

## ANTALYA ÇIRAKLIK EĞİTİM MERKEZİNDEKİ BERBER VE KUAFÖR ÇIRAKLARININ HIV/AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI

Levent DÖNMEZ, Yeşim YİĞİTER ŞENOL\*

### ÖZET

HIV/AIDS'li kişi sayısı hastalığın ilk tanındığı 1981 yılından beri tüm dünyada giderek artmaktadır. Hastalığın aşısı veya tedavisi bulununcaya kadar, toplumun HIV/AIDS hakkında bilgilendirilmesi ve eğitimi epideminin kontrolünde anahtar rolü oynayacaktır. Bu tür eğitim programlarında hedef alınması gereken önemli gruplardan biri ise gençlerdir.

Bu çalışmada Nisan 1997'de Antalya Çıraklık Eğitim Merkezinde bulunan toplam 320 berber ve kuaför çıracının HIV/AIDS konusundaki bilgi ve tutumları araştırılmıştır. Gençlerin genel olarak üç temel bulaşma yolu olan cinsel ilişki, kan teması ve anneden bebeğe geçişi iyi bildiği saptanmıştır. Ancak, bulaşma riski olmayan bazı davranışların da gençler tarafından riskli olarak değerlendirildiği görülmüştür. Gençlerin % 77.7'si AIDS'li biriyle aynı sınıfta ders yapmak istemediğini, % 67.7'si diğer kişilerle çalışmasına izin verilmemesi gerektiğini belirtmiş ve sadece % 35.0'ı AIDS'li arkadaşını rahatça kucaklayabileceğini ifade etmiştir.

Gençlere yönelik eğitimlerde HIV/AIDS'in bulaşmama yollarına da en az bulaşma yolları kadar ağırlık verilmeli ve HIV (+)'lere karşı yanlış tutumların değiştirilmesi amaçlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** HIV/AIDS, bilgi, tutum, öğrenciler, eğitim

### SUMMARY

Knowledge and attitude of hairdresser apprentices about HIV/AIDS in Antalya apprenticeship education center. The number of HIV/AIDS has been increasing all over the world since it was first recognised in 1981. Until a vaccine or cure found, public information and education remain an important weapon against HIV/AIDS. One of the important groups which should be targeted is adolescents for this kind of education programme.

In this study, knowledge and attitude regarding HIV/AIDS of the 320 students who have been educated for hairdressers apprenticeship were investigated in April 1997. These adolescent's knowledge about three major transmission of HIV; sexual intercourse, infected blood or vertical route was quite sufficient. But, some behaviours which do not have risk were defined as risky by students. Of the apprentices, 77.7 % said that they do not want to be in the same classroom with a person who is HIV positive, 67.7 % said that HIV positive persons must not be allowed to work with the others, and only 35.0 % said they would not mind embracing his/her friends with AIDS. Education programme regarding HIV/AIDS should contain not only how HIV is spread but how HIV is not transmitted, and one of its objectives must be to change unjustifiable attitudes.

**Key Words:** HIV/AIDS, knowledge, attitude, students, education.

### GİRİŞ

HIV/AIDS'li kişi sayısı hastalığın ilk tanındığı 1981 yılından beri tüm dünyada giderek artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 1990 yılı tahmininde HIV ile enfekte kişi sayısı 10 milyon iken (28), bu sayı 1993'de 13 milyon (27) ve 1995'de 20.1 milyon (19) olarak belirtilmiştir. 2000 yılındaki rakamların ise 110 milyon HIV (+) ve 25 milyon AIDS vakasına ulaşacağı bildirilmektedir. Türkiye'de HIV/AIDS

sayısının 253'ü vaka, 478' infekte olmak üzere 731'e ulaştığı Sağlık Bakanlığınca bildirilmektedir (25). Ancak tam konmamış olgular ve eşlik bildirimler de dikkate alındığında bu sayıların çok daha fazla olduğunu tahmin etmek hiç de zor değildir. Hastalığın aşısı ve/veya tedavisinin bulununcaya kadar, toplumun AIDS konusunda bilgilendirilmesi ve eğitimi epideminin kontrolünde anahtar rolü oynayacaktır (3).

Toplumda hastalığın bulaşma yollarının ve bu konudaki riskli davranışların bilinmesi kişilerin önlem almasını kolaylaştıracaktır. Ayrıca riskli olmayan davranışların da bilinmesi gerekmektedir. Böylece toplumda hastalığa karşı panik oluşması ve daha önemlisi HIV ile infekte kişilerin toplumdan dışlanması önlenmiş olacaktır.

Çeşitli müdahale çalışmalarında sınıf dersi, paneller, grup görüşleri ve video filmleri gibi eğitim tekniklerinin kişilerin AIDS konusundaki bilgi ve tutumlarını olumlu yönde değiştirdiği, riskli davranışlarını azalttığı belirlenmiştir (5,18,23). Bu tür eğitim çalışmaları için en önemli grup ise gençlerdir. Çeşitli çalışmalarda gençlerde AIDS hastalığının gittikçe arttığı, AIDS açısından riskli davranışların sık olduğu saptanmıştır (12,14,24). 1988'de Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'ndeki AIDS vakalarının 1/5'ini 16-29 yaş grubundaki hastalar oluşturmaktadır. Yine ABD'de 20-29 yaşları arasındaki vaka insidansı her yıl % 40 oranında artmaktadır. Hastalığın kuluçka süresinin 10 yıl olduğu düşünülürse kişilerin adölesan dönemde infekte oldukları anlaşılmaktadır (13,26). Adölesanlar AIDS hastalığı için yüksek risk grubunu oluşturmaktadır (11). Türkiye'de olgu sayıları 20-35 yaş arasında yoğunlaşmaktadır. HIV/AIDS'lilerin % 52.3'ü bu yaş grubundadır (25). Bu olguların HIV ile daha erken yaşlarda karşılaştığını tahmin etmek de yanlış olmayacaktır.

Bu çalışmamız, hem Antalya'daki Çıraklık Eğitim Merkezinde (AÇEM) eğitim gören berber ve kuaför çıraklarının HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerini ve tutumlarını saptamak, hem de bu hastalığın bulaşma ve bulaşmama yolları, korunma yöntemleri hakkında eğitim vermek amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

### MATERYAL VE METOD

Tanımlayıcı nitelikteki çalışma 1997 Nisan ayında Antalya Çıraklık Eğitim Merkezinde bulunan 320 berber ve kuaför çıraklarının tümünde gerçekleştirilmiştir. Okul yöneticilerinden alınan bilgilere göre

AÇEM'de eğitim gören gençler genellikle sosyoekonomik durumları iyi olmayan, genellikle çiftçi veya işçi ailelerinin çocuklarıdır. Büyük çoğunluğu ilkokulu bitirmiştir, ancak aralarında ortaokul veya lisede öğrenimini yarım bırakanlar da vardır. Yine okul yöneticilerinden alınan bilgilere göre, aralarında çok miktarda sigara, alkol ve tiner alışkanlığı olan gençler bulunmaktadır. Bu okulda eğitim gören gençler Antalya'daki tüm berber ve kuaför çırakları değil, sadece ustaların okula gönderdiği veya kendi isteğiyle AÇEM'e başvuranlardır. Dolayısıyla berber/kuaför çıraklığı yaptığı halde bu okulda eğitim olmayanlar çalışma dışında kalmışlardır.

Veri toplamada HIV/AIDS konusunda bilgi ve tutum soruları içeren anket formları öğrencilere dağıtılmış, öğrenciler anketi birbirlerine bakmadan ve isimlerini belirtmeden doldurmuşlardır. Anket formundaki sorular çoktan seçmeli olarak hazırlanmış ve seçeneklere "bilmiyorum", "katılmıyorum", "bir fikrim yok" türünde alternatifler de eklenmiştir. Çırakların ankette bulunan bazı sorulara yanıt vermediği gözlenmiş, bu nedenle bulgular sunulurken yüzdeler her bir soruya yanıt verenlerin sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Anket uygulaması eğitim programı ile birlikte gerçekleştirilmiş, öğrenciler formu doldurduktan sonra eğiticiler, hem anket sorularının yanıtlarını tartışmış hem de HIV/AIDS'in bulaşma, bulaşmama yollarını ve korunma yöntemlerini anlatmıştır. Tüm öğrenciler için anket uygulaması ve eğitim programı 5 günde tamamlanmıştır.

Veriler bilgisayara girilerek, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı aracılığıyla değerlendirilmiştir.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan çırakların bulaşma riski ile ilgili düzeyleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre çırakların genellikle HIV/AIDS'in üç temel bulaşma yolu olan cinsel temas, kan teması ve anneden bebeğe

geçişini bildikleri söylenebilir. Ancak, bulaşma riski ile ilgili davranışların bazıları konusunda yanlış bilgiler de vardır. Örneğin çok sayıda partnerin riskli olduğunu söyleyenler sadece % 55.4, akupunktur/döğme risklidir diyenler ise sadece % 29.4'dür (Tablo 1). Çalışmaya katılan çırakların bir kısmı ise bulaşmada riski olmayan bazı davranışları riskli olarak değerlendirmektedir. Örneğin ortak tuvalet kullanmak risksizdir diyenler sadece % 58.8, ortak bardak kullanmak risklidir diyenler ise sadece % 42.4'dür. Yine çırakların sadece % 40.9'u öpüşmenin, % 28.9'u aynı evde yaşamamanın ve % 21.6'sı öksürük/hapşırmanın risksiz olduğunu söylemişlerdir. Kan bağışlamanın bulaşmada riskli olmadığını bilenler sadece % 18.9 ve doğru şekilde kondom kullanarak cinsel ilişkinin risksiz olduğunu bilenler ise % 16.7 dir (Tablo 1). Çalışmada yer alan çırakların HIV/AIDS'le ilgili tutumlarına bakıldığında ise, % 77.7'si bir HIV/AIDS'li ile aynı sınıfta ders yapmak istemeyeceğini, % 67.7'si HIV/AIDS'lilerin diğer kişilerle birlikte çalışmasına izin verilmemesi gerektiğini belirtmişlerdir. Çırakların % 33.0'ü HIV/AIDS'lilerin diğer kişilerde ayrı yaşamaya zorlanması gerektiğini düşünmektedir ve HIV/AIDS'li bir arkadaşımı rahatça kucaklayabilirim diyenlerin oranı sadece % 35.0'dir (Tablo 2). HIV taşıyan birinin dış görünüşü ile tanınabilmesi ile ilgili bir soruya toplam 307 kişi yanıt vermiş, bunların % 32.6'sı HIV pozitif kişilerin dış görünüşü ile tanınabileceğini belirtmiştir. % 46.9'luk bir grup bilmediğini ifade etmiş ve sadece % 20.5'i "HIV pozitifler dış görünüşü ile tanınmaz" yanıtı vermiştir.

Adölesan dönemde cinsel ilişki kurulmadığı sürece bu yaş grubunda hastalığın yayılma hızı çok yüksek olmayacaktır. Bu yüzden çıraklara, adölesan dönemde cinsel ilişki konusundaki düşünceleri de sorulmuştur. Çıkarların sadece % 41.8'i (128 kişi) bu dönemde cinsel ilişkiye karşı olduğunu belirtmiştir.

## TARTIŞMA

Antalya'daki Çıraklık Eğitim Merkezine devam eden berber ve kuaför çırakları aynı yaş grubundaki gençlerin tümünü temsil etmemektedir. Bu yüzden çalışmamızın sonuçları Antalya'daki tüm gençlere ya da Türkiye'nin tamamına genellenemez. Buna karşılık diğer bazı çalışmalarda da benzer bulguların olması (1,2,7,8,9,10,22) gençlerin HIV/AIDS'le ilgili bilgi ve tutumları hakkında genel bir fikir oluşmasına yardımcı olmaktadır. Çalışmamızın bulguları ancak tüm bu araştırmaların verileriyle birlikte değerlendirildiğinde değer taşımaktadır. HIV/AIDS'le ilgili eğitim programlarının bu sonuçların dikkate alınarak planlanması elde edilecek verimi arttıracaktır.

Bulgularımıza göre, çırakların HIV/AIDS'in üç temel bulaşma yolu olan cinsel yolla bulaşmayı, kan temasıyla bulaşmayı ve anneden bebeğine bulaşmayı genel olarak bildikleri söylenebilir (Tablo I). Benzer sonuçların diğer bazı çalışmalarda da bildirilmiş olması (1,2,7,8,22) bu yöndeki bulgularımızı desteklemektedir. Ancak çalışmamızda akupunktur/döğme yaptırma, dişle ilgili müdüheleler ve çok sayıda partnerin bulunmasının riskli davranışlar olduğunu bilenlerin oranı oldukça düşüktür (Tablo I). Bu yüzden üç temel bulaşma yolu dışında riskli davranışların da eğitim programlarında ağırlıklı olarak anlatılması gerekmektedir. Yine çalışmamıza katılan gençlerin, risksiz davranışların bir kısmını riskli olarak değerlendirdiğini görüyoruz (Tablo I). Örneğin ortak tuvalet kullanmak, ortak bardak kullanmak, aynı evde yaşamak, doğru kondom kullanarak kullanılan cinsel ilişki gibi davranışların risksiz olduğunu bilenlerin sayısı hiç de yüksek değildir. Benzer bulgular Dinç G. ve ark.nın çalışmasında da bildirilmiş ve bu durumun genellikle eğitim programlarının riskli davranışlara yönelik olmasına bağlı olduğu söylenmiştir (7). Biz, bulaşma riski olmayan davranışların da bilinmesinin oldukça önemli olduğunu düşünüyoruz. Çünkü toplum içinde HIV taşıyan kişilere karşı olan yanlış tutum ve davranışların bir çoğu bu konudaki bilgisizlikten kaynaklanmaktadır.

ANTALYA ÇIRAKLIK EĞİTİM MERKEZİNDEKİ BERBER VE KUAFÖR  
ÇIRAKLARININ HIV/AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI

**Tablo 1:** Antalya Çıraklık Eğitim Merkezindeki Berber ve Kuaför Çıraklarının HIV/AIDS. Bulaşma Riski ile İlgili Bilgi Düzeyleri

Bulaşma yolları için verilen yanıtlar*	yanıt veren kişi sayısı	doğru yanıt sayısı	doğru yanıtların yüzdesi
kadın-erkek cinsel ilişkiyle bulaşır	311	270	86.8
kan ve kan ürünleriyle bulaşır	293	231	78.8
gebe anneden bebeğine geçebilir	299	224	74.9
oral ilişkiyle bulaşır	296	187	63.2
anal ilişkiyle bulaşır	290	180	62.1
<b>Bulaşma riski ile ilgili davranışları verilen yanıtlar</b>			
<b>Yüksek riskli davranışlar</b>			
Ortak enjektör kullanımı risklidir	305	225	73.7
çok sayıda cinsel partner olması risklidir	296	164	55.4
diş çekimi/müdahalesi risklidir	305	128	42.0
akapunktur/döğme risklidir	293	86	29.4
<b>Risksiz davranışlar*</b>			
masaj yapmak/yaptırmak risksizdir	301	243	80.7
kucaklaşma risksizdir	315	241	76.5
aynı yüzme havuzunda yüzmek risksizdir	306	193	63.1
ortak tuvalet kullanmak risksizdir	308	181	58.8
ortak bardak kullanmak risksizdir	316	134	42.4
öpüşme risksizdir	320	131	40.9
aynı evde yaşamak risksizdir	304	89	28.9
öksürük/hapşırmayla geçmez	301	65	21.6
kan bağışlamakla geçmez	301	57	18.9
doğru kondom kullanarak yapılan cinsel ilişki risksizdir	294	49	16.7

\*Tablonun tamamında doğru olarak bilinen yanıtlar değerlendirmeye alınmıştır.

**Tablo 2:** Antalya Çıraklık Eğitim Merkezindeki Berber ve Kuaför Çıraklarının HIV/AIDS'le İlgili Bazı Tutumları

Sorgulanan tutum	soruyu yanıtlayanlar içindeki yüzdesi	soruyu yanıtlayanlar içindeki yüzdesi
HIV/AIDS hastası ile aynı sınıfta ders görmek istemem diyenler	305	77.7
HIV/AIDS'lilerin diğer kişilerle birlikte çalışmasına izin verilmemelidir diyenler	303	67.7
HIV/AIDS'liler diğer kişilerden ayrı yaşamaya zorlanmalıdır diyenler	315	33.3
HIV/AIDS'li arkadaşımı rahatça kucaklayabilirim diyenler	311	35.0

Örneğin çalışmamızda çırakların önemli bir kısmı AIDS' li biriyle aynı sınıfta ders yapmak veya aynı işyerinde çalışmak istemeyebilmektedir (Tablo II). Yine diğer bir çalışma lise öğrencilerinin %26.7' si AIDS' li arkadaşlarına karşı uzak davranacağını belirtmiştir (7).

Gençlerin eğitim programları için önemli bir grup olduğu bir çok çalışmada bildirilmiştir (6,7,17). Çalışmamızda da gençlerin sadece %41.8' inin adölesan dönemde cinsel ilişkiye karşı olduğunu belirtmesi, bu yaş grubunda cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda eğitim verilmesi gerekliliğinin ipuçlarını göstermektedir. Her ne kadar, bizim çalışmamızda sorguladığımız konu cinsel davranış değil, sadece tutum olsa bile, diğer bazı çalışmalarda tutumların davranışlarla paralellik gösterdiği (6,17) ve gençlerde cinsel ilişki sıklığının yüksek olduğu (4,16) bilinmektedir.

Gençlerin HIV/AIDS hakkındaki eğitiminde ağırlık verilmesi gereken önemli bir noktanın HIV/AIDS' lilere karşı olan yanlış tutumu değiştirmeye yönelik olması gerekliliği çalışmamızın önemli sonuçlarından biridir. Hem çalışmamızda hem de diğer çalışmalarda (7) hastalığın bulaşmama yollarının oldukça az bilindiği görülmektedir. Eğitimlerde hastalığın bulaşmama yollarına özellikle dikkat çekilmelidir. Hastalık konusunda en çok bilgi alman yerlerin radyo, televizyon ve yazılı basın gibi organlar olduğu (7,15,20,21) da göz önüne alındığında, kitle iletişim araçlarının da bu tür eğitimlerde önemli roller üstlenebileceği anlaşılmaktadır.

#### KAYNAKLAR

1. Anderson, J.E., Kann, L., Holtzman, D., et al: HIV/AIDS knowledge and sexual behavior among high school students. *Fam Plann Perspect* 22:252 (1989).
2. Arun, E., Aşçı, G., Cetemen, A.: Ege Üniv. Tıp Fakültesi Aile hekimi adaylarının AIDS hakkındaki bilgi ve tutumları. I. Türkiye AIDS kongresi kitabı 94 (1993).
3. Bertand, J., Makani, B., Hassig, S., et al.: AIDS-related knowledge, sexual behavior and condom use among men and women in Kinshasa, Zaire Am

- J Public Health 81: 53 (1991).
4. Caceres, C.F., Marin, B.V., Hudes, E.S., Reingold, A.L., Rosasco, A.M.: Young people and structure of sexual risks in Lima. *AIDS Sep* 1:67 (1997).
5. Chandarona, P.C., Conlon, R., Noh, S., et al.: The impact of AIDS education among elementary school students. *Can J Public Health* 81: 285 (1980).
6. Coates, T.J., Feldman, M.D: An overview of HIV prevention in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retroviro* 14 spp. 2:13 (1997).
7. Dinç, G., Dedeoğlu, N., Aktekin, M.: Lise öğrencilerinin AIDS konusundaki bilgi ve tutumları. *Akd. Üniv. Tıp Fak. Dergisi* X 1:37, (1993).
8. Dinç, G., Dedeoğlu, N.: *Akd. Ü.Tıp Fakültesi ve SMYO öğrencilerinde AIDS konusunda bilgi tutum ve davranış araştırması. III. Halk Sağlığı Günleri Kongre Kitabı* p. 191 (1993).
9. Enli, Y., Erkek, B., Delibaşı, T.: Hacettepe Üniv.Tıp Fakültesi intörnleri arasında AIDS bilgi düzeyi ve davranış araştırması. I. Türkiye AIDS Kongresi Kitabı p. 95 (1993).
10. Goodman, E., Cohall, A.T.: Acquired immunodeficiency syndrome and adolescents. knowledge, attitudes, beliefs and behaviors in a NewYork City adolescent minority population. *Pediatrics* 84:32 (1989).
11. Have G.G., Stolz, J.W.: Students teaching AIDS to students: a adressing AIDS in the adolescebt population. *Public Health Rep* 104:75 (1989).
12. Hingson, R., Strunin, L., Berlin, B.: AIDS transmission changes in knowledge and behaviors among teenagers, Massachusettes statewide survey, 1986 to 1988. *Pediatrics* 85:24 (1990).
13. Hingson, R., Strunin, L., Grady, M., et al: Knowledge about HIV and behavioral risks of foreign born Boston Public School Students. *Am J Public Health* 81:1638 (1991).
14. Kipke, M.D., Futterman, D., Hein, K.: HIV infection and AIDS during adolescence. *Med Clin North Am* 74:1149 (1990).
15. Leblebicioğlu, H., Günaydın, M., Pekşen, Y, ve ark.: Tıp Fakültesi öğrencilerinin AIDS'e bakışı I. Türkiye AIDS kongresi kitabı. 89:1993.
16. mac Donald, N.E., Wells, G., Fisher, W.A., et al: High-risk STD/HIV behavior among college students. *JAMA Jun* 20, 263:3155 (1990).
17. Main, D.S., Iverson, D.C., McGloin, J. et al.: Preventing HIV infection among dolescents: evaluation of a school education. *Prev Med Jul*; 23(4): 409-417, 1994.
18. Manning DT, Brenner N, Gallesse L, et al: College student's knowledge and health beliefs about AIDS: Implications for education and prevention. *J.Am Coll Health* 35:254-9, 1989.
19. Mertens TE, Low-Beer D. HIV and AIDS: where is the epidemic going? *Bull of WHO*, 74(2): 121-129, 1996.
20. Ndlovu RJ, Sihlangu RH: Preferred sources of

**ANTALYA ÇIRAKLIK EĞİTİM MERKEZİNDEKİ BERBER VE KUAFÖR  
ÇIRAKLARININ HIV/AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI**

- information on AIDS among high school students from selected schools in Zimbabwe. *J Ady Nurs* 17:507-13, 1992.
21. SicardJM, Kanon S, Duedraogo LA, et al: The evaluation of sexual behavior and knowledge of AIDS in the schools of Burkina Faso. *Am Soc Belg Med Trop* 72:63-72, 1992.
  22. Steiner JD, Sorokin G, Schiedermayer, et al: Are adolescents getting smarter about acquired immunodeficiency syndrome? Changes in knowledge and attitude over the past 5 years. *Am J Dis Child*. 144: 302-6, 1990.
  23. Strauss R, Corless I, Luckey J: Cognitive and attitudinal impacts of a university AIDS course: interdisciplinary education as a public health intervention. *Am J Public Health* 82: 569-72, 1992.
  24. Strunin L, Hingson R: AIDS and adolescents: knowledge, beliefs, attitudes and behaviors. *Pediatrics* 79: 825-8, 1987.
  25. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Kayıtları. 30 Eylül 1997.
  26. Walter, H., Vaughan, R., Gladis, M.: Factors associated with AIDS risk behaviors among high school students in an AIDS epicenter. *Am J Public Health* 82: 528 (1992).
  27. Wilke Topçu, A., Söyletir, G., Doğanay, M.: AIDS epidemiyolojisi; içinde Enfeksiyon Hastalıkları, Nobel Tıp Kitabevi, s. 304. (1996).
  28. World Health Organization, The Global AIDS Strategy, Geneva WHO 7, (1992).