

ERGENLERDE SAĞLIĞIN EĞİTİMİ VE SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ

İÇİNDEKİLER

Giriş

Ergen Sağlığı

Türkiyede Ergen Sağlığı

Ergenlik Döneminin Problemleri

Ergen Sağlığı Yönetimi

Ergen Sağlığı Hizmetlerinin Planlanması

Ergen Sağlığı Hizmetlerinin Uygulanması

Ergen Sağlığı Merkezleri

Sonuç

GİRİŞ

Ergenlik, büyüme anlamına gelmekte, çocukluktan erişkinliğe geçiş anlamında kullanılmaktadır. Ergenlik dönemi ise; bir orkestra gibi karmaşık görünen ama düzenli yönetilen fiziksel, ruhsal, biyolojik ve sosyal yönden hızlı büyüme, gelişme ve olgunlaşma süreçleriyle çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Ergenlik (adolesans) ortalama 1121 yaşları arasındaki genç nüfusu içerir

Ergenlik döneminde bulunan gençlerin, dünya nüfusunun yaklaşık %20'sinden fazla olması ve yaşadıkları ülkelerle birlikte dünyanın da geleceğini şekillendirebilecek bir büyük grubu oluşturmaları bu nüfus grubunun sağlık önceliklerini de ön plana çıkarmaktadır.

Bu genç insanların 21. yüzyılda gelişen dünya için hem büyük bir kaynak hem de büyük bir risk grubunu oluşturacağı bir gerçektir. Bu çocukluktan erişkinliğe sert geçişi yumuşatmak için hem devletlerin hem de bireylerin büyük bir gayret sarf etmesi gerekmektedir.

Gençlerin yaşadığı problemler; yaralanma ve şiddet, depresyon ve intihar, alkol ve uyuşturucu bağımlılıkları, hamilelik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, obezite ve anoreksia nervosa başta olmak üzere diğer sorunları ve hastalıkları içermektedir

Bu nedenlerden dolayı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi 'Öncelikli 21 Sağlık Hedefi' sıralamasının ilk hedefi olarak ergen sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesini saptaması da konunun önemine dikkat çekmektedir

Ergen Sağlığı

Ergenlik dönemi, çocukluktan erişkinliğe geçiş süreci olarak kişilerin yaşamında oldukça önemli bir yer tutmakta, bu nedenle belki de yaşamın en çok ilgi isteyen bölümü olmaktadır. Aynı zamanda ergenlerin yaşadıkları ülkelerin yanı sıra dünyanın da geleceğini şekillendirebilecek büyük bir grubu oluşturmaları, bu nüfus grubunun sağlık önceliklerini bu açıdan da ön plana çıkarmaktadır.

Ancak çoğu ülkede ergenlerin, her zaman ulaşılabilir ve kendi dönem özelliklerine ve ihtiyaçlarına uygun sağlık hizmeti alamadığı bilinmektedir. Pek çok ergenin bu tür sağlık hizmeti ile arasında ciddi engeller bulunmaktadır. Bu engellerden bazıları; yaşına uygun sağlık ve danışmanlık hizmeti veren merkezlerin olmaması, gizlilik ve para konularındaki şüpheleri ve sağlık hizmetlerinin aile planlaması, genel sağlık hizmeti ve danışmanlık gibi değişik unsurları nasıl birbiriyle bağdaştıracakları konusunda kafalarının karışması gibi sorunlardır.

Oysa adolesan yaş grubunda sağlık alanında ele alınması gereken; dengeli ve düzenli beslenme, uyku düzeni, düzenli egzersiz, travmalar, cinsel gelişme, büyüme, aşılar, diş sağlığı, enfeksiyonlar, fiziksel ve psikolojik gelişme gibi çok önemli konular bulunmaktadır.

Ülkemizde bu gruptaki 12 milyon çocuğun % 58'i şişman, % 16'sında çeşitli düzeylerde beslenme yetersizliği, % 27'sinde C vitamini eksikliği, % 17-35'inde kansızlık, % 40-72'sinde kalsiyum eksikliği, % 43-85'inde diş çürükleri, % 30-50'sinde parazitoz, % 30'unda iyot yetersizliği olduğu, % 25-43'ünün açıkta satılan gıdaları tükettiği, % 60-85'inin kahvaltı etmediği, % 50'sinin kola ve çay içtiği ve sadece % 5-25'inin süt ve ayran içtiği ifade edilmiştir.

Türkiye’de Ergen Sağlığı

Ergenlik dönemi gerek gelişimsel özellikleri ve döneme özgü sorunları, gerekse özgün tanı ve tedavi yaklaşımları açısından büyük önem taşımaktadır.

Ancak buna rağmen henüz bu alanda ülkemizde bütüncül hizmet verebilecek organizasyon yapısının sağlanamadığı görülmektedir. Türkiye’de sağlık sisteminin dağınık yapısı çoğu bireyin bireysel hekiminin olmasına izin vermemektedir. Bireyin sağlık sorunlarının sorumluluğunu üstlenen bir hekimin olmaması, ergenlerin de sağlık ihtiyaçlarını sürekliliği olmayan ve çoğunlukla ergen sağlığı konusunda uygun eğitim almamış sağlık çalışanlarından almalarına yol açmaktadır

Sağlık Bakanlığı tarafından, uluslararası ve ulusal kuruluşlar ile işbirliği çerçevesinde 2002 yılından bugüne kadar birinci basamak sağlık kuruluşlarında, pilot olarak başlayan, yaygınlaşmasını hedeflenen 24 “Adolesan/Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi”

kurulmuş ve hizmet sunumuna bu merkezlerde devam edilmektedir. Organizasyonlar, tanımladıkları amaçları başarmak için kuruluştukları; beraberinde her bir çalışanın davranışlarını belirlemek ve sınırlamakla sonuçlanacak bir yapılanma içinde yer alırlar. Bu yapılanmada öncelikle kişilerin hangi hizmetleri kimden, ne zaman, ne şekilde alacağını tanımlanması ve açıklanması gerekmektedir.

Ergen sağlığına yönelik organizasyonlarda da, ergen sağlığı hizmetlerinin etkili bir biçimde yerine getirilmesi için, bu alandaki sağlık çalışanlarının hem kendisinden beklenen rol ve işlevleri, hem de bu hizmetlerin amacını anlamaları sağlanmalıdır.

Ülkemizde çocuk veya erişkin sağlığı konusunu çalışan pek çok sağlık çalışanı olmasına rağmen, ergen sağlığı ile ilgilenen çok az profesyonel bulunmaktadır. Mevcut ergen sağlığı hizmetleri, çoğunlukla bu alana yönelik bir eğitim almamış sağlık çalışanları tarafından verilmektedir.

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ergenlerle ilişkili temel sorunlar arasında;

1. Önlenebilir sağlık problemlerinin yüksek oranda olması
2. Bedensel, ruhsal ve sosyal yönden gelişimleri ve risk etkenlerinin tam bilinmiyor olması
3. Her zaman ulaşılabilir ve uygun sağlık hizmeti alamamaları
4. Yetişkinlerin ve ergenlerin, ergenlik hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları sayılabilir.

Ergenlik Döneminin Problemleri

Hayatın her safhasında değişiklikler yaşanmasına rağmen, ergenlik dönemi neden diğer safhalardan daha zor bir geçiş dönemidir? Onu değişik bir tarzda riskli yapan nedir? Ergenlik dönemi, kimliğin oluşturulduğu, gencin “ben kimim?” sorusuna cinsel, sosyal, mesleki ve benzeri diğer alanlarda yanıt aradığı bir dönemdir.

Ergen bir yandan kimliğini oluşturup, bir yandan da ayrılma-bireyselleşme süreçlerini tamamlamaya ve aynı zamanda bedenindeki fiziksel değişikliklere de uyum sağlamaya çalışmaktadır. Dolayısıyla hem fiziksel hem de ruhsal olarak önünde yapılacak çok işi vardır ve henüz netleşmeyen ruhsal süreçleri nedeniyle de kafası karışıktır.

Bu nedenlerle ergenlik dönemi, çocukluktan erişkinliğe bir geçiş evresi olarak zor bir dönemdir. Bugün ergenlerin karşılaştığı en önemli problemler şunlardır;

Yaralanma ve Şiddet: Suç işleme ve saldırgan davranış gibi özellikler, ergenlik döneminde otoriteye karşı gelme, aykırılık ve ani davranışlarla beraber artmaktadır. Özellikle şiddet içeren hırsızlık, polisle başı belaya girme gibi davranışların erkeklerin arkadaş gruplarında görülme sıklığının ve riskinin yüksek oluşu, ülkemizde ve ABD’de yapılan araştırmalarla benzerdir.

Depresyon ve Özkıym: Ergenlik dönemi gelişimsel olarak duygusal dalgalanmalara ve depresyon belirtilerine yol açabilen bir dönemdir. Türkiye’de Toros ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, ergenlerde depresyon yaygınlığı %12.55 bulunmuştur. Depresyon, 13 yaşına kadar erkek ve kızlarda eşit oranda görülürken, 13 yaşından sonra kızlarda erkeklere göre 2- 3 kat daha fazla görülmektedir. Ülkemizde yapılan bu çalışmada ergenlerin % 3.2’sinin özkıym girişiminde bulunduğu, kızlarda oranın erkeklerden 2 kat fazla olduğu saptanmıştır.

Alkol ve Madde Kullanımı: Türkiye’de 9 ili kapsayan bir çalışmada, ilköğretim ve ortaöğretim öğrencileri arasında madde kullanımı, diğer ülkelerde yapılan araştırma sonuçlarına oranla düşük bulunmuştur. İlköğretim öğrencileri arasında en az bir kez tütün kullananların oranının %16.1 olduğu saptanmıştır. Bu oran alkol için %15.4, uçucu ve uyuşturucu maddeler için %1.7’dir. Ortaöğretimde yaşam boyu en az bir kez tütün kullanımı %55.9, alkol kullanımı %45.0, esrar kullanımı %4.0, uçucu madde kullanımı %5.1, eroin ve ekstazi kullanım yaygınlığı %2.5’dir. İlk ve ortaöğretimde madde kullanım yaygınlığı erkekler arasında kızlara göre daha fazladır.

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar (CYBH): Çalışmalar, cinsel aktif gruplar arasında en fazla cinsel yolla bulaşan hastalık görülme oranının, ergenler arasında olduğunu göstermektedir. Türkiye’de yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin % 24.1’inin (erkeklerin % 44.5’i, kızların % 3.9’u) en az bir kez cinsel ilişkide bulunduğu ve bunların % 40.7’sinin son altı ay içinde birden fazla kişiyle cinsel ilişkide bulunduğu tespit edilmiştir. Yine, tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada cinsel deneyimi olan öğrencilerin % 44.5’inin CYBH’ye karşı herhangi bir önlem almadıkları saptanmıştır.

Obesite ve Anoreksiya Nervoza: Obesite, boya göre belli bir standardın üzerindeki vücut ağırlığı ya da yağı olarak tanımlanan ve ergenlerde sıkça görülen bir problemdir.

Anoreksiya nervoza ise ağır kilo kaybıyla seyreden bir yeme bozukluğudur.

Yirmibeş yaş altı kadınlarda, özellikle de 13-14 ve 17-18 yaşlarında daha sık görülür. Görülme sıklığı 16-18 yaşlar arasında %1'dir. Bugünün ergenlerini önceki kuşakların ergenlerinden ayıran önemli bir problem daha bulunmaktadır

İnternet Bağımlılığı: İnternet bağımlılığı, dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla yaygınlaşan ve bağımlılıkla ilgili uzmanların sıklıkla karşılaşmaya başladıkları, diğer madde bağımlılıkları kadar risk taşıyan ve gelecekte üzerinde daha fazla durulması zorunlu hale gelecek bir durumdur. Yararı ve çekiciliği açık olarak bilinen internet, aynı zamanda ergenler yönünden bir takım olumsuzlukları, hatta tehlikeleri de beraberinde getirmektedir.

ERGEN SAĞLIĞI YÖNETİMİ

Bu dönemin 10 yıldan fazla sürmesi, 11- 21 yaş arası gençleri kapsamı ve sorunların farklılıkları dikkate alındığında birden fazla disiplini ilgilendirdiği sonucu çıkarılabilir. Dolayısıyla da disiplinler arası çalışmaların yapılması gerektiği açık bir şekilde görülmektedir. Bu açıdan ergen sağlığı alanı, bütün boyutlarıyla büyük bir dikkat ve özenle yönetilmesi gereken bir alan olarak ortaya çıkmaktadır.

Ergen sağlığı yönetiminin amaçları şunlar olmalıdır: her düzeydeki ergen sağlığı hizmetlerini iyileştirmek için düzenlemeler yapmak ve ulusal politikalar geliştirmek; ülkedeki ergenlerin durumu hakkında stratejik bilgi toplamak ve analiz etmek; farklı ergen sağlığı konularında kılavuz ilkeler geliştirmek; konferans, forum ve kurs gibi etkinliklerle sürekli tıbbi eğitimler organize ederek sağlık çalışanlarının bilgi ve becerilerini artırmak

Ergenlerin toplumda bireysel bir yaşantı sürdürebilmesi için her yönüyle geleceğe hazırlanmasını sağlayabilecek eşitlik, sağlık, eğitim ve özgürlük vb. hakları kapsayan ekonomik, sosyal ve kültürel haklarını savunmak ve desteklemek; ergenlerin hastalıklarının yönetimi ve erken tanı hizmetlerini artırmak; ergen sağlığının ilerlemesini teşvik etmek ve uygun nitelikte ergen sağlığı hizmetlerini sunmaktır

Ergen sağlığı yönetimi bağlamında önceki slaytlarda belirtilen amaçları gerçekleştirebilmek için yapılacak hazırlık aşaması řu basamakları içermelidir:

1- Planlama

2- Uygulama

3- Kontrol işlevlerinin genel ereveslerinin oluşturulmasıdır

ERGEN SAğLIğI HİZMETLERİNİN PLANLANMASI

Ergen nüfusun sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında başlangıç noktası, ergen sağlığını bütüncül bir bakış açısı ile ele alabilecek planlamanın yapılmasıdır.

Politikalara göre amaç belirlenmeli, kısa, orta, uzun vadeli planlar yapılmalı ve hedefler oluşturulmalıdır. Oluşturulan plan ve hedeflere ulaşmak için stratejik, taktik ve operasyonel planlar da eklenmelidir

Ergen sağlığı hizmetlerindeki planlamanın temel özellikleri altı nclle ele alınabilir:

Ergen sağlığı hizmetleri bütüncül olarak planlanmalı ve sunulmalıdır.Ergenlere uygun sağlık hizmeti planlamasında ön koşul, sağlık hizmetleri ile aralarındaki engellerin kaldırılmasıdır. İlk başvuru yeri birinci basamak sağlık kurumları (aile hekimleri/sağlık ocakları) olmalıdır.Hizmetler tüm ergenleri kapsamalıdır.Hizmetlerin ulaşılabilirliği ve sürekliliği sağlanmalıdır.Hizmetlerin ülkenin ve ailenin sosyo-kültürel yapısı ve içinde bulunduğu koşullara uygun olması sağlanmalıdır.

ERGEN SAğLIğI HİZMETLERİNİN UYGULANMASI

Ergen sağlığı hizmetlerinin uygulanması yedi aşamayı kapsamalı, organizasyon yapısı ve eşgüdüm işlevleri de bu aşamalara göre oluşturulmalıdır:

1.Oluşturulan politikalar doğrultusunda planları uygulayacak yönetim ve organizasyon alt yapısı hazırlanmalı, bakanlık ve il düzeyinde yönetim yapıları oluşturulmalıdır.

- 2.Birinci basamak sağlık hizmetlerinde gereksinim duyulan ergen sağlığı hizmetleri saptanmalı ve buna uygun insan gücü yetiştirilmelidir.
- 3.Yeterli sayıda ve uygun nitelikte ergen sağlığı merkezleri açılmalıdır.
- 4.İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde verilecek ergen sağlığı hizmetleri türleri ve disiplinleri ayırt edilmeli ve yapılandırılmalıdır.
- 5.Ergen sağlığı alanında her basamakta iş gücü planlaması yapılmalı ve hızla eğitim alt yapısı oluşturulup eğitim uygulamaları başlatılmalıdır
- 6.Bütün bu planlar ve hazırlıklar her il/bölge için ayrı ayrı yapılmalı ve uygulamada illerin/bölgelerin mevcut tüm olanakları kullanılacak şekilde planlanmalıdır
- 7.Aynı zamanda paralel olarak okullarda fiziksel, psikolojik ve toplumsal ortam geliştirilmeli ve spor faaliyetlerinin etkinliği artırılmalı ve çalışmalar her düzeyde (bakanlıklar, il ve ilçe) eşgüdüm sağlanmalıdır

ERGEN SAĞLIĞI MERKEZLERİ

Birinci basamak sağlık hizmetleri örgütlenmesi doğrultusunda, ilçelerde oluşturulan toplum sağlığı merkezlerinde, ergensağlığı merkezleri ya da merkezlere bağlı yerlerde ergen sağlığı merkezi görevi yapabilecek düzeyde birimler oluşturulmalıdır.

Sağlık örgütlemelerinde yer alarak oluşturulan ve ergen sağlığı hizmeti veren bu birimlerde veya merkezlerde:

Hekimler ergenleri ‘gizlilik’ ilkelerine uygun şekilde takip etmeli ve bu izlem içerisine annebabaların nasıl katılacağını içeren kurallar oluşturulmalıdır.Tüm ergenlere sağlıklı diyet ve güvenli egzersiz yapma alışkanlığı kazanması amacıyla danışmanlık verilmelidir. Tüm ergenlere sigara, alkol ve diğer maddelerden sakınma konusunda danışmanlık verilmelidir.Tüm ergenler depresyon veya özkıyım açısından riskli tanımlanabilecek davranışlar ve duygular açısından

yılda bir kez değerdendirilmelidir.Tüm ergenlere yılda bir kez duygusal, fiziksel veya cinsel istismara uğrama öyküsü olup olmadığı sorulmalıdır.Ergen Sağlığı Hizmetlerinin KontrolüKontrol, mevcut iş başarısının ölçülmesi ve elde edilen başarının, belirlenen hedefleri gerçekleştirme derecesinin saptanmasıdır

SONUÇ

Ergenlik dönemi, kişilik gelişiminde bir dönüm noktası ve kendilerine hayat boyu yön verebilecek bütünlük duygusunun oluşturulduğu kritik bir dönemdir. Yaşamın bu döneminde birey, çeşitli risklere ve olumsuz etkilenmelere açıktır. Sonuçta, bireysel olgunlaşma süreci olan ergenlik dönemindeki gençler, dünyanın kalkınma gündeminde özel bir yere sahip olmuştur. Ergenlik dönemi, fiziksel ve psikososyal değişikliklerin hızlı yaşandığı bir zaman dilimi olma özelliğinden dolayı, sağlık çalışanları tarafından detaylı olarak incelenmeli ve anlaşılmalıdır. Ancak bu şekilde gelişiminde normal dışı durumlar olanlar ayırt edilerek, erken dönemde önlemler alınabilir ve gerekli girişimler uygulanabilir

Ülkemizde öncelikle, ergen sağlığını planlama aşamasında, bütüncül bir bakış açısı ile ele alabilecek sağlık politikaları oluşturulmalıdır. Birinci basamakta ergen sağlığı hizmetleri ve ergen sağlığı merkezlerinin sayısı ülkedeki mevcut ergenleri kapsayacak şekilde hızla artırılmalıdır.

Sonuç olarak ergen sağlığı yönetiminde esas ilke; bireysel ve ulusal geleceğimiz açısından büyük bir potansiyel oluşturan ergen grubunun, bu geçiş dönemini en az sorunla ve en fazla kazançla atlatabilmesini ve dolayısıyla ulus olarak kendi geleceğimiz açısından da doğru fiziksel ve sosyal temelleri atmamızı sağlamak olmalıdır.

Bu nedenle ergen sağlığının etkin yönetimi ile ergenlik dönemine ilişkin risk etmenleri azaltılmalı veya ortadan kaldırılmalı, hastalıklar önlenmeli, hastalıkların erken tanısı, tedavisi ve rehabilitasyonu yapılmalı, ergenler fiziksel, ruhsal, sosyal ve kültürel yönden desteklenmeli ve ergen sağlığı geliştirilmelidir.

