



## LGBT Bireylere Yönelik HIV İle İlgili Güvenli Olmayan Cinsel Davranışların Belirlenmesi

Eda YAKIT

Öğr. Gör., Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO,  
edayakit@gmail.com

Anahit Margirit COŞKUN

Prof. Dr., Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
coskunano@yahoo.com

### Öz

Araştırmamız, LGBT (Lezbiyen, Gay, Biseksüel, Transeksüel/Travesti) bireylerin HIV konusundaki bilgi düzeyleri ve güvenli olmayan cinsel davranışlarını belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmamız, tanımlayıcı tipte bir çalışma olup, Haziran 2013 ile Eylül 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ilindeki çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 95 'i seks işçisi ve 71 'i seks işçisi olmayan toplam 166 LGBT bireyden oluşmuştur. Veriler 24 soruluk anket formu kullanılarak elde edilmiştir. İstatistiki değerlendirme, SPSS 16,0 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmamıza katılan LGBT bireylerin yaş ortalaması, **26,89±8,4** ve %32,3 (n=70) üniversite mezunu idi. Katılımcıların sadece %22,3'ü (n=37), HIV bilgi sorularından tam puan aldı. Araştırmamıza katılan LGBT bireylerin yalnız %51,8'inin (n=86) hayatları boyunca en az bir kez HIV testi yaptırdıkları belirlendi. HIV'den korunmada, gerekli önlemlerin alınmadığı ve güvenli cinsel davranışlar sergilenmediği saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** LGBT bireyler, HIV bilgi düzeyi, güvenli olmayan cinsel davranışlar

### Identification Of Unsafe Sexual Behaviors Associated With HIV For LGBT Persons

Our research has been carried out in purpose to determine the level of knowledge on HIV and unsafe sexual behaviors of LGBT (Lesbian, Gays, Bisexual, Transsexual/ transvestite) individuals. Our research is a descriptive study which was conducted between June 2013 and September 2014. 95 volunteers of sex workers and 71 non-sex workers at Istanbul who accepted to participate, consists in total of 166 LGBT individuals. Data were obtained using a 24-item questionnaire. Statistical evaluation was carried out with SPSS 16.0 software package. The average age of LGBT individuals participating in our study, was 26.89±8.4 and 32.3% of them were university graduates. Only 22.3% of participants get full points in HIV knowledge questions. It has been determined that only 51.8% LGBT individuals who participated our research made an HIV test at least once in their lives. It is detected that necessary precautions and safe sexual behavior which is necessary in prevention of HIV has not been founded.

**Keywords:** LGBT person, HIV knowledge level, unsafe sexual behavior

## Giriş

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) denilince akıllara ilk gelen ve tüm insanlığı en çok korkutan enfeksiyonun HIV/AIDS olduğu söylenebilir. Ülkemiz için henüz başlangıç aşamasında olan HIV enfeksiyonunun yıllar içerisinde vaka sayısının düzenli olarak her yıl 500 kişi eklenerek artması, ülkemiz içinde bu enfeksiyonun önemini öne çıkarmaktadır. Dünyada özellikle Afrika ülkeleri başta olmak üzere, Güney Asya ülkelerinde bu enfeksiyon oldukça sık görülmektedir (AIDS Savaşı,2010; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2009).

HIV/AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı bazı gruplar daha savunmasız ve daha yüksek risk altındadırlar. Bunların arasında seks işçileri, transseksüeller ve erkeklerle seks yapan erkekler (ESE) yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2009). Özellikle bu grupların sağlık hizmetine, kontrollere ve eğitime daha fazla ihtiyacı vardır. Yukarıda belirtilen kırılgan gruplar, sağlığı korumada daha çekinceli olup sağlık hizmetlerinden çeşitli sebeplerle faydalanmamaktadırlar. Çalışma saatlerinin uygunsuzluğu, sağlık personelinin tutumu, sağlık güvencelerinin olmayışı ve muayene ücretleri gibi nedenlerle sağlık bakım hizmeti almamaktadırlar (İKGV, 2011; Ramcharan, 2006; Balseven Odabaşı, 2009).

LGBT ve diğer güvenli cinsel deneyimden yoksun bireyler, bu virüsle ilgili kaygıları ve çekinceleri olduğundan test yaptırmada ihmalkar davranmaktadırlar. Test sonucuna güvenmeme, toplum tarafından hastalıklı olarak adlandırılma yani etiketlenme korkusu testi nerede yaptıracağını bilmeme gibi nedenlerle sağlık kurumlarından uzak durmaktadırlar. Oysa bu grubun HIV testini belirli aralıklarla yaptırmayı, sonuçlarının ne anlama geldiği hakkında bilgilendirilmesi önemli ve gereklidir. Bunun yanı sıra virüsü taşıyan ya da taşımayan tüm gruba kondom kullanımı hakkında bilgi verilmesi, bireyin ve toplumun sağlığını koruyacak büyük bir adımdır. Bu gibi kırılgan gruplara erişim sağlayarak onları sağlık hizmet kullanımı konusunda bilgilendirmek ve cesaretlendirmek sağlık profesyonellerin görevi olmalıdır (İKGV, 2011; AIDS Savaşı,2010; Balseven Odabaşı, 2009).

Hemşireler, HIV/AIDS'in önlenmesinde ve bakımında ön saflarda yer almaktadırlar. Ayrıca savunmasız grubun bakım kalitesini arttırmak için de önemli bir konumda bulunmaktadır. Buna rağmen birçok çalışmada hemşirelerin, enfeksiyon bulaşma riski ve korkusu nedeniyle HIV/AIDS'li bireylere bakım vermede çekingen davrandıkları ve onlara karşı olumsuz tavır içinde oldukları bildirilmiştir. Yine hemşirelerin, buna benzer tavır ve çekingenliği, eşcinsel ve damar içi madde kullanan HIV'li bireylere karşı da gösterdikleri çeşitli çalışmalarda belirtilmiştir (Williams et all., 2006; Nazik ve ark., 2012; Bahar, 2004; Çimen ve ark., 2013). Oysa hemşireler, LGBT



bireylere anlayış ve şefkat ile yaklaşmalı ve hak ettikleri profesyonel bakımı verip sağlık bakımı almaları konusunda onları cesaretlendirmelidir.

Hemşirelik mesleğinde güncel yaklaşım, toplumda hastalık ve sakatlık durumlarında hizmet vermek kadar önlenebilecek sağlık sorunlarıyla baş etmek, sağlığı yükseltmek ve geliştirmek de önem kazanmaktadır. Özellikle savunmasız gruplara erişim çok kolay olmamakla birlikte bu gruplara ulaşmanın uzun erimli yararları çok fazladır. HIV/AIDS gibi önlenbilir enfeksiyonlarla ilgili bilgi ve davranışlarını düzenlemek ve koruyucu önlemler almak, riskli gruplara fayda sağlayacağı kadar bugün ve gelecekte toplum sağlığını da olumlu yansımaları olacaktır. Toplumun ve özellikle gençlerin güvenli cinsel davranış geliştirmesi konusunda hemşirelerin sorumluluğu bulunmaktadır. Hemşireler, savunmasız gruplar ile çalışırken sergileyecekleri tutum ve davranış biçimi, onların sağlıklarıyla ilgili kararlarını ve davranışlarını etkileyecektir. Bu bağlamda hemşirelerin terapötik iletişim yöntemlerini kullanmaları ve savunmasız gruplara yönelik nitel ve nicel araştırmalar yapmaları ve sağlık çalışanları arasında ortak bir tutum oluşturmaları gerekmektedir (Thomas, 2004; Eliason et al., 2011). Verilecek hakkaniyetli sağlık bakımı hizmeti ile LGBT bireylerin sakatlık ve hastalık durumlarının azalacağı ve daha sağlıklı bireyler olacakları da açıkça ortadadır. (Eliason et al., 2011; Obedin-Maliver et al., 2011).

Son 20 yıldır risk altındaki gruplara yönelik yapılan davranış araştırmaları sınırlı olup yeni çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Araştırmamızdan elde edilecek sonuçların ulusal ve yerel düzeyde LGBT bireylere yönelik uygun stratejiler geliştirilmesinde ipuçları oluşturması beklenmektedir. Bu bağlamda çalışmamız, LGBT bireylerin HIV bilgi düzeylerini ve güvenli olmayan cinsel davranışlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## Yöntem

### Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu araştırma, LGBT bireylerin HIV ile ilgili bilgi düzeyleri ve güvenli olmayan cinsel davranışlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evreni

Araştırmamızın evrenini, İstanbul ilinde bulunan LGBT Dayanışma ve Lambdaistanbul Derneğine halen üye olan ya da olmayan lezbiyen, gey, biseksüel ve transeksüel/travesti bireyler oluşturmuştur. LGBT bireylerin seks işçisi olma durumu, yüz yüze görüşme sırasında sorularak kendi beyanlarına göre analiz edilmiştir. LGBT bireyler, seks işçisi olma durumları göz önünde bulundurularak evrenimiz;

**-Seks işçisi olanlar;** gay, biseksüel, transeksüel ve travesti bireyler



**-Seks işçisi olmayanlar;** lezbiyen, gay, biseksüel, transeksüel ve travesti bireylerden oluşmuştur.

Araştırmamızın evren büyüklüğünü belirlemek, vakalarımızın özelliği nedeniyle mümkün olamamıştır. Bu nedenle elde edilen sonuçlarımızın genelleme yapılması olası değildir.

### **Araştırmanın Örnekleme**

Araştırmamızda örneklem sayımızın temsiliyetini belirlememiz, evrenimiz net belli olamadığından, mümkün olamamıştır. Örneklemimiz, 30.06.2013 ve 30.09.2014 tarihleri arasında LGBT İstanbul Dayanışma ve Lambdaistanbul Derneklerinin katkılarıyla doğrudan ya da dolaylı olarak ulaşılan ve aşağıdaki kriterlere uygun LGBT bireyler, kartopu yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Araştırmamız, 95 seks işçisi ve 71 seks işçisi olmayan LGBT birey olmak üzere toplam 166 kişi ile yürütülmüştür.

### **Araştırmaya Katılma Kriterleri**

- Çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek
- Lezbiyen, gay, biseksüel ve transseksüel/travesti olmak

### **Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Haziran 2013 ile Eylül 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmamız için özel bir alan kullanılmamış, kişilerin araştırmamıza katılmayı kabul ettiği her yerde/alanda çalışma gerçekleştirilmiştir. İstanbul LGBT Dayanışma ve Lambdaistanbul Derneklerinin gösterdiği her alanda anket çalışması yürütülmüştür. Başlıca alanlar arasında; sokak, kafe, ev, ofis binaları ve dernekler yer almıştır. Anket uygulama saatleri açısından belirli bir zaman dilimi seçilememiştir. Verilerimiz, öğlen, akşam ve gece saatlerinde toplanmıştır. Araştırmanın gerçekleştirildiği sokakların güvenli olmaması nedeniyle istenen sayıda seks işçisine ulaşılamamıştır.

Araştırmamızda bu Derneklerin yol gösterici olarak seçilme nedenleri:

- LGBT bireylere ulaşmak için olanak ve kolaylık sağlaması,
- Derneklerin araştırmamıza destek vereceğini belirtmesi.

### **Araştırmada Kullanılan Araçlar**

Çalışmamızda veriler, "HIV Biyo-Davranış Araştırması Soru Formu - Seks İşçileri" anket formu ile elde edilmiştir. Bu Form AIDS Savaşım Derneği ve İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı tarafından geliştirilmiş olup, 2010 yılında UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) desteğiyle aynı kuruluşlar tarafından kullanılmıştır. 23 sorudan oluşan ilgili Form, çalışmamızın kapsam farklılığı nedeniyle modifiye edilerek 24 soru olarak değiştirilerek kullanılmıştır. Anket sorularından HIV bilgi düzeyini ölçen 5 soru bulunmaktadır. Her bir soruya



doğru yanıt için "1" puan, bilmeyen ya da yanlış bilene "0" puan verilerek toplam bilgi puanı, 0-5 arasında değerlendirilmiştir.

### **Araştırmanın Uygulanması**

Veri toplama sürecinde LGBT bireylere sokak, ev, kafe vb. her ortamda ulaşılmaya çalışılmış, toplantı ve kampanya gibi toplu katılımın söz konusu olduğu yerlerde bulunulmuştur. LGBT bireylerin arkadaşlarına da ulaşıp örneklem sayısı genişletilmiştir. Ayrıca derneklerin yönlendirdiği doğum günü partileri, kafe ve toplantı ortamları ziyaret edilmiş ve anketler, karşılıklı görüşme yöntemiyle birebir doldurulmuştur. Seks işçileri için, Beyoğlu Tarlabası çevresindeki sokaklar kullanılmıştır. Anketteki soru sayısı az olmasına rağmen, ön tanışma ve ilişkiyi sürdürme gibi çabalar nedeniyle her bir anket uygulaması, ortalama 30 ile 35 dk arasında sürmüş, bazen de iki saate yakın bir süre harcanmıştır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 16,0 (Statistical Program For Social Sciences) paket programı ile değerlendirilmiştir. Veriler, tanımlayıcı istatistiksel metotlarından yüzdelik, ortalama ve standart sapma, medyan ve frekans ile değerlendirilmiş ve niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Student t Test, Fisher's Exact test, Fisher-Freeman-Halton Test ve Yates Continuity Correction Test (Yates düzeltilmeli Ki-kare) kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Boyutu**

Çalışmamızda T.C. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurul ve ilgili derneklerin onayı alınmıştır.

Örneklem kriterlerine uyan LGBT bireylere, araştırmacı tarafından çalışmanın amacı, araştırmanın yapılabilmesi için dernek yönetiminden izin alındığı ve kimlik bilgilerinin araştırmacı tarafından gizli tutulacağı açıklanmış ve araştırmaya katılanlardan sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

- Vaka sayısının yeterli sayıda olmaması,
- Anket sorularının sınırlı sayıda tutulması,
- Seks işçisi LGBT bireylere çalışma saatleri ve iş kaygısı gibi nedenlerle ulaşmada yaşanan güçlükler

### **Araştırma Soruları**



1. Seks işçisi olan ve seks işçisi olmayan LGBT bireyler arasında alkol/madde kullanımı açısından fark var mıdır?
2. Seks işçisi olan ve seks işçisi olmayan LGBT bireyler arasında kondom kullanımı açısından fark var mıdır?
3. Seks işçisi olan ve seks işçisi olmayan LGBT bireyler arasında HIV bilgi düzeyi açısından fark var mıdır?
4. Seks işçisi olan ve seks işçisi olmayan LGBT bireyler arasında HIV testi yaptırma açısından fark var mıdır?

## Bulgular

Çalışmamız 166 LGBT birey ile gerçekleştirilmiştir. LGBT bireylerden 95'i seks işçiliği yaparken, 71'i seks işçiliği yapmıyordu. LGBT bireylerin büyük çoğunluğunun 15-25 yaş grubu arasında %48,8 (n=81) olduğu, 26-35 yaş arasında olanlar %36,7 (n=61), 36 yaş ve üzeri olanlar %11,4 (n=19) ve yanıt vermeyenler %6,1 (n=10) olarak belirlenmiştir. Seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireyler arasında yaş gruplamalarında istatistiksel fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Eğitim durumunu incelediğimizde LGBT bireylerin büyük bir kısmının %42,2'sinin (n=70) üniversite mezunu, %30,7'sinin (n=51) lise mezunu, %19,9'unun (n=33) ortaokul mezunu, %4,8'inin (n=8) ilkokul mezunu ve %2,4'ünün ise yalnız (n=4) okuryazar olduğu belirlenmiştir. Seks işçisi olmayan LGBT bireylerin anlamlı düzeyde daha yüksek eğitim seviyesine sahip oldukları belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

**Tablo 1** : Seks İşçisi Olan ve Olmayan LGBT Bireylerin Alkol/ Madde Kullanımına İlişkin Bulgular ve Her İki Grup Arasındaki İlişki

| N=166                                       |                               | Seks İşçisi Olan (n=95) |      | Seks İşçisi Olmayan (n=71) |      | Toplam |      | $\chi^2$   | P         |
|---|-------------------------------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------|------|------------|-----------|
|   |                               | n                       | %    | n                          | %    | n      | %    |            |           |
| Son 4 hafta içinde alkollü içki içtiniz mi? | Hiç içmedim                   | 19                      | 20,0 | 16                         | 22,5 | 35     | 21,1 | 11,22<br>2 | 0,02<br>4 |
|   | Arada bir içirim              | 32                      | 33,7 | 28                         | 39,4 | 60     | 36,1 |            |           |
|   | Haftada en az bir kere içirim | 25                      | 26,3 | 25                         | 35,2 | 50     | 30,1 |            |           |
|   | Her gün içirim                | 14                      | 14,7 | 11                         | 1,4  | 15     | 9,0  |            |           |



|   |                                  |   |      |   |      |    |      |       |       |
|---|----------------------------------|---|------|---|------|----|------|-------|-------|
|   | Bilmiyorum/<br>hatırlamıyorum    | 5 | 5,3  | 1 | 1,4  | 6  | 3,6  |       |       |
|   | <i>Toplam</i>                    | 9 | 100, | 7 | 100, | 16 | 100, |       |       |
|   |                                  | 5 | 0    | 1 | 0    | 6  | 0    |       |       |
| <b>Son 4 hafta içinde ne düzeyde alkollü içki içtiniz?</b>  | Kendimi kaybedecek kadar içmedim | 4 | 67,1 | 4 | 88,9 | 95 | 76,4 | 7,438 | 0,024 |
|   | Kendimi kaybedecek kadar içtim   | 2 | 28,6 | 6 | 11,1 | 26 | 21,2 |       |       |
|   | Bilmiyorum/<br>hatırlamıyorum    | 3 | 4,3  | 0 | 0    | 3  | 2,4  |       |       |
|   | <i>Toplam</i>                    | 7 | 100, | 5 | 100, | 12 | 100, |       |       |
|   |                                  | 0 | 0    | 4 | 0    | 4  | 0    |       |       |
| <b>Hayatınız boyunca hiç bağımlılık yapan keyif verici/uyuşturucu madde kullandınız mı?</b>       | Hayır, kullanmadım               | 3 | 41,0 | 3 | 49,3 | 74 | 44,6 | 4,570 | 0,102 |
|   | Evet, kullandım                  | 5 | 59,0 | 3 | 50,7 | 92 | 55,4 |       |       |
|   | <i>Toplam</i>                    | 9 | 100, | 7 | 100, | 16 | 100, |       |       |
|   |                                  | 5 | 0    | 1 | 0    | 6  | 0    |       |       |
| <b>Enjeksiyon yoluyla uyuşturucu madde kullandınız mı?</b>  | Evet                             | 8 | 8,4  | - | -    | 8  | 4,8  | 6,282 | 0,043 |
|   | Hayır                            | 8 | 91,6 | 7 | 100  | 15 | 95,2 |       |       |
|   | <i>Toplam</i>                    | 9 | 100, | 7 | 100, | 16 | 100, |       |       |
|   |                                  | 5 | 0    | 1 | 0    | 6  | 0    |       |       |
| <b>En son damar içi uyuşturucu madde kullandığınızda bir başkası ile enjektör paylaştınız mı?</b> | Evet                             | 1 | 12,5 | - | -    | 1  | 12,5 | -     | -     |
|   | Hayır                            | 4 | 50,0 | - | -    | 4  | 50,0 |       |       |
|   | Hatırlamıyorum                   | 3 | 37,5 | - | -    | 3  | 37,5 |       |       |
|   | <i>Toplam</i>                    | 8 | 100  | 0 | 0    | 8  | 100, |       |       |
|   |                                  | 0 | 0    |   |      | 0  |      |       |       |

LGBT bireylerin üçte birinin (%36,1) arada bir içtiği ve kendini kaybedecek kadar içmediği (%76,4) belirlenmiştir. Seks işçisi olan ve olmayan LGBT



bireyler arasında istatistiksel anlamlı farklılık belirlenirken, seks işçisi olanların anlamlı oranda daha fazla alkol kullandıkları saptanmıştır.

Uyuşturucu madde kullanımı ülkemizde çok yaygın olmadığından kişilere hayat boyu olan kullanım durumu sorgulanmıştır. Araştırmaya katılanların yarısından fazlasının hayatında en az bir kez uyuşturucu madde kullandıkları (%55,4) belirlenmiştir. Enjeksiyon yoluyla damar içi madde kullanımının ise yok denecek kadar az olduğu saptanmıştır. Kullanılan uyuşturucu madde türünde ise 'esrar' kullanıcıların oldukça yüksek olduğu (%69,1) belirlenmiştir. Esrar dışındaki uyuşturucu madde kullanımı katılımcılarımız arasında düşük bulunurken ikinci en fazla kullanılan maddenin uyarıcı ilaçlar (%31,8) olduğu saptanmıştır. Kokain kullanımı %9,5 (n=9), uyku ilacı kullanımı %2 (n=2), bonzai kullanımı %6,4 (n=6) ve kullandığı uyuşturucu maddenin adını bilmeyen/hatırlamayanların oranı ise %16'dır (n=15).

Çalışmamızda yer alan LGBT bireylerin ilk cinsel ilişki (vajinal, anal ya da oral) yaş ortalaması,  $16,82 \pm 3,51$  yaş (Aralık: 7,0-26,0; Ort.:17,0) olarak belirlendi. Seks işçilerinde ilk cinsel deneyimleri 7 yaşa ve seks işçisi olmayanlarda ise 9 yaşa kadar düşmekteydi. Katılımcıların ilk cinsel ilişkiye girme yaş ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki ( $p > 0,05$ ) belirlenmemiştir.

Araştırmamıza katılan ve seks işçisi olan LGBT bireylerin son dört hafta içerisinde ortalama 30 farklı müşteri (Aralık:1,0-200,0) ve seks işçisi olmayanların ise ortalama 1 sevgili/partner ile cinsel ilişkiye girdikleri belirlendi (Aralık:1,0-5,0).

**Tablo 2 :** Seks İşçisi Olan ve Olmayan LGBT bireylerin Kondom Kullanım Durumları ve Aralarındaki İlişki

|  | Seks işçisi olan (n=95) |      |       |      | Seks işçisi olmayan (n=71) |      |       |      | Toplam (n=166) |      |       |      | $\chi^2$ | P     |
|--|-------------------------|------|-------|------|----------------------------|------|-------|------|----------------|------|-------|------|----------|-------|
|  | Evet                    |      | Hayır |      | Evet                       |      | Hayır |      | Evet           |      | Hayır |      |          |       |
|  | n                       | %    | n     | %    | n                          | %    | n     | %    | n              | %    | n     | %    |          |       |
| Müşteri ile son cinsel ilişkide kondom kullanımı | 5                       | 60,7 | 3     | 40,8 | -                          | -    | -     | -    | -              | -    | -     | -    | -        | -     |
| Eş/partner ile son cinsel ilişkide               | 4                       | 42,1 | 5     | 57,9 | 1                          | 22,6 | 5     | 77,5 | 5              | 33,6 | 11    | 66,7 | 3,82     | 0,148 |





|                                   |    |      |    |      |   |      |    |      |    |      |     |      |       |       |
|-----------------------------------|----|------|----|------|---|------|----|------|----|------|-----|------|-------|-------|
| kondom kullanımı                  |    |      |    |      |   |      |    |      |    |      |     |      |       |       |
| Şu anda yanında kondom bulundurma | 40 | 42,1 | 55 | 57,9 | 8 | 11,3 | 63 | 88,7 | 48 | 28,9 | 118 | 61,1 | 8,082 | 0,010 |

Tablo 2’de son cinsel ilişkide kondom kullanım oranları verilmiştir. Toplam katılımcıların yaklaşık üçte ikisi partneri ile kondom kullanmadığını bildirmişlerdir. Seks işçisi LGBT bireylerin ise yarıdan fazlası (%60) müşteri ile son cinsel ilişkide kondom kullandıklarını belirtmişlerdir. LGBT bireylerin kondom taşıma alışkanlıklarının değerlendirildiğinde ise tüm bireylerin %59’unun kondom taşımadıkları belirlenmiştir. Seks işçisi olmayanların, seks işçisi olan LGBT bireylere oranla anlamlı düzeyde yanlarında kondom taşımadıkları saptanmıştır ( $p<0,05$ ).



Tablo 3 : Seks İşçisi Olan ve Olmayan LGBT Bireylerin HIV Bilgi Düzeyleri ve Aralarındaki İlişki

| HIV ile İlgili Bilgi Soruları   | Seks işçisi Olan(n=95) |      |        |      |          |      | Seks işçisi Olmayan (n=71) |      |        |      |          |      | Toplam (n=166) |      |        |      |          |      | $\chi^2$ | P     |
|---|------------------------|------|--------|------|----------|------|----------------------------|------|--------|------|----------|------|----------------|------|--------|------|----------|------|----------|-------|
|   | Doğru                  |      | Yanlış |      | Bilmiyor |      | Doğru                      |      | Yanlış |      | Bilmiyor |      | Doğru          |      | Yanlış |      | Bilmiyor |      |          |       |
|   | n                      | %    | n      | %    | n        | %    | n                          | %    | n      | %    | n        | %    | n              | %    | n      | %    | n        | %    |          |       |
| HIV virüsü taşımayan ve sadece birbirleriyle cinsel birliktelik yaşayan bir çift için HIV bulaşma riski düşüktür. | 58                     | 61,1 | 16     | 16,8 | 21       | 22,1 | 48                         | 67,6 | 16     | 22,5 | 7        | 8,5  | 106            | 63,9 | 32     | 19,3 | 28       | 16,8 | 0,971    | 0,615 |
| Her cinsel ilişkide kondom/kaput/prezervatif kullanımı HIV bulaşma riskini azaltır.                               | 81                     | 85,3 | 6      | 6,3  | 8        | 8,4  | 68                         | 95,8 | 2      | 2,8  | 1        | 1,4  | 149            | 89,8 | 8      | 4,8  | 9        | 5,4  | 3,823    | 0,148 |
| Sağlıklı görünen bir kişide HIV olabilir.   | 76                     | 80,0 | 10     | 10,5 | 9        | 9,5  | 67                         | 94,4 | 3      | 4,1  | 1        | 1,4  | 143            | 86,1 | 13     | 7,8  | 10       | 6,1  | 5,992    | 0,049 |
| Sivrisinek ısırığından insana HIV bulaşabilir.  | 37                     | 38,9 | 33     | 34,7 | 25       | 26,4 | 36                         | 50,7 | 21     | 29,6 | 14       | 19,7 | 73             | 44,0 | 54     | 32,5 | 39       | 23,5 | 2,258    | 0,323 |
| HIV pozitif (virüs taşıyan) bir kişi ile aynı yemeği paylaşmakla HIV bulaşabilir.                                 | 59                     | 62,1 | 19     | 20,0 | 17       | 17,9 | 50                         | 70,4 | 10     | 10,1 | 11       | 15,5 | 109            | 66,0 | 29     | 17,5 | 28       | 17,9 | 1,209    | 0,546 |



Seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireylerin büyük bir bölümü HIV ile ilgili bilgi sorularını doğru yanıtlamada başarılı olmuşlardır. Soruları doğru yanıtlamada seks işçisi olmayan LGBT bireylerin daha başarılı oldukları görülse de anlamlı istatistiksel fark yalnız ‘Sağlıklı görünen bir kişide HIV virüsü olabilir’ ile ilgili yanlış inanışta olmuştur.

Analizlerimizde en fazla yanlış cevabın “Sivrisinek ısırığı ile HIV (virüsü) bulaşmaz.” Sorusunda yapıldığı belirlenmiştir. Güvenli cinsel ilişki davranışı benimsemeleri için motivasyonlarını olumsuz etkileyecek şekilde katılımcıların üçte ikisinin (%66) yanlış inanışa sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmamızda kullandığımız, HIV bilgi düzeyini belirleyen 5 soru Uluslararası düzeyde UNAIDS tarafından hazırlanmış olup, özellikle ilk üç sorunun HIV hakkında en genel yanlış inanışları oluşturulduğundan değiştirilmemesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Tüm soruları doğru bilen bireyler için UNAIDS, HIV hakkında doğru bilgiye sahip ve yanlış inancı reddeden bireyler olarak tanımlama yapmıştır (101).

LGBT grubumuzun Tablo 3'deki bilgi sorularına verdikleri doğru yanıtlara “1”, bilmiyorum diyen ve yanlış yanıtlayanlara “0” puan verilerek toplam bilgi puanları hesaplanmış ve Tablo 4'de verilmiştir.

**Tablo 4:** Seks İşçisi Olan ve Seks İşçisi Olmayan LGBT bireylerin HIV Bilgi Düzeylerine İlişkin Puanlama

|               | Seks işçisi olan (n=95) |              | Seks işçisi olmayan (n=71) |              | Toplam (n=166) |              |
|---------------|-------------------------|--------------|----------------------------|--------------|----------------|--------------|
|               | n                       | %            | n                          | %            | n              | %            |
| 5 puan        | 17                      | 17,9         | 20                         | 28,3         | 37             | 22,3         |
| 4 puan        | 34                      | 35,8         | 30                         | 42,2         | 64             | 38,5         |
| 3 puan        | 24                      | 25,3         | 21                         | 29,5         | 45             | 27,1         |
| 2 puan        | 20                      | 21,0         | -                          | -            | 20             | 12,1         |
| 1 puan        | -                       | -            | -                          | -            | -              | -            |
| 0 puan        | -                       | -            | -                          | -            | -              | -            |
| <i>Toplam</i> | <i>95</i>               | <i>100,0</i> | <i>71</i>                  | <i>100,0</i> | <i>166</i>     | <i>100,0</i> |

Seks işçisi olan LGBT bireylerin %17,9'u (n=17) ve seks işçisi olmayanların ise %28,3'ü (n=20) 5 puan alarak, HIV hakkında doğru bilgiye sahip ve yanlış inancı reddeden bireyler olarak belirlenmiştir. En düşük puan ise yalnız iki soruyu doğru yanıtlayan %21 (n=20) ile seks işçileri olmuştur.

**Tablo 5:** Seks İşçisi Olan ve Olmayan LGBT Bireylerin HIV Testi Yaptırma/Sonucunu Öğrenmelerine İlişkin Bulgular ve Karşılaştırılması

|  | Seks İşçisi Olan | Seks İşçisi | Toplam (n=166) |  |  |
|--|------------------|-------------|----------------|--|--|
|  |                  |             |                |  |  |

|  | (n=95) |      |       |      | Olmayan (n=71) |      |       |      |      |      |       |      | $\chi^2$ | P     |
|--|--------|------|-------|------|----------------|------|-------|------|------|------|-------|------|----------|-------|
|  | Evet   |      | Hayır |      | Evet           |      | Hayır |      | Evet |      | Hayır |      |          |       |
|  | n      | %    | n     | %    | n              | %    | n     | %    | n    | %    | n     | %    |          |       |
| Hiç HIV testi yaptırdınız mı?  | 48     | 50,5 | 47    | 49,5 | 32             | 45,1 | 39    | 54,9 | 80   | 48,2 | 86    | 51,8 | 1,328    | 0,515 |
| Yanıtı EVET ise – Bu testi son 12 ay içinde mi yaptırdınız mı?                                   | 23     | 48,0 | 25    | 52,0 | 13             | 40,6 | 19    | 59,4 | 36   | 45,0 | 44    | 55,0 | 3,587    | 0,166 |
| Yanıtı EVET ise – Son bir yıl içinde yaptırdığınız ancak sonucu öğrenmediğiniz HIV testi var mı? | 27     | 8,7  | 21    | 91,3 | 24             | 15,4 | 16    | 86,6 | 4    | 11,1 | 33    | 91,7 | 2,800    | 0,423 |

HIV testi yaptırma durumları incelendiğinde katılımcıların yarısından fazlasının (%51,8) hiç HIV testi yaptırmadıkları anlaşılmaktadır. Hayatları boyunca en az bir kez HIV testi yaptıran LGBT bireylerin ise yarısından fazlasının son bir yıl içinde HIV testi yaptırdıkları belirlenmiştir. HIV testi yaptırma durumları bakımından seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireyler arasında farklılık gözlenmemiştir ( $p<0,05$ ).

## Tartışma

Çalışmamıza katılan LGBT bireylerin yaklaşık yarısının ergen ve genç erişkin yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Gay ve Lezbiyen Eşitliği Ağı (GLEN) ve BeLonGTo tarafından 2008 yılında 1,100 LGBT bireyle yapılan bir araştırmada 25 yaş altı bireylerin tüm çalışma ekibinin %35'ini oluşturduğu bildirilmiştir (Mayock et al., 2008). Benzer araştırmalarda da LGBT bireylerin yaş ortalamalarının daha çok ergen ve genç erişkin döneminde olduğu belirlenmiştir (AIDS Savaşım, 2010).

Araştırma sonucumuzda LGBT bireylerin yarıya yakınının yükseköğrenim düzeyine sahip oldukları belirlense de genel olarak onların eğitim kurumlarında karşılaştıkları ayrımcılık, damgalanma hatta taciz nedeniyle öğrenimlerini yarıda bıraktıkları bilinmektedir (LGBT Hakları Platformu, 2008). Bu durum, LGBT bireyin meslek sahibi olmasının önünde önemli bir engel oluşturmakta ve ne yazık ki yaşamlarını seks işçiliğiyle kazanmak durumunda bırakılmaktadırlar. Meslek sahibi olan ya da yükseköğrenim mezunu LGBT bireylerin bile cinsel yönelimi nedeniyle iş bulamama ya da



işten çıkarılması sonucu geçimini seks işçiliğiyle sağlamak zorunda kalabildikleri bilinmektedir. Bunun yanısıra seks işçiliği, esnek çalışma saatleri ve gelirin fazla olması nedeniyle de tercih edilebilmektedir. (AIDS Savaşım, 2010; İKGV, 2011).

Yapılan çalışmalar LGBT bireylerin alkol kullanım düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (AIDS Savaşım, 2010; NIAAA, 2005). Bunu, tek bir etiyoloji ile açıklamak doğru bir yaklaşım olmamakla birlikte bu durumun, stres, cinsiyet rolleri ve sosyalleşme, destek sistem yetersizlikleri, alkollü mekanlar ve gey barlarda bulunmayı tercih etme gibi nedenlerden etkilendiği belirtilmektedir (NIAAA, 2005). Hindistan'da Erkeklerle Seks Yapan Erkeklerdeki (ESE) HIV insidansını araştırmak için yapılan bir çalışmanın yan sonucu olarak örneklem grubunda marjinal ve gece eğlencelerin fazla olduğu ve bununla birlikte alkol tüketiminin de arttığı bildirilmiştir (Lorway et all., 2011). Çalışmamıza katılan LGBT bireylerin normal denecek düzeyde alkol tükettikleri, sadece seks işçisi olan LGBT bireylerin anlamlı düzeyde daha fazla alkol kullandıkları saptanmıştır. Bu sonuç, araştırma sorularımızdan biri olan "seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireyler arasında alkol/madde kullanımı arasında fark var mıdır?" sorusuna da yanıt olabilmektedir. Literatürde alkol tüketimi ile riskli cinsel davranış ve kondom kullanma başarısızlığı arasında pozitif ilişki bildiren çalışmalar bulunmaktadır (AIDS Savaşım, 2010; Pembe Hayat, 2009; Weiser, 2006). Baulinas ve ark. tarafından 2010 yılında İsviçre'de HIV ile enfekte kişilerle yapılan meta-analiz çalışmasında cinsel ilişki öncesinde, sırasında ve sonrasında alkol kullanımının güvenli olmayan cinsel davranışları %87 oranında artırdığını bildirilmiştir (Baliunas, 2010). Bu sonuçlar, LGBT bireylere ve özellikle seks işçilerine "güvenli cinsellik" ve "alkol tüketimi" konularında danışmanlık verilmesi gerekliliği gerçeğini bir kez daha gözler önüne sürmektedir.

Uyuşturucu, dünya çapında yaygın kullanımı olan bağımlılık sorunlarından biridir. 2010 UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi) raporuna göre dünyada 155-250 milyon arası kişinin tüm hayatları boyunca en az bir kez uyuşturucu madde kullandığını tahmin etmektedir (UNODC, 2010). Madde kullanımı, ülkemizde yaygın olmadığı için çalışmamızda bu konuya ilişkin sorularda kişilerin yaşam boyu deneyimleri sorgulanmıştır. Katılımcılarımızın yarısından fazlası herhangi bir uyuşturucu madde denediklerini bildirmişlerdir (Tablo 1). Çalışmamızın araştırma sorusu olan seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireyler arasında madde kullanımı açısından fark saptanmamıştır. Diehl ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptıkları çalışmada, uyuşturucu madde kullanıcılarında, güvenli olmayan cinsel davranışların 3.64 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Diehl, 2010).



Çalışma grubumuzda yaşam boyu uyuşturucu madde kullanım oranı %55.4 gibi yüksek düzeyde olduğu göz önüne alındığında güvenli olmayan cinsel davranışlar için büyük risk oluşturacağı açıktır. Folch ve arkadaşlarının ESE'lerle gerçekleştirdiği çalışmada, en çok kullanılan uyuşturucu maddenin çalışma sonucumuzla benzer şekilde "esrar" olduğu belirlenmiştir (Folch, 2014).

Cinsel ilişkiye başlama yaşı, cinsellik ve üreme sağlığını etkileyen önemli bir konudur. Cinsel ilişkiye erken başlayan bireyler, üreme sağlığı sorunlarıyla daha erken ve uzun yıllar karşılaşma durumunda kalmaktadırlar. Çalışmamıza katılan LGBT bireylerde ilk cinsel ilişkiye girme yaş ortalamasının 17 olduğu bulgulanmıştır. Durex'in 2005 yılı Küresel Seks Araştırmasında Türkiye için belirlenen ilk cinsel ilişki yaş ortalaması, 17.9 dir (Durex, 2005). Araştırmamızda yer alan LGBT bireylerin ilk cinsel ilişki yaş ortalaması, Türkiye genelinin altında olduğu görülmektedir.

Çok partnerli cinsel yaşam, HIV dahil CYBE'lerin yayılmasını hızlandıran önemli bir riskli davranıştır. Araştırmamıza katılan seks işçisi LGBT bireyler son dört hafta içerisinde ortalama 30 farklı müşteri ile cinsel ilişkiye girdikleri saptanmıştır. AIDS Savaşım Derneği'nin 2010 yılında yaptığı çalışmada, travesti/transseksüel seks işçilerinin aylık ortalama müşteri sayısı, 48,6 kişi olarak belirlenmiştir (AIDS Savaşım, 2010). Çalışmamızda çok eşlilik, seks işçisi olmayan LGBT bireylerde az sayıda da olsa mevcuttur.

Korunmasız cinsel ilişki %80 oranıyla dünyada HIV enfeksiyonunun en sık bulaş nedenini oluşturmaktadır (Sun et al., 2014; Collumbien et al., 2008). HIV dahil CYBE'lerden korunmada cinsel yolla geçişi engellemek, bireyin cinsel davranışlarıyla doğrudan ilgilidir. Literatürde seks işçisi LGBT bireylerin, seks işçisi olmayan LGBT bireylere kıyasla daha fazla oranda kondom kullandıklarını bulgularan çalışmalar mevcuttur (AIDS Savaşım, 2010; Pembe Hayat, 2009). Araştırma sorularımız arasında yer alan kondom kullanımı, seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireyler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamış olsa da kondom kullanım oranı, seks işçilerinde daha yüksek bulunmuştur. 2008 yılında Operario ve ark. tarafından 14 ülkede yürütülmüş 25 çalışmanın meta-analizinde, HIV enfeksiyon yaygınlığının travesti/transseksüel seks işçilerinde %27,3 iken kadın seks işçilerinde %4,5 olarak bulgulanmıştır (Operario et al., 2008). Gözden kaçmaması gereken ve kontrol edilmesi güç olan bir başka konu da seks işçilerinin müşterileridir. Araştırmamıza katılan LGBT bireylerin, müşteri kaybetme ya da kaçırma korkusu ile kondom kullanım inisiyatifini müşterilere bıraktıkları görülmüştür. Literatürde belirtildiği gibi çalışmamızda da çoğu müşterinin, kondom kullanmaksızın ilişkiye girme



konusunda seks işçilerini zorladıkları saptanmıştır (Kırmızı Şemsiye, 2013). Bu gibi davranış sergileyen müşterilerin, hem kendisini ve partnerini hem de seks işçisini tehlikeye atması kaçınılmazdır.

Çalışmamızda, LGBT bireylerin HIV bilgi düzeyini belirlemek amacıyla UNAIDS (Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı) tarafından uluslararası düzeyde hazırlanmış 5 temel bilgi sorusu kullanılmıştır (UNAIDS, 2014).

Tek partnerli cinsel birliktelikle HIV enfeksiyon bulaşma durumuyla ilgili ilk soruya seks işçisi olan LGBT bireylerin yarısından fazlasının bu soruyu doğru yanıtladıkları belirlenmiştir. Pembe Hayat Derneğinin, 2009 yılında kadın ve travesti/trans seks işçileri ile yaptığı benzer bir çalışmada transgenter seks işçilerinde aynı soru için bu oranın %43, ICON ve Hacettepe Üniversitesinin biyo-davranış araştırmasında bu oranın ESE'lerde %59.6 olarak bildirilmiştir. Çalışmayı yürüttüğümüz LGBT bireylerin, önceki yıllarda yapılan benzer araştırmalara kıyasla bu soruyu daha yüksek oranda doğru yanıtlamaları sevindiricidir (ICON, 2007; Pembe Hayat, 2009).

“Kondom kullanımı HIV bulaşma riskini azaltır” sorumuza seks işçisi olan LGBT bireylerin %89.8'i, olmayanların da % 95.8'i doğru yanıt vermiştir. ICON ve Hacettepe Üniversitesinin biyo-davranış araştırmasında aynı soruya kadın seks işçileri ve ESE'lerin, çalışmamızı gerçekleştirdiğimiz LGBT bireylere kıyasla düşük oranda (%64.7-76,5) doğru yanıt verdiği ve kondomun koruyucu etkisine olan inançlarının yetersiz olduğu görülmüştür (ICON, 2007). 2014 yılında Güney Afrika'da 335 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, gençlerin HIV ve güvenli cinsel davranışlar konusunda bilgili olduklarını ancak kondom kullanma alışkanlık ve yeterliliklerinin olmadığı bildirilmiştir (Ndabarora and Mchunu, 2014). Araştırmamızdan çıkan sonuçlardan biri de kondom kullanımının CYBE'lerden koruduğunu LGBT bireylerce bilinmesine rağmen pratikte kullanım konusunda yetersizlik ve isteksizlik göstermeleridir.

UNAIDS' in HIV hakkında dünya genelinde belirlediği en yaygın yanlış inanışlardan birinin de sağlıklı görünen bir bireyin HIV olabileceğinin atlanmasıdır (UNAIDS, 2014). Medyanın HIV/AIDS'e sahip bireyleri her zaman vücutlarında yaralar bulunan hastalar olarak tanıması bu inanışı besleyen etmenlerdendir. Sağlıklı görünen bir kişide HIV olmayacağı gibi yanlış inanışın çalışmamıza katılan seks işçisi LGBT bireylerde az da olsa halen devam ettiği saptanmıştır.

Sivrisinek ısırığı ile HIV bulaşı hakkındaki bilgi sorusu, çalışmamızda yanlış yanıtın en fazla olduğu soru olarak göze çarpmaktadır. AIDS Savaşım Derneği'nin 2010 yılındaki araştırmasında, transgenter seks işçilerinde bu



soruyu doğru yanıtlayanların oranı %53,6 olarak belirlenmiştir. Bu sonuca göre, çalışmamıza katılan LGBT bireylerin 5 yıl önce yapılmış olan benzer araştırmaya kıyasla daha az doğru ( %44 ) bilgiye sahip oldukları anlaşılmaktadır. Hindistan'da 250 üniversite öğrencisi ile HIV bilgi düzeyini ölçmek üzere yapılmış bir çalışmada, öğrencilerin HIV'in bulaşma yolları konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları belirlenirken. sivrisinek ve böcek sokmalarında enfekte olunabileceği inancının bu grupta da yaygın olduğu belirlenmiştir (Gupta et all., 2014). Çalışmamıza katılan bireylerin büyük bir kısmının üniversite mezunu olduğunu düşünürsek, eğitim düzeyinin ne yazık ki bu soruda belirleyici olmadığı ve örgün eğitimde gençlerin yeterince bilgilendirilmediği söylenebilir.

Çalışmamızda, HIV enfeksiyonunun aynı yemeği paylaşmakla bulaşabileceği inancı halen devam ettiği görülmektedir. Ne yazık ki bu yanlış inanç, HIV ile yaşayan bireylere karşı ön yargılı tutum ve dışlanmayı arttırmaktadır. Ayrıca HIV'in bulaş yolları hakkında yanlış bilgiye sahip bu kişilerin daha az güvenli cinsel davranış gösterdikleri UNAIDS dünya raporunca da bildirilmiştir (UNAIDS, 2014).

HIV sorularının her birini tek tek karşılaştırdığımızda LGBT grupları arasında bilgi düzeyleri açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Seks işçisi olsun ya da olmasın grupların HIV ile ilgili bilgi düzeyleri benzer bulunmuştur. Seks işçisi olmayan LGBT bireylerin eğitim düzeyi anlamlı derecede daha yüksek olsa dahi HIV konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları, örgün eğitim müfredatının cinsellik ve güvenli cinsel yaşam konusundaki yetersizliğine işaret etmektedir.

HIV bilgi düzeyini belirleyen sorularımız için toplam bilgi puanları hesaplanmış ve HIV hakkında doğru bilgiye sahip olan ve yanlış inancı reddeden bireylerin oranları belirlenmiştir. 2010 yılı biyo-davranış araştırmasında, HIV bilgi sorularından toplam 5 puan alanların trans seks işçilerinde %27,7 ve ESE'lerde %35,2 olduğu bildirilmiştir (AIDS Savaşı, 2010). Bu sonuçlara bakılarak, araştırmamıza katılan LGBT bireylerden doğru bilgiye sahip ve yanlış inancı reddedenlerin, önceki yıllarda yapılmış olan çalışmaya oranla düşük olduğu görülmektedir. Çalışmamızdan elde edilen bu sonucun temel nedenleri arasında, özellikle seks işçisi olan gruptaki LGBT bireylerin çoğunun dernekleriyle bağlantılarının olmaması ve yine grubumuzdaki bireylerin ergen yaşta ve henüz lise eğitimlerini tamamlamamış olması sayılabilir.

Her yıl HIV/AIDS enfeksiyonundan 300.000 kişi hayatını kaybederken, HIV ile enfekte olan bireylerin yalnızca onda biri enfekte olduğu bilinmektedir (Averting, 2014). Araştırma sonucumuza göre seks işçisi olan LGBT





bireylerin HIV testi yaptırmada yetersiz kaldıkları görülmektedir. Seks işçisi olan ve olmayan LGBT bireylerin test yaptırma durumları arasında ise anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç, yüksek risk taşıyan seks işçisi LGBT bireylerin HIV testi yaptırma veya hizmete ulaşma konusunda güçlük yaşadıklarının göstergesi olabilir. HIV testinin bazı merkezlerce ücretli yapılması, ilgili merkezlerin çalışma saat ve günlerinin seks işçilerine uygunsuzluğu, LGBT bireylerin test yaptırma motivasyonunu düşürdüğü tahmin edilmektedir.

Sonuç olarak, çalışmamıza katılan LGBT bireylerin eğitim düzeyleri yüksek olmasına rağmen HIV hakkında yeterli, tam ve doğru bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir. Grubun HIV/AIDS dahil tüm CYBE'ler hakkında eğitim ve danışmanlığa ihtiyaç olduğu açıktır. Çalışma grubumuzda kondomun koruyucu etkisi bilindiği halde kondom kullanım düzeyinin, oldukça düşük olduğu saptanmıştır. LGBT bireyler arasında kondom kullanımının teşvik edilip yaygınlaştırılması, ücretsiz dağıtılması ve kullanım kurallarının öğretilmesi önemsenmelidir.

### **Kaynakça**

- AIDS Savaşım Derneği, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. (2010). İncinebilir Gruplara Yönelik HIV ile İlgili Biyo-Davranış Araştırması. İstanbul.
- Averting HIV and AIDS.(2014). Global HIV&AIDS epidemic. <http://www.avert.org/global-hiv-aids-epidemic.htm> Erişim tarihi:02.12.2014.
- Bahar Z. (2004) Hemşireler: AIDS'le Damgalanmaya ve Ayrımcılığa Karşı. AIDS Dergisi, 21;23-28.
- Baliunas D., Rehm J., Irving H., Shuper P. (2010) Alcohol consumption and risk of incident human immunodeficiency virus infection: a metaanalysis. International Journal of Public Health, 55(3):159-166.
- Balseven Odabaşı A. (2009) Ankara İli Genelevlerinde Çalışan Kadınların Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkları, Mesleki Riskleri, Uğradıkları Şiddet ve İstismar Bağlamında Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Yaşar Bilge)
- Collumbien M., Chow J., Qureshi A.A., Rabbani A., Hawkes S. (2008) Multiple risks among male and transgender sex workers in Pakistan. Journal of LGBT Health Research, 4(2-3):71-79.
- Çimen S., Bahar Z., Öztürk C., Bektaş M. (2013) Türk ve Danimarkalı hemşirelik öğrencilerinin HIV/AIDS'li bireylere bakım vermeye yönelik tutumlarının karşılaştırılması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 6 (3):139-143.
- Diehl A., Leite Vieira D., Rassool G.H., Cristina Pillon S. (2014) Sexual risk behaviors in non-injecting substance-dependent Brazilian patients. Adicciones, 26(3):208-220.



- Durex Network.(2005). The Face of Global Sex 2005: The challenges of unprotected sex. Durex Global Sex Survey Report. p:19.
- Eliason J.M., DeJoseph J., Dibble S., Deevey S., Peggy C. (2011) Lesbian, gay, bisexual, transgender and queer/questioning nurses' experiences in the work place. *Journal of Professional Nursing*, 27(4): 237-244.
- Folch C., Fernández-Dávila P., Ferrer L., Soriano R., Díez M., Casabona J. (2014) High prevalence of drug consumption and sexual risk behaviors in men who have sex with men. [abstract] *Medicina Clinica*, pii: S0025-7753(14)00582-X. doi: 10.1016/j.medcli.2014.04.030.
- Gupta P.P., Verma R.K., Tripathi P., Gupta S., Pandey A.K. (2014) Knowledge and awareness of HIV/AIDS among students of a technical institution. [abstract] *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, pii: /j/ijamh.ahead-of-print/ijamh-2014-0027/ijamh-2014-0027.xml.
- ICON İnstitut Kamu Sektörü, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, Antwerp Tropikal Tıp Enstitüsü. (2007) Türkiye’de Cinsel Yolla Bulaşan Önemli Enfeksiyonlar ve HIV ile İlgili Hizmet Araştırması, Final Raporu. Ankara.
- İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. (2011). Seks İşçileri ve Yasaları Türkiye’de yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler. İstanbul.
- Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği. Seks İşçiliği: Mitler ve Gerçekler. Ankara 2013.
- LGBT Hakları Platformu. (2008). LGBTT Bireylerin İnsan Hakları Raporu. Ankara.
- Lorway R., Hwang S.D., Reza-Paul S., Pasha A., Rahman S.H., Moses S, Blanchard J. (2011) Sex in the city: privacy-making practices, spatialized intimacies and the environmental risks of men-who-have-sex-with-men in South India. *Health Place*, 17(5):1090-1097.
- Mayock P., Bryan A., Carr N., Kitching K. (2008). Supporting LGBT lives: A study of mental health and well-being.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2005). Sexual orientation and alcohol use disorders.<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Social/Module10GSexualOrientation/Module10G.html> Erişim tarihi: 03.12.2014.
- Nazik E., Arslan S., Özdemir F., Apay S. (2012) Turkish nursing students' attitudes about patients living with HIV/AIDS. *Sex Disabil*, 30:433-439.
- Ndabarora E., Mchunu G. (2014) Factors that influence utilisation of HIV/AIDS prevention methods among university students residing at a selected university campus. *Sahara Journal*, 11(1):202-10.
- Obedin-Maliver J. et al (2011) Lesbian, gay, bisexual, and transgender related content in under graduate medical education. *The Journal of the American Medical Association*, 306(9):971-977.



- Operario D., Soma T., Underhill K.(2008) Sex work and HIV status among transgender women: systematic review and metaanalysis. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 48 (1): 97-103.
- Pembe Hayat LGBTT Dayanışma Derneği. (2009). Seks İşçilerinde HIV/AIDS Araştırması ve HIV Testi Projesi Değerlendirme Raporu. Ankara.
- Ramcharan P. (2006) Ethical challenges and complexities of including vulnerable people in research: Some pre-theoretical consideration. *J Intellectual&Developmental Disability*, 31(3): 183-185.
- Sun C.J., García M., Mann L., Alonzo J., Eng E., Rhodes S.D. (2014) Latino sexual and gender identity minorities promoting sexual health within their social networks: process evaluation findings from a lay health advisor intervention. [abstract] *Health Promotion Practice*,1524839914559777.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. (2009). Üreme Sağlığına Giriş Katılımcı Rehberi. Ankara.
- Thomas S. (2004). Competent care of the transgendered patient: Nurses as advocates university of vermont department of nursing skthomas@zoo.uvm.edu Erişim tarihi: 04.07.2013.
- Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. (2013) İstatistiklerle Gençlik, Sayı: 16055.
- UNAIDS (2014). Global AIDS Response Progress Reporting 2014. [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/GARPR\\_2014\\_guidelines\\_en\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/GARPR_2014_guidelines_en_0.pdf) Erişim tarihi: 05.12.2014
- UNGASS Indicators Country Report. (2008). Turkey Ministry of Health. [http://data.unaids.org/pub/Report/2008/turkey\\_2008\\_country\\_progress\\_report\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2008/turkey_2008_country_progress_report_en.pdf) Erişim tarihi: 05.12.2014.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2010). UNODC annual report 2010. <http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/annualreport.html?ref=menutop> Erişim Tarihi: 30.12.2014.
- Weiser S.D., Leiter K., Heisler M., McFarland W., Percy-de Korte F., DeMonner S.M., Tlou S., Phaladze N., Iacopino V., Bangsberg D.R. (2006) A population-based study on alcohol and high-risk sexual behaviors in Botswana. *PLoS Medicine*, 3(10):392.
- Williams, A.B., Wang, H., Burgess, J., Wu, C., Gong, Y., Li Y. (2006) Effectiveness of an HIV/AIDS educational programme for chinese nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 53(6):710-720.

