

## What Kind of Preventive Activities School Counselors Can Do About HIV/AIDS?

Ş. Gonca Zeren\*

Tuncay Ergene\*\*

---

**ABSTRACT:** The aim of this study is to provide school counselors with updated information regarding HIV/AIDS and to help them organize some activities towards students, parents, teachers and local people. What kind of information should school counselors have in terms of HIV/AIDS and how do they implement HIV/AIDS prevention programs at school settings? Other issues taken into consideration were what type of information should school counselors have; what kind of activities can school counselors carry out about HIV/AIDS at school settings; how can school counselors work with a HIV positive student; how can the school administration and teachers work with cases of HIV/AIDS and how can a school counselor work with parents; what are the responsibilities of the school counselors who are working with students at local level; as a school counselor, are you prepared to work on HIV/AIDS issues at schools.

**Keywords:** HIV/AIDS, psychological counselor, preventive guidance.

---

### SUMMARY

Recently, researches aiming at protecting healthy individuals from diseases have been maintained along with some other researches towards finding a vaccine and some drugs for HIV/AIDS. The most suitable environment for providing training and carrying out preventive studies are schools. Moreover, it is considered that the most suitable people to carry out these studies are psychological counselors.

The second stage of primary school involves the period when adolescence begins. Since sexual development is accelerating in the adolescence period, this period is considered to be the most risky period in terms of HIV/AIDS and other sexually transmitted diseases. It is considered that education on sexual health and HIV/AIDS to be provided to children and youth at school environment can encourage confident sexual behavior in the future. The aim of this study is to provide psychological counselors working at schools with knowledge on HIV/AIDS and to have them develop and approach which will help them support and inform students, families, school personnel and society on the issue.

What type of knowledge should school counselors acquire on HIV/AIDS and how should they implement HIV/AIDS prevention programs in school settings in Turkey culturally appropriate way? Other similar questions are presented in seven different areas: 1. What type of information should school counselors have? 2. How should school counselors work on HIV/AIDS in school settings? 3. What can school counselors do in terms of working with HIV-positive student? 4. How can the school administration and teachers work with HIV/AIDS and how can we work with parents? 6. What are the responsibilities of the school counselors who are working with students at local level? 7. As a school counselor, are you prepared to work on HIV/AIDS issues at schools?

This study focuses on what psychological counselors working at schools must know about HIV/AIDS and aims at opening a new window about the activities that psychological counselors can carry out in this respect. It is advisable to develop school-based HIV/AIDS Psycho-educational Programs which can be used at schools and to extend these programs to the whole country. In order to do this, it may be necessary to provide psychological counselors with in-service training on HIV/AIDS.

Since the number of preventive studies carried out in our country is limited, it can be advised that more researches should be done about this issue in the future. It is considered that it will be beneficial to perform these studies with students of different age levels and grades, and to maintain them in various cities.

---

\* Lecturer, Dr. Ş.Gonca ZEREN, Ağrı Dağı University, goncazeren@yahoo.com

\*\* Assoc. Prof. Dr. Tuncay ERGENE, Hacettepe University, ergene@hacettepe.edu.tr

# Okulda Çalışan Psikolojik Danışmanlar HIV/AIDS Hakkında Ne Tür Önleyici Çalışmalar Yapabilir?

Ş. Gonca Zeren\*

Tuncay Ergene\*\*

**ÖZ.** Bu çalışmanın amacı okulda çalışan psikolojik danışmanlara HIV/AIDS hakkında bilgi vermek ve öğrencilere, ailelere, okul personeline ve çevredeki diğer bireylere, bu konuda yardım edebilmelerini sağlayacak bir bakış açısı kazandırmaktır. Bu makalede; okulda çalışan psikolojik danışmanların HIV/AIDS hakkında bilmeleri gereken temel konular, HIV/AIDS'e ilişkin öğrencilerle hangi tür çalışmaların yapılabilceği, okulda HIV pozitif bir öğrenci olduğunda yapılması gerekenlerin neler olduğu, HIV/AIDS'e ilişkin okul yönetimi ve öğretmenlerle ne tür çalışmaların yapılabilceği, velilerle nasıl çalışılabilceği, psikolojik danışmanların görev yaptıkları bölgeye özgü olarak, yerel düzeyde sosyal sorumluluklarının neler olduğu ve psikolojik danışmanların HIV/AIDS'e yönelik çalışmalar yapmaya hazır olmalarına ilişkin konular ele alınmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** HIV/AIDS, psikolojik danışman, önleyici rehberlik.

## GİRİŞ

Dünyanın birçok ülkesinde ve Türkiye'de HIV/AIDS'li kişilerin sayıları giderek artmaktadır (Aral, 1999; Başer, 1999; Nwokocho ve Nwakoby, 2002; Özakıncı, 1999). Bu artışa paralel olarak, HIV/AIDS'e yönelik aşı ve tedavi edici ilaç bulmaya yönelik araştırmalar kadar, sağlıklı bireyleri hastalıktan korumayı hedefleyen çalışmalar da önem kazanmıştır. Sağlıklı bireylere yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalar yürütmek, eğitim vermek, HIV/AIDS'li kişileri tedavi etmekle karşılaştırıldığında, hem daha ekonomik, hem de daha kolaydır. Bu nedenle koruyucu ve önleyici çalışmalara giderek daha fazla ağırlık verilmektedir (Martich ve Abbruzzese, 2000). Bu tür eğitimlerin ve önleyici çalışmaların yapılabilceği en uygun ortam okullardır. Okullarda, öğrencilere yönelik olarak bu çalışmaları yürütmede en uygun olan kişilerin de, okul psikolojik danışmanları olduğu düşünülmektedir. Benzer biçimde, diğer ülkelerde de, bu çalışmalar okul psikolojik danışmanları tarafından yaygın olarak yürütülmektedir (Rotheram-Borus, Kopman, Haignere ve Selfridge, 2003).

Araştırmalar, bireylerin HIV/AIDS, bulaşma ve korunma yolları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını, sahip oldukları bilgileri de medya kanalıyla edindiklerini ortaya koymaktadır (Brook, 1999; Davis, Noel, Chan ve Wing, 1998; İçli ve Yalçın, 2002; Nwokocho ve Nwakoby, 2002; Rahman, Shimu, Fukui, Shimbo ve Yamamoto, 1999). Ne yazık ki bugüne kadar basında, bu konuyla ilgili olarak bilgi vermekten daha çok, hastalığın dehşetini vurgulayan, insanları korkutan, dikkat çekmeye yönelik, çoğu zaman tutarsız ve sansyonel bilgilerle dolu haberler yer almıştır. Eğitim sistemimizde de bu konunun yeterli düzeyde ele alınmadığı bilinmektedir.

HIV/AIDS konusu, bugüne değin tıp bilimine ait bir konu olarak ele alınmıştır. Ancak yeni ve etkili tedaviler sayesinde HIV taşıyan çok sayıda insanın uzun süre sağlıklı olarak yaşamlarını sürdürmeleri, bu insanlara yönelik psikolojik danışma ve rehberlik yardımlarını da gündeme getirmiştir. Ayrıca, sağlıklı bireylerin kendilerini HIV/AIDS'e karşı korumalarına yönelik önleyici çalışmaları yürütebilecek en uygun meslek alanlarının başında psikolojik danışma ve rehberlik alanı gelmektedir. Ancak, konunun psikolojik danışma ve rehberlik alanında oldukça yeni olması, psikolojik danışman yetiştiren akademik programlarda konunun yaygın olarak yer almaması gibi nedenlerle, okullarda çalışan psikolojik danışmanların, HIV/AIDS konusunda bilgi ve becerilerinin sınırlı olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, psikolojik danışmanların HIV/AIDS'e ilişkin konularla karşılaştıklarında nasıl hareket edebileceklerine ilişkin bir bilgi ve beceri kazandırılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

\* Öğretim Görevlisi, Dr. Ş.Gonca ZEREN, Ağrı Dağı Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, goncazeren@yahoo.com

\*\* Doç. Dr. Tuncay ERGENE, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, ergene@hacettepe.edu.tr

Bireylere HIV/AIDS'e ilişkin eğitimin mümkün olduğunca erken yaşlarda verilmeye başlanması gerekmektedir. Erken yaşlarda verilen eğitim, daha büyük yaşlarda verilenlere kıyasla, bireylerin HIV/AIDS'e karşı kendilerini korumaları için çok daha etkili olmaktadır (Darroch, Landry ve Singh, 2000; Kiragu, 2007).

Ülkemizde, 7-14 yaşları arasındaki çocukların, ilköğretim düzeyindeki okullarda eğitim görmeleri zorunludur. Zorunlu olan bu öğretimin bir kısmı (ilköğretim ikinci kademe), ergenliğin başlangıcını içeren dönemi kapsamaktadır. Ergenlik, cinsel gelişmenin en hızlı olduğu dönem olduğundan, HIV/AIDS açısından da en riskli dönem olarak kabul edilmektedir (Fisher ve Roffman, 1992; Özcebe, Akın ve Aslan, 2004; Rotheram-Borus, Mahler ve Rosario, 1995; Rotheram-Borus, O'Keefe, Kracker ve Foo, 2000; St. Lawrence, 1993; St. Lawrence, Brasfield, Jefferson, Alleyne, O'Bannon ve Shirley, 1995; St. Lawrence, Crosby, Brasfield ve O'Bannon, 2002). Çocuklara ve gençlere, henüz riskli bir cinsel ilişki deneyimi yaşamadan, okul ortamında verilecek cinsel sağlık ve HIV/AIDS eğitimi, gelecekte onların, güvenli cinsel yaşama ilişkin davranışlar kazanmalarını sağlayabilir. 2007 yılı istatistiklerine göre Türkiye'de 34.656 ilköğretim okulu vardır ve bu okullarda okuyan öğrenci sayısı ise, 10.846.930'dur (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2007). Bu büyük sayıdaki öğrencilere ulaşılarak, öğrencilerin cinsel sağlık ve HIV/AIDS'e ilişkin eğitim almalarının sağlanmasının, HIV/AIDS'in yayılma hızını da büyük ölçüde engelleyebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmadan özellikle ilköğretim okullarında çalışan psikolojik danışmanların ve öğrencilerin yararlanacağı umulmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, özellikle ilköğretim okullarında görev yapan psikolojik danışmanların HIV/AIDS hakkında bilmeleri gereken bilgi ya da konuları gözden geçirmek ve böylece öğrencilere, ailelere, okul personeline ve topluma bu konuda yardım edebilmelerini sağlayacak bir bakış açısı kazanmalarına yardımcı olmaktır. Bu çalışmayı okuyan psikolojik danışmanlarının ve psikolojik danışman adaylarının bu konudaki duyarlılıklarını artırmak ve çalışmalar yapmalarını özendirme de diğer hedefler arasındadır. Bu makaleyi okuyan psikolojik danışmanların, HIV/AIDS hakkında genel bir bilgi ve bakış açısı kazanacakları düşünülmektedir. Ayrıca psikolojik danışmanlara; HIV/AIDS'li kişilere, yakınlarına, çocuklara, gençlere, okul yönetimine, öğretmenlere ve ailelere yönelik olarak yapabilecekleri psikolojik yardımlar konusunda (onlara çıksın) ışık tutması umudu taşınmaktadır.

Okulda çalışan psikolojik danışmanlar HIV/AIDS hakkında neler bilmelidir? Buna ilişkin hangi çalışmaları, nasıl yapabilirler? Bu ve benzeri soruların yanıtları, aşağıda yedi temel başlık halinde ele alınmıştır: 1. Okulda çalışan psikolojik danışmanların HIV/AIDS hakkında bilmeleri gerekenler, 2. HIV/AIDS'e ilişkin öğrencilerle yapılabilecek çalışmalar, 3. Okulda HIV pozitif bir öğrenci olduğunda yapılabilecek çalışmalar, 4. HIV/AIDS'e ilişkin okul yönetimi ve öğretmenlerle yapılabilecek çalışmalar, 5. HIV/AIDS'e ilişkin velilerle yapılabilecek çalışmalar, 6. Psikolojik danışmanların HIV/AIDS'e ilişkin yerel düzeyde sosyal sorumlulukları, 7. Psikolojik danışmanlar HIV/AIDS'le ilgili çalışmaya ne derece hazırlar?

## **1. Okulda Çalışan Psikolojik Danışmanların HIV/AIDS Hakkında Bilmeleri Gerekenler**

Okullarda öğrencilere, HIV/AIDS hakkında bilgi verebilecek, okul yönetimine, öğretmenlere ve velilere kaynak olabilecek temel kişiler psikolojik danışmanlardır. Okulda çalışan psikolojik danışmanların HIV/AIDS hakkında bilgi sahibi olmaları ve bu konuda sorumluluk taşımaları son derece önemlidir. Psikolojik danışmanların, HIV/AIDS'e ilişkin olarak, gereksinim duyabilecekleri bazı temel sorulara ait cevaplara, aşağıda yer verilmiştir.

AIDS nedir? AIDS (Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu), HIV'in bağışıklık sisteminin işlevini yapamaz hale getirerek, çeşitli hastalıklara yol açmasıyla şekillenen bir enfeksiyon hastalığıdır. AIDS, İngilizce bir kısaltmadır. Harflerin tek tek anlamı aşağıda belirtilmiştir (Krahnke, 1992; Stine, 1996; Türkiye Aile Planlaması Derneği, 1997):

A (Acquired) = Virüsün birinden kapılması.

I (Immune) = Vücudun mikroorganizmalara karşı korunması (bağışıklık).

D (Deficiency) = Bu korunmanın kaybı, yani bağışıklık yetmezliği.

S (Syndrome) = Aynı anda ortaya çıkan hastalık belirtileri grubu.

HIV ise, AIDS'e neden olan virüsün adıdır. Aslında HIV tek bir virüs değil, birbirine benzeyen bir virüs ailesidir (Kökdemir, 2001; Türkiye Aile Planlaması Derneği, 1997). HIV de İngilizce bir kısaltmadır ve harflerin anlamı şu biçimdedir (Krahnke, 1992):

H (Human) = İnsan.

I (Immuno deficiency) = Bağışıklık yetmezliği.

V (Virus) = Virüsü.

Bir kişinin HIV pozitif olması, HIV ile enfekte olduğu, bir diğer deyişle virüsü taşıdığı anlamına gelir. Ancak HIV pozitif kişilere “AIDS’li” demek, bir diğer deyişle, “HIV pozitif” ile “AIDS”i aynı anlamda kullanmak doğru değildir. HIV testi sonuçlarının pozitif olması bir kişinin AIDS olduğu anlamına gelmez. AIDS tanısı bazı klinik ölçütlerle konabilir. HIV pozitif kişiler yıllarca hiçbir hastalık belirtisi göstermeksizin yaşayabilmektedirler. Hastalık belirtisi olmasa da, bu süre içinde HIV’i diğer sağlıklı bireylere bulaştırabilirler.

Hastalık hangi aşamalardan geçer? Hastalığın klinik seyri Güven ve Ünal (2002) tarafından şu biçimde açıklanmaktadır:

1. Virüs bulaşır.
2. Birincil HIV enfeksiyonu: HIV vücuda alındıktan 1-6 hafta içinde ateş, lenf bezlerinde büyüme, farenjit, deri döküntüleri, kas veya eklem ağrısı, ishal, baş ağrısı, vb. bulgular görülebilir. %70-90 vak’ada herhangi bir bulgu görülmez. Bulgular 2- 4 hafta içinde kendiliğinden geçer.
3. Serokonversiyon: Virüsün vücuda girişini takiben % 95 vak’ada, 6- 12 hafta içinde HIV’e karşı antikorlar gelişir. Bu antikorların hastalığın ilerlemesini engelleyici etkileri yoktur, ancak hastalığın teşhisi için önem taşırlar.
4. Asemptomatik dönem: Ortalama 8- 10 yıl boyunca, kişide hiçbir hastalık belirtisi olmayabilir. Ancak virüs çoğalmaya devam etmekte, sağlıklı bireylere bulaşabilmektedir.
5. Erken semptomatik dönem: Genellikle ilk kez doktora başvurmaya neden olan belirtilerin başladığı dönemdir. Halsizlik, baş ağrısı, kilo kaybı, ateş, ishal, deride döküntü vb. en sık karşılaşılan belirtilerdir.
6. Geç semptomatik dönem (**AIDS**): Bağışıklık sistemi yetmezliği iyice belirgin bir hale gelir, fırsatçı enfeksiyon veya kanserler ortaya çıkabilir.

HIV nasıl bulaşır? HIV yalnızca dört yolla bulaşır: (A) Cinsel ilişki, (B) Enfekte kan, kan ürünleri, doku ve organ nakli, (C) Ortak kullanılan enjektör, jilet gibi araçlar ile ve (D) Anneden bebeğe doğum ve emzirme yollarıyla (Ergör ve Serdar, 1998; Krahnke, 1992; Türkiye Aile Planlaması Derneği, 1997; UNAIDS, 1999).

HIV’in bulaşma yollarıyla ilgili olarak toplumda yaygın olarak inanılan bazı yanlış bilgi ve inançlar vardır. O halde, HIV nasıl bulaşmaz? Yukarıda sayılan yollar dışında HIV bulaşmaz. Örneğin; el sıkışmakla, sarılmakla, yanaktan öpmekle, aynı evde yaşamakla, aynı okulda okumakla, aynı işyerinde çalışmakla, aynı tuvaleti, banyoyu, evi ortak kullanmakla, aynı yüzme havuzuna girmekle, aynı bardaktan su içmekle ya da HIV pozitif bir kişinin hazırladığı yemeği yemekle HIV bulaşmaz. Ayrıca sivrisinek ya da evcil hayvanlar yoluyla da HIV bulaşmamaktadır (Ergör ve Serdar 1998; Krahnke 1992; Türkiye Aile Planlaması Derneği 1997; UN 1999).

HIV/AIDS tanısı nasıl konur? HIV vücuda girdikten sonra, vücut bu virüsün yol açtığı enfeksiyonla savaşmak için antikor oluşturmaya başlar. Bu antikorları saptayan ELISA Testi, en yaygın kullanılan testtir. Bir diğer test olan Western Blot ise HIV antikor ve antiijenlerini saptamaktadır. Ancak bazen HIV değil de başka hastalıkların –sıtma gibi- varlığında ortaya çıkan proteinlerle kimyasal maddeler reaksiyon verdiği için ELISA testinin sonucu pozitif çıkabilir. Bu nedenle, ELISA testi sonucu pozitif ise, test tekrarlanır, ikinci kez pozitif çıkması durumunda, Western Blot ile doğrulanır. (Türkiye Aile Planlaması Derneği, 1997). Antikor oluşumu çoğunlukla üç ay gibi bir zaman aldığından, en doğru sonucun alınması için, test yaptırmak için, vücuda HIV alındığından şüphe edilen durumun

üzerinden en az üç ay geçmesinin beklenmesi uygundur.

HIV/AIDS'ten korunma yolları nelerdir? HIV/AIDS'in bulaşma yollarına bağlı olarak, korunma yolları da dört temel başlık halinde sıralanabilir:

- (A) Cinsel ilişki: Cinsel yolla HIV/AIDS bulaşmasını önlemenin üç temel yolundan söz edilebilir; (1) Hiç cinsel ilişkiye girmemek; (2) Tek eşli cinsel yaşam ve (3) Sürekli ve doğru biçimde kondom (prezervatif) kullanılması.
- (B) Enfekte kan, kan ürünleri, doku ve organ nakli: Kan ve kan ürünleri ile doku ve organlar için HIV açısından gerekli testlerin ve kontrollerin yapılması.
- (C) Ortak kullanılan enjektör, jilet vb. ile: Kulak deldirme ya da dövme vb. işlemler sırasında kullanılan iğnelerin, enjektör, jilet ya da tıraş bıçaklarının ortak kullanılmaması.
- (D) Anneden bebeğe: HIV pozitif olan kadınların gebe kalmamaları için danışmanlık sağlanması, HIV pozitif annelerin, gebelik boyunca sağlık kurumları tarafından izlenmesi, doğum sonrasında sağlıklı olan bebeklerini emzirmemeleri için gerekli önlemlerin alınması. HIV pozitif bir annenin sağlıklı bebek doğurma olasılığı % 60 civarındadır ancak anne sütüyle HIV'in bulaşma olasılığı çok yüksek olduğu için, emzirme çok risklidir (Krahnke, 1992).

Dünyada ve Türkiye'de HIV/AIDS'in yayılması açısından durum nasıldır? UNAIDS/WHO tarafından 2006 yılında yayınlanan son rapora göre, yeryüzünde yaklaşık 39,5 milyon insan HIV ile yaşamını sürdürmektedir ve 2006 yılı içinde yaklaşık 2,9 milyon insan AIDS ile ilgili hastalıklar nedeniyle yaşamını kaybetmiştir (WHO, 2006a). T.C. Sağlık Bakanlığı verilerine göre, Türkiye'de ilk HIV/AIDS vak'aları (iki kişi) 1985 yılında kaydedilmiştir. Bu tarihten itibaren HIV/AIDS'li kişilerin sayıları giderek artmıştır. 1995 yılında 91 kişi, 2002 yılında ise 190 kişi HIV/AIDS'li olarak bildirilmiştir. Dünyanın birçok ülkesiyle karşılaştırıldığında Türkiye'de HIV/AIDS, henüz korkutucu boyutlarda görülmemektedir. WHO 2006 yılı Türkiye Raporu'na göre (WHO, 2006b) Türkiye'de 2254 HIV vak'ası rapor edilmiştir. Ancak, hastalığın belirtisiz geçen döneminin 8-10 yıl gibi uzun süreli olması nedeniyle, bu sayının gerçeği yansıtmadığı, gerçek sayının 20.000'in üzerinde olabileceği belirtilmektedir (Kocaoğlu ve Hayran, 1999).

HIV/AIDS açısından en riskli grup hangisidir? HIV/AIDS açısından en riskli grup ergenler ve gençlerdir (Fisher ve Roffman, 1992; Özcebe, Akın ve Aslan, 2004; Rotheram-Borus, Mahler ve Rosario, 1995; Rotheram-Borus, O'Keefe, Kracker ve Foo, 2000; St. Lawrence, 1993; St. Lawrence, Brasfield, Jefferson, Alleyne, O'Bannon ve Shirley, 1995; St. Lawrence, Crosby, Brasfield ve O'Bannon, 2002). Tümer (2001) de 1996 yılından beri 13-19 yaş arası gençlerin HIV ile en hızlı enfekte olan grup olduğunu ve bu grupta virüsü alma yolları içinde birinci sırayı, cinsel temasın aldığını ifade etmektedir. Ergenlerin ve gençlerin HIV/AIDS konusunda yeterince bilgili olmadıkları, aileden çok arkadaş etkisinde kaldıkları, değerler sistemini tam anlamıyla oluşturamadıkları ergenlik döneminde, HIV/AIDS'in yayılması için ideal ortamlar oluşabilmektedir. Kadıoğlu (2002) da HIV/AIDS ile mücadelede en etkili yolun eğitim olduğu üzerinde durmakta, salgının en çok görüldüğü 15-24 yaş grubunun cinsel sağlık eğitimi almasının ve güvenli cinsel davranış kazanmalarının önemini vurgulamaktadır.

## **2. HIV/AIDS'e İlişkin Öğrencilerle Yapılabilecek Çalışmalar**

Okullarda HIV/AIDS'le ilgili olarak psikolojik danışma ve rehberlik çalışmalarının yürütülmesi, birçok açıdan yarar sağlayabilir. Bunların başında, çocukların ve gençlerin sağlığını korumak ve böylelikle gelecek nesillerin sağlıklı olmasını sağlamak yer almaktadır. Bu amaçla öğrencilere, HIV/AIDS hakkında bilgi verilmesi, öğrencilere yönelik olarak psiko-eğitim programlarının, cinsel sağlık eğitimi derslerinin ve akran eğitimi çalışmalarının yürütülmesi önem taşımaktadır. Bu çalışmalar, okulda HIV pozitif bir öğrencinin varlığı durumunda ortaya çıkacak olası bir krizi de önceden önleyebilir. Aşağıda, HIV/AIDS'e yönelik olarak, psikolojik danışmanların öğrencilerle yapabilecekleri çalışmalar, iki başlık altında ele alınmıştır.

### **1. Bilgi verme**

Okullarda çalışan psikolojik danışmanların asıl hizmet grupları öğrencilerdir. Psikolojik danışmanlar, öncelikle HIV/AIDS'e ilişkin olarak öğrencileri bilgilendirebilirler. HIV/AIDS'in ne olduğu, nasıl bulaştığı, hangi korunma yollarının bulunduğu, öğrencilerin yaş ve gelişim düzeyleri dikkate alınarak, psikolojik danışmanlar tarafından öğrencilere anlatılabilir. Daha ayrıntılı bilgi almak için, okula bu konu ile ilgili bir uzmanın davet edilmesi ve öğrencilerin soru sorabilecekleri bir ortamın oluşturulması sağlanabilir. Bilgi verme sırasında, toplumsal kalıp yargıların oynadığı role değinmek gerekli olabilir. Bu kalıp yargılar arasında; "HIV/AIDS eşcinsellerin hastalığıdır, bana bir şey olmaz.", "HIV/AIDS'li kişiler bu hastalığı kapmayı hak edecek bir şeyler yapmıştır", "HIV/AIDS kapmışsa, bu o kişinin kendi suçudur", "HIV/AIDS'li hastalar, hastalık bulaştırmamaları için toplum dışında tutulmalıdır", "Okulda HIV/AIDS'li bir öğrenci varsa, diğer öğrenciler tehlikededir" sayılabilir. HIV/AIDS'li kişilere yönelik damgalama ve dışlama, gereksiz ve aşırı korkular, kaygılar, güvenli cinsel davranış ve kondom kullanımına yönelik toplumsal kalıp yargıların rolü, gibi konular üzerinde durulabilir. Hastalığın sağlık bilimlerinin ilgilendiren yönleri kadar, toplum ve insan bilimlerini de ilgilendiren boyutunun irdelenmesi yararlı olabilir.

Öğrencilerin, HIV/AIDS hakkında bilgi alırken, kendileri için riskli olabilecek durumları tespit edip, önlemler almaları için fırsat yaratılması son derece önemlidir. Bu riskli durumlar arasında, arkadaşların etkisiyle riskli davranışlarda bulunmak, kontrolünü kaybedecek kadar içki içmek, damardan uyuşturucu kullanmak, depresyonda ya da bunalımda olup kendini tehlikeye atmak gibi durumlar sayılabilir ve bunlar üzerinde odaklanılabilir. Bu konulara ilişkin olarak öğrencilerle psikolojik danışmanların liderliğinde, grup rehberliği etkinlikleri düzenlenebilir, örnek olaylar ve senaryolar canlandırılarak, bu konu ile çalışılabilir.

Okula asılan afişler ve öğrencilere dağıtılan broşürler, HIV/AIDS hakkında öğrencilerin bilgilerinin ve olumlu tutumlarının kalıcılığını sağlayabilir. Afiş ve broşürler UNAIDS ve UNICEF gibi uluslararası kurumlar, Sağlık Bakanlığı gibi devlet kurumları, üniversiteler, hastaneler, AIDS ile Savaşım Derneği gibi dernekler ya da kondom satan firmalarla bağlantı kurularak ücretsiz sağlanabilir.

## 2. Psiko-eğitim programları ve akran eğitimi

Ülkemizde HIV/AIDS'e yönelik olarak yapılan önleyici çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmaların oldukça sınırlı olduğu gözlenmektedir (Babadoğan, 2002; Ergene, Çok, Tümer ve Ünal, 2005; Gökengin, 2002; Özcebe, Akın ve Aslan, 2004; Saydam, Erensoy, Özacar, Özkan, Zeytinoglu ve Sayiner, 1999; Toker, 1995; Zeren, 2006). Bu çalışmaların birçoğu küçük örneklem grupları üzerinde yapılan, HIV/AIDS'e yönelik bilgi verme odaklı çalışmalardır. Elbette, HIV/AIDS'e yönelik önleyici çalışmalarda, bireylere HIV/AIDS hakkında bilgi vermek temeldir, ancak birçok araştırmada da vurgulandığı gibi, yalnızca bilgi edinme, bireylerde tutum ve davranış değişikliğine yol açmamaktadır (Duyan, 2001; Fourreau, 1998; Fourreau ve Sunar, 1999; Gökşen, 1999; Katz, Mills, Singh ve Best, 1995; Kelly, 1995; Levy, Perhats, Weeks, Handler, Zhu ve Flay, 1995; Nevada State Health Division, 2005; Özakıncı, 1999; Pektaş, 2000; St. Lawrence, Crosby, Brasfield ve O'Bannon, 2002; UN, 2003). Kişiler HIV/AIDS'e ilişkin bulaşma yolları ve kendini korumaya yönelik güvenli cinsel davranışlar hakkında bilgi sahibi olsalar da, bu bilgiyi davranışa dökmedikleri sürece, HIV/AIDS'in yayılma hızının katlanarak süreceği düşünülmektedir.

HIV/AIDS'e ilişkin edinilen bilginin davranışa dönüşmesi nasıl sağlanabilir? Bunun için en etkili yollardan birinin "oyun" olduğu düşünülmektedir (Zeren, 2005). Bu amaçla hazırlanmış grup oyunları, bulmacalar, bilmeceler, senaryolar, rol oynamalar, canlandırmalar gençlerin HIV/AIDS'i tanımalarına, kendileri için risk oluşturan durumların farkına varmalarına, seçim yapma ve doğru karar verme üzerinde odaklanmalarına ve güvenli davranışlar edinmelerine daha etkili biçimde yol açmaktadır.

Dünyanın birçok ülkesinde HIV/AIDS'e yönelik önleyici psiko-eğitim programları, farklı yaş ve sınıf düzeyindeki öğrencilere uygulanmakta ve başarılı olmaktadır. Ülkemizde ise, Zeren (2006) tarafından geliştirilen ve ergenlerin HIV/AIDS'e yönelik olumlu tutumlar geliştirmelerinde etkili olduğu ortaya konan "HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı" buna örnek olarak gösterilebilir. Bu araştırmada, halen ergenlik çağındaki olan, üniversiteye yeni başlayan bir grup öğrenciye sekiz oturum halinde, yaklaşık 15 saatlik eğitim verilmiştir. Araştırmanın sonucunda, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'na katılan gruptaki öğrencilerin HIV/AIDS'e yönelik olumlu tutumlar

açısından, kontrol grubuna göre anlamlı olarak fark gösterdiği ve izleme çalışmasında da bu farkın sürdüğü bulunmuştur. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın içeriğinde, HIV/AIDS hakkında bilgi verme, cinsellik, cinsellikle ilgili değerler ve tutumlar, güvenli cinsel ilişki, kondom kullanımı, arkadaş etkisi, cinsellikle ilgili konularda seçim yapma, karar verme, hayır deme ve risk alma davranışı gibi konular yer almaktadır. Program süresince öğrencilere, görsel ve yaşantısal yöntemlere dayalı ve etkileşimli olarak bilgi vermenin yanı sıra, kameraya alınmış görüntüleri izletme, rol oynama, tartışma ve grup oyunları yoluyla katılımlarının sağlandığı interaktif bir öğrenme ve kendini tanıma ortamı sağlanmaktadır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı yapılandırılmış, önleyici bir grup çalışmasıdır. Psikolojik danışmanlar bu tür programlarla gençlere, ergenlere ve çocuklara ulaşabilir ve HIV/AIDS'e yönelik olarak kendilerini koruyucu davranış kazanmalarına yardımcı olabilirler. Her yaş ve okul düzeyinde uygun etkinlikler ve uygun bir içerik seçilerek çalışmalar planlanabilir.

HIV/AIDS'e ilişkin psiko-eğitim programları, akran eğitimi modeline dayalı olarak da yürütülebilmektedir. Akran eğitiminin temelinde, çocukların ya da gençlerin birbirlerini eğitmeleri esastır. Akran eğitiminin en avantajlı yönü, özellikle ergenlik dönemindeki arkadaş etkisinden yararlanılmasıdır. Bir diğer deyişle, bir yetişkinden değil de, yaşıtı olan birinden bilgi almak, gençleri daha fazla etkilemektedir. Özellikle cinsellik, uyuşturucu vb. risk almayı içeren konularda ergenlerin birbirini etkileme gücü, psikolojik danışmanları, akran eğitimi tercih etmeye yönlendirebilir. Bu sayede, eğitim alan sınırlı sayıdaki öğrencinin her biri, belli sayılarda başka öğrencilere ulaşabilir ve daha çok öğrenci bilgi sahibi olabilir.

Ülkemizde yapılan akran eğitimine dayalı çalışmalara örnek olarak, Ergene, Çok, Tümer ve Ünal (2005) tarafından üniversite öğrencilerine verilen HIV/AIDS'e yönelik akran eğitimi programı dikkat çekicidir. Bu çalışmada, akran eğitimi eğitimcilerine altı oturum halinde, yaklaşık 24 saatlik HIV/AIDS, enfeksiyon hastalıkları, sağlığı koruma, etik, sosyal çalışma, kişiler arası ilişkiler, danışmanlık ve iletişim becerileri ile öğrenme konularını içeren eğitim verilmiştir. Araştırmanın sonucunda, akran eğitimi ve tek derslik HIV/AIDS'e yönelik bilgi verilen gruplardaki öğrencilerin HIV/AIDS'e yönelik bilgi ve olumlu tutumlar açısından, kontrol grubuna göre anlamlı olarak fark gösterdiği bulunmuştur.

### **3. Okulda HIV Pozitif Bir Öğrenci Varsa Yapılabilecek Çalışmalar**

HIV pozitif çocuklar genellikle doğum öncesi, doğum sırası ya da doğum sonrasında emzirme sırasında annelerinden HIV bulaşan çocuklardır. Bir kısım çocuğa ise kan nakli yolu ile HIV bulaşmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2005).

HIV pozitif çocukların okula devam etmesi, diğer sağlıklı çocuklar için tehdit oluşturmamaktadır. Bu nedenle dünyanın birçok ülkesinde HIV pozitif çocuklar, diğer çocuklarla aynı okullara gitmektedirler. HIV pozitif çocukların da, diğer sağlıklı ya da sürekli hastalığı olan çocuklar gibi, normal eğitim koşullarında eğitim alma ve sosyalleşme ihtiyacını giderme hakları vardır.

Bu güne kadar, çocuktan çocuğa veya çocuktan öğretmene, okul ortamında HIV bulaştığına dair tek bir vak'a bildirilmemiştir (Ballard, White ve Glascoff, 1990). HIV pozitif çocuklar, sağlıklı ya da sürekli hastalığı bulunan diğer çocuklar gibi, normal çocuklardır. Bu çocuklara açık, güvenilir ve anlaşılır bir biçimde hastalığı hakkında bilgi verilmeli, doktoru ile bağlantısının kesilmemesi sağlanmalıdır. Sürekli ilaç kullanan bu çocuklar, kendilerini hastalıklarından dolayı suçlu hissedebilirler, ya da kendilerine hastalığı bulaştırdığı için birilerini suçlayabilirler ve nefretle dolu olabilirler. Okuldaki psikolojik danışman, psikolojik yardım verirken, çocuğun suçluluk, öfke, nefret, çaresizlik, umutsuzluk, haksızlığa uğramışlık gibi duyguları üzerinde durabilir. Çocuğun duygularını fark etmesi, gerçekçi kararlar alabilmesi, yaşamı ile ilgili planlar yapması, kendisine ve çevresine olumlu bakış açısı geliştirmesi için psikolojik danışma yardımı gerekli olabilir. Ayrıca, öğretmenlerle işbirliği yapılarak, çocuğun güçlü yönleri bulunup, bunlar üzerine odaklanılabilir. Bu çocukların sınıf içinde diğer çocuklarla iletişime geçmesi ve oyunlara katılması desteklenmelidir.

Okula devam eden diğer çocukların, HIV pozitif bir öğrenciyle aynı okulu, aynı sınıfı hatta aynı sırayı paylaştıklarını bilmeleri gerekmemektedir. HIV/AIDS'li kişilerin kimliği, etik kurallar

gereği gizli kalmalıdır. Ancak 2003 yılında ülkemizde bir ilköğretim okulu öğrencisi'nin yaşadığı gibi, basın da etkisiyle, bu çocukların HIV pozitif oldukları diğer çocuklar ve aileler tarafından öğrenilirse, durum ciddi bir krize dönüşebilir (Akşam Gazetesi, 2003; Hürriyet Gazetesi, 2003; Medimagazin Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi, 2003; Milliyet Gazetesi, 2003; Yeni Asır Gazetesi, 2005). Böyle bir kriz durumunda, psikolojik danışmanlar, öğrencilere yönelik olarak HIV/AIDS konulu grup rehberliği çalışmaları yapabilirler. Öğrencilerin HIV pozitif olan çocuğa yaklaşma ve ondan kaçma isteği, korku, kaygı, gibi karmaşık duygular içinde olmalarının doğal olduğu, ancak onlar için bu durumun bir tehlike unsuru olmadığı açıkça söylenmesi çok önemlidir. Sağlıklı öğrencilerin, HIV pozitif olan öğrenciye destek olmaları, onunla oyun oynamaları, iletişimde bulunmaları, arkadaşlık kurmaları, HIV pozitif olan çocuk için, sosyal anlamda iyileştirici bir ortam sağlar. Bu durum, diğer çocuklar için de, yardım etme becerilerini kazanacakları olanaklar sunabilir.

Okulda HIV/AIDS'li yakını olan öğrenciler olabilir. HIV pozitif olduğunu öğrenen bireylerin yaşadığı duygular genellikle, umutsuzluk, pişmanlık, çaresizlik, derin bir keder ve yas biçimindedir (Duyan, 1998; 2000). Aile üyelerinden ya da yakınlarından biri HIV/AIDS'li olan bir öğrenci, bu kişinin yaşadıklarından olumsuz etkilenebilir. Toplum tarafından HIV/AIDS'li kişilerin dışlanması, damgalanması, bu kişilerle bir arada bulunmaktan kaçınılması gibi olumsuzluklar, HIV/AIDS'li kişileri belki de yaşadıkları sağlık problemlerinden daha fazla yıpratmaktadır. Üstelik bu damgalama ve toplumsal tecrit, HIV/AIDS'li kişiyle sınırlı kalmamakta, yakınları da onunla birlikte toplum dışına itilmektedir. Aile üyelerinden ya da yakınlarından biri HIV/AIDS olan kişi, hastalık taşımaya da, çevresindeki bireyler tarafından dışlanabilmektedir.

Okulda, HIV/AIDS'li yakını olan bir öğrenci varsa, bu öğrencinin psikolojik yardım almaya yönelik gereksinimleri dikkate alınmalıdır. Bu öğrencinin öncelikle, anlaşılmaya gereksinimi olabilir. Yaşadığı duygu ve düşüncelerinin uzman bir kişi tarafından dinlenmesi ve anlaşıldığını hissetmesi onu rahatlatılabilir, daha uygun davranmaya yöneltebilir. Ayrıca, bu öğrenciye hastalık hakkında anlaşılır ve gerçek bilgiler verilmeli, aklına takılan soruları sorması için çocuk cesaretlendirilmelidir.

#### **4. HIV/AIDS'e İlişkin Velilerle Yapılabilecek Çalışmalar**

Okulda çalışan psikolojik danışmanların asıl hedef kitlesini öğrenciler oluşturmakla birlikte, aileler de zaman zaman bu hedef kitleye ulaşmayı kolaylaştırıcı roller üstlenmektedir. Özellikle küçük yaş grubundaki öğrenciler, ailelerine daha bağımlıdırlar ve ailelerinin etkisi altındadırlar. Bu nedenle, öğrencilere HIV/AIDS'e ilişkin bilgi verirken ve psiko-eğitim programlarını sürdürürken, ailelerle bu konuda grup rehberliği çalışmaları düzenlemek yararlı olabilir. Böylelikle, okulda kazanılan bilgi ve olumlu tutumların evde desteklenmesi ve tamamlanması sağlanabilir. Ayrıca, velilerle işbirliği içinde olmak, öğrencilere HIV/AIDS hakkında verilen bilgilerin, veliler tarafından öğrenilmesini sağlamak açısından da yararlı olabilir. Ailelerin çocukları için risk oluşturan ve oluşturmeyen durumları değerlendirmeleri ve en uygun davranış biçimini kazanmaları için ailelere yönelik grup rehberliği çalışmaları sürdürülmesi, ek olarak iletişim becerileri konusunda onlara destek verilmesi ve yeni çalışmaların planlanması gerekebilir.

Öğrenmemeleri gerektiği halde, çocuklarıyla aynı okula ya da sınıfa devam eden çocuklardan birinin HIV pozitif olduğunu öğrenen aileler, çocuklarının yaşamlarının tehlikede olduğunu düşünerek korkuya kapılabilirler. Bu korkuyla çocuklarını okula göndermek istememelerini doğal karşılamak gerekir. Çünkü veliler, özenle yetiştirdikleri çocuklarını korumak arzusu içindedirler. Böyle bir durumda, okul yönetimi, Milli Eğitim Bakanlığı ve sağlık uzmanlarının kararlı ve tutarlı davranışları çok önemlidir. En uygun olanı, HIV/AIDS hakkında öğrencilere ve ailelerine bilgi verilmesi, diğer öğrenciler için riskli bir durum olmadığı açıkça ortaya konmasıdır. Kurumların ve yetkili kişilerin tavır ve açıklamalarında tutarsızlık ve belirsizlik olması durumunda, ailelerin yaşadığı korkunun, çocuklar tarafından paylaşılması olasılığı çok yüksektir. Bu durumdaki çocuklar kendilerini tehlikede ve tehdit altında hissedebilirler. HIV pozitif olan arkadaşlarına yaklaşma ve ona yardım etme isteği ile ailelerinin korkuları ve kendilerine zarar geleceği endişesi arasına sıkışıp kalabilirler. Dolayısıyla bu çocukların da psikolojik yardıma ve desteğe ihtiyaçları olabilir.



## 5. Okul Yönetimi ve Öğretmenlerle Yapılabilecek Çalışmalar

HIV/AIDS'in tedavisindeki yeni gelişmelerle birlikte, bugün kabul edilen tek önleme ve korunma yöntemi eğitimidir. Buna karşın konuya Türkiye'de eğitim sistemi içinde verilmesi gereken önemin verilmediği saptanmıştır (Çok, 1997). Okul yönetimi ve öğretmenler, HIV/AIDS, bulaşma ve korunma yolları hakkında güncel, tutarlı ve doğru bilgilere sahip olmalıdırlar. Bu bilgileri öğrencileri ve aileleri ile de paylaşmalı, programlarında HIV/AIDS'e ilişkin etkinliklere yer vermelidirler. Okulda HIV pozitif bir öğrencinin varlığında da, öğrenciler ve aileleriyle bu konuda iletişim kanalları açık tutulmalı, HIV pozitif öğrenciye destek sağlanmalıdır. Öğretmenlerin davranışlarıyla öğrenciler için birer model oluşturduğu da unutulmamalıdır.

Okullarda, psikolojik danışmanlar tarafından öğretmenler ve yöneticilere yönelik olarak HIV/AIDS eğitimi verilmesi gerekli olabilir. Okul yönetimi ve öğretmenler için de bilgilendirme ve konsültasyon amaçlı toplantıların düzenlenmesi yararlı olabilir.

## 6. Psikolojik Danışmanların HIV/AIDS Konusunda Yerel Düzeyde Sosyal Sorumlulukları

Psikolojik danışmanlar, görev yaptıkları bölgenin gereksinimlerini ve kültürel özelliklerini, çalışmaları sırasında göz önünde bulundurmalıdırlar. Okullarda görev yapan psikolojik danışmanlar, görev yaptıkları bölgede, il ya da ilçede toplumun bilinçlendirilmesi konusunda sorumluluklara sahiptirler. Bu amaçla yerel televizyon, radyo veya gazetelerde, HIV/AIDS gibi konularda program yaparak veya programlara katılarak toplumun bilgilendirmelerine katkıda bulunabilirler. Toplumdaki bireyler, HIV/AIDS konusunda yargılanmadan, eleştirilmeden konuşabilecekleri kaynak kişi olarak psikolojik danışmanları görebilirler. Bu durum, okulların amaçlarından biri olan, toplumla bütünleşme ve bir cazibe merkezi olma rolüyle de örtüşmektedir. Okullarda görev yapan psikolojik danışmanlar, bu konuda çalışmaları için ilgili derneklerden, il düzeyinde Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'nden, İl Sağlık Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve sivil toplum kuruluşlarından destek alabilirler.

Okulda HIV pozitif bir çocuğun varlığı gibi durumlarda oluşan kararsızlık ve belirsizlik, çocukları da ailelerini de paniğe sürükleyebilir. Böyle durumlarda saydığımız yetkili kurumlar, birbiriyle tutarlı ve net açıklamalar yapmalı, bu konuda izlenecek politika belli olmalıdır. En uygun olanı, HIV/AIDS hakkında öğrencilere ve ailelerine bilgi verilmesi, diğer öğrenciler için riskli bir durum olmadığının açıkça ortaya konmasıdır. Böylece çocuklar, HIV pozitif çocuğa yönelik olarak ilk önceleri yaşadıkları çekingenliği ve korkuyu unutup, onunla arkadaşlık kurmaya başlayacaklardır. Bu onların, önyargısız davranma, yardım etme ve destek olma becerilerini de olumlu yönde etkileyecektir. Okullarda görev yapan psikolojik danışmanların yerel düzeyde HIV/AIDS ile ilgili olan damgalanmayı ve ayrımcılığı azaltma çalışmaları HIV/AIDS'le mücadelede çok önemli bir yere sahiptir.

## 7. Psikolojik Danışmanlar HIV/AIDS'le İlgili Çalışmaya Ne Derece Hazırlar?

Yukarda, psikolojik danışmanların, HIV/AIDS'le ilgili olarak yapabilecekleri çeşitli çalışmalar sıralanmıştır. Bu çalışmaları psikolojik danışmanların yapabilmesi, bazı ön hazırlıkların yapılmasını da beraberinde getirmektedir. Bu ön hazırlıkların başında, HIV/AIDS hakkında bilgi edinmeye yönelik ilgi, istek ve gönüllülük sayılabilir. Bir okulda çalışan psikolojik danışman, HIV/AIDS hakkında yeterince bilgiye sahip değilse, hasta kişilerden ve virüsü kapmaktan aşırı derecede korkuyor ve endişe duyuyorsa, bu konuda öğrencilere ya da ailelere yardım etmesi mümkün değildir. Bu nedenle belki de sorulması gereken ilk soru "Psikolojik danışman olarak ben HIV/AIDS'le ilgili çalışmaya hazır mıyım?" olmalıdır. Eğer bu soruya "hayır" cevabı veriliyorsa, bu kişilerin konuyla ilgili mümkün olduğunca çok sayıda ve doğru kaynaktan bilgi edinmeleri ve bu yönde daha fazla bilgi sahibi olan meslektaşlarıyla görüşme yapmaları önerilebilir. HIV/AIDS kimi kişilere ölüm, hastalık, acizlik, utanç gibi. konuları çağrıştıracaktır. Psikolojik danışman için de böyle bir durum söz konusu ise, HIV/AIDS'in çağrıştırdığı konularla ilgili duygu ve düşüncelerinin farkına varmayı kolaylaştıracak psikolojik yardım ve destek kaynakları harekete geçirilebilir. Kendini HIV/AIDS'le ilgili olarak çalışmaya hazır hissedenden okul psikolojik danışmanlarının da, varsa bilgi eksiklerini tamamlamaları ve olanaklar çerçevesinde, eğitici eğitimi kurslarına ya da seminerlerine

katılmaları, başvuru kaynaklarını araştırmaları uygun görölmektedir.

## TARTIşMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, okulda çalışan psikolojik danışmanların HIV/AIDS ile ilgili olarak bilmesi gerekenleri bir araya getiren, psikolojik danışmanların bu konuya dönük olarak yapabilecekleri etkinlikler hakkında pencere açmayı hedefleyen derleme niteliğinde bir çalışmadır. Ülkemizde HIV/AIDS konusu, eğitimcilerin yeni yeni üzerinde durmaya başladığı bir konudur. Bu konunun, toplum sağlığını koruma açısından son derece önemli olduğu düşünölmektedir. Özellikle de HIV/AIDS'i iyileştirici bir ilaç ya da hastalıktan sağlıklı bireyleri koruyucu bir aşı geliştirilememiş olması durumun ciddiyetini arttırmaktadır. Toplumun sağlıklı yapısının devamı, hastalıklara ilişkin önleyici çalışmaları zorunlu kılmaktadır. HIV/AIDS de bu çalışmalar kapsamında ele alınması gerekli konuların başında gelmektedir.

HIV/AIDS'e ilişkin önleyici çalışmalar, zorunlu eğitim kapsamında olmaları nedeni ile özellikle ilköğretim düzeyindeki okullarda yürütölebilir. Bu sayede çok sayıda bireye, henüz hastalıkla karşılaşmadan ulaşmak mümkün olabilir. Okullarda bu hizmeti sağlayabilecek en uygun servisin Psikolojik Danışma ve Rehberlik Servisi, en uygun kişilerin de psikolojik danışmanlar olduğu düşünölmektedir. Bu bağlamda, ilköğretim düzeyinde ve daha üst eğitim kurumlarında kullanılabilir okul temelli HIV/AIDS psiko-eğitim programlarının geliştirilmesi, bu programların ülke genelinde yaygınlaştırılmasının sağlanması önerilebilir. Bunun sağlanması için, psikolojik danışmanların hizmet içi eğitimden geçirilmesi ve HIV/AIDS konusunda eğitici eğitimi almalarının sağlanması gerekebilir. Ayrıca, Eğitim Fakölteleri'nin Psikolojik Danışma ve Rehberlik programlarında okuyan öğrencilere HIV/AIDS konusunda ilgili dersler aracılığı ile ya da seminerler biçiminde verilebilir.

Ülkemizde HIV/AIDS'i önleyici çalışmaların sınırlı olması nedeni ile, gelecekte bu konuda daha fazla araştırmanın yapılması önerilebilir. Bu araştırmaların farklı sınıf ve yaş düzeylerindeki öğrencilere yönelik olmasının ve farklı sosyo ekonomik ve coğrafi bölgelerde yürütölmesinin yararlı olacağı düşünölmektedir. Ayrıca okulda çalışan psikolojik danışmanların HIV/AIDS konusunda ne derece bilgili oldukları ve bu konuya ilişkin tutumlarının saptanması da bir başka araştırmaya konu olabilir.

## KAYNAKÇA

- Akşam Gazetesi. (2003). "HIV/AIDS'li Çocuk Hakkında Haber", [Online]: <http://www.aksam.com.tr/arsiv/aksam/2003/09/26/gundem/gundem5.html> adresinden 25 Nisan 2007 tarihinde indirilmiştir.
- Aral, S.O. (1999). HIV/AIDS and other STDs in Turkey in global context. *Boğaziçi Journal*, 13, 9–13.
- Babadoğan, C. (2002). HIV/AIDS bulaş yollarına ilişkin bilgilerin ilköğretim 6-8. sınıf öğrencilerinin üzerinde incelenmesi, *HIV AIDS*, 5(4), 169-178.
- Ballard, D.J., White D.M. & Glascoff M.A. (1990). AIDS/HIV education for preservice elementary teachers. *Journal of School Health*, 60, 262-266.
- Başer, Z. (1999). Turkey's Response to HIV/AIDS. *Boğaziçi Journal*, 13, 193–200.
- Brook, U. (1999). AIDS knowledge and attitudes of pupils attending urban high schools in Israel. *Patient Education and Counseling*, 26, 271–278.
- Çok, F. (1997). HIV/AIDS üzerine. *Yaşadıkça Eğitim*, 51, 25-26.
- Darroch, J.E., Landry D.J. & Singh, S. (2000). Changing emphases in sexuality education in U.S. public secondary schools, 1988- 1999. *Family Planning Perspectives*, 32 (5), 204- 211.
- Davis C., Noel M. B., Chan S. F. & Wing L.S. (1998). Knowledge, attitudes and behaviours related to HIV and AIDS among chinese adolescents in Hong Kong. *Journal of Adolescence*, 21, 657-665.

- Duyan, V. (1998). HIV enfeksiyonunda sosyal hizmetler ve danifmanlık. S. Ünal (Edt.) *Güncel Bilgiler Iftığında AIDS*, (s. 261-274). Ankara: Güneş Kitabevi.
- Duyan, V. (2000). Sosyal hizmet mesleği ve HIV/AIDS danifmanlığı. S. Ünal (Edt.) *Modern Tıp Seminerleri: 10 AIDS*, (s. 74-93). Ankara: Güneş Kitabevi.
- Duyan, V. (2001). Sosyal hizmet öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgileri ve HIV/AIDS'li kişilere yönelik tutumları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(3), 81-92.
- Ergene, T., F. Çok, A. Tümer & S. Ünal. (2005). A controlled-study of preventive effects of peer education and single-session lectures on HIV/AIDS knowledge and attitudes among university students in Turkey. *AIDS Education and Prevention*, 17 (3), 268-278.
- Ergör, G. ve Serdar, B. (1998). HIV/AIDS epidemiyolojisi ve korunma. S. Ünal (Edt.) *Güncel Bilgiler Iftığında HIV/AIDS*, (s. 7-20). Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi.
- Fisher, W.A. & D.M. Roffman. (1992). Adolescence: A risky time. *Independent School*, 59, 51, 25-32.
- Fourreau, P. Ö. (1998). *Social psychological factors affecting protective behavior against AIDS in two samples of turkish males*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Fourreau, P.Ö.& D. Sunar. (1999). Cultural and psychological factors predicting condom use in Turkish young men: A comparison of heterosexual and homosexual samples. *Boğaziçi Journal*, 13, 157-180.
- Gökengin, D. (2002). İlk ve ortaöğretimde HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma eğitimi. *HIV/AIDS*, 5, 162-168.
- Gökşen, F. (1999). Social science and AIDS research: from individual risk to structural models. *Boğaziçi Journal*, 13, 95-104.
- Güven, S.G. ve Ünal, S. (2002). HIV enfeksiyonunun klinik özellikleri ve tedavi. S. Ünal (Edt.) *Sosyal Bilimler Alanında Eğitim Gören Üniversite Gençliğinde HIV/AIDS'in Önlenmesi Akran Eğitimi*, (s. 27- 36).Ankara: HATAM, UNICEF ve AIDS Savaşım Derneği.
- Hürriyet Gazetesi (2003). "AIDS'li Çocuk", [Online]: <http://www.hurriyet.com.tr/agora/article.asp?sid=1&aid=676> adresinden 25 Nisan 2007 tarihinde indirilmiştir.
- İçli, G. ve Yalçın, A.N. (2002). Eğitim ve fen-edebiyat fakültesi öğrencilerinin AIDS hakkındaki Bilgi düzeyleri. *HIV AIDS*, 5, 25-29.
- Kadıoğlu, D. (2002). Güvenli Cinsel Yaşam. S. Ünal (Edt.) *Sosyal Bilimler Alanında Eğitim Gören Üniversite Gençliğinde HIV/AIDS'in Önlenmesi Akran Eğitimi*, (s. 123- 131). Ankara: HATAM, UNICEF ve AIDS Savaşım Derneği.
- Katz, R.C., K. Mills, N.N. Singh, & A.M. Best. (1995). Knowledge and attitudes about AIDS: A comparison of public high school students, incarcerated delinquents, and emotionally disturbed adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 24(1), 117-131.
- Kelly, J.A. (1995). Advances in HIV/AIDS education and prevention. *Family Relations*, 44, 345-352.
- Kiragu, S.W. (2007). Exploring sexuality education and the burdened teacher: a participatory approach in a rural primary school in Kenya. *Pastoral Care in Education*, 25 (3), 5-15.
- Kocaoğlu, B. ve O. Hayran. (1999). Level of knowledge and attitudes of touristic hotel staff towards HIV/AIDS in İstanbul. *Boğaziçi Journal*, 13(1-2), 181-191.
- Kökdemir, H. (2001). Turkish university students' blame attributions and attitudes toward people with AIDS. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Krahnke, H. (1992). *AIDS'ten Böyle Korunurum 300 Soru 300 Yanıt*. (Çev. A.Y. Namal), İstanbul:

- AIDS Savaşım Derneği.
- Levy, S.R., C. Perhats, K. Weeks, A.S. Handler, C. Zhu & B.R. Flay. (1995). Impact of a school-based AIDS prevention program on risk and protective behavior for newly sexually active students. *Journal of School Health*, 65(4), 145-151.
- Martich, F. A. & Abbruzzese B. J. (2000). *Behavioral interventions and research branch resource book*, Atlanta: CDC.
- Medimagazin Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi (2003). “Y.O. Bizi Affetmeyecek”, [Online]: <http://www.medimagazin.com.tr/yo-bizi-affetmeyecek-ky-50193.html> adresinden 24 Nisan 2007 tarihinde indirilmiştir.
- Milliyet Gazetesi (2003). “AIDS’li Çocuk”, [Online]: <http://www.milliyet.com.tr/2003/09/29/son/sontur10.html> adresinden 27 Mayıs 2006 tarihinde indirilmiştir.
- Nevada State Health Division. (2005). “Potential strategies and interventions”, [Online]: Retrieved on 09- May- 2005, at URL: <http://health2k.state.nv.us/hiv/prevention/chapt6.htm>
- Nwokocha, A.R.C. & Nwakoby, B.A.N. (2002). Knowledge, attitude, and behavior of secondary (high) school students concerning HIV/AIDS in Enugu, Nigeria, in the year 2000. *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 15, 93-96.
- Özakıncı, G. (1999). Intention to use condoms with new partners among heterosexually active Turkish university students. *Boğaziçi Journal*, 13, 145–156.
- Özcebe, H., L. Akın ve D. Aslan, (2004). A peer education example on HIV/AIDS at a high school in Ankara. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 45, 54-59.
- Pektaş, H. (2000). *Halkın sağlığı açısından AIDS epidemisini önlemede HIV/AIDS danışmanlığının önemi (Hassas gruplar üzerinde yapılan karşılaştırmalı bir araştırma)*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Rahman, M., Shimu T.A., Fukui T., Shimbo T. & Yamamoto W. (1999). Knowledge, attitudes, beliefs and practices about HIV/AIDS among the overseas job seekers in Bangladesh. *Public Health*, 113, 35-38.
- Rotheram-Borus, M.J., K.A. Mahler & M. Rosario. (1995). AIDS prevention with adolescents. *AIDS Education and Prevention*, 7(3), 320-336.
- Rotheram-Borus M.J., Miller S., Kopman C, Haignere C. & Selfridge C. (2003). *Adolescents living safely: AIDS awareness, attitudes, and actions*, New York: HIV Center for Clinical and Behavioral Studies.
- Rotheram-Borus, M.J., Z. O’Keefe, R. Kracker & H. Foo. (2000). Prevention of HIV among adolescents. *Prevention Science*, 1, 15-30.
- Saydam, C., S. Erensoy, T. Özacar, F. Özkan, A. Zeytinoğlu ve A. Sayıner (1999). Lise öğrencilerine HIV/AIDS konusunda klasik ve interaktif yöntemlerle uygulanan eğitim etkinliğinin karşılaştırılması. *HIV AIDS*, 2(3), 117-122.
- St. Lawrence, J.S. (1993). African-American adolescents’ knowledge, health-related attitudes, sexual behavior, and contraceptive decisions implications for the prevention of adolescent HIV infection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 104-112.
- St. Lawrence, J.S., T.L. Brasfield, K.W. Jefferson, E. Alleyne, R.E. O’Bannon & A. Shirley. (1995). Cognitive-behavioral intervention to reduce African American adolescents’ risk for HIV infection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(2), 221-237.
- St. Lawrence, J.S., R.A. Crosby, T.L. Brasfield & R.E. O’Bannon. (2002). Reducing STD and HIV risk behavior of substance-dependent adolescents a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(4), 1010-1021.

- Stine, G.J. (1996). *Acquired immune deficiency syndrome*. New Jersey: Prentice Hall.
- Toker, S.O. (1995). 14-19 Yaş Grubundaki Lise Öğrencilerinin AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) İle ilgili bilgi düzeylerinin eğitim öncesi ve sonrasında değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Tümer, A. (2001). Sorularla ve Cevaplarla HIV/AIDS. *HIV AIDS*, 4, 143-144.
- Türkiye Aile Planlaması Derneği. (1997). *AIDS Hakkında bilinmesi gerekenler*. Ankara: Medico Graphics Ajans ve Matbaacılık.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2007). “2006- 2007 Öğretim yılı ilköğretim okulları ve öğrenci sayıları”, [Online]:  
[http://sgb.meb.gov.tr/daireler/istatistik/meb\\_istatistikleri\\_orgun\\_egitim\\_2006\\_2007\\_detay\\_ek\\_dosya.xls#İlköğretim!A1](http://sgb.meb.gov.tr/daireler/istatistik/meb_istatistikleri_orgun_egitim_2006_2007_detay_ek_dosya.xls#İlköğretim!A1) adresinden 20. 06. 2007 tarihinde indirilmiştir.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2005). “01 Ekim 1985- 30 Haziran 2005 tarihleri arasında bildirilen HIV/AIDS’li kişilerin olası bulaşma yoluna göre dağılımı”, [Online]:  
<http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/2005geribildirim/Tablo%2020.htm> adresinden 08 Mart 2006 tarihinde elde edilmiştir.
- UN. (1999). *AIDS and HIV infection*. Geneva, Switzerland: UN.
- UN. (2003). *Young people- partners in HIV/AIDS prevention*. New York: UN
- UNAIDS. (1999). *AIDS and HIV infection, information for United Nations employees and their families*. Geneva, Switzerland: UNAIDS
- WHO. (2006a). “HIV surveillance, estimations and monitoring and evaluation”. [Online]. Retrieved on 22- March- 2007, at URL: <http://www.who.int/hiv/topics/me/en/>
- WHO. (2006b). “Turkey - HIV/AIDS country profile”, [Online]. Retrieved on 22- March- 2007, at URL: [http://www.euro.who.int/aids/ctryinfo/overview/20060118\\_46](http://www.euro.who.int/aids/ctryinfo/overview/20060118_46)
- Yeni Asır Gazetesi (2005). “HIV/AIDS’li Çocuk Haberi”, [Online]:  
<http://ya2005.yeniasir.com.tr/02/28/index.php3?kat=ana&sayfa=ilks2&bolum=gunluk> adresinden 25 Nisan 2007 tarihinde indirilmiştir.
- Zeren, Ş.G. (2005). *HIV/AIDS’e yönelik önleyici çalışmalarda oyunun kullanılması*. Eğitimde Yeni Yönelimler II, Eğitimde Oyun Sempozyumu, Özel Tevfik Fikret Okulları, 14 Mayıs, Ankara.
- Zeren, Ş.G. (2006). *HIV/AIDS’e yönelik psiko-eğitim programı’nın üniversiteye yeni başlayan ergenlerin HIV/AIDS’e yönelik tutumlarına etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.