYBH’dan korunma yolları arasında; başkaları ile de ilişkisi

olduğu bilinen kişiyle cinsel ilişkide bulunmamak, kesin korunma için her tür cinsel ilişkide kondom (prezervatif, kılıf) kullanmak, başkalarının kullandığı iğne ve enjektörleri kullanmamak, dövme, epilasyon, manikür, pedikür, tıraş, kulak delirme gibi işlemlerde ve diş tedavisinde dikkatli olmak, kan ve/veya kan ürünü tedavisini güvenli yollardan sağlamak, HBV ve HPV’e karşı aşı yaptırmak yer almaktadır.¹⁸ Etkili bir sağlık eğitimi almak ta korunmada önemlidir. Ayrıca adölesan ve gençlerin karşılaştıkları sorunların ve gereksinimlerin belirlenmesi, ailenin ve medyanın adölesan ve gençlik dönemlerinde karşılaşılan sorunlarla ilgili bilgilendirilmesi gerekmektedir.^{5,18}

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşabilen hastalıklar hakkındaki bilgilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipte planlanan bu çalışma Sağlık Bilimleri Yüksekokulu öğrencilerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Yüksekokulunun tüm öğrencileri oluşturmuştur. Örnekleme gidilmeden evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır (n=1116). Araştırmanın çalışma grubunu araştırmaya katılmayı kabul eden 552 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmaya katılım hızı %49.5 olarak gerçekleşmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı, 13.05.2015 tarih ve 2015-6 sayılı yazı ile üniversite etik kurulundan alınmıştır.

Veri 14-21 Mayıs 2015 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından geliştirilen ve araştırmaya katılanların demografik bilgileri ile cinsellik, aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi düzeylerini içeren toplam 58 sorudan oluşan bir anket formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu, teorik ders bitiminde derse gelen öğrencilere ilgili öğretim üyesinden izin alınarak ve araştırmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere, sınıf ortamında ve araştırmacının gözlemi altında

uygulanmıştır. Anket formu yaklaşık 20 dakikada doldurulmuştur. Yüksekokul öğrencilerinden 564 kişi, okula gelmeme, anketi uygulamak istememe ve anketi yarım bırakma gibi nedenlerle çalışma dışında kalmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiş ve verilerin dağılımında, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum ve yüzde parametreleri kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamasının 20.5 ± 2.3 (En düşük:17, En yüksek:35) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %71.9'unun yaşamının çoğunluğunu geçirdiği yerin il merkezi olduğu, %48'inin Anadolu/teknik lisede okuduğu, %25.2'sinin hemşirelik, %11.6'sının fizyoterapi ve rehabilitasyon, %13'ünün beslenme ve diyetetik, %19.4'ünün sosyal hizmet, %11.1'inin çocuk gelişimi, %13.6'sının odyoloji, %3.4'ünün sağlık yönetimi, %2.7'sinin sağlık kurumları işletmeciliği bölümünde okuduğu ve %45.5'inin ise birinci sınıfta öğrenim gördüğü saptanmıştır. Öğrencilerin; %74.3'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, %49.8'inin aile yanında kaldığı, %49.8'inin anne eğitim düzeyinin, %40.6'sının baba eğitim düzeyinin ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiş ve öğrencilerin çoğunluğunun sigara içmediği (%74.3) ve alkol kullanmadığı (%63.2) saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin cinsellikle ilgili eğitim alma durumlarına bakıldığında %44.7'si cinsellikle ilgili eğitim aldıklarını ve bu eğitimi de genelde okulda (%37.0) aldıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin CYBH konusunda eğitim aldığı kaynaklar

sorulduğunda; öğrencilerin %40.0'ı radyo/TV, %37.1'i ebeveyn ve sağlık personeli, %51.1'i okuldaki dersler, %50.9'u kitap/dergi/brosür, %46.9'u arkadaş cevabını vermişlerdir. CYBH'dan korunmak için alınması gereken önlemler sorulduğunda öğrencilerin %74.8'i hastalığı bulaştırma riski olanlarla ilişkiye girmeme, %59.1'i kondom kullanma, %64.3'ü tek eşli yaşam sürdürme, %19.4'ü hiç kimseyle cinsel ilişkiye girmeme, %12.9'u gebeliği önleyici hap kullanma, %45.1'i RIA kullanma, %45.1'i kişisel ve partner temizliği, %30.1'i aşı yaptırma ve %58.5'i evlenecek çiftlerin test yaptırmaları gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 2).

Öğrencilerin CYBH'ı bilme durumlarına bakıldığında hastalıklardan en fazla bilinenleri sırasıyla; AIDS (%95.7), sifiliz (%52.2), Hepatit B (%69.6), Hepatit C (%60.3) ve mantar'dır (%67.4) (Tablo 3).

Öğrencilere CYBH'ın belirtileri nelerdir diye sorulduğunda; öğrencilerin %66.8'i dış genital organlarda yara oluşabileceğini, %52.2'si kasık ağrısı olduğunu, %54.2'si adet düzensizliği olduğunu, %42.9'u iktidarsızlık, %53.6'sı dış genital organlarda kaşıntı olacağını, %50'si idrar yapmada güçlük ve yanma olacağını, %54.3'ü vajinal ya da penis akıntısı olacağını, %43.7'i bel ağrısı ve %44.0'ı cinsel ilişki sırasında ağrı olacağını belirtmişlerdir (Tablo 4).

CYBH açısından yüksek risk grupları sorusuna öğrenciler özellikle hayat kadınlarının (%87.9) ve çoklu ilişki yaşayanların (%74.5) daha fazla risk grubu olabileceklerini belirtmişlerdir. CYBH'ın sonuçlarına bakıldığında öğrenciler en fazla olarak gebelikte bebeğe bulaştırmanın olabileceği yanıtını vermişlerdir (Tablo 5).

Tablo 1. Öğrencilerin bireysel özelliklerinin dağılımı (n=552)

Değişkenler		n	% /ortalama±ss
Yaş		552	20.5±2.3
Cinsiyet	Kız	408	73.9
	Erkek	144	26.1
Medeni Durum	Evli	13	2.4
	Bekar	539	97.6
Bölüm	Fizyoterapi	64	11.6
	Hemşirelik	139	25.2
	Beslenme ve Diyetetik	72	13.0
	Sosyal Hizmet	107	19.4
	Çocuk Gelişimi	61	11.1
	Odyoloji	75	13.6
	Sağlık Yönetimi	19	3.4
	Sağlık Kurumları	15	2.7
	İşletmeciliği		
Sınıf	1. sınıf	251	45.5
	2. sınıf	175	31.7
	3. sınıf	126	22.8
Çocukluğunu geçirdiği yer	Köy	27	4.9
	İlçe	128	23.2
	İl	397	71.9
Kaldığı Yer	Aile ile birlikte	275	49.8
	Yurtta	134	24.3
	Arkadaşları ile evde	143	25.9
Aile Tipi	Çekirdek aile	410	74.3
	Geniş aile	120	21.7
	Parçalanmış aile	22	4.0
Annenin Eğitim Durumu	İlköğretim altı	66	12.0
	İlköğretim	275	49.8
	Lise	144	26.1
	Yükseköğretim	67	12.1
Babanın Eğitim Durumu	İlköğretim altı	30	5.4
	İlköğretim	224	40.6
	Lise	177	32.1
	Yükseköğretim	121	21.9
Sigara içme Durumu	Evet	142	25.7
	Hayır	410	74.3
Alkol Kullanma Durumu	İçmiyor	349	63.2
	Sosyal ortamda içiyor	175	31.7
	Düzensiz ama çok içiyor	16	2.9
	Düzenli içiyor	12	2.2

Tablo 2: Öğrencilerin cinsellik ve CYBH ile ilgili yanıtları (n=552)

Değişkenler		n	%
Cinsellik konusunda eğitim alma durumu	Evet	247	44.7
	Hayır	305	55.3
Cinsellik konusunda bilgi kaynağı ¹	Okul	204	37.0
	Aile	95	17.2
	Sağlık personeli	92	16.7
	TV-Radyo	100	18.1
	Arkadaş	87	15.8
CYBH konusunda kendini yeterli hissetme durumu	Yeterli	235	42.6
	Yetersiz	317	57.4
CYBH'la ilgili eğitimin verileceği dönem	İlkokul	46	8.3
	Ortaokul	139	25.2
	Lise	299	54.2
	Üniversite	59	10.7
	Hiç eğitim verilmemeli	9	1.6
CYBH konusunda bilgi almayı isteme	Evet	406	73.5
	Hayır	146	26.5
CYBH'ın tedavi edilme durumu	Evet	398	72.1
	Hayır	154	27.9
CYBH'dan korunmada yapılabilecekleri bilme durumları ¹	Hastalığı bulaştırma riski olan kişilerle ilişkiye girmeme	413	74.8
	Kondom kullanma	326	59.1
	Tek eşlilik	355	64.3
	Kimseyle cinsel ilişkiye girmeme	107	19.4
	Gebeliği önleyici hap kullanma	71	12.9
	Rahim içi araç kullanma	249	45.1
	Kişisel ve partner temizliği	249	45.1
	Aşı yaptırmak	166	30.1
CYBH konusunda bilgi aldığı kaynak ¹	TV/Radyo	221	40.0
	Ebeveyn ve sağlık personeli	205	37.1
	Okuldaki ders	282	51.1
	Kitap/Dergi/Broşür	281	50.9
	Arkadaş	259	46.9

¹Çalışmaya katılan kişi birden fazla cevap vermiştir.

Tablo 3: Öğrencilerin CYBH'ı bilme durumları (n=552)

CYBH hastalıklar	n	%
AIDS	528	95.7
Mantar	372	67.4
Hepatit B	384	69.6
Hepatit C	333	60.3
Sifiliz (Frengi)	288	52.2
Gonore (Bel Soğukluğu)	266	48.2
Herpes	191	34.6
Genital siğil, HPV	190	34.4
Klamidya enfeksiyonu	87	15.8
Diğer	51	9.2

Tablo 4: Öğrencilerin CYBH'nin belirtilerini bilme durumları

Belirtiler	n	%
Dış genital organlarda yara	369	66.8
Vajinal/ya da penis akıntısı	300	54.3
Adet düzensizliği	299	54.2
Dış genital organlarda kaşıntı	296	53.6
Kasık ağrısı	273	52.2
İdrar yapmada güçlük ve yanma	276	50.0
Cinsel ilişki sırasında ağrı	243	44.0
Bel ağrısı	241	43.7
İktidarsızlık	237	42.9

Tablo 5: Öğrencilerin CYBH açısından risk gruplarını ve sonuçlarını bilme durumları (n=552)

	Özellikler	n	%
CYBH açısından yüksek risk grupları ¹	Hayat kadınları	485	87.9
	Çoklu ilişki	411	74.5
	Eşcinsellik	258	46.7
	Aktif cinsel yaşam	253	45.8
	Uyuşturucu bağımlıları	162	29.3
CYBH sonuçları ¹	Gebelikte bebeğe bulaştırma	372	67.4
	Kısırlık	202	36.6
	Kanser	245	44.4
	İktidarsızlık	196	35.5
	Adet düzensizliği	186	33.7

¹Çalışmaya katılan kişi birden fazla cevap vermiştir.

Öğrencilerin CYBH konusundaki ifadelerine verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde; AIDS ile ilgili sorularda; %70.5'i AIDS'in etkeninin HIV olduğunu, %55.1'i immün sistemi bozduğunu, %70.7'i kan yoluyla bulaşacağını, %59.2'i anneden bebeğe geçiş olabileceğini, %71.0'ı hastanın jilet, diş fırçası gibi malzemelerini ortak kullanmasının sakıncalı olduğunu belirtmiştir. Sifiliz ile ilgili sorularda; %46.2'i sifilizin diğer adını, %71.2'i sifilizin sınıflandırmasını, %81.2'i tanı için VDRL testi yapıldığını, %84.4'ü tedavide penisilin kullanıldığını, %69.6'ı cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanılması gerektiğini "bilmiyorum" olarak yanıtlamıştır. Gonore ile ilgili sorularda; %54.2'i gonorenin diğer adını, %73.3'ü kontamine eşyalarla bulaşabileceğini, %74.1'i tanı için kültür örneği gerektiğini, %80.5'i tedavide antibiyotik kullanıldığını bilmediği belirlenmiştir. Hepatit B ile ilgili sorularda

katılımcıların %54.0'ı karaciğer hücre nekrozu ile oluşan bir virüs enfeksiyonu olduğunu, %38.4'ü bulaşmanın kan, cinsel ilişki ve vücut sıvıları ile olduğunu, %66.8'i tanının HBsAg ile konulduğunu, %43.8'i taşıyıcılığı olduğunu, %41.7'i korunmada bağışıklamanın önemli olduğunu ve %50.2'i gebelik ve emzirme ile bebeğe bulaşma olabileceğini bilmediği belirlenmiştir. Hepatit C ile ilgili sorularda katılımcıların; %52.7'i hepatit C'nin kan ve cinsel yolla bulaşabileceğini, %64.2'i kesin bir tedavisinin olup olmadığını, %62.0'ı aşının olup olmadığını bilmediği saptanmıştır. Ayrıca %57.1'in hepatit B ve hepatit C'nin her ikisinin de ilerlediğinde kansere yol açabileceğini, %67.3'ü ise CYBH'nin çok önemli bir sağlık sorunu olduğunu bilmediği saptanmıştır. %67.7'i CYBH'a yakalanmamak için en güvenilir yolun hiç kimseyle ilişkiye girmemek olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 6).

Tablo 6. Öğrencilerin CYBH'lar konusundaki ifadelere verdiği yanıtlar

<i>İfadeler</i>	<i>Doğru</i>		<i>Yanlış</i>		<i>Bilmiyorum</i>	
	n	%	n	%	n	%
AIDS'in etkeni HIV'dir	389	70.5	31	5.6	132	23.9
AIDS vücudun immün sistemini bozmaz	29	5.3	304	55.1	219	39.7
AIDS kan yoluyla bulaşmaz	39	7.1	390	70.7	123	22.3
AIDS'de anneden bebeğe geçiş olmaz	40	7.2	327	59.2	185	33.5
AIDS'li hastanın jilet, diş fırçası vb aletlerin ortak kullanılmasında sakınca yoktur	31	5.6	192	34.8	129	23.4
Sifiliz hastalığının diğer adı Frengi'dir	263	47.6	34	6.2	255	46.2
Sifiliz erken ve geç sifiliz olarak sınıflandırılır	137	24.8	22	4.0	393	71.2
Sifiliz tanısı VDRL testi ile konur	79	14.3	25	4.5	448	81.2
Sifiliz'in tedavisinde kesinlikle penisilin kullanılmaz	29	5.3	57	10.3	466	84.4
Sifiliz cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanılmasa da olur	26	4.7	142	25.7	384	69.6
Gonore'nin diğer adı bel soğukluğudur	231	41.8	22	4.0	299	54.2
Gonore kontamine eşyalarla bulaşır	81	14.7	66	12.0	405	73.4
Gonore'nin tanısı için kültür örneği gerekmez	22	4.0	121	21.9	409	74.1
Gonore'nin tedavisinde antibiyotik kullanılır	83	15.0	25	4.5	444	80.4
Hepatit B karaciğer hücre nekrozu ile oluşan bir virüs enfeksiyonudur	231	41.8	23	4.2	298	54.0

Tablo 6'nın devamı

<i>Hepatit B'nin bulaşma yolu kan, cinsel ilişki ve vücut sıvılarıdır</i>	319	57.8	21	3.8	212	38.4
Hepatit B'nin tanısı HBsAg ile konur	160	29.0	23	4.2	369	66.8
Hepatit B'den korunmada bağışıklama çok önemlidir	301	54.5	21	3.8	230	41.7
Hepatit B'nin taşıyıcılığı vardır	289	52.4	21	3.8	242	43.8
Hepatit B anneden bebeğe gebelik ve emzirme sırasında bulaşabilir	245	44.4	30	5.4	277	50.2
Hepatit C kan ve cinsel yolla bulaşır	223	40.4	38	6.9	291	52.7
Hepatit C'nin kesin bir tedavisi yoktur	126	22.8	72	13.0	354	64.1
Hepatit C'nin aşısı yoktur	114	20.7	96	17.4	342	62.0
Hepatit B ve C her ikisi de ilerlediğinde kansere yol açabilir	205	37.1	32	5.8	315	57.1
Partner ve ilişki sayısı arttıkça CYBH'ların yayılımı artar	164	29.7	25	4.5	363	65.8
CYBH'a yakalanmamak için en güvenilir yol hiç cinsel ilişkiye girmemektir	59	10.7	119	21.6	374	67.8
CYBH çok önemli bir sağlık sorunudur	162	29.3	19	3.4	371	67.2

Tartışma

Türkiye’de yapılmış olan araştırmalarda gençlerin cinsel sağlıkla ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu; bu konularda bilgi ve eğitim almaya istekli oldukları görülmektedir.^{11,24,25} Artan ve arkadaşlarının¹⁹ çalışmasında; öğrencilerin %72.9’unun bilgisinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Uzun ve ark.²⁰ Keçiborlu Meslek Yüksek Okulu’nda yaptıkları çalışmada öğrencilerin %35.9’unun CYBH konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olduğunu bildirmişlerdir. Ok ve ark.²¹ İnönü Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu’nda yaptıkları çalışmada öğrencilerin %27.8’i CYBH’la ilgili bilgilerinin yeterli olduğunu bildirmişlerdir. Şerifhan ve ark.²² Manisa’da yaptıkları çalışmada bu oranı daha yüksek (%48.8) bulmuşlardır. Demir ve Şahin’in²³ çalışmasında öğrencilerin toplamda %70.1’inin CYBH ile ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulmadıkları, özellikle de sağlıkla ilgili olmayan okullara devam eden öğrencilerde bu oranın daha yüksek olduğu (%84.1) görülmektedir. Öğrencilerin %62.7’sinin CYBH konusunda bilgi almak istedikleri belirlenmiştir. Özdemir ve ark.²⁴ üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %60’ının CYBH konusunda bilgisi olmadığını ve %77’sinin bu konuda bilgi edinme ihtiyacı duyduğunu belirtmiştir. Pınar ve ark.⁸ yaptığı çalışmada özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin %59’unun cinsel sağlıkla ilgili daha önceden bilgi aldıkları ve %81.9’unun ise üniversite yaşamında cinsel sağlığa ilişkin bilgi verilmesini istedikleri belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada öğrencilerin çoğunun (%88.5) CYBH hakkında bilgilenmek istediği görülmektedir. Çalışmamızda ise CYBH konusunda katılımcıların %57.4’ü kendisini yetersiz hissettiğini, %54.2’i eğitimin lise döneminde verilmesi gerektiğini ve %73.5’i CYBH’la ilgili eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir.

Çalışmamızda öğrencilerin CYBH konusunda eğitim aldıkları kaynaklar sorulduğunda; en fazla bilgiyi okuldaki derslerden ve ikinci sırada kitap-dergi ve broşürlerden aldıkları görülmüştür. Artan ve ark.¹⁹ çalışmasında da çalışmamıza benzer olarak öğrencilerin yarısından fazlası bilgiyi okuldaki derslerden

edindiklerini belirtmiş olmalarına rağmen, en fazla bilgiyi radyo ve televizyondan aldıklarını gösteren çalışmada mevcuttur.^{19,23,24,26,27}

Yapılan bazı çalışmalarda da çalışmamıza benzer olarak bilgi aldıkları kaynak olarak sağlık personelinin oranının düşük olduğu bulunmuştur.^{20,27,28}

Çalışmamızda; öğrencilerin CYBH’ı bilme durumlarına bakıldığında hastalıklardan en fazla bilinenlerin sırasıyla AIDS (%95.7),hepatit B (%69.6), hepatit C (%60.3), mantar (%67.4) ve sifiliz (%52.2) olduğu belirlenmiştir. Demir ve Şahin’in²³ çalışmasında; öğrenciler CYBH’dan isim olarak en yüksek oranda AIDS’i belirtmişlerdir. HPV, şankroid ve vajinit ise isim olarak en düşük oranda ifade edilen CYBH olmuştur. Ekuklu’nun²⁰ Trakya Üniversitesinde öğrenim gören Tıp Fakültesi öğrencileri ile yaptığı ve Özdemir ve ark.²⁴ Cumhuriyet Üniversitesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, CYBH’dan AIDS’in isim olarak en fazla bilindiği, ancak sifiliz, gonore ve hepatitin çok az bilindiği saptanmıştır. Beydağ’ın²⁵ Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada da öğrencilerin AIDS’le ilgili bilgilerinin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da öğrencilerin en çok bildiği cinsel yolla bulaşan hastalığın AIDS olduğu saptanmıştır.^{17,28,31} Dünyada yapılan bazı çalışmalarda da AIDS en çok bilinen CYBH olmuştur. Örneğin Amerika’da %91, Papua Yeni Gine’de %97, Romanya’da %96.5 oranları ile AIDS en çok bilinen CYBH olmuştur.³²⁻³⁴ Uzun ve Kışioğlu’nun²⁰ çalışmasında da AIDS dışındaki CYBH’ın öğrenciler tarafından düşük oranda bilindiği görülmektedir. Topbaş ve ark.³⁵ Trabzon’da yaptıkları bir çalışmada hepatit B’nin bilinme oranı %31.3 olarak saptanmıştır. Çalışmamızdaki CYBH’la ilgili soruların cevaplarına bakıldığında en fazla AIDS hastalığının bilindiği, fakat bunun dışındaki diğer hepatit B, hepatit C, sifiliz ve gonore ile ilgili bulaşma yolları, korunma yolları ve hastalıkların belirtileri ile ilgili konularda bilgi eksiklikleri olduğu görülmüştür. AIDS’in ölümcül olması ve güncel olarak kitle iletişim araçlarında daha fazla yer alıyor olması AIDS’in daha çok bilinmesinde önemli rol oynuyor olabilir.

Çalışmamızda CYBH'dan korunmada yapılabilecekler sorulduğunda ise; öğrencilerin %74.8'i hastalığı bulaştırma riski olanlarla ilişkiye girmeme, %59.1'i kondom kullanma, %64.3'ü tek eşli yaşam, %19.4'ü hiç kimseyle cinsel ilişkiye girmeme, %12.9'u gebeliği önleyici hap kullanma, %45.1'i RIA kullanma, %45.1'i kişisel ve partner temizliği, %30.1'i aşı yaptırma ve %58.5'i evlenecek çiftlerin test yaptırılmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Artan ve ark.¹⁹ çalışmasında; CYBH'dan korunma yöntemlerinin ne olduğu sorusuna öğrencilerin %59.6'sı kondom kullanımını belirtmiştir. Benzer şekilde diğer çalışmalarda da öğrencilerin en iyi bildiği korunma yöntemi kondom olarak belirtilmiştir.^{20,21,26,30} Demir ve Şahin'in²³ çalışmasında öğrenciler CYBH'dan korunmak için hastalığı bulaştırma ihtimali olan riskli kişilerle ilişkiye girilmemesini (%31.9) kondom kullanılmasını ve tek eşliliği (%31.5) çözüm olarak öne sürmüşlerdir. Araştırma bulgularımızda kondom kullanımının önerilmesi oranı çok yüksek olmamasına rağmen (%59.1), kondomun CYBH'dan korunmadaki öneminin biliniyor olması açısından önemli bir sonuçtur. Bu sonuç diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda öğrencilerin büyük bir kısmının CYBH'dan korunma yöntemlerini bilmeleri, sağlıklarını korumaları açısından da önemli ve olumlu bir bulgudur.

Çalışmamızda CYBH yönünden yüksek riskli grubun bilindiği görülmektedir. CYBH açısından yüksek risk gruplarına bakıldığında öğrenciler özellikle hayat kadınlarının (%87.9) ve çoklu ilişki yaşayanların (%74.5) daha fazla risk grubu olabileceklerini düşünmüşlerdir. Demir ve Şahin'in²³ çalışmasında da öğrencilerin risk gruplarını bilme durumu değerlendirildiğinde, büyük oranda risk gruplarını (hayat kadınları, çoklu ilişki, eşcinsellik, aktif cinsel yaşam, uyuşturucu bağımlılığı) bildikleri saptanmıştır. Bulgularımız, bu çalışmaya benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda; öğrencilere CYBH'nin belirtileri sorulduğunda; öğrencilerin en fazla dış genital organlarda yara, adet düzensizliği ve dış genital organlarda kaşıntı

cevaplarını vermişlerdir. Demir ve Şahin²³ çalışmasında; öğrencilerin CYBH belirtilerinden en fazla adet düzensizliği, iktidarsızlığı ve dış cinsel organlarda yarayı bildiğini göstermiştir. Pınar ve ark.⁸ çalışmalarında öğrencilerin %23.8'inin CYBH'nin belirtilerini (genital bölgede yarası, ağrı, akıntı, ateş) bildikleri saptanmıştır. CYBH'nin sonuçlarına bakıldığında; çalışmamıza benzer olarak Demir ve Şahin'in²³ çalışmasında da infertilite ve adet düzensizliği oldukça yüksek bulunmuştur.

Sonuç olarak; CYBH tüm dünyada ve Türkiye'de önemli bir halk sağlığı sorunudur. CYBH'nin sık görüldüğü yaş döneminin cinsel aktivite ile paralel olduğunu söyleyebiliriz. Gençlerin, bu dönemde CYBH konusunda yeterince bilgi sahibi olmamaları, doğru kaynaklardan bilgi almamaları ve birçok konuda yanlış bilgilenmeleri bu hastalıklarla mücadelede zorluklara neden olmaktadır.²⁵ Çalışmamıza paralel olarak ülkemizde yapılan çalışmalarda da öğrencilerin CYBH konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu ve CYBH konusunda bilgi almak istedikleri belirlenmiştir.^{11,24,25} Erken dönemde gençlerin CYBH konusundaki bilgilerinin tespiti ve ne tür hizmete gereksinimlerinin olduğunun saptanması, gençlerin CYBH konusunda eğitilmesi ve bu hastalıkların önlenmesi, ayrıca var olan hastalıkların daha fazla probleme neden olmadan tedavi edilmeleri halk sağlığı açısından önemlidir. Bu nedenle üniversitelerde CYBH ve cinsel sağlıkla ilgili paneller, sempozyumlar ve benzeri eğitim toplantıları düzenlenmesi, gençlere yönelik ilgi çekici ve bilgilendirici broşürlerin dağıtılması önerilebilir. Ayrıca sağlık personelinin de üreme sağlığı konusunda gençlere verecekleri eğitim ve seminerlerin artırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Fişek N. Halk sağlığına giriş. *Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını* 1985;2. baskı, s:1, Ankara.
2. Kolucaık S., Güneş G., Pehlivan E. İnönü üniversitesi öğrencilerinin üreme sağlığı konularında bilgi düzeyleri ve hizmetten beklentileri, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;17(1):7-14.
3. Çalışkan T., Çevik C., Ergün S. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;4(1):27-31.
4. Gökengin D. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara genel bakış. Başlıca bakteriyel, paraziter ve mikotik enfeksiyon hastalıkları'nda. Serter D, Ertem E, Gökengin D. (Edt). Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2000, 141-153.
5. Akın A., Özvarış B.Ş. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve genital yol enfeksiyonları, halk sağlığı temel bilgiler. Güler Ç, Akın L. (Edt), Hacettepe Üniversitesi Yayınları, I. Baskı. Ankara, 2012, 242-362.
6. WHO Sexually Transmitted Infections Fact Sheet. Erişim: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html>. Erişim Tarihi: 30.04.2015
7. Nalbant H., Bulut A.. Gençler ve üreme sağlığı. *Aktüel Tıp Dergisi* 2001;6(1):30-6.
8. Pınar G., Doğan N., Ökdem Ş., Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2009;7(2):105-13.
9. Çok F., Gray L.A., Ersever H. Turkish university students, sexual behaviour, knowledge, attitudes and perceptions of risk related to HIV/AIDS. *Culture, Health and Sexuality*. 2001; 3(1): 81-90.
10. Siyez D., Siyez E. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Üroloji Dergisi* 2009;35(1):49-55
11. Karaköse A., Aydın S. Genç erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyinin incelenmesi. *Yeni Üroloji Dergisi*.2011;6(1): 31-7.
12. Han A.C., Alpaslan B.M., Kılıç S., Hasde M., Bakır B. Genç erişkin erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2005;4(1):16-24.
13. Bearinger L.H., Sieving R.E., Ferguson J., Sharma V. Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention and potential. *Lancet* 2007;7(369):1220-31.
14. Türkiye Üreme Sağlığı Programı Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi Modülü Katılımcı Rehberi T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2007.
15. Zarakolu P. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, *Hacettepe Dergisi* 2006;37:21-34
16. TC Sağlık Bakanlığı HIV/AIDS Veri Tabloları. Erişim: www.hatam.hacettepe.edu.tr/veriler-Haziran-2014.pdf Erişim tarihi:02.09.2015
17. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar. Erişim: tip.baskent.edu.tr/egitim/mezuniyet/oncesi/calismagrp/ogrsmpznm15/15.P4.pdf. Erişim Tarihi:27.07.2015.
18. Akın A. Adolesan ve gençlerde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar. Erişim: static.ato.org.tr/fs/4f4f77b767cde9231f00000/halk_sagligi.pdf. Erişim Tarihi:27.07.2015
19. Artan O.M. Baykan Z. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ve bunu etkileyen faktörler. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*.2010; 67:3 128-133.
20. Uzun E., Kişioğlu M. SDU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiborlu eğitim ve araştırma bölgesi çalışmaları. Bir meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi durumları. *SDÜ Tıp Fak Derg.*2007; 14(3): 7-12.

21. Ok Ş., Zincir H., Ege E. 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* 2002;9(1):59-63.
22. Şerifhan İ.M., Erbay D.P., Doğramacı Y.G., Dalcı A., Gürgen G. Celal Bayar Üniversitesinde bir grup öğrencinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2005;4:66-78.
23. Demir G., Şahin K.T. Selçuk Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgileri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014;4(3):19-24.
24. Özdemir L., Ayvaz A., Poyraz Ö. Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2003;25(1):10-14.
25. Beydağ K.D. Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören bir grup üniversite öğrencisinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(1):59-68.
26. Mafany N.M., Mati J.K., Nasah B.T. Knowledge of attitudes towards sexually transmitted diseases among secondary school students in Fako District Cameroon. *AJOL* 1990;67(10):706-11.
27. Güler N., Bekar M., Ulusoy H. Lise öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Türk HIV/AIDS Tıp Dergisi* 2004;7(3):87-91.
28. Ceylan S., Açikel C., Kılıç S., Kır T., Hasde M. Genç erişkin erkeklerin AIDS konusunda eğitimleri. *TAF Prev Med Bull* 2004;3(5):93-102.
29. Ekuklu G., Tuğrul H., Gül H., Eskiocak M., Saltık A. Trakya üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgi tutumları ve 1996'dan bu yana değişimi. *Türk HIV/AIDS* 2004;7(4):139-40.
30. Tan X., Pan J., Zhou D., Wang C., Xie C. HIV/AIDS knowledge, attitudes, behaviors assessment of Chinese students: a questionnaire study. *Int J Environ Res Public Health* 2007;4:248-53.
31. Özcan S., Aras Ş., Şemin S., Orçin E. Dokuz Eylül Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranışları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;18(1):27-39.
32. Clark L.R., Jackson M., Allen-Taylor L. Adolescent knowledge about sexually transmitted diseases. *Sex Transm Dis* 2002;29(8):436-43.
33. Friesen H., Danaya R., Doonar P., Kemiki, A., Lagani W., Mataio G., Rongap T., Vince, J. Assessment of HIV / AIDS knowledge, attitudes and behaviour of highschool students in Papua New Guinea. *PNG Med J* 1996;39(3):208-13.
34. Kapamadzija A., Bjelica A., Segedi D. Adolescent knowledge of sex behaviour and contraception. *Novi Sad Med Pregl* 2001;54(1-2):53-7.
35. Topbaş M., Çan G., Kapucu M. Trabzon'da bazı liselerdeki adölesanların aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003;45(4):331-7.