

# BÖLÜM 7

## ADÖLESAN DÖNEMDE RİSKLİ DAVRANIŞLAR

Emine KARACAN<sup>1</sup>

Elif DAĞLI<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Adölesan dönemi, gelişim sürecini etkileyebilecek risklerle karşılaşma olasılığı açısından adölesan için hassas bir öneme sahiptir. Çünkü bu dönemde adölesanlar hem kendi bedenindeki değişimlere alışmaya çalışır hem de her şeye güçlerinin yeteceğine inanarak riskli davranışlar gösterebilirler (1,2). **Adölesan dönemde riskli davranışlar**, toplumsal açıdan sorun olarak görülen, genel olarak adölesanın psikolojik ve fizyolojik sağlığını olumsuz etkileyen ve yetkin bir yetişkin olma deneyimlerini engelleyen davranışlar olarak tanımlanır (3,4). Adölesan dönemdeki bireylerle yapılan birçok çalışma riskli davranışların bu dönemde çok fazla olduğunu ortaya koymuştur (5,6). Bu bağlamda adölesan dönem insan yaşamının gelişimsel dönemleri içinde pek çok riski içinde barındırması nedeni ile çok önemlidir (7).

Bireyin kimlik oluşturma sürecinin yoğun yaşandığı ve duygusal dalgalanmaların sıkça olduğu adölesan dönemde fizyolojik, hormonal ve psikoseksüel olarak birçok değişim yaşanmaktadır (1,5). Anne-babadan ayrışma, bağımsızlık-bağımlılık mücadelesi ve bununla birlikte otorite ile çatışma gibi sorunlar da yine bu dönemde başlayabilir. Yapılan araştırmalar, adölesanlarla ebeveynleri arasındaki çatışmanın, gençlerin gelişim sürecinde önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Bu çalışmalar, gençlerin davranışlarını belirlemede aileleri, arkadaşları ve çevreyi kilit faktörler olarak tanımlamaktadır (8,9). Anne babanın ile olan ilişkilerindeki olumsuz tutumların, gençlerde düşük benlik saygısı, madde kullanımı, okul başarısında azalma ve davranış sorunlarına yol açtığına dair yapılan araştırmalar,

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, İskenderun Teknik Üniversitesi, Dörtüol Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, emine.karacan@iste.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1532-4281

<sup>2</sup> Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, elifarik90@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4608-8904

cinsel riskli davranışlar, şiddet eğilimleri, teknoloji bağımlılığı gibi çeşitli faktörler bulunmaktadır. Bu dönem, bireylerin kimliklerini bulma ve bağımsızlık kazanma süreçlerini kapsadığı için riskli davranışlarla karşılaşma olasılığı artmaktadır.

Epidemiyolojik analizler, riskli davranışlara eğilim gösteren adölesanların belirlenmesi ve onlara yönelik etkili müdahale programlarının geliştirilmesi için temel oluşturur. Bu noktada, gençlerin yaşamlarında etkili bir rol oynayan çeşitli faktörlerin anlaşılması ve değerlendirilmesi hayati önem taşır. Aile, okul, toplum ve arkadaş çevresi gibi çevresel etkenlerin yanı sıra genetik yatkınlıkların da göz önünde bulundurulması, riskli davranışlara karşı koruyucu önlemlerin geliştirilmesinde önemli bir role sahiptir. Bu riskli davranışlarla mücadelede, sağlık eğitimi ve bilincin artırılması da kritik bir faktördür. Sağlık eğitimi, gençlerin bu davranışların potansiyel risklerini anlamalarına ve daha bilinçli kararlar almalarına yardımcı olabilir. Ayrıca, toplumsal önleme ve koruma programlarının oluşturulması, gençleri riskli davranışlardan koruma ve sağlıklı bir gelecek için olumlu adımlar atılması açısından gereklidir.

## KAYNAKLAR

1. Naçar M, Günay O. Adölesan Sağlığı. In: Öztürk Y, Günay O (ed.) Halk Sağlığı Genel Bilgiler. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Yayınları, Önder Ofset; 2011. p. 711-746.
2. Yıldırım-Şişman N. Adölesan ve Genç Sağlığının Geliştirilmesi. Ayaz Alkaya S (ed.) Sağlığın Geliştirilmesi. Ankara: Hedef CS Basın Yayın; 2017. p. 242 – 252.
3. Santrock JW. Yaşam boyu gelişim: Gelişim psikolojisi. Yüksel G (Çev. ed.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2014. p. 230-241.
4. Rattay P, Von Der-Lippe E, Mauz E, Richter F, Hölling H, Lange C, et al. Health and health risk behaviour of adolescents—Differences according to family structure. Results of the german kiggs cohort study. PloSone. 2018;13(3):e0192968. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192968>.
5. Pinquart M. Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated metaanalysis. Developmental Psychology. 2017;53(5):873-932. doi: <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
6. Martínez I, Garcia F, Fuentes MC, Veiga F, Garcia, OF, Rodrigues Y, et al. Researching parental socialization styles across three cultural contexts: Scale ESPA29 bidimensional validity in Spain, Portugal, and Brazil. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019;16(2):197. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16020197>
7. Tüzün Z, Ataman E. Pediatri (1. Basım). Yurdakök M (ed.) Ergen Hastalıkları/Psikososyal Olgunlaşma ve Ailenin Rolü. Ankara: Güneş Tıp Kitapevi Yayıncılık; 2017. p.373-377.
8. WHO. Adolescents: health risks and solutions. (09/11/2023 tarihinde <http://www.who.int/en/newsroom/fact-sheets/detail/adolescents-health-risksand-solutions> adresinden ulaşılmıştır).
9. Muslu G, Aygün O. Ergenlerin riskli sağlık davranışlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017;10(4):242-250.
10. Şanver TM, Özvarış ŞB. Adölesan dönemde riskli sağlık davranışları: Ebeveyn, okul, akranların rolü. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2023;32(4):321-327. doi: <https://doi.org/10.17942/std.1184826>.
11. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and the

- social determinants of health. *The Lancet*. 2012;379(9826):1641-1652.
12. WHO. Adolescent sexual and reproductive health. (15/11/2023 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/adolescent-sexual-and-reproductive-health> adresinden ulaşılmıştır).
  13. The Turkish Journal of Pediatrics. Adolescent mortality and causes of death in Turkey: 2022–2023 data. (20/08/2025 tarihinde <https://turkijpediatr.org/article/view/5574> adresinden ulaşılmıştır).
  14. Dilbaz N, Enez-Darçın A, Nurmedov S, Kovan O, Başabak AZ, Mordağ O, et al. Madde kullanım riski ve madde bağımlılığından korunma. T.C Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Hangar Yayıncılık; 2019.
  15. Uzbay İT, Yüksel N. Madde Kötüye Kullanımı ve Bağımlılığı. Psikofarmakoloji. (Yenilenmiş 2. Baskı), Ankara: Çizgi Tıp Kitabevi; 2003.p. 485-520.
  16. Ögel K. Bağımlılık yapan maddeler. Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme, İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010.
  17. Şaşman-Kaylı D, Yılmaz G, İyilikçi O. Toplumun bağımlılık yapıcı madde kullanan bireylere yönelik tutum ve davranışları üzerine ölçek çalışması. *Bağımlılık Dergisi*. 2020;21(2):115–128.
  18. UNODC. World Drug Report. New York, 2016. (09/11/2023 tarihinde <https://www.unodc.org/wdr2016/> adresinden ulaşılmıştır).
  19. Vatandaş C, Can B, Mahitapoğlu H, Yaman V, Kırbaçoğlu Z. Türkiye’de gençlik ve uyuşturucu madde sorunu. İstanbul: SEKAM Yayınları; 2016. p. 9-48.
  20. TUBİM. Türkiye Uyuşturucu Raporu. Ankara: EGM Yayın Katalog No: 703; 2019.
  21. Mustafaoglu R, Yasacı Z. Dijital oyun oynamanın çocukların ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Bağımlılık Dergisi*. 2018;19(3):51–58.
  22. Sallayıcı Z, Yöndem ZD. Çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı düzeyi ile davranış problemleri arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*. 2020;21(1):13–23.
  23. Kaya A, İşler Dalgıç A. How does internet addiction affect adolescent lifestyles? Results from a school-based study in the Mediterranean region of Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*. 2021. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.021>
  24. Yeşilay: Davranışsal bağımlılıklar en çok genç ve ergenleri etkiliyor. 2021. (13/11/2023 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/davranissal-bagimliliklar-en-cok-genc-ve-ergenleri-etkiliyor> adresinden ulaşılmıştır).
  25. Haines J, Neumark-Sztainer D. Prevention of obesity and eating disorders: A consideration of shared risk factors. *Health Education Research*. 2006;21(6):770-782.
  26. Krug I, Villarejo C, Jiménez-Murcia S, et al. Eating-related environmental factors in underweight eating disorders and obesity: are there common vulnerabilities during childhood and early adolescence?. *European Eating Disorders Review*. 2013;21(3):202-208.
  27. Krug I, Penelo E, Fernandez-Aranda F, et al. Low social interactions in eating disorder patients in childhood and adulthood: A multicentre European case control study. *Journal of Health Psychology*. 2012. doi: <https://doi.org/10.1177/1359105311435946>
  28. Neumark-Sztainer D, Wall M, Story M, et al. Dieting and unhealthy weight control behaviors during adolescence: Associations with 10-year changes in body mass index. *The Journal of Adolescent Health*. 2012;50(1):80–86.
  29. WHO. Adolescent and young adult health. (14/11/2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> adresinden ulaşılmıştır).
  30. WHO. Maternal, newborn, child and adolescent health and ageing. Turkey. (14/11/2023 tarihinde [https:// platform.who.int/data/maternal-newbornchild-adolescent-ageing/static-visualizations/adolescent-country-profile](https://platform.who.int/data/maternal-newbornchild-adolescent-ageing/static-visualizations/adolescent-country-profile) adresinden ulaşılmıştır).
  31. Köroğlu E. Yeme Bozuklukları. Köroğlu E, Klinik Psikiyatri. (2. Baskı.), Ankara: HYB Basım Yayın; 2015. p. 363-371.
  32. Bhagat S, Jeong EJ, Kim DJ. The role of individuals’ need for online social interactions and interpersonal incompetence in digital game addiction. *International Journal of Human-Com-*

- puter Interaction. 2020;36(5):449-463.
33. Mumcu HE, Yazici ÖF, Yilmaz O. Effect of 12-week recreational activity program on digital game addiction and peer relationships qualities in children. *Acta Medica*. 2021;37:2919.
  34. WHO. Prevalence of obesity – among children For 5-19 years. (20/08/2025 tarihinde <https://data.who.int/indicators/i/C6262EC/EF93DDB> adresinden ulaşılmıştır).
  35. Forecasting childhood and adolescent obesity prevalence in Türkiye. (20/08/2025 tarihinde <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0952197625017221> adresinden ulaşılmıştır).
  36. Erikson EH, Erikson JM. The life cycle completed. New York, NY: W. W: Norton & Company. 1998.
  37. Zipfel S, Schmidt U, Giel KE. Anorexia nervosa: Clinical presentation, course, and outcome. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(3):225–235. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00365-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00365-8).
  38. Watson HJ, Yilmaz Z, Thornton LM, Hübel C, Coleman JRI, Gaspar HA, et al. Genome-wide association study identifies eight risk loci and implicates metabo-psychiatric origins for anorexia nervosa. *Nat Genet*. 2020; 51:1207–1214. doi: <https://doi.org/10.1038/s41588-019-0439-2>.
  39. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing. 2022.
  40. Treasure J, Duarte TA, Schmidt U. Eating disorders. *Lancet*. 2020;395(10227):899–911. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3).
  41. WHO. Cervical cancer. (15/11/2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer> adresinden ulaşılmıştır).
  42. Avcı ÖH, Yıldırım İ. Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2004;29(29-1):157-168.
  43. Shayo FK, Kalomo MH. Prevalence and correlates of sexual risk behaviors among adolescents in Kilimanjaro region, Northern Tanzania. *Pan African Medical Journal*. 2019;32:71. doi: <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.32.71.16029>.
  44. WHO. Youth Violence. (15/11/2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence> adresinden ulaşılmıştır).
  45. Arslantaş H, ve ark. Hemşirelik ve ebeklik öğrencilerinin intihar davranışına yönelik tutumları. *Yeni Symposium*. 2019;57(2):6–12.
  46. Gordon T. Etkili Ana Baba Eğitimi. Aksay E, Özkan B (Çev. ed.). İstanbul:Yapa Yayınları; 1999.
  47. WHO. Suicide. (25/11/2023 tarihinde <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/suicide> adresinden ulaşılmıştır).
  48. Ertekin-Pınar, Ş. Ebeklik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin üniversite öğrenimi sırasında sağlığı ilgilendiren riskli davranışları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2020;10(3):458-467.
  49. Campisi SC, Carducci B, Akseer N et al. Suicidal behaviours among adolescents from 90 countries: A pooled analysis of the global school-based student health survey. *BMC Public Health*. 2020;20:1102. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09209-z>
  50. WHO. Suicide worldwide in 2023: Global health estimates. WHO. (22/08/2025 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> adresinden ulaşılmıştır).
  51. TÜİK. İntihar istatistikleri, 2004–2023. (22/08/2025 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr> adresinden ulaşılmıştır).
  52. UNICEF. Adolescent mental health. UNICEF Data. (22/08/2025 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/adolescents/mental-health/> adresinden ulaşılmıştır).