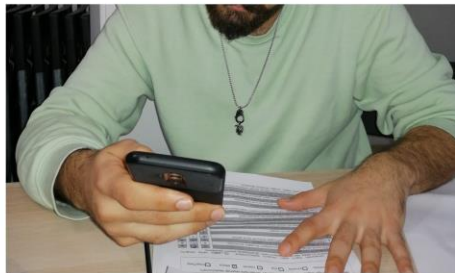




Pozitif-iz Derneği

Sağlık Hizmeti Sağlayıcısı Öğrencilerinde Ayrımcılığın Önlenmesine Yönelik Farkındalık Geliştirme Projesi



İÇİNDEKİLER

A. PROJE ARKAPLANI

B. PROJENİN AMACI VE HEDEFİ

C. PROJE FAALİYETLERİ

C.1. SEMİNERLERİN PLANLANMASI

C.2. GERÇEKLEŞEN SEMİNERLER

D. PROJE ÇIKTILARI

D.1. GİRİŞ

D.2. ANKET ÇALIŞMASININ AMACI

D.3. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

D.4. SUNUM VE SUNUCUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

E. DESTEKLEYİCİ

F. TEŞEKKÜR

A. PROJE ARKAPLANI

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de HIV (Human Immunodeficiency Virus - İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü) ile yaşayanların en büyük sorunlarından biri olup, toplumda enfeksiyon hakkındaki yanlış bilgilendirmeler ve önyargılardan kaynaklanan ayrımcı, damgalayıcı ve izole edici uygulamalardır.^{1,2} Bu uygulamalar her alanda kendini göstermektedir. HIV ile yaşayan kişilerin tedavi kurumlarında nitelikli tedavi koşullarına ulaşamamaları, özellikle enfeksiyon servisleri dışındaki konsültasyon ya da uygulamalarda son derece onur kırıcı uygulamalara maruz kalmaları ya da hala tedavilerinin reddedilmeleri söz konusu olmaktadır.³

Geçmiş yıllarda yapılan pek çok araştırma ve çalışma göstermiştir ki, HIV ile yaşayan bireylerin hakları en çok sağlık kurumlarında ve/veya sağlık çalışanları tarafından ihlale uğramaktadır.⁴

B. PROJENİN AMACI VE HEDEFİ

Projenin amacı sağlık hizmeti sunucularında HIV ve HIV ile yaşayanlara yönelik önyargıları doğru bilgilendirme ile gidermektir.

Projenin hedefi ise Türkiye’de üç büyük ilde; İstanbul – İzmir – Ankara’da Tıp Fakültesi, Diş Fakültesi ve Hemşirelik Fakültelerinde okuyan öğrencilerin HIV ve AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome – Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu) hakkındaki bilgilerinin tazelenmesi ve bu öğrencilerin duyarlılık kazanması ile sağlık çalışanları arasında HIV ile yaşayanlara yönelik ayrımcılığın azaltılmasıdır. Proje kapsamında 3 şehirde, 1500 öğrenciye ulaşılması hedeflenmiştir.

Projenin ikinci ayağı olan anket çalışması ile öğrencilere kazandırılan farkındalık bilgi ve tutum değişimlerinin ölçülmesi planlanmıştır.

C. PROJE FAALİYETLERİ

C.1) SEMİNERLERİN PLANLANMASI

İstanbul, İzmir ve Ankara’da bulunan ilgili fakültelerin temsilcileri ile yüz yüze, telefon ve eposta aracılığı temasa geçilmiş; proje ve seminer içeriğinin tanıtımı yapılarak, öğrencilere anonim olarak uygulanacak olan ön ve son anket çalışması anlatılmıştır.

Kasım 2019 – Mayıs 2020 tarihleri arasında, toplam 26 seminer yapılması planlanmış olup; tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 ve getirilen seyahat kısıtlamaları nedeniyle 6 seminerin gerçekleşmesi mümkün olmuştur. Aynı nedenden dolayı seminerlerin yapılmasında organize çalışılan yetkili ve topluluklarla öngörülen 1500 öğrenci yerine 530 öğrenciye ulaşılmış ve bu kişilerden 490 öğrenci ile tam eşleşmeli anket çalışması yapılmıştır.

¹ Gallo RC. Reflection on HIV/AIDS research after 25 years. *Retrovirology*. 2006;3:72.

² Bayrak B, Keten S, Fincancı M. Sağlık çalışanlarının HIV/AIDS olgularına yaklaşımları. *KLİMİK Journal*. 2014;27(3):103-108.

³ UNAIDS. HIV-related stigma and discrimination: a summary of recent literature. August 2009 http://data.unaids.org/pub/report/2009/20091130_stigmasummary_en.pdf

⁴ Bravo P, Edwards A, Rollnick S, Elwyn G. Tough decisions faced by people living with HIV: a literature review of psychosocial problems. *AIDS Reviews*. 2010;12(2):76-88.

HIV ve AIDS'e ilişkin güncel ve altı çizilmesi gereken bilgilerin özetlendiği sunum başlıkları aşağıdaki gibidir;

- HIV'in sosyal boyutu nedir?
- HIV ve AIDS'in farkı ve tanımları nelerdir?
- HIV'in bulaş ve bulaşmama yolları nelerdir?
- Evrensel enfeksiyon kuralları nelerdir?
- Temas Öncesi Profilaksi (TÖP) / Temas Sonrası Profilaksi (TSP) nedir?
- Dünyada ve Türkiye'de HIV epidemiyolojisi nasıl seyretmektedir?
- Sağlık çalışanlarının, hasta hakları bağlamında yükümlülükleri nelerdir?
- Damgalama/ayrımcılık/sağlık hizmetine erişimde standardizasyon oranları nasıldır?
- HIV ile yaşayan bireylerle iletişim ne kadar önemlidir?
- Gizlilik nedir, neden önemlidir, nasıl sağlanır?

Tablo 1: Fakülte yetkili ve öğrenci toplulukları ile birlikte gerçekleşen seminerler listesi

Tarih	Şehir	Üniversite
26 Kasım 2019	İstanbul	İ.Ü. Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi
16 Aralık 2019	İstanbul	Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi
14 Ocak 2020	İstanbul	İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi
7 Şubat 2020	İstanbul	Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi
12 Şubat 2020	İzmir	Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
25 Şubat 2020	İstanbul	İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi

Tablo 2: Covid-19 nedeniyle gerçekleşemeyen seminerler listesi

Tarih	Şehir	Üniversite
27 Mart 2020	İstanbul	Acıbadem Tıp Fakültesi
31 Mart 2020	İstanbul	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (1.grup)
1 Nisan 2020	İstanbul	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (2.grup)
3 Nisan 2020	İstanbul	İ.Ü. Çapa Tıp Fakültesi (1.grup)
7 Nisan 2020	İstanbul	İ.Ü. Çapa Tıp Fakültesi (2.grup)
7 Nisan 2020	İstanbul	İ.Ü. Çapa Tıp Fakültesi (3.grup)
14 Nisan 2020	İstanbul	İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi
20 Nisan 2020	İstanbul	İ.Ü. Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi
29 Nisan 2020	Ankara	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
13 Mayıs 2020	İstanbul	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (3.grup)
Tarih planlanacaktı	İstanbul	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (4.grup)
Tarih planlanacaktı	İstanbul	Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Tarih planlanacaktı	İstanbul	İ.Ü. Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Tarih planlanacaktı	İstanbul	Altınbaş Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tarih planlanacaktı	İstanbul	Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tarih planlanacaktı	İzmir	Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tarih planlanacaktı	Ankara	Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Tarih planlanacaktı	Ankara	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tarih planlanacaktı	Ankara	Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

C.2) GERÇEKLEŞEN SEMİNERLER

C.2.1. İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Proje kapsamında ilk seminer 26 Kasım 2019 tarihinde İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi'nde gerçekleşmiştir. ⁵

“HIV seni ne kadar ilgilendiriyor?” başlıklı sunum ile, 200'ün üzerinde katılım sağlayan hemşirelik öğrencilerine gerek mesleki gerek özel yaşamları konusunda HIV'e dair bilgiler verilmiştir.



⁵ Pozitif-iz Derneği, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesindeydik. <https://www.kisa.link/MVgQ> (Erişim tarihi: 17.06.2020)

Sunum sonrasında öğrencilerden gelen soruların yanıtlanmasıyla oturum tamamlanmıştır. Gelen yorumların umut verici olduğu düşünülmektedir. Bu yorumlara örnek olarak: *“Ne kadar çok şeyi yanlış biliyormuşum.”*, *“Daha önce stajda enfeksiyonu olan birinin kâğıdını görünce almak istemiyordum, bir daha böyle bir şey hiç yapmam.”*, *“Bütün önyargılarımı kırdınız, çok teşekkür ederim.”*

C.2.2. Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi

16 Aralık 2019 tarihinde Okan Üniversitesi’nde tıp ve hemşirelik fakültelerinin öğrencilerinden oluşan yaklaşık 80 öğrenci ile HIV’in tıbbi ve sosyal yönlerinin ele alındığı bir etkinlik gerçekleştirilmiştir.⁶



⁶ Pozitif-iz Derneği, Okan Üniversitesi’nde HIV’i tüm boyutlarıyla konuştuk. <https://www.kisa.link/MVgT> (Erişim tarihi: 17.06.2020)

C.2.3. İstanbul Üniversitesi (Çapa) Tıp Fakültesi

14 Ocak 2020 tarihinde, İstanbul Üniversitesi (Çapa) Tıp Fakültesi 5.sınıf öğrencileri ile bir araya gelindi ve seminere yaklaşık olarak 70 hekim adayı katılmıştır.⁷



⁷ Pozitif-iz Derneği, İstanbul Üniversitesi (Çapa) Tıp Fakültesi'ndeydik. <https://www.kisa.link/MVh2> (Erişim tarihi: 17.06.2020)

Sunumu ilgiyle dinleyen öğrencilerin soruları cevaplanmıştır. Oturum sonrası gelen birkaç yorum ise şöyledir; “Ben 5. sınıf tıp öğrencisiyim ve profilaksiyi ilk kez duyuyorum. Keşke bunu daha birinci sınıftayken öğrenmiş olsaydım.”, “Böyle oturumları daha fazla kişiye ulaştırabilsek neler yapabiliriz?”, “Hangi merkezde HIV testi yaptırabilirsiniz demiştiniz?”

Seminerde ayrıca oturum öncesi ve sonrası anketler de uygulanmıştır. Oturum sonrasında paylaşılan birkaç örnek aşağıdaki gibidir:

16	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken ek ücret ödemelidirler.	D	Y	B
17	Toplum sağlığını korumak için HIV pozitif kişilerin isimleri açıklanmalıdır	D	Y	B
18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

Açıkladı sunumun konusundaki diğer noktelerden biri olduğunu düşünüyorum, fikirlerimi ve bakış açımı değiştirmesi bakımından. Duruma karşı gelip hayret eden değil de dayı ve hayranlıkla bakılması gerekiyor.

18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

Deho önce hiçbir sağlıklı bilgim yoktu. Yeterli yeterli bilgilerle kendimi geliştiriyordum. Bunu ilgili dernekler olduğunu da öğrendim. Toplumun geneline yayılmalı.

C.2.4. Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi

7 Şubat 2020 Cuma günü, Koç Üniversitesi Rumelifeneri Kampüs'ünde, 1. sınıf ve İngilizce Hazırlık sınıfındaki Tıp Fakültesi öğrencilerine yönelik tıbbi kavramlar ve tıbbın bilimsel temelleri üzerine düzenlenen haftalık seminerler dizisi olan MEDİ 101 programı içerisinde sunum yapılmıştır.⁸



⁸ Pozitif-iz Derneği. Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeydik. <https://www.kisa.link/MVgV> (Erişim tarihi: 17.06.2020)



HIV Seni Ne Kadar İlgilendiriyor?

Çiğdem Şimşek
Pozitif-iz Demegi

Tarih: 07 Şubat 2020, Cuma
Saat: 16:30
Yer : Koç Üniversitesi, Rumelifeneri Kampüsü, SOS B08
(UNIV 101 Seminar will be delivered in Turkish.)

KOÇ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ



14	Bir sağlık çalışanı olarak HIV pozitif bireylerin tedavi sürecinde yer almak istemem.	D	Y	B
15	HIV pozitifler herkesle aynı haklara sahiptir.	D	Y	B
16	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken ek ücret ödemelidirler.	D	Y	B
17	Toplum sağlığını korumak için HIV pozitif kişilerin isimleri açıklanmalıdır	D	Y	B
18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

HIV ve AIDS hakkında çok yetersiz bilgiye sahip olduğum fark ettim. Bu seminer bir çok konuda farkındalık kazandırmış oldu.

C.2.5. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

12 Şubat 2020 tarihinde, İzmir Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde, dernek üyemiz Önder Bora'nın, fakültenin Bilim Sanat Amfisi'nde yapmış olduğu HIV ve AIDS konusundaki sunumu, 110 öğrenci tarafından büyük ilgi görmüştür.⁹



⁹ Pozitif-iz Derneği. Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileriyle buluştuk. <https://www.kisa.link/MVh7> (Erişim tarihi: 17.06.2020)

C.2.6. İstanbul Üniversitesi (Çapa) Tıp Fakültesi (5. Sınıf)

25 Şubat 2020 tarihinde, İstanbul Üniversitesi (Çapa) Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerle HIV'in hem tıbbi hem de sosyal boyutları konuşulmuştur. Seminere 5. sınıf öğrencilerinden oluşan 62 kişilik bir grup katılım sağlamıştır.¹⁰



Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☒ Yeterli ☐ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

AIDS üzerine gelmiş bir hastanın hayatını geri dönebileceğini sağlıklı bir şekilde bilmiyordum. Faydalı bir oturum oldu

¹⁰ Pozitif-iz Derneği. Tıp Fakültesi 5. Sınıf Öğrencileri ile HIV'i Konuştuk.
<https://www.kisa.link/MVh6> (Erişim tarihi:17.06.2020)

18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

Bu oturumdan sonra biling düzeyim fark edilir şekilde arttı. Bu tip eğercisi olma ve derslerde bu konuları öğrenme rapinen benim için çok bilgilendirici (belki derslerde daha fazla) oldu. Teşekkürler!!

18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☒ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

HIV ve AIDS hakkında bilgi düzeyimi yetersiz görüyordum. Çiğdem Hanım her şeyi o kadar iyi anlattı ki artık yeterli görüyorum. Keşke derslerimiz hep böyle olsa. Teşekkürler.

19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☒ Yeterli ☐ Çok yeterli

Sunum becerileri?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☒ Yeterli ☐ Çok yeterli

Oturum hakkındaki düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

İnsanların onllorını morat kalınlıkları ayrımcılığı öğrenmek HIV-AIDS konusuna bakış açımızı değiştirmede önemli okuyuşu düşünüyorum

D. PROJE ÇIKTILARI

D.1. GİRİŞ

HIV/AIDS bir sağlık statüsü olarak ortaya çıktığı ilk günden bu yana sosyal, hukuksal, ekonomik bir konu olmanın ötesine geçerek bir insan hakları meselesi haline gelmiştir. Bilindiği üzere insanların sağlık hizmetlerine ulaşımı, bu hizmetleri alırken insan haklarına ve insan onuruna yakışır biçimde sağlık hizmetlerinden yararlanması HIV yayılımı konusunda önemli bir etkidir. Aynı zamanda başta Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere birçok tıp ve bilim otoritesi tarafından bireyin hastalığı her ne olursa olsun, sahip olduğu hiçbir özelliğe bakılmaksızın eşit, insancıl ve insan haklarına uygun bir tedavi uygulanması gerektiği defalarca belirtilmiştir.¹¹

Ancak başta ülkemiz olmak üzere, dünyanın birçok yerinde insanlar HIV statüleri nedeniyle sağlık alanında çeşitli hak ihlallerine uğramaktadırlar.^{12,13,14} Bu hak ihlalleri sadece ilgili bireyi değil, toplumun geri kalanını da olumsuz biçimde etkilemektedir. Bilindiği üzere HIV pozitif bireylere yapılan ayrımcılık, ilgili toplumda HIV'in artış göstermesine de yol açmaktadır.¹⁵

Bunun yanı sıra ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmaları sağlık alanında eğitim alan öğrencilere HIV konusunda verilen bilgilerin yetersiz olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum sık sık HIV pozitif bireylerin hak ihlalleri yaşamasına neden olmaktadır.¹⁶

Bu durumdan yola çıkılarak bu projede İstanbul, Ankara ve İzmir'de bulunan tıp, diş ve hemşirelik fakültelerinde okuyan öğrencilerin HIV ve HIV ile yaşam hakkındaki bilgilerinin artırılması, tutum ve davranış değişikliğine katkı sağlayarak sağlık çalışanları arasında HIV ile yaşayanlara yönelik ayrımcılığın azaltılması amaçlanmıştır.

Çalışma temel olarak iki oturum halinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların oturum öncesi ve oturum sonrası konuya ilişkin tutum ve algıları ölçümlenmiştir.

D.2. ANKET ÇALIŞMASININ AMACI

Bu çalışma bir durum tespit ve analiz çalışmasıdır. Çalışmanın amacı HIV/AIDS konusunda tıp öğrencileri ve tıp profesyonellerinin algılarının tespittir. Kendilerine verilen eğitim ile bu alanda yaşanan değişimlerin ortaya konulmasıdır.

¹¹ WHO. consolidated strategic information guidelines from HIV in the health sector. 2015. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/164716/9789241508759_eng.pdf?sequence=1 (Erişim Tarihi: 17.06.2020)

¹² Gökengin D, Çalık Ş, Öktem P. Türkiye'de HIV'le ilgili damgalama ve ayrımcılığın analizi: HIV'le yaşayan kişiler için damgalanma göstergesi sonuçları. KLİMİK Dergisi. 2017;30(1): 15:21.

¹³ Senyurek G. (2019) HIV ile yaşayan kişilerin tanı ve tedavi süreçlerine ilişkin algıları: niteliksel bir araştırma. Yüksel Lisans Tezi.

¹⁴ Huang H, Ding Y, Wang H, Khoshnood K, Yang M. The ethical sensitivity of health care professionals who care for patients living with HIV infection in Hunan, China: a qualitative study. J Assoc of Nurse AIDS C. 2017; doi:10.1016/j.jana.2017.09.001.

¹⁵ AKSU, O. (2013). Türkiye'de Sivil Toplum Örgütlerinin Sosyal Medya Kullanım Analizi: HIV/AIDS Konusunda Bir Durum Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

¹⁶ AKSU, O. Yeni toplumsal hareketler bağlamında sosyal medya kullanımı analizi: kadın dernekleri. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 2017;3 (3).

2.1. Çalışmanın Etik Boyutları

Seminer öncesinde ilgili dersin hocaları ve sunucu, yapılacak olan eğitim ve anket çalışmasıyla ilgili öğrencileri sözlü ve yazılı olarak bilgilendirmişlerdir (Bk. Ek 1. Aydınlatılmış Onam Formu). Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Bunun üzerine katılımcılar, anonim bir isimle oturum öncesi ve sonrası anketleri (Bk. Ek 2. Oturum Öncesi Anket, Ek 3. Oturum Sonrası Anket) doldurmuşlar ve bu bilgiler saklı tutulmuştur.

Prof. Dr. Selma Karabey sorumluluğunda, Çiğdem Şimşek'in (Pozitif-iz Derneği) yürüteceği *"Sağlık Hizmeti Sağlayıcısı Öğrencilerinde Ayrımcılığın Önlenmesine yönelik Farkındalık geliştirme projesi"* için İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan, 2020-55468 karar numarası ile (Bk. Ek 4. Etik Kurul Onayı) ile gerekli izin alınmıştır.

Rapor üzerindeki görseller kişilerin izni doğrultusunda paylaşılmıştır.

2.2. Çalışma Yöntemi

Bu çalışmada katılımcılara temel olarak HIV/AIDS alanında güncel tıbbi bilgiler, hak ihlalleri, hasta hakları, tedavi yöntemleri ve bulaş yöntemleri konusunda uzmanlar tarafından eğitim verilmiştir. Eğitimi veren uzmanlar yaklaşık 15 yıldan bu yana HIV ve AIDS alanında güncel gelişmeleri takip eden bu alanda yetkinliği olan bir aktivistlerdir.

Katılımcılara Ek 1'de verilen sorulardan oluşan anketler, eğitim öncesi ve eğitim sonrasında uygulanmıştır. Verilen eğitim ile katılımcılarda oluşan algı ve tutum değişikliği izlenmiştir.

D.3. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışma 553 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma Kasım 2019- Mart 2020 tarihleri arasında, İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi, Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi ve İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nde 553 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

3. 1. Araştırmanın Kısıtlılıkları

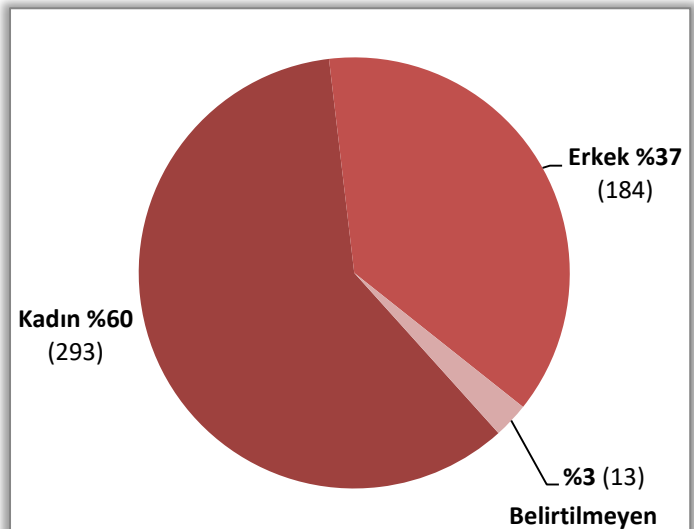
Bu çalışmaya oturum öncesinde **514 kişi**, oturum sonrasında ise **553 kişi** anket çalışmasına katılmıştır. Aradaki 39 kişilik fark, oturum öncesi anketi doldurmayan veya oturumun başladığı ilk dakikalarda salona giriş yapan kişilere aittir.

Yaratılan farkındalığı tam ölçebilmek amacıyla kişilerin verileri bire bir eşleştirilmiş ve **490 kişi** olarak baz alınmıştır.

D.3.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

CİNSİYET DAĞILIMI

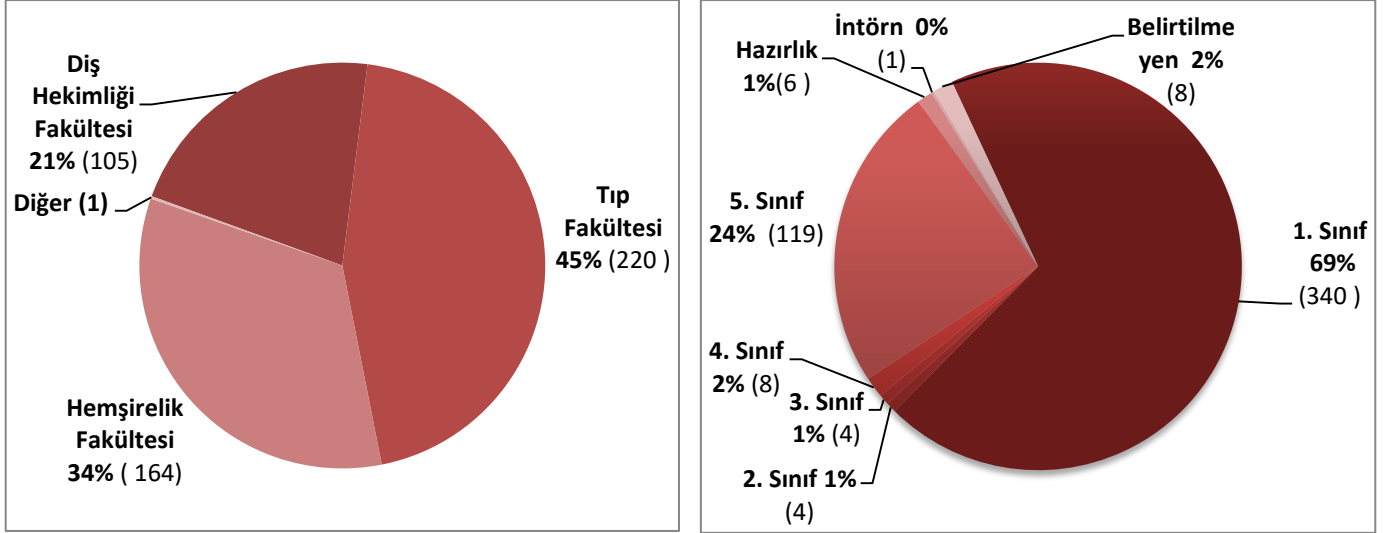
Katılımcıların %60'ı (293 kişi) kadın, %37'si (184 kişi) erkektir. Katılımcılarda 13 kişi cinsiyet belirtmemiştir.



Grafik. 1. Cinsiyet Dağılımı

D.3.2. FAKÜLTE VE SINIF DAĞILIMI

Katılımcıların %45'i (220 kişi) Tıp Fakültesi, %34'ü (164 kişi) Hemşirelik Fakültesi ve %21'i (105 kişi) Diş Hekimliği Fakültesi'nden olan katılımcıların %69'u (340 kişi) birinci sınıf, %24'ü (119 kişi) beşinci sınıf, %2'si (4 kişi) dördüncü sınıf, %1'i (4 kişi) ikinci sınıf, %1'i (4 kişi) üçüncü sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır.



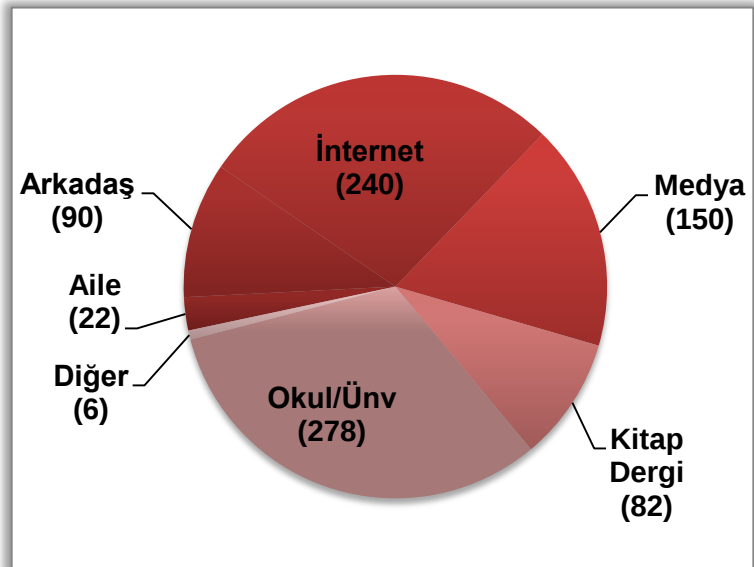
Grafik 2. Fakülte ve sınıf Dağılımı

D.3.3. HIV VE AIDS İLE İLGİLİ BİLGİ KAYNAKLARI

Bu noktada katılımcıların HIV/AIDS ile ilgili bilgileri nereden aldıkları sorulmuştur ve öğrencilerin HIV ve HIV pozitif bireyler hakkındaki bilgileri en çok hangi kaynaklardan edindiğini ölçmeyi amaçlanmıştır.

Birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği bu soruda 278 katılımcının en çok 'Okul/üniversiteden' bilgi sahibi olduğunu görülmüştür. İkinci sırada 240 kişi ile 'İnternet' yer alırken, bunu 150 kişi medya, 90 kişi arkadaş, 82 kişi kitap/dergi, 22 kişi aile ve 6 kişi de diğer olarak takip etmektedir. Bu şema ile eğitim kurumlarının ve öğretmenlerinin, öğrencilerin hem bilgi hem de tutum geliştirmelerinde ne kadar önemli bir rol oynadığı görülmektedir.

İkinci sırada bilgi kaynağı olarak internetin çıkması bir fırsatken öte yandan da bir tehlike yaratmaktadır. Güncel ve bilimsel sitelere erişebilen kişiler HIV ve HIV ile yaşayanlar hakkında 'doğru' bilgi sahibi olabiliyorken, eski / yanlış ve nefret söylemleri içeren haber ve sayfalara tıklayanlar da ise önyargılar katmerlenmektedir. Bu noktada dijitalleşen medya da internet ile aynı düzlemde değerlendirilmektedir.



Grafik 3. HIV ve AIDS ile ilgili bilgi kaynakları

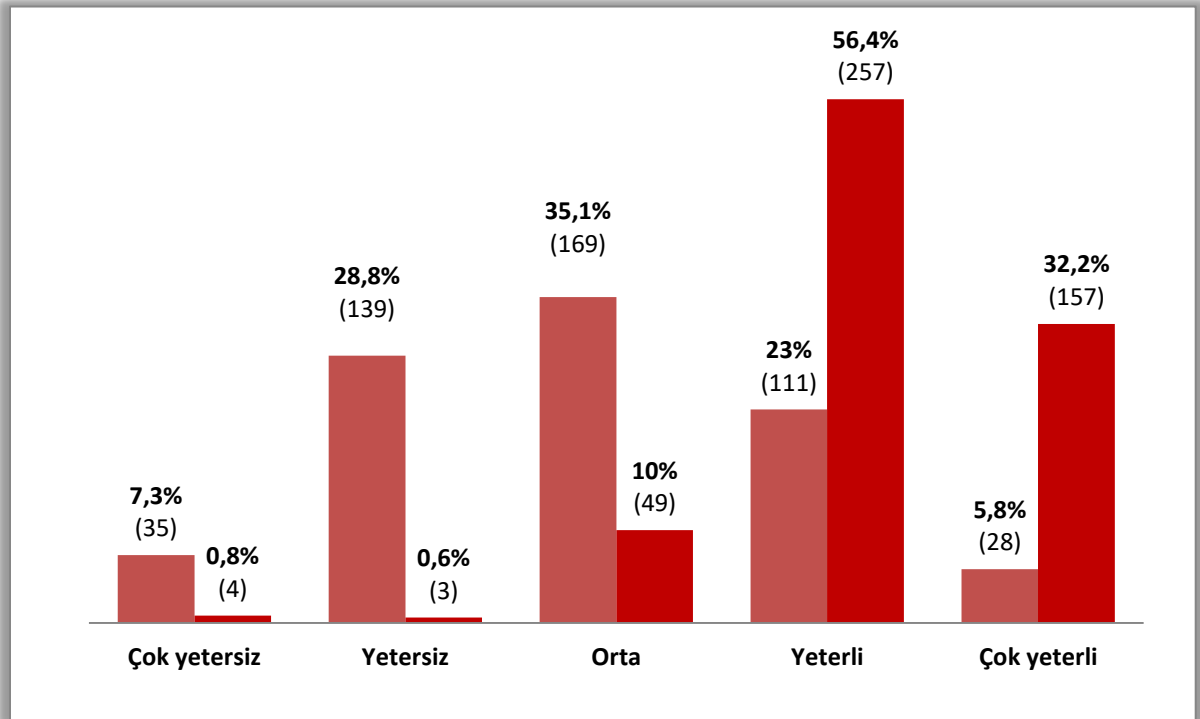
D.3.4. HIV VE AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYİNİN SAPTANMASI

Sağlık alanında hizmet sağlayacak olan öğrencilerin en çok 'Okul/üniversiteden' bilgi edinildiği sonucuna dayanarak; oturumdan önce % 23'ünün orta, % 28,8'inin yetersiz ve % 7,3'ünün çok yetersiz, yani toplamda %59,1'inin bilgi düzeylerini düşük bulmaları manidar olmuştur.

Oturum öncesinde; bu konuda bilgi düzeylerini "% 5,8 oran ile 'Çok yeterli' bulan kişiler, oturumu dinledikten sonra görüşünü %32,2 olarak değiştirmiştir.

Oturumdan sonra, HIV/AIDS hakkında bilgi düzeylerini % 23'ü 'Yeterli' bulan kişilerin oranı ise % 56,4 olarak yükselmiştir. Diğer veri oranlarına bakıldığında, öncesinde %35,1 olan 'Orta' seviyedeki bilgi düzeyi %10 olurken, "Yetersiz" bulan %28,8 olan kişilerin oranı %0,6 düşmüştür. Aynı şekilde 'Çok yetersiz' cevabını verenlerin oranı %7,3'ten %0,8 oranına gerilemiştir.

Oturumlardan sonra katılımcılar daha fazla bilgili olduklarını düşündüklerini belirtmişlerdir. Ancak eğitim kurumlarında HIV'in her yönüyle eğitim müfredatlarında ı yer alması, HIV ile yaşayan bireylere yönelik etik davranış modellerinin geliştirilmesine ve daha sık bilgilendirme seminerlerinin düzenlemesine ihtiyaç vardır.



Grafik. 4. HIV ve AIDS ile ilgili bilgi düzeyleri



Oturum Öncesi

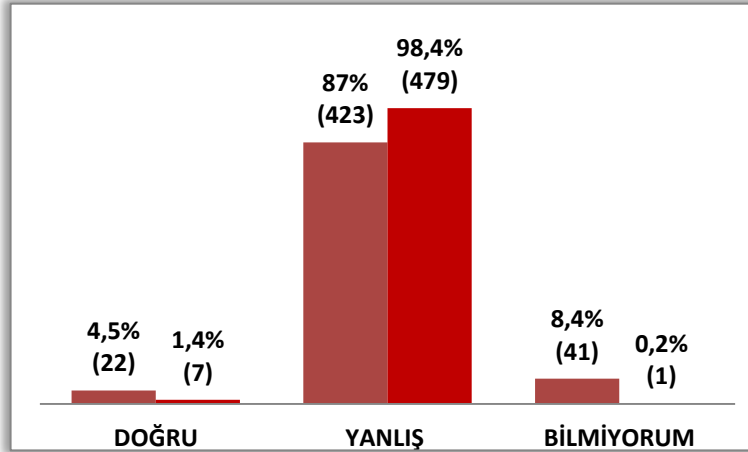


Oturum Sonrası

D.3.5. HIV VE AIDS AYRIMININ TESPİTİ

Toplum genelinde hala HIV ve AIDS'in farkı bilinmemekte, iki kavramın aynı şey olduğu düşünülmektedir. Oysaki HIV, 'İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü', enfeksiyona neden olan bir virüsdür. AIDS ise, HIV'in tedavi edilmediği durumlarda ortaya çıkan hastalıklar bütünü ile oluşan tıbbi tablodur. Özetle biri enfeksiyona neden olan virüs iken diğeri bu enfeksiyonun neden olduğu tıbbi durumdur.

İki kavramın farklı olduğunu, seminer öncesi doğru bilenlerin sayısı %87 (423 kişi) oranındadır. Oturum sonrasında bu oran %98,4'e yükselmiştir. 'Bilmiyorum' cevabını verenlerin oranı %8,4 (41 kişi) iken oturum sonrasında bu oran %0,2 (1 kişi) olmuştur. Ayrıca 'Doğru' cevabını verenlerin oranı %4,5'ten (22 kişi), %1,4'e (7 kişi) düşmüştür.

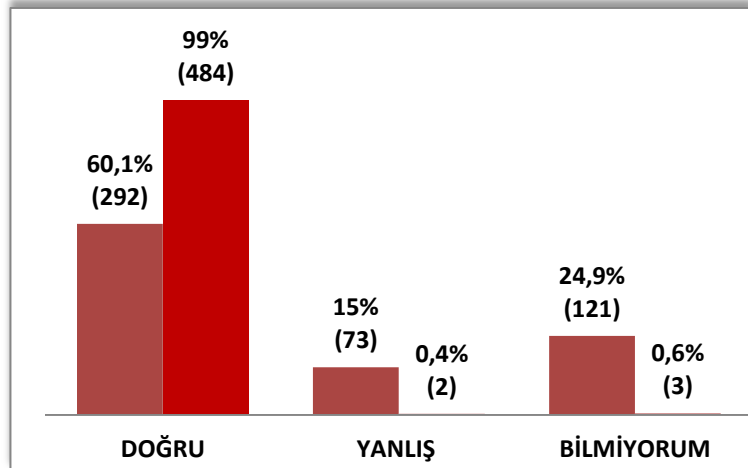


Grafik 5. HIV/AIDS Kavramlarının doğru bilinmesi

D.3.6. HIV TEDAVİ EDİLEBİLEN BİR TIBBİ STATÜDÜR

1996'dan bu yana tedavisi olan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 'kronik' olarak tanımlanan HIV'in kesin tedavisi (cure) bulunmamaktadır. Ancak ilgili tedavi yöntemleri ile HIV, vücutta hiçbir aktivitede bulunmadan kalabilen bir ENFEKSİYON durumundadır. Bilindiği üzere HIV gelişmiş tedavi yöntemleri ile vücutta kendini aktive edemeden ömür boyu kalabilmekte ve bu noktada HIV pozitif bireye hiçbir zarar vermeden var olabilmektedir.¹⁷ Bu noktada bu güncel bilgiyi bilmeyenlerin oranı bilmeyenlerin oranı %24,9'dur (41 kişi).

Tedaviler sayesinde HIV ile yaşayanların, herkes gibi normal ve sağlıklı olarak yaşamlarına devam edebildiğini doğru bilenlerin oranı %60,1 (292 kişi) iken bu oran oturum sonrasında %99'a (484 kişi) yükselmiştir. 'Yanlış' cevabını verenlerin %15'lik (73 kişi) bir kesimin bilgileri oturum sonrasında doğru olarak güncellenmiştir.



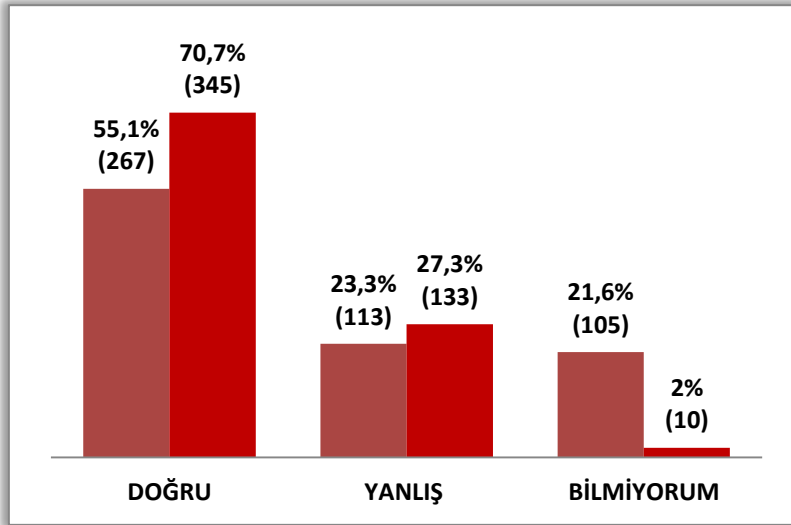
Grafik. 6. HIV'in tedavi edilebilir bir durum olduğuna ilişkin tutum

¹⁷ WHO. Guidelines for managing advanced HIV disease and rapid initiation of antiretroviral therapy. 2017. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255884/9789241550062-eng.pdf;jsessionid=F907FA7908D1C8B0A5DC2FCF09712F69?sequence=1> (Erişim Tarihi:17.06.2020)

D.3.7. HIV'İN ANNE SÜTÜ İLE TRANSMİSYONU

HIV her ne kadar tedavi edilebilir bir sağlık durumu olsa da, hala HIV pozitif kadınların bebeklerini emzirmeleri önerilmemektedir. Bu noktada HIV'in çok küçük bir ihtimal de olsa anne sütünden bebeğe geçebileceği yönünde endişeler bulunmaktadır.¹⁸

Bu noktada yapılan değerlendirmede oturum öncesinde 'Bilmiyorum' cevabını verenlerin oranı %21,6'dan (105 kişi) %2'ye (10 kişi) düşmüştür. 'Yanlış' cevabını verenlerin oranı ise %23,3'ten (113 kişi), %27,3'e (133 kişi) çıkarken, 'Doğru' şıkkını işaretleyenlerin oranı %55,1'den (267 kişi), %70,7'ye (345 kişi) çıkmıştır.



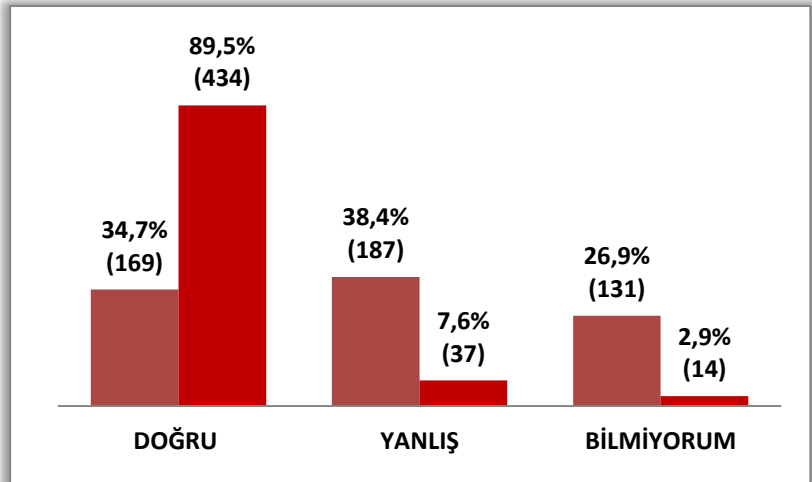
Grafik 7. HIV'in anne sütü ile bebeğe geçmesi hakkındaki farkındalık

D.3.8. AIDS EVRESİNE GELMİŞ KİŞİLERİN TEDAVİYLE TEKRAR GÜNLÜK YAŞAMLARINA DÖNEBİLMELERİ

Toplumda AIDS aşamasına gelen bir kişinin gerekli tedavileri alsa bile eski günlük yaşantısına ve sağlığına kavuşamadığına dair yaygın bir inanç vardır.

Gelişen tıp ve çoğalan ilaç seçenekleri sayesinde HIV enfeksiyonu tedavisi ilerlemiş, AIDS evresine gelmiş kişiler dahi günlük yaşamlarına ve sağlıkların geri döndürülebilmektedir. Bu konuda doğru bilgi sahibi olanların sayısı oturum öncesindeki oran %34,7 (169 kişi) iken eğitim sonrasında oran %89,5'e (434 kişi) yükselmiştir.

Oturum öncesi bu soruya 'Yanlış' olarak cevap verenlerin oranı %38,4 (87 kişi) iken oturum sonrasında bu oran 37 kişiye %7,6'ya (37 kişi) düşmüştür. 'Bilmiyorum' diyenlerin oranı ise %26,9 (131 kişi) iken, oturum sonrasında bu oran %2,9'a (14 kişi) düşmüştür.



Grafik 8. Tedavi ile eski yaşama dönme durumu

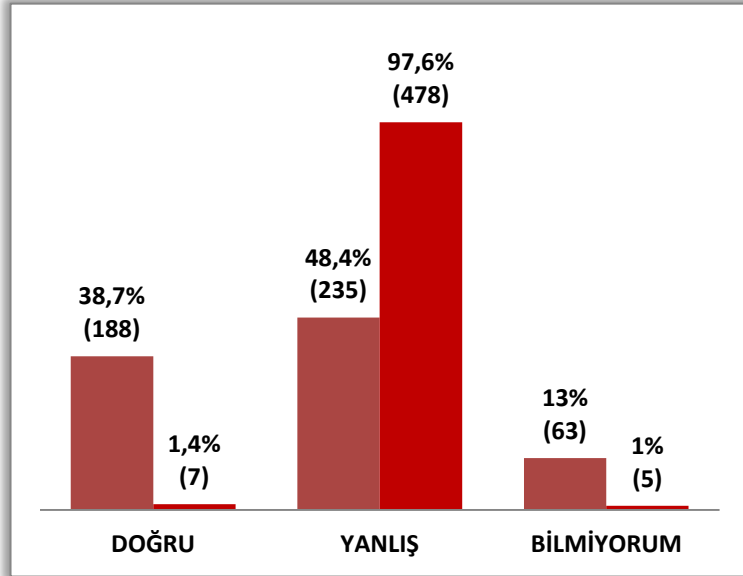
¹⁸ Wahl, A., Baker, C., Spagnuolo, R. A., Stamper, et al. Breast Milk of HIV-Positive Mothers Has Potent and Species-Specific In Vivo HIV-Inhibitory Activity. Journal of Virology, 2015;89(21), 10868–10878. doi:10.1128/jvi.01702-15

D.3.9. BİR HIV “BULAŞMA” YOLU OLARAK TÜKÜRÜK

HIV, insan vücudu dışında yaşayamamakta ve dış ortamda kısa sürede bulaştırıcılığını yitiren dayanıksız bir virüstür. HIV, ter / tükürük / göz yaşı gibi vücut sıvıları ile bulaşmamaktadır.¹⁹ Ancak toplumda ve günümüz tıp profesyonellerine hala bu yanlış inancın devam edip etmediği bu çalışmada sorgulanmıştır.

Sağlık alanında eğitim gören %38,7 oranındaki öğrencinin bunu ‘bulaşır’ şeklinde yanlış bilmesi, %13’ünün de bilmiyor olması düşündürücüdür.

Katılımcılar %48,4 (235 kişi) oranında soruya ‘Yanlış’ cevabını vermiştir. Oturum sonrasında ise bu oran %97,6 olmuştur.



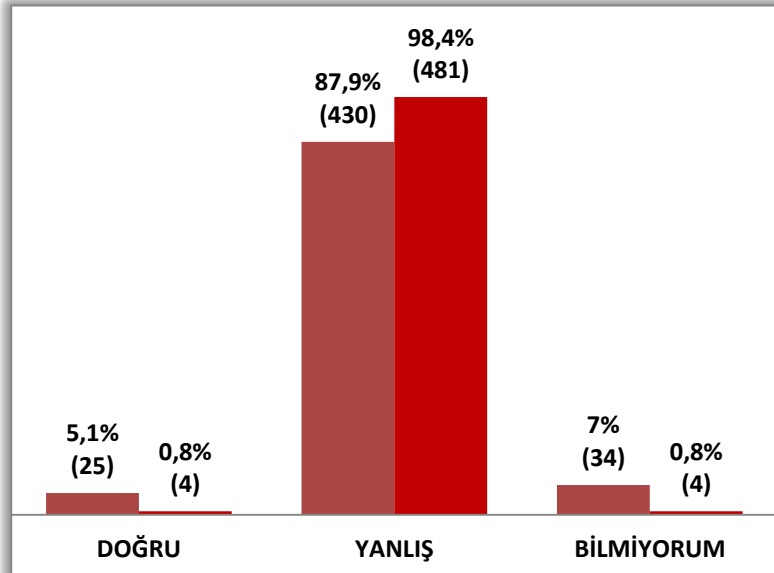
Grafik 9. HIV Tükürük yolu ile bulaşabilir

D.3.10. BİR “CEZALANDIRILMA “YÖNTEMİ” OLARAK HIV

Felsefi olarak hastalık aslında bir ötekilik durumudur. Hasta birey bir ya da birkaç özelliği nedeni ile diğerlerinden farklılaşır. Ortaçağ düşün dünyasında hastalıkların belli kötü davranışlara yönelik bir “ceza” olduğuna dair skolastik bir düşünce olduğu bilinmektedir. HIV’in ortaya çıktığı ilk dönemlerde HIV’in belli gruplara verilmiş bir ceza olduğuna dair bilimsel olmaktan uzak bir kanı hakim olmuştur.²⁰

Ancak HIV ile yaşayan toplumun her kesiminden; her cinsiyet ve yönelimden, her yaştan, her dinden ve her meslekten insan vardır. Ahlak ile ilgili bir durum olmayan HIV, tıpkı korona, hepatit veya diğer enfeksiyonlarda olduğu gibi, tıbbi bir durumdur.

HIV ile enfekte olmayı bir ‘ceza’ olarak nitelendiren veya bilgisi olmayanların oranı toplamda %12,1’dir. Seminerlerde anlatılan ‘insan hikayeleri’ ile durumun böyle olmadığını öğrenenlerin oranı %87,9’dan (481 kişi) ile %98,4’e yükselmiştir.



Grafik 10. HIV’in bir “ceza” olarak algılanması

¹⁹ T.C. Sağlık Bakanlığı. HIV-AIDS. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids.html>. (Erişim Tarihi: 17.06.2020)

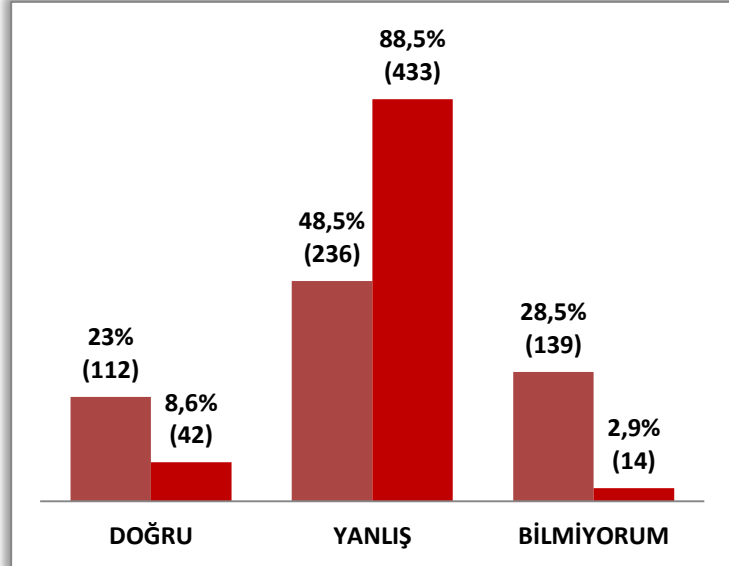
²⁰ Lehman JS. Carr MH. Nichol AJ, Ruisanchez A. Knight DW. Langford AE. Gray SC. Mermin JH. Prevalence and public health implications of state laws that criminalize potential HIV exposure in The United States. AIDS Behav 2014; 18(6):997–1006.

D.3.11. DOĞUM İLE BEBEĞE HIV BULAŞMASI

Gebelik sırasında HIV tanısı alınsa dahi, HIV'i baskılayan antiretroviral ilaçlar sayesinde HIV'in bebeğe geçiş engellenebilmektedir. Gerekli önlemler olan; bebeğin sezaryen ile alınması, doğum sonrası bebeğe özel bir profilaktik tedavi uygulanması (temas sonrası önleyici tedavi) ve bebeğin emzirilmemesi ile HIV anneden bebeğe geçmemektedir.²¹

Afrika gibi ilaç erişiminin olmadığı ve sosyo-ekonomik seviyenin ortalamanın altında olan ülkelerde HIV pozitif gebelerden bebeklerine dikey ve yatay (Doğum esnasında kan transmisyonu ve emzirme yoluyla) geçiş olabilmektedir. Bu ülkelerde bebek mamasına erişim zor olduğundan annelerin bebeklerini emzirmesi de bu enfekte olma nedenine bir örnektir.

Her bebeğin mutlak pozitif doğacağı yönünde görüş bildirenlerin oranı %23'tür (112 kişi). Ciddi bir oranı oluşturan %28,5'lik bir grup ise cevabı bilmediklerini belirtmişlerdir. Oturum sonrasında doğru bilgiye sahip olanların oranı ise %88,5 (433 kişi) olmuştur.

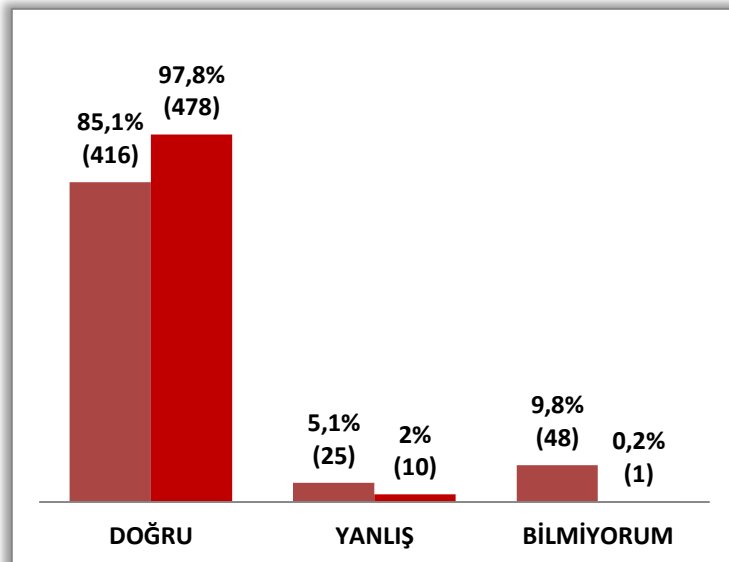


Grafik 11. Anneden bebeğe doğum yoluyla HIV bulaşması

D.3.12. HIV POZİTİF BİREYİN HIV STATÜSÜNÜN FARKINDA OLMASI

HIV, uzun yıllar hiçbir belirti vermeden vücutta varlığını sürdürebilir. Ancak HIV çoğalıp bağışıklık sistemini olumsuz yönde etkilemeye başladığında, yani belirtiler ortaya çıkmaya başladığında bilinçli veya tesadüfen (askerlik işlemleri, ameliyat veya evlilik öncesi testlerde) yapılan testlerde ortaya çıkmaktadır. HIV, yayılımı da çoğunlukla durumunu bilmeyen enfekte kişilerden kaynaklanmaktadır.

Seminer öncesi doğru bilgi sahibi olanlar %85,1 (416 kişi) oranındadır. Bu oran eğitim sonrasında %97,8'e (478 kişi) yükselmiştir.



Grafik 12. HIV sttüsünden haberdar olunması

²¹ WHO. Mother-to-child transmission of HIV <https://www.who.int/hiv/topics/mtct/about/en/> (Erişim tarihi: 17.06.2020)

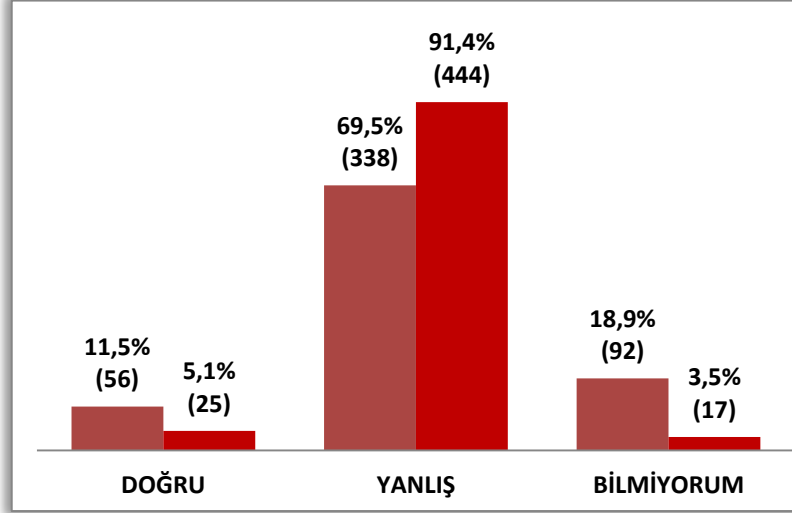
D.3.13. HIV VE YAŞAM TARZI ALGISI

“HIV kötü davranışlar için cezadır” yargısında olduğu gibi benzer bir şekilde; HIV’in sadece tıbbi bir durum olduğu, HIV ile yaşayanların toplumun her kesiminden olabileceği bilinmektedir.

Çalışmanın bu kısmında HIV’in “marjinal insanlara özgü” bir enfeksiyon olup olmadığı konusunda algının ölçülmesi yapılmıştır.

Oturum öncesinde HIV’in bir ceza olmadığını düşünen %87,9’luk oranındaki öğrenci grubu bu soruda %69,5 oranı ile ‘marjinal kişiler değildir’ yönünde görüş bildirmiştir.

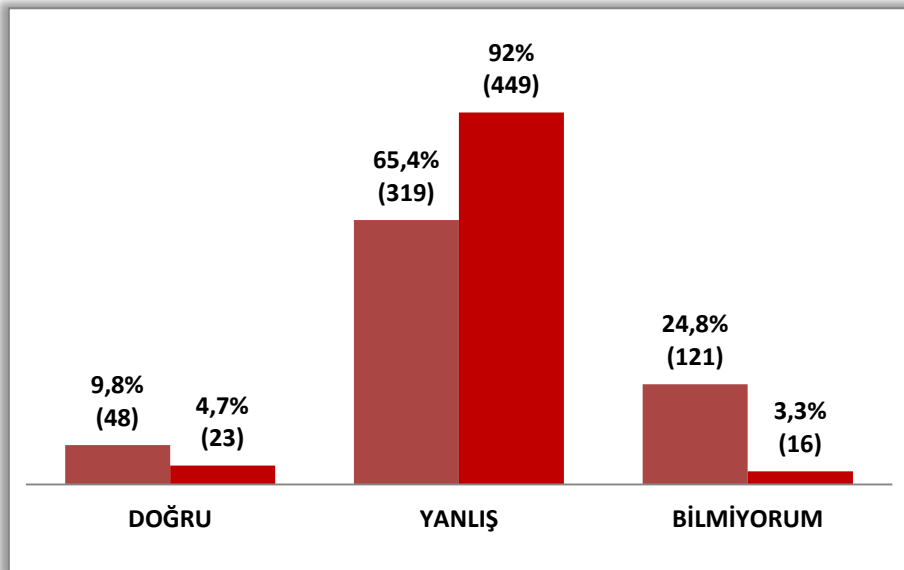
Doğru ve bilmiyorum cevabını verenlerin oturum öncesindeki toplam oranı %30,4 iken eğitimden sonra bu görüş değişerek %91,4’e yükselmiştir.



Grafik 13. HIV marjinal kişilere özgü bir durumdur

D.3.14. RİSKLİ TEMAS VE HIV TEŞHİSİ SÜRESİ

HIV vücuda girdikten sonra, vücudumuz ona karşı antijen ve antikor üretmeye başlar. Bunlar belli süre ve zamanlarda oluşur. Antijenin varlığını riskli temastan sonra en erken 14. günde saptamak mümkündür. Antikorların ise 90 gündür. Bu nedenle riskli temastan sonra hemen teste gitmemeli, ‘doğru süre’ beklenmelidir. Ancak toplumda yaygın bir önyargı olan “HIV’in riskli temastan hemen sonra teşhis” edilebileceği algısı araştırmanın bu kısmında analiz edilmiştir. Bu soruya katılımcıların %65,4’ü (319 kişi) ‘yanlış’ diyerek doğru yanıt vermişlerdir. %9,8’i doğru ve %24,8’i bilmiyorum cevaplarını vermişlerdir. Oturum sonrasında test süreleri hakkında doğru bilgilenenlerin oranı ise %92 (449 kişi) olmuştur.



Grafik 14. HIV Riskli temastan hemen sonra tespit edilebilir

D.3.15. ALTI AYDAN UZUN SÜREDİR VİRAL YÜKÜ BELİRLENEMEZ DÜZEYDE İLAÇ KULLANAN HIV POZİTİFLERİN CİNSEL YOLLA HIV BULAŞTIRMA RİSKLERİ

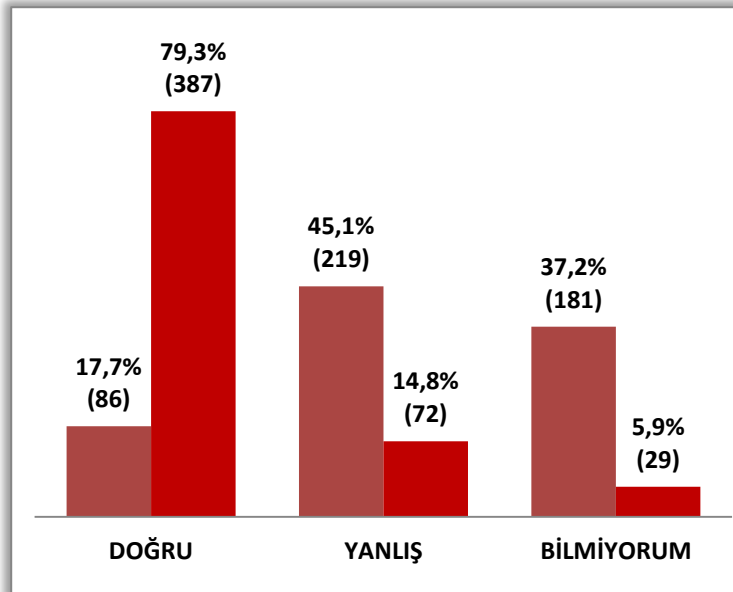
Tedavi altındaki HIV pozitiflerin RNA'sı (kanındaki HIV miktarı) *belirlenemeyen* düzeydeyse artık cinsel yolla bulaştırıcılıklarının olmadığı, 2017 yılında tüm bilim otoriteleri tarafından hem fikir olarak duyurulmuştur. Bu bilimsel kanıt 'Belirlenemeyen=Bulaşmayan' olarak tanımlanmıştır.¹

Özel not: Çalışmayı başlattığımızda 6 ay *belirlenemez* olan kıtas, 2019 sonu itibari ile; HIV pozitif kişi ilk baskılanan RNA sonucundan itibaren *bulaşmayan* durumundadır.

Eğitimden önce

'Belirlenemeyen=Bulaşmayan' (B=B) bilimsel gerçeğinin %37,2 (181 kişi) oranında kişilerin doğrudan bilmediği, %45,1'nin (219 kişi)ise yanlış işaretleyerek dolaylı olarak bilmediği görülmüştür. Verilen cevaplar doğrultusunda %17,7 (86 kişi) oranında B=B'den haberdar olduğu ortaya çıkmıştır.

Oturum sonrasında ise katılımcıların %79,3'ünün (387 kişi) B=B'yi artık bildiği gözlemlenmiştir. Ancak hala ikna olmayan %14,8 (72 kişi) oranında kişi yanlış ve %5,9'lık bir grup (29 kişi) bilmiyorum seçeneğini işaretlemiştir.



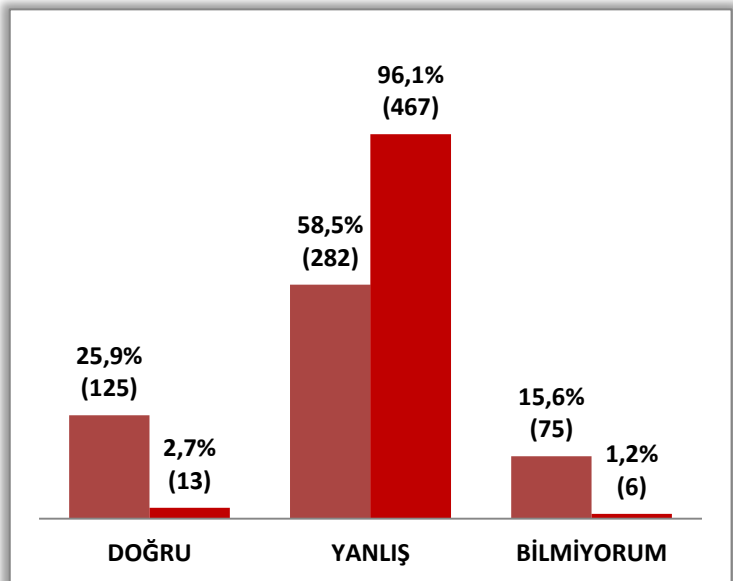
Grafik 15. HIV Tedavisi bulaşma ilişkisi

D.3.16. HIV POZİTİF BİREYLERİN DİĞER HASTALARDAN İZOLE EDİLMESİ GEREKLİLİĞİ

Çalışmada HIV pozitif bireylerin diğer hastalardan izole edilip edilmemesi hakkında görüşleri sorulmuştur.

Katılımcıların %26'ya yakın oranı bu uygulamayı 'doğru' bulmuş ve bu konunun hasta hakları ihlali olduğu niteliğinde cevap vermişlerdir. Fakat bir kişiyi sadece HIV pozitif olduğu için izole etmek hem bilim hem de etik dışı bir uygulamadır.

Soruya oturum öncesinde %58,5 (282 kişi) oranında 'Yanlış' cevabı verenler izolasyon uygulamaya gerek olmadığı belirtmişlerdir. Seminer sonrasında ise bu oran %96,1'e yükselmiştir



Grafik 16. HIV Pozitif hastaların diğer hastalardan izole edilmesi konusundaki algı

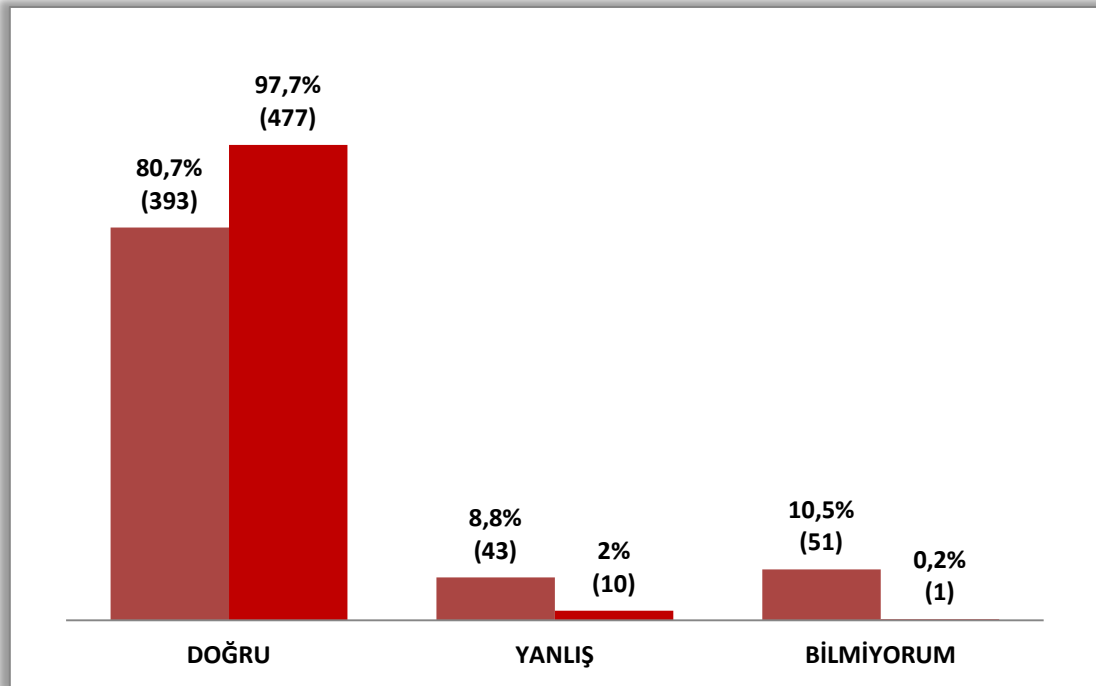
D.3.17. HIV POZİTİF BİREYLER TOPLUMDAKİ DİĞER BİREYLER İLE AYNI HAKLARA SAHİPLER MİDİR?

Anayasa hükümleri herkes için bağlayıcı olup; uluslararası sözleşmeler ile birlikte en üst normdur. T.C. Anayasası'na göre herkes kanun önünde eşittir (madde 10) ve aynı haklara sahiptir. Bu kamuda çalışmak dâhil olmak üzere, eğitim görme, evlenme, seyahat etme ve tüm sağlık hizmetlerinden yararlanması anlamına gelmektedir. Bunların yanında sahip olunan haklar, özel ve aile yaşamına saygı duyulması ve mahremiyet hakkının korunmasını da kapsar.

Ancak, sağlık kuruluşlarında ve/veya sağlık çalışanları tarafından uygulanan hak ihlalleri başta olmak üzere HIV ile yaşayan bireyler ayrımcılık ve damgalamaya maruz kalmaktadırlar. Sağlık alanında yaşanan hak ihlalleri en temel insan haklarından biri olan 'Sağlık Hakkı'nı yok saymakta ve kimi zaman kalıcı hasar bırakacak, kimi zaman da ölüme neden olabilecek nitelikte olabilmektedir.

Oturum öncesinde bu görüşü kabul edenlerin oranının %80,7 olması sevindiricidir. Eğitim sonrasında bu sayı %97,7'ye yükselmiştir.

Ancak HIV'in hem tıbbi hem de hukuki boyutlarını detaylıca anlattığımız sunum sonrasında katılımcıların %2'si (10 kişi) hala aksi görüşte olmuşlardır. Bu kimselerin eğitim hayatı boyunca bu görüşlerini değiştirebilmelerini ve her hastaya insan onuruna yakışır şekilde hizmet edeceği umulmaktadır.



GRAFİK 17. HIV pozitifler toplumdaki diğer insanlar ile aynı haklara sahiplerdir

D.3.18. HIV BİLGİSİ VE HIV FOBİSİ İLİŞKİSİ

Gerçekte korku yaratmayacak bir duruma karşı aşırı endişe duyma ve kaçınma davranışı olan fobinin; HIV konusunda en bilgili olması beklenen sağlık çalışanlarında görülmesi, bulaş/bulaşmama yollarını bilmesine rağmen korkması üzüntü ve endişe vericidir. Çalışmanın bu ayağında katılımcıların HIV hakkında doğru bilgilere sahip oldukları halde HIV bulaşından korkup korkmadıkları tespit edilmiştir.

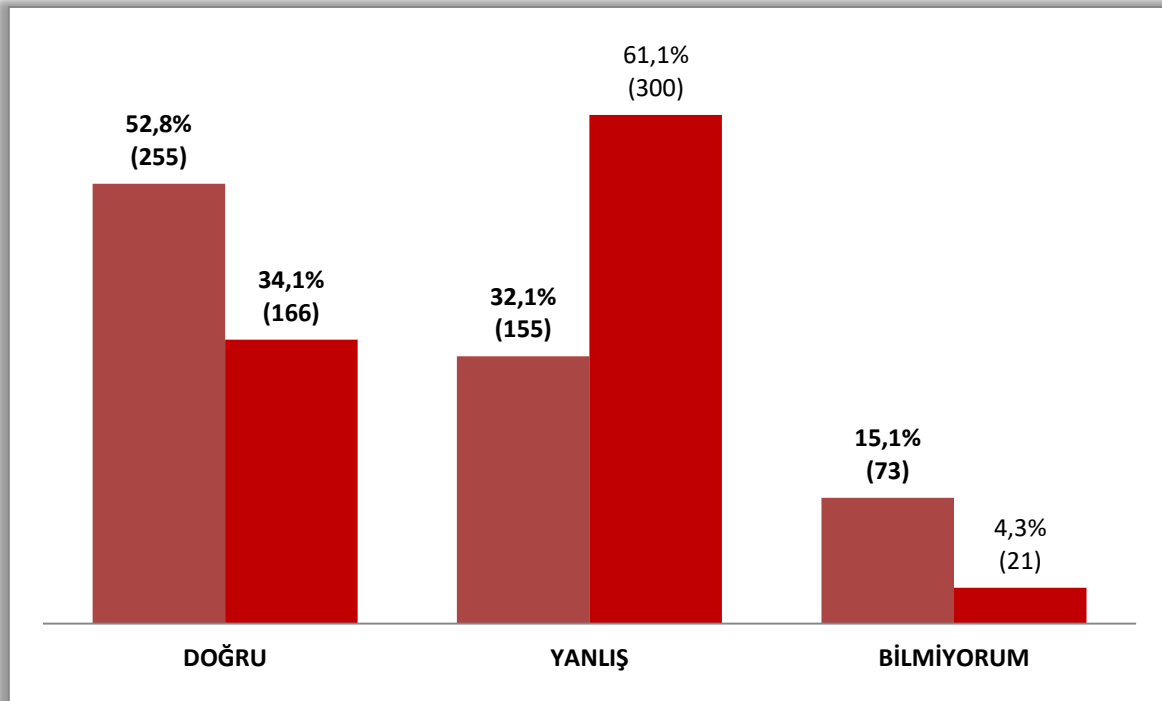
Sağlık çalışanının, HIV pozitif hastanın tedavisinde yer almayı istememesi veya aşırı ve gereksiz önlem alması onun bilgisizliğine, bilime direnmesine ve/veya ölüm korkusuna işaret etmektedir. Yaşanan bu korku ve anksiyete hastaya sağlayacağı hizmetin de kalitesini düşürecek ve yararlılık ilkesine aykırılık oluşturmaktadır.

Katılımcıların %52,8'si seminer öncesinde 'Korkuyorum' cevabını vermesi üzücü bir durumdur.

Oranlara bakıldığında, katılımcıların %32,1'i 'Korkmuyorum' derken, %15,1'i ise 'Bilmiyorum' seçeneğini işaretlemişlerdir. Oturum sonrasında korkmadığını doğrudan belirtenlerin oranı %61,1 (300 kişi) olmuştur. Ancak seminer sonrası hala korkuyorum ve bilmiyorum diyenler toplamda %38,4 (187 kişi) oranındadır.

Seminer sonrasında olumlu yönde görüşü değişenlerin oranı sadece %29'luk bir artış göstermiştir.

Bu veri bize tıp, diş ve hemşirelik fakülteleri başta olmak üzere, tüm sağlık alanında HIV ve HIV ile yaşayanlara yönelik daha fazla bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarına ihtiyaç olduğunu göstermiştir.



Grafik 18. HIV bulaşından korkma durumu

D.3.19 HIV POZİTİF BİR HASTAYI TEDAVİ ETME REDDİ

HIV pozitifler enfeksiyon servisleri dışındaki konsültasyon ya da işlemlerde etik dışı uygulamalara maruz kalmakta ya da tedavilerinin reddedilmesi söz konusu olmaktadır. Bu ihlaller kimi zaman hayati olabilmekte veya kalıcı hasara neden olabilmektedir. Çalışmanın bu ayağında katılımcıların HIV tedavisi sürecinde yer alıp almamak istemedikleri araştırılmıştır.

HIV'e ve HIV ile yaşayan bireylere yönelik var olan yanlış inanış, önyargılar ve HIV fobi nedeniyle temel sağlık haklarından yararlanamamaktadırlar. Örnek olarak; doğuma alınmama, ameliyat edilmeme, acil serviste hızlı müdahale yapılmama, aşılayıcı davranışlara maruz kalma, deşifre edilme verilebilir.

Sağlık çalışanları tedavi ve bakım verme yükümlülüğündedir. Bunu tersi durumlarda sağlık profesyonellerinin tedaviden kaçınması meslek etiği kodlarına da ters düşmektedir.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'ne göre hekimin ayrımcılık yapmama yükümlüğü ve eşit davranma ilkesi bulunmaktadır. Sağlık çalışanının hastayı mesleki veya şahsi sebeple bırakması halinde tedaviyi aksatmayacak şekilde başka bir meslektaşına yönlendirme yükümlülüğü vardır. Yani sadece HIV statüsünden dolayı hastayı reddetme hakkı yoktur ve ihlal oluşturur. Bu ihlal aynı zamanda suç oluşturuyorsa nizamname dava haklarının kullanılabilmesi için referanstır.

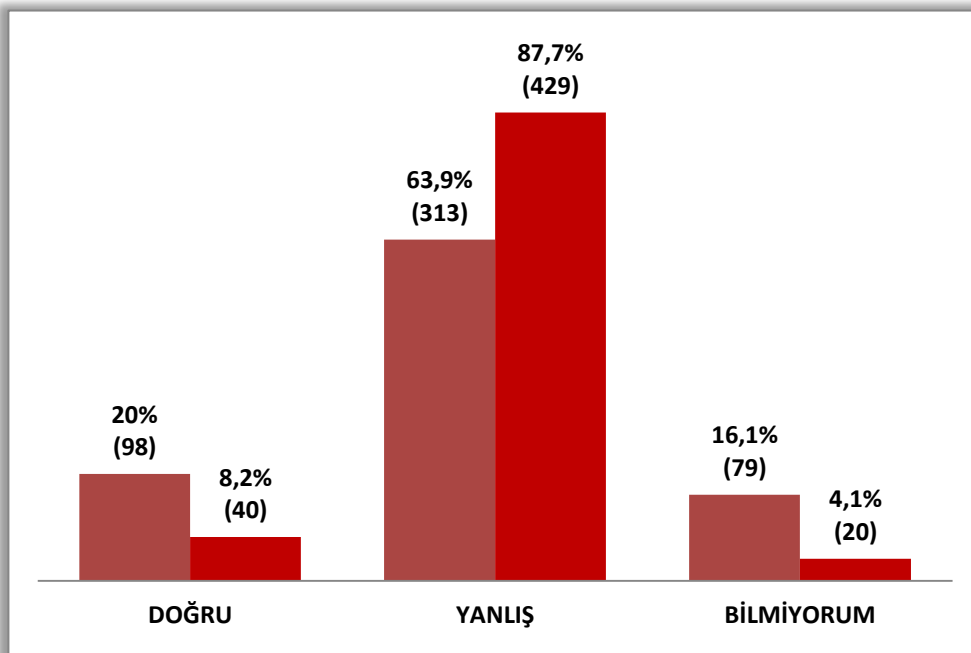
Araştırmanın çok önemli bir parçası olan bu tutum ölçme sorusuna doğrudan yer almak istemeyen ve bilmeyenlerin toplamı %36,1'dir.

Oturum öncesinde "HIV pozitif bireyler herkesle aynı haklara sahiptir." diyen %80,7 oranındaki kişi, bu soruda %40 oranına yakın olarak yer almak istemediğini kaydetmiştir.

İki soruyla kıyaslanıldığında arada tutarsızlık olduğu, öğrencilerin teoride kabul ettiği bilgiyi davranışlarında uygulamadığı gözlemlenmiştir.

Oturum sonrasında 'Yer almak isterim' cevabını verenlerin oranı %87,7 (429 kişi) olmuştur. Ancak HIV ile yaşayan bir bireye sağlık hizmeti vermek istemediğini belirten ve emin olmayanların toplamı hala %12,3'dür.

Seminerlerde sunucunun bilimsel kanıtları sunmasının yanı sıra, anlatımlarda aktarılan bilgiler öğretim görevlileri / hocaları tarafından da desteklenmektedir. Buna rağmen hala kaçınmakta ısrar eden öğrenciler olmuştur.

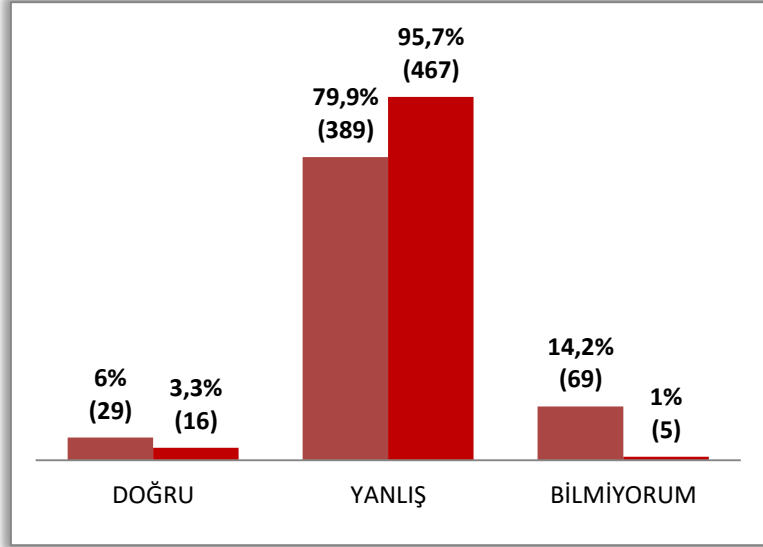


Grafik 19. HIV Pozitif hastaları tedavi etme davranışı

D.3.20. HIV'İN TEDAVİSİNİN FATURASI: HIV POZİTİFLER VE SAĞLIK HARCAMALARI

Toplumda yaygın olan “HIV pozitif kişiler tedavi edilirken ek ücret ödemelidirler” düşüncesi bir çeşit HIV fobisi olarak tanımlanmaktadır. Pek çok özel ve kamu alanında hizmet veren sağlık kuruluşu HIV pozitif bireylerin tedavi ve işlemlerini yekten reddederken, bir kısmı da hizmet vermek için ekstra ve yüksek meblağda ücret talep etmektedir. Bu uygulama tıp etiğine aykırılık oluşturmaktadır.

Oturum öncesinde katılımcıların %79,9'u (389 kişi) bu görüşe 'Yanlış' diyerek katılmıyorken, %6'sı (29 kişi) 'Doğru' diyerek onaylamış ve %14,2'si (69 kişi) 'Bilmiyorum' demiştir. Oturum sonrasında bu oran %95,7'ye (467 kişi) çıkmıştır.



Grafik 20. HIV Pozitifler sağlık hizmetlerinde ek ücret ödemeliler mi?

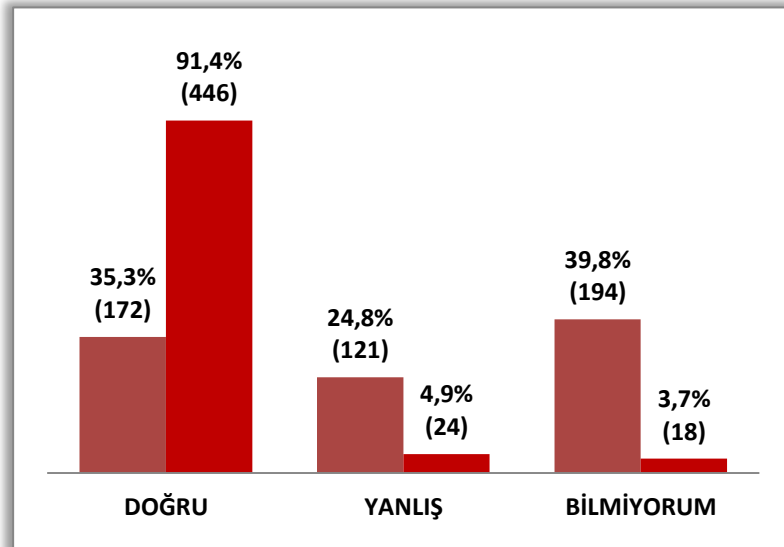
D.3.21. RİSKLİ TEMAS VE BULAŞMA ÖNLEYİCİ TEDAVİ FARKINDALIĞI

Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi seçenekleri yıllardır başarı ile uygulanmaktadır. Başta sağlık sektörü olmak üzere birçok alanda riskli temasa maruz kalanlar önleyici tedaviler ile HIV negatif kalabilmektedirler.

Temas Sonrası Profilaksi (Post-Exposure Prophylaxis-PeP) geçişini önleyen bir tedavidir. HIV bulaşısı açısından riskli temastan mümkünse hemen sonra (en fazla 72 saat içerisinde) alınması ve 4 hafta süresince uygulanması gerekmektedir.²²

Katılımcıların gerek özel, gerekse mesleki yaşamları bakımından PeP'i bilmeleri önemlidir. Eğitimden önce PeP'den haberdar olanların oranı %35,3'dür (172 kişi).

%40'a yakın bir oranının bilmemesi, %24,8'inin ise direkt 'Yoktur' demesi üniversiteli gençlerde, cinsel sağlık ve üreme sağlığının da eksikliğine işaret etmektedir. Eğitim sonrasında 'Doğru' diyenlerin oranı %91,4 olarak artmıştır.



Grafik 21. Riskli temas sonrası önleyici tedavi farkındalığı

²² CDC. Updated guidelines for antiretroviral postexposure prophylaxis after sexual, injection drug use, or other nonoccupational exposure to HIV, United States. 2016. <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/programresources/cdc-hiv-npep-guidelines.pdf> (Erişim Tarihi: 17.6.2020)

D.3.22. BİR TOPLUM SAĞLIĞI KORUMA “STRATEJİSİ” OLARAK İFŞA

“Toplum sağlığını korumak için HIV pozitif kişilerin isimleri açıklanmalıdır.” düşüncesi HIV enfeksiyonu hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan bireyler tarafından ortaya atılmış akıl ve mantık dışı bir iddiadır.

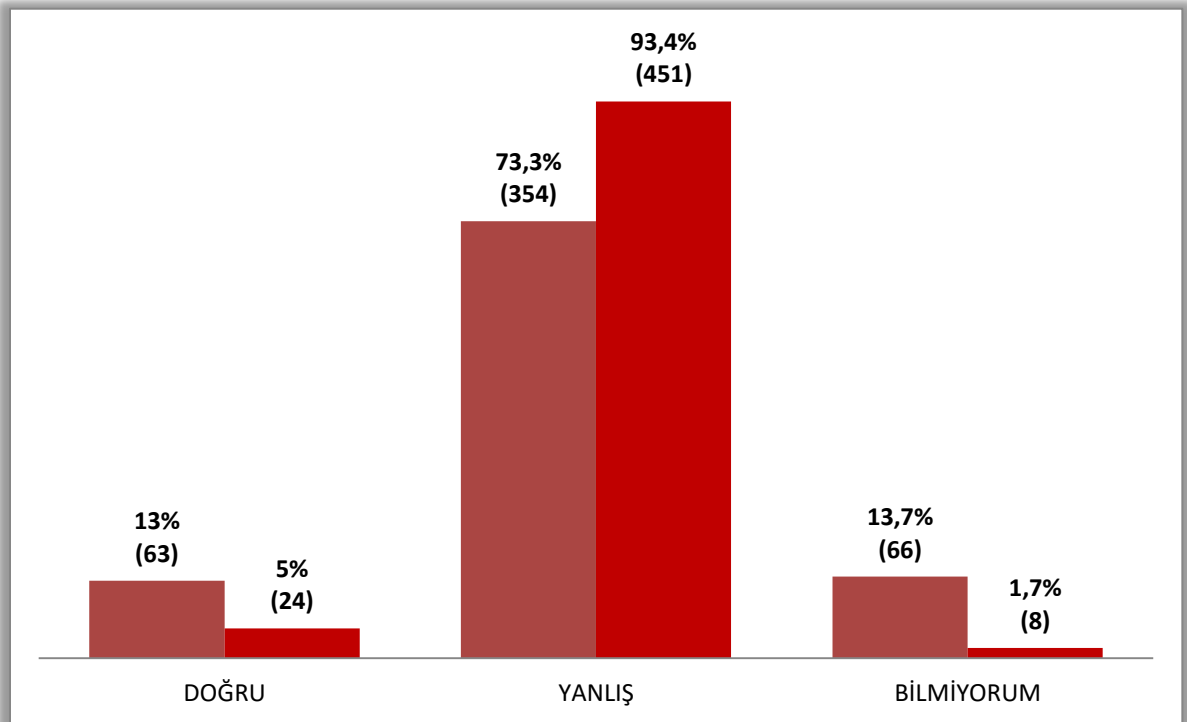
Sağlık hizmetleri verilmesi sebebiyle HIV pozitiflerin hakkında edinilen bilgiler, kanun ile izin verilen haller dışında hiçbir şekilde açıklanamaz. Bir kişinin HIV dâhil herhangi bir sağlık durumunun rızası olmaksızın üçüncü kişilerle paylaşılması, kişinin mahremiyet hakkının ihlalidir. Bu bilgi hem Hasta Hakları Yönetmeliği’nde hem de Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nde açıkça belirtilmiştir.²³

Bunun yanı sıra sağlık statüsü “özel nitelikli kişisel veri” olduğundan, bu veriyi rıza dışında paylaşan kişiler hakkında savcılığa hem özel hayatın gizliliğini ihlal hem de “verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme” suçlarına dayanarak suç duyurusunda bulunulabilir. Belirtmek gerekir ki bu suçun kamu görevlisi tarafından işlenmesi suçun nitelikli hallerindendir ve cezayı arttırıcı bir sebeptir. Ayrıca yine kamu görevlisi tarafından bu suçun işlenmesi aynı zamanda görevi kötüye kullanma suçunu da oluşturmuş olmaktadır.

Hastane işlemleri sırasında sevk, barkod ya da işlem istek kâğıtlarında HIV durumu ilgili bir bilgi yazılması da mahremiyet hakkının ihlalidir.

Oturum öncesinde mahremiyet konusunda hassaslık gösterenlerin %73,3’ü (354 kişi) açıklanmamalıdır’ cevabını verirken, ‘Deşifre edilmeli’ ve ‘Bilmiyorum’ diyenlerin toplamı %26,7’dir.

Seminer sonrasında pozitif kişilerin isimleri ‘Açıklanmamalıdır’ diyenlerin oranı %93,4’e (451 kişi) çıkmıştır.



Grafik 22. HIV Pozitif bireylerin bilgilerinin ifşası

²³ Sert G. Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı. 1. baskı. Babil Yayınları. 2008.

D.3.23. HIV STATÜSÜ AÇIKLAMA ZORUNLULUĞU

HIV pozitif kişi, kendi açısından tıbbi bir gereklilik görmüyorsa HIV durumu paylaşmak zorunda değildir.

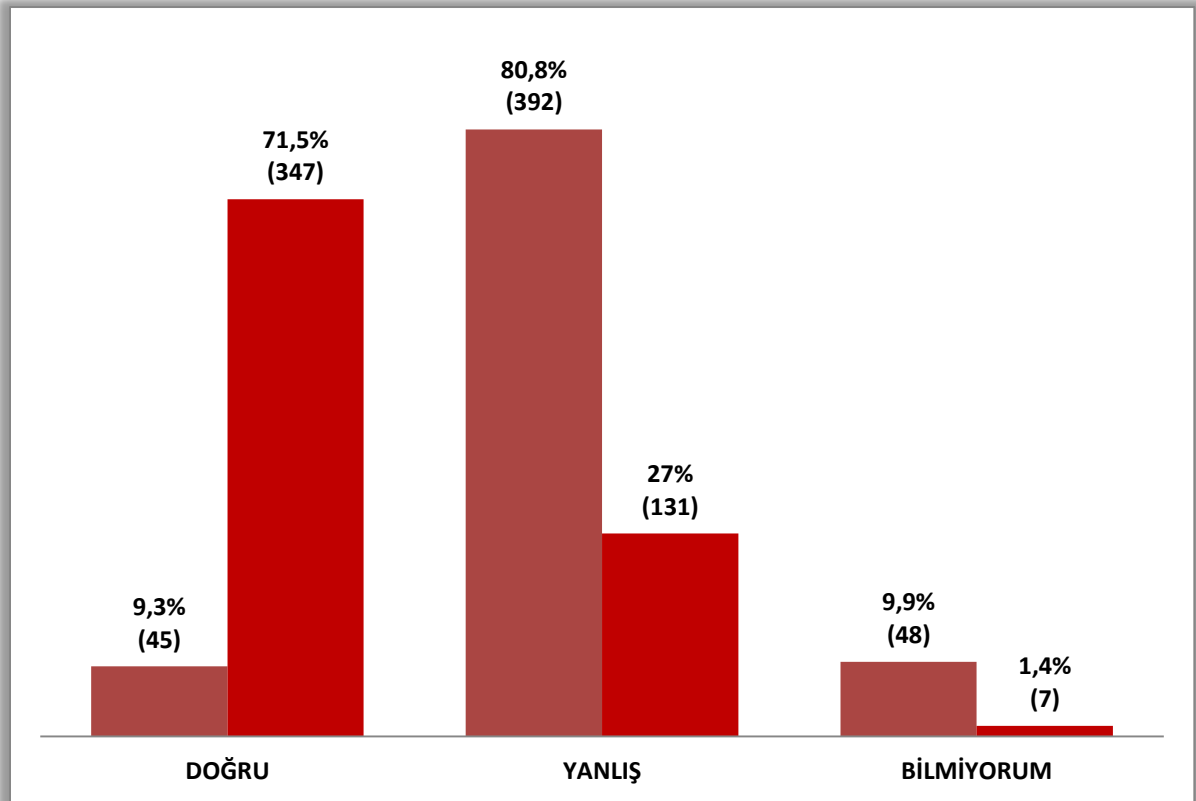
Sağlık çalışanları önce hastasını, sonra da kendini korumak üzere tüm tedbirleri almakla yükümlüdür. Hangi sağlık hizmeti verilirse verilsin, sağlık çalışanları her hastasını bir enfeksiyon sahibiymiş gibi kabul etmeli ve standart sterilizasyon işlemlerini uygulamalıdır.

Yapılan bazı çalışmalarda, hastalarının HIV statülerini bilen sağlık çalışanlarının işlem sırasında daha çok hata yaptığını ortaya koymuştur. Ameliyat öncesi istenen HIV testlerinin de hiçbir kanuni dayanağı yoktur. Gelişmiş ülkelerde bu uygulama artık yapılmamaktadır.²⁴

Ön testte bu görüşe itiraz edip 'Söylemelidir' diyenlerin oranı %80,8'dir.

Oturum öncesinde sadece %9,3'lük (45 kişi) bir oran HIV pozitiflerin kanunen sağlık çalışanına durumlarını söylemek zorunda olmadıklarını bilmektedir.

Bilgilendirmeden sonra, hala söylenmesini savunan %27 (131 kişi) oranındadır.



GRAFİK 23. HIV statüsü açıklama zorunluluğu

²⁴ Andsoy II., Özyaral O. HIV/AIDS ve Cerrahi Yaklaşım. Kafkas J Med Sci 2013; 3(1):41–47 • doi: 10.5505/kjms.2013.47965

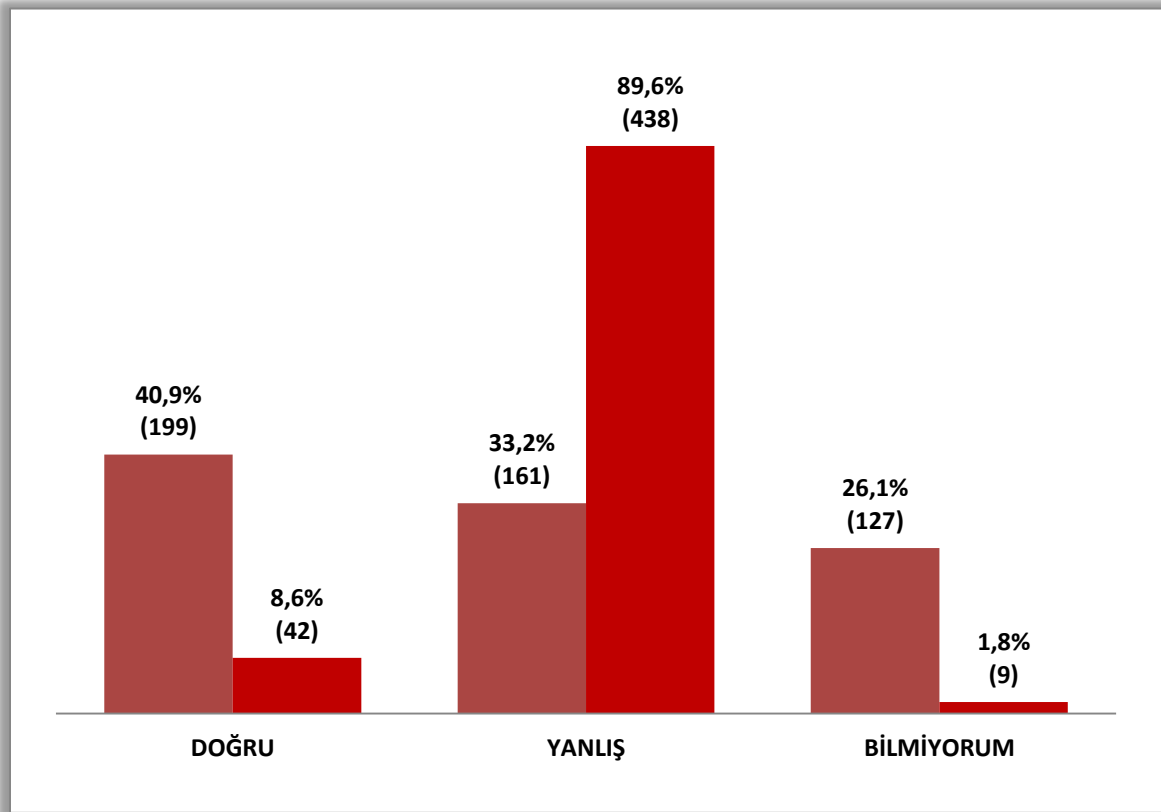
D.3.24. HIV POZİTİF HASTALAR VE TEDAVİ: EKSTRA ÖNLEM

Sağlık çalışanlarının, müdahale ettiği tüm hastalarda evrensel olarak kabul edilmiş enfeksiyon önleme ilkelerine uyması yeterlidir. Sağlık kuruluşuna başvuran HIV pozitiflere karşı özel önlemler almak ancak sağlık çalışanının bilgisizliğinin ya da önyargılarının göstergesidir.²⁵

Öte yandan girişimsel işlem yapılırken üst üste takılan iki kat eldiven riski arttırmaktadır. Eldivenler arasında sürtünme olacağından aleti tutmakta güçlük ve kayma yaşanmaktadır. Bu da verilen hizmetin kalitesini etkileyecek ve istenmeyen kazalara zemin hazırlayacaktır. Bu nedenle evrensel bariyer önlemlerini almak yeterlidir.

Seminer öncesinde 'Yeterli değildir' diyen %40,9'luk bir kesim varken, 'Bilmiyorum' diyenlerin oranı %26,1'dir. Bu görüşte olan veya bilemeyenlerin toplamı %67,1'dir.

Eğitim sonrasında standart önlem almanın yeterli olduğunu bilenlerin oranı %89,6 olmuştur. Ekstra önlem alınmasını hala doğru bulanların oranı ise %8,6'dır (42 kişi).



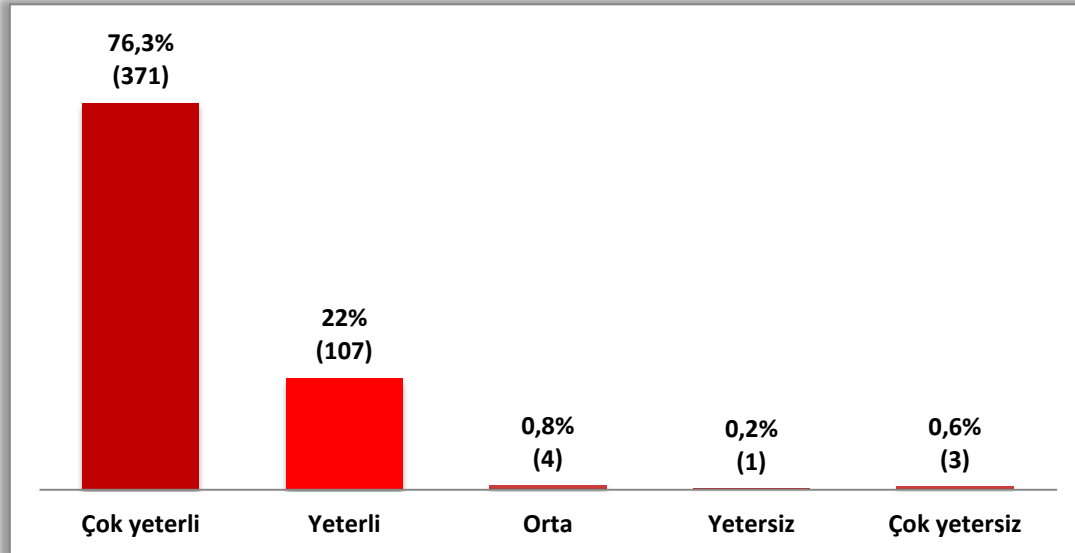
GRAFİK 24. HIV Pozitif hastalar tedavi edilirken ekstra önlem alınmalıdır

²⁵ KLİMİK HIV Çalışma Grubu. HIV Bilgilendirme Kitabı. 2016.

D.4. SUNUM VE SUNUCUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

D.4.1. Sunucunun bilgi düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?

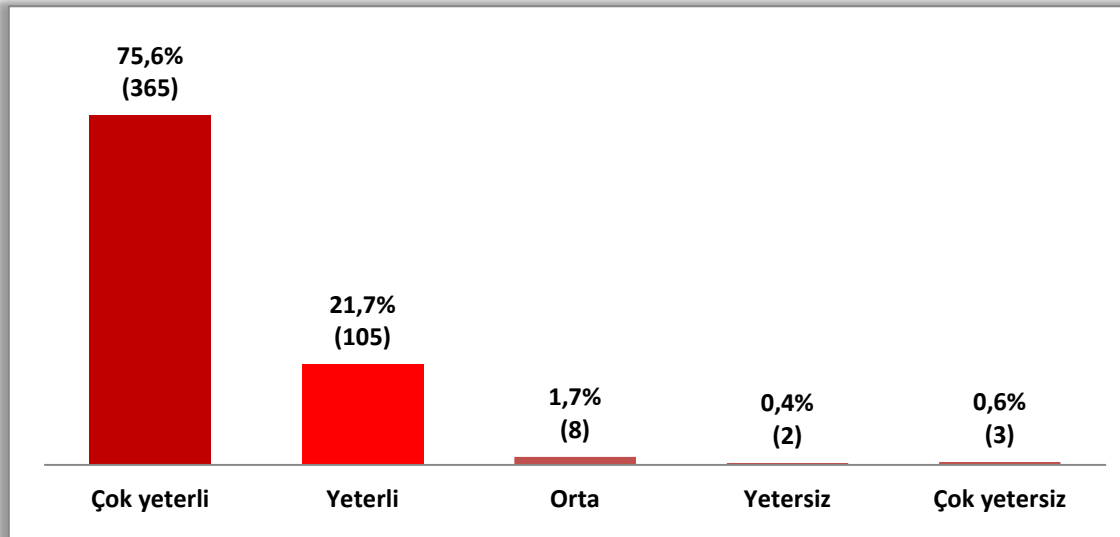
Oturum sonunda, sunucunun bilgi düzeyini %76,3'lük (371 kişi) bir kesim çok yeterli bulurken, %22'i (107 kişi) yeterli ve %0,6'sı (3 kişi) çok yetersiz bulmuştur.



GRAFİK 25. Sunucunun bilgi düzeyinin değerlendirilmesi

D.4.2. Sunucunun sunum becerilerini nasıl değerlendirirsiniz?

Konuşmacının sunum becerilerini ise %75,6'sı çok yeterli bulmuştur. %21,7'si (105 kişi) yeterli bulurken, %1,7'si (8 kişi) orta olarak değerlendirmiştir. Sunucunun bilgi düzeyini ve sunum becerilerini çok yetersiz bulanların oranı %0,6'dır (3 kişi).



GRAFİK 26. Sunucunun sunum becerilerinin değerlendirilmesi

Özet olarak;

Araştırmaya katılanların %60'ı kadın öğrenci olup, %93'ü birinci ve beşinci sınıfta okumaktadırlar. %45'i tıp, %34'ü hemşirelik ve %21'i diş hekimliği fakültesi öğrencilerinden oluşan katılımcılar, HIV/AIDS hakkında en çok bilgiyi 'Okul/Üniversite'den ve 'İnternet'ten edindiklerini belirtmişlerdir.

HIV ve AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerini oturum öncesinde; %33,1 oranında yetersiz ve çok yetersiz bulan katılımcılar, eğitim sonrasında %88,6 oranında çok yeterli ve yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Oturumlardan sonra katılımcılar açık ara, artık daha fazla bilgili olduklarını düşünmeye başlamışlardır.

Elde edilen verilere göre %87 oranındaki öğrenciler HIV ve AIDS'in iki farklı kavram olduğunu bilmektedir. Oturum sonrasında bu oran %98,4'e yükselmiştir.

Katılımcılar, bir kişinin uzun yıllar HIV ile enfekte olduğunu bilemeyeceğini %85,1'i doğru bilirken, %51,7'si HIV'in tükürük ile bulaşacağını düşünmektedir.

%39,9'u HIV'in yönetilebilir bir sağlık durumu olduğunu ve %65,3'ü ise AIDS evresinden geri dönelebileceğini bilmemektedir.

Öğrencilerin %87,9'u HIV'in kötü davranışlar için ceza olmadığını düşünürken, %30,4'ü marjinal yaşamları olduğunu belirtmiştir.

Hamile HIV pozitif gebelerin bebeklerinin enfekte doğup doğmayacağını bilmeyenler %28,5'dir. Sadece %48,5'i enfekte doğmayacağını doğru bilmektedir. Ancak HIV'in anneden bebeğine emzirme ile bulaşabileceğini %44,9'u bilmemektedir ve/veya emin değildir.

Araştırmaya katılanların %65,4'ü riskli temastan hemen sonra test yaptırmanın kesin sonuç vermeyeceğini biliyorken, iğne batması/kondom yırtılması vb riskli temas sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavinin olduğunu %64,6'sı bilmemektedir. PEP'ten sadece %35,3'ü haberdardır.

Belirlenemeyen=Bulaşmayan'dan %17,7 gibi çok düşük bir oran haberdarken, %82,3'ü bilmediğini veya yanlış bilgi olduğunu belirtmiştir.

HIV pozitiflerin statülerini sağlık çalışanına söylemek zorunda olduğunu savunanların oranı %80,8'dir. Bilgilendirmeden sonra kanunen söylenmesinin zorunlu olmadığını öğrenenler %71,5 olurken, hala söylenmesini savunanların oranı %27'dir.

Evrensel enfeksiyon kurallarının yeterli olmayacağını, çift eldiven takılması gerektiğini düşünenlerin sayısı %67'dir. Seminerden sonra çift kat eldiven kullanımının riski arttırdığını, standart uygulamaların yeterli olacağını öğrenenlerin oranı %89,6'dır.

Öğrencilerin %80,7'si HIV pozitif kişilerin herkesle aynı haklara sahip olduğunu kabul etmektedir. Ancak %67,9'u bulaş yollarını bilmesine rağmen kendisine bulaşmasından korkmakta, seminer sonrası bu oran sadece %29'luk bir artış göstermiştir. %36,1'i ise HIV pozitif hastalarının tedavi sürecinde yer almak istememektedir.

Öte yandan, %20,2'si HIV pozitiflerin tedavi edilirken ek ücret ödemeleri, %41,5'i HIV pozitif kişilerin diğer hastalardan izole edilmeleri, %26,1'i ise toplum sağlığını 'korumak' için isimlerinin açıklanması gerektiğini söylemiştir.

Oturum sonunda, 3 kişi dışında sunucunun bilgi düzeyini yeterli ve çok yeterli bulanların oranı %98,3 iken, konuşmacının sunum becerileri %97,3 yeterli ve çok yeterli olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç;

Anket değerlendirmelerinde elde edilen bulgular doğrultusunda;

Sağlık eğitiminde, HIV ve HIV ile yaşayan bireylere yaklaşım konularına daha geniş yer verilmesine ihtiyaç olduğunu görülmektedir.

Sağlık alanında eğitim gören gençlerin; HIV enfeksiyonu, cinsel sağlık/üreme sağlığı, toplumsal cinsiyet, hasta hakları ve sağlık çalışanlarının yükümlülükleri konularında yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları, öte yandan hali hazırda HIV ile yaşayan bireylere karşı önyargıları bulunduğu gözlemlenmiştir. Öğrenciler, HIV pozitif bireylerin hakları olduğunu kabul etmekte, ancak en temel insan hakkı olan 'sağlık hakkı'nın sunulmasında yer almak istemeyeceklerini belirtmektedirler.

Oysaki sağlık hizmetlerine erişimde birinci basamakta yer alan ve alacak olan meslek profesyonellerinin; damgalama ve ayrımcılıktan uzak, insan onuruna yakışır bir şekilde 'yararlılık ve adalet ilkelerine' uygun olarak hizmet vermeleri hem etik ve hem de hukuki olarak sorumluluklarıdır.

Sağlık profesyonellerinin daha öğrenci iken edinecekleri 'doğru' bilgiler hem meslek hem de özel yaşamlarına olumlu tutum ve davranış becerileri kazandıracaktır.

Özel yorum;

Corona'nın tüm dünyada ve Türkiye'de görülmesi ile birlikte HIV alanındaki eksikleri ve ihtiyaçları daha bir sorgular olduk. Örneğin; devletin çok kısa bir sürede Covid-19'a karşı korunma yollarını içeren farkındalık kampanyası hazırlaması, TV'nin en yoğun izlendiği saatlerde ünlülerin yer aldığı bir kamu spotu yayınlaması, tüm ana akım mecraları aktif olarak kullanması ve düzenli olarak hükümet yetkililerinin toplumu gelişmeler hakkında bilgilendirmesi...

HIV ile ilgili çarpıcı farkındalık ve bilinçlendirme çalışmaları yapılsa; hakların, koruma ve korunma yollarının anlatıldığı, İngiltere Başbakanı veya Fatih Terim gibi toplum liderlerinin Covid-19 olduğunu açıklaması gibi HIV ile yaşayan kişilerin de kendilerini rahatça 'evet HIV pozitifim, tedavimi alıyorum, çok iyi ve sağlıklıyım' şeklinde röportajlarını izlese.

Her ikisi de birer enfeksiyon olan HIV ve Covid-19'un hükümet ve toplum nezdinde çok farklı yerlerde tutulduklarını üzümlere görmekteyiz. Çevremizde Covid olan birini gördüğümüzde / duyduğumuzda 'acaba kimden aldı?' diye merak etmiyor, 'Kim bilir kimlerle görüştü – birlikte oldu!' diye yaftalamıyoruz. Sadece kendi ve çevremizin sağlığını korumak için gerekli önlemleri alıyor, şifa diliyoruz. Peki ya HIV öyle mi? Aynı ortamda bulunmakla, aynı kaptan yemek içmekle, havadan, havuzdan, terden, tükürükten, B=B olan HIV pozitif bireyden bulaşmayan HIV için neden bu kadar damgalama?

D.4.4. SUNUM HAKKINDA GELEN GERİ BİLDİRİMLER

Program sonunda toplam 236 öğrenci seminer ile ilgili görüşlerini bildirmiştir.

HIV hakkında beni bilgilendirilmek beni daha bilinçli ve mutlu etti.
Çok keyifliydi. Keyif alarak dinledim. Bilgi, birikim düzeyi ve aktarımı gayet başarılıydı. Hep böyle konferanslara katılmak istemiştım. İyi bir iş için vakit ayırdığımı düşünüyorum. Teşekkür ederim herkese, sunum yapan kişiye ayrı teşekkür ederim ve kendisini de normal zamanda da yani günlük yaşantıda da tanımak isterim.
Bence çok güzel bir oturum oldu. Artık HIV taşıyan kişilere aynı şekilde bakmayacağım. Bu bilgilendirme için teşekkür ederim.
Verimli ve bilgilendirici bir oturum oldu.
Bilgilendirici bir sunumdu. Önyargılı değilim, her şey için teşekkürler.
Çok keyifli bilgi akışı oldu. Keşke herkes bu tarz oturumlara katılıp bu önemli bilgileri öğrenebilse.
Sunucuyu cesaretinden dolayı tebrik ediyorum. Aşırı sevdiğim sunum oldu.
Sunucu kişinin konuyu kesmeden konuyu bir bütün olarak ele alması daha iyi bir sonuç verebilir.
Çok güzel ve bilgilendirici
Bizleri bilgilendirdiğiniz, yeni bakış açıcı kazandırdığınız için çok teşekkür ederim.
Gayet bilgilendirici oldu. HIV ve AIDS'e karşı olan düşüncelerim değişti. Sunucuya çok teşekkür ederim.
Çok yararlı bir oturum olduğunu düşünüyorum.
Aktif bir anlatımın olması içten ve faydalı bir oturumdu.
Bu etkili ve faydalı aktiviteden dolayı teşekkür ederim.
Yeterince bilgi sahibi oldum. Thanks.
Kendi adıma HIV konusu hakkında bilgilendim. Öğrendiğim şeyleri çevremdeki insanlara da anlatacağıma söz veririm :)
Çok başarılı ve keyifle dinlediğim bir oturumdu. Çok teşekkürler.
Benim için gerçekten yararlı ve önyargılarımı kıran bir oturum oldu. Emeği geçen herkese teşekkür ederim.
Çok güzel ve bilgi verici bir sunum oldu.
Aslında çevremizde sık sık karşılaşılabileceğimiz bir hastalık olmasına rağmen hiç merak edip bakmamak. Kendimi kötü hissettirdi. Ama şimdi çok iyiyim. Gayet de verimli bir sunum oldu. Teşekkür ederim.
Sunum çok yararlı ve güzeldi. Sunucuyu tebrik ediyorum.
Çok faydalı bir oturumdu. Mükemmeldi. (kalp kalp)
Mükemmeldi.
Önceden AIDS ve HIV ile bilgilerim azdı ve yeterli değildi. Ama oturumdan sonra yeterli bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum. Ayrıca sosyal açıdan bilinçleştirdi. Bunun için teşekkür ederim.
Bilgilendirmeleriniz için çok teşekkür ederim.
Çok yararlı oldu. Bu gibi programların olmasını tekrar tekrar isteriz. Çok teşekkürler.
Bilgimin yetersiz olduğunu ve önyargılı olduğumu fark ettim. Sunumda çok uygulandım.
Faydalı bir oturumdu. Bu durumu yaşamış kişilerden dinlemek çok daha faydalıydı.
Bence çok faydalı bir oturumdu. Çok teşekkür ederiz bunun için.
Çok faydalı oldu. Bu tür programların tekrar yapılmasını isterim.
Bilgilendirici ve arttırılmalı (Daha çok insana ulaştırılmalı)

Çok güzel ve faydalı bir sunumdu. İyi ki böyle bir oturuma katıldım. Bakış açımı değiştirdi ve beni bazı noktalarda duygulandırdı. Çok keyif aldım. Bu yüzden teşekkür ederim.
Çok güzeldi. Teşekkür ederim.
HIV hakkında bilmediğim birçok bilgiyi verdiğiniz ve hayatıma devam ederken yanlış bildiğim veya hakkında hiç bir fikrimin olmadığı konuların doğru bilgilerini bana kattığınız için teşekkür ederim.
Tabularımızı yıktık, bilgilendik. Çok teşekkürler.
Oturum ve sunucunun bize verdiği bilgiler çok güzeldi. Teşekkür ederim.
Sunucu çok sempattikti. Bir daha böyle toplantılar yapabilir bize.
Çok yararlıydı. Bilmediğim birçok şeyi öğrendim.
Oturum güzeldi. Bir TV programı yapılarak toplum bilgilendirilebilir.
Sunumu yapan kişinin en doğru kişi olduğunu düşünüyorum.
Birilerinin farkındalık düzeyini arttırmıştır.
Bilgilendiriciydi.
Çok faydalı oldu. Bilgisizlik en kötü hastalıktır.
Mükemmeldi (kalp)
Gayet net ve güzel bir sunumdu.
Güzel ve akıcı bir sunumdu.
Harika. Net.
HIV ve AIDS hakkında yeterli bilgi verildiğini düşünüyorum. Bilmediğim çok şey vardı ama oturum sayesinde öğrendim.
Sunucu çok güzel anlattı. Kendisi de HIV ile yaşayan biri olarak bize yeterli bilgiyi verdi.
Çok bilgili ve keyifli bir sunumdu. Teşekkürler
Çok faydalı bir sunum oldu. Artık günlük hayatta karşılaşırsak ne yapmamız gerektiğini biliyorum.
Kesinlikle iyi bilgilendim. Sunumunuz çok güzel.
HIV'i ilk defa bu kadar kapsamlı ve iyi anladım.
Sunucunun medeni cesareti herkese örnek olmalı. Ben bu davranışlarından dolayı tebrik ediyorum.
Bize sunum yapan kişiyi tebrik ediyorum. Çok faydalı bir sunumdu. Kendisine bizleri bilgilendirdiği için teşekkür ediyorum.
Yanlış bildiğim birçok konu olduğunu fark ettim. Oturum sayesinde doğrularını öğrendim.
Hayatım boyunca aldığım en güzel bilgilerdi. Benim ve yakınlarımla önyargılarını (gereksiz olanlarını) yok ettiniz. Çok teşekkür ederim.
HIV hakkında bilgilerim arttı.
Harika, hoş, bilgilendirici ve şok edici.
Gayet hoş ve bilgilendirici.
Çok bilgilendirici ve insanları özellikle bizim gibi sağlık alanında insanlar için çok faydalı bir sunumdu. Bu sunumların okullarda, halk eğitim merkezlerinde ve belediyelerde yapılması gerekir.
Perfect. Mükemmel, çok bilgilendirici.
Bu bilgilendirme için çok teşekkür ederim. Bilgilerimi arttırdığı ve bazı yanlış bilgilerimi bana gösterdiği için Çiğdem hanıma çok teşekkür ederim. Sevgiler.
Etkileyici ve bilgilendirici buldum. Umarım bu yararlı bilgileri bütün insanlara yayabiliriz. Teşekkür
Yapılan oturum sadece sağlık çalışanları değil, bence daha fazla insana yapılmalıdır. Çünkü daha HIV'in ne olduğunu bilmeyen insanlar var. Bu yüzden HIV hakkında daha fazla insana ve daha fazla kişiye seslenilmelidir.

Kesinlikle hemen bir HIV testi yapmaya karar verdirtecek kadar başarılı. Çiğdem ablayı çok sevdim.
Çok faydalıydı. Teşekkürler. Daha çok insana ulaşmanızı ve onları bilgilendirmenizi yürekten rica ederim.
Sizinle gurur duydum ve iyi ki böyle bir bilgilendirme vermişsiniz. Doğru sandığım yanırları öğrenmiş oldum.
Çok etkileyiciydi. Tebrik ederim. Önyargılarım kırıldı. Bu konuda çok bilgilendim.
Çok güzeldi. Önyargılarımı kırdım.
Sizi tebrik ediyorum ve hayatınızda başarılar dilerim. Önyargılarımızı kırdığınız ve bilgilendirdiğiniz için teşekkürler.
Kalp kalp kalp
Karşılaştığı sorunlarla (bazı insanlara kâbus gibi olanlara) bile bu şekilde savaşan bir kadın veya erkek diye ayırmak istemiyorum "bir insanı" dinlemek çok güzel bir anıydı. Her zaman gururla anlatacağım bir anı.
Bilgilendirici ve etkileyiciydi.
Bir daha insanları kandırmayın. Hepsini yedik.
Mükemmelsiniz.
Bilgi için teşekkürler.
Böyle bir konu hakkında bilgilenmek çok güzeldi. Teşekkür ederim.
Oturum çok güzeldi. Gayet samimi bir ortam vardı. Dinlerken hiç sıkılmadım. Sunucuyu çok sevdim.
Sunumu yapan Çiğdem hanımefendiye sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Bu konuda ne kadar bilgisiz olduğumu bana fark ettirdiği ve bizi bu derece bilgilendirdiği için ona minnettarım.
Harikaydı.
Çok eğitici ve güzeldi.
Bu tarz yanlış fikir ve önyargıların engellenebilmesi açısından sunumunuzu çok başarılı buldum. Ülkemizde ve dünyada bunun gibi yanlış bilgilerin düzeltilmesini diliyorum, umut ediyorum. Beni bilgilendirdiğiniz ve yeni bir bakış açısı kazandırdığınız için teşekkürler.
Sizi görmek, dinlemek bize cesaret verdi. Teşekkür ederim.
Bizi bilgilendirdiğiniz için teşekkür ederim. HIV pozitif bireyin sağlık çalışanına durumunun bildirmesini kesinlikle gerekli olduğunu düşünüyorum. Hekim standart önlemi alsa dahi iğne eline bataabilir ya da standart önlem alma konusunda hata yapabilir. Hekimlerde insan ve hata yapabilir. HIV pozitif bir kişide hata yapıp korunmasız ilişkiye girip HIV ile enfekte olmuş olabilir hatası nedeni. Aynı şekilde doktorda hata yapabilir ve hatanın bedeli virüs bulaşımı olmamalı. Bu hatasının ardından hasta durumunu söylemezse doktorumda böyle bir duruma sürüklemiş oluyor etik bulmuyorum.
HIV'le alakalı yanlış düşüncelerimin olduğunu fark ettim. Kendimi her ne kadar yeterli hissetmemde çok faydalı ve güzel bir sunumdu keşke daha erken yıllarda karşılaşma imkânımız olsaydı. Bir tıp fakültesi öğrencisi için kesinlikle çok gerekli bir eğitim.
Çok etkileyici ve kesinlikle konuşulması gereken bir sunumdu bakış açımızı değiştirdiği için çok teşekkür ederim.
Bence sadece tıp fakültelerinde değil her alanda toplum olarak eğitim almalıyız sunucu arkadaşımıza tabuları yıkma konusunda bireysel cesaretinden dolayı teşekkür ederim.
Açıkçası sunumun hayatımdaki dönüm noktalarından biri olduğunu düşünüyorum fikirlerini ve bakış açımı değiştirmesi bakımından duruma karşı gelip hayatına devam edenlere acıma değil de saygı ve hayranlıkla bakılması gerekiyor.
Çok bilgilendirici Ve eğlenceli bir oturum oldu.
Keşke bu eğitim ana akım medyada da verilseydi daha çok insana ulaşırdı.
Oldukça yararlı bir sunumdu sunum yapıldığı için mutluyum.

Çok bilgilendirici çok yeterli ve çok ufuk açıcı bir sunumdu keşke herkes bu bilgilere erişebilse çok teşekkürler.
Çok faydalı oldu bayağı aydınlandım keşke böyle dersler daha sık yapılabilse fakültemizde.
Bu sabah okula geldiğim için çok mutlu oldum sizi dinlemek çok bilgilendirici ve keyifliydi.
B=B'yi öğrendiğim için çok memnunum teşekkür ederim.
Daha Güzel bir dünya için verdiğiniz çabalar için teşekkür ediyorum.
Çok verimli ve bilgilendirici, en önemlisi de ön yargıları yıkan Bir oturum Oldu teşekkürler.
Çok memnun kaldım.
HIV'li bireylerle tanışmak istemiyorum. HIV'li olmasının bir önemi yok Herkes aynı.
Daha önce hiçbir sağlıklı bilğim yoktu. Yalan yanlış bilgilerle kendimi geçiştiriyordum. Bununla ilgili dernekler olduğunu da öğrendim toplumun geneline yayılmalı.
Harika ve Yetkin bir bilgilendirme dersi idi.
Çok güzel.
Teşekkür ederim :)
Güzel bir sunumdu teşekkürler.
Bu oturumdan sonra bilinç düzeyim fark edilir şekilde arttı. Bu Tıp öğrencisi olmama ve derslerde bu konuları görmemize rağmen benim için çok bilgilendirici (belki derslerden daha fazla) oldu. Teşekkürler :)
Faydalı idi. Teşekkürler.
Mükemmeldi. Bu kadar Net ve açıklayıcı, kafamdan tüm soruları giderici ve öğretici bir sunum çok nadir dinledim. Teşekkür ederim bize çok şey kattığın. Sizin gibi sunum hazırlamak ve yapmak hayalim.
Özellikle cerrahi işlemlerden önce doktora pozitif olduğunun söylenmesi gerektiğini düşünüyorum.
Bilgilendirici bir oturumda teşekkürler.
Çok güzel bir sunumdu.
Çok faydalı bir eğitim oldu. Geldiğiniz için teşekkürler.
Daha pozitif bakıyorum.
HIV ve AIDS üniversite hayatım boyunca bu kadar bilgilendirme seydim daha etkileyici bir sunum olurdu.
Gayet yeterli bir bilgilendirme, farkındalık sağlayan bir oturum oldu. Teşekkürler.
Bizi bu şekilde aydınlattığınız için çok teşekkür ederim. Size gerçekten çok saygı duydum. Keşke herkesi ulaşma şansınız olsa ve onları da bilgilendirseniz. Bakış açımı değiştirdiniz için mutluyum.
Kaza sonrası HIV pozitif ise doktora söylemeli. Doktor sağlığını korumak için standart prosedürde ve iğne batma HIV ted başlamıyor.
Oldukça etkili ve yeterliydi teşekkürler.
Benim için çok bilgilendirici oldu Çok teşekkürler.
Harikaydı herkes için çok güzel bir bilgilendirme oldu önyargısı olanlarında HIV ve AIDS karşı duruşunu tamamen değiştirdiğini düşünüyorum.
Çok beğendim.
Hayatımda aldığım En etkileyici sunumlardan biriydi bilgileri biliyor olmama rağmen.
Konu hakkındaki aklımdaki bütün soruların cevabını bu sunumda buldum.
Bildiğimi zannettiği bir konuda aslında öğrenecek çok şey olduğunu gördüm teşekkür ederim.
Verimli olduğunu düşünüyorum.

Sunucunun son derece bilgili sevecen ve hitabeti güçlü olduğunu düşünüyorum çok iyi bilgiler de bulundu.
Böyle sosyal farkındalık oluşturan sunumları hep görmek isterim.
Gayet güzel ve bilgilendirici bir sunumdu teşekkürler.
HIV ve AIDS hakkında çok yetersiz bilgiye sahip olduğunu fark ettim bu seminer birçok konuda farkındalık kazanmamızı sağladı.
Sıkılmadan dinledim ve bilgilendim teşekkürler.
Güzeldi lakin mahremiyet konusunda doktora söylemesi gerektiğini düşünüyorum.
Bilgilendirici.
Öncelikle Çok teşekkür ederim çünkü ne kadar bu konuya kulak aşinası olsan bile hiçbir şey bilmiyordum (adı hariç) ve sunumunun beni çok etkiledi başka sunumlarınıza da katılmak isterim.
Çok faydalı oldu Çok teşekkür ederiz.
Harikaydı.
Güzel bir sunumdu.
Çok bilgilendirici ve keyifliydi. Teşekkür ederim.
Gelecek için gerekli bilgiler verildi ve sunumdan keyif aldım.
Çok faydalı buldum. Yanlışlarımı fark etmemi sağladı.
Çok teşekkürler =)
Faydalı ve sıkıcı değildi. Oldukça akıcı bir sunumdu.
Yaptığınız şey çok verimli ve gerekliydi. TEŞEKKÜRLER...
Gayet faydalıydı bir kısmında yorgun olduğum için uyudum ama uyurken bile bir şeyler öğrendim anlatıcı da harika.
Konu hakkında aslında hiç bilgim yokmuş...
Bu derece önemli Bir konu hakkında yanlış bildiklerimi öğrenmiş oldum. Kesinlikle yararlı bir seminerdi.
Güzeldi. HIV ve AIDS hakkında daha çok bilgi edindim.
Bulaşma yöntemlerini öğrendiğim için yaptığım cahilce korunma yöntemlerinden uzaklaştım
Gerekli ve bilgi düzeyimizi artırıcı bir sunum.
Gerçekten faydalıydı. Teşekkür ederiz :)
Oturum sayesinde bu konu hakkında yeterince bilgilendim.
Gayet bilgilendirici buldum.
Merak ettiğim birkaç soruma cevap bulabildim teşekkürler
Harikaydı. Çok bilgilendim.
Faydalıydı.
Teşekkürler.
Çok güzeldi.
Çok başarılıydı teşekkürler.
Güzel.
HIV'in ve AIDS'in vücuttaki etkileri neler olabilir ve tedavi olunmazsa nasıl öldürebilir? Bunlar da anlatılabilir.
Bence böyle sunumları medyalar da yapmalıyız.
Bilgi edindim. Teşekkürler.
Bilgilerimin yeterli olmadığını farkettim. Sunumla yeni bilgiler öğrendim.
Oturum gayet başarılıydı, arkadaşlarıma da bunlardan bahsedicem.
Çok iyi oldum.
Yararlıydı. Teşekkürler.
Oturuma katılmaktan memnuniyet duydum.

Teşekkür ederiz.
Çok iyi bilgilendirici.
HIV ve AIDS ile ilgili yeterli bilgiyi edindiğimi düşünüyorum.
Teşekkürler. Bilgiler için.
Çok faydalı ve bilgilendirici bir oturumdu.
SÜPER.
Vakit ayırdığınız için çok teşekkür ederim.
Gayet güzeldi, teşekkürler.
Çok yeterli, bilgilendirici bir sunum oldu. Çok teşekkürler.
SUPER AWESOME.
Faydalı ve bilgilendirici oldu.
Teşekkürler.
Merak ettiğim sorulara cevap aldım.
Harikaydı, çok beğendim, bilgilendim ve bakış açımın değiştiğini düşünüyorum.
Böyle bir oturuma katıldığım için çok memnun oldum.
Memnun oldum, teşekkür ederim.
Bilgilendirici bir sunumdu. Teşekkür ederim.
Güzel.
Eğitici bir oturumdu teşekkürler. Hoş.
Benim İçin çok faydalı oldu
Güzeldi.
Günümüzde genel enfeksiyon önlemlerini Optimize edemediğimiz ve belki hiçbir zaman edemeyeceğimiz için genel önlemlerin alınması durumunda dahi bulaş riski mevcut olduğundan Hiv (+) bireylerin, invaziv işlem verilmesine karşı müdahalede bulunan sağlık çalışanlarına bilgilendirmenin yapılması gerektiğini düşünüyorum. kontaminasyon durumunda rutin olarak hasta serolojisine bakılmadığından profilaksi için sağlık çalışanına bilgi verilmeli.
AIDS evresine gelmiş bir hastanın hayatına geri dönebileceğini sağlıklı bir şekilde bilmiyordum. Faydalı bir oturum oldu.
Bilgilendiriciydi.
TEŞEKKÜR EDERİM.
Farkındalığı arttırmak açısından çok önemli bir ders olduğunu düşünüyorum.
Daha fazla kişiye ulaşmalı ve sadece HIV değil başlıca konuşmalarda da yapılmalı.
Çok faydalıydı. Teşekkür ediyorum.
FAYDALIYDI TEŞEKKÜRLER.
Çok bilgilendiriciydi. Teşekkür ederim.
BEN ÇOK MEMNUN OLDUM HER ŞEY İÇİN ÇOK TEŞEKKÜRLER.
Çok iyi bir sunum. Teşekkür ederiz.
Bence yine de doktorla paylaşılması gerektiğini düşünüyorum. Eğer iğne batması gibi bir durum olursa tedaviye başlaması için gerekli.
Mükemmeldi.
İnsanların anılarını maruz kaldıkları ayrımcılığı öğrenmek HIV-AIDS konusuna bakış açımızı değiştirmede önemli olduğunu düşünüyorum.
ÇOK FAYDALI OLDU TEŞEKKÜR EDERİM.
HIV ve AIDS hakkında bilgi düzeyimi yetersiz görüyordum. Çiğdem Hanım her şeyi o kadar iyi anlattı ki artık yeterli görüyorum. Keşke derslerimiz hep böyle olsa. Teşekkürler.
BİLGİLENDİRME İÇİN TEŞEKKÜR EDERİM.
Yeterli ama eksiklikleri vardı.

Bilgilendirici bir sunumdu ve doktor adayı olarak öğrenmem lazımdı. Teşekkürler.
ÇOK FAYDALI BİR SUNUMDU TEŞEKKÜRLER.
Güzeldi teşekkürler.
Teşekkür ederiz.
Bu sene enfeksiyon stajında duyduğum gördüğüm hikayeler bu konuya bakışımı ve bilgimi değiştirmişti. Asla önyargılı olmadığımı düşündüğüm halde, toplumun bize dayattıklarının içimize işlediğini anlamıştım. Tek söylemek istediğim, asla yalnız değilsiniz, ayrı ayrı değilsiniz. Teşekkür ederiz
Duyurduğunuz, anlattığınız için, insana olan inancınız ve umudunuzu paylaştığınız için sonsuz teşekkürler.
HIV konusunda, HIV pozitif insanların toplum içindeki yerleri konusunda karşıt görüşlerim var.
Tek bir yere sabit kalıp sunumu gerçekleştirdiniz gerinizde kalan insanlara yönelip sunuma olan ilgi artırabileceğinizi düşünüyorum sunum çok güzeldi kendimi bu konuda yeterli hissediyorum iyi ki geldiniz.
Çok beğendim özellikle Sunucunun etkili anlatım kabiliyeti sunuma ilgimi arttırdı ve kafamdaki soruları cevapladı Teşekkürler bu güzel oturum için
Bence çok güzel bir sunumdu Sunum sonunda HIV ve AIDS hakkında birçok şey öğrendim
Gayet başarılı ve fikirlerimin değişmesini sağlayan bir sunumdu teşekkürler.
Gayet güzel.
Oturumun katılımcılara yüksek bir farkındalık düzeyi kattığını düşünüyorum.
Çok faydalı ve öğreticiydi.
Tıp öğrencisi olmama rağmen bilmediğim şeyler vardı ve bana çok katkısı oldu.
Bilgi konusunda hiçbir eksik yok ama slayt sunumunda geriye gidilmez sunum kuralıdır ama çok da önemli değil güzeldi Teşekkürler.
HIV ve AIDS hakkında farkındalığım arttı sunum için çok teşekkür ederim.
Çok bilgilendirici bir sunumdu çok teşekkür ederim.
İyiymi.
ÇOK GÜZELDİ.
GÜZEL.
Yeterli bilgiye sahip olmadığımı anladım.
Bilgilendirici bir oturum oldu HIV hakkında bildiklerimin bir kısmının yanlış olduğunu öğrendim.
Bilgilendirme için teşekkürler Ama hala bazı soru işaretleri var.
Çok iyiydi teşekkürler.
Bence çok faydalıydı HIV-AIDS ile ilgili bolca bilgi sahibi olduğumu düşünürken aslında hala bilmediğim birçok şey olduğunu gördüm.
Çok teşekkür ederim.
Bilgilendirmenin faydası çok büyük.
Teşekkürler.
Şu ana kadar 10 sunum yapıldıysa 4-5 ini dikkatle dinledim bu sunum o 4-5 den bir tanesiydi.
Çok verimli geçti teşekkür ederiz.

Referanslar:

1. Gallo RC. Reflection on HIV/AIDS research after 25 years. *Retrovirology*. 2006;3:72.
2. Bayrak B, Keten S, Fincancı M. Sağlık çalışanlarının HIV/AIDS olgularına yaklaşımları. *KLİMİK Journal*. 2014;27(3):103-108.
3. UNAIDS. HIV-related stigma and discrimination: a summary of recent literature. August 2009
http://data.unaids.org/pub/report/2009/20091130_stigmasummary_en.pdf (Erişim tarihi: 17.06.2020)
4. Bravo P, Edwards A, Rollnick S, Elwyn G. Tough decisions faced by people living with HIV: a literature review of psychosocial problems. *AIDS Reviews*. 2010;12(2):76-88.
5. Pozitif-iz Derneği, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesindeydik. <https://www.kisa.link/MVqQ> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
6. Pozitif-iz Derneği, Okan Üniversitesi'nde HIV'i tüm boyutlarıyla konuştuk. <https://www.kisa.link/MVgT> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
7. Pozitif-iz Derneği, İstanbul Üniversitesi (Çapa) Tıp Fakültesi'nde ydik. <https://www.kisa.link/MVh2> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
8. Pozitif-iz Derneği. Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ydik. <https://www.kisa.link/MVgV> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
9. Pozitif-iz Derneği. Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileriyle buluştuk. <https://www.kisa.link/MVh7> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
10. Pozitif-iz Derneği. Tıp Fakültesi 5. Sınıf Öğrencileri ile HIV'İ Konuştuk. <https://www.kisa.link/MVh6> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
11. WHO. consolidated strategic information guidelines from HIV in the health sector. 2015.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/164716/9789241508759_eng.pdf?sequence=1 (Erişim Tarihi: 17.06.2020)
12. Gökengin D, Çalık Ş, Öktem P. Türkiye'de HIV'le ilgili damgalama ve ayrımcılığın analizi: HIV'le yaşayan kişiler için damgalanma göstergesi sonuçları. *KLİMİK Dergisi*. 2017;30(1):15:21.
13. Senyurek G. HIV ile yaşayan kişilerin tanı ve tedavi süreçlerine ilişkin algıları: niteliksel bir araştırma. 2019. Yüksek Lisans Tezi.
14. Huang H, Ding Y, Wang H, Khoshnood K, Yang M. The ethical sensitivity of health care professionals who care for patients living with HIV infection in Hunan, China: a qualitative study. *J Assoc of Nurse AIDS C*. 2017; doi:10.1016/j.jana.2017.09.001.
15. AKSU, O. Türkiye'de Sivil Toplum Örgütlerinin Sosyal Medya Kullanım Analizi: HIV/AIDS Konusunda Bir Durum Çalışması. 2013. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

- 16.** AKSU, O. Yeni toplumsal hareketler bağlamında sosyal medya kullanımı analizi: kadın dernekleri. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 2017;3 (3).
- 17.** WHO. Guidelines for managing advanced HIV disease and rapid initiation of antiretroviral therapy. 2017.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255884/9789241550062-eng.pdf;jsessionid=F907FA7908D1C8B0A5DC2FCF09712F69?sequence=1>
(Erişim Tarihi:17.06.2020)
- 18.** Wahl, A., Baker, C., Spagnuolo, R. A., Stamper, et al. Breast Milk of HIV-Positive Mothers Has Potent and Species-Specific In Vivo HIV-Inhibitory Activity. Journal of Virology, 2015;89(21), 10868–10878. doi:10.1128/jvi.01702-15
- 19.** T.C. Sağlık Bakanlığı. HIV-AIDS. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids.html>. (Erişim Tarihi: 17.06.2020)
- 20.** Lehman JS. Carr MH. Nichol AJ, Ruisanchez A. Knight DW. Langford AE. Gray SC. Mermin JH. Prevalence and public health implications of state laws that criminalize potential HIV exposure in The United States. AIDS Behav 2014; 18(6):997–1006.
- 21.** WHO. Mother-to-child transmission of HIV
<https://www.who.int/hiv/topics/mtct/about/en/> (Erişim tarihi: 17.06.2020)
- 22.** Ayala, G., et al. (2019). "Partner Notification: A Community Viewpoint." J Int AIDS Soc 22 Suppl 3: e25291.
- 23.** CDC. Updated guidelines for antiretroviral postexposure prophylaxis after sexual, injection drug use, or other nonoccupational exposure to HIV, United States. 2016.
<https://www.cdc.gov/hiv/pdf/programresources/cdc-hiv-npep-guidelines.pdf> (Erişim Tarihi: 17.6.2020)
- 24.** Sert G. Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı. 1. baskı. Babil Yayınları. 2008.
- 25.** Andsoy II., Özyaral O. HIV/AIDS ve Cerrahi Yaklaşım. Kafkas J Med Sci 2013; 3(1):41–47 • doi: 10.5505/kjms.2013.47965
- 26.** KLİMİK HIV Çalışma Grubu. HIV Bilgilendirme Kitabı. 2016.

D. DESTEKLEYİCİ

Proje, **Gilead Sciences** Türkiye'nin 2019 yılında 7.sini düzenlediği 'Hayat Bulan Fikirler Ödül Programı'nda destek almaya hak kazanmıştır.

Proje Çiğdem Şimşek tarafından koordine edilmiştir.

E. TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde öncelikle sponsorumuz Gilead Sciences Türkiye başta olmak üzere,

Projeye katkı sağlayan;

Tekin Tutar'a,
Dursun İşçi'ye ve
Önder Bora'ya,
Ali Karakaş'a,
Dr. Okan Aksu'ya,
MSc. Gamze Şenyürek'e,
Fatih Egelioğlu'na,

Veri girişlerinde emek harcayan;

Cenk Soyer'e,
Yasin ErKaymaz'a,
Kerim Taşkın'a,
Doruk Sahut'a,
Özgür'e,
Resul'e

Seminerlerin planlanmasında destek olan,

Prof. Dr. Deniz Gökengin'e,
Prof. Dr. Selma Karabey'e
Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu'na,
Prof. Dr. Gülbeyaz Can'a,
Prof. Dr. Hatice Kaya'ya
Prof. Dr. Pınar Ay'a,
Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünalın'a
Prof. Dr. Arzu Ruacan'a
Prof. Dr. Şevket Ruacan'a
Prof. Dr. Necdet Erdilek'e,
Prof. Dr. Ali Gürkan'a,
Prof. Dr. Nuriye Fışgın'a
Dr. İlker Kayı'ya
Dr. Öğr. Üyesi İrem Yıldız'a

ve anketleri cevaplayan tüm öğrencilere

Teşekkürlerimizi sunarız.

EK 1: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın yetkili,

Pozitif-iz Derneği olarak yürüttüğümüz “Sağlık Hizmeti Sağlayıcısı Öğrencilerinde Ayrımcılığın Önlenmesine Yönelik Farkındalık Geliştirme Projesi” kapsamında fakültenizde “HIV seni ne kadar ilgilendiriyor?” başlıklı bir sunum gerçekleştirmeyi arzu ediyoruz.

Projenin amacı; Türkiye’de üç büyük ilde (Ankara - İstanbul – İzmir’de) Tıp, Diş Hekimliği ve Hemşirelik Fakültelerinde okuyan öğrencilerinin HIV ve AIDS hakkındaki bilgilerinin tazelenmesi ve bu öğrencilerin duyarlılık kazanması ile sağlık çalışanları arasında HIV ile yaşayanlara yönelik ayrımcılığın azaltılmasıdır.

Projenin en önemli ayağı olarak, sunum öncesinde öğrencilerin HIV ve AIDS’e ilişkin bilgi düzeylerini ve tutumlarını ölçmek amacıyla, oturum sonrasında da sunumumuzu değerlendirmek ve yaratılan farkı görebilmek amacıyla, anonim olarak bir değerlendirme formu doldurmalarını rica etmekteyiz.

Sunumda aşağıdaki başlıklarda bilgilendirme yapılacaktır;

- HIV ve AIDS’in farkı, evreleri ve mevcut tedaviler nelerdir?
- HIV’in bulaş ve bulaşmama yolları nelerdir?
- Belirlenemeyen = Bulaşmayan nedir?
- Evrensel enfeksiyon kuralları nelerdir? / TÖP/TSP nedir?
- Dünyada ve Türkiye’de HIV epidemiyolojisi nasıl seyretmektedir?
- Sağlık çalışanlarının, hasta hakları bağlamında yükümlülükleri nelerdir?
- Damgalama/ayrımcılık/sağlık hizmetine erişimde standardizasyon oranları nasıldır?
- HIV ile yaşayan bireylerle iletişim ne kadar önemlidir?

Bir sağlık profesyoneli olacak ve her kesimden insanlara dokunacak olan öğrencilerin karşılarında HIV pozitif kişiyi canlı olarak görmeleri ve kendi üzerinden HIV’in tıbbi ve sosyal boyutunu dinlemeleri hem bilgilerini hem de tutumlarını olumlu yönde etkileyecektir. Öğrenciler ayrıca hem kendini hem de hastalarını koruma yollarını da detaylıca gözden geçirme fırsatı bulabileceklerdir.

Bu bağlamda fakültenizde sunum ve değerlendirme forumlarını uygulayabilmek için gerekli izinleri talep ediyoruz.

Saygılarımızla,

Çiğdem Şimşek

Pozitif-iz Derneği

Yönetim Kurulu Başkanı

☎ 053X XXX XX XX

www.pozitifiz.org

info@pozitifiz.org

Pozitif-iz Derneği Kimdir?

Pozitif-iz, HIV ile yaşayan kişiler ve yakınlarını fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden güçlendirmeyi amaçlayan ve bu amaca uygun olarak onların ihtiyaç duyabilecekleri destek ve danışmanlık hizmetlerini üreten bir sivil toplum kuruluşudur.

Pozitif-iz, HIV ve AIDS’i insan hakları meselesi olarak ele alır ve bu çerçevede faaliyetlerini yürütür. Bunlarla birlikte HIV/AIDS’e yönelik önyargıların azaltılması adına konuyla ilgili güncel ve doğru bilgilerin toplumda yayılmasına katkıda bulunur.

Pozitif-iz’in kurucuları 10 yılı aşkın süredir bu alanda çalışmalar yürütmüş ve kendisine bunu misyon edinmiş kişilerdir.

EK 2: OTURUM ÖNCESİ ANKET



Pozitif-iz Derneği

OTURUM ÖNCESİ DEĞERLENDİRME



GILEAD

Bu anket, *Pozitif-iz Derneği* tarafından Gilead Sciences Türkiye desteği ile hazırlanmıştır. HIV ve HIV ile enfekte bireyler konusunda bilgi ve tutumların saptanması ve sonrasında konuya yönelik eğitim programlarının geliştirilmesi amacıyla düzenlenmiştir. **Anketler anonim olarak doldurulacak** ve toplanan tüm bilgiler grup olarak değerlendirilecektir.

Lütfen cevaplanmamış soru bırakmayınız. Katılımınız için teşekkür ederiz.

info@pozitifiz.org

Rumuz: ----- Fakülte : -----

Bölüm: ----- Sınıf: ----- ☐ Kadın ☐ Erkek

HIV ve AIDS hakkındaki bilgi düzeyinizi puanlar mısınız?

☐ Çok zayıf ☐ Zayıf ☐ Orta ☐ İyi ☐ Pekiyi

HIV ve AIDS ile ilgili bilgilerinizi nereden edindiniz? (Birden fazla seçeneği seçebilirsiniz?)

☐ Okul / Üniversite ☐ Arkadaş ☐ Aile ☐ İnternet ☐ Medya ☐ Kitap/Dergi

Diğer.....

Aşağıdaki cümlelerdeki bilginin doğru olduğunu düşünüyorsanız (D) doğru; yanlış olduğunu düşünüyorsanız (Y) yanlış; eğer emin değilseniz lütfen (B) bilmiyorum şıklarını işaretleyiniz.

1	HIV ve AIDS aynı şeydir.	D	Y	B
2	HIV pozitif olmak, ilaç tedavisi ile yönetilebilir bir sağlık durumudur.	D	Y	B
3	HIV anneden bebeğe emzirme yolu ile bulaşabilir.	D	Y	B
4	AIDS evresine gelmiş HIV pozitif kişiler tedaviyle tekrar günlük yaşamlarına dönebilirler.	D	Y	B
5	HIV tükürük ile bulaşır.	D	Y	B
6	HIV kötü davranışlar için bir cezadır.	D	Y	B
7	Hamile olan her HIV pozitif kadının bebeği HIV ile enfekte doğar.	D	Y	B
8	Bir kişi uzun yıllar HIV pozitif olduğunu bilemeyebilir.	D	Y	B
9	HIV pozitif kişiler marjinal bir yaşam tarzı olan kişilerdir.	D	Y	B
10	Riskli temastan hemen sonra HIV testi yaptırmak kesin sonuç verir.	D	Y	B
11	6 aydan uzun süredir viral yükü belirlenemez düzeyde ilaç kullanan HIV pozitiflerin cinsel yolla bulaştırıcılığı yoktur.	D	Y	B
12	HIV pozitif hastalar diğer hastalardan izole edilmelidir.	D	Y	B
13	HIV'in bulaş yollarını bildiğim halde bana bulaşmasından korkuyorum.	D	Y	B
14	Bir sağlık çalışanı olarak HIV pozitif bireylerin tedavi sürecinde yer almak istemem.	D	Y	B
15	HIV pozitifler herkesle aynı haklara sahiptir.	D	Y	B
16	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken ek ücret ödemelidirler.	D	Y	B
17	Toplum sağlığını korumak için HIV pozitif kişilerin isimleri açıklanmalıdır	D	Y	B
18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

EK 3: OTURUM SONRASI ANKET



OTURUM SONRASI DEĞERLENDİRME



Rumuz:.....

Oturum sonrasında HIV ve AIDS hakkında bilgi düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Çok yetersiz ☐ Yetersiz ☐ Orta ☐ Yeterli ☐ Çok yeterli

Aşağıdaki cümlelerdeki bilginin doğru olduğunu düşünüyorsanız (D) doğru; yanlış olduğunu düşünüyorsanız (Y) yanlış; eğer emin değilseniz lütfen (B) bilmiyorum şıklarını işaretleyiniz.

1	HIV ve AIDS aynı şeydir.	D	Y	B
2	HIV pozitif olmak, ilaç tedavisi ile yönetilebilir bir sağlık durumudur.	D	Y	B
3	HIV anneden bebeğe emzirme yolu ile bulaşabilir.	D	Y	B
4	AIDS evresine gelmiş HIV pozitif kişiler tedaviyle tekrar günlük yaşamlarına dönebilirler.	D	Y	B
5	HIV tükürük ile bulaşır.	D	Y	B
6	HIV kötü davranışlar için bir cezadır.	D	Y	B
7	Hamile olan her HIV pozitif kadının bebeği HIV ile enfekte doğar.	D	Y	B
8	Bir kişi uzun yıllar HIV pozitif olduğunu bilemeyebilir.	D	Y	B
9	HIV pozitif kişiler marjinal bir yaşam tarzı olan kişilerdir.	D	Y	B
10	Riskli temastan hemen sonra HIV testi yaptırmak kesin sonuç verir.	D	Y	B
11	6 aydan uzun süredir viral yükü belirlenemez düzeyde ilaç kullanan HIV pozitiflerin cinsel yolla bulaştırıcılığı yoktur.	D	Y	B
12	HIV pozitif hastalar diğer hastalardan izole edilmelidir.	D	Y	B
13	HIV'in bulaş yollarını bildiğim halde bana bulaşmasından korkuyorum.	D	Y	B
14	Bir sağlık çalışanı olarak HIV pozitif bireylerin tedavi sürecinde yer almak istemem.	D	Y	B
15	HIV pozitifler herkesle aynı haklara sahiptir.	D	Y	B
16	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken ek ücret ödemelidirler.	D	Y	B
17	Toplum sağlığını korumak için HIV pozitif kişilerin isimleri açıklanmalıdır	D	Y	B
18	HIV pozitifler durumlarını sağlık çalışanına söylemek zorunda değildir.	D	Y	B
19	Riskli temas (iğne batması, kondom yırtılması vb) sonrası HIV bulaşını engelleyebilen tedavi vardır.	D	Y	B
20	HIV pozitif kişiler tedavi edilirken standart enfeksiyon kontrolü kuralları yeteri değildir. Örneğin: çift eldiven takılmalıdır.	D	Y	B

EK 4: ETİK KURUL ONAYI

Tarih ve Sayı: 06/03/2020-55468



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı**



Sayı :59763478-302.99-
Konu :Bilimsel Çalışma İzni

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi :02.03.2020 tarih ve 50240 sayılı yazınız

İlgi ve tarihli yazınızda belirttiğiniz üzere, Anabilim Dalınız Öğretim Üyesi Prof. Dr. Selma KARABEY' in sorumluluğunda, Dr. Çiğdem ŞİMŞEK İŞÇİ' nin (Pozitif İz Derneği) yürüteceği **"Sağlık Hizmeti Sağlayıcısı Öğrencilerinde Ayrımcılığın Önlenmesine Yönelik Farkındalık Geliştirme Projesi"** başlıklı çalışmanın yapılması için Fakültemiz öğrencilerine eğitim öncesi ve sonrası anket yapılabilmesi Dekanlığımızca uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. Bülent BAYRAKTAR
Dekan Yardımcısı