

ALKOL-MADDE BAĞIMLISI KADINLARIN ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Genitaurinary Problems of Alcohol-Substance Dependent Women and Nursing Care

Melike Dişsiz¹, Ümran Yeşiltepe Oskay²

ÖZET

Yapılan çalışmalarda uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımıyla gelişen bağımlılığın birçok sistemi etkileyerek, kadının fiziksel, ruhsal, sosyal, üreme ve cinsel sağlığını olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Kadınlarda alkol ve madde bağımlılığının amenoreye, menstrual düzensizliğe, infertiliteye ve cinsel işlev bozukluklarına neden olduğu bildirilmiştir. Gebelikte alkol-madde kullanımının ise anne ve fetus sağlığını tehlikeye sokan sendromlara neden olabileceği belirtilmiştir. Alkol-madde bağımlısı kadınların ortak enjektör kullanımı, birden fazla cinsel partnere sahip olma, korunmasız cinsel ilişki, para ya da madde karşılığı cinsel ilişkide bulunmak gibi yüksek riskli eylemlerde bulunma ya da bu eylemlere maruz bırakılma olasılığı vardır. Bağımlı kadınlar yüksek riskli eylemleri nedeniyle cinsel yolla bulaşan hastalıklar, adolesan gebelikler, istenmeyen ve/veya planlanmamış gebelikler, sözel, fiziksel, cinsel şiddet açısından da risk altındadırlar. Tüm bu riskler alkol-madde bağımlısı kadınları üreme sağlığı sorunları ile karşı karşıya bırakmaktadır. Sağlık sektörü içerisinde toplumda bireylere en yakın çalışan kişiler olan hemşireler, alkol ve madde bağımlısı kadınların üreme sağlığı sorunlarının belirlenmesinde ve giderilmesinde etkin rol oynayabilirler.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, Alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, üreme sağlığı, hemşirelik.

SUMMARY

In the studies performed it is determined that the addiction developed by the drug and stimulating material effect negatively the physical, spiritual, social, reproductive and sexual health of the women. It is informed that the drug and alcohol addiction cause amenorrhea, infertility, menstrual disorder and sexual function disorders in women. It is also informed that the use of alcohol in pregnancy can cause syndromes which put in danger the mother's and the fetus's lives. Alcohol and substance addicted women are more likely to be have risky behaviors, such as use of shared syringes, having more than one sexual partner, unprotected sexual intercourse, and having sexual intercourse for money or other substances or to be a victim of these behaviors. The drug and alcohol addicted women are at risk for sexually transmitted diseases, adolescent pregnancies, undesired or unplanned pregnancies and for verbal, physical, sexual violence. All these risks cause reproductive problems for alcohol and drug addicted women. In the health sector, the nurses who work closely with the public, can play an active role in the determination and resolution of the reproductive problems of the addicted women.

Key words: Addiction, Alcohol addiction, drug addiction, reproductive health, nursing.

¹ Msc., Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM Kliniği

² Yrd.Doç.Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne göre bağımlılık; kişinin zarar gördüğü halden madde kullanmayı devam etmesi, kullandığı maddeyi uzun süre bırakamaması, sürekli madde arayışı içinde olması, kullandığı madde dozunu giderek arttırması ile karakterize bir tablodur (1).

ABD’de 1992 yılında genel popülasyonda 42862 erişkin ile görüşülerek yapılan “National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey” (NLAES) araştırmasında, yaşam boyu alkol kullanım bozukluğu prevalansı %18,2, madde bağımlılığı %2,91 olarak bulunmuştur (2). Amerika’da Ulusal Komorbidite Çalışması (NCS) yaşam boyu alkol bağımlılığını erkekler için %20,1, kadınlar için %8,1 olarak bildirmiştir (3). Aynı çalışmada ise yaşam boyu madde bağımlılığı erkekler için %9,2 kadınlar için %5,9 olarak belirtilmiştir (3).

Türkiye’de madde ve alkol kullanım oranı Avrupa Ülkelerine ve ABD’ye göre daha düşük oranda bildirilmesine rağmen madde kullanım sıklığında artış olduğu saptanmıştır (4). Ögel ve Ark. madde kullanıcıların özelliklerini belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada kadınların %10,3’ünün madde kullandığı belirlenmiştir (5). AMATEM’de (Alkol-Madde Araştırma, Tedavi, Eğitim Merkezi) 1998-2002 yıllarında yapılan bir çalışmada ise kadınların %2,9’unun alkol, %7,8’inin madde kullandığı saptanmıştır (6,7). Alkol madde bağımlılığı erkek/kadın oranı AMATEM 2000 yılı verilerine göre 11/1, Bulut ve Ark. çalışmasında ise; 8/1 olarak saptanmıştır (8).

Yapılan çalışmalarda uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımıyla gelişen bağımlılığın birçok sistemi etkileyerek, kadının fiziksel, ruhsal, sosyal, üreme ve cinsel sağlığını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (9,10,11).

Kadında alkol-madde bağımlılığının hipotalamik-pitüitar-adrenal aksı olumsuz etkileyerek amenoreye, lutal faz disfonksiyonuna, menstrual düzensizliğe, infertilite gibi sağlık sorunlarına, cinsel yanıtı olumsuz etkileyerek cinsel işlev bozukluklarına neden olduğu bildirilmiştir. Gebelikte alkol ve madde kullanımının, spontan abortus, erken membran rüptürü, intrauterin gelişme geriliği, düşük doğum ağırlığı, premetürelilik, fetüste konjenital malformasyon, ablasyo plasenta, gebelik hipertansiyonu gibi anne ve fetus sağlığı tehlikeye sokan sendromlara neden olabileceği belirtilmiştir (12,13). Alkol ve madde bağımlısı kadınların ortak enjektör kullanımı, birden fazla cinsel partnere sahip olma, korunmasız cinsel ilişki, para ya da madde karşılığı cinsel ilişkide bulunmak gibi yüksek riskli eylemlerde bulunma ya da bu eylemlere maruz bırakılma olasılığı vardır. Bağımlı kadınlar yüksek riskli eylemleri nedeniyle cinsel yolla bulaşan hastalıklar, adolesan gebelikler, istenmeyen ve/veya planlanmamış gebelikler, sözel, fiziksel, cinsel şiddet

açısından da risk altındadırlar. Tüm bu riskler alkol ve madde bağımlısı olan kadınları üreme sağlığı sorunları ile karşı karşıya bırakmaktadır (14,15). Bu makalede alkol ve madde bağımlısı kadınlarda görülen üreme sağlığı sorunları ve bu sorunların kadın sağlığını nasıl olumsuz yönde etkilediği ve bu sorunlara yönelik hemşirelik bakımı başlıklar halinde anlatılmıştır.

1-ALKOL VE MADDE BAĞIMLISI KADINLARDA GÖRÜLEN ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARI

-Cinsel Sağlık Konusunda Bilgi Yetersizliği ve Hizmet Alamama: Bazı ülkeler de cinsel sağlık eğitim zorunlu iken, gelişmekte olan ülkeler kabul etmekte çekimser kalmıştır. Türkiye’de cinsel eğitimin önemi sık sık vurgulandığı halde bilimsel çalışmalar, gençlerin cinsel konularda eğitim ve danışmanlık hizmeti alamadıkları ve yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir (16,17).

Günümüzde gençler daha erken yaşta cinsel yönden aktif olmaktadır. Özellikle alkol ve madde kullanan gruplarda yapılan çalışmalarda marjinal yaşam tarzları ve risk alıcı davranışları nedeniyle erken yaşta riskli cinsel ilişkiye girmekte (korunmasız cinsel ilişkide bulunma, birden fazla seks partnerinin olması, madde etkisinde cinsel birliktelik, para veya madde karşılığında cinsel ilişkide bulunma), cinsel eğitimden yoksun, bilinçsiz yapılan cinsel ilişkinin olumsuz sonuçlarından (istenmeyen gebelikler, adolesan gebelikler, düşükler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi) genç kızlarımızı daha çok etkilenmektedir (1,17,18). Ögel ve Ark. lise 2. sınıf öğrencilerinde yaptıkları çalışmada madde kullanan gençlerin cinsel ilişkide bulunma oranı kullanmayanlara göre 4,8 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Yine aynı çalışmada kızların %25,8’inin 13 yaş veya altında ilk cinsel deneyimlerini yaşadıkları, madde kullanan gençlerin hamile kalma ve bırakma oranları madde kullanmayanlara oranla 6,4 kat fazla olduğu saptanmıştır (18).

-Kadının Alkol/Madde Bağımlılığı Nedeniyle Üreme Sistemi Sorunlarına Risk Altında Olması: Literatüre göre perimenstrual şikayetler, dismonere, düzensiz aralıklarla menstruasyon, menstruasyon dışı kanamalar, anormal uterus kanamaları en sık rastlanılan jinekolojik problemler olmakla birlikte kadınların en çok hekime başvurma nedenleri arasında yer almaktadır (19).

Kadın üreme sistemi ile bu sistem üzerinde alkolün etkilerinin araştırıldığı çalışmalar yapılmıştır. Kronik alkol kullanımının mesntrual düzensizliklere neden olduğu son çalışmalarda da östrodiol artışının kanda ki alkol düzeyiyle paralel olduğu gözlenmiştir (10,20). Ancak bu konuda yapılan çalışmalar az sayıdadır. Russell ve Ark. 1500 jinekolojik hastanın

içme paternini çalışmış, ağır içicilikle menstrual distres arasında bir korelasyon olduğunu bulmuşlardır. 301 kadın alkoliğin 137 kontrol grubuyla karşılaştırıldığı çalışmada kadın alkoliklerin daha sık düşük yaptıkları ve histerektomi oldukları gözlenmiştir (21). Esrarın luteinizan hormon salınımını inhibe ederek menstrual döngünün kısa olmasına neden olduğu, kronik kokain ve opiyat kullanımının ise hipotalamik-pitüitar-adrenal aksı olumsuz etkileyerek menstrual düzensizliğe, amenoreye, lutual faz disfonksiyonuna neden olduğu belirtilmiştir (22,23). Monga ve Ark. kokain bağımlısı kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada da kokainin myometrium kasılmalarını arttırarak dismenoreye neden olduğunu belirtmiştir (24).

-Kadının Alkol/Madde Bağımlılığı Nedeniyle Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Açısından Risk Altında Olması: Yapılan çalışmalarda alkol ve madde bağımlılığı olan kadınlar korunmasız cinsel ilişkide bulunma, birden fazla seks partnere olma, madde etkisinde cinsel birliktelik ve para veya madde karşılığında cinsel ilişkide bulunma gibi riskli cinsel eylemlerde bulunarak cinsel sağlıklarını tehlikeye attıkları saptanmıştır (25,26). Ögel ve Ark. lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, madde kullanan gençlerin kullanmayanlara göre daha fazla cinsel ilişkide bulundukları ve madde kullananların %32,1'inin herhangi bir yöntem kullanmadığı saptanmıştır (25). Alkol kullanan kadınlar da yapılan çalışmada ise kadınların %8'inin cinsel eş seçiminde özensiz oldukları bulunmuştur (27). Friedman ve Ark. madde kullanımıyla ilişkili cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar üzerine genç yetişkin kadınlarla yaptığı çalışmada ise, %1'inin HIV, hepatit C ve sifiliz ile %3'ünün gonore, %5'inin klamidy, %8'inin hepatit B, %18'inin de herpes simplex tip-2 ile enfekte olduklarını saptamışlardır (28). Weeks ve Ark. cinsel ilişkide bulunarak veya seks işçiliği yaparak bağımlısı oldukları maddeyi temin eden 258 kadın üzerinde yaptığı çalışmada ise, sadece %21'inin kondom kullandığı ve %19'unun HIV ile enfekte olduğu saptanmıştır (29).

Madde bağımlılarında özellikle maddeyi damardan kullanan bağımlılar hem kullandıkları enjektörün temiz olmaması (enjektör paylaşımı gibi), hem de yüksek riskli cinsel eylemleri nedeniyle HIV/AIDS ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar bakımından riski altındadırlar. Coleman ve Curtis riskli davranışların madde kullananlar arasındaki dağılımını araştırdıkları çalışmalarında; ortak enjektör kullanımının, yüksek riskli cinsel davranışlarla bağlantılı olduğunu saptamışlardır (14).

-Kadının Alkol/Madde Bağımlılığı Nedeniyle Şiddet Açısından Risk Altında Olması: 1800'lü yıllarda Amerikan toplumundan günümüze kadar içki içen kadın toplum ve karşı cins tarafından

"düşkün kadın" olarak görülmüş ve zayıf iradeli, ahlaksız, kolay kadın, kendilerinden beklenen davranış kalıplarına uymayan (bir hanımefendi gibi davranmamaları) rastgele cinsel ilişkilerde bulunan ve her türlü seksüel agresyonu kabul eden kadın gibi sosyal stigmatizasyonların kurbanı olmuştur. Bu nedenlerle alkol- madde bağımlısı kadın şiddetin her türüsüne maruz kalabilmektedir (27). Dembo ve Ark. alkol-madde bağımlısı kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada kadınların %61'inin cinsel tacize uğradığı saptanmıştır (30). Ögel ve Ark. yaptığı çalışmada ise %50,3'ünün fiziksel, %42,9'unun sözel ve duygusal, %4,1'inin cinsel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (5).

Alkol ve madde kullanan kadınlarda para veya madde karşılığı rastgele ve birden fazla partnerle cinsel ilişkide bulunma, ticari cinsel sömürü olarak kullanılmaları sık görülmüştür (11). Çünkü bağımlı olan kişi yanlış-doğruyu, faydalı-faydasız ayırt edemez hale gelir ve bağımlı olduğu maddeyi bulmak için her yola başvurabilirler (1,11,25). Weeks ve Ark. madde bağımlısı kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada %46'sının para karşılığı, %31'inin madde karşılığı cinsel ilişkide bulunduklarını saptamışlardır (29). Ögel ve Ark. yaptıkları çalışmada para karşılığı cinsel ilişkide bulunma oranı %31,9 olarak bulunmuştur (25). Yapılan araştırmalarda seks işçiliği yapan kadınlarda %64 oranında alkol, %46 oranında madde bağımlılığı problemleri olduğu belirtilmiştir (31). Türkiye'de seks işçileri üzerinde yapılan araştırmada alkol bağımlılık oranı %39,2 olarak bulunmuştur (32).

-Kadının Alkol/Madde Bağımlılığı Nedeniyle Adölesan Gebelikler,İstenmeyen Gebelikler ve/veya Planlanmamış Gebelikler Açısından Risk Altında Olması: Alkol-madde bağımlılığı olan kadınlar riskli cinsel eylemleri (korunmasız ve birden fazla cinsel partnere sahip olmak, para veya madde karşılığı cinsel ilişkiye girme) nedeniyle adölesan gebelikler, planlanmamış ve istenmeyen gebelikleri yaşayabilmektedirler (18,25). Ögel ve Ark. lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, madde kullanan gençlerin kullanmayanlara göre daha fazla cinsel ilişkide bulunduğuv madde kullananların %13,9'unun hamile kaldığı veya hamile bırakıldığı saptanmıştır. Aynı çalışmada ilk bağımlılık yapıcı maddeyi kullanma yaşı ile ilk cinsel ilişkide bulunma yaşı arasındaki pozitif korelasyon olduğu belirtilmiştir (25).

Literatürde kullanılan maddelerin çoğu zaman endokrinolojik etkilerine (özellikle opiyadik maddelerde) bağlı olarak kadında ovulasyonsuz sikluslar görülebildiği belirtilmiştir (22). Kullanılan maddenin dozu herhangi bir nedenle düşürüldüğünde kadının gebe kalma olasılığı yükselebilmektedir. Bu nedenle bağımlı kadınlar gebe kaldıklarını geç anlarlar ve gebeliğin sonlandırılması için de geç kalmış olurlar (22,25).

-Alkol/Madde Bağımlılığı Olan Kadının Gebelikten Koruyucu Yöntem Konusunda Bilgi Eksikliği: Günümüzde kadın ve erkeğin korunabileceği çeşitli etkin ve güvenli aile planlaması yöntemleri bulunmaktadır. Ancak alkol/madde bağımlısı kadınlar normal popülasyona göre yüksek riskli cinsel eylemler ve özellikle AIDS/HIV gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından riskli grup olduğundan bu grupta bariyer yöntemlerin kullanımı önem arz etmektedir (33). Yalçın'ın madde bağımlısı hastalarla yaptığı çalışmada, HIV'in cinsel yolla bulaşan hastalık olduğunu ve kondomun her ilişkide kullanılması gerektiğini bilenlerin oranı %80 olmasına karşın her ilişkide kondom kullananların oranı %24,1 saptanmıştır (15). Dişsiz'in alkol ve madde bağımlısı kadınların cinsel ilişki sırasında kondom kullanma durumları değerlendirdiği çalışmada ise; alkol bağımlısı kadınların %69'unun, madde bağımlısı kadınların ise %73,1'inin partnerlerinin her ilişkide kondom kullanmadığı saptanmıştır (34). Ögel ve Ark. lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada madde kullanan gençlerin %32,1'inin herhangi bir yöntem kullanmadıkları saptanmıştır (18).

-Kadının Alkol ve Madde Bağımlılığı Nedeniyle Gebelik ve Fetüsünün Çeşitli Sağlık Sorunları Açısından Risk Altında Olması: Gebelikte alkol ve madde kullanımının maternal etkileri (spontan abortus, ablasyo plasenta, kardiyovasküler yetmezlik, solunum yetmezliği, erkem membran rüptürü gibi), fetal etkileri (intrauterin gelişme geriliği, fetal distrest, konjenital anomaliler, fetal alkol sendromu, preterm eylem, prematürelilik, düşük doğum ağırlığı, ölü doğum gibi) nedeniyle fetal-maternal mortalite veya morbiditeye neden olabilir (12,13,35). Bashore ve Ark. yaptıkları çalışmada, bağımlı kadınların %17-33 oranında gebelik ve doğum komplikasyonları yaşadıklarını belirtmişlerdir (12). Plant, bağımlı gebeler üzerinde yaptığı çalışmada %3,2'sinin spontan abortus yaptığını, alkol bağımlısı kadınların da bebeklerinin %23,9'unda konjenital malformasyon görüldüğünü saptamıştır (13).

Literatürde doğum öncesi bakım, annelerin ve doğacak bebeklerin sağlıklı olmalarını sağlayan en etkili sağlık hizmeti olarak tanımlanmıştır (19). Bağımlı gebenin antenatal bakımı, bağımlı olmayan gebelerde olduğu gibi kadının sağlığını korumak ve sağlıklı bir bebek dünyaya getirmek için uygun koşulları sağlamak gibi aynı temel prensipleri içermektedir (22). Alkol ve madde bağımlısı kadınlar, yasal olmayan bir maddeyi kullanmaktan kaynaklanan suçluluk, düzensiz yaşam tarzları ve kullandığı maddenin üreme sistemindeki olumsuz etkileri (amenore, menstrual düzensizlik gibi) nedeniyle antenatal takibe çok geç başlamaktalar ya da hiç antenatal bakım alamamaktadırlar (22).

Antenatal takip için gittikleri sağlık kuruluşunda ya yoğun suçluluk duyguları nedeniyle madde/alkol kullandıklarını gizleyebilirler ya da bebeklerine zarar verebilecekleri endişesiyle bağımlılık problemlerini de ortaya koyarak takibe motive olabilirler (22).

Yapılan çalışmalarda bağımlı kadınların gebeliklerinde kullandıkları maddeyi bebeklerini koruma amaçlı olarak kendi kendilerine bırakma veya azaltma girişiminde bulunabilecekleri belirtilmektedir (12,22). Little ve Ark. yoğun alkol kullanımı olan 183 gebe kadınla yaptıkları çalışmalarında gebeliklerinin 4. ayında ve daha sonra da gebeliklerinin 8. ayında bu kadınların 156'sıyla görüşmüş ve %76'sının alkol kullanımına devam ettiği saptanmıştır (35). Plant'ın, alkol bağımlısı 204 gebe kadınla yaptığı çalışmada ise; %18,4'ünün alkol tüketimini artırdığı, %25,5'inin alkol tüketimini azalttığı, %56,1'inin ise alkol tüketim miktarında değişme olmadığı saptanmıştır (13). Madde bağımlısı 50 gebe adolesanla yapılan çalışmada ise, kullandıkları maddeleri azaltarak madde kullanımına devam ettikleri belirlenmiştir (36). Martinez ve Ferriani'nin 20 adolesan gebe ile yaptıkları kalitatif çalışmada ise gebelerin bağımlısı oldukları maddenin dozunu azalttıkları veya maddeyi kullanmaktan vazgeçtikleri gözlenmiştir (37).

-Kadının Alkol/madde Bağımlılığı Nedeniyle İnfertilite Açısından Risk Altında Olması: Alkol ve madde bağımlısı olan kadınlarda kullanılan maddelerin üreme hormonları üzerine olan olumsuz etkileri nedeniyle infertiliteye neden olabileceği sınırlı sayıda yapılan çalışmalarda belirtilmiştir (22,23,38). Mendelson ve Ark. alkol kullanımının plazma östrojen düzeyini artırdığını, artan östrojenin de follikül stimulan hormon düzeyini azalttığını, bunun da follikül gelişimini baskıladığını belirterek ovulasyonsuz menstrual sikluslar oluştuğunu saptamışlardır. Bu senaryonun da infertilite nedenlerinden biri olabileceği belirtilmektedir (38). Hakim ve Ark. da alkol kullanımının erken dönemde gelişen blastokistin implantasyonunu etkilediğini bunu da alkolün progesteron hormon düzeyi üzerine yıkıcı etki yaparak oluşturabileceğini belirtmiştir (39).

Kronik kokain ve opiyat kullanımının Hipotalamik-pitüitar-adrenal (HPA) aksı olumsuz etkileyerek anovulasyona, uzun süreli esrar kullanımının da luteinizan hormon salınımını inhibe ederek ve prolaktin düzeyini artırarak ovulasyonu baskıladığı belirtilmiştir (1,12,22,40). Ancak yapılan çalışmalara rağmen alkol/madde bağımlılığının endokrin sistem üzerine etkileri hala açık değildir.

-Kadının Alkol ve Madde Bağımlılığı Nedeniyle Cinsel İşlev Bozukluğu Açısından Risk Altında Olması: Madde-alkol kullanımının yol açtığı cinsel bozukluklar belirgin bir sıkıntı ya

da kişiler arası zorluklar doğuran klinik açıdan da önemli cinsel fonksiyon bozukluğudur (1,41). DSM-IV'te madde kullanımının yol açtığı cinsel işlev bozuklukları ayrı bir bölüm olarak incelenmiş, "madde kullanımının yol açtığı cinsel bozukluklar, belirgin bir sıkıntı ya da kişiler arası zorluklar doğuran klinik açıdan önemli bir fonksiyon bozukluğu" olarak tanımlanmıştır (41). Literatürde alkol kullanımının kadınlarda başlangıçta sosyal anksiyeteyi ve seksüel engellemeyi azaltarak seksüel performansı arttırdığı, ancak kronik kullanımda ise seksüel isteksizliğe orgazm bozukluklarına ve dispareniye neden olduğu belirtilmektedir. Kronik madde kullanımında ise, ağırlı cinsel ilişki, cinsel isteksizlik, orgazm bozuklukları görüldüğü belirtilmiştir (1,25,41). Alkol-madde bağımlısı kadınların %33'ünde seksüel disfonksiyon görüldüğü bildirilmiştir (42).

-Kadının Alkol ve Madde Bağımlılığı Nedeniyle Meme Kanseri Açısından Risk Altında Olması: Alkol insan organizması için kanserojen bir maddedir (38,43). Son yıllarda yapılan çalışmalarda alkol kullanımının meme kanseri için predispozan bir faktör olduğu ve günlük alkol miktarının 10 gr. ve üzerine çıktığında, meme kanseri riskinin %7 arttığı belirlenmiştir (38,43). Alkol kadında, östrojen düzeyini artırmasıyla ve folik asit üzerine olumsuz etkilerinin DNA'nın hasarlı onarılmasına neden olmasıyla meme kanseri riskini arttırdığı saptanmıştır (43).

2-ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI OLAN KADINLARA YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Sağlığı Koruyucu Önlemler ve Hemşirenin Rolü: Alkol ve madde bağımlılığını önlemede amaç; madde kullanımına başlamanın önlenmesi ve eğer alkol/madde kullanımı tespit edilmişse risk alıcı eylemlerine (birden fazla cinsel partnere sahip olmak, korunmasız cinsel ilişkide bulunmak, çoklu madde kullanımı ve enjektör paylaşımı, para veya madde karşılığı cinsel ilişkide bulunmak, madde etkisinde cinsel ilişki v.b) yönelik koruyucu önlemleri içerir (44,45).

Bu amaçlara ulaşmak için hemşire sağlık eğitimi ve danışmanlık yapmalı, madde kullanımı için risk oluşturan durumları ve madde/alkol kullanımında gelişebilecek riskli eylemleri tanımalı, bu durumları saptamak için araştırmalar yapmalı, bunların önlenmesinde diğer kurumlar ve kendi ekibi içerisinde multidisipliner bir yaklaşımla uğraş vermelidir (25,44,45).

Toplunun tüm kesimlerinde sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte alkol/maddenin beden üzerindeki etkileri ve devamlı olarak kullanılmasının sonuçları hakkında eğitim ve farkındalık oluşturmada hemşire aktif rol almalıdır (15,44).

Etkili bir eğitim programı hazırlanması ve uygulanabilmesi için hemşire bağımlılık eğilimi gösterecek adolesanların ve kadınların kişilik özelliklerini saptamaya ve onları alkol - madde kullanmaya iten bireysel ve toplumsal nedenleri belirlemeyeyönelik araştırmalar yapmalıdır (15,44,45). Madde kullanımı için risk oluşturan gruplarda (adolesanlar ve öğrenciler, seks işçileri, suça eğilimli kişiler, aile yapısına ve düzenine ilişkin risk taşıyanlar, travma öyküsü olanlar, madde kullanmayanlar) öncelikli olmak üzere onların gereksinimlerine ve ailelerine yönelik eğitimler yapılmalıdır (44,45).

Eğer kişide madde kullanımı tespit edilmişse ; burada ki amaç erken tanı ve tedaviye katılımı sağlamak ve alkol-madde kullanımıyla ortaya çıkabilecek risk alıcı eylemlerin (enjektör paylaşımı, korunmasız birden fazla cinsel partner gibi) sonuçlarını (cinsel yolla bulaşan hastalıklar, AIDS/HIV, adolesan gebelik, istenmeyen gebelik gibi) azaltmak veya ortadan kaldırmaktır (46).

Alkol-madde kullanan grupların yüksek riskli eylemleri ve bilgi gereksinimleri nedeniyle cinsel eğitime ihtiyaçları vardır. Ancak geleneksel Türk ailesinde gelenekler ve töreler cinsel yaşamı ayıplamakta, cinsel eğitim ve davranışları yok saymaktadır. Aile içinde başlatılacak olan eğitim sürecinin okullarda formal cinsel eğitim programlarıyla desteklenmesi oldukça önemlidir. Eğitim ve danışmanlık hizmetleri, konusunda uzman sağlık personeli tarafından yapılmalıdır (18,46).

Hemşire aynı zamanda yaşamın özel dönemlerinde de maddelerin kullanımının sonuçları hakkında eğitim yapmalıdır. Örneğin; hamilelik dönemi gibi...(47,46).

Eğer kadın gebeyse; Hamile kadına danışmanlıkta madde kullanımı ile ilgili riskleri ve maddelerin fetal gelişimde, yenidoğan ve büyüyen çocuktaki etkileri hakkında bilgi vermelidir (46).

Gebe kalacak olan ya da halen gebe olan alkol/madde bağımlısı kadınlara pozitif bir yaklaşımla ve yargılamadan, madde-alkol bağımlılığının fetüs üzerine olan etkileri ve sağlık riskleri hakkında bilgi vererek sağlık davranışlarını geliştirme ve yaşam biçimini değiştirme motivasyonu sağlanmalıdır. Gebenin madde bağımlılığı ile ilgili risk faktörleri (eşin bağımlılık öyküsü, yetersiz destek sistemi, uyumsuzluk, annesi-babası tarafından yetersiz ebeveynlik-korunmama öyküsü, fiziksel ve seksüel istismar gibi) değerlendirilmelidir (22,46).

Destekleyici danışmanlık sağlayarak, yetersizlik duygusu ile başetme ve benlik saygısını kazanması için hastaya yardım edilmelidir. Kararlarında değişiklik yapması için destek olunmalıdır. Hemşire gebenin madde bağımlılığı nedeniyle kendisini kötü bir anne gibi hissetmesine neden olacak tehdit edici ifadeler

kullanmaktan kaçınmalıdır. Eğer mümkünse kadına uygulanabilir tedavi planı, destek grupları, egzersiz, danışmanlık hizmetleri oluşturulmalıdır (22,46).

Gebe bütün bunlara rağmen maddeyi tamamen bırakamıyorsa, kadına madde miktarını azaltmasının olası yararları konusunda mesaj verilmelidir. Ayrıca hemşire madde bağımlısı gebelerin tedavi merkezlerine başvurmalarını engelleyecek cezalandırıcı yasaların farkında olup, bunları engellenmesi konusunda yasal yönden de aktif olmalıdır (22,46).

Alkol ve madde bağımlısı gebe, durumunun farkındalığına varması, gebeliğin erken döneminden itibaren gerekli destek sistemlerine başvurmaları, düzenli antenatal takiplere gelmesi böylece fetüsün sağlığı korunarak, oluşabilecek konjenital anomaliler erken dönemde saptandığında ve gebelik ayına uygun kilo alımı sağlandığında verilen bakımın etkin olduğu düşünülmelidir (46).

Sonuç olarak kullanılan alkol/maddenin kadınlar üzerinde fiziksel, cinsel, psikolojik, sosyolojik ve üreme sağlığı açısından olumsuz etkileri vardır (9,10,11). Ancak hem yurt dışında hem de ülkemizde bağımlı kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlıklarına yönelik çalışmalar sınırlı sayıdadır (22,23,45,46). Bunun içinde bağımlı kadınları üzerinde epidemiyolojik alan çalışmalarının yapılması önemlidir. Ayrıca okullarda okul, aile işbirliği sağlanarak alkol/madde kullanımının zararlarına yönelik eğitimlerin planlanması, ergenlere doğru cinsel bilgilerin verilmesi, alkol/madde kullanımıyla ortaya çıkabilecek riskli davranışların azaltılması ve önlenmesi için politikaların oluşturulması gereklidir. Alkol/madde kullananların yoğun olarak bulunduğu tedavi merkezlerinde, hapisanelerde ve riskli yerel bölgelerde alkol/madde, cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili kadınların ihtiyaçlarına yönelik eğitim programları düzenlenerek bilinçlenmelerinin sağlanması da hem alkol madde bağımlılığının önlenmesine hem de tedavisi için sağlık arama davranışının gelişmesine katkıda bulunacaktır (15,17,18,19,25,45,46).

KAYNAKLAR

- Özden SY. Uyuşturucu Madde Bağımlılığı. İstanbul: Alfeme Basım Yayın, 2004.
- National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Surver (NLAES). Comorbidity Between DSM-4 Alcohol and Drug Use Disorders. Alcohol Health & Research World, 20 (67), 6. United Nations Office on Drugs and Crime (UNDOC), (2005). World Drug Launched by UNDOC in Stockholm, 1996:1-13.
- Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S. and et All. . Lifetime and 12 prevelance of DSMIII-R Psychiatric Disorders in the United States. Result from the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry, 1994; 51: 8-19.
- Ögel K, Tamar D, Çakmak D. Madde Kullanım Sorununda Türkiye'nin Yerine Bir Bakış. Türk Psikiyatri Dergisi, 1998; 9: 301-307.
- Ögel, K, Tamar D, Evren EC. ve Arkadaşları. Madde Kullanıcılarının Özellikleri: Türkiye'de Çok Merkezli Bir Araştırma (İkinci Aşama). Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi, 1999; 7:6-32.
- Evren EC, Çakmak D. Damar Yoluyla Eroin Kullananlarda Enjektör Paylaşımı ve İlişkili Özellikler. Bağımlılık Dergisi, 2002; 3: 21-26.
- Evren EC, Ögel K, Tamar D. Eroini Damar Yoluyla Kullanan ve Kullanmayanlar Arasındaki Özelliklerin Karşılaştırılması. Türkiye'de Psikiyatri, 2000;2:121-127.
- Bulut R, Savaş HA, Cansel N, ve Arkadaşları. Gaziantep Üniversitesi Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimine Başvuran Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri, Bağımlılık Dergisi, 2006; 7: 65-70.
- Blume SB. Chemical Dependency in Women: Important Issues. America Journal of Drug and Alcohol Abuse, 1990;16(3&4): 297-307.
- Gomberg SL. Women. Mecrady BS, Epstein EE. (Editors), Addictions A Comprehensive Guide Book. NewYork Oxford: Oxford University Press, 1999: 527-537.
- Kaplan HI, Sadock BJ. Substance Related Disorders. Kaplan and Sadock's Comprehensive Texbook Psychiatry. 8. baskı. USA: Lippincott Williams& Wilkins, Vol;2, 1998:1724-1725.
- Bashore RA, Ketchum JS, Staisch KJ, et All. Heroin Addiction and Pregnancy. Western Journal of Medicine, 1981; 134: 506-514.
- Plant M. Women Drinking and Pregnancy. Temiz M. (Çeviren). Ankara: Doruk Yayıncılık, 1997.
- Coleman RM, Curtis D. Distribution of Risk Behaviour for HIV Infection Amongst Intravenous Drug Users. British Journal of Addiction, 1988;83:1331-1334.
- Yalçın HT.(1997). AIDS Riski Taşıyan Madde Bağımlısı Hastalarda Sağlık Eğitiminin Etkinliği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: T.C İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997.
- Bulut A, Nalbant H, Çokar M. Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesi; Ergenler ve Sağlık Durum Paporu. İstanbul: İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi, 2002.
- Çimen S. 15-18 Yas Grubu Gençlerinde Riskli Sağlık Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul: T.C İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2003.
- Ögel K, Eke CY, Erdoğan N, ve Arkadaşları. İstanbul'da Gençler Arasında Cinsellik Araştırma Raporu. İstanbul: Yeniden yayın no:16, 2005.

- 19- Coşkun A, Şahin NH, Kızılkaya N, Yıldız A. Kuştepe Mahallesi Kadınlarının Demografik Özellikleri ile Üreme Sağlığı Sorunlarını Belirleyen Epidemiyolojik Bir Çalışma. İstanbul: T.C. İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Araştırma Fonu, Proje No: 774/131295, 1997.
- 20- Jones BM, Jones MK. Women and Alcohol. Greenblatt M, Schuckit MA. (editors), Intoxication, Metabolism and the Menstrual Cycle in Alcohol Problems in Women and Children. New York: Grune & Stratton; 1976:103-136.
- 21- Russell M, Czornecki D. Alcohol Use and Menstrual Problems. Alcoholism Clinical Experimental Research, 1986;10:99.
- 22- Ghodse AH. Drugs and Addictive Behaviour A Guide to Treatment. 4. baskı. United Kingdom: Cambridge University Press, 2002.
- 23- Sarnyai Z, Mello NK, Mendelson JH, et All. Effects of Cocaine and Corticotropin-Releasing Factor on Pulsatile ACTH and Cortisol Release in Ovariectomized Rhesus Monkeys. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 1995;80: 2741-2745.
- 24- Monga M, Weisbrodt NW, Andres RL, Sanborn, BM. The Acute Effects of Cocaine Exposure on Pregnant Human Myometrial Contractile Activity. American Journal Obstetric Gynecology, 1993;169: 782-785.
- 25- Ögel K, Yücel H. Sokakta Yaşayan Ergenler ve Sağlık Durumları. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2005; 6: 11-18.
- 26- Comers MM. (1992). Risk Perception, Risk Taking and Risk Management Among Intravenous Drug Users; Implications for AIDS Prevention. Social Science of Medicine, 1992; 34: 591-601.
- 27- Alpay N. Kadında Bağımlılık. II. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi Özet Bildiri Kitabı - Bodrum. Ankara: Hilmi Usta Matbaacılık, 2005.
- 28- Friedman SR, Flom PL, Kottiri BJ, et All. Drug Use Patterns and Infection with Sexually Transmissible Age Neighbourhood in New York City. Addiction, 2003; 98: 159-169.
- 29- Weeks MR, Grier M, Romero-Daza N, et All. Streets, Drugs and the Economy, of Sex in the Age of AIDS. Women Health, 1998;27: 205-229.
- 30- Dembo R, Williams L, Schmeidler J, Wish ED, et All. Juvenile Crime and Drug Abuse ; A Prospective Study of High Risk Youth. Journal of Addictive Diseases, 1991;11: 5-31.
- 31- Işın B, Sezgin U, Farley M. Türkiye’de Fahişelik Mesleğinin Neden Olduğu Travmatik Yaşantılar. Nöropsikiyatri Arsivi, 1998;35: 23-28.
- 32- Saygılı S, Türkcan A, Kükürt R. Vesikalı Fahişeler Üzerine Bir Psikososyal Araştırma. Düşünen Adam Dergisi, 1991; 4: 43-46.
- 33- Esin NM, Bulduk S. Kadın Sağlığını Geliştirme Programı; Halk Sağlığı Hemşireliği Uygulaması. STED, 2004;13: 246-248
- 34- Dişsiz M. Bağımlı Kadınların Üreme Sağlığı Sorunlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: T.C İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007.
- 35- Little BB, Snell LM, Klein VR, et All. Maternal and Fetal Effects of Heroin Addiction During Pregnancy. Journal of Reproductive Medicine, 1990;35: 159-162.
- 36- Hall JA, Henggeler SW, Felice ME, et All. Adolescent Substance Use During Pregnancy. Journal of Pediatric Psychology, 1993;18: 265-271.
- 37- Martinez Ldel C, Ferriani MG. Relation Between Characteristic of Pregnant Adolescents and Resistance to Drugs Use. Review Latin-America Enfermagem, 2004; 12:333-339.
- 38- Mendelson JH, Mello NK, Teoh SK, Ellingboe J. Alcohol Effects on Luteinizing Hormone Releasing Hormone-Stimulated Anterior Pituitary and Gonadal Hormones in Women. Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics, 1989;250:902-909.
- 39- Hakim RB, Gray RH, Zacur H. Alcohol and Caffeine Consumption and Decreased Fertility. Fertility and Sterility. 1998;70: 632-637.
- 40- Brown TT, Dobs AS. Endocrine Effects of Marijuana. The Journal of Clinical Pharmacology, 2002; 42(11): 90-96. Erisim 21.11.2006, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>
- 41- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4. basım. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1994.
- 42- Johnson SD, Phelps DL, Cottler LB. The Association of Sexual Dysfunction and Substance Use Among A Community Epidemiological Sample. Archives of Sexual Behaviour, 2004;33: 55-63.
- 43- Aronson K. Alcohol: A Recently Identified Risk Factor for Breast Cancer, Canadian Medical Association (CAMA), 2003;168:1147-1152. Erisim tarihi: 3.10.2006, <http://www.cma.ca/cgi/content/full/168/9/1147>.
- 44- Birkhead LM. Psychiatric Mental Health Nursing. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1989.
- 45- Buzlu S. Hemşirelik Öğrencilerinde Madde Kullanım Yaygınlığı ve Nedenlerinin Eşdeğer Eğitim Gören Diğer Öğrencilerle Kıyaslamalı Olarak Araştırılması. Doktora Tezi, İstanbul; İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1995.
- 46- Taşkın L. (editör). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. 2. baskı. Ankara: Palme Yayıncılık, 2002:660-680.