

Araştırma Makalesi

# Devlet, Üniversite ve Özel Hastanelerde Görevli Sağlık Personelinin AIDS'e İlişkin Bilgi ve Tutumları (Karşılaştırmalı Bir Çalışma)

The Levels of Knowledge About AIDS and Attitudes Towards AIDS of Health Care Professionals Who Work for State, University and Private Hospitals (A Comparative Study)

Selma ERCAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Uz. Psk. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi / Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ergoterapi Anabilim Dalı, Ankara

## ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada devlet, üniversite ve özel hastanelerde görev yapan 300 sağlık personelinin AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumlarının karşılaştırılması amaçlandı. **Gereç ve Yöntem:** Bu amaç doğrultusunda, bireylere AIDS Bilgi Anketi ve AIDS Tutum Ölçeği uygulandı. Devlet, üniversite ve özel hastanelerde görevli sağlık personelinin AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek için bu bölümden aldıkları puanlar tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırıldı. AIDS'e ilişkin tutumlarını belirlemek için AIDS Tutum Ölçeği'nden aldıkları puanlar tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırıldı. **Sonuçlar:** Bulgular sonucunda devlet, özel ve üniversite sağlık personelinin AIDS'e ilişkin bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadı ( $r>0,05$ ). Her üç hastanede çalışan sağlık personelinin HIV/AIDS ve AIDS'li kişilere yönelik tutumları açısından sadece AIDS'i önleme çabaları konusunda anlamlı bir farka rastlandı ( $p<0,05$ ). **Tartışma:** Özel hastane sağlık personelinin, devlet hastanesi sağlık personelinden AIDS'i önleme çalışmaları konusunda daha duyarlı oldukları görüldü. Bu nedenle devlet hastanelerine AIDS'i önleme konusundaki duyarlılığı artırmaya yönelik çalışma yapması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** AIDS; Sağlık çalışanları; Bilgi; Tutum

## ABSTRACT

**Purpose:** The aim of this study was to compare the levels of knowledge about AIDS and attitudes towards AIDS of 300 health care professionals who work for state, university and private hospitals. **Materials and Method:** For this purpose, AIDS Knowledge Questionnaire and Attitudes Towards AIDS Scale were applied to subjects. The received scores from AIDS Knowledge Questionnaire were compared with one-way analysis of variance to determine the levels of knowledge about AIDS of health care professionals who work for state, university and private hospitals. The received scores from Attitudes Towards AIDS Scale were also compared with one-way analysis of variance to determine the attitudes towards AIDS of health care professionals who work for each of these three hospitals. **Results:** According to the results, there was no significant difference between health care professionals who work for state, university and private hospitals in terms of the levels of AIDS knowledge ( $r>0,05$ ). In terms of attitudes towards AIDS of health personnel who works for each of these three hospitals, there was a significant difference only in AIDS prevention efforts ( $p<0,05$ ). **Discussion:** Health care professionals who work for private hospital were found to be more susceptible to AIDS prevention work than state hospital personnel. Therefore, it can be suggested that state hospitals make efforts to increase awareness about AIDS prevention. The findings are discussed in accordance to references.

**Key Words:** AIDS; Medical staff; Knowledge; Attitude

**Sorumlu Yazar (Corresponding Author):** Selma Ercan e-mail: selmaer@yahoo.com

Geliş Tarihi (Received): 04.03.2015; Kabul Tarihi (Accepted): 25.07.2015

**S**on yıllarda engel tanımsızın hızla yayılan ve henüz tedavisi olmayan edinilmiş immünyetmezlik sendromu (AIDS), çok tartışılan konulardan biri haline gelmiştir. Bulaşıcı bir hastalık olması nedeniyle AIDS, birey ve çevresi üzerinde iyileştirilmesi zor sosyal, psikolojik ve ekonomik etkilere neden olmaktadır.

1981 yılında ilk kez tanımlanan AIDS hastalığı coğrafi sınırlar tanımayarak, günümüzde pandemik özellikleri ile tüm dünya ülkelerine yayılmıştır. Ülkemizde hem bireylerin önemsememe, bilgisizlik, korku ve ekonomik bazı nedenlerle HIV testi yaptırmamaları hem de mevcut istatistiklerin sağlıklı olmamasından dolayı HIV/AIDS'li bireylerin bilinenden daha fazla olduğu düşünülmektedir (Metem, 1996). Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNAIDS verilerine göre dünyada HIV ile yaşayan 35 milyon kişi bulunmaktadır. Epideminin başlangıcından beri yaklaşık 78 milyon kişi HIV ile enfekte olmuş ve 39 milyonu AIDS ile ilişkili hastalıklar nedeniyle kaybedilmiştir. Ancak yeni tedavi yaklaşımları ve koruyucu önlemlerle 2001'den beri yeni HIV enfeksiyonlar %38, AIDS-ilişkili ölümler %35 oranında azalmıştır (Sönmezoğlu, 2013). 2012 yılı itibarıyla Türkiye'de HIV/AIDS artışı inanılmaz bir hıza ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığının Kasım 2013 verilerine göre, Türkiye'de kayıtlı 7 bin 50 HIV/AIDS vakası bulunmaktadır. Bunların 1.115'i AIDS basamağında, 5935'i ise HIV pozitifdir. Bu sayının buzdüğünün sadece görünen kısmı olduğu da düşünülebilir (Torunoğlu, 2013).

AIDS her ne kadar tıbbi müdahale gerektiren bir hastalık olsa da birçok boyutta hem bireyi hem çevresini hem de tüm dünya ülkelerini etkilemektedir. Bu nedenle önleme ve müdahale girişimlerinde birçok boyutta işbirliğine ihtiyaç vardır. Hastalık, bir sağlık sorunu olmasının yanında riskli sonuçları olan bir davranış ve sosyal sorundur. AIDS gibi belirtisiz, uzun ve bulaşıcı bir kuluçka dönemi olan bir hastalığı, belirti gösterdikten sonra tedavi etmek, hastalığı önleyemez. Bundan dolayı, davranışa yönelik müdahaleler gerekmektedir (Sunar, 1998). Bu müdahale programları HIV (+) veya AIDS'li bireyler ile bulaş olmayan diğer insanların da bu konuda bilinçlendirilmesini sağlayacak nitelikte olmalıdır.

Konuyla ilgili ülkemizde ve dünyada çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yapılan araştırmalar sağlık çalışanlarının özellikle hekim ve hemşirelerin

HIV/AIDS'e yönelik bilgilerinin genelde yetersiz olduğunu göstermektedir (Hatipoğlu, Bulut, Çelik ve ark. 2005; Zencir, Yalçın, Zencir ve ark., 1998; Okumuş, Mete ve Uysal, 1996; Horsman ve Sheeran, 1995; Stanford, 1988). Kolombiya'da sağlık görevlilerinin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumlarının incelendiği bir çalışmada, hastabakıcıların HIV/AIDS'e ilişkin hatalı cevapları en yüksek yüzdeye sahipken, tutum konusunda uzman ve pratisyenlerin bu kişilere karşı daha olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür (Pardo-Moreno ve Chinome, 1999). Arjantin'de üç ayrı grup (hastalar, dış hekimliği son sınıf öğrencileri ve dış hekimleri) AIDS'e ilişkin bilgi düzeyi açısından değerlendirilmiş ve sonuçlar bilgisizliğin her üç grupta da yüksek derecede olduğunu göstermiştir (Reviglione, Reynoso, Spoleti ve ark., 1999). İnci (2014) tarafından yapılan sağlık çalışanlarının bilgi ve tutumlarının değerlendirildiği çalışmada ise, katılanların tamamı HIV/AIDS'in bulaşıcı bir hastalık olduğunu, % 90,4'ü HIV/AIDS'in cinsel yolla bulaştığını belirtmiştir. Katılımcıların % 76,5'i yaptığı işi HIV/AIDS yönünden tehlikeli bulduğunu belirtmiştir. Horsman ve Sheeran (1995) HIV/AIDS'e ilişkin çalışmaları inceledikleri çalışmalarında sağlık personelinin özellikle hemşirelerin bilgilerinin yetersiz olduğunu ve bulaşma korkusu, homofobi ve damar içi uyuşturucu kullanımını nedeniyle HIV/AIDS'e karşı olumsuz tutumlara sahip olduklarını belirttikleri sonucuna varmışlardır. Hatta bu korkular nedeniyle HIV(+) veya AIDS'li hastaya bakım vermek istemeyen, tedavi etmeme hakkının olmasını isteyen çalışanlar vardır (Koç, 2014; Preston, Koch ve Young, 1991). Benzer şekilde literatürde sağlık personelleri içinde ergoterapistler ve ergoterapi asistanlarının AIDS ile ilgili korkularının olduğu bildirilmektedir (Atchison, Beard ve Lester, 1990).

Özellikle ülkemizde yapılan ve yukarıda önemli bir bölümüne kısaca değinilen araştırma bulgularında, hastalığın önemiyle karşılaştırıldığında gerek bilgi gerekse tutum yönünden önemli sorunlar olduğu göze çarpmaktadır. Bu nedenle sağlık personelinin HIV/AIDS ve AIDS'li bireylere yönelik tutumlarının ne yönde olduğunu belirlemek amacıyla bu araştırmaya gerek duyulmuştur. Bu çalışma devlet, üniversite ve özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumlarını karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın örneklemini, Ankara'da bulunan çeşitli devlet (Ankara Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Trafik Hastanesi, Yüksek İhtisas Hastanesi, Numune Hastanesi), üniversite (Ankara Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi) ve özel hastanelerde (Özel Güven Hastanesi, Özel Sevgi Hastanesi, Bayındır Hastanesi) görevli olan sağlık personeli oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini rastgele seçilmiştir. Sağlık personeli içinde doktorlar, hemşireler, laborantlar ve sağlık teknisyenleri yer almaktadır. Araştırmaya her hastaneden eşit sayıda olmak üzere toplam 300 birey gönüllü olarak katılmıştır. Çalışma Helsinki kriterlerine uygun olarak planlanmış ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Devlet, özel ve üniversite hastanelerinde görevli sağlık personeline uygulanan Kişisel Bilgi Formu'ndan elde edilen sosyo-demografik bilgilere göre frekans ve yüzdeler Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin çoğunluğu genç yetişkin yaştadır. Tüm gruptaki bireyler yüksekokul ve lise mezunudur. Tüm bireylerin %68.3'ü kadındır ve %43'ü evlidir. Bireylerin %52'si hiç evlenmediğini bildirmiştir, dolayısıyla çoğunluğu bekar (56.6). Bireylerin çoğunluğunu doktorlar oluşturmaktadır (%45). Hemşireler tüm grubun %37'sini, diğer grup (laborantlar, teknisyenler, biyologlar) ise %18'ini oluşturmaktadır. Devlet hastanesi sağlık personeli 65 kadın (%65) ve 35 erkekten (%35) oluşmaktadır. Bireylerin 56'sı (%56) evli, 44'ü (%44) bekar. Özel hastane personelinin oluşturulan bireylerin 73'ü (%73) kadın, 27'si (%27) erkektir. Bireylerin %38'i evli iken %62'si bekar. Üniversite hastanesinde görevli sağlık personelinin %67'si kadın, %33'ü erkektir. Bireylerin %35'i evli, %64'ü bekar. Tüm bireylerin %85'i son 10 yıldır büyükşehirde yaşadığını belirtirken, %13,6'sı şehirde bulunmuştur. Köy ve kasabada yaşadığını belirten bireylerden ise %1'dir ve bu oldukça düşük bir orandır (Tablo 1). Büyükşehirde yaşayan sağlık personelinin çoğunlukta olması, sağlık personelinin fazla risk altında olabileceğini düşündürmektedir. AIDS vakalarının sıklıkla büyükşehirlerde ortaya çıkma durumu dikkate alındığında, sağlık personelinin HIV/AIDS konusundaki tutumları daha çok önem kazanmakta ve bu salgınla baş etmede onlara büyük görevler düşmektedir.

*Veri Toplama Araçları:* Araştırmada veri toplama aracı olarak geçerlik-güvenirlik çalışması Yücel (1999) tarafından yapılan AIDS Tutum Ölçeği kullanılmıştır. AIDS Bilgi Bölümü ve Kişisel Bilgi Formu diğer veri toplama araçlarıdır. Kişisel Bilgi Formunda kişiye ilişkin sosyo-demografik özelliklerine yönelik bilgiler yer almaktadır. AIDS Bilgi Bölümünde, AIDS'e ilişkin bilgileri ölçen 55 madde bulunmaktadır. Bu bölümde, 46 madde AIDS'in bulaşma yollarına ilişkin ifadeleri içermekte, 9 madde ise AIDS'in özelliklerine ilişkin ifadelerden oluşmaktadır. Bu ifadelerin doğru ya da yanlış bulunmasına göre, maddeler doğru-yanlış (1 ya da 0) olarak puanlanmaktadır. Bu bölümden elde edilen puanlarla kişilerin AIDS'e ilişkin bilgilerinin derecesinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen puanın yüksekliği, kişilerin AIDS'e ilişkin bilgi düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. AIDS Tutum Ölçeği, 75 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Değerlendirme, daha önceden saptanan tutum maddeleriyle ilgili katılım seviyesini tanımlayan beş basamaklı ölçek üzerinde yapılmaktadır. Bunlar; tamamen katılıyorum, katılıyorum, kısmen katılıyorum, karşıyım, tamamen karşıyım, biçiminde gösterilen basamaklardır. Bu basamaklar 1 ile 5 arasında puanlanmıştır. Elde edilen puanın yüksekliği, AIDS ve AIDS'li kişilere ilişkin tutumların olumsuzluğunu göstermektedir. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin, AIDS'in farklı sosyal niteliklerini değerlendiren altı faktörden oluştuğu görülmüştür. Bu faktörler; duyarlılık, toplumsal izolasyon, önleme çabaları, yanlış inanç ve fikirler, sosyal destek, bireysel özellikler ve etkiler olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,87'dir. Hesaplanan iki yarım güvenilirliği 0.85'tir. Ölçeğin geçerlik çalışmasında ilk olarak, AIDS ile ilgili tutumları değerlendireceği düşünülen yaklaşık 130 madde, AIDS konusuyla ilgilenen 4 çalışmacı tarafından değerlendirilmiş, tutumlarla doğrudan ilişkili olmadığı veya farklı sosyokültürel özelliklere sahip kişilerin AIDS'e ilişkin tutumlarını ölçmede duyarlı olmadığı düşünülen maddelerin ölçeğe alınmaması uygun görülmüştür. Daha sonra ölçekte yer alması düşünülen maddelerin tümü beş yargıcıya verilmiş, bu yargıcıların hemen hepsinin üzerinde anlaşıldığı görülen maddelerin ölçeğe alınıp, diğerlerinin çıkarılmasına karar verilmiştir. Böylece ölçeğin kapsam geçerliliği sağlanmıştır. Her bir tutum

ifadesinin toplam puanı yordama gücü incelenmiş ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları elde edilmiştir. Maddelerin, genel olarak, toplam puanı yordama gücü yüksek sayılabilir. Toplam puanı yordama gücüne sahip olmadığı görülen maddeler, ölçekten çıkarılmış ve istatistiksel analizlere alınmamıştır (Yücel, 1999).

Veri toplama araçları (Kişisel Bilgi Formu / AIDS Bilgi Bölümü / AIDS Tutum Ölçeği) bireylere bir bütün olarak verilmiş, kendilerinden her birini bağımsız olarak doldurmaları istenmiştir. Bireyler çalışmaya gönüllü olarak katılmış ve bireylerden isim alınmamıştır.

## SONUÇLAR

Çeşitli devlet, özel ve üniversite hastanelerinde görevli sağlık personelinin AIDS Bilgi Bölümü puanlarının karşılaştırılması tek yönlü varyans analizi ile yapılmıştır. Her bir grubun AIDS Bilgi Bölümüne ait puan ortalamaları, standart sapma değerleri Tablo 1'de verilmiştir. Tablo 1'de görüldüğü üzere, her üç grubun AIDS Bilgi Bölümünden aldıkları puan ortalamaları arasında bir farklılık göze çarpmamaktadır. Gruplar arası ortalama farklarının anlamlı düzeyde olup olmadığına karar vermek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır (Tablo 2).

AIDS Bilgi bölümünden alınan puan ortalamalarına bakıldığında, her üç grubun da ortalamaları birbirine yakındır. Bu bulgu, farklı tür hastaneler arasında bilgi düzeyi açısından farklılık olmadığını göstermektedir. Tüm bireylerin bilgi bölümünden aldıkları puan ortalamalarının aynı düzeyde olduğu görülmektedir. Varyans analizi sonucu, grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmadığını göstermiştir (F: 1,49; p>0,05).

Çeşitli devlet, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan sağlık personelinin AIDS Tutum Ölçeği puanlarının karşılaştırılması tek yönlü varyans analizi ile yapılmıştır. Bu grupların AIDS Tutum Ölçeği'nin her bir alt ölçeğine ait puan ortalamaları, standart sapmaları ve F değerleri Tablo 3'de verilmiştir.

AIDS Tutum Ölçeği'nin her bir alt ölçeği için uygulanan varyans analizi sonucunda "önleme çabaları" alt ölçeğinde gruplar arası anlamlı farklılık saptanmıştır (F=3,52; p<0,05). Diğer alt ölçeklerde, grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 4'te görüldüğü gibi çeşitli hastanelerden (devlet/özel/üniversite) çalışmaya katılan bireylerin "duyarlılık" alt ölçeği genel ortalaması 77,41±6,47'dir. Bu alt ölçekte gruplar arası fark bulunmamıştır. Bireylerin "toplumsal izolasyon" alt ölçeği genel ortalaması 24,79 ±3,93'dur. Bu alt ölçek için gruplar arasında fark bulunmamıştır. "Önleme çabaları" alt ölçeği için ortalama değer 15,20±4,71'dir. Bu alt ölçekte gruplar arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur (p<0,05). Önleme çabaları konusunda devlet hastanesi sağlık personelinin özel hastane personelinin daha olumsuz tutumlara sahip oldukları tespit edilmiştir. "Yanlış inanç ve fikirler" alt ölçeği için ortalama değer 35,65±5,14'tir ve gruplar arası fark bulunmamaktadır. "Sosyal destek" alt ölçeği ortalama değeri 4,89±1,91'dir ve ortalaması 23,66±3,36 olan "bireysel özellikler ve etkiler" alt ölçeğinde gruplar arası fark bulunmamıştır. "Önleme çabaları" alt ölçeği için gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla Tukey testi kullanılarak ortalamalar karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar AIDS Tutum Ölçeği'nin "önleme çabaları" alt ölçek puanlarında, devlet hastanesi sağlık personelinin puan ortalamalarının özel hastane sağlık personelinin puan ortalamalarından daha yüksek olduğunu göstermiştir (devlet hast-ortalama: 15,83 > özel hast-ortalama: 14,20). Aynı şekilde "önleme çabaları" alt ölçeğinden üniversite hastanesi sağlık personelinin aldıkları puan ortalamaları, özel hastane sağlık personelinin daha yüksektir (üniversite hast-ortalama: 15,58 > özel hast.-ortalama: 14,20). Bu bulgu, özel hastanelerin AIDS'e ilişkin önleme çabaları konusunda daha olumlu tutumlara sahip olduğuna işaret etmektedir.

## TARTIŞMA

Çalışmaya katılan tüm grupların (devlet hastanesi, özel hastanesi ve üniversite hastanesi sağlık personeli) AIDS bilgi bölümünden aldıkları puan ortalaması 11,74'tür. AIDS Bilgi Bölümünden alınabilecek en yüksek puan, 55'tir. Bu bulgu, sağlık personelinin AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını düşündürmektedir. Bu bulgu bir çok çalışma sonucuyla tutarlıdır (İnci, 2014; Kaya, Köşgeroğlu ve Fıçıcı, 2000; Reviglioni ve ark., 1999; Oran ve Çakırcalı, 1997; Zencir ve ark., 1998; Quach, Mayer, McGarvey ve ark., 1995). Bu durum,

**Tablo 1.** Tüm deneklerin sosyo-demografik özelliklerine ait frekans ve yüzdeler

Değişken	Gruplar	Devlet Hastanesi (n:100)		Özel Hastane (n:100)		Üniversite Hastanesi (n:100)		Tüm Grup (n:300)	
		sayı	%	sayı	%	sayı	%	sayı	%
Cinsiyet	Kadın	65	65,0	73	73,0	67	67,0	205	68,3
	Erkek	35	35,0	27	27,0	33	33,0	95	31,6
Medeni Durum	Evli	56	56,0	38	38,0	35	35,0	129	43,0
	Bekar	44	44,0	62	62,0	64	64,0	170	56,6
Meslek Grubu	Doktor	57	57,0	41	41,0	37	37,0	135	45,0
	Hemşire	27	27,0	45	45,0	39	39,0	111	37,0
	Diğer	16	16,0	14	14,0	24	24,0	54	18,0
Evlilik Sayısı	Bir	61	61,0	44	44,0	38	38,0	143	47,6
	İki	01	1,0	-	-	-	-	01	1,0
	Hiç	38	38,0	56	56,0	62	62,0	156	52,0
Son 10 yıldır yaşanan yer	Köy	-	-	01	1,0	01	1,0	02	1,0
	Kasaba	-	-	01	1,0	01	1,0	02	1,0
	Şehir	18	18,0	11	11,0	12	12,0	41	13,6
	Diğer	82	82,0	87	87,0	86	86,0	255	85,0

n: denek sayısı

**Tablo 2.** Sağlık personelinin AIDS Bilgi Bölümünden aldıkları toplam puanlara ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri.

	Devlet Hastanesi (N=100)		Özel Hastane (N=100)		Üniversite Hastanesi (N=100)		Toplam (N=300)	
	X	SS	X	SS	X	SS	X	SS
AIDS-Bilgi Bölümü	12,84	9,58	11,16	6,12	11,21	7,40	11,74	7,85

X:ortalama; SS: standart sapma

**Tablo 3.** Sağlık personelinin çalışmakta olduğu kurum (devlet/özel/üniversite) ile AIDS Bilgi Bölümünden alınan toplam puanlara ilişkin olarak yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları.

	Kareler Toplamı	Standart Sapma	Ortalama Kare	F
G.arası	182,73	2	91,36	1,49
Grup içi (Hata)	18219,47	297	61,34	-
Toplam	18402,20	299	-	-

**Tablo 4.** Sağlık personelinin AIDS Tutum Ölçeği Alt Ölçeklerinden aldıkları puanlar açısından karşılaştırılması.

Alt Ölçekler	Devlet Hastanesi (N=100)		Özel Hastane (N=100)		Üniversite Hastanesi (N=100)		F (Tüm F değerleri için SS: 2-2,97)
	X	SS	X	SS	X	SS	
Duyarlılık Alt Ölçeği	77,14	6,52	77,22	6,97	77,87	5,89	0,3818 (Okh=41,98)
Toplumsal İzolasyon Alt Ölçeği	24,18	3,76	24,95	4,01	25,23	3,99	1,9241 (Okh=15,36)
Önleme Çabaları Alt Ölçeği	15,83	4,91	14,20	4,39	15,58	4,71	3,5253* (Okh=21,86)
Yanlış İnanç ve Fikirler Alt Ölçeği	35,19	5,58	35,53	5,01	36,22	4,81	1,0414 (Okh=26,45)
Sosyal Destek Alt Ölçeği	10,10	1,91	9,81	1,84	9,76	1,96	0,9279 (Okh=3,63)
Bireysel Özellikler ve Etkiler Alt Ölçeği	23,06	3,41	23,88	3,42	24,05	3,18	2,5138 (Okh=11,15)

\*p<0.05, X: Ortalama, SS: Standart sapma

sağlık personelinin AIDS konusunda yeterli bilgi birikimine ulaştıracak sayıda vakayla karşılaşmamış olması ve deneyim eksikliği ile açıklanabilir. Bu doğrultuda, farklı hastanelerde çalışan sağlık personeline AIDS konusunda hizmet içi eğitim verilmesi önerilebilir. Sağlık yüksek okulu öğrencilerinin HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirildiği çalışmalar, öğrencilerin HIV/AIDS hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıfta HIV/AIDS hakkında bilgi almaması nedeniyle bilgi kaynaklarının yanlış bilme-yi etkilediği belirlenmiştir (Kurt ve Yılmaz, 2012; Artan ve Güleser, 2006; Toker ve Küçükylmaz, 2001). Dolayısıyla sağlık çalışanlarının eğitimleri sırasında eksiklikler olduğu görülmektedir, bu eksiklikler belirlenerek eğitim programlarının içeriği düzenlenmelidir. Nitekim, alınan eğitim ve öğrencilerin HIV/AIDS'li bireylerle çalışma deneyiminin artmasıyla öğrencilerin HIV/AIDS'li hastalara yönelik duyarlılığının geliştiği vurgulanmaktadır (Auvinen, Suominen, Leino-Kilpi ve ark., 2004). Diğer taraftan, devlet, özel ve üniversite hastanelerinde görevli sağlık personelinin AIDS konusunda aynı düzeyde bilgiye sahip olduğu görülmektedir. Hastanelerdeki farklı koşul ve olanaklar, AIDS'e ilişkin bilgi düzeyi açısından herhangi bir farka neden

olmamıştır. Dolayısıyla Üç farklı sağlık kurumunda (devlet, üniversite ve özel hastane) çalışan sağlık personeli arasında bilgi düzeyi açısından fark çıkmaması, bu kişilerin standart bir tıp eğitimi almış olmalarına bağlanabilir.

Özel hastane sağlık personelinin AIDS'i önleme çabaları konusunda, devlet hastanesi sağlık personelinin daha olumlu tutumlara sahip olduğu görülmektedir. Özel hastane sağlık personelinin AIDS ile mücadele edebilmek için yapılacak önleme çalışmalarına katılma ve sürdürme açısından devlet hastanesi sağlık personeline göre daha istekli ve eğilimli olacağı söylenebilir. Bu fark özel hastanelerin finansal kaynaklarının, teknik olanaklarının ve genel anlamdaki tüm koşullarının, devlet hastanelerinin sahip olduğu kaynak, olanak ve koşullardan daha yeterli olması ile açıklanabilir. Sağlık personelinin önleme çalışmalarında istekli olmadığı yönünde çıkan bir araştırma sonucu çalışmamızı destekler niteliktedir. Bu çalışma sonucuna göre, HIV/AIDS tanılı bir hastanın takibinde ya da tedavisinde yer almış olan sağlık personelinin oranının % 8,7 olduğu belirlenmiştir ve bu oranın oldukça düşük olduğu görülmektedir (İnci, 2014).

AIDS yaşamı tehdit eden bir hastalık olarak bireyin yoğun psikolojik sorunlar ve kendi içinde ça-

tışmalar yaşamasına neden olur. Hastalar sıklıkla şok, inkar, panik, kaygı, çaresizlik, korku, suçluluk, terk edilme ve ölüm gibi düşünce ve duygular yaşamaktadırlar. Hastalığın tedavi olanağının bulunmaması ve hastalığa yüklenen değerler hastanın amaçlarını kaybetmesine, yaşamdan kopmasına neden olmaktadır. Bunların yanı sıra hastaların aileleri, arkadaşları, sevdiği insanlar ve genel olarak çevresi tarafından reddedilmesi, toplumsal soyutlanmayı artırmaktadır (Duyan, 1998). Bu nedenle bu hastalığa sahip bireylerin hastalıkla başa çıkabilmelerinde sosyal ve psikolojik desteklerin önemi büyüktür. Toplumsal baskılar, önyargılar sonucu bireyin yaşadığı olumsuz duygu durumlarından dolayı psikolojik danışmanlık hizmetlerden yararlanmaları sağlanmalıdır.

AIDS salgınının önlenmesinde tıp camiasının yanı sıra disiplinler arası işbirliği ve çaba gerekmektedir. Hastalığın toplum sağlığını birçok açıdan etkilediği düşünüldüğünde, oluşturulacak müdahale programlarında tüm alanlardan uzmanlara gerek duyulmaktadır. Bu disiplinlerden biri de bireyin psikolojik ve sosyal sağlığıyla ilgilenen psikoloji bilimidir. AIDS'le mücadelede psikologlara birçok görev düşmektedir. Bu görevler, devlete yönelik müdahalelerin oluşturulmasına katkıda bulunmak, hedef grupların belirlenmesinde yardımcı olmak ve AIDS ile ilgili mesajların hedef grupların sosyal ve psikolojik durumlarına uygun bir şekilde oluşturulmasında etkin bir rol üstlenmektir (Sunar, 1998). Bu bağlamda HIV ile yaşayan kişilerin tanıyı kabullenmesi, psikolojik sorunları atlatması ve tedaviyi kabullenip uyumlu bir şekilde sürdürmesi ve kısaca "HIV ile yaşama"ya geçmesi için destek çalışmaları son derece önemlidir.

Araştırma bulguları göstermiştir ki, devlet, üniversite ve özel hastanelerde görevli sağlık personeli HIV/AIDS konusunda aynı düzeyde ve yeterli olmayan bir bilgi birikimine sahiptir. Bu nedenle AIDS'le mücadele de hastanelerde hizmet içi eğitimlere gereksinim vardır. Sağlık alanında çalışacak olan kişilerin de eğitim aldıkları kurumlarda HIV/AIDS'e yönelik programların geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Sağlık bakım hizmetlerinin verildiği yerlerde damgalamanın azaltılması için hastalığa yönelik bilgilendirici hizmet içi seminerlerin düzenlenmesi ve bunların periyodik aralıklarla gerçekleştirilmesi de hastalara karşı damgalamayı azaltacaktır. Halka açık panel, seminer, konferans

gibi toplantılar düzenleyerek ya da bunlara destek vererek damgalama ve ayrımcılığa karşı mücadeleye katkı sağlayabilirler (Oran ve Şenuzun, 2008). Araştırma sonucunda önleme çabaları konusunda ortaya çıkan bulgular, devlet sektörünün bu konudaki çalışmalarının yetersizliğine işaret etmektedir. Devlet sektörünün ve örgütlerin bu konuda harekete geçmesi ve önleme çalışmalarına ağırlık vermesi gerekmektedir. Türk hükümetinin bütçesinde HIV/AIDS'e ayrı bir ödenek ayırması zorunludur. Geliştirecekleri etkin politikalarla hastalığı önlemede yol alınabileceği düşünülmektedir.

Hastalığa ilişkin yanlış inançlar, önyargılar, AIDS'li hastalara yönelik olumsuz tutumlar, hem bireyin hastalıkla başa çıkmasına engel olmakta hem de toplumun bu kişileri dışlamasına neden olmaktadır. İlginçtir ki, bu insanlar, hastalığı kendileri için bir tehdit unsuru olarak görmediğinden bulaşma yolları konusunda bilgilenmemekte ve AIDS'li nüfusa katkıda bulunabilmektedirler. AIDS'li bireylerin diğer sorunu da poliste fişlenecekleri korkusuyla sağlık kurumlarına başvuramaları, hiç kimseyle sorunlarını paylaşamamalarıdır. Bunun bir sonucu olarak, AIDS'in yayılmasına katkıda bulunabilmeleridir. Bu nedenle, AIDS'li olsun veya olmasın bireylerin AIDS, bulaşma ve korunma yolları konusunda bilinçlendirilmesi, hastalığın bulaşmasını ve yayılmasını önlemede önemli bir yoldur. Sağlık personeline bu konuda önemli görevler düşmektedir. Bilindiği gibi sağlık kurumlarında çalışan bireyler, AIDS ve diğer birçok bulaşıcı hastalık açısından risk grubunda yer almaktadırlar. Sağlık çalışanları günlük çalışma ortamında hastalardan bulaşabilecek bir çok enfeksiyon hastalığı açısından risk altındadır. Sağlık personelinin HIV/AIDS konusundaki bilgi ve tutumları, HIV (+) veya AIDS'li bireylere ilişkin davranışlarını etkilemektedir. Bu nedenle bu konuda bilgili olmaları ve tanı veya tedavi için gelen bireyi bir AIDS hastası olarak değerlendirmenin ötesinde o bireye bir insan olarak yaklaşmaları gerekmektedir. Özellikle o bireye yönelik olarak ayrımcı davranmak, bireyin tedaviye devamlılığını etkileyebilir. Tedavinin büyük bir kısmı sağlık personelinin görevleri arasında yer aldığından, tercih edilen, sağlık personelinin olumsuz tutumlarının yerini olumlu olanlara bırakmasıdır. Sağlık personeli önyargılarını bir kenara bırakırsa bu hastalığa sahip bireylerle sağlıklı bir ilişki kurabilir. Empati ile onları anladığı,

onların yaşadığı duyguları hissettiği sürece onlara yardımcı olabilir. En önemlisi de, o insanlara değer verildiğini hissettirebilir. Bu çalışmanın bu önerilere ışık tutacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak eğitim, AIDS'ten korunma ve AIDS'i önlemede hem sağlık personeli hem de riskli davranışları olan gruplar için oldukça önemli bir yere sahiptir. Sağlık kuruluşları her ne kadar yeterli teknik ve donanıma sahip olsa da sağlık personelinin bu konudaki duyarlılığı bu hastalıkla baş etmede önemli sonuçlara yol açabilir. Bu araştırma sonuçları, sağlık kuruluşlarına bir takım düzenlemelere gitmeleri ve önleme çalışmalarına başlamaları konusunda fikir verebilir. Sağlık kuruluşlarına ve sağlık personeline genel tutumlar konusunda bilgi verebilir ve bu bilgiler ışığında gerekli önlemler ve tutum değişikliği sağlanabilir.

#### KAYNAKLAR:

- Artan M.O., & Güleser G.N. (2006). Sağlık okulu öğrencilerinin HIV/AIDS, Hepatit B virüsü ve Hepatit C virüsü konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Erciyes Tıp Dergisi*, 28, 125-133.
- Atchison B.J., Beard B.J., & Lester L.B. (1990). Occupational therapy personnel and AIDS: Attitudes, knowledge, and fears. *American Journal of Occupational Therapy*, 44, 212-217.
- Auvinen, J., Suominen, T., Leino-Kilpi, H., & Helkama, K. (2004). The development of moral judgment during nursing education in Finland. *Nurse Education Today*, 24, 538-546.
- Duyan, V. (1998). HIV/AIDS'li hastalarda sosyal ve psikolojik uyum. *HIV/AIDS Dergisi*, 1, 175-179.
- Hatipoğlu Ç. A., Bulut C., Çelik A. K., Yıldız F., Kınıklı S., & Demiröz A. P. (1995). Bir eğitim hastanesindeki sağlık personelinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri. *Türk HIV/AIDS Dergisi*, 8, 56-60.
- Horsman J.M. & Sheeran P. (1995). Health care workers and HIV/AIDS: A critical review of the literature. *Social Science Medical*, 41, 1535-1567.
- İnci, A. (2014). Knowledge level and attitude of health care workers about HIV/AIDS. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 5, 394-396.
- Kaya D., Köşgeroğlu N., & Fıçıcı E. (2000). Hemşirelerin AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerinin araştırılması. *Turkish Journal of AIDS*, 13, 48-53.
- Koç, A. (2014). Klinikte hemşirelerin Aids hastalarına karşı tutumları nedir?. *Anatol J Clin Investig*, 8(1), 28-32.
- Kurt, A. S., & Yılmaz S. D. (2012). Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve bilgi kaynakları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9, 47-52.
- Mete S. (1996). Hastaneye yatan hastalara rutin HIV testi uygulanması konusunda sağlık personelinin görüşleri. *AIDS Dergisi*, 3, 58-62.
- Okumuş H., Mete S. & Uysal Ü. (1996). Ebe ve hemşirelerin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumları. *AIDS Dergisi*, 3, 52-57.
- Oran N.T. & Çakırcalı E. (1997). Laboratuvar birimlerinde çalışan sağlık teknisyenlerinin AIDS hastalığına ilişkin bilgilerinin saptanması. *AIDS Dergisi*, 5, 22-28.
- Oran N. T. & Şenuzun F. (2008). Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5, 1-16.
- Pardo-Moreno M.H. & Chinome J.L.(1999). Knowledges, attitudes and practices related to HIV/AIDS of health-care workers in rural town of Boyaca, Colombia. XII. World AIDS Congress In Cenevre- *Bridging The Gap*, 120.
- Preston D.B., Koch P.B., & Young E.W. (1991). AIDS: Experiences and attitudes of nurses from rural communities in Pennsylvania and New York. *Hospice Journal*, 7, 109-125.
- Quach L., Mayer K., McGarvey S.T., Lurie M.N., & Do P. (1995). Knowledge, attitudes and practices among physicians on HIV/AIDS in Quang Ninh, Vietnam. *AIDS Patient Care and STDs.*, 19, 335-346.
- Revigliano M., Reynoso C., Spoletti P. & Bortolozzi R. (1999). Knowledge and attitudes about HIV/AIDS: A comparative study: XII. World AIDS Congress In Cenevre- *Bridging The Gap*, 1141.
- Sönmezoğlu, M. (2013). HIV'den korunma ve tedavi aralığını kapatma. <https://www.klimud.org/content/265/1-aralik-dunya-aids-gunu>
- Stanford J. (1988). Knowledge and attitudes to AIDS. *Nursing Times*, 8, 47-50.
- Sunar D. (1998). Türkiye'de AIDS salgınına etkileyen sosyal, kültürel ve psikolojik etkenler. IX.Ulusal Psikoloji Kongresi- Bilimsel Çalışmalar. Ankara: *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*.
- Toker S.O., & Küçükyılmaz Ü. (2001). Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS bilgi düzeylerinin eğitim öncesi ve sonrasında değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 40, 91-97.
- Torunoğlu, A.M. (2013). Dünya'da ve Türkiye'de HIV/AIDS. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. *Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı Yayınları*.
- Yücel H. (1999). AIDS Tutum Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yayınlanmamış lisans tezi. Ankara Üniversitesi.
- Zencir M., Yalçın N., Zencir G. & Orhan N. (1998). Doktor ve hemşirelerin AIDS konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *HIV/AIDS Dergisi*, 1, 158-159.