

# Madde Bağımlılığı Tanısı Alan Gençlerde Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Aile Planlaması ile İlgili Bilgi Düzeyi ve Verilen Eğitimin Etkisi

Hacer Yalnız<sup>1</sup>, Melike Nebioğlu<sup>2</sup>,  
Birsen Saydam Karacan<sup>3</sup>,  
Mükerrem Güven<sup>4</sup>, Ömer Geçici<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Ebe, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi, Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi (AMBAUM), Antalya - Türkiye

<sup>2</sup>Psikiyatrist, Kahramanmaraş Yenışehir Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş - Türkiye

<sup>3</sup>Yard. Doç. Dr., Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, İzmir - Türkiye

<sup>4</sup>Psikiyatrist, <sup>5</sup>Doç. Dr., Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi (AMBAUM), Antalya - Türkiye

## ÖZET

Madde bağımlılığı tanısı alan gençlerde cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması ile ilgili bilgi düzeyi ve verilen eğitimin etkisi

**Amaç:** Bu çalışmada, 15-25 yaş arası madde bağımlılığı tanısı alan gençlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) ve aile planlaması (AP) konularındaki bilgilerini tazelemek, yapılan eğitim ile eksik ve yanlış olan bilgilerini tamamlamak veya düzeltmek ve yapılan eğitimin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma 01-31 Mart 2010 tarihleri arasında yapılmış tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezinde (AMBAUM) yatan ya da poliklinikte ayakta tedavi alan, DSM-IV'e göre madde bağımlılığı tanısı almış 42 hasta çalışmaya alınmıştır. Gençlerin hepsine, CYBH ve AP konularını içeren standart bir eğitim verilmiş, ayrıca eğitim öncesi ve sonrası olmak üzere 2 defa 20 soruluk bir anket formu uygulanmıştır.

**Bulgular:** CYBH ve AP konularını içeren standart bir eğitim sonrası, tüm anket sorularına verilen doğru cevaplarda bir artış gözlenmiş ve soruların 15'inde (%75) ise bu artış istatistiksel olarak anlamlılık göstermiştir. Toplam puana bakıldığında ise, ön test anket puan ortalaması 11.28±2.52, son test anket puan ortalaması 16.85±2.20 bulunmuştur.

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre, madde bağımlısı olan gençlerin hem CYBH hem AP hakkındaki bilgi düzeylerinin oldukça yetersiz olduğu ve verilen eğitimin bilgi düzeylerini önemli derecede arttırdığı gözlenmiştir. CYBH ve AP hakkındaki eğitimlerin alkol, madde tedavi ve rehabilitasyon programlarına eklenmesi yararlı olacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Madde bağımlılığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, aile planlaması

## ABSTRACT

Knowledge level of young patients with substance dependency about sexually transmitted diseases and family planning and the effect of education

**Objective:** We aimed to evaluate the knowledge level of young patients (aged between 15-25) with substance dependency about sexually transmitted disease (STD) and family planning (FP) and organized an education in order to inform them and correct their knowledge, if inappropriate and measured the efficacy of this education.

**Method:** This descriptive and cross-sectional study was performed between 1 March 2010 and 31 March 2010. A total of 42 patients either hospitalized or outpatient, diagnosed with substance dependency according to DSM-IV were included in the study at Akdeniz University Alcohol and Substance Dependency Research and Treatment Center (AMBAUM). A standardized education on STD and FP was given to these young patients and a questionnaire consisting of 20 questions was performed before and after the education.

**Results:** After a standardized education on STD and FP, number of correct answers increased for all questions and this reached to statistical significance for 15 of 20 questions (75%). When total scores were considered, the mean total score of the former test was 11.28±2.52 and the mean total score of the latter test was 16.85±2.20.

**Conclusion:** According to the results of the study, young patients with substance dependency have inadequate knowledge about STD and FP, and education programme significantly increases the level of knowledge. It seems reasonable to include an education about STD and FP to alcohol and substance dependency rehabilitation programmes.

**Key words:** Substance dependency, sexually transmitted disease, family planning

Yazışma adresi / Address reprint requests to:  
Doç. Dr. Ömer Geçici, Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı, Araştırma ve Uygulama Merkezi, Antalya - Türkiye

Telefon / Phone: +90-242-249-6272

Elektronik posta adresi / E-mail address:  
drogececi@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt:  
22 Ağustos 2010 / August 22, 2010

Kabul tarihi / Date of acceptance:  
01 Şubat 2011 / February 01, 2011

## GİRİŞ

Bugün tüm dünyada gençler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) açısından risk altındadırlar. CYBH;

frenji (sifilis), hepatit B ve hepatit C, gonore (bel soğukluğu), HIV ve Trikomonas enfeksiyonu gibi hastalıkları içermektedir. Cinsel konularla karşılaşma yaşının düşmesi, cinsel aktivitelerin erken başlaması ve evlilik yaşının

yükselmesi nedeniyle risk artmaktadır. Gençlik döneminde CYBH ve korunma konusunda bilgi ve becerinin yetersiz olması, koruyucu yöntemlere ulaşmada karşılaşılan zorluklar bu hastalıkların sık görülmesine neden olmaktadır (1). Ergenlik ve gençlik dönemi, insanların cinselliği keşfettiği, genellikle cinsel olarak aktif hale geldikleri, fakat tecrübe ve bilgilerinin yetersiz olduğu bir dönemdir. Bu da onları, istenmeyen gebelikler, bu gebeliklerin komplikasyonları ve CYBH gibi çeşitli sorunlarla karşı karşıya bırakır. Bu nedenle, bu yaş grubunun cinsellik ve aile planlaması (AP) hakkındaki bilgilerinin artırılması, toplumun genel sağlığı açısından önemlidir (2).

Toplumda yaygın bir problem olan madde kullanımı, hayatı tehdit edici boyutlara ulaşan çeşitli komplikasyonlara neden olabilir. CYBH bu komplikasyonların başında gelmektedir. CYBH bakımından önemli bir risk faktörü olan damar yoluyla madde kullanımının ülkemizde arttığı bildirilmektedir (3,4). Yine ülkemizde, CYBH'nin giderek arttığı gösterilmiştir (5). Türkiye'de, bulaşma yollarına göre HIV/AIDS vakaları incelendiğinde; %50.8'inin heteroseksüel cinsel temas, %8.1'inin homoseksüel cinsel temas, %5.88'inin damar içi madde bağımlılığı, %2.27'sinin transfüzyon, %1.66'sinin anneden bebeğe geçiş, %0.5'inin hemofili hastalığı ve %30'unun ise bilinmeyen nedenlerden kaynaklandığı görülmektedir (6).

Araştırmalar ve cinsel sağlık eğitimi deneyimleri, gençlerin üreme fizyolojisi, gebelikten korunma ve HIV/AIDS gibi temel cinsellik ve üreme sağlığı konularında yeterli bilgileri olmadığını göstermektedir (7). Amerika'da yapılan bir araştırmada, 13-15 yaş grubundaki gençlerin üreme, CYBH ve AP konusunda sorulan sorulara ortalama %40 oranında doğru yanıt verdikleri ve en yetersiz oldukları konunun ise üreme fizyolojisi olduğu belirlenmiştir (8). Bildiğimiz kadarıyla Türkiye'de, madde bağımlısı gençlerin CYBH ve AP konusundaki bilgilerini ve yapılan eğitimin bilgi düzeyine etkisini araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırmada, madde bağımlılığı tanısı nedeniyle tedavi gören gençleri CYBH ve AP konularında bilgilendirmek ve yapılan eğitimin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Araştırma, 1 Mart - 31 Mart 2010 tarihleri arasında,

Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde (AMBAUM) yapılmış, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmaya, merkezde, DSM IV tanı ölçütlerine göre "Madde Bağımlılığı" tanısı almış, WHO'ya göre genç olarak tanımlanan 15-25 yaşları arasındaki, yatarak ya da ayakta tedavi alan ve katılmaya gönüllü olan 42 genç dahil edilmiştir. Gençlere araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan ön test ile son test olarak değerlendirilen bir anket uygulanmıştır. Ankette; 1, 2, 3, 4, 5, 7-18. sorular CYBH ile ilgili ve 6, 19, 20. sorular AP ile ilgili soruları içermektedir. Sorular, CYBH'lerin tanımı, kimlerde görüldüğü, belirtileri, komplikasyonları, bulaşma yolları ve AP ile ilgili kondomun önemi, korunma yöntemleri gibi konuları içermektedir. Her doğru cevaba 1 puan verilmiş ve toplam 20 soruya karşılık alınabilecek maksimum puan 20 olarak belirlenmiştir. Daha sonra, yine bir araştırmacı (servis hemşiresi) tarafından gençlere, görsel ve işitsel standart bir eğitim verilmiştir. Eğitimde, CYBH'lerin tanımı, kimlerde görüldüğü, belirtileri, komplikasyonları, bulaşma yolları ve madde bağımlılığında riskli durumlar ve AP ile ilgili güvenli cinsel ilişkide kondomun önemi, korunma yöntemleri anlatılmıştır. Hastalara 20 dakikalık süre verilerek ön testi yanıtlamaları beklenmiş, ön testler toplandıktan sonra 30 dakikalık bir eğitim verilmiştir. Eğitimde nonformal bir yöntem izlenmiş ve soru-cevap yöntemi kullanılmıştır. Soruların cevapları doğrudan verilmemiştir. Eğitim bittikten hemen sonra, aynı anket son test olarak uygulanmıştır.

## İstatistiksel değerlendirme

İstatistiksel analizler, sosyal bilimler için istatistik paket programı (SPSS 16.00) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde oranları verilmiş, istatistiksel değerlendirmeler için paired-t testi, McNemar testleri kullanılmıştır.  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan gençlerin %85.7'si (n=36) erkek, %14.3'ü (n=6) kadınlardan oluşmaktaydı. Gençlerin yaş ortalamaları  $20.40 \pm 2.49$  (17-25 arası) olup %69'u ilköğretim

**Tablo 1: Araştırmaya katılanların bilgi sorularını doğru cevaplama sayı ve yüzdeleri**

Sorular	Ön test n (%)	Son test n (%)	p*	Sorular	Ön test n (%)	Son test n (%)	p*
SORU 1	15 (35.7)	31 (73.8)	p<0.001	SORU 11	25 (59.5)	39 (92.9)	p<0.001
SORU 2	16 (38.1)	40 (95.2)	p<0.001	SORU 12	28 (66.7)	38 (90.5)	p=0.021
SORU 3	16 (38.1)	33 (78.6)	p<0.001	SORU 13	28 (66.7)	37 (88.1)	p=0.049
SORU 4	18 (42.9)	28 (66.7)	p=0.021	SORU 14	28 (66.7)	38 (90.5)	p<0.001
SORU 5	16 (38.1)	30 (71.4)	p<0.001	SORU 15	24 (57.1)	38 (90.5)	p<0.001
SORU 6	25 (59.5)	35 (83.3)	p=0.006	SORU 16	18 (42.9)	36 (85.7)	p<0.001
SORU 7	29 (69)	40 (95.2)	p<0.001	SORU 17	23 (54.8)	38 (90.5)	p<0.001
SORU 8	30 (71.4)	41 (97.6)	p<0.001	SORU 18	24 (57.1)	33 (78.6)	p=0.078
SORU 9	32 (76.2)	39 (92.9)	p=0.065	SORU 19	14 (33.3)	19 (45.2)	p=0.302
SORU 10	38 (90.5)	40 (95.2)	p=0.687	SORU 20	27 (64.3)	35 (83.3)	p=0.077

Ön test, son test toplam puan ortalaması karşılaştırılması; t=-14.792, p<0.001 (Paired-t Testi).  
\*McNemar testi kullanılmıştır.

mezunuydu, %54.8'i çalışmıyordu ve %97.6'sı bekardı. Gençlerin %21.4'ünün alkol, %100'ünün sigara, %54.8'inin esrar, %16.7'sinin ekstazi, %7.1'inin kokain, %97.6'sının ise eroin maddelerini tedavi öncesinde, hayatlarının bazı dönemlerinde kullandıkları tespit edilmiştir.

Gençlerin ön test puan ortalaması 11.28±2.52 (5 ila 17 arasında), son test puan ortalaması 16.85±2.28 (10 ila 20 arasında) olarak saptanmıştır (t=-14.792, p<0.001).

Araştırmaya katılanların farklı bilgi sorularına verdikleri doğru cevaplar incelendiğinde, ön testte en yüksek doğru cevap "AIDS, Hepatit B ve Frengi cinsel ilişki dışında kan yoluyla bulaşır mı?" sorusuna verilmiştir (%90.5). Ön testte en az doğru cevaplanan soru ise "Doğum kontrol hapı etkin bir korunma yöntemi midir?" (%33.3) sorusu olmuştur. Katılımcılar ön testte, "Her gün yaklaşık 7 bin genç insan HIV'le enfekte olmaktadır", "HIV vakalarının yarısı 15-24 yaş grubunda görülmektedir" ifadelerine, CYBH tanımına ilişkin doğru/yanlış şeklinde görüş belirtmişler ve "CYBH hangi durumlarda daha sık görülür?" sorusunu yanıtlamışlardır; bunların doğruluk oranları sırasıyla %71, %69, %76.2, %64.3'dür.

Gençlerin eğitim sonrası yapılan son testte verdikleri doğru cevaplar incelendiğinde ise, en yüksek doğru cevap, "Her gün yaklaşık 7 bin genç insan HIV'le enfekte olmaktadır" (%97.6), en az doğru cevaplanan soru ise, "Doğum kontrol hapı etkin bir korunma yöntemi midir?" (%45.2) sorusu olmuştur. Katılımcıların CYBH tanımına %92.9, "HIV vakalarının yarısı 15-24 yaş grubunda görülmektedir" önermesine %95.2, "CYBH hangi durumlarda daha sık görülür?" sorusuna %73.8 oranında doğru cevap verdikleri saptanmıştır. Ön test ve

son test arasında, tek tek sorular karşılaştırıldığında, hastalarda CYBH ve AP konularını içeren tüm anket sorularına verilen cevaplarda bir artma gözlenmiş ve soruların 15'inde (%75) ise bu artış istatistiksel olarak anlamlılık göstermiştir (Tablo 1).

## TARTIŞMA

Madde bağımlısı gençlerde risk alıcı davranışların fazlalığı, madde etkisi altında yargılamanın bozulması, dürtüsel davranışların artması, doğru düşünememe ve cinsel ilişki sırasında olumsuz davranışlar CYBH riskini artırır. Buna ilave olarak, madde etkisindeki birey AP uygulamadığı için, istenmeyen gebelikler, kürtaj gibi ciddi sağlık problemlerine yol açmaktadır. Dürtüsel davranışsal mizaç özelliği, alkol ve madde kullanım bozuklukları için çok önemli bir risk faktörü olarak kapsamlı bir şekilde tanımlanmıştır (9).

Birçok fiziki ve sosyal sorunlarla ilişkilendirilen madde kullanımında; intravenöz madde kullanan şahıslar arasında enjektör değişimi ve CYBH'li madde kullanıcıları ile cinsel ilişki nedeniyle, başta AIDS olmak üzere, birçok bulaşıcı hastalığın yayılması gözlenebilmektedir (10). CYBH'ler, dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın olarak görülen önemli bir sağlık sorunudur (11). Dünyanın pek çok yerinde evlilik öncesi cinsel ilişki yaygınlığı giderek artmaktadır. Bazı Afrika ülkelerinde 20 yaşın altındaki gençlerin %43'ünün cinsel ilişkide bulunduğu, Latin Amerika'da ise bu oranın %20 olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkeleri incelediğimizde de, 20 yaş altındaki gençlerin, ABD'de %68'inin, Fransa'da

%72'sinin cinsel etkinlikte bulunduğu görülmektedir (12). Sosyal gruplar, medya, geleneksel aile yapısının bozulması, göçün artması ve kentleşme gibi etkenler cinsel etkinliği hızlandırmaktadır. Hızlı kentleşme, geç evlenme, ekonomik statünün artışı ve gençlerin eğitim imkânlarının yükselmesine paralel olarak, Türkiye'de de gençler arasında, gelişmiş ülkelerdeki kadar olmamakla birlikte, evlilik öncesi cinsel etkinlikte, eski yıllara göre artış görülmektedir (13). Madde kullanan gençlerde risk alıcı davranışların fazlalığı, madde etkisi altında yargılamanın bozulması, şınga paylaşımı, dürtüsel davranışlarda bulunma, sık cinsel eş değişimi, vajinal ilişkide ve anal ilişkide kondom kullanımının az olması, ortak diş fırçası kullanımı, CYBH'nin bulaşma riskini artırmaktadır. Genç bir nüfusa sahip olan ülkemizde geçmiş yıllara göre cinsel ilişki deneyimi sıklığının ve madde bağımlılığının artması, gençlere yönelik cinsel eğitim, CYBH ve AP hakkında danışmanlık verilmesinin önemini ortaya çıkarmaktadır.

Topbaş ve arkadaşlarının (14) çalışmasında gençlerin %95'inin en az bir AP yönteminin adını bildikleri saptanmış olsa da; AP yöntem bilgi düzeyleri incelendiğinde, olması gerekenden çok düşük olduğu, hem erkeklerde hem de kadınlarda belirlenmiştir. Tekbaş ve arkadaşlarının (15) Ankara'da 3309 genç erkek üzerinde yaptıkları çalışmada, bunların CYBH ve AP konusunda düşük bilgi puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada, öğrencilerin %91.2'sinin okul yaşantısı boyunca cinsel eğitimin gerektiği şekilde verilmediğini ve cinsellik konusunda sistemli bir eğitim programına ihtiyaç duyduklarını belirttikleri gözlemlenmiştir (16). Gençlerin cinsel sağlıkla ilgili ne tür bilgilere gereksinim duydukları sorulduğunda, ilk sırada, CYBH'lere karşı bilinçlendirilmek istedikleri görülmüştür. "Genç" olarak tanımladığımız grup fiziksel, psikolojik, toplumsal ve ekonomik özellikleri nedeni ile CYBH'ler yönünden özellikle risk altındadır (17). CYBH'lerin sık görülmesi, klinik ve laboratuvar tanılarında yaşanan güçlükler, tedavi edilmediklerinde ciddi komplikasyonlara yol açmaları, bu hastalıkların insan sağlığı açısından çok önemli bir konumda olduğunu göstermektedir (18). Bu nedenlerle, CYBH'ler konusunda en duyarlı gruplardan biri olan gençlerin bilgilendirilmesi önem taşımaktadır.

Uzun ve Kışoğlu'nun (19) çalışmalarında, gençlerde

CYBH ile ilgili bilgi puanı yeterli olanların oranı %35.9 olarak bulunmuşken, bilgi puanı ortalaması 10 tam puan üzerinden  $4.8 \pm 2.3$  olarak saptanmıştır. Başka bir çalışmada ise, gençlerin büyük bir kısmının CYBH'lerden korunma yöntemlerini bilmelerine karşın, CYBH'lerin belirtilerini bilenlerin oranı oldukça düşüktür (1). Benzer şekilde CYBH'lerin belirtilerini bilenlerin oranının çalışmamızda düşük düzeyde (%38.1) olması dikkat çekicidir. Özcebe ve Dam'ın (1) çalışmalarında, gençlerin aile planlaması ile ilgili bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde, orta düzeyde bilgisi olanların çoğunlukta olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda da bilgilendirme öncesi AP yöntemlerini bilme oranları benzer (%59.5) bulunmuştur.

Araştırmaların hemen hepsi sağlıklı gençler üzerinde yapılmış olup, Türkiye'de madde bağımlısı gençler üzerinde CYBH ve AP'yi araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Bizim çalışmamızın sonuçları, CYBH ve kontrolsüz cinsel aktivasyon bakımından çok daha riskli durumda olan madde bağımlısı gençlerde de bilgi düzeyinin düşük olduğunu ve kısa süreli eğitimlerle bile bu durumun düzeltilebileceğini göstermiştir.

## SONUÇ

Araştırma sonuçları, benzer amaçla yapılacak olan çalışmalarla gençlere yönelik düzenlenecek olan eğitim programlarının içinde CYBE ve AP konusunun özellikle yer almasının gerektiğini göstermektedir. CYBE ve AP danışmanlığı, kişilerin eğitilmesi için önemli bir fırsattır. Eğitim, CYBH'den korunmayı ve tedaviyi daha etkili kılmaktadır; ayrıca, gençlerin konunun önemini algıladıkları zaman tedaviye daha fazla uyum gösterdikleri düşünülmektedir (1).

Madde bağımlısı olan gençlerin hem CYBH ve AP hakkındaki bilgi düzeylerinin oldukça yetersiz olması, hem de doğum kontrol yöntemlerine özen göstermemeleri dikkat çekicidir. CYBH ve AP hakkında eğitimlerin alkol ve madde bağımlılığı ile ilgili tedavi merkezlerinde rehabilitasyon programına alınması yararlı olacaktır. Madde kullananlarda oluşan CYBH'nin nedenleri iyi anlaşılabilir ve tedavi edici yöntemler geliştirilmeli, hastalar bireysel olarak özenle ele alınmalı, ayrıca toplum ve gençler yeterli ölçüde bilgilendirilmelidir.

**KAYNAKLAR**

1. Özcebe H, Dam AV. Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi Modülü - Katılımcı Rehberi. Ankara, Buluş Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri, 2007, 4,173.
2. Biri A, Korucuoğlu Ü, Yılmaz E. Adölesan kızların cinsel bilgi gereksinim durumlarının belirlenmesi. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2007; 4:104-107.
3. Ögel K. Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi. 2 Baskı, IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul, 2002, 219.
4. Ögel K. Türkiye’de Madde Bağımlılığı. 2 Baskı, IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul, 2002, 174-175.
5. Topçuoğlu V, Bez Y. Madde kullanımına bağlı enfeksiyonlar. Bağımlılık Dergisi 2005; 6:2.
6. Ağaçfidan A, Akın L. Türkiye’de cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) ve HIV/AIDS’in sörveyans sistemine ilişkin durum analizi. İlerleme Raporu, Buluş Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri, Ankara, 2007.
7. Nalbant H, Bulut A. Gençler ve üreme sağlığı. Aktüel Tıp Dergisi 2001; 6:30-36.
8. Hasin DS, Stinson FS, Ogburn E, Grant BF. Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV alcohol abuse and dependence in the United States - results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. Arch Gen Psychiatry 2007; 64:830-842.
9. Ohlmeier MD, Peters K, Wildt BT, Zedler M, Ziegenbein M, Wiese B, Emrich HM, Schneider U. Comorbidity of alcohol and substance dependence with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Alcohol 2008; 43:300-304.
10. Yüncü Z, Kabukçu B. Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde HBV: yaygınlık, riskler, aşılama. Anatolian Journal of Psychiatry 2008; 9:208-216.
11. Aras Ş, Orçın E, Özcan S, Şemin S. Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinin cinsel bilgi, tutum ve davranışları. Sağlık ve Toplum Dergisi 2004; 4:23-28.
12. Häggström-Nordin E, Hanson U, Tydén T. Sex behavior among high school students in Sweden: improvement in contraceptive use over time. J Adolesc Health 2002; 30:288-295.
13. Orçın E, Aras Ş, Açık R. Üniversiteli gençlerin cinsel tutum ve davranışları. Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi 2003; 17:169-174.
14. Topbaş M, Çan G, Kapucu M. Trabzon’da bazı liselerdeki adölesanların aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. Gülhane Tıp Dergisi 2003; 45:331-337.
15. Tekbaş F, Ceylan S, Hamzaoğlu H. Genç erkeklerin AP konusundaki bilgi düzeyleri. 6. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, 1998, 379.
16. Özkan H. Üniversite gençliğinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmaya ilişkin yaklaşımları. Yüksek Lisans Tezi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,, İstanbul,1994.
17. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009; 7:105-113.
18. Özdemir L, Ayvaz A, Poyraz Ö. Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2003; 25:10-14.
19. Uzun E, Kışioğlu M. SDU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Keçiörlü Eğitim Ve Araştırma Bölgesi Çalışmaları: Bir meslek yüksek okulunda okuyan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi durumları: Süleyman Demirel Tıp Fakültesi Dergisi 2007; 14:7-12.

## Anket Formu

### MADDE BAĞIMLILIĞI TANISI ALAN GENÇLERDE CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR VE AİLE PLANLAMASI İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYİ VE VERİLEN EĞİTİMİN BİLGİ DÜZEYİNE ETKİSİ

Sevgili Gençler,

Aşağıdaki ifadeler, sizin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması konusundaki bilgi düzeyinizi değerlendirmek için geliştirilmiştir. Bu ifadeleri dikkatlice inceleyerek, en doğru şekilde yanıtlamanız bizim için oldukça önemlidir. Ankete vereceğiniz yanıtlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır. Aşağıdaki her bir maddenin yanına ilgili madde için size göre uygun gelen sayıyı işaretleyiniz. Lütfen, size uygun olan tek bir kutucuğa X işareti koyarak yanıtınızı belirtiniz.

Bu araştırmanın gençler için düzenlenecek olan cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması eğitiminin kalitesini geliştirmek ve bu anlamda yapılacak başka çalışmalara ışık tutmak açısından oldukça önemli olacağını belirtmek isteriz.

İlginiz ve yanıtlarınız için TEŞEKKÜRLER.

Araştırmacı  
Ebe Hacer Yalnız

NOT: Son test için uygunsuzsa, adınızı soyadınızı ya da anketin ikinci uygulamasında, varsa unutmayacağınız bir nickname yazmanızı rica ederim.

Ad Soyad: ..... veya Nickname:.....

- 1) Cinsel yolla bulaşan hastalıklar hangi durumlarda daha sık görülür?
  - a) Madde bağımlılarında
  - b) Birden fazla cinsel eşi olan erkekler ve kadınlarda
  - c) Kondom (prezervatif) kullanımının az olmasında
  - d) Hiçbiri
  - e) Hepsi
- 2) Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda belirtiler nelerdir?
  - a) İdrar yaparken ağrı
  - b) Penisten veya vajinadan renkli, kötü kokulu akıntı
  - c) Kasıklarda şişlikler (bezeler)
  - d) Üreme organlarında kaşıntı
  - e) Hepsi
- 3) Cinsel yolla bulaşan hastalıklar tedavi edilmediği durumlarda ne olur?
  - a) Erkeklerde ve kadınlarda kısırlığa yol açabilir.
  - b) AIDS'e yakalanma riski artar.
  - c) Enfeksiyonlar, zatürre, kalıcı sakatlıklar ve ölümler olabilir.
  - d) Sosyal sonuçlar oluşabilir.
  - e) Hepsi

- 4) Aşağıdakilerden hangisi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan değildir?  
a) Hepatit-b      b) AİDS      c) Mantar      d) Herpes      e) Böbrek taşı
- 5) Aşağıdakilerden hangisi AIDS hastalığının belirtilerinden değildir?  
a) Tekrarlayan ateş ve gece terlemesi  
b) Nedeni belirsiz hızlı kilo kaybı  
c) İştah artması  
d) Boyun, koltuk altı ve kasık lenf bezlerinin şişmesi  
e) Sürekli yorgunluk
- 6) Aile planlaması yöntemlerinden hangisi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan da korur?  
a) Hap      b) RİA      c) Enjeksiyon      d) Kondom      e) Hiçbiri

Aşağıdaki soruları doğru yanlış seçeneklerinden birini seçerek yanıtlayınız.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| 7) HIV vakalarının yarısı 15–24 yaş grubunda görülmektedir.  | D | Y |
| 8) Her gün yaklaşık 7 bin genç insan (10-24 yaş grubu) HIV ile enfekte olmaktadır.   | D | Y |
| 9) Genellikle cinsel ilişki yolu ile insandan insana bulaşan mikroorganizmaların neden olduğu üreme organlarının enfeksiyonuna Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar denir. | D | Y |
| 10) AIDS, Hepatit-B ve Frengi cinsel ilişki dışında kan yoluyla da bulaşır.  | D | Y |
| 11) Steril olmayan uyuşturucu kullanılmış şırıngalar bulaş yolunun nedenleridir.   | D | Y |
| 12) Genital Herpes genital organlarda içi su dolu, uçüğa benzer küçük yaralarla (lezyonlarla) kendini gösterir.  | D | Y |
| 13) Hepatit-B Karaciğer sirozuna ve kanserine yol açabilir.  | D | Y |
| 14) Hepatit-B hastalığının en etkin korunma yolu aşıdır.   | D | Y |
| 15) Hepatit C; uyuşturucu kullananlarda iğneden bulaşma yoluyla oldukça yaygın görülür.  | D | Y |
| 16) AİDS hastalığında ortalama 10 yıl (3-12 yıl arasında) veya daha uzun bir süre sonra hastalık belirtileri görülmeye başlar.   | D | Y |
| 17) Aynı bardağı kullanmakla AİDS bulaşır.   | D | Y |
| 18) AİDS kan yoluyla bulaşmaz.   | D | Y |
| 19) Doğum kontrol hapı etkin bir korunma yöntemi değildir.   | D | Y |
| 20) Korunma yöntemlerinden Rahim içi aracı erkekler kullanır.  | D | Y |