

# Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusunda Danışmanlık Vermek

## *Counseling About Sexually Transmitted Diseases*

### Öz

Bir partnerle cinsel aktivitesi olan herkes cinsel yolla bulaşan hastalıklara (CYBH) yakalanabilir. Risk altında olanlar yalnızca hijyene özen göstermeyen, eğitimsiz ve bilgisiz kişiler değildir. Riski kestirmede en önemli etmen partner sayısıdır. Bir ülkeye için cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların ekonomik bedeli çok yüksektir. CYBH'nin bireylerin kendisine, partnerlerine, ailelerine ve tüm topluma olan insani maliyeti ise hesaplanamayacak ölçüdedir. CYBH bulaşma zincirini koparma mücadelesinde danışmanlık vermek ise kuşkusuz önemli bir toplum sağlığı hizmetidir.

### Abstract

Anyone who is sexually active with a partner can contract sexually transmitted diseases (STDs). Unwashed, uneducated, and uninformed people are not the only one at risk. Also the number of sexual partners is the best predictor of STD risk. The financial costs of sexually transmitted infections to a country are immense. The human costs of sexually transmitted infections to the infected individuals, their partner and families, and to society are of course incalculable. Counseling is an important public health practice in the challenging task of breaking the chain of transmission of sexually transmitted diseases.

### Giriş

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) çok sayıda, farklı bakteri, mantar, virus ve parazit nedeniyle meydana gelen ve başlıca bulaşma yolu korunmasız cinsel ilişki olan hastalıklardır. Bununla birlikte, bu hastalıklar gebelik sırasında anneden bebeğe geçebilmekte veya kan ürünlerinin transfüzyonu sırasında ya da bu ürünlerle temas ile de bulaşma olabilmektedir (1). CYBH üretrit, servisit, vajinit, prostatit, epididimit, genital ülser, genital siğil yapabilirler. Ayrıca HIV, Hepatit B ve C gibi etkenler sistemik ve kronik enfeksiyonlara, HPV genital kanserlere neden olabilir (1,2). Tüm dünyada CYBH'nin en çok 20-24 yaş grupları arasında, daha sonra 15-19 ve 25-29 yaş grupları arasında görüldüğü bildirilmiştir (3,4). DSÖ tahminlerine göre her yıl yaklaşık 333 milyon yeni CYBH olgusu oluşmaktadır (3,5,6). Sık görülen CYBH Tablo 1'de yer almaktadır.

CYBH kısırlık, dış gebelik, kanser, kronik pelvik ağrı, pelvik yapışıklıklar gibi pek çok ciddi sağlık sorununa ve hatta ölüme yol açabilmektedir. Dahası, enfekte annenin bebeğinde göz hastalıkları, merkezi sinir sistemi enfeksiyonu ve ölüm olabilmektedir (2,7). Bu hastalıklardan korunmanın/önlenmenin tedaviden daha kolay ve ekonomik olduğu

**Prof. Dr. Sultan DOĞAN,**  
**Dr. Ece ALTINDAĞ**  
Namık Kemal Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı

**Yazışma Adresleri /Address for  
Correspondence:**

**Prof. Dr. Sultan DOĞAN,**  
NKU Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD,  
Tekirdağ

**Tel/phone:** +90 282 250 55 00  
**E-mail:** sultandogan@yahoo.com

### Anahtar Kelimeler:

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, danışmanlık

### Keywords:

Sexually transmitted diseases, counseling

**Geliş Tarihi - Received**  
30/01/2017

**Kabul Tarihi - Accepted**  
23/02/2017

**Tablo 1.**

- Gonore,
- Klamidyal enfeksiyonlar
- Trikomonas
- HPV
- Sifiliz
- Genital herpes
- Hepatit B
- Hepatit C
- HIV

gözönünde tutulduğunda toplum sağlığı açısından CYBH konusunda danışmanlık vermenin ne kadar önemli ve gerekli olduğu açıktır.

Danışmanlık sürecinin birçok bileşeni vardır. Bunlar arasında CYBH ile ilgili olarak risk gruplarının değerlendirilmesi, bu risk gruplarının her birine yönelik bilgi sağlanması, hastalık şüphesi olanların kesin tanı ve tedavi için uygun sağlık merkezlerine yönlendirilmesi ve bu grup hastalıklardan muzdarip danışmanlara ek ruhsal destek verilmesi sayılabilir. İdeal olarak danışmanlık veren kişiler CYBH konusunda eğitim görmüş sağlık çalışanları olmalıdır. Danışmanlık hizmetleri CYBH'den etkili korunmanın yanısıra varolan hastalıkların tanınmasını ve uygun tedaviye yönlendirilmesini de amaçlamalıdır.

### **Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Açısından Risk Grupları**

Ulusal ve uluslararası yayınlar incelendiğinde beklenin aksine son yıllarda CYBH görülme sıklığının arttığı görülmektedir. Bu artışta cinsel olgunluk yaşının küçülmesi ancak evlenme yaşının ise genel olarak büyümesinin sonucu olarak evlilik öncesi cinsel ilişkinin yaygınlaşması önemli bir rol oynamaktadır. Bu gruptaki bireylerin cinsel açıdan deneyimsizliği, düzenli bir partnerden ziyade birden fazla partneri olabileceği ve CYBH konusunda bilgisiz ya da kısıtlı bilgileri olduğu düşünüldüğünde artıştaki rolleri daha rahat anlaşılabilir. Evlilik olmadan cinsel partner edinmenin eskiye göre kolaylaşması ve doğum kontrol yöntemlerinin gelişmesi de korunmasız cinsel ilişki olasılığını artırmaktadır (8,9). Birçok kişide doğum kontrol yöntemleri ve CYBH'den korunma yöntemleri konusunda kafa karışıklığı bulunmaktadır ve örneğin büyük bir yanlış olarak doğum kontrol haplarının hastalık bulaşmasını da önleyeceği sanılmaktadır (10). Bazı CYBH'ın başarıyla tedavi ediliyor olması da kişilerde "nasıl olsa tedavisi var" düşüncesine yol açmakta ve korunmasız cinsel ilişki olasılığını artırmaktadır. Ayrıca büyük şehirlerde yaşamak gibi bazı sosyo-demografik özelliklerin de CYBH riski ile ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (8,10,11).

Cinsiyet açısından kadınlar, yaş açısından gençler daha yüksek risk taşımakla birlikte partnerle aktif cinsel yaşan-

tısı olan herkesin CYBH riskine sahip olduğu unutulmamalıdır (11). Ülkemizde sosyokültürel kurallar nedeniyle birçok kadın cinsellik ve üreme sağlığı ile ilgili bilgi arayışına girmekten kaçınmaktadır. Dolayısıyla kadınlar cinsel yolla bir hastalık bulaşabileceği fikrine bile çok uzak kalmaktadır. Bunun bir sonucu olarak CYBH'den etkili korunma yöntemlerinin ne olduğu ve nasıl uygulanacağı ile ilgili farkındalıkları olmamaktadır. Üstelik CYBH kadınlarda sıklıkla asemptomatik seyretmektedir ve kadınlar enfekte olduklarını dahi anlayamamaktadır. Ayrıca enfekte olduğunu bilen kadınlar bu konuda tıbbi yardım aramakta ve uygun tedaviyi görmekte erkeklere göre daha fazla engelle karşılaşmaktadır (11,12). Bütün bu saydığımız etmenler de kadınları erkeklere göre CYBH açısından daha riskli yapmaktadır. Ayrıca eşlerini kaybetmiş yaşlı bireylerin de korunmasız cinsel ilişkide bulunma olasılığı mevcuttur ve bu kişilerin farkındalığının artırılmasına özel önem gösterilmelidir. Kadınlarda riski artıran ve yukarıda saydığımız etkenlerin çoğunun yaşlılar için de geçerli olduğunu söyleyebiliriz. Kısaca özetlemek gerekirse CYBH için en yüksek risk taşıyan kişileri şu şekilde sıralayabiliriz.

- **Gençler:** Dünyada 15-24 yaşları arasında 1.6 milyar genç bulunmakta olup dünya nüfusunun % 20'sini oluşturmaktadır (13). Türkiye'de de genç nüfus toplam nüfusun yaklaşık % 20'sini oluşturmaktadır (14).
- **Bekarlar:** Riski artıran genellikle birden çok partner olmasıdır. Tek gecelik krunmasız ilişki olasılığı da artmaktadır.
- **Seks işçileri:** Devlet denetimindeki genelevlerde kayıtlı seks işçilerinde bile sağlık kontrollerinin düzenli olmaması, seks işçileri ile cinsel ilişkide kondom kullanımının yetersizliği, turizm sektörünün ve bu sektörde seks işçiliği oranının artması bu alandaki önemli konulardır (11,15).
- Daha önce CYBH geçirmiş ve iyileşmiş kişiler
- Herhangi bir CYBH taşıyıcısı olan kişiler
- Korunmasız cinsel ilişkide bulunmuş kişiler
- Cinsel partnerinin hastalık taşıyıp taşımadığından emin olmayan kişiler
- Birden fazla cinsel partneri olan kişiler
- Alkol-madde kullanım bozukluğu olanlar

### **Cinsel Yolla Bulaşan Hastalık Riskini**

#### **Azaltmanın Yolları**

Yazımızın bu noktasında okunabilirliği ve anlaşılabilirliği gözeterek riski azalmak için yapılabilecekleri yalın bir liste olarak sunuyoruz. Okurun bu şekildeki bir listeyi akılda tutma olasılığının artacağı fikrindeyiz.

1. CYBH riskini sıfırlamak ancak bir partnerle cinsel etkinliğe girmemekle mümkündür. Bir partnerle yaşanan cinsellik yoksa risk de yoktur. Mastürbasyon yapmanın ve fantezi kurmanın hiçbir riski yoktur. Bu öneri en etkili ama uygulanması en zor olan yöntemdir ya da başka bir deyişle pek umut vaat etmeyen bir yol olarak görülmektedir (16).

2. Cinsel birleşmenin olduğu her cinsel etkinlikte mutlaka kondom kullanılmalıdır. Kondom lateks veya poliüretan yapıda olmalıdır. Cepte veya cüzdan içinde taşınan kondomların yapısı ısı ve ter etkisiyle bozulabileceğinden kullanım esnasında kolayca yırtılabilir. Bu nedenle uzun bir süre uygun koşullarda tutulmamış kondomlar son kullanma tarihleri geçmemiş olsa bile kullanılmamalıdır. Ebatları uygun olmayan, ambalajı hasarlı olan ve son kullanma tarihi geçmiş olan kondomlar da kullanılmamalıdır. Kişiler yanlarında kondom bulunmadığında ancak cinsel birleşmeyi ertelemek, reddetmek yoluna giderek olası bir bulaşmayı engelleyebilirler. Kondom her cinsel etkinlikte kullanılmalı ve “bir kereden birşey olmaz” diye düşünülmemelidir. Bir kondom yalnızca bir kez kullanılıp uygun şekilde atılmalıdır (17,18).

3. Vücut salgılarının (semen, vajina sıvısı, kan ve tükürük) değiş-tokuşunu içeren her tür etkinlik CYBH hastalık bulaşma riski taşır. Bu nedenle anal birleşme, vajinal birleşme, oral-anal temas, oral-vajinal temas gibi cinsel eylemler korunmasız olarak yapılmamalıdır. Anal birleşme CYBH bulaşması bakımından en yüksek riske sahip etkinlik olarak kabul edilmektedir. Dokunma, sürtünme, masaj yapma ve öpüşme ise düşük risk taşıyan cinsel eylemlerdir (17,18).

4. Kişilerin CYBH ve bu hastalıkların belirtileri konusunda bilgilenme çabası içinde olması önemlidir. HIV dışındaki CYBH’ı azımsamak ve önemsememek gibi bir yanlış düşülmemelidir. Ek olarak, bu hastalıklar konusunda bilgili olmak tek başına korunma için yeterli değildir. Bu bilgileri kişilerin partnerleriyle paylaşmaları ve güvenli cinsel etkinlikte bulunma konusunda uzlaşmaları da gereklidir. Kişi kendisindeki ve partnerindeki olası CYBH belirtileri için görme, koklama, dokunma gibi duyarlarını kullanmalıdır. Herhangi bir şüpheli akıntı, kitle veya yara varlığı konusunda uyanık olunmalıdır.

5. Cinsel partner edinme konusunda seçici olmak da önemli bir noktadır. Partner sayısı ne kadar az olursa risk de o kadar düşük olur. İki kişi sadece birbirleri ile cinsellik yaşıyorsa yani monogamik bir ilişki sürdürüyorsa enfeksiyon riski çok düşük olmaktadır (11,16).

6. Potansiyel partnerlerle iletişim kurmak ve sağlık durumları, riskli cinsel davranışları olup olmadığı hakkında soru sormak önemlidir. Fakat bazı potansiyel partnerler enfekte olduklarını bilmeyebilir, bazıları da bu konuda dürüst ve samimi olmayabilir. Dolayısıyla iletişim kurmak tek başına güvenli cinsellik için yeterli değildir (17,19).

7. Kişilerin özgüvenli olması, hayır demeyi becerebilmesi, kendini koruma konusunda donanımlı olması, güvenli cinsellik konusunda karşındakıyla iletişim kurabilmesi önemlidir. Her bireyin kendi cinsel sınırları vardır ve cinsel sınırlar kişiden kişiye farklılık gösterir. Kişiler kendi cinsel sınırları, cinsel ihtiyaçları ve arzuları ile ilgili olarak net olmalıdır. Bu konularda kişilerin başa çıkamadığı veya yetersiz hissettiği durumlar olursa akran ve arkadaşlarıyla konuşmaları uygun olabilir. Böylece onların fikir ve deneyimlerini öğrenip kendilerine uygun bulduklarını doğrudan veya uyarlayarak kullanabilirler (16,17).

8. Kişilerin kendilerine karşı ve partnerleri ile dürüst ol-

ması önemli, gerekli, ama zor birşeydir. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonu olan kişi ilişkisi bundan zarar görebilecek veya bitebilecek olsa bile durumu partnerine söylemelidir. Aksi taktirde hem kendisinin hem de partnerinin sağlığı tehdit altında olacaktır. Enfekte olan kişinin bunu inkar etmesi “intihar”, yalan söylemesi “cinayet” olarak yorumlanabilir. Kişinin kendisine bulaşan enfeksiyon için partneri suçlaması ve kendi payını görmezden gelmesi kısır döngüye girmekten başka bir işe yaramayacaktır (17,19).

9. Alkol ve madde etkisinde iken cinsel etkinlikten kaçınmak CYBH riskini azaltmada önemlidir. Ayrıca alkol ve madde etkisinde olan, yargılaması bozulmuş kişilerle cinsellik yaşamaktan da kaçınılmalıdır. Alkol ve madde etkisinden ayıldıktan sonra taraflardan birinin diğerine enfekte olduğunu söylemesi durumunda iş işten geçmiş olacaktır (11,17).

## Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonu Olan

### Kişilere Danışmanlık

CYBH konusunda danışmanlık vermede önlemenin yanı sıra, şüpheli cinsel ilişkisi olanlar ve CYBH ile ilgili belirtiler gösteren kişilere ruhsal destek vermek, yol göstermek, uygun sağlık kurumlarına yönlendirmek de ihmal etilmemesi gereken bir hizmetlerdir.

1. Kişiler cinsel organlarında kitle, akıntı rengi ve kokusunda farklılık ya da yara benzeri lezyonlar farkedebilirler ve CYBH olduklarını düşünebilirler. Ancak herhangi bir sağlık kurumuna başvurmadan korku, kaygı, utanç, suçluluk, güvensizlik, damgalanmak gibi nedenlerden ötürü kaçınabilirler. Danışmanlık esnasında tıbbi yardım almayı engelleyen bu tür kaygılar duymanın doğal olduğu, aynı durumu yaşayan pek çok kişide benzer sıkıntılar bulunabileceği kişilere ifade edilmelidir. Yargılayıcı olmadan empatik bir tutumla gerekli teşhis ve tedavi sürecine girmemenin daha ağır ve hayati sonuçları olabileceği konusunda kişi ikna edilmelidir. Pekçok CYBH başarı ile tedavi edilebilmektedir ve bu bilgi de mutlaka eklenmelidir (17, 20).

2. Cinsel yolla bulaşan bir hastalığı veya enfeksiyonu olan kişinin gerekli tıbbi yardımı almasında önemli bir engel de ulaşılabilir uygun merkezlerin olmamasıdır. Ayrıca teşhis ve tedavi giderlerini karşılama gücünün çekenlere ücretsiz ya da çok az ücret ödeyerek tıbbi yardım alabilecekleri kurumlar konusunda bilgi verilmelidir (11,17).

3. Bazı CYBH için bildirim zorunluluğunun olması da enfekte kişiler için sorun teşkil etmektedir ve sağlık kuruluşlarına başvurularını engelleyebilmektedir (21). Bildirim zorunluluğunun diğer insanları korumak açısından önemli olduğu, bulaşma olasılığını azalttığı, sırf bu nedenle tanı ve tedaviden kaçınmanın uygun olmadığı enfekte kişilere vurulmalıdır.

4. Enfekte olduğu tespit edilen kişinin cinsel partnerlerine bu konuda bilgi vermesi ve onların da tıbbi olarak değerlendirilmesi gerekir. Danışmanlıkta bu konu ihmal edilmemelidir. Çünkü bazı kişiler utandıkları için, diğer bazıları eşlerini aldattıkları için durumu açıklamaktan kaçınabilirler. Bir de partnerinde semptom olmayan kişiler onun

hasta olmadığını düşünerek durumu söyleyebilirler. Bu noktada, bazı CYBH hiç belirti vermeyebileceği ve kişilerin bulaştırma risklerinin ve daha sonra belirti gösterme olasılıklarının olduğu enfekte kişiye hatırlatılmalıdır (11,17).

5. Bazı kişiler CYBH olup tedavi ile iyileştikten sonra tekrar enfekte olmayacaklarını düşünürler. Ancak bu tamamen yanlış bir düşüncedir. Aynı kişi birden fazla kez aynı etkenle veya farklı bir etkenle enfekte olarak tekrar hastalık belirtilerini gösterebilir. Sürekli korunmaya özen göstermesi ve riskli cinsel davranışlardan kaçınması gerektiği hatırlatılmalıdır (17).

6. Enfekte kişiler bazen tıbbi değerlendirmeye gitmeyi erteleme eğiliminde olabilir. Oysa geç tanı ve tedavi mortalite ve morbiditeyi artırmaktadır. Bu nedenle erken tanı ve tedavinin önemi danışmanlıkta vurgulanmalı, HIV pozitif bir kişide erken tedaviyle başkalarına bulaştırma riski ve AIDS olma olasılığının azaldığı gibi örnekler verilmelidir (17,22).

7. Enfekte olan kişilerde utanç, umutsuzluk, çaresizlik, damgalanma korkusu, ne yapacağını bilememe, suçluluk gibi duygu ve düşünceler olabilir. Bu kişilere verilen danışmanlıkla belirtiler gerileyebilir. Danışmanlıktan fayda görmeyen ya da şiddetli ruhsal belirti ve yakınması olanlar ruhsal yardım alabilmeleri için mutlaka psikiyatrye yönlendirilmelidir.

### **Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusunda Danışmanlık Hizmetlerinde Diğer Önemli Noktalar**

İnsan doğduğu günden ölümüne kadar cinselliği olan bir varlıktır ve sağlıklı bir cinsel yaşamın sürdürülmesi için her yaşta eğitime ve bilgileneceğe ihtiyacı vardır. Öte yandan, cinsellikle ilgili bilinmesi gerekenler her yaş grubunda aynı değildir. Bu bakımdan CYBH hakkında danışmanlık ve bilgi ihtiyacı, özellikle partnerli cinsel eylemin olası olduğu dönemlerde önem kazanmaktadır. Örneğin 12 yaşındaki bir erkek ya da kız çocuk öncelikle ergenlik döneminin getirdiği bedensel ve duygusal değişiklikler konusunda bilgi ve danışmanlığa ihtiyaç duymakla birlikte, bu yaşlarda cinsel birleşme olasılığı olduğundan gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi konuların bilinmesi de önemlidir. Dolayısıyla ergen ve genç erişkinler için hazırlanan cinsel eğitim derslerinde ve danışmanlık programlarında bu konuların mutlaka yer alması gerekir. CYBH ve gebelikten korunmada etkili yöntemin cinsel birleşmeye girmemek olduğu, cinsel birleşmeye girilecekse mutlaka kondom kullanılması gerektiği gibi bilgiler verilmelidir (16). CYBH için yüksek riskli davranışlar, riski azaltmanın yolları, hastalık belirtileri ve bu belirtilerden şüphelenildiğinde yapılması gerekenler de öğretilmelidir. Her bireyin sorumluluk alarak kendi cinsel eylemleri için kararlar verme hakkı vardır. Cinsellikle ilgili örneğin cinsel ilişkide bulunup bulunmama, kondom kullanıp kullanmama gibi kararların hepsinin etkileri ve sonuçları olduğu vurgulanmalıdır. Cinsel birleşmeye giren gençlere sağlık kurumlarına ulaşabilme olanağı sağlanmalıdır (16,19).

CYBH konusunda danışmanlık hizmetleri planlanırken sağlık ve eğitim kurumlarıyla hükümetlerin işbirliği içinde olması gerekmektedir (23). Ayrıca, eğitim programları, sos-

yal ve bilimsel gelişmelere paralel olarak güncellenmelidir. Araştırmalar, eğitim ve danışmanlığın etkili olması için kişisel ve sosyal becerilerin geliştirilmesini de içermesi gerektiğini göstermektedir (24). Örneğin kişilere kondom edinme ve kullanma şekliyle ilgili bilgi vermenin yanında bu konuda rahat konuşabilme, soru sorabilme, olası partnerleriyle cinsel konularda iletişim kurabilme becerisi de kazandırılmalıdır. İnteraktif eğitim grupları içinde rol-oyunma tekniği kullanılarak bu alanda ihtiyaç duyulan beceriler kazandırılabilir (16).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre cinsel eğitim programında cinsel sağlık kavramı yer almalıdır (25). Cinsel sağlık, cinsel etkinlikten ve üreme davranışından zevk almayı ve cinsel davranışı kontrol edebilme kapasitesini de içerir. Ayrıca, cinsel yanıtı engelleyen ve cinsel ilişkiyi bozan korku, utanç, suçluluk gibi olumsuz durumlar ortadan kaldırılmaktadır. Danışmanlık hizmetlerinin etkili olmasının önündeki en büyük engelin de cinsellikle ilgili korku, utanç ve suçluluk duygusu olduğu söylenebilir. Bu engeller aşılmadıkça yani danışmanlık için başvuran kişilere cinselliğin doğal, sağlıklı, haz verici olduğu, bu konularda iletişim kurmanın zor olsa da gerekli olduğu anlatılıp bu kişiler ikna edilmedikçe olumlu sonuç almak zordur. Farklı ve atipik cinsel deneyimler konusunda hoşgörülü ve esnek yaklaşımda bulunmak, yüksüz ve yargısız tutum takınmak da danışmanlığın etkili olması için gereklidir. Eşcinsel bireylerin de sorun ve soruları olabileceği akılda tutulmalıdır. Özellikle cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda yanlışlıkla risk taşımadıkları düşünülen lezbiyen kadınlar için de bilgilendirme ve danışmanlık verilmelidir (16,17).

Cinsel eğitimin, okullarda riskli cinsel davranışlar başlamadan önceki dönemde verilmesi önerilmektedir (16,24). Okuldaki eğitim öğretmenler, dışarıdan bir uzman veya akran tarafından sağlanabilir (26). Yapılan çalışmaların çoğu akran eğitiminin bilgi, tutum ve niyetler üzerine olumlu etki gösterdiğini bildirmiştir (26,27).

Yukarıda üzerinde durduğumuz konular gözetilerek özellikle gençlerin doğru bilgiye kolay bir şekilde ulaşması sağlanmalıdır. Bunun için üniversite kampüslerinde bilgilendirici çalışmaların artırılması ve danışma merkezlerinin yaygınlaştırılması önemlidir (1). Özellikle sağlık bilimleri dışındaki lisans eğitimi gören öğrenciler için cinsel sağlık ile ilgili derslerin müfredatta yer almasına ihtiyaç olduğunu söyleyebiliriz. CYBH konusunda en önemli bilgi kaynakları arasında yazılı ve görsel medya olduğunu gösteren çalışmalar vardır (28,29). Dolayısıyla yalnızca gençlere değil tüm topluma CYBH için danışmanlık verilirken yazılı, görsel ve giderek önemi artan sosyal medyayı kullanmak çok önemlidir. Medyada güvenilir kurum ve kişilerin güncel bilimsel kaynaklar eşliğinde CYBH hakkında topluma ihtiyaç duyabileceği bilgileri sağlaması için gerekli politikalar oluşturulmalıdır.

### **Kaynaklar**

1. Siyez DM, Siyez E. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi.

- Türk Üroloji Dergisi*. 2009; 35(1): 49-55.
2. Özek B. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Genital Yol Enfeksiyonları. Aile Planlamasında Temel Bilgiler Kitabı içinde. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. Ankara; 1997
  3. Demir G, Şahin TK. Selçuk Üniversitesi Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Konusundaki Bilgileri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2014; 4 (3): 19-24.
  4. Karaköse A, Aydın S. Genç erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyinin incelenmesi. Yeni Üroloji Dergisi. 2011; 6(1) : 31-7.
  5. Varol-Saraçoğlu G, Erdem İ, Doğan S, Tokuç B. Youth Sexual Health: Sexual Knowledge, Attitudes and Behavior Among Students at a University in Turkey. Archives of Neuropsychiatry 2014; 51: 222-228.
  6. Bearinger LH, Sieving RE, Ferguson J, Sharma V. Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention and potential. Lancet. 2007; 7(369): 1220-31.
  7. Bennett LR. Single women's experiences of premarital pregnancy and induced abortion. Lambok, Eastern Indonesia. Reproductive Health Matters 2001; 9: 37-43.
  8. Özalp S, Tanır HM, Ilgın H, Karataş A, Ilgın B. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp ve Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Aile Planlaması Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Düzce Tıp Dergisi. 2012; 14(3): 18-21.
  9. Seidman SN, Rieder RO: A review of sexual behavior in the United states. Am J Psychiatry. 1994; 151: 330-341.
  10. Kapamadzija A, Bjelica A, Segedi D: Sex Knowledge and Behaviour and Contraception. Med Pregl. 2001; 54(1-2): 53-57,
  11. Akın L. Türkiye'de Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonların Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2006; 26: 655-665.
  12. Bern SL. Theory and measurement of androgyny, Journal of Personality and Social Psychology. 1979; 30: 1947-1054.
  13. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algier L, Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2009; 7(2) :105-113
  14. Nalbant H, Bulut A. Gençler ve üreme sağlığı. Aktüel Tıp Dergisi 2001; 6 (1):30-36.
  15. Ağaçfidan A, Badur S, Gerikalmaz Ö. Syphilis prevalence among unregistered prostitutes in Istanbul, Turkey. Sexually Transmitting Diseases. 1993; 20: 236-7.
  16. Doğan S, Özkorumak E. Koruyucu Psikiyatri Açısından Cinsel Gelişim ve Cinsel İşlev Bozuklukları. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics 2011; 4(4): 70-75.
  17. Miracle TS, Miracle AW, Baumeister RF. Human Sexuality Meeting Your Basic Needs. Prentice Hall, 2003.
  18. Nadeau D, Boyer R, Godin G, Manhès G, Fortin C, Duval B. Knowledge and attitude to sexually transmitted diseases and condoms in students and undergraduate students. Can J Public Health 1993; 84:181-185.
  19. SIECUS (Sexuality Information And Education Council Of The United States), 2001.
  20. Kaya C, Yılmaz M, Şatıroğlu H. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarda Güncel Yaklaşımlar (CYBH): Derleme. T Klin J Gynecol Obst. 2001, 11.
  21. Sucaklı MB. Türkiye'de HIV/AIDS Epidemiyolojisi ve Kontrol Programı. Klinik HIV/AIDS Sempozyumu. 2011.
  22. Tümer A, Ünal S. HIV/AIDS Epidemiyolojisi ve Korunma. Aile ve Toplum. 2001;1,4.
  23. Minister Of Health Community Acquired Infections Division Center For Infectious Disease Prevention And Control. Canada Guidelines For Sexual Health Education; 2008.
  24. Kirby D, Coyle K. School-Based Programs To Reduce Sexual Risk-Taking Behavior. Children And Youth Services Review 1997; 19: 415- 36.
  25. Mace Dr, Bannerman Rh O, Burton J. The Teaching Of Human Sexuality In Schools For Health Professionals. (Public Health Paper No. 57). Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1974.
  26. Kırmızıtoprak E, Şimşek Z. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Güvenli Cinsel Yaşam Konusunda Gençlerin Bilgi ve Davranışlarına Akran Eğitiminin Etkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2011: 10(4)
  27. Bailey RC, Moses S, Parker C. Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu Kenya: a randomised controlled trial. Lancet. 2007; 12: 369.
  28. Uzun E, Kişioğlu M. SDU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiborlu Eğitim ve Araştırma Bölgesi Çalışmaları - Bir meslek yüksek okulunda okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi durumları. SDÜ Tıp Fak Derg 2007; 14: 7-12.
  29. Özdemir L, Ayvaz A, Poyraz Ö. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2003; 25: 10-4.