

12. Bölüm

ADÖLESANLARDA ANKSİYETE VE DEPRESYON

Berna ERSOY ÖZCAN¹

| GİRİŞ

Ergenlik dönemi, çocukluktan yetişkinliğe doğru ilerlerken büyüme ve gelişme sürecinde kişide fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin olduğu bir geçiş dönemidir. Bu süreçte gelişimsel olarak çatışmalar yaşandığından dolayı normal ile patolojinin ayırımında zorluklar görülebilmektedir. Bu dönemin içinde uyum zorlukları görüldüğü kadar, değişimler psikiyatrik bozuklukların oluşmasına neden olabilmektedir. Anksiyete bozuklukları ve depresyon adölesan dönemde en çok karşılaşılan psikiyatrik bozukluklar arasında olduğu belirtilmektedir. Ayrıca depresif gençlerin yaklaşık olarak %25-50'sinde anksiyete bozuklukları ve endişeli gençlerin yaklaşık %10-15'inde de depresyon bulunmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, ruhsal bozuklukların %50'den fazlasının ergenlik döneminde oluştuğunu belirtmiştir fakat genellikle bu durum yetişkinlikte tespit edilmektedir. Ayrıca insan hayatının ilk 30 yılında karşılaşılan yeti yitiminin %15-30'u gençlik dönemindeki psikiyatrik bozukluklara bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Çocukluk çağındaki anksiyete bozukluklarına erken müdahale ile yetişkinlikte oluşabilecek psikiyatrik bozuklukların önüne geçilebilmektedir.

Kayıgı ve depresyonun başlaması yönünden ergenlik dönemi kritik bir dönem olup oluşan ruhsal sorunlar yetişkinlikte devam eden yıkımlar oluştu-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, bernaersoyozcan@hotmail.com

- Adölesanın durumu hakkında aileye bilgi verilmeli ve olası risklerle ilgili farkındalık oluşturulmalıdır.
- Beklentiler adölesana açıkça belirtilmeli ve davranışlarıyla ilgili sınırlar ifade edilmelidir.
- Kilo takibi yapılmalı ve adölesanın sevdiği yiyeceklerden oluşan sağlıklı beslenme programı oluşturulmalıdır.
- Bireysel bakımın sürdürülmesi desteklenmelidir.
- Madde kullanımından uzak durma, düzenli egzersiz ve ilaç uyumu konularında adölesana ve aileye psikoeğitim verilmelidir.
- Akran iletişimini güçlendirmek için eğitim ve danışmanlık verilmelidir.
- Sorumluluk duygusu aşılmalıdır.
- Problem çözme süreci öğretilmelidir.
- Gerçek duygularını ifade etmesi ve hayatındaki umut kaynaklarını görmesi sağlanmalıdır.
- Öfkesini uygun biçimde ifade etmesine izin verilmeli ve öfkenin nedenini anlamasına destek olunmalıdır.
- Öfke ile uygun baş etme teknikleri öğretilmelidir ve desteklenmelidir.
- Korkuları küçümsenmemelidir, söylediklerinden dolayı yargılanmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Görker I., Korkmazlar Ü., Durukan M., Aydoğdu A. Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniğine Başvuran Ergenlerde Belirti ve Tanı Dağılımı. Klinik Psikiyatri. 2004;7:103-110
2. Bernstein GA. Comorbidity and severity of anxiety and depressive disorders in a clinic sample. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 1991;30:43-50.
3. Axelson DA., Birmaher B. Relation between anxiety and depressive disorders in childhood and adolescence. Depression and Anxiety. 2001;14(2),67-78.
4. Freeman JB, Garcia AM, Leonard HL. Anxiety Disorders. In: M Lewis, ed. Child and Adolescent Psychiatry. 1st ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. p. 821-834.
5. Johnstone KM, Kamps E, Chen J. A Meta-Analysis of Universal School-Based Prevention Programs for Anxiety and Depression in Children. Clin Child Fam Psychol Rev. 2018;21(4):466-481.
6. Saföz Güven İ.G., Güçray S.S. Ergenlerin Psikolojik Belirtileri Ve Genel Sağlık Örüntüleri. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2009; 30:119-136
7. Barcaccia B, Balestrini V, Saliani AM, Baiocco R, Mancini F, Schneider BH. Dysfunctional eating behaviors, anxiety, and depression in Italian boys and girls: the role of mass media. Braz J Psychiatry. 2018;40(1):72-77.
8. Silver G, Shapiro T, Milrod B. Treatment of anxiety in children and adolescents: using child and adolescent anxiety psychodynamic psychotherapy. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2013;22(1):83-96.
9. Göker Z, Güney E, Dinç G, Hekim Ö, Üneri Ö. Çocuk ve Ergenlerde Anksiyete ile İlişkili Bozuklukların Klinik ve Demografik Özellikleri: Bir Yıllık Kesitsel Bir Örneklem. Klinik Psikiyatri. 2015;18:7-14

10. Cohen JR, Andrews AR, Davis MM, Rudolph KD. J Anxiety and Depression During Childhood and Adolescence: Testing Theoretical Models of Continuity and Discontinuity. *Abnorm Child Psychol.* 2018;46(6):1295-1308.
11. Mohatt J, Bennett SM, Walkup JT. Treatment of separation, generalized, and social anxiety disorders in youths. *Am J Psychiatry.* 2014;171(7):741-748.
12. Tamam L., Demirkol M.E. Anksiyete Bozuklukları. Çifci A. editör. Bütüncül Tıp (Birinci Basamakta Ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi). 1. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2019. s.1675-1677
13. Uzbay İT. Anksiyetenin Nörofarmakolojisi, Yeni Yaklaşımlar ve Deneysel Modeller. Dilbaz N. editör. Anksiyete Bozukluklarında Son Gelişmeler. 1. Baskı. Ankara: Pozitif Matbaacılık; 2005. s: 161-173.
14. Cooper M., Hooper C., Thompson M. Problems İn Older Children. *Child and Adolescent Mental Health Theory and Practice.* 1st ed. London: Edward Arnold (Publishers) Ltd; 2005. p.10-110-125
15. Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. Çeviren: Köroğlu E. 5. Baskı. Ankara: HYB Yayıncılık; 2013. p. 91-127
16. Onan N. Anksiyete Bozuklukları, Obsesif Kompulsif Bozukluklar Ve Hemşirelik Bakımı. Akgün Çıtak E., Hiçdurmaz D. editörler. Psikiyatri Hemşireliği Akıl Notları. 1. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2020. p. 143-160
17. Ninan PT., Dunlop BW. Anksiyete Bozuklukları'nın Güncel Tanı ve Tedavisi-1. Dursun AN. Editör. Ülker T. (Çeviri). 1. Baskı. İstanbul: AND Danışmanlık, Eğitim, Yayıncılık ve Organizasyon Ltd. Şti; 2007.
18. Yüksel Ç., Bulut M. (2020) Çocukluk ve Adölesan Dönemle İlgili Yaygın Görülen Ruhsal Bozukluklar Ve Hemşirelik Bakımı. Akgün Çıtak E., Hiçdurmaz D. editörler. Psikiyatri Hemşireliği Akıl Notları. 1. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2020. p. 33-61
19. Köroğlu E. Anksiyete Bozuklukları. Psikozoloji Tanımlayıcı Klinik Psikiyatri DSM-IV-TR Yönelimli. 1. Baskı. Ankara: HYB Yayıncılık; 2004. p. 325-329
20. Buldukoğlu K. Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Kavramsal Temelleri. *Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics.* 2015;1(2):1-7
21. Kırılı S. Anksiyete Bozuklukları: Tanı, Ayırıcı Tanı, Komorbidite. 1. Baskı. Bursa: F. Özsan Matbaacılık Sanayi LTD. Şti; 2006. p. 106-116
22. Çıtak S. Anksiyete Bozukluklarında Tedavi Yaklaşımları: Psikoterapi ve Farmakoterapi. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics.* 2018;9(3):141-9
23. Doğan S. Anksiyete, Somatoform ve Disosiyatif Bozukluklar. Kum N. editör. Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı. 1. Baskı. İstanbul: Birlik Ofset; 1996. p. 132-137
24. Ersoy Özcan B. Obsesif Kompulsif Bozuklukta Hasta ve Ailesinin Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Danışman: Özlem IŞIL. İstanbul, 2007
25. Ersoy Özcan B., Ünsal Barlas G. Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hasta Yakınlarında Bakım Yükü ve Psikoeğitim. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi,* 2017;3(Ek sayı):51-56
26. Akbaş E., Taşdemir Yiğitoğlu G. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Psikoz Eş Tanılı Hastaya Yönelik Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi.* 2018; 9(16):933-949
27. Kızılkaya M., Bulut M., Kocairi C., Kaya H. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) Tanılı Hastada Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi,* 2021;4(1):15-19

28. Ertekin Pınar Ş., Tel H. Depresyon Tanılı Birey ve Hemşirelik Yaklaşımı. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing. 2012;3(2):86-91
29. Temel M. Kutlu F.Y. Depresyon Tanılı Bir Hastada Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli Temelinde Bir Bakım Planı. FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing. 2019;27(1):91-123
30. Helvacı Çelik F., Hocaoglu Ç. Major Depresif Bozukluk' Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. Journal Of Contemporary Medicine; 2016; 6(1):51-66
31. Ökdem Ş. Depresif Bozukluklar Ve Hemşirelik Bakımı. Akgün Çıtak E., Hiçdurmaz D. editörler. Psikiyatri Hemşireliği Akıl Notları. 1. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2020. p. 117-125
32. Özpoyraz N. Depresyonda Nöroanatomik Bağlantılar. J Clin Psy. 2002;5(4): 68-72
33. Örsel S. Depresyonda Tedavi: Genel İlkeler ve Kullanılan Antidepresan İlaçlar. Klinik Psikiyatri. 2004; Ek 4:17-24
34. Karakuş G., Tamam L. Depresyon Tedavisinde Temel İlkeler. Yüksel N. editör. Temel Psikofarmakoloji. 1. Baskı. Ankara: BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.; 2010. p:710-718.
35. Sütçügil L, Özmenler N. Major Depresyonda Psikososyal Müdahaleler. Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi. 2007;3(47):46- 50.
36. Türkçapar H. Depresyonun Psikoterapisi: Genel Bilgiler. Depresyon Klinik Uygulamada Bilişsel-Davranışçı Terapi. 1. Baskı. Ankara: HYB Basım Yayın; 2009. p. 31-39
37. Başoğlu C., Buldukoğlu K. Depresif Bozukluklarda Psikososyal Girişimler. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry. 2015;7(1):1-15
38. Buldukoğlu K. Anksiyete, Somatoform ve Disosiyatif Bozukluklar. Kum N. editör. Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı. 1. Baskı. İstanbul: Birlik Ofset; 1996. p: 38-66.
39. Çetinkaya H., Gözen D. Ergenlerde Özkıym, Risk Faktörleri ve Hemşirelik Yaklaşımı. J Pediatr Res. 2016;3(3):133-8