

5. Bölüm

ADÖLESAN SAĞLIĞININ İZLENMESİNDE AİLE VE OKULUN ROLÜ

Dilek MENEKŞE¹

| 1. GİRİŞ

Adölesan dönemi, fiziksel, zihinsel ve sosyal değişiklikleri içeren çocukluktan yetişkinliğe uzanan bir yaşam evresidir. Dünya Sağlık Örgütü; 10-19 yaş grubundaki gençleri “ergen” ve 15-24 yaş dönemini “gençlik”, 10-24 yaş grubundakileri ise “genç insanlar” olarak tanımlamaktadır. Dünya nüfusu içerisinde adölesanların (10-19 yaş arası) sayısı 1.2 milyar olup nüfusunun %16’sından daha fazlasını oluşturmaktadır. Ülkemiz nüfus temelli araştırmaya göre 10-24 yaş arasındaki gençler toplumun beşte biridir. Bu yaş grubu dünyada ve ülkemizde toplam nüfusun büyük bir payını oluşturduğu ve giderek arttığı bildirilmektedir.^{3,4,5}

Adölesan dönemi bilgi ve becerinin geliştiği, duygular ve ilişkilerle nasıl baş edileceğinin öğrenildiği, yetişkin kimliğinin, bazı yeterlilik ve niteliklerin kazanıldığı bir periyottur. Önemli değişikliklerin yaşandığı bu kritik dönemde, ortaya çıkan davranış değişiklikleri sadece adölesanın o dönemdeki sağlığını değil erişkin sağlığını hatta onların çocuklarını da etkilemektedir. Yaşamın sağlıklı bir evresi olarak düşünülmesine rağmen ergenlik yıllarında önemli hastalıklar, yaralanmalar ve ya ölümler görülebilmektedir. Adölesanlar dünya küresel hastalık ve yaralanma yükünün %6’sını oluşturmaktadır.⁸ Bunların çoğu koruyucu sağlık hizmetleri ile önlenabilir veya tedavi edilebilir. Ancak izlem

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., dkose@sakarya.edu.tr

Riskli davranışa sahip çocuklarda bu davranışların değişimi için akran, okul ve aile temelli psikososyal müdahale programları düzenlemelidir. Ayrıca ülkemizin belirlemiş olduğu sağlığı geliştirici yaklaşımlar okul çerçevesinde sağlanmalıdır. Sonuç olarak; okullarda sağlığı geliştirecek ve yaşam kalitesini yükseltecek bilgi ve becerilerin geliştirilmesi adölesan sağlığı için önemli bir katkıdır.

KAYNAKLAR

1. Hokenberry MJ. Wong's Essentials of Pediatric Nursing, Seventh Edition, Philadelphia: Elsevier Mosby, 2005; 421-63.
2. WHO (2002, Ekim). *Adolescent Friendly Health Services*. Geneva: World Health Organization. Erişim: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67923/WHO_FCH_CAH_02.14.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Erişim tarihi: 28.07.2021.
3. World Health Organization. Maternal, Newborn, Child And Adolescent Health And Ageing. Erişim: <https://www.who.int/Data/Maternal-Newborn-Child-Adolescent-Ageing/Adolescent-Data> Erişim Tarihi: 28.07.2021
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Çocuk ve Ergen Sağlığı Modülleri. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. Ankara 2008.
5. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.2018. Erişim: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim tarihi: 28.07.2021
6. Bucaktepe GE. [Adölesan bireye yaklaşım]. Haspolat, YK, Aktar F, (editörler). Adölesan Sağlığı ve Hastalıkları.1. Baskı, Cinius Yayınları Sağlık, Türkiye; 2016. p.13-29.
7. Conk Z, Başbakkal Z, Yardımcı F. [Çocuk sağlığına genel bakış]. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B.editörler. Pediatri Hemşireliği. 2. Baskı, İstanbul; Akademisyen Tıp Kitapevi, 2018. p.1-45
8. World Health Organization (WHO). Global Accelerated Action for The Health of Adolescents (AA-HA!) Guidance to Support Country Implementation- Summary. 2017. Erişim: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255418/WHO-FWC-MCA-17.05-eng.pdf?sequence=1> Erişim tarihi: 21.06.2021.
9. Aldem M, Geçkil E. [Adölesan dönemde koruyucu sağlık hizmetleri ve izlem]. Çelebioğlu A, editör. Adölesan Sağlığı ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.67-76.
10. Gökçay G. [Çocuk Sağlığı İzlemi]. Olcay N, Türkan E. Editörler. Pediatri. 4. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2010. 51-56.
11. Gökçay G. [Çocuk Sağlığı Hizmetleri]. Olcay N, Türkan E. Eds. Pediatri. 4. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2010. 57-64
12. Güngörmüş Z. [Adölesan Dönemi ve Aile]. Sema K, Birsan Canan D. editörler. Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı. 1. Baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi; 2015.p.213-224.
13. Yiğitalp G. [Adölesanlara yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinde hemşirenin rolü]. Haspolat K, Aktar F, editör. Adölesan Sağlığı ve Hastalıkları.1. Baskı, Cinius Yayınları Sağlık, Türkiye; 2016. pp.87-92.
14. Morelli V, Netter C. Adolescent Health Screening: Toward A More Holistic Approach. In V. Morelli (Ed.), Adolescent Health Screening: An Update in the Age of Big Data (pp. 1-4). United States of America: Elsevier.2019.
15. Okanlı A, Durmaz H. [Adölesanlarda riskli davranışlar ve hemşirelik yaklaşımı]. Çelebioğlu A, editör. Adölesan Sağlığı ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.56-62.

16. Amerikan Academy of Pediatrics (Amerikan Pediatri Akademisi) Bright Futures/AAP Periodicity Schedule, Erişim https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf. Erişim tarihi: 28.07.2021
17. Aytekin Özdemir A, Köse S. [Adölesan sağlığına giriş]. Çelebioğlu A, editör. Adölesan Sağlığı ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.1-8.
18. Dolgun G, İnal S, Uğurlu F. Ergen sağlığının sürdürülmesi ve geliştirilmesinde hemşirenin rolü. Turk Ped Arşivi 2011;46 Özel Sayı:4-8.
19. Nadir Aykın S, Çaylan A. Adölesan ve Genç Sağlığı İzlemi. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics. 2013;4(5):70-7.
20. Küçük Biçer B. Adölesan sağlığının izlenmesinde aile, okul ve aile hekiminin rolü (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2014, Ankara.
21. Bradley RH, Vandell DL. Child care and the wellbeing of children. Arch Pediatr Adolesc Med. 2007; 161(7) :669676.
22. Albanese AM, Russo GR, Geller P A. The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. Child: Care, Health and Development 2019; 45(3): 333–363. doi:10.1111/ cch.12661
23. Cohen GJ, Weitzman CC. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Pediatrics 2016; 138 (6) e20163020. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3020>
24. Kuzlu Ayyıldız T, Alkan I. [Toplumsallaşmada ailenin önemi]. Kuşuoğlu S, Demirbağ BC (Eds). Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı. 1. Baskı, Akademisyen Tıp Kitapevi, 2015, p.109-119
25. Bista B, Thapa P, Sapkota D, Singh SB, Pokharel PK. Psychosocial Problems among adolescent students: An exploratory study in the central region of Nepal. Front. Public Health 2016; 4: 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00158>
26. Kulaksız, A. Ergenlik Psikolojisi. Remzi Kitabevi.208; İstanbul.
27. Hatun Ş, Etiler N, Gönüllü E. Yoksulluk ve çocuklar üzerine etkileri. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2003; 46(4): 251-260.
28. World Health Organization. (2017). Policy brief. Geneva: The double burden of malnutrition. Erişim: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255413/WHO-NMH-NHD-17.3eng.pdf;jsessionid=6CC6C4506E1E43112CD1EF845ACC99A1?sequence=1>. Erişim tarihi: 05.07.2021
29. UNICEF; Dünya Çocuklarının Durumu (2019). Erişim: https://www.unicefturk.org/yazi/unicef-dunyanin-en-dezavantajli-cocuklarini-yoksulluk-egitimsizlik-ve-erken-olumler-bekliyor?gclid=EAIaIQobChMI6ICnu4zA6wIVEoFQBh26nwrHEAAYASAAEgLvUPD_BwE. Erişim tarihi: 28.07.2021
30. Jensen SKG, Berens AE, Nelson CA. Effects of poverty on interacting biological systems underlying child development. Lancet Child Adolesc Health 2017; 1: 225-239.
31. Davies LS, Croscy RA, Diclemente RL. Family Influences on Adolescent Health.In: Raplh JD, John SS, Richard AC.Adolescent Health Understanding and Preventing Risk Behaviours. 1st ed. USA: John Wiley & Sons; 391-410.
32. Sümer N, Aktürk GE, Helvacı E. Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri: Türkiye’de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış. Türk Psikoloji Yazıları 2010; 13 (25): 42-59.
33. Yıldız E, Erci B. Anne baba tutumları ile adölesan saldırganlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2011;1(3): 6-11
34. Habib C, Santoro J, Kremer P, Toumbourou JW, Evie L, Williams J. The importance of family management, closeness with father and family structure in early adolescent alcohol use. Addiction 2010; 105: 1750– 8.
35. Erzi S, Ekşi H. Parental Control and Relational Aggression in Adolescence: Mediator Role of Emotion Regulation. Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology 2021; 3(2): 106-114.

36. Leung JTY, Shek DTL. Parental Control and Adolescent Wellbeing in Chinese Adolescents in Hong Kong. *Child Indicators Research* 2020; 13:703–727
37. Ralph J. DiClemente, Gina M. Wingood, Richard Crosby, Catlainn Sionean, Brenda K. Cobb, Kathy Harrington, Susan Davies, Edward W. Hook and M. Kim Oh. Parental Monitoring: Association With Adolescents' Risk Behaviors. *Pediatrics* June 2001, 107 (6) 1363-1368; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.107.6.1363>
38. GÜDÜCÜ Tüfekçi F. [Aile çocuk ilişkisi]. Kuşuoğlu S, Demirbağ BS, editörler. Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı. 1. Baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi; 2015.p.183-190
39. Şener, Ş, İşeri E. [Aile-Çocuk Etkileşimi]. Ekşi A, editör. Ben Hasta Değilim: Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü.2. Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, 2011; ss.23-32
40. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi. Remzi Kitapevi (31. Basım).2008.
41. Logan-Greene P, Jones AS. Chronic neglect and aggression/delinquency: A longitudinal examination. *Child Abuse & Neglect* 2015; 45: 9–20.
42. Konuk Şener D. [Ergenlerde duyuşsal, düşünsel ve davranışsal sağlık]. Ayşe Ferda O, Fadime ÜT. Yetişkinliğe Bir Adım Kala: Ergen Sağlığı. 1. Baskı, Ankara: Göktuğ Basın Yayın Dağıtım ve Pazarlama; 2015. P. 158-213.
43. Yavuzer H. Çocuk ve Suç. Remzi Kitapevi (18.basım). 2018.
44. Kleinsorge C, Covitz LM. Impact of divorce on children: developmental considerations. *Pediatric Rev.*2012; 33(4), 147–154. <https://doi.org/10.1542/pir.33-4-147>.
45. Storksén I, Arstad-Thorsen A, Overland K, Brown SR. Experiences of daycare children of divorce. *Early Child Development and Care* 2012; 182: 807–825. <https://doi.org/10.1080/03004430.2011.585238>
46. Child Welfare Information Gateway Protective factors approaches in child welfare U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, Washington, DC, 2014 Retrieved from <https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/protective-factors/>
47. Kim BE, Gilman AB, Hill KG, Hawkins JD. Examining protective factors against violence among high-risk youth: Findings from the Seattle Social Development Project *Journal of Criminal Justice*, 45 (2016), p. 19-25, 10.1016/j.jcrimjus.2016.02.015
48. Öztürk S. Okul Aile İlişkisi. S. Kuşuoğlu, B.C. Demirbağ Eds. Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı. 1. Baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi; 2015.p.259-274.
49. Sağlan Y, Bilge U. [Adölesan ve Okul Sağlığı]. Aydoğan Ü, editör. Adölesan Sağlığı ve Sorunları - II. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018. p.11-6.
50. Çınar N, Menekşe D. Adölesanlarda Etiketleme, V. Uluslararası Multidisipliner Çalışmaları Sempozyumu (ISMS), 16-17 Kasım 2018, Ankara.
51. Ekşi A. [Şiddet, Zorbalık ve Kabadaylık]. Ekşi A, editör. Ben Hasta Değilim: Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü. 2. Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri.2011; p. 370-384
52. Karataş H, Yayan EH. [Adölesan dönemde zorbalık ve hemşirelik yaklaşımı]. Çelebioğlu A, editör. Adölesan Sağlığı ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.63-6.
53. Menekşe D, Balci S. Effect of body mass index and waist-hip ratio on blood pressure in adolescents: A descriptive and correlational study effect of body mass index and waist-hip ratio on Blood Pressure in adolescents. *Türkiye Klin J Nurs Sci*. 2017;9:99–106