

# Yükseköğretim Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Hakkında Bilgi Düzeyleri#

Turan GÜNDÜZ<sup>1</sup>, Saliha ALTIPARMAK<sup>2</sup>, Gülten KARADENİZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,  
<sup>2</sup> Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, MANİSA

## ÖZET

Cinsel eğitim ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgiler eğitim sistemimiz içinde yeterli düzeyde yer almamaktadır. Bu nedenle öğrencilerin, hepatit B ve kazanılmış immünyetmezlik sendromu (AIDS) gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgilerinin saptanması ve konunun öneminin vurgulanması amaçlanmıştır. 2003 Mayıs, Haziran tarihleri arasında Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda okuyan 51'i erkek, 169'u kız; toplam 220 öğrenciye uygulanmıştır. Örneklemeye gidilmeden tüm evrenin çalışmaya alındığı tanımlayıcı nitelikte kesitsel bir çalışmadır. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin 139 (%63.2)'unun 16-19 yaş grubunda olduğu, 32 (%15.5)'sinin herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı ve 125 (%57.0)'inin ailesinin gelirinin giderini karşılamadığı anlaşılmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerden 8 (%3.6)'inin AIDS hakkında bilgisi olmadığı, 125 (%55.0)'inin bilgi kaynağının okul olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin 117 (%54.0)'si cinsel yolla bulaşan hastalıkların çok azının isimlerini yazabilmişlerdir. Üç ve üzeri cinsel yolla bulaşan hastalık adı yazabilen 103 (%46.8) kişidir. Cinsel yolla bulaşan hastalık sayısı ile okunulan okul, bitirilen lise arasındaki istatistiksel analizde fark anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, öğrenciler, HIV, hepatit B.

## SUMMARY

### Levels of Knowledge About the Sexually Transmitted Diseases of Two High School Students

Knowledge about sexually transmitted disease and sexual education is not handled sufficiently in our education system. Therefore it is aimed to determine student knowledge on sexually transmitted disease such as hepatitis-B and AIDS and to emphasise the importance of the issue. This study includes 51 male and 169 female, making a total of 220 students, who study at Celal Bayar University High School of Health and Vocational Health Services between May 2003 and June 2003. This is a definitive, cross-sectional study in which the whole universe is taken into consideration without sampling. One-hundred-thirty-nine (63.2%) of the students were between 16-19 years of age, 32 (15.5%) did not have any social insurance and in 125 (57.0%), the family could not afford the expenses. Eight (3.6%) of the students did not know about AIDS and 125 (55.0%) of them learned what they knew from school. One-hundred-seventeen (54.0%) of the students knew they few of the names of the sexually transmitted diseases. Onehundred-three (46.8%) students could write the names of three or more sexually transmitted diseases. There is a significant difference statistically between the number of sexually transmitted diseases and schools of the students ( $p < 0.05$ ).

**Key Words:** Sexually transmitted diseases, students, HIV/AIDS, hepatitis B.

# Bu çalışma, I. Ulusal Viroloji Kongresi (21-25 Eylül 2003, Kuşadası, AYDIN)'nde bildiri olarak sunulmuştur.

## GİRİŞ

Ülkemizde cinsel eğitim ve cinsel yolla bulaşan hastalık (CYBH)'lar konusunda bilgiler eğitim sistemimiz içinde yeterli düzeyde bulunmamaktadır. Cinsel eğitimi kısıtlı bilgilerle öğrenen gençler nasıl korunacaklarını yeterli bilmediklerinden CYBH'yi kapabilmektedirler. Tüm dünyada CYBH, en çok 20-24 yaş grubunda görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1995 verilerine göre günde yaklaşık 1 milyon yeni vakanın CYBH'ye yakalandığı düşünülecek olursa konunun önemi ortaya çıkmaktadır (1). Kan, kan ürünleri ve vücut sıvılarıyla bulaşabilen hepatit, insan immünyetmezlik virüsü/kazanılmış immünyetmezlik sendromu (HIV/AIDS) ve diğer CYBH'ler tüm dünyada önemli halk sağlığı sorunudur. Hepatit B virüsü (HBV) enfeksiyonu, dünyanın hemen her yerinde endemik olarak görülen, kayda değer morbidite ve mortaliteye neden olan bir hastalıktır. Dünya nüfusunun %5'i, yaklaşık olarak 350-400 milyon kişinin enfekte olduğu ve bunların %75'inin Asya ve Afrika'da yaşadığı son yıllarda yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur. Türkiye'deki HBsAg seroprevalansı ELISA yöntemi ile bölgeden bölgeye değişmekle birlikte %3.9-12.5 olarak belirlenmiştir (2-6). Ege Bölgesi'nde ise HBsAg taşıyıcılığının %5-12 arasında değiştiği bildirilmiştir (7). Hepatit B enfeksiyonu geçiren erişkinlerin yaklaşık %10'unda HBsAg kaybolmaz ve bunlar taşıyıcı olur. HBsAg vücuttan elimine edilmediği zaman kişi reaktivasyon, süperenfeksiyon, kronikleşme ve primer hepatoselüler karsinoma gibi tehlikelerle karşılaşır.

Edinsel immünyetmezlik sendromu HIV'in yol açtığı ciddi oportünistik (fırsatçı) enfeksiyonlar neoplazmlar veya diğer yaşamı tehdit eden durumların görüldüğü bir hastalıktır. HIV virüsü 1981 yılında ilk defa tanımlandığından bu yana Asya ve Afrika ülkelerinde olduğu gibi tüm dünyada her yıl enfekte vakaların katlanarak arttığı belirtilmektedir (8). DSÖ 20. yüzyıl sonu itibarıyla 40 milyon kişinin HIV ile enfekte olduğunu bildirmektedir (9). Taşıyıcılarla mukozal temas sonucu bulaşabilen HBV ve HIV/AIDS'in önemli bir sağlık sorununun olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık eğitimi alan öğrencilerimizi, AIDS, HBV ve CYBH'ler konusunda bilgilendirmek, bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

## MATERYAL ve METOD

Çalışma 2002 Mayıs-Haziran aylarında, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu (SYO) ve Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Mes-

lek Yüksekokulu (SHMYO)'nda okuyan 51'i erkek, 169'u kız [hemşirelik (n= 44), ebelik (n= 82), sağlık memurluğu (n= 55), sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu tıbbi laboratuvar (n= 39)]; toplam 220 öğrenciye uygulanmıştır (Tablo 1). Çalışma örnekleme yöntemine gidilmeden tüm evrenin çalışmaya alındığı tanımlayıcı nitelikte kesitsel bir çalışmadır. Verilerin toplanmasında CYBH ile ilgili bilgi ve sosyodemografik özellikleri içeren iki anket formu uygulanmıştır. Veriler SPSS 10.00 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde Ki-kare ve yüzdellik testler uygulanmıştır.

## BULGULAR

Çalışma grubunu oluşturan toplam 220 öğrencinin, 139 (%63.2)'u 16-19 yaş grubunda ve yaşları 17-25 yaş arasında değişmektedir. Öğrencilerin %76.8'i kız, %23.2'si erkektir. Mezun oldukları liseye göre, sağlık meslek lisesi (SML) mezunları %38.7, normal lise mezunları %61.3'tür. Öğrencilerin %14.5'inin sosyal güvencesi vardır. Öğrencilerin %58.2'si evde, %41.8'i yurttadır, 18

**Tablo 1.** Çalışma grubundaki öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri.

Özellik	n	%
<b>Bölüm</b>		
Hemşirelik (SYO)	44	20.0
Ebelik (SYO)	82	37.3
Sağlık memurluğu (SYO)	55	25.0
Tıbbi laboratuvar (SHMYO)	39	17.7
Toplam	220	100
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	169	76.8
Erkek	51	23.2
<b>Bitirilen lise</b>		
Normal lise	135	61.3
Sağlık meslek lisesi	85	38.7
<b>Sosyal güvence</b>		
Yok	32	14.5
SSK	69	31.4
Emekli sandığı	76	34.5
Mediko	16	7.3
Bağ-Kur	27	12.3
<b>Şu anda yaşadığı yer</b>		
Ev	128	58.2
Yurt	92	41.8
<b>Onsekiz yaşına kadar en çok kalınan yerleşim yeri</b>		
İl	89	40.5
İlçe	101	45.9
Köy	30	13.6



yaşına kadar %40.5'i ilde, %45.9'u ilçe ve %13.6'sı köyde ikamet etmişlerdir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %8'i AIDS ile ilgili, %96.4'ü hepatit B ile ilgili bilgilerinin olduğunu, %3.6'sı hem AIDS, hem de hepatit B ile ilgili bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir. Araştırmada bilgi kaynağının %62'si okul, %4 basın ve %28'i okul + basın olduğunu belirtmişlerdir. Öğrencilerin %3.2'si hepatit B hastası olduklarını, %0.9'u taşıyıcı olduğunu, %19.1'i antikör titresi bakılması için kan verdiklerini, %66.4'ü hepatit B aşısı yaptıklarını belirtmişlerdir.

CYBH'lerin isimlerini yazın sorusuna öğrencilerin yanıtı; iki ve daha az hastalık yazan %54, üç ve üstü hastalık yazan %46.8'dir. Öğrenciler CYBH'den en çok AIDS'i (%69.6) ikinci sırada hepatit B'yi (%25.6), çok az da sifiliz (%2.5) ve gonoreyi (%2.1) bildiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

CYBH'den nasıl korunulur sorusuna ve koruma yöntemlerine ilişkin cevapları ise; kondom (%55.9), temastan kaçınma (%7.7), toplum ahlakı düzeltilmeli (%17.4), eğitim (%4.8), hijyen (%4.8), aşı (%2.2)'dir (Tablo 3).

Öğrencilerin HIV ve HBV bulaşma yollarına ilişkin bilgileri Tablo 4-8'de gösterilmiştir. Öğrencilerin

**Tablo 2.** Çalışma grubundaki öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklardan adlarını bildikleri hastalıklar.

Hastalık	Sayı	Oran (%)
AIDS	193	69.6
Hepatit	71	25.6
Sifiliz	7	2.5
Gonore	6	2.1

\* Yanıtlar birden fazladır.

**Tablo 3.** Çalışma grubundaki öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklardan nasıl korunabileceğine ilişkin cevapları.

Koruma Yöntemi	Sayı	Oran (%)
Kondom	173	55.9
Temastan kaçınmalı	24	7.7
Toplum ahlakı düzeltilmeli	54	17.4
Eğitim	15	4.8
Hijyen	15	4.8
Aşı	7	2.2
Boş	21	6.7

\* Yanıtlar birden fazladır.

okudukları okula göre bildikleri cinsel yolla bulaşan hastalık sayısı karşılaştırıldığında, yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

Araştırma grubundaki öğrencilerin HBV taşıyıcısı olan birisi ile arkadaşlık etmek ister misiniz sorusuna verdikleri yanıt ile 18 yaşına kadar en çok buldukları yerleşim bölgesi arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

## TARTIŞMA

Türkiye'de cinsel eğitimin okullarda henüz istenen düzeyde verilmemesi, ailelerin cinsel konularda konuşmaya kapalı olmaları, ilk ilişki yaşının önceki yıllara göre düşmüş olması, gençlerin bilgileri yanlış yerlerden edinmeleri gibi farklı sebeplerden ötürü hepatit, HIV/AIDS ve cinsel yolla bulaşan diğer infeksiyöz hastalıklar pek çok cinsel sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Ayrıca CYBH'si olan bir kişi kolaylıkla sağlık kuruluşuna baş vuramamasından ötürü CYBH toplumda yaygın olarak görülmektedir (10,11).

**Tablo 4.** Çalışma grubundaki öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalık sayısı ve okul karşılaştırması.

Hastalık sayısı	Okul				Toplam		$\chi^2$
	SYO (n= 177)		SMYO (n= 39)		n	%	
İki ve altı	107	59.1	10	25.6	117	53.2	= 14.821
Üç ve üstü	74	40.9	29	74.4	103	46.8	p< 0.05
Toplam	181	100	39	100	220	100	

\* Cevapsızlar değerlendirmeye alınmamıştır.

**Tablo 5.** Çalışma grubundaki öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalık sayısı ve bitirilen okul karşılaştırması.

Hastalık sayısı	Okul				Toplam		X <sup>2</sup>
	SML (n= 84)		Normal lise (n= 136)		n	%	
İki ve altı	26	31.0	91	66.9	117	53.2	= 27.482
Üç ve üstü	58	69.0	45	33.1	103	46.8	p< 0.05
Toplam	84	100	136	100	220	110	

**Tablo 6.** Çalışma grubundaki öğrencilerin AIDS ve HBV'nin yüksek bulaş yolları konusunda bilgi düzeyleri.

HIV ve HBV bulaş yolları	Doğru yanıt			
	AIDS		Hepatit B	
	n	%	n	%
Kadın-erkek cinsel ilişki	208	94.5	164	74.5
Erkek-erkek cinsel ilişki	158	71.8	121	55.0
Kan nakli	204	92.7	198	90.0
Organ nakli	180	81.8	179	81.4
Gebe anneden bebeğine	190	86.4	190	86.4
Ortak enjektör kullanımı	195	88.6	201	91.4
Berberde manikür, pedikür	157	71.4	166	75.5
Diş çekimi sırasında	144	65.5	163	74.1

\* Yanıtlar birden fazladır.

**Tablo 7.** Çalışma grubundaki öğrencilerin AIDS ve HBV'nin düşük bulaş yolları konusunda bilgi düzeyleri.

HIV ve HBV bulaş yolları	AIDS		Hepatit B (%)	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Aksırık, öksürük	12.7	87.3	30.5	69.1
Havuz, kaplıca	13.6	86.4	30.9	69.1
Tokalaşma	3.2	96.8	7.7	92.3
Öpüşme	20.0	80.0	31.4	68.2
Aynı kaptan yemek yeme	10.0	90.0	27.3	72.7
Sivrisineklerle	39.5	60.5	47.7	52.3
Aynı tuvaletin kullanımı	18.2	81.8	32.7	67.3

\* Yanıtlar birden fazladır.

İnsandan insana HIV ve HBV için en iyi bilinen geçiş yolları; seksüel yol (anal, vajinal, oral seks), HIV-pozitif birinin enjeksiyonunu veya iğnesini veya damar yolu ile ilaç kullanımında kullandığı enjektör gibi aletlerinin kullanılması yolu, HIV pozitif anneden doğan bebeğine, hamilelik veya do-

ğum sırasında veya emzirme ile enfekte kan veya kan ürünleri ile temas sonucu ve sağlık çalışanları enfekte kan ürünleri ile temas ettiklerinde (cilt ve mukoza kesi ve çatlaklarından) geçebilir.

HIV/AIDS her geçen gün pandemiler yapmaya başlamış ve önemli bir sorun haline gelmiştir. An-

**Tablo 8.** Çalışma grubundaki öğrencilerin AIDS ve HBV'nin bulaş yolları konusunda bilgi düzeyleri.

HIV ve HBV bulaş yolları	AIDS		Hepatit B	
	Doğru yanıt	%	Doğru yanıt	%
Kan	202	91.8	198	90.0
Vajinal sıvı	200	90.9	151	68.6
Semen	126	57.3	109	49.5
Amniyon sıvısı	137	62.3	122	55.5
Beyin omurilik sıvısı	59	26.8	70	31.8
Ter	205	93.2	191	86.8
Gözyaşı	210	95.5	192	87.3
Balgam	195	88.6	151	68.6
İdrar	190	86.4	162	73.6
Dışkı	202	91.8	168	76.4
Tükürük	176	80.0	139	63.2

\* Yanıtlar birden fazladır.

cak HBV'nin bulaştırıcılığı HIV'a göre 100 kat daha fazladır (12). Tüm bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi, HIV ve HBV'den de korunmada temel yol eğitimden geçmektedir. Bu iki virüsün de vücuda alınımında sağlık personeli diğer kontrol gruplarına göre 10 kat fazla risk altındadır. Bu nedenle korunma ile ilgili eğitimin öncelikle sağlık personeline verilme zorunluluğu vardır (13-15). Sağlık Bakanlığı 2001 yılı sonu verilerine göre, Türkiye'de HIV ile enfekte 1325 kişi olduğu ve bunların %59 (777)'ünün enfeksiyonu seksüel yol ile aldıkları belirtilmektedir. HIV/AIDS taşıyıcılarının %64.6'sının 15-39 yaş grubunda oldukları belirtilmektedir (16). Bu verilerden de anlaşılacağı üzere, özgürlüklerin arttığı günümüzde enfeksiyöz hastalıklar gençlik için büyük tehlike oluşturmaktadır.

Çalışmamızda, öğrencilerin büyük çoğunluğu AIDS ve hepatit B ile ilgili bilgilerinin olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğu bu bilgi kaynağının okul olduğunu belirtmektedirler. Yapılmış olan çalışmalarda da riskli gruplara ve sağlık personeline gerekli koruyucu bilgiler ve eğitimin ulaştırılması gerekliliği vurgulanmaktadır (13,17).

HIV ve HBV'nin seksüel yol ve kan yolu ile bulaşmasının yüksek olasılıklı olduğu bilinmektedir. Öğrencilerimizin tamamına yakını seksüel yol ve kan yolu ile bulaşmanın yüksek olduğunu doğru yanıtlamışlardır. Aynı zamanda vajinal sıvının da yüksek bulaştırıcılığını doğru bildirmişler, ancak virüsü yüksek oranlarda bulunduran sperm, amniyon sıvısı ve beyin omurilik sıvısı (BOS) gibi diğer vücut sıvıları konusundaki bilgi düzeyleri daha düşük bulun-

muştur. Fakat öğrencilerimizin HIV ve HBV bulaştırma olasılığı düşük olan sıvılar ve bulaşma riski yüksek olan davranışları hakkındaki bilgi düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bu durum ileride çalışma alanlarında mezun öğrencilerimizin bilinçli sağlık hizmeti verebilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda üreme sağlığı ve güvenli cinsel yaşam hakkındaki bilgileri yetersizdir. Güvenli cinsel yaşam hakkındaki bilginin kontraseptif yöntem kullanımını etkilediği bilinmektedir. Ayrıca toplumda kondom hakkında bilgi ve kullanım oldukça düşüktür. HIV/AIDS hakkında bilginin olması insanları kondom kullanımı konusunda motive etmiştir (18). HIV enfeksiyonunun yayılımını önlemede hastalık hakkında bilgilendirilme ve korunma yolları özellikle de kondom kullanımının teşvik edilmesidir (19,20).

Çalışmamızda, öğrencilerin büyük çoğunluğu (%55.9) CYBH'den korunmada kondomun önemli bir yöntem olduğunu bildirmişlerdir. Bayat ve arkadaşları, CYBH'lerden korunmada kondom kullanımı ile önlenebileceğini ebelik bölümü öğrencileri diğer öğrencilere göre daha yüksek oranda bildirmişlerdir (21). Ok ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada, kondom hakkında bilgi ve kondom kullanımı konusunda SML çıkışlı öğrencilerin normal lise çıkışlı öğrencilere göre daha fazla bilgiye sahip oldukları ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulmuşlardır (18).

Çalışmamızda öğrencilerin mezun oldukları liseye göre CYBH'ye ilişkin bilgileri istatistiksel düzeyde fark yaratmıştır ( $p > 0.05$ ). Bu farkın SML'den me-



zun olanlarda daha yüksek olduğu ve daha fazla bilgi sahibi oldukları gözlenmiştir (Tablo 5). SML mezunu öğrencilerin temel bilgiyi daha önce almış olmaları, yüksek düzeyde bilgi birikimini getirmiş olabilir. Bir çalışmada, normal lisede okumakta olan öğrencilerin HIV ve HBV konusundaki bilgileri yetersiz bulunmuştur (13). Bu bulgu elde ettiğimiz sonucu desteklemektedir. Aynı çalışmada basın-yayında daha çok gösterilen AIDS'e ilişkin bilginin HBV'ye göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Öğrencileri bilgilendirme konusunda basın-yayının eğitime önemli katkı sağlayabileceği söylenebilir. Çalışmalar basın-yayın ile bilginin artırılması gerekliliği doğrultusundadır (20,22).

Çalışmada öğrencilerin okudukları okula göre, CYBH'yi bilme durumları anlamlı fark yaratmıştır ( $p < 0.05$ ). Bu farkın sağlık yüksekokulunda okuyan öğrencilerden kaynaklandığı gözlenmiştir. Bu durumun sağlık yüksekokulunun dört yıllık eğitim programlarıyla öğrencilerin konu ilgili bilgileri daha kapsamlı almış olmalarından kaynaklanabilir.

Sonuç olarak; çalışmaya katılan öğrencilerin CYBH hakkındaki bilgilerinin yeterli olmadığı görülmektedir. Sağlık personeli olarak yetiştirilen öğrencilerin eğitiminde gençler arasında yaygın görülen CYBH'nin önlenmesi için eğitim önemlidir. Okullarda CYBH ve cinsellikle ilgili konularda paneller ve simpozyumlar düzenlenmelidir. CYBH, HIV ve hepatit B gibi enfeksiyöz hastalıklardan korunmada gençliğin eğitilerek bilinçlendirilmesinin yararlı olacağı düşüncesindedir.

#### KAYNAKLAR

1. Özcebe H. Üniversite gençliğinde güvenli cinsel yaşam. *AIDS Derg* 2002; 5: 51-7.
2. Badur S. Post transfüzyon hepatit sorunu. *Türk Mikrobiyol Cem Derg* 1991; 2: 234-42.
3. Arıoğlu S. Kan donörleri HBsAg prevalansı. *İnfekt Derg* 1987; 4: 289-92.
4. Kıyan M. Hepatit B virusu. Kılıçturgay K, Badur S (editörler). *Viral Hepatit 2001*. Deniz Ofset, 2001: 86-120.
5. Batur Y, Bor S. Kronik viral hepatitlerin patogenezi ve epidemiyolojisi. Acar A, Bor S (editörler). *Gastroenteroloji'den Seçmeler*. Adak Matbaacılık, 1995: 88-113.
6. Canoruç F. Viral hepatitler. Telatar H, Şimşek H (editörler). *Gastroenteroloji*. Medikomat Basım Yayın, 1993: 683-747.
7. Tansuğ Ş. İzmir ilinde HBsAg pozitif olguların ve bu olgularda HBV-DNA düzeylerinin araştırılması. T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bölge Hıfzıssıha Enstitüsü, Yayın No: 5, İzmir, 1999.
8. Ustaçelebi Ş. İnsan immünyetmezlik virüsleri HIV-1 ve HIV-2. Ustaçelebi S (editör). *Temel ve*

*Klinik Mikrobiyoloji*. Ankara: Güneş Kitabevi, 1999: 996-7.

9. Serter D. HIV ve AIDS. Serter D (editör). *Virüs, Riketsiya ve Klamidya Hastalıkları*. İzmir: Nobel Tıp Kitabevleri, 1997: 398.
10. Tümer A, Ünal S. Dünyada ve Türkiye'de HIV Enfeksiyonu Epidemiyolojisi. *Modern Tıp Seminerleri*: 10.
11. Kadioğlu D. Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışma Merkezi. *AIDS 2000*; 3: 157-8.
12. Taşyaran MA. HBV enfeksiyonu epidemiyolojisi. Kılıçturgay K, Badur S (editörler). *Viral Hepatit 2001*. Deniz Ofset, 2001: 121-8.
13. van Wissen KA, Siebers RW. Nurses attituded and concern pertaining to HIV and AIDS. *J Adv Nurs* 1993; 18: 912-7.
14. Akyolcu N. Ameliyathane hemşirelerinin HIV/AIDS'ten korunmaya yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Hemşirelik Formu* 2001; 4: 24-31.
15. Karadakovan A. Hemşirelik Öğrencilerinin Hepatit Enfeksiyonu Geçirme ve Aşılama Durumlarının İncelenmesi. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2. Ulusal Kongresi, Ankara, 2001: 176.
16. T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı, HIV/AIDS sürveyans verileri, Aralık 2001.
17. Mollaoğlu M, Türk G, İşsever H. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin HBV ve HCV enfeksiyonlarından korunmaya ilişkin bilgi ve uygulamalarının saptanması. *Haseki Tıp Bülteni* 2001; 39: 131-7.
18. Ok Ş, Zincir H, Ege E. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Programı öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bazı bilgilerin ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *İnönü Üniv Tıp Fak Derg* 2002; 9: 59-63.
19. Scape E, Karpuch J, Maron M. Attitude of hospital personal toward hepatitis B vaccination. *Am J Gastroenterol* 1989; 84: 400.
20. Durna Z, Yılmaz M. Sivas çimento fabrikasında çalışan işçilerin AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *HIV/AIDS Dergisi* 2001; 4: 62-6.
21. Bayat M. Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgileri. İstanbul: V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 1996: 7-10.
22. Yurdakul M, Yaçaç T, Tokgöz EG. Mersin Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma yolları konusunda bilgilerinin saptanması. 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Ankara, 2003.

#### YAZIŞMA ADRESİ

Dr. Turan GÜNDÜZ

Merkez Efendi Mahallesi

8 Eylül Caddesi No: 197/3

MANİSA

e-mail: turankamer@yahoo.com