

Ergenlikte birinci basamak sağlık bakımı Primary health care for adolescent

Turan Set, Yasemin Çayır

Yrd.Doç.Dr., Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Özet

Ergenlik yaşam sürecinde fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin en belirgin olduğu önemlidir ve birçok sorununu da beraberinde getirmektedir. Bu dönemde özel sağlık sorunlarının çözülmesinde sağlık profesyonelleri ile güvene dayalı bir ilişki kurulması önemlidir. Bu yazıda ergenlikte birinci basamak sağlık bakımı ile ilgili öne çıkan durumlar özetlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Aile hekimi, birinci basamak, ergen, sağlık bakımı.

Abstract

Adolescence is the life period in which the most distinctive physiologic and psychological changes take place and bring a lot of problems with. In this period, building an interaction with health professionals based on bilateral trust is important for solving special health problems. In this paper, the prominent conditions encountered in primary health care were summarized.

Key words: Family physician, primary care, adolescent, health care.

Kabul tarihi: 18 Haziran 2012

Giriş

Ergenlik çağı cinsel kimliği kabullenme, ana babaya bağımlılıktan kurtulma, toplumsal yerini araştırma ve bir mesleğe yönelme çabalarının gösterildiği 8-10 yıllık bir dönemdir (1).

Ergenlik dönemi yaşam sürecinde en belirgin değişimin olduğu dönem olup, pek çok sorununu da beraberinde getirmektedir. Bu sürecin sağlıklı bir şekilde tamamlanması önemlidir. Bu makalede ergenlikte birinci basamak sağlık bakımı ile ilgili öne çıkan özellikler özetlenmeye çalışılmıştır.

Ergenlikte sağlık sorunları

Ergenlere verilen sağlık hizmeti bazı açılardan özellik arz etmektedir. Ergenlik döneminde ortaya çıkan büyüme-gelişme ve bunu izleyen bedensel değişiklikler, bu değişikliklerle ilgili ergenin psikolojik kaygıları, bedeninin değişen ihtiyacına paralel olarak beslenme ihtiyacının da değişmesi, depresyon, intihara meyil, tütün kullanımı ve risk almaya yatkınlığı ergenlere özgü sağlık sorunlarıdır. Bununla birlikte ergenlik toplumlara, dönemlere ve kişiye göre farklı özellikler göstermektedir. Örneğin, sanayi toplumu ile kırsal kesim gençliğinin özellikleri ve sorunları farklıdır (2). Bu dönemdeki sağlık sorunlarını çoğu zaman aile bireyleri ile bile paylaşmayan ergenin alacağı sağlık hizmetinin de özel olması gerekmektedir.

Ergenlik döneminde biyolojik ve psikolojik değişimlere paralel olarak sağlık ihtiyaçları da değişmektedir. Ergenlik öncesine kadar öncelikli sağlık sorunları enfeksiyon hastalıkları, alerjik hastalıklar ve ev kazaları gibi nedenlerden oluşurken; ergenlikte kazalar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, akne, spesifik ortopedik problemler (skolyoz gibi), madde kötüye kullanma ve psikiyatrik hastalıklar (depresyon, intihar ve yeme bozuklukları gibi) ön plana çıkmaktadır (3). Diğer yaş gruplarındakilerle karşılaştırıldığında, ergenlerin morbidite ve mortalite nedenlerinin çoğu önlenabilir nedenlerdir (4).

Çoğu ergenin bu dönemdeki risk almaya yatkın davranış özelliği ile ilişkili olan bu sağlık sorunları ergenlere özel bir sağlık yaklaşımı sunmayı gerekli kılmaktadır.

Ergenlerde cinsellik

Ergenlerde cinsel aktivite erken yaşlarda başlamaktadır ve yaygındır. Yaklaşık olarak kızların %60'ının, erkeklerin %70'inin 18 yaşına gelinceye kadar cinsel ilişki ile tanıştığı rapor edilmiştir (5). Batılı ülkelerde 15 yaş üzerindekiilerin %20 ile %30'u cinsel olarak aktiftir. Yine ABD'de 13 yaş altındakilerin %7,4'ü cinsel aktiftir (6). Tüm cinsel aktif kızların yaklaşık beşte biri her yıl hamile kalmakta ve bunların yarısının hamilelikleri cinsel aktivitenin ilk 6 ayı içinde olmaktadır. Ergenlerin çok azı kontraseptif kullanmaktadır. Yanlış bilgi, geleceği planlayamama,

bir partnerle iletişim kurmada yetersizlik ve riskli davranışlar gibi faktörler etkili kontraseptif kullanımını olumsuz etkilemektedir (3).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ergenler arasında yaygın bir problemdir. Amerika’da rapor edilen tüm gonore vakalarının yaklaşık beşte biri ergenlik döneminde ortaya çıkar (3). Türkiye’de 1986 verilerine göre Zührevi hastalıklar hastanelerine yatan 3257 hastanın %24,8’i 15-24 yaş grubundadır (7). Tanı konulan toplam acquired immun deficiency sendrom (AIDS) vakalarının yaklaşık %1’i ergenlerdedir (3).

Cinsellik, bireyin kişiliğinden, başkalarıyla olan ilişkilerinden, yaşam koşullarından ve içinde yaşadığı kültürden etkilenmektedir (8). Bu nedenle cinsellik konusunda hizmet sunumu tek yönlü olamaz ve bütüncül bir yaklaşım gerektirir (9). Ergenlerin bu dönemde kolay ulaşabileceği, sorunlarını aktarabileceği ve gerekli hizmeti alabileceği sağlık noktalarının olması, cinsel sağlıkları açısından oldukça önemlidir. Bu bağlamda birinci basamak hekimi, çocukluk çağından ergenlik çağına geçiş sürecinde ergenlere sağlık bakımı sunmak için en önemli sağlık noktasıdır (3).

Ergenlikte sağlık bakımı ve aile hekimi

Birinci basamak hekimi, kişisel, bütüncül ve kesintisiz olarak birinci basamak sağlık hizmeti sunmaktadır. Yaş, cinsiyet yada kişinin herhangi bir özelliğine bakmaksızın kişinin tüm sağlık sorunlarıyla ilgilenmekte ve sağlıklı dönemlerde de gereken hizmetleri kişinin tüm hayatını kapsayacak şekilde vermektedir. Aynı zamanda bireylerin, sağlık sistemiyle ilk tıbbi temas noktasını oluşturur. Bireyin sağlıkla ilgili tüm sorunlarını ele alırken fiziksel, psikolojik ve sosyal özellikleri ile bir bütün olarak değerlendirir. Sunduğu hizmeti bireyin gereksinimlerine göre şekillendirir ve sorunları sadece bireysel değil, aile ve toplumsal örüntüleri bağlamında da ele alır. Birinci basamak hekimi ve sorumluluğunu aldığı kişiler arasında yaşama yayılan, sürekli ve yakın bir ilişki vardır (10). Aile hekiminin verdiği sağlık hizmetindeki önemli noktalardan birisi hizmet verdiği bireylerle olan iletişimidir. Bu iletişim zaman içerisinde test edilmiş ve güvene dayalı bir ilişkidir. Aile hekimi, sürekli takip ettiği ve duygusal yönlerine de önem veren profesyonel bir iletişim kurduğu ergenle, ergenlik dönemine özel sağlık sorunlarını en etkin olarak konuşabilecek ve bu sorunlara uygun yaklaşımda bulunabilecek hekimdir. Bu nitelikler göz önüne alındığında, özel bir perspektif gerektiren “ergenlerde cinsellik ve üreme sağlığı” konusunda bilgilendirme, danışmanlık, doğru cinsel

tutum ve davranışların kazanılmasında, birinci basamak hekimi başarılı bir hizmet sunabilir (10).

Sonuç

Ergenlerin başka konularda olduğu gibi cinsellikle ilgili sağlık ihtiyaçlarını da sürekliliği ve ergen cinselliği konusunda özel bir eğitim geçmişi olan sağlık profesyonellerinden almaları önemlidir. Bu nedenle, birinci basamak sağlık hizmetlerine üreme sağlığının geliştirilerek entegre edilmesi ve riskli davranışların önlenmesine yönelik etkili bir danışmanlık verilmesi ile yaşama sağlıklı bir başlangıç oluşturulabilir.

Kaynaklar

1. Öztürk OM. Ruh sağlığı ve bozuklukları. Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri. 2004.
2. Ekşi A. Gençlerimiz ve sorunları. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları. 1982.
3. Chambers CV. Childhood and adolescence. “Textbook of family practice” içinde. (ed) Rakel RE. 5. baskı. Philadelphia, W.B. Saunders Company. 1995; 634-59.
4. Alexander B. Sexual concerns of adolescents. ”Family medicine principles & practice” içinde. (ed) Taylor RB. 5. baskı. New York, Springer. 1997; 219-26.
5. O’Reilly KR, Aral SO. Adolescence and sexual behavior. *Adolesc Health Care* 1985; 6:262.
6. Grunbaum JA, Kann L, Kinchen S, Ross J, Hawkins J, Lowry R, et al. Youth risk behavior surveillance-United States, 2003. *MMWR Surveill Summ* 2004; 53(2):1-96.
7. Bumin MA. Gençlik döneminin morbidite ve mortalite sorunları. ”III. Halk Sağlığı Günleri” içinde. (ed) Öztürk Y. 1993 Mayıs 5-7. Kayseri, TC Erciyes Üniversitesi Yayınları No:46. 1993; 1-6.
8. Set T, Dağdeviren N, Aktürk Z. Ergenlerde cinsellik. *Genel Tıp Derg* 2006; 16(3):137-41.
9. Kaplan HI, Sadock BJ. ”Kaplan & Sadock klinik psikiyatrisi” içinde. (Çeviri ed) Abay E). İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 2004.
10. Ünalın P. Aile hekimliğinin tanımı ve temel ilkeleri. ”Aile doktorları için kurs notları -1. Aşama” içinde. Ankara, TC Sağlık Bakanlığı Yayınları. 2004; 9-16.

İletişim:

Yrd.Doç. Dr. Turan Set
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye
tel: +90 442 2312528
e-mail: turanset@gmail.com