

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ
KOORDİNASYON BİRİMİ



“HOMOSEKSÜEL DAVRANIŞ GÖSTEREN KİŞİLERDE CİNSEL YOLLA
BULAŞAN ENFEKSİYONLAR (CYBE) KONUSUNDA BİLGİ
DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BAZI ENFEKSİYONLARA
KARŞI SEROPREVELANS ÇALIŞMASI”

Proje No:
TSA-11-3652

Proje Türü
NAP

SONUÇ RAPORU

Proje Yürütücüsü:
Elçin BALCI
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Araştırmacının Adı Soyadı
Prof. Dr. Mehmet DOĞANAY, Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı
Dr. Hayati DEMİRASLAN, Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı
Prof. Dr. Selma GÖKAHMETOĞLU, Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

TEŐEKKÖR

Bu alıőma **ERÖ BAP Birimi** tarafından desteklenmiőtir.

Çalışmaya katılan deneklerle iletişim kurmak konusunda desteğini aldığımız

Sayın **Harun Sinan Demirdöven**'e teőekkür ederiz.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖZET	5
ABSTRACT	5
GİRİŞ / AMAÇ VE KAPSAM	6
GENEL BİLGİLER	6
GEREÇ VE YÖNTEM	6
BULGULAR	8
TARTIŞMA VE SONUÇ	9
KAYNAKLAR	12
EKLER (Tablolar)	14

ÖZET

Bu araştırma 94 homoseksüel erkek bireyin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve kan yoluyla geçen hastalıklar hakkında bilgi düzeylerini içermektedir. Katılımcıların yaş ortalaması 23.3±4.6 yıldır. Çoğunluğu lise ve üniversite eğitim düzeyindedir. Sigara (%62.8) ve alkol (%46.8) kullanımı yüksektir. Son bir yılda %23.4'ünün birden fazla partnerle ilişkisi olmuştur. Çoğunluğu HIV/AIDS'in seksüel yolla ve kan yoluyla geçtiğini bilmemektedir. %69.1'inin korunmasız cinsel ilişki öyküsü mevcuttur. Bilgi edinme kaynağı çoğunlukla internet veya diğer media araçlarıdır.

Bu araştırma Türkiye Orta Anadolu'da yaşayan homoseksüel grubun problemleri ve riskleri üzerine temel bir çalışmadır.

ANAHTAR SÖZCÜKLER

Erkek erkeğe cinsel ilişki, homoseksüellik, gay, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar, Türkiye

ABSTRACT

The study including 94 MSM (Man Sex with Man) was performed for assessing their knowledge about STDs and blood-borne infections. Mean age was 23.3±4.6 years. Majority was graduated from High school or university. Cigarette (%62.8) and alcohol (%46.8) usage were predominant. In last year, 23.4% had multiple partners. Majority of subjects were aware of transmission of HIV/AIDS by sexual intercourse and blood or blood products. Subjects with 69.1% had a history of unprotected sex. Major source of their awareness was from internet or other media. This is a basic study on homosexual groups, summarizing their problem and risks in Central Anatolia, Turkey.

KEY WORDS

MSM, homosexuality, gay, sexually transmitted infections, blood-borne infections, Turkey

GİRİŞ / AMAÇ VE KAPSAM

Bu araştırmanın amacı homoseksüel erkeklerin cinsel yolla ve kan yoluyla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ve tutumlarını belirlemektir. Aynı zamanda bazı seçilmiş enfeksiyon etkenlerinin seroprevalansının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GENEL BİLGİLER

Kadın ve erkek seks işçileri cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) açısından yüksek riskli populasyon olarak kabul edilirler. Türkiye’de kayıtlı kadın seks işçileri Neisseria gonorrhoeae, HIV/AIDS, Hepatit B, sfiliz için üç ayda bir olacak şekilde sağlık servisleri tarafından taramadan geçirilir (1,2). Yine Türkiye’de erkek homoseksüellerle ilgili sınırlı sayıda çalışma mevcuttur (3-7). Öte yandan erkek seks işçileriyle ilgili herhangi bir kayıt sistemi yoktur.

Homoseksüel davranış gösterenler cinsel yolla ve kan yoluyla bulaşan hastalıklara eğilimlidirler. Aynı zamanda yaşadıkları toplumlarda sosyal sorunlarla karşılaşmaları olasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma Orta Anadolu’da bulunan, yaklaşık 1.300.000 nüfusa sahip Kayseri ilinde gerçekleştirilmiştir. Kayseri yoğun ticareti hayatın ve hızlı gelişmenin yaşandığı bir şehirdir.

Bu çalışma için etik izin Erciyes Üniversitesi’nden alınmıştır.

Çalışmanın Dizaynı: Oluşturulan anket formu ile birinci bölümde grubun sosyodemografik özellikleri, illegal ilaç ve uyuşturucu alımı, alkol ve sigara kullanımı soruldu. Anketin ikinci bölümünde bireylerin hastalık geçmişleri, aldıkları sağlık hizmetleri, hizmet aldıkları yerlerde kendilerine karşı davranışlar ve memnuniyetleri sorgulandı. Üçüncü bölümde cinsel yolla kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar, bu enfeksiyonlar için önleyici davranışlar konusunda sorular soruldu. Buna ek olarak, cinsel yolla kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar, bu enfeksiyonlar için önleyici davranışlar konusunda iki saat süren bir eğitim programı da hazırlanmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; kişilerin araştırmaya katılmayı kabul etmesi, homoseksüel, biseksüel veya gay olarak kendisini tanımlaması, bilgilendirilmiş onam sonrası imza vermeleri ve 18 yaşından büyük olmalarıdır.

Hedef olarak 100 kişilik gay grubu ile çalışmayı planladık. Bu kişilere bir kişi aracılığıyla ulaştık. Her ulaştığımız grup bize yeni kişileri getirdi (Kartopu örnekleme). Kişilerle irtibat kurulduğunda araştırmacılar (E.B ve M.D) çalışmayı, amaçlarını ve eğitim başlıklarını kişilere aktardı. Bu kişilere anket uygulanmasıyla yazılı izinleri de alınmış oldu. Katılımcılardan gelen her türlü soru ayrıntısıyla ve içtenlikle yanıtlandı. Hepatit B, hepatit C, sfiliz ve HIV içi kan örneklerinin serolojik incelemelerinin nasıl yapılacağı aktarıldı. Bu kişilerden bir kısmı serolojik inceleme için kan örneği vermeyip sadece eğitime katılmak istediler. Kan vermeyenler sadece anketleri yapıp en fazla 8-10 kişilik gruplar halinde yapılan eğitime katıldılar.

Serum örnekleri serolojik inceleme yapılana kadar -20°C de saklandı. Örnek incelemeleri Erciyes Üniversitesi Hastanesi Laboratuvarında yapıldı. anti-HCV ve anti-HIV için ELISA kits (Architect System, Abbott, USA) kullanıldı. anti-HIV için pozitif örnekler western blot ile Ankara HIV Doğrulama Laboratuvarında çalışıldı. Hepatitis B için HBsAg, anti-HBs and anti-HBc pozitif çıkan örnekler micro-ELISA (Roche Diagnostics, Germany) ile doğrulandı. VDRL commercial kit (Omega Diagnostics, UK) ile çalışıldı..

İstatistik Analiz: Analizler bilgisayar ortamında SPSS 15.0 kullanılarak yapıldı. Veriler ortlamalar, yüzdeler ve standart sapmalarıyla verildi. Karşılaştırmalarda ki kare testi kullanıldı ve $p < 0.05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmada 102 homoseksüel bireyle temasa geçilmiştir. Bunlardan 8 tanesi anket doldurmayı kabul etmemiştir. Kalan 94 kişi anket uygulamayı kabul etmiştir. Grubun yaş ortalaması 23.32 ± 4.6 yıl (18-36 arası) olup, %80.4'ü (82 kişi) kendisini gay veya erkek homoseksüel olarak tanımlamıştır. Grubun eğitim seviyesi yüksek olup %72.6 oranından lise ve üniversite üzeri eğitime sahiptirler. %29.4'ünün hiç bir sosyal güvenlik kurumu bağlantısı yoktu. %5.9'unun tanı konulmuş kronik bir hastalığı olup %3.9'u tedavi almaktaydı. Alışkanlıkların sorgulanmasında sigara (%62.8), alkol (%46.8), eroin ve damar içi uyuşturucu (%1.1), marihuana ve/veya kokain (%10.6) oranından ifade edildi. Partner tercihleri sorgulandığında tek eşliliği tercih edenler %6.6 idi. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi kaynağı olarak %54.8 oranından internet görünmektedir grubun %17.7'si hiç bir zaman kondom kullanmadığını ifade etmiştir (Tablo 1.).

Tablo 2'de homoseksüel erkeklerin sağlık durumları, sağlık hizmeti alımları ve bu sırada kendilerine karşı olan davranışlar görülmektedir (Tablo 2).

Araştırma grubuna sorulan "Aşağıdakilerden hangisi/hangileri cinsel yolla bulaşan hastalıklardandır" sorusuna verilen yanıtlara göre ilk üç sırada %88.3 HIV-AIDS, %83.0 Hepatit B, %67.0 Hepatit A yer almıştır. "Aşağıdakilerden hangisi/hangileri kan ve kan ürünleri yoluyla bulaşan hastalıklardandır" sorusuna verilen yanıtlara göre ilk üçte %77.7 HIV-AIDS, %67.0 Hepatit B, %62.8 Hepatit C sıralanmıştır. Grubun %69.1'i son bir yıl içinde korunmasız (kondomsuz) cinsel ilişki ifade etmiştir.

Katılımcılardan 39 kişi kan vermeyi kabul etti, bir kişide Anti-HIV, bir kişide Anti-Hbc, 26 kişide Anti-Hbs pozitif bulundu (Tablo 4).

Grubun tamamı eğitim programına katılmayı kabul etti. İlerleyen zamanlarda bu eğitimin etkinliğini ölçmek için yeniden anket çalışması yapılması planlanmaktadır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Turizm, göç, dünya ticareti ve diğer konularda küreselleşme dünyada cinsel davranışı etkiliyor. Sonuç olarak, cinsel yolla bulaşan hastalıklar hem sanayileşmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelerde sorun olmaktadır. Türkiye'nin stratejik coğrafik konumu nedeniyle savaşlar ya da başka nedenlerle gelen mültecilerin, Suriye ve Irak gibi ülkelere kontrolsüz geçişlerin ve turistik amaçlı ziyaretçi sayısının artması, cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda ülkeyi savunmasız bir konuma sokmaktadır (4). Ayrıca yurtdışında çalışan kalabalık bir genç nüfusumuz var. Ülke hızlı büyüyen HIV salgınları yaşanan Doğu Avrupa ve yeni bağımsız devletlerin çoğundan yoğun ziyaretçi almaktadır (8,9). Birçok ülkede cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların taranması için ulusal programlar hayata geçirilmiş durumdadır. Bu tür programların amacı, CYBE genel yükünü azaltmak için fiziksel ve cinsel sağlığını geliştirmektir (10-13). Türkiye'de bu amaçla kadın seks işçilerinin tarama programları uygulanmaktadır. Ancak erkek homoseksüeller ve/veya seks işçileri için herhangi bir tarama ve izleme programı yoktur. En önemli konu Türkiye'de dahil olmak üzere muhafazakar toplumlarda ya da Müslüman ülkelerde eşcinsel insanlara ulaşmanın çok zor olmasıdır.

Erkek homoseksüeller arasında tüm dünyada CYBE açısından artış olmasına rağmen (11-12), Türkiye için bu tür raporlar sınırlı sayıdadır (3,14). 2002 yılında tanıtılan CYBE tanı testlerindeki artış pek çok ülkede itici güç oluşturmuş olabilir. Bu kurallar homoseksüel erkeklerin CYBE konusunda daha sık test edilmesini önermektedir (10,13,15). Ankete göre son bir yıl içinde CYBE semptomu olabilecek semptomları yaşadığını ifade edenler (%1.1-23.4) göz önüne alındığında erkek homoseksüellerin CYBE açısından rutin taramadan geçirilmesinin faydalı olacağı düşünülebilir.

Türk toplumundan kendisini gay/homoseksüel olarak tanımlayanların sayısı giderek artmaktadır (5). Kaos GL, Türkiye'de bağımsız ve gönüllü bir gey ve lezbiyen

organizasyonudur (<http://www.kaosgl.com>). Bu tür gruplar özellikle CYBE ve AIDS önlenmesinde eğitim için kullanılabilir.

Erkek homoseksüeller CYBE için tüm dünya ülkelerini etkileyen çekirdek risk gruplarından birini oluşturmaktadır (16). Aralık 2012 itibariyle, HIV / AIDS ile yaşayan kişilerin toplam sayısı 2011 yılında teşhis 2,5 milyon yeni vaka da dahil olmak üzere 34,0 milyon olarak ilan edildi (8). Türkiye'de toplam vaka Sağlık Bakanlığı tarafından 5740 olarak açıklandı. Bu insanların çoğunluğu heteroseksüel (%52.7) ilişki, %8.9 Homo/Biseksüel ilişki tarif etmekteydi ve % 3.1 uyuşturucu bağımlısı idi. Bu oran çok düşük görünmesine rağmen, enfeksiyonun önlenmesi ve kontrolü için göz ardı edilemez. Avrupa ülkelerinde HIV geçişi için erkek homoseksüeller daha büyük oranda rapor edilmektedir (17). Bu çalışmada 39 olgudan birinde HIV pozitif tespit edilmiştir (%2.6). Katılımcıların çoğunluğunda HIV enfeksiyonunun iletimi için bilincin var olmasına rağmen (seksüel geçiş %88.3, kan yoluyla %77.7), bu bilgi diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar için sınırlıdır. Kondom kullanımının önlemedeki rolü çok büyük olmasına rağmen gruptaki kondom kullanma oranı düşüktür.

Kayseri Türkiye'de Orta Anadolu'da endüstriyel, ticari ve kültürel bir şehirdir. Nüfus aynı zamanda doğu illerinden hızla göç almaktadır. Birçok kişi aynı zamanda İran, Irak, Suriye ve Afganistan gibi orta doğu ülkelerinden gelmektedir. Şehirde 4 üniversite vardır. Katılımcıların bir kısmı üniversite öğrencisidir. Bu gençlerin hiç biri CYBE hakkında (tıp fakültesinde okuyanlar hariç) hiç bir şekilde formal bir eğitim almamaktadır. Bilgileri internet, TV ve diğer medya kaynaklarıdır.

Eşcinsel kişilerin belirlenmesi, özellikle muhafazakar toplumlarda çok zordur. Ve bu çalışma eşcinsel grup için Orta Anadolu'da cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve sağlık sorunları konusunda ilk temel çalışmadır. Bu çalışmanın bu alanda çalışan hekimler için gelecekte; homoseksüel bireyleri ve toplumu CYBE'dan korumak üzere yapılacak çalışmalara ışık tutmasını umut ediyoruz.

Başvuruda belirttiğimiz **BAŞARI ÖLÇÜTLERİ** olarak hedeflerimize ulaşma durumumuz;

1. Homoseksüel gruba ulaşılması...(Hedef 100 idi).....Toplam 101 kişiye ulaşıldı
2. Bu grubun çalışma konusunda bilgilendirilmesi.....Toplam 101 kişiye ulaşıldı
3. Anketlerin uygulanması.....Toplam 94 kişiye anket uygulandı
4. Serolojik çalışma için kan örneklerinin alınması.....Toplam 39 kişi kan verdi
5. Serolojik testlerin çalışılması..... Toplam 39 kişinin kanı çalışıldı
6. Anketlerin ve serolojik testlerin değerlendirilmesi..... Tablolar oluşturuldu
7. CYBE eğitimlerinin verilmesi.....Toplam 101 kişi eğitim aldı
8. Sonuçların bilimsel rapor haline getirilmesi..... Sonuç raporlandı
9. Bu raporun ilgili yurtdışı bir kongrede sunulması... Poster olarak **“STI and AIDS World Congress of STDs in Vienna, July 14-17, 2013”** sunuldu
10. Raporun konu ile ilgili bir tıbbi dergide yayınlanması.... SCI-E kapsamındaki SYLWAN (ISSN: 0039-7660) dergisinde yayına kabul edildi.(Acceptance letter istenirse tarafınıza iletilecektir.)

Başvuru aşamasında da belirtildiği üzere homoseksüel gruba ulaşmak oldukça zahmetli ve sıkıntılı bir süreci oluşturacaktı ve beklenildiği gibi oldu. Süreç içinde iletişim bilgileri ile ilgili olarak verilen telefonlardan kişilere ulaşmak (sık sık telefon, adres değişikliği yaşamalarından dolayı), yeniden ulaşmak gibi zaman kaybettiren sorunlar yaşandı. Hedef gruba ulaşıldığında kişilerin bilgilendirilme süreci ve eğitime katılma oranları yüksekti. Ancak iş serolojik çalışma için kan vermeye geldiğinde “bende hastalık çıkarsa, duyulursa, partnerim duyarsa, fuhuş yapanlar de için müşteri kaybedersem vb olası nedenlerle kan vermeye ikna etmekte zorlandık. Bu konuda her türlü gizliliğin ve hassasiyetin sağlandığını görenler kolayca ikna oldular ve kan verdiler. Ancak dirençli olan grup kan vermeyi kabul etmedi. Biz de eğitimlerin çok önemli olduğunu düşündüğümüz için daha fazla ısrar edersek eğitime de

katılmazlar endişesi ile daha fazla ısrar etmedik. Çalışmaya başlarken hedeflediğimiz (100 kişi) rakama ulaştınca (toplam 101 kişiye ulaştığımızda) son verdik.

KAYNAKLAR

1. Zarakolu P, Alp S and Yagci S. Frequency of curable sexually transmitted infections among registered female sex-workers in Ankara City. *Mikrobiyol Bul.* 2010; 44: 117-21.
2. Yamazhan T, Işıkgoz Tasbakan M and Pullukcu H. Sexual attitudes and knowledge on HIV/AIDS and other sexually transmitted infections in registered sex workers in Izmir. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009; 29: 946-51.
3. Yilmaz M, Memisoglu R, Aydin S, et al. Anorectal syphilis mimicking Crohn's disease. *J Infect Chemother.* 2011; 17: 713-5.
4. Akin L. Epidemiology of sexually transmitted infection. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2006; 26: 655-65.
5. Bereket T and Adam BD. The emergence of gay identities in contemporary Turkey. *Sexualities* 2006; 9: 131-51.
6. Bereket T and Brayton J. “Bi” no means: bisexuality and the influence of binarism on identity. *J Bisexuality.* 2008; 8: 51-61.
7. Bereket T and Adam BD. Navigating Islam and same-sex liaisons among men in Turkey. *J Homosex.* 2008; 55: 204-22.
8. UNAIDS Report on the global AIDS epidemic 2012. Geneva: WHO, 2013. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_unaids_global_report_2012_with_annexes_en.pdf
9. Alp E, Bozkurt I and Doganay M. [Epidemiological and clinical characteristics of HIV/AIDS patients followed-up in Cappadocia region: 18 years experience]. *Mikrobiyol Bul.* 2011; 45: 125-36.

10. STIs in Gay Men Action Group. Sexually transmitted infection testing guidelines for men who have sex with men. 2009.
http://stigma.net.au/resources/STIGMA_MSM_Guidelines_RACGP_updated_Feb_09.pdf
11. Kent CK, Chaw JK, Wong W, et al. Prevalence of rectal, urethral, and pharyngeal chlamydia and gonorrhea detected in 2 clinical settings among men who have sex with men: San Francisco, California, 2003. *Clin Infect Dis*. 2005; 41: 67-74.
12. Vodstrcil LA, Fairley CK, Fehler G, et al. Trends in chlamydia and gonorrhea positivity among heterosexual men and men who have sex with men attending a large urban sexual health service in Australia, 2002-2009. *BMC Infect Dis*. 2011; 11: 158.
13. Koedijk FD, van Bergen JE, Dukers-Muijers NH, van Leeuwen AP, Hoebe CJ and van der Sande MA. The value of testing multiple anatomic sites for gonorrhoea and chlamydia in sexually transmitted infection centres in the Netherlands, 2006-2010. *Int J STD AIDS*. 2012; 23: 626-31.
14. Kiyani M, Cengiz AT, Kendi O, Tumer AR, Bilge Y and Ugurel MS. [Demonstration of cytomegalovirus (CMV) IgG and IgM in homosexuals and transsexuals using ELISA]. *Mikrobiyol Bul*. 1993; 27: 119-26.
15. Ryder N, Bourne C and Donovan B. Different trends for different sexually transmissible infections despite increased testing of men who have sex with men. *Int J STD AIDS*. 2011; 22: 335-7.
16. Mimiaga MJ, Thomas B, Mayer KH, et al. Alcohol use and HIV sexual risk among MSM in Chennai, India. *Int J STD AIDS*. 2011; 22: 121-5.
17. Likatavicius G and Van de Laar MJ. HIV and AIDS in the European Union, 2009. *Euro Surveill*. 2010; 15.

Tablo 1: Homoseksüel katılımcıların bazı sosyodemografik değişkenlere göre dağılımı

Değişkenler	N	%
Kendinizi nasıl tanımlarsınız?		
Gay	49	48.0
Erkek homoseksüel	33	32.4
Travesti	4	3.9
Biseksüel	6	5.9
Kadın	1	1.0
Transseksüel	1	1.0
Eğitim durumu		
OYD-Okul bitirmemiş	1	1.0
İlkokul	4	3.9
Ortaokul	15	14.7
Lise	36	35.3
Üniversite	38	37.3
Sağlık güvencesi		
SGK	59	57.8
Güvencesi yok	30	29.4
Özel sigorta	3	2.9
Diğer	2	2.0
Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?		
Çok kötü	2	2.0
Kötü	6	5.9
Normal	67	65.7
İyi	15	14.7
Çok iyi	4	3.9
Using medication		
No	90	88.2
Yes	4	3.9
Sigara kullanma durumu		
İçiyorum	59	62.8
Hiç kullanmadım	29	30.9
İçiyordum bıraktım	6	6.4
Alkol kullanma		
İçiyorum	44	46.8
Hiç kullanmadım	38	40.4
İçiyordum bıraktım	12	12.8
Damar yoluyla keyif verici madde kullanımı		
Hiç kullanmadım	92	97.9
Kullanıyorum	1	1.1
Kullanıyordum bıraktım	1	1.1
Marijuana ve/veya kokain kullanımı		
Hiç kullanmadım	80	85.1
Kullanıyorum	10	10.6
Kullanıyordum bıraktım	4	4.3
Cinsel partner tercihi		
Günübirlik ilişkiler (çok eşlilik)	22	23.4
Uzun süreli ilişkiler (tek eşlilik)	72	76.6
Kondom kullanımı		

Tablo 2: Katılımcıların sağlık durumları ve sağlık merkezlerine başvurduklarındaki maruz kaldıkları davranışlar, memnuniyet durumları

Sağlık durumları ve sağlık merkezlerine başvurduklarındaki maruz kaldıkları davranışlar, memnuniyet durumları	N	%
Tanı konulmuş bir hastalığınız var mı?		
Yok	88	86.3
Var	6	5.9
Aldığınız düzenli bir tedavi var mı?		
Yok	90	88.2
Var	4	3.9
Hastalandığınızda ilk olarak ne yaparsınız?		
Aile hekimime başvururum	39	38.2
Hiç bir yere gitmem evde dinlenirim	21	20.6
Özel kuruluşlara giderim	16	15.7
Özel hekim muayenehanesine giderim	9	8.8
Üniversite hastanesine giderim	7	6.9
Devlet hastanesine giderim	2	2.0
Sağlık bakım personelin davranışlarından memnuniyetiniz?		
Memnun değilim	0	0.0
Orta derecede memnunum	46	45.1
Tamamen memnunum	48	47.1
Sizinle ilgilenen sağlık personeli tarafından dışlandığınızı hissediyor musunuz?		
Dışlanma hissetmiyorum	73	71.6
Orta derecede dışlanma hissediyorum	19	18.6
Tamamen dışlanma hissediyorum	2	2.0
Bir vatandaş olarak sağlık bakım sisteminden memnun musunuz??		
Evet	33	32.4
Biraz	39	38.2
Hayır	13	12.7
Fikrim yok	9	8.8
Toplam	94	100.0

Tablo 3: Katılımcıların CYBE hakkındaki bilgi tutum ve davranış sorularına verdikleri yanıtların dağılımı

	İşaretlenmemiş		İşaretlenmiş		Toplam	
Aşağıdakilerden hangisi/hangileri cinsel yolla bulaşır?						
Diseases*	N	%	N	%	N	%
HIV /AIDS	11	11.7	83	88.3	94	100.0
Hepatit B	16	17.0	78	83.0	94	100.0
Hepatit A	31	33.0	63	67.0	94	100.0
Hepatit C	35	37.2	59	62.8	94	100.0
Gonore	43	45.7	51	54.3	94	100.0
Sfiliz	66	70.2	28	29.8	94	100.0
Genital herpes	66	70.2	28	29.8	94	100.0
Human Papillomavirus enfeksiyonu	77	81.9	17	18.1	94	100.0
Aşağıdakilerden hangisi/hangileri kan ve/veya kan ürünleri ile bulaşır?						
HIV /AIDS	21	22.3	73	77.7	94	100.0
Hepatit B	31	33.0	63	67.0	94	100.0
Hepatit C	35	37.2	59	62.8	94	100.0
Hepatit A	39	41.5	55	58.5	94	100.0
Gonore	76	80.9	18	19.1	94	100.0
Herpes simplex 1-2 enfeksiyonu	83	88.3	11	11.7	94	100.0
Sfiliz	87	92.6	7	7.4	94	100.0
Human Papillomavirus enfeksiyonu	88	93.6	6	6.4	94	100.0
Hangileri cinsel yolla bulaşan enfeksiyon ajanları ile hastalanmanıza neden olur?						
Diş tedavisi-çekimi	57	60.6	37	39.4	94	100.0
Cerrahi müdahale	72	76.6	22	23.4	94	100.0
Ortak enjektör kullanımı	51	54.3	43	45.7	94	100.0
CYBE için riskli davranışlar nelerdir?						
Güvensiz cinsel ilişki(kondom kullanmamak)	4	4.3	90	95.7	94	100.0
Kontrol edilmemiş kan ve kan ürünü almak	44	46.8	50	53.2	94	100.0
Meni yutulması	46	48.9	48	51.1	94	100.0
Hasta olup olmadığını bilmediğiniz birinden kan-kusmuk-tükürük-vb vücut dışkısının size ağız-göz-açık yaradan bulaşması	47	50.0	47	50.0	94	100.0
Ortak enjektör kullanımı	94	100.0	0	0.0	94	100.0
Son bir yıl içinde aşağıdakilerden hangisi/hangileri sizin başınıza geldi?						
Güvensiz cinsel ilişki(kondom kullanmamak)	29	30.9	65	69.1	94	100.0
Meni yutulması	77	81.9	17	18.1	94	100.0
Hasta olup olmadığını bilmediğiniz birinden kan-kusmuk-tükürük-vb vücut dışkısının size ağız-göz-açık yaradan bulaşması	85	90.4	9	9.6	94	100.0
Kontrol edilmemiş kan ve kan ürünü almak	90	95.7	4	4.3	94	100.0
Ortak enjektör kullanımı	94	100.0	0	0.0	94	100.0
Son 1 yıl içinde aşağıdaki olaylardan (semptomlardan) hangisi/hangileri başınıza geldi?						

Dudakta uçuk	72	76.6	22	23.4	94	100.0
Gece terlemeleri	82	87.2	12	12.8	94	100.0
Anal siğil	86	91.5	8	8.5	94	100.0
Ağızda ülser	87	92.6	7	7.4	94	100.0
Nedeni belli olmayan ateş (bir haftadan uzun süren)	88	93.6	6	6.4	94	100.0
Bezelerde şişlik	88	93.6	6	6.4	94	100.0
İdrar yaparken yanma	88	93.6	6	6.4	94	100.0
Penisten akıntı	88	93.6	6	6.4	94	100.0
Vücutta nedeni belli olmayan yara	89	94.7	5	5.3	94	100.0
Peniste yara-ülser	89	94.7	5	5.3	94	100.0
Ağı içinde yara	90	95.7	4	4.3	94	100.0
Dışkıda kan	91	96.8	3	3.2	94	100.0
Kasıkta lenf bezesi büyümesi	92	97.9	2	2.1	94	100.0
Kanlı idrar	93	98.9	1	1.1	94	100.0
Hangisi veya hangileri cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmanıza yardımcı olur?						
Önlemeyi öğrenmek (eğitim)	15	16.0	79	84.0	94	100.0
Tek eşli yaşamak	19	20.2	75	79.8	94	100.0
İlişkide her seferinde kondom kullanmak/kullandırmak	19	20.2	75	79.8	94	100.0
Hastalıklara karşı aşılanmak	26	27.7	68	72.3	94	100.0
Sağlam olduğunu bilmediğiniz biriyle asla cinsel ilişkiye girmemek	30	31.9	64	68.1	94	100.0
Periyodik olarak doktora gitmek-tahlil yaptırmak	33	35.1	61	64.9	94	100.0
En ufak bir hastalık şikâyetinde erkenden doktora başvurmak	32	34.0	62	64.0	94	100.0
Başkasının kullandığı enjektörü vb kullanmamak	35	37.2	59	62.8	94	100.0

Tablo 4: Seçilmiş bazı CYBE ajanlarının serolojik çalışma sonuçları

CYBE ajanları	Negatif		Positif		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
VDRL	39	100.0	0	0.0	39	100.0
HbsAg	39	100.0	0	0.0	39	100.0
Anti-HBs	13	33.3	26	66.7	39	100.0
Anti-HBc	38	97.4	1	2.6	39	100.0
Anti-HIV	38	97.4	1	2.6	39	100.0
Anti-HCV	39	100.0	0	0.0	39	100.0