

# 14-19 Yaş Grubundaki Lise Öğrencilerinin AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Eğitim Öncesi ve Sonrasında Değerlendirilmesi

COMPARISON OF AIDS KNOWLEDGE OF TURKISH PUBLIC HIGH SCHOOL STUDENTS, BEFORE AND AFTER AIDS EDUCATION

Sencer O.TOKER\*, Fethi DOĞAN\*\*

\* Halk Sağlığı Dr. İzmir Emniyet Müdürlüğü Başhekimliği İğliği Kurum Hekimi.

\*\* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD. Öğrt Üyesi, İZMİR

## ÖZET

AIDS (Edinsel Bağışıklık Eksikliği Sendromu), halen tedavisi olmayan bir hastalıktır ve tüm dünya çapında hızla yayılmaktadır. Günümüz koşullarında en ideal olan, AIDS hastalığından korunmaktır. AIDS hastalığından korunmanın en önemli yolu ise, AIDS hakkında gereken şekilde eğitilmek ve öğrenilen bilgileri günlük yaşamda sağlıklı bir şekilde kullanabilmektir.

Bu araştırma ile, AIDS'ten korunmada, adolesanlar lise çağında verilecek eğitimin ne kadar önemli olduğu ispatlanmaya çalışılmıştır. Bu araştırmaya, İzmir'deki Bornova Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki lise öğrencilerinin arasından, basit rasgele örnekleme yöntemi ile saptanmış, 300'ü kız, 300'ü erkek olacak şekilde, toplam 600 öğrenci alınmıştır. Öğrencilerin yaşları 14 ila 19 arasında değişmektedir. Araştırma kapsamındaki 600 öğrenciye uygulanan anket, Dünya Sağlık Örgütü'nün de onaylamış olduğu, bir AIDS Bilgi Düzeyi Ölçüm Anketi'nin Türkçeye çevrilmiş ve Türkiye'ye adapte edilmiş şekliyle faydalanılarak oluşturulmuştur, ilgili anket AIDS eğitiminin hemen öncesi ve eğitimden bir hafta sonra olacak şekilde 2 kez uygulanmıştır. AIDS ile ilgili verilen eğitim sonrası, öğrencilerden AIDS hakkındaki bilgi ve düzeylerinin yeterli olanlarının sayısının (ve yüzdesinin), istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artmış olduğu anlaşılmıştır. Uygulanmış anketlerdeki bilgi düzeyini ölçmeyi amaçlayan ilk 18 soruya doğru yanıt verme yüzdesinin de, AIDS eğitimi sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artmış olduğu anlaşılmıştır. Daha çok tutum ve davranışa yönelik eğilimleri belirlemeyi amaçlayan son 2 soruya ise, yapılan AIDS eğitimine rağmen, doğru cevabı verme yüzdesinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmamıştır.

AIDS konusunda, lise öğrencilerinin (adolesanların) teorik bilgilerinin tek başına artmış olması yeterli değildir. Ayrıca öğrenilmiş doğru bilgilerin yaşama uygulanması konusunda da, öğrenciler (adolesanlar) yeterince eğitilmeli ve motive edilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: AIDS. AIDS eğitimi, AIDS bilgi düzeyi. Gençlik ve AIDS

T Klin Tıbbi EMk 1996, 4:19-27

Geliş Tarihi: 20.07.1995

Yazışma Adresi: Sencer O.TOKER  
İzmir Emniyet Müdürlüğü Başhekimliği  
Kurum Hekimi, İZMİR

T Klin J Med Ethics 1996, 4

## SUMMARY

In this research, data were collected from Public High School Students (n=600), who were between 14 and 19 years of age. And this research was performed in the responsibility area of BORNOVA District Health Center in İZMİR City in TURKEY. A questionnaire, which was prepared to evaluate AIDS knowledge level was given to each of 600 students two times; first, just before AIDS education, and second, one week after AIDS education.

After the AIDS education program, the increase at the percentage of the students who had enough knowledge about AIDS, was found meaningful statistically. But the meaningful increase at the theoretical knowledge of AIDS is not enough alone. The important point is that, the correct theoretical knowledge about AIDS, should be used by the adolescents (young people) in their daily lives; and should affect positively the behaviors of young people about prevention of AIDS.

Key Words: AIDS, AIDS education, AIDS knowledge, Youth and AIDS

T Klin J Med Ethics 1996, 4:19-27

## GİRİŞ VE AMAÇ

Acquired Immuno Deficiency Syndrome, kısaca AIDS olarak isimlendirilen bir sendromdur. Türkçesi

Edinsel Bağışıklık Eksikliği Sendromu olarak ifade edilen bu sendromu, çağımızın en korkunç hastalıklarından biri olarak nitelendirebiliriz. Bu hastalığın oluşmasına sebep olan etken ise, HIV {Human Immunodeficiency Virüs} olarak isimlendirilen bir virüsdür. Bu Virüs, insan vücudunun bağışıklık sistemini harabette ve böylece ölümlerle sonuçlanan ağır klinik tablolar ortaya çıkmaktadır. Bağışıklığını kaybetmiş olan İnsan vücudu, herhangi bir basit solunum yolu enfeksiyonuna, mantar enfeksiyonlarına ve benzerlerine kolayca yenik düşebilmektedir (1-3,5,14,21).

AİDS (Edinsel Bağışıklık Eksikliği Sendromu), halen tedavisi olmayan bir hastalıktır ve tüm dünya çapında hızla yayılmaktadır. Günümüz koşullarında en ideal olan, AİDS hastalığından korunmaktır. AİDS hastalığından korunmanın en önemli yolu ise. AİDS hakkında gereken şekilde eğitilmek ve öğrenilen bilgileri günlük yaşamda sağlıklı bir şekilde kullanabilmektir. Ayrıca günümüzde, tüm dünya genelinde, adolesanlarda izlenen AİDS vakalarındaki ve taşıyıcılarından artış, önemli bir global sorun oluşturmaktadır.

AİDS ilk tanımlandığı günden beri, bütün tıp dünyasının en çok ilgisini çeken hastalıklardan biri olmuştur. Ayrıca, Türkiye'de yaşayan insanların, özellikle de gençlerin AİDS bilgi düzeylerini saptamaya yönelik yeterli sayıda araştırma mevcut değildir (8).

Bu araştırma ile, AİDS'ten korunmada, adolesanlara lise çağında verilecek eğitimin ne kadar önemli olduğu ispatlanmaya çalışılmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmaya, izmir'deki Bornova Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki lise öğrencilerinin arasından, basit rastgele örnekleme yöntemi ile saptanmış, 300 ü kız, 300 ü erkek olacak şekilde, toplam 600 öğrenci alınmıştır. Öğrencilerin yaşları 14 ila 19 arasında değişmektedir. Araştırma, 1994 yılının, Kasım ve Aralık aylarında gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamındaki 600 öğrenciye uygulanan anket, Dünya Sağlık Örgütü'nün de onaylanmış olduğu, bir AİDS Bilgi Düzeyi Ölçüm Anketi'nin Türkçe'ye çevrilmiş ve Türkiye'ye adapte edilmiş şekliyle faydalanı-

larak oluşturulmuştur. İlgili anket AİDS eğitiminin hemen öncesi ve eğitimden bir hafta sonra olacak şekilde 2 kez uygulanmıştır.

AİDS ile ilgili verilen eğitim sonrası, öğrencilerden AİDS hakkındaki bilgi düzeylerinin yeterli olanlarının sayısının (ve yüzdesinin), istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artıp artmadığı araştırılmıştır. Uygulanmış anket (erkekte bilgi düzeyini ölçmeyi amaçlayan ilk 18 soruya doğru yanıt verme yüzdesinde de, AİDS eğitimi sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde değişim olup olmadığı incelenmiştir. Daha çok tutum ve davranışa yönelik eğilimleri belirlemeyi amaçlayan son 2 soruya, yapılan AİDS eğitimi sonrası, doğru cevap verme yüzdesinde de istatistiksel olarak anlamlı bir artış olup olmadığı araştırılmıştır.

Ayrıca, yaş ve cinsiyet faktörlerinin AİDS bilgi düzeylerine herhangi bir etkisi olup olmadığı da incelenmiştir.

### BULGULAR VE TARTIŞMA

#### Anket Sonuçlarının

#### Genel Değerlendirilmesi

Her anket kağıdı asgari düzeyde bilinmesi gereken sorular ele alınarak geliştirilen kompozit indekse göre puanlandırıldığında, 70 puan asgari yeterli olarak kabul edilmiştir. Anketteki her sorunun karşılığı 5 puan olarak saptanmıştır.

Araştırma kapsamındaki tüm öğrenciler açısından yapılan değerlendirmeye göre, AİDS eğitimi öncesinde 308 öğrenci (tüm öğrencilerin %51.3'ü) AİDS hakkında yeterli bilgiye sahip iken, AİDS eğitimi sonrasında 573 öğrencinin (tüm öğrencilerin %95'inin) yeterli bilgi düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan AİDS eğitimi sonrası, yeterli AİDS bilgi düzeyine sahip öğrencilerdeki %44.2'lik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (f=16.37) (sd=598) için (p<0.001) (Tablo 2, Şekil 1).

#### Araştırmaya Katılan Toplam 300 Kız Öğrencinin, Eğitim Öncesi ve Sonrası Bilgi Düzeylerinin Durumu

300 kişilik kız öğrenci grubunun, kendi arasında yapılan değerlendirmeye göre, AİDS eğitimi öncesinde

### Anket Uygulanan Gençlerin Demografik Özellikleri

Tablo 1. Araştırmaya katılan 600 öğrencinin demografik özellikleri (yaş ve cinsiyete göre dağılımı)

Cins	Yaş						Toplam
	14	15	16	17	18	19	
Erkek	30 (5.0)	43 (7.2)	37 (6.2)	80 (13.3)	95 (15.8)	15 (2.5)	300 (50.0)
Kız	26 (4.3)	32 (5.3)	43 (7.2)	69 (11.5)	112 (18.7)	18 (3.0)	300 (50.0)
Toplam	56 (9.3)	75 (12.5)	80 (13.4)	149 (24.8)	207 (34.5)	33 (5.5)	600 (100.0)

Kikare Homojenite Testi:  $X^2=4.81$  sd-5 için  $p>0.40$

Not: —Parantez içindeki değerler, örnek (emdeki toplam öğren o sayısına (600'e) göre yüzdeyi ifade etmektedir.

—Kız ve erkek öğrencilerin, cinsiyet açısından yaş gruplarıca dağılımı gereken homojeniteye sahiptir.

Tablo 2. Araştırmaya katılan toplam 600 öğrencinin, AİDS eğitimi öncesi ve sonrası, bilgi düzeylerinin yeterli ve yetersiz olarak değerlendirilmeleri

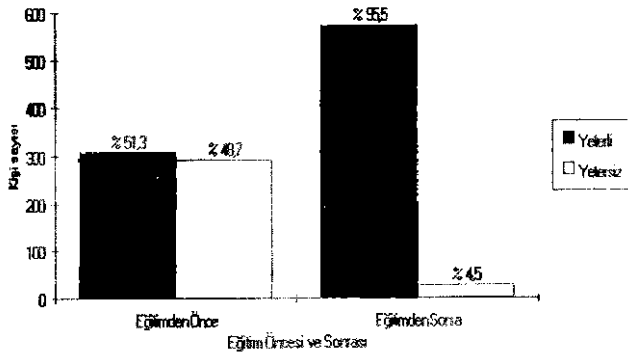
Eğitimden önce	Eğitimden sonra		Toplam
	Yeterli	Yetersiz	
Yeterli	303 (50.5)	5 (0.8)	308 (51.3)
Yetersiz	270 (45.0)	22 (3.7)	292 (48.7)
Toplam	573 (95.5)	27 (4.5)	600 (100.0)

Not: Tablodaki sayılar kişi sayısını ifade etmektedir. Parantez içindeki değerler, örneklemdaki toplam öğrenci sayısına (600 kişiye) göre yüzdeyi ifade etmektedir. (t-16.37) (sd-598) için (p<0.001)

Tablo 3. Araştırmaya katılan toplam 300 kız öğrencinin, AİDS eğitimi öncesi ve sonrası bilgi düzeylerinin yeterli ve yetersiz olarak değerlendirilmeleri

Eğitimden önce	Eğitimden sonra		Toplam
	Yeterli	Yetersiz	
Yeterli	153 (51.0)	0 (0.0)	153 (51.0)
Yetersiz	140 (46.6)	7 (2.4)	147 (49.0)
Toplam	293 (97.6)	7 (2.4)	300 (100.0)

HoV. Tablodaki sayılar kişi sayısını ifade etmektedir. Parantez içindeki değerler, örneklemdaki toplam kız öğrenci sayısına (300'e) göre yüzdeyi ifade etmektedir. (t-11.94) (sd-298) için (p<0.001)



Şekil 1. AİDS eğitiminden önce ve sonra, anket uygulanan tüm öğrenciler açısından yeterli ve yetersiz AİDS bilgi düzeylerindeki dağılımı

153 kız öğrenci (tüm kız öğrencilerin %51.0'i), AİDS hakkında yeterli bilgiye sahip iken, AİDS eğitimi sonrasında 293 kız öğrencinin (tüm kız öğrencilerin %97.6'sının) yeterli bilgi düzeyinde olduğu saptanmıştır. Kız öğrencilerin kendi aralarındaki bilgi düzeylerinde gerçekleşen %46.6'lık artış, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t-11.94) (sd-298) için (p<0.001) (Tablo 3).

### Araştırmaya Katılan Toplam 300 Erkek Öğrencinin, Eğitim Öncesi ve Sonrası Bilgi Düzeylerinin Durumu

300 kişilik erkek öğrenci grubunun kendi arasında yapılan değerlendirmeye göre de, AİDS eğitimi öncesinde 155 erkek öğrenci (tüm erkek öğrencilerin %51.6'sı) AİDS hakkında yeterli bilgiye sahip iken, AİDS eğitimi sonrasında 280 erkek öğrencinin (tüm erkek öğrencilerin %93.3'ünün) yeterli bilgi düzeyinde olduğu saptanmıştır.

Sonuçta, erkek öğrencilerin kendi aralarındaki bilgi düzeylerinde gerçekleşen %41.7'lik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t-10.97) (sd-298) için (p<0.001) (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya katılan toplam 300 erkek öğrencinin, eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeylerinin yeterli ve yetersiz olarak değerlendirilmeleri

Eğitimden önce	Eğitimden sonra		Toplam
	Yeterli	Yetersiz	
Yeterli	150 (50.0)	5 (1.6)	155 (51.6)
Yetersiz	130 (43.3)	15 (5.1)	145 (48.4)
Toplam	280 (93.3)	20 (6.7)	300 (100.0)

Not: Tablodaki sayılar kişi sayısını ifade etmektedir. Parantez içindeki değerler, örneklemdaki toplam erkek öğrenci sayısına (300 e) göre yüzdeyi ifade etmektedir. (t-10.97) (sd-298) için (p<0.001)

### Araştırma Kapsamındaki Sorulara Verilen Cevapların, AİDS Eğitimi Öncesi ve Sonrasında Değerlendirilmesi

Dünyada yapılan çeşitli araştırmalar, adolesan çağıdaki gençlerin yeni başlayan cinsel yaşamlarında, cinsel temasla bulaşan hastalıkları ve özellikle de AİDS'i düşünmeden davrandıklarını ve hastalığı kendilerinden uzakta gördüklerini göstermiştir. Bu duruma sebep olan en önemli faktör ise, bilgi düzeylerindeki yetersizliklerdir. Sonuçta ise halk sağlığı yönünden çok sakıncalı bir durum oluşmaktadır.

Şu an içinde bulunduğumuz zaman diliminde. AİDS eğitimi açısından özellikle gençlere yönelmenin kendine özgü sebepleri vardır:

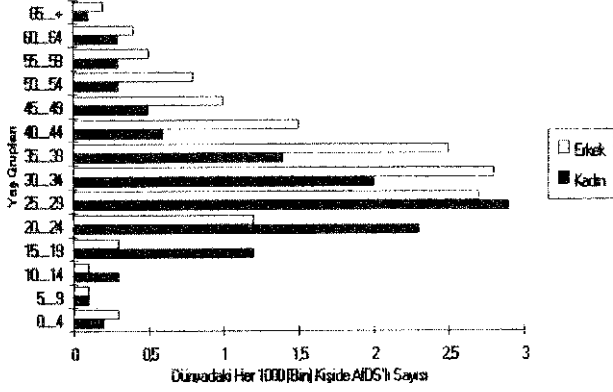
—Dünya nüfusunun yarısından fazlası 25 yaşın altındadır

—Günümüzde gençler daha erken yaşlarda (özellikle 14-19 yaşları arasında) cinsel olarak aktif hale gelmektedirler.

—Dünya çapında HIV ile enfekte olmuş kişilerin yarısından fazlasının 25 yaşın altında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Bornova Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki lise öğrencilerinin, anket sorularına verdikleri doğru cevapların, AİDS eğitimi öncesi VB sonrasındaki yüzdeleri (doğru cevaplar (%) olarak)

Sorular	Eğitim Öncesi	Eğitim Sonrası	
1. AİDS tedavisi olmayan bir bulaşıcı virütik hastalıktır.	65.0	100.0	t-14.58 sd-598 p<0.001
2. HIV kişilerin kucaklaşmaları ile bulaşmaz.	55.0	98.0	t-16.53 sd-598 p<0.001
3. HIV kişilerin ortak jilet kullanmalarıyla bulaşabilir.	58.0	95.0	t-14.80 sd-598 p<0.001
4. HIV kontrol edilmemiş kanların nakli ile bulaşabilir.	71.0	97.0	t-12.38 sd-598 p<0.001
5. AİDS virüsü sivrisinek ve böceklerin sokmasıyla bulaşmaz.	25.0	95.0	t-20.58 sd-598 p<0.001
6. AIDS'li kişinin günlük bakımı sırasında HIV bulaşmaz.	22.0	92.0	t-20.58 sd-598 p<0.001
7. Steril olmayan ortak enjektör kullanılmasıyla AİDS bulaşır.	83.0	100.0	t-10.62 sd-598 p<0.001
8. Damar yoluyla uyuşturucu kullanımı esnasında AİDS bulaşır.	75.2	99.7	t-12.25 sd-598 p<0.001
9. Şüpheli kişilerle cinsel ilişkiyle AİDS bulaşabilir.	68.0	94.1	t-12.42 sd-598 p<0.001
10. Oral seks yapmakla AİDS virüsü bulaşabilmektedir.	34.2	99.0	t-19.63 sd-598 p<0.001
11. Kondom kullanılmayan cinsel ilişkide AİDS bulaşabilir.	56.0	100.0	t-16.29 sd-598 p<0.001
12. Bebeğe anne sütüyle AİDS virüsü bulaşabilmektedir.	28.0	88.0	t-19.35 sd-598 p<0.001
13. Mastürbasyon ile AİDS bulaşımı söz konusu değildir.	30.1	85.1	t-17.74 sd-598 p<0.001
14. Yanaktan yanağa normal bir öpüşme ile AİDS bulaşmaz.	60.0	95.0	t-14.58 sd-598 p<0.001
15. HIV(+) olan insan, AİDS taşıyıcısı ve bulaştırıcısıdır.	52.0	84.0	t-13.91 sd-598 p<0.001
16. AİDS açısından risk grupları vardır (Fahişeler vb...)	48.7	85.5	t-15.33 sd-598 p<0.001
17. AİDS'e karşı en etkin korunma kondom kullanımıyla olur.	69.0	100.0	t-14.09 sd-598 p<0.001
18. AIDS'li hamile bir kadının doğan bebeği HIV (+) olabilir.	35.2	82.0	t-16.71 sd-598 p<0.001
19. HIV (+) olduğumu öğreneydim durumu ilk eşime ve aile doktoruma söyledim.	31.5	32.0	t-1.60 sd-598 p<0.05
20. Cinsel ilişkide güvenli bir yöntemi seçeceklerin oranı	33.3	33.8	t-1.60 sd-598 p<0.001



**Şekil 2.** Tüm dünyada AIDS'e yakalanmış (HIV bulası olmuş) insanların, yaşlarına ve cinsiyetlerine göre dağılımları (1992 yılı sonu itibarıyla). Faydalanılan kaynak (26),

—AİDS hastalığı çocukları ve geleceğin gençlerini de dolaylı olarak olumsuz açıdan etkilemektedir. Anne ve/veya babası AİDS hastası olan çocuğu, bir süre sonra acı bir aile yıkımı tablosu beklemektedir. 2000 yılına 5 kala, Afrika'daki yaklaşık 10 milyon çocuk, ebeveynlerini AİDS hastalığından kaybedecek ve yetim kalacaktır.

—HIV virüsünün varlığı, genç yaşta kadınlarımızın doğum yapmalarını da riskli hale getirmekte ve AIDS'li doğabilecek bebek sayısının artmasına sebep olmaktadır. Dünya çapında kadınlarda görülen düşüklüklerin ve doğumların yarısının, 20 yaş altında gerçekleştiği de günümüzün ayrı bir gerçeğidir.

—Dünya genelinde, en azından her 20 gençten birinin, AİDS ve/veya herhangi bir dinsel temasla bulaşan hastalığın tehdidi altında olduğu saptanmıştır. Gerçekten bu tür tehdit altında olan gençlerin sayısının çok daha fazla olduğunu, çeşitli araştırmacılar iddia etmektedirler. Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri'nde cinsel açıdan aktif olan her 6 gençten birinde, cinsel temasla bulaşan hastalıklardan biri kesin olarak görülmektedir; bunların içinde AİDS de belli bir oranda kesinlikle mevcuttur.

—Çeşitli toplumsal inanışlar, gelenek ve görenekler ve de yasal kısıtlamalardan dolayı, genç insanlar çoğunlukla cinsel konularda yetersiz eğitim almakta; bazı durumlarda ise hiç eğitim almamaktadırlar. Eğitim alsalar bile, resmen evlenmedikleri sürece kendilerine devlet tarafından ücretsiz aile planlaması hizmetleri (örneğin kondom) verilmemektedir.

—Adolesan çağlarında, genç kız ve erkeklere cinsel tacizler olabilmekte, kendi rızaları olmadan cinsel ilişkiye zorlanmaları söz konusu olabilmektedir.

—Gençler arasında, çeşitli toplumsal ve/veya maddi olumsuzluklardan dolayı, çarpık ilişkiler, fahişelik, uyuşturucu madde ve ilaçların kullanımı, alkol bağımlılığı ve şiddet ögesini içeren davranış biçimleri, gün geçtikçe yaygın bir hale gelmektedir.

—AİDS'in dünya çapında yaygınlaşmasıyla da, tedavi maliyetleri açısından hükümetlerin bütçelerine çok büyük yükler binmektedir (4,11,16-18,20,23,27).

Günümüzde yeni yetişen kuşaklar, AIDS açısından gittikçe artmakta olan bir risk altındadırlar. Tüm dünya çapında genç insanları, AIDS'e, diğer cinsel temasla bulaşan hastalıklara ve istenmeyen gebeliklere karşı korumak için çeşitli çalışmalar gerçekleştirilmekte dir. Gençlere bu konularla ilgili eğitim faaliyetleri verilerek, her açıdan özellikle de cinsel açıdan sağlıklı nesillerin yetiştirilmesi amaçlanmaktadır (12,26).

Bu çalışma kapsamındaki tüm öğrenciler açısından yapılan değerlendirmeye göre, AIDS eğitimi öncesinde 308 öğrenci (tüm öğrencilerin %51.3'ü) AIDS hakkında yeterli bilgiye sahip iken; AIDS eğitimi sonrasında 573 öğrencinin (tüm öğrencilerin %95.5'inin) yeterli bilgi düzeyinde olduğu saptanmıştır. Yapılan AIDS eğitimi sonrası, yeterli AIDS Bilgi düzeyine sahip öğrencilerdeki %44.2'lik artış, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t-16.37) (sd-598) için (p<0.001).

Araştırma kapsamında, AIDS eğitimi öncesi ve sonrasında, AIDS bilgi düzeylerindeki yeterliliğe, cinsiyet faktörünün (bağımsız değişkeninin) etkisi olup olmadığı incelenmiştir; AIDS eğitimi öncesi, kız öğrencilerin %51.0'i, erkek öğrencilerin ise %51.6'sı AIDS hakkında yeterli bilgi düzeyindedirler (başarılıdırlar). Kız ve erkek öğrenciler arasındaki %0.6'lık başarı farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir (t-0.15) (sd-598) için (p>u.0o). oysa, AİDS eğitimi sonrası, KIZ öğrencilerin %97.6'sı, erkek öğrencilerin ise %93.3'ü AIDS hakkında yeterli bilgi düzeyindedirler (başarılıdırlar). Kız öğrenciler, erkek öğrencilerden %4.3 oranında daha fazla başarılı olmuşlardır. Kızlar ve erkekler arasında, AIDS eğitimi sonrası başarı düzeyindeki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur; (t-2.54) (sd-598) için (p<0.02).

AİDS eğitimi öncesi ve sonrasında, AIDS bilgi düzeylerindeki yeterliliğe, yaş faktörünün (bağımsız değişkeninin) etkisi olup olmadığı da araştırılmıştır; sonuçta, AIDS eğitimi öncesi, öğrencilerin yaşlarındaki artışa paralel olarak, AIDS bilgi düzeylerinde ve yeterlilik oranlarında anlamlı bir artış vardır (X<sup>2</sup>-27.78) (sd-5) için (p<0.001).

AİDS eğitimi sonrasındaki süreçte ise, öğrencilerin yaşlarındaki artışa paralel olarak AIDS bilgi düzeylerinde ve yeterlilik oranlarında, istatistiksel olarak anlamlı bir artış (değişim) olmamıştır (X<sup>2</sup>-1.18) (sd-5) için (p>0.9) (Tablo 6).

Bu çalışmada çok dikkat çeken bir sonuç ise; alınan AIDS eğitimine rağmen, dinsel ilişkide güvenli bir yöntemi seçecek öğrencilerin yüzdesi, eğitim öncesi %33.3 iken, eğitim sonrası %33.8'de kalmıştır.

Ayrıca AIDS eğitimi sonrası, bilgi düzeyini ölçmeye yönelik ilk 18 sorudaki doğru bilme oranlarında, bariz ve anlamlı artışlar saptanmışken; daha çok AIDS ile il-

Tablo 6. AİDS eğitimi öncesi ve sonrasında, yaş gruplarına göre AİDS bilgi düzeyleri yeterli olan öğrencilerin yüzdeleri

Yaş Grupları	AİDS Eğitimi Öncesi Yüzdeler (%)	AİDS Eğitimi Sonrası Yüzdeler (%)
14	32	86
15	41	88
16	50	86
17	56	88
18	61	89
19	61	89

$\chi^2=27.78$  (sd-5) için  $Cp<0.001$        $\chi^2=118$  (sd-5) için ( $p>0.9$ )

gili bazı tutum ve davranışlara olan eğilimleri saptamaya yönelik 19. ve 20.soruları doğru bilme oranlarında ise anlamlı artışlar olmamıştır.

Çalışma kapsamında verilen AİDS eğitimi sonrasında, öğrencilerin AİDS hakkındaki teorik bilgilenmele-

rinde anlamlı seviyede bir artış olmasına rağmen, öğrendikleri bilgilen AİDS'ten korunmaya yönelik davranışlara yansıtılmalarının pek gerçekleşmeyeceği anlaşılmaktadır

Ayrıca AİDS'e herhangi bir şekilde yakalanabilecek bir öğrencinin, vaka bildirimine yönelik tutumlarında da olumsuz bir tablo söz konusudur. AİDS'e yakalanmış olduğunu anlayan bir gencin durumunu özellikle cinsel partnerine (eşine) söylememesi, toplum sağlığı açısından, da çok olumsuz bir durum yaratacaktır. Bu durum insanlık normlarına da uygun düşmeyen bir davranış şeklidir.

Amerika Birleşik Devletleri'nin San Francisco Şehri'nde, 1988 yılının Şubat ayında, yapılan başka bir araştırmada ise şu sonuçlar elde edilmiştir.

—1988 yılındaki bu çalışmaya, San Francisco'daki liselerde okuyan 802 öğrenci (n-802) ve Şehir Çocuk İslahevinde kalan 113 tutuklu adolesan (n-113) alınmıştır. Tüm bu çocuklara yönelik bir AİDS eğitim programı planlanmıştır. Bu eğitimden önce ise bir AİDS bilgi

Tablo 7. Bornova Merkez Sağlık Ocağı Bölgesindeki lise öğrencileriyle (Grup A), San Francisco'daki lise öğrencileriyle (Grup B), eğitim öncesi AİDS bilgi düzeylerini ölçen benzeri anket sorularına verdikleri doğru cevapların oranı (yüzde olarak)

Sorular	Grup A	Grup B	
1. AİDS tedavisi olmayan bir bulaşıcı virütik hastalıktır.	65.0	84.5	t-8.86 sd-1400 p<0.001
2. Steril olmayan ortak enjektör kullanılmasıyla AİDS bulaşır	83.0	88.6	t-3.11 sd=1400 p<0.001
3. Damar yoluyla uyuşturucu kullanımı esnasında AİDS bulaşır.	75.2	96.3	M2.41 sd-1400 p<0.001
4. Şüpheli kişilerle cinsel ilişkiyle AİDS bulaşabilir.	68.0	93.5	M 2.75 sd-1400 p<0.001
5. Kondom kullanılmayan cinsel ilişkide AİDS bulaşabilir	56.0	84.5	t-12.39 sd-1400 p<0.001
6. Mastürbasyon ile AİDS bulaşımı söz konusu değildir.	30.1	80.3	t-19.30 sd-1400 p<0.001
7. HIV(+) olan insan, AİDS taşıyıcısı ve bulaştırıcısıdır.	52.0	69.0	t-6.53 sd-1400 p<0.001
8. AİDS açısından risk grupları vardır (Fahişeler, vb....)	48.7	92.2	t-20.52 sd-1400 p<0.001
9. AİDS'li hamile bir kadının doğan bebeği HIV(+) olabilir.	35.2	89.1	t-21.56 sd-1400 p<0.001
10. Cinsel ilişkide güvenli bir yöntemi seçeceklerin oranı	33.3	37.3	M.60 sd=1400 p>0.05
GENEL BAŞARI DURUMU	51.3	80.0	

Faydalanılan kaynaklar: (6,10,15,22,24)

Tablo 8. Bornova Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki lise öğrencileriyle (Grup A San Francisco Çocuk İslahevi'ndeki adolesan dönemdeki gençlerin (Grup C), eğitim öncesi AIDS bilgi düzeylerini ölçen benzeri anket sorularına verdikleri doğru cevapların oranı (yüzde olarak)

Sorular	Grup A	Grup C	
1. AIDS tedavisi olmayan bir bulaşıcı virütik hastalıktır.	65.0	80.7	t-3.34 sd=711 p<0.001
2. Steril olmayan ortak enjektör kullanılmasıyla AIDS bulaşır	83.0	85.6	t-0.70 sd=711 p>0.05
3. Damar yoluyla uyuşturucu kullanımı esnasında AIDS bulaşır.	75.2	89.1	t-0.67 sd=711 p>0.05
4. Şüpheli kişilerle cinsel ilişkiyle AIDS bulaşabilir.	68.0	89.9	t-4.76 sd=711 p<0.001
5. Kondom kullanılmayan cinsel ilişkide AIDS bulaşabilir .	56.0	75.9	t-3.98 sd=711 p<0.001
6. Mastürbasyon ile AIDS bulaşımı söz konusu değildir.	30.1	62.4	t-6.72 sd=711 p<0.001
7. HIV(+) olan insan, AIDS taşıyıcısı ve bulaştırıcısıdır.	52.0	61.1	t-1.78 sd=711 p>0.05
8. AIDS açısından risk grupları vardır (Fahişeler, vb....)	48.7	88.1	t-7.88 sd=711 p<0.001
9. AIDS'li hamile bir kadının doğan bebeği HIV (+) olabilir.	35.2	90.8	t-11.12 sd=711 p<0.001
10. Cinsel ilişkide güvenli bir yöntemi seçeceklerin oranı	33.3	28.6	t-1.00 sd=711 p>0.05
GENEL BAŞARI DURUMU	51.3	72.0	

Faydalanılan kaynaklar: (6,10,15,22,24)

düzeği ölçüm anketi uygulanmıştır. Bu anket çalışmasının genel değerlendirmesi sonucunda; San Francisco'daki lise öğrencilerinin yüzde 80'inin, San Francisco Çocuk İslahevi'ndeki adolesanların ise yüzde 72'sinin, AIDS eğitimi öncesinde, yeterli bilgi düzeyine sahip oldukları anlaşılmıştır (Bornova'daki liseli gençlerde bu oran yüzde 51.3 olarak saptanmıştır).

Ayrıca, cinsel ilişkilerinde güvenli bir yöntemi (kondom kullanımını) tercih edenler, AIDS eğitimi öncesinde San Francisco'daki lise öğrencilerinin yüzde 37.3'ü; San Francisco'daki İslahevi'ndeki adolesanların ise yüzde 28.6'sı olmuştur (Bornova'daki liselilerde bu oran yüzde 33.3 idi).

San Francisco'daki liseli öğrenciler ile, bu tez çalışmasındaki liseli öğrenciler arasında, güvenli bir yöntem (kondom) kullanacakların yüzdeleri karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (t-1.60) (sd=1400) için (p>0.05). Ayrıca, San Francisco İslahevi'ndeki adolesanlar ile, yine bu tez çalışmasın-

daki liseli gençler arasında da, güvenli bir yöntem (kondom) kullanacakların yüzdeleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (M 00) (sd=711) için (p>0.05).

San Francisco'daki çalışma sonucu başka çarpıcı sonuçlar da elde edilmiştir. Bunları şöyle ifade edebiliriz; San Francisco'daki liseli gençlerde, 12 yaşın altında cinsel ilişki kurmaya başlayanlar, yüzde 25.9 oranında, çocuk hapisanesinde ise yüzde 52.1 oranındadır. Halihazırda düzenli cinsel ilişkide bulunanlar, liselerde yüzde 28.3; çocuk İslahevinde ise yüzde 99.1 oranındadır. Ayrıca hapisanedeki gençlerin yüzde 80'inden fazlası, liselerdeki öğrencilerin ise yüzde 10 kadarı, düzünü olarak cinsel partnerlerini (eşlerini) değiştirmektedirler. San Francisco Çalışması kapsamındaki gençlerin AIDS bilgileri, eğitim görmemelerine karşın teorik anlamda oldukça iyidir; fakat, aynı olumlu durum, tutum ve davranışlara düşük oranlarda yansımaktadır. Dolayısıyla AIDS ile ilgili eğitim çalışmalarının, tutum ve davranışları da olumlu yönde etkileyecek se-

viyede gerçekleştirilmesi gereklidir. Aynı yorumu, Bor-nova'da yapılan bu tez çalışması sonucunda oluşan verilere göre de yapabiliriz (6,7,9,13,19,25).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Gençler, özellikle adolesan çağda, büyük değişimler yaşamaktadırlar. Bu değişim sürecinde ise, cinsel deneyimler, alkol ve uyuşturucu kullanımı ve benzeri davranış biçimleri, gençleri AİDS açısından daha riskli bir konuma getirebilmektedir. Ayrıca tüm dünyada görülen AİDS vakalarının yüzde 50'sinin, 25 yaşın altındaki gençlerde görüldüğü, Dünya Sağlık Örgütü tarafından, 1 Aralık 1994 Dünya AİDS Günü'nde resmen açıklanmıştır (8,28).

Bu araştırma kapsamında, AİDS ile ilgili verilen eğitim sonrasında, öğrencilerden AİDS hakkındaki bilgi düzeylerinin yeterli olanlarının sayısının (ve yüzdesinin) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artmış olduğu saptanmıştır.

Yapılan ayrı ayrı değerlendirmelerde ise, hem erkek öğrenciler, hem de kız öğrenciler açısından AİDS eğitimi sonrası, AİDS bilgi düzeyleri yeterli olan öğrencilerin sayısının (yüzdelelerinin) anlamlı olarak artmış olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet faktörüne göre bir değerlendirme yapıldığında, AİDS eğitimi sonrası, AİDS bilgisi yeterliliği oranlarında (AİDS bilgi düzeyi yönünden), kızlar erkekler göre daha başarılı olmuşlardır. Ayrıca yaş faktörü, eğitim sonrası AİDS bilgisi yeterliliğini etkilememektedir.

Uygulanmış anketlerdeki bilgi düzeyini ölçmeyi amaçlayan ilk 18 soruya, doğru yanıt verme yüzdesinin de, AİDS eğitimi sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artmış olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet faktörüne göre bir değerlendirme yapıldığında, AİDS eğitimi sonrası, AİDS bilgisi yeterliliği oranlarında (AİDS bilgi düzeyi yönünden), kızlar erkekler göre daha başarılı olmuşlardır. Ayrıca yaş faktörü, eğitim sonrası AİDS bilgisi yeterliliğini etkilememektedir.

Uygulanmış anketlerdeki bilgi düzeyini ölçmeyi amaçlayan ilk 18 soruya, doğru yanıt verme yüzdesinin de, AİDS eğitimi sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artmış olduğu saptanmıştır. Daha çok tutum ve davranışa yönelik eğilimleri belirlemeye yönelik hazırlanmış son 2 soruya ise, yapılan AİDS eğitimine rağmen, beklenen doğru cevabı verme yüzdesinde, istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmamıştır. Böylece, gençler arasında, bildiklerini uygulamaya yönelik olumlu davranış eğilimlerinin zayıf kalacağı anlaşılmıştır. Doğru bilgilenmenin tek başına yeterli olmadığını, sağlıklı davranış biçimlerinin, günlük yaşama da uygulanması gerekliliğini her zaman ifade etmeliyiz.

Bu çalışma sonucunda, AİDS ile mücadelede başarılı olmanın en önemli yollarından birinin, lise

çağında verilecek AİDS eğitimi olduğu gerçeği ortaya konmuştur. Fakat AİDS konusunda lise öğrencilerinin teorik bilgilerinin, tek başına artmış olması yeterli değildir. Öğrencilerin bildiklerini günlük yaşamlarına uygulayabilmeleri için, çok daha detaylı ve acil tedbirler devletimiz tarafından alınmalıdır.

Orta öğretim kurumlarında öncelikle gerçek anlamda bir cinsel eğitim, beraberinde AİDS ve diğer cinsel temasla bulaşan hastalıklar ile ilgili sağlıklı bilgilendirme çalışmaları gerçekleştirilmelidir. Biyoloji derslerinde, çok kısa sürelerde verilen, üreme fizyolojisi ve anatomisi gibi dersler, cinsel eğitim dersleri olarak nitelendirilemezler! Daha kısa vadede, sağlık ocağı hekimi, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı hekimler ve biyoloji öğretmenleri, AİDS ve cinsel konulardaki eğitim faaliyetlerini, çağdaş yöntemlerden de faydalanmak suretiyle destekleyebilirler.

## KAYNAKLAR

1. AİDS Dünyayı tehdit ediyor. Wellcome Foundation^ AIDS ile ilgili eğitim broşürü, İstanbul, 1993.
2. AİDS Nedir? Hollanda Sağlık Bakanlığı'nın Türkçe hazırlanmış olduğu eğitim broşürü. Den Haag, 1990.
3. Bilir N. AİDS Epidemiyolojisi ve Korunma. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 1992; 1(9):294-6.
4. Bloom DE, Carliner G. The Economic Impact of AIDS in the USA. Science 1988; 239(2):604-10.
5. Çelik G. HIV enfeksiyonu ve Tüberküloz. T Klin Tıp Bilimleri 1994; 14(6):455-9.
6. DiClemente RJ. Comparison of AIDS Knowledge, Attitudes, and Behaviours among Incarcerated Adolescents and a Public School Sample in San Francisco. Am J of Pub Health 1991; 81(5):628-30.
7. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün, Global Programme on AIDS (GPA) tarafından yayınlanmış, 1. Aralık. 1994 tarihli "Dünya AİDS günü" temalı eğitim broşürü.
8. Enli Y, Delibaşı T, Erdoğan M, Erkek AB, Erciyas HH. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi internleri Arasındaki AIDS Bilgi Düzeyi ve Davranış Araştırması. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi 1993; 3(3)27-31.
9. Farnham PG. Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Behaviors of the Business Community Relative to HIV-AIDS. Public Health Reports 1991; 106(6):663-6.
10. Gordon G, Klouda A. Talking AIDS (A Guide for Community Work), London, IPPF (International Planned Parenthood Federation) Publication. The Macmillan Press Ltd. 1991.
11. Güler Ç. Sağlık Eğitimi. Ankara: Hatiboğlu Yayınları, 1987, No:23.
12. Hatcher RA. Contraceptive Options for Teenagers. Passages (published quarterly by "Advocates for Youth" Organization) 1994; 12(2):1-5.



13. Haven GG, Stolz JW. Students Teaching AIDS to Students: Addressing AIDS in the Adolescent Population. Public Health Reports 1989; 104(1):75-9.
14. HIV+AIDS, The Facts You Need to Know. London: a brochure of English Health Education Authority, 1992.
15. Hubley J. The AIDS Handbook (A Guide to the Understanding and Prevention of AIDS and HIV). London: The Macmillan Press Ltd, 1992.
16. Kipke MD, Futterman D, Hein K. HIV Infection and AIDS During Adolescence. Medical Clinics of North Am 1990; 74(5): 1149-67.
17. Kondom Baton Değildir. The City and Hackney Health Authority isimli ingiliz kurumu tarafından basılmış İngilizce-Türkçe poster. London, 1994.
18. Lanier MM, McCarty BR. AIDS Awareness and the Impact of AIDS Education in Juvenile Corrections. Criminal Justice 1989; 16:395-411.
19. Last JM. A Dictionary of Epidemiology. UK: Oxford University Press, 1988.
20. Muniz HP, Svendsen PK. What Now? (Extensive Information, advice and guidance to HIV positive persons) Oslo: a brochure of The National Institute of Public Health of Norway, 1992.
21. Okuyan M, Baykara A, Çakır N. AIDS Eğitim Broşürü, izmir: AIDS ile Mücadele Derneği Yayını, 1993.
22. Saunders BD, Trapp RG, Basic and Clinical Biostatistics, USA: Appleton&Lange Publication, 1990.
23. Scitovsky A, Rice DP. Estimates of the Direct and Indirect Costs of AIDS in the United States, 1985, 1986 and 1991. Public Health Report 1987; 102:5-17.
24. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik. Ankara: Hatiboğlu Yayınları, 1990:No:53.
25. Sümbüloğlu K. Sağlık Alanına Özel İstatistiksel Yöntemler, Ankara: Hatiboğlu Yayınları, 1990: No:59.
26. Young People First!. AIDS Action Newsletter, Issue 25, UK.AHRTAG Publication, 1994:1-2.
27. World Health Organization's Press Release. Released by WHO Regional Office for the Western Pacific, 1994:WP/68.
28. Worldwide HIV Infections. Network (A Periodic of FHI) 1992; 12(4): 19.