



# Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin HIV/AIDS'e İlişkin Bilgi Düzeyleri: İstanbul, Ağrı ve Mersin Örneği

1Yrd. Doç. Dr. Fatma Ay  
2Yrd. Doç. Dr. Ş. Gonca Zeren  
3Yrd. Doç. Dr. Devrim Alıcı

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu  
<sup>2</sup>Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Eğitim Fakültesi  
<sup>3</sup>Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi

## Özet

**Amaç:** Bu araştırma, Türkiye'nin üç farklı bölgesinde yer alan üç farklı şehirde öğrenim gören hemşirelik bölümü öğrencilerinin HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Üç farklı üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve tabakalı örneklem yöntemi ile seçilen 226 öğrenciye, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş Kişisel Bilgi Formu ve HIV/AIDS Bilgi Formu uygulanmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerden 220'sinin (%97.3) bekar olduğu; 213 öğrencinin ise (%94.2) daha önce hiç cinsel ilişki deneyimi olmadığı belirtilmiştir. Öğrencilerin %42.9'u HIV/AIDS'le ilgili ilk bilgilerini TV aracılığıyla öğrendiğini belirtirken, %25.2'si lisedeki eğitimcilerden, %13.3'ü üniversitedeki eğitimcilerden, %12.0'ı aileleri veya arkadaşları aracılığıyla ve %6.2'si ise kitap, internet vb. aracılığıyla öğrendiğini ifade etmiştir. Bulgular, öğrencilerin HIV/AIDS Bilgi Formu'nu büyük oranda doğru cevaplamalarına rağmen, yine de hastalığın bulaşması hakkında eksik ya da yanlış bilgilerinin olduğu göstermektedir. Araştırmada, öğrencilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sınıf düzeyleri yükseldikçe bilgi puan ortalamaları da artmaktadır. Farklı üniversitelerde eğitim alan öğrencilerin bilgi puan ortalamaları birbirinden farklıdır. Araştırmada, farklı üniversitelerin farklı sınıfları arasındaki farklılık incelendiğinde, Ağrı Dağı ve Mersin Üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sınıf düzeyi arttıkça puan ortalamaları da artmakta iken, İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin bilgi puan ortalaması ikinci sınıf öğrencilerin ortalamasından daha yüksektir.

**Tartışma:** Gençlerin HIV/AIDS konusunda birincil bilgi kaynağı olarak televizyonu belirtmeleri bu konuda yapılmış diğer araştırma bulguları ile paraleldir. HIV/AIDS'in bulaşma ve korunma yolları konusunda gençlerin bilgi sahibi olması, hastalığın hızla yayılmasını engellemekle birlikte, HIV/AIDS hakkında yanlış inançların ve eksik bilgilerin giderilmesini sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** HIV, AIDS, hemşirelik, eğitim, hemşirelik öğrencisi.

### Summary

**Purpose:** This research was conducted for the purpose of determining HIV/AIDS knowledge level of nursing students from three different cities in three different regions of Turkey.

**Method:** Using a stratified sampling method 226 students were selected from three different university schools of nursing and administered a Personal Information Form, developed by the researchers, and the HIV/AIDS Information Form.

**Findings:** In this research 220 (97.3%) of the participating students were single and 213 (94.2%) stated that they had never had sexual intercourse. The first source of the students' information about HIV/AIDS was from TV (42.9%), followed by high school teachers (25.2%), university teachers (13.3%), family or friends (12%), and books, internet, etc. (6.2%). These findings show that although the students answered a large percentage of the HIV/AIDS Information Form correctly they have incorrect or incomplete information about the methods of transmission of the disease. HIV/AIDS knowledge level of the students in the research was high. As the students' class level increased their mean knowledge score also increased. In the examination of the differences between different classes at the different universities in this research it was determined that while Ağrı Dağı and Mersin University nursing students' mean scores increased as their class level increased the İstanbul University Bakırköy Health School first year nursing students' knowledge score was higher than the second year.

**Conclusions:** Young people's knowledge about the methods of transmission and prevention of HIV/AIDS will both prevent the rapid spread of the disease as well as eliminate incorrect and incomplete information about HIV/AIDS.

**Keywords:** HIV, AIDS, nursing, education, nursing student.

## Giriş

Okullarda verilen sağlık eğitiminin, gençlerin sağlığını ve davranışlarını olumlu yönde etkilediği, değiştirdiği bilinmektedir. Bu nedenle, özellikle adölesan dönemde sağlık eğitimleri ayrı bir önem kazanmaktadır.

Sağlık hizmeti verilen kurumlarda enfeksiyonların yayılmasını önlemenin birinci yolu yeterli eğitimidir. Sağlık alanında yetişen kişilerin, alanlarında uzman olmaları, gelişim ve değişimi takip edebilmeleri, mesleklerini etkili olarak yürütmelelerini sağlayacaktır. Ayrıca sağlık çalışanları, kan ve kan ürünleri ile bulaşan hastalıklar açısından da en riskli gruptur. Bu nedenle, sağlık hizmeti verenlerin HIV/AIDS ve benzeri hastalıklara yönelik olarak bilgili olmaları yaşamsal önem taşımaktadır.

Birleşmiş Milletler AIDS Örgütü UNAIDS'in tahminlerine göre 2008 yılında 33.4 milyon kişi HIV/AIDS ile birlikte yaşamakta ve bu sayının yaklaşık yarısını 25 yaşın altındaki gençler, 3 mil-

yonunu ise 15 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır (1). Her dakika 5 genç insanın, günde 14.000 ve yılda 2 milyon kişinin HIV ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir (2). Sağlık Bakanlığı bildirimlerine göre Türkiye'de HIV/AIDS insidans hızı 2000 yılında yüz binde 0.23, 2005 yılında ise yüz binde 0.46, prevalans hızları ise 2000-2003 yılları için binde 0.02; 2004 ve 2005 yılı için binde 0.03'tür (3). Hastalığın belirtisiz geçen döneminin 8-10 yıl gibi uzun süreli olması nedeniyle HIV/AIDS gerçek vaka sayısının 20.000'in üzerinde olabileceğini tahmin edilmektedir (4).

Cinsel gelişimin büyük bir ivmeyle ortaya çıktığı ergenlik dönemi, HIV/AIDS açısından en riskli dönem olarak kabul edilmektedir (5-11). Araştırmalar, tüm dünyada ve Türkiye'de genç nüfusun HIV/AIDS açısından riskli cinsel davranışlara girdiğini ortaya koymaktadır (12,13). Lise ve üniversite yılları, öğrencilerin cinsellik ve HIV/AIDS konularında yeterli bilince sahip olma-

dıkları bir dönemdir. Gençlerin bu dönemde yaşadıkları çalkantılar nedeniyle güvenli olmayan cinsel davranışlara yönelme riski daha fazladır (14). İlk cinsel deneyim yaşınının 16-19 olduğu gerçeği de göz önüne alındığında, üniversite öğrencilerinin riskli cinsel davranışta bulunan aktif bir grup olduğu açıkça görülmektedir (13).

HIV/AIDS gerekli önlemler alınarak korunulabilen, kesin tedavisi mümkün olmayan, tedavi sürecinin uzun ve pahalı olması nedeni ile ülke ekonomisi için maliyeti yüksek bir hastalıktır. Bireylerin HIV/AIDS bulaşma yolları ve korunma yolları konusunda bilinçlendirilmesi, hastalık ile mücadelenin en önemli koşuludur.

Cinsellik, Türk toplumunda bir tabudur ve % 97'si Müslüman olan toplumda kadınlar için evlilik öncesi cinsel ilişki yasaktır (15,16). Gençler, cinsellik ile ilgili sorularını ve problemlerini, aile ya da diğer büyükleri ile rahatça konuşamama nedeniyle, çoğunlukla kendi yaşitları ile paylaşmayı tercih etmektedir (15,17). Akranların, bilgi düzeylerinin ve bilgi kaynaklarının belirsiz olması, doğru bilgiler yanında eksik/yanlış bilgi edinme olasılığını da arttırmaktadır (17). Bu nedenle gençlerin HIV/AIDS konusunda bilgilendirilmeleri son derece önemlidir.

Hemşirelik, çocuk, genç, yetişkin, yaşlı insanlar ve hastalık bulaştırma riski taşıyan farklı gruplar ile çalışan, toplumun hastalıklar konusunda bilinçlendirilmesinde etkin rol üstlenen bir meslektir. Hastalıklar ile mücadele ve hastalıkların yayılma hızını azaltma konularında önemli görevleri vardır. Bu nedenle, hemşirelerin mesleki eğitim sırasında HIV/AIDS'den korunma yöntemleri konusunda eğitim almaları ve bilgili olmaları beklenmektedir.

Bu araştırma, Türkiye'nin üç farklı bölgesinde öğrenim gören Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü iller, Türkiye'nin en kalabalık şehri olan İstanbul, Türkiye'nin en doğusunda yer alan ve sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlara sahip olan Ağrı ve Akdeniz kıyısında yer alan ve Türkiye'nin en önemli liman şehirlerinden biri olan Mersin'dir. Bu üç il nüfus yoğunluğu, iklim özellikleri ve kalkınmışlık gibi ölçütler ele alınarak değerlendirildiğinde birbirlerinden oldukça farklı yerleşim merkezleridir. Bu farklılıkların, hemşirelik bölümü öğrencilerinin HIV/AIDS'e yönelik

bilgi durumlarını etkileyip etkilemediği, araştırmacıların cevabını aradığı sorudur. Bu sorudan yola çıkarak, araştırmanın hipotezi; "Öğrencilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri okudukları üniversite ve sınıf bakımından farklılık göstermektedir" olarak saptanmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Okul yönetimlerine, araştırmanın amacını ve araştırma araçlarını içeren yazılı istek ile başvurulmuş ve yazılı izinler alınmıştır. Anket uygulaması öncesi, öğrencilere araştırmanın içerik ve amacı ile sözlü açıklama yapılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere anket uygulanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce, 2007 Nisan-Mayıs aylarında, üç üniversitenin Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümünde okuyan öğrenci sayıları alınarak, evren ve örneklem belirlenmiştir. Belirlenen örnekleme dahil olan öğrencilere ulaşılarak, onlardan Kişisel Bilgi Formu (KBF) ve HIV/AIDS Bilgi Formu (HABF)'nu doldurmaları istenmiştir. Bir ders saatini kapsayan tek oturumda gerçekleştirilen uygulamalar, her üniversite için, o üniversitede çalışan araştırmacı tarafından yapılmıştır.

## Çalışma Grubu

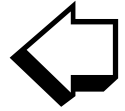
Araştırmanın evrenini, Nisan-Mayıs 2007 tarihinde Ağrı Dağı Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu (ADÜSY), İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu (İÜBSY) ve Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nun (MÜSY) Hemşirelik Bölümü'nde okuyan öğrenciler oluşturmuştur. Örneklem seçimi, tabakalı örnekleme yöntemiyle yapılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1'e göre, ADÜSY Hemşirelik Bölümü'nde kayıtlı 108 öğrenciden 43'ü; İÜBSY Hemşirelik Bölümü'nde kayıtlı 246 öğrenciden 97'si ve MÜSY Hemşirelik Bölümü'nde kayıtlı 227 öğrenciden 90'ı olmak üzere toplam 330 öğrenci araştırmaya katılmış, bu öğrencilerin 226'sı değerlendirilmeye alınmıştır.

## Veri Toplama Araçları

**Kişisel Bilgi Formu (KBF).** Bu formda öğrencilerin kayıtlı oldukları sınıf, medeni durum gibi bazı demografik bilgilerin yanında, HIV/AIDS'le ilgili ilk bilgiyi nereden öğrendikleri, bu konuda bir seminer, konferans vb. bir toplantıya katılıp katılmadıkları, katılmak isteyip istemeyecekleri,

**Sağlık hizmeti verilen kurumlarda enfeksiyonların yayılmasını önlemenin birinci yolu yeterli eğitimidir.**



**TABLO 1** Öğrencilerin Üniversitelere ve Sınıflara Göre Dağılımı

Üniversite	Sınıf	Evren	Örneklem
Ağrı Dağı Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu	1	32	13
	2	25	10
	3	25	10
	4	26	10
	Toplam	108	43
İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksek Okulu	1	64	25
	2	64	25
	3	60	24
	4	58	23
	Toplam	246	97
Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu	1	52	21
	2	60	23
	3	52	21
	4	63	25
	Toplam	227	90
<b>Genel Toplam</b>		<b>581</b>	<b>230</b>

HIV/AIDS hakkında bilgili olmayı gerekli görüp görmedikleri gibi konularda görüş ve düşüncelerini ortaya koyacakları nitelikte 10 soru yer almaktadır.

**HIV/AIDS Bilgi Formu (HABF).** HIV/AIDS Bilgi Formu bireylerin HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeylerini belirlemeyi amaçlayan bir formdur. HIV/AIDS Bilgi Formu, Zeren (2006) tarafından, çeşitli araştırmalarda kullanılan bilgi formları incelenerek hazırlanmış ve enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından gözden geçirilip, düzeltilmiştir. 36 maddeden oluşan HABF'de, her madde için "Evet", "Hayır" ve "Bilmiyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her ifadenin doğru cevabı için bir (1) puan olacak biçimde yapılan puanlama sonucunda elde edilen toplam puan, öğrencinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyini ortaya koymaktadır. HABF'dan alınabilecek en düşük puan 0 (tüm cevaplar yanlış ise), en yüksek puan ise 36'dır (tüm cevaplar doğru ise).

### Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde, her araştırma sorusuna yönelik olarak uygun istatistiksel yöntemler kullanılmış ve analizlerde SPSS11.0, Statistica 5.0 gibi paket programlarla, Microsoft Excel 2000 sayısal işlemcisinden yararlanılmıştır.

### Bulgular

Öğrencilerin, HABF'de yer alan maddelere verdikleri doğru cevaplardan elde edilen puanların dağılımını incelendiğinde, 4 öğrencinin cevapları uç değerler içerdiği için ilgili öğrencilerin cevapları analizden çıkarılmıştır. 226 öğrenci için puanlarının dağılımına ilişkin istatistikler incelendiğinde, ortalamanın (25.13) ve ortancadan (26.00) daha düşük değer aldığı, çarpıklık katsayısı (-0.284) ve basıklık katsayısının (-0.440) negatif ve 0.00'a yakın değerler aldığı gözlenmektedir. Kolmogorov Smirnov testi ile yapılan normal dağılım incelemesinde, HABF puanları dağılımının normal olmadığı belirlenmiştir ( $z=0.081$ ;  $p>0.05$ ). Alınan en düşük puan 14.00, en yüksek puan ise 34.00'tür. Formdan alınabilecek en yüksek puanın 36.00 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, genel olarak öğrencilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Bulgular verilirken, öncelikle araştırmadan elde edilen genel sonuçlara yer verilmiştir. Kişisel Bilgi Formu'nda yer alan sorular yardımıyla elde edilen cevaplara göre, araştırmaya katılan 226 öğrenciden 220'sinin (%97.3) bekar olduğu; 213 öğrencinin ise (%94.2) daha önce hiç cinsel ilişki deneyimi olmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %42.9'u (97 öğrenci) HIV/AIDS'le ilgili ilk bilgilerini TV aracılığıyla öğrendiğini belirtirken,

%25.2'si (57 öğrenci) lisedeki eğitimcilerden, %13.3'ü (30 öğrenci) üniversitedeki eğitimcilerden, %12.0'ı (27 öğrenci) aileleri veya arkadaşları aracılığıyla ve %6.2'si (14 öğrenci) ise kitap, internet vb. aracılığıyla öğrendiğini ifade etmiştir.

Araştırma bulgularına göre, 150 öğrenci (%66.4), daha önce HIV/AIDS'e ilişkin seminer, konferans veya ders gibi bir etkinliğe katıldığını

belirtirken, 217 öğrenci (%96.0) HIV/AIDS konusunda seminer, konferans veya ders olsa katılmak isteyeceğini bildirmiş; öğrencilerden yalnızca 2'si (%0.9), meslek açısından HIV/AIDS hakkında bilgisi olmayı gerekli görmediğini ifade etmiştir.

HABF'ye verilen cevapların dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Tablo 2'de, her bir maddenin yanına, ifade doğru ise (+), yanlış bir ifade ise (-) işareti konmuştur.

**TABLO 2** HIV/AIDS Bilgi Formu'na Verilen Cevapların Frekans Dağılımı

Maddeler	Öğrenci Cevapları		
	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
1. HIV, AIDS hastalığına neden olan virüsün/virüs ailesinin adıdır. (+)	187 %82.7	12 %5.3	27 %11.9
2. Cinsel ilişki sırasında kondom (prezervatif) kullanılması HIV'in bulaşmasını önleyebilir. (+)	214 %94.7	4 %1.8	8 %3.5
3. HIV pozitif bir kadınla korunmasız cinsel ilişkiye giren bir erkeğe HIV bulaşabilir. (+)	220 %97.3	1 %0.4	5 %2.2
4. Tek bir cinsel birleşmeyle HIV kapılabilir. (+)	207 %91.6	5 %2.2	14 %6.2
5. HIV pozitif bir erkekle cinsel ilişkiye giren bir kadına HIV bulaşabilir. (+)	212 %93.8	3 %1.3	11 %4.9
6. HIV taşıyan bir kişi hemen hasta olur. (-)	33 %14.6	145 %64.2	48 %21.2
7. Bir kişi, tek eşli kalarak hastalıktan korunabilir. (+)	175 %77.4	46 %20.4	5 %2.2
8. HIV anal ilişki yoluyla bulaşabilir. (+)	159 %70.4	18 %8.0	49 %21.7
9. Oral cinsel ilişki yoluyla HIV kapılabilir. (+)	132 %58.4	39 %17.3	55 %24.3
10. HIV pozitif bir erkekle cinsel ilişkiye giren bir erkeğe HIV bulaşmaz. (-)	14 %6.2	161 %71.2	51 %22.6
11. HIV taşıyan birçok insan, bu virüsü taşıdığını bilir. (-)	51 %22.6	122 %54.0	53 %23.5
12. Kan nakli sırasında, hastalıklı bir kişiden alınan kandan HIV bulaşabilir. (+)	223 %98.7	3 %1.3	0 %0.0
13. HIV taşıyan, madde bağımlısı bir kişinin iğnesini (enjektör) kullanmakla HIV bulaşabilir. (+)	223 %98.7	0 %0.0	3 %1.3
14. Bir kişiye bakıp onun HIV taşıyıp taşımadığını söyleyebilirsiniz. (-)	1 %0.4	206 %91.2	19 %8.4
15. HIV taşıyan bir kişinin tarağını ya da fırçasını kullanmakla HIV kapılabilir. (-)	46 %20.4	146 %64.6	34 %15.0
16. Cinsel ilişki HIV'in bulaşması için tek yoldur. (-)	8 %3.5	208 %92.0	10 %4.4
17. Doğum kontrol hapları, HIV'e karşı koruyucudur. (-)	6 %2.7	178 %78.8	42 %18.6
18. HIV pozitif bir kadın gebeliği sırasında hastalığı bebeğine bulaştırmayabilir. (+)	59 %26.1	121 %53.5	46 %24.0

**Sınıf düzeyi yükseldikçe HIV/AIDS hastalığına yönelik bilgi düzeyi artmaktadır.**



**TABLO 2** HIV/AIDS Bilgi Formu'na Verilen Cevapların Frekans Dağılımı (devamı)

Maddeler	Öğrenci Cevapları		
	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
19. Evlilik HIV/AIDS'i önler. (-)	26 %11.5	179 %79.2	21 %9.3
20. HIV/AIDS'li kişilerden günlük ilişkiler sırasında (el sıkışma, öksürme, aynı tuvaleti, telefonu vb. kullanma gibi) HIV kapılabilir. (-)	32 %14.2	172 %76.1	22 %9.7
21. HIV/AIDS'in eşcinsellerde görülme olasılığı daha fazladır. (-)	126 %55.8	33 %14.6	67 %29.6
22. Eşcinsel olmayan kişiler HIV/AIDS'e yakalanmazlar. (-)	2 %0.9	209 %92.5	15 %6.6
23. Aynı tabak, çatal ya da bardakları paylaşmakla HIV bulaşabilir. (-)	52 %23.0	142 %62.8	32 %14.2
24. Sivrisinek, sinek ve karıncalardan HIV bulaşabilir. (-)	76 %33.6	84 %37.2	66 %29.2
25. HIV/AIDS'li bir kişiyle aynı havuzda yüzmek, hastalığın bulaşmasına sebep olabilir. (-)	57 %25.2	104 %46.0	65 %28.8
26. HIV/AIDS'li bir kişide hiçbir hastalık belirtisi olmasa bile, hastalığı başkalarına bulaştırabilir. (+)	200 %88.5	9 %4.0	17 %7.5
27. HIV'i önleyen bir aşı vardır. (-)	32 %14.2	158 %69.9	36 %15.9
28. HIV/AIDS ilaçları kolay bulunan, ucuz ilaçlardır. (-)	5 %2.2	157 %69.5	64 %28.3
29. HIV pozitif bir kişi ilaçlarını düzenli kullanırsa iyileşir. (-)	12 %5.3	139 %61.5	75 %33.2
30. HIV testleri bir kişinin HIV pozitif olup olmadığını her zaman göstermez. (+)	75 %33.2	69 %30.5	82 %36.3
31. HIV/AIDS ilaçlarını kullanan HIV pozitif kişiler virüsü bulaştırmazlar. (-)	6 %2.7	156 %69.0	64 %28.3
32. HIV pozitif bir annenin bebeğine emzirme yoluyla HIV bulaşmaz. (-)	31 %13.7	139 %61.5	56 %24.8
33. Okulda HIV pozitif bir çocuğun olması, diğer çocuklar için yüksek risk anlamını taşımaz. (+)	109 %48.2	86 %38.1	31 %13.7
34. Organ nakli yoluyla HIV bulaşabilir. (+)	201 %88.9	4 %1.8	21 %9.3
35. HIV/AIDS cinsel istekte azalmaya neden olur. (-)	38 %16.8	57 %25.2	131 %58.0
36. Bir kişide HIV olup olmadığını anlamak için yapılan en yaygın testin adı ELISA'dır. (+)	189 %83.6	8 %3.5	29 %12.8

Tablo 2 incelendiğinde, doğru ifadelerin yer aldığı 1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 26, 34 ve 36. maddelerle, yanlış ifadelerin yer aldığı 14, 16 ve 22. maddelerin öğrencilerin %80'inden fazlası tarafından doğru cevaplandığı görülmektedir.

Formda 9, 11, 24, 25, 30 ve 33. maddelerde, yanlış cevaplayan veya 'bilmiyorum' ifadesini kullanan toplam öğrenci sayısı ile maddeyi doğru cevaplayan öğrenci sayısının birbirine çok yakın ol-

duğu, hatta yanlış cevaplayan ve 'bilmiyorum' ifadesini kullanan öğrencilerin bu maddelerin bazılarında daha fazla sayıda olduğu görülmektedir. Ayrıca, 21. maddede yer alan ifade yanlış olduğu halde, öğrencilerin %55.8'i doğru olduğunu belirtmiş; %29.6'sı ise 'bilmiyorum' seçeneğini işaretlemiştir. Maddeyi sadece 33 öğrenci doğru cevaplayabilmiştir. 35. maddede ise, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%58) 'bilmiyorum' seçeneğini işa-

**TABLO 3** Üç Üniversiteden Araştırmaya Katılan Öğrencilerin HABF Puanlarına İlişkin İstatistikler

Üniversite	n	Ortalama	Standart Sapma
Ağrı Dağı Ün. S.Y.O.	41	24.07	5.35
İstanbul Ün. Bakırköy S.Y.O.	96	24.20	3.56
Mersin Ün. S.Y.O.	89	26.63	4.61
Toplam	226		

**TABLO 4** Farklı Sınıflarda Okuyan Öğrencilerin HABF Puanlarına İlişkin İstatistikler

Sınıf	n	Ortalama	Standart Sapma
Birinci Sınıf	58	22.33	4.26
İkinci Sınıf	56	24.71	4.47
Üçüncü Sınıf	55	27.14	4.20
Dördüncü Sınıf	57	26.46	3.49
Toplam	226		

retledikleri görülmektedir.

Öğrencilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin, okudukları üniversite bakımından anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla, öncelikle her grup için puan dağılımının normal olup olmadığı yine Kolmogorov Smirnov testi yardımıyla incelenmiş ve MÜSY Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin HABF puanlarının normal dağılım göstermediği ( $K-S=0.116$ ;  $p<0.05$ ) belirlenmiştir.

Tablo 3'e göre, MÜSY Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin HABF puanları ortalamasının diğer iki üniversitede okuyan öğrencilere göre daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyleri okudukları üniversiteye göre farklılık göstermektedir ( $\chi^2=17.245$ ;  $p<0.05$ ). Farklılığın, hangi gruplar arasındaki fark nedeniyle ortaya çıktığını belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, MÜSY Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin diğer iki üniversitedeki öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin devam ettikleri sınıflara göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla, her sınıf için puan dağılımının normal olup olmadığı test edilmiş ve üçüncü sınıfta okuyan öğrencilerin HABF puanlarının normal dağılım göstermediği ( $K-S=0.130$ ;  $p<0.05$ ) belirlenmiştir. Tablo 4'te

yer alan istatistikler incelendiğinde, üç üniversiteden araştırmaya katılan ve üçüncü sınıfta okuyan öğrencilerin puan ortalamasının diğer sınıflarda okuyan öğrencilere göre daha yüksek olduğu; birinci ve ikinci sınıflarda okuyan öğrencilerin tutum puanları ortalaması ile üçüncü ve dördüncü sınıflarda okuyan öğrencilerin puan ortalamasının ise birbirine görece olarak daha yakın olduğu gözlenmektedir.

Ortalamalar arasında gözlenen bu farklılıklar karşılaştırıldığında, farklı sınıflarda okuyan öğrencilerin HABF puan ortalamaları arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $\chi^2=36.589$ ;  $p<0.05$ ). Gözlenen farklılıkların hangi ikili gruplar arasındaki farklılıktan kaynaklandığını ortaya koymak amacıyla yapılan Mann Whitney testi sonucunda, üçüncü ve dördüncü sınıfların puan ortalamaları arasında gözlenen farklılıklar dışındaki tüm farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyinin farklı sınıflarda okumaya göre farklılaşıp farklılaşmadığı, üniversiteler düzeyinde de ayrı ayrı incelenmiştir (Tablo 5).

Tablo 5 incelendiğinde, ADÜSY'nden araştırmaya katılan öğrenciler arasında, öğrencilerin HABF puan ortalamasının dördüncü, üçüncü, ikinci ve birinci sınıf şeklinde en yüksekte en düşüğe doğru sıralandığı; İÜBSY'nden araştırmaya katılan öğrenciler arasında bu sıralamanın dördün-

**İlk cinsel deneyim yaşanmadan, ortaöğrenim düzeyinde HIV/AIDS hastalığı hakkında kapsamlı eğitim verilmesi daha yararlı ve etkili olmaktadır.**



**TABLO 5** Farklı Üniversitelerde ve Farklı Sınıflarda Okuyan Öğrencilerin HABF Puanlarına İlişkin İstatistikler

Üniversite	Sınıf	n	Ortalama	Standart Sapma
Ağrı Dağı Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu	Birinci Sınıf	12	21.00	5.08
	İkinci Sınıf	9	24.33	6.10
	Üçüncü Sınıf	10	25.30	3.35
	Dördüncü Sınıf	10	26.30	5.62
İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksek Okulu	Birinci Sınıf	25	23.36	3.78
	İkinci Sınıf	24	22.42	3.02
	Üçüncü Sınıf	24	25.21	3.75
	Dördüncü Sınıf	23	27.26	3.77
Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu	Birinci Sınıf	21	21.86	4.21
	İkinci Sınıf	23	27.26	3.77
	Üçüncü Sınıf	21	30.24	3.19

cü, üçüncü, birinci ve ikinci sınıflar şeklinde oldu-  
ğu; MÜSY'ndan araştırmaya katılan öğrenciler ara-  
sında ise, üçüncü sınıf öğrencilerinin en yüksek pu-  
an ortalamasına sahip iken bu öğrencileri ikinci,  
dördüncü ve birinci sınıf öğrencilerinin izlediği  
görülmektedir. HABF puan ortalamaları arasında  
sınıflar düzeyinde gözlenen bu farklılıkların ista-  
tistiksel açıdan anlamlı olup olmadığı incelendi-  
ğinde; ADÜSY'ndan araştırmaya katılan öğrenci-  
ler için sınıflar düzeyinde gözlenen ortalamalar ara-  
sındaki farklılıklar anlamlı bulunmazken, İstanbul  
Üniversitesi ( $\chi^2=14.950$ ;  $p<0.05$ ); ve Mersin Üni-  
versitesi'nden ( $\chi^2=34.266$ ;  $p<0.05$ ) araştırmaya  
katılan öğrencilerin HABF puan ortalamaları ara-  
sındaki farklılıkların sınıf düzeyinde anlamlı oldu-  
ğu belirlenmiştir. Gözlenen farklılıkların hangi sı-  
nıflar arasındaki farklılıktan kaynaklandığını belir-  
lemek için yapılan Mann Whitney U testi sonu-  
cunda ise, MÜSY Hemşirelik Bölümü ikinci ve  
dördüncü sınıf öğrencilerinin puan ortalamaları  
arasında gözlenen farklılık dışındaki tüm farklılık-  
lar ile İÜBSY Hemşirelik Bölümü birinci sınıf ve  
dördüncü sınıf, ikinci sınıf ve üçüncü sınıf; ikinci  
sınıf ve dördüncü sınıf öğrencilerinin puan ortala-  
maları arasındaki farklılıkların anlamlı olduğu be-  
lirlenmiştir.

## Tartışma

HIV/AIDS'in en önemli özelliği, bireylerin bulaş-  
ma yolları konusunda bilgili olmaları halinde, has-  
talığın bulaşma riskinin oldukça düşmesidir. Araş-

tırmadan elde edilen bulgular, genel olarak öğren-  
cilerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin  
yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu,  
literatürde yer alan araştırma bulgularına benzerdir  
(13,18-24). Pengfei ve arkadaşları (1999), İçli ve  
Yalçın (2002) ile Demirtaş (2005) tarafından yapı-  
lan araştırmalarda ise, üniversite öğrencilerinin  
HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeyleri düşük bulun-  
muştur (26-28). Araştırma bulgusunun hem litera-  
tür bulgusu ile paralel olması hem de farklılığın  
olması, okul müfredatlarının farklı olması nede-  
niyle öğrencilerin farklı düzeylerde bilgilendiril-  
miş olmalarından kaynaklanabilir.

Araştırma sonuçlarına göre, HIV/AIDS bulaş-  
ma yolları ile ilgili bilgiyi değerlendiren soruları  
öğrencilerin yaklaşık olarak yarısı, hatta bazı soru-  
lar için yarısından da fazlası doğru cevaplayamamış ya  
da "bilmiyorum" cevabını vermiştir. Bu bulgular,  
öğrencilerin HABF'nu büyük oranda doğru cevap-  
lamalarına rağmen, yine de hastalığın bulaşması  
hakkında eksik ya da yanlış bilgilerinin olduğu  
göstermektedir. Bu sonuç literatürde, üniversite  
öğrencilerinin HIV/AIDS'in bulaşmasına yönelik  
bilgi eksiklerin olduğu sonucuna varan araştırma  
bulguları ile benzerlik göstermektedir (25, 28,  
29). Ayrıca Budakoğlu ve arkadaşları (2006) yapı-  
tıkları araştırmada, hemşirelerin %25.7'sinin ortak  
banyo ve tuvalet kullanımı, %41.9'unun sivrisinek  
ısırması ile HIV bulaşacağını düşündüğünü,  
%25.4'ünün ise bu sorulara "bilmiyorum" yanıtını  
verdiğini belirtmektedirler (30).

HIV/AIDS'den korunabilmek için bulaşma  
yollarının bilinmesi gerekir. Araştırma sonuçlarına

göre, aynı eşyaları (tabak, çatal bardak, tarak, fırça vb.) kullanma ile HIV bulaşabileceği konusunda genel olarak, yanlış cevap verenler ile “bilmiyorum” cevabı veren öğrencilerin toplamı, doğru cevap verenlerin toplamına yakın bir orandadır. Bu konuda yapılmış araştırmalarda da, öğrencilerin sosyal öpüşme, aynı kaptan yemek yeme, aynı çatal, kaşık, bardak ve tarağı kullanma, aynı tuvaleti ya da banyo küvetini kullanma, öksürük-aksırık ya da sivri sinek ısırması ile HIV bulaşabileceğini belirttikleri saptanmıştır (28, 29). Bu sonuçtan yola çıkılarak, HIV'in bulaşma yolları konusunda öğrencilerin bilgi ihtiyaçları olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca bulgular, hekimlik, hemşirelik bölümlerinde eğitim gören öğrencilerin HIV/AIDS bulaşma yolları konusunda bilgi ihtiyacı olduğunu ve bu konuda yanlış bilgilerin olduğunu gösteren literatür bulguları ile uyumludur (24, 28-30).

HIV/AIDS hakkında bilgili olma ile koruyucu önlemleri uygulama arasında paralel bir ilişki vardır. HIV'in cinsel yolla bulaşmasını önleyen en önemli yöntem prezervatif kullanmaktır. Araştırmalar, bilgi durumunun artması ile prezervatif kullanma arasında paralel ilişki olduğunu, prezervatifin cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesinde etkili olduğunu bildiğini göstermektedir (23, 28, 31-33). Bu araştırmada öğrencilerin %94.7'si prezervatif kullanımının HIV'i önlediğini belirtmiştir. Bu sonuç, prezervatif kullanımı konusunda yapılan uyarıların, eğitimlerin, televizyon programlarının ve reklamların, sağlık çalışanlarının, hastalıkla savaş derneklerinin uyarılarının etkili olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmada, “HIV/AIDS'in eşcinsellerde görülme olasılığı daha fazladır” ifadesi yanlış olduğu halde, öğrencilerin %55,8'inin doğru olduğunu belirtmesi, %29,6'sının “bilmiyorum” seçeneğini işaretlemesi dikkat çekici bir bulgudur. Bu sonuç, öğrencilerin HIV/AIDS'i eşcinsel hastalığıymış gibi gördüklerini ve HIV/AIDS bulaşma yolları hakkındaki bilgilerinin toplumsal önyargılardan etkilendiğini düşündürmektedir. Araştırma bulgusu, benzer araştırma bulguları ile paraleldir (18, 24).

Virüsün en hızlı yayılma yolu cinsel ilişkidir. Günümüzde, HIV/AIDS'li bireylerin yaklaşık 3 milyonunu 15 yaşın altındaki çocuklar oluşturmakta (1), dünyada ve Türkiye'de yapılan araştırmalar, ilk cinsel deneyim yaşının 15 yaş altına indiğini göstermektedir (15, 34). İlk cinsel deneyim yaşının düşmesi, cinsellik konusunda tam bilgi sa-

hibi olmadan bu deneyimin yaşandığını göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin %13.3'ü HIV/AIDS ile ilgili bilgiyi üniversitedeki eğitimcilerinden almışlardır. Bu bulgu, öğrencilerin üniversite eğitimi öncesi, HIV/AIDS konusunda farklı kaynaklardan bilgi edinmediğini göstermiş ve daha ilk cinsel deneyim yaşanmadan, ortaöğrenim düzeyinde HIV/AIDS hakkında kapsamlı eğitim verilmesinin daha yararlı ve etkili olduğunu düşündürmektedir.

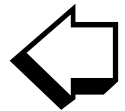
Araştırmada, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%42.9) HIV/AIDS ile ilgili ilk bilgilerini TV aracılığı ile öğrendikleri belirlenmiştir. Bu bulgu, bilgi edinme aracı olarak özet bilgiye kolay ve hızlı ulaşmayı sağlayan televizyon gibi teknolojik iletişim araçlarının tercih edildiğini göstermektedir. Gençler üzerinde yapılan araştırma bulguları, gençlerin HIV/AIDS ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda %60-70 oranında televizyondan bilgi edindiklerini göstermektedir (12, 13, 16, 24, 28, 35, 36). Ancak, Kaya ve arkadaşları (2007) ise sağlık yüksek okulu öğrencileri ile yürüttükleri araştırmada, öğrencilerin HIV/AIDS'e ilişkin birincil bilgi kaynaklarının okul dersleri olduğunu belirlemişlerdir (23).

Araştırmada, öğrencilerin %95.7'sinin HIV/AIDS konusunda seminer, konferans veya ders olsa katılmak istediğini belirtmiştir. Bu bulgudan yola çıkarak, öğrencilerin bilgi puan ortalamaları yüksek olmasına rağmen, HIV/AIDS hakkında bilgi almaya gereksinim duydukları, kendilerini bu konuda geliştirmek istedikleri sonucuna varılabilir. Araştırmaya ait bu bulgu, Özdemir ve arkadaşlarının (2003) üniversite öğrencileri ile yürüttükleri araştırma bulgularına paralellik göstermektedir (26).

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, Mersin Üniversitesi öğrencilerinin HABF puan ortalamaları, diğer iki üniversite öğrencilerinin puan ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir. Bu durumun hemşirelik bölümü eğitim müfredatlarının birbirinden farklı olmasının bir sonucu olduğu düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular, sınıf düzeyi yükseldikçe HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeyinin de arttığını göstermektedir. Bu sonuç, öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça bilgi düzeylerinin arttığı, eğitim ile bilgi durumu arasında paralel bir ilişki olduğunu saptayan araştırma sonuçlarıyla tutarlıdır (12, 14, 23, 30, 31).

**Araştırmalar,  
HIV/AIDS  
hastalığı  
hakkında  
bilgili olma ile  
koruyucu  
önlemleri  
uygulama  
arasında  
paralel bir  
ilişki olduğunu  
göstermektedir.**



Araştırmada, farklı üniversitelerin farklı sınıfları arasındaki farklılık incelendiğinde, ADÜSY ve MÜSY öğrencilerinin sınıf düzeyi arttıkça puan ortalamaları da artmakta iken, İÜBSYO birinci sınıf öğrencilerinin bilgi puan ortalaması ikinci sınıf öğrencilerin ortalamasından daha yüksektir. Bu farklılığın, eğitim programlarının farklı olması nedeniyle, öğrencilerin HIV/AIDS hakkında daha erken bilgilenelemlerinin sonucu olarak ortaya çıktığı söylenebilir.

## Sonuç

Araştırmada, öğrencilerin bilgi puan ortalamalarının yüksek olmasına rağmen, HIV/AIDS konusunda bilgilenele ihtiyacı hissettikleri saptanmıştır. Ayrıca sınıf düzeyi arttıkça bilgi puan ortalamalarının arttığı ve farklı üniversitelerde eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin bilgi puanları arasında farklılık olduğu belirlenmiştir.

## Öneriler

HIV'in bulaşma ve korunma yolları konusunda bireylerin bilgi sahibi olması ve toplumun bilinçlendirilmesi, hastalığın hızla yayılmasını engellemekle birlikte, bireylerin bu hastalığa yakalanmış bireylere karşı olumsuz tutumlarını değiştirmelerine yardım edecektir. Bu nedenle sağlık sisteminin ayrılmaz parçası olan hemşirelerin, hızla yayılan HIV/AIDS hastalığı hakkında kapsamlı eğitim almaları zorunludur. Cinsellik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma, modern eğitimin doğal bir parçası olmalıdır. Hemşirelik yüksekokullarında okutulan müfredatın yeniden gözden geçirilmesi, HIV/AIDS'e ilişkin temel bilgilerin birinci sınıftan itibaren verilmesi önerilmektedir. Araştırma bulguları, öğrencilerin ihtiyaçları doğrultusunda eğitim programlarının oluşturulmasına yardım edecektir. Bilgili hemşirelerin, gençlere HIV/AIDS hastalığı konusunda danışmanlık yapması, hastalığın yayılmasının engellenmesine yardım edecektir.

## Kaynaklar

1. Badur S. 01 Aralık 2002 Dünya AIDS Günü-Basın bülteni. AIDS Savaşım Bülteni 2003;43:2-5.
2. Terzioğlu F. HIV/AIDS ile ilgili damgalama ve ayrımcılık: Hemşireler için müdahale stratejileri. Türk HIV/AIDS Dergisi [Turkish Journal of HIV/AIDS] 2004; 7(2):57-62.

3. Yardım N, Vardar C. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı kayıtlarına göre 2000-2005 yılları HIV/AIDS Durumu. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008, 28:544-547.
4. Kocaoğlu B, O Hayran. Level of knowledge and attitudes of touristic hotel staff towards HIV/AIDS in İstanbul. Boğaziçi Journal 1999;13 (1-2): 181-191.
5. Fisher JD, Fisher WA. Changing AIDS-risk behavior. Psychological Bulletin. 1992; 111(3): 455-474.
6. Lawrence JS. African-American adolescents' knowledge, health-related attitudes, sexual behavior, and contraceptive decisions implications for the prevention of adolescent HIV infection. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1993; 61(1):104-112.
7. Rotheram-Borus MJ, Mahler KA, Rosario M. AIDS prevention with adolescents. AIDS Education and Prevention 1995; 7(3): 320-336.
8. Lawrence JS, Jefferson KW, Alleyne E, Brasfield TL. comparison of education versus behavioral skills training interventions in lowering sexual HIV-risk behavior of substance-dependent adolescents. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1995; 63(1):154-157.
9. Rotheram-Borus MJ, O'Keefe Z, Kracker R, Foo H. Prevention of HIV among adolescents. Prevention Scienc. 2000;1(1):15-30.
10. Lawrence JS, Crosby RA, Brasfield TL, O'Bannon RE. Reducing STD and HIV risk behavior of substance-dependent adolescents a randomized controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology 2002; 70(4):1010-1021.
11. Özcebe H, Akın L, Aslan D. A Peer education example on HIV/AIDS at a high school in Ankara. The Turkish Journal of Pediatrics 2004; 45: 54-59.
12. Savaser S. Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: a Turkish perspective. Public Health Nurs 2003; 20(1):71-79.
13. Türk M, Çiçeklioğlu M, Durak İ, Saçaklıoğlu F. Ege Üniversitesi üniversite birinci sınıf öğrencileri ile HIV/AIDS konusunda odak grup görüşmeleri [The focus group interviews are about HIV/AIDS with in first class student in Ege University]. Türk HIV/AIDS Dergisi [Turkish Journal of HIV/AIDS] 2000; 3(1):25-31.
14. Çok F, Ersever H, Gray LA. Bir grup üniversite öğrencisinde cinsel davranış. HIV/AIDS 1998 ;1(1): 23-29. HIV/AIDS 1998 ;1(1): 23-29.
15. Aras S, Semin S, Türkan G, Orçin E, Ozan S. Sexual attitudes and risk-taking behaviors of high school students in Turkey. Journal of School Health 2007;77(7):359-366.
16. Bakır B, Tümerdem N, Özer M, Tüfekçi M, Uçar M, Hadse M. İstanbul ve Ankara'daki bir grup askerinin AIDS konusundaki yaklaşımları [Approaches of a group of soldiers in İstanbul and Ankara about AIDS]. Gülhane Tıp Dergisi [Gülhane Medical Journal] 2003; 45(1):19-24.
17. Yöndem ZD, Güler S. Ergenlik ve cinsel sağlık eğitimi ile ilgili grup rehberliğinin 6.sınıf öğrencileri-

- nin bilgi ve tutumlarına etkisi [The effect of group guidance activities regarding adolescence and sexual health education on knowledge and attitudes of 6th graders]. *İlköğretim Online [Elementary Education Online]* 2007; 6(1), 2-10, 2007.
18. Gray LA, Saracino M. AIDS on Campus: A Preliminary study of college students' knowledge, and behaviors. *Journal of Counseling and Development* 1989;68:198-201.
  19. Yi JK. Vietnamese American College Students' knowledge and attitudes toward HIV/AIDS. *Journal of American College Health* 1998; 47:37-42.
  20. Bruce KE, Walker LJ. College students' attitudes about AIDS; 1986-2000. *AIDS Education and Prevention* 2001;13(5):428-437.
  21. Duyan V. Sosyal Hizmet öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgileri ve HIV/AIDS'li kişilere yönelik tutumları. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 2001b;12(3): 81-92.
  22. Duyan V, Duyan GÇ. Gays and Lesbians' HIV/AIDS knowledge and their attitudes toward the persons living with HIV/AIDS in Turkey. *HIV/AIDS Review* 2004;3(4):15-20.
  23. Kaya M, Aylaz M, Yağmur Y, Güneş G. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS'le ilgili bilgi ve tutumları [Knowledge and attitudes of School of Health Students concerning HIV/AIDS]. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(3):175-180.
  24. Ekuklu G, Tuğrul H, Gül H, Eskioçak M, Saltık A. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgi-tutumları ve 1996'dan buyana değişimi. *HIV/AIDS Dergisi [Turkish Journal of HIV/AIDS]* 2004; 6 (3).
  25. Pengfei Z, Hanzhu O, Hong Y, Shiguang G, Short RV, Yuan G. Knowledge, and attitude, of college students concerning HIV/AIDS. *Journal of Reproductive Medicine* 1999;8(1):278-283.
  26. İçli G, Yalçın AN. Eğitim ve Fen-Edebiyat Fakültesi öğrencilerinin AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri. *HIV/AIDS* 2002;5(1):25-29.
  27. Demirtaş B. Bir üniversitenin Eczacılık Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgileri. *HIV/AIDS* 2005;14:13-21.
  28. Sarp N, Önder ÖR, Yıldız A, Kütük O. Keçiören İlçesindeki lise son sınıf öğrencilerinin cinsel yaşamla ilişkin yaklaşımları, HIV/AIDS konusunda bilgi ve tutumları [Knowledge and attitudes of 11th grade high school students in Keçiören about HIV/AIDS, sexual life]. *Türk HIV/AIDS Dergisi [Turkish Journal of HIV/AIDS]* 2001; 4(3):90-99.
  29. Cornelius JB. HIV-Related knowledge, attitudes, and perceived risk of exposure of african-american nursing students from a high prevalence AIDS area. *Journal of Multicultural Nursing & Health* 2006;12(1): 41-50.
  30. Budakoğlu I, Erdem Ö, Bakar C, Yeşiladağ G, Akgün HS. Hemşirelerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar, AIDS bilgi düzeyi ve davranışları [Nurses' knowledge levels and behaviours about sexually transmitted diseases and AIDS]. *Uzmanlık Sonrası Eğitim ve Güncel Gelişmeler Dergisi* 2006;3(4): 271-275.
  31. Ok Ş, Zincir H, Ege E. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Hemşirelik Ve Ebelik Programı Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Hakkındaki Bazı Bilgilerinin Ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi [A study on the knowledge of The Nursing and Midwife Health Technical College students about STD's and influential factors ]. *İNönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 9(1):59-63.
  32. Ergin N, Bilgel N. Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin HIV enfeksiyonu ve AIDS ile ilgili bilgi ve tutumları [Knowledge of and attitudes to HIV and AIDS among Uludağ University Vocational High School students]. *Hemşirelik Forumu [Nursing Forum]* 2004; 7(4): 28-33.
  33. Peate I, Suominen T, Valimaki M, Lohrmann C, Muinonen U. HIV/AIDS and its impact on student nurses. *Nurse Education Today* 2002;22: 492-501.
  34. Brener N, Kann L, Lowry R, Wechsler H, Romero L. Trends in human immunodeficiency virus-related risk behaviors among high school students—United States, 1991-2005. *Journal of School Health* 2006; 76(10):521-524.
  35. Deniz Ü, Kurt M, Önder ÖR, Acuner AM. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki üniversite öğrencilerinin görüşleri [The views of students related to their knowledge on sexual transmitted diseases]. *Türk HIV/AIDS Dergisi [Turkish Journal of HIV/AIDS]* 2004; 7(2):63-68.
  36. Özdemir L, Ayvaz A, Poyraz Ö. Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri [The level of knowledge of students in Cumhuriyet University about the sexually transmitted diseases]. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2003;25(1):10-14.