

Адолесценција

- Период преласка из детињства у зрелост
- Бурне промене (раст и развој, психолошко и социјално сазревање)
- Треба да се оствари зрелост, независност и функционалност одрасле особе
- Пубертет је скуп промена везан за репродуктивне функције, а адолесценција, поред биолошког, означава и психолошко и социјално сазревање и развој

- Период адолесценције:

10-19. године

| | |
|----------------------|-------------|
| Рана адолесценција | 10-13. год. |
| Средња адолесценција | 14-16. год. |
| Касна адолесценција | 17-19. год |

Развој у адолесценцији

Развојни задаци које треба адолесцент да испуни како би постао зрела, независна особа су:

- Прилагођавање на анатомске и физиолошке промене током пубертета
- Постепено емоционално удаљавање од родитеља и успостављање блискости с људима изван породице
- Изградња сопственог идентитета
- Коришћење стечених знања за изградњу ширег погледа на друштво и свет
- Бирање професије и самостално организовање слободног времена

Рана адолесценција (10-13. год.)

- Почетак пубертета
- **Интензиван физички развој** (убрзан раст, незграпност, секундарне сексуалне карактеристике-облик лица, тела; потребно више сна, често постављају питање "да ли сам нормалан?" гледајући своје тело; прихватају стил облачења вршњака јер теже да буду исти)
- **Социјални односи** (повећана заинтересованост за супротни пол, али се друже у групама са вршњацима истог пола, потреба за независношћу у односу на породицу)
- **Развој идентитета:** сањарење, потреба за приватношћу, супротстављање ауторитету, вербални сукоби са родитељима, нереални професионални циљеви, често претерано драматизују када описују шта им се догађа ("мој живот је уништен")

Средња адолесценција (14-16. год.)

Развој идентитета и значајне промене социјалних односа

- Навикли на своје промењено тело (достичу висину која је близу максималне), али изглед им је битан;
- све мање времена проводе у породици, притисак вршњака, сексуално експериментисање, често мењају стил одевања, фризиру;
- употреба дувана, алкохола, дроге; развија се апстрактно мишљење;
- повећана креативност, бирање узора, стварање сопствених моралних норми, доношење првих избора у вези са будућом професијом

Касна адолесценција (17-19. год.)

- Мирнији период
- Физички раст и развој завршени
- Адолесцент функционише прилично независно, има јасан осећај идентитета, престају конфликти са родитељима и поново долази до приближавања у смислу сигурног уточишта и базе
- Учвршћен сексуални идентитет, блискост, могуће успостављање трајне везе, почињу да воде рачуна о другима
- Одговорио на питање "Ко сам?", самопоштовање
- Професионално усмеравање, даља изградња система вредности

Болести и смртност у адолесценцији

- Водећи узроци умирања су повреде (саобраћајне несреће), убиства (ватрено оружје), самоубиства (девојке чешће покушавају, а младићи чешће изврше) и дављење
- Водећи узрок инвалидитета су повреде главе и кичмене мождине у саобраћајним несрећама
- Вожња под дејством алкохола

Болести адолесценције

- **Акутна обољења** (респираторна, цревна заразна, повреде и тровања)
- **Болести зависе од ризичних понашања** (пушење, алкохол, дрога, незаштићен сексуални односи, неадекватна исхрана, недовољна физичка активност)
- Јављају се и **хронична обољења** (астма, епилепсија, акне, проблеми са зубима и видом)

Психијатријски поремећаји у адолесценцији

- Поремећаји који су били присутни и у претходном периоду (поремећаји понашања-беспосличење, алкохолизам, агресивно понашање; емоционални поремећаји-проблеми при одвајању од родитеља; поремећаји пажње-немир, импулсивност, нестабилност пажње)
- Поремећаји који су специфични за адолесценцију (адолесцентна криза-криза идентитета, криза полног идентитета, криза ауторитета; криза обично пролази за неколико месеци)
- Поремећаји који почињу у адолесценцији, а карактеристични су за одрасло доба (схизофренија, депресивни поремећаји)

Ризична понашања

- Испробавање бројних начина понашања у адолесценцији од којих ће многа бити одбачена, а мањи део трајно усвојен
- Многа понашања неће допринети расту и развоју, чак ће их угрозити- то су ризична понашања
- Ретко се јављају изоловано; једно повлачи друго (алкохол-незаштићен сексуални однос)

Последице ризичног понашања

- Непосредне (саобраћајни удес под дејством алкохола или дроге)
- Одложене (због трудноће прекид школовања, па после траже посао)
- Удаљене (пушење, касније карцином плућа)

Последице зависе од:

- Врсте ризичног понашања (незаштићен однос-трудоћа или полно преносива болест; алкохол-насиље)
- Броја ризичних понашања
- Интензитета ангажовања (попити једну чашу алкохолног пиће недељно или већу количину неколико пута недељно)
- Карактеристике адолсцената (обично ризична понашања имају они са психолошким и социјалним проблемима)

Фактори који доприносе настанку ризичног понашања

- Промене у адолесценцији се одигравају веома брзо, потребна брза адаптација
- Штетни утицаји околине
- Образовање траје све дуже
- Незапосленост
- Брак се заснива све касније, па имају велики број партнера пре брака (инфекције, нежељена трудноћа)
- Живот у неадекватним условима

Адолесцентни предиспонирани за ризична понашања

- Адолесценти који живе у сиромаштву
- Са хроничним обољењима
- Са хендикепом
- Ако су као деца физички, секуално или емоционално злостављана
- Ако живе у породици са ментално или хронично оболелом особом
- Ако чланови породице имају ризична понашања
- Ако не похађају школу или имају потешкоће у учењу
- Из разорених породица
- Адолесценти хомосексуалне оријентације

Здравствена заштита адолесцената

- Сматрају се најздравијом узрасном групом становништва јер су преболели дечје болести, а још увек не болују од хроничних обољења одраслих
- Истраживања показују да је здравствено стање адолесцената данас лошије него здравствено стање њихових родитеља у периоду адолесценције
- Здравствено стање зависи од профила ризичног понашања
- **Понашање које носи ризик по здравље могуће је препознати и интервенисати у најранијем узрасту! Адолесцентима потребна другачија здравствена заштита него другим узрасним категоријама**
- Адолесцент често НЕ користи услуге здравствене службе (није свестан ризика по здравље, не зна да постоје одговарајуће здравствене службе, оне су по његовом мишљењу неадекватне, не осећа се добродошлим у њима, непријатно му је да тражи помоћ због проблема које има...)

Основни принципи у раду са адолесцентима

- Поверљивост (информације које не жели да подели са родитељима)
- Трагање за позитивним у разговору, а не само причати о болестима и проблемима
- Пружити информације кроз здравствене водиче и припремити адолесцента и родитеље за психосоцијалне изазове
- Пратити телесну висину, тежину, крвни притисак, преглед зуба и десни, преглед дојки, кичме...