



Evli erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi

Investigation of knowledge level of married men about sexually transmitted diseases

Özlem GÜNER, Nigar ÇELİK, Gül ERTEM

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada cinsel yolla bulaşan hastalıkların (CYBH) yayılmasında önemli role sahip ve aynı zamanda risk grubunun büyük kısmını oluşturan evli erkeklerin CYBH'ler ile ilgili bilgi seviyeleri ve bilgi seviyelerinin sosyo-demografik faktörlere göre değişiklik gösterip göstermediği araştırıldı.

Yöntemler: Araştırmaya 21-71 yaş arası 200 evli erkek dahil edildi. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 12 adet sosyo demografik, 15 adet CYBH ve 45 adet CYBH bulaşma yollarına ilişkin toplam 72 soru bulunan anket formu ile yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların ilk cinsel deneyim yaş ortalaması 19.09 ± 3.81 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %99'u daha önce hiç CYBH geçirmediğini, %95,5'i şüphelendiği durumlarda rahatlıkla doktora başvurabileceğini ifade etmiştir. Katılımcıların %92'si CYBH daha önceden duyduğunu, CYBH hakkında bilgi alma kaynakları sorulduğunda %44,5'i bilgilerinin kaynağının televizyon olduğu saptanmıştır. %70'i CYBH hastalıklar konusunda bilgi edinme ihtiyacı duyduğunu, %54,5'i bilgilendirici toplantılara katılabileceğini ve %70 cinsel ilişki dışında CYBH bulaşabileceğini ifade etmiştir. %89,5'i sağlıklı görünen kişilerden CYBH'ın bulaşabileceğini ve %66'sı CYBH'ların bazılarının tedavi edilebileceğini ifade etmiştir. En fazla 45 puan alınabilen CYBH Bulaşma Yolları Bilgi Testi'nde katılımcıların doğru yanıt ortalaması $11,97 \pm 8,1$ olduğu görüldü.

Sonuç: Araştırma sonucunda; evli erkeklerinin büyük çoğunluğunun CYBH'ler ile ilgili bilgilerinin belli bir düzeyle sınırlı olduğu görülmüş olup, bu bilgi seviyesinin artırılması ve doğru bilgi kaynaklarına erişim sağlamayı kolaylaştırmak için cinsel sağlık eğitiminin daha yaygın hale getirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evli erkekler, bilgi düzeyi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar

GİRİŞ

Cinsel yolla bulaşan hastalıkların (CYBH), meydana gelmesinde önemli etken olan biyolojik ve sosyal faktörler sebebiyle insanlık tarihinde sahip oldukları önemi günümüzde de korumakta olup, genellikle koitus sonrası

ABSTRACT

Objective: In this study, married men who most often are the carriers of sexually transmitted diseases (STD) were investigated pertaining to the differences in their knowledge level about STDs based on socio-demographic variables.

Methods: The study comprised 200 married men aged between 21 and 71 years. The instrument used was a 72-question survey created using information obtained both from the literature as well as through face-to-face interviews with researchers.

Results: The mean age at the time of the first sexual experience among the participants was found to be 19.09 ± 3.81 years. Knowledge assessment showed that 99% of the participants had never contracted STDs, 95.5% of the patients can easily apply to the doctor if they suspect although 92% of the participants had previously heard of STDs, 44.5% stated that television was their source of information about STDs. 70% stated that they needed information about STDH diseases, 54.5% could participate in informative meetings, and 70% could get STDs out of sexual contact. 89.5% stated that STDs could be transmitted from healthy persons and 66% said that some of the STDs could be treated. The average number of correct answers from the participants was found to be 11.97 ± 8.1 in the STD Infection Ways Knowledge Test that can fetch a highest of 45 points.

Conclusion: According to the data obtained, most participants are informed about STDs to a degree. The promotion of sexual health education is recommended in terms of both increasing the level of knowledge pertaining to STDs and access to reliable information sources.

Keywords: Sexually transmitted diseases, married men, level of knowledge

akut semptom ve bulgularla başlayıp sıklıkla kronikleşen enfeksiyon hastalıklarıdır (1). CYBH'nin yüksek oranda morbidite ve mortaliteye neden olduğu bilinmektedir (2).

Son yıllarda cinsel yolla bulaşan hastalıkların sıklığı artış göstermekte olup, bu durumun; küçük yaşlarda cinsel ilişki yaşanılması, çok sayıda cinsel eşe sahip olunması,

Yazışma Adresi/Correspondence: Özlem Güner

E-posta/E-mail: ozcezciozlem@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 15.02.2016 • **Kabul Tarihi/Accepted:** 15.06.2016

para karşılığı cinsel ilişkide bulunanlarla birlikte olunulması, cinsel ilişki sırasında kondom kullanılmaması gibi birçok farklı faktörlerden kaynaklandığı bilinmektedir. CYBH'nin bir bölümünün penisilin türevi antibiyotiklerle tedavi olanağının mevcut olması ve son zamanlardaki kontrasepsiyon yöntemlerinde meydana gelen gelişmelerin kişilere sağladığı güven, CYBH'nin insidansında artışa neden olmaktadır (3). Bunun yanı sıra, büyük şehirlerde yaşamak, bekar ve genç olmak gibi bazı sosyo-demografik etmenler CYBH'lara yakalanma oranını yükselten diğer faktörler arasında yer almaktadır (4).

Insidansının yüksek olması, ayırıcı tanı yöntemlerinin spesifik olmamasından dolayı tanı koyabilmede karşılaşılan güçlükler ve erken tedavi sağlanmadığı zaman ciddi komplikasyonlara sebebiyet vermeleri nedeni ile insan sağlığı yönünden oldukça önemlidirler (5-7). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, her yıl bütün dünyada 340 milyon tedavi edilebilen CYBE, milyonlarca tedavisi mümkün olmayan CYBE ortaya çıkmaktadır (8). Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (*European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC))nin 2014 HIV ve AIDS raporlarına göre; 142 bin yeni HIV olgusu kaydedilmiş ve bu sayının 1980 yılından bu yana bir yıl içerisinde kaydedilen en yüksek oran olduğu bildirilmiştir. Elli ülkeden bildirilen AIDS olgularının sayısı ise 7714 olmuştur (9). ECDC'nin 2011 CYBH Sürveyans Raporu'na göre, 2009 yılında 28 üye ülkeden 29,202 gonore olgusu bildirilmiş; bildirilen erkek olguların sayısının, kadın olguların sayısından üç kat daha fazla (erkeklerde 15,9, kadınlarda 6,3) olduğu görülmektedir. Sifiliz olgularının, 2009 yılında 28 üye ülkeden bildirilen sayısı 18,279'dir. Erkeklerde sayı, kadınlardakinden yaklaşık üç kat daha fazla (erkeklerde 6,6, kadınlarda 2,2) bulunmuştur (10). CYBH'nin yayılmasının önlenmesi ve kontrol altına alınması 2000'li yılların hedefleri arasında yer almakta olup şimdiki kadar bu hızlı artışın önüne geçilememiştir. Bugün dünyada birçok devlet ve uluslararası kuruluş bu hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için büyük yatırımlar yapmakta ve bu konuda yapılan araştırmalara öncelik vermektedir. CYBH bütün dünyada önde gelen halk sağlığı sorunu olmakla beraber insidansı gelişmekte olan ülkelerde gelişmiş ülkelere göre daha fazladır (11).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar bütün dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önem arz eden sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Türkiye'de 2003 yılında 3774 sifiliz, 5234 hepatit B ve genelevde 412 gonore olgusu bildirilmiştir. Gonore ile ilgili tüm nüfusa yönelik resmi kayıtlar yoktur. Ancak toplumda ya da sağlık kurumlarında yapılan bazı araştırmalardan, bu hastalıkların boyutları ile ilgili ipuçları elde edilebilmektedir (12). Ülkemizde ilk HIV olgusunun bildirildiği tarih olan 1985 yılından bu yana, toplam olgu sayısı 2014 yılı Haziran ayı itibarıyla 9329'dir. Son yıllarda tespit edilen olgu sayılarındaki hızlı artış dikkati çekmektedir. Sadece 2014 yılında yeni tanı alan hasta

sayısı 1767'dir. En sık bulaşma yolu %46,1 ile heteroseksüel cinsel ilişkidir. Olguların %39,4'ünde bulaşma yolu tanımlanamamıştır. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de AIDS vaka/taşıyıcılığının en sık görülen yaş grubu 25-49 yaş aralığında olduğu dikkati çekmektedir. Cinsiyete göre dağılım erkeklerde %80,7, kadınlarda %19,3'tür (13). Dağılımda büyük oranda erkeklerin yer almasının yanı sıra yayılmasında en fazla role sahip olanların erkekler olması CYBH konusunda erkeklere yönelik önlemlerin artırılması gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu düşünceden yola çıkarak; araştırmamızda CYBH yönünden risk altında olduğu düşünülen evli erkeklerin CYBH konusundaki bilgi düzeyleri incelenmiş ve sosyo-demografik faktörlere göre değişiklik gösterip göstermediği araştırılmıştır.

YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipte düzenlenen araştırmanın evrenini İzmir ili Ödemiş ilçesinin toplum sağlığı merkezinde kayıtlı evli erkekler oluşturmuştur (n=63,951). Örneklem; gelişmiş güzel örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olup, 11 Kasım-31 Aralık 2013 tarihleri arasında toplum sağlığı merkezine müracaat eden, çalışmaya katılmayı kabul eden 200 evli erkek alınmıştır.

Veriler literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan 12 adet sosyo demografik, 15 adet CYBH ve 45 adet CYBH bulaşma yollarına ilişkin toplam 72 bilgi sorusu bulunan anket formu ile kişilerin onamı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır (14-18). Anket formunda erkekler ve eşlerine ilişkin tanıtıcı sorular (yaş, eğitim durumu, kaç yaşında evlendiği, mesleği vb.), CYBH ile ilgili (daha önce duydunuz mu?, bilgi kaynağınız? vb.) ve CYBH bulaşma yolları (cinsel, kan, diş çektirme, enjektör vb.) konusundaki bilgileri irdelendi. CYBH bulaşma yollarına ilişkin sorularda doğru yanıtlar 1 puan, yanlış yanıtlar 0 puan olarak kabul edilip tüm soruları doğru cevaplayanlar toplam 45 puan alacak şekilde başarı puanı hesaplanmıştır. Araştırma için Fakülte Etik Kurulu'ndan izin alındı.

Verilerin Statistical Package for the Social Sciences 16,0 paket programı (SPSS Inc.; Chicago, IL, ABD) ile analiz edilmiştir. Araştırmadaki veriler frekans, yüzde ve ortalama olarak ifade edilmiştir. Verilerin dağılımı Kolmogrov-Smirnov testiyle test edilmiş ve normal dağılıma uymadığı saptanmıştır (p=,000). Bu nedenle kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler non-parametrik testler olan Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile belirlenmiştir. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına 200 kişi dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilenlerin tamamı evli erkeklerdir, yaşları

21-71 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması $37\pm 1,04$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların %37'si (n=74) fakülte, %22'si (n=44) lise, %17'si (n=34) ortaokul, %22'si (n=44) ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. "Kaç yaşında evlendiniz?" sorusuna 197 cevap alınmış olup, evlilik yaş

Tablo 1. Araştırmaya katılanların bazı sosyo demografik özellikleri

Özellik	Sayı	%
Öğrenim n=200		
İlkokulu bitirmemiş	4	2
İlkokul mezunu	44	22
Ortaokul	34	17
Lise	44	22
Fakülte	74	37
Katılımcıların eşlerinin öğrenim durumu		
İlkokulu bitirmemiş	8	4
İlkokul mezunu	55	27,5
Ortaokul	21	10,5
Lise	52	26
Fakülte	64	32
Katılımcıların çalışma durumu		
Çalışıyor	183	91,5
Çalışmıyor	17	8,5
Katılımcıların mesleği		
Memur	52	26
İşçi	31	15,5
Serbest Meslek	67	33,5
Diğer	49	24,5
Katılımcıların sosyal güvence durumu		
Evet	186	93
Hayır	14	7
Katılımcıların gelir durumu		
500 TL'den az	11	5,5
500-1000 TL arası	49	24,5
1000TL üzeri	140	70
Katılımcıların sigara içme durumu		
Sigara İçiyor	88	44
Sigara İçmiyor	112	56
Katılımcıların alkol içme		
Hiç Kullanmadım	64	32
Nadiren kullanıyorum	113	56,5
Sık sık kullanıyorum	23	11,5

ortalaması $24,76\pm 4,5$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların %91,5 (n=183) çalışmakta olup, çalışanların %33,5'i (n=67) serbest meslek yapmaktadır. Katılımcıların sosyo demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Katılımcıların ilk cinsel deneyim yaş ortalaması $19,09\pm 3,81$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların %99'u daha önce hiç CYBH geçirmediğini, %95,5'i şüphelendiği durumlarda rahatlıkla doktora başvurabileceğini ifade etmiştir. Katılımcıların %92'si CYBH daha önceden duyduğunu, CYBH hakkında bilgi alma kaynakları sorulduğunda %44,5'i bilgilerinin kaynağının televizyon olduğu saptanmıştır. Bunu yanı sıra katılımcıların %70'i CYBH hastalıklar konusunda bilgi edinme ihtiyacı duyduğunu, %54,5'i bilgilendirici toplantılara katılabileceğini ve %70 cinsel ilişki dışında CYBH bulaşabileceğini ifade etmiştir. Ayrıca %89,5'i ise sağlıklı görünen kişilerden CYBH'ın bulaşabileceğini ve %66'sı CYBH'ların bazılarının tedavi edilebileceğini ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan evli erkekelerin bildikleri CYBH açık uçlu soru şekli ile sorgulanmıştır. CYBH'dan en çok bilinen AIDS olarak saptanmıştır (%56). Sfiliz (Frengi) yanıtını verenler ise %13,5 ile ikinci sıradadır. Gonore (bel soğukluğu) ise sadece araştırma kapsamındaki erkeklerin %7'si tarafından bilinmekte olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılanların bildiği CYBH Tablo 2'de gösterilmiştir.

Katılımcıların CYBH risk gruplarını bilme durumu değerlendirildiğinde %35'i tüm risk gruplarını bilmekte %65'inin ise en az bir risk grubunu bildiği, %72'si prezervatif kullanımın CYBH'dan koruduğunu bildiği, %74,5'inin hastalıkların belirtilerini bildiği (idrar yaparken yanma, üreme organlarında kaşıntı, siğil vb.) ve %72'sininin tedavi edilmezse hangi durumların ortaya çıkacağını (kısırlık, AIDS, enfeksiyon, sosyal sonuçlar) bildiği bulunmuştur.

Tablo 2. Araştırmaya katılanların bildikleri cinsel yolla bulaşan hastalıklar için belirttikleri cevaplar

Hastalık	Sayı	%
AIDS	112	56
Mantar	11	5,5
Gonore-bel soğukluğu	14	7
Sfiliz (Frengi)	27	13,5
Hepatit B, C	8	4

Tablo 3. Araştırmaya katılanların CYBH bulaş yollarına ilişkin soruların başarı puan ortalaması

n	Min.	Mak.	Mean	SS
200	0	39	11,97	8,105

CYBH: cinsel yolla bulaşan hastalıklar; Min: minimum; Mak: maksimum; SS: standart sapma

Tablo 4. CYBH bulaş yollarına ilişkin sorulara verilen cevapların dağılımı

CYBH bulaş yollarına ilişkin sorular	Evet		Hayır		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
Aids kan yoluyla bulaşır?	177	88,5	3	1,5	20	10
Aids cinsel yolla bulaşır?	185	92,5	-	-	15	7,5
Aids aynı enjektör ve traş bıçağını kullanmakla bulaşır?	163	81,5	6	3	31	15,5
Aids dövme yaptırmakla bulaşır?	64	32	47	23,5	89	44,5
Aids diş çektirme, manikür, pedikür aletleriyle bulaşır?	62	31	54	27	84	42
Aids anneden bebeğe bulaşır?	89	44,5	12	6	99	49,5
Aids sivrisinek ve böceklerin ısırması ile bulaşır?	24	12	67	33,5	109	54,5
Aids aynı tuvaleti ve banyoyu kullanmakla bulaşır?	21	10,5	78	39	101	50,5
Aids öpüşmekle bulaşır?	32	16	90	45	78	39
Gonore kan yoluyla bulaşır?	12	6	38	19	150	75
Gonore cinsel yolla bulaşır?	75	37,5	1	0,5	124	62
Gonore aynı enjektör ve traş bıçağını kullanmakla bulaşır?	11	5,5	33	16,5	156	78
Gonore dövme yaptırmakla bulaşır?	6	2,5	26	13	169	84,5
Gonore diş çektirme, manikür, pedikür aletleriyle bulaşır?	5	2,5	26	13	169	84,5
Gonore anneden bebeğe bulaşır?	10	5	23	11,5	167	83,5
Gonore sivrisinek ve böceklerin ısırması ile bulaşır?	3	1,5	28	14	169	84,5
Gonore aynı tuvaleti ve banyoyu kullanmakla bulaşır?	9	4,5	23	11,5	168	84
Gonore öpüşmekle bulaşır?	6	3	27	13,5	167	83,5
Sfiliz kan yoluyla bulaşır?	17	8,5	12	6	171	85,5
Sfiliz cinsel yolla bulaşır?	46	23	5	2,5	149	74,5
Sfiliz aynı enjektör ve traş bıçağını kullanmakla bulaşır?	12	6	12	6	176	88
Sfiliz dövme yaptırmakla bulaşır?	7	3,5	15	7,5	178	89
Sfiliz diş çektirme, manikür, pedikür aletleriyle bulaşır?	9	4,5	13	6,5	178	89
Sfiliz anneden bebeğe bulaşır?	11	5,5	10	5	179	89,5
Sfiliz sivrisinek ve böceklerin ısırması ile bulaşır?	1	0,5	18	9	181	90,5
Sfiliz aynı tuvaleti ve banyoyu kullanmakla bulaşır?	2	1	19	9,5	179	89,5
Sfiliz öpüşmekle bulaşır?	10	5	14	7	176	88
Hepatit B kan yoluyla bulaşır?	126	63	3	1,5	71	35,5
Hepatit B cinsel yolla bulaşır?	132	66	2	1	66	33
Hepatit B aynı enjektör ve traş bıçağını kullanmakla bulaşır?	115	57,5	1	0,5	84	42
Hepatit B dövme yaptırmakla bulaşır?	40	20	27	13,5	133	66,5
Hepatit B diş çektirme, manikür, pedikür aletleriyle bulaşır?	43	21,5	28	14	129	64,5
Hepatit B anneden bebeğe bulaşır?	39	19,5	23	11,5	138	69
Hepatit B sivrisinek ve böceklerin ısırması ile bulaşır?	27	13,5	30	15	143	71,5
Hepatit B aynı tuvaleti ve banyoyu kullanmakla bulaşır?	18	9	34	17	148	74
Hepatit B öpüşmekle bulaşır?	48	24	25	12,5	127	63,5
Hepatit C kan yoluyla bulaşır?	124	62	-	-	76	38
Hepatit C cinsel yolla bulaşır?	121	69,5	4	2	75	37,5
Hepatit C aynı enjektör ve traş bıçağını kullanmakla bulaşır?	107	53,5	2	1	91	45,5
Hepatit C dövme yaptırmakla bulaşır?	37	18,5	20	10	143	71,5
Hepatit C diş çektirme, manikür, pedikür aletleriyle bulaşır?	41	20,5	18	9	141	70,5
Hepatit C anneden bebeğe bulaşır?	32	16	15	7,5	153	76,5
Hepatit C sivrisinek ve böceklerin ısırması ile bulaşır?	24	12	24	12	151	75,5
Hepatit C aynı tuvaleti ve banyoyu kullanmakla bulaşır?	14	7	29	14,5	157	78,5
Hepatit C öpüşmekle bulaşır?	45	22,5	27	13,5	128	64

CYBH: cinsel yolla bulaşan hastalıklar

Tablo 5. Araştırma katılanların bazı özelliklerine göre başarı puanları

Özellik	Ortalama	SS	p*
Öğrenim n=200			
İlkokulu bitirmemiş	8,75	13,52	,009 Kruskal Wallis
İlkokul mezunu	7,59	6,58	
Ortaokul	11	6,7	
Lise	11,7	7,41	
Fakülte	15,3	8,3	
Katılımcıların eşlerinin öğrenim durumu			
İlkokulu bitirmemiş	8,37	8,94	,013 Kruskal Wallis
İlkokul mezunu	8,36	6,6	
Ortaokul	11,42	5,35	
Lise	12	8	
Fakülte	15,68	8,54	
Katılımcıların çalışma durumu			
Çalışıyor	12,39	8,22	,013
Çalışmıyor	7,47	4,84	
Katılımcıların mesleği			
Memur	14,15	7,09	,003 Kruskal Wallis
İşçi	8,12	5,14	
Serbest meslek	11,89	8,49	
Diğer	12,38	9,3	
Katılımcıların sosyal güvence			
Evet	12,39	8,22	,002
Hayır	7,47	4,84	
Katılımcıların gelir durumu			
500 TL'den az	8	7,83	,00 Kruskal Wallis
500-1000 TL arası	7,79	6,21	
1000 TL üzeri	13,75	8,1	

SS: standart sapma

Tablo 6. CYBH bulaş yollarına ilişkin başarı puanı ve ilk cinsel deneyim yaşı arasında ilişkinin incelenmesi

CYBH bulaş yollarına ilişkin başarı puanı	n	Spearman's rho	p
İlk cinsel deneyim yaşı	200	0,52	0,468

CYBH: cinsel yolla bulaşan hastalıklar

Cinsel yolla bulaşan hastalıkların bulaşma yollarına ilişkin sorulan sorulara verilen doğru cevapların puan ortalaması 11,97+8,1'dir (Tablo 3). Katılımcıların AIDS, gonore, sifiliz, Hepatit B ve C gibi CYBH'nin bulaş yollarına

ilişkin sorulardan "AIDS cinsel yolla bulaşır mı?" sorusu %92,5 oranıyla en fazla doğru yanıt alınan soru olmuştur. Bulaş yollarına ilişkin bireylerin bilgi düzeylerini içeren bulgular Tablo 4'de yer almaktadır.

Katılımcıların bulaşma yollarına ilişkin bilgi sorularına verdikleri cevaplar kullanılarak oluşturulan toplam başarı puanı ile katılımcıların eğitim durumları arasında önemli düzeyde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (p=0,009). Yani erkeklerin eğitim düzeyleri arttıkça CYBH bulaş yollarına ilişkin bilgi puan düzeyleri de artmaktadır. Katılımcıların bulaşma yollarına ilişkin bilgi sorularına verdikleri cevaplar kullanılarak oluşturulan toplam başarı puanı ile katılımcıların eşlerinin eğitim durumları (p=0,013), sosyal güvence durumları (p=0,002), çalışma durumları (p=0,013) ve gelir durumları (p=0,00) arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yani katılımcıların eşlerinin eğitim düzeyleri arttıkça, çalışma durumunda, sosyal güvencesi olanlarda ve gelir durumları arttıkça CYBH bulaş yollarına ilişkin bilgi puan düzeyleri de artmaktadır. Başarı puanının sosyo demografik faktörlere göre değişim düzeyi irdelenmiş ve bulgular Tablo 5'de gösterilmiştir.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar bulaşma yollarına yönelik başarı puanı ile ilk cinsel deneyim yaşı arasındaki ilişkinin varlığını belirlemek amacıyla yapılan Spearman's rho korelasyon analizinde pozitif yönde ve orta düzey ilişki bulunmuş, ancak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (Tablo 6) (r=0,52, p>0,05).

TARTIŞMA

Araştırma, İzmir İli Ödemiş ilçesi toplum sağlığı merkezine 11 Kasım-31 Aralık 2013 tarihleri arasında başvuran, evli olan ve çalışmayı kabul eden erkek hastalar ile sınırlıdır.

Araştırmaya katılan erkeklerin %92'si CYBH daha önceden duyduğunu, %70'i CYBH hastalıklar konusunda bilgi edinme ihtiyacı duyduğunu, %54,5'i bilgilendirici toplantılara katılabileceğini ifade etmiştir. Literatür incelendiğinde; evli ve genç erkeklerle yapılan çalışmalarda katılımcıların %80 ile %70 oranında değişen aralıkta CYBH daha önceden duyduğu ve CYBH ile ilgili bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu ifade eden kişilerin oranının %53,9 olduğu saptanmıştır (14-17). Bulgular yapılan çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Araştırma sonucumuza göre; bireylerin cinsel sağlık hakkında bilgi düzeyinin düşük olduğu; bu konuda eğitim ve bilgi içerikli çalışmalarda yer almaya gönüllü oldukları düşünülmektedir. CYBH hakkında bilgi düzeyi düşük olan kişilerin hastalıkları yayma ve yalananma ihtimalinin daha fazla olduğu düşünülmektedir, bireylerin CYBH hakkında bilgilendirilmesinin sağlanması, özellikle bu konu hakkında bilgi almaya istekli olmaları öğrenmeyi kolaylaştırması yönünden ayrıca önem taşımaktadır.

CYBE/HIV/AIDS insidansının yükselmesinin önüne geçilmesi ve azaltılmasına ilişkin planlanan hedeflere etkili bir şekilde ulaşılması için, CYBE/HIV/AIDS korunma ile bulaşma yollarının ve bu kapsamdaki hizmetlerin halk tarafından bilinmesi için, özellikle nüfusu 50,000'in üzerindeki şehirlerde ve yerleşim birimi fark etmeksizin Güney, Kuzey ve Batı Anadolu yörelerinde ulusal medya araçları (gazeteler, radyo ve televizyon) ile birlikte hareket edilmesi önerilmektedir (8). Bu hedef doğrultusunda çalışmamız incelendiğinde; katılımcıların CYBH ile ilgili bilgiyi %44,5 oranında televizyondan, %19 oranında okul dersleri ve kitaplardan, %16,5 sağlık çalışanından, %13 arkadaş çevresinden ve en düşük oranda ailesinden (%1,5) aldığı bulunmuştur. Literatür incelendiğinde; bu bulgu ülkemizde yapılan diğer araştırma bulguları ile uyuşmamaktadır. Özden (15) araştırmasında katılımcıların %87,7'sinin, Karaköse (16) araştırmasında katılımcıların %65,5'inin CYBH ile ilgili bilgiyi en çok arkadaş çevresinden edindiği görülmüştür. Demir (17) evlenme aşamasındaki erkeklerle yaptığı bir çalışmada ise CYBH ile ilgili en çok okuldan (%56,3) bilgi edindiği görülmektedir. Araştırma sonucumuza göre; CYBH ile ilgili bilgiyi bireylerin en çok televizyon ve medyadan almış olmaları, bu konuda medyanın etkin bir role sahip olduğunu göstermektedir. Bu nedenle medya denetlenip kontrol edilen bir sistemle daha etkin ve yararlı kullanılabilir bir hale getirilmelidir.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan isim olarak en fazla AIDS'in (%56), ancak gonore, hepatit ve sifilizin çok düşük oranda bilindiği bulunmuştur (Tablo 2). Literatür incelendiğinde; ülkemizde yapılan diğer araştırma bulgularında da en çok bilinen CYBH'nin AIDS olduğu ve bilinme oranının %96 ile %77 arasında değiştiği görülmektedir (14, 15, 17). Araştırma bulgularımız, bu çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bunun önemli bir nedeni olarak, AIDS'in CYBH arasında en ölümcül olması ve medya iletişim araçlarında güncel olarak daha etkin yer almasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar risk gruplarını bilme durumu değerlendirildiğinde katılımcıların %35'i tüm risk gruplarını bilmekte %65'inin ise en az bir risk grubunu bildiği, %72'si prezervatif kullanımın CYBH'dan koruduğunu bildiği, %74,5'inin hastalıkların belirtilerini (idrara yaparken yanma, üreme organlarında kaşıntı, siğil vb.) bildiği ve %72'sinin tedavi edilmezse hangi durumların ortaya çıkacağını (kısırlık, AIDS, enfeksiyon sosyal sonuçlar) bildiği saptanmıştır. Ülkemizde yapılan çalışma sonuçlarına göre; katılımcıların %84'ünün en az bir risk grubunu bildiği, %71 ile %93 arasında değişen oranda prezervatif kullanımın CYBH'dan koruduğunu bildiği, %46'sının tedavi edilmezse hangi durumların ortaya çıkacağını bildiği belirlenmiştir (14-17). Çalışmamızda bi-

reylerin büyük bir kısmının CYBH'lardan korunma yöntemini ve risk gruplarını bilmeleri, sağlıklarını korumak için olumlu bir bulgudur.

Çalışmamızda; CYBH'nin bulaşma yollarına ilişkin 45 puanlık bilgi sorularının puan ortalaması 11,97±8,1 olarak saptanmıştır. Çalışmada başarı puan ortalaması ilkokulu bitirmemiş olanlarda 8,75 iken fakülte eğitimi alanlarda 15,3 olarak bulunmuş ve gruplar arası fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Araştırmada başarı puan ortalaması sosyal güvencesi olmayanlarda 7,47 iken sosyal güvencesi olanlarda 12,39 olarak bulunmuş ve gruplar arası farkın istatistik olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Araştırmada başarı puan ortalaması 500 TL'den daha az geliri olanlarda 8 iken 1000 TL'den daha fazla geliri olanlarda 13,75 olarak bulunmuş ve gruplar arası fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Açık ve ark. (14) yaptığı genç erişkin erkeklerin CYBH bilgi düzeyini inceleyen çalışmada, genel bilgi puanları incelendiğinde 10 üzerinden 6,4±2,3'tür (14). Karaköse ve Aydın (16) yaptığı genç erkeklerin CYBH bilgi düzeyini inceleyen çalışmada; en fazla 36 puan alınabilen CYBH ile ilgili Bilgi Testi'nde araştırmaya katılan bireylerin doğru yanıt ortalaması 19,90±7,58 olarak bulunmuştur (16). Çalışmamızda evli olan erkeklerin bu konudaki bilgi düzeyinin oldukça düşük olduğu saptanmış olup; bu durumun bireyin ve eşinin eğitim statüsünden, çalışma durumundan, mesleğinden, sosyal güvence durumundan ve gelir durumundan etkilendiği yani bu faktörlerin bilgi düzeyini doğru orantılı olarak artırdığı bulunmuştur. Çalışmamızdaki katılımcıların bu konudaki bilgilerinin öğreti ve eğitimden ziyade duyduklarından oluşmakta olduğu belirlenmiştir. Bu da gösteriyor ki; etkileyen faktörlerin temelde eğitim ve yaşam olanaklarına dayanmış olması eğitimin ve yaşam standartlarının CYBH'ı önlemede ilk basamak olduğunun kanıtını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Çalışma sonucumuza göre evli olan erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda özellikle bulaşma yollarına ilişkin araştırmaya katılan erkeklerin bilgi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. CYBH hakkında bilgi sahibi olanların ise büyük bir kısmının medya organları tarafından bilgi elde etmiş olmaları oldukça dikkat çekmektedir. Bundan dolayı, erkeklerin izledikleri ve takip ettikleri medya organlarında CYBH'lardan korunma yöntemleri ve bulaşma yollarına ilişkin bilgi sağlanmasının da önleyici bir fonksiyon üstleneceği düşünülmektedir.

Araştırmamız sonuçları doğrultusunda CYBH'dan korunmak ve bireylerde sağlıklı cinsel davranış geliştirebilmek amacı ile cinsel sağlık konularına özgün ve yaygın eğitim kapsamında daha fazla yer verilmelidir. Cinsel

eğitim, örgün eğitim sisteminin bir parçası olarak sağlık eğitimi kapsamında ele alınmalı ve eğitimin aileden başlayabilmesini sağlayacak önlemler alınmalıdır. Bunlara ek olarak, CYBH hakkında yaygın eğitim müfredatlarıyla gençler ve ebeveynler eğitilmeli, yaş gruplarına özel hazırlanmış eğitim içerikleri ile düzenli ve sürekli olarak eğitim programları oluşturulmalıdır. Burada önem arz eden durum ise; bu programların toplumun tüm kesimlerine ulaşmasının sağlanmasıdır.

Bunların yanı sıra; literatür incelendiğinde CYBH bilgi düzeyi çalışmalarında genellikle adölesan erkeklerin yer aldığı görülmekte olup genç erişkin ve evli erkeklere yönelik ve CYBH bulaşma yollarına yönelik bilgi düzeyini inceleyen çalışmaların sınırlılığı göze çarpmaktadır. Bu nedenle; gelecekte yapılacak çalışmalarda genç erişkin ve evli erkeklere yönelik CYBH konusuna öncelik verilmesinin, erkeklerde farkındalığı artıracağını düşünüyoruz.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden alınmıştır (27344949/86-1144).

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - Ö.G., G.E.; Tasarım - Ö.G.; Denetleme - G.E.; Kaynaklar - N.Ç., Ö.G.; Malzemeler - N.Ç.; Veri Toplanması ve/veya işleme - N.Ç., Ö.G.; Analiz ve/veya Yorum - Ö.G.; Literatür taraması - Ö.G., G.E.; Yazıyı Yazan - Ö.G.; Eleştirel İnceleme - G.E.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Ege University Nursing School (27344949/86-1144).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - Ö.G., G.E.; Design - Ö.G.; Supervision - G.E.; Resource - N.Ç., Ö.G.; Materials - N.Ç.; Data Collection and/or Processing - N.Ç., Ö.G.; Analysis and/or Interpretation - Ö.G.; Literature Search - Ö.G., G.E.; Writing - Ö.G.; Critical Reviews - G.E.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Zarakolu P, Ünal S. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve pelvis enfeksiyonları. ed: Ayhan A, Durukan T, Günalp S, Gürkan T,

- Önderoğlu L, Yaralı H, Yüce K. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. Güneş Tıp Kitabevleri. Ankara 2008; 817-27.
2. Brandt AM. Sexually transmitted disease: shadow on the land, revisited. *Annals of Inter Med* 1990; 112: 481-3. [CrossRef]
3. Seidman SN, Rieder RO. A review of sexual behavior in the United States. *Am J Psychiatry* 1994; 151: 330-41. [CrossRef]
4. Bulut A. Cinsel temasla bulaşan hastalıklarda görülen risk faktörleri ve davranış modelleri. In: Ağaçfıdan A, Anđ Ö. Cinsel temasla bulaşan hastalıklar. İstanbul Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti 1999; 35: 53-61.
5. Hook EW III, Holmes KK. Gonococcal infections. *Ann Intern Med* 1985;102:229. [CrossRef]
6. Peaceman AM, Gonik B. Sexually transmitted viral disease in women. *Postgrad Med* 1991; 89: 133. [CrossRef]
7. Özdemir L, Ayvaz A, Poyraz Ö. Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2003; 25: 10-4.
8. T.C. Sağlık Bakanlığı Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Ulusal Stratejik Eylem Planı 2005-2015. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap9.pdf>. E.T:28.10.2015.
9. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/ AIDS Surveillance in Europe 2014, Stockholm 2014. http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/111129_SUR_Annual_HIV_Report.pdf. E.T:05 Kasım 2015.
10. European Centre for Disease Prevention and Control. Sexually transmitted infections in Europe, 1990-2009, Stockholm 2014. http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/110526_SUR_STI_in_Europe_1990-2009.pdf. E.T:02 Kasım 2015.
11. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar (CYBE/HIV/AIDS) Katılımcı Kitabı. No: 4-b Ankara, 2009.
12. T.C. Sağlık Bakanlığı 2009 verileri. http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/verilerAralik2003_240212.pdf. E.T:02 Mart 2015.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı 2014 verileri. http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/verilerAralik2014_240212.pdf. E.T:02 Mart 2015.
14. Açıklık CH, Babayigit MA, Kılıç S, Hadse M, Bakır B. Genç Erişkin erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi düzeyi. *TAF Prev Med Bull* 2005; 4: 16-24.
15. Özdemir N. Solaklı Sağlık Ocağı Bölgesinde evli erkeklerin üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeyleri, rolleri ve gereksinimlerinin araştırılması. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2006.
16. Karaköse A, Aydın S. Genç erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyinin incelenmesi. *New J Urol* 2011; 6: 31-7.
17. Demir A. Evlenme aşamasındaki bireylerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar, aile planlaması yöntemleri ve bebek bakımı hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2013.
18. Beydağ KD. Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören bir grup üniversite öğrencisinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri. *TAF Prev Med Bull* 2007; 6: 59-68.

How to cite:

Güner Ö, Çelik N, Ertem G. Investigation of knowledge level of married men about sexually transmitted diseases. *Gaziantep Med J* 2016; 22(4): 202-208.