

# Üniversite Öğrencilerinin HIV/AIDS, Gonore ve Genital Herpes Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

## Evaluation of University Students' Knowledge, Attitudes and Behaviors About HIV/AIDS, Gonorrhoea and Genital Herpes

© Tuba MÜDERRİS<sup>1</sup>, © Mısra ALTIOK<sup>2</sup>, © Kardelen HIZLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir, Türkiye

**Atf:** Müderris T, Altioğ M, Hızlı K. Evaluation of University Students' Knowledge, Attitudes and Behaviors About HIV/AIDS, Gonorrhoea and Genital Herpes. Forbes J Med 2022;3(1):39-45

### ÖZ

**Amaç:** Üniversite öğrencilerinin insan bağışıklık yetmezliği virüsü (HIV)/AIDS, gonore ve genital herpes konularındaki bilgi düzeyleri, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmada online anket formu üç bölümden ve toplam 38 sorudan oluşmakta idi. İki grup karşılaştırılmalarında Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis ve one-way ANOVA testi uygulandı.

**Bulgular:** Çalışmaya toplam 207 öğrenci katıldı. Katılımcıların bilgi sorularını doğru cevaplama oranları HIV/AIDS, gonore ve genital herpes için sırasıyla; %42,9, %40,9 ve %17,5 olarak bulundu. Sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin, 20-24 yaş grubunda olan öğrencilerin, üçüncü sınıfta okuyan öğrencilerin, cinsel eğitim alan öğrencilerin ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara (CYBH) karşı tedbir aldığını düşünen öğrencilerin doğru cevap oranları anlamlı olarak yüksek saptandı (p<0,001). Erkek öğrenciler CYBH varlığında bu durumu çevreleri ile rahatlıkla paylaşılabileceklerini (p<0,001); 20-24 yaş grubunda olan öğrenciler CYBH'ye karşı yeterince tedbir aldıklarını (p=0,002) ve yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibi olduklarını (p=0,012); sağlık bilimlerinde okuyan öğrenciler tek eşliliğin CYBH'ye karşı etkili olduğunu (p=0,009) ve yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibi olduklarını (p<0,001); CYBH ile ilgili eğitim alanlar, CYBH'ye karşı yeterince tedbir aldıklarını ve yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir (p<0,001).

**Sonuç:** Üniversite öğrencilerinin, CYBH konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları saptanmıştır. Cinsel sağlık eğitiminin, özellikle okul müfredat programına dahil edilmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca gençlerin danışmanlık ve tedavi hizmetlerine ulaşmalarının kolaylaştırılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, üniversite öğrencileri, anket, Türkiye

### ABSTRACT

**Objective:** We aimed to assess the level of knowledge, attitudes and behavior of university students regarding human immunodeficiency virus (HIV)/AIDS, gonorrhoea and genital herpes.

**Methods:** In this cross-sectional study, the online questionnaire consisted of three parts and a total of 38 questions. For comparison of two groups, Mann-Whitney U test was used and for comparison of three or more groups, Kruskal-Wallis and one-way ANOVA tests were used.

**Results:** A total of 207 students participated in the study. The rates of participants correctly answering the questions about HIV/AIDS, gonorrhoea, and genital herpes were 42.9%, 40.9%, and 17.5%, respectively. The correct answer rates of health science students, students aged 20-24 years, third-year university students, students receiving sex education classes, and students who believe they take precautions against sexually transmitted diseases (STD) were significantly higher (p<0.001). Male students indicated that they can easily share their STD status with those around them (p<0.001); students in the age group 20-24 indicated that they have taken adequate precautions against STD (p=0.002) and have knowledge of what to do (p=0.012); students studying health sciences indicated that monogamy is an effective

Geliş/Received: 27.09.2021

Kabul/Accepted: 30.12.2021

Sorumlu Yazar/

Corresponding Author:

Dr. Tuba MÜDERRİS,

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji  
Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Tel.: +90 505 502 51 43

✉ tubamuderris@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-8538-5864

**Sunulduğu Kongre:** Çalışma

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi I. Ulusal Öğrenci  
Kongresi'nde (27-28 Mayıs 2021)  
sözlü sunum (SB14) olarak  
sunulmuştur.



remedy against STD ( $p=0.009$ ) and have knowledge of what to do ( $p<0.001$ ); students who have received STD education indicated that they have taken adequate precautions against STD and have knowledge of what to do ( $p<0.001$ ).

**Conclusion:** University students had inadequate knowledge of STD. It is of great importance that sexual health education is included in the school curriculum. In addition, young people's access to counselling and treatment services should be facilitated.

**Keywords:** Sexually transmitted diseases, university students, questionnaire, Turkey

## GİRİŞ

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) ve insan bağışıklık yetmezliği virüsü (HIV) tüm dünyada, ergenler ve genç erişkinler için önemli sağlık problemlerinden biri olarak artmaya devam etmektedir.<sup>1</sup> Dünya Sağlık Örgütü'nün 2019 yılında yayınladığı rapora göre; dünyada her gün bir milyondan fazla kişinin CYBH'ye yakalandığı ve her yıl tahminen 376 milyon kişinin tedavi edilebilir. CYBH etkenleri (klamidy, gonore, sifiliz ve trikomonas) ile enfekte olduğu bildirilmiştir.<sup>2</sup> CYBH sadece yüksek prevalansları nedeniyle değil, aynı zamanda sıklıkla tespit edilemedikleri ve tedavi edilmedikleri için ciddi üreme fonksiyon bozuklukları yapmaları nedeniyle oldukça önemlidir.<sup>3</sup> Genç yaş grubu daha çok risk alma eğiliminde olmaları, cinsel yönden aktif olabilecek sürenin daha uzun olması ve çoğu zaman ilk cinsel deneyimlerinin CYBH riskinden henüz kendilerini koruyacak bilgi ve deneyimleri oluşmadan önce başlaması nedeniyle özellikle önem verilmesi gereken bir gruptur.<sup>4</sup>

Cinsel yönden aktif bireylerin birçoğu ilk cinsel ilişkisini ergen yaşlarda yaşamaktadır.<sup>5</sup> CYBH'nin en sık görüldüğü yaş dönemi cinsel aktivite ile paralellik göstermekte ve çoğunlukla 20-24 yaşları arasında ortaya çıkmaktadır.<sup>6</sup> Tedavi edilmediğinde gerek komplikasyonları, gerek de bulaşma riski açısından dünyada ve ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunu olan CYBH'den korunmada hiç kuşkusuz en etkili yol eğitimidir.<sup>4,6</sup> Cinsel yönden aktif olunan dönemde CYBH konusunda yeterince ve doğru bilgi sahibi olmamak bu hastalıklarla mücadelede zorluklara neden olmaktadır.<sup>6</sup> Cinsel bilgi, davranış ve tutum özellikleri sosyoekonomik ve kültürel faktörlere göre değişiklik gösterebilir.<sup>3</sup> CYBH'nin görülme sıklığını kontrol etmeye yönelik eğitim programları ve müdahaleler geliştirmek için öncelikle ergenlerin bilgi, tutum ve davranışları gibi yerel özellikler tanımlanmalıdır.<sup>3</sup> Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin HIV/kazanılmış bağışıklık yetersizliği sendromu (AIDS), gonore ve genital herpes konularındaki bilgi düzeyleri, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu çalışma farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin, HIV/AIDS, gonore ve genital herpes konuları ile ilgili bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacı ile bir anket çalışması olarak planlandı. Katılımcılar basit rastgele örnekleme yöntemiyle

seçildi. Araştırmanın amacı ve anket formu hakkında bilgi verildikten sonra, onam veren öğrenciler çalışmaya dahil edildi. Anket online olarak uygulandı. Anket soruları literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirildi.<sup>1,7,8</sup> Anket formu üç bölümden ve toplam 38 sorudan oluşmakta idi. Birinci bölüm; sosyo-demografik özelliklerin belirlenmesine yönelik soruları, ikinci bölüm; semptom, bulaş, korunma ve tedavi gibi bilgi düzeyini ölçen soruları ve son bölüm ise; tutum ve davranışlara yönelik soruları içermekte idi.

Bilgi düzeyini ölçen sorular doğru cevap yüzdelerine göre puanlandı. En yüksek puan %100,0 iken en düşük puan %0,0 olarak belirlendi. Kuder Richardson-21 güvenilirlik katsayısı 0,82 ve Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,80 olarak bulundu.

## İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi Statistical Package for the Social Science Windows 22.0 programında yapıldı. Tanımlayıcı analiz olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanıldı. İki grup karşılaştırılmalarında Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırılmalarında Kruskal-Wallis testi ve one-way ANOVA testi uygulandı.  $P<0,05$  olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışmaya toplam 207 öğrenci katıldı. Katılımcıların %30,9'u ( $n=64$ ) erkek, %69,1'i ( $n=143$ ) kadınlardan oluşmaktaydı. Katılımcıların %81,2'si ( $n=168$ ) 20-24 yaşları arasında idi ve tüm katılımcılar bekardı. Katılımcıların %14,5'i ( $n=30$ ) beşeri ve sosyal bilimlerde (sosyoloji, psikoloji, eğitim, ekonomi, idari bilimler, sanat), %29,5'i ( $n=61$ ) teknik ve doğa bilimlerinde (mühendislik, fizik, kimya, biyoloji, matematik) ve %56'sı ( $n=116$ ) sağlık bilimlerinde (tıp, hemşirelik, diş hekimliği) ve ayrıca %19,3'ü ( $n=40$ ) birinci sınıf, %33,3'ü ( $n=69$ ) ikinci sınıf, %30,4'ü ( $n=63$ ) üçüncü sınıf ve %16,9'u ( $n=35$ ) dördüncü ve daha üst sınıflarda okumakta idi. Katılımcıların %35,3'ü ( $n=73$ ) daha önce cinsel eğitim almışken, %64,7'si ( $n=134$ ) daha önce hiç cinsel eğitime katılmamıştı. Sosyo-demografik verilerin dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir.

Katılımcılar HIV/AIDS, gonore ve genital herpes konuları ile ilgili bilgi sorularını sırasıyla; %42,9, %40,9 ve %17,5 oranında doğru cevapladı (Tablo 2). Doğru cevap oranı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ( $p=0,139$ ). Buna rağmen, sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin diğer

**Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik verilerinin dağılımı**

Özellik	Toplam n (%)	Erkek n (%)	Kadın n (%)
Cinsiyet	207 (100)	64 (30,9)	143 (69,1)
Yaş			
18-19	39 (18,8)	5 (2,4)	34 (16,4)
20-24	168 (81,2)	59 (28,5)	109 (52,7)
Fakülte			
Beşeri ve Sosyal Bilimler	30 (14,5)	6 (2,9)	24 (11,6)
Teknik ve Doğa Bilimleri	61 (29,5)	23 (11,1)	38 (18,4)
Sağlık Bilimleri	116 (56)	35 (16,9)	81 (39,1)
Üniversitede okuduğu sınıf			
1. sınıf	40 (19,3)	9 (4,3)	31 (15)
2. sınıf	69 (33,3)	18 (8,7)	51 (24,6)
3. sınıf	63 (30,4)	22 (10,6)	41 (19,8)
4. sınıf ve üzeri	35 (16,9)	15 (7,2)	20 (10)
Daha önce cinsel eğitime katılma			
Katıldım	73 (35,3)	25 (12,1)	48 (23,2)
Katılmadım	134 (64,7)	39 (18,8)	95 (45,9)

fakültelerde okuyan öğrencilere göre, 20-24 yaş grubunda olan öğrencilerin 18-19 yaş grubunda olan öğrencilere göre, üçüncü sınıfta okuyan öğrencilerin birinci ve ikinci sınıfta okuyan öğrencilere göre, cinsel eğitim alan öğrencilerin almayanlara göre ve CYBH'ye karşı tedbir aldığını düşünen öğrencilerin almayanlara göre doğru cevap oranları anlamlı olarak daha yüksek saptandı ( $p < 0,001$ ) (Tablo 3).

Erkek katılımcılar, kadınlara göre daha yüksek oranda CYBH varlığında bu durumu çevreleri ile rahatlıkla paylaşabileceklerini belirtmişlerdir ( $p < 0,001$ ). 20-24 yaş grubunda olan katılımcılar, 18-19 yaş grubunda olanlara göre daha yüksek oranda CYBH'ye karşı yeterince tedbir aldığını ( $p = 0,002$ ) ve yapılması gerekenleri bildiğini ifade etmişlerdir ( $p = 0,012$ ). Sağlık bilimlerinde okuyan katılımcılar, diğer bilimlerde okuyan öğrencilere göre daha yüksek oranda tek eşliliğin CYBH'ye karşı etkili olduğunu ( $p = 0,009$ ) ve yapılması gerekenleri bildiklerini belirtmişlerdir ( $p < 0,001$ ). CYBH ile ilgili eğitim alanlar, almayanlara göre daha yüksek oranda CYBH'ye karşı yeterince tedbir aldığını ve yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir ( $p < 0,001$ ) (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Ülkemizde toplam nüfusun %15,6'sını oluşturan 15-24 yaş arası gençler arasında, ilk cinsel aktivite yaşının küçüldüğü ve cinsel aktivite oranının arttığı bildirilmiştir.<sup>7,9,10</sup> Kültürel gelenekler nedeni ile cinsel sağlık sorunlarının konuşulması

ülkemizde halen tabu olmaya devam etmektedir.<sup>10</sup> Hızlı sosyokültürel değişiklikler ile birlikte yetersiz cinsel sağlık eğitimi genç nüfusun CYBH'ye daha yatkın olmasına neden olmaktadır.<sup>7</sup> Yapılan çeşitli çalışmalarda Türkiye'de gençlerin sağlıklı cinsel davranışlara sahip olmadıkları ve CYBH ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir.<sup>7,10,11</sup>

Çalışmamızda katılımcıların yaklaşık üçte birinin daha önce cinsel sağlık eğitimi aldığı saptanmıştır. Benzer olarak Saraçoğlu ve ark.<sup>7</sup> 1268 üniversite öğrencisinin %32'sinin, Chen ve ark.<sup>12</sup> ise 5243 üniversite öğrencisinin %38,4'ünün cinsel sağlık eğitimi aldıklarını bildirmişlerdir. Bu çalışmalardan farklı olarak, Elkin<sup>13</sup> yaptığı çalışmada 552 üniversite öğrencisinin %44,7'sinin cinsel sağlık eğitimi aldığını bildirmiştir. Bu çalışmadaki yüksek oranın, çalışmaya sadece sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin dahil edilmesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz. Çalışmamızda önceden cinsel sağlık eğitimi alınmasının, CYBH bilgi düzeyini etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu belirlenmiştir. Özkan ve ark.'nın<sup>14</sup> 112 ebelik öğrencisi ile ve Mansor ve ark.'nın<sup>15</sup> 18-30 yaş arası 600 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada; cinsel sağlık eğitimi alanların bilgi skorlarının almayanlara oranla anlamlı olarak daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu sonuç, CYBH'den korunmada eğitimin etkinliğini bir kere daha vurgulamaktadır. Yine CYBH'ye karşı yeterince tedbir aldığını düşünen katılımcıların CYBH bilgi skorları diğer katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Bu sonuç bu grupta bulunan katılımcıların, büyük bir kısmının daha önce cinsel sağlık eğitimi alması ile ilişkili olmasına bağlanmıştır.

Çalışmamızda en iyi bilinen CYBH'nin HIV/AIDS olduğu saptandı. Çalışmamıza benzer olarak Türkiye ve dünyada yapılan çeşitli araştırmalarda da HIV/AIDS'in en çok bilinen CYBH olduğu bildirilmiştir.<sup>3,4,7,10,13,15-23</sup> HIV/AIDS görülme oranlarının her geçen gün artması, dijital platformlarda ve medyada sıkça konuşulmasına yol açmıştır. Özellikle genç yaş grubunun dijital ortamları, iletişim teknolojilerini ve sosyal medyayı sıkça kullanması, HIV/AIDS'in en çok bilinen CYBH olmasının muhtemel nedeni olduğunu düşünmekteyiz. Ancak çalışmamızda katılımcıların yaklaşık dörtte üçünün HIV ve AIDS ayrımı hakkında kafa karışıklığına sahip olduğu saptandı. Çalışmamıza benzer olarak Aykan ve ark.'nın<sup>6</sup> yaptıkları çalışmada 452 üniversite öğrencisinin %67,7'sinin HIV/AIDS ifadelerini doğru tanımlamadıkları bildirilmiştir. Çalışmamızda katılımcıların %71,3'ü (n=148), HIV/AIDS'den korunmada kondomun etkili olduğunu ve %82,8'i (n=171), HIV'nin kişinin vücudunun hastalıklar ile mücadele etme yeteneğini azalttığını belirtmişlerdir. Bunların yanı sıra katılımcıların %65,5'i (n=136) spor yapmanın ve %68,4'ü (n=142) ilişki sonrası vajinal duşun HIV/AIDS'den korunmada etkili olduğunu belirtmeleri

**Tablo 2. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik bilgi sorularının toplam ve ortalama doğru yanıt dağılımları**

Hastalık	Sorular	Toplam doğru yanıt %	Ortalama doğru yanıt %
Gonore	Bel soğukluğu olan bir kişinin oturduğu tuvaleti kullanırsak bize de bulaşır (Y)	26,8	40,9
	Anal seks ile bel soğukluğu bulaşabilir (D)	45,5	
	Bir kadın vücuduna bakarak bel soğukluğu olup olmadığını söyleyebiliriz (Y)	33,5	
	Bel soğukluğu olan erkeğin penisinde bir akıntı olabilir (D)	48,3	
	Bel soğukluğu olan kadın hamile kalmaz (Y)	43,1	
	Bel soğukluğundan koruyan bir aşı vardır (Y)	23,5	
	Kondom kullanımı bel soğukluğu bulaşmasını engeller (D)	56	
	Daha önce bel soğukluğu geçiren kişi tekrar hastalanmaz (Y)	37,3	
	Bel soğukluğunun tedavisi vardır (D)	54,1	
Genital herpes	Genital Herpes erişkinlerde ölüme yol açabilir (Y)	8,6	17,5
	Oral seks sırasında kondom kullanımı kişiyi genital Herpes enfeksiyonundan korur (Y)	6,7	
	Genital Herpes ile enfekte kişi diğer cinsel yol ile bulaşan hastalıklardan korunur (Y)	41,2	
	Genital Herpes yaraların çıkarılması ile tedavi edilir (Y)	13,4	
HIV/AIDS	Kadınlarda vajinal seks ile HIV bulaşma riski erkeklerden daha fazladır (D)	41,6	42,9
	Düzenli egzersiz yapan kişide HIV bulaşma riski diğer kişilerden daha düşüktür (Y)	34,5	
	HIV'li bir kişi ile cinsel ilişkiden bir hafta sonra yapılan test ile partnerine HIV bulaşı olup olmadığı anlaşılabilir (D)	35,9	
	HIV ile enfeksiyondan kısa süre sonra kişinin cinsel organında açık yaralar gelişir (Y)	28,2	
	HIV enfeksiyonunun erken döneminde görülen semptomlar grip semptomlarına benzerdir (D)	46,9	
	HIV, kişinin vücudunun hastalıklar ile mücadele etme yeteneğini azaltır (D)	82,8	
	Vajinal seks sırasında kondom kullanımı kadının HIV enfeksiyonundan korunmasına yardımcıdır (D)	71,3	
	AIDS semptomlarını azaltabilecek bir aşı vardır (Y)	27,8	
	Cinsel ilişki sonrası duş almak, kadınlarda HIV bulaşma şansını azaltır (Y)	31,6	
	HIV erken dönemde tanınırsa tedavi edilebilir (D)	46,9	
	AIDS ile enfekte olduktan birkaç yıl sonra kişide HIV gelişir (Y)	24,4	

(D): Doğru, (Y): Yanlış, HIV/AIDS: İnsan bağışıklık yetmezliği virüsü/kazanılmış bağışıklık yetersizliği sendromu

dikkat çekicidir. Yapılan çeşitli çalışmalarda benzer sonuçlar bildirilmiştir.<sup>16,21</sup> Bu durum, öğrencilerin CYBH konusundaki eğitim eksikliklerini ve kullanılan bilgi kaynaklarının doğru olmadığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda ikinci ve üçüncü sırada bilinen CYBH'ler sırasıyla gonore ve genital herpes olmuştur. Katılımcıların yarısından fazlası gonoreden korunmada kondomun etkili olduğunu bildirirken, katılımcıların neredeyse dörtte üçü hasta kişi ile aynı tuvaleti kullanma ile bulaş olabileceğini ve hastalıktan koruyan bir aşı olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılar arasında genital herpes ile ilgili temel bilgilerde kafa karışıklığı ve yanlış bilgilerin hakim olduğu saptandı. Çalışmamızda HIV/AIDS ve CYBH ile ilgili genel bilgi, bulaşma yolları ve korunma gibi konularda katılımcıların bilgi düzeyleri beklenenin altında bulunmuştur.

Yapılan çalışmalarda CYBH bilgi düzeyi ile cinsiyet arasında ilişki olup olmadığına dair farklı sonuçlar bildirilmiştir.

Bu çalışmalardan; Saraçoğlu ve ark.<sup>7</sup> ile Folasayo ve ark.<sup>17</sup> kadınların CYBH bilgi düzeylerinin erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğunu, Gökengin ve ark.<sup>24</sup> erkeklerin CYBH bilgi düzeyinin kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu, Mansor ve ark.<sup>15</sup> ise CYBH bilgi düzeyi ile cinsiyet arasında herhangi bir ilişki olmadığını bildirmiştir. Bizim çalışmamızda, CYBH bilgi düzeyi ile cinsiyet arasında herhangi bir ilişki saptanmadı.

Çalışmamızda sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin CYBH bilgi düzeyleri diğer fakültelerde okuyan öğrencilere göre anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Benzer sonuç bildiren çalışmalar mevcuttur.<sup>17,24</sup> Folasayo ve ark.<sup>17</sup> yaptıkları çalışmada, sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin diğer fakültelerde okuyan öğrencilere göre CYBH bilgi düzeylerinin 5,7 kat daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin eğitim müfredatına, CYBH konularının dahil olması nedeni ile bu

**Tablo 3. Katılımcıların çeşitli özelliklerine göre cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik bilgi sorularının ortalama doğru yanıt dağılımı**

Özellikler	Ortalama doğru yanıt±standart sapma	p
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	8,57±5,07	0,139
Erkek	9,77±5,19	
<b>Yaş</b>		
18-19	6,33±2,99	<b>&lt;0,001</b>
20-24	9,55±5,33	
<b>Eğitim görülen fakülte</b>		
Sağlık bilimleri	10,14±4,78	<b>&lt;0,001</b>
Diğer bilimler	7,41±5,16	
<b>Üniversitede okuduğu sınıf*</b>		
1. sınıf	7,70±4,98	<b>&lt;0,001<sup>Y</sup></b>
2. sınıf	7,50±4,23	
3. sınıf	10,68±5,00	
4. sınıf ve üzeri	10,09±6,02	
<b>Cinsel eğitim alma durumu</b>		
Evet	11,91±4,79	<b>&lt;0,001</b>
Hayır	7,36±4,58	
<b>CYBH karşı yeterince tedbir aldığını düşünen</b>		
Evet	10,07±5,00	<b>&lt;0,001</b>
Hayır	7,04±4,78	
*: One-way ANOVA testi uygulandı.		
Y: Üçüncü sınıflar ile birinci sınıflar ve ikinci sınıflar arasında anlamlı ilişki vardır.		
CYBH: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar		

sonuç şaşırtıcı değildir. Ancak sağlık bilimlerinde okuyan öğrenciler arasında CYBH hakkında bilgi eksiklikleri dikkat çekmektedir. Bu nedenle mevcut öğretim yöntemlerinin gözden geçirilmesinde fayda olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda 20-24 yaş grubunda olan öğrencilerin 18-19 yaş grubunda olan öğrencilere göre ve üçüncü sınıfta okuyan öğrencilerin birinci ve ikinci sınıfta okuyan öğrencilere göre, CYBH bilgi düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gökengin ve ark.<sup>24</sup>, Folasayo ve ark.<sup>17</sup> ve Mansor ve ark.<sup>15</sup> yaptıkları çalışmalarda benzer sonuçlar bildirmişlerdir. Folasayo ve ark.<sup>17</sup> yaptıkları çalışmada, 24-30 yaş arası öğrencilerin 17-23 yaş arası öğrencilere göre CYBH bilgi düzeyinin 0,6 kat daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Bu durum, yaşça daha büyük öğrencilerin hayatta daha deneyimli olmaları ve yaş artışı ile bilgi düzeyindeki artış ile açıklanabilir. Yine çalışmamızda 20-24 yaş grubundaki katılımcılar 18-19 yaş grubundaki katılımcılara göre CYBH'ye sahip olunması durumunda yapılacaklar hakkında bilgi sahibi olduklarını ve yeterince tedbir aldıklarını bildirmişlerdir. Bu sonucun, yaş artışı ile bilgi düzeyi artışı ve bilgi düzeyi artışı ile alınan tedbir düzeyinin artışı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda erkek katılımcılar, kadınlara göre CYBH'ye sahip olunması durumunda bunu çevreleri ile daha rahat paylaşabileceklerini belirtmişlerdir. Türk toplumunun sosyo-kültürel yapısı ve cinsellikle ilgili değer yargıları, kızlar ve erkekler arasında cinsellik konusunda farklı yaklaşımları ortaya çıkardığı bir gerçektir.<sup>25</sup> Toplumumuzda cinsel sağlık konusunda kadınların erkeklerden daha fazla baskı hissetmesinin bu sonuca neden olduğunu düşünmekteyiz.

Cinsel sağlık eğitimi, yaşam boyu cinsel sağlık sonuçlarının

**Tablo 4. Katılımcıların çeşitli özelliklerine göre tutum ve davranış sorularına verdikleri cevapların dağılımı**

%	Cinsiyet Erkek/kadın	p	Yaş 18-19/20-24	p	Fakülte Sağlık/diğer	p	Cinsel sağlık eğitimi alma Evet/hayır	p
Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaya yönelik yeterince tedbir aldığımı düşünüyorum	20,8/42	0,384	41/67,9	<b>0,002</b>	68,7/56	0,075	80,6/53,3	<b>&lt;0,001</b>
Cinsel yolla bulaşan hastalığa sahip olmam durumunda bunu çevrem ile rahatlıkla paylaşabilirim	53,1/28	<b>&lt;0,001</b>	38,5/35,1	0,695	34,5/37,4	0,669	38,9/34,1	0,492
Cinsel hayatta tek eşlilik cinsel hastalıkları engellemede etkilidir	78,1/81,8	0,535	71,8/82,7	0,120	87,1/72,5	<b>0,009</b>	80,6/80,7	0,974
Cinsel ilişki sırasında korunma olsa bile bu hastalıklar bulaşabilir	75/86	0,054	87,2/81,5	0,404	83,6/81,3	0,665	79,2/84,4	0,341
Partnerim cinsel yolla bulaşan bir hastalığa sahip olsa yine de ilişkiye girerim	9,4/4,2	0,142	10,3/4,8	0,187	7,8/3,3	0,174	9,7/3,7	0,078
Cinsel yolla bulaşan bir hastalığa sahip olursam, yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibiyim	51,6/44,1	0,318	28,2/50,6	<b>0,012</b>	59,5/29,7	<b>&lt;0,001</b>	77,8/29,6	<b>&lt;0,001</b>

iyileşmesini amaçlayan ve etkin bir şekilde yapıldığında, olumlu sağlık sonuçlarıyla ilişkili olan temel stratejik bir yöntemdir.<sup>26</sup> Etkili ve kapsamlı olarak verilen cinsel sağlık eğitimlerinin, riskli cinsel davranışları azalttığı bilinmektedir.<sup>27</sup> Çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak, cinsel sağlık eğitimi alan katılımcıların, almayanlara göre anlamlı olarak, CYBH'ye karşı yeterince tedbir aldıkları ve hastalık durumunda yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibi oldukları belirtilmiştir.

### **Çalışmanın Kısıtlılıkları**

Katılımcı sayısının düşük olması çalışmanın kısıtlılığıdır. Ayrıca çalışma sadece üniversite öğrencileri arasında yapıldığı için, sonuçlar ülke bütününe genellenemez. Yine de bu çalışma Türk üniversitelerinde okuyan öğrencilerin CYBH bilgi düzeyi, tutum ve davranışları ile ilgili önemli ipuçları içermektedir.

### **SONUÇ**

Sonuç olarak, cinsel sağlık açısından toplumun risklere açık önemli bir kesimini oluşturan üniversite öğrencilerinin, CYBH konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları saptanmıştır. Cinsel sağlık eğitimi, ailede başlayıp okul hayatı boyunca devam etmesi gereken bir süreçtir. Ancak toplumumuzda, cinsel sağlık konuları, konuşulması kaçınılan konulardır. Bu nedenle cinsel sağlık eğitiminin, özellikle okul müfredat programına dahil edilmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca gençlerin danışmanlık ve tedavi hizmetlerine ulaşmalarının kolaylaştırılması gerekmektedir.

### **Etik**

**Etik Kurul Onayı:** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (2020-GOKAE-362, tarih: 23.07.2020).

**Hasta Onayı:** Bu çalışma anket çalışmasıdır. Anket online uygulanmıştır. Anketin başında çalışma ile ilgili bilgiler verilmiş ve katılmayı kabul eden katılımcılar anket sorularını cevaplamıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

### **Yazarlık Katkıları**

Konsept: T.M., M.A., K.H., Dizayn: T.M., M.A., K.H., Veri Toplama veya İşleme: M.A., K.H., Analiz veya Yorumlama: T.M., Literatür Arama: T.M., M.A., K.H., Yazan: T.M.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

### **KAYNAKLAR**

1. Golbasi Z, Kelleci M. Sexual experience and risky sexual behaviours of Turkish university students. Arch Gynecol Obstet. 2011;283:531-7.
2. WHO. Sexually transmitted infections (STIs). Last Accessed Date: 03.06.2021. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Kaptanoğlu AF, Süer K, Diktaş H, Hinçal E. Knowledge, attitudes and behaviour towards sexually transmitted diseases in Turkish Cypriot adolescents. Cent Eur J Public Health. 2013;21:54-8.
4. Yazganoğlu KD, Özarmağan G, Tozeren A, Özgülnar N. Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan İnfeksiyonlar Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları. Türkderm. 2012;46:20-5.
5. Çakşak A. Ergenlerde cinsel eğitim. Journal IKSAD. 2018;4:498-504.
6. Aykan ŞB, Altındiş M, Ekerbiçer H, Aslan FG, Altındiş S. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanımı ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarla İlgili Farkındalıkları. KOU Sag Bil Derg. 2017;3:1-5.
7. Saraçoğlu GV, Erdem İ, Doğan S, Tokuç B. Youth Sexual Health: Sexual Knowledge, Attitudes, and Behavior Among Students at a University in Turkey. Noro Psikiyatr Ars. 2014;51:222-8.
8. Jaworski BC, Carey MP. Development and psychometric evaluation of a self-administered questionnaire to measure knowledge of sexually transmitted diseases. AIDS Behav. 2007;11:557-74.
9. TÜİK. İstatistiklerle Gençlik, 2019. Son Erişim Tarihi: 03.06.2021. Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2019-33731>
10. Rathfisch G, Aydın M, Pehlivan MD, Bozurt BS, Kaplica I. Evaluation of reproductive health and sexual behaviors of university students: case study from Istanbul. Contemp Nurse. 2012;43:47-55.
11. Ozan S, Aras S, Semin S, Orcin E. Sexual attitudes and behaviors among medical students in Dokuz Eylul university, Turkey. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2005;10:171-83.
12. Chen B, Lu YN, Wang HX, et al. Sexual and reproductive health service needs of university/college students: updates from a survey in Shanghai, China. Asian J Androl. 2008;10:607-15.
13. Elkin N. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgilerinin araştırılması. MEÜ Sağlık Bilimleri Derg. 2015;8:1-14.
14. Özkan H, Üst Taşgın ZD, Ejder Apay S. Cinsellikle İlgili Eğitim Alan ve Almayan Öğrencilerin Cinsel Sağlık Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Derg. 2020;3:11-21.
15. Mansor N, Ahmad N, Rahman HA. Determinants of knowledge on sexually transmitted infections among students in public higher education institutions in Melaka state, Malaysia. PLoS One. 2020;15:e0240842.
16. Akalpler Ö, Eroğlu K. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Üniversite Öğrencilerinin Sık Görülen Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara İlişkin Bilgileri ve Cinsel Davranışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg. 2015;2:1-19.
17. Folasayo AT, Oluwasegun AJ, Samsudin S, Saudi SN, Osman M, Hamat RA. Assessing the Knowledge Level, Attitudes, Risky Behaviors and Preventive Practices on Sexually Transmitted Diseases among University Students as Future Healthcare Providers in the Central Zone of Malaysia: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 2017;14:159.
18. Clark LR, Jackson M, Allen-Taylor L. Adolescent knowledge about sexually transmitted diseases. Sex Transm Dis. 2002;29:436-43.

19. Basavayya GS, Sai TS, Kolli SK. Awareness of HIV/AIDS among medical students. *Indian J Public Health*. 2005;49:32-3.
20. Pınar G, Doğan N, Ökdem FŞ, Algier L, Öksüz ME. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Tıp Araştırmaları Dergisi*. 2009;7:105-13.
21. Kaymak Y, Açıklık 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.
22. Ocak S, Turhan E, Çetin M. Hatay Polis Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk HIV/AIDS Dergisi*. 2005;8:135-42. Erişim linki: <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/84/04.pdf>
23. Açıklık CH, Babayigit MA, Kılıç S, Hasde M, Bakır B. Genç erişkinlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2005;4:16-24.
24. Gökengin D, Yamazhan T, Ozkaya D, et al. Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. *J Sch Health*. 2003;73:258-63.
25. Aslan E, Bektaş HA, Başgöl Ş, Demir S, Vural PI. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. *Sted/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2014;23:174-82.
26. Bekmezci E, Meram HE. Adölesan cinselliği: Uluslararası ve ulusal durum. *Androl Bul*. 2020;22:244-8.
27. Haberland N, Rogow D. Sexuality education: emerging trends in evidence and practice. *J Adolesc Health*. 2015;56(Suppl 1):S15-21.