



# Birinci Basamakta Adolesan Sağlığına Biyopsikososyal Yaklaşım

Dr. Rahman YAVUZ

OMÜ Tıp Fakóltesi Aile Hekimliği

Ana Bilim Dalı

# Öğrenim Hedefleri ve Amaçlar

- Adölesan dönemi tanımlayabilmek
- Adölesan psikososyal gelişim sürecini öğrenebilmek
- Adölesan sağlık sunumu özelliklerini kavrayabilmek
- Adölesan dönemde biyopsikososyal yaklaşımı uygulayabilmek

- Ne çocuk ne erişkin (Adolescere)
- Birinci basamak hekimliği =>ilk tıbbi temas noktası

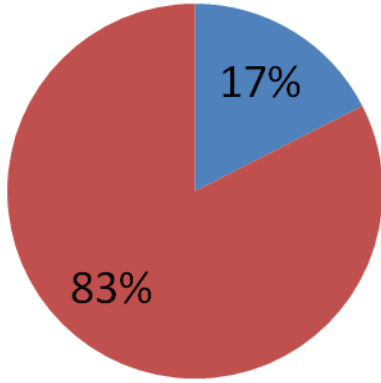
L.Steinberg & R.Lerner, "The Scientific Study of Adolescent Development: Past, Present, and Future", Handbook of Adolescent Psychology, 2.Baskı, New York: Wiley Publishing, 2004, s.1.

Adolesan Dönem	Gençlik Dönemi	Genç İnsanlar
10-19	15-24	10-24

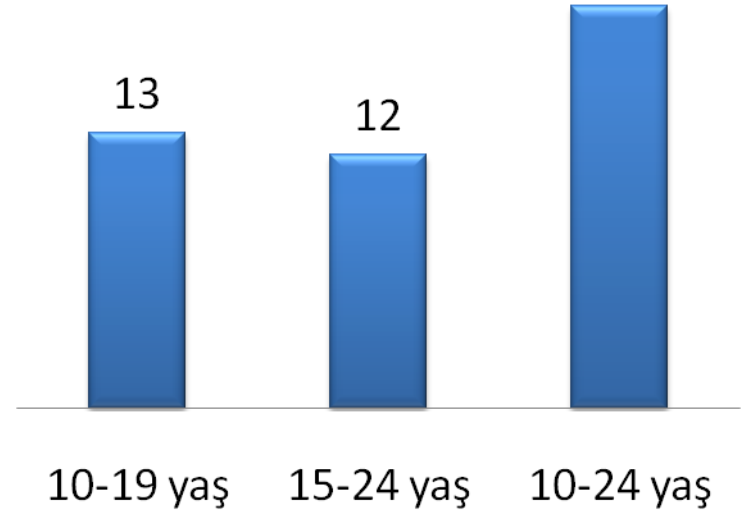
Uzm.Dr. Ersin Şimşek, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri  
Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi No:63 Mart 2008; s:25

## Dünya Nüfusu

■ 15-24 yaş ■ Diğer



■ Türkiye Nüfus Sayısı (Milyon)



2008 Ulusal İnsani Gelişme Raporu-Türkiye'de Gençlik Raporu

	<b>Erken Adolesan Dönem (10-13 yaş)</b>	<b>Orta Adolesan Dönem (14-17)</b>	<b>Geç Adolesan Dönem (18-21)</b>
<b>Bağımsızlık</b>	Aile aktivitelerine ilgisizlik	Aile ile çatışmalarda pik noktasına ulaşma	Ailenin tavsiye ve değer yargılarını kabullenme (Yetişkin-yetişkin modeli)
<b>Vücut imajı</b>	Pubertal değişimler karşısında endişelenme, görünümü hakkında emin olamama	Vücut görüntüsünün kabul edilmesi	Pubertal değişimlerin kabulü
<b>Yaştlar</b>	Aynı cinsiyette arkadaşlar ile yakınlaşma	Yaşıt değerlerinin kabulü (Grup Kimliği), cinsel deneyimde artış	Yaştlar daha az önemli , derinlemesine ilişkiler daha fazla
<b>Kişilik gelişimi</b>	Hayal kurma, gerçekçi olmayan meslek seçimleri, dürtü kontrolünde zayıflık, gizlilik için artan istek	Entelektüel kapasitede artış, Güçlü olma duygusu	Uygulanabilir gerçekçi meslek seçimleri, değer yargısının oluşması, uzlaşmada artış(soyut düşünce yapısı)

# Adolesan Dostu Sağlık Hizmetleri

- Biyopsikososyal yaklaşım
- Multidisipliner ekip çalışması
- Hizmet alanının ergen olduğunun vurgulanması

McPherson A. ABC of adolescence: Adolescents in primary care. BMJ 2005;330:465- 7

Schaff EA, Hedberg VA. Preventive health care for teenagers and young adults. Primary Care 1995; 22: 637- 52

# Adolesan Dostu Sağlık Hizmetleri

- Fiziksel Őartlara, hijyen kurallarına zen gösterme
- Sağlıkla ilgili konularda bilgilendirme
- Ergenlik dönemi ve rahatsızlıkları ile ilgili broŐur ve posterlerin bulundurulması

McPherson A. ABC of adolescence: Adolescents in primary care. BMJ 2005; 330: 465- 7.

# Adolesan Dostu Sağlık Hizmetleri

- Ortamın rahat ve sakin olması
- Adolesanın gizlilik ilkesine uyulacağı duygusunu hissetmesi
- Görüşme sırasında müdahale ve kesinti olmaması

Özcebe H, 2001.Sağlığın Geliştirilmesi ve Korunması. Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Eğitici Eğitimi Rehber Kitabı (Ed:LAKın, H Özcebe, DHaznedaroğlu, S zbas ve H Serim), SB AÇSAP Genel Müdürlüğü-UNICEF, 2001)

# Sağlık Hizmetleri

- Bulunabilir
- Ulaşılabilir
- Yaklaşılabilir
- Kabul edilebilir
- Uygun
- Ödenebilir

Value adolescent invest in the future. Educational package facilitator's manual.  
WHO regional office for the Western Pacific Manila, Philippines. Who 2003 Geneva.

## GAPS Protokolü ile Sağlık Sunumu Yapılabilir

<b>Gather information (Bilgi toplama)</b>	Anketler, karşılıklı konuşma
<b>Further assessment (Daha ileri bilgilenme)</b>	Öykü, fiziksel muayene, mevcut riskin seviyesini belirleme
<b>Problem identification (Problemi tanımlama)</b>	Problemleri hakkında bilgi sahibi olmak Adolesanın tutumunu öğrenme Adolesanın neyi arzu ettiğini bilme, hedef belirleme
<b>Solution (Çözüm)</b>	Çözüm stratejisi belirleme Sorunların çözümü için en uygun yolu saptama Teşvik etmek, davranış değişikliği oluşturmak

Guidelines for Adolescent Preventive Services: Clinical Evaluation and Management Handbook. American Medical Association, Chicago, IL 1995.

Adolesanın psikososyal gelişimi ile ilgili doğru olan seçenek hangisidir?

- a) Erken dönemde bağımsızlık içgüdüsü, aile çatışmaları zirvededir
- b) Yaşıtların kabulü ve "Grup Kimliği" oluşumu orta adolesan döneme özgüdür
- c) Geç adolesan dönemde hayal kurma, gerçekçi olmayan meslek tercihleri olmaktadır
- d) Pubertal değişimlerin kabulü orta adolesan dönemde gerçekleşmektedir
- e) Yaşıtlar ile derinlemesine ilişkiler erken adolesan dönem içinde gözlemlenmektedir.

Aşağıdakilerden hangisi geç adolesan dönem özelliklerinden birisi değildir?

- a) Bağımsızlık tam olarak kazanıldığından ailenin değer yargıları önemsenmeye başlanır
- b) Soyut düşünce yapısı büyük oranda gerçekleşmiştir
- c) Vücut görünümü hakkında endişeler daha da azalmıştır
- d) Ebeveynler ile yetişkin-yetişkin model şeklinde iletişim kurulur
- e) Cinsel deneyim sıklığı diğer dönemlere göre daha fazladır

Adolesan sağlık hizmetlerinin özellikleri arasında olmayanı işaretleyiniz?

- a) Uygun, ödenebilir ve kabul edilebilir olması
- b) GAPS protokolü ile sağlık hizmet sunumu verilebilmesi
- c) Hizmet alanın hem ergen hem de ebeveyni olduğunun vurgulanması
- d) Multidisipliner ekip çalışmasının gerekliliği
- e) Ergenlik dönemi rahatsızlıkları ile ilgili broşür ve posterlerin bulundurulması

# Adolesan ile görüşme

- Başvuru nedeni, riskli davranışları, genel sağlık durumu değerlendirilmeli
- Yargılamadan, endişeleri ile ilgili iletişim kurulmalı
- Sağlıklı yaşam biçimi geliştirilmesi
- Sağlık danışmanlığı hizmetleri verilmesi

Cyntia RP, Friedman SB. Interviewing the adolescent and family. In: Friedman SB, Fisher MM, Schonberg SK, Alderman EM (eds). Comprehensive adolescent health care. 2nd ed. St Louis: Mosby, 1998: 60- 5

# Adolesan ile görüşme

- Hekim yaşıtı değil, ona yardımcı olmaya hazır erişkin olmalı
- Davranışlarının sonuçları, ne yapmak istediği konuşulmalı
- Görüşmenin bölünmemesi, ciddiye alındığı izlenimi verir

# Adolesan ile görüşme

- Ebeveynlerle ya da ayrı görüşme yapılınsın, gizlilik ilkesi her iki tarafa da anlatılmalı
- Onayı alınmadan, paylaştığı bilgilerin başkalarına ileilmeyeceği konusunda güvence verilmeli

# Adolesan ile görüşme

- İlk görüşme için yeterince vakit ayrılmalı
- Başvuru nedeni araştırması adolesana yönelik olunmalı
- Ebeveynler istenirse 5 dakika görüşmede bulunabilirler
- Tüm görüşme ergen isterse ebeveynler ile yapılabilir

# Adolesan ile görüşme

- Hayatın tehlikede olduğu durum söz konusu ise gizlilik ilkesinde tutum değişikliği vurgulamalı
- Gizliliğin aileye karşı kullanabilecek bir hak değil, sağlıklı gelişimin bir parçası olduğu hissettirilmeli

# Öykü-Başvuru nedeni

- Öykü her iki taraftan da alınmalı
- Ergene en iyi nasıl yardımcı olunabileceğine karar verilmeli

- Bugün niçin buradasın ?
- Soruların sadece ona değil tüm hastalara sorulduğunun açıklanması

Yrd. Doç Dr .O. DERMAN , Adolesanlarda Koruyucu Sağlık Hizmetleri sayfa 22.  
Hacettepe Üniv. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A. D. Adolesan Ünitesi

# Özgeçmiş

- Gebelik ve doğum öyküsü
- Çocukluk çağı hastalıkları
- Hastaneye yatış veya ameliyat öyküsü
- Bağışıklama ve büyüme ve gelişme hakkında bilgi toplanmalı

# Soygeçmiş

- Ebeveynlerin yaşları, sağlık durumları
- Kardeşlerin yaşları ve sağlık durumları
- Kalıtsal hastalıklar ve ciddi bulaşıcı hastalıkların varlığı araştırılmalı

# Sistemlerin sorgulanması

- Erişkinler için hazırlanmış muayene odaları kullanılabilir
- Tüm sistemler sorgulanmalı
- Puberte yaşı kaydedilmeli

## Adolesan görüşmesi ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır

- a) Hekim yaşıtı değil, ona yardımcı olmaya hazır erişkin olmalı
- b) Soruların sadece ona yönelik değil tüm hastalara sorulduğunun açıklanması
- c) Öykü sadece adolesandan alınmalı
- d) Psikososyal öykü alınırken adolesan ile yalnız kalınmalı
- e) Psikososyal anamnezde ebeveynler ergen izni ile görüşmenin en hassas konularında dahi bulunabilirler

## Adolesan görüşmesi ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır

- a) Adolesan çağı hastalıkları ile ilgili broşür ve posterlerin bulundurulmasından ergen olumlu etkilenmez
- b) Yargılamadan, endişeleri ile ilgili iletişim kurulmalı
- c) Hizmet alanın ergen olduğunun vurgulanması
- d) Gizliliğin bir hak değil, sağlıklı gelişimin bir parçası olduğu hissettirilmeli
- e) Erişkinler için hazırlanmış muayene odaları görüşmede kullanılmalı

# Biyopsikososyal anamnez

- Adolesan ile yalnız görüşülmeli
- Açık uçlu sorular sorulmalı
- Adolesan onayı ile gerekli konular aile ile birlikte değerlendirilmeli
- Üçüncü şahıslara yönelik sorular daha hassas konularda kullanılabilir

# HEADS

- 1974 => Dr Henry Beman

Ev (**H**ome)

Eğitim (**E**ducation),

Etkinlikler (**A**ctivities),

Madde kullanımı (**D**rug use and abuse),

Cinsel kimlik (**S**ex)



Cohen E, MacKenzie RG. HEADSS, a psychosocial risk assessment instrument: Implications for designing effective intervention programs for runaway youth. J Adol Health 1991;12: 539- 44.

# HEADSSS

Ev (**H**ome)

Eğitim (**E**ducation),

Etkinlikler (**A**ctivities),

Madde kullanımı (**D**rug use and abuse),

Cinsel kimlik (**S**ex)

---

Depresyon ve intihar (**S**uicidality)

Güvenlik ve şiddet (**S**afety)

Neinstein LS. The office visit, interview techniques, and recommendations to parents. In: Neinstein LS (ed). Adolescent Health Care. A practical guide. 3rd ed. Baltimore:Williams& Wilkins, 1996: 46- 60.

# HEADSSS

- Psikososyal risk değerlendirmesini sağlar
- Fiziksel veya ruhsal hastalıklara yol açabilecek stresler ortaya çıkarılabilir

# Home- Ev Ortamı

Nerede yaşıyorsun?

Seninle beraber kimler yaşıyor?

Her bir birey diğeriyle nasıl geçiniyor?

Bir sorun olduğunda kimden yardım istersin?

Ebeveynlerin meslekleri? Son taşınma durumu?

Evde yeni insanlar var mı?

# Education-Eğitim

Okul/eğitim ile ilgili nelerden hoşlanıyorsun/hoşlanmıyorsun?  
Becerilerin nelerdir/hangi alanlarda kendini geliştirmek istersin?  
Öğretmenler/diğer öğrencilerle aran nasıl?  
Sınıflar, cezalar? Değişimler?  
Birçok gence okulda kabadayılık taslanır- böyle bir Őey hiç başına geldi mi?

# Activities-Etkinlikler

Yaşıtlarıyla beraber (Eğlenmek için ne yaparsın?  
Nerede? Ne zaman?)

Aile ile beraber?

Spor – düzenli egzersiz?

Hobiler? Gittiğin partilerden bahset.

Geceleri ne kadar TV seyrediyorsun? En sevdiğin  
müzik?

Suçlar? Tutuklanmalar?

# Drugs- İlaçlar

## Sigara/Alkol kullanımı

Senin yaşındaki çoğu insan sigara/alkol denemeye başlıyor. Arkadaşlarından herhangi biri bunları veya belki marijuana, IV ilaçlar vb. diğer ilaçları deniyor mu? Peki, sen hiç denedin mi?

Bundan sonra ilaç/sigara kullanımının veya alkolün üzerlerindeki etkileri ve pişman olup olmadıklarını sorabiliriz.

Ne kadar ve ne sıklıkta alıyorlar ve son zamanlarda sıklık artmış mı?

# Sexuality- Cinsellik

Cinsel deneyimin oldu mu?

Cinsel deneyimin derecesi, kontrasepsiyon?

Seksüel geçişli hastalıklar hakkında bilgi!

Şimdiye kadar sana seni rahatsız edecek şekilde dokunan veya seni cinsel ilişkiye zorlayan oldu mu?  
(Cinsel veya fiziksel suistimal öyküsü?)

Genel anlamda/ kendi cinselliğın açısından ilişkiler hakkında ne düşünüyorsun?

# Suicidality- Depresyon ve intihar

Üzgün/kızgın/incinmiş hissettiğinde ne tür şeyler yaparsın?

Konuşabileceğin kimse var mı?

Sıklıkla mı bu şekilde hissedersin?

Morali gerçekten bozuk insanlar bazen kendilerine zarar vermeyi veya öldürmeyi

isterler? Hiç böyle bir şeyi yapmak istedin mi?

Hiç kendine zarar vermeyi veya kendini öldürmeyi denedin mi? Ne yolla? Seni bunu yapmaktan

alıkoyan ne idi? Şu anda böyle mi hissediyorsun?

Bir planın var mı vb

# Safety- Güvenlik

- Güneşten korunma, aşılanma, kabadayılık, silah taşıma
- İnanışlar, din, müzik, rahatlamlarını sağlayan Şeyler vb. yönünden adolesan sorgulanmalı

Hangi seçenek “HEADSSS” uygulamasının özelliklerinden değildir?

- a) Psikososyal risk değerlendirmesini sağlar
- b) İlk kez Dr Henry S. Beman tarafından geliştirilmiştir
- c) Ergenin nerede ve kimlerle yaşadığından başlamak rahatlamasına yardımcı olacaktır
- d) Fiziksel veya ruhsal hastalıklara yol açabilecek nedenler ortaya çıkarılabilir
- e) Okulu hakkında konuşmaktan ergenler genellikle rahatsız olurlar

“HEADSSS” uygulaması hakkında yanlış olan hangisidir?

- a) Psikososyal öykü alınırken ergenle yalnız görüşülmelidir
- b) Açık uçlu sorular sorulmalı
- c) Adolesan onayı ile gerekli konular aile ile birlikte değerlendirilmeli
- d) İntihar düşüncesi, planı ve girişimi ile ilgili direkt sorular sorulmamalıdır
- e) Üçüncü şahıslara yönelik sorular daha hassas konulara geçiş içinde kullanılabilir

- Birinci basamak hekimliği adolesanları biyolojik, psikolojik, sosyal sorunları açısından değerlendirir
- Önceliklerini ve gereksinimlerini onunla birlikte saptar
- Ergenlerin bu değişim sürecini sağlıklı bir şekilde tamamlayabilmeleri sağlık sistemine de önemli sorumluluklar düşmektedir

- “Adolesan”a adolesan öğretilmelidir
- Kendi sorunlarını bilmeleri çevresindekileri anlamalarını kolaylaştıracaktır
- Ergen sağlığı genelde gelecek toplumun sağlığı demektir

- Sabrınız İçin Teşekkürler