

# Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Üniversite Öğrencilerinin Sık Görülen Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara İlişkin Bilgileri ve Cinsel Davranışları

University Students' Sexual Behavior  
and Knowledge Levels on Common  
Sexually Transmitted Infections in the  
Turkish Republic of Northern Cyprus

(Araştırma)

*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (2015) 1-19*

**Özlem AKALPLER\*, Kafiye EROĞLU\*\***

\*Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

\*\*Koç Üniversitesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi: 15 Nisan 2014

Kabul Tarihi: 16 Mart 2015

**ÖZ**

Üniversite eğitimi öğrencilerin yaşam biçimlerinde önemli değişiklikler yaşadığı dönemi kapsamaktadır. Bu dönemde gençler yaşadıkları fiziksel ve psikososyal değişimlerin etkisi ile riskli cinsel davranışlarda bulunabilmektedir. Gençlerin cinsel yaşamlarına yaklaşımlarını ve davranışlarını anlamak, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki bilgilerini belirlemek, riskli cinsel davranışları önceden saptamak, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi için yararlı olacaktır. Araştırma, üniversite öğrencilerinin sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara (CYBE) ilişkin bilgilerini ve cinsel davranışlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmamızda üniversitede öğrenim gören 14762 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, evrenin bilindiği durumlarda örneklem hesabı formülü ( $n = Nt^2pq / d^2(N-1) + t^2pq$ ) kullanılarak 384 olarak hesaplanmıştır. Örneklem alınacak öğrenci sayısı belirlendikten sonra üniversitedeki her bir fakülte ve yükseköğretim biriminde tabaka olarak kabul edilmiş ve tabaka ağırlıkları göz önünde bulundurularak her bir okuldan örneklem alınacak öğrenci sayısı basit rastgele örneklem yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Veriler araştırmacı tarafından, 01.03.2010-14.05.2010 tarihleri arasında, sosyo-demografik özellikleri, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve cinsel davranışları içeren soru formu aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 17.0 paket programı, yüzdelik, aritmetik ortalama, Pearson Chi-Square ve Likelihood Ratio analizi kullanılmıştır. Bilgi sorularının değerlendirilmesinde; bilgi

İletişim : akalpler@hotmail.com

düzeyini belirlemeye yönelik sorulara öğrencilerin verdikleri “doğru” yanıtlara “1”, “yanlış” ya da “bilmiyorum” şeklindeki yanıtlara da “0” puan verilmiş ve bilgi düzeyi belirlenmiştir. Öğrencilerin %40.1’inin sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara yönelik bilgi düzeyi “orta”, %36.5’inin “iyi” ve %23.4’ünün “kötü” olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin tamamına yakınının AIDS’in (Acquired Immune Deficiency Syndrome), “cinsel ilişki” ve “kan nakli” ile bulaştığını bildiği saptanırken, yaklaşık üçte birinin “anneden bebeğe doğum sırasında”, yarısının da “ortak tuvalet” ve “sivrisinek” yoluyla bulaştığını belirtmesi dikkat çeken bulgulardır. Öğrencilerin AIDS, gonore ve Hepatit B’nin bulaşma yolları, belirtileri, tedavi ve korunması konusunda istenilen düzeyde doğru yanıt vermedikleri; cinsel deneyim yaşayan öğrencilerin ilk cinsel deneyimlerini tanımadığı kişilerle yaşadıkları (%44.8) ve cinsel ilişki sırasında herhangi bir korunma yöntemi kullanmamış oldukları (%45.9) saptanmıştır. Sonuç olarak; öğrencilerin orta düzeyde bilgiye ve bazı riskli cinsel davranışlara sahip olmaları nedeniyle, üniversitelerde medikal hizmet birimleri içinde gençlik danışma birimlerinin oluşturulması, üreme sağlığı konusunda sürekli, etkin eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önerilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon, üniversite öğrencileri, bilgi, cinsel davranış.

## ABSTRACT

University education is a period where students have significant life styles changes. During this period, young people may undertake risky sexual behavior with effects of physical and psychosocial changes. It would be beneficial to understand young peoples’ attitudes about sexual life, to determine their knowledge levels on sexually transmitted infections and risky sexual behaviors in order to protect and develop communities’ health care. This descriptive study was carried out to determine university students’ sexual behavior and knowledge levels on common sexually transmitted infections (STI). Sample size of study was calculated as 384 from total population of 14762 students. The number of students from each faculty and college at university determined by simple random sampling method. Data was collected with a questionnaire consist of socio-demographic characteristics questions, sexually transmitted infections knowledge questions and sexual behavior questions by the researcher between 01.03.2010 and 14.05.2010. Data was analyzed with Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 17.0 programme with percentage, arithmetic average, pearson chi-squared, and likelihood ratio. The knowledge level of students were determined with questions. Scoring was done as giving “1” point for each correct answer and “0” point for each “false” and “do not know” answers. The knowledge level of students was found “average” for 40.1% of them, “good” for 36.5% of them and “not good” for 23.4% of them. The findings indicated that almost all students knew AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) was transmitted through “sexual relation” and “blood transfusion”. On the other hand, approximately one third of the students indicated that AIDS was transmitted “from mother to child during childbirth” and half of the students stated that AIDS was transmitted through “commonly used toilets” and “mosquitoes”. It was determined that students; did not give correct answer to transmission, symptoms, treatment and protection of AIDS, gonore, and Hepatitis B; who are sexually active had first sexual experience with people unknown people (44.8%) and did not use any protection during sexual intercourse (45.9%). As a result because students had average knowledge level and risky sexual behavior it is recommended to establish youth counselling units in medical service units at universities and offer continuous as well as active education and counselling services about sexual health.

**Key Words:** Sexually transmitted infection, university students, knowledge, sexual behavior

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 10-19 yaş arasını “adölesan dönem”, 15-24 yaş arasını “gençlik dönemi” olarak kabul etmekte ve 10-24 yaş arasını “genç insanlar” olarak değerlendirmektedir<sup>1</sup>. Dünyada 10-24 yaş grubu nüfus 1.8 milyar olup, bu grubun 1.4 milyarı gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır.

Gençlik dönemi içinde istenmeyen gebelik ve erken yaşta çocuk sahibi olma gibi sorunların yanında; cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE), AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), isteyerek düşükler gibi birçok fiziksel, psiko-sosyal ve ekonomik sorunların da ortaya çıktığı görülmektedir<sup>2-4</sup>. Dolayısı ile adölesan ve gençlerin sağlığını ve geleceğini tehdit eden en önemli konulardan biri cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili sorunlardır.

Üreme sağlığı sorunları içinde yer alan cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar tüm dünyada bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte, görülme sıklıkları gelişmekte olan ülkelerde, gelişmiş ülkelere göre daha yüksektir. Epidemiyolojik özellikleri toplumdan topluma, hatta aynı toplumda gruplar arasında farklılık göstermektedir. DSÖ tarafından her yıl 2/3'sinden daha fazlası gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere 15-49 yaş arası insanlarda görülen 499 milyon klamidyaya, gonore, sifiliz gibi tedavi edilebilir cinsel yolla bulaşan hastalık ortaya çıktığı tahmin edilmektedir. Enfeksiyonların çoğunluğu 25 yaş altı gençlerde görülmektedir. CYBE'lerde, en yüksek hız 20-24 yaşları arasında olup, bunu 15-19 yaşları takip etmektedir. Her yıl 20 gençten birinin tedavi edilebilir bir CYBE'ye yakalandığı belirtilmektedir<sup>1</sup>. Bu hastalıkların çoğu, belirti ve bulgu vermeksizin seyrettiği için, hastalık sıklığının saptanması güç olmaktadır. CYBE'nin görülme sıklığına ilişkin çalışmalar sınırlı olmakla birlikte elde edilen bulgular klamidyaya, gonore, trikomonas, sifiliz, bakteriyel vajinozis, kandida, human papilloma virüsü (HPV), genital herpes, hepatit B ve HIV/AIDS'in en sık rastlanan enfeksiyonlar olduğunu göstermektedir<sup>1,5</sup>. Gonore, Amerika Birleşik Devletleri'nde 2000 yılında 15-19 yaşları arasındaki kadınlarda en sık görülen hastalık olarak rapor edilmiştir<sup>6</sup>. 2012 yılında ise, Amerika'da 334.826 yeni gonore vakası bildirilmiştir<sup>7</sup>. HIV/AIDS ile ilgili olarak literatürde, 2007 yılı içinde 2.5 milyon yeni olgu bildirilmiş olup, bu sayılara günde 6800, dakikada 10 yeni vaka eklendiği ve yeni vakaların %10'unu 15 yaş altı ve %50'sini ise 15-24 yaş grubunun oluşturduğu belirtilmektedir<sup>8</sup>. Salgının başlamasından bugüne kadar 75 milyon kişi HIV virüsü ile enfekte olmuş ve yaklaşık 36 milyon kişi HIV'den ölmüştür. 2012 yılı sonunda 35.3 milyon insanın HIV ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Sahra-altı Afrika bölgesinde her 20 yetişkinden biri HIV ile yaşamaktadır<sup>9</sup>. Dünya'da 400 milyon, Türkiye'de ise yaklaşık 3.5 milyon kişinin Hepatit-B virüsü (HBV) ile enfekte olduğu bildirilmektedir. Dünyada her yıl yaklaşık 500 bin-1 milyon kişi Hepatit-B ile ilişkili nedenlerle yaşamını yitirmektedir<sup>10</sup>.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Sağlık Bakanlığı 2013 yılı verilerine göre; bildirilen gonore vaka sayısı 29, aktif hepatit B vaka sayısı 10 ve HIV(+) vaka sayısı ise 7'dir. Elde edilen verilere göre AIDS, gonore ve hepatit B ülkemizde en sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardır<sup>11</sup>.

Kısa sürede çok geniş kitlelere yayılabilen CYBE'ler, bireyleri ve toplumu biyolojik, sosyal ve ekonomik yönlerden etkilemektedir<sup>12</sup>. Bu hastalıkların biyolojik etkileri; kadınlarda infertilite, ektopik gebelik, sepsis, kronik karın ağrısı ve servikal kansere

neden olurken, erkeklerde; üretral darlık ve infertiliteye, yenidoğanda ise; klamidya ve gonoreye bağlı göz enfeksiyonlarına, konjenital sifiliz ve HIV geçişine, düşük doğum ağırlığı ve ölü doğumlara neden olmaktadır<sup>4,13-16</sup>.

Gençlik dönemi ilerledikçe merak ve fantezilerin yerini cinsel deneyimler almaya başlamaktadır. Genç, genellikle kısa süreli öpüşme, okşama gibi sınırlı cinsel davranışlarla başlayıp, cinsel yaşamının sınırlarını genişletmektedir. Farklı yaşantılara ve güvenli olmayan davranışlara açıktır. Cinsellik ve cinsel yaşam sorunları gençlerin sağlığını en fazla etkileyen konulardandır. Gençlerin erken yaşta cinsellik deneyimi, kontraseptif kullanmada yetersizlik, erken yaşta evlilik ve gebelik, isteyerek ve güvensiz koşullarda düşük yapma, CYBE'ler temel üreme ve cinsel sağlık sorunlarıdır<sup>17</sup>.

Genç yaş grubu daha çok risk alma eğiliminde olmaları, cinsel yönden aktif olacakları sürenin daha uzun olması ve çoğu zaman ilk cinsel deneyimlerinin CYBE'ler ve gebelik riskinden henüz kendilerini koruyacak bilgi ve deneyimleri oluşmadan önce başlaması nedeniyle, özel önem verilmesi gereken bir grubu oluşturmaktadır.

Gençlerin, yaşamı bilinçli seçeneklerle düzenleyebilmeleri için, seçim yapma özgürlüğünü kullanabilmesi, yaptığı seçimlerin sorumluluğunu alabilmesi, cinselliğe karşı olumlu bir tutum içinde cinsel kimliklerinden hoşnut, bedenlerinin ve duygularının bilincinde erişkinler olabilmeleri cinsel sağlık eğitiminin başlıca amacıdır<sup>18,19</sup>. Bu anlamda üniversite öğrenimi, sağlığı öğretme ve sağlıklı cinsel davranışlar kazandırma açısından bir fırsat dönemidir.

CYBE'ler konusunda, tedaviden önce korunmanın insan sağlığı üzerindeki önemi düşünülürse; toplumun farkındalığının artırılıp, bilinçlendirilmesi etkin bir yoldur<sup>20</sup>. Üreme sağlığı konusunda topluma ulaşabilirlik ve iletişim, hedef gruba yakınlık, sorunların paylaşımı unsurlarını göz önüne aldığımızda, hemşireler kilit personel konumundadır.

Eğitim kurumları, Türkiye'de, dünyanın pek çok ülkesinde ve KKTC'de hemşirelerin istihdam edildikleri, üreme sağlığı/cinsel sağlık konularında eğitici ve danışmanlık rollerini kullanabilecekleri uygun çalışma alanlarından biridir. Aynı zamanda, üreme sağlığı hizmetleri açısından ihmal edilen bir yaş grubu olan adölesanların büyük bir çoğunluğuna eğitim kurumlarında toplu olarak ve kolayca ulaşmak olanaklıdır<sup>20</sup>.

Üniversiteler, orta ve genç adölesanların yer aldığı eğitim kurumlarıdır. Üniversitede eğitim gören gençler, cinsel sağlık ve üreme sağlığı açısından risk altında olan bir grubu oluşturmaktadır. Gençlerin, üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında bilgi ve davranışlarının saptanması, bu konuda yapılacak hizmetin planlanmasına katkı verecektir. Bu nedenle; bu araştırma, üniversite öğrencilerinin sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ilişkin bilgilerini ve cinsel davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

### **Araştırmanın Evreni**

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Yakın Doğu Üniversitesi kampüsünde yer alan fakülte ve yüksek okullarda öğrenim gören 14762 öğrencinin tamamı araştırmanın evrenini oluşturmuştur.

## Araştırmanın Örnekleme

Çalışmamızda örneklem büyüklüğü, evrenin bilindiği durumlarda örneklem hesabı formülü ( $n = Nt^2pq / d^2(N-1) + t^2pq$ ) kullanılarak hesaplanmıştır. Hesaplama sonucuna göre araştırmanın örnekleme 384 öğrenci alınmıştır. Örnekleme alınacak öğrenci sayısı belirlendikten sonra üniversitedeki her bir fakülte ve yüksek okul tabaka olarak kabul edilmiş ve tabaka ağırlıkları göz önünde bulundurularak her bir okuldan örnekleme alınacak öğrenci sayısı belirlenmiştir. Daha sonra her bir okuldan belirlenen sayıda öğrenci basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Her bir tabakanın ağırlıkları göz önünde bulundurularak örnekleme hangi bölümden kaç öğrencinin alınacağı hesaplanmış ve Tablo 1'de gösterilmiştir.

Araştırma için Üniversitesi Rektörlüğü'nden, Fakülte dekanlıklarından ve öğrencilerden yazılı izin alınmıştır.

## Veri Toplama Formu

Veriler literatürden<sup>5,19,23-26</sup> yararlanılarak hazırlanan veri toplama form aracılığı ile toplanmıştır. Veri toplama formu üç bölüm ve toplam 41 sorudan oluşmaktadır. Veri toplama formunda;

*I. Bölüm:* (1-9. sorular) Bu bölümde araştırmaya katılan öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, uyuğu, medeni durumu, en uzun süre yaşadığı yer, anne ve babalarının eğitim durumu, çalışma durumları gibi sosyo-ekonomik özellikleri yer almaktadır. Dokuz adet çoktan seçmeli sorudan oluşmaktadır.

*II Bölüm:* (10-24. sorular) Bu bölümde, araştırmaya katılan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili bilgi düzeylerini ölçecek sorular yer almaktadır. Altı adet açık uçlu, dört adet çoktan seçmeli, beş adet doğru-yanlış şeklindeki sorudan oluşmaktadır. Her bir enfeksiyonun bulaşma yollarını, belirtilerini, korunma yollarını ve tedavisini içeren eşit sayıda soru sorulmuştur.

*III Bölüm:* (25-41. sorular) Bu bölümde, araştırmaya katılan öğrencilerin cinsel davranışlarını belirleyecek sorular yer almaktadır. On üç adet çoktan seçmeli, dört adet açık uçlu sorudan oluşmaktadır.

## Araştırmanın Ön Uygulaması

Hazırlanan veri toplama formu öncelikle kapsam geçerliliği yönünden doğum kadın sağlığı hemşireliği (4) ve halk sağlığı hemşireliği (1) olmak üzere uzman beş öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiş ve öneriler doğrultusunda formlarda gerekli değişiklikler yapılmıştır. Daha sonra formun anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliğini kontrol etmek amacı ile farklı bir üniversitede örneklem grubunun %10'unu oluşturan 38 öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamadan sonra gerekli düzenlemeler yapılarak forma son şekli verilmiştir.

## Araştırmanın Uygulanması

Öğrencilere veri toplama formları 01.03.2010-14.05.2010 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplu olarak uygulanmıştır. Öğrencilerin birbirilerinden etkilenmelerini önlemek amacıyla, araştırmacı uygulama bitimine kadar derslikte kalmıştır.

**Tablo 1. Örneklem Alınan Öğrenci Sayısının Dağılımı**

<b>Fakülte / Yüksekokul</b>	<b>Öğrenci Sayısı</b>	<b>Tabaka Ağırlığı ai: ni/n</b>	<b>Örneklem Alınan Öğrenci Sayısı</b>
Atatürk Eğitim Fakültesi	2441	0.16	64
Denizcilik Fakültesi	427	0.03	11
Dış Hekimliği Fakültesi	203	0.01	5
Eczacılık Fakültesi	250	0.02	7
Fen-Edebiyat Fakültesi	857	0.06	22
Hukuk Fakültesi	1903	0.13	50
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	1800	0.12	46
İletişim Fakültesi	1194	0.08	31
Mimarlık Fakültesi	1144	0.08	30
Mühendislik Fakültesi	1727	0.12	45
Sağlık Bilimleri Fakültesi	1001	0.07	26
Sahne Sanatları Fakültesi	38	0.002	1
Güzel Sanatlar ve Tasarım Fakültesi	225	0.02	6
Tıp Fakültesi	146	0.009	4
Veterinerlik Fakültesi	11	---	----
Turizm ve Otelcilik Yüksekokulu	345	0.02	9
Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu	877	0.06	23
Meslek Yüksekokulu	173	0.01	4
<b>TOPLAM</b>	<b>14762</b>		<b>384</b>

ni: öğrenci sayısı, ai: Tabaka ağırlığı, n:örneklem alınacak öğrenci sayısı

## Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada bilgi soruları iki şekilde değerlendirilmiştir. Birinci değerlendirmede; veri toplama formunun ikinci bölümünde yer alan KKTC’de sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (AIDS, Gonore, Hepatit B) bulaşma yolları, belirtileri, korunma ve tedavi ile ilgili bilgi düzeyini belirlemeye yönelik sorulara öğrencilerin her bir “doğru” yanıtları “1”, “yanlış” ve “bilmiyorum” şeklindeki yanıtları da “0” olarak puanlanmıştır.

Böylece CYBE'lerin özelliklerinden alınan ortalama bilgi puanı hesaplanmıştır. Öğrencilerin her üç hastalıktan alacakları toplam bilgi puanı minimum "0", maksimum "164"dür.

Değerlendirmede 164 puan "100", 82 puan ise "50" olarak kabul edilmiş ve bilgi düzeyi dört grupta (çok iyi, iyi, orta, kötü) değerlendirilmiştir. Ancak, çalışmada "123" üzerinde puan alan öğrenci olmadığı için, çok iyi grup değerlendirme dışı bırakılmış ve çalışmada "kötü, orta, iyi" olarak üç grup ele alınmıştır.

İkinci değerlendirmede; çalışmada toplam bilgi puanı üzerinden değerlendirme yapıldığında her bir hastalıkla ilgili alt başlıklar (AIDS, Gonore, Hepatit B'ye ilişkin bilgi sorularının "korunma, belirti, bulaşma yolları ve tedavisi") verilen her bir yanıt doğru ise "biliyor", yanlış ise "bilmiyor" şeklinde değerlendirilmiştir.

Veriler, araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 17.0 paket programında, yüzdeler, aritmetik ortalama, Pearson Chi-Square ve Likelihood Ratio analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Öğrencilerin yaş ortalaması 22,5±5,5 olup, %70.1'i 19-24 yaş arasında, %56.3'i erkek ve %65.6'sı Türkiye Cumhuriyeti uyrukludur. Öğrencilerin %96.4'ünün bekar olduğu, %53.4'ünün en uzun süre ilde yaşadığı, %34.4'ünün ailesi ile, %32.8'inin ise arkadaşları ile birlikte evde yaşadığı ve %83.9'unun herhangi bir işte çalışmadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin %56.5'inin CYBE'lara yönelik bilgi aldığı ve bilgi alanların %73.3'ünün AIDS ile ilgili bilgi aldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin CYBE'lere yönelik bilgi kaynaklarının ilk üç sırasını okul (%34.4), internet (%31.0) ve televizyon/radyo (%18.0) oluşturmaktadır. Öğrencilerin %77.1'i CYBE'lere yönelik bilgi almak istediğini ve bu bilgileri en fazla, eğitim almış kişiler tarafından (%59.7) verilmesini istedikleri belirlenmiştir. Öğrenciler CYBE'lerden ilk sırada AIDS (%76.8)'i ikinci sırada gonore (%31.5)'yi ve üçüncü sırada hepatit B (%24.2)'yi ifade etmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin AIDS, Gonore, Hepatit B'ye yönelik alacakları toplam bilgi puanı minimum "0", maksimum "164"dür. Öğrencilerin aldıkları bilgi puanı normal dağılım göstermemektedir. Bu nedenle bilgi puan ortancası kullanılmıştır (70.5'dir). Bilgi puan ortancasına göre öğrencilerin CYBE ile ilgili aldıkları puanı orta düzeydedir. Öğrencilerin CYBE'lere yönelik bilgi düzeyine bakıldığında %23.4'ünün kötü, %40.1'inin orta, %36.5'inin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Öğrencilerin tamamına yakınının AIDS'in "cinsel ilişki" ile, %86.8'inin "kan nakli" ile bulaştığını bildiği saptanırken, sadece %28.5'inin "anneden bebeğe doğum sırasında" AIDS'in bulaştığını bildiği saptanmıştır. Öğrencilerin yarıya yakını AIDS'in bulaşma yollarına "ortak tuvalet", aynı odayı kullanma, tokalaşma ve "sivrisinek ısırması" yanıtlarını vermiştir. Öğrencilerin AIDS'in korunma yollarına yönelik verdikleri yanıtlar incelendiğinde; %95.6'sı "tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı" ifadesini, %95.4'ü "cerrahi aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli" ifadesini ve %90.9'u "her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı" ifadesini doğru olarak yanıtlamışlardır (Tablo 4).

Gonorenin bulaşma yollarına ilişkin olarak öğrencilerin %71.6'sı "cinsel ilişki" ile, %73.9'u "anneden bebeğe doğum sırasında", %65'i ise "kan nakli" ile bulaştığını

**Tablo 2. Öğrencilerin Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara Yönelik Bilgi Alma Durumlarına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı**

ÖZELLİKLER	Sayı	%
<b>Bilgi Alma Durumu (n:384)</b>		
Bilgi alan	217	56.5
Bilgi almayan	150	39.1
Cevap vermeyen	17	4.4
<b>Bilgi Alınan CYBE (n:217)</b>		
AIDS	159	73.3
Cevap vermeyen	58	26.7
<b>Bilgi Alınan Kaynak (n:384)<sup>1</sup></b>		
Okul	132	34.4
İnternet	119	31.0
Televizyon/radyo	69	18.0
Arkadaş	56	14.6
Kitap/ansiklopedi	56	14.6
Aile	53	13.8
<b>Bilgi Almayı İsteme (n:384)</b>		
İsteyen	296	77.1
İstemeyen	72	18.8
Cevap vermeyen	16	4.1
<b>Bilgi Almayı İstedığı Kaynak (n:296)<sup>1</sup></b>		
Eğitim almış kişiler	169	57.0
Doktorlar	78	26.3
Öğretim görevlileri	26	8.7
Diğer <sup>2</sup>	10	3.3
Cevap vermeyen	101	34.1
<b>Bilinen CYBE'lar (n:384)<sup>1</sup></b>		
AIDS	295	76.8
Gonore	121	31.5
Hepatit B	93	24.2
Klamidya	9	2.3
Herpes	6	1.6

<sup>1</sup>Bu soruya birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

<sup>2</sup>Diğer seçeneği içinde hemşire (3), kızlar (5), seminer (1) ve arkadaş (1) ifadeleri yer almaktadır.

**Tablo 3. Öğrencilerin Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara Yönelik Bilgi Düzeyi**

BİLGİ DÜZEYİ	Sayı	%
Kötü (0-41 puan)	90	23.4
Orta (42-82 puan)	154	40.1
İyi (83-123 puan)	140	36.5
<b>Toplam</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>



**Tablo 4. Öğrencilerin AIDS'in Bulaşma ve Korunma Yollarını Bilme Durumunun Dağılımı**

AIDS'in Bulaşma Yolları	Bilenler*	
	n	%
(D)Cinsel ilişki (n:374)**	355	94.9
(Y)Ortak tuvalet kullanma (n:333)**	164	49.2
(Y)Sivrisinek (n:340)**	135	39.7
(Y)Manikür/pedikür aletleri (n:348)**	92	26.4
(Y)Hasta kişi ile aynı odada kalma (n:338)**	217	64.2
(Y)Dövme yaptıрма (n:347)	74	21.3
(Y)Başkasına ait tıraş takımı kullanma (n:349)**	83	23.8
(Y)Yanaktan öpüşme (n:345)**	248	71.9
(Y)Tokalaşma (n:343)**	269	78.4
(D)Anneden doğum sırasında bebeğe geçiş (n:354)**	101	28.5
(D)Anneden emzirme sırasında bebeğe geçiş (n:347)**	200	57.6
(Y)Yiyecek, içecek (n:341)**	213	62.5
(Y)Öksürük, aksırık (n:346)**	191	55.2
(D)Kan nakli (n:356)**	309	86.8
(Y)Aynı çatal, bıçağı kullanma (n:351)**	185	52.7
<b>Korunma Yolları</b>		
(D)Dengeli ve yeterli beslenilmeli (n:311) **	178	57.2
(D)Başkaları ile ortak eşya kullanılmamalı (n:336) **	305	90.8
(D)Cerrahi aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli(n:323) **	308	95.4
(D)Dövme yaptırılırken aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:331) **	310	93.7
(D)Manikür yaptıрма sırasında kullanılan aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:322) **	287	89.1
(Y)Fiziksel egzersiz yapılmalı (n:296)		
(Y)Hazne su ile yıkanmalı (n:289) **	97	32.8
(Y)Cinsel ilişkiden hemen sonra banyo yapılmalı (n:310) **	188	65.1
(D)Tek eşlilik tercih edilmeli (n:322) **	256	82.6
(D)Her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı (n:319) **	289	89.8
(Y)Koruyucu olarak aşı yaptırılmalı (n:298) **	290	90.9
(Y)Cinsel ilişkiden uzak durulmalı (n:316) **	77	25.8
(D)Tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı (n:320) **	121	38.3
	306	95.6

\*Her bir seçenekte Doğru (D) ve Yanlış (Y) cevabını verenler bilenler olarak değerlendirilmiştir.

\*\* n'ler cevap verenlerin sayısıdır.

bilmişlerdir. Ancak, % 39'unun "yiyecek, içecek" ile, %40'ının "öksürük, aksırık" ile, %28'inin tokalaşma, %45'inin aynı çatal bıçağı kullanma ile gonoreenin bulaşabileceğini belirtmeleri konuya yönelik yanlış bilgiye sahip olduklarını göstermeleri bakımından önemlidir. Öğrencilerin gonoreenin korunma yollarına yönelik verdikleri yanıtlar incelendiğinde; %87.5'i "tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı" ifadesini, %84.2'si "her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı" ifadesini ve %81.4'ü "tek eşlilik tercih edilmeli" ifadesini doğru olarak yanıtlamışlardır (Tablo 5).

Hepatit B'nin bulaşma yollarına yönelik bilgilerine bakıldığında; öğrencilerin %80.6'sının "kan nakli" ile, %66.6'sının "cinsel ilişki" ile bulaştığını bildiği saptanırken;

Tablo 5. Öğrencilerin Gonorenin Bulaşma ve Korunma Yollarını Bilme Durumlarının Dağılımı

Gonorenin Özellikleri	Bilenler*	
	n	%
<b>Bulaşma Yolları</b>		
(D)Cinsel ilişki (n:349) **	250	71.6
(Y)Ortak tuvalet kullanma (n:314) **	165	52.5
(Y)Sivrisinek (n:318) **	182	57.2
(Y)Manikür/pedikür aletleri (n:307) **	171	55.7
(Y)Hasta kişi ile aynı odada kalma (n:317)**	194	61.2
(Y)Dövme yaptırma (n:318) **	173	54.4
(Y)Başkasına ait tıraş takımı kullanma(n:312) **	164	52.6
(Y)Yanaktan öpüşme (n:322) **	235	73.0
(Y)Tokalaşma (n:320) **	230	71.9
(D)Anneden doğum sırasında bebeğe geçiş (n:326) **	241	73.9
(Y)Anneden emzirme sırasında bebeğe geçiş (n:321)**	134	41.7
(Y)Yiyecek, içecek (n:321) **	196	61.1
(Y)Öksürük, aksırık (n:316) **	191	60.4
(Y)Kan nakli (n:307) **	108	35.2
(Y)Aynı çatal, bıçağı kullanma (n:316) **	173	54.7
<b>Korunma Yolları</b>		
(Y)Dengeli ve yeterli beslenilmeli (n:280) **	142	50.7
(Y)Başkaları ile ortak eşya kullanılmamalı (n:285) **	184	64.6
(Y)Cerrahi aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:278) **	203	73.0
(Y)Dövme yaptırılırken aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:278) **	179	64.4
(Y)Manikür yaptırma sırasında kullanılan aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:275) **	167	60.7
(Y)Fiziksel egzersiz yapılmalı (n:273) **		
(Y)Hazne su ile yıkanmalı (n:263)**	119	43.6
(Y)Cinsel ilişkiden hemen sonra banyo yapılmalı (n:271)**	168	63.9
(D)Tek eşlilik tercih edilmeli (n:279) **	206	76.0
(D)Her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı (n:272) **	227	81.4
(Y)Koruyucu olarak aşı yaptırılmalı (n:260) **	229	84.2
(Y)Cinsel ilişkiden uzak durulmalı (n:273) **	89	34.2
(D)Tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı (n:280) **	97	35.5
	245	87.5

\*Her bir seçenekte Doğru (D) ve Yanlış (Y) cevabını verenler bilenler olarak değerlendirilmiştir.

\*\* n'ler cevap verenlerin sayısıdır.

%23'ünün "sivrisinek" ile bulaştığını doğru olarak belirtmesi dikkati çekmektedir. Ayrıca öğrencilerin %33'ünün "anneden bebeğe doğum sırasında geçiş", %58'inin "tokalaşma", %53'ünün "yanaktan öpüşme" yanıtlarını doğru olarak vermeleri dikkat çekicidir. Öğrencilerin tamamına yakını (%95.3) Hepatit B'nin korunma yollarından "cerrahi aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli" ifadesini, %95.0'inin "dövme yaptırılırken aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli" ifadesini, %94'ünün "manikür yaptırma sırasında kullanılan aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli" ifadesini ve %90.7'sinin ise "tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı" ifadesini doğru olarak yanıtlamışlardır (Tablo 6).

**Tablo 6. Öğrencilerin Hepatit B'nin Bulaşma ve Korunma Yollarını Bilme Durumlarının Dağılımı**

Hepatit B'nin Özellikleri	Bilenler*	
	n	%
<b>Bulaşma Yolları</b>		
(D)Cinsel ilişki (n:335) **	223	66.6
(Y)Ortak tuvalet kullanma (n:332) **	279	84.0
(Y)Sivrisinek (n:331) **	256	77.3
(D)Manikür/pedikür aletleri (n:337) **	207	61.4
(Y)Hasta kişi ile aynı odada kalma (n:333) **	204	61.3
(D)Dövme yaptıırma (n:337)	204	60.5
(D)Başkasına ait tıraş bıçağı kullanma (n:332) **	206	62.0
(Y)Yanaktan öpüşme (n:338) **	159	47.0
(Y)Tokalaşma (n:333) **	140	42.0
(D)Anneden doğum sırasında bebeğe geçiş (n:336)**	228	67.9
(Y)Anneden emzirme sırasında bebeğe geçiş (n:337)**	277	82.2
(Y)Yiyecek, içecek (n:330) **	211	63.9
(Y)Öksürük, aksırık (n:327) **	225	68.8
(D)Kan nakli (n:335) **	270	80.6
(Y)Aynı çatal, bıçağı kullanma (n:332) **	238	71.7
<b>Korunma Yolları</b>		
(Y)Dengeli ve yeterli beslenilmeli (n:294) **	217	73.8
(D)Başkaları ile ortak eşya kullanılmamalı (n:303) **	282	93.1
(D)Cerrahi aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:301) **	287	95.3
(D)Dövme yaptırılırken aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:303) **	288	95.0
(D)Manikür yaptıırma sırasında kullanılan aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli (n:299)**	281	94.0
(Y)Fiziksel egzersiz yapılmalı (n:272) **		
(Y)Hazne su ile yıkanmalı (n:266) **	104	38.2
(Y)Cinsel ilişkiden hemen sonra banyo yapılmalı (n:278) **	181	68.0
(D)Tek eşlilik tercih edilmeli (n:290) **	218	78.4
(D)Her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı (n:287) **	245	84.5
(D)Koruyucu olarak aşı yaptırılmalı (n:278) **	250	87.1
(Y)Cinsel ilişkiden uzak durulmalı (n:281) **	233	83.8
(D)Tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı (n:290) **	95	33.8
	263	90.7

\*Her bir seçenekte Doğru (D) ve Yanlış (Y) cevabını verenler bilenler olarak değerlendirilmiştir.

\*\* n'ler cevap verenlerin sayısıdır.

CYBE'ler hakkında bilgi alan öğrencilerin yarıya yakının, bilgi almayan öğrencilerin ise %30'unun bilgi düzeyi iyi olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin CYBE'ler hakkında bilgi alma durumlarına göre bilgi düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0.05$ ) bulunmuştur. Elde edilen sonuç; bilgilenmenin ve eğitimin önemini ortaya koymaktadır ( Tablo 7).

Öğrencilerin %47.7'sinin cinsel ilişki deneyiminin olduğu, yarısından fazlasının (%56.2) ilk cinsel ilişki deneyimini 12-17 yaş aralığında yaşadığı saptanmıştır. İlk cinsel deneyimini yaşadığı kişilere bakıldığında %48.6'sı sevgilisi ile ilk cinsel deneyimini yaşadığı ifade ederken, %44.8 gibi önemli bir grubu tanımadığı kişi ile ilk cinsel deneyimini yaşadığı ifade etmiştir. Öğrencilerin %51.3'ünün ilk cinsel deneyiminde

**Tablo 7. Öğrencilerin Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara Yönelik Bilgi Alma Durumuna Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı**

CYBE HAKKINDA BİLGİ ALMA DURUMU	BİLGİ DÜZEYİ			TOPLAM n %*	İstatistiksel Analiz
	KÖTÜ n %	ORTA n %	İYİ n %		
Bilgi Alma (n=367)**					X <sup>2</sup> =19.42*** p=0.00
Alan	35 16.1	83 38.2	99 45.6	217 100.0	
Almayan	45 30.0	68 45.3	37 24.7	150 100.0	
Bilgi Almayı İsteme (n=368)**					
İsteyen	64 21.6	125 42.2	107 36.1	296 100.0	X <sup>2</sup> =2.75*** p=0.25
İstemeyen	20 27.8	23 31.9	29 40.3	72 100.0	

\*Satır yüzdesi

\*\*Bu soruya cevap veren öğrencilerin sayısıdır. Yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\*Pearson ki kare testi sonucudur.

önlem almaması ve önlem alanların ise %59.5'inin kondom kullanması dikkati çekmektedir (Tablo 8).

## TARTIŞMA

Gençlik dönemi, bütün yaş dönemleri içinde en sağlıklı, uzun ve sağlıklı bir yaşamın temellerinin atılabileceği dönem olarak da tanımlanmaktadır. Ancak bu yaş grubunu yetişkinlerden ayıran önemli bir özellik ise riskli davranışa yönelme eğilimleridir<sup>25</sup>. Üniversitedeki gençler fiziksel olarak en aktif ve verimli dönemde bulunmaları, toplumun en değişken ve dinamik bölümünü oluşturmaları, karşılıklı etkileşime açık olmaları, yaşam deneyimleri edinme konusunda istekli olmalarının yanı sıra önemli bir kısmının ilk kez aile ortamından uzaklaşmaları nedeniyle toplumun diğer kesimlerinden ayrılmaktadırlar. Bu özellikler üniversite gençliğinin toplumun risklere en açık bölümünü oluşturmasına neden olmaktadır<sup>33</sup>. Çalışmamızda öğrencilerin CYBE'lerden AIDS, gonore ve Hepatit B'nin bulaşma yolları, belirtileri, tedavileri, korunma yollarına ilişkin bilgi düzeyleri ve cinsel davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Öğrencilerin CYBE'lerden AIDS, gonore ve Hepatit B'nin bulaşma yolları ve korunma yollarına yönelik bilgi düzeyi "orta" olarak saptanmıştır. Öğrencilerin %36.5'inin bilgi düzeyi "iyi", %40.1'inin "orta" ve %23.4'ünün "kötü"dür (Tablo 3). Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda da öğrencilerin CYBE ile ilgili bilgileri yeterli bulunmamıştır<sup>10,26-28</sup>. Bu sonuçlar öğrencilerin CYBE'ler hakkında bilgi ve eğitim gereksinimlerinin olduğunu ortaya koymaktadır. Gençlerin bilgi yetersizliğinin temel nedeninin cinselliğin hala bir tabu olduğunu, konuşulmadığını, gizliliği sürdürdüğünü düşündürmektedir. Ayrıca örgün eğitim kurumları ve sağlık kurumları tarafından yeterli bilgilendirmenin yapılmadığını ortaya koymaktadır.

Çalışmamızda öğrencilerin en çok AIDS, ikinci olarak gonore ve üçüncü sırada da hepatit B hastalığını bildikleri saptanmıştır. Bu sonucu enfeksiyonların en sık görülen

**Tablo 8. Öğrencilerin Cinsel Davranışlarına Yönelik Bazı Özelliklerinin Dağılımı**

<b>CİNSEL DAVRANIŞLAR</b>	<b>SAYI</b>	<b>%</b>
<b>Cinsel İlişki Deneyimi (n:384)<sup>1</sup></b>		
Var	183	47.7
Yok	132	34.4
Cevap vermeyen	69	17.9
<b>İlk Cinsel Deneyim Yaşı (n:183)<sup>1</sup></b>		
12-14	20	10.9
15-17	83	45.3
18-20	55	30.0
21 ve üzeri	9	4.9
Cevap vermeyen	16	8.7
<b>İlk Cinsel Deneyimi Yaşadığı Kişi (n:183)<sup>1</sup></b>		
Eşi	6	3.2
Sevgili	89	48.6
Tanımadığı Kişi	82	44.8
Diğer <sup>2</sup>	4	2.1
<b>İlk Cinsel İlişkide CYBE için Önlem Alınma Durumu (n:183)<sup>1</sup></b>		
Alındı	94	51.3
Alınmadı	84	45.9
Cevap vermeyen	5	2.7
<b>İlk Cinsel İlişkide Kullandığı Aile Planlaması Yöntem (n:94)<sup>1</sup></b>		
Kondom	56	59.5
Cevap vermeyen	38	40.5
<b>Şu Ana Kadar İstenmeyen Gebelik Yaşama Durumu (n:183)<sup>1</sup></b>		
Evet	13	7.1
Hayır	123	67.2
Cevap vermeyen	47	25.7
<b>İstenmeyen Gebeliği Sonlandırma Şekli (n:13)<sup>1</sup></b>		
Karşılıklı anlaşarak küretaj yaptırdık	11	84.6
Kendiliğinden düşük oldu	1	7.7
Cevap vermeyen	1	7.7
<b>Halen Düzenli Cinsel Yaşantı Durumu (n:183)<sup>1</sup></b>		
Var	94	51.3
Yok	78	42.6
Cevap vermeyen	11	6.0

<sup>1</sup>Cevap verenlerin sayısıdır. Yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

<sup>2</sup>Diğer seçeneği içinde komşunun kızı ifadesini kullanan 1 kişi ile yanıt vermeyen 2 kişi yer almaktadır.

enfeksiyonlar arasında yer alması sonucu etkilemiş olabilir. Dünyada yapılan bazı çalışmalarda da AIDS en çok bilinen CYBE olarak belirlenmiştir<sup>(29,30)</sup>. Hindistan'da 10-19 yaşlarında 8453 adolesan üzerinde yapılan bir çalışmada ise; AIDS'i bilenlerin %39.5, başka CYBE bilenlerin ise %18.0 olduğu bildirilmiştir<sup>31</sup>. Türkiye'de yapılan pek çok araştırmada da, öğrencilerin en çok bildiği CYBE olarak AIDS bildirilmiştir<sup>(28,32-37)</sup>. Yapılan çalışmalar, çalışmamızın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. AIDS'in en çok bilinen CYBE olmasının, özellikle medyada sıkça yer bulmasının ve eğitimlerde en çok üzerinde durulan hastalık olmasının rolü olabilir.

Öğrencilerin tamamına yakınının AIDS'in "cinsel ilişki" ve "kan nakli" ile bulaştığını bildiği saptanırken, öğrencilerin yarısının AIDS'in bulaşma yollarına "ortak tuvalet" ve "sivrisinek" yanıtlarını vermiş olmaları da dikkati çekicidir. Benzer ve farklı gruplar üzerinde yapılan birçok araştırmada da çalışmamızı destekleyen sonuçlar alınmıştır<sup>19,30,38-41,61</sup>. AIDS'in en önemli üç bulaşma yolu; kan ve kan ürünleri, cinsel ilişki ve anneden bebeğedir<sup>5</sup>. AIDS ile savaşta en etkin yol korunmadır ve korunmaya yönelik alınacak önlemler bulaşma yollarını bilmeyi gerektirmektedir. Bu sonuçlar, AIDS'in bulaşma yollarına yönelik bilgi eksikliğini ve gençlerin CYBE'lere yönelik risk altında olduklarını göstermektedir. Öğrencilerin tamamına yakınının AIDS'in korunma yollarına yönelik "tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı", "cerrahi aletlerin mikroplardan temizlenmiş olmasına dikkat edilmeli" ve "her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı" ifadelerini doğru olarak yanıtlarlarken; büyük çoğunluğunun "koruyucu olarak aşı yaptırılmalı", "hazne su ile yıkanmalı" ifadelerini doğru belirtmeleri dikkat çekicidir. Yapılan araştırmalarda benzer sonuçlar alınmıştır<sup>(21,35)</sup>. Öğrencilerin yanlış bilgilere sahip olmaları; eğitim eksikliğini ve bilgi kaynaklarının doğru olmadığını düşündürmektedir.

Öğrencilerin yarısından fazlası gonorenin "cinsel ilişki ile" ve "anneden bebeğe doğum sırasında" bulaştığını doğru olarak bilirken; yarısının "manikür/pedikür aletleri ile" ve "kan nakli ile" bulaşabileceğini belirtmesi dikkat çekicidir. Yurdakul ve ark.<sup>26</sup> çalışmasında benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Öğrencilerin gonorenin bulaşma yollarına yönelik yanlış bilgilere sahip olmaları; risk altında olduklarını ve eğitim eksikliğini düşündürmektedir. Öğrencilerin tamamına yakını gonorenin korunma yollarına yönelik "tanımadığımız insanlarla cinsel ilişkide mutlaka kondom kullanılmalı", "her cinsel ilişkide kondom kullanılmalı" ve "tek eşlilik tercih edilmeli" ifadelerini doğru olarak yanıtlarken; yarısından fazlasının "koruyucu aşı yaptırılmalı" yanıtını vermeleri düşündürücüdür. Bu sonuçlar, öğrencilerin gonore hakkında bilgilerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu durumun gonorenin AIDS kadar medyada yer almamasından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğunun Hepatit B'nin "kan nakli" ile, "cinsel ilişki" ile bulaştığını bildiği saptanırken; aynı zamanda da "sivrisinek" ve "yanaktan öpüşme" ile bulaştığını ifade etmeleri düşündürücüdür. Çalışma sonuçlarımız diğer araştırmalarla paralellik göstermektedir<sup>26,32,41-43</sup>. Öğrencilerin, Hepatit B'nin sivrisinek ve yanaktan öpüşme ile bulaştığı yanıtlarını vermeleri, eğitim eksikliğini ve bilgi kaynaklarının doğru olmadığını düşündürmektedir. Öğrencilerin yarısından fazlasının Hepatit B'nin kadınlarda görülen belirtilerinden "sarılığı", "idrar renginde koyulaşmayı" ve "bulantı-kusmayı" bildiği belirlenirken; erkeklerde görülen belirtilerden "sarılığı", "idrar renginde koyulaşmayı" ve "karın ağrısını" yarısından fazlasının bildiği saptanmıştır.

Yapılan araştırmalarda benzer sonuçlara ulaşılmıştır<sup>26</sup>. Bu sonuçlar; öğrencilerin genel olarak, büyük oranda Hepatit B'nin kadın ve erkekte görülen belirtilerini bildiklerini göstermektedir.

CYBE'ler hakkında bilgi alan öğrencilerin yarıya yakınının, bilgi almayan öğrencilerin ise %30'unun bilgi düzeyi iyi olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin CYBE'ler hakkında bilgi alma durumlarına göre bilgi düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0.05$ ) bulunmuştur. Elde edilen sonuç; bilgilenmenin ve eğitimin önemini ortaya koymaktadır (Tablo 7).

Çalışmamızda yer alan öğrencilerin yarıya yakınınının cinsel ilişki deneyimlerinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 8). Çalışmamızda, erkek öğrencilerin %84.5'inin, kız öğrencilerin ise %15.5'inin cinsel ilişki deneyimlerinin olduğu belirlenmiştir. Dünyada yapılan bazı araştırmalarda ergenlerde cinsel ilişki yaşama oranları benzer bulunmuştur<sup>(44,45,64)</sup>. Çin'de üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, erkeklerin %17.6'sının, kızların %8.6'sının cinsel olarak aktif oldukları belirlenmiştir<sup>46</sup>. İran'da bir üniversitede yapılmış araştırmada ise, erkeklerin %16'sının, kızların %0.6'sının evlilik öncesi cinsel ilişki yaşadığı bildirilmiştir<sup>47</sup>. Finlandiya'da yapılan bir araştırmada ise, üniversite öğrencilerinin %80'i cinsel olarak aktif bulunmuştur<sup>48</sup>. Araştırmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar Türkiye'deki çalışmalar ile paralellik göstermektedir<sup>19,21,26,34,49,50,62</sup>. Bu sonuçlar, erkek öğrencilerin tamamına yakınınının cinsel ilişki deneyiminin olması, bu deneyimlerinin erken yaşta başlaması nedeni ile CYBE'lere yakalanma ve bulaştırma açısından risk altında olduklarını göstermektedir.

Tüm dünya ülkeleri gibi ülkemiz de toplumsal, ekonomik ve kültürel olarak değişimlerden geçmektedir. Son yıllarda küreselleşme bu değişimi daha da hızlandırmaktadır. Cinsel ilişkide bulunma geçmişe göre giderek artmakta ve ilk cinsel ilişki yaşı ise giderek düşmektedir<sup>51</sup>. Çalışmamızda, öğrencilerin ilk cinsel deneyim yaşama yaşı (min: 12, max: 26) ortalama: 17 olarak belirlenmiştir (Tablo 8). İtalya'da yapılan bir çalışmada, gençlerin ilk cinsel ilişki yaş ortalamasının 15.6 olduğu bulunmuştur<sup>52</sup>. Türkiye'de yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır<sup>19,26,36,53-55</sup>. Cinsel ilişki yaşama yaşı, cinsellik ve üreme sağlığını etkileyen önemli etmenlerden biridir. Cinsel ilişkinin gençler arasında erken yaşta başlaması ile beraber CYBE'lere yakalanma riskleri önemli ölçüde yükselmekte, erken evlilik, erken doğum, adolesan gebelik ve istenmeyen gebelikler gibi dezavantajlara neden olabilecektir. Ayrıca, cinsel deneyimlerini ortalama 17 yaşlarında yaşamış olmaları CYBE ve AP konularındaki eğitimin ortaöğretim de başlaması gerektiğini düşündürmektedir.

Öğrencilerin, yarısından fazlasının CYBE'ler ile ilgili bilgi aldığı ve %77.1'inin de bilgi almayı istediği belirlenmiştir. Öğrenciler bilgi kaynakları olarak sırasıyla; okul, internet, televizyon-radyo, arkadaşlar, kitap-ansiklopedi ve aileden yararlanmaktadır (Tablo 2). Literatürü incelediğimizde; Pakistan'da 16-21 yaş grubundaki kolej öğrencilerinin CYBE'ler ile ilgili bilgi düzeylerinin araştırıldığı bir çalışmada, öğrencilerin %92'si televizyonu bilgi kaynağı olarak göstermiştir<sup>56</sup>. Yapılan başka bir çalışmada ise, 393 katılımcının %97'sinin CYBE hakkında eğitim aldıklarını ve bilgi kaynaklarının da okul (%70), ebeveynler (%52) ve arkadaşları (%31) olduğunu bildirmişlerdir<sup>29</sup>. İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, öğrencilerin en fazla bilgi edinme kaynakları sırasıyla okul dersleri, gazete-dergi ve kitaplar, radyo-televizyon olarak bildirilmiştir<sup>17</sup>. Diğer araştırmalarda da, öğrencilerin CYBE'ler ile

ilgili bilgi kaynaklarının büyük oranda basın-yayın, daha sonra da arkadaşlarının olduğu saptanmıştır<sup>26-28,38,57-60,63</sup>. Çalışma sonuçlarımız Clark ve ark.<sup>29</sup>, Kaya ve ark.<sup>19</sup> çalışma sonuçları ile paralellik gösterirken, Demirtaş'ın<sup>38</sup>, Yurdakul ve ark.<sup>26</sup> çalışma sonuçları ile farklılık göstermektedir. Demirtaş'ın<sup>38</sup>, Yurdakul ve ark.<sup>26</sup> çalışmalarında öğrencilerin CYBE'ler ile ilgili en fazla bilgi edinme kaynakları yazılı döküman olarak bulunmuştur. Elde edilen bu sonuçlar; öğrencilerin sağlık personelinde bilgi almadıklarını ve bu konudaki bilgi eksikliklerini yansıtmakta ve basın yayının cinsellikle ilgili doğru bilgileri vermedeki sorumluluklarına dikkat çekmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma sonuçlarımız üniversite öğrencilerinin CYBE konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarını göstermektedir. Öğrencilerin yarıya yakınının ilk cinsel deneyimlerini tanımadığı kişilerle yaşadıkları, cinsel ilişki sırasında herhangi bir koruma yöntemi kullanmamış olmadıkları saptanmıştır. Öğrenciler CYBE'ler açısından risk altındadır. Bu nedenle;

- Gençlerin CYBE'ler hakkında yeterli ve doğru bilgi almaları için, yazılı ve görsel basında bu konuyla ilgili çıkan haber ve yayınların doğruluğu açısından toplumun bilinçlendirilmesi,
- Günümüzde internet kullanımının çok artmış olması nedeniyle, internetteki bilgilerin de doğruluğu açısından denetlenmesi için ilgili kurumlarla işbirliğinin yapılması,
- Üniversitelerin bünyesinde farklı bölümlerde okuyan gönüllü üniversite öğrencileri ile "akran eğitimi" modeli uygulanması, ayrıca, konularında uzman kişilerin üniversite sağlık kuruluşunda (doktor, psikolog v.b.) cinsel sağlık konusunda hizmet vermesi,
- Öğrencilere düzenli aralıklarla CYBE'lerin bulaşma yolları, belirtileri, tedavileri, komplikasyonları ve korunma yolları hakkında konferansların verilmesi, seminer ve eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Konu ile ilgili yazılı ve görsel materyallerin hazırlanıp öğrenci sağlık merkezine başvuran tüm öğrencilere dağıtımının yapılması

Tüm üniversite öğrencileri için cinsel sağlık ile ilgili seçmeli ders açılması,

Gençleri "güvenli cinsel davranışlar" konusunda bilgilendirecek eğitim programlarının hazırlanması önerilir.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Progress in Reproductive Health Research. Sexual Health-A New Focus for WHO, 2013. URL: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/en/). 19-09-2014.
2. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 8. Basım. Ankara. Sistem Ofset Matbaacılık, 2009.
3. Patricia S. Adolescent sexual health. J of Family Practice. 2004; 53: 3-5.
4. World Health Organization. Guidelines for the Management of Sexually Transmitted Infections. WHO Library Cataloguing in-Publication Data, 2013. URL: <http://apps.who.int/iris/>



bitstream/10665/85376/1/9789241505895\_eng.pdf. 19-09-2014.

5. Ayhan A, Durukan T, Günelp S, Gürkan T, Önderoğlu LS, Yaralı H, Yüce K. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. Ankara. Güneş Tıp Kitabevi, 2008.
6. Ferroli KL. ve Burstein GR. Adolescent sexually transmitted diseases: New recommendations for diagnosis, treatment and prevention. The American Journal of Maternal Child Nursing 2002; 28,2;113-120.
7. Sexually Transmitted Diseases (STDs) Data and Statistics. URL: <http://www.cdc.gov/std/stats/2013>. 19-09-2014.
8. Kaplan S. Türkiye ve Avrupa Birliğinde HIV/AIDS politikaları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3(7):43-54.
9. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. URL: [http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2013\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf). 19-09-2014.
10. Şahin N, Akın S, Durna Z. Üniversite Öğrencilerinin Hepatit B'ye İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Tutumları. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2010; 7 (2): 36-43.
11. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri, 2013. URL: <http://www.saglikbakanligi.com>, 22-12-2014.
12. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması. (SB, AÇSAP). Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı: Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri (GYÜSH). Ankara: Buluş Tasarım ve Matbaacılık. 2006.
13. Beksaç MN, Demir N, Koç A, Yüksel A. Obstetrik: Maternal ve Fetal Tıp ve Perinatoloji Ders Kitabı. Birinci Baskı, İstanbul, MN Medikal & Nobel Tıp Kitabevi. 2001.
14. Zarakolu IP. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar. Hacettepe Tıp Dergisi 2006; 37: 21-34.
15. Gilbert ES. ve Harmon JS. Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı. Çeviri Editörü: Taşkın, L. Ankara, Palme Yayıncılık. 2002.
16. Littleton LY. ve Engerretson JC. Maternal, Neonatal and Women's Health Nursing. Houston 2002; p: 625-629.
17. Aslan E, Bektaş H, Başgöl Ş, Demir S, Yılmaz PI. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2014; 23(5): 174-182.
18. Aslantekin F. ve Aslan G. Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda sağlık eğitiminin önemi ve ebeinin eğitimci rolü. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006; 1(1): 89-90.
19. Kaya F, Serin Ö, Genç A. Eğitim fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yaşamlarına ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6 (6): 441-448
20. Gölbaşı Z. ve Kutlu Ö. Lise Öğrencisi (15-17 yaş arası) adolesan kızlar için hazırlanan üreme sağlığı eğitim programına dayalı üreme sağlığı bilgi testinin geliştirilmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2002; 4(2):21-30
21. Koluçak S. İnönü Üniversitesi öğrencilerinin cinsel/üreme sağlığı konusunda bilgi, tutum ve uygulamaları ve bunları etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007 Malatya.
22. Pınar G. Üniversite gençlerine yönelik geliştirilen cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitim programının etkinliği. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007, Ankara.
23. Şahin N. Üniversite öğrencilerinin hepatit B'ye ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2009, İstanbul.
24. Lowdermilk DL. ve Lerry S. Maternity & Women's Health Care. Houston, 2007, p: 174-194.
25. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) Gençlik ve Cinsellik. Bilgilendirme Dosyası-7. Karabey S., Müftüoğlu N. (Ed). 2006.

26. Yurdakul M, Çelik T, Güneylü H, Tokgöz E. Mersin Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgilerinin değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi 2005; 15: 1
27. Beydağ KD. Sağlık yüksekokulunda öğrenim gören bir grup üniversite öğrencisinin hıv/aids konusundaki bilgi düzeyleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6(1): 59-66.
28. Uzun E. ve Kişioğlu M. SDU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiörlü eğitim ve araştırma bölgesi çalışmaları bir meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi durumları. S.D.Ü.Tıp Fak. Derg.2007; 14(3): 7-12.
29. Clark LR, Jackson M, Allen-Taylor L. Adolescent knowledge about sexually transmitted disease. Sex Transm Dis 2002; 29: 436-43.
30. Basavayya GS, Sai TS, Kolli SK. Awareness of HIV/AIDS among medical students. Indian J Public Health. 2005; 49: 32-3.
31. Gupta N, Mathur A, Singh MP, Saxena NC. Reproductive health awareness of school-going, unmarried, rural adolescent. The Indian Journal of Pediatrics 2004; 71 (9): 797-801.
32. Yazganoğlu KD, Özarmağan G, Tozeren A, Özgülner N. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Türkderm 2012; 46: 20-25.
33. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algier L, Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009; 7(2): 105-113.
34. Demir G. Selçuk Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006, Konya.
35. Kaymak Y, Açikel CH, Göçgeldi E, Güleç M, Şimşek I. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeylerinin saptanması. Türkiye Klinikleri Journal of Dermatoloji 2006; 16: 153-159.
36. Ocak S, Turhan E, Çetin M. Hatay Polis Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgilerinin değerlendirilmesi. HIV/AIDS Dergisi 2005; 8(4): 135-142.
37. Açikel CH, Babayigit MA, Kılıç S, Hasde M, Bakır B. Genç erişkinlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeyleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4 (1).
38. Demirtaş B. Bir üniversitenin Eczacılık Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgileri. HIV/AIDS Dergisi 2005; 13(21): 13-18.
39. Kaynar Tunçel E, Dündar C, Pekşen Y. Sağlık Hizmetleri meslek yüksek okulu birinci sınıf öğrencilerinin AIDS hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006; 5 (5).
40. Bulduk S, Esin MN, Umut N. Adolesanların HIV/AIDS bilgi düzeyleri ve hastalığa karşı sosyal önyargıları. STED 2006; 15(8): 139-143.
41. Anjum Q, Siddiqui H, Ahmed Y, Rizvi SR, Usman Y. Knowledges of students regarding hepatitis and HIV/AIDS of a private medical university in Karachi. J Pak Med Assoc 2005; 55: 285-288.
42. Çelen MK, Ayaz C, Geyik MF, Hoşoğlu S, Acemoğlu H, Uluğ M. Lise öğrencilerinin viral hepatit konusundaki bilgi düzeyini belirlemek amacıyla yapılan anketin sonuçları. Viral Hepatit Dergisi 2005; 10(1): 58-61.
43. Gündüz T, Altıparmak S, Karadeniz G. Yüksekokul öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri. Viral Hepatit Dergisi 2004; 9(2): 93-98.
44. Stallworth J, Roofe M, Clark LF, Ehiri JE, Mukherjee S, Person S, Jolly PE. Predictors of sexual involvement among adolescents in rural Jamaica. Int J Adolesc Health 2004; 16: 165-78.
45. Slaymaker E. ve Buckner B. Monitoring trends in sexual behavior in Zambia 1996-2003. Sex Transm Infect 2004; 80, 85-90.
46. Ma Q, Kihara MO, Cong L, Xu G, Zamani S, Ravari SM. Sexual behavior and aware 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), 1-11.

47. Simbar M, Tehrani FR, Hashemi Z. Reproductive Health Knowledge, Attitudes and practices of Iranian college students. *East Mediterr Health J* 2005; 11(5-6), 888-897.
48. Virtala Am, Kunttu K, Huttunen TA, Virjo IO. Sexual intercourse and current contraceptive use among university students in Finland. *Euro J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2007; 2(8).
49. Akın A. ve Özvarış ŞB. Adölesanların Cinsel ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler Projesi, Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları ve Araştırma Merkezi, 2004.
50. Siyez DM. ve Siyez E. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Üroloji Dergisi* 2009; 35(1): 49-55.
51. Sarpkaya D. KKTC İskele bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların aile planlaması yöntem kullanımları ve yöntem kullanımını etkileyen faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2010, Lefkoşa.
52. Capuano S, Simeone S, Scaravilli G, Raimondo D. ve Balbi C. Sexual behaviour among Italian adolescents: knowledge and use of contraceptives. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2009; 14(4), 285-9.
53. Siyez E. ve Siyez DM. Ergenlerin cinsel yaşam deneyimlerinin bazı psikososyal değişkenler açısından değerlendirilmesi. *Türk Üroloji Dergisi* 2007; 33 (1):56-63.
54. Biri A, Korucuoğlu Ü, Yılmaz E, Şimşek Ç, Aksakal FN, İlhan M. Adolesan kızların cinsel bilgi gereksinim durumlarının belirlenmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2007; 4(2): 104-107.
55. Koç Z. ve Sağlam Z. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması ile ilgili bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi. *HIV/AIDS Dergisi* 2006; 9 (2).
56. Khan SJ, Anjum Q, Khan NU, Nabi FG. Awareness about common diseases in selected female collage students of Karachi. *J Pak Med Assoc* 2005; 55, 195-198.
57. Uzer Ekin G. Lise öğrencilerinin HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2014;10:24-26.
58. Çaltık Yılmaz A, Başkan S. İlköğretim ve lise öğrencilerinin AIDS'e ilişkin bilgilerinin değerlendirilmesi. *Güncel Pediatri* 2014;1:9-15.
59. Ekşi Z, Kömürücü N. Knowledge level of university students about sexually transmitted diseases. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 122 2014; 465-472.
60. Oğuzkaya Artan M, Baykan Z. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ve bunu etkileyen faktörler. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* 2010; 67 (3): 127-133.
61. Agarwal AS , Maurya AA , Siddiqui WA. Knowledge and attitude of medical students, interns and post graduate medical students regarding HIV/AIDS. *Indian Journal of Basic and Applied Medical Research* December 2013; vol.-3, issue-1, p.267-277.
62. Gölbaşı Z, Kelleci M. Sexual experience and risky sexual behaviours of Turkish university students. *Archives of Gynecology and Obstetric* 2011; vol. 283, issue 3, pp 531-537.
63. Öncel S, Kulakaç Ö, Akcan A, Ersavar K, Dedeoğlu N. Apprentices' Knowledges and attitudes about sexually transmitted disease. *Sexuality and Disability* 2012; vol. 30, issue 1, pp 53-66.
64. 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 Jan; 30;10:47.