

1. Bölüm

DÜNYA'DA VE ÜLKEMİZDE ADÖLESAN SAĞLIĞI

Özge KARAKAYA SUZAN¹
Nursan ÇINAR²

| 1. GİRİŞ

Sağlıklı “adölesan”; erişkin dönemde sağlıklı yaşamın temelidir. Sağlıklı yaşanan bir “adölesan dönem” gelecek kuşakların sağlığı üzerine olumlu etki yapmaktadır. Yaşamı sağlık açısından bir süreç şeklinde değerlendiren böyle-sine bir yaklaşım; erişkin yaşlarda sıklıkla karşılaştığımız “bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar”ın önlenmesinde adölesan ve gençlerin ilgi odağı haline gelmesi gereğini vurgulamaktadır.

| 2. ADÖLESAN SAĞLIĞI

Adölesan kelimesi “adolescere” teriminden türetilmiş olup Latince ‘gelişen’ kelimesinin anlamını karşılayan kavram ilk kez 1904’de Stanley Hall aracılığıyla literatüre girmiştir. Yaşamın ikinci on yılı, adölesanlarda bedenleri, zihinleri ve sosyal ilişkileri için hızlı bir büyüme ve gelişme yaşandığı çocukluk hayatından yetişkinliğe geçiş dönemidir. Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association-APA) tarafından yayınlanan Psikiyatri Sözlüğü’nde adölesan dönem; “fiziksel ve duygusal süreçlerin yol açtığı cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan ve bireyin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı, çok da belirli olmayan bir zamanda sona eren; hızlı fizik-

¹ Arş. Gör., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, AD., ozgekarakayasuzan@sakarya.edu.tr

² Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, AD., ndede@sakarya.edu.tr

Adölesanlar eğitim öğretime devam etmekte olan bir gruptur. Bu okul alanını fırsata dönüştürerek, faydalı bir sağlık programı; adölesanlarda görülen riskli davranışların azalması, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi sağlayabilir. Bu nedenle sağlık personeli özellikle de hemşireler okul sağlığı hizmetlerinin sürdürülmesinde önemli bir yere sahiptir. Adölesanlar aile ve eğitimciler ile birlikte desteklenerek, eğitim ve danışmanlık verilmelidir. Adölesanlara verilecek problem çözme ve başa çıkma eğitimleri, onları sağlığı geliştirmede olumlu yönde etkilemektedir.

Adölesanlar bizim önemli değerlerimizdirler. Bizlere üretkenlik, girişim ruhu, enerji ve gelişme sağlarlar. Toplum sağlığı için dört adımdan oluşan bir yaklaşım ile bu değerlerimize yatırımda bulunabiliriz. İlk olarak; ülke düzeyinde, bölgesel ve küresel olarak gençlerin sağlık düzeylerini belirlemeliyiz. İkinci olarak ise; gençlerin sağlıklı gelişimleri açısından bazı hedefler belirlememiz gerekir. Üçüncü basamakta da; etkili önleyici girişimler uygulanıp geliştirilmeli ve son olarak da; bu önleyici girişimlerin gençler ve adölesanlar üzerine etkisini ölçüp açıkta kalan noktalar ve aşılması gereken engeller doğrudan değerlendirerek yenilenebilmelidir.

7. KAYNAKÇA

1. Ball JW, Bindler RC. Child Health Nursing; Partnering With Children & Families. 2nd ed. New Jersey: Pearson Education; 2006.
2. Özcebe H. Gençler Ve Sigara. Özcebe H, Editör. 1. Baskı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2008. p.7-8.
3. Parman T. Ergenlik: Bir Giriş Yazısı. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi. 1997;5(4):3-5.
4. Büyükgebiz A. Adölesan Dönemi Ve Sorunları. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci. 2013;9(2):1.
5. Derman O. Adölesan Bakımın İlkeleri. Yurdakök M, editör. Rudolph Pediatri. 22. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2013. p.265-303.
6. Arıkan D, Çelebioğlu A, Güdücü Tüfekci F. Çocukluk Dönemlerinde Büyüme Ve Gelişme. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B, Editörler. Pediatri Hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2013. p.53-99.
7. Tunç S, Kılıç S, Tülü İA, Devran A, Su FA, Mollamahmutoğlu L. 10-24 Yaş Arasındaki Adölesan Kızların Ruhsal, Sosyokültürel ve Politik Özelliklerinin İncelenmesi. KÜ Tıp Fak Derg. 2012;14(2):33-48.
8. WHO, Adolescent Health; http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/
9. Özcebe H, Ünal T, Türkylmaz AS, Coşkun Y. Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı Araştırması. Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA). 1. Baskı. Ankara: Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık; 2007. p.9-24.
10. Yılmaz T. Ülkemizde ve Dünyada Adölesan Sağlığı. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics. 2013;4(1):1-6.
11. Patton GC, Coffey C, Cappa C, Currie D, Riley L, Gore F, et al. Health Of The World's Adolescents: A Synthesis of Internationally Comparable Data. Lancet. 2012;379(9826): 1665-75.

12. Darroch J, Woog V, Bankole A, Ashford LS. Adding it up: Costs And Benefits Of Meeting The Contraceptive Needs of Adolescents. New York: Guttmacher Institute; 2016.
13. UNFPA. Girlhood, Not Motherhood: Preventing Adolescent Pregnancy. New York: UNFPA; 2015.
14. Neal S, Matthews Z, Frost M, et al. Childbearing in Adolescents Aged 12–15 Years in Low Resource Countries: A Neglected Issue. New Estimates From Demographic and Household Surveys in 42 Countries. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2012;91: 1114–18.
15. Every Woman Every Child. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030). Geneva: Every Woman Every Child, 2015.
16. WHO. Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age, Sex, By Country and by Region, 2000–2015. Geneva: WHO; 2016.
17. Ganchimeg T, et al. Pregnancy And Childbirth Outcomes Among Adolescent Mothers: A World Health Organization Multicountry Study. *Bjog*. 2014;121(S Suppl 1):40-8.
18. UNICEF. Ending Child Marriage: Progress And Prospects. New York: UNICEF, 2013
19. WHO. Global And Regional Estimates On Violence Against Women: Prevalence And Health Effects Of Intimate Partner Violence And Non-Partner Sexual Violence. Geneva: WHO; 2013.
20. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Geneva: WHO; 2015. Filippi V, Chou D, Ronsmans C, et al. Levels and Causes of Maternal Mortality and Morbidity. In: Black RE, Laxminarayan R, Temmerman M, et al., editors. Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 2). Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2016 Apr 5. Chapter 3.
21. Kozuki N, Lee A, Silveira M, et al. The Associations of Birth Intervals With Small-For-Gestational-Age, Preterm, and Neonatal and Infant Mortality: A Meta-Analysis. *BMC Public Health* 2013;13(Suppl. 3):S3.
22. World Bank. Economic Impacts of Child Marriage: Global Synthesis Report. Washington, DC: World Bank; 2017.
23. WHO. Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries. Geneva: WHO; 2011
24. Cruz FAD, Scatena A, Andrade ALM, De Micheli D. Evaluation of Internet Addiction And The Quality of Life Of Brazilian Adolescents From Public and Private Schools. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2018; 35(2):193-204.
25. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Journal of Contemporary Medicine*. 2016;6(3):235-47.
26. Lu L, Xu DD, Liu HZ, Zhang L, Ng CH, Ungvari GS, et al. Internet Addiction in Tibetan and Han Chinese Middle School Students: Prevalence, Demographics And Quality Of Life. *Psychiatry Research*. 2018;268:131-6.
27. Cheng C, Li AY. Internet Addiction Prevalence and Quality Of (Real) Life: A Metaanalysis Of 31 Nations Across Seven World Regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2014;17:755-60.
28. Bağatarhan T, Siyez DM. Ergenlik Döneminde İnternet Bağımlılığını Önleme Programları: Sistemantik Gözden Geçirme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 2017;4:243-65.
29. Ertekin YH, Ertekin H, Uludağ A, Tekin M. İlköğretim Sekizinci Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı: Çanakkale örnekleme. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2016;20(2):72-6.
30. Can Ö, Demir C, Yirci R. Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;66:145-63.

31. EMCDDA. European Drug Report 2019: Trends and Developments, Lisbon, 2019. http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2019_en
32. SAMHSA. Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. 2013. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDuHresultsPDFWHTML2013/Web/NSDuHresults2013.pdf>.
33. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
34. Gastón CM, Misunas C, Cappa C. Child Marriage Among Boys: A Global Overview of Available Data. *Vulnerable Children & Youth Studies*. 2019;14(3):219–28.
35. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
36. Griffin KW, Botvin GJ, Nichols TR. Effects of A School-Based Drug Abuse Prevention Program for Adolescents on HIV Risk Behaviors in Young Adulthood. *Prevention Science*. 2006;7:103-12.
37. Sussman S, Dent CW, Stacy AW. Project Towards No Drug Abuse: A Review of The Findings and Future Directions. *American Journal of Health Behavior*. 2002;26:3;54-65.
38. Sun W, Skara S, Sun P, et al. Project Towards No Drug Abuse: Long-term Substance Use Outcomes Evaluation. *Preventive Medicine*. 2006;42:188-92.
39. The Lancet (editorial). Putting Adolescents at The Centre of Health and Development. *Lancet* 2012;379(9826):1561.
40. WHO, Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation. Disease and injury burdens, and risk factors. Geneva: World Health Organization, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 2017. p.12-31. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/frame-work-accelerated-action/en/
41. 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.
42. Konuk Şener D, Kuzlu Ayyıldız T. Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Öztürk C, editör. Çocuklarda Bağımlılık ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.59-63.
43. Ersin F, Eroğlu K. Ergenlerde (Adölesanlarda) Sağlığı Geliştirme. Bahar Z, editör. Yaşam Döngüsünde Sağlığı Geliştirme: Hemşirelik Uygulamaları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.24-9.
44. Kürtüncü M, Uzun M, Ayoğlu F.N. Ergen Eğitim Programının Riskli Sağlık Davranışları ve Sağlık Algısına Etkisi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2015;5(2):187-95.
45. Ortabağ T, Özdemir S, Bakır B, Tosun N. Health Promotion and Risk Behaviors Among Adolescents In Turkey. *The Journal of School Nursing*. 2011;27:304-15.
46. Enstitüsü, H.Ü.N.E. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Çalışması, 2021
47. Sağlık Bakanlığı Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>
48. Blum, R. W., Bastos, F.I.P.M., Kabiru, C., Le, L.C. (2012). Adolescent Health İn The 21st Century.2012;379(28):1567-1568.
49. Adolescent Education And Skills <https://www.unicef.org/education/skills-development>