

Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Bilgi Kaynakları

The Levels of Knowledge and Sources of Information on HIV/AIDS of University Health-Science Students

AYŞE SONAY KURT *
SEMA DERELİ YILMAZ**

Geliş Tarihi: 22.08.2012, Kabul Tarihi: 18.12.2012

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgilerinin değerlendirmek ve yanlış bilgi kaynaklarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmaya bir Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören 440 öğrenci alınmıştır. Veri toplama aracı olarak literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 20.79±1.68 yıl, büyük çoğunluğunun çekirdek aileye sahip olduğu (%86.6) bulunmuştur. HIV/AIDS hakkında bilgi alan öğrencilerin çoğunluğu (%95.2) okuldan bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin büyük bir çoğunluğu hastalığın etkeninin virüs olduğunu (%93.6), kan testi ile tespit edildiğini (%93.0), doğuştan bir hastalık olmadığını (%94.8), doğum sırasında bulaştığını (%86.1) ve tedavi edilemeyen bir hastalık olduğunu (%82.7) belirtmişlerdir. Öğrencilerin yanlış bildiği konular incelendiğinde; en çok yanlış bilginin HIV/AIDS'li bireyin başka birçok hastalığa sahip olması (%69.8), kilo kaybının son dönemlerde görüldüğü (%35.5), kirli iğne-bıçak kullanımı (%30) ve kondom kullanımının bulaşma riskini azalttığı (%19.3) ile ilgili yanlış bilgiye sahip oldukları saptanmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin HIV/AIDS hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıftan, HIV/AIDS hakkında bilgi almamasının ve bilgi kaynaklarının yanlış bilmeyi etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: HIV/AIDS; bilgi durumu; bilgi kaynağı; hemşirelik öğrencileri; ebek öğrencileri; üniversite öğrencileri.

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge levels of university health-science students on HIV/AIDS and to identify the sources of false information.

Methods: 440 university health-science students were included in the study. A questionnaire developed by the researchers was used, and for the analysis, percentage, mean, standard deviation, Chi-square and logistic regression were used.

Results: The mean age was 20.79±1.68 (min 18, max 27) and most students were from nuclear families (86.6%). Most students informed on HIV/AIDS reported to have learned about HIV/AIDS in schools (75.5%). A great majority of students reported that the causative agent was a virus (93.6%), was detected by blood tests (93.0%), was not a hereditary disease (94.8%), was contracted during birth (86.1%), and was an untreatable disease (82.7%). During the evaluation of inaccurately-known topics, the most inaccurate information was found to be that individuals with HIV/AIDS have many other diseases (69.8%). In addition, it was discovered that students had inaccurate knowledge about the fact that weight loss is seen in the terminal period of the disease (35.5%), and the use of condoms decreases the risk (19.3%).

Conclusion: It was concluded that most students have unsatisfactory knowledge on how HIV/AIDS is transmitted, and a lack of information and sources on HIV/AIDS was found to trigger inaccuracy.

Key words: HIV/AIDS; information; source of information; nursing students; midwife students; university students.

* A Sonay Kurt, Yard. Doç. Dr.
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Alaeddin Keykubat Kampüsü, Selçuklu / Konya
Tel.: 0 332 223 35 75 Faks: 0 332 241 00 56
e-posta: asonaykurt@gmail.com

** S Dereli Yılmaz, Yard. Doç. Dr.
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebek Bölümü
Alaeddin Keykubat Kampüsü, Selçuklu / Konya
Tel.: 0 332 223 35 37 Faks: 0 332 241 00 56
e-posta: syilmaz33@gmail.com

Giriş

Insan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü (Human Immunodeficiency Virus=HIV) ve Sonradan Edinilen Bağışıklık Sistemi Bozukluğu (Acquired Immune Deficiency Syndrome=AIDS) günümüz insanının ve çağdaş tıbbın önemli güncel sorunlarından biri olup dünyanın genelini etkileyen ve epidemik özellik gösteren bir hastalıktır.^[1] Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Aralık 2005 verilerine göre dünyada ortalama 40.3 milyon kişi HIV ile enfektidir. Hastalığın tanımlandığı 1981 yılından beri 30.9 milyon kişi hayatını kaybetmiştir. DSÖ, tüm yeni vakaların %45'inden fazlasının 15-24 yaşları arasında olduğunu ve tüm vakaların %90'ından fazlasının gelişmekte olan ülkelerde bulunduğunu rapor etmektedir. 2007 yılına gelindiğinde dünya üzerinde HIV ile enfekte kişi sayısı 33.2 milyona düşmüştür. HIV/AIDS'e bağlı ölümlerin 2030'a kadar düşmesi amaçlanmasına rağmen dünyada ölüm nedenleri arasında 10. sırada yer alacağı da tahmin edilmektedir.^[2]

Ülkemizde ilk HIV/AIDS vakası 1985 yılında tanılanmış olup 1992 yılına kadar her yıl 30'lü rakamlarda olan yeni hasta sayıları, 2000'li yılların başından itibaren 150-200'lü rakamlara ulaşmıştır.^[3] DSÖ, Türkiye'de HIV/AIDS nedeniyle ölüm oranının 2000 yılında yüz binde 0.1 olduğunu; 2009 yılında ise yüz binde 0.2'ye yükseldiğini bildirmiştir.^[4] Dünya Sağlık Örgütü/Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı (DSÖ/UNAIDS) 2010 özet raporuna göre; ülkemizde 15-19 yaş grubunda HIV/AIDS vaka sayısı 69 iken 20-24 yaş grubunda 457, 25-29 yaş grubunda ise 638 vaka bildirilmiştir. Yıllara göre yeni vaka sayısında her yıl artış olduğu, 2009 yılında 453, 2010 Haziran ayına kadar ise 249 yeni vaka belirlendiği de belirtilmektedir. Ülkemizde HIV ile enfekte vaka sayılarının artma nedenleri; toplumun HIV/AIDS konusunda bilgi ve bilinç düzeyinin düşük olması, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda bilgi kısıtlılığı, genç nüfusa (15-49 yaş) sahip olmak, nüfus hareketliliği, turizm ülkesi olmak ve damar içi madde kullanımında artış olarak bildirilmektedir.^[5]

Yenidoğan dönemi dışında tanı konulan HIV/AIDS vakalarının 20-24 yaş grubunda artış göstereceği düşünülmektedir.^[6] Sağlık davranışlarının kazanıldığı bu dönemde gençlerin risk alma potansiyellerinin yüksek olması,^[7-9] korunma konusunda kayıtsız kalmaları^[7-11] ve gençlere hizmet veren kurumların yetersizliği nedeniyle vaka sayısının katlanarak artacağı tahmin edilmektedir.^[1,9] Aile kontrolünün azaldığı, daha bağımsız yaşamaya başlayan üniversite öğrencilerinin çoğu, cinsel konulara ilgi duymakta, ancak bu konuda eğitim alamamaktadırlar. Bu nedenle, üniversite öğrencileri HIV/AIDS riski ile karşı karşıyadır.^[10,11] Literatürde HIV/AIDS ile ilgili üniversite öğrencilerinin risk altında olduğu, bu öğrencilerin bilgi durumlarının belirlenip eğitilmeleri gerektiği vurgulanmaktadır.^[2,6,8-13]

Sağlık alanında eğitim gören öğrenciler hem içinde buldukları

yaş grubu hem de meslekleri nedeniyle HIV ile karşılaşma riski en yüksek gruplar arasında yer almaktadırlar. HIV/AIDS vakalarının artmasını engellemek adına bu risk gruplarının bilgi ve uygulamalarının değerlendirilip gerekli bilgilendirmelerin yapılması önem taşımaktadır. Konu ile ilgili ülkemizde ve dünyada çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Toker ve ark.^[14] bir sağlık yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi durumlarını değerlendirdikleri çalışmada, öğrencilerin sınıfları arttıkça bilgi düzeylerinin de anlamlı olarak arttığını, ancak HIV/AIDS açısından daha özel ve detaylı eğitime ihtiyaçları olduğunu belirlemişlerdir. Okumuş ve ark.^[15] çalışması ile Kaya ve ark.^[16] çalışmasında öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf arttıkça bilgi düzeylerinin arttığı belirlenmiştir.

Sağlık ekibinde önemli rollere sahip olan hemşire ve ebelere, hem koruyucu sağlık hizmetleri, hem de tedavi alanında önemli görevler düşmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri alanındaki en önemli etkinlikleri eğitimidir.^[14] Bu meslek grubundaki herkesin özellikle eğitimci rolünü yerine getirebilmesi için sağlıkla ilgili her konuda yeterli düzeyde bilgiye sahip olması gerekmektedir. Bu eğitim konularının başında ise hem ülkemiz hem de dünya açısından önemli bir sorun teşkil eden HIV/AIDS gelmektedir.^[6,7,12-22]

Hastanın, kendinin ve diğer sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlama sorumluluğu olan hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin; hem yeni öğrenilen uygulamalar konusunda yetersizlikleri hem de hastalık bulaşmasına yönelik bilgi eksikliğinden kaynaklanan korkusuzlukları, onları kan ve kan ürünleriyle bulaşan hastalıklara karşı daha dikkatsiz davranmaya yöneltebilmektedir. Bu nedenle öğrencilerin hem kan ve vücut sıvıları ile bulaşan hastalıklar hakkında hem de bu hastalıkların bulaşma yolları hakkında bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Amaç: Bu çalışma, bir sağlık yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgilerinin doğruluğu ile bilgi edinme kaynaklarını değerlendirmek ve yanlış bilgilerinde etkili olan faktörleri belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Araştırma Soruları

- Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkında bilgi kaynakları nelerdir?
- Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV bulaşma yolları ve AIDS hakkındaki bilgileri doğru mudur?
- Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV bulaşma yolları ve AIDS hakkındaki yanlış bilgi sahibi olmalarını etkileyen faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma kesitsel, tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir sağlık yüksekokulunda 2007-2008 eğitim-öğretim yılında hemşirelik ve ebelik bölümlerinde öğrenim gören tüm öğrenciler oluşturmuştur. Yüksekokula kayıtlı toplam 460 öğrenci olduğu belirlenmiştir. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Örneklem, dönem sonu bitirme sınavına gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 440 öğrenci (evrenin %95.65'i) alınmıştır.

Veri Toplama Aracı

Veriler konu ile ilgili literatür^[1,2,6-20] incelenerek araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ile toplanmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, öğrencilerin yaş, sınıf, ekonomik durum, aile tipi gibi demografik özellikleri ile HIV bulaşma yolları ve AIDS hakkında bilgi aldıkları kaynakları kapsayan 13 soru yer almaktadır. İkinci bölümde, öğrencilerin HIV bulaşma yolları ve AIDS hakkındaki bilgi durumunu saptamaya yönelik (doğru ve yanlış şeklinde) 25 soru bulunmaktadır.

Verilerin Toplanması

Uygulamaya başlamadan önce araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Ayrıca, her öğrenciye araştırmanın amacı ve anket formu hakkında bilgi verilerek sözlü onayları alınmıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından öğrencilere sınıf ortamında doldurtulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 20.0 yazılımı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı analiz olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Öğrencilerin HIV bulaşma yolları ve AIDS hakkındaki bilgi durumunu etkileyebilecek özellikler (öğrencinin öğrenim gördüğü sınıf, HIV/AIDS hakkında bilgi alma durumu) ile HIV bulaşma yolları ve AIDS ile ilgili bilgi kaynakları (TV'den bilgi alma, gazeteden bilgi alma, okuldan bilgi alma, aileden bilgi alma, arkadaştan bilgi alma, kitaptan bilgi alma) bağımsız değişken olarak alınmıştır. HIV bulaşma yolları ve AIDS hakkında öğrencilerin yanlış bilgisi olduğu tespit edilen üç soru ("kirli iğne-bıçakla bulaşma", "AIDS'li birey birçok hastalığa sahiptir" ve "son dönemde kilo kaybının görülmesi") bağımlı değişken olarak alınmıştır. Bağımlı değişkenlere bağımsız değişkenlerin etkisini incelemede çoklu logistik regresyon analizi kullanılmıştır; p değerinin 0.05'in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bir sağlık yüksekokulunun hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencileri ile sınırlı tutulmuştur. Tüm sağlık yüksekokulu öğrencilerine genellenemez.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin tamamı kadın, yaş ortalamaları 20.79±1.68 yıl (en alt=18, en üst=27) ve sınıflara göre dağılımının yaklaşık eşit düzeyde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %80.5'i ekonomik durumunun orta düzeyde olduğunu, %86.6'sı çekirdek aileye sahip olduğunu ve %75.5'i üç ya da daha fazla kardeşe sahip olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %95.2'si HIV/AIDS hakkında bilgi aldıklarını, bu bilgileri çoğunlukla şu an okudukları yüksekokuldan (%75.5) ve kitaplarından (%59.3) edindiklerini bildirmişlerdir. Diğer bilgi kaynaklarını ise televizyon (%56.6), gazete (%38.2), sağlık personeli (%35.7) ve arkadaşların (%26.1) oluşturduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin HIV/AIDS'in bulaşma yollarına yönelik bilgi durumları incelendiğinde, belirtilen ifadelerle genellikle doğru yanıt verdikleri görülmüştür. Buna karşın öğrencilerin %13.0'unun HIV ile enfekte kişi ile tokalaşma-öpüşme, %12.3'ünün sinek ısırığı, %1.6'sının HIV ile enfekte biriyle aynı ortamda bulunma yoluyla hastalığın bulaşacağı konusunda yanlış bilgiye sahip olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin en çok yanlış yanıt verdikleri bulaşma yolunun kirli iğne-bıçak kullanımı olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin HIV/AIDS' in Bulaşma Yollarını Bilme Durumuna Göre Dağılımı (N=440)

HIV/AIDS' İN BULAŞMA YOLLARI	DOĞRU		YANLIŞ	
	n	%	n	%
Hasta insanlarla cinsel ilişki	433	98.4	7	1.6
Kirli iğne-bıçak kullanımı	308	70.0	132	30.0
Kan nakli	401	91.1	39	8.9
Sinek ısırığı	386	87.7	54	12.3
Tokalaşmak-öpüşmek	383	87.0	57	13.0
Deri teması	423	96.1	17	3.9
Aynı yerde bulunmak	433	98.4	7	1.6
Aynı yemeği paylaşmak	416	94.5	24	5.5

Öğrencilerin kirli iğne-bıçak kullanımı ile bulaşma riskini bilme durumunun demografik özelliklere göre dağılımı incelendiğinde; birinci sınıfta okuyan öğrencilerin %57.3'ünün yanlış bilgiye sahip olduğu, sınıf arttıkça yanlış bilme oranının düştüğü belirlenmiştir. Yine HIV/AIDS hakkında bilgi alan öğrencilerin %72.3'ünün bu soruya doğru yanıt verdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin okuldan bilgi alma durumu ile doğru yanıt verme arasındaki ilişki incelendiğinde, iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu (p<0.001)

saptanmıştır. Öğrencilerin bilgi kaynakları arasında yer alan kitap ve sağlık personelinden bilgi alma durumları ile doğru bilme arasında da anlamlı farklılık olduğu, kitaptan bilgi alan öğrencilerin %77.0'sinin, sağlık personelinden bilgi alanların da %76.4'ünün doğru yanıt verdikleri belirlenmiştir.

Öğrencilerin çoğunluğu hastalığın etkeninin virüs olduğunu (%93.6), doğuştan bir hastalık olmadığını (%94.8), tedavi edilemeyen bir hastalık olduğunu (%82.7), doğum sırasında bulaştığını (%86.1), hastalığın kan testi ile tespit edildiğini (%93.0), HIV ile enfekte birinden alınan kanın sağlıklı başka birine verilemeyeceğini (%88.6), egzersiz yapmanın hastalıktan korumadığını (%97.5) ve kondom kullanmanın riski azalttığını (%80.7) belirtmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin yarısından fazlası (%64.5) kilo kaybının hastalığın son dönemlerinde görüldüğünü ifade etmişlerdir. Öğrencilerin yanlış bilgi verdikleri konular incelendiğinde; en çok yanlış bilginin HIV ile enfekte kişinin başka birçok hastalığa sahip olma durumuyla (%69.8) ilgili olduğu belirlenmiştir. Bunun dışında kilo kaybının son dönemlerde görüldüğü (%35.5), kondom kullanımının bulaşma riskini azalttığı (%19.3) ile ilgili ifadelere de yanlış yanıt verdikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin HIV/AIDS'e İlişkin Bilgi Durumlarına Göre Dağılımı (N=440)

HIV/AIDS'E İLİŞKİN BİLGİ DURUMLARI	DOĞRU		YANLIŞ	
	n	%	n	%
AIDS'in etkeni bir virüstür	412	93.6	28	6.4
AIDS doğuştan olan bir hastalıktır	435	98.9	5	1.1
AIDS tedavi edilebilir	364	82.7	76	17.3
Aynı tuvaleti kullanmak hastalığı bulaştırır	368	83.6	72	16.4
Doğum sırasında bulaşır	379	86.1	61	13.9
Cinsel ilişki ile bulaşır	431	98.0	9	2.0
AIDS'li birinden alınan kan sağlıklı başka bir bireye verilebilir	390	88.6	50	11.4
AIDS'li kişi başka birçok hastalığa sahiptir	133	30.2	307	69.8
Kilo kaybı son dönemlerde görülür	284	64.5	156	35.5
Egzersiz hastalıktan korur	429	97.5	11	2.5
Kondom kullanmak bulaşma riskini azaltır	355	80.7	85	19.3
Hastalık ciddi bir durum değildir	436	99.1	4	.9
Hastalık kan testi ile tespit edilir	409	93.0	31	7.0

Öğrencilerin HIV ile enfekte bireyin birçok hastalığa sahip olabileceğini bilme durumunun demografik özelliklere göre karşılaştırması yapıldığında; öğrencinin şu an okumakta olduğu sınıf, HIV/AIDS hakkında bilgi alma durumu ve hastalık hakkındaki bilgisini kitaptan edinme arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Buna göre en çok yanlış bilgiyi; birinci sınıf öğrencilerinin (%86.3), HIV/AIDS hakkında bilgi almayanların (%95.2) ve kitaptan bilgi edinmeyenlerin (%78.8) verdiği belirlenmiştir.

Öğrencilerin kilo kaybının hastalığın son dönemlerinde görülmesini bilme durumunun demografik özellikler ile karşılaştırması yapıldığında; birinci sınıf öğrencilerinin (%66.7), HIV/AIDS hakkında bilgi almayanların (%81.0), okuldan bilgi almayanların (%55.1), kitaplardan bilgi edinmeyenlerin (%40.8), sağlık personelinden bilgi almayanların (%39.2) yanlış bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin kondom kullanımının bulaşma riskini önlemesini bilme durumları demografik özelliklere göre karşılaştırıldığında; birinci sınıf öğrencilerinin (%61.5) ve HIV/AIDS hakkında bilgi almayanların (%61.9) anlamlı derecede yüksek oranda yanlış yanıt verdikleri belirlenmiştir. Okuldan bilgi alan (%88.0), bilgi kaynağı kitap (%87.7) ve sağlık personeli (%90.4) olan öğrencilerin büyük çoğunluğunun doğru yanıt verdikleri belirlenmiştir.

HIV/AIDS'e ve bulaşma yollarına ilişkin öğrencilerin yaklaşık %30'unun yanlış bildiği konular belirlenmiş ve bu konularda yanlış bilgiye sahip olmayı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Kirli iğne-bıçak kullanımına ilişkin yanlış bilgiye sahip olmayı etkileyen faktörlerin; öğrencilerin okudukları sınıf olduğu belirlenmiştir. Kirli iğne-bıçakla bulaşma konusunda yanlış bilgiye sahip olmayı birinci sınıf olma yaklaşık 4.3 kat artırmıştır. HIV ile enfekte bireyin birçok hastalığa sahip olabileceği konusunda yanlış bilgiye sahip olmayı birinci sınıf olma yaklaşık 3.4 kat artırmıştır. Hastalığın son dönemlerinde kilo kaybının görülmesine ilişkin yanlış bilgiye sahip olmayı birinci sınıfta okuma 4.29 kat, HIV/AIDS hakkında hiç bilgi almama 4.65 kat artırmış; arkadaşta bilgi almama ise 0.55 kat azaltmıştır. (Tablo 3).

Tartışma

Hemşirelik ve ebellek bölümü öğrencilerinin hasta bakımında HIV/AIDS gibi hastalıklara karşı korunma önlemlerini alabilmeleri için yeterli düzeyde bilgiye sahip olmaları önemlidir.^{16,8,12,13,17} Çalışmamızda, öğrencilerin %95.2'si HIV/AIDS hakkında bilgisi olduğunu belirtmiştir. Çalışmanın sağlık yüksekokulu öğrencilerinde gerçekleştirilmesine rağmen HIV/AIDS hakkında bilgisi olmayan öğrencilerin de olduğu görülmüştür. Bunun, okulda bu konuya yönelik dersleri henüz almayan birinci sınıfta öğrenim görmekte olan öğrencilerden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Tablo 3: HIV/AIDS'e İlişkin Yanlış Bilgiye Sahip Olmayı Etkileyen Faktörler (N=440)

KIRLI İĞNE-BIÇAKLA BULAŞMA	UNADJUSTED OR*	95% CI	p	ADJUSTED OR	95% CI	p
Birinci sınıf olma	4.488	2.779-7.247	0.000**	4.312	2.451-7.587	0.000**
AIDS'Lİ BİREY BİRÇOK HASTALIĞA SAHIPTIR						
Birinci sınıf olma	3.092	1.717-5.566	0.000**	3.377	1.724-6.611	0.000**
SON DÖNEMDE KİLO KAYBININ GÖRÜLMESİ						
Birinci sınıf olma	5.311	3.265-8.637	0.000**	4.290	2.469-7.453	0.000**
Arkadaşlardan bilgi almama	-0.552	0.343-0.887	0.014***	-0.552	0.334-0.912	0.020***
Bilgi almama	4.330	1.176-15.943	0.028***	4.650	1.179-18.345	0.028***

*OR: Odds Ratio; **p<0.001; *** p<0.05

Çalışmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu (%75.5) HIV/AIDS hakkındaki bilgi kaynaklarının okul olduğunu, çok az bir kısmı da (%5.7) da ailesinden bilgi aldığını bildirmiştir. Bamise ve ark.^[23] lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada adolesanların bilgi kaynakları arasında ilk sırada televizyonun (E:%76.9; K:73.7), daha sonra radyo programı (E:%75.5; K:73.4) ve gazete (E:%74.4; K:76.3) gibi kitle iletişim araçlarının yer aldığını bildirmişlerdir. Aynı çalışmada adolesanların yaklaşık yarısı (E:%43.3; K:58.6) anne babasından bilgi aldığını bildirmiştir. Yazdi ve ark.'ın^[24] çalışmasında da adolesanların bilgi kaynakları arasında öncelikli olarak kitle iletişim araçları (televizyon:%84, gazete:%50) yer alırken, anne babadan bilgi alma oranı %26 olarak bildirilmiştir. Aileden bilgi alma oranının yapılan çalışmada daha düşük bulunmasının nedeninin, ailenin hastalık hakkında bilgi düzeylerinin yetersiz olması ve kültürel faktörler olabileceği düşünülmüştür.

HIV/AIDS'in en önemli bulaşma yollarından biri cinsel yoldur.^[9,16-20] Çalışma grubundaki öğrencilerin çoğunluğu hastalığın cinsel yol (%98.1) ve kan/kan ürünleri ile temas (%91.1) sonucu bulaştığını belirtmiştir. Literatürde de benzer sonuçlar bulunmuştur.^[21-25] Artan ve Güleser^[25] sağlık meslek lisesi ve düz lisede okuyan öğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada, sağlık meslek lisesindeki öğrencilerin %84.1'inin hastalığın kan ve kan ürünleri ile, %89.9'unun cinsel temas ile bulaştığını bildiklerini göstermişlerdir. İncelenen sağlık meslek lisesindeki öğrencilerin yanıtları ile bu çalışmadaki öğrencilerin yanıtları arasında paralellik bulunması sağlık alanında okuyan öğrencilerin konu ile ilgili okuldan bilgi almalarına bağlanabilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %13.0'ü HIV ile enfekte bireyle tokalaşma-öpüşme, %12.3'ü sivrisinek ısırığı, %5.5'i aynı yemeği paylaşma, %1.6'sı HIV (+) biriyle aynı ortamda bulunma yoluyla hastalığın bulaşabileceğini bildirmişlerdir. Bireylerin hastalığın bulaşma yolları hakkındaki bilgilerini belirlemeye yönelik yapılan bazı çalışmalarda, sivrisinek ısırığı ile bulaştığını düşünenlerin oranı daha yüksek (%29.8-%55.6) bulunmuştur.^[26-28] Yapılan çalışmada sivrisinek ile bulaşma olabileceğini

düşünenlerin oranının diğer çalışmalardan düşük bulunmasının, çalışmanın sağlık yüksekokulu öğrencilerinde gerçekleştirilmiş olması ve ders müfredatında bu konuya yer verilmesinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Diğer çalışmalarda olduğu gibi^[26-29] bu çalışmada da öğrencilerin büyük bir bölümünün HIV/AIDS'in temel bulaşma yollarını bildiği, fakat eksik ve yanlış bilgileri olduğu görülmüştür.

Çalışmaya alınan öğrencilerin tamamına yakını (%99.1) HIV/AIDS'in ciddi bir hastalık olduğunu, büyük çoğunluğu hastalığın etkeninin virüs olduğunu (%93.6), doğuştan bir hastalık olmadığını (%94.8), tedavi edilemeyen bir hastalık olduğunu (%82.7), doğum sırasında bulaştığını (%86.1) ve hastalığın kan testi ile tespit edildiğini (%93.0) belirtmişlerdir. Artan ve Güleser'in^[25] çalışmasında da sağlık meslek lisesindeki öğrencilerin %17.1'i hastalığın anneden bebeğe geçeceğini bildirirken, bu oran düz lisedeki öğrencilerde %57.4 olarak bildirilmiştir. Çalışmamızdaki doğru bilme oranının daha yüksek olması, öğrencilerin ikinci sınıfta "Bulaşıcı Hastalıklar" dersi görmelerine bağlayabiliriz.

Öğrencilerin %80.7'si kondom kullanmanın hastalığın bulaşma riskini azalttığını ifade etmiştir. Benzer şekilde Bamise ve ark.'nın^[23] çalışmasında da erkek öğrencilerin %76.9'u, kız öğrencilerin %76.3'ü kondomun hastalıktan koruduğunu belirtmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin en çok yanlış bilgiye sahip oldukları konulardan birinin kondomun hastalığın bulaşmasını azalttığına dair olduğu belirlendi. Hastalığın bulaşmasında kondom kullanımının etkili olduğu konusunda yanlış bilgiye sahip olan öğrencilerin birinci sınıf olduğu belirlenmiştir. Bu durum öğrencilerin öğrenim hayatı boyunca kitaplardan, okuldan ve sağlık personelinin yeterli ve doğru bilgiye ulaştıklarını göstermektedir.

HIV/AIDS ile ilgili olarak öğrencilerin kilo kaybının hastalığın son döneminde görülme durumuna yönelik yanlış bilmeyi birinci sınıfta okuma, HIV/AIDS hakkında bilgi almama ve arkadaşlardan bilgi almanın etkilediği belirlenmiştir.

Arkadaşlarından bilgi alan öğrencilerin (%44.3) arkadaşlarından bilgi almayanlara (%32.4) göre anlamlı derecede yüksek ($p<0.05$) oranda yanlış bildikleri belirlenmiştir. Bu durum, öğrencilerin arkadaşlarından bilgi almayı seçtiklerini, yalnız akranlar arasında yanlış bilgilendirmenin olduğunu düşündürmüştür.

Sonuç

Çalışmada sağlık yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS'in bulaşma yolları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonucuna varılmıştır. En çok yanlış bilinen konuların hastalığın kirli iğne-bıçakla bulaşması, HIV/AIDS'li kişinin başka birçok hastalığa sahip olması, kilo kaybının hastalığın son döneminde görülmesi ve kondomun bulaşma riskini azaltmasına dair bilgiler olduğu belirlenmiştir. Bu konularda yanlış bilme oranının arttığı; risk gruplarının ise, birinci sınıfta olan; okuldan, kitaplardan ya da sağlık personelinin bilgi almayan öğrenciler olduğu sonucuna varılmıştır.

HIV/AIDS'in yayılımını önlemede en etkin yol korunmadır. Korunmanın en önemli basamağı ise eğitimidir. Eğitim öncelikle sağlık personeline ve özellikle de hemşire ve ebelere uygulanmalı ve sürekli olmalıdır. Yapılan çalışmalarda^[23,24] hastalığa yönelik öncelikli tercih edilen bilgi kaynağının kitle iletişim aracı olduğu belirtildiğinden halkı bilgilendirmede kitle iletişim araçlarından destek alınmasının önemli olduğu görülmektedir. Bu iletişim araçları aracılığıyla verilen eğitimlerin doğruluğunun da mutlaka değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Hastalık hakkında bilgilendirme ve eğitimlerde akran eğitimlerinin önemi de yadsınmaz. Bu nedenle öğrencilere yönelik verilmesi planlanan eğitimlerde eğitimli akranların yer almasının konunun anlaşılabilirliğini artıracaklığı düşünüldüğünden akran eğitimlerine yer verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Tavoosi A, Zaferani A, Enzevaei A, Tajik P, Ahmadinezhad Z. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students. *BMC Public Health* 2004; 4(17):1-6.
2. DSÖ "Dünya Kanseri Raporu 2008". http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789283204237_tur_p1-104.pdf. (Erişim tarihi: 25.09.2012).
3. Turkish Health Ministry. Data of General Directorate of Primary Health Care. Ankara: Turkish Health Ministry; 2000.
4. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2012_Full.pdf (Erişim tarihi: 25.09.2012).
5. <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/94/01.pdf> Erişim Tarihi: 14.12.2012
6. Nwokocho ARC, Nwakoby BAN. Knowledge, Attitude and behavior of secondary (high) school students concerning HIV/AIDS in Enugu, Nigeria in the year 2000. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2002; 15:93-96.
7. Spear HJ, Kulbok PA. Adolescent health behaviors and related factors: A Review *Public Health Nursing* 2001; 18(2):82-93.
8. Obiechina NJA, Diwe K, Ikpeze OC. Knowledge, awareness and perception of sexually transmitted diseases (stds) among Nigerian adolescent girls. *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2002; 22(3):302-305.
9. Odu OO, Asekun-Olarinmoye EO, Bamidele JO, Egbewale BE, Amusan OA, Olowu AO. Knowledge, attitudes to HIV/AIDS and sexual behaviour of students in a tertiary institution in south-western Nigeria. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2008; 13(1):90-96.
10. Wang B, Li X, Stanton B, Fang X, Lianq G, Liu H, et al. Gender differences in HIV-related perceptions, sexual risk behaviors, and history of sexually transmitted diseases among Chinese Migrants visiting public sexually transmitted disease clinics. *AIDS Patient Care STDS* 2007; 21(1):57-68.
11. Yang H, Stanton B, Fang X, Lin D, Naar-King S. HIV-related knowledge, stigma, and willingness to disclose: A mediation analysis. *AIDS Care* 2006; 18(7):717-724.
12. Mahat G, Scoloveno MA. HIV/AIDS knowledge, attitudes and beliefs among Nepalese adolescents. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 53(5):583-590.
13. Oxley GM. HIV/AIDS knowledge and self-esteem among adolescents. *Clin Nurs Res* 2001; 10(2):214-224.
14. Toker SO, Küçükylmaz Ü. Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS bilgi düzeylerinin eğitim öncesi ve sonrasında değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi* 2001; 40(2):91-97.
15. Okumuş H, Mete S, Uysal Ü. Ebe ve hemşirelerin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumları. *AIDS Dergisi* 1996; 3(6):52.
16. Kaya E, Akıllı M, Sezek F. Lise öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2010; 27:139-145.
17. Omoigberale AI, Abiodun PO, Famodu AA. Knowledge and attitude of youth (ages 15-25 years) to HIV/AIDS and to routine HIV screening. *Niger J Clin Pract* 2006; 9(1):11-13.
18. Kaya D, Köşgeroğlu N, Fıçıcı E. Hemşirelerin AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerinin araştırılması. *AIDS (Turkish J. AIDS)* 2000; 13:48-53.
19. Bulduk S, Esin N, Umut N. Adölesanların HIV/AIDS bilgi düzeyleri ve hastalığa karşı sosyal önyargıları. *STED* 2006; 15(8):139-143.
20. Beydağ KD. Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören bir grup üniversite öğrencisinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6(1):59-68.
21. Lawrencw MT, Stephen JM, Maxine AP. Current medical diagnosis & treatment. In: H Hollander, HK Mitchell, editors. *HIV infection*. 38th edition. Connecticut: Appleton & Lange; 1999. pp.1228-1254.
22. Bakar C, Maral I, Özkan S, Aygün R. Ankara ilinde beş ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezine başvuran 15 yaş ve üzeri kadınların AIDS konusundaki bilgi düzeyleri. *Sağlık ve Toplum Dergisi* 2003; 13(1):87-93.
23. Bamise OF, Bamise CT, Adedigba MA. Knowledge of HIV/AIDS among secondary school adolescents in Osun State, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice* 2011; 14(3):338-344.
24. Yazdı CA, Aschbacher K, Arvantaj A, Naser HM, Abdollahi E, Asadi A, et al. Knowledge, attitudes and sources of information regarding HIV/AIDS in Iranian adolescents. *AIDS Care* 2006; 18(8):1004-1010.
25. Artan MO, Güleser GN. Sağlık okulu öğrencilerinin HIV/AIDS, Hepatit B virüsü ve Hepatit C virüsü konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2006; 28(3):125-133.
26. Coşkun M, Dabak Ş, Pekşen Y. Samsun'da çalışan kuaförlerin AIDS konusundaki bilgi ve davranışları. *O.M.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*. 1996; 13(4):273-279.
27. Köksal S, Uğurlu F, Vehid S, Erginöz E, Yapıcı G, Akıncı T ve ark. Silivri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesindeki lise öğrencilerinin AIDS bilgi düzeyleri. *V Ulusal Halk Sağlığı Kongresi bildiri kitabı*. İstanbul;1996. ss.536-539.
28. Wodi BE. HIV/AIDS Knowledge, attitudes, and opinions among adolescents in The River States of Nigeria. *The International Electronic Journal of Health Education* 2005; 8:86-94.
29. Turhan E, İnandı Y, İnandı T. Risk perception, knowledge and social distance of Turkish high school students about HIV/AIDS. *J Public Health (Oxf)* 2006; 28(2):137-138.