

ADOLESANA YAKLAŞIM

Dr. Orhan Derman

Adolesans;

Çocukluktan erişkin hayata geçiştir.

Fiziksel Gelişim

Seksüel Gelişim

Psikososyal Gelişim

WHO (Dünya sağlık teŖkilatı)'a göre:

Adolesans, 10 ile 19 yaŖ aras1

Genç, 15 ile 24 yaŖ aras1

Gençlik, 10 ile 24 yaŖ aras1

- **Adolesans fiziksel, sosyal ve psikososyal gelişimi içeren bir perioddur.**
- **Ama: Hepsi aynı anda olmaz**
- **Hizmet verenler için bu bir zorluktur.**

- Her bir adolesanının gelişimi kendine özgüdür.
- %80 Adolesan gelişimi sürecinde iyidirler.

Bunların %30'u sorunsuz, %40' arada sorunlu ve %30'da sorunlu bir gelişim gösterirler.

- 16 yaşındaki kız ve erkek adolesanının %90'ı

anneleri ile iyi ilişki gösterirken, bunların sadece %70 babaları ile iyi ilişki gösterirler. (Rutler 1980)

- 1/5 ailede ebeveyn ile adolesan arasında problem vardır.
- Ufak tartışmalar ailede kız adolesanlarla her 1.5 günde bir olurken, erkeklerde her 4 günde bir olur.
- Tartışmalar %75 anne ile adolesan arasındadır.
- Kızlar ile tartışma 15 dakika sürerken, erkekler ile 6 dakika sürer. (Montemayor 1982)

*Sağlık personelinin kişiliği ve yaklaşımı

*Adolesanlar ile ilk önce birey olarak ilgilenmek

sonra onun problemlerine odaklaşmak

*Onlarla beraber rahat olmayı hissetmek

*Adolesanlar ve onların aileleri ile iyi temas kurmak

*İyi bir muayenenin sadece bilgi toplamak için değil

gelecekteki ilişkinin oluşması içinde bir fırsat

olduğunu bilmek.

Genel Kurallar

1. Adolesanı sevmek
2. Adolesan ve ailesi ile ilk randevu
 - a. Aile ile beraber
 - b. Sadece adolesan ile
3. Muayene dzenini
 - a. Yer
 - b. Muayene süresi
 - c. Maliyeti
4. Kitap ve tanıtım broşürleri
5. Muayene sırasında rahatsız edilmeme
6. Adolesanın iznini alarak not tutma

Adolesan ile yakın ilişki oluşturma

Konuşmaya doktorun kendini tanıtımı ve

Adolesanın elini sıkma

Arkadaşları,okulu,işi ve hobileri hakkında konuşma

Adolesanın konuşmasına izin vermek

Adolesanın dūřüncelerinin eriřkin gibi
algılanıldığını hissettirme

Adolesanı korkutmadan sağlık ile ilgili sorulara
başlama

Adolesanın endişelerini ortaya koymasına izin
verme

Adolesanın Muayenesindeki Temel Prensipler

Güven Sağlama

Ailenin rolünü üstlenmeme

Adolesan rolünü üstlenmeme

Zorluk oluşturmaktan kaçınma

Adolesanın pozitif yönlerini ortaya çıkarma

Sorumluluk aşılama

İlgi ve alaka gösterme

Sözlü olmayan ipuçlarına dikkat etme

Gündemi saklama gayretine dikkat etme

Davranış bozukluklarının temelini araştırma

Adolesanı dinlemenin önemi

- Adolesan ne diyorsa ona odaklanmak
- Konuşma sırasında sorular ile hareket kazandırma
- Sormadan önce öğüt vermede dikkatli davranma
- Adolesanın görüşünü anlamaya çalışma

- **Adolesanla konuşma sırasında dikkat edilecek noktalar**
- Açık uçlu sorular sorma
- Yansıtıcı cevaplar verme
- Yorumlama ve özet yapma
- Adolesanın açıklamasına izin verme
- Aydınlatıcı sorular sorma
- Aktiviteyi eleştirme, adolesanı değil
- Adolesanın yerine, kendini koyup düşünme

- **Adolesan problemlerinde aile ilişkilerini önemsememek problemin çözümünü uzatır.**

- Geçmiş medikal hikayesi ve şu andaki endişeleri aydınlatmada
- Aile dinamiği ve yapısını anlamada
- Ailenin tepkisini ve suçlamalarını azaltmada
- Aile yapısı ve adolesandaki değişiklikleri oluşturmada

- **Adolesana sınırlar koyarken , onun hoşuna giden sınırlarıda koymaya gayret göstermek.**
- **Maksimum 5-10 kural koymak.**

- **Sınırlı sayıdaki iş için rica etmek.**

*Normal bir anne saatte 17 kez ricada bulunurken, problemlili bir ailede anne saatte 27 kezden fazla ricada bulunur.. Eğer rica sayısı artarsa bunlara uymama ikiye katlanır (Lobitz and Johnson 1975).

*Anne ricalarınının %57 sine, baba ricalarınının %47'sine adolesanlar uygun cevap verirler (Patterson and Forgatch 1987).

■ **Erken Adolesan (10-13 yaş)**

- Hızlı fiziksel değişiklikler
- Bireyselleşme
- Somuttan soyut düşünceye geçiş (Piaget Teorisi 1969)
- **Bağımsızlık**
Ailevi aktivitelere daha az ilgi
Geniş davranış değişiklikleri
- **Vücut görüntüsü**
Kendisi ve pubertal gelişimi ile ilgili endişe
Görünüşü ile ilgili kararsızlık
- **Akran etkileşimi**
Aynı seksle ile yoğun ilişki
- **Kimlik**
Bilişselliğin artışı
Artan hayal dünyası
İdeal iş hedefleri
Güdü kontrolündeki eksiklik

- **Orta Adolesan (14-16 yaş)**

- **Bağımsızlık**

Ailevi tartışmalar artar

- **Vücut görüntüsü**

Vücutlarındaki hızlı değişiklikleri kabul ederler

Vücutlarının daha çekici olması için çaba harcarlar

- **Akran etkileşimi**

Arkadaşlık ilişkilerini en üst derecesine ulaştırırlar

Seksüel aktiviteleri artar

- **Kimlik**

Duyguların çeşitliliğini arttırırlar

Zeka yeteneği ve yaratıcılığı arttırırlar

Herşeye güçlerinin yettiğine inanırlar

Riskli davranışları yaparlar

- **Geç Adolesan (17-21 yaş)**

- **Bağımsızlık**

Ailenin düşünce ve değerlerini tekrar kabul ederler

- **Vücut Görüntüsü**

Pubertal değişiklikleri kabul ederler

- **Akran etkileşimi**

Akran grupları daha az önemlidir

Paylaşımli arkadaşlıklara daha fazla zaman harcarlar

- **Kimlik**

Pratik ve gerçekci iş hedefleri

Ahlak, din ve seksüel değerlerde daha gelişmişlik

Uzlaşma kabiliyeti ve sınırlamalara uyum gösterirler

Adolesanın gelişimindeki önemli noktalar

Vücut görüntüsü

Arkadaşları ile ilişkisi

Bağımsızlık

Kimlik

Seksüelite

HEADSS (Home, Education, Activities, Drugs,
Sexuality and Suicide)

Muayene sırasında problemin varlığında ne yapılır?

GAPS algoritmi kullanılır

G :Bilgi toplama (Ofis konuşmaları, anketler)

A :Daha ileri bilgilendirme (Riskin seviyesi)

P : Problemi tanımlama (Risk/hedef için adolesanın iznini arama, değişiklik ile hasta ilgili mi, hasta ne yapmayı arzu ediyor)

S : Çözüm (Kendi kendine yeterlilik, engelleri çözme)

Örnek : Sigara içme

G: Hasta sigara içiyor mu?

A: Başlangıç yaşı, PPD, sigarayı bırakma için gayret

P: Seçenekler, niçin bir problem

S: Bırakma tarihini belirleme, sigara ile birlikte olan aktiviteleri engelleme

■ **Fiziksel Muayene**

- Ölçüm ve standart çizelge kullanılarak **adolesanın boyu ve ağırlığı** belirlenir.**BMI** tespit edilir.
- **Tanner sınıflandırması** veya **seksüel gelişmişlik oranını** değerlendirme
- **Kızlar için;** Memelerini kendi kendilerine muayene etmeleri için bilgilendirme, yıllık pelvik muayene
- **Erkekler için;** Jinekomastiyi değerlendirme, herni ve testiküler problemler için muayene
- **Görme muayenesi**
- **Duyma muayenesi**

■ **Fiziksel Muayene**

- **Skolyoz** (spinal büyüme tamamlanmadan kavisin büyüklüğü 15-20° den fazla ise ortopediye danış)
- **Akne ve sık dermatolojik problemler**
- **Diş problemleri**
- **Kötü muamele bulguları**
- **Eğer herhangi bir risk faktörü varsa, tüberkülin (PPD) ve kan basıncı, Hct, hiperlipidemi takibi**
- **Seksüel aktif kızlarda yıllık Pap smear yapma**
- **Davranış veya arzuların yıllık gözlenmesi**

Muayene Sonunda

Adolesana tanı ve tedavi ile ilgili kısa hikaye

Adolesana diğer yardımları tartışma

Adolesana soruları için zaman verme

Takip randevulerini belirleme

Herhangi bir zamanda danışabileceğini söyleme

Adolesan dönem genellikle iyi sağlık ile karakterize bir perioddur.

- Milyonlarca adolesanda, bu yıllar önlenabilir önemli **morbidite, mortalite** ve **kötü alışkanlıklar** ile beraberdir.

- **Adolesan Koruyucu Sağlık Hizmeti**
- Erken adolesan (11-14 yaş),orta adolesan (15-17 yaş) ve geç adolesanda (18-21yaş) en az bir kez muayene.
- Normal fiziksel, seksüel ve ruhsal gelişimi takip etme
- Adolesan dönemde sık görülen problemleri takip
- Potansiyel zararlı davranışlardan kaçınma
- Beslenme alışkanlıklarını gözden geçirme
- Sorumlu seksüel davranışlarda yardımcı olmak

AŞILAMA

- Hepatit B Virüs (HBV) aŐısı
(Eğer daha önce uygulanmamıŐsa)
- Kızamıkçık, kabakulak ve kızamık aŐısı
(Eğer daha önce uygulanmamıŐsa veya aŐılanmadan emin olunmazsa, 11-12 yaŐında uygulanır). Adolesan gebe ise uygulanmaz.
- Tetanoz ve Difteri aŐısı
(Daha önceki DTP veya Td desteğinden 10 yıl sonra, genellikle 14-16 yaŐlarında)

- **Adolesan MULTİDİSİPLİNERDİR.**

- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

- Adolesan BD

- Endokrinoloji BD

- Çocuk Ruh Sağlığı AD

- Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

- Ortopedi ve Travmatoloji AD

- Dermatoloji AD

- Üroloji AD

- Çocuk Cerrahisi AD

Adolesan Birimlerinin Hizmet Verdiği Alanlar

Adolesan Üniteleri

Aile Planlaması Üniteleri

Islah Evleri

Medikososyal Merkezler

Sporcu Sağlığı Merkezleri

Adolesan Sağlığının İçeriği (1)

■ Genel Adolesan Sağlığı

Muayenede dikkat edilecek noktalar

Koruyucu sağlık hizmetleri

Normal adolesanlarda psikososyal gelişim

■ Pubertal Gelişim

Normal fiziksel büyüme ve gelişim

Adolesan Sekselitesi

Normal Menstrual Fizyoloji

Adolesan Jinekolojisi

Meme Hastalıkları ve Jinekomasti

Skrotal Hastalıklar

Adolesan Sağlığının İçeriği (2)

■ Beslenme ve Yeme problemleri

Adolesan Beslenmesi

Yeme Bozuklukları

Adolesan Obesitesi

■ Ortopedik problemler

Spinal deformiteler (Kifoz, skolyoz, spondilolisiz, spondilolistezis)

Aseptik nekrozlar (Osgood schlatter)

Sporcu Sağlığı (Akut omuz, diz ve ayak bileği yaralanmaları)

■ Dermatolojik problemler

Akne

Dermatitler

Adolesan Sağlığının İçeriği (3)

■ Psikososyal Problemler

Adolesanın ruhsal ve davranış bozuklukları

Adolesan depresyonu ve İntihar

Okul başarısızlıkları

Dikkat eksiklikleri, algı bozuklukları ve hiperaktivite

■ Adolesanlarda kronik Őikayetler

Kronik pelvik ağrı

■ Yüksek riskli davranışlar

Adolesan Hipertansiyonu

Alkol, sigara içimi ve madde bağımlılığı

Őiddet eylemlerine karışma

Adolesan Hizmet Basamakları

- **Birinci Basamak**

Sağlık Ocakları

Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezleri

Dispanserler

Hastaneler

- **İkinci Basamak**

Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezleri

Dispanserler

Hastaneler

- **Üçüncü Basamak**

Tıp Fakültelerindeki ve Eğitim Hastanelerindeki Adolesan Birimleri

Sağlık Bakanlığı ve UNICEF işbirliği ile Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Projesinde

- Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezlerinde (İkinci Basamak hizmeti veren)

Gençlik Sağlık ve Danışma Merkezleri

- Sosyal Hizmetler Kurumlarının içinde
Toplum Merkezleri