

# Tıp Öğrencilerinin Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi

## An Assessment of Medical Students' Level of Knowledge about Reproductive Health and Family Planning

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmada 2. ve 5. sınıf tıp öğrencilerinin üreme sağlığı ve aile planlaması konusundaki bilgi düzeyini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** İstanbul'da bir tıp fakültesinin tüm ikinci sınıf öğrencilerinin 121'ine (%81,7), tüm beşinci sınıf öğrencilerinin 88'ine (%79,2) olmak üzere, araştırma kapsamında toplam 209 öğrenciye ulaşılmıştır. Veriler, sosyodemografik özellikleri, üreme sağlığı ve aile planlaması konusundaki bilgi ve tutumları değerlendirmeye yönelik 17 sorudan oluşan bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilere aile planlamasının tanımı sorulmuş ve 2. sınıf öğrencilerinin 107'sinden (%88,4), 5. sınıf öğrencilerinin ise 67'sinden (%76,1) "ailenin bakabileceği ve yetiştirebileceği kadar çocuk sahibi olmak" yanıtı alınmıştır ( $p<0,05$ ). Öğrencilerden aile planlaması hakkındaki bilgi durumlarını kendilerinin değerlendirmesi istenmiş, ikinci sınıfların 51'i (%42,1), beşinci sınıfların 64'ü (%72,2) aile planlaması yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu söylemiştir. Her iki sınıfta da kondom 185 (%88,5) en çok, spermisitler ise 89 (%42,6) en az bilinen aile planlaması yöntemi idi. En az bilinen cinsel yolla bulaşan enfeksiyon 106 öğrenci (%50,7) ile *Trichomonas vaginalis* enfeksiyonu, en çok bilinen ise 207 öğrenci (%99) ile HIV enfeksiyonuydu. Öğrencilere, "Lisede yeterli düzeyde cinsel sağlık eğitimi aldınız mı?" sorusu da sorulmuş, ikinci sınıfların 102'si (%84,3), beşinci sınıfların ise 78'i (%88,6) "Hayır" cevabı vermiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** Tıp fakültesi 2. ve 5. sınıf öğrencilerinin aile planlaması yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, acil kontrasepsiyon ve acil kontraseptif yöntemler hakkındaki bilgi düzeylerinin farklı olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** aile planlaması; tıp öğrencisi; üreme sağlığı

### Abstract

**Aim:** This study aimed to assess 2nd and 5th grade medical students' level of knowledge about reproductive health and family planning.

**Materials and Methods:** We reached 121 (81.7%) of all 2nd graders and 88 (79.2%) of all 5th graders in a medical faculty in Istanbul, and a total of 209 students were included. Data were collected using a survey of 17 questions to assess sociodemographic characteristics as well as knowledge and attitudes about reproductive health and family planning.

**Results:** The students were asked to define family planning, and 107 (88.4%) of the 2nd graders and 67 (76.1%) of the 5th graders answered "having as many children as the family can raise and care for" ( $p<0.05$ ). The students were asked to self-assess their status of knowledge about family planning, and 51 (42.1%) of the 2nd graders and 64 (72.2%) of the 5th graders stated that they had sufficient knowledge about family planning methods. Condom as mentioned by 185 students (88.5%) was the best known method in both classes and spermicides the least ( $n=89$ , 42.6%). The least known sexually transmitted infection was *Trichomonas vaginalis* infection ( $n=106$ , 50.7%) and the best known was HIV infection ( $n=207$ , 99%). The students were also asked "Did you receive an adequate sexual health education in high school?", and 102 (84.3%) of the 2nd graders and 78 (88.6%) of the 5th graders answered "No".

**Discussion and Conclusion:** We found that levels of knowledge about family planning methods, sexually transmitted diseases, and emergency contraception and emergency contraceptive methods differed among the surveyed 2nd and 5th grade medical students.

**Keywords:** family planning; medical student; reproductive health

Hatice İkışık, Alpaslan Arı,  
Hatice Feyza Başbüyük,  
Kübra Bıyık, Ali Emre Erdem,  
İşıl Maral

İstanbul Medeniyet Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi

Geliş/Received : 17.01.2019

Kabul/Accepted: 24.02.2019

DOI: 10.21673/anadoluklin.514316

Yazışma yazarı/Corresponding author

Hatice İkışık  
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Kuzey  
Yerleşkesi, Ünalın Mah., D-100 Yanyolu  
Üsküdar, İstanbul, Türkiye  
E-posta: drhatice.ikişik@gmail.com

### ORCID

Hatice İkışık: 0000-0003-0958-0649  
Alpaslan Arı: 0000-0001-8922-5107  
Ali Emre Erdem: 0000-0001-6495-2471  
H. Feyza Başbüyük: 0000-0002-4662-8202  
Kübra Bıyık: 0000-0002-0378-0548  
İşıl Maral: 0000-0001-5234-6108

## GİRİŞ

Dünya nüfusunun 3 milyardan fazlası 25 yaş altı gençlerden oluşmaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, her yıl çoğu düşük ve orta gelirli ülkelerde olmak üzere 15 yaş altı bir milyon kız çocuk doğum yapmakta, 15 ila 19 yaşındaki 3 milyon adölesan kız güvenli olmayan kürtajlara maruz kalmaktadır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon vakalarının yarısı ise 15–24 yaş grubunda görülmektedir ve tahminen 1,3 milyon adölesan kız ile 780.000 adölesan erkek HIV ile enfektedir (2–4).

Sağlıklı olmak her bireyin temel hakkıdır. Cinsel sağlık, üreme sağlığı ve hakları ise, kontraseptif hizmetler de dahil olmak üzere kaliteli cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları, ve adölesanların cinsel ve üreme sağlığı ihtiyaçlarının tümünü kapsamaktadır (5). Genç nüfusun bu ihtiyaçlarının doğru, zamanında ve yeterince karşılanamamasın toplum sağlığı üzerinde önemli etkileri olabilir. 2014 Dünya Sağlık İstatistikleri'nde, 15 ila 19 yaşlarında ortalama küresel doğum oranınının 1000 kız başına 49 olduğu, erken hamilelik ve doğumun ciddi sıhhi ve sosyal sonuçlara yol açabileceği belirtilmiştir. Ayrıca bu yaş grubunun hamilelik ve komplikasyonları hakkında yeterli bilgileri yoktur ve sağlık hizmeti erişim ve kullanım oranları düşüktür (6).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre; özellikle Afrika ve Asya'da, kontraseptif yöntemler, hamilelik ve HIV testleri konusunda erişim, kullanım ve bilgi eksiklikleri bulunmaktadır. Küresel olarak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan HIV ve AIDS, 2015'te 10 ila 19 yaş arasındaki adölesanlar arasında dokuzuncu önde gelen ölüm sebebidir (7). UNESCO, her yıl dünya çapında yaklaşık 333 milyon yeni tedavi edilebilir cinsel yolla bulaşan enfeksiyon vakası kaydedildiğini ve bunların en çok 15–19 ve 20–24 yaş aralığında görüldüğünü belirtmiştir (8). Bu enfeksiyonlar dünya genelinde çocuk, adölesan ve yetişkinlerin sağlığı ve yaşamı üzerinde fetüs ve yenidoğan ölümleri, serviks kanseri ve infertilite gibi sorunlara da yol açmaktadır (9).

Yetişkinliğe geçiş sürecinde gençlerin, fiziksel, sosyal ve duygusal gelişimlerini etkileyen yanlış, eksik ya da yargı yüklü bilgilerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, istenmeyen gebelikler, cinsiyete dayalı şiddet, HIV ve AIDS gibi sonuçlar doğurduğu bilinmektedir. Gençlerin özellikle İnternet ve diğer medya yoluyla cinsel içerikli materyale daha fazla maruz kaldıkları

günümüzde, yaşamlarında sorumluluk alarak seçimler yapabilmeleri için bilgi ve becerilerle donatılmalarının önemi giderek daha da artmaktadır (8).

Sosyokültürel farklılıklar ve adölesanların cinsel konularla ilgili eğitimlerindeki yetersizlikler, üniversite dönemindeki gençlerin cinsel sağlık/üreme sağlığı risklerini daha da artırmaktadır. Bireylerin kendi cinselliklerini anlamalarını sağlayacak ve cinsel risklerden korunmalarına yardımcı olacak bilgi ve hizmetler o yaşa özel olarak sağlanmalıdır. Türkiye Sağlık Enstitüleri Birliği 2017 yılı verilerine göre ülkemizde nüfusun %24'ünü 10–24 yaş aralığındaki gençler oluşturmaktadır (10). Sağlık Bakanlığının "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı, Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejik Eylem Planı 2005–2015" başlıklı raporunda özellikle üreme sağlığı konusunda çocuk ve ergenlere önem verilmesi gerektiği vurgulanmış, ülkemizin cinsel sağlık/üreme sağlığı açısından öncelikli sorunları anne ölümlerinin ve istenmeyen gebeliklerin fazla olması, HIV/AIDS dahil cinsel yolla bulaşan hastalık sıklığının artması ve gençlerin cinsel sağlık/üreme sağlığı düzeylerinin düşük olması olarak sıralanmıştır. Ülkemizde adölesan doğum oranı 15–19 yaş grubunda binde 21 olarak verilmektedir (11,12).

HIV enfeksiyonu ile ilgili bir derlemede, ülkemizde 2012–2016 döneminde yeni HIV vakası sayısının 2,5 kat artmış olduğu (14.695 vaka) ve tahminlere göre bu sayının, gerçek vaka sayısının çok altında olduğu ve tanı alma yaşının giderek düşmeye başladığı belirtilmektedir (14). Üreme sağlığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgi düzeyini saptamaya yönelik çalışmalarda gençlerin üreme sağlığı ile ilgili temel bilgilerinin yetersiz olduğu görülmektedir (14–18).

Tıp eğitimi sürecinde, üreme sağlığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kontraseptif yöntemler, aile planlaması, acil kontrasepsiyon gibi konular derinlemesine işlenmektedir. Üreme sağlığı hakkında yeterli bilgiye ve doğru bir tutuma sahip olmak, meslek hayatlarında üreme sağlığı dahil toplum sağlığını ilgilendiren her alanda en yetkin hizmet vericiler olacak olan tıp öğrencileri için çok önemlidir. Bu araştırmada bir tıp fakültesinin ikinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin üreme sağlığı, aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkındaki bilgi düzeyini değerlendirmek amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, kesitsel bir araştırmadır. Araştırma evreni İstanbul'da bir tıp fakültesinde ikinci sınıf ve beşinci sınıfta öğrenim gören 259 kişidir. Örneklem seçilmemiş ve evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Üniversitede henüz üreme sağlığı ve aile planlaması ile ilgili herhangi bir eğitim almamış olan ikinci sınıflar ve tıp eğitiminde üreme sağlığı ile ilişkili bazı eğitimleri tamamlamış olan beşinci sınıflar, hedef popülasyonu oluşturmuştur. Çalışma kapsamında, ikinci sınıf öğrencilerinin %81,7'sine (n=121) ve beşinci sınıf öğrencilerinin %79,2'sine (n=88) olmak üzere, evrenin %80,6'sına (n=209) ulaşılmıştır. Devamsızlık ve katılmayı reddetme nedeniyle 50 öğrenci araştırmaya dahil edilmemiştir.

Veriler, sosyodemografik özellikleri belirleyici 6 soru, üreme sağlığı ve aile planlaması bilgi düzeyini değerlendiren 11 soru olmak üzere, toplam 17 sorudan oluşan bir anket formu ile toplanmıştır. Anket formunun ilk bölümünde sosyodemografik bilgileri (yaş, sınıf, cinsiyet, medeni durum, anne ve baba eğitim durumu) toplamaya yönelik sorular bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise öğrencilerin üreme sağlığı, aile planlaması ve kontraseptif yöntemler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma ve acil kontrasepsiyon ile ilgili bilgi düzeyini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Bu amaçla, öğrencilerin aile planlaması hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadıkları ile ilgili kendi görüşleri ve lisede aldıkları cinsel sağlık eğitiminin yeterliliği konusundaki fikirleri sorgulanmış, aile planlamasının tanımı ile aile planlaması yöntemleri hakkında önermeler içeren sorular, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma ile ilgili sorular, ve acil kontrasepsiyon yöntemleri ile ilgili sorular sorulmuştur.

Veriler 8-16 Kasım 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından yapılan bilgilendirmenin ardından, anketler araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllülerin kendileri tarafından doldurulmuş ve gözlem altında toplanmıştır.

### İstatistiksel analiz

Veriler SPSS 20.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı tablolarda yüzde ve sayılar verilmiştir. Gruplararası farklar için ki-kare testi kul-

lanılmıştır.  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### Etik onay

Araştırma için İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Etik Kurul No:2018/0409) izin alınmıştır.

## BULGULAR

Katılımcıların 109'u (%52,2) kız öğrencilerdi. Öğrencilerin yaş ortalaması  $21,2 \pm 1,9$  yıl idi ve 5'i (%2,4) evliydi. Altmış yedisinin (%32,1) annesi ilkökul mezunu, 116'sının (%55,5) babası üniversite mezunuydu.

Öğrencilerden aile planlaması hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadıklarını kendilerinin değerlendirmesi istenmiştir. İkinci sınıfların 51'i (%42,1) yeterli bilgiye sahip olduğunu söylerken 70'i (%57,9) yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir. Beşinci sınıfların 64'ü (%72,7) yeterli bilgiye sahip olduğunu ve 24'ü (%27,3) ise yeterli bilgisi olmadığını belirtmiştir ( $p < 0,001$ ). Aile planlamasının tanımı ise; ikinci sınıfların 107'si (%88,4) ve beşinci sınıfların 67'si (%76,1) tarafından "ailenin bakabileceği ve yetiştirebileceği kadar çocuk sahibi olmak" olarak belirtilmiştir ( $p < 0,019$ ). "Gebelikten korunmaktır" diyenler ikinci sınıflarda 20 (%16,5) ve beşinci sınıflarda 8 (%9,1), "Aileleri üreme sağlığı konusunda eğitmektir" tanımını seçenler ise ikinci ve beşinci sınıflarda sırasıyla 63 (%52,1) ve 47 (%53,4) kişi idi ( $p > 0,05$ ). Ayrıca aile planlamasının tanımı olarak bütün öğrencilerin 10'u (%4,8) "Ailelerin çocuk sahibi olmasını engellemektir" cevabını vermiştir.

Öğrencilerin tutumlarını değerlendirmek için hazırlanan, çocuk sahibi olmak istemeyen bir ailenin ne yapması gerektiğini soran soru ise öğrencilerin 188'i (%90) tarafından "etkin bir aile planlaması yöntemi kullanması gerektiğini düşünüyorum" şeklinde yanıtlanmıştır. Sekiz öğrenci (%3,8) "herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanılması gerektiğini düşünmüyorum" demiştir. Bu sorunun cevabında sınıflar arasında fark yoktur.

Ayrıca 11 aile planlaması yöntemi sıralanmış ve öğrencilere hangileriyle ilgili bilgisi olduğu sorulmuştur. Kondom 185 (%88,5) kişiyle en çok bilinen aile

planlaması yöntemi olurken en az bilinen yöntem 89 (%42,6) kişiyle spermisitlerdir. En az bilinen yöntem beşinci sınıflarda “enjektabl kontraseptifler” (n=58; %65,9), ikinci sınıflarda ise diyaframdır (n=21; %17,4). Aile planlaması yöntemlerine dair bilgi düzeyi beşinci sınıflarda ikinci sınıflara göre daha yüksektir (Tablo 1).

Üreme sağlığı bilgisi için “cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemede prezervatif etkili bir yöntemdir” önermesine beşinci sınıfların 82’si (%93,2), ikinci sınıfların ise 86’si (%71,1) doğru cevap vermiştir (p<0,001). Öğrencilerin 155’i (%74,2) “Doğum kontrol hapları her gün alınmadığında gebelikten etkin biçimde korumaz” önermesine katıldığını belirtmiştir. Bu önermeye ikinci sınıflardan 79 (%65,3), beşinci sınıflardan ise 76 (%86,4) öğrenci katılmıştır (p<0,001). Öğrencilerin 172’si (%82,3) “geri çekme, gebeliği önleyici, etkinliği yüksek korunma yöntemlerinden birisidir” ifadesine katılmadığını belirtmiştir. Sınıflara göre değerlendirildiğinde ise, ikinci sınıflarda 96 (%79,3), beşinci sınıflarda 76 (%86,4) öğrenci bu önermeye katılmamıştır (p=0,189).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan sekiz hastalık sorulmuştur. En az bilinen hastalık trikomonas enfeksiyonu (n=106; %50,7), en çok bilinen hastalık HIV/AIDS’tir (n=207; %99). En az bilinen hastalık ikinci sınıflarda klamidya enfeksiyonu (n=38; %31,4), beşinci sınıflarda ise trikomonas enfeksiyonudur (n=67; %76,1). Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan gonore, sifilis, hepatit B ve C, herpes simpleks ve klamidya, HPV ve trikomonas enfeksiyonları ile ilgili bilgi düzeyi beşinci sınıflarda daha yüksektir (p<0,001) (Tablo 2).

“Korunmasız cinsel ilişkiden sonra gebeliği önlemek mümkün müdür?” sorusuna, ikinci sınıfların 79’u (%65,3), beşinci sınıfların ise 86’si (%97,7) “Mümkündür” cevabını vermiştir (p<0,001). “Mümkündür” diyenlere acil kontrasepsiyon için hangi yöntemleri bildikleri sorulduğunda ise 144’ü (%87,3) “hormonal acil kontraseptifler” ve 81’i (%49,1) “postkoital rahim içi araç uygulaması” demmiştir. Beşinci sınıf öğrencileri her iki yöntemi de daha yüksek oranda bilmektedir (p<0,001).

“Lisede yeterli düzeyde cinsel sağlık eğitimi aldığınızı düşünüyor musunuz?” sorusuna öğrencilerin 180’i (%86,1) “Hayır” yanıtı vermiştir. Bu yanıtı verenlerin sayısı ikinci sınıflarda 102 (%84,3) ve beşinci sınıflarda 78 (%88,6) kişi idi (p=0,370). Aynı sorunun yanıtı cinsiyete göre değerlendirildiğinde, erkeklerin

20’si (%20), kız öğrencilerin ise 9’u (%8,3) lisede verilen cinsel eğitimi yeterli düzeyde bulduğunu belirtmiştir (p<0,01). Lisede en çok eğitim verilmesi istenen konu “cinsel sağlık” (n=149; %71,3), en az talep edilen konu ise “acil kontrasepsiyon yöntemleri” (n=53; %25,4) olmuştur (Tablo 3).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmamızda tıp fakültesi ikinci sınıf ve beşinci sınıf öğrencileri arasında aile planlaması hakkında yeterli bilgiye sahip olma ve aile planlaması yöntemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, acil kontrasepsiyon ve acil kontraseptif yöntemler hakkındaki bilgi düzeylerinin farklı olduğu saptanmıştır. Sınıflar arasındaki fark, beşinci sınıfların halk sağlığı komitesi, kadın hastalıkları ve doğum stajında aldıkları eğitim göz önüne alındığında, beklendiği gibidir.

Aile planlaması hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olma konusunda kendi yaptıkları değerlendirmede, ikinci sınıfların yarısından fazlası (%57,8) yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir. İkinci sınıfların kendilerini bu konuda yeterli bulmamaları lise döneminde verilen üreme sağlığı/cinsel sağlık eğitimlerinin niteliksel ve niceliksel olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Nitekim bütün öğrencilerin %86,1’i lisede yeterli düzeyde üreme sağlığı/cinsel sağlık eğitimi almadığını belirtmiştir. Yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenler arasında cinsiyet açısından anlamlı bir fark yoktur. İrlanda’da %70’inden fazlası üniversite öğrencilerden oluşan bir araştırma grubunda, öğrencilerin %74,2’si ortaokulda cinsel eğitim almış ve %84’ü aldığı bu eğitimi faydalı bulmuştur (19). Öğrencilerin aile planlaması ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada ise erkek öğrencilerin yeterli, kız öğrencilerin ise çoğunlukla orta düzeyde bilgisi olduğu belirtilmiştir (20).

“Ailenin bakabileceği ve yetiştirebileceği kadar çocuk sahibi olmak,” her iki sınıfta da en fazla yapılan aile planlaması tanımı olmuştur. Hacettepe Üniversitesi ve Dicle Üniversitesi birinci sınıf öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise her iki üniversite öğrencileri de cinsel sağlık/üreme sağlığını en sık “sağlıklı cinsellik / sağlıklı üreme” olarak tanımlamışlardır (21).

Adölesan ve gençlik döneminin kişilerin ilk cinsel deneyimlerini yaşadığı, üreme sağlığına ilişkin prob-

**Tablo 1.** Öğrencilerin sınıflara göre aile planlaması yöntemlerini bilme durumlarının dağılımı

Aile planlaması yöntemleri	2. sınıf		5. sınıf		Toplam		P
	n	%	n	%	n	%	
Oral kontraseptifler	86	71,1	84	95,5	170	81,3	0,001
Enjektabl kontraseptifler	33	27,3	58	65,9	91	43,5	0,001
Deri altı implantlar	24	19,8	69	78,4	93	44,5	0,001
Rahim içi araç	76	62,8	85	96,6	161	77,0	0,001
Diyafram	21	17,4	72	81,8	93	44,5	0,001
Kondom	100	82,6	85	96,6	185	88,5	0,002
Spermitler	28	23,1	61	69,3	89	42,6	0,001
Tüp ligasyonu	83	68,6	85	96,6	168	80,4	0,001
Vazektomi	48	39,7	83	94,3	131	62,7	0,001
Geri çekme	79	65,3	82	93,2	161	77,0	0,001
Takvim yöntemi	77	63,6	84	95,5	161	77,0	0,001

**Tablo 2.** Öğrencilerin sınıflara göre cinsel yolla bulaşan hastalıkları bilme durumlarının dağılımı

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	2. sınıf		5. sınıf		Toplam		P
	n	%	n	%	n	%	
HIV enfeksiyonu	119	98,3	88	100,0	207	99,0	0,226
Gonore	94	77,7	88	100,0	182	87,1	0,001
Sifilis	90	74,4	88	100,0	178	85,2	0,001
Klamidya enfeksiyonu	38	31,4	81	92,0	119	56,9	0,001
Herpes simpleks	87	71,9	87	98,9	174	83,3	0,001
Hepatit B ve C	70	57,9	69	78,4	139	66,5	0,002
HPV enfeksiyonu	99	81,8	85	96,6	184	88,0	0,001
Trikomonas enfeksiyonu	39	32,2	67	76,1	106	50,7	0,001

**Tablo 3.** Öğrencilerin sınıflara göre lisede alınması gerektiğini düşündükleri eğitim konularının dağılımı

Eğitim Konuları	2. sınıf		5. sınıf		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Cinsel sağlık	80	66,1	69	78,4	149	71,3
Aile planlaması yöntemleri	67	55,4	44	50,0	111	53,1
Acil kontrasepsiyon	28	23,1	25	28,4	53	25,4
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve korunma yolları	68	56,2	56	63,6	124	59,3

lemlerin sık yaşandığı, istenmeyen gebelik ve istemli düşüklerin olduğu, riskli davranışların görüldüğü bir dönem olması nedeniyle, üniversite öğrencilerinin aile planlaması yöntemleri ve bunların seçin ve kullanımları konularında bilgili ve bilinçli olmaları özel bir öneme sahiptir. Kontraseptif bilgisi ile ilgili olarak, ülkemizde üniversite öğrencileri arasında yapılan bazı araştırmalarda benzer şekilde, en fazla bilinen yöntemlerin sırasıyla kondom, oral kontraseptifler ve tüp

ligasyonu olduğu, spermitler, Norplant ve deri altı implantların ise en az bilinen yöntemler olduğu saptanmıştır. Bir başka çalışmada kondom ve oral kontraseptiflerden sonra en çok bilinen üçüncü yöntem kızlarda RİA, erkeklerde ise geri çekmedir. Öğrencilerin en az bildikleri yöntemler ise Norplant ve diyafram olarak belirtilmiştir (21,22). Şimşek ve ark.'nın üniversite öğrencilerinde riskli davranışları araştırdığı ve tıp fakültesi öğrencilerinin de yer aldığı bir çalışmada,



öğrencilerin %33,6'sının cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için kondom kullanılması gerektiğini bilmediği belirtilmiştir (23). Araştırmamızda bilinen yöntemler arasında kondomun ilk üç sırada yer alması olumlu bir durumdur. Bununla birlikte, her iki sınıfta da etki derecesi yüksek olan bazı kontraseptifler Türkiye'de yaygın olarak kullanılan geleneksel bir yöntem olan geri çekme ve takvim yönteminden daha az bilinmektedir. Çalışmamızda bilgi sahibi olunan aile planlaması yöntemleri ile cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Öğrencilerin dörtte biri (%25,8) "Doğum kontrol hapları her gün alınmadığında gebelikten etkin biçimde korumaz" önermesine katılmadığını belirtmiştir. Oral kontraseptifler öğrenciler arasında en fazla bilinen yöntemlerden olmasına rağmen yönetime özel etkin bir korunmanın sağlanabilmesi için gereken bilgi düzeyinin yeterli olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada HIV/AIDS, öğrencilerin tamamına yakını (%99) tarafından cinsel yolla bulaşan bir hastalık olarak bilinmiştir. En az bilinen cinsel yolla bulaşan hastalıklar trikomonas ve klamidya enfeksiyonları ile hepatit B ve C'dir. Benzer çalışmalarda da AIDS en çok bilinen, HPV, gonore ve genital herpes ise en az bilinen cinsel yolla bulaşan hastalıklardır. Aynı zamanda cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda öğrencilerin orta düzeyde bilgi sahibi oldukları ve konu ile ilgili bilinmeyenlerin yanlış bilinenlere göre daha fazla olduğu belirtilmiştir (20-22,24,25). Giderek artan bir halk sağlığı sorunu olarak ülkelerin gündeminde geniş yer tutan, sıhhi ve sosyal sonuçları kötü, ölümcül bir hastalık olması nedeniyle AIDS, öğrenciler tarafından da daha fazla bilinmektedir. En az bilinen cinsel yolla bulaşan hastalıklar beşinci sınıflarda trikomonas enfeksiyonu ile hepatit B ve C iken, ikinci sınıflarda trikomonas ve klamidya enfeksiyonu olmuştur (26,27).

Kolayca riskli davranışlarda bulunulabilen üniversite sürecinde istenmeyen gebelikle sonuçlanan ilişkiler olabilmektedir (28). Gençlerin, gebelikten korunma konusunda bilinçli ve istekli olsalar dahi planlamadıkları bir cinsel ilişki nedeniyle gebelik riskiyle karşı karşıya kalabilecekleri düşünüldüğünde, acil kontrasepsiyonun bilinmesi önemlidir. Öğrencilerin çoğu korunmasız cinsel ilişki sonrası acil kontrasepsiyonun mümkün olduğunu söylemiştir. Bu konudaki yöntemlerle ilgili bilgi durumlarına bakıldığında, en

çok bilinen yöntem hormonal acil kontraseptiflerdir. Postkoital RİA uygulaması ise daha az bilinmiştir. Hormonal acil kontraseptiflere erişimin daha kolay olması ve bunların invaziv olmaması daha çok bilinmelerinde etkili olabilmektedir. Gençlerin acil kontrasepsiyon yöntemlerine ilişkin bilgi, uygulama ve hizmet gereksinimlerine dair başka bir araştırmada ise öğrencilerin %59'unun acil kontrasepsiyon hakkında bilgisi olmadığı belirtilmiştir (29). Başka bir araştırmada da korunmasız cinsel ilişki sonrası gebeliği önleyici yöntem sorulmuş ve öğrencilerin beşte biri hormonal acil kontrasepsiyon cevabını vermiştir. Postkoital rahim içi araç cevabını veren öğrenci olmamıştır (30).

Genç nüfusa sahip ülkemizde, evlilik öncesi cinsel ilişki yaşama oranının geçmiş yıllara göre artış göstermesi ve ilk cinsel deneyim yaşının gittikçe düşüyor olması, cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin doğru bilgilendirmenin önemini ortaya koymaktadır (25). Türkiye'de bu konudaki gençlere yönelik bilgilendirme ve eğitim programları içerik ve planlama açısından değerlendirilmeli, doğru bilgiye ulaşmada öğrencilere danışmanlık verilmesi konusunda gerekli destek sağlanmalıdır. Araştırmamızda lisede yeterli düzeyde cinsel sağlık eğitimi aldığını düşünen öğrencilerin oranının %14'lerde olması, sistemli bir eğitim programının gerekliliğini gösterir niteliktedir. Öğrencilerin lisede daha fazla eğitim almak istedikleri ilk konu cinsel sağlık eğitimi olurken, daha az talep gören bir konu ise acil kontrasepsiyon eğitimi olmuştur. İlk cinsel deneyimin üniversite öncesinde de yaşanabilmesi aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda eğitimin lise yıllarından da önce başlaması gerektiğini göstermektedir (6,22,31).

Araştırmamızda tıp fakültesi ikinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin üreme sağlığı, aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi düzeylerinde farklılıklar olduğu görülmüştür. Cinsel davranış ve tutumu belirleyen birçok faktör vardır. Bunlara dair uygun yaş gruplarına verilecek eğitimlerin riskli davranışların ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların azaltılmasında faydalı olacağı ve kontraseptif yöntemlere erişimi kolaylaştırarak karşılanamayan ihtiyaç ve kaçırılan fırsatların önüne geçilebileceği düşünülmektedir. Üniversitelerde gençlerin gereksinimlerine cevap veren cinsel sağlık/üreme sağlığı hizmetleri sunulmalı, onları bu hizmetlerden yararlanma ve ayrıca bilgi, tutum, kontraseptif

kullanımı ve riskli davranışlarından kaçınma konularında olumlu yönde etkileyecek bir danışmanlık modelinin geliştirilmesi için adımlar atılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Erişim: [www.who.int/health-topics/adolescents/coming-of-age-adolescent-health](http://www.who.int/health-topics/adolescents/coming-of-age-adolescent-health) (erişildi: 15.1.2019).
2. World Health Organization. Sexual and Reproductive Health. Erişim: [www.who.int/reproductivehealth/topics/adolescence/en](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/adolescence/en) (erişildi: 16.1.2019).
3. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases (STDs) Erişim: [www.cdc.gov/std](http://www.cdc.gov/std) (erişildi: 16.1.2019).
4. United Nations International Children's Emergency Fund. Opportunity in Crisis: Preventing HIV from early adolescence to young adulthood. UNICEF; 2011. Erişim: [www.unicef.org/publications/index\\_58708.html](http://www.unicef.org/publications/index_58708.html) (erişildi: 11.1.2019).
5. World Health Organization. Sexual and Reproductive Health. Erişim: [www.who.int/reproductivehealth/publications/gender\\_rights/srh-rights-comment/en](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/gender_rights/srh-rights-comment/en) (erişildi: 15.1.2019).
6. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Global Education Monitoring Report 2016, Education for People and Planet: Creating Sustainable Futures for All. Erişim: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245745/PDF/245745eng.pdf.multi> (erişildi: 15.1.2019).
7. World Health Organization. 2017. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to Support Country Implementation -- Summary. Erişim: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255418/1/WHO-FWC-MCA-17.05-eng.pdf?ua=1> (erişildi: 15.1.2019).
8. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization Digital Library. International Technical Guidance on Sexuality Education, an Evidence-informed Approach, UNESCO 2018. Erişim: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770> (erişildi: 15.1.2019).
9. World Health Organization. Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016–2021. Erişim: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09eng.pdf;jsessionid=7066392B80B1B0782DB89CC7BEE4E509?sequence=1> (erişildi: 15.1.2019).
10. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı. Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü. Nüfus verileri. Erişim: [www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/n-fus-verileri](http://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/n-fus-verileri) (erişildi: 11.1.2019).
11. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. E-Kütüphane Sistemi. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı, Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejik Eylem Planı 2005–2015. Erişim: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap9.pdf> (erişildi: 11.1.2019).
12. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı. Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü. Adolesan Doğurganlık. Erişim: [www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/adolesan-dourganl-k](http://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/adolesan-dourganl-k) (erişildi: 11.1.2019).
13. Gökengin D. HIV infection in Turkey: how close are we to the target?. *Klimik Derg.* 2018;31(1):4–10.
14. Tokuç B, Berberoğlu U, Saraçoğlu GV, Çelikkalp Ü. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin evlilik dışı cinsel ilişki, istemli düşükler ve kontraseptif kullanımı konusundaki görüşleri. *Turk J Public Health.* 2011;9(3):166–73.
15. Karabulutlu Ö, Kılıç M. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hem Sağ Bil Derg.* 2011;14(2):39–45.
16. Siyez DM, Siyez E. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Turk J Urol.* 2009;35(1):49–55.
17. Çelik KH, Özel Ş, Üstün YE. Adolesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı. *JGON.* 2018;15(4):184–8.
18. T.C. Sağlık Bakanlığı. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Mezuniyet Öncesi Eğitimini Güçlendirme Projesi, Tıp Müfredatı, Ankara 2006. Erişim: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap6.pdf> (erişildi: 13.1.2019).
19. Lally K, Nathan VY, Dunne S, Mcgrath D, Cullen W, Meagher D, Coffey JC ve ark. Awareness of sexually transmitted infection and protection methods among university students in Ireland. *Irish J Med Sci.* 2015;184(1):135–42.
20. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algier L, Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *TAD.* 2009;7(2):105–13.
21. Akın A, Özvarış ŞB. Adolesanların Cinsel ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler Projesi. Ankara 2003. Erişim: [www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/adolesan.pdf](http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/adolesan.pdf) (erişildi: 15.1.2019).
22. 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. *Duzce Tıp Fak Derg.* 2012;14(3):18–21.
23. Şimşek Z, Koruk İ, Altındağ A. Harran Üniversitesi Tıp

- Fakültesi ve Fen–Edebiyat Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin riskli sağlık davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*. 2007;26(3):19–24.
24. Yazganoğlu KD, Özarmağan G, Tozeren A, Özgülner N. Knowledge, behavior and attitudes of university students toward sexually transmitted infections. *Türkderm*. 2012;46:20–5.
25. Aslan E, Bektaş H, Başgöl Ş, Demir S, Vural PI. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. *STED*. 2014;23(5):174–82.
26. Bakır N, Beji KB. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg*. 2015;5(3):10–6.
27. Yazganoğlu KD, Özarmağan G, Tozeren A, Özgülner N. Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan infeksiyonlar hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Türkderm*. 2012;46(1):20–5.
28. Psutka R, Connor J, Cousins K, Kypri K. Sexual health, risks, and experiences of New Zealand university students: findings from a national cross-sectional study. *N Z Med J*. 2012;125(1361):62–73.
29. Şanlı ÇH. Gençlerin Acil Kontrasepsiyon Yöntemlerine İlişkin Bilgi Uygulama ve Hizmet Gereksinimleri [yüksek lisans tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum–Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; 2011.
30. Fide KE, Serin Ö, Genç A. Eğitim fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yaşamlarına ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi. *TAFMED*. 2007;6(6):441–8.
31. Özcan S, Aras Ş, Şemin S, Orçin E. Dokuz Eylül Tıp Fakültesi öğrencilerinin cinsel tutum ve davranış özellikleri. *DEÜ Tıp Fakültesi Derg*. 2004;18(1):27–39.