

Original Article / Araştırma Makalesi

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİ

Knowledge Levels of the Nursing Students about Sexually Transmitted Diseases

Erhan ŞENSOY¹ 

¹ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karaman

Geliş Tarihi / Received: 23.10.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 04.01.2021

Yayın Tarihi / Published: 25.03.2021

ÖZ

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH), toplumların önemli sağlık sorunlarından biridir. Araştırma; bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerinin, CYBH hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla 1-31 Mayıs 2019'da yapılmıştır. 163'ü kız (%79.5) ve 42'si erkek (%20.5) olarak toplam 205 öğrenciden oluşan çalışmada, katılımcıların yaş ortalaması 21.00±1.76'dır. Kişisel Tanıtıcı Bilgilerden ve "Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Bilgi Testi"nden oluşan anket formuyla toplanan verilerin analizi, paket programında gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı analizlerde frekans ve betimsel istatistiksel analiz teknikleri uygulanmıştır. Ölçek maddeleri ile sınıf, yaş, cinsiyet ve bilgi alma değişkenleri arasındaki ilişkinin belirlenmesinde One-Way ANOVA ve Ki-kare testi kullanılmıştır (p<0.05). Öğrencilerin %78'inin CYBH hakkında bilgi sahibi olduğu, bu bilgiyi derslerden, kitaplardan ve televizyondan edindikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin; "Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller", "CYBH tedavisi için ebeveynlerin izni gerekmez", "CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir" sorularını sırası ile %53.2, %60.5 ve %74.6 oranlarında doğru cevapladıkları belirlenmiştir. Sınıf seviyesi ve bilgi alma değişkeniyle önermelere katılım arasında yüksek, yaş ve cinsiyet değişkenleriyle önermelere katılım arasında düşük ilişki olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak; öğrencilerin CYBH hakkında olumlu görüşe sahip olmalarına rağmen, bulaşma yolları hakkında doğru bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin gereksinim duyduğunda kendi kendine bilgiye ulaşabildiği, öğrenme ve uygulama becerisine odaklı, teorik bilginin uygulamalı eğitimlerle pekiştirildiği ve öğrenciye öğrenme fırsatının sağlandığı öğrenme modellerinin kullanılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: AIDS, Bilgi, Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar, HIV, Hemşirelik Öğrencisi

ABSTRACT

Sexually transmitted diseases (STDs) are of important health problems of societies. The research has been conducted on May 1-31, 2019, in order to determine the knowledge levels of the nursing department students of the Faculty of Health Sciences of a state university, about STD. In the study consisting of a total of 205 students, 163 girls (79.5%) and 42 boys (20.5%), the average age of the participants is 21.00 ± 1.76. Analysis of data collected with a questionnaire form consisting of Personally Identifiable Information and "Sexually Transmitted Diseases Knowledge Test" has been carried out with a package program. Frequency and descriptive statistical analysis techniques have been applied in descriptive analysis. One-Way ANOVA and Chi-square test were used to determine the relationship between scale items and variables of class, age, gender and debriefing (p<0.05). It has been determined that 78% of students have knowledge about STDs, and have obtained information from courses, books and television. The students have been determined to answer the questions; "Using condoms during sexual intercourse prevents transmission of AIDS", "Parents' permission is not required for STDs treatment" "STDs may cause miscarriage in pregnancy" correctly in a rate of 53.2%, 60.5% ve 74.6%, respectively. High level of correlation between class grade and debriefing variables and participation in proposals, and low level of correlation between age and gender variables and participation in statements have been determined. As the result, it has been determined that although the students have a positive opinion about STDs, they do not have correct information about transmission routes. It can be suggested to use learning models which; enable students to access information on their own when needed, focus on learning application skills, reinforce theoretical knowledge with practical training and provide student opportunity to learn.

Keywords: AIDS, HIV, Knowledge, Nursing Student, Sexually Transmitted Diseases

Erhan ŞENSOY✉, sensoyerhan42@gmail.com

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karaman

Bu makaleye atıf yapmak için (How to cite this article): Şensoy, E. (2021). Hemşirelik Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 9(1), 150-166. doi: 10.33715/inonusaglik.815545

GİRİŞ

Sağlıklı toplum, sağlıklı bireylerden oluşur. Bireylerin sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerden birisi olan Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar (CYBH) (Akalpler ve Eroğlu, 2015; Bakır ve Beji, 2015; Koluçak, Güneş, ve Pehlivan, 2010) eşler tarafından birbirine bulaştırıldığı için; hızla yayılarak kısa sürede toplumun genelini ilgilendiren önemli bir sağlık sorunu haline gelir (Çalışkan, Çevik, ve Ergün, 2015). CYBH'nin en önemlileri; AIDS, klamidya, sifiliz, gonore, Hepatit B, Hepatit C, mantar ve herpes enfeksiyonlarıdır. CYBH'nin en önemli etmenleri; Human Immunodeficiency Virus (HIV), *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum*, *Neisseria gonorrhoeae*, Hepatit B virüsü (HBV), Hepatit C virüsü (HCV), *Candida albicans* ve Genital Herpes Simplex Virus'tür (HSV) (Doğan ve Altındağ, 2017). Bu hastalıkların birçoğu, belirti vermeden akut semptomlarla başlar, kronikleşerek bireyin genel sağlık durumunu bozar ve hızla yayılarak geniş kitleleri etkiler. (Aşçı, Gökdemir, ve Çiçekoğlu, 2016).

CYBH çok eskiden beri bilinmesine rağmen, 1980'li yıllarda HIV'in tanımlanmasının ardından ölümlerin görülmeye başlanması, tüm dünyanın dikkatini CYBH'a yöneltmiştir. HIV'in tanımlanmasının üzerinden yaklaşık 40 yıl geçmesine rağmen hala aşısının bulunamaması ve HIV'den kaynaklı ölümlerin günümüzde artarak devam etmesi konunun önemini açıkça ortaya koymaktadır. CYBH dünya genelinde can kayıplarına neden olan önemli bir sağlık sorunu olduğu gibi, ekonomik ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir (Akın ve Özvarış, 2012). Ergenlik, gençlik dönemlerinde cinsel aktiviteler yüksek olduğu için CYBH yakalanma riski daha fazladır. Bu nedenle en önemli risk gruplarından birisi gençler, üniversite öğrencileridir (Koluçak vd., 2010). M. Siyez ve E. Siyez, (2009)'e göre, Kanadalı üniversite öğrencilerinin %85'i üniversiteye başladıktan hemen sonra cinsel partner edinmektedir (M. Siyez ve E. Siyez, 2009). CYBH'da riskli yaş grupları sırasıyla; 20-24 yaş, 15-19 ve 25-29'dur (Karaköse ve Aydın, 2011). Nüfusunun büyük bölümü gençlerden oluşan, büyük şehirlerde yaşayan ve bekar olan ülkelerde CYBH'a yakalanma riski yüksektir (M. Siyez ve E. Siyez, 2009). Türkiye, sahip olduğu genç nüfus nedeniyle risk unsuru yüksek ülkeler arasındadır (Pınar, Doğan, Ökdem, Algier, ve Öksüz, 2009). Riskin yüksek olduğu diğer bir kesim sağlık çalışanlarıdır (Önal, Erbil, Özel, Topuzoğlu, ve Özden, 2005). Hemşirelik öğrencileri; toplumun genç nüfusu içinde yer alan ve gelecekte sağlık sektöründe görev alacak bireylerdir. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin; CYBH konusundaki bilgilerinin belirlenmesi önemlidir. Yakın gelecekte göreve başlayacak

olan hemşirelik öğrencilerinin, topluma CYBH konusunda rehberlik etmesi ve bu hastalıklarla mücadelede etkin görevler üstlenmeleri muhtemeldir.

CYBH, oldukça önemli olan ve güncelliğini hiçbir zaman kaybetmeyen bir konu olduğu için konuyla ilişkin tanımlayıcı çalışmalar faydalı olabilir. Bu nedenle çalışmamızda; hemşirelik öğrencilerinin CYBH hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve eksikliklerin giderilmesine yönelik önerilerinin sunulması hedeflenmiştir. Araştırma sorusu; "Hemşirelik öğrencilerinin CYBH hakkındaki bilgi düzeylerine; sınıf, yaş, cinsiyet ve bilgi alma değişkenleri etkili midir?" olarak belirlenmiştir. Çalışmanın hemşirelik öğrencilerinin, CYBH hastalıklara yönelik tutum ve davranışlarına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin CYBH konusunda bilgi eksikliklerinin belirlenmesine yönelik çalışmaların olduğu ve fakat bu eksikliklerin giderilmesine yönelik çözüm önerilerinin sunulduğu çalışmaların kısıtlı olduğu görülmüştür. Bu noktadan hareketle araştırma; bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin CYBH hakkında bilgi düzeylerinin araştırılması ve eksikliklerin giderilmesine yönelik çözüm önerilerinin sunulması ve böylelikle literatüre katkı sağlanması amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın yapıldığı tarih, yer ve tipi

1-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinde yürütülen araştırma epidemiyolojik tanımlayıcı tipinde bir araştırmadır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Örnekleme; bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü öğrencileridir. Örneklem yöntemi; kolayda örnekleme yöntemidir. Kolayda örnekleme, örneklem içinden seçilecek kesimin araştırmacının yargılarına belirlendiği tesadüfi olmayan yöntemdir (Benoot, Hannes, ve Bilsen, 2016; Yağar ve Dökme, 2018). Örneklem; hemşirelik bölümü birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Bölümde; 324 kız, 109 erkek olmak üzere 433 öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin tamamına ulaşılması hedeflenmesine rağmen; araştırmanın yapıldığı tarihte bazı öğrencilerin stajda olması, bazılarının katılmak istememesi nedeniyle 163 kız, 42 erkek toplam 205 öğrenciye ulaşılmıştır. Örneklem büyüklüğü, benzer çalışmalarda (Bayrak, Keten, ve Fincancı, 2014; Güner, Çelik, ve Erdem, 2016; Kaya, Aylaz, Yağmur, ve Güneş, 2007) örneklem büyüklükleriyle benzerlik gösterdiği için yeterlidir.

Veri toplama aracı

Verilerinin toplanmasında kullanılan anket formu; 79 madde ve iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesinin amaçlandığı beş maddeden; ikinci bölüm, iki aşama ve 74 maddeden oluşmaktadır. İlk aşama 36 maddelik "Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Bilgi Testi"nden; ikinci aşama araştırmacı tarafından konuyla ilgili uzmanların (Alberta Health and Wellness and the Calgary Health Region, 2008; Aydemir, Yakın, ve Aslan 2018; Chao, Chang, ve So, 2010; Çalışkan vd., 2015; Demir ve Şahin , 2014; Elkin, 2015; Evcili ve Gölbaşı, 2017; Karasu, Göllüce, Güvenç, Dadük, ve Tuncel, 2017; Yazganoğlu, Özarmağan, Tozeren, ve Özgülner, 2012) hazırladığı anket soruları dikkate alınarak özgün olarak hazırlanmış 38 maddeden oluşmaktadır.

"Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Bilgi Testi"; geçerliliği ve güvenilirliği olan yenilikçi bir bilgi ölçeğidir (Alberta Health and Wellness and the Calgary Health Region, 2008; M. Siyez ve E. Siyez, 2009). Çalışmanın güvenilirlik katsayısı; 0.827 ve geçerlilik katsayısı değeri: 0.745 olarak belirlenmiştir. Sunulan çalışma; anketin ikinci bölümünün ilk aşamasında yer alan "Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Bilgi Testi"nin değerlendirildiği verileri kapsamaktadır.

Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için; katılımcıların sözlü onamı, araştırmacının bağlı bulunduğu kurumdan ve "Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Bilgi Testi"ni kullanabilmek için araştırmacıdan (M. Siyez ve E. Siyez, 2009) yasal izinler yazılı olarak alınmıştır. Ayrıca, bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan izin alınmıştır (Karar No: 04-2019/21).

Araştırmanın sınırlılıkları

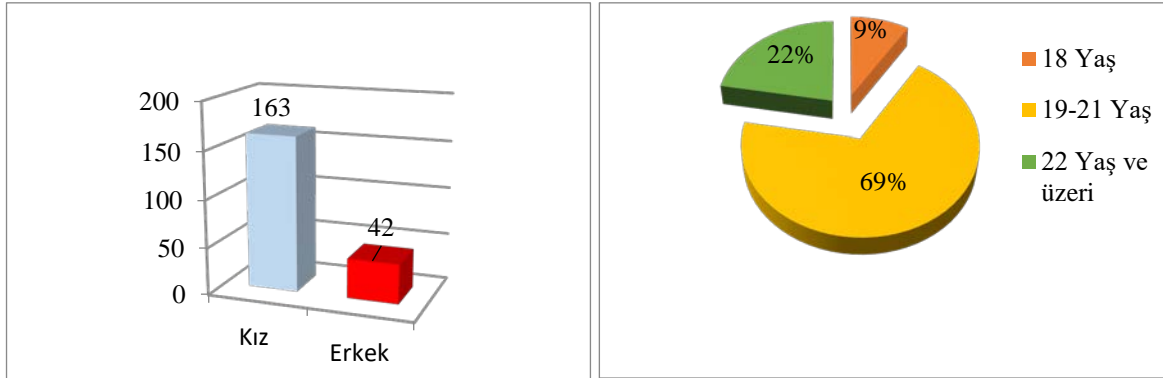
Araştırma katılımcıların verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

İstatistik analiz

Veriler SPSS 21 programına aktarılarak, tanımlayıcı analizler için frekans, yüzdeler, ortalama ve standart sapma; gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için One-Way ANOVA testi ve Ki-kare testi kullanılmış ve $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir. Örneklem yeterliliğinin ölçümü için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi, küresellik testi için Bartlett testi yapılmış ve güvenilirlik analizi için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır (Aydemir vd., 2018; Evcili ve Gölbaşı, 2017). Elde edilen veriler araştırmanın amacı dışında kullanılmamıştır.

BULGULAR

Çalışmaya; birinci sınıftan 45, ikinci sınıftan 65, üçüncü sınıftan 51 ve dördüncü sınıftan 44 olmak üzere toplam 205 öğrencinin katıldığı belirlenmiştir. 163 kız öğrenci (%79.5) ve 42 erkek öğrenciden (%20.5) oluşan katılımcıların yaş ortalamasının 21.00 ± 1.76 (Min 18-Max 26) olduğu, öğrencilerin %69'unun 19-21 yaş aralığında yer aldığı belirlenmiştir (Grafik 1).



Grafik 1. Öğrencilerin Cinsiyetleri ve Yaş Aralıkları

Katılımcıların %78'inin CYBH ile ilgili önceden bilgi aldığı, bilgi kaynağının; %56.5 üniversitedeki ders müfredatı, %11.7 lisedeki ders müfredatı, %4.4 kitaplar, %1.5 sağlık personeli, %1.5 gazete ve dergiler, %4.9 televizyon, %1 arkadaşlar olduğu ve %18.5'inin bilgi almadığı belirlenmiştir. Güvenilir kaynaklar olan derslerden, kitaplardan ve sağlık personelinden bilgi aldığını belirtenlerin toplamı %74.2'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin CYBH Konusunda Bilgi Alma Durumları ve Bilgi Alınan Kaynaklar*

		Evet		Hayır		Toplam	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
CYBH konusunda bilgi aldınız mı?		160	78	45	22	205	100
CYBH konusunda bilgiyi hangi kaynaktan aldınız?	Üniversitedeki dersler	116	56.5		56.5		
	Lisedeki dersler	24	11.7		11.7		
	Kitaplar	9	4.4		4.4		
	Sağlık personeli	3	1.5		1.5		
	Gazete ve dergiler	3	1.5		1.5		
	Medya, TV, Radyo	10	4.9		4.9		
	Arkadaşlar	2	1.0		1.0		
	Hiçbiri	38	18.5		18.5		

*Tanımlayıcı istatistik tekniği ile oluşturuldu

Örneklem yeterliliğinin belirlenmesi için, ölçek maddelerinin faktör yüklerine bakılmış ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem değeri: 0.745 olarak belirlenmiştir (Tablo 2). KMO değerinin bire yakın, 0.5'ten büyük olması faktör analizi için yeterlidir (Balogun, Abiona,

Lukobo-Durrell, ve Adefuye, 2010; Najarkolaei vd., 2014). Faktör yükleri bakımından; ölçek maddelerinin 23'ü birin üzerinde olduğu için, bu ölçek maddeleriyle ölçülmeye çalışılan özelliğin % 68.88'i açıklanabilmektedir. Çalışmanın güvenilirliğinin belirlenebilmesi için Cronbach Alfa testi yapılmış ve Cronbach Alfa değeri: 0.827 olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Bu değer 1'e yakın olması, uygulanan anket formu için güvenilirliğinin kabul edilebilir seviyede olduğu anlamına gelmektedir (Aydemir vd., 2018; Evcili ve Gölbaşı, 2017). KMO değerinin 0.50'nin üzerinde olması, anketin geçerlilik durumunu sağladığını (Balogun vd., 2010; Najarkolaei vd., 2014), Cronbach Alfa değerinin bire yakın olması, anketin güvenilirliğinin kabul edilebilir seviyede olduğunu göstermektedir (Aydemir vd., 2018; Evcili ve Gölbaşı, 2017).

Tablo 2. Örneklem Yeterliliğinin Ölçümü, Küresellik Testi ve Anketin Güvenilirlik Analizi*

KMO test değeri:		0.745
Bartlett testi	Ki-Kare:	6973.62
	df:	2850
	Sig:	0.000
Cronbach alfa değeri:		0.827
n=		79

*Kaiser-Meyer-Olkin; KMO, Bartlett ve Cronbach alfa testi kullanılarak oluşturuldu

Öğrencilerin %70.2'si "Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH'a yakalanır", %76.6'sı "Belli bir zamanda CYBH'dan yalnız birine yakalanabiliriz", %78.5'i "CYBH'a yakalanan bir kişi, aynı hastalığa tekrar yakalanmaz" önermelerini hayır olarak cevaplamıştır. Öğrencilerin %60.5'i "CYBH tedavisi için ebeveyn izni gerekir", %83.4'ü "AIDS sadece eşcinsellerde görülen bir hastalıktır", %75.6'sı "AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpüşmek hastalığın bulaşmasına neden olur" önermelerini hayır olarak cevaplamıştır. Öğrencilerin %76.6'sı "AIDS; hasta bireye ait çatal, kaşık, bardak kullanımıyla bulaşır", %68.8'i "AIDS'li bireyin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır" sorularına hayır cevabı vermiştir. Öğrencilerin %64.4'ü "CYBH kansere yol açabilir", %73.7'si "CYBH infertiliteye neden olabilir", %60.5'i "CYBH ektopik gebeliğe neden olabilir" önermelerini evet olarak cevaplamıştır. Öğrencilerin %74.6'sı "CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir", %72.7'si "CYBH erken doğuma yol açabilir", %68.8'i "CYBH bebekte düşük doğum ağırlığına neden olabilir" önermelerini evet olarak cevaplamıştır. Öğrencilerin %69.8'i "CYBH bebekte anomaliye neden olabilir", %75.6'sı "AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanır", %53.2'si "Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller" önermelerini evet olarak cevaplamıştır. Öğrencilerin %79.5'i "Kontamine enjektörleri bir kez paylaşmak bile AIDS'in bulaşmasına neden olur", %81.5'i

"Kontrolsüz kan nakli AIDS'in bulaşma yollarından birisidir" sorularını evet olarak cevaplamıştır

Sınıf değişkeniyle; "CYBH kansere yol açabilir" ($p=0.001$), "CYBH infertiliteye neden olabilir" ($p=0.001$), "CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir" ($p=0.001$), "CYBH erken doğuma yol açabilir" ($p=0.001$), "Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller" ($p=0.001$), "CYBH, bebekte düşük doğum ağırlığına neden olabilir" ($p=0.001$), "AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpüşmek hastalığın bulaşmasına neden olur" ($p=0.002$), "Kontrolsüz kan nakli AIDS hastalığının bulaşma yollarından birisidir" ($p=0.003$), "CYBH bebekte anomaliye neden olabilir" ($p=0.003$), "AIDS sadece eşcinsellerde görülen bir hastalıktır" ($p=0.003$), "AIDS'li hastaların bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanırlar" ($p=0.040$), "AIDS'li bir kişinin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır" ($p=0.040$), "Bir kez CYBH'a yakalananlar, aynı hastalığa tekrar yakalanmaz" ($p=0.043$) önermeleri arasında anlamlı ilişki belirlenmiştir. Diğer önermelerle sınıf değişkeni arasında anlamlı ilişki belirlenmemiştir. Bulaşıcı hastalıklar dersi ikinci sınıfta okutulmakta olup; CYBH konusu ders müfredatında yer almaktadır. Bu dersi almayan birinci sınıf öğrencilerinde önermelere katılımın düşük; üst sınıflarda yüksek olması, derste hedeflenen kazanımların başarıyla gerçekleştiği şeklinde yorumlanabilir Sınıf değişkeniyle önermelerin doğru cevaplanması arasında ilişki belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Sınıf Değişkeni ile CYBH'a İlişkin Önermeler Arasındaki İlişki*

Önerme	Sınıf	n	Standart Sapma	F	İlişki Durumu	p
Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH'a yakalanır.	1. sınıf	45	0.66	1.49	Yok	0.216
	2. sınıf	65	0.92			
	3. sınıf	51	0.43			
	4. sınıf	44	1.00			
Belli bir zaman içerisinde CYBH'dan yalnız birine yakalanabiliriz.	1. sınıf	45	0.61	0.79	Yok	0.501
	2. sınıf	65	0.36			
	3. sınıf	51	0.37			
	4. sınıf	44	0.35			
Bir kez CYBH'a yakalananlar, aynı hastalığa tekrar yakalanmaz.	1. sınıf	45	0.58	2.76	Var	0.043
	2. sınıf	65	0.46			
	3. sınıf	51	0.37			
	4. sınıf	44	0.37			
CYBH'ın tedavisi için ebeveynlerin izni gereklidir.	1. sınıf	45	0.67	2.48	Yok	0.062
	2. sınıf	65	0.57			
	3. sınıf	51	0.61			
	4. sınıf	44	0.67			
CYBH kansere yol açabilir.	1. sınıf	45	0.94	12.32	Var	0.001
	2. sınıf	65	0.81			
	3. sınıf	51	0.45			
	4. sınıf	44	0.76			

CYBH infertiliteye neden olabilir.	1. sınıf	45	0.90	6.23	Var	0.001
	2. sınıf	65	0.76			
	3. sınıf	51	0.31			
	4. sınıf	44	0.76			
CYBH ektopik gebeliğe neden olabilir.	1. sınıf	45	0.92	1.49	Yok	0.216
	2. sınıf	65	0.87			
	3. sınıf	51	0.42			
	4. sınıf	44	0.87			
CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir.	1. sınıf	45	0.86	5.83	Var	0.001
	2. sınıf	65	0.74			
	3. sınıf	51	0.19			
	4. sınıf	44	0.76			
CYBH erken doğuma yol açabilir.	1. sınıf	45	0.92	5.76	Var	0.001
	2. sınıf	65	0.82			
	3. sınıf	51	0.27			
	4. sınıf	44	0.79			
CYBH bebekte düşük doğum ağırlığına neden olabilir.	1. sınıf	45	0.91	7.01	Var	0.001
	2. sınıf	65	0.86			
	3. sınıf	51	0.41			
	4. sınıf	44	0.90			
CYBH bebekte anomaliye neden olabilir.	1. sınıf	45	0.86	4.82	Var	0.003
	2. sınıf	65	0.68			
	3. sınıf	51	0.41			
	4. sınıf	44	0.82			
AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanır.	1. sınıf	45	0.75	2.76	Var	0.040
	2. sınıf	65	0.46			
	3. sınıf	51	0.51			
	4. sınıf	44	0.47			
AIDS sadece eşcinsellerde görülen bir hastalıktır.	1. sınıf	45	0.54	4.71	Var	0.003
	2. sınıf	65	0.38			
	3. sınıf	51	0.31			
	4. sınıf	44	0.29			
AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpüşmek hastalığın bulaşmasına neden olur.	1. sınıf	45	0.76	5.03	Var	0.002
	2. sınıf	65	0.40			
	3. sınıf	51	0.23			
	4. sınıf	44	0.40			
AIDS; hasta olan bireye ait çatal, kaşık, bardak kullanımıyla bulaşır.	1. sınıf	45	0.75	1.12	Yok	0.342
	2. sınıf	65	0.43			
	3. sınıf	51	0.30			
	4. sınıf	44	0.34			
AIDS olan bir kişinin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır.	1. sınıf	45	0.73	2.77	Var	0.040
	2. sınıf	65	0.46			
	3. sınıf	51	0.57			
	4. sınıf	44	0.40			
Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller.	1. sınıf	45	0.90	9.65	Var	0.001
	2. sınıf	65	0.85			
	3. sınıf	51	0.62			
	4. sınıf	44	0.66			
Kontamine enjektörleri bir kez paylaşmak bile AIDS'in bulaşmasına neden olur.	1. sınıf	45	0.74	1.43	Yok	0.233
	2. sınıf	65	0.67			
	3. sınıf	51	0.40			
	4. sınıf	44	0.65			
Kontrolsüz kan nakli AIDS hastalığının bulaşma yollarından birisidir.	1. sınıf	45	0.81	4.89	Var	0.003
	2. sınıf	65	0.49			

3. sınıf	51	0.37
4. sınıf	44	0.48

* p değerleri Ki-kare testiyle elde edildi

Yaş değişkeniyle; "Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH'a yakalanır" (p=0.001), "KontROLSÜZ kan nakli AIDS hastalığının bulaşma yollarından birisidir" (p=0.001), "AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanır" (p=0.008) ve "AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpüşmek hastalığın bulaşmasına neden olur" (p=0.010) önermeleri arasında ilişki belirlenirken, diğer önermelerle yaş değişkeni arasında ilişki belirlenmemiştir (Tablo 4). Katılımcıların yaş ortalamasının 21 olduğu çalışmamızda, sınıf değişkenine benzer olarak; öğrenci yaşıyla bazı önermelere katılımın orantılı olarak arttığı görülmüştür. Yaş ve sınıf seviyesiyle birlikte öğrenci bilgi seviyesinin arttığı; buna uyumlu olarak önermelere verilen doğru cevap oranlarının da arttığı tespit edilmiştir. Yaş değişkeniyle önermelerin doğru cevaplanması arasında kısıtlı ilişki belirlenmiştir.

Tablo 4. Yaş Değişkeni ile CYBH'a İlişkin Önermeler Arasındaki İlişki*

Önerme	Yaş	n	Standart Sapma	F	İlişki Durumu	p
Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH'a yakalanabilir.	18 yaş	18	0.75	11.29	Var	0.001
	19-21 yaş	140	0.51			
	22 yaş ve üzeri	47	1.02			
Belli bir zaman içerisinde CYBH'dan yalnız birine yakalanabiliriz.	18 yaş	18	0.53	0.08	Yok	0.970
	19-21 yaş	140	0.45			
	22 yaş ve üzeri	47	0.52			
Bir kez CYBH'a yakalananlar, aynı hastalığa tekrar yakalanmaz.	18 yaş	18	0.63	0.24	Yok	0.865
	19-21 yaş	140	0.46			
	22 yaş ve üzeri	47	0.33			
CYBH tedavisi için ebeveynlerin izni gereklidir.	18 yaş	18	0.83	1.31	Yok	0.269
	19-21 yaş	140	0.61			
	22 yaş ve üzeri	47	0.56			
CYBH kansere yol açabilir.	18 yaş	18	1.02	1.25	Yok	0.290
	19-21 yaş	140	0.78			
	22 yaş ve üzeri	47	0.86			
CYBH infertiliteye neden olabilir.	18 yaş	18	0.98	2.28	Yok	0.080
	19-21 yaş	140	0.70			
	22 yaş ve üzeri	47	0.75			
CYBH ektopik gebeliğe neden olabilir.	18 yaş	18	1.00	0.79	Yok	0.501
	19-21 yaş	140	0.81			
	22 yaş ve üzeri	47	0.86			
CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir.	18 yaş	18	0.85	0.06	Yok	0.979
	19-21 yaş	140	0.69			
	22 yaş ve üzeri	47	0.75			
CYBH erken doğuma yol açabilir.	18 yaş	18	0.85	0.16	Yok	0.919
	19-21 yaş	140	0.78			
	22 yaş ve üzeri	47	0.74			
CYBH bebekte düşük doğum ağırlığına neden olabilir.	18 yaş	18	0.91	1.03	Yok	0.378
	19-21 yaş	140	0.82			

	22 yaş ve üzeri	47	0.84			
CYBH bebekte anomaliye neden olabilir.	18 yaş	18	0.80	1.84	Yok	0.140
	19-21 yaş	140	0.70			
	22 yaş ve üzeri	47	0.72			
AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanırlar.	18 yaş	18	0.75	4.06	Var	0.008
	19-21 yaş	140	0.53			
	22 yaş ve üzeri	47	0.52			
AIDS sadece eşcinsellerde görülen bir hastalıktır.	18 yaş	18	0.34	0.77	Yok	0.509
	19-21 yaş	140	0.44			
	22 yaş ve üzeri	47	0.31			
AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpmek hastalığın bulaşmasına neden olur.	18 yaş	18	0.15	3.86	Var	0.010
	19-21 yaş	140	0.40			
	22 yaş ve üzeri	47	0.60			
AIDS; hasta olan bireye ait çatal, kaşık, bardak kullanımıyla bulaşır.	18 yaş	18	0.75	0.15	Yok	0.926
	19-21 yaş	140	0.48			
	22 yaş ve üzeri	47	0.33			
AIDS olan bir kişinin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır.	18 yaş	18	0.80	0.43	Yok	0.725
	19-21 yaş	140	0.57			
	22 yaş ve üzeri	47	0.36			
Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller.	18 yaş	18	0.99	1.96	Yok	0.121
	19-21 yaş	140	0.82			
	22 yaş ve üzeri	47	0.72			
Kontamine enjektörleri bir kez paylaşmak bile AIDS'in bulaşmasına neden olur.	18 yaş	18	0.76	0.14	Yok	0.934
	19-21 yaş	140	0.61			
	22 yaş ve üzeri	47	0.67			
Kontrolsüz kan nakli AIDS hastalığının bulaşma yollarından birisidir.	18 yaş	18	0.82	6.44	Var	0.001
	19-21 yaş	140	0.52			
	22 yaş ve üzeri	47	0.45			

* p değerleri Ki-kare testiyle elde edildi.

Cinsiyet değişkeniyle; "CYBH bebekte anomaliye neden olabilir" önermesi arasında ilişki belirlenirken ($p=0.021$), diğer önermelerle cinsiyet değişkeni arasında ilişki belirlenmemiştir (Tablo 5). Katılımcıların %79.5'inin kız öğrencilerden oluştuğu araştırmamızda, kızların erkeklerden fazla olması, önermelere verilen cevaplara anlamlı bir ilişki olarak yansımamıştır. Cinsiyetle, önermelerin doğru cevaplanması arasında ilişki belirlenmemiştir.

Tablo 5. Cinsiyet Değişkeni ile CYBH'a İlişkin Önermeler Arasındaki İlişki*

Önerme	Cinsiyet	n	Standart Sapma	F	İlişki Durumu	p
Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH yakalanabilir.	Kız	163	0.72	0.77	Yok	0.461
	Erkek	42	1.04			
Belli bir zaman içerisinde yalnız bir CYBH yakalanabiliriz.	Kız	163	0.45	2.31	Yok	0.102
	Erkek	42	0.53			
Bir kez CYBH'a yakalananlar, aynı hastalığa tekrar yakalanmaz.	Kız	163	0.44	1.26	Yok	0.285
	Erkek	42	0.51			
CYBH tedavisi için ebeveynlerin izni gereklidir.	Kız	163	0.62	2.57	Yok	0.079
	Erkek	42	0.58			
CYBH kansere yol açabilir.	Kız	163	0.84	0.18	Yok	0.834

	Erkek	42	0.77			
CYBH infertiliteye neden olabilir.	Kız	163	0.78	2.05	Yok	0.131
	Erkek	42	0.52			
CYBH ektopik gebeliğe neden olabilir.	Kız	163	0.86	0.10	Yok	0.897
	Erkek	42	0.73			
CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir.	Kız	163	0.72	0.40	Yok	0.671
	Erkek	42	0.67			
CYBH erken doğuma yol açabilir.	Kız	163	0.78	0.25	Yok	0.776
	Erkek	42	0.74			
CYBH bebekte düşük doğum ağırlığına neden olabilir.	Kız	163	0.86	0.23	Yok	0.794
	Erkek	42	0.74			
CYBH bebekte anomaliye neden olabilir.	Kız	163	0.77	3.92	Var	0.021
	Erkek	42	0.44			
AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanırlar.	Kız	163	0.56	0.16	Yok	0.848
	Erkek	42	0.56			
AIDS sadece eşcinsellerde görülen bir hastalıktır.	Kız	163	0.40	0.71	Yok	0.488
	Erkek	42	0.43			
AIDS'li bir insanla el sıkışmak, öpüşmek hastalığın bulaşmasına neden olur.	Kız	163	0.49	1.10	Yok	0.335
	Erkek	42	0.50			
AIDS; hasta olan bireye ait çatal, kaşık, bardak kullanımıyla bulaşır.	Kız	163	0.47	2.45	Yok	0.088
	Erkek	42	0.49			
AIDS'li bir kişinin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır.	Kız	163	0.58	0.19	Yok	0.822
	Erkek	42	0.43			
Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller.	Kız	163	0.86	0.71	Yok	0.493
	Erkek	42	0.66			
Kontamine enjektörleri bir kez paylaşmak AIDS'in bulaşmasına neden olur.	Kız	163	0.61	2.89	Yok	0.058
	Erkek	42	0.71			
Kontrolsüz kan nakli AIDS'in bulaşma yollarından birisidir.	Kız	163	0.54	1.06	Yok	0.347
	Erkek	42	0.66			

* p değerleri Ki-kare testiyle elde edildi

Bilgi alma durumu değişkeniyle; "Kontrolsüz kan nakli AIDS'in bulaşma yollarından birisidir" (p=0.001), "Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller" (p=0.001), "AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpüşmek hastalığın bulaşmasına neden olur" (p=0.003), "CYBH kansere yol açabilir" (p=0.004), "AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanırlar" (p=0.010), "CYBH ektopik gebeliğe neden olabilir" (p=0.011), "CYBH erken doğuma yol açabilir" (p=0.012), "CYBH infertiliteye neden olabilir" (p=0.015), "Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH'a yakalanabilir" (p=0.022), "AIDS sadece eşcinsellerde görülür" (p=0.031), "CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir" (p=0.032), "AIDS'li bir kişinin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır" (p=0.044) önermeleri arasında ilişki belirlenirken, diğer önermelerle bilgi alma değişkeni arasında ilişki belirlenmemiştir (Tablo 6). Önceden bilgi alan öğrencilerin önermelere verdikleri doğru cevap oranı, sınıf değişkeninde olduğu gibi artmaktadır. Bilgi alma değişkeniyle, önermelerin doğru cevaplanması arasında kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6. Bilgi Alma Durumu Değişkeni ile CYBH'ya İlişkin Önergeler Arasındaki İlişki*

Önerme	Bilgi Alma Durumu	n	Standart Sapma	F	İlişki Durumu	p
Sadece cinsel yaşamı aktif olan yetişkinler CYBH'a yakalanabilir.	Bilgi alan	160	2.08	3.89	Var	0.022
	B. almayan	45	1.10			
Belli bir zaman içinde CYBH'dan yalnız birine yakalanabiliriz.	Bilgi alan	160	0.46	0.03	Yok	0.968
	B. almayan	45	0.56			
Bir kez CYBH'a yakalananlar, aynı hastalığa tekrar yakalanmaz.	Bilgi alan	160	0.41	0.08	Yok	0.992
	B. almayan	45	0.62			
CYBH tedavisi için ebeveynlerin izni gereklidir.	Bilgi alan	160	0.60	2.96	Yok	0.054
	B. almayan	45	0.67			
CYBH kansere yol açabilir.	Bilgi alan	160	0.76	5.58	Var	0.004
	B. almayan	45	0.97			
CYBH infertiliteye neden olabilir.	Bilgi alan	160	0.67	4.31	Var	0.015
	B. almayan	45	0.92			
CYBH ektopik gebeliğe neden olabilir.	Bilgi alan	160	0.79	4.56	Var	0.011
	B. almayan	45	0.93			
CYBH gebelikte düşüğe yol açabilir.	Bilgi alan	160	0.66	3.48	Var	0.032
	B. almayan	45	0.83			
CYBH erken doğuma yol açabilir.	Bilgi alan	160	0.71	4.48	Var	0.012
	B. almayan	45	0.91			
CYBH bebekte düşük doğum ağırlığına neden olabilir.	Bilgi alan	160	0.83	0.78	Yok	0.460
	B. almayan	45	0.86			
CYBH bebekte anomaliye neden olabilir.	Bilgi alan	160	0.69	0.86	Yok	0.423
	B. almayan	45	0.84			
AIDS'li hastalar bağışıklık sistemleri zayıfladığı için çeşitli hastalıklara yakalanırlar.	Bilgi alan	160	0.49	4.68	Var	0.010
	B. almayan	45	0.73			
AIDS sadece eşcinsellerde görülen bir hastalıktır.	Bilgi alan	160	0.35	3.55	Var	0.031
	B. almayan	45	0.53			
AIDS'li birisiyle el sıkışmak, öpmek hastalığın bulaşmasına neden olur.	Bilgi alan	160	0.38	6.04	Var	0.003
	B. almayan	45	0.73			
AIDS; hasta olan bireye ait çatal, kaşık, bardak kullanımıyla bulaşır.	Bilgi alan	160	0.37	2.85	Yok	0.060
	B. almayan	45	0.75			
AIDS'li bir kişinin öksürmesi veya hapşırmasıyla hastalık bulaşır.	Bilgi alan	160	0.48	3.16	Var	0.044
	B. almayan	45	0.74			
Cinsel ilişkide prezervatif kullanmak AIDS'in bulaşmasını engeller.	Bilgi alan	160	0.76	9.57	Var	0.001
	B. almayan	45	0.88			
Kontamine enjektörleri bir kez paylaşmak bile AIDS'i bulaştırır.	Bilgi alan	160	0.59	1.68	Yok	0.188
	B. almayan	45	0.76			
Kontrolsüz kan nakli AIDS'in bulaşma yollarından birisidir.	Bilgi alan	160	0.38	16.1	Var	0.001
	B. almayan	45	0.88			

* p değerleri Ki-kare testiyle elde edildi.

Değişkenler ile önermelerin doğru cevaplanma ilişkisi dikkate alındığında; sınıf değişkeniyle 13, bilgi alma değişkeniyle 12, yaş değişkeniyle dört, cinsiyet değişkeniyle bir önermenin ilişkili olduğu belirlenmiştir. Sınıf ve bilgi alma değişkenleriyle önermeler arasındaki ilişki düzeyi yüksek, yaş ve cinsiyet değişkenleriyle önermeler arasındaki ilişki düzeyi düşüktür. Yüksek yaş seviyesinin, önermelerin doğru cevaplanma oranını kısmen artırdığı; cinsiyet değişkeninin doğru cevaplanma oranını çok az etkilediği belirlenmiştir. Bu

durum önermelerin doğru cevaplanmasında eğitim noktasında kesişen sınıf ve bilgi alma değişkenlerinin öne çıktığını göstermektedir. Sınıf seviyesi ve bilgi alanların sayısı arttıkça, önermelere verilen doğru cevapların da artması, eğitimin önemini bir kez daha ön plana çıkarmaktadır. Bilgi sahibi olan öğrencilerin önermeleri yüksek oranda doğru cevapladıkları; yaş ve cinsiyet değişkenlerinin önermelerin doğru cevaplanmasında çok etkili olmadığı belirlenmiştir. Eğitim ortak kümesinde yer alan sınıf ve bilgi alma değişkenlerinin önemi, CYBH ile mücadele kapsamında belirgin olarak ön plana çıktığı tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

CYBH konusunda güvenilir kaynaklardan bilgi edinmenin önemi tartışılmazdır. Çalışmamızda, öğrencilerin %78'inin CYBH konusunda önceden bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir. Literatürde bu oranın; sağlık yüksekokulu öğrencilerinde %95 (Koç ve Sağlam, (2006), hemşirelik öğrencilerinde %80.1 (Karasu vd., 2017), sağlık çalışanlarında %59 (Pınar vd., 2009), üniversite öğrencilerinde %44.7 (Elkin, 2015), meslek yüksekokulu öğrencilerinde %39 olduğu belirtilmiştir (Uzun ve Kişioğlu, 2007). Çalışmamızda bilgi kaynağı; dersler, kitaplar ve televizyon olarak belirlenirken, literatürde dersler ve kitaplar (Elkin, 2015), televizyon ve okul (Artan ve Baykan, 2010; Demir ve Şahin, 2014), internet ve arkadaşlar olarak ifade edilmiştir (Demir ve Şahin, 2014; Karasu vd., 2017). Öğrencilerimizin güvenilir kaynaklardan bilgi edinmiş olmaları olumlu olup, literatürle uyumludur.

CYBH'nin bulaşma yollarının bilinmesi ve korunmaya yönelik önlemlerin uygulanması, birey ve toplum sağlığı için gereklidir. Korunmasız cinsel ilişki, CYBH'nin yayılmasında en önemli etkenlerdendir. Çalışmamızda "Prezervatif kullanmak, CYBH'dan korunmak için etkili bir yöntemdir" önermesine katılım %53.2'dir. Bu oranın; hemşirelik fakültesi öğrencilerinde %75 (Karasu vd., 2017), meslek yüksekokulu öğrencilerinde %76.8 (Uzun ve Kişioğlu, 2007), sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerinde %59.6 (Artan ve Baykan, 2010), üniversite öğrencilerinde %59.1 (Elkin, 2015), üniversite öğrencilerinde %43.4 (Çalışkan vd., 2015), diğer bir grup üniversite öğrencisinde %31.5 (Demir ve Şahin, 2014) olduğu bildirilmiştir. Hemşire adayları; CYBH'dan korunmak için alınması gereken önlemleri bilmeli, günlük hayatta uygulamalı ve topluma rehberlik etmelidir. Toplumsal bilincin oluşmasında, hemşire ve hemşire adaylarına düşen görev büyüktür. Sonuçlarımıza göre, öğrencilerimizin yarından fazlası prezervatif kullanmanın etkin bir korunma yöntemi olduğunu bilmektedir. Literatürden kısmen farklılık gösteren bu durumun; diğer çalışmalardaki

katılımcı sayısından, kız / erkek oranlarından ve katılımcıların yaşadıkları bölgesel farklılıklardan kaynaklandığı söylenebilir.

Çalışmamızda; "Kontrolsüz kan nakli, AIDS'in bulaşma yollarından birisidir" önermesine katılım %81.5 olarak belirlenmiştir. Elkin (2015)'e göre üniversite öğrencilerinin %70.7'si "AIDS kan yoluyla bulaşmaz" önermesini hayır olarak cevaplamıştır (Elkin, 2015). Başka bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %30.9'unun "Kapı kolu, musluk veya klozetten AIDS bulaşır" önermesine katıldığı ifade edilmiştir (Karasu vd., 2017). Çalışmamızda "AIDS; hastaya ait çatal, kaşık, bardak kullanımıyla bulaşır" önermesine katılım %13.7 olarak belirlenirken; bu oranın sağlık yüksekokulu öğrencilerinde %26.8 olduğu bildirilmiştir (Kaya vd., 2007). Elkin (2015)'e göre üniversite öğrencilerinin %34.8'i AIDS'li bir hastanın jilet ve diş fırçasını kullanmakta sakınca görmemektedir (Elkin, 2015). Çalışmamızda "AIDS'li bir insanla el sıkışmak veya öpmek hastalığın bulaşmasına neden olur" önermesine katılım %13.2 olarak belirlenirken, bu oran sağlık yüksekokulu öğrencilerinde %17.9 olarak ifade edilmiştir (Kaya vd., 2007). Literatürle uyumlu olarak; büyük bir kısmı AIDS'in kan yoluyla bulaştığını bilen öğrencilerimiz, diğer bulaşma yolları hakkında doğru bilgiye sahip değildir.

CYBH; kısırlık, kanser, ölü doğum, düşük doğum ağırlığı ve yeni doğanda görme kaybına neden olabilir. Çalışmamızda "CYBH infertiliteye neden olabilir" önermesine katılım %73.7 iken, bu oranın üniversite öğrencilerinde %84.1 (Bakır ve Beji, 2015), diğer bir grup üniversite öğrencisinde %36.6 olduğu bildirilmiştir (Elkin, 2015). Çalışmamızda "CYBH kansere yol açabilir" önermesine katılım %64.4 iken, Elkin, (2015)'e göre üniversite öğrencilerinde %44.4'tür (Elkin, 2015). Öğrencilerimizin CYBH'ın etkileri hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu ve bu durumun diğer çalışmalarla uyumlu olduğu belirlenmiştir.

AIDS hariç CYBH hastalıkların tamamına yakını tedavi edilebilir. Teşhis ve tedavi için sağlık kuruluşlarına zamanında başvurulmalıdır. Tedavi süreci, hasta hakları doğrultusunda gizli kalmakta ve ebeveynler dahil kimsenin izni gerekmemektedir. Çalışmamızda "CYBH bazıları kolaylıkla tedavi edilebilir" önermesine katılım %57.6 iken; Karasu vd., (2017)'e göre hemşirelik öğrencilerinde %66.1'dir. Çalışmamızda "CYBH hepsi tedavi edilebilir" önermesine katılım %9.3 iken; bu oran hemşirelik öğrencilerinde %12 olarak ifade edilmiştir (Karasu vd., 2017). Elkin, (2015)'e göre; üniversite öğrencilerinin %72.1'i CYBH'ın tedavi edilebileceğini düşünmektedir (Elkin, 2015). Çalışmamızda "CYBH tedavisi için ebeveyn izni gereklidir" önermesine katılım %16.1 iken; hemşirelik öğrencilerinde bu oran %26.6'dır (Karasu vd., 2017). Erken teşhis ve tedavi edilen her hasta, toplumda yeni vakaların oluşmadan önlenmesini sağladığı için; teşhis ve tedavi hakkında doğru ve yeterli bilgiye sahip hemşire ve hemşire adaylarının hastalıkla mücadeledeki önemi tartışılmazdır. Literatürle

uyumlu olarak; CYBH'ın teşhis, tedavisi ve önlemler konusunda öğrencilerimizin büyük bölümünün doğru bilgiye sahibi olduğu, fakat azımsanmayacak öğrencinin yeterli bilgiye sahip olmadığı belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşire adayı olan öğrencilerimiz; yakın gelecekte görev alacakları kurumlarda, CYBH'dan korunmak için topluma rehberlik edeceklerdir. CYBH hakkında teorik bilgileri yeterli olan öğrencilerimizin, uygulama noktasında aynı başarıyı sağladığı söylenemez. Bu nedenle teorik bilgi, uygulamalı eğitimle pekiştirtmelidir. Günümüzde eğitimcilerin odak noktası; bilgi yüklemek ve onu değerlendirmekten çok, öğrencinin ihtiyaç duyduğunda kendi kendine bilgiye ulaşma, öğrenme ve uygulamaya aktarma becerisine odaklanma olmalıdır. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin sadece eksikliklerini tespit etmek değil, onlara öğrenme fırsatı da sunulmalıdır.

Öğrenme fırsatının sağlanmasında yaparak ve yaşayarak öğrenme, probleme dayalı öğrenme ya da olgu sunumu modelleri ön plana çıkmaktadır. Y yaparak ve yaşayarak öğrenme modeli temel alınarak, öğrencilerin CYBH konusunda uygulama eksikliklerinin giderilmesinde farklı bir metot sunmak istiyoruz. Bu metoda göre; staj dönemindeki öğrenciler gruplar halinde bulaşıcı hastalıklar bölümünde staj yapacaklardır. Hasta hakları ve gizliliği ihlal edilmemek üzere her gruba bu bölüme başvuran bir hasta belirlenerek, hastanın hastaneye başvurmasından taburcu olana kadar her aşaması (hastanın şikayetleri, hastalık belirtileri, uygulanan tedavi vb.) hasta dosyası referans alınarak proje ödevi şeklinde hazırlanıp derste grup faaliyeti şeklinde sunulacaktır. Hastalıkla ilgili tüm süreci yakından izleme imkanına sahip olacak olan öğrenciler; bilgiye doğrudan ulaşarak, öğrenme ve uygulamaya aktarma becerisine odaklanacaklardır. Ayrıca farklı öğrenci grupları tarafından farklı hastaların tedavi süreci hakkında sınıfa bilgilendirme yapılacağı için öğrenciler birden çok süreç hakkında bilgi sahibi olacaklardır. Proje ödevlerinin başarı puanı ile değerlendirilecek olması, ödevlerin titizlikle hazırlanmasına katkı sağlayacağı için yaparak ve yaşayarak öğrenme modeli metodunun uygulanması önerilebilir.

Kısıtlılıklar

Araştırma katılımcıların verdikleri cevaplarla sınırlıdır. Ayrıca; çalışmada devamsız ve katılmak istemeyen öğrencilere ulaşılamamış olunması çalışmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

Çıkar çatışması

Çalışma kapsamında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Soruları içtenlikle yanıtlayarak çalışmaya katkı sağlayan öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Not: Bu çalışma 6-9 Kasım 2019 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen 4. Uluslararası 5. Ulusal Ebelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- Akalpler, Ö., Eroğlu, K. (2015). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde üniversite öğrencilerinin sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ilişkin bilgileri ve cinsel davranışları. *Hacettepe Ün Hemşirelik Fak Derg*, 1-19.
- Akın, A., Özvarış, Ş. (2012). Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve genital yol enfeksiyonları, halk sağlığı temel bilgiler. Güler Ç, Akın L. (ed), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları. I. Baskı, 242-362.
- Alberta Health and Wellness and the Calgary Health Region. Studying STI: CALM: STI/HIV Lesson 1: STI/HIV Pre-test. 10 Mart 2018 tarihinde http://www.teachingsexualhealth.ca/media/lessons/CALM_STDLess1.pdf. adresinden erişildi.
- Artan, M., Baykan, Z. (2010). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ve bunu etkileyen faktörler. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Derg*, 67(3), 128-133.
- Aşçı, Ö., Gökdemir, F., Çiçekoğlu, E. (2016). Hemşirelik öğrencilerine akran eğiticiler ile verilen üreme sağlığı Bilgiinin etkinliği. *HSP*, 3(3), 173-183.
- Aydemir, N., Yakın, İ. Aslan, S. (2018). AIDS bilgi ve tutum ölçeklerinin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin sınanması. *Psikoloji Çalışmaları*, 38(1), 73-93.
- Bakır, N., Beji, N. (2015). Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Derg*, 5(3), 10-16.
- Balogun, A., Abiona, C., Lukobo-Durrell, M., Adefuye, A. (2010). Evaluation of the content validity, internal consistency and stability of an instrument designed to assess the hiv/aids knowledge of university students. *Education for Health*, 23(3), 400-407.
- Bayrak, B., Keten, S., Fincancı, M. (2014). Sağlık çalışanlarının HIV/AIDS olgularına yaklaşımları. *Klinik Journal/Klinik Dergisi*, 27(3), 103-108.
- Benoot, C., Hannes, K., Bilsen, J. (2016). The use of purposeful sampling in a qualitative evidence synthesis: a worked example on sexual adjustment to a cancer trajectory. *BMC Med Res Methodol*, 16(1), 17-21.
- Chao, J., Chang, T., So, K. (2010). Hepatitis B and liver cancer knowledge and practices among healthcare and public health professionals in china: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 10, 98-109.
- Çalışkan, T., Çevik, C., Ergün, S. (2015). Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Balıkesir Ün Sağlık Bil Derg*, 4(1), 27-31.
- Demir, G., Şahin, T. (2014). Selçuk Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgileri. *Düzce Ün Sağlık Bil Enst Derg*, 4(3), 19-24.

- Doğan, S., Altındağ, E. (2017). *Cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda danışmanlık vermek. Klinik Tıp Aile Hekimliği Derg*, 9(2), 32-36.
- Elkin, N. (2015). *Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgilerinin araştırılması. Mersin Ün Sağlık Bil Derg*, 8(1), 1-14.
- Evcili, F., Gölbaşı, Z. (2017). *Cinsel sağlık bilgi testi: Geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. ACU Sağlık Bil Derg*, (1), 29-33.
- Güner, Ö., Çelik, N., Ertem, G. (2016). *Evli erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. Gaziantep Medical Journal*, 22(4), 202-208.
- Karaköse, A., Aydın, S. (2011). *Genç erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyinin incelenmesi. Yeni Üroloji Derg*, 6(1), 31-37.
- Karasu, F., Göllüce, A., Güvenç, E., Dadük, S., Tunçel, T. (2017). *Hemşirelik öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgilerinin incelenmesi. İÜ Sağlık Hizmetleri MYO Derg*, 5(1), 1-15.
- Kaya, M., Aylaz, R., Yağmur, Y., Güneş, G. (2007). *Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS'le ilgili bilgi ve tutumları. TSK Korumucu Hekimlik Bülteni*, 6(3), 175-180.
- Koç, Z., Sağlam, Z. (2006). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması ile ilgili bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi. Türk HIV-AIDS Derg*, 9(2), 47-60.
- Koluçak, S., Güneş, G., Pehlivan, E. (2010). *İnönü Üniversitesi öğrencilerinin üreme sağlığı konularında bilgi düzeyleri ve hizmetten beklentileri. İnönü Ün Tıp Fak Derg*, 17(1), 7-14.
- Najarkolaei, R., Niknami, S., Shokravi, A., Tavafian, S., Fesharaki, G., Jafari, R. (2014). *Sexual behavioral abstine HIV/AIDS questionnaire: Validation study of an Iranian questionnaire. J Educ Health Promot*, 3 (10), 1-5.
- Önal, E., Erbil, S., Özel, S., Topuzoğlu, B., Özden, I. (2005) *İstanbul Tıp Fakültesi 4. sınıf öğrencilerinin hepatit-B konusunda bilgi düzeyleri. İst Tıp Fak Derg*, 68, 102-104.
- Pınar, G., Doğan, N., Ökdem, Ş., Algier, L., Öksüz, E. (2009). *Özel bir üniversitede öğrenim gören öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Derg*, 7(2), 105-113.
- Siyez, M., Siyez, E. (2009). *Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. Türk Üroloji Derg*, 35(1), 49-55.
- Uzun, E., Kişioğlu, M. (2007). *SDU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiborlu Bilgi ve araştırma bölgesi çalışmaları: Bir meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi durumları. SDÜ Tıp Fak Derg*, 14(3), 7-12.
- Yağar, F., Dökme, S. (2018). *Niteliksel araştırmaların planlanması: araştırma soruları, örneklem seçimi, geçerlik ve güvenilirlik. Gazi Sağlık Bilimleri Derg*, 3(3), 1-9.
- Yazganoğlu, D., Özarmağan, G., Tozeren, A., Özgülner, N. (2012). *Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Türk Derm*, 46, 20-25.