

Üniversite Öğrencilerinin Hepatit B'ye İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Tutumları*

Knowledge and Attitudes Toward Hepatitis B of University Students

NURDAN ŞAHİN**
SEMIHA AKIN***
ZEHRA DURNA***

Geliş Tarihi: 24.06.2010, Kabul Tarihi: 11.09.2010

ÖZET

Giriş: Genç nüfusun hızla artışı ülkelerde Hepatit B enfeksiyonu son yıllarda dikkati çeken sağlık sorunlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Hepatit B enfeksiyonundan korunmada gençlerin Hepatit B enfeksiyonu konusundaki bilgi, farkındalık durumu ve tutumlarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Amaç: Üniversite öğrencilerinin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeylerini ve tutumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: 626 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır. Öğrencilerin Hepatit B enfeksiyonuna ilişkin tutum ve bilgi düzeyi anket formu ile sorgulanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin bilgi düzeyleri orta düzeyde olup [$X \pm SS$: 23.53 ± 10.11 (dağılım aralığı: 0-41)], %39.5'i Hepatit B aşısı yaptırmıştır. Hepatit B aşısı yaptıran, delici-kesici işlemler ve kas-ıç/damar-ıç enfeksiyonlar sırasında virüsün bulaşması konusunda dikkatli olduğunu bildiren ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin bilgi düzeyi puanları daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Öğrencilerinin Hepatit B enfeksiyonu konusundaki farkındalık düzeyi ve aşılanma oranlarının artırılması için eğitim programlarının planlanması ve danışmanlık gereksinimlerinin karşılanması önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: Bilgi düzeyi; hepatit B; tutum; üniversite öğrencileri.

* Bu araştırma bir yüksekisans tez çalışmasıdır.

Giriş

Tüm dünyada ve ülkemizde toplum sağlığını tehdit eden Hepatit-B virüsünün (HBV) yol açtığı akut enfeksiyon önemli mortalite ve iş gücü kaybına neden olurken, enfeksiyonun persistansı ise kronik taşıyıcılık, kronik hepatit, siroz ve hepatosellüler karsinomaya yol açmaktadır.^[1,2] Dünya'da 400 milyon,^[3,4] ülkemizde ise yaklaşık 3.5 milyon kişinin HBV ile enfekte olduğu bildirilmektedir.^[5] Dünyada her yıl yaklaşık 500 bin-1 milyon kişi Hepatit-B ile ilişkili nedenlerle yaşamını

ABSTRACT

Introduction: One of main public-health challenges of countries with growing young population in the past decades is Hepatitis B infection. For the prevention and combat Hepatitis B infection, it is definitely crucial to hance the level of knowledge, awareness and attitudes of young people.

Aim: The aim of the study is to determine the level of knowledge and attitudes of university students toward Hepatitis B.

Material and Methods: This descriptive study conducted on 626 university students about Hepatitis B. The data about level of knowledge and attitudes toward Hepatitis B were gathered using a questionnaire.

Results: The level of knowledge about Hepatitis B was moderate [$x \pm sd$: 23.53 ± 10.11 (range: 0-41)]. A total of 39.5% of the students were vaccinated against Hepatitis B. Nursing students, those vaccinated against Hepatitis B, those taking precautions for Hepatitis B contamination had higher scores of knowledge about Hepatitis B.

Conclusion: In order to increase the awareness and to promote Hepatitis B vaccination, it is crucial to increase the students' knowledge about Hepatitis B through education and providing counseling services.

Key words: Level of knowledge; Hepatitis B; attitude; university students.

bitirmektedir.^[2]

Dünyada 2 milyar, Türkiye'de ise 20-30 milyon kişi yani her üç kişiden birinin, yaşamının bir döneminde Hepatit B virüsü ile temas ettiği bildirilmektedir.^[6] HBs-Ag pozitifliğinin dünya'da %0.1-20,^[7] ülkemizde ise %3.9-12.5 arasında değiştiği rapor edilmektedir.^[8] Hepatit B vakalarının yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, en fazla hepatit B vakası tespit edilen yaş grubunun

** N Şahin, Uzm. Hemş. Balıkesir Üniversitesi, Öğr. Gör. Bandırma Sağlık Yüksekokulu Kurtuluş Caddesi 10200 Bandırma/Balıkesir
Tel: 0 266 714 29 59
Faks: 0 266 713 04 23
e-posta: nurdan.970@hotmail.com

*** S Akın, Yard. Doç. Dr. İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu Gayrettepe Kampüsü Vefabey Sok. No:17 34349 Gayrettepe, Beşiktaş/İstanbul
Tel: 0 212 275 75 82/130 Faks: 0 212 288 20 09
e-posta: semihaakin@yahoo.com

*** Z Durna, Prof. Dr. İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu Gayrettepe Kampüsü Vefabey Sok. No:17 34349 Gayrettepe, Beşiktaş/İstanbul
Tel: 0 212 275 75 82/124 Faks: 0 212 288 20 09
e-posta: zehra.durna@yahoo.com

2039 kişi ile 20-29 yaş grubu olduğu görülmektedir.^[9] Türkiye'de yapılan epidemiyolojik çalışmalarda, HBV'nin çocukluk ve gençlik çağında aile ve toplum içinde horizontal yolla yayıldığı belirtilmektedir.^[10]

Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve Hepatit B taşıyıcılığının kontrol altına alınmasında belirli risk gruplarına odaklanan programların planlanması önceliklidir. Çoğul transfüzyon yapılan hastalar, hemodiyaliz hastaları, uyuşturucu bağımlıları, piercing ve dövme (tatuaj) yaptıranlar, sağlık personeli, erkek eşcinseller, HBV taşıyıcılarının cinsel eşleri, çok eşli heteroseksüeller, HBV taşıyıcısı annelerin bebekleri ve mental özürülüler Hepatit B geçişi açısından risk grubunda yer almaktadırlar. Toplum içerisindeki riskli gruplardan biri de ergenlik ve gençlik dönemindeki bireylerdir. Gençlerde, damar içi uyuşturucu bağımlılığı, piercing ve dövme yaptırma gibi perkütan girişimlerin sıklığı ve riskli cinsel davranışların artması sonucu Hepatit B taşıyıcılığı artmaktadır. Diğer yandan, gençlerin cinsel eğitim olanaklarından yoksun olması da birçok riskli davranışın ortaya çıkmasına yol açmaktadır.^[11,12]

Hepatit B enfeksiyonundan korunmada en etkili yöntem, risk grubundaki kişilerin (örn: bebekler, adölesanlar ve özel risk grupları) belirlenmesi ve öneriler doğrultusunda aşılmasıdır. Hepatit B aşısı 2005 yılından beri dünya ülkelerinin %83'ünde ulusal programda yer almaktadır (158 ülke). Aşı şeması 2006 yılından itibaren 0, 1. ve 6. aylar olarak değiştirilmiş ve adölesan yakalama aşısı da programa eklenmiştir. Yakalama aşısı programını bir yıl içinde bitirmek amacıyla 2007 yılında tüm 3-8. sınıf öğrencilerini kapsayacak şekilde uygulanmış, böylece bir yıl içinde program tamamlanabilmiştir.^[13] Ülkemizde kullanılan aşılarda 3 dozda %90'ın üzerinde bağışıklık sağlandığı bildirilmektedir.^[8] Özellikle risk gruplarına yönelik aşılama programlarına rağmen, Hepatit B enfeksiyonunun gelecek yıllarda önemini korumaya devam edeceği tahmin edilmektedir.^[3]

Parenteral, perinatal, horizontal veya cinsel yolla bulaşmanın önlenmesinde rol oynayan adımlardan bir diğeri HBsAg pozitif bireylerin, aile fertlerinin ve öğrencilerin Hepatit B konusunda eğitilmesi ve farkındalıklarının belirlenmesidir. Ergen Koruyucu Sağlık Hizmetleri Kılavuzları (Guidelines for Adolescent Preventive Services) (GAPS) (1998) tüm ergenlerin her yıl cinsel davranışlar, istenmeyen gebelikler, Hepatit B gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma ile ilgili sağlık danışmanlığı hizmeti almasını önermektedir.^[14]

Hepatit B enfeksiyonu insidansının kontrolünde özellikle risk gruplarında yer alan gençlerin eğitilmesi, düzenli tarama ve aşılama programlarının yapılması ve olumlu tutumların desteklenmesi önem taşımaktadır. Ülkemizde nüfusun büyük bölümünü oluşturan gençlerin Hepatit B enfeksiyonu konusundaki bilgi düzeyinin artırılması ve olumlu tutumların geliştirilmesi aşılama programlarının başarısını artıracak ve Hepatit B taşıyıcılığının kontrol altına alınmasına önemli katkılarda bulunacaktır. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeylerini ve tutumlarını belirlemek

amacı ile planlanmıştır.

Araştırmada yanıtları aranan sorular

- Üniversite öğrencilerinin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili tutumları nasıldır?
- Üniversite öğrencilerinin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyleri ve farkındalıkları nasıldır?
- Üniversite öğrencilerinin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumları ile ilişkili değişkenler nelerdir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Örneklemi: Araştırma evrenini bir devlet üniversitesinde 2007-2008 öğretim yılında öğrenim gören 1497 öğrenci, araştırma örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen 647 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmaya üniversitenin tüm bölümlerinde öğrenim gören ve örnekleme alınma kriterlerine uyan tüm öğrenciler dahil edilmiştir. Araştırmada olasılıksız örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ulaşılan 647 öğrenciden 21'i anket sorularının tümünü yanıtlamadığı için çalışma 626 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler alınan izinler doğrultusunda Mart 2008 - Haziran 2008 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından hazırlanan bilgi formu uygulanarak elde edilmiştir. Bilgi formu ders bitimine 20 dakika kala ilgili öğretim üyesinden izin alınarak uygulanmıştır. Araştırma ile ilgili açıklama yapılarak öğrencilerden isimlerini belirtmeden bilgi formunu cevaplamaları istenmiştir.

Veri Toplama Araçları: Bilgi formu, Hepatit B enfeksiyonu ve öğrencilerin bilgi düzeyini etkileyebilen faktörler dikkate alınarak hazırlanmıştır. Bilgi formu kişisel özellikler, Hepatit B enfeksiyonuna ilişkin tutumu ve bilgi düzeyini belirlemeye yönelik dört bölüm ve toplam 72 sorudan oluşmaktadır.

1. Birinci bölüm (Kişisel Özellikler): Yaş, cinsiyet, gelir durumu algısı, öğrencinin eğitim gördüğü bölüm ve sınıfı, anne ile babanın eğitim düzeyi ve ailede sağlık çalışanı varlığına ilişkin dokuz soru içermektedir.

2. İkinci bölüm (Hepatit B Enfeksiyonu Öyküsü): Birey ve ailede Hepatit B öyküsüne ilişkin dört soru içermektedir.

3. Üçüncü bölüm (Hepatit B Enfeksiyonuna İlişkin Tutumları ve Farkındalık Durumu): Bu bölüm öğrencilerin Hepatit B hastalığına ilişkin algıları, Hepatit B aşısı ile aşılama durumu, aşılama sayısı, Hepatit B enfeksiyonundan korunmaya ilişkin

tutumlarına yönelik 18 soru içermektedir.

4. Dördüncü bölüm (Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu): Araştırmacılar tarafından geliştirilen, öğrencilerin bilgi düzeyini belirlemeye yönelik “Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu” olup, 41 soru içermektedir. Bu bölümde Hepatit B enfeksiyonunun bulaşma yolları, Hepatit B enfeksiyonu risk grupları, korunma ve tedavi konusundaki bilgi düzeyini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Hepatit B enfeksiyonu bilgi düzeyini belirlemeye yönelik ifadeler öğrencilerin doğru yanıtları “1”, “yanlış” ve “bilmiyorum” şeklindeki yanıtları “0” olarak puanlanmıştır. Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu’ndan en az 0 puan, en fazla 41 puan alınmaktadır. Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu’nun Cronbach alfa değeri 0.93 bulunmuştur.

Verilerin Analizi: Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışma grubunda yer alan verilerin dağılımı yüzde, ortalama, standart sapma, en alt ve en üst değerler ile belirlenmiştir. Kişisel özellikler ve Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu puanlarının karşılaştırılması için ki-kare, Spearman korelasyon analizi, Mann-Whitney U testi ile Kruskal Wallis testi kullanılmış, Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu’nun güvenilirlik analizi için Cronbach alfa değerine bakılmıştır.

Bulgular

Kişisel Özellikler ve Hepatit B Enfeksiyonu Öyküsü

Yaş ortalaması 20.28±1.84 (yaş aralığı: 17-33) olan çalışma grubunun %61.7’si (n=386) kız öğrencilerdir. Öğrencilerin %2.7’si (n=17) Hepatit B geçirip iyileştiğini, %0.5’i (n=3) Hepatit B taşıyıcısı olduğunu ve sağlık kontrollerini sürdürdüğünü, %8.3’ü (n=52) ailede Hepatit B öyküsü olduğunu bildirmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin Hepatit B Enfeksiyonuna İlişkin Tutumları

Öğrencilerin %39.5’i (n=247) Hepatit B aşısı yaptırmıştır. Hepatit B aşısını yaptırmayan öğrencilere bunun nedeni sorgulandığında, %58.3’ü (n=130) ihmal ettiğini, %20.2’si (n=45) Hepatit B enfeksiyonunun öneminin/ciddiyetinin farkında olmadığını, %13.9’u (n=31) hastalıktan korunmada aşı olduğunu bilmediğini, %7.6’sı (n=17) aşı yaptırmaktan korktuğu için Hepatit B aşısı yaptırmadığını bildirmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin %32.3’ü (n=202) Hepatit B enfeksiyonundan korktuğunu, %17.6’sı (n=110) Hepatit B virüsünü taşıdığını bildiği bireylerle mümkün olduğunca daha az etkileşimde bulunmaya gayret ettiğini, %27.8’i (n=174) bulaşma yollarını bildiğini ve gerekli önlemleri (aşı vb.) aldığı için bu virüsün bir şekilde bulaşabileceğine dair bir endişesinin olmadığını, %22.3’ü (n=140) Hepatit B virüsü almış bireylerin adına üzgün olduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Hepatit B virüsünün kontaminasyonunu önlemeye yönelik olarak öğrencilerin %83.4’ü (n=522) delici-kesici işlemler konusunda

Tablo 1: Öğrencilerin Kişisel Özellikleri (N=626)

Cinsiyet	Sayı	%
Kız	386	61.7
Erkek	240	38.3
Yaş	Ortalama±SS: 20.28±1.84 (yaş aralığı:17-33)	
Öğrenim Gördükleri Bölüm	Sayı	%
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü	166	26.5
Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü	112	17.9
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İktisat Bölümü	102	16.3
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Maliye Bölümü	68	10.9
Meslek Yüksekokulu Gıda Teknolojisi Bölümü	56	8.9
Meslek Yüksekokulu İthalat-İhracat Bölümü	48	7.7
Meslek Yüksekokulu Et Endüstrisi Bölümü	47	7.5
Meslek Yüksekokulu Gemi İnşaatı Bölümü	18	2.9
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kamu Bölümü	9	1.4
Sınıf	Sayı	%
Hazırlık sınıfı	338	54
1. sınıf	135	21.6
2. sınıf	94	15
3. sınıf	48	7.7
4. sınıf	11	1.8
Bireysel Hepatit B Öyküsü	Sayı	%
Yok	536	85.6
Var	17	2.7
Taşıyıcı, kontrollerini sürdürüyor	3	0.5
Bilinmiyor	70	11.2
Ailede Hepatit B Öyküsü	Sayı	%
Var	52	8.3
Yok	465	74.3
Bilinmiyor	109	17.4
Hepatit B Geçiren Aile Bireyleri* (n=52)	Sayı	%
Anne veya baba	20	3.2
Kardeş/kardeşleri	17	2.7
Diğer (örn: hala, teyze, dayı, amca vb.)	15	2.4

* Bu soruyu ailede Hepatit B öyküsü olan bireyler yanıtlamıştır. (n=52)

dikkatli olduğunu, %16.6'sı (n=104) ise bu konuda özel bir dikkat göstermediğini bildirmiştir. Olası Hepatit B virüsünün kontaminasyonunu önleme konusunda öğrencilerin %82.4'ü (n=516) kas içi/damar içi enjeksiyon yaptırırken dikkatli olduğunu, %17.6'sı (n=110) ise bu konuda özel bir dikkat göstermediğini bildirmiştir. Örneklemin %25.7'sinin (n=161) vücudunda piercing bulunmaktadır (Tablo 2).

Öğrencilerin Hepatit B Enfeksiyonuna İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Farkındalık Durumu

Öğrencilerin "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu"ndan aldığı ortalama puanlar incelendiğinde, öğrencilerin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyinin orta düzeyde olduğu ($X \pm SS$: 23.53 ± 10.11) (dağılım aralığı: 0-41) belirlenmiştir.

Öğrencilerin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeylerine ilişkin kişisel algıları sorgulandığında, %68.2'si (n=427) Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeylerini "yetersiz", %13.6'sı (n=85) "yeterli", %18.2'si (n=114) ise "kısmen yeterli" bulunduğunu bildirmiştir (Tablo 3).

Örnekleme alınan öğrencilerin %54.8'i (n=343) Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili hiç bilgi veya eğitim almadığını rapor etmiştir. Hepatit B ile ilgili bilgi/eğitim alan öğrencilerin bilgi kaynakları sorgulandığında, %23.7'si (n=67) kitaplar veya broşürler, %21.6'sı (n=61) okul veya öğretmenler, %20.5'i (n=58) sağlık çalışanları, %11.7'si (n=33) aile, %10.2'si (n=29) radyo veya televizyon, %8.1'i (n=23) arkadaşlar, %2.1'i (n=6) yazılı basın, %2.1'i (n=6) ise internet aracılığı ile Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi edindiğini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Öğrencilerin Hepatit B Enfeksiyonuna İlişkin Bilgi Düzeyi İle İlişkili Değişkenler

Cinsiyet değişkenine göre "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu" toplam puanı arasındaki fark incelendiğinde, cinsiyet değişkeninin bilgi sorularına doğru cevap verme oranı yönünden önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0.01$). Hepatit B bilgi düzeyi puanlarının kız öğrencilerde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($Z_{mwi} = -3.84$; $p = 0.001$) (Tablo 4).

Öğrencilerin okuduğu sınıfa göre "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu" toplam puanı arasındaki fark incelendiğinde, sınıf değişkeninin bilgi sorularına doğru cevap verme oranı yönünden önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0.01$). Hepatit B bilgi düzeyi puanları üçüncü sınıfta eğitim gören öğrencilere kıyasla, sırasıyla hazırlık, birinci, ikinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinde daha düşük bulunmuştur ($\chi^2_{kw} = 53.18$; $p = 0.001$) (Tablo 4).

Ailede Hepatit B öyküsü ile "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu"na doğru cevap verme oranları arasındaki ilişki incelendiğinde, Hepatit B bilgi düzeyinde ailede Hepatit B öyküsü değişkeni yönünden istatistiksel açıdan anlamlı fark belirlenmiştir ($p < 0.01$). Ailede Hepatit B öyküsü bildiren öğrencilerin bilgi düzeyi puanları daha yüksek bulunmuştur ($\chi^2_{kw} = 16.32$; $p = 0.001$) (Tablo 4).

Tablo 2: Öğrencilerin Hepatit B Enfeksiyonuna İlişkin Tutumları

Hepatit B Aşısı ile Aşılama Durumu (n=626)	Sayı	%
Yapıldı	247	39.5
Yapılmadı	223	35.6
Bilmiyor/hatırlamıyor	156	24.9
Hepatit B aşısı ile aşılama zamanı (n=247)		
< 1 yıl	79	32.0
1-5 yıl arası	67	27.1
> 5 yıl	58	23.5
Hatırlamıyor	43	17.4
Hepatit B Aşısı Yaptırmama Nedeni (n=223)		
İhmal etme	130	58.3
Hastalığın ciddiyetini/önemini bilmeme	45	20.2
Hastalığın aşısı olduğunu bilmeme	31	13.9
Aşı olmaktan korkma	17	7.6
Öğrencilerin Hepatit B ile İlgili Algıları (n=626)		
"Hepatit B hastalığı beni korkutuyor"	202	32.3
"Hepatit B hastaları ile daha az etkileşimde bulunmaya çalışırım"	110	17.6
"Hepatit B hastalığının bulaşma yollarını bildiğim için endişem yok"	174	27.8
"Hepatit B virüsü bulaşmış bireylerin adına üzgünüm"	140	22.3
Hepatit B Virüsünün Bulaşmasını Engellemek için Delici Kesici İşlemler Sırasında Dikkat Durumu (n=626)		
Evet	522	83.4
Hayır	104	16.6
Hepatit B virüsünün bulaşmasını engellemek için kas içi/damar enjeksiyonu sırasında dikkat durumu (n=626)		
Evet	516	82.4
Hayır	110	17.6
Vücudun bir bölümünde piercing varlığı (n=626)		
Evet	161	25.7
Hayır	465	74.3

Ailede sağlık çalışanları varlığı ile "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu" toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde, Hepatit B bilgi düzeyi puanlarında ailede sağlık çalışanları varlığı değişkeni yönünden istatistiksel açıdan anlamlı bir fark

Tablo 3: Öğrencilerin Hepatit B Enfeksiyonuna İlişkin Bilgi Kaynakları ve Bilgi Düzeyi Algıları

Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili eğitim veya bilgi alma durumu (n=626)	Sayı	%
Evet	283	45.2
Hayır	343	54.8
Hepatit B hastalığı ile ilgili bilgi kaynağı (n=283)		
Kitaplar veya broşürler vb.	67	23.7
Okul veya öğretmenler	61	21.6
Sağlık çalışanları	58	20.5
Aile	33	11.7
Radyo, televizyon vb.	29	10.2
Arkadaşlar	23	8.1
Yazılı basın	6	2.1
İnternet	6	2.1
Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyi algısı (n=626)		
"Yetersiz buluyorum"	427	68.2
"Kısmen yeterli buluyorum"	114	18.2
"Yeterli buluyorum"	85	13.6

belirlenmemiştir. (p>0.05) (Tablo 4).

Hepatit B aşısı yaptırma durumuna göre öğrencilerin "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu"ndan aldıkları ortalama puanlar karşılaştırıldığında, Hepatit B aşısı yaptırma durumu yönünden Hepatit B bilgi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.001). Hepatit B aşısı yaptıran öğrencilerin Hepatit B bilgi düzeyi puanları daha yüksek bulunmuştur ($Z_{mvu}=112.712$; p=0.000) (Tablo 4).

Delici-kesici işlemler sırasında virüsün bulaşmasını engellemeye yönelik dikkat etme durumuna göre "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu" toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde, delici-kesici işlemler sırasında kontaminasyonun önlenmesi yönünden Hepatit B bilgi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.01). Hepatit B virüsünün bulaşmasını engellemek için delici-kesici işlemler sırasında kontaminasyon önlemleri konusunda dikkat gösteren öğrencilerde Hepatit B bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($Z_{mvu}=-4.754$; p=0.001) (Tablo 4).

Kas içi/damar içi enjeksiyon yaptırırken bulaşmayı engellemeye yönelik dikkat durumuna göre "Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu" toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde, kas içi/damar içi enjeksiyon yaptırırken kontaminasyonun önlenmesi yönünden Hepatit B bilgi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Kas içi/damar içi enjeksiyon yaptırırken

bulaşmayı engelleme konusuna dikkat eden eden öğrencilerin bilgi düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($Z_{mvu}=-5.50$; p=0.001) (Tablo 4).

"Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Formu" toplam puan ortalamaları ile Hepatit B enfeksiyonuna ilişkin tutumlar yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir (p<0.01). Hastalıktan korktuğunu, Hepatit B hastaları ile daha az iletişimde bulunmayı tercih ettiğini ve Hepatit B virüsü almış kişilerin adına üzgün olduğunu söyleyen öğrencilere kıyasla, bulaşma yollarını bildiği için Hepatit B enfeksiyonu konusunda endişesi olmadığını bildiren öğrencilerin bilgi düzeyi puanları daha yüksek bulunmuştur ($Z_{kw}=81.78$; p=0.001) (Tablo 4).

Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre Hepatit B Enfeksiyonu ile ilgili bilgi sorularına doğru cevap oranları karşılaştırıldığında, diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilere kıyasla hemşirelik bölümü öğrencilerinde Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu, ancak bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05).

Tartışma

Tüm dünya için önemli sağlık sorunu olan gençlerin Hepatit B enfeksiyonu konusundaki bilgi düzeyleri ve tutumları toplumun sağlık düzeyi ve yaşam kalitesini önemli düzeyde etkilemektedir. Ülkemizde yaş grupları içinde 20-29 yaş grubu en yüksek Hepatit B vakaları dağılımının olduğu grup olup,^[9] bu kapsamda üniversite çağındaki gençlerin yakından izlemi ve eğitimi önem kazanmaktadır. Hepatit B enfeksiyonundan korunma ve olumlu tutumların geliştirilmesinde eğitim ve aşılama en etkili yollar olarak kabul edilmektedir. Nüfusun büyük bölümünü oluşturan gençlerin Hepatit B enfeksiyonu konusundaki tutumları ve bilgi düzeyleri ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi, bu hastalıktan korunmada uygun eğitim girişimlerinin planlanması adına önem taşımaktadır.

Dünyada ve ülkemizde yapılan çalışmalarda adolesanlar tarafından Hepatit B'nin yaygın olarak bilinmediği, özellikle AIDS ve bunu takiben Hepatit B enfeksiyonunun cinsel yolla bulaşan hastalıklar arasında en çok bilenen hastalıklar olduğu rapor edilmektedir.^[15-17] Bunun yanında, Kılınçer ve ark.^[18] öğrencilerin Hepatit B enfeksiyonu belirtilerini bilme oranları AIDS belirtilerini bilme oranlarına göre daha düşük bulunduğunu bildirmektedir. Yurdakul ve ark.'nın^[9] çalışmasında, öğrencilerin %65.4'ünün Hepatit B belirtileri hakkında bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin Hepatit B hastalığı ile ilgili bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu, bulaşma yolları ve risk gruplarına ilişkin sorularının doğru yanıtlanma oranının yüksek, aşılama konusundaki bilgi düzeyinin ise düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan bazı çalışmalar, benzer şekilde, üniversite öğrencilerinin özellikle bulaşma yolları konusundaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu bildirmektedir.^[20,21]

Al-Jabri ve ark.^[22] tıp öğrencilerinin çoğunun HBV'nin geçiş

Tablo 4 : Öğrencilerin Kişisel Özelliklerine ve Hepatit B Enfeksiyonundan Korunmaya İlişkin Tutumlarına Göre Hepatit B Enfeksiyonu Bilgi Puanları (n=626)

Alt Boyutlar	Sayı	Ortalama	±SS	Med.	Min.	Max.	İstatistiksel testler	p
Cinsiyet							Z_{mvu}	
Kız	386	24.83	1.01	25	0	41	-3.84	0.001
Erkek	240	21.44	9.8	22	0	37		
Sınıf							χ^2_{kw}	
Hazırlık sınıfı 1	338	21.32	9.22	22	0	39	53.18 df=4	0.001
1. sınıf 2	135	25	1.05	2	1	40		
2. sınıf 3	94	26.6	1.03	27.5	0	41		
3. sınıf 4	48	30.60 _(1,2,3,5)	8.63	31.5	0	40		
4. sınıf 5	11	16.72	1.16	16	1	33		
Ailede sağlık çalışanı							Z_{mvu}	
Var	122	24.50	9.23	24.5	0	40	-1.00	0.32
Yok	504	23.30	1.03	24	0	41		
Ailede Hepatit B öyküsü							χ^2_{kw}	
Var 1	52	26.05	9.07	26.5	1	40	16.32 df=2	0.001
Yok 2	465	23.9	1.03	24	0	41		
Bilmiyor 3	109	20.42	8.94	21	0	39		
Hepatit B aşısı							χ^2_{kw}	
Yaptırdı 1	247	28.65 _(2,3)	9.25	30	0	40	112.712 df=2	0.000
Yaptırmadı 2	223	20.96	9.04	22	0	41		
Bilmiyor/hatırlamıyor 3	156	19.08	9.40	20.5	0	36		
Delici kesici işlemler sırasında olası bulaşmaya yönelik önlemler							Z_{mvu}	
Önlemler alıyor	522	24.42	9.85	25	0	41	-4.754	0.001
Önlemler almıyor	104	19.04	1.02	19	0	38		
Enjeksiyon uygulamaları sırasında bulaşmayı engellemeye yönelik dikkat durumu							Z_{mvu}	
Evet	516	24.57	9.82	25	0	41	-5.50	0.001
Hayır	110	18.65	1.00	19	0	38		
Vücudun bir bölümünde piercing varlığı							Z_{mvu}	
Evet	161	25.69	9.07	26	0	41	-2.91	0.004
Hayır	465	22.78	1.03	23	0	40		
Hepatit B ile ilgili algılar ve tutumlar							χ^2_{kw}	
"Hastalık beni korkutuyor." ¹	202	21.32	9.23	22	0	38	81.78 df=3	0.001
"Daha az etkileşimde bulunmaya çalışırım." ²	110	23.21	9.61	24	0	40		
"Bulaşma yollarını bildiğim için endişem yok." ³	174	29.12 _(1,2,4)	9.71	31	0	41		
"Hepatit B virüsü almış kişilerin adına üzgünüm." ⁴	140	20	9.38	22	0	41		

yolları, riskli davranışlar ve korunma hakkında biraz bilgi sahibi olduğu, ancak yanlış inanışlara sahip olduklarını rapor etmektedir. Bu çalışmada öğrencilerin yarısından fazlasının (%59.9) Hepatit B ile ilgili hiç bilgi/egitim almadığını belirtmesi ve öğrencilerin büyük çoğunluğunun kendi bilgi düzeylerini yetersiz bulması dikkat çekici bulgulardan birisidir. Gençlerin Hepatit B konusundaki bilgi, inanış ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmış bir çalışmada, sağlık personelinin yaklaşık %25'i gençlerin Hepatit B'nin bulaşma yolları konusunda yanlış bilgisi olduğunu ifade etmişlerdir ve bilgi yetersizliği gençlerle olan görüşme ile de doğrulanmıştır.^[23] Günümüzde AIDS kadar, Hepatit B hastalığı konusunda da toplumun ve özellikle gençlerin bilgilendirilmesi için uygun politika ve girişimlerin planlanmasına öncelik verilmesi gerekmektedir.

Delhi'de yapılan bir çalışmada, tıp fakültesi öğrencilerinde sınıf ilerledikçe Hepatit B bilgi düzeylerinin arttığı, ancak bilgi düzeyinin yeterli düzeyde olmadığı saptanmıştır.^[24] Sınıf değişkenine göre öğrencilerin bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında, bu çalışmada sınıf arttıkça öğrencilerin Hepatit B bilgi anketine doğru cevap oranının arttığı ve bilgi düzeyinin üçüncü sınıf öğrencilerinde ise en iyi olduğu belirlenmiştir. Üst sınıflarda bilgi düzeylerinin yüksek olması yaş ve üniversite ortamında edinilen bilgi ve farkındalık artışı ile ilişkili olduğu tahmin edilmektedir. Dördüncü sınıf öğrencileri arasında doğru cevap oranının düşük olması bu çalışmada dikkat çekici bir bulgu olup, bilgi düzeyi ve ilişkili faktörlerin daha ileri çalışmalarda daha büyük dördüncü sınıf örneklemini üzerinde araştırılmasına gerek olduğu işaret etmektedir.

Bu çalışma ile tutarlı olarak, özellikle sağlık bölümleri dışında okuyan öğrencilerin Hepatit B gibi cinsel yolla bulaşan diğer hastalıklar konusundaki bilgi düzeyi düşük olarak bildirilmektedir.^[21,25] Bu çalışmada, öğrencilerin bulaşma yollarına ilişkin doğru cevap oranının yüksek olmasının üniversite öğrencilerinin bu hastalık ile ilgili bilgi düzeyinin yeterli olduğuna işaret etmektedir. Bu çalışmada, diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilere kıyasla hemşirelik bölümü öğrencilerinde Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu, ancak bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Bireylerin Hepatit B enfeksiyonuna ilişkin tutum ve algıları ile bilgi düzeyleri arasında ilişki olabilmektedir. Bu çalışmada Hepatit B'nin bulaşma yollarını bildiği için endişesi olmadığını belirten, Hepatit B aşısı yaptıran ve delici-kesici işlemler veya kas-ıç/damar-ıç enjeksiyon yaptıran sırasında virüsün bulaşması konusunda dikkatli olduğunu bildiren öğrencilerde Hepatit B enfeksiyonu bilgi sorularına doğru cevap verme oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular üniversite öğrencileri arasında özellikle Hepatit B ile ilgili bilgi düzeyi ile olumlu tutumları arasındaki ilişkiye dair fikir vermesi adına önemlidir.

Yapılan bir çalışmada lise öğrencileri arasında Hepatit B'ye karşı aşılama oranları %40,^[26] bir başka çalışmada ise %96.5 olarak belirlenmiştir.^[27] Artan ve Güleser'in^[28] araştırmasında sağlık

okulu öğrencilerinden %84.1'i Hepatit B enfeksiyonundan korunmada aşının önemli olduğunu belirtmiştir. Almanya'da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada Hepatit B aşılama oranları %63.7 olarak saptanmıştır.^[29] Umman'da yapılan bir çalışmada, HBV enfeksiyonuna karşı aşının tıp öğrencilerinin %65.2'si, tıp dışı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin ise %35.2'si tarafından bilindiği gösterilmiştir.^[22] Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen aşılama programları sayesinde halkın bulaşıcı hastalıklardan korunma konusunda erken yaşlardan itibaren bilinçlendiği düşünülecek olursa, bulaşıcı hastalıklar arasında yaygın olarak bilinen bir enfeksiyon hastalığı olarak öğrencilerin Hepatit B enfeksiyonu konusundaki farkındalık düzeyinin yüksek olacağı düşünülmektedir. Ancak araştırma sonuçları incelendiğinde öğrenciler arasında Hepatit B aşısı ile aşılama oranının beklenenden düşük olduğu ve değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Bu çalışmada, öğrenciler arasında özellikle aşılama oranlarının oldukça düşük olduğu (%39.5); yarıdan fazla öğrencinin de ihmal, bilgisizlik, aşından korkma gibi nedenlerle Hepatit B aşısı yaptırmadıkları saptanmıştır. Hepatit B kontaminasyonu ve enfeksiyonundan korunmada en etkin yollardan birisi olan aşılama konusunda öğrencilerin olumsuz tutumları, üniversite gençlerine yönelik büyük bir öncelikte eğitim ve aşılama programlarının planlanması gerektiğini işaret etmektedir. Nitekim, günümüzde üniversitelerin sağlık birimleri özellikle sağlık bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin Hepatit B aşısı ile aşılama konusunda gereken çalışmaları genişleterek sürdürmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıklarından birisi bu çalışmanın bir bölgede ve bir üniversitede öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapılmış olmasıdır. Öğrencilerin Hepatit B ile ilgili bilgi düzeyi ve tutumları hakkında daha ayrıntılı bilgi edinmek için Türkiye'nin farklı bölgelerini içine alan, farklı sosyo-ekonomik ve eğitim düzeylerinde olan üniversite öğrencilerini kapsayan çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır. Bu çalışmanın sınırlılıklarından bir diğeri olasılıksız örnekleme yönteminin kullanılması nedeni ile örneklemin çoğunlukla hazırlık ve birinci sınıf öğrencilerinden oluşmasıdır.

Sonuç

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, Hepatit B enfeksiyonundan korunmada verilecek eğitim programlarında bulaşma yolları, risk faktörleri ve korunma konularına yer verilmesi, özellikle aşılamanın teşvik edilmesi önerilmektedir. Ayrıca, hemşirelik dışındaki bölümlerde eğitim gören öğrencilerin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarını belirlemek ve gereksinimler doğrultusunda eğitim programlarının oluşturulması, hepatit B ile enfekte bireylerin ailelerinde taşıyıcılık oranı daha yüksek olduğu için serolojik tetkiklerin yaptırılması, horizontal geçişin önlenmesi için gerekli önlemlerin alınması,

gençlere yönelik kolay ulaşılabilir bilgilendirme, danışmanlık ve hizmet içeren sağlık kuruluşlarının sayısının ve yaygınlığının artırılmasına gereksinim vardır.

Örnekleme oluştururken öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere ve sınıflarına göre dağılım yönünden dikkat edilmesi ve farklı örnekleme yöntemleri kullanılması ile daha kapsamlı ve yeni çalışmaların yapılması, öğrencilerin Hepatit B ile ilgili bilgi düzeyi ve tutumlarının, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçekler ile değerlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akgün Y, Bolatlı T, Doğan T. Viral hepatit ön tanılı hastalarda Hepatit B virüs seromarkerlarının dağılımı. *İnfeksiyon Dergisi* 1994;8:167-70.
2. Divrikli DK. İstanbul ilinde çocukluk çağında Hepatit B seroprevalansı ve kronik Hepatit B insidansı. [Sağlık Bakanlığı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Tezi] İstanbul: 2006.
3. Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği. Kronik B Hepatiti tanı, yaklaşım, tedavi, takip kılavuzu. İzmir: 2007.
4. Kocabaş E. Hepatit B aşıları. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi* 2008;(Özel Sayı 2):7-16.
5. Özdemir D, Kurt H. Hepatit B virus enfeksiyonlarının epidemiyolojisi. In: Tabak F, Balık İ, Tekeli E, editör. *Viral hepatit*. Ankara: Viral Hepatit Savaşım Derneği Yayını; 2007.
6. Sırmatel F, Sırmatel Ö, Usalan C, Barhoğlu C, Göymen A, Kepekçi E ve ark. Hemodiyaliz hastalarında Viral Hepatit B ve C seroprevalansı. *İnfeksiyon Dergisi* 2008;22(1):23-28.
7. Saveci E. Gebelerde Hepatit B seroprevalansı. [Sağlık Bakanlığı Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi] İstanbul: 2006.
8. Kara İH. Akut viral Hepatit B. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2008;12:39-43.
9. Hepatit B vaka ve ölüm sayıları. Morbidite ve Mortalite Hızları. *Türkiye, 1990-2006 Tablo 23*, 2006. <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/temel2006/tablo-23.htm> (Erişim Tarihi: 24.12.2008).
10. Önal AE, Erbil S, Özel S, Topuzoğlu AB, İrmak Özden Y. İstanbul Tıp Fakültesi 4. sınıf öğrencilerinin Hepatit B konusunda eğitimi. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi* 2005;68(4):102-4.
11. Kadioğlu H, Yıldız A, Ercan N, Ergun A. Üniversite öğrencilerinin cinsellik ve cinsel eğitim ile ilgili görüşleri. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi* 2008;17:32-37.
12. Ögel K, Eke C, Erdoğan N, Taner S, Erol B. İstanbul'da gençler arasında cinsellik araştırması raporu. *Yeniden Yayın No: 16*, İstanbul: 2005.
13. Özmert E. Dünya'da ve Türkiye'de aşılama takvimindeki gelişmeler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2008;51:168-75.
14. Montalto NJ. Implementing the guidelines for adolescent preventive services. *Am Fam Physician* 1998;57(9):2181-8, 2189-90.
15. Topbaş M, Çan G, Kapucu M. Trabzon'da bazı liselerdeki adolesanların aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003;45:331-7.
16. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Iğner L, Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2009; 7(2):105 -113.
17. Demirtaş B. Bir üniversitenin eczacılık fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgileri. *HIV/AIDS Tıp Dergisi* 2005; 21:13-21.
18. Kılınçer A ve ark. Ondokuz Mayıs Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı 1998.
19. Yurdakul M ve ark. Mersin Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgilerinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi* 2005;1:1-15.
20. Karanfilci HA. Gülhane Tıp Akademisine bağlı Hemşirelik Yüksekokulu ve Sağlık Astsubay Okulu son sınıf öğrencilerinin cinsel temasla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeylerinin tespiti araştırması. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara 1998.
21. Kaymak Y, Açıkel CH, Göçgeldi E, Güleç M, Şimşek I. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeylerinin saptanması. *Türkiye Klinikleri Dermatoloji Dergisi* 2006;16:153-9.
22. Al-Jabri AA, Al-Adawi S, Al-Abri JH, Al-Dhahry SH. Awareness of Hepatitis B virus among undergraduate medical and non-medical students. *Saudi Med J* 2004;25(4):484-7.
23. Slonim AB, Roberto AJ, Downing CR, Adams IF, Fasano NJ, Davis-Satterla L, et al. Adolescents' knowledge, beliefs and behaviors regarding Hepatitis B: insights and implications for programs targeting vaccine-preventable diseases. *J Adolesc Health* 2005;36(3):178-86.
24. Chhabra P, Grover VL, Agrawal K. Do our medical students have enough knowledge of Hepatitis B? A Delhi based study. *J Commun Dis* 2002;34(3):221-6.
25. Genç M, Pehlivan E, Özer F, Kurçer MA, Karaoğlu L. Lise öğrencilerinin Hepatit B hakkındaki bilgi ve tutumları. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 2000;7(3):240-3.
26. Saatçi E, Gereklioğlu Ç, Bozdemir N, Akpınar E. Adana'da lise öğrencilerinde Hepatit B farkındalık düzeyi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2006;10(1):25-30.
27. Köse G, Sevil Ü. Lise son sınıf öğrencilerinin Hepatit B konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *HIV/AIDS Tıp Dergisi* 2003;6:52-4.
28. Artan M, Güleser G. Sağlık okulu öğrencilerinin HIV/AIDS, Hepatit B Virüsü ve Hepatit C virüsü konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2006;28:125-33.
29. Wallaschofski H, Drexler H, Schmid K. Status and awareness of vaccination among medical students. *Dtsch Med Wochenschr* 2005;130:1429-33.