

Adölesan Döneminde Sık Görülen Sağlık Riskleri ve Sorunları

Betül UNCU¹, Elif DOĞAN¹, Rukiye DUMAN¹

¹ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Betül Uncu: <https://orcid.org/0000-0001-7691-6590>

Elif Doğan: <https://orcid.org/0000-0003-3374-1764>

Rukiye Duman: <https://orcid.org/0000-0002-7007-7922>

Öz

Yaşam evreleri içinde önemli bir bölümü oluşturan adölesan dönem, bireyin sağlıklı yaşam davranışları kazanması için kritik bir öneme sahiptir. Bu amaçla adölesan döneminde sık görülen sağlık riskleri ve sorunları saptanmalı, elde edilen sonuçlara göre sağlıklı yaşam tarzı geliştirmeye yönelik programlar oluşturulmalıdır. Günümüzde pandemi dönemi sırasında sosyal hayatın kısıtlanması sonucunda adölesanların fiziksel aktivite ve egzersiz yapma alışkanlıkları azalmış, internet ve sosyal medya kullanım oranları ve besin değeri düşük gıdaların tüketilmesi vb davranışlar artmış ve tüm bu faktörler adölesanların sağlığını olumsuz etkilemiştir. Adölesan dönemde uygulanacak politikalar ile ailelerin ve adölesanların bilgilendirilmesi sağlığın korunması ve geliştirilmesine fayda sağlayacaktır. Bu derlemede, adölesanlarda sık görülen sağlık riskleri ve sorunlar incelenerek sağlıklı yaşamın geliştirilmesine yönelik önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, sağlıklı yaşam, sağlığın geliştirilmesi

Common Health Risks and Problems in Adolescent Period

Abstract

The adolescence period, which constitutes an essential part of the life stages, is critical for acquiring healthy life behaviors. For this purpose, common health risks and problems in adolescence should be determined, and programs for developing a healthy lifestyle should be established according to the results obtained. Today, as a result of the restriction of social life during the pandemic period, the physical activity and exercise habits of adolescents have decreased, the use of internet and social media and the consumption of foods with poor nutritional value have increased, and all these factors have adversely affected adolescents' health. Informing families and adolescents about the policies to be implemented during the adolescence period will benefit the protection and development of health. This review examines common health risks and problems among adolescents, as well as provides suggestions for developing a healthy lifestyle.

Keywords: Adolescent, healthy lifestyle, health promotion

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Rukiye DUMAN

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
Alkent 2000, 34500 Büyükçekmece/İstanbul

Telefon/Phone: +90 553 031 5895 **E-mail:** rukiye.duman@iuc.edu.tr

Geliş Tarihi/Received: 07.12.2022 | **Kabul Tarihi/Accepted:** 17.04.2023 | **Yayın Tarihi/Published:** 31.08.2023

Atıf/Cited: Uncu B, Doğan E, Duman R. Adölesan Döneminde Sık Görülen Sağlık Riskleri ve Sorunları. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2023;6(2):338-352. doi: 10.54803/sauhsd.1215788



EXTENDED ABSTRACT

The adolescence period, which constitutes an important part of the life stages, has a critical importance for the individual to acquire healthy life behaviors. It is known that risky health behaviors in adolescence pave the way for health problems seen in adulthood. For this purpose, common health risks and problems in adolescence should be determined, and programs for developing a healthy lifestyle should be established according to the results obtained. Positive health behaviors gained in adolescence directly affect individual and public health. According to the data of the World Health Organization, 1.2 billion of the world's population, and according to the data of the Turkish Statistical Institute, 15.4% of the population of Turkey are adolescents. Today, negative health behaviors in adolescents have increased during the pandemic period. Among the reasons for this are the restriction of social life and activity and exercise, the increase in internet and social media usage rates, and the consumption of food with low nutritional value. In this review, common health risks and problems in adolescents are discussed under the headings of nutrition, physical activity and exercise, hygiene, oral and dental health, mental health, sleep, immunization, and addiction. Iron deficiency anemia and eating problems are more common in adolescents. During this period, changes in body fat, water and hormone values affect nutrition. Because of the increased need for energy and nutrients, adolescents often experience an increased appetite to meet this need. The increase in appetite leads to the habit of eating fast and ready meals randomly. The prevalence of fast food consumption instead of traditional meals causes obesity. Since obesity plays a role in the formation of chronic diseases, it is thought that raising awareness about the diet during this period will be effective. There is also an increase in caffeine consumption during adolescence. Since excessive caffeine consumption negatively affects growth and development, excessive caffeine consumption should be avoided during this period. Another topic, physical activity and exercise, also play an important role in adolescent health. Regular physical activity and exercise provide many physical, physiological, and psychological benefits. Regular physical activity contributes to body composition, musculoskeletal system, and mental health. Lack of physical activity causes cardiovascular system problems, posture disorders, and chronic diseases such as obesity. During adolescence, there is a change in body size. Therefore, personal hygiene and image gain importance in adolescents. In this period, when social media is actively used, it leads to negative body image perception. Negative body image causes mental health problems as well as eating problems in adolescents. Mental health problems also originate from sleep problems. Sleep problems seen in adolescence play a role in the development of depression and cause an increase in addictive behaviors. Internet addiction, cigarette addiction, alcohol addiction, and substance abuse are seen in this period. Internet addiction is a social problem with symptoms such as excessive preoccupation with the Internet and loss of the importance of time spent away from the Internet. The age group with the highest internet usage in our country is 16-24 years old. Internet addiction negatively affects the quality of life of adolescents by causing unhealthy eating and exercise behaviors. Strengthening social relations with family and friends is important in preventing internet addiction. Substance abuse is one of the serious problems that threaten public health. Substance use is also one of the health problems that negatively affect adolescent health. The prevalence of addictive substance use among adolescents in our country is 5%. Access to future research and development guidelines for school-based and non-school-based interventions for substance use prevention should be reviewed. Smoking addiction is a psychosocial problem that is one of the most important causes of preventable diseases and deaths. Smoking also leads to the risk of other addictive substance use. The prevalence of smoking among high school students in our country is 15.8%. The adolescence period has a critical importance in terms of getting acquainted with smoking. Alcohol addiction is a use disorder that results from repeated or continued use of alcohol. Alcohol addiction negatively affects the physical, mental, and social dimensions of life. The development of addiction in

adolescence causes damage to the learning and memory centers of the brain and causes health problems in the long term. It is important for individuals to acquire healthy lifestyle behaviors during adolescence. Informing families and adolescents about the policies to be implemented during adolescence will benefit the protection and development of health. In this review, common health risks and problems in adolescents are examined and suggestions for developing a healthy life are given.

Keywords: Adolescent, healthy lifestyle, health promotion

GİRİŞ

Yaşam evrelerinin önemli bir kısmını oluşturan adölesan dönem, insanın gelişim süreci içinde bilişsel, hormonal, davranışsal ve fiziksel değişikliklerin ortaya çıktığı bir zaman dilimidir (1). Bu yaşam evresi insan gelişiminin benzersiz bir aşamasıdır ve sağlığın temellerinin atılması için önemli bir zamandır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımına göre adölesan dönem 10-19 yaş aralığı olarak tanımlanmaktadır. Bireyde bu dönemde aynı zamanda cinsel, duygusal ve sosyal yönden birden fazla gelişim ve değişim görülmektedir. DSÖ verilerine göre dünya nüfusunun 1.2 milyarını adölesanlar oluşturmaktadır (2). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2020 verilerine göre ise Türkiye nüfusunun %15.4'ünü genç nüfus oluşturmaktadır (3). Önemli bir nüfus oranına sahip olan adölesanların, bu dönemdeki sağlık davranışları ile tüm yaşamları boyunca sahip olacakları sağlık durumu etkilenecektir. Bu nedenle bu dönemdeki kişilerin pozitif sağlık alışkanlıkları geliştirmesi hem bireysel hem toplumsal açıdan önemlidir (4).

Bu derlemede adölesanlarda sık görülen sağlık riskleri ve sorunları beslenme, fiziksel aktivite ve egzersiz, hijyen, ağız ve diş sağlığı, ruh sağlığı, uyku, bağışıklama ve bağımlılık başlıkları altında ele alınmıştır.

Beslenme

Besin öğeleri vücut gereksinimi düzeyinde alınmadığında yetersiz beslenme oluşur. Geç çocukluk ve erken ergenlik boyunca beslenme, ergenliğin zamanlaması ve modelinde biçimlendirici bir role sahiptir ve yetişkin boyu, kas ve yağ kütlesi birikiminde etkilidir. Ayrıca beslenme yetişkinlik döneminde bulaşıcı olmayan hastalık riski için olumlu veya olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır. Bu dönemde sıklıkla görülen sorunlar arasında demir eksikliği anemileri, yeme bozuklukları, obezite, büyüme-gelişme gerilikleri yer almaktadır (5). Sistemik inceleme sonuçlarına göre sağlıklı beslenme davranışlarının kazanılmasının yanı sıra demir, demir-folik asit, çinko ve çoklu mikrobeyin takviyesinin serum hemoglobün konsantrasyonunu önemli ölçüde iyileştirebileceğini düşündürmektedir (6).

Dünya’da 10-19 yaş arasındaki adölesan nüfusunun, 2025’te yaklaşık 1.13 milyar olması beklenmektedir. Hem gelişmiş toplumlarda hem de gelişmekte olan ülkelerde, erişkin morbiditesinden sorumlu olan hastalıkların beslenme ile ilişkisi göz önüne alındığında, gelecekte morbiditenin düşürülmesinin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılması ile mümkün olabileceği düşünülmektedir (7).

Büyüme sürecinde vücuttaki yağ, su ve hormon dengelerinde değişimler meydana gelmektedir. Tüm bu değişimler ve hızlı büyüme enerji ve besin öğelerine olan gereksinimi de artırır. Adölesanlarda enerji gereksinimi öncelikle iştah artışı şeklinde kendini gösterir ve öğünler arasında ek besin tüketme isteği artar. Böylece ev dışında yemek yeme yönelimi artar. Ayrıca ana öğünleri atlama ve öğün aralarında gelişigüzel hızlı ve hazır yemek yeme alışkanlığı oluşur. Televizyon ve bilgisayar başında fazla vakit geçirme ve atıştırma tarzında yeme, yaygın görülen davranışlardır. Geleneksel yemeklerden uzaklaşan adölesanlarda özellikle fast food tüketimine hızlı erişim ve tüketiminin obezite ile ilişkili olduğu bilinmektedir (8). Adölesan döneminde kazanılan yanlış beslenme ve yaşam tarzı davranışları sürekli olabilmekte ve sağlığı yaşam boyunca etkileyebilmektedir (9,10).

Adölesan dönemde tüketimi hızla artan diğer bir ürün ise kafeindir. Sosyalleşme

aracı olarak kullanılan, ders çalışma esnasında da sıklıkla tüketilen kafeinin adölesanlar için güvenilir sınırı 2,5 mg/kg/gün olarak belirlenmiştir (11). Kafeinin belirlenen miktardan fazla tüketilmesi kalsiyum emilimini azaltarak adölesanların normal gelişimini engelleyebilir. Bu nedenle adölesanlarda aşırı kafein tüketiminden kaçınılmalı; düzenli kafein tüketilmesi durumunda ise kalsiyum alımı artırılmalıdır (12-13). Ülkelerin beslenme müdahaleleri tasarlaması zorunludur. Bu anlamda adölesanların sıklıkla zaman geçirdiği sosyal medya aracılığıyla beslenme sorunları konusunda farkındalık oluşturmak etkili olacaktır (14).

Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

DSÖ; iskelet kasları tarafından üretilen, enerji harcanmasını gerektiren herhangi bir vücut hareketini fiziksel aktivite olarak tanımlamaktadır. Fiziksel aktivite sağlıklı yaşamın sürdürülmesi için kritik öneme sahiptir. Adölesanlara için 60 dakika süreli orta veya yüksek düzeyde fiziksel aktivite yapılması önerilmektedir. Fiziksel aktivite haftada en az 3 gün şiddetli aerobik aktivitelerin yanı sıra kas ve kemiği güçlendiren aktiviteleri içermelidir.

Düzenli yapılan fiziksel aktivitenin fiziksel, fizyolojik ve psikolojik birçok yararı vardır. Yeterli miktarda fiziksel aktivite adölesanlarda vücut kompozisyonu, kas-iskelet sistemi, ruh sağlığı ve kemik

sağlığına katkıda bulunurken; fiziksel aktivite yetersizliği ise kardiyovasküler sistemde sorunlara, postür bozukluklarına, obezite, diyabet gibi kronik rahatsızlıklara sebep olmaktadır (15). Yapılan çalışmada adölesanlarda görülen idiyopatik skolyozun yapılan egzersiz uygulamaları ile iyileştiği görülmüştür (16). Ayrıca obezitenin de skolyoz ile ilişkili olduğu bilinmektedir (17). Bu bağlamda adölesan dönemdeki obeziteyi önlemek ve var olan obeziteyi tedavi etmek için sağlıklı bir diyetin yanında fiziksel aktivite yapılması, sedanter yaşamın kısıtlanması gerekmektedir (18).

Adölesanlarda postür bozuklukları kardiyorespiratuar etkinlikte azalma, akciğerlerin vital kapasitesinde azalma, bel ağrıları ve sırt ağrılarına neden olmaktadır. Adölesanların yaşam kalitelerini ve benlik saygılarını da olumsuz etkilemektedir (19). Beden işlevlerinin yerine getirilmesinde postüral denge ve kas gücü fiziksel aktivite ile geliştirilmektedir. Postüral dengenin sürdürülmesi, özellikle adölesanlarda, karmaşık hareketlerin yapılmasında ve yaralanmalara karşı korunmada ana unsurdur ve gündelik yaşamın temel bir becerisi olmaktadır. Postüral dengeyi kontrol eden duyuşal sistemlerin gelişiminin adölesan dönem boyunca devam ettiği belirtilmektedir (20).

Spor faaliyetleri okul dışında öğrencilerin katılım gösterecekleri önemli aktiviteler arasındadır. Adölesanlar spora ve düzenli

fiziksel aktivite yapmaya teşvik edilmelidir. Spor yapan ergenlerde aidiyet duygusu ve iletişim becerileri gelişmektedir. Sportif faaliyetlerde bulunma adölesanların fizyolojik ve mental iyi oluşlarını pozitif etkilemektedir (21). Adölesanlarda düzenli spor yapmanın akciğer hacmini ve kapasitesini artırdığı saptanmıştır (22). Bu anlamda fiziksel aktivite ve egzersizin adölesanlarda sosyal, duygusal, fiziksel ve psikolojik alanlardaki negatif etkileri azalttığı, duygusal ve sosyal bağlılığa katkı sağladığı, ayrıca mutluluk, yaşam kalitesi ve memnuniyet de dahil olmak üzere birçok başlık altında pozitif etki sağladığı belirtilmektedir (23).

Dünyadaki adölesan nüfusunun %80'inden fazlası fiziksel olarak aktif olmamakla birlikte fiziksel aktivitenin fiziksel, kardiyometabolik, kemik sağlığı, bilişsel çıktılar ve ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri mevcuttur. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite ile adipozite azalmaktadır (24). Bu nedenle ekran karşısında hareketsiz geçirilen süre sınırlandırılmalıdır.

Hijyen

Hijyen, insan yaşamında sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi için bir önemli yer tutar. Kişi kendisini rahat ve güvenilir bir ortamda hissetmek amacıyla hijyenik uygulamalarına özen göstermelidir. Adölesan döneminde bireyler kişisel hijyen uygulamalarını bağımsız bir şekilde yerine getirebilecek

duruma gelir. Bu dönem içerisinde kişisel temizlik daha önemli hal almıştır. Değişen vücut ilgi odağı haline gelir. Gençlerin bu dönemde doğru yönlendirilmesi ve doğru kişisel hijyen alışkanlıkları kazanması gerekir. Bireyin sosyo kültürel yapısı, maddi imkanı, eğitim düzeyi, arkadaş ortamı, ailesinden alınan hijyen eğitimi, kendi bedeniyle ilgili olan düşünceleri ve kişiliği sağlık alışkanlığını etkiler.

Günümüzde internet kullanımının da kişisel hijyen ve beden imajı algısı üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Sosyal medya kullanımının artması ile birlikte olumsuz beden imajı algısı adölesanlar arasında artmaktadır (25) Adölesanların olumlu beden imajına sahip yabancı akranlarıyla etkileşimleri sonucunda, olumsuz beden imajı endişesine kapıldıkları görülmüştür (26). Sosyal medyadan faydalanarak adölesanlarda olumlu beden imajı ve kişisel hijyen alışkanlığının kazandırılması sağlanmalıdır.

Ağız ve Diş Sağlığı

Ağız ve diş sağlığı sağlığın önemli bir bileşenidir. Adölesan dönemde büyümeye bağlı olarak ağız ve çene yapısında önemli değişiklikler gerçekleşmesine rağmen gençler ağız ve diş sağlığına gereken özeni göstermemektedir (27).

Bu dönemde sağlıklı beslenmenin neden olduğu diş ve diş eti hastalıkları yaygın görülmektedir. Ağız sağlığının bozulması sonucu estetik kaygı, konuşma

bozuklukları, yemek yeme problemleri ve konsantrasyonda zorluk gibi sorunlar görülmektedir (28). Adölesanlarda sıklıkla karşılaşılan diş çürüğü sorununun oluşumunda beslenme bozukluklarıyla ilişkili şeker ve şeker içeren, asitli ve yapışkan gıdalar, nikotin tüketimi rol oynamaktadır (29).

Diş çürüklerine karşı en büyük korunma, dişlerin florürlü diş macunu ve yumuşak kıllı diş fırçası ile bakımın her yemekten sonra yapılmasıdır. Florür, çürük oluşumu başlamış ve zayıflamış diş minesinin tekrar güçlenmesini sağlar (30).

Dişlerin yanı sıra diş fırçası veya dil temizleyiciler kullanılarak dilin de temizliği yapılmalıdır. Plak ve tartar oluşumunu engellemek amacıyla her fırçalamadan sonra dişlerin arasında kalan besin artıkları diş ipi yardımıyla temizlenmelidir. Diş fırçalama sonrası daha etkili bir ağız temizliği için ağız bakım suları kullanılmalıdır. Şeker, asit, kafein ve nikotin tüketiminden uzak durularak en az 6 ayda bir olmak üzere diş muayeneleri düzenli olarak yapılmalıdır (31).

Ruh Sağlığı

DSÖ ruh sağlığını hayatın stresiyle başa çıkma, yeteneklerini fark etme, iyi öğrenme ve iyi çalışmalar ile yaşanan topluma katkıda bulunmayı sağlayan zihinsel iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Küresel olarak adölesanlarda her yedi kişiden biri bu dönemde küresel hastalık yükünün

%13'ünü oluşturan ruh sağlığı sorunu yaşamaktadır. Bunların başında depresyon ve kaygı gelmektedir (32). Adölesanların beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyi gibi sağlıklı yaşam davranışları, sosyal medya kullanımı özellikleri ile ruh sağlığı yakından ilişkilidir (33).

Fiziksel aktivitenin Ruh Sağlığına

Etkileri: Fiziksel aktivite sonucu vücutta endorfin, dopamin, serotonin düzeylerinin yükselmesi kişinin daha mutlu hissetmesini sağlamaktadır (26). Adölesanlarda fiziksel aktivitenin ruh sağlığı ve psikolojik iyi oluş üzerinde yararlı etkileri olduğu kanıtlanmıştır. Adölesanlarda fiziksel aktivite sıklığının ruh sağlığı bozukluklarına karşı koruyucu olduğu saptanmıştır (34). Fiziksel aktivite yapmayan adölesanların depresif belirti gösterme olasılıkları fiziksel aktivite yapan adölesanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur (35).

Beslenmenin Ruh Sağlığına Etkileri:

Yaşamın erken döneminde beslenme davranışları epigenetik mekanizmalar aracılığıyla strese karşı tepkimizi şekillendirmektedir (36). Erken yaşta kazanılan iyi ve kötü beslenme alışkanlıklarının beyindeki anahtar gen ekspresyonlarında değişikliklere neden olabileceği düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında diyet kalitesi ve beslenme durumu ruhsal sağlık üzerinde etkili bir rol oynamaktadır (37). Adölesanlarda

sağlıksız beslenme davranışları olumsuz ruh sağlığı için potansiyel bir risk faktörüdür (38). Besin maddeleri mutluluk, rahatlama ve motivasyondan sorumlu olan serotonin ve dopamin gibi nörotransmitterleri oluşturmak için hammadde sağlamaktadır. Ancak her besin ruh sağlığı üzerine olumlu etkilere sahip değildir. Örneğin şeker ve katkı maddelerinin beyin hasarına neden olduğu bilinmektedir. Meyve, sebze, balık ağırlıklı besin tüketimi depresyon riskinin azalmasıyla ilişkilendirilmiştir (39).

Sosyal Medyanın Ruh Sağlığına Etkileri:

Davranışsal ve psikolojik bir bağımlılık türü olarak adlandırılan sosyal medya bağımlılığının adölesanlarda depresyon, kaygı, yalnızlık, benlik saygısı üzerinde olumsuz etkilere neden olduğu görülmektedir. Teknolojinin gelişmesi, adölesanlarda ruh sağlığı problemleri görülme sıklığının artışına neden olmaktadır (40).

Uyku

Uykunun fiziksel ve mental sağlık için önemli rol oynadığı bilinen bir gerçektir. Uyku problemleri kişiyi kısa vadede huzursuz ve bitkin hissettirdiği gibi uzun vadede ciddi sağlık problemlerine neden olabilir. Gelişen teknoloji ile birlikte ergenlerde, uykuya dalmadan önceki dijital ekran maruziyeti bireylerde az uykuya, uyku kalitesinin bozulmasına sebep olmaktadır. Yetersiz ve kalitesiz uyku ise

gençlerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve bilişsel gelişimlerinde sorunlara neden olmaktadır. Düşük uyku kalitesine sahip adölesanlarda anksiyete oldukça yaygın görülmektedir (41). Ayrıca uyku problemleri adölesanlarda ruhsal bozukluklar üzerinde yordayıcı etkiye sahiptir (42).

Bağışıklama

Bulaşıcı hastalıklara karşı geliştirilen en önemli korunma yöntemi aşılardır. Birey aşılanarak hastalıklara karşı duyarlılığı ortadan kalkmakta veya azalmaktadır. Çocukluk çağında uygulanan aşilar zamanla immünitenin azalmasından kaynaklı olarak adölesan dönemde yenilenmesi gerekmektedir. Ayrıca adölesan dönemde görülen riskli davranışlardan kaynaklı bağışıklama önem arz etmektedir (43).

Adölesanların bağışıklama oranlarında gereken artışı sağlamak amacıyla, sağlık taramaları esnasında bağışıklama durumları da sorgulanmalıdır. Bu bağlamda adölesan dönemde önerilen aşilar arasında; Human Papillomavirüs (HPV), Tetanoz-difteri aselüler boğmaca (Tdap), Meningokok, Hepatit B, Covid-19, İnfluenza, Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak (KKK), Pnömonokok, Su Çiçeği ve Hepatit A yer almaktadır (44). HPV Ulusal Aşı Takviminde yer almayıp Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği (TJOD) tarafından önerilmektedir (45). Adölesanlarda bağışıklama ile enfeksiyon hastalıklarının kontrolü sağlanmaktadır.

Aşıların hastalıkları ve hastalıklara bağlı ölümleri azaltmada etkilerinin yanı sıra bireyin yaşam kalitesine ve ülke ekonomisine olumlu etkileri mevcuttur (46).

Bağımlılık

Adölesan dönemi bağımlılık davranışlarının ortaya çıkışı açısından kritik bir dönemdir (47). Kişinin kendini daha özgür hissettiği, fiziksel ve psikolojik değişimlerin meydana geldiği bu dönemde kişi yaşlarıyla daha fazla zaman geçirmektedir ve yaşlarıyla etkileşim halindedir. Sosyal çevresinde karşılaştığı sorunlar adölesanlar için karmaşık hale gelebilir, kendilerini çaresiz hissedebilirler. Bu durum adölesanların bağımlılık oluşturabilecek riskli davranışlara yönelmelerine sebep olmaktadır. Bu dönemde görülen bağımlılık oluşturabilecek riskli davranışlar arasında internet bağımlılığı, sigara bağımlılığı, alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı görülmektedir (48).

İnternet Bağımlılığı

İnternet bağımlılığı, internetle aşırı meşgul olma, interneti kullanma ihtiyacı hissetme, tekrar tekrar interneti kullanmayı bırakma çabaları, internetten uzakta geçirilen zamanın önemini yitirme, daha fazla zaman geçirme gibi belirtilerle seyreden sosyal bir sorun olarak tanımlanmaktadır. TÜİK, Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonuçlarına göre, ülkemizde

internet kullanım oranının en yüksek olduğu yaş grubu 16-24 yaş olarak bildirilmiştir. Bu yaş grubunda internet kullanım oranı %95,5 tir (49). İnternet bağımlılığı adölesanların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca adölesanların sağlıksız beslenme ve egzersiz davranışları sergilemesine de yol açmaktadır (50). İnternet bağımlılığı olan adölesanlarda yüksek dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozuklukları semptomları, depresyon ve sosyal fobi görülmektedir. İnternet bağımlılığını önlemek için aile ve arkadaşlarla sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi önem taşımaktadır. Aynı zamanda hem okul personeli hem de öğrenciler için bilinçli internet kullanımına dair konuların anlaşılmasını amaçlayan dersler müfredata eklenmelidir (51).

Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de başta gençler olmak üzere herkesi etkileyebilen biyolojik, ruhsal ve sosyal boyutları olan ve toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan biridir. Beyin fonksiyonları ve hücreler arası ilişkilerin bozulması sonucu kişi anormal davranışlarda bulunur (52).

Hayat sürekli gelişim ve değişimin meydana geldiği bir süreçtir ve ergenlik dönemi bu sürecin kritik evrelerindedir. Çocukluktan erişkinliğe geçiş olan ergenlik dönemi, bireyde gözlenebilir sürekli ve hızlı

gelişimi kapsamaktadır. Gençler henüz zihinsel, fiziksel ve ruhsal yönden yeterli olgunluğa erişmemiş olmaları; ayrıca toplumsal rol ve görevlerini öğrenmekte olmaları nedeniyle dürtüleriyle çelişen kurallara neden uyulması gerektiğini anlayamamaktadırlar. Riskli davranışların arttığı bu dönemdeki bireylerde madde kullanımına yatkınlık oldukça hassas bir konudur. Madde kullanımı gelişmiş ülkelerde adölesan sağlığını olumsuz etkileyen sağlık problemleri arasında ilk sıradadır. Ülkemizde adölesanlar arasında bağımlılık yapıcı madde kullanma sıklığı %5 tir. Erkeklerde bağımlılık yapıcı madde kullanma oranı %8,2 iken kızlarda bu oran %1,9 olarak saptanmıştır. Madde kullanma oranları, esrar için %3, uçucu maddeler için %4,3 eroin için %2,1 ecstasy için %1,3 ve kokain içinse %1,2'dir (52). Genç yaş grubunda madde kullanımını önlemek adına üç ana strateji geliştirilmelidir: 1) Tüm adölesanları kapsayan evrensel önleme müdahaleleri, 2) Yüksek riskli grupları hedefleyen seçici müdahaleler, 3) Risk alma davranışları olan gençler için önleme müdahaleleri. Okul temelli ve okul temelli olmayan müdahalelerin yanı sıra mevcut araştırmaların sınırlamaları, erişim ve hayata geçirilebilirlik konusundaki boşluklar ve gelecekteki araştırma ve geliştirme yönergeleri gözden geçirilmelidir (53).

Sigara Bağımlılığı

Sigara kullanımı önlenebilir hastalıkların ve ölümlerin en önemli nedenlerinden birisidir. Sigara kullanımı önemli bir psikososyal sorundur. Sigara bağımlılığı üzerine yapılan araştırmaların ortaya çıkardığı tartışmasız kabul gören gerçek bu alışkanlığın yaklaşık %40 oranında 15-19 yaş aralığında başlamış olduğudur. Dünyada ve ülkemizde 15 yaş üstü nüfusun yaklaşık %45'inin ciddi boyutlara varan sigara bağımlısı olduğu varsayımı sorunun özellikle genç nüfus açısından son derece önemli olduğunu gösterir (54).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada lise öğrencilerinde sigara içme prevalansı %15,8 olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerde sigara içme oranı %24,1 iken kız öğrencilerde %7,7 saptanmıştır. Sigara kullanma diğer bağımlılık yapıcı maddeleri kullanma riskini de beraberinde getirmektedir (52). Adölesan dönem sigara ile tanışmada kritik bir öneme sahiptir.

Alkol Bağımlılığı

Alkol tüketimi kanser, nöropsikiyatrik bozukluklar, kardiyovasküler hastalıklar, karaciğer sirozu ve çeşitli bulaşıcı hastalıklar dahil olmak üzere 200'den fazla hastalığa neden olabilen önlenebilir bir risk faktörüdür. DSÖ'ne göre alkol bağımlılığı, alkolün yinelenen bir biçimde veya sürekli kullanımından kaynaklanan kullanım bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Alkol

bağımlılığı yalnızca bağımlılık belirtileriyle sınırlı değildir; yaşamın fiziksel, ruhsal ve sosyal tüm boyutlarını etkilemekte ve etkileri zamanla değişmektedir. Aynı zamanda alkol psikoaktif bir madde olduğu için kötüye kullanımını veya bağımlılığının geliştiğini kabul etmek zaman alabilir (55). Hızlı nörogelişimsel süreçten geçen ancak aynı zamanda riskli davranışlarda artış görülen adölesan döneminde alkol kullanımına yatkınlık ve alkol kullanımına bağlı hasarlarda ciddiyet artmıştır (56). Gençlik döneminde alkol kullanımına başlayış ve bağımlılığın gelişmesi beynin öğrenme ve hafıza süreçlerinde rol oynayan hipokampus ve prefrontal kortekse zarar vererek uzun vadede, yetişkinlik döneminde, sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (57).

SONUÇ

Yaşamın her evresinde sağlıklı olmak, sağlığı korumak ve geliştirmek toplumların gelişimleri için kritik bir öneme sahiptir. Adölesan dönem bireylerin sağlıklı yaşam davranışları kazanmaları için önem verilmesi gereken bir dönemdir. Sağlık profesyonelleri ve öğretmenler, adölesanlarla birlikte aileleri de bilinçlendirmede önemli bir rol oynamaktadırlar. Sonuç olarak adölesan dönemde geliştirilen pozitif sağlık anlayışıyla hem bireysel hem de toplumsal sağlık düzeyinde iyileşmeler görülecektir.

Geliştirilen sağlık düzeyi ülkenin sağlıkta gelişmişlik düzeyine erişmesine katkı sağlayacaktır.

Etik Onay: Bu bir derleme makaledir. Etik kurul onayı gerekmez.

Yazar Katkıları: *Fikir:* BU; *Tasarım:* BU, ED, RD; *Literatür Tarama ve Yazım:* BU, ED, RD; *Eleştirel İnceleme:* BU, ED, RD.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Finansal destek sağlanmamıştır.

Telif Hakkı Bildirimi: Dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkı yazarlarına aittir ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayınlanmaktadır.

İntihal Beyanı: Bu makale iThenticate tarafından taranmıştır.

KAYNAKLAR

1. Sümen A, Öncel S. Türkiye’de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler: Sistematik derleme. *Eur J Ther.* 2017; 23: 74-82.
2. World Health Organization. Adolescent Health. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1. 2 Aralık 2022 tarihinde erişildi.
3. Türkiye İstatistik Kurumu, 2020. İstatistiklerle Gençlik. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2020-37242#:~:text=T%C3%BCrkiye%20n%C3%BCfusunun%20%15%2C4',15%2C4%20olu%C5%9Fturdu.>

3%BCn%C3%BC%20olu%C5%9Fturdu.

31 Mart 2020 tarihinde basıldı. 2 Aralık 2022 tarihinde erişildi.

4. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet.* 2016 ;387(10036):2423-78. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00579-1
5. Norris SA, Frongillo EA, Black MM, Dong Y, Fall C, Lampl M, et al. Nutrition in adolescent growth and development. *Lancet.* 2022;399(10320):172-184. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01590-7
6. Lassi, Z. S., Moin, A., Das, J. K., Salam, R. A., & Bhutta, Z. A. (2017). Systematic review on evidence-based adolescent nutrition interventions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1393(1), 34–50. doi: 10.1111/nyas.13335
7. Hodge A. Challenges in child and adolescent nutrition. *Public health nutrition.* 2016; 22(1), 1–2. doi: 10.1017/S1368980018003646
8. Jia, P., Luo, M., Li, Y., Zheng, J. S., Xiao, Q., & Luo, J. (2021). Fast-food restaurant, unhealthy eating, and childhood obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 22 Suppl 1(Suppl 1), e12944. doi: 10.1111/obr.12944
9. Das JK, Salam RA, Thornburg KL, Prentice AM, Campisi S, Lassi ZS, et al. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. *Annals of the New York*

- Academy of Sciences. 2017;1393(1), 21–33. doi: 10.1111/nyas.13330.
10. Kucharczuk AJ, Oliver TL, Dowdell EB. Social media's influence on adolescents' food choices: A mixed studies systematic literature review. *Appetite*. 2022; 168, 105765. doi: 10.1016/j.appet.2021.105765
 11. Wikoff, D., Welsh, B. T., Henderson, R., Brorby, G. P., Britt, J., Myers, E., ... & Doepker, C. (2017). Systematic review of the potential adverse effects of caffeine consumption in healthy adults, pregnant women, adolescents, and children. *Food and chemical toxicology*, 109, 585-648.
 12. Soós R, Gyebrovcszki Á, Tóth Á, Jeges S, Wilhelm M. Effects of Caffeine and Caffeinated Beverages in Children, Adolescents and Young Adults: Short Review. *International journal of environmental research and public health*. 2021; 18(23), 12389. doi: 10.3390/ijerph182312389
 13. Oddo VM, Roshita A, Rah JH. Potential interventions targeting adolescent nutrition in Indonesia: a literature review. *Public health nutrition*. 2019; 22(1), 15–27. doi: 10.1017/S1368980018002215
 14. Chau, M. M., Burgermaster, M., & Mamykina, L. (2018). The use of social media in nutrition interventions for adolescents and young adults-A systematic review. *International journal of medical informatics*, 120, 77–91. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2018.10.001
 15. Yüksel, E., & Mustafa, A. (2019). Adölesanların Fiziksel Aktivite Seviyeleri İle Obezite Farkındalık Düzeyleri Ve Beslenme Davranışlarının İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(3), 185-193.
 16. Park, J., & So, W. Y. (2022). The Effect of the Schroth Rehabilitation Exercise Program on Spinal and Feet Alignment in Adolescent Patients with Idiopathic Scoliosis: A Pilot Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(2), 398. doi: 10.3390/healthcare10020398
 17. McDonald, T. C., Gnam, A., Weaver, K. J., Webb, K., Bhanat, E., Sukkarieh, H., ... & Brooks, J. T. (2022). Does Obesity Affect Preoperative Shoulder Balance in Adolescent Idiopathic Scoliosis?. *Pediatric Neurosurgery*, 57(1), 35-39.
 18. Martin, A., Booth, J. N., Laird, Y., Sproule, J., Reilly, J. J., & Saunders, D. H. (2018). Physical activity, diet and other behavioural interventions for improving cognition and school achievement in children and adolescents with obesity or overweight. *The Cochrane database of systematic reviews*, 3(3), CD009728. doi: 10.1002/14651858.CD009728.pub4
 19. Yang, L., Lu, X., Yan, B., & Huang, Y. (2020). Prevalence of incorrect posture among children and adolescents: Finding from a large population-based study in China. *Iscience*, 23(5), 101043.
 20. Sarı C, Han M, Türker A. Çocuklarda ve Gençlerde Yüksek Şiddetli Aralıklı Antremanların Faydaları ve Riskleri: Geleneksel Derleme. *Türkiye Klinikleri*. 2022;14(3):347-56. doi: 10.5336/sportsci.2022-90605

21. Bakir, Y. (2017). Düzenli olarak spor yapan ortaöğretim düzeyindeki ergenlerde, sporun mental iyi oluş ve pozitiflik düzeyine etkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
22. Melekoğlu, T., Ali, I., & Gürcan, Ü. (2018). Antrenmanın 13-14 yaş adölesanlarda solunum sistemi üzerine etkileri. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 1-7.
23. Kantekin H, Özgür S, Varol T. Genç Yetişkin Erkeklerde Sporun ve Farklı Spor Dallarının Postür ve Denge Üzerine Etkisi: Duyusal Yeniden Ağırlıklandırma ve Spor İlişkisi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*. 2021;6(1),208-219. DOI: 10.25307/jssr.901186.
24. World Health Organization. Physical activity, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. 5 Ekim 2022 tarihinde basıldı. 2 Aralık 2022 tarihinde erişildi.
25. Revranche, M., Biscond, M., & Husky, M. M. (2022). Lien entre usage des réseaux sociaux et image corporelle chez les adolescents : une revue systématique de la littérature [Investigating the relationship between social media use and body image among adolescents: A systematic review]. *L'Encephale*, 48(2), 206–218. doi: 10.1016/j.encep.2021.08.006
26. Hogue, J. V., & Mills, J. S. (2019). The effects of active social media engagement with peers on body image in young women. *Body image*, 28, 1–5. doi: 10.1016/j.bodyim.2018.11.002
27. Yaran A, Egil E. Çocuklarda ve Adölesanlarda Ağız Sağlığına Bağlı Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; (13) , 121-129 . doi: 10.38079/igusabder.792610
28. Thomson WM, Broder HL. Oral-Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents. *Pediatric clinics of North America*. 2018;65(5), 1073–1084. doi: 10.1016/j.pcl.2018.05.015
29. Öztürk G, Türkyılmaz E, Gümüş H. Association of dental caries, parents socioeconomic status, and education level with oral health-related quality of life in adolescents . 28. Uluslararası Türk Pedodonti Derneği Kongresi (pp.101). Ekim 6, 2022; Antalya, Turkey
30. Silk H, Kwok A. Addressing Adolescent Oral Health: A Review. *Pediatrics in review*. 2017,38(2), 61–68. doi: 10.1542/pir.2016-0134
31. Şahin BD, Çetinkaya A, Özmen D, Tayhan A, Uyar F.11-12 Yaş Grubu Çocukların Ağız ve Diş Sağlığı Konusundaki Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018; 11 (2), 78-86. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/deuhfed/issue/46783/936150>
32. World Health Organization. Adolescent Health. Adolescent mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. 17 Kasım 2021 tarihinde basıldı. 1 Aralık 2022 tarihinde erişildi
33. Chodzen, G., Hidalgo, M. A., Chen, D., & Garofalo, R. (2019). Minority stress factors

- associated with depression and anxiety among transgender and gender-nonconforming youth. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 467-471.
34. Bell SL, Audrey S, Gunnell D, Cooper A, Campbell R. The relationship between physical activity, mental wellbeing and symptoms of mental health disorder in adolescents: a cohort study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2019; 16(1), 1-12.
35. Chauhan S, Srivastava S, Kumar P, Patel R, Dhillon, P. Interaction of substance use with physical activity and its effect on depressive symptoms among adolescents. *Journal of Substance Use*. 2021; 26(5), 524-530.
36. Yam KY, Naninck EFG, Schmidt MV, Lucassen PJ, Korosi A. Early-Life Adversity Programs Emotional Functions and the Neuroendocrine Stress System: The Contribution of Nutrition, Metabolic Hormones and Epigenetic Mechanisms. *Stress* 2015, 18, 328–342.
37. Bekdash RA. Early life nutrition and mental health: the role of DNA methylation. *Nutrients*. 2021; 13(9), 3111.
38. O'neil A, Quirk SE, Housden S, Brennan SL, Williams LJ, Pasco JA. et al. Relationship between diet and mental health in children and adolescents: a systematic review. *American journal of public health*. 2014; 104(10), e31-e42.
39. Lai JS, Hiles S, Bisquera A, Hure AJ, McEvoy M, Attia, J. A systematic review and meta-analysis of dietary patterns and depression in community-dwelling adults. *The American journal of clinical nutrition*. 2014; 99(1), 181-197.
40. Düşünceli B, Özbey H, Karakuloğlu M. "Ergenlerde depresyon düzeyinin bağlanma stillerine ve sosyal medya bağımlılığına göre incelenmesi". *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2022; 35(1), 28-43.
41. Kim H, Kim SH, Jang SI, Park EC. Association Between Sleep Quality and Anxiety in Korean Adolescents. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. 2022; 55(2), 173.
42. Shanahan L, Copeland WE, Angold A, Bondy CL, Costello EJ. Sleep problems predict and are predicted by generalized anxiety/depression and oppositional defiant disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2014;53(5):550–558.
43. Kumru Ş, Çaka SY, Topal S, Altinkaynak S. Adolesan Aşılama Oranları ve Sosyo-demografik Faktörler ile Arasındaki İlişki . *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2018; 20 (1) , 33-43 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/hemarge/issue/52754/696148>
44. Ngah VD, Wiysonge KB, Wiysonge CS. Cochrane corner: improving vaccination coverage among adolescents. *The Pan African medical journal*. 2020; 37, 160. doi: 10.11604/pamj.2020.37.160.24127
45. Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği. HPV Aşılarıyla İlgili Güncel Bilgilendirme. <https://www.tjod.org/hpv-asilariyla-ilgili-guncel-bilgilendirme/> 2 Aralık 2022 tarihinde erişilmiştir.
46. Peck M, Gacic-Dobo M, Diallo MS, Nedelec Y, Sodha SV, Wallace AS. Global

- Routine Vaccination Coverage, 2018. MMWR. Morbidity and mortality weekly report. 2019; 68(42), 937–942. doi: 10.15585/mmwr.mm6842a1
47. Tschetter, K. E., Callahan, L. B., Flynn, S. A., Rahman, S., Beresford, T. P., & Ronan, P. J. (2021). Early life stress and susceptibility to addiction in adolescence. *International Review of Neurobiology*, 161, 277-302.
48. Telef BB. “Ergenlerde olumlu ve olumsuz duygular ile riskli davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2014, 22(2): 591- 604.
49. Türkiye İstatistik Kurumu. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028. 2004-2022. 26 Ağustos 2022 tarihinde güncellenmiştir. 1 Aralık 2022 tarihinde erişilmiştir.
50. Vadher SB, Panchal BN, Vala AU, Ratnani IJ, Vasava KJ, Desai RS, Shah AH. Predictors of problematic Internet use in school going adolescents of Bhavnagar, India. *International Journal of Social Psychiatry*. 2019; 65(2), 151-157.
51. Jorgenson AG, Hsiao RC, Yen CF. Internet Addiction and Other Behavioral Addictions. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*. 2016; 25(3), 509–520. doi: 10.1016/j.chc.2016.03.004.
52. Mete B, Söyler V, Pehlivan E. Adölesanlarda sigara içme ve madde kullanma prevalansı. *Bağımlılık Dergisi*. 2020; 21(1), 64-71.
53. Salmanzadeh H, Ahmadi-Soleimani SM, Azadi M, Halliwell RF, Azizi H. Adolescent Substance Abuse, Transgenerational Consequences and Epigenetics. *Current neuropharmacology*. 2021; 19(9), 1560–1569. doi: 10.2174/1570159X19666210303121519
54. Ho SY, Chen J, Leung LT, Mok HY, Wang L, Wang MP, Lam, TH. Adolescent Smoking in Hong Kong: Prevalence, Psychosocial Correlates, and Prevention. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2019; 64(6S), S19–S27. doi: 10.1016/j.jadohealth.2019.01.003
55. Ilhan MN, Yapar D. Alcohol consumption and alcohol policy. *Turkish journal of medical sciences*. 2020; 50(5), 1197–1202. doi: 10.3906/sag-2002-237
56. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacology, biochemistry, and behavior*. 2020; 192, 172906. doi: 10.1016/j.pbb.2020.172906
57. Wooden JI, Thompson KR, Guerin SP, Nawarawong NN, Nixon K. Consequences of adolescent alcohol use on adult hippocampal neurogenesis and hippocampal integrity. *International review of neurobiology*. 2021; 160, 281–304. doi: 10.1016/bs.irn.2021.08.005