

Türkiye Üreme Sağlığı Programı

GENÇLİK DANIŞMANLIK VE SAĞLIK HİZMET MERKEZİ YÖNETİCİ REHBERİ

T.C.Sağlık Bakanlığı
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
Ankara, 2007

Türkiye Üreme Sağlığı Programı

Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi Yönetici Rehberi

T.C.Sağlık Bakanlığı
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
Ankara, 2007

Bu yayın, Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında Avrupa Birliği'nin desteği ile hazırlanmıştır. Yayının içeriği ile ilgili tek sorumluluk T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir ve Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

Bu yayın, EPOS Health Consultants, Options ve Willows Foundation Konsorsiyumunun teknik desteğiyle hazırlanmıştır.



Willows Foundation

Her hakkı saklıdır. Kaynak göstererek alıntı yapılabilir.

Bu yayının bir kısmının veya tamamının çoğaltılması için T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nden izin alınmalıdır.

İçindekiler

1	AMAÇ	1
2	ÖN BİLGİ	1
3	İŞLEYİŞ	1
4	GENÇLER İÇİN DANIŞMANLIK VE SAĞLIK HİZMET ÇERÇEVESİ.....	2
5	GDSHM HİZMETLERİ	3
5.1	GDSHM’İNDE VERİLEN HİZMETLER:	3
5.2	MERKEZİN TANITIM ÇALIŞMALARI:	4
5.3	MERKEZ DIŞINDA BİLGİLENDİRME VE EĞİTİM ÇALIŞMALARI	4
5.4	HEDEF GRUPLARIN BELİRLENMESİ	4
6	GENÇ DOSTU SAĞLIK MERKEZİ	5
7	SEKTÖRLERARASI İŞBİRLİĞİ	6
7.1	ÇEVRE İLE İLGİLİ HARİTALANDIRMA YAPILMASI	6
7.2	MERKEZİN İLGİLİ ÇEVREYE TANITILMASI	6
7.3	İŞBİRLİĞİNE DÖNÜK ÇALIŞMA İLİŞKİLERİNİN KURULMASI VE SÜRDÜRÜLMESİ	6
8	GENÇ KATILIMI	6
EK 1 - GDSHM EKİPMAN VE MALZEME ENVANTERİ.....		11
EK 2 - FORMLAR		13
EK 3 – YÖNERGE		33
EK 4 - DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİ.....		37
EK 5 - GENÇLER İÇİN DANIŞMANLIK VE SAĞLIK HİZMET ÇERÇEVESİ.....		41

1 Amaç

Bu rehber Sağlık Bakanlığı'nca (SB) yürütülen ve Avrupa Birliği tarafından finanse edilen Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında geliştirilmiştir. Programın temel amacı, Türkiye'de üreme sağlığı hizmetlerinin kullanılabilirliği ve erişebilirliğinin artırılması, hizmet kalitesinin yükseltilmesidir. Programın öncelikli alanlarından biri de 10-24 yaş grubundaki gençlere yönelik Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) hizmetlerinde artmış arz ve talebi sağlamaktır.

Bu rehberin amacı; İl Sağlık yöneticilerine ve Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi (GDŞHM) yönetici ve çalışanlarına merkezlerin; temel hizmet etkinliklerini belirtmek, personel yapısını tanıtmak, işleyişini ve Gençler İçin Danışmanlık ve Hizmet Çerçevesi'ni paylaşmak, ekipman ve malzeme envanterini sunmak, kullanılacak formlar ve form yönergeleri hakkında bilgi vermek, gençlere yönelik hizmetlerin takibi ve geliştirilmesine yardımcı olmaktır.

2 Ön Bilgi

Çocukluktan ergenliğe geçiş sırasında adolesanın vücudunda, duygularında, aile ve arkadaş ilişkilerinde yaşadığı farklılaşmalarla ilgili önemli sorular, kaygılar hatta sorunlar olabilir. Adolesanlar bu dönemde yaşanan zorluklara uyum sağlamakta güçlük çekmektedirler. Bu dönemde adolesan fiziksel büyüme, cinsel ve psiko-sosyal gelişim ile ilgili sorunlara uyum sağlamaya ve çözmeye çalışırken medyadan ve diğer kaynaklardan taraflı ve birbiriyle çelişen bilgiler alabilir.

Bu nedenle adolesan/gençlerin üreme sağlığı davranışları konusunda bilinçli seçimler yapabilecek bilgiye sahip olmaları ve üreme sağlığı ihtiyaçlarını karşılayacak, kendilerini güvende hissederek ulaşabilecekleri, genç dostu yaklaşıma sahip sağlık personelinin hizmet sunduğu sağlık merkezlerinin hazırlanması önem kazanmıştır.

Türkiye'de adolesanların genel nüfusa oranları azalma eğiliminde olsa bile sayısal olarak artışları devam etmektedir ve 2025 yılında üreme çağındaki nüfusun %40 artması beklenmektedir. Evlilik öncesi cinsel ilişki yaşı düşüş eğilimi göstermektedir ve riskli davranışların değiştirilmesi, istenmeyen gebeliklerin ve Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonların (CYBE) önlenmesi, sağlıklı yaşam tarzlarının benimsenmesini hedefleyen genç-dostu hizmetlerin artırılmasına ihtiyaç vardır. SB göç alan ve gençlerin yoğun risk altında olduğu büyük illerden başlayarak gençler için danışmanlık ve CSÜS hizmet sunumunu geliştirmeyi ve yaygınlaştırmayı planlamıştır. Bu kapsamda sağlık kuruluşlarında gençler için sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinin yanı sıra personelin, gençlerin ihtiyaçlarına daha duyarlı hale getirilmeleri de amaçlanmaktadır.

3 İşleyiş

SB 2002 yılında Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Projesi kapsamında bir Ulusal Hizmet Sunum Modeli oluşturmuştur. Son yıllarda SB, UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu), UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) ve birçok Sivil Toplum Kuruluşunun (STK) işbirliği ile Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri açılmıştır.

SB Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nce 10-24 yaş arasındaki gençlerin sağlık gereksinimlerini karşılamak üzere GDŞHM'leri oluşturulmaktadır. 8. beş yıllık Kalkınma Planı Özel İhtisas Komisyonu raporunda da "sağlık kurumlarında adolesanların hizmet alabilecekleri özel bölümlerin olması, bu bölümlerde bilgilendirme, danışmanlık ve hizmet sunulabilmesi ve desteklenmesi" yer almaktadır. Adolesan/gençlere yönelik hizmet sunumu; yeni dikey bir program olarak algılanmamalı, genel sağlık hizmetleri içine entegre edilerek sunulmalıdır. Temel sağlık hizmetleri yaklaşımı ile sağlık kuruluşlarında verilecek hizmetler ve niteliklerini belirleyen bir model oluşturulmalıdır. Bu modele toplumun ve medyanın da desteği sağlandığı takdirde programın başarısı kaçınılmaz olacaktır.

Hizmet sunumunu desteklemek amacıyla merkez personeli; gençlere uygun kabul edilebilir, erişilebilir ve ulaşılabilir şekilde nasıl hizmet vereceklerine dair GDSHM CSÜS Eğitimi Modülü ile Hizmet-İçi eğitime alınmıştır. Eğitim yeterliliğe dayalı olup başarı gösterenler SB'ı tarafından sertifikalandırılmışlardır. GDSHM'inde çalışan personel seçiminde ve görevlendirilmesinde önceliğin bu eğitim sertifikasına sahip hizmet sunucular olması gerekmektedir. Merkezlerde çalışan hizmet sunucular bu eğitim sırasında merkezlerinin 3 aylık eylem planlarını hazırlamış ve sunmuşlardır. Söz konusu eylem planlarının İl Sağlık Müdürlüklerince izlenmesi ve desteklenmesi hizmetlerin kalitesi ve sürdürülebilmesi için gerekli unsurdur, bu düşünceden hareketle eğitim öncesinde ve eğitim sırasında İl Sağlık Müdürlükleri ile yakın işbirliği ile çalışılmıştır. Bu kapsamda eğitimi izleyen 3. ayda İl Sağlık Müdürlüklerince yerinde izlem ziyaretlerinin ve destek eğitimlerinin gerçekleştirilmesi ve periyodik olarak sürdürülmesi gerekmektedir. Bu izlem ziyaretlerinde deneyimler paylaşılacak, merkezde hizmet sunumunda karşılaşılan engeller ve çözüm önerileri tartışılarak, merkezin eylem planları değerlendirilecek ve yeni eylem planları geliştirilecektir. Ayrıca merkezin öncelikli hizmet alanlarından birisi olan Dış Ulaşım Aktiviteleri izlenecektir. İl Sağlık Müdürlükleri daha sonraki izlem ziyaretlerini SB ile koordinasyon içerisinde yürütecektir.

Merkezlerin standart malzeme listesine göre malzeme temininin sağlanması ve gençlerin kendilerini güvende hissedeceği ve isteyerek gelebileceği merkezler oluşturulması yönünde çaba gösterilmiştir. Merkezlerdeki malzeme, ekipman envanteri ve envanter sisteminin devamlılığı için sistem önerisi geliştirilmiştir (**Ek 1**).

Eğitimlerin standardizasyonu çalışmaları yürütülmüş kurumsallaşması yönünde çalışmalar ise sürdürülmektedir. SB'ınca merkezlerin Bilgi Eğitim ve İletişim materyali gereksinimleri dahil olmak üzere ihtiyaçlarının karşılanması ve desteklenmesine yönelik çalışmalar sürekli devam edecektir.

Genç bu merkeze başvurusundan çıkışına kadar yapılacaklar aşağıda sıralanmıştır.

- Genç merkeze girdikten sonra onu bir hemşire/ebe karşılayacaktır.
- Genci karşılayan hemşire/ebe;
 - o Genç ilk kez başvuruda bulunuyorsa Adolesan/Genç İzlem Formu 1'in ön kısmındaki, tanımlayıcı özelliklere kadar olan ve genel bilgileri içeren bölümü dolduracak ve genç gideceği odaya gönderilecektir, gerekli hallerde Adolesan/Genç İzlem Formu 2 doldurulacaktır.
 - o Gencin daha sonraki başvurularında kendisine ait Adolesan/Genç İzlem Formu 1 çıkartılarak izlemleri gerçekleştirilecektir.
- Randevu defteri tutulacak ve gerektiğinde randevu sistemi ile çalışılacaktır. Söz konusu form doldurulduktan sonra, hemşire/ebe genci gideceği bölüme yönlendirecektir. Eğer o anda, gencin beklemesi gerekiyorsa, başvuru nedenine ve isteğe göre randevu gün/saati belirleyecektir.

Merkezlerde kullanılacak olan Adolesan/genç İzlem formu 1 ve 2, yönergesi sunulmuştur (**Ek 2**). Ayrıca merkez personelinin doldurması gereken aylık çalışma raporu ve yönergesi sunulmuştur (**Ek 3**). Bu çalışma raporunun merkez tarafından 3 ayda bir doldurularak İl Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilmesi gerekir. İl Sağlık Müdürlükleri de çalışma raporlarını toplayarak 3 aylık formlar halinde SB'na gönderecektir. GDSHM personelinin, dış ulaşım aktivitesi (Merkezde gençleri beklemek yerine gençlerin yoğun olarak bulundukları, yaşadıkları, çalıştıkları alanlarda çalışmalar) yapmalarına ilişkin farkındalık ve ortak bir anlayış oluşturmak ve onları teşvik etmek için "Dış Ulaşım Rehberi" geliştirilmiştir. Bu rehberde dış ulaşım aktiviteleri için geliştirilen formlar yer almaktadır (**Ek 4**).

4 Gençler İçin Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Çerçevesi

SB başkanlığında oluşturulan Teknik Çalışma Grubu ile 2004 yılında "Gençler İçin Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Çerçevesi" oluşturulmuştur (**Ek 5**). Bu Çerçeve Doküman ile

hizmetlerin esas olarak sunulduğu birinci basamak kuruluşlarında, genç dostu ve kaliteli sağlık hizmetlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu çerçevede GDSHM'lerin vermesi gereken hizmetler tanımlanmakta, ayrıca bu hizmetlerin uygunluğu ve kalitesini güvence altına alan temel hizmetleri, hizmet sunucu özelliklerini ve örnek göstergeleri içermektedir.

Koşullar sağlandığında ideal Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi asgari personel kadrosu;

- 2 Hekim
- 2 Hemşire/Ebe
- 1 Psikolog
- 1 Sosyal Hizmet Uzmanı
- 1 Diyetisyen olmalıdır.

Belirlenen bu personelin dışında tıbbi teknolog, sağlık memuru ve tıbbi sekreter de bu grup içinde yer alabilecek sağlık personeli.

GDSHM'ince gençlere ulaşabilmek ve gençlerin merkeze ulaşabilmelerini sağlamak için değişik aktiviteler yürütülmelidir. Bu amaçla gençlerin yer aldığı ve gençlere ulaşmayı sağlayacak sektörler ile işbirliğinin sağlanması ve ortak aktiviteler düzenlenmesi özellikle vurgulanmaktadır. Farklı hedef gruplara değişik stratejilerle ulaşabilmek ve hizmetlere talebi arttırmak için merkezin ve hizmetlerinin tanıtımının yapılmasına önem verilmelidir.

5 GDSHM Hizmetleri

GDSHM'lerin vereceği hizmetler ve bu hizmetlerle ilgili hedef grubu bilgilendirmek üzere yürütülecek aktiviteler Gençler İçin Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Çerçevesi'nde yer almaktadır.

GDSHM aktivite alanları 2 başlık altında sınıflandırılabilir:

1. Merkezde verilen hizmetler
2. Merkezin tanıtım çalışmaları ve merkez dışında bilgilendirme ve eğitim çalışmaları

5.1 GDSHM'inde verilen hizmetler:

Bilgi, eğitim ve danışmanlık ve hastalıklar ile ilgili teşhis ve tedavi:

- Fiziksel büyüme, cinsel ve psiko-sosyal gelişim
- Adolesanlarla/gençlerle ilgili aile danışmanlığı
- Psikolojik problemler
- Sık görülen sistemik hastalıklarda teşhis ve tedavi
- Aşı hizmetleri
- Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı danışmanlığı
- Adolesan gebelik (gebelik testi de dahil)
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ,HIV/AIDS ve korunma
- Cinsel istismar ve şiddet
- Aile Planlaması
- İstenmeyen gebelikler için danışmanlık ve rehberlik
- Sigara ve Madde bağımlılığına yönelik danışmanlık ve yönlendirme
- Gebelik sırasında ve sonrasında sağlık hizmetleri

Kendileri için var olan çok çeşitli hizmetler, kuruluşlar ve olanaklar hakkında gençlerin bilgilendirilmeleri ve gençlerin ihtiyaçlarına tam cevap veremeyen pasif hizmetler yerine aktif hizmetlerin verilmesi gerekmektedir. Hizmet kullanımının önündeki engellerin aşılmasını

amaçlayan aktivitelerin planlanması ve uygulanması gerekmektedir. Gençlerin yalnızca mevcut hizmetler hakkında bilgilendirilmeleri yeterli değildir. Gençler bu hizmetlerden haberleri olsa dahi ya bu hizmetlerden yararlanamamakta ya da ilgili kuruluşlara başvurmak istemeyebilir veya başvuramayabilirler.

Merkezlerin gençlere yönelik etkili ve kaliteli hizmet vermeleri için;

1. Gençlerin çeşitli aktiviteleri planlama, uygulama ve değerlendirme aşamasında aktif katılımını sağlamaları;
2. Hizmetleri gençlere ve yaşadıkları yerdeki halka duyurmayı hedefleyen aktiviteler planlamaları;
3. Eğitim ve hizmet sunum aktiviteleri aracılığı ile gençlere yaşadıkları, eğlendikleri, çalıştıkları veya eğitim aldıkları yerde ulaşmaları
4. Hizmetlerini duyurmak ve gençlere daha etkin bir şekilde ulaşmak için toplumdaki diğer kuruluş ve gruplarla işbirliği yapmaları gerekmektedir.

5.2 Merkezin tanıtım çalışmaları:

Merkezin tanıtım çalışmaları merkezde yürütülen hizmetlere paralel olarak zamanı ve planlaması merkez yöneticisi başkanlığında yürütülecektir.

- Merkezle ilgili bilgileri içeren broşürün ilgili yerlere dağıtılması
- Merkezdeki tüm hizmetleri gösteren bir posterin bekleme salonuna yerleştirilmesi
- Potansiyel sevk kuruluşlarına dağıtılacak merkezle ilgili bilgi broşürü
- Telefon rehberlerinde kayıtlı telefon hattı
- Mevcut ise: merkezin web sitesi üzerinden tanıtımı
- Medya aracılığı ile merkezin tanıtılması
- Festival, fuar, vs. zamanı periyodik tanıtım planlaması
- Gönüllü gençlerin merkezi tanıtımı
- Çevre okullar ve ilgili kuruluşlar ile işbirliği.

5.3 Merkez dışında bilgilendirme ve eğitim çalışmaları

Bu, merkezin tanıtım çalışmalarından farklıdır. Hedef kitleyi seçilen konu ile ilgili bilgilendirmek ve eğitim anlamına gelmektedir. Merkez dışında verilecek bilgilendirme ve eğitim çalışmaları:

- Okul ve diğer eğitim kurumlarında eğitim salonları
- İş yerlerinde bilgi ve eğitim aktiviteleri
- Gençlerin boş zamanlarında gittikleri spor kulübü, vs. yerlerde gençlerle ilgili bilgi ve eğitim materyalleri dağıtmak
- Festival, fuar vb. yerlerde materyal dağıtmak
- Telefon destek hattı kullanmak
- Mevcut ise: merkezin web sitesi üzerinden bilgi sağlamak
- Medya aracılığı ile halkı bilgilendirmek ve eğitmek

Bu aktiviteler için halkı bilgilendirme materyallerinin (afiş, broşür, poster) olması şarttır, bu materyaller merkez çalışanları ve merkezi kullanan gençler tarafından tasarlanabilir.

5.4 Hedef grupların belirlenmesi

GDSHM'lerin hedef gruplarını merkezin hizmetleri konusunda etkili biçimde bilgilendirebilmeleri için kim olduklarını, kendilerine nerede ulaşılabilirliğini net biçimde belirlemeleri gerekir. Aynı

bilgiler farklı dış ulaşım aktiviteleri için de gereklidir. Çoğu durumda farklı hedef grupları için gerekli bilgi türleri ve bunlara ulaşma yöntemleri değişecektir.

Hedef grupları, bu grupların ihtiyaçlarına uygun özellikler ve bu gruplara nasıl ve nerede ulaşılacağı açısından tanımlamak yararlıdır.

Hedef grup belirlemedeki kriterler:

- Yaş: genç adolesanlar (10- 14), daha büyük adolesanlar (15-19), gençler (20-24)
- Cinsiyet: kız, erkek
- Medeni hal: evli, bekar,boşanmış
- Öğrenim veya çalışma durumu: okul, yüksek öğrenim kurumu, çalışan, işsiz, ev kadını / anne

Gençlerin bulunabileceği yerler:

- Okul veya eğitim kurumu
- İşyerleri, fabrikalar, silahlı kuvvetler vb.
- Evde, özellikle ev kadınları / anneler
- Sokakta veya kamuya açık diğer yerlerde, özellikle işsizler
- Gezip eğlendikleri yerler.

Potansiyel hedef gruplar ve tahmini büyüklükleri ile ilgili bir harita geliştirilmesi önerilmektedir. Bu konuda muhtarlardan ve olası diğer kaynaklardan bilgi edinilebilir.

Şurası vurgulanmalıdır ki gençlerin CSÜS ihtiyaçları ülke genelinde kültürel yönelime, dine, öğrenim ve gelir düzeyine ve bölgelere göre büyük farklılık arz etmektedir. Örneğin, büyük şehirlerdeki üniversite öğrencileri arasında kız veya erkek arkadaşına sahip olmak gençlerin CSÜS gereksinimlerini (özellikle kontrasepsiyon,CYBE) belirleyecek en önemli faktördür. Kırsal bölgelerde yaşayan gençlerin ihtiyaçları daha çok geleneksel (erken evlilik, aile planlaması ve doğum gibi) belirlenmektedir. Bu da, hedef grupların ihtiyaçlarının çok değişik olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, her merkezin hizmet verdiği toplumun özelliklerini göz önünde tutarak kendi önceliklerini belirlemesi gereklidir.

6 Genç Dostu Sağlık Merkezi

Gençleri çekmek için merkezin kolay ulaşılabilir olması ayrıca gençlerin bu merkezi kendileri için ilginç ve kendileri ile ilgili bulması *şarttır*. Bu ancak genç katılımı ile sağlanabilir. Aşağıda sıralanan noktalar gençler ile birlikte tartışılabilir ve çalışılabilir:

- Merkezin girişine isim / **tanıtım tabelası asmak**.
- Bina içinde **GDSHM'nin yerini** gösteren net açıklamalar ve yönlendirme işaretleri yerleştirilmek.
- Gençlerin merkeze ilk geldiklerinde soracakları soruları nasıl cevaplandıracaklarına dair danışma görevlisine (var ise) bilgi vermek.
- Bekleme salonu var ise: sandalye ve masalar, merkezin hizmetleri ve **bilgi materyalleri** (afiş, broşür) ve diğer okuma materyalleri düşünülmelidir.
- Duvarlarda çeşitli **posterler yerleştirilmek**, özellikle:
 - o Merkezin özellikleri (açılış saatleri, mevcut hizmetler, kim için, gizlilik, vs.; gençlerin merkezle ilgili bilmek isteyeceği her şey);
 - o "Hizmet Alan Hakları";
 - o Doğum kontrol yöntemleri;
 - o CYBE/HIV'den korunmak için kondom kullanımı;
 - o Diğer konular.
- Duvara "**dilek kutusu**" asmak, yanına kâğıt, kalem ve ne amaçla kullanılacaklarını belirten net bir açıklamak.

- Merkeze gençlerle beraber hazırlanan “**Gençlik Panosu**” nu yerleştirmek ve bu panonun sürekli güncellenmek,
- **Telefon** ile danışmanlık vermek .
- Gençler için gruplar halinde CSÜS ve diğer konularda bilgi/eğitim seanslarını düzenlemek.

Bu konular gençler ile görüşülebilir ve onların katkı ve katılımı ile düzenlenebilir.

7 Sektörlerarası işbirliği

GDSHM'ler yaşayan bir çevrede faaliyet gösterir. GDSHM'lerinin çevresindeki sektörlerle kapalı bir ortamda çalışması başarısızlığa neden olur. O nedenle, bulundukları ortamın ayrılmaz bir parçaları olmaları gerekir. Zira:

1. Merkezin toplum tarafından kabul edilmesi gereklidir;
2. Merkezden ve merkeze sevk bağlantıları gereklidir;
3. Dışlaşım aktiviteleri için başka sektörler ile işbirliği yapılması gereklidir.

Bunun yöneticilik açısından anlamı şudur: çeşitli kurum ve kuruluşlarla çalışma ilişkilerinin geliştirilmesi gerekir.

7.1 Çevre ile ilgili haritalandırma yapılması

Toplumdaki gençler ile ilişkisi olabilecek bütün kurum/kuruluşlar ve kişilerin gözden geçirildiği bir çalışma yapılmalıdır. Buna dini kurumlardan, gençlik kurumlarına, muhtarlardan diğer sağlık kuruluşlarına kadar çok çeşitli kurum ve kuruluşlar dahil edilmelidir. Bunların her birinin merkez ile olan ilişkisi değerlendirilmelidir.

7.2 Merkezin ilgili çevreye tanıtılması

Merkez kendini tanıtmalıdır. Bu da çok çeşitli yollarla yapılabilir: İl Sağlık Müdürlüğü ve/veya Sağlık Grup Başkanlıkları vasıtasıyla sektörler arası işbirliği toplantısı yapılabilir. Sektörler merkeze davet edilebilir veya kendilerine merkezi tanıtıcı mektup ve merkez broşürü vb. gönderilebilir.

7.3 İşbirliğine dönük çalışma ilişkilerinin kurulması ve sürdürülmesi

Aslında bu başka sektörler ile birlikte çalışmak yoluyla, yani, hasta sevki yaparak veya alarak, bilgi ve eğitim materyallerinin dağıtılmasına dahil ederek, okullarla ve gençlik klüpleriyle aktiviteler düzenleyerek vb. yapılabilir.

8 Genç katılımı

Gençlerin yeterli biçimde katılım göstermelerine olanak tanınırsa kendi ihtiyaçlarını en iyi kendilerinin belirlemesi ve kendilerini merkezin bir parçası olarak hissetmeleri sağlanır. Bu nedenle, GDSHM'lere bir “gençlik destek grubu” oluşturmaları şiddetle önerilmektedir. Bu grup merkezin hedef grubu arasında bulunan 5 – 10 gençten oluşabilir (kız ve erkek).

Bu destek grubuna katılabilecek gençleri belirleyip onlarla temasa geçmenin çok yolu vardır. Sözgelimi:

Gençlik kulüplerinde ve gençlerin toplandığı başka mekanlarda “katılım davetiyesi” dağıtılabilir;
Genç bulma konusunda okullarda öğretmenlerden yararlanılabilir;
Poster geliştirilerek destek istenebilir. Bu posterler eğitim kurumlarına, spor kulüplerine asılabilir;
Bir sağlık konusuyla ilgili öykü veya poster yarışmaları düzenlenebilir ve katılımcılara bu konuyla ilgili aktivitelere katılmak isteyip istemedikleri sorulabilir;
Popüler bir gençlik dergisine reklam verilebilir;
GDSHM'nin web sitesinde “aktif katılım duyurusu” yapılabilir.

Genç katılımcılar sıklıkla aile çevresine veya arkadaşlara sorma gibi gayri resmi yöntemlerle de bulunabilmektedir.

Bunların yanında, genç gönüllülerin aktif olarak yer almak isteyecekleri çok çeşitli aktiviteler vardır. Örneğin;

- Çeşitli programlarda danışmanlık yapmak;
- Hedef grup için bir ihtiyaç saptamasında yer almak;
- Eğitim ve bilgilendirme materyallerinin geliştirilmesine destek vermek;
- Hizmetlerin ve hizmet merkezlerinin organizasyonunda danışman olarak görev almak;
- Merkezin genç dostu atmosfer kazanmasına katkıda bulunmak;
- Hedef grup arasında merkezin hizmetlerini teşvik etmek;
- Üzerinde çalıştıkları konularda halka yönelik aktiviteler / temsiller düzenlemek;
- Akran eğitimi.

Akran eğitimi gençlerin katılımının özel ve yoğun bir biçimidir. Temel düşünce gençlerin kendi arkadaşlarını / “akranlarını” / sınıf arkadaşlarını çok iyi bilgilendirebildikleri ve eğitebildikleridir. Çünkü arkadaşlarıyla “aynı dili” konuşmaktadırlar ve bu nedenle kabul görmeleri kolaydır. Akran eğitimi gençlerin yaygın CSÜS konularında eğitilmesini, kendilerine bilgilendirme ve eğitim materyallerinin sağlanmasını ve akran eğitimi aktiviteleri sırasında yol gösterilmesini içerir. GDSHM’ler akran eğitimi başlatma konusunda teşvik edilmektedir ve bu konuyu gündemlerine almaları gerekir. Akran Eğitimi üzerine Türkçe bir Rehber mevcuttur (Akran Eğitimi Eğitimci Eğitimi Rehberi, UNFPA, Kasım 2004, Ankara).

EKLER

EK 1 - GDSHM Ekipman ve Malzeme Envanteri

Lojistik sisteminin amacı; doğru malzemenin doğru yere doğru zamanda doğru durumda doğru maliyetle ulaştırılmasıdır. Türkiye’de SB’nın uyguladığı lojistik sisteminde tek kaynaktan malzeme sağlayan Ana Depo ilk dağıtım noktasıdır. En uçtaki kullanıcılara malzeme ulaştıran doğumevi, hastane, AÇSAP merkezi gibi kurumlar ise uç dağıtım noktalarıdır. İkisinin arasında 7 tane Bölge Depoları vardır. İhtiyacın karşılanabilecek kadar malzemenin sürekli elde bulundurulabileceği; ancak tarihi geçecek kadar da fazla miktarda olmayacak şekilde malzemeyi yönetmek çok önemlidir. Elde yeterli miktarda malzeme bulundurmak amacıyla uluslararası çok yaygın olarak kullanılan sistem Maksimum/Minimum Envanter Sistemidir. En yüksek ve en düşük malzeme düzeyleri belirli aylık miktarlar şeklinde ifade edilir. Sistemin temel ilkesi; normal koşullarda sağlık kurumu önerilen en yüksek stok düzeyinden daha fazlasını hiçbir zaman elinde bulundurmamalıdır ve stok düzeyi minimumun üzerinde olsa da düzenli olarak siparişte bulunacaktır. Her düzeyde kullanılan en yüksek ve en düşük düzeyler belirlenir.

Tablo 1. Depo Türüne Göre Ay Olarak En Düşük ve En Yüksek Düzeyler

Tesis Türü	En Düşük Düzey (ay)	En Yüksek Düzey (ay)
Ana Depo	2-6	6-12
Bölge Deposu	2-3	4-6
Uç Dağıtım Noktası	1-2	3-5

Her bir malzeme için en yüksek ve en düşük miktarları bulmak için, düzey o malzemenin Ortalama Aylık Sarfı (OAS) ile çarpılmalıdır. Genellikle 3 aylık süre, dağıtılan miktar çok değişken ise son 6 ayın verileri kullanılmalıdır.

$$OAS = 3 \text{ ayda dağıtılan miktar} / 3$$

En düşük ve en yüksek düzeyleri belirlemek için şu işlemler yapılır.

Geçmiş kayıtlara göre sevk süresi hesaplanır. Bu süre çok değişken ise ortalama yerine en uzun sürenin alınması daha uygun olur.

Güvenlik stoku belirlenir. Düzenli siparişler yada dağıtımlar arasında geçen sürenin en az yarısına eşit olmalıdır.

En düşük Stok Düzeyi güvenlik stoku ile sipariştten teslimata kadar geçen ortalama sürenin toplamına eşittir.

$$\begin{aligned} \text{En Düşük Stok Düzeyi} &= \text{Güvenlik Stoğu} + \text{Sevk Süresi} \\ \text{En Yüksek Stok Düzeyi} &= \text{En Düşük Stok} + \text{Sipariş Aralığı} \\ \text{En Yüksek Miktar} &= \text{En Yüksek Stok Düzeyi} \times \text{OAS} \\ \text{En Düşük Miktar} &= \text{En Düşük Stok Düzeyi} \times \text{OAS} \end{aligned}$$

Envanter sayımı ;

Depodaki miktarla stok kayıtlarındaki miktarın birbirini tutup tutmadığını doğrulamak,
Gerekirse kayıtları düzeltmek,
Stoktaki malzemeden hasarlı, kayıp yada tarihi geçmiş olanları belirlemek ve uzaklaştırmak,
Depoyu yeniden düzenlemek gibi amaçlarla yapılmalıdır.

Envanter sayımı yılda en az bir kez gerçekleştirilmelidir. GDSHM gibi küçük ölçekli kurumlarda daha sık yapılmalıdır. Alternatif bir yöntemde sürekli sayımdır. Bu yöntemde günde, haftada ya

da ayda bir kez bir veya birkaç ürün sayılabilir. Sistem içindeki malzemelerin izlenebilmesi için üç tür kayıt olmalıdır.

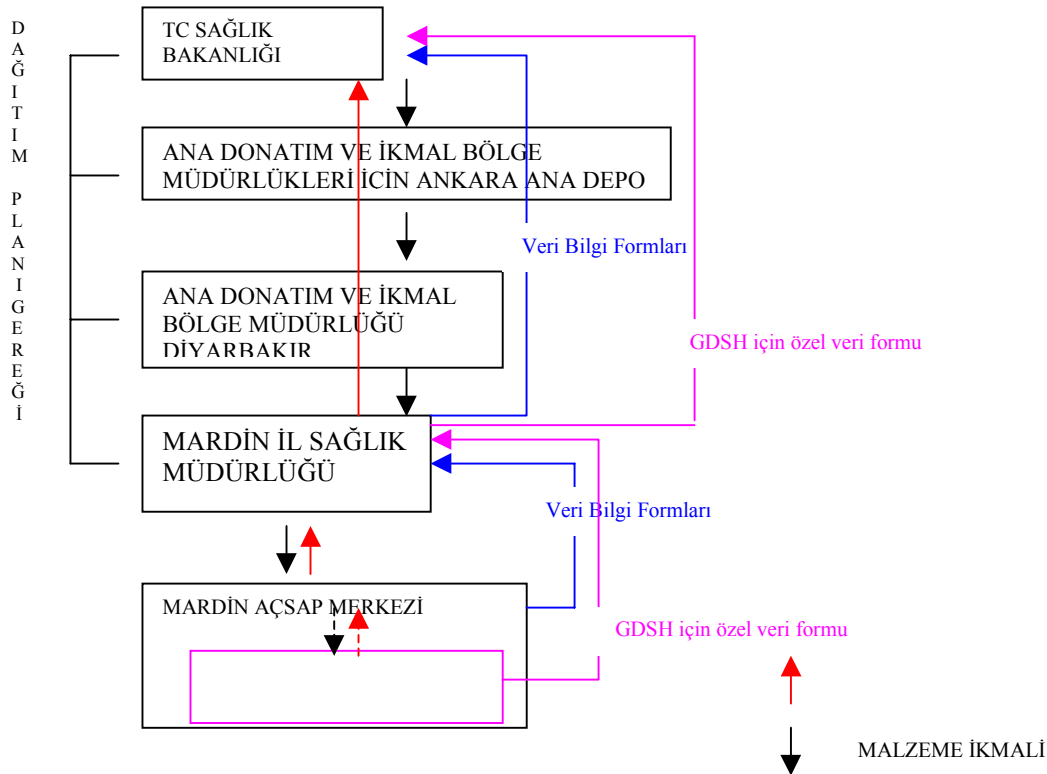
1. Hareket (işlem) kayıtları
2. Stok kayıtları
3. Tüketim (sarf) kayıtları

SB'na bağlı hizmet sunum birimlerinde kullanıcıya dağıtılan yada uygulanan malzemeler poliklinik defterine kaydedilmektedir. Tüketim kayıtlarıyla ilgili özet veriler her ay düzenli olarak Form 102'ye işlenerek Sağlık Müdürlüklerine gönderilmektedir. Sağlık Müdürlükleri il geneline ait tüketilen malzemelerin dökümünü Form 102/A ile SB'na iletmektedir.

Merkezler geneli itibari ile mevcut ve işler durumdaki AÇSAP Merkezleri ya da Sağlık Ocakları binasında ve bünyesindedir. Yine bu merkezler bütünü itibari ile SB taşra teşkilatı malzeme, envanter ve personel yönetim sistemine dahildir. Bu merkezlerin program sonrasında malzeme ve envanter sisteminin devamlılığı için mevcut sisteme entegre olmaları kilit önem taşımaktadır.

Bu noktadan hareketle; GDSHM'leri lojistik destek aldıkları primer merkezin örneğin içinde bulundukları AÇSAP Merkezinin idari hizmetler ve personel sistemine bağlı olarak ekipman ve malzeme envanter sistemini kurmuş ve devamlılığını sağlıyor olmak durumundadırlar (örn **şekil 1.**).

Şekil 1. Mardin GDSHM için öngörülen sistem akış şeması



EK 2 - Formlar**..... Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi
Adolesan/Genç İzlem Formu 1**

İl: Ad:
 İlçe: Soyadı:
 Adres: Doğum tarihi:
 Cinsiyet:
 Erkek ☐ Kadın ☐
 Telefon:

<u>Anne</u>	<u>Baba</u>
Yaş:	Yaş:
Öğrenim düzeyi:	Öğrenim düzeyi:
Yaptığı iş:	Yaptığı iş:
Öz/üvey:	Öz/üvey:
Sağ/Vefat:	Sağ/Vefat:

Kardeş sayısı:	Anne-Baba Medeni Durum:
.....	1. Evli ☐
.....	2. Bekar ☐
.....	3. Boşanmış ☐

Sosyal Durum:	Medeni Durum:
1. Öğrenci ☐	1. Evli ☐
2. Çalışan ☐	2. Bekar ☐
3. Evde oturan/işsiz ☐	3. Boşanmış ☐
4. Diğer ☐	

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Aileniz ile mi geldiniz? | Evet ☐ | Hayır ☐ |
| 2. Bu merkeze ilk başvurunuz mu? | Evet ☐ | Hayır ☐ |
| 3. Bize başvuru nedeniniz nedir? | | |

Fiziksel büyüme, cinsel ve psiko-sosyal gelişim	☐
Beslenme danışmanlığı	☐
Aşı hizmetleri	☐
Hastalıkların tanı ve tedavisi	☐
Psikolojik sorunlar	☐
Sigara ve madde kullanımı bilgilendirme, danışmanlık ve yönlendirme	☐
CSÜS sorunları	☐
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve korunma	☐
Cinsel istismar ve şiddet	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐
İstenmeyen gebelikler için danışmanlık ve yönlendirme	☐
Gebelikte izlem	☐
Aile ile ilişkiler/Aile danışmanlığı	☐
Okul başarısı, sınav kaygısı	☐
Evlilik Öncesi Danışmanlık	
Sağlık Raporu	
Diğer	

- | | | |
|--|-------------------------------|--------------------------------|
| 4. Başvuru nedeni dışında başka yakınmanız var mı? | Evet ☐ | Hayır ☐ |
|--|-------------------------------|--------------------------------|

.....

İzlem tarihi	/...../200	/...../200	.../...../200
FİZİKSEL BÜYÜME:			
Boy uzunluğu			
Vücut ağırlığı			
Vücut-kitle indeksi			
İdeal ağırlık			
İdeal ağırlık yüzdesi			
CİNSEL GELİŞİM:			
Cinsel kıllanma evresi			
Göğüs gelişim evresi			
Yakınma			
Muayene bulguları			
Kan basıncı			
Vücut ısı			
Nabız			
Laboratuar bulguları			
Tanı			
Tedavi			
Öneriler			
Diğer			
Görüşme yapan kişinin adı ve soyadı			

Bilgilendirme-danışmanlık yapılan konuları işaretleyiniz.

İzlem tarihi	/...../200	/...../200	/...../200	/...../200
Fiziksel büyüme, cinsel ve psikososyal gelişim				
Hijyen				
Beslenme				
Fizik egzersiz				
Aşılama				
Sigara,alkol ve madde kullanımı				
Güvenli davranışlar				
Sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisi				
Güvenli cinsel yaşam (CYBE)				
İstenmeyen gebelikler				
Gebelikte danışmanlık				

İzlem tarihi	/...../200	/...../200	/...../200	/...../200
Şiddet (Cinsel şiddet, istismar)				
Gebelikten Korunma				
Aile ile ilişkiler/Aile Danışmanlığı				
Evlilik Öncesi Danışmanlık				
Diğer				

..... Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi
Adolesan/Genç İzlem Formu 2

Gencin başvuru sebebine göre

1. Beslenme, spor ve egzersiz yapma durumu ile ilgili sorular

	Evet	Hayır
1. Kilonuzdan memnun musunuz?	☐	☐
2. Diyet yapıyor musunuz?	☐	☐
3. 30 dakika süren ve sizi terleten spor yapıyor musunuz?	☐	☐
4. Haftada kaç defa (Genellikle) ?		
5. Hangi spor/ları yapıyorsunuz?		

2. Gencin sosyal ilişkileri hakkında sorular

	Evet	Hayır
1. Sevdiğiniz ve konuşabildiğiniz en az bir yakın arkadaşınız var mı?	☐	☐
2. Son bir ay içinde herhangi bir sosyal etkinliğe katıldınız mı?	☐	☐
3. Arkadaş grubunun içinde “karşı cinsiyetten” kişi/kişiler var mı?	☐	☐
4. Duygusal yakınlığınız olan bir arkadaşınız var mı?	☐	☐
5. Aileniz ile ilişkileriniz nasıl?	☐ İyi	☐ Kötü
	☐ Normal	☐ Yanıt vermek istemedi
Ailesi ile ilişkileri iyi değil ise bu soruyu sorunuz.	.....	.....
6. Aileniz ile ilişkinizin iyi olmamasının sebebi nedir?	.....	.....
Eğer okula gidiyorsa 7-8. soruları sorunuz.	☐ İyi	☐ Kötü
7. Sizce okul başarınız nasıl?	☐ Normal	☐ Yanıt vermek istemedi
Okul başarısı iyi değilse sorunuz.	.....	.....
8. Okul başarınızın iyi olmamasının sebebi nedir?	.....	.....

3. Gencin Yaşam tarzı ve riskli davranışları ile ilgili sorular

	Evet	Hayır
1. Uykularınız genel olarak düzenli midir?	☐	☐
2. Günde kaç saat uyursunuz?	saat/gün	
3. Bugünlerde hayatınızdan genel olarak memnun musunuz?	☐	☐
4. Sigara içiyor musunuz ?	☐	☐
Eğer sigara içmiyorsa 7. soruya atlayınız.		
5. Günde/haftada kaç tane sigara içiyorsunuz ?	<1 gün...../gün veya ..../hafta	
6. Sigarayı bırakmak istiyor musunuz ?	☐	☐
7. Alkollü içki içiyor musunuz ?	☐	☐
Eğer alkollü içki içmiyorsa 10. soruya atlayınız	/hafta veya ..../ay	
8. Ne sıklıkla alkollü içki içersiniz ?	Diğer.....	
9. Bir defada ne kadar alkollü içki içersiniz (genellikle)?	bardak/kadeh/kutu	
10. Bugüne kadar hiç madde kullanmayı denediniz mi?	☐	☐
11. Halen madde kullanıyor musunuz ?	☐	☐
12. Etrafınızda size şiddet uygulayan birisinin olduğunu düşünüyor musunuz ?	☐	☐

4. Gencin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ile ilgili sorular:

	Evet	Hayır
1. Gebelikten korunma yöntemlerini duydunuz mu?	☐	☐
2. Bugüne kadar cinsellikle ilgili herhangi bir deneyiminiz oldu mu?	☐	☐
3. Bugüne kadar cinsel ilişkiniz oldu mu ?	☐	☐
Eğer cinsel ilişkisi olmuş ise 4. ve 5. soruları sorunuz.		
4. Son ilişkinizde siz ya da birlikte olduğunuz kişi herhangi bir korunma yöntemi kullandı mı ?	☐	☐
5. Hangi yöntemi kullandınız?		
6. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları biliyor musunuz?	☐	☐
7. Bu enfeksiyonlardan korunma yollarını biliyor musunuz?	☐	☐
8. Cinsellikle ilgili sizi rahatsız edici bir olay yaşadınız mı?	☐	☐

	Evet	Hayır
8. soruya cevabı evet ise 9 ve 10. soruları sorunuz.	☐	☐
9. Bu olayı hiç kimseyle konuştunuz mu?	☐	☐
10. Bu olay sizi nasıl etkiledi?		

5. Cinsel Gelişim:
Kızlar:

	Evet	Hayır
1. Kasıklarınızda ve koltuk altlarınızda kıllanma başladı mı?	☐	☐
2. Ne zaman başladı?		
3. Memelerinizde büyüme başladı mı?	☐	☐
4. Ne zaman başladı?	.....	
5. Memelerinizi düzenli kontrol ediyor musunuz?		
6. Adet görüyor musunuz?	☐	☐
7. Eğer adet görüyor ise 7-10 soruları sorunuz.	☐	☐
8. İlk adetinizi ne zaman gördünüz?		
9. Adetleriniz kaç gün sürüyor ve kaç günde bir oluyor?	 Gün	 Günde bir
10. Adetleriniz sırasında günde ortalama kaç ped kullanıyorsunuz?	ped/gün	
11. Adetleriniz sırasında ağrı ya da başka bir yakınmanız oluyor mu?	☐	☐

Erkekler:

	Evet	Hayır
1. Kasıklarınızda ve koltuk altlarınızda kıllanmanız başladı mı?	☐	☐
2. Ne zaman başladı?	yaşında	
3. Testislerde büyüme başladı mı?	☐	☐
4. Ne zaman başladı?	yaşında	
5. Testisleri düzenli olarak kontrol ediyor musunuz?	☐	☐
6. Testislerinizde şişlik, kızarıklık, ağrı var mı?	☐	☐
7. Memelerinizde şişlik, ağrı var mı?	☐	☐
8. Gece boşalmanız var mı?	☐	☐

..... GENÇLİK DANIŞMANLIK ve SAĞLIK HİZMET MERKEZİ
3 AYLIK ÇALIŞMA RAPORU

İl	:	3 Ay İçinde Merkeze	
İlçe	:	Başvuran Toplam	
Aylar-Yıl	:	Adolesan/Genç Sayısı	

BAŞVURAN ADOLESANLARIN/GENÇLERİN DAĞILIMI

Yaş Grupları	Erkek		Kız	
	Sayı	%	Sayı	%
10-14				
15-19				
20-24				
Toplam				

Sosyal Durum	Başvuran	
	Sayı	%
Öğrenci		
Çalışan		
Evde oturan/işsiz		
Diğer		
Toplam		

Medeni Durum	Başvuran	
	Sayı	%
Evli		
Bekar		
Diğer		
Toplam		

Sunulan Hizmet	Başvuran Sayı	Sevk Sayı
Poliklinik Hizmetleri		
Bilgilendirme/Danışmanlık		
Psikolojik Danışmanlık		
Sağlık/Evlilik Raporu		
Toplam		

Dağıtılan Kontraseptif Malzeme						
Hap		Kondom		Diğer		
Kişi Sayısı	Malzeme Miktarı	Kişi Sayısı	Malzeme Miktarı	Malzeme Tipi	Kişi Sayısı	Malzeme Miktarı
				1.		
				2.		
				3..		

Poliklinik Tanıları	Başvuru		Sevk	
	Sayı	%	Sayı	%
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
Toplam				

Bilgilendirme/Danışmanlık Konuları	Bilgilendirme/Danışmanlık Verilen Kişi Sayısı
Fiziksel büyüme, cinsel ve psiko-sosyal gelişim	
Hijyen	
Beslenme	
Fizik egzersiz	
Aşılama	
Sigara, alkol ve madde kullanımı	
Güvenli davranışlar	
Sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisi	
Güvenli cinsel yaşam	
Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar ve korunma	
İstenmeyen gebelikler	
Gebelikte danışmanlık	
Şiddet (cinsel şiddet-istismar)	
Gebelikten Korunma Yöntemleri	
Evlilik Öncesi Danışmanlık	
Diğer	

Psikolojik Danışmanlık Yapılan Konu Başlığı	Danışmanlık Verilen Kişi Sayısı
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
Toplam	

Dış Ulaşımında Merkez ve Hizmetlerin Tanıtım Çalışmaları

Aktivite	Sayı	Ulaşılan kişi sayısı
1. Merkez için dağıtılan tanıtım broşürü/afişi*		
2. Merkez tanıtımı için diğer kurum/kuruluşlar ile yapılan toplantı		
3. Ebeveynler ile düzenlenen bilgilendirme/danışmanlık toplantı		
4. Okullar ve diğer ilgili kuruluşlarda merkez tanıtımı için düzenlenen toplantı		
5. Medya temsilcilerinin davet edildiği merkez tarafından düzenlenen aktivite*		
6. Yerel medyada merkez için çıkan reklam/haber*		
7. Personelin yaptığı radyo/TV röportaj/program*		
8. Web sitesi ziyareti		
9. Aktif çalışma temasınızın olduğu ilköğretim ve ortaokul, lise, üniversite ve yüksek okul		
10. Aktif çalışma temasınızın olduğu kız yurdu		
11. Aktif çalışma temasınızın olduğu erkek yurdu		
12. Merkezde çalışan gönüllü genç		
13. Merkez dışında dağıtılan kontraseptif malzeme		
14. Okullar/eğitim kurumlarında sunulan bilgilendirme/danışmanlık toplantısı		

Yönerge

.....Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi Adolesan/Genç İzleme Formu-1

Aşağıda yer alan tanımlayıcı bilgiler hekim muayenesinden önce doldurulacaktır. Bu form sağlık kuruluşuna yeni gelen adolesanlar için uygulanacaktır. Adolesanların yıl içinde diğer başvuruları sırasında kişisel özelliklere ait öyküsünde değişiklik olup olmadığı sorulacaktır ve gerekli görülürse İzlem-2 nolu form kullanılacaktır.

İli:	Ad:
İlçe:	Soyadı:.....
Adres:	Doğum tarihi:.....
.....	Cinsiyet:
.....	Erkek ☐ Kadın ☐
Telefon:.....	
<u>Anne</u>	<u>Baba</u>
Yaş:	Yaş:
Öğrenim düzeyi:	Öğrenim düzeyi:
Yaptığı iş:	Yaptığı iş:
Öz/üvey:	Öz/üvey:
Sağ/Vefat:	Sağ/Vefat:
	Anne-Baba Medeni Durum:
Kardeş sayısı:	1. Evli ☐
	2. Bekar ☐
	3. Diğer ☐
Sosyal Durum:	Medeni Durum:
1. Öğrenci ☐	1. Evli ☐
2. Çalışan ☐	2. Bekar ☐
3. Evde oturan/işsiz ☐	3. Diğer ☐
4. Diğer ☐	

Gencin adını öğrenip ismi ile hitap ederek geliş nedenini sorunuz.

“Buraya gelmeyi kim önerdi? Nasıl karar verdiniz?” “Buraya gelmek kimin fikriydi?”

“Burası gençler için kurulmuş özel bir merkez. Burada hem gençlerin sorunlarını özel biçimde ele almayı, hem de gençleri sağlık konusunda bilgilendirmeyi amaçlıyoruz.”

.....gibi bir başlangıç konuşması ile aileye ve gence bilgi veriniz.

“Sizi dinliyorum, zaman zaman notlar alacağım” açıklaması ile not tutabilirsiniz. Mümkün olduğunca not tutmayın, sadece dinlemede kalarak ilginin tamamen konuya verildiği gösterin. Öykü ve muayene ile fizik muayene ile ilgili bilgileri geliştirilecek adolesan izlem formuna kaydetmek bir yol olabilir.

Bütün soruların açık uçlu olmasına özen gösteriniz.

Medeni durum bölümünde diğer açıklama gelecek.

Gencin konuşmasını kesmeyerek, dinlemede kalarak konu hakkında tam bilgi sahibi olmaya çalışınız.

Asla kendisini eleştirmeyiniz, aktive hakkındaki olumsuzlukları doktor olarak tıbbi bilgi şeklinde veriniz. (örneğin sigara içiyorsa bunun bedensel zararları konusunda bilgi sahibi olup olmadığını sormak ve bu konuda bilgi vermek yeterli olacaktır.)

Göz teması kurarak, empatik bir yaklaşımla, ona konuşma zemini hazırlayın.

Bu merkezinde başvuran her gencin fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişiminin bütün olarak değerlendirildiğini, bunun için gençle baş başa görüşmenin daha rahat bir ortam sağlayacağını söyleyerek, ailenin dışarıda beklemesi için ricada bulununuz.

Aileyi dışarıya aldıktan sonra bir geçiş cümlesi ile genci rahatlatmaya çalışın, verdiği bilgilerin bir kısmının kaydedileceğini ve konuşulan konuların bilgisi olmaksızın başkaları ile paylaşılmayacağını belirtiniz.

1. Aileniz ile mi geldiniz?

Evet ☐

Hayır ☐

Bu arada eğer genç ailesi ile birlikte gelmişse ailenin yaklaşımını, gence ve doktora müdahalesini değerlendiriniz.

2. Bu merkeze ilk kez mi geliyorsunuz?

Evet ☐

Hayır ☐

3. Bize başvuru nedeniniz nedir?

Gencin başvuru nedenini uygun seçeneğe işaretleyiniz. Başvuru nedeni birden fazla ise uygun seçenekleri işaretleyiniz. Diğer seçeneğini işaretlerseniz açıklayınız.

Fiziksel büyüme, cinsel ve psiko-sosyal gelişim	☐
Beslenme danışmanlığı	☐
Aşı hizmetleri	☐
Hastalıkların tanı ve tedavisi	☐
Psikolojik sorunlar	☐
Sigara ve madde kullanımı bilgilendirme, danışmanlık ve yönlendirme	☐
CSÜS sorunları	☐
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve korunma	☐
Cinsel istismar ve şiddet	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐
İstenmeyen gebelikler için danışmanlık ve yönlendirme	☐
Gebelikte izlem	☐
Aile ile ilişkiler/Aile danışmanlığı	☐
Okul başarısı, sınav kaygısı	☐
Evlilik Öncesi Danışmanlık	☐
Sağlık Raporu	☐
Diğer	☐

Gencin yakınmasını tekrar irdeleyiniz.

Başka yakınmaları ve soruları var mı sorunuz.

4. Başvuru nedeni dışında başka yakınmanız var mı?

Evet ☐

Hayır ☐

.....
.....
.....

İzlem tarihi	/...../200	/...../200	/...../200
FİZİKSEL BÜYÜME:			
Boy uzunluğu			
Vücut ağırlığı			
Vücut-kitle indeksi			
İdeal ağırlık			
İdeal ağırlık yüzdesi			
CİNSEL GELİŞİM:			
Cinsel kıllanma evresi			
Göğüs gelişim evresi			
Yakınma			
Muayene bulguları			
Kan basıncı			
Vücut ısı			
Nabız			
Laboratuvar bulguları			
Tanı			
Tedavi			
Öneriler			
Diğer			
Görüşme yapan kişinin adı ve soyadı			

Gençten kendisini muayene etmek için izin isteyerek, hemşire eşliğinde fizik muayenesini yapınız. Her aşamada gence yaptığınız işlem ve bulgunuzla ilgili bilgi veriniz.

Muayene öncesi hemşire tarafından ölçülmüş olan gencin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu kayıtlarına bakarak, vücut kitle indeksi ve ideal ağırlık yüzdesini hesaplayınız.

Boy ve ağırlık sorunlarını belirleyiniz.

Hastanın tam fizik muayenesini yapın, ek olarak şu konulara özen gösteriniz:

- **Akne muayenesi** yapınız.
- **Genito üriner sistem muayenesinde**, gencin cinsel gelişmişlik düzeyini belirlemek için Tanner sınıflandırılmasını kullanınız. (Tanner sınıflaması kartını gence vererek hangi kendisini hangi evrede gördüğünü sorunuz) Gerektiğinde muayenesi yapınız. (Eğer bu konuda bir sorun yoksa ve gelişimi normal görünüyorsa muayeneye gerek olmayabilir.)

- Erkek adolesanlar için gereğinde testis muayenesi, testis volumü ve penis boyu ölçümü yapın ve varikozel ile çıkan testis açısından değerlendiriniz.
- Gereğinde jinekomasti açısından erkek adolesanların memelerini palpe ediniz.
- Kız adolesanın meme muayenesini yapınız. (Bu bölümde Tanner kartından göstermesi yeterli olabilir)
- Ekstremiteler muayenesinde Adam's Forward Bending Test'i (öne eğilme testi) yaparak skolyoz ve kifoz açısından değerlendirme yapınız. Hastaların arkaya doğru eğilmeleri ile spondilolistezis veya spondilolistesiz muayenesi yapınız. Düz tabanlılık kontrolü yapınız. İki dakikalık ortopedik muayene ile herhangi bir deformitenin varlığını değerlendiriniz.

Fiziksel gelişim açısından yaşına uygun olup olmadığını gencin kilo ve boyunu kontrol ederek belirtin.

Gencin başvuru sebebine göre bilgilendirme/danışmanlık yapılan konuyu işaretleyiniz.

Bilgilendirme-danışmanlık yapılan konuları işaretleyiniz.

İzlem tarihi	/...../200	/...../200	/...../200	/...../200
Fiziksel büyüme, cinsel ve psikososyal gelişim				
Hijyen				
Beslenme				
Fizik egzersiz				
Aşılama				
Sigara,alkol ve madde kullanımı				
Güvenli davranışlar				

İzlem tarihi	/...../200	/...../200	/...../200	/...../200
Sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisi				
Güvenli cinsel yaşam (CYBE)				
İstenmeyen gebelikler				
Gebelikte danışmanlık				
Şiddet (Cinsel şiddet, istismar)				
Gebelikten Korunma Yolları				
Aile ile ilişkiler / Aile Danışmanlığı				
Evlilik Öncesi Danışmanlık				
Diğer				

..... **Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi**
Adolesan/Genç İzlem Formu 2

Gencin başvuru sebebine göre

1. Beslenme, spor ve egzersiz yapma durumu ile ilgili sorular

Eğer bu konuyla ilgili yakınması var ise bu dönemde büyüme gelişme için iyi beslenmenin önemini vurgulayınız ve kendisinin beslenme konusunda nelere dikkat ettiğini sorunuz. Aşağıdaki soruların yanıtlarını araştırınız. Doğru beslenmenin nasıl olması gerektiğine ilişkin bilgi veriniz.

Bu dönemde bedensel gelişim açısından sporun üzerinde durunuz ve kendisinin bu konuda neler yaptığını sorunuz.

	Evet	Hayır
1. Kilonuzdan memnun musunuz?	☐	☐
2. Diyet yapıyor musunuz?	☐	☐
3. 30 dakika süren ve sizi terleten spor yapıyor musunuz?	☐	☐
4. Haftada kaç defa (Genellikle) ?		
5. Hangi spor/ları yapıyorsunuz?		

2. Gencin sosyal ilişkileri hakkında sorular

Arkadaşları olup olmadığını ve onlarla olan ilişkilerinin nasıl olduğunu sorunuz. Arkadaş olarak karşı cinsiyetle olan ilişkisinin nasıl olduğunu sorunuz.

Genel olarak ailesi ile ilişkisinin nasıl olduğunu, evde bir sorun olup olmadığını sorunuz. Örneğin "Ailenle aran nasıl? Bu dönemde zaman zaman sorunlar yaşanır, senin ailenle ilgili bir sorunun var mı?" Eğer cevap iyi değil ise 6. soruya geçiniz. Okula gidiyorsa okul başarısını sorunuz. Örneğin "Dersler nasıl okul nasıl? " Eğer cevap iyi değil ise 8. soruya geçiniz.Okula gitmiyorsa 7-8. soruları sormayınız.

	Evet	Hayır
1. Sevdiğiniz ve konuşabildiğiniz en az bir yakın arkadaşınız var mı?	☐	☐
2. Son bir ay içinde herhangi bir sosyal etkinliğe katıldınız mı?	☐	☐
3. Arkadaş grubunun içinde "karşı cinsiyetten" kişi/kişiler var mı?	☐	☐
4. Duygusal yakınlığınız olan bir arkadaşınız var mı?	☐	☐
5. Aileniz ile ilişkileriniz nasıl?	☐ İyi	☐ Kötü
	☐ Normal	☐ Yanıt vermek istemedi

	Evet	Hayır
Ailesi ile ilişkileri iyi değil ise bu soruyu sorunuz.		
6. Aileniz ile ilişkinizin iyi olmamasının sebebi nedir?	.....	
Eğer okula gidiyorsa 7-8. soruları sorunuz.	☐	☐
7. Sizce okul başarınız nasıl?	İyi	Kötü
	☐	☐
		Normal
		☐
		Yanıt vermek istemedi
Okul başarısı iyi değilse sorunuz.	.....	
8. Okul başarınızın iyi olmamasının sebebi nedir?	.....	

3. Gencin Yaşam tarzı ve riskli davranışları ile ilgili sorular

Yaşamı boyunca psikolojik bir travma ile karşılaşmış karşılaşmadığını (Anne babanın ayrılığı, birinin kaybı, gencin biri tarafından büyütülmesi gibi) sorunuz. Cezaların ve ödüllerin hangi yolla verildiğini öğreniniz.

Sigara, alkollü içki, madde kullanımı ile ilgili soruları sorunuz. Eğer sigara içmiyorsa 7. soruya atlayınız. Eğer alkollü içki içmiyorsa 10. soruya atlayınız.

	Evet	Hayır
1. Uykularınız genel olarak düzenli midir?	☐	☐
2. Günde kaç saat uyursunuz?	saat/gün	
3. Bugünlerde hayatınızdan genel olarak memnun musunuz?	☐	☐
4. Sigara içiyor musunuz ?	☐	☐
Eğer sigara içmiyorsa 7. soruya atlayınız.	.	
5. Günde/haftada kaç tane sigara içiyorsunuz ?	<1 gün...../gün veya ..../hafta	
6. Sigarayı bırakmak istiyor musunuz ?	☐	☐
7. Alkollü içki içiyor musunuz ?	☐	☐
Eğer alkollü içki içmiyorsa 10. soruya atlayınız	/hafta veya ..../ay	
8. Ne sıklıkla alkollü içki içersiniz ?	Diğer.....	
9. Bir defada ne kadar alkollü içki içersiniz (genellikle)?	bardak/kadeh/kutu	
10. Bugüne kadar hiç madde kullanmayı denediniz mi?	☐	☐
11. Halen madde kullanıyor musunuz ?	☐	☐
12. Etrafınızda size şiddet uygulayan birisinin olduğunu düşünüyor musunuz ?	☐	☐

4. Gencin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ile ilgili sorular:

Gence cinsel sağlık üreme sağlığı ile ilgili sorular soracağınızı belirtin. Cinsel sağlık, üreme sağlığı, aile planlaması gibi tanımları duyup duymadığınızı sorabilirsiniz, eğer bunları duymadığınızı söylerse açıklayınız. Cinsel sağlık üreme sağlığı ile ilgili daha ayrıntılı bilgiyi merkeze ait broşürlerden veya hemşirelerden alabileceğini belirtiniz.

Cinsel sağlık üreme sağlığı ile ilgili soruları sormadan önce bir kez daha „burada konuşulanların aranızda kalacağını, mahremiyet ve gizliliğe özellikle önem verildiğini“ belirtiniz, sorulara cevap vermek istemezse başka soruya geçebilirsiniz. Genç belki de cinsel gelişim evreleri hakkındaki sorulardan sonra ya da muayene sırasında ya da sonrasında bu sorulara daha rahat cevap verebilir. Gencin cinsel deneyimi, cinsel ilişkisi olup olmadığını sorunuz. Eğer cinsel ilişkisi olmuş ise son ilişkisinde kendisinin ya da partnerinin herhangi bir korunma yöntemi kullanıp kullanmadığını sorunuz. Bugüne kadar cinsel ilişkisi olmamışsa 8. soruya geçiniz. Cinsellikle ilgili kendisini rahatsız eden bir olay yaşamış mı sorunuz. Eğer böyle bir olay yaşamış ise 9-10. soruları sorunuz.

	Evet	Hayır
1. Gebelikten korunma yöntemlerini duydunuz mu?	☐	☐
2. Bugüne kadar cinsellikle ilgili herhangi bir deneyiminiz oldu mu?	☐	☐
3. Bugüne kadar cinsel ilişkiniz oldu mu ?	☐	☐
Eğer cinsel ilişkisi olmuş ise 4. ve 5. soruları sorunuz.		
4. Son ilişkinizde siz ya da birlikte olduğunuz kişi herhangi bir korunma yöntemi kullandı mı ?	☐	☐
5. Hangi yöntemi kullandınız?		
6. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları biliyor musunuz?	☐	☐
7. Bu enfeksiyonlardan korunma yollarını biliyor musunuz?	☐	☐
8. Cinsellikle ilgili sizi rahatsız edici bir olay yaşadınız mı?	☐	☐
8. soruya cevabı evet ise 9 ve 10. soruları sorunuz.		
9. Bu olayı hiç kimseyle konuştunuz mu?	☐	☐
10. Bu olay sizi nasıl etkiledi?		

Cinsel Gelişim:

Bu aşamada gence cinsel gelişimi ile ilgili sorular yönelteceğinizi söyleyerek cinsel gelişim ile ilgili maketler üzerinde kısa bir genel bilgi veriniz. Cinsel organların tıbbi isimlerini ve açıklamasını gence söyleyerek bilgilendiriniz (Örneğin, vajina, yani döl yolu, testis yani yumurtalık gibi açıklamalar yapınız ve bu konuşmanın tıbbi bilgi verme amacıyla olduğunu anlamasını sağlayınız). Cinsel gelişim ile ilgili daha ayrıntılı bilgiyi merkeze ait broşürlerden veya hemşirelerden alabileceğini belirtiniz.

“Bu dönemde bedende değişiklikler olur. Her ergen farklı bir gelişim hızı izler, senin gelişimin nasıl gidiyor buna bakalım” şeklinde bir soru uygun olabilir.

Kızlar:

	Evet	Hayır
1. Kasıklarınızda ve koltuk altlarınızda kıllanma başladı mı?	☐	☐
2. Ne zaman başladı?		
3. Memelerinizde büyüme başladı mı?	☐	☐
4. Ne zaman başladı?	.....	
5. Memelerinizi düzenli kontrol ediyor musunuz?		
6. Adet görüyor musunuz?	☐	☐
7. Eğer adet görüyor ise 7-10 soruları sorunuz.		
8. İlk adetinizi ne zaman gördünüz?		
9. Adetleriniz kaç gün sürüyor ve kaç günde bir oluyor?	 Gün	 Günde bir
10. Adetleriniz sırasında günde ortalama kaç ped kullanıyorsunuz?	ped/gün	
11. Adetleriniz sırasında ağrı ya da başka bir yakınmanız oluyor mu?	☐	☐

Erkekler:

	Evet	Hayır
1. Kasıklarınızda ve koltuk altlarınızda kıllanmanız başladı mı?	☐	☐
2. Ne zaman başladı?	yaşında	
3. Testislerde büyüme başladı mı?	☐	☐
4. Ne zaman başladı?	yaşında	
5. Testisleri düzenli olarak kontrol ediyor musunuz?	☐	☐
6. Testislerinizde şişlik, kızarıklık, ağrı var mı?	☐	☐
7. Memelerinizde şişlik, ağrı var mı?	☐	☐
8. Gece boşalmanız var mı?	☐	☐

SONUÇ VERME:

Bulgularınızı ve önerilerinizi gence özetleyiniz. Eğer genç ailesi ile birlikte gelmiş ise gençle aileye hangi konularda bilgi verileceği üzerinde anlaştıktan sonra aileyi içeri çağırarak onlara da bulgularınızla ilgili bilgi veriniz ve önerilerinizi sıralayınız.

Eğer görüşme sırasında gencin aileden gizli tutmak istediği bir sorun ortaya çıkmışsa ve bu genç için ciddi risk yaratan bir sorun değilse bu konuyu konuşup konuşmamayı gence bırakınız. Ancak eğer ciddi bir sorun varsa, ayrıntılı başka incelemeler ya da bir üst merkeze sevk gerektiren bir durum varsa, gencin yaşamını ciddi olarak etkileyecek bir durum söz konusu ise (örneğin: intihar düşüncesi gibi,) Bu konuyu aileyle konuşmak gerektiği konusunda genci ikna ettikten sonra aileyi uygun bir dille, suçlayıcı olmamaya özen göstererek ve problemin çözümü onların da fikrini alıp yapmaları gereken şeyleri sıralayarak bilgilendiriniz.

Ek 3 – Yönerge

..... GENÇLİK DANIŞMANLIK ve SAĞLIK HİZMET MERKEZİ
3 AYLIK ÇALIŞMA RAPORU

Çalışma raporu her ay bir doldurularak İl Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilecektir.

Dönem içerisinde Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezine başvuran toplam genç/adolesan sayısı bildirilmelidir.

İl :

İlçe :

Aylar-Yıl:

3 Ay İçinde Merkeze
Başvuran Toplam
Adolesan/Genç Sayısı

BAŞVURAN ADOLESANLARIN/GENÇLERİN DAĞILIMI

Merkeze başvuran adolesan/gençlerin yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımları sayı ve yüzde olarak belirtilmelidir.

Yaş Grupları	Erkek		Kız	
	Sayı	%	Sayı	%
10-14				
15-19				
20-24				
Toplam				

Başvuranın sosyal durumu sayı ve yüzde olarak belirtilmelidir.

Sosyal Durum	Başvuran	
	Sayı	%
Öğrenci		
Çalışan		
Evde oturan/işsiz		
Diğer		
Toplam		

Başvuranın medeni durumu sayı ve yüzde olarak belirtilmelidir.

Medeni Durum	Başvuran	
	Sayı	%
Evli		
Bekar		
Diğer		
Toplam		

GDSHM'inde sunulan hizmetler başvuran ve sevk sayısı ayrı ayrı belirtilmelidir.

Sunulan Hizmet	Başvuran Sayı	Sevk Sayı
Poliklinik Hizmetleri		
Bilgilendirme/Danışmanlık		
Psikolojik Danışmanlık		
Sağlık/Evlilik Raporu		
Toplam		

GDSHM’inde dağıtılan kontraseptiflerin dağılımı hap, kondom ve diğer olarak sınıflandırılmalıdır. Her malzeme kişi sayısı ve malzeme miktarı olarak ayrı ayrı belirtilmelidir. Diğer malzemenin tipi belirtilmelidir.

Dağıtılan Kontraseptif Malzeme						
Hap		Kondom		Diğer		
Kişi Sayısı	Malzeme Miktarı	Kişi Sayısı	Malzeme Miktarı	Malzeme Tipi	Kişi Sayısı	Malzeme Miktarı
				1. 2. 3.		

GDSHM’ine başvuran adolesan/gençlerin poliklinik tanıları başvuran ve sevk edilen iki ayrı kategoride sayı ve yüzde olarak doldurulmalıdır. Poliklinik tanıları sıklık sırasına göre doldurulmalıdır. En sık konulan tanı birinci sırada yer almalıdır. Aşağıdaki sınıflama sistemi kullanılmalıdır. Poliklinik tanılarında tanı konulan vaka sayısı toplam poliklinik sayısını göstermelidir.

1. ÜSYE (Sinuzit-Otit-Faranjit-Tonsillit, gripal enfeksiyon)
2. Anksiyete, Depresyon, Psikoloji Sorunlar
3. CSÜS (Dismenore, Adet sorunları, CYBE, Gebelik,vb)
4. İYE, Urolithiazis, Enürezis
5. Akne, dermatit
6. Myalji, Eklem Ağrısı, YDT
7. Parazitoz, Gastroenterit, Diare, Dispepsi, P.Ulcus
8. Anemi
9. Büyüme Gelişme Geriliği, Beslenme Bozukluğu, Obezite, Anoreksia Nervoza
10. Çocukluk çağı bulaşıcı hastalıkları (kabakulak, su çiçeği...)
11. Diğer
12. Normal Fizik Muayene Bulgusu

Poliklinik Tanıları	Başvuru		Sevk	
	Sayı	%	Sayı	%
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
Toplam				

Bilgilendirme/Danışmanlık Konuları	Bilgilendirme/Danışmanlık Verilen Kişi Sayısı
Fiziksel büyüme, cinsel ve psiko-sosyal gelişim	
Hijyen	
Beslenme	
Fizik egzersiz	
Aşılama	
Sigara, alkol ve madde kullanımı	
Güvenli davranışlar	
Sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisi	
Güvenli cinsel yaşam	
Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar ve korunma	
İstenmeyen gebelikler	
Gebelikte danışmanlık	
Şiddet (cinsel şiddet-istismar)	
Gebelikten Korunma Yöntemleri	
Aile ile ilişkiler/Aile danışmanlığı	
Evlilik Öncesi Danışmanlık	
Diğer	

Psikolojik danışmanlık yapılan konular sıklık sırasına göre, danışmanlık yapılan kişi sayısı ve bu konuyla ilgili sevk edilen kişi sayısı belirtilmelidir. En sık psikolojik danışmanlık yapılan konu başlığı birinci sırada yer almalıdır.

Aşağıdaki sınıflama sistemi kullanılmalıdır. Psikolojik Danışmanlık Yapılan vaka sayısı toplam danışmanlık sayısını göstermelidir.

1. Ergenlik Dönemi Özellikleri
2. Aile ile iletişim
3. Başarıyı etkileyen faktörler (dikkat dağınıklığı, okul başarısızlığı, sınav kaygısı,vb.)
4. Kişiler arası ilişkiler
5. Stresle başa çıkma yolları
6. CSÜS konuları (enürezis, ensest, vb.)
7. Psikolojik sorunlara yaklaşım (depresyon, anksiyete,psikoz, vb.)
8. Diğer

Psikolojik Danışmanlık Yapılan Konu Başlığı	Danışmanlık Yapılan Kişi Sayısı	Sevk Edilen Kişi Sayısı
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
Toplam		

Merkezde yürütülen dış ulaşım çalışmalarının aktivite sayısı ve ulaşılan kişi sayısı doldurulmalıdır. (*) bulunan bölümlerde ulaşılan kişi sayısı saptanamadığı durumlarda ikinci sütun "bilinmiyor" şeklinde doldurulacaktır.

Dış Ulaşımında Merkez ve Hizmetlerin Tanıtım Çalışmaları

Aktivite	Sayı	Ulaşılan kişi sayısı
1. Merkez için dağıtılan tanıtım broşürü/afişi*		
2. Merkez tanıtımı için diğer kurum/kuruluşlar ile yapılan toplantı		
3. Ebeveynler ile düzenlenen bilgilendirme/danışmanlık toplantı		
4. Okullar ve diğer ilgili kuruluşlarda merkez tanıtımı için düzenlenen toplantı		
5. Medya temsilcilerinin davet edildiği merkez tarafından düzenlenen aktivite		
6. Yerel medyada merkez için çıkan reklam/haber*		
7. Personelin yaptığı radyo/TV röportaj/program*		
8. Web sitesi ziyareti		
9. Aktif çalışma temasınızın olduğu ilköğretim ve ortaokul, lise, üniversite ve yüksek okul		
10. Aktif çalışma temasınızın olduğu kız yurdu		
11. Aktif çalışma temasınızın olduğu erkek yurdu		
12. Merkezde çalışan gönüllü genç		
13. Merkez dışında dağıtılan kontraseptif malzeme		
14. Okullar/eğitim kurumlarında sunulan bilgilendirme/danışmanlık toplantısı		

Ek 4 - Dış Ulaşım Aktiviteleri

1. Sosyo-demografik Veriler

İlk değerlendirmede doldurulur

1. Bölgenizdeki ortaokul ve lise sayısı:	(rakam ile)
2. Bölgenizdeki diğer eğitim kurumlarının sayısı:	 (rakam ile)
3. Bölgenizde üniversite veya yüksek öğrenim kurumu var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
4. Bölgenizde kız yurdu var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
5. Bölgenizde erkek yurdu var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
6. İlköğretim ve Ortaokula giden kızların yüzdesi:	%.....
7. İlköğretim ve Ortaokula giden erkeklerin yüzdesi	%.....
8. Üniversite veya yüksek öğrenim kurumuna devam eden kızların yüzdesi:	%.....
9. Üniversite veya yüksek öğrenim kurumuna devam eden erkeklerin yüzdesi:	%.....
10. Evli olan 15-24 yaş grubundaki kadınların yüzdesi:	%.....
11. Evli olan 15-24 yaş grubundaki erkeklerin yüzdesi	%.....

2. Dış Ulaşımında merkez ve hizmetlerinin tanıtımına ilişkin göstergeler

2.1 Aktivite ve çıktı düzeylerindeki göstergeler

1. Tanıtım eylem planı geliştirilmiştir.	☐ Evet ☐ Hayır
2. Tüm tanıtım eylemleri için bir gençlik danışma grubu vardır.	☐ Evet ☐ Hayır
3. Personelin toplam çalışma süresinin belirli bir yüzdesi dış ulaşım aktiviteleri için ayrılmıştır. (cevap evet ise, personelin toplam çalışma süresinin %..... dış ulaşım aktiviteleri için ayrılmıştır.)	☐ Evet ☐ Hayır
4. Merkezin kolayca fark edilmesini sağlamak için dışarıya büyük bir tabela yerleştirilmiştir.	☐ Evet ☐ Hayır
5. Merkezdeki mevcut hizmetlerin tanıtıldığı broşür ilgililere dağıtılmak üzere hazırdır.	☐ Evet ☐ Hayır
6. Bu broşürden ilgililere şu kadar dağıtılmıştır:	(rakam ile)
7. Merkezdeki mevcut hizmetlerin tanıtıldığı broşür , gençlere dağıtılmak üzere hazırdır.	☐ Evet ☐ Hayır
8. Bu broşürden gençlere şu kadar dağıtılmıştır.	 (rakam ile)
9. Merkezin hizmetlerini anlatmak üzere diğer kuruluşlarla yapılan toplantı sayısı:	(rakam ile)
10. Ebeveyn gruplarıyla özel bilgilendirme aktiviteleri düzenlenmiştir.	☐ Evet ☐ Hayır
11. Gençlerden oluşan gruplar (okullardaki sınıflar gibi) merkezi ziyaret etmeleri için davet edilmiş ve merkezin hizmetleri hakkında bilgilendirilmiştir.	..(Davet edilen grup/kişi sayısı)
12. Merkez için ayrı bir telefon hattı vardır.	☐ Evet ☐ Hayır
13. Telefon Rehberinin sarı sayfalarında merkezin telefon numarası bulunmaktadır.	☐ Evet ☐ Hayır
14. Medya temsilcileri, merkez tarafından düzenlenen aktivitelere davet edilmiştir. (Cevap evet ise; düzenlenen aktivite sayısı?)	☐ Evet ☐ Hayır
15. Hizmetlere ilişkin detayları içeren bir web sitesi açılmıştır.	☐ Evet ☐ Hayır
16. Yerel medyada merkez için çıkan reklam/ilan sayısı	 (rakam ile)
17. Merkez için bir bilgi posterı oluşturulmuş, test edilip çoğaltılmıştır. (Cevap evetse; dağıtılan poster sayısı?)	☐ Evet ☐ Hayır

Tanıtım aktiviteleri ile ilgili ek bilgi ve yorumlar:

2.2 Hedef düzeyindeki göstergeler

1	Son 3 ayda bilgi almak için merkeze gelen telefon görüşmesi sayısı	 (rakam ile)
2	Medyanın merkez hakkında yaptığı haber sayısı:	(rakam ile)
3	Personelin davet edildiği radyo ve TV röportajlar/tartışmaları sayısı	(rakam ile)
4	Gençleri bilgilendirmek amacıyla birçok gencin bulunduğu okul ve benzeri kurumlardan alınan davet sayısı:	 (rakam ile)
5	Web sitenizi ziyaret edenlerin sayısı:	(rakam ile)

3. Dış Ulaşım Hizmet Sunumuna ilişkin göstergeler

3.1 Aktivite ve çıktı düzeylerindeki göstergeler

1	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu ilköğretim ve ortaokulların sayısı:	 (rakam ile)
2	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu liselerin sayısı:	 (rakam ile)
3	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu üniversite ve diğer yüksek eğitim kurumu sayısı:	 (rakam ile)
4	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu kız yurtlarının sayısı:	 (rakam ile)
5	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu erkek yurtlarının sayısı:	 (rakam ile)
6	Öğrencilerle odak grup görüşmesi yaptınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
7	Çocuk esirgeme kurumlarıyla çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bulunmaz
8	Gençlik spor kulüpleriyle çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
9	Gençlere ulaşmak için diskolarla/barlarla çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
10	Gençlere ulaşmak için işyerleriyle çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
11	Sokaklardaki gençlerle çalışmak için dışarı çıkıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
12	GDSHM dışında dağıtılan el ilanlarının ve broşürlerin sayısı:	 (rakam ile)
13	Merkezinize gençlerle çalışan konuklar / uzmanlar davet ettiniz mi?	☐ Evet ☐ Hayır
14	Gençler merkezinizdeki aktivitelerin planlanmasına / uygulanmasına katılıyor mu?	☐ Evet ☐ Hayır
15	Akran eğitimi programında çalışıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
16	Akran eğitici olarak çalışmak üzere genç yetişkinler istihdam ediyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
	(evetse) Akran Eğiticileri nasıl seçildiler?	.....
	(evetse) Akran eğiticilerinin sayısı:	 (rakam ile)
	(evetse) Akranlarıyla nerede çalışıyorlar? (okul, işyeri, sokak, vb.):	 (rakam ile)
	(evetse) Akran eğiticileri tarafından dağıtılan el ilanı ve broşür sayısı:	 (rakam ile)
	(evetse) Akran eğiticilerinizden kaç kız (.....) ve kaç erkek (.....)?	☐ Kız ☐ Erkek

(evetse) Akran eğitimcileri akranlarına nasıl kondom kullanılacağını açıklıyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
17 Sadece genç erkekler için özel hizmet veriyor musunuz?	☐ Evet	☐ Hayır
18 Sadece genç erkekler için özel el ilanları veya broşürler sağlıyor musunuz?	☐ Evet	☐ Hayır
19 Eğlence veya spor aktivitesinde kondom dağıtıyor musunuz?	☐ Evet	☐ Hayır

3.2 Hedef düzeyindeki göstergeler:

1 Okullar/ eğitim kurumları bazen eğitim vermemizi isterler?	☐ Evet	☐ Hayır
Diğer kurumlar bazen eğitim vermemizi isterler?	☐ Evet	☐ Hayır
2 Okul bağlantılarından sonra genellikle bazı öğrenciler merkezimize gelirler?	☐ Evet	☐ Hayır
Dış ulaşım aktiviteleriyle ilgili ek bilgi ve yorumlar:		

4. Sektörlerarası işbirliği göstergeleri

4.1 Aktivite ve çıktı düzeylerindeki göstergeler

1 Sektörlerarası işbirliği eylem planı geliştirilmiştir.	☐ Evet	☐ Hayır
2 Çeşitli yerel kuruluşların, sektörlerin, toplumsal örgütlerin ve grupların yer aldığı en az bir "paydaş toplantısı" yapılmıştır.	☐ Evet	☐ Hayır
3 GDSHM'nin çeşitli aktiviteler organize eden aktif bir gençlik destek grubu vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
4 Siyasi temsilcilerle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
5 Diğer sağlık sektörü temsilcileriyle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
6 Eğitim kurumlarıyla temaslar düzenli olarak yürütülmektedir. (Hangileri olduğunu belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır
7 Diğer devlet sektörleriyle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir Hangi sektörler olduğunu belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır
8 Sivil toplum kuruluşlarıyla temaslar düzenli olarak yürütülmektedir (Hangi STK'lar olduğunu belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır
9 Okul Aile Birlikleri ve/veya diğer ebeveyn grupları ile temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
10 Medya temsilcileriyle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
11 GDSHM diğer kuruluşlarla işbirliği toplantıları düzenlemiştir. (bu toplantıların sayısını belirtiniz:.....)	☐ Evet	☐ Hayır
12 Yukarıda sözü edilenler dışında diğer sektörlerle işbirliği yapılmaktadır: (hangileri olduğunu belirtiniz:.....)	☐ Evet	☐ Hayır
13 Diğer sektörlerle ortak aktiviteler düzenlenmektedir (hangileri olduğunu belirtiniz :.....)	☐ Evet	☐ Hayır

Hedef düzeyindeki göstergeler

1	Merkezinize yeterli idari destek verilmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
2	Merkez ve hizmetleri toplumdaki kuruluşlar tarafından kabul edilmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
3	Sağlık kuruluşları gençleri merkezinize sevk etmektedir. Diğer sağlık kuruluşlarından size sevk edilen genç yüzdesi: %.....	☐ Evet	☐ Hayır
4	İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması için etkili bir sevk sistemi vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
5	CYBE için etkili bir sevk sistemi vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
6	Madde kullananlar için etkili bir işbirliği/sevk sistemi vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
7	GDSHM diğer kurum/kuruluşların organize ettiği gençlere yönelik sağlık tanıtım çalışmalarına düzenli olarak davet edilmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
8	Bilgilendirme ve eğitim materyalleriniz etraftaki diğer kuruluş/kurumlarda da mevcuttur.	☐ Evet	☐ Hayır
9	Etraftaki diğer kurum, kuruluş ya da gruplarla somut işbirliği sonuçları var mıdır? (belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır

Sektörlerarası işbirliği ile ilgili ek bilgi ve yorumlar:

--

Ek 5 - Gençler İçin Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Çerçevesi

GENÇLİK DANIŞMANLIK ve SAĞLIK HİZMETLERİ ÇERÇEVESİ

Genç insanlar: adolesan ve genç grubunu içermektedir, 10-24 yaş

Hizmet sunan: Hekim (genel pratisyen-GP; aile hekimi-AH; kadın-doğum uzmanı-KDU; çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı-ÇSHU; halk sağlığı uzmanı-HSU), psikolog, beslenme uzmanı (BU), tıbbi teknolog (TT), sağlık memuru (SM), hemşire, ebe, tıbbi sekreter (TS), sosyal hizmet uzmanı (SHU)

Genel Tutum: İnsan/ hasta haklarına saygılı, üreme haklarına saygılı, pozitif sağlığı ve sağlık bilincini destekleyici, cinsiyetler arası hakkaniyete dikkat eden, özenli, dikkatli, sorumluluk duyan, sabırlı, yargılayıcı/ hükmedici olmayan, ciddiye alan, başvuranın isteklerine saygı gösteren, aktif ve etkin dinleyici olan, bütüncül yaklaşabilen.

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Toplumu tanıma, hedef nüfusun belirlenmesi ve kayıt altına alınması, hizmetlerin tanıtılması	Kayıt, bildirim ve değerlendirme sistemi	Ziyaretler, kurumlar arası işbirliği, kayıt tutma ve değerlendirme	Önemseyen, sorumluluk duyan, bilgilendirici	Kayıt altına alınan nüfus (10-24 yaş arası) yüzdesi (nüfus sayımı ile karşılaştırarak)	Hekim (genel pratisyen-GP; aile hekimi-AH; kadın-doğum uzmanı-KDU; çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı-ÇSHU; halk sağlığı uzmanı-HSU), psikolog, beslenme uzmanı (BU), tıbbi teknolog (TT), sağlık memuru (SM), hemşire, ebe, tıbbi sekreter (TS), sosyal hizmet uzmanı (SHU) (görev tanımına göre)

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Enfeksiyonların önlenmesi (EÖ) ve kontrolü	Evrensel önlemler; EÖ terminolojisi; EÖ basamakları; dekontaminasyonun önemi; EÖ yöntemlerinin her birinin etki mekanizması ve uygulanması; antiseptikler ve dezenfektanlar; atıkların yok edilmesi ve ilgili yönetmelik; bağışıklama	El yıkama, eldiven kullanımı, dekontaminasyon, dezenfeksiyon, sterilizasyon işlemleri; dekontaminasyon sıvısının hazırlanması; EÖ'de kullanılan bütün ekipman ve solüsyonların protokollere göre kullanımı yetkinliği; hizmet sunanların bağışıklanması	EÖ'nin öneminin bilincinde olma	Enfeksiyon önleme protokollerine uygunluk yüzdesi	Sağlık kuruluşunda çalışan bütün personel
Fiziksel büyüme, cinsel ve psikososyal gelişim konusunda bilgilendirme/ danışmanlık	Fiziksel büyüme, cinsel gelişim; Beslenme, hijyen, büyüme ve gelişme, normal cinsel gelişim evreleri Psikososyal gelişim; Duygusal Gelişim ve Sorunlar, Düşünce, Davranış, İlişkiler (ebeveyn, akran, çevre vb) üreme/ insan hakları	Danışmanlık ve İletişim	Destekleyici; cesaretlendirici; sabırlı; mahremiyete özenli; sağlıklı olmaya yatırımın bilincinde; cinsiyetler arası hakkaniyete duyarlı; pozitif sağlığı destekleyici	Hedef nüfustan başvuran, bilgilendirme/ danışmanlık hizmeti sunulan genç insan sayı ve yüzdesi; hizmet alan memnuniyeti	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, beslenme uzmanı, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Fiziksel büyüme ve cinsel gelişmenin izlenmesi	Büyümenin ölçülmesi, çizelgede değerlendirmesi; beslenmenin değerlendirilmesi (yeme bozuklukları, anorexia nervoza, blumia, obesite tanı ve tedavisi), cinsel gelişimin değerlendirilmesi; sevk kriterleri ve basamakları	Büyümenin ve gelişmenin ölçümü, kaydedilmesi ve değerlendirilerek gelişim bozukluklarının fark edilebilmesi; bilgilendirme; danışmanlık; gereğinde sevk	Pozitif sağlığı destekleyici	Hedef nüfusta (taramalarla) ve izlenenler arasında büyümede gerilik hızları, Beden Kitle İndeksi , obesite hızları	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, beslenme uzmanı, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)
Cinsel sağlık ve üreme sağlığı danışmanlığı	Üreme sistemi ve işlevleri; kontraseptif yöntemler; güvenli ve sağlıklı cinsel yaşam; menstrüel sorunlar, jinekomasti, skrotal sorunlar, cinsel gereksinimler ve davranışlar (masturbasyon, homoseksüalite), cinsel ve üreme/ insan hakları	Danışmanlık; davranış değişimi iletişimi	Bütüncül yaklaşıma sahip (aile ve çevre); sağlıklı olmaya yatırımı önemseyen; cinsiyetler arası hakkaniyete duyarlı; pozitif sağlığı destekleyici	Bilgilendirme/ danışmanlık hizmeti sunulan genç insanların sayısı ve hedef nüfusa göre yüzdesi; hizmet alan memnuniyeti	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisi	Genç yaş grubu döneminde sağlık riskleri; sık görülen sistem hastalıklarının tanı ve tedavisi (genitoüriner sorunlar, “menstrüel sorunlar, jinekomasti, skrotal sorunlar”, kas-iskelet, cilt, endokrin); sevk kriterleri ve basamakları	Bütün sistemleri birlikte değerlendirme; protokollere uygun tanı, tedavi ve kurumiçi ve kurum dışı sevk; davranış değişimi iletişimi	Bütüncül yaklaşıma sahip; pozitif sağlığı özendiren	Başvuran genç insanlar arasında sık görülen hastalıkların orantılı hızları ve hedef nüfusa göre (taramalar) morbidite hızları	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, BU, TT, SM, hemşire, ebe, LT, SHU (görev tanımına göre)
CYBE korunma, tanı ve tedavisi	CYBE ve HIV/AIDS epidemiyolojisi, korunma yolları, tanı ve tedavi protokolleri; hepatit B kontrol ve bağışıklama protokolü; etik ve yasal çerçeve; sevk endikasyonu ve basamakları	Danışmanlık; davranış değişimi iletişimi; protokollere uygun tanı ve tedavi; gereğinde kurumiçi ve kurum dışı sevk	Pozitif sağlığı destekleyen; sağlıklı seçim yapabilmeyi özendiren; sır saklayan; insan haklarına saygılı	CYBE olgu sayısı/ orantılı morbidite hızları; sevk sayısı ve yüzdesi; bilgilendirme/ danışmanlık hizmeti alan genç insanların sayısı	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, LT, SHU (görev tanımına göre)
Kontraseptif hizmetler	Geçici yöntemler; acil kontrasepsiyon; yasal ve etik çerçeve; enfeksiyonun önlenmesi	Yönteme özel danışmanlık ve uygulama; enfeksiyon kontrol önlemleri	Güvenli/ destekleyici bir hizmet ortamını sağlayan; sır saklayan; cinsiyetler arası hakkaniyete özen gösteren; erkek katılımını teşvik eden	Danışmanlık alan cinsel aktif genç insanlar arasında modern kontraseptif kullanma yüzdesi; dağıtılan kondom sayısı	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, LT, ÇST, SHU (görev tanımına göre)

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması (GS)	İsteğe bağlı düşük protokolleri; girişime bağlı komplikasyonların yönetimi; yasal ve etik çerçeve (bilgilendirilmiş onam vb); enfeksiyonun önlenmesi; sevk endikasyon ve basamakları	İsteğe bağlı düşük protokollerinin uygulanması; MR uygulaması; girişim öncesi ve sonrası danışmanlık; davranış değişimi iletişimi; acil durumların yönetimi; bilgilendirilmiş onam alınması; gereğinde sevk	Güvenli /destekleyici bir ortamı sağlayan; sır saklayan; psikolojik destek veren; bütüncül yaklaşıma sahip; erkek katılımını teşvik eden; AP'yi teşvik eden	GS sonrası alınan kontraseptif yöntem tür ve sayısı; GS için sevk edilen genç insanların sayısı	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)
Adolesan gebeliği yönetimi	Adolesan gebeliği, riskler; doğum bilgisi; doğum öncesi ve sonrası izlem; yasal ve etik çerçeve; sevk basamakları ve sunulan hizmetler	Gebelik tanısı; doğum öncesi ve sonrası izlem; zorunlu hallerde doğum yaptıрма; kayıt; sevk	Yargılamayan; psikososyal destek veren; erkek katılımını teşvik eden; pozitif sağlığı teşvik eden	Adolesan gebelik sayısı; yaşa özel fertilite hızı; adolesan gebe başına ortalama izlem sayısı; sevk edilen doğum yüzdesi; doğum sonrası ortalama izlem sayısı	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)
Bağışıklama (tetanos, hepatit-B, MMR)	Aşılama protokolü	Aşı program uygulamaları; aşılama kaydı tutulması	Koruyucu sağlık yaklaşımının bilincinde	Genç insanlarda aşılama yüzdesi	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, TS, SHU (görev tanımına göre)
Madde bağımlılığından korunma ve kontrol	Sigara, alkol ve diğer madde bağımlılığının türleri ve yaygınlığı; bağımlılığın fizyolojik ve psikososyal etkileri; sevk basamakları ve hizmetler	Danışmanlık; davranış değişimi iletişimi; gereğinde sevk	Güvenli/ destekleyici ortamı sağlayan; sır saklayan; pozitif sağlığı destekleyen	Sigara, alkol ve Madde bağımlılığı olan genç insanların sayısı; danışmanlık alan genç sayısı; sevk sayısı	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, ÇST, SHU (görev tanımına göre)

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Cinsel istismar ve şiddetin yönetimi	Risk gruplarının özellikleri; cinsel istismar ve şiddetin bulgu/ belirtileri; yasal çerçeve; başvuranın korunması için mevcut olanaklar; adli tıp yöntemleri; sevk kriterleri ve basamakları	Olgu özelliğine göre öykü alma; fizik muayene; özgün danışmanlık; gerektiğinde adli rapor düzenlenmesi; üst basamak uzmanlığına yönlendirme ve sevk	Cinsiyetler arası hakaniyete önem veren; insan/ üreme haklarına saygılı; güvenli/ destekleyici ortamı sağlayan; sır saklayan; sorunun farkında olan; yasal haklar konusunda aydınlatan ve destekleyen; üst basamak uzmanlığından yararlanmayı teşvik eden	Cinsel şiddet tanısı alan/ sevk edilenlerin sayısı	Hekim (GP, AH, KDU, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)
Psikososyal Sorunların Yönetimi	Risk gruplarının özellikleri; gençlerde sık görülen psikososyal sorunlar; depresyon ve intihar girişimlerinin bulgu/ belirtileri; koruyucu hizmetler ve takibi, yasal çerçeve; başvuranın korunması için mevcut olanaklar; adli tıp yöntemleri; sevk kriterleri ve basamakları	Olgu özelliğine göre öykü alma; fizik muayene; özgün danışmanlık; stresle başa çıkabilme becerisinin yerleştirilmesi, davranış değişimi iletişimi; üst basamak uzmanlığına yönlendirme ve sevk	Güvenli/ destekleyici ortamı sağlayan; sır saklayan; sorunun farkında olan; pozitif sağlıklı destekleyen; üst basamak uzmanlığından yararlanmayı teşvik eden	Depresyon ve intihar girişimi sonrası danışmanlık alanların sayısı; depresyon tanısı alan/ sevk edilenlerin sayısı ve intihar girişimlerinin / sevk edilenlerin sayısı	Hekim (GP, AH, ÇSHU, HSU), psikolog, TT, SM, hemşire, ebe, SHU (görev tanımına göre)

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Aile Danışmanlığı	Adolesan yaş grubunda çocuğu olan ailelerin sorunlarına ilişkin bilgi, aile içi sorunların adolesana etkilerini anlayabilme (aile içi şiddet, boşanma vb.)	Aileyi değerlendirme, aileye danışmanlık verebilme.	Saygılı, aileyi bir bütün olarak görebilen yaklaşım ve aile içi iletişimi destekleyici tutum.	Başvuran aile sayısı	Hekim (GP, AH, ÇSHU, HSU), psikolog, SHU
Hizmetlerin genç dostu olması	Gençlerin özel ihtiyaçları; genç yaş grubu döneminde sağlık riskleri; gençlerle ilgili disiplinler, hizmet basamakları; sevk sistemi ve formları	Gençler ile iletişim; danışmanlık; davranış değişimi iletişimi; multidisipliner yaklaşım ve yazılı form sistemiyle sevk	Bütüncül yaklaşıma sahip; insan, hasta, üreme haklarına saygılı; pozitif sağlığı ve sağlık bilincini destekleyen; cinsiyetler arası hakkaniyeti gözetten; iletişimde dikkatli, sorumlu, hoşgörülü ve sabırlı olan; yargılayıcı/ hükmedici olmayan; ciddiye alan; başvuran isteklerine saygı gösteren; aktif ve etkin dinleyici olan	Başvuran memnuniyeti; başvuran genç insanların yüzdesi; formuyla sevk edilen/ yanıt alınan yüzdesi	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Sektörler arası işbirliği ve Dış Ulaşım ve Tanıtım Aktiviteler	İlgili sektörlerdeki risk faktörleri ve çözüm önerileri; işbirliği alanları, GDSHM ve hizmetlerin etkin tanıtımı; Sağlık Hizmet ve Danışmanlığına talebin artırılması ve farklı hedef gruplara ulaşma yolları	Sektörler arası diyalog ve işbirliği; sağlık eğitimi; davranış değişimi iletişimi; merkezi tanıtıcı aktif bir web sitesinin kurulması, yazılı basını aracı olarak kullanmak, sportif ve kültürel faaliyetler, broşür ve afişlerin hazırlanması, akran eğitimi, interaktif tanıtım	Pozitif sağlığı ve sağlık bilincini destekleyen; insan ve üreme haklarına saygılı; cinsiyetler arası hakkaniyeti gözetten; birlikte katılımcı çözüm önerilerini destekleyen, dış ulaşım ve tanıtım faaliyetleri destekleyen, farklı hedef gruplara değişik stratejiler geliştirerek ulaşabilme	İşbirliği yapılan kurumların sayısı; yapılan eğitim sayısı, web sitesini ziyaret edenlerin sayısı, akran eğitimlerinin sayısı	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli
Sürekli kalite geliştirme	Genç dostu sağlık hizmetlerinin kapsamı; kaliteli hizmet modeli; yönetim bilgi sistemi (YBS); toplam kalite yönetimi (TKY), kalite kriterleri, performans izleme ve değerlendirme; hizmetlerin tanıtılması (sosyal pazarlama) yöntem bilgileri	Genç dostu hizmet sunumu; kayıtlar ve YBS kullanımı; kalite izleme ve değerlendirme; hizmetteki eksikleri / gereksinimleri saptayabilme; hizmetleri adapta edebilme; sektörlerarası işbirliği; hizmetlerin tanıtılması ve kullanıma özendirilmesi (sosyal pazarlama)	Hizmet alana odaklı, hizmet sunanın verimliliğini gözetten; üreme haklarını da kapsayan bütüncül yaklaşıma sahip; sektörlerarası işbirliğine (kamu, özel ve sivil toplum kuruluşları) yatkın	Sağlık Müdürlüğü ve Sağlık Grup Başkanlıkları tarafından kalite güvencesi modellerinin geliştirilmiş ve kullanımda olması; başvuran/ hizmet sunan memnuniyeti; ortalama bekleme süresi	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Gençlerin merkezin çalışmasına aktif katılımı	Gençlerin CSÜS aktivitelerine katılımı; gençlerin ihtiyaçları; çalışma şekli; genç gönüllülerin motivasyonu ve yol gösterme; akran eğitimi	Gençlerle eşit ortaklar olarak çalışabilme ve iletişim kurabilme; dinleyebilme ve anlayabilme; liderlik nitelikleri	Gençleri eşit ortaklar olarak kabul etme; empatik; yönlendirici olmayan; açık; esnek; destekleyici; gençleri teşvik edici; farklı fikirleri kabul etme	Bir gençlik danışma kurulunun olması; aktif olarak katılan genç sayısı; gençlerin katıldıkları gün sayısı; gençlerin dahil olduğu aktivitelerin sayısı ; akran eğiticisi ve aktivite sayısı	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli
Merkezlerin görünürlüğünün artırılması ve engellerin azaltılması	Görünürlük stratejisi ve materyal geliştirme; gençlerle birlikte çalışma; merkezin reklamının yapılması; medyayla çalışma ; hizmet engellerinin azaltılması	Gençlerle eşit ortaklar olarak çalışabilme ; ilgili taraflarla iletişim kurabilme ve işbirliği yapabilmek	İletişim kurabilen; empatik, yönlendirici olmayan; açık, esnek	Görünürlük eylem planı ; üretilen ve dağıtılan görünürlük materyali sayısı; medyayla, gençlerle ve diğer toplum kuruluşlarıyla yürütülen görünürlük aktivitesi sayısı	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli

Temel hizmet etkinliği	Bilgi	Beceri	Tutum	Örnek gösterge	Hizmet sunan
Dış ulaşım hizmet sunumu ve BEİ aktiviteleri	Dış ulaşım hizmetleri; hedef gruplarının özellikleri, toplum haritalaması; BEİ strateji ve materyal geliştirme; gençlerle birlikte çalışma; medya ile birlikte çalışma .	Genç gruplarla birlikte çalışabilme; BEİ materyalleri hazırlayabilme	İletişime yönelik; hedef grup odaklı; empatik; yönlendirmeyen; açık; esnek.	ulaşılabilir okul, genç grup, iş yeri ve toplum organizasyonları sayısı; Geliştirilip dağıtılan BEİ materyal sayısı	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli
GDSHM'ler arasında işbirliği	Deneyimlerin paylaşılması ve birbirinden öğrenme, işbirliği yöntemleri, iletişim ve birlikte çalışmaya yönelik yeni kanalların bulunması	Yönetim kapasitesine sahip; aktif iletişim kurabilme	Eylem odaklı; işbirliğine ve farklı fikirlere açık;	Toplantı sayısı, merkez sayısı, sürmekte olan işbirliği aktiviteleri	Yöneticiler dahil bütün sağlık personeli

Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezinden

İkinci ve Üçüncü Basamağa Sevk Kriterleri

Hizmet çerçevesinde hizmetin bütünlüğü ve devamlılığı adına hizmet sunumunda birinci basamağa (kurumiçi/kurum dışı) ve ikinci, üçüncü basamağa (kurum dışı) sevk kriterleri yapılan 2. Teknik Danışma Toplantısı sonucunda saptanmıştır.

Fiziksel Büyüme ve Cinsel Gelişmenin İzlenmesi, sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisi için sevk kriterleri saptanmıştır.

Fiziksel Büyüme ve Cinsel Gelişmenin İzlenmesi

Boy kısalığı; 3 persentilin altındaki hastalar sevk edilmelidir.
3-10 persentil arasındakiler 6 ay arayla takip edilmelidir.
Yılda 4 cm'in altında uzayan hastalar sevk edilmelidir.
Obezite; BKL'i 90 percentilin üzerindeki hastalar sevk edilmelidir.
Kilo Kaybı; Yeme bozukluğu ya da kilo azalması olan hastalar varsa sevk edilmelidir.
Erken veya geç puberteye giren hastalar sevk edilmelidir.

Erkeklerde

Skrotum Problemleri; Varikozel (testislerde herhangi bir şişlik varsa),
Testis yerinde değilse,
Yaşına göre normal değilse,
Ani testis büyümeleri varsa,
Ağrılı testis durumları varsa,
Hidrosel, hematosel, skrotal herni şüphesi olan hastalar sevk edilmelidir.
Penis ile ilgili Problemler; Testis ve penis ölçümü yapılabilir.
Hipospadias, epispadias ve penis şekil bozukluklarında hastalar sevk edilmelidir.

Kadınlarda

Adet öyküsü, menarş, ilk meme gelişimi, ilk kıllanmanın oluşumu sorulmalıdır. Adet süresi, sıklığı, miktarı, ağrı veya akıntı durumu, memede kitlenin olması, kıllanma durumunun fazlalığı, memede ağrı ve gerginliğin olması durumlarında hasta sevk edilmelidir.
Her iki cinsiyet içinde cinsel kimlik hakkında öykü alınmalıdır.

Kadınlarda Sık Görülen Cinsel İşlev Bozuklukları

Vaginismus,
Orgazm ve uyarılma bozuklukları,
Ağrılı cinsel ilişki,
İnfertilite sevk edilmelidir.

Erkeklerde Sık Görülen Cinsel İşlev Bozuklukları

Erken boşalma,
Ereksiyon sorunları,
Geç boşalma,
Boşalamama,
İnfertilite sevk edilmelidir.

Kadınlarda Sık Görülen Hastalıklar

Amonore; 16 yaşına kadar adet görmeyenler,
sekonder sex karakterleri 14 yaşına kadar gelişmemiş olanlar sevk edilmelidir.

Dismenore; Analjeziye cevap vermeyen hastalar sevk edilmelidir.

Premenstrüel Sendrom; Kalsiyum içerikli besinlerin alımı artınca da şikayet devam ederse sevk edilmelidir.

Erkeklerde Sık Görülen Hastalıklar

Jinekomasti; Lipomdan ayırt edilirse sevk edilmelidir.

Pubertal dönemden önce olanlar sevk edilmelidir.

CYBE Tanı ve tedavisi, kontraseptif hizmetlerin planlanması, adolesan gebeliği için sevk kriterleri saptamıştır.

CYBE Tanı ve Tedavisi

Taze preparat bakılmalıdır. Spesifik tedavisi verilmelidir. Partner tedavisi de sendroma yönelik planlanmalıdır. Komplikasyon çıkan vakalar, tedaviye cevap vermeyen olgular, yatarak tedavi gerektiren vakalar sevk edilmelidir.

Hepatid markerları bakılması için sevk edilmelidir.

HIV değerlendirilmesi için sevk edilmelidir.

Kontraseptif Hizmetlerin Planlanması

Tüp Ligasyonu (vazektomi) için bilgilendirme ve onam verilebilir.

İstenmeyen gebelikler sevk edilmelidir.

RİA uygulama hatası ve komplikasyonlarda sevk edilmelidir.

Adolesan Gebelikler

Burada 10-19 yaş arası gebelikler incelenmiştir. Sosyal Hizmet Uzmanı desteği gereklidir.

Anne ölümü, bebek ölümü yüksek olan riskli gebeliklerdir.

2. basamakta uzman hekim ile bağ kurulması ve doğumun hastanede gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır.

- A) İlk önce sevk edilmesi gereken hastalar; Sistemik Hastalıklar (Sistemik Hipertansiyon, DM gibi).
- B) İlk trimesterde USG takibi ile nuccal kalınlık ölçümü yapılması için sevk edilmelidir. Geri Bildirim Formu ile hasta takibi sağlanmalıdır.
- C) C) İstenmeyen Adolesan Gebelik riskli kabul edilip sevk edilmelidir.

Preeklampsia, Erken Membran Rupturu, Plasenta Previa sevk edilmelidir.

Psikososyal Gelişim ve Sorunları, Madde bağımlılığında, Cinsel İstismar ve Şiddet için sevk kriterleri saptamıştır.

Psikososyal Gelişim ve Sorunlar;

Gencin günlük işlevlerini bozan (okula gitme, arkadaş ilişkileri, beslenme, uyku, öz bakım vb) sorunlar olduğunda sevk edilmelidir.

İntihar düşüncesi ya da girişimi varsa sevk edilmelidir.

Kaygı durumunda kurumda danışmanlık verilmelidir.

Madde Bağımlılığı;

Sigara Kullanımı; Danışmanlık ve bilgilendirme verilmelidir.

Alkol Kullanımı; Alkol yüzünden ders başarısı düşmüşse, okul devamsızlığı artmışsa, bir seferde kendini kaybedecek kadar içki içiyorsa, kötüye kullanım ve bağımlılık kriterleri (Kontrol Listeleri Kullanılarak) varsa Çocuk Psikiyatrisi/Psikiyatri Kliniklerine ya da AMATEM merkezlerine sevk edilmelidir.

Diğer Maddelerin Kullanımı; Her türlü diğer madde kullanımında sevk edilmelidir.

Cinsel İstismar ve Şiddet;

Cinsel İstismar;

Cinsel İstismarın kuşkusu halinde tekrar görüşülmelidir.

Cinsel İstismarın duyulması ve bilinmesi halinde sevk edilmelidir.

Yasal işlemleri başlatmak üzere İl Sosyal Hizmet Müdürlüğü (Toplum Merkezlerinin) devreye sokulmalıdır.

Cinsel Şiddet;

Cinsel Şiddetin duyulması ve bilinmesi sevk kriteridir.

Hayati müdahale hariç “Adli Tıp Kuralları Çerçevesinde” yasal işlemler başlatılmalıdır.

Fiziksel Şiddet;

Genel tıbbi sevk kriterleri geçerlidir.

Danışmanlık ve taraflarla görüşme yapılmalıdır.

Kendisi Şiddet Uygulayan Gencin Değerlendirilmesi;

Psikiyatrik sorunu varsa sevk edilmelidir.

Psikiyatrik sorunu yoksa danışmanlık ve sosyal, fizik aktiviteye yönlendirme yapılmalıdır.