

Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları

Knowledge, Behavior and Attitudes of University Students toward Sexually Transmitted Infections

Kurtuluş Didem Yazganoğlu, Güzin Özarmağan, Ayşegül Tozeren*, Nuray Özgülner*

Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı ve

*Halk Sağlığı Anabilim Dalı İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışma, tıp fakültesi dışındaki bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBI'ler) hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel olarak planlanan bu çalışmada, altı haftalık bir süreçte, Mediko-Sosyal sağlık birimine herhangi bir nedenle başvuran, yabancı uyruklu olmayan öğrencilerin CYBI'lere yönelik bilgi ve tutumları yanı sıra cinsel ilişki ve cinsel açıdan riskli davranışları, 37 sorudan oluşan bir anket ile değerlendirilmiştir. Üç yüz seksen sekiz öğrenci bu çalışmaya katılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %56,9'u kadın, %43,1'i erkek olup yaş ortalaması $21,18 \pm 2,46$ 'dır. Öğrencilerin %76,9'u CYBI'lerle ilgili bilgisi olduğunu belirtmektedir. "İnternet" CYBI'ler ile ilgili en sık (%63,9) başvurulan kaynaktır, bunu "arkadaşlar" (%48) takip etmektedir. CYBI'ler arasında HIV isim olarak en sık bilinmekteyken (%96,8), bel soğukluğu (gonore), frengi (sifiliz), Hepatit-B, genital herpes, genital siğil ve Hepatit-C azalan sıklıklarda bilinmektedir. CYBI'lerin vajinal ilişki ile geçtiği öğrencilerin %93,7'si tarafından bilinirken, kan yolu ile geçiş %69 oranında bilinmektedir. Anal ilişki ve oral ilişki ile geçiş sırasıyla %48,9 ve %32 oranında bilinmektedir. Öğrencilerin %32,9'u CYBI belirtilerinden hiçbirini bilmediklerini ifade etmişlerdir. Kadın öğrencilerin %13,3'ü, erkeklerin ise %51,6'sı cinsel ilişki deneyimi olduğunu belirtmektedir. Cinsel deneyimler açısından cinsiyet değişkeninde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($\chi^2=62,722$, $p=0,001$). Kadın öğrenciler daha geç yaşta cinsel deneyim yaşamışlardır ($t=3,970$, $p=0,001$). Erkek öğrencilerin yaklaşık yarısının (%55,8), kadın öğrencilerin hemen tamamının (%95,8) iki veya daha az farklı kişiyle cinsel deneyimi olmuştur ($\chi^2=9,564$, $p=0,008$). Kondom kullanma açısından ise her iki grup benzer olarak riskli davranış gösterme eğilimindedir ($\chi^2=3,210$, $p=0,523$).

Sonuç: Sonuç olarak bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu HIV dışında diğer enfeksiyonların varlığından habersiz olup, özellikle CYBI'lerin bulaş yolları, belirtileri ve komplikasyonlarını bilmemektedir. Kondom kullanma sıklığının düşük olması davranışsal olarak da CYBI'lere yakalanma riski altında olduklarını göstermektedir. Üniversite gençliğinin CYBI'ler, riskli davranışlar ve kondom kullanımı konusunda eğitim yetersizliğinin olması ülkemizde bu konudaki eğitimin eksikliğine dikkat çekmektedir. (Türkderm 2012; 46: 20-5)

Anahtar Kelimeler: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, HIV, AIDS, üniversite, öğrenci, bilgi, tutum, davranış

Summary

Background and Design: This study evaluates the knowledge, behavior and attitudes about sexually transmitted infections (STIs) among university students attending faculties other than medicine.

Materials and Methods: A cross-sectional and descriptive study was designed. A self-administered questionnaire comprising 37 questions was administered to students of Turkish nationality in a six-week period who attended to medico. Three hundred and eighty eight students completed the questionnaire.

Results: Among students, 56.9% were female and 43.1% were male. Mean age was 21.18 ± 2.46 . Of the students, 76.9% claimed that they knew about STIs. "Internet" (63.9%) was the most common source of information, followed-by "friends" (48%). HIV was the most common known disease as a STI (96.8%), followed-by gonorrhoea, syphilis, hepatitis-B, genital herpes, genital warts, hepatitis-C. Of the respondents, 93.7% knew that STIs could be transmitted by vaginal sex, while 69% knew about transmission by blood, 48.9% by anal sex and 32% by oral sex. The rate of students who did not know any of the symptoms of STIs was 32.9%. Of the females 13.3% and of the males 51.6% stated to have sexual experience with statistically significant difference among sexes ($\chi^2=62.722$, $p=0.001$). Females reported first sexual intercourse at an older age than males ($t=3.970$, $p=0.001$). Approximately half of the males (55.8%) and nearly all of the females (95.8%) who reported to have sexual activity had 2 or less sexual partners ($\chi^2=9.564$, $p=0.008$). Both sexes showed risky sexual behavior about condom use ($\chi^2=3.210$, $p=0.523$).

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Kurtuluş Didem Yazganoğlu, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
Tel.: +90 212 635 29 39 E-posta: karadidem@yahoo.com **Geliş Tarihi/Received:** 30.06.2011 **Kabul Tarihi/Accepted:** 06.09.2011

Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.
Türkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing.

Conclusion: It seems that most of the Turkish university students are not aware of STIs other than HIV. They especially lack knowledge about symptoms, complications and transmission routes of STIs. The low rate of condom use shows their risky behavior to get STI. Lack of knowledge about STIs, condom use and risky sexual behaviors among university students deserve attention to the lack of education on this matter in our country. (Türkderm 2012; 46: 20-5)
Key Words: Sexually transmitted infection, HIV, AIDS, university, student, knowledge, behavior, attitude

Giriş

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBİ'ler), tedavi edilmediğinde gerek komplikasyonları gerekse de bulaşma riski açısından önemli bir halk sağlığı sorunudur. Özellikle, genç yaş grubu daha çok risk alma eğiliminde olmaları, cinsel yönden aktif olacakları sürenin daha uzun olması ve çoğu zaman ilk cinsel deneyimlerinin CYBİ ve gebelik riskinden henüz kendilerini koruyacak bilgi ve deneyimleri oluşmadan önce başlaması nedeniyle özel önem verilmesi gereken bir grubu oluşturmaktadır. Dünyada her yıl 20-24 yaş grubunda 100 milyonun üzerinde genç CYBİ'ye yakalanmakta, yeni ortaya çıkan HIV olgularının yarısından çoğu da 25 yaş altındaki grupta görülmektedir¹. Ülkemizde de nüfusun yaklaşık dörtte biri 15-24 yaş grubunda bulunmaktadır. CYBİ görülme sıklığı bilinmemekle birlikte 2010 yılı sonu itibarıyla HIV/AIDS bildirimlerinin %12,6'sı bu yaş grubundadır². Dolayısıyla gençlerin özellikle bu enfeksiyonlardan korunmada yeterli bilgi düzeyine sahip olması, doğru yaklaşımı edinmesi riskli cinsel davranışlardan ve istenmeyen gebeliklerden kaçınması açısından önemlidir. Türkiye'de CYBİ'ler ile ilgili üniversite öğrencilerinin bilgi düzeylerini ölçen ve/veya cinsel ilişki deneyimlerini irdeleyen çalışmaların yanında³⁻⁵, sadece HIV/AIDS ile ilgili bilgi ve/veya tutum ve davranışları değerlendiren çalışmalar mevcuttur⁶⁻⁹. Bu çalışmaların çoğunda genellikle gençlerin bu konularda eksik bilgi sahibi oldukları gösterilmiştir. Bununla birlikte, yüksek bilgi düzeyi de her zaman doğru davranış ve tutumları beraberinde getirmemektedir¹⁰. Dolayısıyla, bilgi düzeyinin yanı sıra tutum ve davranışlar da değerlendirilmelidir. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin CYBİ'ler ve HIV hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek ve bu bilgilerden üniversite öğrencilerine yönelik hazırlanacak eğitim programlarında yararlanılması amacıyla yapılmıştır.

Gereçler ve Yöntemler

Kesitsel olarak düzenlenen bu tanımlayıcı araştırmada araştırma grubunu 6 haftalık bir zaman diliminde İstanbul Üniversitesinin öğrenci sağlığı merkezine (mediko) başvuran öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırma amacına ulaşmak için öğrencilerin kendilerinin dolduracağı ayrıntılı bir anket tasarlanmıştır. Otuz yedi sorudan oluşan bu anket ilgili kaynaklardan^{3,9-13} yararlanılarak hazırlanmıştır. Bu anket sosyodemografik özellikler ile ilgili 7 soru, CYBİ'ler ile ilgili bilgi ve bilgi kaynağını saptamaya yönelik 2 soru, bilgi düzeyini ölçmeye yönelik 16 soru (5'i çoktan seçmeli, 11'i "doğru/yanlış/bilmiyorum" sorusu), davranış ve tutumu değerlendirmeye yönelik 6 "doğru/yanlış/bilmiyorum" sorusu ve cinsel ilişki deneyimi ile ilgili 6 soru içermektedir. Çoktan seçmeli sorular, öğrencilerin birden fazla seçeneği işaretleyebileceği şekilde düzenlenmiştir. Ekonomik düzeyi saptamaya yönelik soruda kişisel beyan temel alınmıştır. Hazırlanan anket formuna 10 öğrenci üzerinde ön-test yapılarak son hali verilmiştir. Araştırmaya alınma kriteri olarak İstanbul Üniversitesinin tıp fakültesi harici bölümlerde okuyan öğrencileri arasında Mediko-Sosyal sağlık birimine herhangi bir nedenle başvurmak, yabancı uyruklu olmamak ve gönüllülük esas alınmıştır. Yabancı uyruklu öğrencilerin Türkçe anketi anlayıp doldurması güçlük yaratabileceği ve ülkemize üniversite okumak üzere sonradan gelmiş olabileceği için ve tıp fakültesi öğrencilerinin bilgi düzeyi diğer öğrencilerden farklı olabileceği için bu

öğrenciler çalışma dışı bırakılmıştır. Anketin giriş bölümünde anket ile ilgili ayrıntılı bilgi verilip, anketi doldurmanın tamamen gönüllük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin verdikleri kişisel bilginin gizliliğini korumak amacıyla anket formuna isim yazmaları gerekmediği, elde edilen verilerin bilimsel yayınlar dışında kullanılmayacağı yine giriş bölümünde belirtilmiştir. Dolayısıyla bu şartları kabul eden öğrenciler gözlem altında anket formlarını doldurmuşlardır. Bu çalışmanın yürütülmesi için İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi etik kurulundan onay alınmıştır.

Ülkemizde yürütülen çalışmalarda, CYBİ'ler konusunda üniversite öğrencilerinin doğru bilgi düzeyinin orta düzeyde olduğu bildirilmektedir^{3,4,6}. Öğrencilerin %50 sinin doğru bilgiye sahip olduğu varsayımıyla örnek büyüklüğü hesaplanmasında %95 güven düzeyi, %5 hata kabulü ile en az 377 öğrenciye ulaşma hesaplanmıştır. Bu öğrencilere de 6 haftalık bir zaman diliminde ulaşılması hedeflenmiştir. Toplam 412 öğrenci anketi doldurmayı kabul etmiştir. Ancak bunlar arasında 14'ü anketin yarından fazla sorusunu cevaplamadığı için, 5'i farklı üniversite öğrencileri olduğu için ve 5'i de evli olduğu için değerlendirme dışı bırakılmıştır. Evli öğrencilerin bilgi düzeyleri ve deneyimleri farklılık yaratabileceği için ve sayıları da çok az olduğu için değerlendirmeye alınmamışlardır. Toplam 388 öğrenci üzerinden veriler değerlendirilmiştir. Bazı öğrencilerin, bazı soruları cevaplamadığı belirlenmiş, bu nedenle oranlar her sorunun cevaplanma sayısı üzerinden hesaplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizi "SPSS for Windows version 15" kullanılarak yapılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki farklılıklar ki-kare testi, sürekli değişkenler için iki grup karşılaştırılmasında t testi ile analiz edilmiş, tanımlayıcı değerler (sıklık, yüzde, ortalama, vb.) hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık p<0,05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılmayı kabul eden 388 öğrencinin %56,9'u (218) kadın, %43,1'i (165) erkek olup en genci 17, en yaşlısı 35 yaşındadır (Beş öğrenci cinsiyet belirtmemiştir). Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş dağılımları benzer olmayıp, kadın öğrenciler daha gençtir (t=-3,505, p=0,001). Fakültede öğrenim gördükleri yıl açısından iki grup benzer özelliklere sahiptir ($\chi^2=9,939$, p=0,269). Öğrencilerin %14,4'ü üniversiteye başlamadan önce kasaba, köy gibi bölgelerde yaşamıştır. Cinsiyete göre incelendiğinde kadın öğrencilerin daha az oranda kırsal alandan üniversite eğitimine katıldığı görülmüş ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=18,411$, p=0,001). Ailelerin ekonomik durumu açısından değerlendirildiğinde cinsiyet değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ekonomik durumu iyi olan aileler kızlarını daha fazla okutmakta, ekonomik durum kötüleştiğinde kız öğrencilerin yüksekokula gitme oranı azalmaktadır ($\chi^2=9,721$, p=0,045). Öğrencilerin cinsiyetlerine göre sosyo-demografik özellikleri ve cinsel deneyimleri ve riskli davranış gösterme durumları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Cinsel İlişki Deneyimi ve Riskli Cinsel Davranışlar

Kadın öğrencilerin %13,3'ü, erkeklerin ise %51,6'sı cinsel ilişki deneyimi olduğunu belirtmektedir. Her iki grup arasında erkek öğrencilerin daha fazla cinsel deneyimi olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=62,722$, p=0,001). İlk cinsel ilişkiye girme

yaşı açısından değerlendirildiğinde kadın öğrencilerin daha geç yaşta cinsel deneyim yaşadıkları belirlenmiştir ($t=3,970$, $p=0,001$). Partner sayısı açısından cinsiyetler arası farklılık sürmektedir. Erkek öğrencilerin yaklaşık yarısının, kadın öğrencilerin hemen tamamının iki veya daha az farklı kişiyle cinsel deneyimi olmuştur ($\chi^2=9,564$, $p=0,008$). Kondom kullanma açısından ise her iki grup benzer olarak riskli davranış gösterme eğilimindedirler ($\chi^2=3,210$, $p=0,523$).

CYBİ Bilgi Düzeyi

Öğrencilerin %76,9'u CYBİ'lerle ilgili bilgisi olduğunu belirtmiş ve bu bilgileri nereden edindiniz sorusuna %63,9'u internet yoluyla şeklinde yanıtlamıştır. Diğer bilgi kaynakları azalan sıklıkla arkadaşlar (%48), sağlık personeli (%30,1), aile (%25,8), okul (%14,9), televizyon (%9,6), basılı yayın (%8,6) ve çevre (%1,7) dir.

Bilgi düzeyini ölçmeye yönelik çoktan seçmeli sorulara verilen yanıtlar aşağıda belirtilmiştir: Öğrencilerin %96,8'i HIV enfeksiyonunun

(AIDS'in) CYBİ olduğunu bilmektedir. Diğer bilinen CYBİ'ler azalan sıklıkla bel soğukluğu (%54,4), frengi (%41,6), Hepatit B (%41,3), genital herpes (%33,6), genital siğil (%27,2) ve Hepatit C (%24,5)'dir. CYBİ'lerin vajinal ilişki ile geçtiği öğrencilerin %93,7'si tarafından biliniyordu. Bu hastalıkların kan yolu ile geçişi olabileceğini öğrencilerin %69'u bilmekte iken, anal ilişki ve oral ilişki ile geçişin bilinme sıklığı ise sırasıyla %48,9 ve %32'dir. Derin öpüşme ("French kiss") (%11,6), sarılma (%1,1) ile geçiş olabileceği de belirtilmiştir.

CYBİ belirtileri sorgulandığında öğrencilerin %32,9'u ankette liste olarak verilen belirtilerden herhangi birini bilmediklerini ifade ettiler. Belirtilerin bilinme oranı azalan sıklıkta cinsel bölgede yaralar (%47,6), kaşıntı (%44,4), akıntı (%41,2), ağrılı idrar yapma (%32,6), cinsel bölge derisinde siğiller (%32,6), halsizlik hissi (%24,1), karnın ağrısı (%8,3), vücut yaraları (%6,1) şeklinde idi.

CYBİ'lere yakalanmayı önleyici yollar sorulduğunda seks işçileriyle cinsel temastan kaçınmak (%82,6), cinsel ilişki sırasında prezervatif

Tablo 1. Öğrencilerin cinsiyete göre sosyo-demografik özellikleri ve cinsel ilişki ve riskli davranış gösterme durumları

	Kadın		Erkek		Toplam*	
Ortalama yaş (aralık)	20,78±2,24		21,72±2,67		21,18±2,46	
	(17-35)		(18-30)		(17-35)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Toplam öğrenci	218	(56,9)	165	(43,1)	388	(100)
Fakültedeki yılı	209	(100)	157	(100)	369	(100)
Hazırlık	6	(2,9)	8	(5,1)	14	(3,8)
I	67	(32,1)	40	(25,5)	109	(29,5)
II	61	(29,2)	47	(29,9)	108	(29,3)
III	43	(20,6)	29	(18,5)	72	(19,5)
IV	28	(13,4)	23	(14,6)	52	(14,1)
>IV	4	(1,9)	10	(6,4)	14	(3,7)
Üniversite öncesi yaşadığı yer	215	(100)	162	(100)	382	(100)
Kırsal bölge/ köy	3	(1,4)	16	(9,9)	20	(5,2)
Kasaba	22	(10,2)	12	(7,4)	35	(9,2)
Şehir	134	(62,3)	80	(49,4)	217	(56,8)
Metropol	56	(26,0)	54	(33,3)	110	(28,8)
Ailesinin ekonomik durumu	217	(100)	164	(100)	386	(100)
Çok iyi	-		1	(0,6)	1	(0,3)
İyi	69	(31,8)	41	(25,0)	111	(28,8)
Orta	137	(63,1)	101	(61,6)	242	(62,7)
Kötü-çok kötü	11	(5,1)	21	(12,8)	32	(8,3)
Cinsel ilişki†	210	(100)	165	(100)	370	(100)
Evet	28	(13,3)	80	(51,6)	108	(29,2)
Hayır	182	(86,7)	75	(48,4)	262	(70,8)
İlk cinsel ilişki yaşı‡	19,38 ± 1,92		17,48 ± 2,16		17,98 ± 2,25	
Ortalama (aralık)	(15-26)		(11-24)		(11-26)	
Son bir sene içindeki partner sayısı‡	24	(100)	52	(100)	76	(100)
≤2	23	(95,8)	29	(55,8)	52	(68,4)
2-5	-		10	(19,2)	10	(13,2)
≥5	1	(4,2)	13	(25,0)	14	(18,4)
**Kondom kullanımı‡	26	(100)	67	(100)	93	(100)
Seyrek/hiç	8	(30,8)	20	(29,9)	28	(30,2)
Bazen	5	(19,2)	12	(17,9)	17	(18,3)
Çoğunlukla	5	(19,2)	15	(22,4)	20	(21,5)
Her zaman	8	(30,8)	20	(29,9)	28	(30,1)

*5 öğrenci cinsiyet belirtmediği için toplam öğrenci sayısı kız ve erkek öğrenci toplamından fazla olabilmektedir.

† Tüm cevap veren öğrencilerde

‡ Cinsel açıdan aktif öğrenciler içinde

**Son bir sene içinde girdiği cinsel ilişkilerdeki kondom kullanma sıklığı

(kondom/kaput) kullanmak (%77,6), cinsel eş sayısını sınırlandırmak (tek eşlilik) (%66,9) en iyi bilinen üç yöntem idi. Diğerleri arasında şırıngalar/iğneleri steril etmek (steril kullanmak) (%43,2), eşcinsel temastan kaçınmak (%29,4) ve cinsel ilişkiden kaçınmak (%14,3) yer alıyordu. Öğrencilerin %36,7'si ilişki sonrası cinsel organların temizlenmesi ile enfeksiyona yakalanmayacağını, altı öğrenci (%1,6) de cinsel ilişkiden önce antibiyotik almanın koruyucu olduğunu düşünmekte idi.

CYBİ'lere yakalanma riski altında olan kişiler sorulduğunda seks işçileri (%90,6) ve seks işçileriyle cinsel ilişki kuranlar (%90,1), birden çok cinsel eşi olanlar (%75,6) en iyi bilinenlerdi. Mikroplu kan alanlar %54,3 ve eşcinseller/biseksüeller %38,9 öğrenci tarafından risk altında kişiler olarak bilinirken, madde bağımlıları %12,7 sıklıkla en az bilinendi.

Öğrencilerin CYBİ ile ilgili bilgi düzeyini saptamaya yönelik hazırlanmış "doğru/yanlış/bilmiyorum" seçeneği sorulara yanıtları Tablo 2'de belirtilmiştir.

Davranış ve Tutum

Öğrencilerin CYBİ'lere karşı davranış ve tutumlarını değerlendirmeye yönelik hazırlanmış "evet/hayır/bilmiyorum" seçeneği sorulara yanıtları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tartışma

Günümüzde ilerleyen teknolojiyle uyumlu olarak bu çalışmada da öğrenciler CYBİ ile ilgili bilgi kaynağı olarak en sıklıkla interneti, ikinci sıklıkla ise arkadaşlarını göstermişlerdir. Her ne kadar bizim çalışmamızda sağlık personeli ve aile, internet ve arkadaşlardan sonra yer alan bilgi kaynakları olsa da bunların oranı üçte biri geçmemiştir. Yapılan başka çalışmalarda da bilgi kaynakları olarak değişen sıralamalarda internet, arkadaşlar, görsel ve yazılı basın en sık olarak gösterilirken, aile ise genellikle en alt sıralarda yer almaktadır^{7,8,10,14}. Sağlıkla ilgili mesleklerden biri konusunda eğitim gören öğrencilerde yürütülen çalışmalarda, beklenildiği gibi okul, bilgi kaynağı olarak ilk sırada gösterilmektedir^{6,9}. Bu da aslında, okulda verilen eğitimin ne kadar önemli olabileceğini göstermektedir. Bizim çalışmamızdaki öğrenciler, tıp fakültesi dışındaki öğrencilerdi ve okul bilgi kaynağı olarak alt sıralarda yer almaktaydı. Bilgi kaynağının bilgi düzeyine etkisini, ankette bilgiye dayalı sorulara verilen yanıtlara göre değerlendiren bir çalışmada, bilgiyi kitap/dergi, yazılı ve görsel basın ve okul derslerinden edinenlerin, aile ve internette edinenlere göre

Tablo 2. Öğrencilerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili bilgi düzeyleri

	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
El sıkışmasından, sivrisinek ısırığından insana AIDS (virüsü) bulaşabilir (n=377)	60	(15,9)	214	(56,8)	103	(27,3)
CYBİ'ler belirtisiz seyredebilir (n=384)	178	(46,4)	55	(14,3)	151	(39,3)
CYBİ nedeniyle tedavi görenlerin cinsel eşlerinin de tedavi olması gerekir (n=388)	334	(86,1)	10	(2,6)	44	(11,3)
Cinsel bölgeden akıntının rengi, kıvamı ve miktarının değişmesi kadınların doktora başvurmalarını gerektiren bir durumdur (n=387)	313	(80,9)	6	(1,6)	68	(17,6)
Birden fazla cinsel eşi sahip olmak CYBİ'lere yakalanma riskini artırır (n=385)	345	(89,6)	13	(3,4)	27	(7,0)
CYBİ'lerin tedavi edilmemesi kısırlığa yol açabilir (n=384)	113	(29,4)	69	(18,0)	202	(52,6)
Her cinsel ilişkide prezervatif (kondom/kaput) kullanımı HIV (AIDS virüsü) bulaşma riskini azaltır (n=386)	303	(78,5)	12	(3,1)	71	(18,4)
Bir kişinin cinsel organına bakılarak onun CYBİ'ye sahip olup olmadığı her zaman söylenebilir (n=385)	4	(1,0)	249	(64,7)	132	(34,3)
Cinsel bölge derisinde siğiller kadınlarda rahim ağzı kanserlerine yol açabilir (n=385)	138	(35,8)	18	(4,7)	229	(59,5)
Oral seks ile CYBİ etkenleri geçmez (n=384)	72	(18,8)	120	(31,3)	192	(50,0)
CYBİ belirtileri cinsel organ dışında makatta, ağızda ve deride de gözlenebilir (n=381)	182	(47,8)	17	(4,5)	182	(47,8)

CYBİ: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon

Tablo 3. Öğrencilerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili davranış ve tutumları

	Evet		Hayır		Bilmiyorum	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Prezervatif (kondom/kaput) kullanımını isteyen bir kişinin birden fazla cinsel eşi vardır (n=380)	36	(9,5)	254	(66,8)	90	(23,7)
HIV'le yaşayan (HIV taşıyıcısı veya AIDS) bir kişiyle aynı evi, aynı işyerini paylaşmak istemem (n=383)	209	(54,6)	106	(27,7)	68	(17,8)
Cinsel bölgede yara, siğil veya akıntı gördüğüm zaman doktora gitmeye utanırım (n=382)	65	(17,0)	283	(74,1)	34	(8,9)
CYBİ'lerle ilgili teşhis, tarama programları olsa, katılırdım (n=380)	221	(58,2)	69	(18,2)	90	(23,7)
Prezervatif (kondom/kaput) taşımak seks yapmayı kesin olarak önceden planladığım anlamına gelir (n=375)	139	(37,1)	157	(41,9)	79	(21,1)
Üniversitede, öğrencilerin CYBİ'lerle ilgili daha fazla bilgilendirilmeleri gerekiyor (n=383)	343	(89,6)	12	(3,1)	28	(7,3)

CYBİ: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon

daha başarılı oldukları bildirilmiştir⁴. Üniversite öğrencileri arasında yürütülen başka bir çalışmada, lise eğitimi sırasında cinsel sağlık ile ilgili eğitim alan öğrencilerin bilgi düzeylerinin almanlara oranla daha yüksek olduğu gösterilmiştir³.

Öğrencilerin neredeyse tamamı yakını HIV/AIDS'in CYBİ olduğunu bilirken, yarısı veya yarısından azı gonore, sifiliz ve Hepatit B'nin, üçte biri veya daha azı ise genital herpes, genital siğil ve Hepatit C'nin cinsel yolla bulaşabileceğini bilmekteydi. Kısacası, büyük çoğunluğu HIV dışında diğer enfeksiyonların varlığından habersizdi. Benzer olarak diğer çalışmalarda da HIV en sık CYBİ olarak bilinirken^{4,5,10,11,15}, sifiliz, gonore ikinci veya üçüncü sırada, diğerleri ise en az bilinenler olarak sıralanmaktadır^{4,5,10}. Bunun sebebi olarak, son yıllarda, hem Türkiye'de hem de dünya çapında, HIV/AIDS ile ilgili haberlerin yoğun olması ve halkı bilinçlendirmek için yazılı ve görsel basında daha fazla reklam, haber ve sağlık programları yapılması gösterilmektedir^{4,10}.

Öğrencilerin yaklaşık %70 ve üzeri vajinal ilişki ve kan yolu ile CYBİ etkenlerinin geçebileceğini bilirken, sadece yarıya yakını anal ilişki ve üçte biri oral ilişki ile geçiş olabileceğini bilmekteydi. Anal ve/veya oral ilişkinin geçiş yolu olarak daha az sıklıkla bilinmesi diğer başka çalışmalarda da gösterilmiştir⁸⁻¹¹. Bu sonuç, bize gençlerin bir kısmının da olsa bu riskli cinsel ilişkiler sırasında kendilerini korumayacağını düşündürmektedir.

El sıkışma gibi sıradan temas ile veya sivrisinek ısırığından HIV'in bulaşmayacağını öğrencilerin yaklaşık %40'ı tarafından bilinmemesi veya yanlış bilinmesi hem bu hem de diğer çalışmalarda çıkan çarpıcı gerçeklerden biridir^{7,8}. Bir çalışmada, medya, sinek ısırığı ile ilgili bu yanlış yargının sorumlusu olarak gösterilmiştir⁸. El sıkışma gibi sıradan temas ile HIV'in bulaşabileceğine dair yanlış kanının, özellikle HIV'li bireylerin toplumda stigmatize edilmesinde rol oynayabileceği düşünülmektedir⁸. Nitekim, bu çalışmada da öğrencilerin yarısından fazlası HIV virüsü taşıyan veya AIDS'li bir kişiyle aynı evi veya işyerini paylaşmak istemediğini belirtmişlerdir. Başka çalışmalarda da HIV'li bireylere karşı benzer tutumlar gösterilmiştir^{6,9}. Özellikle sağlıkla ilgili meslek okullarında okuyan ve HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeyi yüksek olan öğrencilerin bile aynı yaklaşımın içerisinde olmaları, yine doğru bilmenin doğru davranış ve tutumu sergilemekle bağdaştırmayacağını bir göstergesidir^{6,9}. İleride sağlık hizmetinin bir parçası olacak gençlerde bu çelişkinin var olması dolayısıyla bu konudaki eğitimin daha kaliteli/üstün olması gerektiğine dikkat çekilmiştir^{6,9}.

CYBİ belirtilerinin bilinme sıklığı, hem bu çalışmada hem de benzeri diğer çalışmalarda %50'nin çok altındadır^{5,10}. Bu nedenle, öğrencilerin birçoğu özellikle özgün olmayan belirtilerde hekime geç başvurabilirler. CYBİ'lere yakalanmayı önleyici yollardan seks işçileriyle cinsel ilişkiden kaçınmak, kondom kullanmak ve tek eşlilik sık bilinirken, cinsel ilişki sonrası cinsel organların temizlenmesi ile bulaş olmayacağını düşünen üçte birden fazla öğrenci bulunmaktaydı. Seks dışı yollarla riskli bulaş (madde bağımlıları) da az bilinmekteydi. CYBİ komplikasyonlarından kısırlık, siğiller ile servikal kanser olabileceği yine büyük çoğunluk tarafından (yaklaşık %60-70) bilinmemekte veya yanlış bilinmekteydi. Her ne kadar kondom kullanmanın CYBİ bulaşma riskini azalttığı öğrencilerin çoğunluğu tarafından bilinse de cinsel ilişki deneyimi olan öğrenciler kondom kullanma açısından riskli davranış göstermekteydiler. Bu da doğru bilginin her zaman doğru davranışa yansımadığının bir göstergesidir¹⁰. CYBİ ile ilgili Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda buna benzer çıkarımlar yapılmıştır^{5,7}. Yine de, bazı çalışmalarda öğrencilerin korunma yöntemi olarak kondom dışında diğer doğum kontrol

yöntemlerini sıralaması aslında bu bilginin eksik olduğunu da göstermektedir^{3,5}. Kondom daha çok kontraseptif bir yöntem olarak düşünülmektedir¹¹. Kondom kullanmanın yaygın olmaması gençlerin CYBİ'lere yakalanma olasılıklarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Türkiye'de çeşitli illerde gençlerde yapılmış birçok diğer çalışma gibi cinsel ilişki deneyimi bu çalışmada da erkeklerde daha sık olup^{7,8,15,16}, yine erkeklerde ilk cinsel ilişki deneyimi daha erken yaşlardadır^{15,16}. Birden fazla partner de erkek öğrencilerde daha sıktır. Yine de, kadınlar ve erkekler arasındaki bu sıralanan farklılıklarda, kadın öğrencilerin anketin bu bölümünü doldurmada isteksiz veya daha hassas olabileme ihtimalinden kaynaklanabileceği de düşünülmelidir. Türkiye her ne kadar gelişmekte olan bir ülke olsa da seksüel davranışlar açısından hala geleneksel ve konservatif davranışlar sergilemektedir. Cinsiyetler arası seksüel davranıştaki farklılık da bunun bir göstergesi olabilmektedir¹⁶. Malezya'da lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da ilk cinsel ilişki yaşı cinsiyetler arası farklılık göstermezken, cinsel ilişki deneyimi ve birden fazla partner bizim çalışmamıza benzer şekilde erkeklerde daha sıktır¹⁰. Erkeklerde birden fazla partner varlığı Brezilya'da ve Çin'de üniversite öğrencilerinde yapılan başka çalışmalarda da gösterilmiştir^{11,13} ve kadının tek partneri olsa bile, beraber olduğu erkeğin çok sayıda partneri olmasının kadın açısından risk oluşturduğu vurgulanmıştır¹¹.

Sonuç olarak, bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu HIV dışında diğer enfeksiyonların varlığından habersiz olup, özellikle CYBİ'lerin bulaş yolları, belirtileri ve komplikasyonlarını bilmemektedir. Kondom kullanma sıklığının düşük olması öğrencilerin davranışsal olarak da CYBİ'lere yakalanma riski altında olduklarını göstermektedir. Nitekim öğrencilerin büyük bir kısmı kendi bilgi eksikliklerinin olduğunu ve üniversitede bu konuda daha fazla bilgilendirilmeleri gerektiğini ifade etmişlerdir.

Sadece üniversitenin küçük bir grup öğrencisiyle yapılmış bu çalışma, tüm Türkiye'yi temsil etmemekle birlikte İstanbul'un kozmopolit bir şehir özelliğinde olması nedeniyle önem kazanmaktadır. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarla bir araya getirildiğinde üniversite gençliğinin CYBİ'ler ile ilgili düşük seviyede, eksik ve/veya yanlış bilgi sahibi olduklarını, doğru bildikleri bir konuda bile yanlış tutum içinde olup, riskli davranışlar sergileyebildiklerini göstermektedir. Üniversitelerimizde CYBİ'ler ile ilgili genel bilgi ve bu konu ile ilgili riskli davranışlar ve sonuçları konusunda bilginin artırılması, kondom kullanmanın desteklenmesine ve ulaşılabilir olmasına yönelik etkileşimli eğitim programları düzenlenmeli ve mümkünse öğrencilerin kolay ulaşabileceği broşürler ve afişler hazırlanmalıdır. Bu broşürler ve eğitim programları HIV dışındaki CYBİ'lere de yoğunlaşmalıdır.

Kaynaklar

1. Preventing HIV/AIDS in young people: a systematic review of the evidence from developing countries: UNAIDS interagency task team on HIV and young people, editors: David Ross, Bruce Dick, Jane Ferguson. WHO technical report series; no. 938, Cenevre, 2006.
2. Sağlık Bakanlığı HIV/AIDS Verileri, 01 Ekim 1985 – 31 Aralık 2010, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Kontrolü Daire Başkanlığı, Zührevi Hastalıklar Şubesi.
3. Siyez DM, Siyez E: Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. Türk Üroloji Dergisi 2009;35:49-55.
4. Kaymak Y, Açıkkel CH, Göçgeldi E, Güleç M, Şimşek I: Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeylerinin saptanması. T Klin J Dermatol 2006;16:153-9.
5. Filiz TM, Topallı R, Topsever P, Görpelioğlu S: Karamürsel Denizcilik Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgileri, tutumları ve cinsel davranışları. T Klin J Med Sci 2004;24:345-9.

6. Turhan O, Şenol Y, Baykul T, Saba R, Yalçın AN: Knowledge, attitudes and behaviour of students from a medicine faculty, dentistry faculty, and medical technology vocational training school toward HIV/AIDS. *Int J Occup Med Environ Health* 2010;23:153-60.
7. Urgan M, Yaman H: AIDS knowledge and educational needs of technical university students in Turkey. *Patient Educ Couns* 2003;51:163-7.
8. Cok F, Gray LA, Ersever H: Turkish university students' sexual behaviour, knowledge, attitudes and perceptions of risk related to HIV/AIDS. *Cult Health Sex* 2001;3:81-99.
9. Kaya M, Aylaz R, Yağmur Y, Güneş G: Knowledge and attitudes of school of health students concerning HIV/AIDS. *Kor Hek* 2007;6:175-80.
10. Anwar M, Sulaiman SA, Ahmadi K, Khan TM: Awareness of school students on sexually transmitted infections (STIs) and their sexual behavior: a cross-sectional study conducted in Pulau Pinang, Malaysia. *BMC Public Health* 2010;10:47.
11. Caetano ME, Linhares IM, Pinotti JA, et al: Sexual behavior and knowledge of sexually transmitted infections among university students in Sao Paulo, Brazil. *Int J Gynaecol Obstet* 2010;110:43-6.
12. UNAIDS. Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: UNGASS guidelines on construction of core indicators for 2010 reporting. [09.10E | JC1676E]. UNAIDS, March 2009. Available at: http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/JC1676_Core_Indicators_2009_en.pdf
13. Ma Q, Ono-Kihara M, Cong L, et al: Sexual behavior and awareness of Chinese university students in transition with implied risk of sexually transmitted diseases and HIV infection: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2006;6:232.
14. Zhang D, Bi Y, Maddock JE, Li S: Sexual and reproductive health knowledge among female college students in Wuhan, China. *Asia Pac J Public Health* 2010;22:118-26.
15. Tanrıverdi G, Ersay AR: Türkiye'deki yüksekökol öğrencilerinde cinsiyetin seksüel davranışlar, cinsel yolla bulaşan hastalıkları bilme ve kontraseptif yöntemleri kullanma üzerinde etkisi. *T Klin J Med Sci* 2010;30:1039-45.
16. Askun D, Ataca B: Sexuality related attitudes and behaviors of Turkish university students. *Arch Sex Behav* 2007;36:741-52.