

## SAĞLIK OKULU ÖĞRENCİLERİNİN HIV/AIDS, HEPATİT B VİRÜSÜ VE HEPATİT C VİRÜSÜ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### Evaluation of the level of the knowledge of the first year students of Health College on AIDS, HBV and HCV

Müge Oğuzkaya Artan<sup>1</sup>, Gülsüm Nihal Güleser<sup>1</sup>

#### Özet

**Amaç:** Çalışma, Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu (HBSHMYO) ve Atatürk Sağlık Yüksek Okulu (ASYO) öğrencilerinin Human İmmunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndromes (HIV/AIDS), Hepatit B Virüsü (HBV) ve Hepatit C Virüsü (HCV) hastalıkları konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek, karşılaştırmak, sonuçları öğrencilerin eğitim programlarında kullanmak amacı ile planlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmada örnekleme toplam 116 (% 88.5) öğrenci oluşturmuştur. Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taraması yapılarak hazırlanan anket formunda, öğrencilere HIV/HBV/HCV bulaş yolları, korunma yolları, HIV'li hastaya karşı tutumları ile ilgili ve sosyo-demografik özellikleri içeren toplam 20 soru sorulmuştur. İstatistiksel değerlendirmede dört gözlü düzenlerde ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada Sağlık Meslek Lisesi mezunu olan öğrencilerin HIV/AIDS, HBV ve HCV bulaş yolları ve bu enfeksiyonlardan korunma hakkında düz lise mezunu öğrencilere oranla daha fazla bilgiye sahip oldukları, bütün öğrencilerin yarısından fazlasının HIV/AIDS'li hastalara karşı önyargılı bir tutum içinde oldukları saptanmıştır. **Sonuç:** Öğrencilerin mezun olduğu okul bu enfeksiyon hastalıkları ile ilgili bilgi düzeylerini etkilemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hepatit, viral, insan; HIV Enfeksiyonları; Sağlık bilgisi; Sağlık okulu öğrencileri.

#### Abstract

**Purpose:** The aim of this study was to evaluate and compare the level of knowledge towards HIV/AIDS, hepatitis B virus, hepatitis C virus of the first year students of Erciyes University Halil Bayraktar Health Services Vocational College and Atatürk Health College which students came from health lycee and lycee, respectively.

**Material and Methods:** The sampling frame of our study was 116 (88.5%) students. The data were collected with using a questionnaire which developed with searching the literature by the authors. There were 20 questions including to search HIV, HBV, HCV way of contamination and protection and attitude to patients with HIV and also there were questions about sociodemographic properties. Statistical evaluation was performed with four-sided Chi-square test.

**Results:** The students from health lycee had much more knowledge on the way of contamination and protection from HIV, HBV, HCV than the students coming from lycee ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The school which students were graduated was totally affected the level of knowledge on these infectious diseases.

**Key Words:** Health knowledge; Hepatitis, viral, human; HIV Infections; Students, health occupations.

<sup>1</sup> Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar SHMYO, Kayseri, Turkey.

Geliş tarihi: 16 Şubat 2005

## Giriş

Bulaşıcı hastalıklar, sağlık hizmetlerinin sunumunu aksatması, ölüm ve sakatlıklara yol açması, işgücü ve ekonomik kayıplar yaratması, toplum huzurunun bozulması ve etkilerinin bazan dünya ölçekli olması nedeniyle üzerinde önemle durulması gereken hastalıklardır (1,2).

Son yıllarda en önemli enfeksiyon hastalıklarından olan Human Immunodeficiency Virus (HIV) enfeksiyonunun ve Acquired Immune Deficiency Syndromes (AIDS)'in pandemi haline gelmesi dünya sağlığını ciddi boyutlarda tehdit etmektedir (3). AIDS özellikle genç erişkinlerde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir (4). AIDS ilk kez 1981 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde tanımlanmıştır. Başlangıçta Kuzey Amerika ve Avrupa gibi gelişmiş ülkelerdeki homoseksüel/biseksüel erkeklerin hastalığı gibi düşünülen AIDS, günümüzde tüm dünyayı etkileyen bir pandemi haline gelmiştir (5). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2005 yılı verilerine göre tüm dünyada, şu anda 40.3 milyon AIDS hastası bulunmakta olup, bu sayı 10 yıl öncesine göre iki katına çıkmıştır. 2005 yılında 3.1 milyon kişi AIDS hastalığından ölürken, 4.9 milyon kişi de bu yıl HIV virüsüne yakalanmıştır. Orta ve Doğu Avrupa'da HIV virüsünden etkilenen kişilerin %75'ini 30 yaşın altındaki kişiler oluştururken, Batı Avrupa'da, HIV virüsü taşıyan 30 yaşın altındaki kişilerin oranı %30.0 civarındadır (6,7). Ülkemizde ihbarı zorunlu bir hastalık olarak kabul edilen HIV/AIDS'li olgu sayısı Sağlık Bakanlığının 2004 verilerine göre 1.922'dir. Bunların 551'i AIDS basamağında, 1.371'i ise taşıyıcıdır (8). AIDS'in hala tedavi edilebilir bir hastalık olmaması nedeni ile, hastalığa yönelik sağlık eğitimi ve korunma önemini korumaktadır. AIDS hakkında eksiksiz, doğru bilgiye sahip olma riskli davranışları azaltacaktır (9).

Akut viral hepatit (AVH)'ler, en yaygın enfeksiyonlardan olmaları, uzun süre iş ve güç kaybına neden olmaları ve bazende ölüm veya kronik hepatitle sonlanmaları sebebiyle tüm dünyada ve özellikle ülkemizde en önemli sağlık sorunlarından biridir (10). Sağlık Bakanlığımıza bildirilen yıllık akut viral hepatit sayısı 15-20 bin dolaylarındadır. Ancak bildirim azlığı dikkate alınarak gerçek sayının bunun en az 10 katı olduğu tahmin edilmektedir (11).

Hepatit B Virüs (HBV) enfeksiyonu ülkemizde ve dünyada yaygın olarak görülmekte olup kronikleşen viral enfeksiyonların başında gelmektedir (12,13). Dünyada yaklaşık 350 milyon kişinin kronik hepatit B taşıyıcı olduğu tahmin edilmektedir (14). Ülkemizde 2004 yılında HBV vaka sayısı 6.951, morbidite hızı yüzbinde 9.77, ölüm sayısı 7, mortalite hızı ise binde 0.10 olarak bildirilmiştir (15). Türkiye Hepatit B virüsü taşıyıcılık oranı (%5-8) ile orta endemik bölge sınıflamasına uymaktadır; en sık çocuklar, adölesanlar ve genç erişkinlerde görülmektedir. 1998 yılından itibaren DSÖ'nün de önerileri doğrultusunda, ülkemizde hepatit B aşısı rutin aşılama takvimine alınmış ve yeni doğan bütün çocuklara uygulanmaya başlanmıştır (16).

İlk kez 1989'da tanımlanan Hepatit C Virüsü (HCV) de bugün büyük bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Anti-HCV pozitifliği, dünyada ve Türkiye'de ortalama olarak %1.0 dolayındadır. Başta gelişmekte olan ülkeler olmak üzere, birçok ülke çalışmasında HCV prevalansının HIV'den çok daha fazla olduğunu belirtmektedir (17,18).

İnfeksiyon hastalıklarıyla savaşta en iyi yatırım eğitimidir. Toplum bireyleri, sağlık konusunda duyarlıdır; eksik ve yanlışları olursa, ancak bilgi eksikliğinden doğabilir (19). DSÖ, okullarda yürütülecek sağlık hizmetlerinin gençlerin sağlığını olumlu yönde etkileyerek kendilerine güvenlerini arttırdığını, yaşam yetenekleri ile davranışlarını olumlu yönde değiştirdiğini vurgulayarak ülkeleri bu hizmeti verme konusunda duyarlı olmaya çağırmıştır (20). Sağlık hizmeti verilen kurumlarda enfeksiyonların yayılmasını önlemenin birinci yolu yeterli eğitimidir ve bu davranışları olumlu yönde değiştirir. Tüm seviyelerdeki sağlık çalışanları enfeksiyon riskini bilmeli ve bulaşmayı önleyecek bariyerleri tanımalıdır. Sağlık personelinin sebebini ve önlemini aldıktan sonra enfeksiyonu önlemeye yönelik tutumlarını istekli bir şekilde değiştirdikleri gözlenmiştir (21). Bu çalışma sağlık yüksekokullarında okuyan geleceğin sağlık personellerinin AIDS/HIV ve HBV ve HCV enfeksiyonları konusundaki bilgi düzeylerini değerlendirmek ve sonuca göre eğitim müfredatlarına yön vermek amacı ile planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem**

Bu tanımlayıcı çalışma, 2004-2005 öğretim yılında, Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (HBSHMYO) ve Atatürk Sağlık Yüksekokulunda (ASYO) okuyan toplam 116 (% 88.5) öğrenciyle gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini bu okullarda müfredatlarında mikrobiyoloji dersi bulunan 131 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmada örnekleme yöntemine gidilmeden öğrencilerin tümüne ulaşılmaya çalışılmış, 15 öğrencinin ders devam zorunluluğu olmadığı için bu öğrencilere ulaşılamamıştır. Araştırmaya katılan Erciyes Üniversitesi HBSHMYO öğrencilerinin tamamı SML mezunu iken, ASYO öğrencilerinin tamamı ise düz lise çıkışlı öğrencilerden oluşmaktadır. SML'den gelen öğrenciler sağlık bilgisi ve mikrobiyoloji derslerini almışken, düz lise mezunu öğrencilerin müfredatlarında sağlık bilgisi dersi yer almamaktadır. Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taraması yapılarak hazırlanan anket formunda, öğrencilere HIV/HBV/HCV bulaş yolları, korunma yolları, HIV'li hastaya karşı tutumları ile ilgili ve sosyo-demografik özellikleri içeren toplam 20 soru sorulmuştur. Anketler araştırmacılar tarafından öğrencilere dönem başında, mikrobiyoloji dersi almadan önce dağıtılıp, her sınıfta 10 dakika içinde toplanmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler, bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Veriler ortalama SEM  $\pm$  SD ve

yüzdeler olarak verilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede dört gözlü düzenlerde ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular**

Çalışma grubunu oluşturan toplam 131 öğrencinin 116'sına (% 88.5) ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $18.8 \pm 1.5$  yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin 94'ü (% 81.0) kız, 22'si (% 19.0) erkek olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin 69'u (%59.5) HBSHMYO öğrencileri olup, bu öğrenciler direkt geçiş ile sağlık meslek liselerinden gelmektedir. Öğrencilerin 47'si (%40.5) ASYO'nun öğrencileri olup, üniversite seçme ve yerleştirme sınavı ile üniversiteye gelen öğrencilerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 81.9'u infeksiyon hastalıkları konusundaki bilgilerini okuldan, % 56.0'ı kitaplardan, % 20.7'si gazetelerden, % 44.0'ı radyo-televizyondan, % 30.2'si anne-babadan, % 16.4'ü arkadaşlarından, %25.0'ı konferanslardan, %38.0'ı sağlık personelinde aldığı ifade etmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilere HIV'in bulaş yolları sorulduğunda SML mezunu öğrencilerin %89.9'u, düz lise mezunu öğrencilerin %29.8'i cinsel temas yolu ile, SML mezunu öğrencilerin %17.4'ü, düz lise mezunu öğrencilerin ise %57.4'ü anneden bebeğe geçer şeklinde ifade etmiş olup, gruplar arasındaki farklılığın anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Öğrencilerin HIV'in Bulaş Yolları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması

| HIV bulaş yolları          | Evet      |       | Hayır     |       | $X^2 / p$    |
|----------------------------|-----------|-------|-----------|-------|--------------|
|                            | Sayı      | Yüzde | Sayı      | Yüzde |              |
| <b>Kan ve kan ürünleri</b> |           |       |           |       |              |
| SML                        | <b>58</b> | 84.1  | <b>11</b> | 15.9  | $X^2=3.235$  |
| Düz Lise                   | <b>32</b> | 68.1  | <b>15</b> | 31.9  | $p=0.072$    |
| <b>Cinsel Temas</b>        |           |       |           |       |              |
| SML                        | <b>62</b> | 89.9  | <b>7</b>  | 10.1  | $X^2=42.030$ |
| Düz Lise                   | <b>14</b> | 29.8  | <b>33</b> | 70.2  | $p=0.000$    |
| <b>Anneden Bebeğe</b>      |           |       |           |       |              |
| SML                        | <b>12</b> | 17.4  | <b>57</b> | 82.6  | $X^2=18.344$ |
| Düz Lise                   | <b>27</b> | 57.4  | <b>20</b> | 42.6  | $p=0.000$    |

HIV'den korunmada tek eşlilik, kondom kullanma, kan ve vücut sıvıları ile temastan kaçınma ve steril enjektör kullanma konularında iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı iken ( $p<0.05$ ), aşı olmak konusunda istatistiksel olarak fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ). SML mezunu öğrencilerden

%82.6'sı, düz lise mezunu öğrencilerden % 46.8'i HIV'den korunmada kondom kullanılmasının önemli olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2). Araştırmaya katılan öğrencilerden %65.5'i AIDS'li bireyle aynı ortamı paylaşmak istemediklerini ve AIDS'li bireye dokunmaktan çekindiklerini ifade etmişlerdir.

**Tablo 2.** Çalışmaya Katılan Öğrencilerin HIV'den Korunma Yolları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması

| HIV Korunma Yolları                                | Evet |       | Hayır |       | $X^2 / p$                 |
|----------------------------------------------------|------|-------|-------|-------|---------------------------|
|                                                    | Sayı | Yüzde | Sayı  | Yüzde |                           |
| <b>Aşı olmak</b>                                   |      |       |       |       |                           |
| SML                                                | 35   | 50.7  | 34    | 49.3  | $X^2=1.275$<br>$p=0.259$  |
| Düz Lise                                           | 18   | 38.3  | 29    | 61.7  |                           |
| <b>Tek eşlilik</b>                                 |      |       |       |       |                           |
| SML                                                | 59   | 85.5  | 10    | 14.5  | $X^2=8.692$<br>$p=0.003$  |
| Düz Lise                                           | 28   | 59.6  | 19    | 40.4  |                           |
| <b>Kondom kullanmak</b>                            |      |       |       |       |                           |
| SML                                                | 57   | 82.6  | 12    | 17.4  | $X^2=14.888$<br>$p=0.000$ |
| Düz Lise                                           | 22   | 46.8  | 25    | 53.2  |                           |
| <b>Kan ve vücut sıvıları ile temastan kaçınmak</b> |      |       |       |       |                           |
| SML                                                | 59   | 85.5  | 10    | 14.5  | $X^2=8.692$<br>$p=0.003$  |
| Düz Lise                                           | 28   | 59.6  | 19    | 40.4  |                           |
| <b>Steril enjektör kullanma</b>                    |      |       |       |       |                           |
| SML                                                | 64   | 92.8  | 5     | 7.2   | $X^2=15.060$<br>$p=0.000$ |
| Düz Lise                                           | 29   | 61.7  | 18    | 38.3  |                           |

Araştırmaya katılan SML mezunu öğrencilerden % 47.8'i, düz lise mezunu öğrencilerden ise % 12.8'i HBV'nin cinsel temas sonrası bulaştığını belirtmiş olup, gruplar arasındaki farklılık anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). SML mezunu öğrencilerden % 50.7'si, düz

lise mezunu öğrencilerden ise % 14.9'u HCV'nin kan ve kan ürünleri ile bulaştığını ifade etmiş ve gruplar arasındaki bu farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür ( $p<0.05$ ) (Tablo.3).

**Tablo 3.** Öğrencilerin HBV ve HCV'nin Bulaş Yolları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması

| HBV /HCV bulaş yolları     | HBV  |       |       |       | HCV                    |      |       |       |       |                        |
|----------------------------|------|-------|-------|-------|------------------------|------|-------|-------|-------|------------------------|
|                            | Evet |       | Hayır |       | X <sup>2</sup> / p     | Evet |       | Hayır |       | X <sup>2</sup> / p     |
|                            | Sayı | Yüzde | Sayı  | Yüzde |                        | Sayı | Yüzde | Sayı  | Yüzde |                        |
| <b>Kan ve kan ürünleri</b> |      |       |       |       |                        |      |       |       |       |                        |
| SML                        | 43   | 62.3  | 26    | 37.7  | X <sup>2</sup> =6.644  | 35   | 50.7  | 34    | 49.3  | X <sup>2</sup> =14.027 |
| Düz Lise                   | 17   | 36.2  | 30    | 63.8  | p=0.010                | 7    | 14.9  | 40    | 85.1  | p= 0.000               |
| <b>Cinsel Temas</b>        |      |       |       |       |                        |      |       |       |       |                        |
| SML                        | 33   | 47.8  | 36    | 52.2  | X <sup>2</sup> =13.868 | 19   | 27.5  | 50    | 72.5  | X <sup>2</sup> =8.140  |
| Düz Lise                   | 6    | 12.8  | 41    | 87.2  | p=0.000                | 3    | 6.4   | 44    | 93.6  | p=0.004                |
| <b>Anneden Bebeğe</b>      |      |       |       |       |                        |      |       |       |       |                        |
| SML                        | 8    | 11.6  | 61    | 88.4  | X <sup>2</sup> =5.853  | 2    | 2.9   | 67    | 97.1  | X <sup>2</sup> =0.066  |
| Düz Lise                   | -    | 0.0   | 47    | 100.0 | p=0.020                | 1    | 2.1   | 46    | 97.9  | p= 1.000               |

HBV'den korunma yollarını SML mezunu öğrencilerden %85.5'i kontrollü kan nakli, %84.1'i aşı olmak, %55.1'i tek eşlilik olarak ifade ederken, düz lise mezunu öğrencilerden ise %63.8'i kontrollü

kan nakli, % 59.6'sı aşı olmak, %31.9'u ise tek eşlilik olarak ifade etmiş ve gruplar arasındaki bu farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür (p<0.05) (Tablo.4).

**Tablo 4.** Öğrencilerin HBV'den Korunma Yolları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması

| HBV Korunma Yolları        | Evet |       | Hayır |       | X <sup>2</sup> / p    |
|----------------------------|------|-------|-------|-------|-----------------------|
|                            | Sayı | Yüzde | Sayı  | Yüzde |                       |
| <b>Kontrollü Kan Nakli</b> |      |       |       |       |                       |
| SML                        | 59   | 85.5  | 10    | 14.5  | X <sup>2</sup> =6.193 |
| Düz Lise                   | 30   | 63.8  | 17    | 36.2  | p=0.013               |
| <b>Aşı olmak</b>           |      |       |       |       |                       |
| SML                        | 58   | 84.1  | 11    | 15.9  | x <sup>2</sup> =7.510 |
| Düz Lise                   | 28   | 59.6  | 19    | 40.4  | p=0.006               |
| <b>Tek eşlilik</b>         |      |       |       |       |                       |
| SML                        | 38   | 55.1  | 31    | 44.9  | X <sup>2</sup> =5.145 |
| Düz Lise                   | 15   | 31.9  | 32    | 68.1  | p=0.023               |

## Tartışma

Tüm enfeksiyon hastalıklarından korunmada temel yol eğitimden geçmektedir. İnfeksiyon hastalıkları açısından sağlık personeli diğer kontrol gruplarına göre 10 kat fazla risk altındadır (22). Bu nedenle korunma ile ilgili eğitimin öncelikle sağlık personeline verilme zorunluluğu vardır. Bu araştırmada, öğrencilerin büyük çoğunluğu enfeksiyon hastalıkları ile ilgili bilgilerinin olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %81.9'u bu bilgi kaynağının okul olduğunu ifade etmiştir. Kılıç ve ark.'larının (23) yaptığı çalışma da öğrencilerin %78.4'ü, Gündüz T. ve ark.'larının (22) yaptığı çalışmada ise %62.0'ı bilgi kaynağı olarak okulu ilk sırada belirtmişlerdir. Öğrencilerin enfeksiyon hastalıkları konusundaki bilgilerinin büyük çoğunluğunu okuldan aldıkları göz önüne alınarak okullarda bu konuda daha kapsamlı ve öğrenciler tarafından anlaşılabilir bilgiler verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

HIV enfeksiyonunun, halen bilinen üç bulaş yolu mevcuttur; cinsel ilişki, kan ve kan ürünlerine parenteral olarak maruz kalma ve enfekte annelerden çocuklarına perinatal, peripartum ve anne sütü ile geçiş. HIV enfeksiyonu, tüm dünya üzerinde asıl olarak cinsel yolla bulaşan bir hastalıktır. Korunmasız cinsel ilişkide, virusun enfekte erkekten kadına bulaşma riski, enfekte kadından erkeğe bulaşma riskinden 20 kat fazladır (5). AIDS'in cinsel yolla bulaşma oranı %80-85, ülkemizde %50-60 civarındadır (24). Bu araştırmada AIDS bulaş yolunu SML mezunu öğrencilerinden %89.9'u, düz lise mezunu öğrencilerin %29.8'i cinsel temas ile geçiş olarak belirtmişlerdir. Elbaş SMYO öğrencileri arasında yaptığı çalışmada, katılımcıların %97.2'si AIDS/HIV'in cinsel temas ile geçebileceğini belirtmiştir (25). Bu çalışmada öğrencilerin mezun oldukları lise ile HIV bulaş yollarına verdikleri yanıt arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu durum SML mezunu öğrencilerin temel bilgiyi lise döneminde müfredatlarında yer alan sağlık bilgisi ve mikrobiyoloji derslerinden almış olmalarından kaynaklanabilir.

AIDS'in yayılımını önlemede eğitim çok önemli bir silahtır. Eğitim ile korunmayı öğretmek ve davranış değişikliğinde bulunulmasını sağlamak hastalığın yayılmasını önlemede en etkili yol olarak kabul edilmektedir (26). Eğitimde vurgulanması gereken en önemli konu ise kondom kullanılmasının sağlanmasıdır. AIDS'ten cinsel ilişki sırasında kondom kullanılarak korunulabileceğini bilen SML mezunu öğrenciler %82.6 iken, düz lise mezunu öğrencilerde bu oran %46.8 olarak bulunmuştur. Ergin ve ark.'larının SYO öğrencileri üzerinde yaptığı benzer bir çalışmada öğrencilerin %70.1'i (27), Gündüz ve ark.'larının YO öğrencilerine yaptığı çalışmada ise öğrencilerin %55.9'u (22) kondom kullanmanın cinsel yolla bulaşı önlediğini belirtmişlerdir. Ok ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada, kondom hakkında bilgi ve kondom kullanımı konusunda SML mezunu öğrencilerin düz lise mezunu olan öğrencilere göre daha fazla bilgiye sahip olduklarını ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu bulmuşlardır (28). Bu sonuçlar, çalışmamıza paralellik göstermektedir. SML mezunu öğrencilerin lise döneminde sağlık bilgisi ve mikrobiyoloji derslerini almış oldukları göz önüne alınacak olursa, bu durum düz liselerde de AIDS ve bulaş yolları konusunda eğitim verilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Bu çalışmada öğrencilerin %65.5'i AIDS'li bireyle aynı ortamı paylaşmak istemediklerini ve AIDS'li bireye dokunmaktan çekindiklerini ifade etmişlerdir. Karadeniz ve ark.'ları SYO öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %59.9'u AIDS'li bir hastayla el sıkışmaktan rahatsız olacaklarını belirtmişlerdir (29). AIDS'in tedavi edilebilir bir hastalık olmaması ve toplum gözünde korkunç bir hastalık olarak damgalanmış olması nedeniyle bu sonuçlar bize öğrencilerin AIDS'li hastalara karşı önyargılı yaklaşıtlarını düşündürülebilir.

HBV ve HCV parenteral yolla bulaşan, dünyada en yaygın görülen infeksiyonlardandır. Parenteral bulaşan virüslerde 3 temel bulaş kalıbı vardır; perkütan bulaşma (kontamine kan ve kan ürünleri, İ.V. uyuşturucu kullanımı, enjektör, akupunktur vb), cinsel temas ve perinatal geçiş ( HBV için sık, HCV için ise nadirdir) (10).

HCV infekte annelerden doğan bebeklerde infeksiyon oranları %2.3'den %26.0'a kadar değişen değerlerde bildirilmektedir. Vireminin yüksekliği (>106 virüs/mL) ve HIV infeksiyonunun varlığı riski arttırmaktadır. Bulaşma genellikle doğum sırasında olmaktadır (18,30). HBV'ye maruz kalmış gebelerden yenidoğana geçiş, endemik bölgelerde daha yüksek olmakla birlikte, HBV'nin annede oluşturduğu etkiye göre %15-20 ile %70-90 oranında değişmektedir (31). Araştırmacılar HBV'nin anneden bebeğe geçtiğini bilen öğrenci oranını düz lise mezunu öğrenciler için %0, SML mezunu öğrenciler için %11,6; HCV'nin anneden bebeğe geçtiğini bilen öğrenci oranını ise düz lise mezunu öğrenciler için %2,1 SML mezunu öğrenciler için %2,9 olarak vermişlerdir. SML mezunu ve düz lise mezunu öğrenciler arasındaki fark HBV'nin anneden bebeğe geçişinde istatistiksel olarak anlamlı iken HCV'de anlamsız bulunmuştur. Bu sonuçlara göre istatistiksel anlamlılık olmasına rağmen, hem SML hem de düz lise çıkışlı öğrencilerin HBV ve HCV bulaş yolları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını, verilecek eğitimde bu konular üzerinde daha ayrıntılı bir şekilde durulması gerektiğini göstermektedir.

HBV infeksiyonundan korunmada en etkili yöntem uygun biçimde aşılanmaktır. Hepatit-B aşılama ile korunmanın olası olduğu bir infeksiyon hastalığıdır (32). Bu çalışmada SML mezunu öğrencilerden

%84.1'i, düz lise mezunu öğrencilerden %59.6'sı HBV'den korunmada aşı olmanın önemli olduğunu belirtmiştir. Köse ve ark.'ları lise son sınıf öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin % 96.5'inin Hepatit-B aşısının olduğunu bildikleri belirtilmiştir (33). Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen aşılama programları sayesinde halkın bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama konusunda erken yaşlardan itibaren bilinçlendiği düşünülecek olursa, HBV ve HCV'de bulaşıcı hastalıklar sınıfında yaygın olarak bilinen bir hastalık olduğundan öğrencilerin bu konuda bilinçlenmiş olabilecekleri düşünülmektedir.

İnfeksiyon hastalıklarının yayılımını önlemede en etkin yol ondan korunmaktır. Korunmada en önemli nokta ise eğitimidir. Eğitimin özellikle ve öncelikle sağlık personeline uygulanması bu hastalıkların bulaşması ve yaygınlaşmasını önleyici bir yaklaşımdır. Yapılacak eğitimde bilgi açığı bulunan konulara öncelik verilmesi, infeksiyon hastalıklarının bulaşma yolları, korunma yöntemleri ve risk grupları konusunda eksikliklerin tamamlanması önem taşımaktadır. Sonuç olarak, SML çıkışlı öğrenciler müfredatlarında yer alan mikrobiyoloji ve sağlık bilgisi derslerinden dolayı düz lise çıkışlı öğrencilere göre istatistiksel olarak eğitilmiş olmalarına rağmen bu hastalıklar konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Üniversite eğitimleri içerisinde alacakları mikrobiyoloji dersinde HIV, HBV ve HCV vb. bulaşıcı hastalıkların bulaş yolları ve bu hastalıklardan korunma yolları konusunda daha kapsamlı ve ayrıntılı bilgiler verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca düz liselerde eğitim alan öğrencilere bulaşıcı hastalıklar ve bulaş-korunma yolları konularında eğitim seminerleri düzenlenmesi önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Hasde M. Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede kıt'a tabibinin görevleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2002; 3:2-4.
2. Işık A. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü. In: Akdur R, Çöl M, Işık A, ve ark. (eds), *Halk Sağlığı. Antıp A.Ş. Tıp Kitapları ve Bilimsel Yayınlar*, Ankara 1998, ss 389-393.
3. Kır T, Kılıç S, Oğur R, Uçar M, Hasde M. Ankara'daki iki askeri birlikte erlerde HIV/AIDS bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 5:93-102.
4. Tekeli E. AIDS (Acquired Immünodeficiency Syndrome). In: Tekeli E, Altay G, Sözen TH, ve ark. (eds), *İnfeksiyon Hastalıkları. Antıp A.Ş. Tıp Kitapları ve Bilimsel Yayınlar* Ankara 1999, ss 361-374.
5. Ünal S, Sain G. Edinsel immün yetmezlik sendromu. In: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M (eds), *İnfeksiyon Hastalıkları. Nobel Tıp Kitapevleri*, İstanbul 2002, ss 441-462.
6. AIDS Epidemic Update: December 2001. <http://www.who.int/hiv/facts/en/isbn9291731323.pdf> (Erişim Tarihi: 09.05.2006)
7. AIDS epidemic update: December 2005. [http://www.who.int/hiv/epi-update2005\\_en.pdf](http://www.who.int/hiv/epi-update2005_en.pdf) (Erişim Tarihi: 09.05.2006)
8. AIDS Vaka ve Taşıyıcılarının Yıllara Göre Dağılımı, T ü r k i y e 1 9 8 5 - 2 0 0 4 , T a b l o 65. <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/temel2004/ablo-65.htm> (Erisim Tarihi: 09.05.2006)
9. Ungan M, Yaman H. AIDS knowledge and educational needs of technical university students in Turkey. *Patient Education and Counseling* 2003; 51:163-167.
10. Balık İ. Akut Viral Hepatitler. In: Tekeli E, Altay G, Sözen TH, ve ark. (eds), *İnfeksiyon Hastalıkları. Antıp A.Ş. Tıp Kitapları ve Bilimsel Yayınlar* Ankara 1999, ss 335-353.
11. Akçam FS. Hepatit B Virüsü enfeksiyonu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2003; 12: 211-214.
12. Yenen OŞ. Hepatit B virusu. In: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M (eds), *İnfeksiyon Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevi* 1996, ss 664-691.
13. Taşyaran MA. Epidemiyoloji. In: Kılıçturgay K. (ed). *Viral Hepatit. Viral Hepatitle Savaşım Derneği*. 1998, ss 94-100.
14. Custer B, Sullivan SD, Hazlet TK, Iloje U, Veenstra DL, Kowdley KV, *Global epidemiology of hepatitis B virus. J Clin Gastroenterol* 2004; 38:158-168.
15. Hepatit B Vaka ve Ölüm Sayıları, Morbidite ve Mortalite Hızları Türkiye, 1990-2004. Tablo 42, 2004. <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/temel2004/tablo-42.htm> (Erisim Tarihi: 09.05.2006)
16. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 04.06.1998 tarih ve 6856 sayılı genelge. [http://212.174.46.149/w/sb/bh/belge/HepB\\_genelgesi.pdf](http://212.174.46.149/w/sb/bh/belge/HepB_genelgesi.pdf) (Erisim Tarihi: 09.05.2006)
17. Dünya Sağlık Raporu 1998. Metin B. Akın A. Güngör I. (çev.Ed.) Sağlık Bakanlığı Dış ilişkiler Dairesi Başkanlığı 1998, Ankara. [http://www.who.int/whr/1998/en/whr98\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/1998/en/whr98_en.pdf) (Erişim tarihi:30.05.2006)
18. Doldur Ç, Çöl C, Dağlı Z. Hepatit C virüsüne yenilmeyelim. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2000; 9:7-11.
19. Ellidokuz H. Aksakoğlu G. İnfeksiyon hastalıklarına epidemiyolojik bakış. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2002; 11:291-294.
20. Health-Promoting Schools. 1998. World Health Organisation Divison of health promotion, education and communication health education and health promotion unit Geneva, Switzerland. [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/media/en/92.pdf](http://www.who.int/school_youth_health/media/en/92.pdf) (Erişim tarihi:30.05.2006)
21. Raven BH, Haley RW. Social influence and compliance of hospital nurses with infection control policies. In Eiser RJ (ed.). *Social Psychology and Behavioral Medicine*. Chicester, England, 1982, pp 413-438.



22. Gündüz T, Altıparmak S, Karadeniz G. Yüksekokul öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri. *Viral Hepatit Dergisi* 2004; 2:93-98.
23. Kılıç S, Açıkkel C, Kır T, Oğur R, Uçar M. Sağlık astsubay meslek yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 6:111-118.
24. Yazıcı S. 15-49 yaş grubu evli kadınların AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin saptanması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1999;3:48-54.
25. Elbaş NÖ. Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve düşünceleri. *HIV/AIDS Tıp Dergisi* 1998; 1:74-80.
26. Tümer A, Ünal S. HIV/AIDS Epidemiyolojisinde Gelişmeler ve Korunma. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2003; 12:15-18.
27. Ergin N, Bilgel N. Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin HIV Enfeksiyonu ve AIDS ile ilgili bilgi ve tutumları. *Hemşirelik Forumu* 2004; 2:28-32.
28. Ok Ş, Zincir H, Ege E. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Programı öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bazı bilgilerin ve bunu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 9:59-63.
29. Karadeniz G, Altıparmak S, Yanikkerem E. Genç erişkinlerin HIV/AIDS'li kişilere karşı tutumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 3:87-92.
30. Tekin N, Akşit A. Hepatitis C virusunun vertikal geçişi ve anne sütüyle besleme. *Perinatoloji Dergisi* 2003;9:157-160.
31. Blackmore T, Buchan G, Grant C, et all. Hepatitis B.In: Poutasi K (ed) *Immunisation handbook*. Ministry of health, Wellington. 2006. p126-141.
32. Karadakovan A. Hepatit-B enfeksiyonu ve koruyucu önlemler. *Aile ve Toplum Dergisi* 2002; 2:13-19.
33. Köse G, Sevil Ü. Lise son sınıf öğrencilerinin Hepatit-B konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *HIV/AIDS Tıp Dergisi*, 2003;6:52-54.