

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ İÇİN HIV/AIDS'E YÖNELİK ÖNLEYİCİ BİR PROGRAM: HIV/AIDS'E YÖNELİK PSİKO-EĞİTİM PROGRAMI

A Prevention Program For College Students Regarding Hiv/aids: Psycho-education Program For HIV/AIDS

Ş. Gonca ZEREN*

*Dr., Ağrı Dağı Üniversitesi, Eğitim Fakültesi,
Eğitim Bilimleri Bölümü

ÖZET

Bu çalışma, HIV/AIDS'i önleyici bir program olan "HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı"nı tanıtan bir çalışmadır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı, haftada bir gün, yaklaşık 90 dakikalık, 8 oturumdan oluşmakta, HIV/AIDS hakkında bilgi verme, cinsellikle ilgili değerler, güvenli cinsel ilişki, kondom kullanımı ve karar

verme davranışı gibi konuları kapsamaktadır. Programın etkili olup olmadığı, deney grubunda 21, kontrol grubunda 23 öğrencinin yer aldığı bir araştırmayla sınanmıştır. HIV/AIDS Bilgi Formu ve HIV/AIDS Tutum Envanteri ile toplanan verilerin analizinde, karışık ölçümler için iki yönlü varyans analizinden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın öğrencilerin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumlarını olumlu yönde etkilediği ve bu etkinin uzun süreli olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: HIV/AIDS, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı, HIV/AIDS'e yönelik önleyici çalışma, HIV/AIDS'e yönelik tutum, HIV/AIDS'e ilişkin bilgi

ABSTRACT

This study is a descriptive study about an HIV/AIDS prevention program, "Psycho-Education Program for HIV/AIDS". The Psycho-Education Program for HIV/AIDS has eight approximately 90 minute sessions one day a week and included such subjects as information about HIV/AIDS, values related to sexuality, safe sex, use of condoms, and decision making behaviors. The research tested the effectiveness of the program with 21 students in an experimental group and 23 students in a control group. In the analysis of data collected with the HIV/AIDS Information Form and the HIV/AIDS Attitude Inventory, two way analysis of variance is used for mixed measures. At the conclusion of the research it is determined that the knowledge and attitudes of students who participated in the Psycho-Education Program for HIV/AIDS were positively affected and that this effect lasted a long time.

Key Words: HIV/AIDS, Psycho-Education Program for HIV/AIDS, HIV/AIDS Prevention Program, Knowledge and Attitudes towards HIV/AIDS

GİRİŞ

İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (HIV-Human Immunodeficiency Virus) ve bu virüsün neden olduğu Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (AIDS-Acquired Immunodeficiency Syndrome) günümüzde bireyleri ölüme yüz yüze getirmesi nedeni ile korkutucu hastalıklardan biridir. Toplumun HIV/AIDS'e karşı yaşadığı gerçek ve gerçek olmayan korkunun sonucu olarak önyargılı davranması, HIV/AIDS'li kişileri damgalaması ve bu kişilere yönelik ayrımcı tutumları (Duyan, 2001a; 2001c) hasta kişiler ve yakınları için, HIV/AIDS'le yaşamayı güçleştirmektedir. Bireysel yaşamla birlikte toplumsal yaşamı da etkilemesi ile HIV/AIDS, yalnızca tıp alanına ait bir konu olmaktan çıkmış, psikoloji, sosyoloji, sosyal hizmetler ile psikolojik danışma ve rehberlik gibi farklı alanların da sınırlarına girerek, disiplinler arası bir konuya dönüşmüştür.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Türkiye Raporu'na göre (WHO, 2006) Türkiye'de 2254 HIV vak'ası rapor edilmiştir. Dünyanın birçok ülkesiyle karşılaştırıldığında bu sayı henüz korkutucu boyutlarda görülmemektedir. Ancak, HIV/AIDS'li kişilere ilişkin gerçeğin çok daha fazla olmasından endişe duyulmaktadır.

Ülkemizde çeşitli araştırmalara konu olan HIV/AIDS'e yönelik önleyici programlar incelendiğinde, bunların sayıca sınırlı oldukları gözlenmektedir. Bunlara örnek olarak Toker (1995) ile Uner ve Turan (2000) tarafından lise öğrencilerine yönelik, yaklaşık 20-30 dakika boyunca HIV/AIDS'le ilgili bilgi vermeyi içeren program, Saydam ve diğerleri (1999) tarafından, lise öğrencilerine, HIV/AIDS konusunda bir saatlik klasik

ve dört saatlik interaktif yöntemlerle bilgi ağırlıklı eğitim vermeyi içeren iki farklı program, Babadoğan (2002) tarafından ilköğretim 6-8. sınıf öğrencilerine yönelik, cinsellik ve HIV/AIDS hakkında 40 dakikalık bilgi vermeyi kapsayan program, Gökengin (2002) tarafından, ilköğretim öğrencilerine, 8-10 saatlik HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma eğitimi veren program, Özcebe ve diğerleri (2004) tarafından, lise öğrencilerine HIV/AIDS'e yönelik 10 saatlik akran eğitimi içeren program, Ergene ve diğerleri (2005) tarafından, üniversite öğrencilerine yönelik HIV/AIDS'e ilişkin akran eğitimi içeren program sayılabilir. Bu programların bir kısmı HIV/AIDS'e yönelik bilgi vermeyi amaçlayan 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 (Fourreau, 1998; Duyan, 2001b; St. Lawrence ve diğerleri, 2002; UN, 2003). Bireylerin HIV/AIDS'e ilişkin bulaşma ve korunma yolları hakkında bilgi sahibi olmalarından çok, HIV/AIDS açısından güvenli davranış biçimi kazanmalarının önemli olduğu düşünülmektedir. HIV/AIDS'e yönelik olarak hazırlanan eğitim programlarının, bir yandan sağlıklı bireylerin kendilerini HIV/AIDS'e karşı korumalarına yardımcı edeceği, diğer yandan, toplumda HIV/AIDS'li kişilere yönelik olumlu tutum geliştirilmesine yardımcı olacağı beklenmektedir. Bu nedenle araştırmacı, HIV/AIDS'e yönelik önleyici bir program geliştirme çabasına girmiştir.

Bu çalışmanın amacı, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı hakkında

bilgi vermektir. HIV/AIDS'i önlemeyi amaçlayan programlar hakkında bilgi edinmenin, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve psikolojik danışmanlar için yarar sağlayacağına inanılmaktadır. Bir diğer deyişle, bu çalışmayı okuyan psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve psikolojik danışmanların, HIV/AIDS konusundaki duyarlılıklarını artırmak, çalışmalar yapmalarını özendirmek ve meslektaşlar arasında bu konudaki işbirliğini kolaylaştırmak amaçlanmaktadır.

Bu çalışmada, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın geliştirilmesi üzerinde durulacaktır. Programın etkililiğini saptamak amacı ile yapılan çalışmalar, yöntem kısmında ele alınmıştır, ancak amaç, yapılan deneysel çalışmanın verilmesi ve tartışılması değildir, programın daha anlaşılır olması amacı ile bu bilgiler sunulmuştur. Burada daha yoğun olarak geliştirilen programa odaklanılacaktır.

YÖNTEM

Araştırmanın Denekleri

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın pilot uygulamasına, 2002–2003 öğretim yılı bahar döneminde, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik programı dördüncü sınıf öğrencileri arasından gönüllü olan, 6 kadın ve 6 erkek, toplam 12 öğrenci katılmıştır. Deneysel araştırmaya ise, 2004–2005 öğretim yılında Hacettepe Üniversitesi'ne kaydını yaptıran, 17–20 yaşları arasındaki gönüllü öğrenciler katılmıştır. Deney grubunda 10 kadın ve 11 erkek 21 öğrenci, kontrol grubunda ise 10 kadın ve 13 erkek 23 öğrenci yer almıştır.

Deney ve Kontrol Grubunun Oluşturulması

Araştırmaya katılacak gönüllü kişilerin belirlenmesi amacı ile 2004–2005 öğretim yılı başlangıcında, Hacettepe Üniversitesi Beytepe yerleşkesinde çeşitli birimlere ilan asılmıştır. Bu ilanlarda HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programının adı ve amacı açıklanmamıştır. Bunun nedeni; HIV/AIDS'e ilişkin olumlu tutumu olan öğrencilerin, bu programa başvurmak isteyebileceği, diğerlerinin istemeyebileceği yönündeki düşüncedir. Olası denek kayıplarının deneyi etkileyeceği düşünülerek, iki deney grubu oluşturulmuştur. Her iki grubun lideri araştırmacıdır.

Çalışmaya gönüllü olarak başvuran ve ders programlarına bağlı olarak, uygulamalara katılabilecek 29 öğrenci alınmıştır. Ancak, bir öğrencinin okulu bırakması, iki öğrencinin adlarını yazdırdıkları halde, programın başından itibaren hiç gelmemesi, üç öğrencinin ikinci oturumdan, iki öğrencinin ise, ders programlarındaki değişiklik sebebiyle beşinci oturumdan itibaren devam etmemeleri nedenleri ile program deney grubunda yer alan 21 kişi ile tamamlamıştır.

Araştırma, başvuruların yeterli olmayışı nedeni ile gönüllü kişiler arasından seçilen bir kontrol grubu ile yürütülemezmiştir. Bunun yerine, deney grubunda yer alan öğrencilerin çoğunluğunun hazırlık sınıflarında okumaları göz önüne alınarak, Hacettepe Üniversitesi, Yabancı Diller Yüksek Okulu Hazırlık sınıflarından rasgele seçilen bir sınıftaki öğrenciler kontrol grubu olarak araştırmaya alınmıştır. Kontrol grubunda, ön-test, son-test ve izleme testine katılan öğrenci sayısı 23'tür. Testlerden en az

birine katılmayan öğrencilere ait puanlar veri setinden çıkarılmıştır.

Veri Toplama Araçları

HIV/AIDS Bilgi Formu (HABF): HIV/AIDS Bilgi Formu, Zeren (2006b) tarafından oluşturulmuş ve bireylerin HIV/AIDS'e yönelik bilgilerini ölçmeyi amaçlayan bir formdur. Otuzbeş maddeden oluşan HABF'de her madde için "Evet", "Hayır" ve "Bilmiyorum" seçenekleri yer almaktadır. HABF'nin puanlanması, her doğru cevaba bir puan verilmesi biçimindedir.

HIV/AIDS Tutum Envanteri (HATE):

HIV/AIDS Tutum Envanteri, Zeren (2006a) tarafından geliştirilmiş, 19 maddeden oluşan, dörtlü Likert tipi bir ölçektir. HATE, "HIV/AIDS'li Kişilerden Kaçınma", "Cinsel Kalıp Yargılar" ve "Cinsel Risk Alma" alt boyutlarından oluşmaktadır. HATE'nin geçerliği faktör analizi ve iç ölçüt geçerliği çalışmalarıyla sağlanmış; güvenilirliği ise Cronbach α ve test-tekrar test güvenilirlikleri ile belirlenmiştir. HATE'nin α güvenilirlik katsayısı 0,79 olup, alt boyutların güvenilirlik katsayıları da sırasıyla 0,74; 0,70 ve 0,72 olarak hesaplanmıştır. HATE'nin test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise alt boyutlar için sırasıyla 0,77; 0,80 ve 0,73 olarak bulunmuştur. Envanterden alınan yüksek puan, HIV/AIDS'e yönelik tutumun olumlu olduğunu ifade etmektedir.

İşlem

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı, deney grubu ile haftada bir kez, yaklaşık doksan dakikalık, sekiz oturum halinde yürütülmüştür. Kontrol grubunda yer alan öğrencilere herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Deney ve kon-

trol gruplarına aynı haftalar içinde uygulanan HABF ve HATE, programdan önce ön-test, hemen sonra son-test ve yaklaşık sekiz hafta sonra izleme testi olarak kullanılmıştır.

Pilot uygulama

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın içeriğinde yer alan etkinliklerin pilot uygulaması, 2002–2003 öğretim yılı bahar döneminde, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik programı dördüncü sınıf öğrencileri arasından gönüllü olan 6 kadın ve 6 erkek, toplam 12 öğrenci ile yürütülmüştür. Programda yer alan tüm etkinlikler, bu uygulamada denenmiş, programın amacına uygun olmadığı düşünülen etkinlikler programdan çıkarılmış ya da yeniden düzenlenerek uygun hale getirilmiştir.

Pilot uygulamalar sırasında, her bir etkinliğin ne kadar zaman aldığı hesaplanmış, oturumlar için ayrılan yaklaşık 90 dakikalık sürenin aşılmasına özen gösterilmiştir. Hangi etkinliğin, hangi oturumda yer alacağı, büyük ölçüde pilot uygulamalarla belirlenmiştir. Pilot uygulamaya katılan öğrencilerin eleştirileri ve önerileri ile programın daha kullanışlı hale geldiği düşünülmektedir.

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı, haftada bir gün, yaklaşık 90 dakikalık, kapalı grup oturumları halinde düzenlenmiş, 8 oturumdan oluşmaktadır. Programda, HIV/AIDS hakkında bilgi verme, cinsellik, cinsellikle ilgili değerler ve tutumlar, güvenli cinsel ilişki, kondom kullanımı, arkadaş etkisi, hayır deme ve karar verme davranışı gibi ko-

nulara odaklanılmaktadır. Program süresince ergenlere, 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 bir öğrenme ve kendini tanıma ortamı sağlanmaktadır.

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'na katılan öğrencilerin, HIV/AIDS hakkında bilgi sahibi olmaları, hastalıktan kendilerini koruyucu güvenli cinsel davranış biçimini kazanmaları, HIV/AIDS'li kişilere yönelik tutumlarının daha olumluya dönüşmesi, cinsel kalıp yargılarının farkına varmaları ve bunları olumlu yönde değiştirmeleri amaçlanmaktadır.

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın içeriği özet olarak aşağıdaki gibidir:

1. Oturum (Tanışma): Grup üyelerinin birbirleri ile tanıştırılması ile program başlamıştır. Oturum, katılımcılara program ve süreç hakkında bilgi verilmesi, grup kurallarının belirlenmesi ile sürmekte, grup üyelerinden, ev ödevi olarak, HIV/AIDS ile ilgili olarak dağıtılan broşürleri incelemelerinin istenmesi ile sona ermektedir.
2. Oturum (Bilgi Verme): Oturumun başında geçen haftadan verilen ev ödevi hakkında konuşulmaktadır. Katılımcılara "Broşürlerde neler okudunuz? Neler dikkatinizi çekti? Broşürlerde daha önceden bilmediğiniz, yeni bir şeyle karşılaştınız mı?" gibi sorular sorularak konuşmaları sağlanmaktadır. Ardından hazırlanan sunuların yansıtılması yardımı ile grup üyelerine HIV/AIDS hakkında bilgi verilmektedir. Daha

sonra, HIV/AIDS ve HIV/AIDS'li kişilere yönelik olan gazete haberleri katılımcılara dağıtılmaktadır. Katılımcıların bu haberleri elden ele dolaştırarak incelemeleri ve bunlar üzerinde konuşmaları istenmektedir. Son olarak, oturumda öğrenilenlerin pekiştirilmesi amacı ile grup ikiye ayrılmakta ve HIV/AIDS bilgi yarışması olan "Bilgi kap, HIV kapma!" adlı yarışma yapılmaktadır.

3. Oturum (Kalıp Yargılar): Grup üyeleri ile birlikte AIDS hastası bir avukatın öyküsünü ele alan "Philedelphia" adlı film izlenmektedir. Film, eşcinsellik ve HIV/AIDS'e yönelik toplumun damgalayıcı ve ayrımcı tutumunu ele almaktadır. Grup üyelerinden, film hakkındaki düşünceleri ve duyguları üzerinde düşünmeleri ve bunları bir kâğıda yazarak sonraki oturuma getirmeleri istenmektedir.
4. Oturum (Kalıp Yargılar): Oturumun başında, bir önceki oturumda izlenen filmle ilgili katılımcıların duygu ve düşünceleri sorulmaktadır. Grup üyelerine, bu olay kendi başlarına gelse nasıl hissedecekleri, arkadaşlarının başına gelse neler hissedecekleri sorulmaktadır. Ardından, grup üyeleri ile kendi kalıp yargılarını fark etmeleri amacı ile "Elma Bahçesi" adlı oyun oynanmaktadır. Üyelerin kendi kalıp yargılarını fark etmeleri amacıyla yapılan bu oyunda lider, katılımcılardan ikişerli olmalarını, bir kişinin A, diğerinin B kişisi rolüne girmelerini istemektedir. A ve B'nin öyküsünü onlara okuyacağını, kaldığı yerden, onların canlandırma yapmalarını beklediğini ifade etmektedir. Liderin okuduğu yönerge özetle şu biçimdedir: "Elma

bahçesi olan iki komşu vardır: A ve B. Bunlardan A, o çevrede yetiştirdiği elmalarla ünlü iken, B'nin bahçesinde elma veren tek bir ağaç bile bulunmamaktadır. Bir sabah A, tam kendi bahçesinin kapısına geldiğinde B ile karşılaşır, B'nin elinde iki sepet dolusu elma vardır." Öykünün devamı grup üyeleri tarafından canlandırılmaktadır. Grup üyelerinin büyük çoğunluğu, yönergede yazılı olmamasına rağmen, B'nin elindeki sepetteki elmaları, A'nın bahçesinden çaldığı varsayımı ile canlandırmayı sürdürmektedir. Canlandırmalar bittiğinde, lider katılımcılardan, yönergede böyle bir şey olmadığı halde, elmaların çalınmasını nereden çıkardıklarını sormakta ve bu konuda konuşmalarını istemektedir. Daha sonra gönüllü dört üyenin katılımı ile "Panel: Konuşmacılardan HIV pozitif olanı bulun!" etkinliği gerçekleştirilmektedir. Bu etkinlikte dört gönüllü katılımcı, panelist rolünü üstlenmektedir. Lider, panelistlerden her birine, tanıtıcı kartlar vermektedir. Panelistler kartlara bakarak grubun geri kalan üyelerine kendilerini tanıtmaktadırlar. Oyun gereği, panelistlerden biri damar içi madde bağımlısı, biri eşcinsel, biri çapkın delikanlı ve diğeri de çalışan lise öğrencisidir. Panelistlerden yalnızca biri HIV pozitifdir. Gruptan panelistlere soru sormaları ve aldıkları yanıtlara dayanarak HIV pozitif olan panelisti bulmaları istenmektedir. Sorular kapalı uçlu olmak zorundadır ve panelistlere doğrudan HIV pozitif olup olmadıklarını sormak yasaktır. Oyunun sonunda grup tahminlerini söylemekte, HIV pozitif olan panelist de kendini açıklamaktadır. Etkinliğin sonunda, panelist

rolündeki katılımcılardan başlayarak, tüm gruba kendilerini bu etkinlik dolayısıyla nasıl hissettikleri sorulmaktadır. Bu oyun sırasında her bir katılımcı kendi kalıp yargıları ile yüzleşmektedir. Oturumun sonunda, ev ödevi olarak, grup üyelerinin, üç ayrı kişi ile HIV/AIDS hakkında konuşmaları istenmektedir.

5. Oturum (Riskli ve Güvenli Cinsel Davranış): Oturum, önceki oturumda verilen ev ödevlerinin grup üyeleri ile paylaşılması ile başlamaktadır. Ardından, grup üyeleri ile birlikte HIV pozitif bir kişi "Umut" ile yapılan bir görüşmeye ait görüntüler izlenmektedir. Umut, normal hayatı sürüp giderken, üstelik evleneli daha 20 gün olmuşken, HIV pozitif olduğunu öğrenen bir kişidir. Lider ile görüşmesi sırasında, sırtı kameranaya dönük olarak konuşmaktadır. Yaşamı, umutları, ailesi, işi hakkında düşüncelerini ve duygularını paylaşmaktadır. Ardından "Kartlar" adlı oyun oynanmaktadır. Bu oyunda her bir grup üyesine farklı renkte bir kart ve bir de kalem verilmekte, ikili gruplar oluşturularak verilen konuda konuşmaları istenmektedir. Konuştukları her farklı kişinin adını kartlarına yazmaları da istenmektedir. Grup üyeleri yerlerine oturduktan sonra, ellerindeki kartların rengine bakmaları istenmektedir. Yeşil renkli karttan bir tanedir ve bu kartın sahibinin HIV pozitif olduğu söylenmekte, bu kişinin ayağa kalkması istenmektedir. Oturanlara, ayaktaki kişinin adı kartlarında yazanların da ayağa kalkmaları, çünkü onlara da hastalığın bulaştığı söylenmektedir. Tekrar oturanlara dönüp, ayaktaki kişilere bakmaları, adları kartların-

da yazılı ise onların da kalkmaları istenmekte, grubun tamamı ayağa kalkana kadar etkinlik sürmektedir. Tüm grup ayaktayken, kartlarının rengi sarı olanların oturabilecekleri, çünkü onların cinsel temas sırasında kondom kullanan kişiler olduğu; ardından, kartlarının rengi pembe olanların da oturabileceği, çünkü onların vücut sıvılarının birbirine hiç temas etmediği, son olarak da kartlarının rengi mavi olanların da oturabileceği, çünkü onların yalnız kişiler olduğu söylenmektedir. Ayakta şimdi yalnızca yeşil kartın sahibi olan ve oyunda HIV pozitif olduğu bildirilen kişi kalmaktadır. Bu kişiye de teşekkür edilip, onun da oturması sağlanmakta, ondan başlayarak, etkinlik sırasında neler hissettikleri katılımcılara sorulmaktadır. Oturumda daha sonra gruba çizgi ve noktalı bilmece sorulmaktadır. “Çizgi Bilmece”de grup üyelerine kağıt üzerinde çizilmiş bir şekil verilmekte, bu şekilde önceden belirlenmiş kısımları birinci aşamada iki eşit parçaya, ikinci aşamada üç eşit parçaya, üçüncü aşamada dört eşit parçaya bölmeleri istenmektedir. Soruların güçlük derecesi giderek artmaktadır. Grup üyelerinin verilen şekli, dört eşit parçaya ayırmaları oldukça zaman almaktadır. Verilen son soruda ise, grup üyelerinin verilen şeklin kalan kısmını –ki kalan kısım sadece kare şeklindedir- beş eşit parçaya bölmeleri istenmektedir. Grup üyelerinden bunu kısa sürede yapabilen olmamakta, bireyler zor olduğunu düşündükleri soruyu çözmekte zorlanmaktadırlar. Etkinliğin ardından, grup üyelerine, etkinlikte yer alan son soruyu cevaplayamamaları hakkında, sorular

sorulmakta, otomatik düşüncelerin kendilerini ne derece yönlendirebileceğini ve tepkilerini belirleyebileceğini fark etmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır.

6. Oturum (Karar Verme- Seçim Yapma- Hayır Deme): Bu oturumda, riskli durumlara yönelik olarak hazırlanan senaryoların gönüllü üyeler tarafından canlandırılmaları istenmektedir. Bu senaryolarda, arkadaş etkisi ile ya da alkol vb. maddeler dolayısıyla riskli davranışlarda bulunan kişilere yer verilmektedir. Etkinliğin sonunda, senaryoları canlandıran gönüllü öğrencilerden başlayarak, katılımcılardan neler hissettiklerini paylaşımları istenmektedir. Daha sonra, grup üyelerinin karar verme süreçlerini fark etmeleri amacı ile “İki Doğru Bir Yalan” adlı oyun oynanmaktadır. Bu oyunda grup üç küçük gruba ayrılmaktadır. Lider, kendisine ilişkin üç şey söyleyeceğini, ancak bunlardan ikisinin doğru, birinin yalan olduğunu, grupların yalan olanı bulmalarının istediğini söylemektedir. Her grup kendi arasında tartışmakta ve bir karara varmaktadır. Lider, yalan olanı açıklayarak, karar verirken nasıl davrandıkları hakkında konuşmaları için katılımcıları cesaretlendirmektedir. Daha sonra, iki kız arkadaşın birbirleriyle konuşmalarını içeren senaryonun gönüllü öğrenciler tarafından canlandırılması gerçekleştirilmektedir. Bu senaryo da diğerleri gibi riskli davranışlara odaklanmaktadır. Ev ödevi olarak, grup üyelerine doldurmaları için “Karar- Seçim- Hayır Formu” dağıtılmaktadır.
7. Oturum (Kondom): Grup üyelerinden “Kondom” deyince ilk akıllarına

gelenleri yazmaları ve daha sonra da anlatmaları istenmektedir. Ardından bir sunu dosyası yardımıyla, gruba kondom hakkında bilgi verilmektedir. Daha sonra grup üyelerine incelemeleri için kadın ve erkek kondomları dağıtılmaktadır. Böylelikle katılımcılar, sadece kondomun adını öğrenmekle kalmamakta, yakından inceleme fırsatı bulmaktadır. Oturumun geri kalan kısmında, grup üyelerinden program boyunca konuşulanları sentezleyerek bir ürün ortaya koymaları istenmektedir. Bu ürün "Klip çekiyoruz!" adlı etkinliktir. Katılımcılar, üç gruba ayrılmakta, her gruptan kendi klipleri için bir tema belirlemeleri ve hazırlıklara başlamaları beklenmektedir.

8. Oturum (Sonlandırma): Grup üyelerinin "Klip çekiyoruz!" adlı etkinlik kapsamında hazırladıkları gösterileri sunmaları sağlanmaktadır. Ardından oturumların bitmesine ilişkin duygu ve düşünceleri sorulmaktadır. Böylelikle programın yararlı olup olmadığına ilişkin bir değerlendirme yapılmaktadır.

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın Dayandığı Kuramsal Temel ve Modeller

Aşağıda HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın dayandığı kuramsal çerçeve ile bazı modeller üzerinde durulacaktır. Önce Bilişsel-Davranışçı Kuram, ardından Sosyal Öğrenme Kuramı ele alınacaktır. Ardından modeller ele alınacaktır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı hazırlanırken, bazı modellerden yararlanılmakla birlikte, program tam tamına hiçbir modele uymamaktadır. Aşağıda, bu kuram ve modeller hakkında kısa bilgi verilecek,

her bir kuram ya da modelden yola çıkılarak HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'na alınan etkinliklerden örnekler sunulacaktır.

Bilişsel-Davranışçı Kuram

Bilişsel-Davranışçı Kuram'a göre, davranışlar, bilgi ve inançlar çerçevesinde biçimlenmektedir ve kalıcı davranış değişikliği için, bilgi ve inançlarda köklü değişiklikler gerekmektedir (Dattilio ve Freeman, 1992). Bilişsel-Davranışçı Kuram, dünyanın birçok ülkesinde yürütülen HIV/AIDS'e yönelik önleyici çalışmalarda sıklıkla kullanılan kuramlardan birisidir (Gökşen, 1999; Kelly ve Kalichman, 2002; CDC, 2003; Rothe-Ram-Borus ve diğerleri, 2003). Bireyler, HIV/AIDS'in bulaşma yollarını ve kendilerini koruyacak önlemleri kesin olarak bilmelidirler. Ancak bu bilgi her zaman, hastalığa yönelik temelsiz inanışların ortadan kaybolmasını sağlamayabilir.

Bilişsel-Davranışçı Kuram'da soru sorma, kullanılan temel araçlardan biridir ve tercih edilen bir yöntemdir. Soruların amacı, danışanın kişisel ve bilişsel dünyasını anlamasına olanak tanınmasıdır. Bu soru dizisine "Sokratik Diyalog" adı verilmektedir (Beck ve Weishaar, 1989). HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda, grup üyelerine Sokratik Diyaloga uygun olarak sorular yöneltilmektedir. Örn. "Çizgi Bilmece"^{1*} etkinliğinin sonunda Sokratik Diyalog kullanılmaktadır.

Beck (1976) bireyin bilişlerinin tanımlanması, değerlendirilmesi, işlevsel olmayan bilişlerin olumsuz ve zararlı etkilerini tanıma ile bu bilişlerin daha uygun ve gerçekçi olanlarla değiştirilmesini

¹Etkinliğin Kaynağı: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Üreme Sağlığı Eğitici Eğitimi, Yayınlanmamış Etkinlikler.

içeren sürece “yeniden bilişsel yapılanma” adını vermektedir. HIV/AIDS’e Yönelik Psiko-Eğitim Programı’nda, katılımcıların HIV/AIDS, cinsellik, risk alma davranışı, güvenli cinsel ilişki vb. konulardaki bilişlerinin tanımlanması ve işlevsel olmayan bilişlerin olumsuz, zararlı etkilerini tanıma ve bu bilişlerin daha uygun ve gerçekçi olanlarla değiştirilmesini içeren etkinliklere yer verilmektedir.

Bilişsel-Davranışçı Kuram’da “Davranışsal prova” ya da “Rol oynama” adı verilen teknikte, danışanlar, ilerde gerçek yaşamında kullanacağı becerileri grup içinde denemektedirler. Lider ve grup üyeleri, yeni davranışlar için hem model olabilmekte, hem de geri bildirim vermektedirler (Beck ve Weishaar, 1989; Dattilio ve Freeman, 1992). HIV/AIDS’e Yönelik Psiko-Eğitim Programı’nda katılımcıların davranış değişikliklerini prova edebilmeleri için grupta rol oynamaya dayalı etkinlikler düzenlenmektedir. Bu etkinlikler daha çok senaryoları canlandırma biçimindedir.

Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal Öğrenme Kuramı, davranışlarla çevrenin etkileşimini ortaya koyan, dolaylı öğrenmelerin rolünü vurgulayan, bireyin kendini düzenleme ve yargılama süreçlerinin davranış üzerindeki etkilerini açıklayan bir kuramdır (Woolfolk, 1998). Sosyal Öğrenme Kuramı, HIV/AIDS’e yönelik önleyici çalışmaların birçoğunda, temel yapı olarak alınan kuramlardan biridir (Belcher ve diğerleri, 1998; Logan ve diğerleri, 2002; Borgia ve diğerleri, 2005).

Sosyal Öğrenme Kuramı’na göre birey yeni bir durumla karşılaştığında, önce-

ki yaşantılarını göz önüne almaktadır. Şu anki durumla baş etme biçimi, gelecekteki benzer durumlarla da nasıl uğraşacağını belirlemektedir (Cloninger, 2000). Sosyal Öğrenme Kuramına göre, “öngörü kapasitesi” olarak nitelendirilen bu kapasite ile bireyler geleceğe yönelik planlar yapmakta, nasıl davranacaklarını kestirebilmektedirler (Cloninger, 2000; Senemoğlu, 2004). HIV/AIDS’e Yönelik Psiko-Eğitim Programı’nda, öngörü kapasitesine dayalı olarak, grup üyelerinden, verilen senaryoları canlandırmaları, bu senaryolardaki kişilerin yerine kendilerini koymaları ve böyle bir durum onların başlarına gelse, nasıl davranacaklarını ifade etmeleri istenmektedir. Grup üyelerinin cevaplarından yola çıkılarak, grup üyelerinin, özellikle HIV/AIDS açısından riskli olabilecek durumlara yönelik olarak yaptıkları planlar irdelenmektedir.

Sosyal Öğrenme Kuramı’na göre bireylerin “dolaylı öğrenme kapasitesi” vardır. Buna göre birey çevresindeki diğer insanların davranışlarını ve davranışlarının sonuçlarını gözlemleyerek birçok şeyi öğrenebilir (Woolfolk, 1998; Cloninger, 2000; Senemoğlu, 2004). HIV/AIDS’e Yönelik Psiko-Eğitim Programı’nda, dolaylı öğrenme kapasitesi dikkate alınarak, filmlerden, kameraya alınmış görüntülerden ve senaryolardan yararlanılmaktadır.

Sağlık İnancı Modeli (Health Belief Model)

Sağlık İnancı Modeli, sağlıkla ilgili düşünce ve inançlarda, olumlu açılardan değişiklik yapmayı ve sağlıkla ilgili olarak bireylerin gösterdikleri çeşitli davranışları açıklamayı amaçlamaktadır. Model, Rosenstock (1966; 1974) ve

Becker (1974) tarafından geliştirilmiştir (Akt. Butler, 2001; Nevada State Health Division, 2005). Modelin temel sayıltısı, tipik bir hastalık tehdidi olsa bile, bireylerin psikolojik olarak hazır olmadıkları sürece, sağlıklı davranışlar göstermedikleri biçimindedir (Adler ve diğerleri, 1992).

Sağlık İnancı Modeli'nin beş temel öğesi bulunmaktadır. Bunlar; "Algılanan hassasiyet (perceived susceptibility)", "Algılanan şiddet (perceived severity)", "Algılanan yararlar (perceived benefits)", "Algılanan engeller (perceived barriers)" ve "Davranışı tetikleyen (cues to action) sistematik olmayan çalışmalar"dır (Adler ve diğerleri, 1992; Mahoney ve diğerleri, 1995; Butler, 2001; Nevada State Health Division, 2005).

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda, Sağlık İnancı Modeli'nden yararlanılmıştır. Modele dayalı olarak, HIV/AIDS'e yönelik olarak bilgi verilmesi, grup üyelerinin HIV/AIDS'e yönelik olarak algıladıkları hassasiyeti arttırmak amacıyla, broşürler, gazete haberleri ve HIV pozitif bir kişi ile yapılan görüşmeye ait görüntülerin gruba izlettirilmesi gibi etkinlikler kullanılmaktadır. Ayrıca AIDS hastası bir avukatın yaşadıklarını konu alan bir film olan "Philedelphia" grup üyelerine izlettirilmektedir. Bu filmin ardından, filmdeki AIDS'li kişinin kendileri (bir sonraki aşamada kardeşleri) olduğunu hayal etmeleri istenmekte, böyle bir durumda hangi düşünce ve duyguları yaşayacakları üzerinde odaklanılmaktadır. Bu yolla grup üyeleri, kendilerinin ve yakınlarının hastalığa yakalanma olasılıklarını bir kez daha gözden geçirmektedirler. Böylelikle, grup üyelerinin, konuyla ilgili olarak algıladıkları hassasiyetin de arttığı düşünülmektedir.

Planlanmış Davranış Kuramı (Theory of Reasoned Action/ Theory of Planned Behavior)

Planlanmış Davranış Kuramı'nın temelleri Fishbein (1967) tarafından ortaya konmuş, kuram daha sonra, Fishbein ve Ajzen (1975) tarafından geliştirilmiştir (Akt. Butler, 2001; Nevada State Health Division, 2005). Kuramda, inançlar, tutumlar, niyetler ve davranışlar arasındaki ilişki ele alınmaktadır. İnançlardan davranışlara uzanan nedensel bir zincir olduğu varsayılmaktadır (Nevada State Health Division, 2005). Kurama göre, niyet, davranışın temel etkenidir (Butler, 2001; CAPS, 2005).

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programında, Planlanmış Davranış Kuramı'ndan yararlanılmıştır. Kurama dayalı olarak, davranışı etkileyen niyetler üzerinde durulmaktadır. Bu amaçla, riskli cinsel davranışları konu alan, akran etkisini de içeren senaryolar, grup üyelerince canlandırılmakta, bu senaryolardaki davranışsal ve kuralcı inanışlar ile niyetler hakkında konuşulmaktadır. Buna benzer durumların, grup üyelerinin başlarına gelmesi halinde, nasıl davranacakları konusunda sorular sorularak, cevaplar üzerinde konuşulmaktadır. Bu cevapları etkileyen davranışsal ve kuralcı inanışların neler olduğu ve davranışları nasıl etkiledikleri bulunmaya çalışılmaktadır.

AIDS Riskini Azaltma Modeli (The AIDS Risk Reduction Model)

AIDS Riskini Azaltma Modeli, Catania ve diğerleri (1990) tarafından geliştirilmiş bir modeldir (Akt. Adler ve diğerleri, 1992). Modele göre, bireylerin riskli cinsel davranışlarını değiştirebilmeleri için, üç farklı strateji kullanılmaktadır.

Bu üç strateji, aynı zamanda, modelin üç aşamasını da oluşturmaktadır. Bunlar; "etiketleme (labeling)", "sözleşme (commitment)" ve "harekete geçme (enactment)"dir. Etiketleme, yüksek risk taşıyan cinsel davranışların kabul edilmesi ve etiketlenmesi; sözleşme, yüksek risk taşıyan cinsel davranışları azaltmaya yönelik sözleşme yapılmasıdır. Harekete geçme de, yüksek riskli cinsel davranışları azaltmaya yönelik çözümler aranması ve bulunmasıdır (Adler ve diğerleri, 1992; Fisher ve Fisher, 1992; Nevada State Health Division, 2005; Conner ve diğerleri, 2005).

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda, AIDS Riskini Azaltma Modeli'nden yararlanılmıştır. Modele dayalı olarak, yüksek risk taşıyan davranışlar belirlenmekte ve bir anlamda etiketlenmektedir. Bu amaçla, bilgi verme amaçlı olarak bilgisayar destekli bir sunu kullanılmakta, gazete haberlerinde yer alan riskli davranışlara dikkat çekilmekte "Kartlar" oyunu ile de bu riskli davranışlar ve korunma yolları vurgulanmaktadır.

Verilerin Analizi

Verilerinin analizinde öncelikle, grupların varyanslarının homojenliği Levene testi ile incelenmiş ve varyansların homojenliğinin sağlandığı ($p_{\text{ön-test}} = 0,89$; $p_{\text{son-test}} = 0,13$; $p_{\text{izleme testi}} = 0,95$) görülmüştür. Gerekli varsayımın karşılanması üzerine, araştırmada HATE ve HAFB'nin uygulanmasından elde edilen verilere, karışık ölçümler için iki yönlü varyans analizi yapılmıştır. Analiz sırasında, gruplar arasında saptanan farkların kaynağını bulmak için bağımsız gruplar için t testi ve Holm'un Ardışık Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin ön-test, son-test ve izleme testinde aldıkları HIV/AIDS'e ilişkin bilgi puanlarının ortalama ve standart sapmalarına ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1 'de görüldüğü gibi, deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön-test,

Tablo 1. Deney ve Kontrol Gruplarının Bilgi Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Gruplar	Tutum Ölçeği	N	\bar{X}	Ss
Deney Grubu	Ön-test	21	22,38	5,41
	Son-test	21	32,71	2,22
	İzleme Testi	21	32,52	1,47
Kontrol Grubu	Ön-test	23	21,04	5,79
	Son-test	23	21,65	5,21
	İzleme Testi	23	21,26	5,98

son-test ve izleme testi puanları arasında farklılıklar gözlenmektedir. Programa katılan ve katılmayan öğrencilerin bilgi düzeylerinde, program öncesinde ve sonrasında gözlenen değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan 2 (grup) x 3 (ölçüm) iki yönlü varyans analizi sonucunda, grup (deney, kontrol) ve ölçüm (ön-test, son-test ve izleme) temel etkileri ile grup x ölçüm etkileşimi anlamlı ($F_{grup} = 37,29$, $p < 0,000$; $F_{ölçüm} = 64,74$, $p < 0,000$; $F_{grup \times ölçüm} = 54,98$, $p < 0,000$) bulunmuştur. Grup x ölçüm etkileşiminin anlamlı olmasından yola çıkılarak, bu etkiye katkıda bulunan ortalamaları ya da hangi grupların ortalamaları arasında farklılıklar olduğunu belirlemek amacıyla, veriler varyans analizi sonrası bağımsız gruplar için t testi yapılmıştır. Üç testte de I. tip hatayı .05 seviyesinde kontrol etmek ve son test grupları arasındaki farklılıkların kaynağını saptamak amacıyla Holm'un Ardışık Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. En küçük önem düzeyi dikkati alınarak yapılan karşılaştırmalar deney grubunun son testindeki tutum

puanları ortalamasının, kontrol grubuna göre daha yüksek olduğunu göstermektedir ($t_{42} = 9,30$, $p < 0,00$). deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön-test puanları arasında anlamlı bir fark gözlenmezken, son-test ve izleme testi puanları arasındaki farklılıklar anlamlıdır. En küçük önem düzeyine bağlı olarak yapılan karşılaştırmada da, deney grubunun izleme-test puan ortalamalarının, kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır ($t_{42} = 8,75$, $p < 0,00$).

Sonuç olarak elde edilen bulgular, grupların ön-test bilgi puanları arasında önemli bir fark olmadığını, deneysel işlem sonrasında ise, psiko-eğitim verilen grubun bilgi puanları ortalamalarında önemli bir artış olduğunu ve bu artışın izleme testlerinde sürdüğünü göstermektedir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin ön-test, son-test ve izleme testinde aldıkları HIV/AIDS'e ilişkin tutum puanlarının ortalama ve standart sapmalarına ilişkin bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Deney ve Kontrol Gruplarının Tutum Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Gruplar	Tutum Ölçeği	N	\bar{X}	Ss
Deney Grubu	Ön-test	21	64,66	9,19
	Son-test	21	71,05	3,06
	İzleme Testi	21	72,09	3,54
Kontrol Grubu	Ön-test	23	60,09	9,80
	Son-test	23	61,22	10,04
	İzleme Testi	23	61,17	10,06

Tablo 2'de görüldüğü gibi, deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön-test, son-test ve izleme testi tutum puanları arasında farklılıklar gözlenmektedir. Program katılan ve katılmayan öğrencilerin tutumlarında program öncesinde ve sonrasında gözlenen değişmelerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla 2 (grup) x 3 (ölçüm) iki yönlü varyans analizi yapılmıştır. öğrencilerin HIV/AIDS'e ilişkin tutum puanları üzerinde, grup (deney, kontrol) ve ölçüm (ön-test, son-test ve izleme) temel etkileri ile grup x ölçüm etkileşimi anlamlı ($F_{\text{grup}} = 18,36, p < 0,000$; $F_{\text{ölçüm}} = 13,28, p < 0,000$; $F_{\text{grup} \times \text{ölçüm}} = 7,05, p < 0,000$) bulunmuştur. Grup x ölçüm etkileşiminin anlamlı olmasından yola çıkılarak, bu etkiye katkıda bulunan ortalamaları ya da hangi grupların ortalamaları arasında farklılıklar olduğunu belirlemek amacıyla, verilere varyans analizi sonrası bağımsız gruplar için t testi yapılmıştır. Üç testte de I. tip hatayı. 05 seviyesinde kontrol etmek ve son test grupları arasındaki farklılıkların kaynağını saptamak amacıyla Holm'un Ardışık Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön-test puanları arasında anlamlı bir fark gözlenmezken, son-test ve izleme testi puanları arasındaki farklılıklar anlamlıdır.

En küçük önem düzeyi dikkati alınarak yapılan karşılaştırmalar deney grubunun son testindeki tutum puanları ortalamasının, kontrol grubuna göre daha yüksek olduğunu göstermektedir ($t_{42} = 4,21, p < 0,00$). Bir sonraki en küçük önem düzeyine bağlı olarak yapılan karşılaştırmada da, deney grubunun izleme-test puan ortalamalarının, kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır ($t_{42} = 4,72, p < 0,01$).

Sonuç olarak elde edilen bulgular, grupların ön-test tutum puanları arasında önemli bir fark olmadığını, deneysel işlem sonrasında ise, psiko-eğitim verilen grubun tutum puanları ortalamalarında önemli bir artış olduğunu ve bu artışın izleme testlerinde sürdürdüğünü göstermektedir.

TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'na katılma bireylerin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerini arttırmakta, HIV/AIDS'e yönelik tutumlarında olumlu değişiklikler sağlamak ve bu değişiklikler uzun süreli olmaktadır.

Bu çalışmada ele alınan HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı, önleyici bir grup çalışmasıdır. Program geliştirilirken Bilişsel-Davranışçı Kuram ile Sosyal Öğrenme Kuramı temele alınmıştır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı geliştirilirken Sağlık İnancı Modeli, Planlanmış Davranış Kuramı ve AIDS Riskini Azaltma Modeli'nden de yararlanılmıştır. Her modelin güçlü ve zayıf yönleri irdelenmiş, tek bir modele bağlı kalmak yerine her bir modelden yararlanılmıştır.

Ergene ve diğerleri (2005) üniversite öğrencilerine verilen HIV/AIDS'e yönelik akran eğitiminin, öğrencilerin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve tutumlarına etkisini araştırdıkları çalışmalarında, akran eğitimi eğitimcilerine altı oturum halinde, yaklaşık 24 saatlik bir eğitim vermişlerdir. 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. Bu bulgu, HIV/AIDS'e

Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın öğrencilerin HIV/AIDS'e yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediği bulgusu ile paraleldir. Ancak, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı ile akran eğitiminde yürütülen program arasında farklılıklar vardır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı 8 oturumdan (yaklaşık 12 saat), akran eğitimi programı ise 6 oturumdan (yaklaşık 24 saat) oluşmaktadır. Bu iki programın içeriği de birbirinden oldukça farklıdır. Akran eğitiminde yer alan, enfeksiyon hastalıkları, sağlığı koruma, etik, sosyal çalışma, kişiler arası ilişkiler, danışmanlık ve iletişim becerileri ve öğrenme gibi konular HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda ele alınmaktadır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda ise farklı olarak, grup üyelerinin, cinsellik, HIV/AIDS ve kondom kullanma gibi konularda kendi kalıp yargılarını fark etmeleri ve karar verme ve seçim yapma süreçlerini anlamalarını amaçlayan etkinliklere yer verilmektedir.

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın etkililiği araştırılırken, üniversiteye yeni başlayan ergenlerin katılımcı olduğu bir grup ile çalışmalar yürütülmüştür. Araştırmanın sonucunda, programın, öğrencilerin HIV/AIDS'e yönelik bilgilerini arttırdığı bulgusuna ulaşılmıştır. Üniversiteye yeni başlayan ergenlerin, liseye devam edenlerle benzer özellikler taşıdığı düşünülerek, lise öğrencilerine yönelik olarak hazırlanan HIV/AIDS'i önlemeye dönük programların yer aldığı araştırmalar ile karşılaştırılmıştır. Buna göre, Toker (1995), Uner ve Turan (2000), Saydam ve diğerleri (1999) Babadoğan (2002) Özcebe ve diğerleri (2004) tarafından lise öğrencileri üzerinde yürütülen çalışmalara

ait bulgularla araştırmaya ait bulgular paraleldir. Ancak, HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı ile adı geçen araştırmalarda incelenen programlar arasında farklılıklar vardır. HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda yalnızca iki oturumda (ikinci oturumda HIV/AIDS, bulaşma ve korunma yolları hakkında ve yedinci oturumda kondom, doğru kondom kullanımı vb. hakkında) bilgi verilmektedir, bunun dışında ağırlıklı olarak tutumlara yönelik olarak çalışılmaktadır. Diğer programlarda yer alan, kadın ve erkek üreme anatomisi-fizyolojisi, cinsel yolla bulaşan hastalıkların bulaşma ve korunma yolları, belirtileri ve tedavileri, aile planlaması gibi konular HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nda ele alınmamıştır.

HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı, üniversite öğrencileri dikkate alınarak hazırlanmış bir programdır. Programın ilköğretim, lise ve dengi okullarda okuyan öğrencilere yönelik olarak yeniden gözden geçirilerek hazırlanması, gerekli düzenlemelerin yapılması önerilebilir. HIV/AIDS'e yönelik önleyici programların geliştirilmesi, bu programların ülke genelinde yaygınlaştırılmasının sağlanması da öneriler arasındadır. Bunun sağlanması için, psikologlar, psikolojik danışmanlar ve sosyal hizmet uzmanları gibi meslek elemanlarının hizmet içi eğitimden geçirilmesi ve HIV/AIDS konusunda eğitici eğitimi almalarının sağlanması gerekebilir. HIV/AIDS'e yönelik önleyici programların yaygın biçimde kullanılmasının, HIV/AIDS'in yayılma hızını düşüreceğine ve toplumun sağlığını koruyucu rol oynayacağına inanılmaktadır.

KAYNAKÇA

- Adler, N.E., S.M. Kegeles, ve J.L. Genevro. (1992) "Risk Taking and Health", Yates J.F. (ed) *Risk-Taking Behavior*. NY, John Wiley and Sons.
- Babadoğan, C. (2002) "HIV/AIDS Bulaş Yollarına İlişkin Bilgilerin İlköğretim 6-8. Sınıf Öğrencilerinin Üzerinde İncelenmesi", *HIV AIDS*,5 (4) 169-178.
- Beck, A.T. (1976) *Cognitive Theory and The Emotional Disorders*, New York, International Universities Pres.
- Beck, A.T. ve Weishaar E.W. (1989) "Cognitive Behavioral Psychotherapies" Corsini R.J. ve Wedding D. (ed) *Current Psychot-herapies*. Itasca, IL, Peacock.
- Belcher, L., S. Kalichman, M. Topping, S. Smith, J. Ermshoff ve Nurss J. (1998) "A Randomized Trial of a Brief HIV Risk Reduction Counseling Intervention for Women", *Journal of Consulting and Clinical Psycho-logy*, 66 (5) 856-861.
- Borgia, P., C. Marinacci, P. Schifano ve Pe-rucci C.A. (2005) "Is Peer Education the Best Approach for HIV prevention in Scho-ols? Findings From A Randomized Control-led Trial", *Journal of Adolescent Health*, 36, 508-516.
- Butler, C.A. (2001) *A Qualitative Study of HIV Sexual Risk Behaviors Among Female Street Youth*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, DePaul University, Clinical-Community Psychology, Chicago, Illinois. <http://cindy-butler.tripod.com/id20.htm> (Erişim Tarihi: 09. 05. 2005).
- CAPS. (2005) University of California San Francisco. <http://www.caps.ucsf.edu/theor-ytext.html> (Erişim Tarihi:09. 05. 2005).
- CDC. (2003) *Centers For Disease Control And Prevention Handbook For HIV Preven-tion Community Planning*, Washington DC, CDC Document.
- Cloninger, C.S. (2000) *Theories of Person-ality, Understanding Persons*, New Jersey, 3rd Edition, Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Conner, B.T., J.A. Stein ve Longshore D. (2005) "Are Cognitive AIDS Risk-Reduction Models Equally Applicable Among High-and Low-Risk Seekers?" *Personality and Individual Differences*, 38, 379- 393.
- Dattilio, F.M. ve Freeman A. (1992) "Cogni-tive Therapy", Freeman A. ve Dattilio F.M. (ed) *Comprehensive Casebook of Cogniti-ve Therapy*. New York, Plenum, 3-12.
- Duyan, V. (2001a) "HIV/AIDS'in Psikolojik Boyutu" *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12 (2) 61-76.
- Duyan, V. (2001b) "Sosyal Hizmet Öğren-cilerinin HIV/AIDS Konusundaki Bilgileri ve HIV/AIDS'li Kişilere Yönelik Tutumları" *Top-lum ve Sosyal Hizmet*, 12 (3) 81-92.
- Duyan, V. (2001c) "HIV/AIDS'e İlişkin Dam-galama Ve Sosyal Destek" *Sağlık ve Top-lum*, 11 (1) 3- 11.
- Ergene, T., Çok, F., Tümer A. ve Ünal, S. (2005) "A Controlled-Study Of Preventive Effects Of Peer Education And Single-Ses-sion Lectures on HIV/AIDS Knowledge And Attitudes Among University Students in Turkey" *AIDS Education and Prevention*, 17 (3) 268-278.
- Fisher, J.D. ve Fisher W.A. (1992) "Chan-ging AIDS-Risk Behavior" *Psychological Bulletin*, 111 (3) 455-474.
- Fourreau, P.Ö. (1998) *Social Psychological Factors Affecting Protective Behavior Aga-inst AIDS in Two Samples of Turkish Males*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğ-a-zıçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gökengin, D. (2002) "İlk ve Ortaöğretimde HIV/AIDS ve Diğer Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklardan Korunma Eğitimi" *HIV AIDS*, 5 (4) 162-168.
- Gökşen, F. (1999) "Social Science and AIDS Research: From Individual Risk to Structur-al Models" *Boğaziçi Journal*, 13, 95-104.
- Kelly, J.A. ve Kalichman S.C. (2002) "Be-havioral Research in HIV/AIDS Primary and Secondary Prevention Recent Advances

and Future Directions" *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (3) 626-639.

Logan, T.K., J. Cole ve Leukefeld C. (2002) "Women, Sex, and HIV: Social and Contextual Factors, Meta-Analysis of Published Interventions, and Implications for Practice and Research" *Psychological Bulletin*, 128 (6) 851-885.

Mahoney, C.A., D.L. Thombs ve Ford O.J. (1995) "Health Belief and Self-Efficacy Models: Their Utility in Explaining College Student Condom Use" *AIDS Education and Prevention*, 7 (1) 32-49.

Nevada State Health Division. (2005) Potential Strategies and Interventions. <http://health2k.state.nv.us/hiv/prevention/chapt6.htm> (Erişim tarihi: 09.05. 2005).

Özcebe, H., L. Akın ve Aslan D. (2004) "A Peer Education Example on HIV/AIDS at a High School in Ankara" *The Turkish Journal of Pediatrics*, 45, 54-59.

Rotheram-Borus M.J., S. Miller, C. Kopman, C. Haignere ve Selfridge C. (2003) *Adolescents Living Safely: AIDS Awareness, Attitudes, and Actions*, California: UCLA, HIV Center for Clinical and Behavioral Studies.

Saydam, C., S. Erensoy, T. Özacar, F. Özkan, A. Zeytinoğlu ve Sayiner, A. (1999) "Lise Öğrencilerine HIV/AIDS Konusunda Klasik ve İnteraktif Yöntemlerle Uygulanan Eğitim Etkinliğinin Karşılaştırılması" *HIV AIDS*, 2 (3) 117-122.

Senemoğlu, N. (2004) *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim, Kuramdan Uygulamaya*. Ankara, Gazi Kitabevi.

St. Lawrence, J.S., R.A. Crosby, T.L. Brasfield ve O'Bannon R.E. (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.

Toker, S.O. (1995) *14-19 Yaş Grubundaki Lise Öğrencilerinin AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Eğitim Öncesi ve Sonrasında*

Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

WHO. (2006) Turkey- HIV/AIDS Country Profile [http://www.euro.who.int/aids/countryinfo/overview/20060118_46 (Erişim tarihi: 22. 02. 2007).

Woolfolk, A.E. (1998) *Educational Psychology*, Boston, Allyn and Bacon.

UN. (2003) *United Nations Young People- Partners in HIV/AIDS Prevention*. New York, UN.

Uner, S. ve Turan, S. (2000). Ankara'da Lise Son Sınıf Öğrencilerinin HIV/AIDS Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni*. <http://www.thb.hacettepe.edu.tr/2000/20004.shtml> (Erişim tarihi: 18.12.2003).

Zeren, Ş.G. (2006a) *HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın Üniversiteye Yeni Başlayan Ergenlerin HIV/AIDS'e Yönelik Tutumlarına Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Zeren, Ş.G. (2006b) *HIV/AIDS'e Yönelik Psiko-Eğitim Programı'nın Üniversiteye Yeni Başlayan Ergenlerin HIV/AIDS'e Yönelik Bilgi ve Tutumlarına Etkisi*, Proje Raporu, Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) ve Hacettepe Üniversitesi Gençlik Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜGAUM), Ankara.