

İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık ile İlgili Fakülte Öğrencilerinin HIV/AIDS Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of HIV/AIDS Awareness Levels of Health-Related Faculty Students of Istanbul Aydın University

Özge Altınok*, **, Ali Ağaçfidan****

* İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

** İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıbbi Mikrobiyoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

*** İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji ve Biyofizik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**** İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Atf/Cite as: Altınok Ö, Bayazit TO, Ağaçfidan A. İstanbul Aydın Üniversitesi sağlık ile ilgili fakülte öğrencilerinin HIV/AIDS farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi. Turk Mikrobiyol Cemiy Derg. 2022;52(3):192-201.

Öz

Amaç: Bu çalışmada, İstanbul Aydın Üniversitesi (İAU) sağlık ile ilgili fakülte öğrencilerinin HIV/AIDS farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi ve bu hasta grubuna karşı tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya İAU Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olan 160 kişi katıldı. Katılımcılara 50 sorudan oluşan anket uygulandı.

Bulgular: Araştırmaya İAU öğrencisi 160 kişi katılmış, 154 kişi (kadın=115, erkek=39) anketi tamamlamıştır. Kadın katılımcıların ortalama yaşları 21.42, erkeklerin 22 idi. Katılımcıların %63'ü sağlık bilimleri, %31.8'i tıp ve %5.2'si ise diş hekimliği fakültesi öğrencisiydi. Genel bilgi düzeyinin değerlendirildiği soru grubuna ortalama olarak %77.02; bulaş yollarının değerlendirildiği soru grubuna %65.84; risk gruplarının değerlendirildiği soru grubuna %64.88; korunma ve tedavinin değerlendirildiği soru grubuna %60.59; tutumların dağılımının değerlendirildiği soru grubuna ortalama %70.28 doğru yanıt verildi ($p<0.01$). Katılımcılar AIDS/HIV hakkındaki bilgilerini %85.63 internette, %4.38 radyodan edindiklerini belirtmişlerdir.

Sonuç: Tutumlar açısından değerlendirildiğinde, internette yanlış olarak edinilen bilgilerin bir kısmının sağlık eğitimi alan öğrencilerde bile olumsuz tutum sergilemesine neden olduğu gözlemlendi. İnternetteki bilgi kirliliğinin yanında, nefret dilinin de giderilmesi, AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmesiyle bireylerin HIV/AIDS farkındalık düzeyinin artacağına ve damgalamanın toplumdaki yerinin azalacağına inanılmaktadır. Gençler arasında önemli bir öğrenme aracı olan ekran eğitiminden üniversite kampüslerinde HIV/AIDS farkındalığını artırma amacıyla yararlanılabileceği düşüncesindeyiz. Araştırma, HIV/AIDS konu alan film-dizi senaryoları hazırlanırken, viroloji, mikrobiyoloji ya da enfeksiyon hastalıkları uzmanlarından medikal danışmanlık alınmasının önemini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: HIV/AIDS, bilgi düzeyi, damgalama

ABSTRACT

Objective: It is aimed to evaluate HIV/AIDS awareness levels of health-related faculty students at Istanbul Aydın University (IAU) and determine their attitudes towards this patient group.

Methods: IAU Faculty of Medicine, Dentistry, and Health Sciences students participated in this study. A questionnaire consisting of 50 questions was applied to participants.

Results: A total of 154 of 160 students who participated in the study completed the questionnaire (female: 115, male: 39). The mean ages were 21.42 and 22 for the girls and boys, respectively. Regarding the faculties of the participants, 63% were from the Health Sciences while 31.8% from Medicine and 5.2% from Dentistry. The ratios of the correct answers to the question categories were listed as follows: general information 77.02%; transmission route of the disease 65.84%; risk groups 64.88%; prevention and treatment 60.59% and the attitudes towards the patients were 70.28% ($p<0.01$). The participants reported that they acquired their knowledge on AIDS from the internet (85.63%) and radio broadcast (4.38%).

Conclusion: It was observed that incorrect information received from the internet caused the development of negative attitudes, even in students from Health-related faculties. Prevention of the transmission of fraud information and speech of hate on AIDS disease and the patients, together with the peer education, which is an important learning tool among young people, can be used to increase HIV/AIDS awareness in university campuses and prevent the social stigma related to AIDS in public. The research shows the importance of getting medical advice from Virology, Microbiology, or Infectious Diseases specialists when preparing movie-series scenarios about HIV/AIDS.

Keywords: HIV/AIDS, knowledge, stigma

Alındığı tarih / Received:

12.05.2022 / 12.May.2022

Kabul tarihi / Accepted:

13.06.2022 / 13.June.2022

Erken çevrimiçi / First Published:

01.09.2022 / 01.September.2022

ORCID Kayıtları

Ö. Altınok 0000-0003-3981-539X
T. O. Bayazit 0000-0002-7761-2617
A. Ağaçfidan 0000-0002-5470-296X

✉ ozgealtinok85@gmail.com

GİRİŞ

Kazanılmış İmmün Yetmezliği Sendromu (AIDS) ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde 41 yıl önce tanımlanmıştır. İlk olgular, Haiti göçmenleri ve eşcinsel erkeklerden oluşuyordu. Bu hastalarda *Pneumocystis jirovecii* pnömonisi ve Kaposi sarkomuna sıklıkla rastlanıyordu. AIDS etkeni olan İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü Tip-1 (HIV-1), 1986'da izole edilebilmiştir⁽¹⁻³⁾.

HIV genetik olarak *Retroviridae* familyasından, *Lentivirus* cinsi bir virüstür. Genetik materyali birbirinin kopyası olan tek zincirli ribonükleik asitten (RNA) oluşur. *Retrovirüsler*, uzun süren latent enfeksiyon ile kronikleşme eğilimi gösterirler. Bu bağlamda HIV, AIDS tablosuna neden olur^(2,4,5).

Ülkemizde ilk kez 1985 yılında 3 hastada HIV enfeksiyonu görülmüştür. Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2021'de toplam olgu sayısının 2.074 olduğunu bildirmiştir^(6,7).

HIV enfeksiyonu, dünya çapında morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biri olup, olguların çoğu Sahra altı Afrika'dan bildirilmektedir⁽⁸⁾. HIV, HIV-1 ve HIV-2 olmak üzere 2 alt tipe ayrılır. Bununla birlikte, yaygın olan tip HIV-1'dir. HIV-2, Batı ve Orta Afrika bölgesinde daha sık görülür^(2,4,5).

Virüsün konaklar arasında yayılımı vücut sıvılarındaki virüs miktarı ile ilişkili olup, ana bulaş yolu kan transfüzyonu, korunmasız homo/heteroseksüel cinsel ilişki ve çok partnerli cinsel yaşamdır^(1,2,9). Asemptomatik ve AIDS'li bireylerin kan numunelerinde enfekte edici partiküle (IP) rastlanılmaktadır. AIDS'in akut fazında 5.000 IP/ml iken haftalar içinde <1 IP/ml'ye kadar geriler. Bu sırada CD4+ hücre sayısı azalır ve buna bağlı olarak IP sayısı artar^(10,11). Literatürde idrar, ter, süt, bronkoalveolar lavaj sıvıları, amniyotik sıvı, eklem sıvısı, dışkı ve gözyaşındaki HIV konsantrasyonunun sıfır veya bazen ancak bulaşıcılık sınırında olduğu belirtilmektedir^(12,13). Anne sütünde anti-viral moleküller olmasına rağmen, post-partum

dönemde enfekte olan anneden bebeğe süt ile bulaş olabileceği bildirilmiştir^(14,15). Kan ve kan ürünlerinin HIV açısından tarama yapılmaksızın alıcıya nakli HIV bulaşı açısından büyük risk taşır⁽¹⁶⁾.

Bu çalışmada, İstanbul Aydın Üniversitesi sağlık ile ilgili fakülte öğrencilerinin HIV/AIDS farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi ve bu hasta grubuna karşı tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma, İstanbul Aydın Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından (14.01.2020 tarih ve 207 Karar No.) onaylanmıştır.

Katılımcılar: Araştırmaya İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olan ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formunu okuyup çalışmada yer almayı kabul eden 160 kişi (kadın=115, erkek=39) katıldı.

Anket: Literatürde yer alan geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan anket araştırmada kullanıldı^(17,18). Anket, katılımcıların *AIDS/HIV ile ilgili, Genel Bilgi Düzeyi, Bulaşma Yolları, Risk Grupları, Korunma ve Tedavi, Tutumların Dağılımını* içeren 50 sorudan oluşuyordu (Tablo 1) Soruların, evet-hayır-kararsızım olarak yanıtlanması istendi. Katılımcıların HIV/AIDS hakkındaki bilgi edinme kaynakları ise açık uçlu bir soru ile soruldu. Anket, internet üzerinden Google Formlar (Google LLC, Mountain View, California, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)) kullanılarak uygulandı.

İstatistiksel Analiz: İstatistiksel analizlerde SPSS 15.00 (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) yazılımı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ile ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde değerleri hesaplandı. Veri dağılımının normalliği Kolmogorov Smirnov testi ile test edildi. Normal dağılım gösteren verilere eşleştirilmiş ve bağımsız örneklem t testi, normal dağılım göstermeyen verilere eşleştirilmiş ve bağımsız örneklem Mann Whitney U testi uygulandı.

p değeri 0.05'ten küçük olan bulgular istatistiksel açıdan anlamlı olarak kabul edildi.

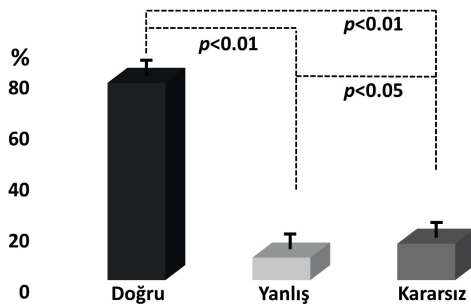
BULGULAR

Araştırmaya İAÜ öğrencisi 160 kişi (kadın=115, erkek=39) katıldı. Kadın katılımcıların ortalama yaşları 21.42 ± 4.69 , erkeklerin 22 ± 5.96 idi. Katılımcıların %63'ü sağlık bilimleri, %31.8'i tıp ve %5.2'si ise diş hekimliği fakültesi öğrencisiydi.

Genel bilgi düzeyinin değerlendirildiği soru grubunun ortalaması alındığında $\%77.02 \pm 15.00$ doğru, $\%8.78 \pm 9.15$ yanlış yanıt verildi ($p < 0.01$). Bu grupta yer alan sorulara kararsız olarak belirtilen yanıtların ortalaması $\%14.20 \pm 8.29$ olarak belirlendi ($p < 0.01$) (Tablo 1) (Şekil 1).

"HIV, bağışıklık sistemini zayıflatan bir virüsdür" sorusuna $\%91.82$ doğru, $\%1.89$ yanlış yanıt verildi. Bu saptama en yüksek doğru yanıtlanma oranına sahipti ($p < 0.001$).

"Günümüzde AIDS kronik bir hastalık olarak değerlendirilir." saptamasına ise $\%46.67$ doğru, $\%23.81$ yanlış yanıt verilirken, katılımcıların kararsız kalma oranı $\%29.52$ olarak belirlendi. Bu saptama diğer sorulara göre en yüksek yanlış ve kararsız yanıtlanma oranına sahipti ($p < 0.05$).



Şekil 1. Katılımcıların HIV/AIDS hakkındaki genel bilgi düzeyinin değerlendirildiği soru grubu cevaplarının ortalaması yüzde olarak gösterilmektedir (T: Standart sapma).

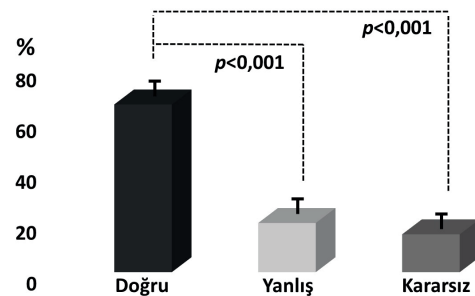
Bulaş yollarının değerlendirildiği soru grubunun ortalaması alındığında, $\%65.84 \pm 16.93$ doğru, $\%19.30 \pm 13.40$ yanlış yanıt verildi. Bu grupta yer alan sorulara kararsız olarak belirtilen yanıtların ortalaması $\%14.86 \pm 5.53$ olarak belirlendi ($p < 0.001$) (Tablo 1) (Şekil 2).

"HIV pozitif bir bireyle korunmasız olarak cinsel ilişki yaşamak bulaş riski doğurur." saptamasına $\%96.20$ doğru, sıfır yanlış yanıt verildi. Bu saptama en yüksek doğru yanıtlanma oranına sahipti ($p < 0.001$).

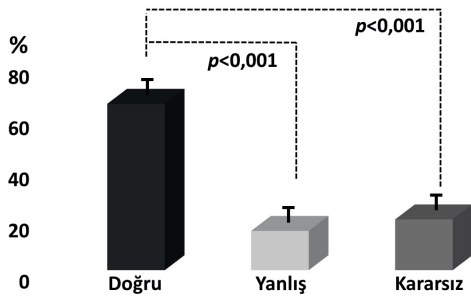
"HIV pozitif bireyle öpüşmek riskli bir davranıştır." saptamasına ise $\%44.03$ doğru, $\%41.51$ yanlış yanıt verilirken, katılımcıların kararsız kalma oranı $\%14.47$ olarak belirlendi. Bu saptama diğer sorulara göre en yüksek yanlış yanıtlanma oranına sahipti.

"HIV pozitif bir anneden emzirme yoluyla bebeğine bulaş mümkündür." saptamasına $\%55.97$ doğru, $\%17.61$ yanlış yanıt verildi. Bu saptama $\%26.42$ ile en yüksek kararsız yanıtlanma oranına sahipti.

Risk gruplarının değerlendirildiği soru grubunun ortalaması alındığında, $\%64.88 \pm 13.96$ doğru, $\%15.32 \pm 8.64$ yanlış yanıt verildi. Bu grupta yer alan saptamalara kararsız olarak belirtilen yanıtların ortalaması $\%19.80 \pm 9.14$ olarak belirlendi ($p < 0.001$) (Tablo 1) (Şekil 3).



Şekil 2. Katılımcıların HIV/AIDS hakkındaki bulaş yollarının değerlendirildiği soru grubu cevaplarının ortalaması yüzde olarak gösterilmektedir (T: Standart sapma).



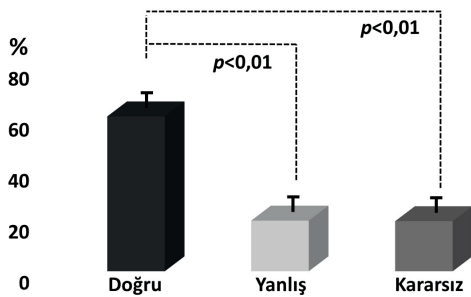
Şekil 3. Katılımcıların HIV/AIDS risk gruplarının değerlendirildiği soru grubu cevaplarının ortalaması yüzde olarak gösterilmektedir (T: Standart sapma).

“Birden çok cinsel partneri olan heteroseksüeller.” saptamasına %89.31 doğru, %5.03 yanlış yanıt verildi. Bu saptama en yüksek doğru yanıtlanma oranına sahipti ($p<0.001$).

“Berber”lerin risk grupları arasında yer alıp almadığı konusundaki soruya ise %55.35 doğru, %28.30 yanlış yanıt verildi. Bu soru diğer sorulara göre en yüksek yanlış yanıtlanma oranına sahipti.

“Damar içi (IV) ilaç/madde kullananlar” sorusuna %60.38 doğru, %11.32 yanlış yanıt verildi. Bu soru %28.30 ile en yüksek kararsız yanıtlanma oranına sahipti ($p<0.01$).

Korunma ve tedavinin değerlendirildiği soru grubunun ortalaması alındığında, %60.59±17.13) doğru, %19.81±14.64 yanlış yanıt verildi. Bu grupta yer alan sorulara kararsız olarak belirtilen yanıtların ortalaması %19.60±9.94) olarak belirlendi ($p<0.01$) (Tablo 1) (Şekil 4).



Şekil 4. Katılımcıların HIV/AIDS'ten korunma ve tedavinin değerlendirildiği soru grubu cevaplarının ortalaması yüzde olarak gösterilmektedir (T: Standart sapma).

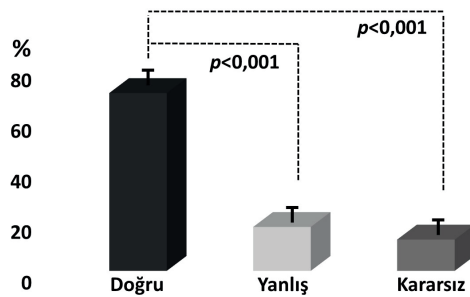
“Toplumun eğitilmesi HIV/AIDS'ten korunmanın en iyi yoludur.” saptamasına %82.39 doğru, %7.55 yanlış yanıt verildi. Bu saptama en yüksek doğru yanıtlanma oranına sahipti ($p<0.001$).

“HIV pozitif kişilerden kaçınmak hastalıktan korunmak için gereklidir.” saptamasına ise %43.40 doğru, %44.03 yanlış yanıt verildi. Bu saptama diğer sorulara göre en yüksek yanlış yanıtlanma oranına sahipti.

“Düzenli egzersiz HIV/AIDS'e karşı koruyucudur.” saptamasına %46.54 doğru, %15.72 yanlış yanıt verildi. Bu saptama %37.74 ile en yüksek kararsız yanıtlanma oranına sahipti.

Tutumların dağılımının değerlendirildiği soru grubunun ortalaması alındığında, %70.28±23.89) doğru, %17.35±19.09) yanlış yanıt verildi ($p<0.001$). Bu grupta yer alan sorulara kararsız olarak belirtilen yanıtların ortalaması %12.37±6.24) olarak belirlendi (Tablo 1) ($p<0.001$) (Şekil 5).

“AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmelidir.” ifadesine %94.97 olumlu, %5.03 oranında kararsız tutum sergilendi ($p<0.001$). “HIV (+) kişilere yardım edilmeli ve tedavileri için destek verilmelidir.” ifadesine ise %94.97 olumlu, %5.03 oranında olumsuz tutumda (kararsız+olumsuz) oldukları belirlendi ($p<0.001$). Bu iki ifade de diğerlerine göre en yüksek olumlu tutum oranına sahipti.

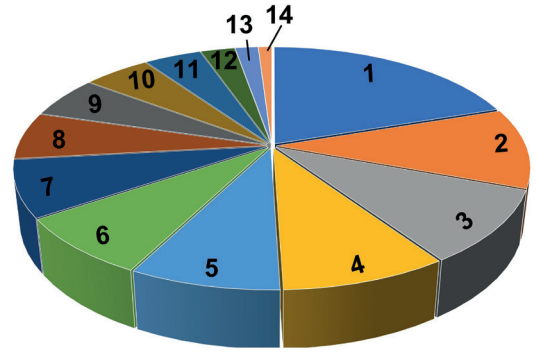


Şekil 5. Katılımcıların HIV/AIDS hakkındaki tutumlarının değerlendirildiği soru grubu cevaplarının ortalaması yüzde olarak gösterilmektedir (T: Standart sapma).

“HIV (+) bireylere karşı herhangi bir acıma duygusu hissetmem.” ifadesine %31.45 olumlu, %54.09 olumsuz tutum gösterildi. Bu ifade en yüksek olumsuz tutum oranına sahipti.

“HIV (+) bir kişi ile aynı evde olmak istemem.” ifadesine ise %48.43 olumlu, %28.30 olumsuz tutum sergilenirken, bu ifade %23.27 ile en yüksek kararsızlık oranına sahipti.

Katılımcılar AIDS/HIV hakkındaki bilgilerini %85.63 internetten, %46.88 okuldan, %42.50 televizyondan, %38.75 konferans/seminerden, %35.00 sağlık personelinin, %34.38 arkadaştan, %33.13 kitaptan, %27.50 broşürden, %24.38 dergiden, %21.88 aileden, %18.75 hastalardan, %11.25 gazeteden, %7.50 posterden ve %4.38 radyodan elde ettiklerini belirtmişlerdir (Şekil 6).



- 1: İnternet %85,63
2: Okul % 46,88
3: Televizyon % 42,50
4: Konferans/Seminer % 38,75
5: Sağlık personeli % 35,00
6: Arkadaş % 34,38
7: Kitap % 33,13
8: Broşür % 27,50
9: Dergi % 24,38
10: Aile % 21,88
11: Hastalar % 18,75
12: Gazete % 11,25
13: Poster % 7,50
14: Radyo % 4,38

Şekil 6. Katılımcıların AIDS/HIV hakkındaki bilgi edinme kaynakları ve yüzdeleri gösterilmektedir.

Tablo 1. Ankette yer alan sorular, sorunun beklenen (doğru) cevabı ve sorulara verilen yanıtların (EVET, HAYIR, KARARSIZ) yüzdeleri

Genel Bilgi Düzeyi-1	Doğru Cevap	EVET %	HAYIR %	KARARSIZ %
AIDS, viral bir tablodur	Evet	77.99	5.66	16.35
HIV ile enfekte kişiler sağlıklı bir görünüme sahip olabilirler	Evet	86.15	3.08	10.77
Günümüzde AIDS kronik bir hastalık olarak değerlendirilir	Evet	46.67	23.81	29.52
AIDS sadece cinsel yolla bulaşan bir hastalıktır	Hayır	20.13	72.96	6.92
HIV, bağışıklık sistemini zayıflatan bir virüstür	Evet	91.82	1.89	6.29
HIV enfeksiyonu olan bir kişinin hastalığın belirtilerini göstermesi uzun sürebilir	Evet	76.10	4.40	19.50
HIV pozitifliği kan testi ile teşhis edilir	Evet	87.42	2.52	10.06
Bulaş Yolları-1				
Tedavisiz HIV pozitif bir gebeden bebeğine bulaş mümkündür	Evet	75.47	7.55	16.98
HIV pozitif bir anneden emzirme yoluyla bebeğine bulaş mümkündür	Evet	55.97	17.61	26.42
Kontamine dış ekipmanları ile bulaş mümkündür	Evet	60.38	21.38	18.24
Sivrisinekler gibi artropodlar HIV taşıyıcısı olup, virüsü insanlara bulaştırabilirler	Hayır	36.48	40.25	23.27
HIV pozitif bir bireyle korunmasız olarak cinsel ilişki yaşamak bulaş riski doğurur	Evet	96.20	0.00	3.80
Enjektör iğnelerinin ortak kullanımı bulaş açısından risklidir	Evet	88.61	4.43	6.96
KontROLSÜZ kan nakli yaptırmak bulaş riski doğurur	Evet	84.28	5.66	10.06
Sterilizasyon/dezenfeksiyon açısından yetersiz merkezlerde yapılan dövme ve peercing uygulamaları bulaş riski doğurur	Evet	74.84	11.95	13.21
Masaj yaptırmak HIV bulaşını kolaylaştırır	Hayır	6.29	77.99	15.72
HIV pozitif olan bir bireyle el sıkışmak ya da ona dokunmak bulaş açısından riskli bir davranıştır	Hayır	10.06	77.99	11.95
HIV pozitif bireyin öksürdüğü ya da hapşurduğu ortamda bulunmak bulaş açısından risklidir	Hayır	23.27	61.01	15.72
HIV pozitif bireyle öpüşmek riskli bir davranıştır	Hayır	41.51	44.03	14.47

Tablo 1. Devamı

Bulaş Yolları-1	Doğru Cevap	EVET %	HAYIR %	KARARSIZ %
HIV pozitif kişi ile kişisel eşyaları (örn: çay fincanı, havlu ya da giysi) ortak kullanmak bulaş açısından risklidir	Hayır	33.96	49.06	16.98
HIV pozitif kişi ile aynı traş bıçağını paylaşmak bulaş riski doğurur	Evet	66.04	22.01	11.95
HIV pozitif kişi ile aynı tuvaleti kullanmak risklidir	Hayır	37.74	47.17	15.09
HIV pozitif kişi ile aynı yüzme havuzunda yüzmek bulaş açısından risklidir	Hayır	28.93	54.09	16.98
Risk Grupları-1				
Sağlık çalışanları	Evet	75.00	15.00	10.00
Berber	Evet	55.35	28.30	16.35
IV ilaç/madde kullananlar	Evet	60.38	11.32	28.30
IV tedavi alan hastalar	Evet	52.83	15.72	31.45
Hemofili ya da pıhtılaşma sorunu olan hastalar	Evet	58.49	14.47	27.04
Kan transfüzyonu hastaları	Evet	77.36	5.66	16.98
Cinsel yönelim açısından homoseksüel olmak	Evet	50.31	27.04	22.64
Birden çok cinsel partneri olan heteroseksüeller	Evet	89.31	5.03	5.66
Korunma ve Tedavi-1				
Tek bir cinsel partnere sahip olmak koruyucudur	Evet	57.86	23.27	18.87
AIDS'in aşısı mevcuttur	Hayır	25.16	52.20	22.64
HIV pozitif kişilerden kaçınmak hastalıktan korunmak için gereklidir	Hayır	44.03	43.40	12.58
Kondom kullanımı HIV'den korunmaya yardımcı olur	Evet	81.13	3.14	15.72
Düzenli egzersiz HIV/AIDS'e karşı koruyucudur	Hayır	15.72	46.54	37.74
Toplumun eğitilmesi HIV/AIDS'ten korunmanın en iyi yoludur	Evet	82.39	7.55	10.06
Tutumların Dağılımı-1				
AIDS, toplumun ciddi bir sağlık sorunu değildir	Hayır	15.72	72.96	11.32
HIV (+) kişilerin çalışmasına müsaade edilmemelidir	Hayır	7.55	78.62	13.84
HIV (+) öğrencilerin sağlıklı öğrenciler ile aynı okula gitmelerine izin verilmemelidir	Hayır	11.32	75.47	13.21
HIV (+) kişilerle sosyal temas kurulması tehlikelidir	Hayır	17.61	66.67	15.72
HIV (+) kişiler hastalıkları hakkında diğer kişilere bilgi vermek zorundadır	Hayır	53.46	27.04	19.50
HIV (+) kişilere yardım edilmeli ve tedavileri için destek verilmelidir	Evet	94.97	0.63	4.40
AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmelidir	Evet	94.97	0.00	5.03
AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda seminer/konferanslar düzenlenmelidir	Evet	94.34	1.26	4.40
Öğrenciler için AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda kitap ve broşür/poster hazırlanmalıdır	Evet	92.45	1.26	6.29
HIV (+) bir kişi ile aynı evde olmak istemem	Hayır	28.30	48.43	23.27
HIV (+) bir kişi ile aynı işyeri/okulda bulunmak istemem	Hayır	16.98	66.04	16.98
HIV (+) bireylere karşı herhangi bir acıma duygusu hissetmem	Evet	31.45	54.09	14.47

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrenciler “genel bilgi düzeyi”nin değerlendirildiği sorulara yüksek oranda doğru yanıt (%77.02) vermişlerdir. Bu oran, literatürde yer alan araştırma sonuçlarından yüksekti⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

Çalışmamızda yalnızca sağlıkla ilgili fakülte öğrencileri yer alırken, Özalp ve ark.’nın⁽²¹⁾ tıp ve mühendislik fakültesinde okuyan öğrencilerle yaptıkları çalışmada yer alan katılımcıların bilgi düzeyi bizim bulgumuzdan yüksek (%98.6) olarak rapor edilmiştir. Ancak, bulgumuz, Ali ve ark.’nın⁽²²⁾ Pakistanlı tıp ve diş hekimliği öğrencileri ile yaptıkları çalışmadan yüksekti (%59.68).

Bu araştırma sonuçlarına göre öğrenciler “HIV, bağışıklık sistemini zayıflatan bir virüsdür.” saptamasına en yüksek oranda (%91.82) doğru yanıt verdi. Bu oran “genel bilgi düzeyinin değerlendirildiği soru grubu” içerisinde en yüksek değere sahipti. Bu bulgu literatürde yer alan çalışmadaki orandan (%81) yüksekti⁽¹⁸⁾. Ancak, ilgili çalışmanın katılımcılarını farklı fakülte öğrencileri oluştururken, araştırmamızda Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri fakültelerinden öğrenciler yer aldı. Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitim alan öğrencilerin genel bilgi düzeylerinin yüksek olması bu durumu açıklayabilir.

Bu araştırma ve Avcıkurt’un⁽¹⁸⁾ araştırmasında, “bulaş yolları”nın değerlendirildiği sorulara verilen yanıtların yüzdeleri yakın olarak bulundu (sırasıyla %65,84 ve %65,63). Maimati ve ark.’nın⁽²³⁾, bulaş yolları ile bilgi düzeyine verilen yanıtların ortalaması çalışmamızdan yüksekti (%74.50). Ancak, araştırmamızda, “HIV pozitif bir bireyle korunmasız olarak cinsel ilişki yaşamak bulaş riski doğurur.” saptamasına verilen tüm yanıtlar doğru olup, literatürdeki çalışmaların bulgularından yüksekti^(18,24).

“HIV pozitif bireyle öpüşmek riskli bir davranıştır.” saptamasına ise Avcıkurt’un⁽¹⁸⁾ araştırmasının bulgularında mevcut çalışmamıza göre daha yüksek oranda doğru yanıt verilmiştir. Bu soru araştırmamıza katılan öğrencilerin en çok yanlış yanıtladığı sorulardan biriydi. Öğrencilerin büyük

bir kısmının (134 kişi; %83.75) izlediği romantik bir sinema filminde (İncir Reçeli, Aytaç Ağırlar, 2011), HIV/AIDS’in öpüşmeyle de bulaşabileceği mesajı yanlış olarak verildiğinden bu sonuca ulaşılmış olabilir. Öğrenciler mantıksal olarak, tükürüğün bir vücut sıvısı olduğunu ve HIV’in de vücut sıvılarıyla bulaştığını kabul etmiş, böylece tükürük transferinin olası bulaş yolları arasında olduğu sonucuna varmış olabilirler.

Risk gruplarının değerlendirildiği soruların ortalaması, Günbatan ve ark.’nın⁽²⁵⁾ çalışma bulgularıyla aynı doğrultuydu. Ancak, bu çalışmanın doğru yanıt yüzdesi, literatürden daha düşük olarak saptandı. Bu durum katılımcılarımızın büyük çoğunluğunun Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrenci olmasına ve bilimsel bilgilerinin Tıp ve Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerine göre daha az olmasından kaynaklanabilir.

Bu çalışma sonuçlarında “birden çok cinsel partneri olan heteroseksüeller” seçeneği en yüksek doğru yüzdesine sahipken, “berber”lerin risk grubunda yer alıp almadığı konusundaki soru ise en yüksek yanlış yanıtlanma yüzdesine sahipti. Bu iki bulgu da literatürle uyumludur⁽²⁵⁾. Katılımcılarımızın “berber” sorusuna yüksek oranda yanlış yanıt vermesi (%28.30) katılımcılarımızın büyük çoğunluğunun kadınlardan oluşmasından kaynaklanabilir. Erkek bireyler “berber”lerde hijyen kurallarına uyulmadan yapılan tıraş sırasında kanama ve dolayısıyla kan yoluyla bulaşabileceği bilgisine kadınlara göre daha hâkim olabilirler.

“IV ilaç/madde kullananlar”ın risk grubunda olup olmadığının irdelendiği soruya katılımcıların %28.30’u kararsız kaldıklarını belirtmişler ve bu sorunun bu soru grubu içerisindeki en yüksek kararsızlık oranına sahip olduğu görülmüştür. Sağlıkla ilgili eğitim alan katılımcıların, IV ilaç uygulanmasının hastanelerde bir sağlık çalışanı tarafından asepti koşullarına uygun olarak yapılacağını bilmesi ve ankette birleşik hâlde sorulan IV ilaç ve IV madde kullanımı ifadesi kararsızlık yaşamalarına neden olmuş olabilir.

Korunma ve tedavinin değerlendirildiği sorulara doğru yanıt verme ortalama yüzdesi literatürden (%53.07) yüksekti (%60.59)⁽¹⁸⁾.

“Toplumun eğitilmesi HIV/AIDS’ten korunmanın en iyi yoludur.” ifadesi %82.39 doğru yanıtlanma yüzdesiyle bu soru grubunun en yüksek doğru yanıtlanma oranına sahipti. Bu durum Avcıkurt’un çalışmasının bulgularıyla aynı yönde olup daha yüksek bulunmuştur⁽¹⁸⁾. Bu durum toplumda farkındalık yaratmak amacıyla yapılan kampanyaların başarılı olduğunu düşündürmüştür.

Yunancada damgalama ya da işaretleme anlamına gelen stigma (damgalama), insanları sosyolojik ve kültürel açıdan ötekileştirme durumudur. Goffman⁽²⁶⁾ ise stigmatı “itibar edilmeyen özelliklere işaret eden şey” olarak tanımlamıştır. “Damga-damgalama”, bireyin toplumdaki saygınlık ile statüsünü yitirmesine ve toplumdaki değerinin azalması gibi olumsuzluklara neden olabilmektedir. Gökengin ve ark.⁽²⁷⁾ tarafından yapılan bir çalışma, insanların HIV’in bulaşma yolları konusunda yetersiz bilgiye sahip olması nedeniyle, gündelik temas yoluyla bulaşma korkusu yaşadıklarını ve HIV pozitif bireyleri damgalama eğiliminde olduklarını göstermiştir. Bozkurt ve Turan⁽²⁸⁾, katılımcıların öğrenim ve bilgi düzeylerinin HIV/AIDS ile ilgili damgalama düzeyine etkidiğini belirtmişlerdir.

“HIV pozitif kişilerden kaçınmak hastalıktan korunmak için gereklidir.” ifadesi katılımcılar tarafından %44.03 oranında desteklenmiş olup, bu bulgu literatürle aynı doğrultudadır. Bu yaklaşım stigmanın toplumda hâlen hakimiyetini sürdürdüğünü göstermektedir. Sonuç olarak, Yılmaz ve Yüksel⁽²⁹⁾’in çalışmasında, öğrencilerin %42.9’u AIDS hakkında eğitim almak istemediklerini ifade etmişlerdir. Bu yaklaşımın toplumda süregelen HIV/AIDS hakkındaki bilgisizliğin devamlılığını sağladığı ve buna bağlı olarak stigmanın gücünü arttırdığı görüşündeyiz.

En yüksek kararsızlık oranına sahip ifade çalışmamızda “Düzenli egzersiz HIV/AIDS’e karşı koruyucudur.” iken, Avcıkurt’un⁽¹⁸⁾ makalesinde, “Hastalığa karşı etkili yeni bir aşı vardır.” olarak belirtilmiştir. Çalışmamız ile Avcıkurt’un⁽¹⁸⁾ çalışması arasındaki bu farklılık katılımcılarımızın tamamının sağlıkla ilgili fakültede eğitim alan öğrencilerden oluşması nedeniyle teorik derslerinde etkili bir AIDS aşısının mevcut olmadığı bilgisine tanık olmalarından kaynaklanabilir.

Tutumların dağılımının değerlendirildiği soruların ortalaması alındığında yüksek oranda (%70.28) olumlu tutum sergilendiği görüldü. Bu oran literatürde yer alan çalışma bulgularından yüksekti^(19,20). Rusya’da yalnızca tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, hekim adaylarının HIV pozitif hastalara sağlık hizmeti sunma konusunda olumsuz tutum sergiledikleri gösterilmiştir⁽³⁰⁾.

Katılımcıların tamamına yakını (%94.97) “AIDS ve AIDS’ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmesi gerekliliği” konusunda görüş birliğine sahiptiler. Bu bulgu Avcıkurt’un çalışması ile benzerdir⁽¹⁸⁾. Buna rağmen, Yılmaz ve Yüksel’in⁽²⁹⁾ çalışmasında, “AIDS hakkında eğitim almak ister misiniz?” sorusuna katılımcıların %42.9’u (n=343) “hayır” yanıtını vermiştir.

Çalışmamızda “HIV (+) bireylere karşı herhangi bir acıma duygusu hissetmem.” ifadesinde katılımcıların %54.09’u literatür bulgusuyla aynı yönde olarak bu bireylerle iletişim kurarlarken acıma duygularının baskın olacağını belirtmişlerdir⁽¹⁸⁾.

“HIV (+) bir kişi ile aynı evde olmak istemem.” ifadesiyle ilgili olarak katılımcıların %48.43’ü herhangi bir önyargıya sahip değildi. Bu bulgu, Ali ve ark.’nın⁽²²⁾ çalışması ile benzerdi (%45). Tutumların değerlendirildiği bu ifade en yüksek kararsız yanıtlanma oranına sahip olması, katılımcıların birlikte yaşama konusunda duygusal davranmasından kaynaklanabilir.

HIV pozitif kişilerle fiziksel temas kurma konusundaki olumsuz tutum çalışmamızda, Pakistan’da tıp ve diş hekimliği fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışma bulgusuna kıyasla oldukça düşüktü (sırasıyla 17.61 ve 61.4)⁽²²⁾. Bu durum iki toplumun kültürel farklılığından kaynaklanıyor olabilir.

Bilgi edinme araçlarından internet en sık, radyo ise en seyrek kullanılan araçtı. Bu bulgu literatürde yer alan benzer çalışmalar ile uyumluydu^(24,29). Bu durum internetin günümüzde diğer bilgi kaynaklarına göre daha yaygın olarak kullanıldığını göstermektedir.

Sonuç olarak, toplumun bilinçlendirilmesi ve olumlu tutum geliştirilmesinde bilgi kaynakları önemlidir. Araştırmamız internetin yaygın kullanılan bir bilgi kaynağı olduğunu göstermektedir. Ancak, tutumlar açısından değerlendirildiğinde sağlık eğitimi alan öğrencilerde bile hâlen olumsuz tutumlar gözlenmektedir. Bu durum internetten edinilen bilgilerin bir kısmının da yanlış olduğunu göstermektedir. İnternetteki bilgi kirliliği ve nefret dilinin giderilmesinin yanında, AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmesi ile bireylerin HIV/AIDS farkındalık düzeyinin artacağına ve stigmanın toplumdaki yerinin azalacağına inanıyoruz. Gençler arasında önemli bir öğrenme aracı olan akran eğitiminden üniversite kampüslerinde HIV/AIDS farkındalığını artırma amacıyla yararlanılabileceği düşüncesindeyiz.

Araştırmamızın bulgularından biri, katılımcıların izledikleri bir film senaryosundan (İncir Reçeli, Aytaç Ağırlar, 2011) etkilenerek HIV'in öpüşmeyle bulaştığı sonucunu çıkarmalarıdır. Bu durum, HIV/AIDS'i konu alan film-dizi senaryoları hazırlanırken, viroloji, mikrobiyoloji ya da enfeksiyon hastalıkları uzmanlarından medikal danışmanlık alınması gerekliliğini göstermektedir. Böylece, toplumdaki bilgi kirliliğinin ve stigmanın azalacağını düşünüyoruz.

Bu çalışmanın bir sonraki aşaması olarak aynı üniversitede sağlıkla ilgili eğitim alan öğrencilerin yanı sıra farklı disiplinlerde eğitim alan öğrencileri de dâhil ederek genişletilebilir. Yine diğer üniversite öğrencilerinde de aynı anket uygulanarak farklı üniversite öğrencileri de birbirleriyle karşılaştırılabilir.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma, İstanbul Aydın Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından (14.01.2020 tarih ve 207 Karar No.) onaylanmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansman: Yoktur/bildirilmemiştir.

Ethics Committee Approval: This study was conducted with the approval of İstanbul Aydın University, Non-invasive Clinical Research Ethics Committee (01.14.2020; 207).

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

Funding: None/not declared.

KAYNAKLAR

- Gottlieb MS, Schroff R, Schanker HM, et al. *Pneumocystis carinii* pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men: Evidence of a new acquired cellular immunodeficiency. *N Engl J Med.* 1981;305(24):1425-31. <https://doi.org/10.1056/NEJM198112103052401>.
- Jaffe HW, Bregman DJ, Selik RM. Acquired immune deficiency syndrome in the United States: the first 1,000 cases. *J Infect Dis.* 1983;148(2):339-45. <https://doi.org/10.1093/infdis/148.2.339>.
- Deeks SG, Overbaugh J, Phillips A, Buchbinder S. HIV infection. *Nat Rev Dis Primers.* 2015;1:15035. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.35>.
- Whittle H, Morris J, Todd J, et al. HIV-2-infected patients survive longer than HIV-1-infected patients. *AIDS.* 1994;8(11):1617-20. <https://doi.org/10.1097/00002030-199411000-00015>
- Luciw PA. Human immunodeficiency virus and their replication. In: Fields BN, Knippe DM, Howley PM (Eds.). *Field virology.* Philadelphia: Lippincott-Raven. 1996:1881-952.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. HIV/AIDS İstatistik. 2021 [<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>] (Erişim tarihi: 14 Mart 2022).
- Bayazıt O, Atlı Kocaaslan S, Başoğlu Tuncel M, Karagülle A, Gökengin D. Effects of HIV on neuroelectric responses: AERP and EDA. *J Neurol Sci-Turkish.* 2017;34(4):291-300. <https://doi.org/10.24165/jns.9860.16>
- GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet.* 2015;385(9963):117-71. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61682-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61682-2)
- Harris C, Small CB, Klein RS, et al. Immunodeficiency in female sexual partners of men with the acquired immunodeficiency syndrome. *N Engl J Med.* 1983;308(20):1181-4. <https://doi.org/10.1056/NEJM198305193082001>

10. Coombs RW, Collier AC, Allain JP, et al. Plasma viremia in human immunodeficiency virus infection. *N Engl J Med.* 1989;321(24):1626-31.
<https://doi.org/10.1056/NEJM198912143212402>
11. Pan LZ, Werner A, Levy JA. Detection of plasma viremia in human immunodeficiency virus-infected individuals at all clinical stages. *J Clin Microbiol.* 1993;31(2):283-8.
<https://doi.org/10.1128/jcm.31.2.283-288.1993>
12. Fujikawa LS, Salahuddin SZ, Palestine AG, Masur H, Nussenblatt RB, Gallo RC. Isolation of human T-lymphotropic virus type III from the tears of a patient with the acquired immunodeficiency syndrome. *Lancet.* 1985;2(8454):529-30.
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(85\)90464-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(85)90464-7)
13. Skolnik PR, Kosloff BR, Bechtel LJ, et al. Absence of infectious HIV-1 in the urine of seropositive viremic subjects. *J Infect Dis.* 1989;160(6):1056-60.
<https://doi.org/10.1093/infdis/160.6.1056>
14. Ziegler JB, Cooper DA, Johnson RO, Gold J. Postnatal transmission of AIDS-associated retrovirus from mother to infant. *Lancet.* 1985;1(8434):896-8.
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(85\)91673-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(85)91673-3)
15. Van de Perre P, Simonon A, Msellati P, et al. Postnatal transmission of human immunodeficiency virus type 1 from mother to infant. A prospective cohort study in Kigali, Rwanda. *N Engl J Med.* 1991;325(9):593-8.
<https://doi.org/10.1056/NEJM199108293250901>
16. Busch MP, Bloch EM, Kleinman S. Prevention of transfusion-transmitted infections. *Blood.* 2019;133(17):1854-64.
<https://doi.org/10.1182/blood-2018-11-833996>
17. Aydemir N, Yakın I, Arslan HS. AIDS bilgi ve tutum ölçeklerinin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin sınanması. *Psikoloji Çalışmaları.* 2018; 38(1):73-93.
18. Avçıkurt AS. Balıkesir Üniversitesi öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bil Derg.* 2014;3(2):81-6.
<https://doi.org/10.5505/bsbd.2014.83703>
19. Bektaş HA, Kulakaç O. Knowledge and attitudes of nursing students toward patients living with HIV/AIDS (PLHIV): A Turkish perspective. *AIDS Care.* 2007;19(7):888-94.
<https://doi.org/10.1080/09540120701203352>
20. Alawad M, Alturki A, Aldoghayyim A, Alrobaee A, Alsoghair M. Knowledge, attitudes, and beliefs about HIV/AIDS and people living with HIV among medical students at Qassim University in Saudi Arabia. *Int J Health Sci (Qassim).* 2019;13(5):22-30.
21. Özalp S, Tanır HM, İlgin H, İlgin B, Karataş A. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi tıp ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Duzce Medical J.* 2012;14(3):18-21.
22. Ali A, Ali NS, Nasir U, et al. Comparison of knowledge and attitudes of medical and dental students towards HIV/AIDS in Pakistan. *Cureus.* 2018;10(4):e2426.
<https://doi.org/10.7759/cureus.2426>
23. Maimati N, Shamsuddin K, Abdurahim A, Tohti N, Memet R. Knowledge, attitude and practice regarding HIV/AIDS among university students in Xinjiang. *Glob J Health Sci.* 2010;2(2):51-60.
24. Verulava T, Kachkachishvili I, Abulashvili S, et al. Students' awareness, knowledge, and behavior regarding HIV/AIDS. *Gazi Med J.* 2018;29(3):215-8.
<https://doi.org/10.12996/gmj.2018.59>
25. Günbatan M, Tolonay B, Tomruk CÖ, Çapar GD. Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki farkındalıkları, bilgi düzeyleri ve tutumları. *Yeditepe J Dent.* 2016;12(1):29-39
<https://doi.org/10.5505/yeditepe.2016.54264>
26. Goffman E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity.* New York: Simon&Schuster Inc; 1963.
27. Gökengin D, Çalık Ş, Öktem P. Türkiye'de HIV'le ilgili damgalama ve ayrımcılığın analizi. *Klinik Derg.* 2017;30(1):15-21.
<https://doi.org/10.5152/kd.2017.03>
28. Bozkurt O, Bayırlı Turan D. HIV/AIDS ile ilgili bilgi ve damgalanma düzeyinin ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *J Psychiatric Nurs.* 2020;11(1):41-8.
<https://doi.org/10.14744/phd.2020.88156>
29. Yılmaz BE, Yüksel A. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları. *J Soc Sci.* 2020;4(7):196-210.
<https://doi.org/10.30520/tjsosci.668297>
30. Bikmukhametov DA, Anokhin VA, Vinogradova AN, Triner WR, McNutt LA. Bias in medicine: A survey of medical student attitudes towards HIV-positive and marginalized patients in Russia, 2010. *J Int AIDS Soc.* 2012;15(2):17372.
<https://doi.org/10.7448/IAS.15.2.17372>