

Kesihatan mental pada kanak-kanak dan remaja dari perspektif PAG
(Mental health in children and adolescents from a PAG perspective)

Pengenalan

Sebagai profesional penjagaan kesihatan yang memberikan penjagaan kepada kanak-kanak perempuan dan remaja, kita mesti terlebih dahulu menyedari peranan serius dan penting yang dimainkan oleh kesihatan mental dalam kumpulan pesakit ini, dengan matlamat pengesanan awal mereka yang terdedah dan berisiko.

Perubahan hormon dan biologi yang berkaitan dengan akil baligh menjadikan tempoh remaja sebagai masa transformasi psikologi dan sosial yang mendalam. Dunia sosial dan interaksi rakan sebaya menjadi semakin penting. Remaja menghabiskan lebih banyak masa dengan rakan sebaya daripada keluarga mereka dan membentuk hubungan rakan sebaya yang lebih kompleks. Kepentingan mendapatkan pengiktirafan sosial serta pengaruh rakan sebaya meningkat.

Pakar sakit puan mungkin satu-satunya profesional penjagaan kesihatan yang berunding dengan remaja dan ini memberikan peluang yang luar biasa untuk menangani bukan sahaja masalah dan penyakit ginekologi, tetapi juga penentu psikososial kesihatan. Semasa perundingan, semua penyedia penjagaan kesihatan perlu mewujudkan peluang untuk mengembangkan kemahiran hidup dan menyediakan perkhidmatan kesihatan dengan persekitaran yang selamat dan menyokong. Pakar sakit puan harus membangunkan kemahiran untuk mewujudkan persekitaran yang selamat, tidak menghakimi dan menyokong semasa perundingan. Penggunaan alat saringan yang tersedia secara meluas membolehkan pengesanan awal mereka yang berisiko, membenarkan rujukan untuk penjagaan sokongan, intervensi awal dan pengurusan kebimbangan kesihatan mental. Profesional penjagaan kesihatan mental juga boleh menjadi penyedia penjagaan primer yang terlatih. Kekurangan gangguan kesihatan mental yang tinggi dan akibat negatif yang berkaitan terhadap kesihatan reproduktif, menjadikannya keutamaan kesihatan utama berbanding keadaan kesihatan kronik kanak-kanak yang lain, seperti obesiti dan asma. Oleh itu, dokumen ini merupakan seruan untuk bertindak untuk masyarakat saintifik, penggubal dasar, persatuan profesional, dan penyedia penjagaan untuk kanak-kanak perempuan dan remaja di seluruh dunia untuk menangani keperluan kesihatan mental kanak-kanak perempuan dan remaja.

Perspektif global Gangguan Kesihatan Mental

Di peringkat global, 10-20% kanak-kanak dan remaja terjejas oleh gangguan kesihatan mental. Ini adalah sama di negara berpendapatan rendah, sederhana dan tinggi. Kelaziman gangguan kesihatan mental yang didiagnosis di seluruh dunia telah meningkat, dengan tiga perempat daripada gangguan kesihatan mental kini dikenal pasti sebelum umur 25 tahun. Kelaziman gangguan kecemasan di seluruh dunia pada kanak-kanak dan remaja telah dilaporkan sebagai 6.5%, sebarang gangguan

kemurungan 2.5%, gangguan hiperaktif defisit perhatian 3.4%, dan sebarang gangguan yang mengganggu 5.7%. Perkaitan antara gangguan kesihatan mental dan bunuh diri sudah nyata. Beberapa masalah utama yang berkaitan secara langsung dengan kemurungan dan kebimbangan remaja ialah pemikiran bunuh diri (atau tingkah laku), dan penyalahgunaan bahan. Remaja yang menyembunyikan kemurungan dan kebimbangan mereka daripada ibu bapa dan rakan-rakan berisiko lebih besar, dan penyedia penjagaan kesihatan harus berwaspada terhadap gangguan ini, dan tanda-tanda mereka. Penyedia kesihatan harus menyaring remaja untuk tanda-tanda kemurungan dan bunuh diri secara peribadi untuk mendapatkan maklumat yang tepat, sama seperti kesihatan seksual dan penyalahgunaan bahan.

Bunuh diri adalah masalah kesihatan awam global. Hampir 800 000 orang mati akibat bunuh diri setiap tahun. Ini bersamaan dengan satu orang setiap 40 saat. Bunuh diri berlaku di semua wilayah di dunia. Sesungguhnya, 79% daripada bunuh diri global berlaku di negara berpendapatan rendah dan sederhana. Lebih penting di seluruh dunia, ia adalah punca kematian kedua utama dalam kalangan kanak-kanak berumur 15-29 tahun. Perkaitan antara bunuh diri dan gangguan mental adalah nyata.

Banyak bunuh diri berlaku secara impulsif pada saat-saat krisis. Percubaan bunuh diri sebelum ini adalah faktor risiko terkuat untuk bunuh diri. Faktor risiko lain termasuk pengalaman kehilangan, kesunyian, diskriminasi, perpecahan hubungan, masalah kewangan, kesakitan dan penyakit kronik, keganasan (berasaskan jantina), penderaan (domestik), dan konflik atau kecemasan kemanusiaan yang lain.

Dalam kesusasteraan saintifik, bukti menunjukkan bahawa remaja transgender mempunyai kadar idea dan percubaan bunuh diri yang tinggi berbanding dengan remaja cisgender. Penyelidikan masa depan yang mengkaji bunuh diri remaja juga harus merangkumi remaja transgender, supaya mekanisme bunuh diri di kalangan remaja transgender akan dijelaskan, membantu memaklumkan strategi intervensi dan pencegahan masa depan yang direka untuk mengurangkan bunuh diri dalam populasi yang terdedah ini.

Bagaimanakah isu kesihatan mental pada remaja menjejaskan kesihatan ginekologi?

Kitaran haid boleh digunakan sebagai tanda vital, bukan sahaja untuk keadaan hormon dan perubahan tetapi juga sebagai tingkap ke dalam kesihatan psikososial dan mental remaja. Kedua-duanya dipengaruhi oleh tekanan psikososial dan kadangkala secara langsung menjejaskan kesihatan mental remaja. Anovulasi, yang biasa berlaku pada remaja normal dan boleh dilihat sebagai ketidakaturan kitaran haid, semuanya boleh dicetuskan oleh gangguan makan atau kekurangan zat makanan, gangguan tidur atau persekitaran yang tertekan. Di samping itu, pendarahan haid yang berat dan kitaran yang menyakitkan boleh mengganggu aktiviti sekolah dan sosial yang boleh menjejaskan kesihatan mental. Kemurungan dan kebimbangan meningkatkan persepsi kesakitan. Pada remaja ini mungkin nyata sebagai dismenorea yang teruk atau sakit

pelvis kronik, terutamanya pada kanak-kanak perempuan yang mempunyai sejarah penderaan fizikal atau seksual.

Waktu remaja mungkin merupakan masa mengambil risiko, namun bagi remaja yang mempunyai tekanan psikososial utama dan/atau masalah kesihatan mental, mereka ini mungkin terlibat dalam tingkah laku atau penggunaan bahan, yang meningkatkan risiko tingkah laku seksual yang tidak selamat. Ini meningkatkan risiko kehamilan yang tidak dirancang atau jangkitan kelamin. Risiko ini bertambah pada remaja yang diabaikan.

Walaupun kebanyakan pakar sakit puan tidak selesa merawat masalah psikososial dan kesihatan mental pada remaja, menyediakan titik pengesanan dan rujukan, serta persekitaran yang menyokong dan pengurusan sekua0l ginekologi adalah dalam skop amalan. Bertanya tentang trauma dan penderaan dan merujuk kepada pihak berkuasa dan kaunselor yang sesuai harus menjadi sebahagian daripada amalan rutin. Mengesyorkan penggunaan kontraseptif boleh balik bertindak lama (LARC), saringan jangkitan seksual (STI) yang kerap, dan menggalakkan penggunaan kondom pada kanak-kanak perempuan dengan tingkah laku seksual berisiko tinggi boleh menyediakan jaringan keselamatan sehingga kemahiran membuat keputusan yang lebih baik dibangunkan. Akhir sekali, bagi kanak-kanak perempuan yang mempunyai penyakit psikiatri yang ketara, pakar sakit puan harus sedar tentang kesan sampingan beberapa ubat psikiatri seperti antipsikotik seperti oligomenorrhea dan hypoestrogenemia yang disebabkan oleh prolaktin yang tinggi.

Apa yang dibawa oleh COVID-19 kepada isu ini?

Pandemik Covid-19 telah memburukkan lagi dan menyerlahkan isu kesihatan mental dalam kalangan remaja kerana ia telah menjejaskan mereka dari segi sosial, akademik dan emosi, dan bagi kebanyakan orang, menjana kesan negatif yang besar yang tidak dapat dihargai sepenuhnya pada masa ini.

Dalam pandemik global ini, kelemahan individu, keluarga dan sosial remaja, serta kebolehan mengatasi individu dan keluarga, memberi kesan kepada daya tahan dan risiko untuk kesihatan mental jangka panjang.

Akibat pandemik Covid-19 termasuk kurungan di rumah yang dilanjutkan, pendidikan maya dan kekurangan interaksi sosial, keganasan intrakeluarga dan penggunaan internet dan media sosial yang berlebihan. Semua faktor ini boleh mempengaruhi kesihatan mental remaja.

Selain faktor risiko yang diiktiraf sebelum ini untuk kesihatan mental yang buruk seperti penderaan dan trauma, peningkatan pergantungan pada pendidikan maya yang mengakibatkan pengasingan sosial, serta tekanan daripada dan media sosial mungkin membawa kepada peningkatan kemurungan dan kebimbangan.

Penggunaan media sosial oleh golongan muda mengakibatkan kurang komunikasi bersemuka, terlalu bergantung pada "disukai" untuk pengesahan sosial, memalukan oleh rakan sebaya atas penampilan atau tingkah laku, dan juga tekanan untuk mengikuti perbincangan selama 24 jam yang membawa kepada gangguan tidur. Kanak-kanak perempuan lebih terdedah kepada kesan negatif media sosial berbanding kanak-kanak lelaki.

Kesimpulan

Semua penyedia perkhidmatan kesihatan reproduktif yang menjaga remaja harus mengambil kira peranan penentu psikososial kesihatan, dan harus menggunakan alat dan kemahiran untuk menyaring isu kesihatan mental, dan merujuk remaja yang dikesan berisiko tepat pada masanya.

Seruan untuk bertindak

1. Saringan remaja untuk tekanan psiko sosial utama dan isu kesihatan mental yang menjejaskan kesihatan reproduktif, dan dapat merujuk remaja tepat pada masanya untuk mendapatkan bantuan
2. Menggalakkan pembangunan perkhidmatan kesihatan mental yang dipertingkatkan. Walaupun telah ada pengiktirafan global tentang kepentingan promosi dan pencegahan kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak dan remaja, masih terdapat urang antara keperluan dan sumber yang ada.
3. Sertakan pendidikan dan latihan dalam mesyuarat masyarakat ginekologi mengenai pengenalanpastian dan pengurusan penentu psikososial kesihatan, terutamanya kerana ia menjejaskan kesihatan ginekologi.
4. Mengiktiraf kesan jangka panjang Covid-19 terhadap kesihatan mental dan reproduktif remaja.

14 Mac 2021

Kenyataan advokasi ini telah disahkan oleh: FIGO (Persekutuan Antarabangsa Ginekologi dan Obstetrik), RCOG (Kolej Diraja Obstetrik dan Ginekologi), dan EBPCGO (Lembaga Eropah dan Kolej Ginekologi dan Obstetrik)