

SDU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiborlu eğitim ve araştırma bölgesi çalışmaları

Bir meslek yüksek okulunda okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi durumları

Ertan Uzun*, Meral Kişioğlu**

*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Isparta

**Isparta Devlet Hastanesi, Isparta

Özet

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) tüm Dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. CYBH'nin görülme sıklığı özellikle son 15 yıl içerisinde yeniden artmaya başlamıştır ve bu artma ile birlikte gençlerde CYBH ve ilişkili sorunların görülmesi kaçınılmazdır. Bu çalışmada Isparta İli Keçiborlu ilçesi Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin CYBH hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi amaçlandı. Araştırmaya 924 öğrenci katıldı, yaş ortalaması 21.05±3.96 idi. Öğrencilerden CYBH ile ilgili bilgi puanı yeterli olanlar %35.9, CYBH ile ilgili bilgi puanı ortalaması 10 tam puan üzerinden 4.8±2.3 idi. CYBH bilgi puanı ortalaması erkeklerde (5.2±2.5) kızlardan (5.3±2.3) daha yüksekti (p=0.000). En çok bilinen CYBH %82.8 ile AIDS iken, CYBH'dan korunmak için en çok bilinen yöntem %76.8 ile kondom kullanımı oldu. CYBH ile ilgili en çok bilgi edinilen kaynak gazete, CYBH'lar infertiliteye neden olabilir diyenler %33.4 idi. Sonuç olarak, çalışmada öğrencilerin genel olarak CYBH konusunda bilgi düzeyleri yetersizdi. CYBH açısından yüksek risk grubunda olan yüksek okul öğrencilerinin önemli bilgi gereksinimleri olduğu görüldü. Bu konuda eğitim programları yapılması yararlı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, bilgi düzeyi, yüksek okul öğrencileri.

Abstract

SDU Medical Faculty, Department of Public Health, Studies of Region of Education And Investigation in Keçiborlu

The status of the information concerning the sexually transmitted diseases in the students in a school of vocation

Sexually Transmitted Diseases (STD) in the whole world is an important public health problem. The incidence of the STD began to re-increase particularly in the past 15 years and the problems related with STD is inevitable. The aim of the study is the analysis of the information levels concerning the STD in students in Vocational School of Keçiborlu District, Isparta City. 924 students participated in the study, and the mean age was 21.05±3.96. 35.9% of the students had enough information score about the STD, the mean score of the whole group was 4.8±2.3, regarding the 10 full points scoring. The mean knowledge point of STD is 5.2±2.5 of boys higher than 5.3 ±2.3 of girls (p=0.000). The most familiar STD was AIDS with the percentage of 82.8% and the most familiar method about the protection from the STD was condom use with 76.8%. The newspaper was the most informing source about the STD, whereas the percentage of the ones approving that the STDs could cause infertility was 33.4%. Consequently during this study, it has been observed that students don't have sufficient knowledge level about the STD. High school students who've been at high risk about STD, have knowledge needs, It will be useful to have education programmes about this subject.

Key words: Sexually transmitted diseases, knowledge level, high school students.

Yazışma Adresi: Dr Ertan Uzun
Posta Kutusu 008 A Nesimi Kişioğlu Eliyle Isparta
Email:euzun@med.sdu.edu.tr

Giriş

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) tüm Dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bulaşıcı hastalıklar söz konusu olunca erken tanı ve tedavi önem kazanmaktadır. Çünkü bulaşıcı hastalıklar çeşitli yollarla sağlam kişilere bulaşabilmekte, ortaya çıktıktan sonra daha büyük boyutlarda sağlık sorunlarına ve hatta yaşamın yitirilmesine neden olabilmektedir (1). Dünyada bütün çiftlerin %8-12 sinin çocuk yapabilecek yaşlardayken infertilite yaşadıkları tahmin edilmektedir ki bu dünyada en az 50 milyon insanın etkilenmesi demektir. Kadınlar arasında infertilite daha çok CYBH'ya bağlı gelişen pelvik iltihaplı hastalıkların tedavi edilmemesi sonucu ortaya çıkmaktadır (2). CYBH, Afrika ülkelerinin %49'unda kısırlık nedenidir (3). Tüm bu hastalıkların fizyolojik, ekonomik ve sosyal sorunlara neden olması sonucu kadının ve erkeğin yaşam kalitesi düşmektedir. Ayrıca bu gibi hastalıklar ülkeler için de büyük ekonomik yük getirmektedir. Yedi majör cinsel yolla bulaşan hastalık ile ilişkili üreme kaybı için yapılan tıbbi bakım maliyetinin Amerika'da 1994'de 10 trilyon dolar olduğu gösterilmiştir (3). Tüm dünyada, CYBH en çok 20- 24 yaş grubunda, daha sonra 15-19 ve 25-29 yaş gruplarında görülmektedir. Cinsel yönden aktif dönemde bulunan gençlerde sağlıklı cinsel yaşam önem taşımaktadır (4) CYBH'nın görülme sıklığı özellikle son 15 yıl içerisinde yeniden artmaya başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tahminlerine göre her yıl her 20 gençten biri CYBH'ya yakalanmaktadır (2). Özellikle CYBH konusunda bireylerin sağlık kurumlarına yeterince başvurmamaları, sağlık kayıt sistemlerinin yetersiz olması ve hastalığın uzun süren asemptomatik döneminin olması nedenleri ile gerçek rakamların bildirilenlerin çok üstünde olduğu tahmin edilmektedir. DSÖ bu rakamların 50 veya 100 ile çarpılması gerektiğini belirtmektedir (5). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı verilerine göre, 2001 yılında yatarak tedavi gören 2554 gonore, 2248 frengi (6), 2002 yılında 5813 Hepatit B vakası (7), 2003 yılında 1712 AIDS vaka ve/veya taşıyıcısı bulunmaktadır (8). CYBH genel olarak şunlardır. İnsan immün yetmezlik virüsü (HIV), gonore, sifilis, klamidya, trikomonas, hepatit B ve C, herpes simpleks tip 1 ve 2, şankroid, lenfoganüloma venerum, granüloma inguinale, pedikulozis pubis, skabies (9).

Bu çalışmada, Isparta İli Keçiörlü ilçesi Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin CYBH hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi amaçlandı. Elde edilecek sonuçlara göre, öğrencilere CYBH konusunda

yapılacak eğitim planlamalarına ışık tutması hedeflendi.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, 12.06.2006-16.06.2006 tarihleri arasında, SDÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiörlü eğitim ve araştırma bölgesinde bulunan, Isparta ili Keçiörlü Meslek Yüksek Okulunda yapıldı. Araştırmanın evreni araştırma tarihinde Keçiörlü Meslek Yüksek okulunda okuyan 1100 öğrenci idi. Araştırma tarihlerinde devamsızlık yapma ve araştırmaya katılmak istememe nedenleri ile 163 öğrenciye anket uygulanamadı. 937 öğrenciye anket uygulandı ve araştırmaya katılım %85.1 oldu. 13 kişinin anket bilgileri yetersiz olduğundan değerlendirilmedi ve değerlendirilen anket sayısı 924 adet oldu. Keçiörlü Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğünden araştırma için gerekli izin alındı. Araştırma anketi, 4 tane açık uçlu, 14 tane çoktan seçmeli toplam 18 sorudan oluştu. Anket soruları şunlardı; Sosyodemografik bilgiler, CYBH konusunda bilgilerin düzeyi, CYBH konusunda hangi kaynaklardan bilgi edinildiği, CYBH konusunda çocuklara eğitim hangi dönemde verilmeli, CYBH'dan koruyan önlemler nelerdir, CYBH tedavi edilebilir mi ve CYBH'nın sonuçları nelerdir. CYBH konusunda bilgi düzeyi ile ilgili, bildiğiniz CYBH nelerdir, erkeklerde CYBH'nın belirtileri nelerdir, kadınlarda CYBH'nın belirtileri nelerdir şeklinde 10 alt şıklı toplam üç soru soruldu. CYBH konusunda bilgi düzeyi ile ilgili sorularda en çok puan 10, en az puan 0 olarak belirlendi ve en çok puanın ortası kesme noktası alınarak 5 puan ve altı yetersiz, 6 puan ve üstü yeterli puan olarak kabul edildi.

Araştırmanın bağımlı değişkeni, CYBH konusunda bilgi puanıdır. Bağımsız değişkenleri, yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf, aile yerleşim bölgesi ve yeri, anne ve baba eğitim durumları, öğrencinin aylık geliri ve kaldığı yer, bildiği CYBH, bilgi kaynağı, CYBH'nın tedavisi ve sonuçlarıdır. Araştırmanın yapıldığı tarihte yıl sonu final sınavları vardı. Öğrencilere araştırmanın amacı anlatıldı, araştırmaya katılmayı kabul edenlere, 4 ayrı sınav salonunda sınavın başlamasından önce gözlem altında anketler uygulandı. Araştırmanın verileri SPSS 9.05 istatistik programında analiz edildi ve uygun istatistik testler kullanıldı.

Bulgular

Araştırmaya 604 erkek (%65.4), 320 kız (%34.6) toplam 924 öğrenci katıldı. Öğrencilerin yaş ortalaması 21.05±3.96 idi, %94.5'i bekar ve %52.5'i

birinci sınıfta idi. Öğrencilerin annelerinin %4.7'si, babaların %11.8'i üniversite mezunu iken, öğrencilerin ailelerinin %77.8'i kentte kalıyordu ve ailelerin %48.6'sı batı bölgesinden idi. Öğrencilerle ilgili sosyodemografik bilgiler tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sayı	%*	
Cinsiyet (n=924)	Erkek	604	65.4
	Kadın	320	34.6
Medeni durum (n=924)	Evli	51	5.5
	Bekar	852	92.2
	Dul	21	2.3
Bölüm (n=910)	Muhasebe	289	31.8
	Bilgisayar	245	26.9
	İşletme	136	14.9
	Makine	75	8.2
	Otomotiv	72	7.9
	İklimlendirme	54	5.9
Sınıf (n=907)	Elektronik	39	4.3
	Bir	476	52.5
Kaldığınız yer (n=889)	İki	431	47.5
	Öğrenci evi	549	61.8
Aylık gelir (n=863)	Yurt	196	22.0
	Ailesi ile	144	16.2
	250 ytl altı	375	43.5
Anne eğitim durumu (n=902)	251-500 ytl	235	27.2
	501-750 ytl	120	13.9
	751-1000 ytl	65	7.5
	1001 ytl üstü	68	7.9
	Okur yazar değil	35	3.9
Baba eğitim durumu (n=902)	Okur yazar	51	5.7
	İlkokul	461	51.1
	Orta okul	170	18.8
	Lise	143	15.9
	Üniversite	42	4.7
	Okur yazar değil	21	2.3
Aile yerleşim yeri (n=908)	Okur yazar	43	4.8
	İlkokul	335	37.1
	Orta okul	172	19.1
	Lise	225	24.9
	Üniversite	106	11.8
Aile yerleşim bölgesi (n=905)	Kent	706	77.8
	Kasaba	112	12.3
	Köy	90	9.9
Sütun yüzdesi	Batı	440	48.6
	Güney	302	33.4
	Kuzey	51	5.6
	Doğu + orta	112	12.4

Öğrencilerin %39.0'ı CYBH ile ilgili yeterli bilginin var derken, yeterli bilginin var diyen erkek öğrenciler (%42.5), kızlardan (%32.4) daha fazla idi ($\chi^2=12.071$, $p=0.002$). CYBH ile ilgili eğitim orta okul döneminde verilmeli diyenler %51.0, CYBH'dan korunma yöntemine kondom diyenler %76.8 idi. CYBH tedavisi edilebilir diyenler %83.2 ve CYBH'nin tedavisinde eş tedavisi yapılmalı diyenler %84.1 idi. CYBH'nin sonuçları neler olabilir çoktan seçmeli sorusuna

gebelikte bebeğe bulaştırma %36.7 ile en çok verilen yanıt iken, infertilite (kısırlık) diyenler %33.4 idi (Tablo 2). Öğrencilere açık uçlu olarak sorulan bildiğiniz CYBH nelerdir sorusuna en çok verilen yanıt %82.8 ile AIDS iken, sifilis %9.1 ile en az verilen yanıtı (Tablo 3). CYBH ile ilgili en çok bilgi edinilen kaynak %61.7 ile gazete iken, sağlık personeli diyenler %13.8 idi. (Tablo 4). CYBH ile ilgili bilgi puanı ortalaması 10 tam puan üzerinden 4.8 ± 2.3 idi.

Tablo 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin CYBH ile ilgili bazı bilgileri

	Sayı	%*	
CYBH ile ilgili bilgi durumu (n=895)	Yeterli bilginin var	349	39.0
	Az bilginin var	496	55.4
	Hiç bilginin yok	50	5.6
CYBH ile ilgili eğitim hangi dönemde verilmeli (n=908)	İlk okul	159	17.5
	Orta okul	463	51.0
	Lise	248	27.3
	Üniversite	29	3.2
	Eğitim verilmemeli	9	1.0
CYBH'dan korunma yöntemleri (n=815) **	Kondom	720	76.8
	Vajinal duş + jel	105	11.2
	Geri çekme	66	7.0
	Doğum kontrol hapı	59	6.3
CYBH tedavisi edilebilir mi? (n=917)	Ria	50	5.3
	Evet	763	83.2
CYBH'da eş tedavisi edilmeli mi? (n=908)	Hayır	154	16.8
	Evet	764	84.1
CYBH'nin sonuçları nelerdir? (n=851) **	Hayır	144	15.9
	Gebelikte bebeğe bulaştırma	344	36.7
	İnfertilite	313	33.4
	Kanser	297	31.7
	Adet düzensizliği	243	25.9
	İmpotans	232	24.8

* Sütun yüzdesi, ** Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Tablo 3. Araştırmaya katılan öğrencilerin CYBH'nin neler olduğunu bilme durumuna göre dağılımı (n=821)*

Hastalık adı	Sayı	%
Aids	776	82.8
Gonore	252	26.9
Hepatit	241	25.7
Mantar	209	22.3
Genital siğil	158	16.9
Sifilis	85	9.1

*Birden fazla cevap verilmiştir

CYBH bilgi puanı ortalaması erkeklerde (5.2 ± 2.5) kızlardan (5.3 ± 2.3) daha yüksekti ($p=0.000$). Öğrencilerden CYBH ile ilgili bilgi puanı yeterli olanlar (6 puan ve üstü) %35.9'du (Tablo 5). Bilgi puanı yeterli olanların puan ortalaması 7.40 ± 1.41 (Erkeklerde 7.42 ± 1.26 , kızlarda 7.34 ± 1.04), bilgi

Tablo 4. Araştırmaya katılan öğrencilerin CYBH ile ilgili bilgi aldıkları kaynaklar (n=847)*

Bilgi alınan kaynaklar	Sayı	%
Gazete	578	61.7
Televizyon	538	57.4
İnternet	507	54.1
Arkadaş	436	46.5
Aile	265	28.3
Sağlık personeli	129	13.8
Kitap-dergi	87	9.3

* Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 5. Araştırmaya katılan öğrencilerin CYBH ilgili bilgi puanlarının

Özellikler	Sayı	%*
Cinsiyet (n=924)	Erkek	604 65.4
	Kadın	320 34.6
Medeni durum (n=924)	Evli	51 5.5
	Bekar	852 92.2
	Dul	21 2.3
Bölüm (n=910)	Muhasebe	289 31.8
	Bilgisayar	245 26.9
	İşletme	136 14.9
	Makine	75 8.2
	Otomotiv	72 7.9
	İklimlendirme	54 5.9
	Elektronik	39 4.3
Sınıf (n=907)	Bir	476 52.5
	İki	431 47.5
Kaldığımız yer (n=889)	Öğrenci evi	549 61.8
	Yurt	196 22.0
	Ailesi ile	144 16.2
Aylık gelir (n=863)	250 ytl altı	375 43.5
	251-500 ytl	235 27.2
	501-750 ytl	120 13.9
	751-1000 ytl	65 7.5
	1001 ytl üstü	68 7.9
Anne eğitim durumu (n=902)	Okur yazar değil	35 3.9
	Okur yazar	51 5.7
	İlkokul	461 51.1
	Orta okul	170 18.8
	Lise	143 15.9
	Üniversite	42 4.7
Baba eğitim durumu (n=902)	Okur yazar değil	21 2.3
	Okur yazar	43 4.8
	İlkokul	335 37.1
	Orta okul	172 19.1
	Lise	225 24.9
	Üniversite	106 11.8
Aile yerleşim yeri (n=908)	Kent	706 77.8
	Kasaba	112 12.3
	Köy	90 9.9
Aile yerleşim bölgesi (n=905)	Batı	440 48.6
	Güney	302 33.4
	Kuzey	51 5.6
	Doğu + orta	112 12.4

* Satır yüzdesi

puanı yetersiz olanların puan ortalaması 3.45 ± 1.21 idi (Erkeklerde 3.55 ± 1.35 , kızlarda 3.32 ± 1.49). Öğrencilerin CYBH ilgili bilgi puanlarının yeterli ve yetersiz olma durumu ile cinsiyet, anne eğitim durumu, aile yerleşim bölgesi ve aile yerleşim yeri arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark varken, diğer sosyodemografik değişkenlerde fark yoktu (Tablo 6).

Tablo 6. Araştırmaya katılan öğrencilerin bilgi puanı ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiler

		Yeterli %*	Yetersiz %*	P
Cinsiyet (n=849)	Erkek	42.6	57.4	0.000
	Kadın	23.5	76.5	
Medeni (n=849)	Evli	46.0	54.0	0.132
	Bekar	35.5	64.5	
Bölüm (n=825)	Bilgisayar	39.0	61.0	0.761
	Muhasebe	32.8	67.2	
	Otomotiv	39.1	60.9	
	İklimlendirme	37.8	62.2	
	İşletme	31.9	68.1	
	Elektronik	38.5	61.5	
	Makine	36.5	63.5	
Sınıf (n=848)	Bir	35.2	64.8	0.620
	İki	36.9	63.1	
Aile yerleşim yeri (n=827)	Batı	36.7	63.3	0.003
	Güney	38.2	61.8	
	Kuzey	27.5	72.5	
	Doğu + orta	24.5	75.5	
bölgesi (n=817)	Kent	39.9	60.1	0.044
	Kasaba	28.6	71.4	
	Köy	23.5	76.5	
Anne eğitim durumu (n=839)	İlkokul ve altı	30.4	69.6	0.000
	Ortaokul ve üstü	36.6	63.4	
Baba eğitim durumu (n=845)	İlkokul ve altı	35.7	64.3	0.895
	Ortaokul ve üstü	36.2	63.8	

* Satır yüzdesi

Tartışma

Keçiborlu Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin CYBH'nin en çok görüldüğü yaş grubu içerisinde yer alması, CYBH'lar yönünden ne kadar duyarlı bir konumda olduklarını göstermektedir. Öğrencilerden yaklaşık üçte birinin CYBH ilgili bilgi puanları yeterli iken, Manisa'da yapılan bir araştırmada bu oran daha yüksek bulunmuştur (%48.8) (10).

Annelerin eğitim durumu, öğrencilerin CYBH ilgili bilgi puanlarını etkileyen bir durumdu. Benzer bir sonuç olarak Ankara'da yapılan bir çalışmada da bizim araştırma sonucumuz ile uyumlu olarak anne eğitim durumu ile öğrencilerin CYBH bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (11). Öğrencilerin en çok bildiği CYBH, AIDS idi ve bu sonuç yapılan bazı çalışmalarla da uyumlu idi (12, 13, 14). Aydın'da yapılan bir çalışmada (1999) CYBH olarak AIDS %94.5 oranında (15), Ülkemizde yapılan bir başka çalışmaya göre de (1995) %98 oranında bilinmektedir (16) Dünyada yapılan bazı çalışmalarda da AIDS en çok bilinen CYBH olmuştur. Örneğin Amerika'da %91, Papua Yeni Gine'de %97, Romanya'da %96.5 oranları ile AIDS en çok bilinen

CYBH olmuştur (17,18,19). Tüm bu çalışmaların sonucu bu araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. AIDS'in en çok bilinen CYBH olması, daha güncel olması ve özellikle medyada sıkça yer bulmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Tüm dünyada HIV bulaşması %85 den daha fazla bir oranda cinsel ilişki yoluyla olmaktadır (20). Araştırma grubunun dörtte üçünden fazlasının CYBH olarak AIDS'i bilmesi primer korunma yönünden sevindiricidir. Hepatit B'nin öğrencilerin ancak %25.7si tarafından biliniyor olması düşük bir orandır. Trabzon'da yapılan bir çalışmada Hepatit B'nin bilinme oranı %31.3 (21) ile bu araştırma sonucundan biraz yüksek ise de yeterli değildir. Hepatit B'nin CYBH olarak daha az ve çok yüksek oranlarda bilindiği çalışmalar da vardır (10,11). CYBH olarak gonore (bel soğukluğu), Hepatit B oranlarına yakın oranda bilinirken, sifilisi (frengi) bilen öğrencilerin %10'dan az oranda olması AIDS dışındaki CYBH'nin öğrenciler tarafından düşük oranda bilindiğini ve CYBH konusunda kapsamlı eğitim programına gereksinim olduğunu göstermektedir.

Araştırmada öğrenciler CYBH hakkında bilgi öğrenme kaynağı olarak, en çok gazete demişlerdir. Ayrıca, dikkat çekici iki durum, öğrencilerin yarıdan fazlasının bilgi öğrenme kaynağı olarak interneti söylemesi, sağlık personelinin söyleyenlerin ise %15'den az olmasıdır. İnternetin yaşamın içine yaygın olarak girmesi gelişmişlik düzeyi açısından sevindirici olmakla birlikte genelde öğrencilerin bilgi puanlarının düşüklüğü ve öğrencilerin üçte biri kadarının CYBH hakkında yeterli bilgisi olduğunu ifade etmesi internetten öğrenilen bilgilerin doğruluk ve yeterliliği konusunu gündeme getirmektedir. Bunun yanında CYBH hakkında bilgi öğrenme kaynağı olarak sağlık personelinin düşük oranda bildirilmesi, sağlık çalışanlarına çok görev düştüğünü göstermektedir. Yapılan bazı çalışmalarda da sağlık personelinin CYBH hakkında bilgi öğrenenlerin oranları benzer şekilde çok düşük bulunmuştur (12,13). CYBH hakkında bilgi öğrenme kaynağı olarak ailenin üçte birden az oranda bildirilmesi dikkat çeken başka bir durumdur ve bunun aile içinde özellikle annelerin bilgi eksikliğinden ve CYBH hakkında konuşulmasının tabu olarak görülmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Kız öğrencilerin anneye daha yakın olmasına rağmen, CYBH hakkında bilgi puanının ve bilgi düzeyinin erkek öğrencilerden daha düşük olması bu düşüncüyü destekler gibi görünmektedir.

CYBH'nin önemli sonuçlarından biri olan infertilite,

araştırmada öğrencilerin üçte biri kadarı tarafından söylenmiştir. Gençler özellikle asemptomatik durumlarda, CYBH'lara karşı önlem konusunda duyarlı kalmaktadırlar. Oysa CYBH, infertilite gibi çok önemli bir sonuca yol

açabilir (2). Öğrencilerin CYBH hakkında yeterli bilgi sahibi ve duyarlı olması infertiliteden korunmada etkili olacaktır.

CYBH 'dan nasıl korunulur sorusuna öğrencilerin dörtte üçü kondom derken, bu oran Ankara'da askerler arasında yapılan bir çalışmada benzer oranda (22), Manisa'da Celal Bayar Üniversitesinde ve Trabzon'da liselerde yapılan bir çalışmada %25 civarında bulunmuştur (10, 21). Bu çalışmada CYBH'dan korunmada bulunan kondom yanıtı Trabzon ve Manisa araştırmalarına göre yüksek ise de yetinilmemesi gereken bir orandır.

Sonuç, araştırmada öğrencilerin genel olarak CYBH konusunda bilgi düzeyleri yetersizdi. CYBH açısından yüksek risk grubunda olan yüksek okul öğrencilerinin önemli bilgi gereksinimleri olduğu görüldü. Bu konuda eğitim programları yapılması yararlı olacaktır.

Teşekkür

Çalışmamızda anketleri yapan ve anket sonuçlarının bilgisayarda SPSS programına girilmesine katkıda bulunan intern doktorlar Işık ÇETİN, Salih ÇİÇEK, Ethem ERDEM, Sezin GÜVENAL, İlkay F KOÇAK, Şule TOL ve Yalçın YILMAZ'a teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Bertan M, Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Özışık Ofset, Ankara, 1995.
2. Dünya Sağlık Örgütü. Dünya Sağlık Raporu 1998. Cenevre; 1998 (Çeviri ed. Bekir Metin, Ayşe Akın, İzgi Güngör) Ankara, 1998.
3. Şahin N. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar: Dünyada ve Türkiye'deki Durum. Sağlık ve Toplum, Temmuz-Aralık 1998;61-67.
4. Anonim. Family Planning. Communicating family planning in reproductive health.
6. Sexually Transmitted Disease Prevention. (who.int/reproductive-health/publications/ fpp_97_33_9.en.html; 15.11.2006;10:15.
5. T.C.Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıkları Daire Başkanlığı, HIV / AIDS Surveyans verileri, Haziran 2004.
6. TC Sağlık Bakanlığı, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, Sağlık Bakanlığı

- Yayını, Ankara 2003.
7. TC Sağlık Bakanlığı, 2001 Sağlık İstatistikleri, Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara 2002.
 8. TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 2nci 6 Aylık Geri Bildirimi, 2004.
 9. İsen M, Özek B, Özmen Ş, Tüzer T T. TC Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Ulusal AP Aile Rehberi, Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık, Ankara 2000, s:241.
 - 10.Şerifhan İ M, Erbay D P, Doğramacı Y G, Dalcı A, Gürgen G. Celal Bayar Üniversitesinde bir grup öğrencinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005: 4 (2):66-78.
 - 11.Demirtaş B. Bir üniversitenin eczacılık fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan Hastalıklara ilişkin bilgileri. 20.11.2006;11:15.
 - 12.Ceylan S, Açıkkel C, Kılıç S, Kır T, Hasde M. Genç Erişkin Erkeklerin AIDS Konusunda Eğitimleri. Sağlık ve Toplum 2002; 12(2):36-42.
 13. Güler N, Bekar M, Ulusoy H. Lise Öğrencilerinin HIV/AIDS Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. HIV/AIDS Dergisi 2004; 7(3):87-91.
 - 14.Aras Ş, Orçin E. Dokuz Eylül Üniversitesi Öğrencilerinin Cinsel Bilgi, Tutum ve Davranış Özellikleri. Sağlık ve Toplum 2004;14(1):78-87.
 - 15.Özeruz B. Lise ve Yüksek Öğrenime Devam Eden Öğrencilerin Cinselliğe ilişkin Bilgi Düzeylerinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 1999.
 - 16.Vicdan K. Üreme Sağlığı ve Gençlerin Cinsel Eğitim Sorunları. Gençlik Cinsel Eğitim ve Üreme Sağlığı Kitabı. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul 1995;13-18.
 - 17.Clark L R, Jackson M, Allen-Taylor L. Adolescent Knowledge About Sexually Transmitted Diseases. Sex Transm Dis 29 (8): 436-43,2002.
 - 18.Friesen H, Danaya R, Doonar P. et al. Assessment of HIV / AIDS Knowledge, Attitudes and Behaviour of High School Students in Papua New Guinea. PNG Med 39 (3): 208-13,1996.
 - 19.Kapamadzija A, Bjelica A, Segedi D. Adolescent Knowledge of Sex Behaviour and Contraception. Novi Sad. Med Pregl 54 (1-2):53- 7,2001.
 - 20.UNAIDS. AIDS Epidemic update, December 2003. Geneva,WHO/UNAIDS.
 - 21.Topbaş M, Çan G, Kapucu M. Trabzon'da Bazı Liselerdeki Adolesanların Aile Planlaması ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2003, 45(4):331-337.
 - 22.Açıkkel C H, Babayiğit M A, Kılıç S, Hasde M, Bakır B. Genç Erişkin Erkeklerin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusunda Bilgi Düzeyleri (Ankara 2004), TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005, 4(1):16-23.