

ERGENLER VE AIDS EĞİTİMİ ADOLESCENTS AND AIDS EDUCATION

Doç.Dr. Figen ÇOK

Ankara Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Fakültesi

Öz

HIV/AIDS bugün bütün dünyanın en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Günümüzde hala ölümcül olma özelliğini taşıyan bu hastalığın tek çaresinin eğitim olduğuna inanılmaktadır. Gelişmiş ülkeler eğitim çabalarına bağlı olarak hastalığın yayılımını durdurmayı başarmıştır. Ancak gelişmekte olan ülkeler arasında hastalığın yayılımı artmaktadır. Ergenler ise bazı riskli cinsel davranışları, kondom kullanımında isteksizlik, damar içi ilaç kullanımının artması ve kişisel söylenece olarak ifade edilen başlarına kötü şeyler gelmeyeceği yolundaki gelişimsel özellikleri nedeniyle AIDS ile karşılaşmada önemli bir risk grubu olmaktadır. Kitle iletişim araçlarında HIV/AIDS hastalarının sıradışı bireyler olarak sunulması ergenlerin gelişimsel bir özelliği olan "benim başıma gelmez" düşüncesini pekiştirmiş ve sorunu başkalarının ya da başkalarına ait olarak görmelerine neden olan bir "öteki imgesi" yaratmıştır. Ergenlere yönelik AIDS eğitiminin amacı ergenlerin kendilerini korumalarını sağlayarak, onları AIDS ile karşılaştırmamaktır. Ergenlere yönelik eğitim çabaları öncelikle ergenlerin AIDS konusundaki bilgilerini saptamayı hedeflemektedir. Bu konudaki araştırmalar ergenlerin AIDS'den haberdar olduklarını, ancak bazı noktalarda önemli bilgi eksikliklerinin bulunduğunu göstermiştir. Bir yandan ergenlere yönelik eğitim programının içeriğinin nasıl olması gerekliliği tartışılırken, öte yandan eğitimin değerlendirilmesinin gerekliliği üzerinde durulmuştur. Eğitimin değerlendirmesinin eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeyinin artışı olarak değil, sağlıklı, sorumlu cinsel davranışların kazanılıp kazanılmadığının belirlenmesinin daha önemli olduğu düşünülmektedir. Bu derlemede dünyadan ergenlere yönelik AIDS eğitimi konusunda örnekler sunulmakta ve uygulamaya yönelik bazı öneriler getirilmektedir.

Abstract

HIV/AIDS has been among the most important health problems throughout the world. Education is believed to be the only solution for the disease which still causes to die. Developed countries succeeded to stop the spread of the disease. However, among the developing countries disease tends to spread rapidly. Adolescents are considered to be a risk group for contracting the disease due to the facts such as risky sexual behaviours, unwillingness to use condoms, increasing intravenous drug use and a developmental characteristic called as "personal fable" which is thinking "bad things don't happen to me". The fact that mass media presented people with HIV/AIDS as extraordinary people has reinforced adolescent's thinking "bad things don't happen to me" and created "the other image". The purpose of AIDS education for adolescents is to prevent them from meeting the disease. Primarily, education initiatives aim to determine adolescents' level of knowledge about AIDS. The research indicates that adolescents for the most part are aware of AIDS, but they have lack of information about the disease. While discussing the content of AIDS education for adolescents, the assessment of education has been emphasized. Not the increase of the knowledge between prior and after education but achievement of healthy, responsible sexual behaviours is thought to be more important for the assessment of AIDS education. In this survey, examples of AIDS education for adolescents and some suggestions are presented.

AIDS hastalığı (Acquired Immune Deficiency Sendrome) ve buna yol açan HIV virüsü (Human Immuno Deficiency Virus) bugün bütün dünyayı tehdit eden bir sağlık sorunudur. Ölümcül olduğu bilinen ve cinsel ilişkiyle, kan nakliyle insandan insana ve doğum öncesinde ya da doğumda anneden bebeğe geçebilen bu hastalık, bütün dünya için bir tehdit oluşturmaktadır. Milyonlarca insanın HIV taşıyıcısı ya da AIDS hastası

olması, hastalıktan ölmüş anababalardan geriye kalmış binlerce çocuk ve tedavisinin çok pahalı olmasına karşın ölümcül olma özelliğinin hala sürmesi gibi gerçekler hastalığın ciddiyetini göstermektedir. Virüsün günlük ilişki yoluyla (öksürme, tokalaşma, sarılma, aynı tuvaleti, telefonu vs kullanma, tabak, çatal ve bardakları paylaşma gibi) geçmediği bilinmektedir. Son zamanlarda tedavisindeki gelişmelere karşın AIDS'in tek çaresinin eğitim

olduğuna inanılmaktadır. AIDS eğitimi genel olarak virüsün nasıl bulaştığı, nasıl bulaşmadığı ve nasıl korunulacağı yolundaki bilgilerin aktarılması esasına dayanmaktadır.

1980'lerde önceleri az sayıda tanılanan ve daha çok eşcinsellere özgü olduğu düşünölen bu hastalık kısa sürede heteroseksüel kadın ve erkeklerde ve hastalığa yakalanmış annelerden doğan bebeklerde de görölmeye başlanmıştır. Tanılanan vakaların ve hastalıktan ölenlerin sayısı artış gösterdi. 1 Aralık 1996 Dünya AIDS Günü'nde Dünya Sağlık Örgütü'nün bildirdiği sayılara göre dünyada toplam 29.4 milyon HIV taşıyıcısı, 8.4 milyon da AIDS tanısı almış birey bulunmaktadır (Akt. Vuori, 1996). Bugün AIDS hastalığı cinsel tercihi ne olursa olsun, dünyanın her yerinde, her yaştaki insanı tehdit etmektedir. Gelişmiş ölkeler önleme programlarının uygulanmasına bağlı olarak son yıllarda HIV taşıyıcısı ve AIDS vakalarının sayılarındaki artış durdurmayı başarmıştır. Ancak gelişmekte olan ölkeler arasında hastalığın yayılımındaki artış sürmektedir.

Niçin AIDS ve Ergenler?

Dünyadaki HIV/AIDS vakalarının yaş dağılımlarına bakıldığında AIDS hastalarının beşte birinin yirmili yaşlardaki kişiler olduğu görölmektedir. Hastalığın kuluçka (incubation) süresinin 10-12 yıla kadar uzanması da pek çok hastanın virüsü ergenlik döneminde almış olduğunu ortaya koymaktadır. 15-24 yaş grubunun ölüm nedenleri arasında AIDS nedeniyle ölümlerin önemli yer tuttuğu görölmektedir (AAWH, 1994). Dünyada, özellikle gelişmekte olan ölkelerde nüfus dağılımında gençlerin yoğunluğu konunun genç nüfus açısından ele alınmasını zorunlu kılmaktadır.

Ergenleri AIDS ile karşılaştıran en önemli etken riskli cinsel davranışları olmaktadır (Harvey ve Spigner, 1995: 243-264; Holtzman ve ark., 1995:265-277; Katz ve ark., 1995:117-131; Fisher ve Roffman, 1992:25-32). Genellikle ilk cinsel deneyimlerin yaşandığı ergenlikte bireyler çok sayıda farklı kişiyle cinsel ilişkiye girebilmekte ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmada çok önemli rol oynayan kondom (prezervatif) kullanımı konusunda isteksiz davranmaktadır. Dolayısıyla ergenler farklı kişilerle korunmasız cinsel ilişkiye girdikleri ölçüde risk altındadır.

Ergenliğin AIDS için riskli bir dönem olmasının bir diğer nedeni de sayıları giderek artan damar içi ilaç kullanan ergenler arasında AIDS geçişinde önemli bir yol olan iğne ve şırıngaların ortak kullanımınıdır

Ergenlerin riskli cinsel davranışlarının altında gelişimsel bir özellik olan herkesten çok farklı ve özel

oldukları, buna bağlı olarak başlarına kötü şeylerin gelmeyeceği ve ölümsüz oldukları düşüncesi yatmaktadır. Ergen gelişimi yazınında kişisel söylence olarak adlandırılan ve bazı kaynaklarda "asla başıma gelmez sendromu" olarak da ifade edilen bu gelişimsel özellik ergenleri çeşitli kazalarla, erken cinsel deneyimlere bağlı olarak ergen hamilelikleriyle ve AIDS dahil tüm cinsel yolla bulaşan hastalıklar için riskle karşılaştırabilmektedir. Öyle ki, ergenler insanların korunmasız cinsel ilişki yoluyla AIDS'e yakalanabileceklerini bilseler bile, kişisel söylence kavramıyla ifade edilen biriciklik duygusu bu bilgiyi kendilerine uygulamalarını engellemektedir. Böylece ergenler AIDS'in herkesin başına gelebileceğine, ancak kendilerine birşey olmayacağına inanırlar (Brown ve ark., 1996:253-264). Yaşamın her döneminde önemli olan akran etkisinin ergenlikte çok daha açık oluşu da ergenliği AIDS için riskli bir dönem haline getirmektedir (Greydanus, 1987:15). Yani ergenlikte arkadaşların etkisiyle ya da psikolojik baskısıyla girilen davranışlar arasında güvenli olmayan cinsel deneyimler de yer almaktadır.

Kitle iletişim araçları AIDS hastalarını ve HIV taşıyıcılarını genellikle sıra dışı bireyler olarak sunma eğilimindedir. Genellikle eşcinsellikle, damar içi ilaç kullanımıyla, fahişlikle ya da cinsel açıdan aşırı rahat bir yaşamla karakterize edilen AIDS ergenlerde var olan "benim başıma gelmez" düşüncesini pekiştirmektedir. Bu yönleriyle ergenlerin kafalarındaki imge daha çok bir "öteki" imgesi (Croteau and Morgan, 1989: 86-91) haline gelmekte, sorunu başkalarının hastalığı ya da başkalarına ait hastalık olarak düşünmelerine neden olmakta, dolayısıyla kendilerini riskten uzak görmelerine yol açmaktadır.

AIDS'in gün geçtikçe ciddi bir yayılım göstermesi sosyal bilimler öğretiminde küçük yaşlardan itibaren AIDS eğitiminin gerçekleşmesini zorunlu kılmıştır. Birçok ölkede AIDS eğitimi ilkokuldan itibaren öğretim her düzeyinde başlatılmıştır(Sigelman ve ark., 1996. 253-266). Çocuklara bile ulaşan AIDS eğitimi yukarıda açıklanan nedenlerden ötürü kuşkusuz ergenler için çok daha önemli görölmüştür.

Ergenlere yönelik AIDS eğitiminin zorunlu olduğu düşüncesi AIDS eğitiminin nasıl olması gerektiği yolundaki soruları ortaya koymuştur. Etkili bir eğitimin bilgilendirmenin yanı sıra, konuya ilişkin yanlış inançların değiştirilmesini içermesi böylece korunma için ilk adımın oluşturulacağı ileri sürölmektedir (Denman ve ark., 1996 93-99).

Ergenlere Yönelik AIDS Eğitimi

Ergenlere yönelik AIDS eğitiminin amacı, önemli bir risk grubu olan ergenlerin AIDS'le karşılaşma riskini azaltmak için kendilerini korumalarını sağlamaktır. Dolayısıyla eğitimin sonul amacı hastalığın yayılımını engellemektir. Hastalığın ciddiyetinin anlaşılmasından ve ergenlerin önemli bir risk grubu olarak belirlenmesinden sonra ergenlere yönelik AIDS eğitimi konusu gündeme gelmiştir. Bu noktada ergenlerin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi önemli olmuştur. Çok değişik ergen gruplarında (ırk, etnik köken, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey), ayrıca bazı özel ergen gruplarında (hükümlü, istismar edilmiş, madde bağımlısı, vb) HIV/AIDS bilgi düzeyi saptanmış ve gruplar arasında karşılaştırmalar yapılmıştır. Araştırmalar genel olarak ergenlerin AIDS'den haberdar olduklarını, hatta hastalığın temel özellikleri konusunda önemli ölçüde bilgili olduklarını göstermektedir (Buysse, 1996: 259-271). Ancak günlük ilişki yoluyla hastalığın bulaşım bulaşmadığı konusu çoğu ergen için belirsiz bulunmuştur (Gray ve Saracino, 1989:189-202). Bu araştırmalar ayrıca bütün ergenlerin HIV/AIDS riski ile eşit derecede karşı karşıya olmadıklarını da göstermektedir. Bir araştırmada, çok sayıda bireyle korunmasız cinsel ilişkide bulunan erkek ergenlerin aynı zamanda daha çok alkollü içki tükettikleri, stres düzeylerinin daha yüksek olduğu, emniyet kemeri kullanımında daha dikkatsiz oldukları ve AIDS'in yayılımı konusunda daha endişeli oldukları kaydedilmiştir (Harvey ve Spinger, 1995: 243-264). Yani, AIDS riski ile karşı karşıya olan ergenler yaşamları için tehlikeli olabilecek diğer risklerle de karşı karşıyadır. Bu tür bulgular ergenlerin AIDS eğitiminin değil, yüksek riskli davranışların önlenmesinde çok boyutlu bir yaklaşımın önemine işaret etmektedir. Ergenlerin hepsinin değil, bir bölümünün AIDS riski ile daha fazla karşı karşıya oldukları gerçeği AIDS eğitiminin uygulanmasında doğurguları olan tartışmaları beraberinde getirmektedir. Yüksek riskli ergenler daha yoğun, düşük riskli ergenler daha yüzeysel bir eğitime mi alınmalıdır? Yoksa hepsi aynı yoğunlukta bir eğitimden mi geçmelidirler? Ergenleri yüksek riskli kılan özellikler düşük eğitim düzeyi, erken yaşta cinsel etkinlik, çok sayıda kişiyle cinsel ilişki deneyimi, korunmasız cinsel ilişki deneyimi, alkol kullanımı, madde bağımlılığı ve özellikle damar içi ilaç kullanımı gibi özelliklerdir. Ergen bu özellikleri taşımadığı ölçüde düşük riskli olarak belirlenmektedir.

AIDS eğitiminde içeriğin ne olması gerektiği konusu tartışmalıdır. Bu sorunun yanıtının bir ucunda hastalığa ilişkin bilgi (hastalığın yaygınlığı, klinik özellikleri,

bulaşma yolları, bulaşmama yolları, korunma gibi) diğer ucunda olumsuz akran etkisine direncin sağlanması, kişinin bireysel risk düzeyinin değerlendirilmesi ve güvensiz cinsel deneyimlerin değişmesi gibi becerilerin kazandırılması yer almaktadır (Katz ve ark., 1995: 117-131).

AIDS dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan tüm hastalıkların ve cinsellikle ilgili konuların eğitim programlarının hazırlanmasının uzun ve tartışmalı bir tarihi vardır. Ergenlerin AIDS eğitiminde gerek içerik, gerek biçim açısından izlenmesi gereken yaklaşımın ne olacağı tartışılmıştır. AIDS eğitimi cinsel eğitimin bir parçası olarak görülmekte ve cinsel eğitim konusundaki tüm tartışmalar AIDS eğitimi konusunu da içermektedir. Cinsel eğitimin amacı bireyin sağlıklı gelişimini sağlamak olduğuna göre, AIDS dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıkların eğitimi kuşkusuz bu amacın dışında düşünülemez. Cinsel konularda bilgilenmenin cinsel etkinliği arttıracığı ve ergeni riskle karşılaştıracığı yolunda yanlış bir inanç vardır. Bu inanç cinsel konularda eğitim vermeyi güçleştirmektedir. Oysa araştırmalar cinsel konularda bilgilenmenin korunmasız cinsel davranışı arttırmadığını göstermektedir (Morton ve ark., 1996:23-35). HIV/AIDS eğitiminde anababaların tutumunun ne olduğu da araştırılmıştır. Genel olarak anababaların ergenlik dönemindeki çocuklarının AIDS eğitiminden yararlanmaları konusunda istekli olduğu ortaya konmuştur. Hatta anababaların kondom sağlayıcı ve bilgilendirici programları bile büyük ölçüde desteklediklerini gösteren çalışmalar vardır (Guttmacher ve ark., 1995:101-106).

AIDS eğitimi konusundaki araştırmaların önemli bölümü AIDS eğitimine katılan ergenlerin, AIDS eğitimi almamış ergenlere göre bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (örneğin, Sigelman ve ark., 1996:253-266; Morton, ve ark., 1996:23-35; Brown ve ark., 1996:253-264; Ryland, 1996:100). Bunlara dayanarak AIDS eğitiminin etkili olduğu yolunda bir sonuca ulaşılabılır. Ancak AIDS eğitimi konusu eğitimden sonraki cinsel davranışların değişiminin ve AIDS eğitimiyle cinsel davranışlar arasındaki ilişkinin araştırılması konusunu gündeme getirmiştir. Çünkü eğitimin davranış boyutuna yansımaları bu ilişkinin araştırılması ile olanaklı görünmektedir.

Ergenlere yönelik AIDS eğitiminin değerlendirilmesi eğitimin hemen ardından bilgi düzeyinin belirlenmesiyle değil, eğitim sonrasında güvenli cinsel davranışların kazanılıp kazanılmadığının izlenmesiyle ele alındığında AIDS eğitiminin etkili olduğu görüşü değişebilir. A.B.D.de ergenlerin neredeyse 2/3'ü HIV/AIDS konu-

sunda eğitilmiştir. Ancak, bunun sonucunda bu yaş grubunda HIV taşıyıcısı sayıları beklendiği gibi azalmamış, artmıştır. Şaşırtıcı bulunan bu durum AIDS eğitiminde yeni arayışları gündeme getirmiş ve özellikle lisede ilerleyen yıllarla birlikte hastalığın yayılımının önlenmesi yolundaki çabaların yoğunlaşması ve içeriğinin genel bilgilerin aktarılmasından çok kişisel davranışlara odaklanması gerekliliği tartışılmıştır (Robenstine, 1994:229-232).

Amerika Birleşik Devletlerinde bu konuda ilk benimsenen yaklaşım sınıf-temelli programlar olmuştur. Bu programlar yalnızca AIDS eğitimini değil, ergenlere yönelik genel cinsel eğitimi hedeflemektedir. Ancak bunların etkililiğini inceleyen araştırmalar, yukarıda değinildiği gibi, bu uygulamaların cinsel davranışlarda değişime, örneğin "güvensiz" (riskli) cinsel ilişki sıklığının azalmasına yol açmadığını ortaya koymuştur. Öğrenciler cinselliğin fizyolojisini öğrenebilirler, ancak bu bilgi genellikle onların cinsel tutum ve davranışlarını değiştirmez. Bazı okullar cinselliğe ilişkin konularda (örneğin, jinekolojik sorunlar, doğum kontrolü vb.) cinsel bilgi sağlamak amacıyla okul-temelli klinik uygulamalar başlatmıştır. Bu uygulamanın cinsel davranışları değiştirmedeki etkisi bilinmemektedir. Bu tür uygulamalarda beceri kazandırma boyutu genellikle ihmal edilmektedir; doğum kontrol araçlarının nasıl kullanılacağı, cinsellikle ilgili iletişimin nasıl kurulacağı, akran etkisine nasıl karşı konacağı gibi. Oysa beceri kazandırmaya odaklanmış programlarda bu eksiklik görülmemektedir. Bu programlarda hedeflenen ergen grubundan yaşça biraz büyük ergenler özel olarak konuyla ilgili özel bir eğitimden geçtikten sonra, grup lideri olarak eğitime katılırlar. Bu tür programların davranışın değişmesi yönündeki etkisi çok belirgin olmuştur. Bu yol daha çok sigara bırakma programlarında kullanılmıştır. Davranış değişiminin uzun süreli (5 yıl) etkileri de gözlenmiştir. Atılganlık eğitimi, kaygı ve stres giderme konusundaki programlarda da bu yaklaşımdan yararlanılmış ve önemli sonuçlar elde edilmiştir.

Ergenlere AIDS Eğitimi Uygulaması Örneği: AIDS eğitimi için en uygun yer olarak okul görülmektedir. Üniversite öğrencileri de AIDS'in okulda kredili ders olarak öğretilmesinin en yararlı bilgilenme yolu olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir (Gray ve Flynn, 1993-1994:3-7). Bunlardan yola çıkarak A.B.D.'nin St. Louis kentinde tıp fakültesi öğrencilerinin bölgede lise öğrencileri için eğitici oldukları bir AIDS eğitimi programı uygulanmıştır (Morton ve ark., 1996:23-35). Hastalığın tıbbi özellikleri konusunda bilgilenen eğitici

adayları, AIDS'li bir kişinin ağzından hastalığa ilişkin yaşantıları dinlemişlerdir. Bu uygulamayla öğrencilerin hastalığın psikolojik boyutu hakkında bir içgörü kazanacakları düşünülmüştür. Daha sonra topluma yönelik HIV/AIDS hizmetlerinin neler olduğunu öğrenmişlerdir. Eğiticilerin eğitiminin ardından genellikle biri kadın biri erkek ikili eğitici grupları oluşturulmuştur. Ön testle ergen gruplarının HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesinin ardından yapılanmış eğitim programına geçilmiştir. Eğitim sürecinin tartışma ortamı içinde gerçekleşmesi için ergen gruplarında sayı en fazla 25 kişi olarak belirlenmiştir. Ergenlere AIDS'le ilgili bilgilerin, bu konuda sunulan hizmetlerin ve bunların adreslerinin içerildiği dokümanlar dağıtılmıştır. Böylece, ergenlere daha fazla bilgilenmeleri, çevrelerindeki kişilere bilgi vermeleri, test yaptırılmaları ve danışma hizmetlerinden yararlanmaları için başvuru kaynağı sağlanmıştır. Hastalığın geçişi ve klinik özelliklerinin sunulmasının ardından korunma yollarına ilişkin bilgi aktarılmıştır. Üç hafta sonra eğitimin etkisini incelemek için ön testle karşılaştırılacak son test uygulaması yapılmıştır. Sonuçlar bu uygulamanın ergenlerin AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin artmasına yol açtığını göstermektedir. Ancak bunun korunmalı cinsel davranışa yol açtığı söylenememektedir. Yani bilgi düzeyindeki değişimin (yükselmenin) davranışta değişime (korunmaya) yol açacağı kesin değildir. Ancak eğitimin bilgilenmenin davranış değişimi için ilk adım olduğu söylenebilir.

Ergenlerin AIDS konusunda eğitilmelerinde ergenlerin dışında iki önemli kaynağın konuya yaklaşımının ele alınması yararlı görünmektedir. Bunlardan ilki **öğretmenlerin eğitimi**, diğeri de **kitle iletişim araçlarının AIDS konusundaki yaklaşımlarıdır**. Öğretmenlerin AIDS konusunda eğitilmeleri kuşkusuz ergenlerin bilinçlenmelerinde önemli yer tutmaktadır. Çünkü öğretmenler gençlerin eğitimiyle yükümlü birincil kişilerdir. Onların konuya bilgili yaklaşımları ergenlerin gerek bilgilenme gerekse davranış değiştirme süreçlerinde kritik rol oynamaktadır. Bu gerçekten hareketle gelişmiş ülkeler öğretmen yetiştirme ve öğretmenlere yönelik hizmetiçi eğitim etkinliklerinde AIDS konusuna özel bir önem vermektedir.

Kitle iletişim araçlarının AIDS konusuna yaklaşımları genellikle sansasyonel olmakta ve ilgililerin tepkisini çekmektedir. Oysa, kitle iletişim araçlarında hastalığın ele alınması kuşkusuz eğitim çabaları açısından önemlidir. Ergenlere yönelik özel çabaların kitle iletişim araçlarının yaklaşımıyla bütünleşmesi konuyla ilgili bilgilenmeyi arttıracaktır. Çünkü kitle iletişim araçlarının

genel bilgilerin ve tutumların oluşmasında ne denli önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir. Nitekim AIDS ile ilgili bilgilerin kaynağı olarak kitle iletişim araçlarının önemini vurgulayan pek çok araştırma vardır. Kitle iletişim araçlarında AIDS konusundaki haberlerin ve eğitici çabaların yansımada öteki imgesinin yaratılmasından kaçınılması son derece önemlidir. Pek çok ülkede hastalığın eşcinsellikle ve öteki imgesini yaratacak diğer ayırıcı tutumlarla birlikte ele alınması kitle iletişim araçlarının genel yaklaşımını yansıtmakta ve AIDS eğitimi konusunda önemli bir uyarı unsuru yaratmaktadır. Aşağıda önce öteki imgesi ve eşcinsellik korkusu konusundan, daha sonra ergenlere yönelik önemli bir etki yaratacağı beklenen Magic Johnson'un HIV taşıyıcısı olarak tanınmasının kitle iletişim araçlarında yer alması konusundaki açıklamalardan söz edilmektedir

Öteki imgesi ve eşcinsellik korkusu: AIDS'in özellikle ilk epidemiyolojik çalışmaları hastalığın çoğunlukla "marjinal" gruplarda tanındığını ortaya koymuştur: eşcinseller, damar içi ilaç kullanıcıları, etnik azınlıklar ve yoksullar. Böyle bir epidemiyoloji AIDS'in kolaylıkla "öteki"lere yönelik olarak algılanmasına yol açabilmektedir. "Başkalarını tehdit eden masum bir mağdur" olarak ele alınan AIDS hastalarının durumu ve AIDS hastalığının toplum içindeki genel durumu ırkçılık, sınıfçılık, cinsiyetçilik ve diğer toplumsal önyargılar gibi, eşcinsellik korkusunu (homophobia) da gündeme getirmektedir. "Eşcinsellikten sürekli ve mantıksız biçimde korkmak" olarak tanımlanan eşcinsellik korkusu eşcinsellere yönelik nefrete ve ayırma yol açan kalıpyargıları da içermektedir. En liberal toplumlarda bile var olduğu bilinen eşcinsellik korkusu AIDS eğitimi kapsamında bilimsel çalışmalara konu olmuştur. Eşcinsellik korkusunu yansıtan ve AIDS savaşımı için hazırlanan broşür ve makalelerin yayınlanmış olması tepki yaratmış ve AIDS eğitiminde mücadele edilmesi gereken bir konu olarak görülmüştür (Croteau ve Morgan, 1989:86-91).

AIDS'i anlatan kaynaklarda "iyi tanımadığınız, çok sayıda cinsel eşi olan, anal yolla cinsel ilişki kuran kişilerle birlikte olmayınız" biçimindeki ifadeler olarak yanıltıcı olabileceği gibi, kişinin dikkatini kendine değil, ötekilere yöneltmesine yol açmaktadır. Başka bir deyişle bu tür ifadeler kişinin kendi davranışı yoluyla AIDS'ten uzak durmasını sağlamak yerine, başka insanlardan korkmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla, AIDS eğitiminde eşcinsellik korkusunun ya da genel anlamda öteki imgesinin yaratılmamasına özel bir önem verilmeli, kullanılan dilin ve seçilen örneklerin AIDS'in bazı farklı

insanları değil, herkesi tehdit ettiği mesajının yansıtılmasına özen gösterilmelidir.

Magic Johnson Etkisi: 1991 yılının kasım ayında ünlü basketbol oyuncusu Magic Johnson'un HIV taşıyıcısı olduğunu duyurması kısa sürede kitle iletişim araçlarında olağanüstü biçimde yer almış ve ergenlerin ilgisini çekmiştir. Bu haber kamuoyunda üzüntü yaratmakla birlikte, bazı çevreler tarafından ergenler arasında AIDS'in yayılımının önlenmesi açısından bir ümit ışığı olarak da görülmüştür. Erkek ergenlerin, özellikle zencilerin kendi yaşamları için Magic Johnson'un olumlu bir örnek oluşturacağı, dolayısıyla bu olayın ergenler için önemli bir eğitim ve davranış değişimi kaynağı olacağı tahmin edildi.. Beklenen bu etkinin gerçekten görülüp görülmediğini incelemek için yapılan bir çalışmada (Brown, ve ark., 1996:253-264) ergenler kondom kullanımı, madde bağımlılığı, damar içi ilaç kullanımı, ilk cinsel ilişki yaşı, son yılda kaç farklı kişiyle cinsel ilişki kurdukları gibi değişkenlere göre yüksek riskli ya da düşük riskli olarak belirlenmiştir. Magic Johnson'ın durumunun yüksek riskli oldukları belirlenen ergenler arasında ancak küçük bir *etki oluşturduğu saptanmıştır*. Riski düşük olarak belirlenen ergenlerin ise Magic Johnson'un durumundan daha fazla etkilendikleri ortaya konmuştur. Ergenler için algılanan riskin davranış değişiminde en önemli değişken olduğu belirlenmiştir. Magic Johnson'ın HIV taşıyıcısı olduğunun duyurulması ergenler arasında ve daha çok düşük riskliler arasında AIDS konusunda biliçlenmenin artmasına ve kişisel AIDS riskleri konusundaki algının değişmesine (kendilerini risk altında görmelerine) yol açmıştır. Ancak bu etkinin yüksek riskliler için çok belirgin olduğu söylenemez.

Ergenlerin AIDS eğitiminde kondom kullanımının sağlanması ve ergenlere en güvenli yol olarak cinsel etkinliğe girmeme anlamına gelen perhiz ya da cinsel yoksunluğun (abstinence) açıklanması da önemlidir.

Kondom Kullanımı ve Ergenler: Uygun kondom kullanımının uygulanması AIDS eğitiminde hedeflenen en önemli sonuçlardan biridir. Kondom kullanımında ısrarlı bireylerde HIV/AIDS tanısı görel olarak düşük bulunmaktadır. Kondom kullanmayan ergenler genellikle çok sayıda farklı bireyle cinsel ilişki deneyimine girmektedir ve cinsel yolla bulaşan çeşitli hastalıklarla karşı karşıyadır (Desiderato ve Crawford, 1995: 55-68). AIDS ile mücadelede rolü çok önemli olan kondom kullanım oranı ergenler arasında düşük bulunmaktadır (Gray ve Saracino, 1989:189-202). Kondom kullanımının bulaşıcı hastalıkları önlemedeki başarısı sürekli kullanılmasına, uygun kondom seçimine ve uygun

kullanımına bağlıdır. Ancak duygusal yakın ilişkilerde kondom kullanımı konusunun gündeme gelmediği, kondomun ilişki içinde güvensizlik olarak algılandığı görüşü yaygındır (Kelly, 1995:345-352). Duygusal kaynaklı bu yaygın kanılar kondom kullanımını engelleyerek AIDS'in yayılımını artırmaktadır. Ergenler için kondomun ulaşılabilir olup olmaması tartışmalı bir konudur. Çoğu AIDS eğitimi programı ergenler için kondom sağlamayı eğitim programının bir parçası olarak uygulamaktadır. Birleşik Devletler'in bazı bölgelerinde cinsel eğitimin bir parçası olarak ergenlere okulun kondom sağlaması uygulaması okul yönetimleri ve anababalarca reddedilmiş ve ciddi görüş ayrılıkları yaşanmıştır. Bütün bu tartışmaların gerçekleştiği New York'ta okulda kondom dağıtımını uygulaması sürmektedir, ancak sınıfta kondomun uygun kullanımı gösterimleri durdurulmuştur (Mahler, 1996:75-77). Kondomun dağıtımını ergenlerin bunları kullanıyor olmasını garanti etmemekle birlikte, ergenlere kondom kullanımı alışkanlığının nasıl kazandırılacağı konusu üzerinde araştırmaların sürdüğü konulardan biridir.

Cinsel Perhiz: AIDS eğitim programları içinde özellikle ergenlere yönelik olarak yer alan en çarpıcı öneri, bireyin cinsel etkinlikten uzak durması anlamındaki cinsel perhiz uygulamasıdır. AIDS'in önlenmesine yönelik pek çok yazılı belgede en güvenli yöntem olarak cinsel perhizin yer alması önemli olmakla birlikte, çeşitli eleştirilere ve tepkilere de konu olmuştur.

Öğretim Yolu olarak AIDS Eğitimi Nasıl Olmalı?: Ergenlere yönelik AIDS eğitiminin nasıl olması gerektiği konusu ergenlere yönelik cinsel eğitim süreçlerinin ya da onlara olumlu sağlık davranışları kazandırma çabalarının önerilerinden farklı değildir. Bu yüzden bu başlık altında ele alınan açıklamalar sözü edilen konuların eğitiminde de önemlidir.

AIDS eğitimi için en uygun yer olarak okulun görüldüğü St. Louis'deki bir uygulama ile de örneklendirilmiştir. Peki okulun içinde ergenleri hedef alan etkili bir eğitim nasıl gerçekleşebilir? Tartışma gruplarının AIDS eğitiminde etkili olduğu deneysel çalışmalarla gösterilmiştir (Slonim-Nevo ve ark., 1996:112-119). Ergenlerin edilgen bir dinleyici değil, etkin bir katılımcı olması ve görüş alışverişine girmesi pek çok konuda iyi bir öğrenme yoludur. Akranların ergenler üzerindeki etkisine daha önce değinilmişti. AIDS'in ergenin akran grubu içinde, akranın liderliğinde öğretilmesi kuşkusuz çok önemlidir.

AIDS ile ilgili şiirler drama, İngilizce, gibi çeşitli çalışmalarda kullanılmaktadır (Klein, 1995:7). Müzik, film, ve insanları eğlendiren diğer sanat yapıtlarının

AIDS konusunda bilgilendirme sürecinde kullanılması AIDS eğitiminde etkili sonuçlar vermektedir (Reynolds, 1995:12-22).

Eğitim sürecinde bilgi verme (instruction), model olma, geri bildirim sağlama, rol oynama ve rol oynamada pekiştiricilerin kullanılması, eşle cinsel yaşam deneyimleri konusunda konuşmayı başlatmak, güvenli cinsel yaşam için eşe ısrar etmek gibi çeşitli öğrenme stratejilerinin kullanılması yararlı görülmektedir. Görüldüğü gibi, bunlardan bazıları bilgi, bazıları beceri kazandırma odaklıdır. Bazılarında grup uygulaması, bazılarında bireysel yaklaşım daha yararlı görülebilir (Kelly,1995:345-352).

Beceri kazandırmayı hedefleyen bir program ergenin güvenli cinsel deneyimlere girmesine yol açacak iletişim özelliklerini kazanmasını, "hayır demeyi öğrenmesini" de içermektedir. Böylelikle ergenin dış çevreden gelecek baskılara karşı koymasını, örneğin içki konusunda arkadaşlarının teklif ve ısrarlarına aldırılmamayı ve böylece sağlık ve iyilik durumunu olumlu tutmayı sağlamaktadır (Harvey and Springer, 1995:243-264).

Ergenlere yönelik eğitimde ergen gruplarının kültürel, etnik özellikleri, cinsiyet farklılıkları, tutum ve değerleri de dikkate alınmalıdır. Ergen dilinin kullanılması, eğitimin ifadelendirilmesinin ergene yabancı olmaması da eğitimi etkili kılacak özellikler arasındadır.

Jessor ergenlerin sağlıklarını tehdit edici şeylerden uzak durmaları için üç alternatif strateji önermektedir (Akt. Flora ve Thoresen, 1988:965-970). Bunlardan ilki "azaltma"dır (minimization) ve ergenlerin kendilerini tehlikeye atabilecek davranışları sınırlamaları ve kontrol etmeleri ile gerçekleşmektedir. İkincisi olan "yalıtma" (insulation) ergenin sağlığını tehlikeye sokan deneyimlerden uzak durması, bunları kesmesidir. Örneğin erken cinsel deneyimin alkol tüketimi ile ilişkisini gösteren çalışmalar vardır. Dolayısıyla ergenin alkolden uzak durmasına yardım etmek çeşitli durumlarda korunmasız cinsel ilişki riskine girmesini de azaltacaktır. Son olarak, "başlamanın geciktirilmesi" stratejisi sağlığı tehlikeye sokan bütün davranışların başlamasının ertelenmesidir. Erken yaşta cinsel ilişki ergenlerin istenmeyen hamileliklerinin nedeni olarak belirlenmektedir. Ergenlerin cinsel etkinlik düzeylerine, yaşlarına ve bazı diğer özelliklerine göre bu alternatif stratejilerden birinin uygulanması önerilebilir.

Okulda uygulanacak bir AIDS eğitimi için bazı önemli önerilerde bulunan Robenstine (1994:229-232), sınıf olarak ve bireysel hizmet veren ve akranlardan oluşan AIDS danışmanlarının kullanılmasından, HIV riskini gösteren dramatik tiyatro gösterilerinden, HIV

taşıyıcısı gençlerin sunular yapmalarından, AIDS konusunda okul sağlık fuarlarının hazırlanmasından, ergenlikte cinsellik konusunda haftalık tartışmaların düzenlenmesinden ve okul gazetelerinde AIDS ile ilgili yazıların yer almasının öneminden söz etmektedir.

Bilişsel Toplumsal Öğrenme Kuramı Çerçevesinde Ergenler AIDS Eğitimi: Bilişsel toplumsal öğrenme kuramının bu noktada çok yararlı bir çerçeve sunacağı öne sürülmektedir (Flora ve Thoresen, 1988: 965-970). Bu kuram davranış değişiminde - burada güvenli cinsel davranışların kazanılması yönünde bir davranış değişimi söz konusudur- bilişsel, davranışsal, çevresel, fizyolojik/duygusal etkiler arasındaki karşılıklı etkileşimin ele alınması ilkesine dayanır. Kişinin bir durumda ne yapacağı bütün bunların etkileşimine bağlıdır. Bu kuramsal yaklaşım ayrıca insanların çeşitli deneyimlerle öğrendiklerini - çoğu kez başkalarını gözleyerek - kabul eder. AIDS eğitiminde ergene seçeneklerin sunulması da bir diğer önemli noktadır. Bu kuram çerçevesinde ergenlerin AIDS eğitiminde kullanılacak mesajların çeşitli alt gruplara (azınlıklara, etnik gruplara) uygun olması, ana hedefin cinsel etkinliğe girişi geciktirmeye yönelik olması ve güvenli cinsel davranışların kazandırılması önerilmektedir. Yine bilişsel davranışsal öğrenme kuramı doğrultusunda AIDS eğitiminde ergen dilinin kullanılması, rol oynama gibi tekniklerin uygulanması, ve yüksek risk ortamlarının belirlenmesi hedeflenmektedir. Ayrıca anababaların, öğretmenlerin, kitle iletişim araçları çalışanlarının ve toplum liderlerinin toplumsal ve çevresel destek olarak kullanılması da eğitimi etkili kılacaktır. Güvenli cinsel deneyim modellerinin sunulması da kuşkusuz bu model içinde yararlı görülmektedir. Son olarak, eğitimin etkililiğinin ölçülmesi önerilmektedir.

Sonuç

Bütün insanlığı ve özellikle ergen grubunu tehdit eden AIDS hastalığının önlenmesinde en önemli yol eğitimidir. Ancak yeni çalışmalar eğitimin, bilgi düzeyinin yükselmesi yerine, davranış olarak (güvenli cinsel davranışların kazanılması) değerlendirildiği durumda etkisinin azaldığını göstermiştir. Bunun üzerine, ergenlere yönelik etkili AIDS eğitimi arayışlarına girilmiş ve bilgi düzeyinin yükselmesinin davranış değişimi için ilk adım olduğu inancı ortaya çıkmıştır. Eğitimde yalnızca hastalığın tanıtılması değil, cinsel konuların rahatça konuşulması, arkadaş etkisine karşı konması gibi becerilerin kazandırılmasının önemine değinilmiştir. Kondom kullanımının sağlanması ve cinsel perhizin önemi konuları da AIDS eğitimi kapsamında ele alınmaktadır.

Kitle iletişim araçlarının konuya uygun yaklaşımları ve öğretmenlerin AIDS konusunda bilgilendirilmeleri yine ergenlere yönelik eğitim kapsamında üzerinde durulması gereken hususlardır. AIDS eğitimi konusunda nasıl bir yol izleneceği konusu da önemlidir. Eğitimin sürekli bir ders vermeye dayanmaması ergenlerin etkin katılımcılar olarak, tartışmaya dayalı bir ortamda öğrenmeleri önerilmektedir. Ayrıca, canlı AIDS hastalarının kullanılması, tiyatrodaki, şüirde, filmde, müzikte AIDS'in işlenmesi, okul fuarlarında, okul gazetelerinde konunun ele alınması önemli görünmektedir. Arkadaşların eğitici olarak rol aldığı uygulamalar genellikle başarılı bulunmaktadır. Son olarak, eğitimin kısa ve uzun dönemde değerlendirilmesi, özellikle de değerlendirilmenin güvenli cinsel davranışların sergilenmesi yolunda olması önemli görünmektedir.

Kaynakça

- American Association for World Health (AAWH) (1994). *AIDS and families*. Washington, D.C.: AAWH.
- Brown, B.R., Baranowski, M.D., Kulig, J.W., Stephanson, J.N., & Perry, B., (1996). "Searching for the Magic Johnson effect: AIDS, adolescents and celebrity disclosure", *Adolescence*, Vol. 31, No: 122: 253-264.
- Buysse, A. (1996). "Adolescents, young adults and AIDS: a study of actual knowledge vs. perceived need for additional information", *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 25, No: 2: 259-271.
- Croteau, J. M., & Morgan, S., (1989). "Combating homophobia in AIDS education", *Journal of Counseling and Development*, Vol. 68: 86-91.
- Denman, S., Pearson, J., Davis, P., Moody, D., (1996). "A survey of HIV and AIDS related knowledge and attitudes among 14 year olds in Nottinghamshire", *Educational Research*, Vol. 38, No: 1: 93-99.
- Desiderato, L.L., & Crawford, H., J., (1995). "Risky sexual behaviour in college students: relationships between number of sexual partners, disclosure of previous risky behaviour, and alcohol use", *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 24, No: 1: 55- 68.
- Flora, J.A., & Thoresen, C.E., (1988). "Reducing the risk of AIDS in adolescents", *American Psychologist*, Vol. 43, No: 11: 965-970.
- Fisher, W.A. & Roffman, D.M., (1992). "Adolescence: a risky time", *Independent School*, Vol. 59, No: 51: 25-32.

- Gray, L.A., & Flynn, C.A., (1993-1994). "College students' preference in AIDS programming: the forgotten link to prevention", *Oregon Counseling Journal*, 3-7.
- Gray, L.,A., & Saracino, M., (1989). "AIDS on campus: a preliminary study of college students' knowledge and behaviours", *Journal of Counseling and Development*, Vol. 68:189-202.
- Greydanus, D. E., (1987). "Risk-taking behaviours in adolescence", *Journal of American Medical Association (JAMA)*, Vol.16, No: 258: 15.
- Guttmacher, S., Lieberman, L., Ward, D., Radosh, A., Rafferty, Y.,& Freudenberg, N. (1995). "Parents' attitudes and beliefs about HIV/AIDS prevention with condom availability in New York City public high schools", *Journal of School Health*, Vol. 65, No: 3: 101-106.
- Harvey, S.M. & Spigner, C., (1995). "Factors associated with sexual behaviour among adolescents: a multivariate analysis", *Adolescence*, Vol. 30, No:118: 243-264.
- Holtzman, D., Mathis, M.P., Kann, J. C. & Kolbe,L. J., (1995). "Trends in risk behaviours for HIV infection among U.S. high school students, 1989-1991", *AIDS Education and Prevention*, Vol.7, No: 3: 265-277.
- Katz, R.C., Mills, K.,Singh, N.N. & Best, A.M. (1995). "Knowledge and attitudes about AIDS: a comparison of public high school students, incarcerated delinquents, and emotionally disturbed adolescents", *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 24, No:1: 117-131.
- Kelly, J.A., (1995). "Advances in HIV/AIDS education and prevention", *Family Relations*, Vol. 44: 345-352.
- Klein, R., (1995). "Where angels dare to tread", *Times Educational Supplement*, Mar. 3, 7.
- Mahler, K., (1996). "Condom availability in the schools: lessons from the courtroom", *Family Planning Perspectives*, Vol. 28, No: 2:75-77.
- Morton, M., Nelson, L., Walsh, C., Zimmerman, S., & Coe, R., (1996). "Evaluation of HIV/AIDS program for adolescents", *Journal of Community Health*, Vol. 21, No: 1: 23-35.
- Reynolds, J.R., (1995). "Red hot organization plans five new anti-AIDS efforts", *Billboard*, Vol.107, No: 19: 12-22.
- Robenstine, C., (1994). "HIV/AIDS education for adolescents: school policy and practise", *Clearing House*, Vol. 67, No: 4: 229-232.
- Ryland, M., (1996). "Good news regarding AIDS education", *Public Health Reports*, Vol.111: 100.
- Sigelman, C., Derenowski, E., Woods, T., Mukai, T., Alfred-Liro, C., Durazo, O.,& Maddock,A.,(1996). "Mexican-American and Anglo-American children's responsiveness to a theory-centered AIDS education program", *Child Development*, Vol. 67: 253-266.
- Slonim-Nevo,V., Auslander, W. F., Ozawa, M.N.,& Jung, K. G., (1996). "The long-term impact of AIDS preventive interventions for delinquent and abused adolescents", *Adolescence*, Vol. 31: 122:112-119.
- Vuori, H. (1996). "Dünyada ve Türkiye'de AIDS", 1 Aralık 1996 Dünya AIDS günü toplantısında sunulan bildiri, TAPD ve AIDS Savaşım Derneği, Ankara.