

TOPLUMUN AIDS'E İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYİNİN VE EĞİTİM  
GEREKİNİNİN İNCELENMESİ\*\*

Aynur ESEN\*

ÖZET

Günümüzde AIDS'in tedavisinin ya da aşısının olması nedeniyle; HIV enfeksiyonlarının yayılımını önlemek için yapılan koruyucu çalışmaların temelini konuya ilişkin bilgi verici ve eğitici çalışmalar oluşturur.

Ancak etkili bir koruyucu eğitim programı geliştirmek ve sürdürmek için eğitim verilecek farklı grupların karakteristik yapıların', bilgi ve tutumlarını, gereksinim duydukları konuları dikkate almak gereklidir. Bu düşüncelerle, bireylerin AIDS konusundaki bilgi düzeylerini ve bilgi gereksinimlerini belirlemekle amacı ile bu araştırma planlanmıştır'.

Araştırma 28 Eylül-5 Kasım 1992 tarihleri arasında yapılmış ve olasılıksız örneklem yöntemi ile 235 kişi araştırmaya katılmıştır.

Araştırmanın bazı temel bulgularına göre, deneklerin % 59.15'inin AIDS'e ilişkin orta düzeyde bilgi birikimi olduğu, % 60'nın kendi bilgi düzeyini yeterli gördüğü, % 66.81'inin konuya ilişkin kapsamlı bilgi almak istediği saptanmıştır.

Sağlığın sürdürülmesi ve hastalıklardan korunma programları içinde sağlık eğitimi önemli bir yer tutar. Özellikle de; ciddi sistemik sağlık sorunları oluşturmalarına rağmen bulaşma yolları ve nedenleri bilindiği için. önlenebilir hastalıklar grubuna giren enfeksiyon hastalıkları

\* E. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu İç Hastalıklar İlemleri Bilim Dalı Öğretim üyesi  
(Yard. Doç. Dr.1

\*\* 1. Türkiye AIDS Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. 112-15 Ocak 1993.

hastalıklarından korunmada kişinin konuya ilişkin kapsamlı **bilgi** alması daha da önem taşır. Genellikle üç aşamalı primer- sekonder- tersiyer) olarak yürütülen sağlık eğitimi çalışmalarının birinci ve en önemlisi primer adım olan koruyucu eğitim çalışmalarıdır (14). Primer sağlık eğitimi modelinde bireylere; hastalık hakkındaki gerçeklere, risklere, korunma yöntemlerine ilişkin kapsamlı **bilgi** vererek, konu ile **ilgili korku** ve yanlış inanışların düzeltilmesi ve istendik davranış modeli kanazdınması hedeflenir (11, 14).

Bir yandan sağlık eğitiminin. koruyuculukta bu kadar önemli oluşu, diğer yandan günümüzde AIDS'in tedavisinin ya da koruyucu aşısının olmaması nedeniyle: HIV enfeksiyonlarının yayılımını önlemek için yapılan koruyucu çalışmaların temelini konuya ilişkin bilgi verici ve eğitici programlar oluşturur (7, 10). Temmuz 1992'de Amsterdam'da yapılan 8. Uluslararası AIDS Konferansı'nda AIDS'den korunma programında eğitimin önemi vurgulanmış, bir başka deyişle dünyayı AIDS'den korumak için tek yol olarak "Eğitim" seçilmiştir (10).

Sağlığı korumak ve yükseltmek amacıyla topluma sağlık eğitimi vermek ise sağlık ekibinde önemli bir rolü olan hemşirenin önemi giderek artan görevlerinden biridir. Hemşireler okullarda, sağlık kurumlarında ve diğer ortamlarda kişiler ve aileler ile doğrudan ilişki içinde çalıştıkları için risk altındaki popülasyona ve dinleyici gruplarına doğrudan ulaşabilirler (1, 5, 7, 12).

Ancak etkili bir koruyucu eğitim programı geliştirmek ve sürdürmek için eğitim verilecek farklı grupların karakteristik yapılarını bilgi ve tutumlarını, gereksinim duydukları konuları, bilgiyi en iyi şekilde ulaştıracak açıklama yollarını ve grupları en iyi şekilde etkileyecek iletişim tipini dikkate almak **gereklidir** (5, 7, 12, 14).

## AMAÇ

Bu araştırma bireylerin AIDS konusundaki bilgi düzeylerini ve bilgi gereksinimlerini belirlemek ve sonuçları etkileyebileceği düşünülen bazı bağımsız değişkenleri incelemek amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Yeri ve Örnekleme:** Araştırma, İzmir merkezinde 25 Eylül-5 Kasım 1992 tarihleri arasında yapılmış, araştırmanın

örneklemi "Olasılıksız Örneklem Yöntemi" (13) ile araştırmaya katılan 235 kişi oluşturmuştur.

Araştırmanın **Tipi ve Veri Toplama**: Tanımlayıcı ve analitik tipte (13) planlanan araştırmanın verileri soru kağıdı uygulaması ile toplanmıştır. AIDS'e ilişkin literatür (2, 3, 4, 5, 6, 8, 9) incelenerek hazırlanan soru formu (24 Bilgi sorusu olmak üzere toplam 35 soru) görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Sorulara verilen yanıtların değerlendirilmesi aşamasında yine konu ile ilgili literatürden (2, 3, 4, 5, 7, 8) yararlanılmıştır.

**Veri Analizi:** Araştırmanın verilen E.O. Bilgisayar Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde incelenmiş sonuçlanan sayı ve yüzde dağılımları ile sonuçları etkileyebileceği düşünülen bazı bağımsız değişkenler arasında  $X^2$  (Khi-kare) analiz çalışmaları yapılmıştır.

## BULGULAR VE YORUM

Tablo 1: Deneklerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı

Tanıtıcı özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>CİNSİYET</b>		
Kadın	133	56.60
<b>Erkek</b>	102	43.40
<b>YAŞ GRUBU</b>		
<b>15-19</b>	33	14.04
20-29	103	43.83
30-39	50	21.28
40-49	34	14.47
50 ve üstü	15	6.38
<b>EĞİTİM DURUMU</b>		
Okur-Yazar Değil	7	2.98
Okur-Yazar /ilkokul mezunu	55	23.40
Orta öğretim mezunu	67	28.51
Yüksek öğretim mezunu	36	15.32
öğrenci (orta ve yüksek öğretim)	70	29.79

<b>MESLEK GRUBU</b>		
Ev hanımı	45	19.15
Kamu Görevlisi	56	23.83
Serbest çalışıyor	46	19.57
Emekli	9	3.83
Çalışmıyor (işsiz)	9	3.83
Öğrenci	70	29.79
<b>AILEDE SAĞLIK GÖREVLİSİ OLMA DURUMU</b>		
Kendisi	40	17.02
Yakın aile üyesi	63	26.81
Yok	132	56.17
<b>GELLR DURUMU</b>		
Gelir Gidere Denk	140	59.57
Gelir Giderden Fazla	28	11.92
Gelir Giderden Az	67	28.51
<b>AIDS% iLi~ BILGI ALMA DURUMU</b>		
Gazete-Dergi	57	24.25
IV-Radyo	101	42.98
İlgili Broşür Kitap Eğitim	49	20.85
Bilgi Almayan	27	11.49
AIDS'i Hiç Duymayan	1	00.43
<b>AİDS SÖZCÜĞÜ KIŞIDE OLUŞTURDUĞU DUYGU</b>		
Korku	95	40.43
Endişe	72	30.64
Merak	29	12.34
Arıma	24	10.21
Hiçbirşey	15	6.38
<b>Toplam</b>	<b>235</b>	<b>100.00</b>

Tablo 1'de deneklerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı görülmektedir. Araştırmaya katılan deneklerin % 56.60'ı kadın, % 43.40 erkektir. % 79.15'i, 15-39 yaş grubundadır. % 28.51'i orta öğretim mezunudur, % 23.83'ü ise kamu görevlisi olarak çalışmaktadır. AIDS konusundaki bilgi düzeylerini etkileyebileceği düşünüldüğünden deneklere kendisinin ya da bir yakınının sağlık görevlisi olup olmadığı sorulmuş % 56.17'si "hayır" yanıtını vermiştir. % 59.57 oranında denekten, gelir düzeyi-gidere denk yanıtı alınmıştır. Yine deneklere bugüne dek AIDS'e ilişkin bilgi alıp almadıkları sorulmuş; deneklerin

**hemen hemen tümünün (1 denek ise AIDS% hiç duymadığını belirtmiştir) değişik kaynaklardan bilgi aldığı ve % 42.98 oranında TV ve radyonun sağlık eğitimi konusunda etkin olduğu saptanmıştır. Bireylerin sağlık eğitiminde TV ve radyonun bu etkinliği Özhan'in araştırma sonuçlarına uygunluk göstermektedir (9). Ayrıca deneklere AIDS sözcüğünün kendilerinde nasıl bir duygu oluşturduğu sorulmuş 1.sırada korku (% 40.43), 2. sırada endişe (% 30.64) yanıtları alınmıştır.**

**Tablo 2.** Deneklerin AIDS'e ilişkin bilgi sorularına verdikleri yanıtlar ın dağılımı.

AIDS BİLGİ SORULARI	Doğru		Kısmen Doğru Yanlış				Yanıtsız		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
1. AIDS hastalığını tanımlayınız	43	18.29	-	-	153	65.11	16	6.70	235	100.00
2. AIDS hastalığı nasıl teşhis edilir?	199	84.68	-	-	36	15.32	-	-	235	100.00
3. AIDS etkeni nasıl bulaşır?	26	11.06	160	68.09	-	-	49	20.85	235	100.00
4. Bulaşmadan hastalanmaya kadar geçen süre ne kadardır?	71	30.21	-	-	100	42.55	64	27.24	235	100.00
5. AIDS'In klinik belirtilerinden bildiklerinizi yazma.	30	12.77	131	55.74	-	-	74	31.49	235	100.00
6. AIDS her türlü cinsel ilişki ile bulaşır.	212	90.21	-	-	7	2.98	16	6.81	235	100.00
7. Günlük sıradan ilişkilerle bulaşır.	1133	77.87	-	-	33	14.04	19	8.09	235	100.00
8. Enjeksiyon Kulak-Burun deline. dövme. akupunktur ile bulaşır.	170	72.34	-	-	42	17.87	23	9.79	235	100.00
9. Solunum yolu ile bulaşır.	191	81.28	-	-	25	10.64	19	8.08	235	100.00
10. Kan ve kan ürünleri ile bulaşır.	213	90.64	-	-	7	2.98	15	6.38	235	100.00
11. AIDS gebelikte anneden bebeğe geçer.	189	80.42	-	-	21	8.94	25	10.64	235	100.00

12. Anne s0t0 bulaştırır,	129	54.89		CO 29.36	37	15.75	235	100.00
13. HIV ile enfekte bir ki ři (Tař rıyı ya da AIDS) ile tuvalet-telefon giysi yüzme havuzu ortak kullanılabilir.	140	59.57		79 33.62	16	6 81	235	100.(X)
14. Hiv ile enfekte bir kişi ile aynı okula aynı işe gidilebilir.	178	75.74		38 16.17	19	8.09	235	100.00
15. I-11V ile enekte bir kişinin eli sık:dal:41k Yan yana oturabilir birlikte yemek yenilebilir.	177	75,32		41 17.45	17	7.23	23,5	100.00
16. AIDS'11 bir kişi has- tanede ziyaret edilebilir karantıraya alınmasına gerek yoktur.	163	69.36		58 24.68	14	5.96	235	10000
17. AIDS bildirim zorunlu bir hastalıktır.	213	90.64		10 4_25	12	5.11	235	100.00
18. AIDS'li kişilerde ağada [mantar) enfeksiyonları sıktır	114	48.51		44 18.72	77	:2.77	235	100.00
19, 11İV açık yara. çizik. sıyrık gibi zedelenmiş deriye. enfektevücut saıgılarının 'veya kan değmest ile bulaşır.	201	86.80		12 5.11	19	8.09	235	100.0D
20. HIV bulaşması aşıından hernşireler toplum diğer bireyelerine göre daha çok risk altındadırlar.	30	12.77		- 190 80.85	15	6.38	235	100.00
21. HIV böcek sokmaları haşere ısırılmaları ile bulaşır	93	39.57		- 119 50.64	23	9.79	235	100.00
22. AIDS için toplumdaki risk grupları klmlerdir?	52	22.13	129 54.89		54	22.98	235	100.00
23. AIDS'ien nasıl korunulur7	37	15.74	114 48.51		84	35.75	235	100,00
24. AIDS'11 (veya řüpheli	28	11.92	58 24,68	64 27 23	85	36.17	235	100.00

Deneklerin AIDS'e ilişkin bilgi sorularına verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Deneklerin en çok doğru yanıt verdikleri ilk iki soru (% 90.64) "AIDS'in kan ve ürünleri ile bulaşması" ve (% 90.21) "AIDS'in her türlü cinsel ilişki ile bulaşması"dır. Bu sonuçlar literatüre uygunluk gösternekte olup. hemşirelerle yapılan araştırmalarda da en çok bu sorulara doğru yanıt verildiği görülmektedir (5, 12). 135 kadın örnekleme yapılan bir başka araştırmada da deneklerin % 82'sinin bu soruyu doğru yanıtladıkları bildirilmektedir (6).

En çok yanlış cevaplanan yanıt ise "HIV bulaşması açısından hemşirelerin toplumun diğer bireylerine göre daha çok risk altında oldukları" ifadesidir (% 80.85). Bir başka araştırma sonucunda hemşireler de aynı konuda benzer düşündürlerini belirtmişlerdir (5). Güçsavaş ve Sezgin'in bir araştırmasında ise araştırmaya katılan hemşirelerin tümü AIDS'i sağlık personeli için bir risk faktörü olarak gördüklerini belirtmişlerdir (6). Bu sonuçlar, sağlık görevlisi olsun ya da olmasın, toplumda bireylerin çoğunun, sağlık kuruluşlarını ve sağlık görevlilerini riskli gördüklerini ve bu konuda bilgi gereksinimlerinin olduğunu düşündürmektedir. Çünkü aslında AIDS'e ilişkin kapsamlı bilgi alma şansına sahip sağlık ekibi dolayısı ile hemşireler toplumun diğer bireylerine göre MDS'ten daha iyi koruyabilmekte bu da riski azaltmaktadır.

Deneklerin en çok yanıtız bıraktıkları soru ise (% 36.17) hasta ya da taşıyıcı kişinin çamaşır dezenfeksiyonudur. Benzer şekilde % 35.75 oranı ile yine en çok bilinmeyen soru "AIDS'ten nasıl korunulur?" olmuştur ki, bu sonuç koruyucu eğitiminin temelini vurgulamak açısından oldukça önemlidir.

**Tablo 3. Deneklerin doğru yanıt sayısı ve bilgi puanlarına göre dağılımı**

Doğru yanıt sayısı	Bilgi Puanı	Bilgi Düzeyi	Sayı	Yüzde
111	4.16-45.82	Zayıf	73	31.06
1216	50.0-66.6	Orta	139	59.15
1721	70.8-87.5	İyi	23	9.79
<b>Toplam</b>			<b>235</b>	<b>100.00</b>

Tablo 3 deneklerin bilgi sorularına verdikleri doğru yanıtlara göre aldıkları bilgi puanlarını ve bilgi düzeylerini göstermektedir. Toplam 24 soruluk değerlendirmede (deneklerin hiç biri soruların tümüne yanıt vermemiştir, en çok doğru yanıt ise 21 sorudur) 24 doğru soruya 100

puan verilerek puanlama yapılmış ve deneklerin % 59.15'inin AIDS konusunda orta düzeyde bilgi birikimine sahip oldukları saptanmıştır. Deneklerin elde ettikleri bilgi puanları kadın ve erkek deneklerde istatistiksel olarak farklılık göstermemektedir ( $x^2= 2.13$  SD= 2 P>0.05), Oysa aynı sonuçlar deneklerin yaşları ( $x^2= 28.66$  SD=8 P<0.01) eğitim durumları ile ( $x= 36.60$  SD= 8 P<0.01), meslekleri ile ( $x^2= 20.52$  SD= 8 P<0.01) kendisinin yada bir yakınının sağlık görevlisi olması ile ( $x^2= 20.52$  SD= 6 P<0.01) daha önceden konuya ilişkin eğilim alma durumu ile ( $x^2= 29.54$  SD= 8 P<0.01) karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak önemli ilişkiler bulunmuştur. Bir başka deyişle 20-39 yaş grubunda, orta ya da yüksek öğretimde öğrenci olan, kamu görevinde çalışan daha önceden konuya ilişkin eğitim alan bireylerin bilgi puanları diğerlerine göre daha yüksektir. Bu sonuçlar gençlerin ve öğrencilerin konuya daha ilgili olduğunu, kamu görevinde çalışanların serbest çalışanlara yada çalışmayanlara göre birbirleri ile daha çok bilgi alışverişi içinde olduklarını düşündürmektedir.

**Tablo 4. Deneklerin kendi bilgi düzeylerini değerlendirmelerine göre dağılımı**

Bilgi düzeyi değerlendirmesi	Sayı	Yüzde
Yetersiz	72	30.64
Orta	108	45.96
İyi	33	14.04
Hiç bilgim yok	14	5.96
Kararsız	8	3.40
<b>Toplam</b>	<b>235</b>	<b>100.00</b>

AIDS'e ilişkin deneklerin kendi bilgi düzeylerini değerlendirmeleri istenmiş ve yaptıkları öz değerlendirme sonuçları Tablo 4'de verilmiştir. Tablo da görüldüğü gibi deneklerin çoğunluğu (% 45.96) kendi bilgilerini orta düzeyde gördüklerini, toplam olarak % 60 denek de yeterli bilgi düzeyine (orta-iyi) sahip olduğunu belirtrnişlerdir. Diğer yandan 72 denek de (% 30.64) AIDS'e ilişkin bilgilerini yetersiz görmektedir. Bu sonuçlar puanlamadan elde edilen sonuçlara karşılaştırılmış (Tablo 3) ve yapılan ileri analizde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ( $x^2= 24.41$  SD= 6 P<0.01) Değerlendirmeden elde edilen bu sonuçlar bireylerin neyi, ne kadar bildikleri konusunda olabildiğince doğru karar verdiklerini göstermektedir.



**Tablo 5. Deneklerin AİDS'e ilişkin kapsamlı bir eğitim almak istermisiniz sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı**

<b>Yanıtlar</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Evet</b>	<b>157</b>	<b>66.81</b>
<b>Hayır</b>	<b>78</b>	<b>33.19</b>
<b>Toplam</b>	<b>235</b>	<b>100.00</b>

Tablo 5 de deneklerin AİDS'e ilişkin kapsamlı eğitim almak isteme yer durumlarını gösteren yanıtlar verilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre deneklerin çoğunluğunun (% 66.81) konuya ilişkin eğitim almak istedikleri saptanmıştır. Bu sonuçlar bireylerin çoğunlukla bu konuda eğitime gereksinim duyduklarını göstermekte ve böylece yapılacak eğitim çalışmalarının amaca daha rahat ulaşacağını düşündürmektedir.

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Araştırmanın, sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde, AİDS konusunda deneklerin yandan çoğunun orta düzeyde bilgi birikimi olduğu, bu bilgileri öncelik sırasına göre TV-Radyo, Basın, Gazete ve ilgili eğitim kaynaklarından aldığı, resmi kuruluşlarda çalışanların serbest çalışanlara ve çalışmayanlara (emekli, işsiz) göre daha çok bilgi birikimi olduğu, bireylerin büyük çoğunluğunun ne kadar bilgi birikiminin olduğu konusunda doğru öz değerlendirme yaptığı ve % 66.81 inip de AİDS'e ilişkin kapsamlı bilgi almak istedikleri saptanmıştır. Bu doğrultuda:

- 1. Bireylere ulaşabilecek her yerde (okul-hastane-iş yeri v.b) AİDS'e ilişkin kalıcı bilgiler veren eğitim programları başlatılması ve sürdürülmesi,**
- 2. Eğitim verecek kişilerin (okulda öğretmen yada okul hemşiresi gibi) periyodik olarak görev içi eğitimlerle desteklenmesi.**
- 3. Sağlık eğiliminde önemli bir yeri olan kitle iletişim araçlarından daha kapsamlı yararlanılması önerilebilir.**

## SU1VIMARY

### A Researh On The Level Of Information And Educational Needs Of The Society About AIDS

Since, in today's world. we dont have the cure or vaceination of AIDS, in order to prevent the spread of HIV infections, basic work done is preparing informative and educational programmes about the issue.

However, in order to prepare and continue an effective programme, the characteristics of different groups to be educated, their backgroud and point of wiew, information needed must be taken in to considerâtion. Considering these needs, this research is planned.

This research is done between 28 September-5 November 1992 and 235 people participated as nonprobability sampling.

According to some basic results of the research: 59.15% of the participants have average information about AIDS, 60% said they thought the information they had was enough 66.81% said they wanted more information abut AIDS.

## KAYNARLAR

1. Aggleton, P.: 'Training The AİDS Educator", Nursing Times, Oct. 7, Vol. 83.: 40 1987, ss: 40-44.
2. Bennet. S.A.: "What We Know About AİDS", Amer. Journ. of Nursing, Bept. 86: 9, 1986, ss: 1016-1021.
3. Birol, L.; Akdemir, M.; Bedük, T.: İç Hastalıkları Hemşireliği 2. Baskı, Ankara 1990, ss: 112-115.
4. Çetin. E.T.; Badur, S. (Düzeni.): Cinsel Temasla Bulaşan Hastalıklar ve AİDS. İstanbul 1986, ss: 96-116, 161, 164.
5. Esen, A.: "Hemşirelerin AİDS'e İlişkin Bilgi Gereksinirlerinin İncelenmesi". II. Ulusal Hemşirelik Kongresi 12-14 Eylül İzmir, 1990. ss: 386-400.
6. Gücsavaş. N.; Sezgin, A.: "Hemşirelik Açısından AİDS", I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği Simpozyumu, İstanbul, 1992, ss: 199-204.
7. International Council of Nurses: Massages About The AIDS. ICN/88/201.
8. Lifson, A.: "AİDS'in Değişik Bulaşma Yollan Var mı?" Gelişim dama, Cilt 1:5, 1988, ss: 325-328.

9. **Özhan, N.; Emirođlu , N.:** "Üniversite öğrencilerinin AIDS Konusundaki Bilgi ve Tutumları", III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. 24-26 Haziran, Sivas, 1992. ss: 698-707.
10. **Pamukçu, M.:** "8. Uluslararası AIDS Konferansının Ardından", AIDS Savaşım Bülteni. sayı: 3, Ey11311992, ss: 5-7.
11. **Rorden, J.W.:** Nurses as Health Teachers. Saunders Comp. USA, 1987, ss: 42-47.
12. **Stanford, J.:** "Knowledge And Attitudes to AIDS"", Nursing Times, June 15, Vol 84: 24. 1988, ss:47-50.
13. **Sümbülođlu, V.:** Sümbülođlu, K.: Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri. Hatipođlu Yayınevi, Ankara, 1988, ss: 70-90, 91.
14. **Tanes, K., Tilford, S., Robinson, Y.K.:** Health -Education Effectiveness and Efficiency-Chapman and Halt London, 1990, ss: 6-10.