

Derleme: Köken Aile Tutumlarının Psikopatoloji Üzerine Etkisi

Review: The Effects of Family of Origin Attitudes on Psychopathology

Selen Tütüncü¹

¹Doktora Öğrencisi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü,
tutuncuselen@gmail.com, orcid.gov.tr/0000-0001-7721-9586

Geliş tarihi/Received :05.02.2020

Kabul tarihi/Accepted:22.03.2020

Yayın tarihi/Published:15.06.2020

ÖZET

Bu çalışma köken aile tutumlarının, çocukların yetişkinlik dönemlerindeki psikopatolojileri üzerine etkilerinin incelendiği çalışmaları derlemeyi amaçlamıştır. İncelenen patolojiler depresyon ve kaygı bozuklukları, bipolar bozukluk, madde ile ilişkili bozukluklar, yeme bozuklukları, şizofreni ve takıntı-zorlantı bozukluğudur. Köken aile tutumlarının ve davranışlarının yanı sıra, ebeveyn-çocuk ilişkisi, etkileşimleri, afektif bağları, köken aile işlevselliği ve aile yapısının etkilerine bakılmıştır. Ebeveynlerdeki psikopatolojinin genetik yatkınlık açısından etkilerini inceleyen çalışmalar bu derleme çalışmasının konusu dışındadır. İncelenen araştırmaların çoğu retrospektif ve prospektif kohort çalışmalarının verilerine dayanmakta olup çoğu araştırmada köken aile tutumlarının ve diğer açıklanan değişkenlerin çocukların ergenlik ve yetişkinlik dönemlerindeki psikopatolojileri üzerine etkileri anlamlı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Köken aile tutumları, ebeveyn davranışları, aile yapısı, ebeveyn-çocuk ilişkisi, psikopatoloji

ABSTRACT

This study reviews the studies that examine the effects of family of origin on the psychopathology of adult children. The pathologies that are reviewed are depression and anxiety disorders, bipolar disorder, substance related disorders, eating disorders, schizophrenia, and obsessive-compulsive disorder. Along with the effects of family of origin attitudes and behaviors, parent-child relations, their interactions, affective ties, functionality of family of origin, and family structure are examined. The studies on the effects of psychopathologies of parents in terms of genetic predisposition are not subject of this review. While most of the studies that are examined are based on the data of retrospective and prospective cohort studies, in most of them, the effects of family of origin attitudes and other explained variables on psychopathology of adolescent and adult children are found to be significant.

Keywords: Family of origin attitudes, parenting behaviors, family structure, parent-child relations, psychopathology

GİRİŞ

Ailenin psikopatoloji gelişimindeki rolü giderek önem kazanmaktadır (Kumar ve Tiwari, 2008; Erol, Toprak ve Yazıcı, 2002). Ebeveynlerin tutumları ve tutumlarının kalitesinin araştırmalara konu olması da göreceli olarak yeni olup literatür giderek artmaktadır (Sümer, Aktürk ve Helvacı, 2010). Çoğu çalışma ergen ya da yetişkin çocukların ebeveynlik tutumlarına ilişkin retrospektif verilere dayanmaktadır (Fryers ve Brugha, 2013). Ebeveynlik (ana-babalık) tarzları, davranışları, tutumları birbirleriyle eş anlamlı olarak kullanılmakta olup (Sümer ve ark., 2010), ebeveynlerin aile içinde uyumsuz davranışları, çocukların ergenlik ve erişkinlikteki psikolojik bozuklukları için risk oluşturmaktadır (Johnson ve ark., 2001). Ebeveynlerde psikiyatrik hastalık olmasına karşın aile işlevselliğini bozan uyumsuz davranışın olmaması durumunda çocuktaki psikopatoloji riskinin artmadığı bulunmuştur.

Ebeveyn-çocuk etkileşim ve ilişkisinin çocukların çocukluk dönemindeki davranış problemleri üzerinde etkili olmasının yanında, çocukların yetişkinlik dönemlerinde de ruh sağlığı üzerindeki etkisini sürdürmektedir. Kötü muamele, ihmal, ya da başka ilişkisel sorunlar çocukların ileriki dönemlerde psikiyatrik bozukluk geliştirmelerinde önemli rol oynamaktadır (Weich ve ark., 2009; Nomura ve ark., 2002). Çatışmalı ve problemlili ebeveyn-çocuk ilişkisi çocuğun erken ve ileri dönem yetişkinliğindeki sosyal ve duygusal gelişiminde etkilidir (Overbeek ve ark., 2007).

Buchanan, Brink ve Flouri'nin (2000) yaptığı çalışmada, ailenin yapısından çok (evli, boşanmış vb.), ailenin tutumu, aile dinamiklerinin süreci ergenlikteki uyumsuzluklarla daha güçlü ilişkili bulunmuştur. Yine aynı çalışmada, çocukluktaki bakıma ilişkin deneyimler ve aile yapısı (tek anne ya da tek baba ayrımı yapılmaksızın tek ebeveynli aileler) yalnızca erkeklerin yetişkinlikteki psikolojik problem yaşama eğilimiyle ilişkili bulunmuştur; kadınlar için bu ilişki anlamlı bulunmamıştır. Erkek çocuklarının ölüm dışındaki nedenlerden dolayı yalnızca anne ya da yalnızca babadan oluşan tek ebeveynli aile yapısını deneyimlemesi, yetişkinlikteki psikolojik problemlerini anlamlı derecede yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Rodgers'ın (1996) ebeveyn davranışı ve yetişkin çocukların duygusal semptomlarının ilişkisinin incelendiği retrospektif kohort çalışmasında, yetersiz ebeveynliğin, çocuğun ileri dönem yaşam olaylarına etkide bulunduğu; kişinin özellikle kişilerarası ilişkilerinde kişilerarası yeterlilik açısından hassasiyet yarattığı ortaya konmuştur. Sosyo-ekonomik statünün, ebeveyn davranışı ve yetişkin semptomları arasındaki ilişkiyi açıklamadığı bulunmuştur. Öte yandan, ekonomik yetersizliğin çocuğun ruh sağlığını tehdit ettiği durumlarda, ekonomik koşullar iyi ebeveynliği zorlaştırarak ruh sağlığına dolaylı olarak etki etmektedir (Rutter, 2005).

Lima ve arkadaşlarının (2010) ebeveyn-çocuk ilişkisi ve çocukların yetişkinlik dönemindeki psikiyatrik belirtileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri derleme çalışmasında, ebeveyn-çocuk etkileşimindeki güçlü duygusal bağın ve çocuk özerkliğinin desteklenmesinin çocukların ileri dönemde psikiyatrik belirtiler geliştirmesine karşı koruyucu faktörler olduğu bulunmuştur. Ebeveyn-çocuk arasındaki duygusal bağın zayıfladığı ihmalkar tutum ve aşırı korumacı, müdahaleci tutumun ise risk faktörleri olduğu sonucuna varılmıştır.

Köken aile tutumlarının, çocukların yetişkinlik çağındaki psikopatolojilerine etkilerinin incelenmesini amaçlayan bu derleme çalışması, çoğunluğu retrospektif ve prospektif kohort çalışmalarının verilerine dayanmaktadır. Derleme kapsamına giren çalışmalar köken aile tutumları ve davranışları, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve etkileşimleri, afektif bağları, köken aile işlevselliği ve aile yapısının etkilerinin incelendiği çalışmalardır. Ebeveyn psikopatolojisini çocuktaki patolojiye genetik yatkınlık oluşturması açısından inceleyen araştırmalar derleme çalışmasına dahil edilmemiştir. Çalışma kapsamında köken aile tutumlarıyla ilişkilendirilen bozukluklar depresyon ve kaygı bozuklukları, bipolar bozukluk, madde ile ilişkili bozukluklar, yeme bozuklukları, şizofreni ve takıntı-zorlantı bozukluğudur. Köken aile tutumları ve belirlenen psikopatolojiler arasındaki ilişkiler ayrı alt başlıklar altında açıklanmıştır.

Depresyon Bozuklukları ve Köken Aile Tutumu

Weich ve arkadaşları (2009), çocukluktaki aile ilişkileri ve yetişkinlikteki psikiyatrik bozuklukların ilişkisini yalnızca kohort çalışmalarından sistematik olarak incelemişlerdir. Hem kadın hem erkeklerde, köken aile ilişkisi ve yetişkinlik dönemi depresyon bozukluğu arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Çocukluktaki ihmal ya da istismar şeklindeki kötü muamelenin ilerideki depresyonla ilişkisi kadınlar için on çalışmadan sekizinde, erkekler için ise on çalışmadan altısında anlamlı bulunmuştur. Ebeveyn-çocuk uyumsuzluğu ve ebeveynlerdeki duygusuz kontrolü kapsayan dört çalışmanın üçünde, çocuğun ileri dönem depresyon bozukluğuyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Yetişkin çocuklardaki depresyon riski

ebeveynlerinden duygusuz kontrol deneyimleyenlerde deneyimlemeyenlere göre altı kat fazla bulunmuştur (Nomura ve ark., 2002).

Lima ve arkadaşlarının (2010) derlemesinde de, işlevsel olmayan ebeveyn-çocuk ilişkisi ve yetişkinlikteki psikiyatrik belirtiler arasında (depresif belirtiler dahil olmak üzere) ilişki bulunduğu ortaya konmuştur. Düşük duygusal bağlanma ile belirli olan ebeveynin ihmali ve müdahaleci davranışla belirli olan aşırı koruma depresyonla ilişkilidir.

Keitner ve Miller'in (1990) depresyon bozukluğu gelişimi ve gidişatında ailenin önemini gözden geçirdikleri çalışmada ise aile işlevselliğinin depresyon epizodu gelişimi, gidişatı, nüks oranları ve intihar davranışlarında rol oynadığı belirtilmiştir. Ailesel problemleri olan beş yaşındaki çocukların verileriyle bu çocukların 33 yaşına geldiklerindeki ruh sağlığı karşılaştırmasının yapıldığı araştırmada (Sadowski ve ark., 1999), depresyon bozukluğunda rol oynayan faktörlerin çocukluk dönemindeki aile ya da ebeveynlerin evlilik tutarsızlığı, yetersiz ebeveynlik ve yetersiz fiziksel bakım olduğu bulunmuştur. Özellikle kadınlarda, major depresyon bozukluğu, erken dönem ebeveynlik kalitesiyle ilişkilidir.

Aile yapısı ve sürecinin depresif belirtiler üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada (Barrett ve Turner, 2005), dört köken aile yapısı çalışılmıştır: anne-babalı aileler, tek ebeveynli aileler, geniş tek ebeveynli aileler (diğer akrabaların bulunduğu), üvey ebeveynin bulunduğu aileler. Geniş tek ebeveynli ailelerin yetişkin çocuklarının en fazla depresif belirti gösterdiği sonucuna varılırken, en az depresif belirti anne ve babanın beraber olduğu ailelerin çocuklarındadır. Tek ebeveynli ailelerde, ebeveynin tek anne ya da tek baba olmasının çocuklardaki depresif belirtiler açısından anlamlı bir fark oluşturmadığı ortaya konmuştur. Anne-babanın birlikte olduğu ailelere göre diğer aile yapılarında gözlenen bu farklılık çocukların daha fazla sosyal strese maruz kalması ve aile üyelerinden daha az destek almasıyla açıklanmaktadır. Üvey ebeveynli aileler dışındaki ailelerin ekonomik koşulları da bu farkta rol oynamaktadır. Fakat aile sürecinin depresif belirtiler üzerindeki etkisi sosyo-ekonomik statünün etkisine oranla daha yüksektir. Aile süreci ise algılanan destek, olumsuzluk/eleştiri ve uyum boyutlarından oluşmaktadır. Aile üyelerinden alınan desteğin azlığı daha fazla depresif semptomla ilişkilidir. Aile uyumunun etkisi ise anlamlı bulunmamıştır.

Kaygı Bozuklukları ve Köken Aile Tutumu

Çocukların 11 yaşındayken ebeveynlerinden kötü muameleye maruz kalmaları ve düşük sosyo-ekonomik seviyedeki ailelerde yetişmeleri, 32 yaşındaki genel kaygı bozukluğuyla anlamlı ilişkilidir (Moffitt ve ark., 2007). Nomura ve arkadaşları (2002) tarafından yürütülen 10 yıllık izlem çalışmasında, aile içi uyumsuzluğun beş boyutuna bakılmıştır: evlilik uyumsuzluğu, ebeveyn-çocuk uyumsuzluğu, aile uyumsuzluğu, duygusuz kontrol, ebeveynlerin boşanması. Ebeveynlerdeki depresyon ve buna bağlı aile içi uyumsuzluğun artması çocukta kaygı bozukluğuna (depresyon ve madde kullanım bozukluğuna da) risk faktörü oluşturmaktadır. Çocuklar büyüdüklerinde de aile uyumsuzluğu ve ebeveyn depresyonunun etkileri devam etmektedir. Ebeveynlerinde patoloji olmayıp yalnızca ebeveynlerinin evlilik uyumsuzluğu yaşadığı çocukların, uyumsuzluk yaşamayanlara göre kaygı bozukluğu riski dört kat fazladır. Aile ortamının sosyal kaygı bozukluğuna etkisinin incelendiği 10 yıllık izlem çalışmasında ise (Knappe ve ark., 2009), ebeveynlik stiline, yetişkin çocuklarda sosyal kaygı bozukluğu üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu gösterilmiştir. Sosyal kaygı bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden aşırı koruma, reddedilme ve az duygusal sıcaklık aldıkları bildirilmiştir. Aile işlevselliği (problem çözme becerileri, iletişim, davranış kontrolü, duygusal yanıt, genel işlevsellik) açısından sosyal kaygı bozukluğu olan ve olmayan çocukların aileleri arasında bir fark bulunmamıştır. Ebeveynlerde sosyal kaygı bozukluğunun varlığı çocuklardaki sosyal kaygı riskini yalnızca ebeveynlik stillerini etkilediği ölçüde artırmıştır.

Bipolar Bozuklukları ve Köken Aile Tutumu

Ebeveynlerdeki duygudurum bozuklukları çocuklardaki bipolar bozukluğu, bozulmuş aile işlevselliği üzerinden yordamaktadır (Du Rocher Schudlich, 2008). Aile işlevselliğinin bozulması ise çoğalan aile içi çatışma üzerinden açıklanmaktadır. Çocuklardaki bipolar bozukluk ve ebeveynlerdeki patoloji arasındaki ilişkide çocuğun cinsiyeti açısından fark olmasa da yaşı açısından farklılıklar bulunmuştur. Ebeveynlerdeki duygudurum bozukluğu, aile içi çatışmayı bozulmuş aile işlevselliği üzerinden yordamaktadır. Aile içi çatışmanın da çocuktaki bipolar bozukluğu yordaması ebeveynlerdeki patolojinin doğrudan çocuktaki patolojiye etki etmediğinin göstergesidir. Çocukta ortaya çıkan bipolar bozukluk daha çok aile süreci içindeki problem çözme ve iletişim gibi bozulmalardan etkilenmektedir.

Aile arasındaki dışa vurulan duyguların tutumunun bipolar bozukluk gelişim ve nüks etmesindeki rolü önemli bulunmuştur (Miklowitz, 2007). Yüksek dışa vurulan duyguların aile içindeki yüksek derecede eleştiri, saldırı/düşmanlık ve duygusal aşırı müdahaleden oluşmaktadır. Çocuğun kimlik gelişim döneminde tekrarlı olarak eleştiri, kaygı ya da aşırı müdahaleye maruz kalması, kendini eleştirmesinde, güvensizlik yaşamasında ve emosyonel olarak kendini düzenleme becerilerinde etkili bulunmuştur.

Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Köken Aile Tutumu

Köken ailelerdeki bozulmuş ilişkilerle yetişkin çocuklarda alkol ve madde bağımlılıkları arasında güçlü ilişki vardır (Stanton ve Shadish, 1997). Alkol ve madde kullanım bozukluklarında, çocukluk döneminde yaşanan fiziksel ve cinsel istismarın, ihmalin, ebeveynler tarafından terkedilmenin, ebeveynlerin yokluğunun ve ebeveynlerin alkol ve madde bağımlılığının rolünün olduğu, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan çocuklar tarafından bildirilmiştir (Schafer ve ark., 2011).

Lima ve arkadaşlarının (2010) derleme çalışmasında da ebeveynlerin ihmalinin, ebeveynlerdeki madde kullanım bozukluğunun ve çocuğa karşı aşırı korumacı tutumun, yetişkin çocuktaki alkol ve madde kullanım bozukluğuyla güçlü ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Başka bir çalışmada ise (Nomura ve ark., 2002), yetişkin çocuklarda madde kullanım bozukluğu riskinin, ebeveynlerinden duygusuz kontrol yaşayan çocuklarda yaşamayanlara göre 12 kat fazla olduğu; aile uyumsuzluğu yaşayanlarda ise yaşamayanlara göre üç kat fazla risk bulunduğu bildirilmiştir.

Aile yapısının alkol ve madde kullanımıyla ilişkisi açısından, anne ve babanın birlikte olduğu çekirdek aile, ileri dönem alkol kullanımında koruyucu faktördür. Ailesel işlevsizlik ve ebeveyn gözetiminin yokluğu daha çok alkol alımıyla ilişkilidir (Ewing ve ark., 2015). Barrett ve Turner (2006), anne-babanın birlikte olduğu ailelere kıyasla, tek ebeveynli ailelerin çocuklarında daha problemler madde kullanımı görüldüğünü ortaya koymuşlardır. Araştırmacılar bu bulguyu yalnızca aile yapısının açıklamadığını; aile yapısının çocukların akran etkileşimi ve strese maruziyetini etkilediğinden dolayı madde kullanımıyla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada (Crawford ve Novak, 2008), ergenlerdeki alkol ve madde kullanımında aile yapısının etkisinin ebeveyn bağlanması, ebeveyn tutumu ve akran ilişkilerinde oluşan değişiklikler aracılığıyla olduğu belirtilmiştir. Üvey aileleriyle yaşayan ergenlerdeki yüksek madde kullanımı, azalmış ebeveyn bağlanması üzerinden açıklanmıştır. Tek ebeveynli ailelerin çocuklarındaki yüksek madde kullanımı da madde kullanımı gibi aktivitelerde bulunma imkanının artmış olması üzerinden açıklanmıştır. Ergenlerin madde kullanımını aile yapısından daha çok, ebeveyn ve akran ilişkileriyle ilişkilidir.

Yeme Bozuklukları ve Köken Aile Tutumu

Bulimiya nervosa hastaları, anoreksiya nervozaya göre köken aile içindeki otonom işlevsellik ve yakınlık ölçeklerinin ifadenin netliği, sorumluluk ve diğerlerine saygı boyutlarında daha düşük puan sergilemektedir (Jozefik ve Pilecki, 2010). Anoreksiya nervozanın tıknırcasına

yeme/çıkarma türü otonomi ve yakınlık ölçeğinin sorumluluk boyutunda hastalığı olmayanlara göre daha zayıf sonuç gösterirken, bulimiya nervozaya kıyasla yakınlık ölçeğinde ve duygu aralığı alt ölçeğinde daha yüksek sonuçlar göstermektedir. Erol ve arkadaşlarının (2002) çalışmalarında ise, aile işlevselliği ve yeme bozuklukları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Yeme bozukluğu olan ergen kadınların ailelerinde, ayrılmaya karşı iç içelik, esnekliğe karşı katılık, uyuma karşı uyuşmazlık alanlarında işlevselliğe dair problemler görülmektedir (Cerniglia ve ark., 2017). Yeme bozukluklarının türüne göre aile işlevselliğinde farklılıklar vardır. Anoreksiya nervoza, aile içi sınır problemleri, çatışmaya düşük tolerans, düşük aile doyumu ile ilişkilidir. İç içe geçme ve katılık puanları yüksek olup uyum ve iletişim kalitesi puanları düşüktür. Bulimiya nervoza tanısı almış ergenlerin ailelerinde ise kaotik aile ortamı, düşük esneklik ve uyum, organizasyonda problemler bildirilmiştir. Tıkınırcasına yemenin eşlik ettiği yeme bozukluklarında ise aileler iç içe geçmiş olup iletişimde problem yaşamaktadırlar.

Şizofreni ve Köken Aile Tutumu

Alliani ve arkadaşlarının (1992) derleme çalışmasında, şizofreniye dair tarihsel görüşleri sistemik bakış açısı içinde ele alınmıştır. Ebeveyn figürleri, doğum sırası, doğum mevsimi, ebeveynler arası bağ ve geniş aileyle etkileşime odaklanan bu çeşitli görüşler, şizofren ailedeki tipik işlevsiz davranışlara önem vermiştir.

Şizofreni hastalarının aile ilişkileri, aile içinde dışa vurulan duygulanım ile ilgili bulunmuştur (Rosenfarb ve ark., 1995). Yüksek dışa vurulan duygulanım (DD) gösteren ailelerin üyesi olan hastalar, aile içinde daha yıkıcı davranışlar sergilemektedirler. Yüksek DD gösteren aileler, düşük DD'li ailelere kıyasla şizofreni hastalarına daha eleştirel tutum içindedirler. DD ve hastanın psikopatolojisi karşılıklı etkileşim içindedir.

Hafner ve Miller (1991), hastaların tekrar hastaneye yatırılmasını sonuç değişkeni olarak aldıkları çalışmada, ebeveynlerle bağın ve korumanın az olmasının, ebeveynlerden alınan bakımın ve eleştirinin yüksek oluşunun relapsla ilişkili olduğunu bulmuştur. Eleştiren ve cezalandıran annelerin çocuklarındaki relapsın yüksekliği, dışa vurulan duygulanımın şizofrenideki rolü açısından önemli bir bulgudur. Parker ve arkadaşları (1989), eleştiri ve aşırı müdahalenin şizofren aileye özgü olduğunu belirtmişlerdir. Diğer bir çalışmada ise (Cañivé ve ark., 1995), aile içi çatışma hem nüksü hem de negatif semptomları yordarken, aileden algılanan kontrol (duygusal olarak algılamaya göre) nüks üzerinde etkili bulunmuştur.

Takıntı-Zorlantı Bozukluğu ve Köken Aile Tutumu

Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumları, takıntı-zorlantı bozukluğu, depresif bozukluk ve depresyon bozukluğuna eşlik eden obsesif özellikler arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada (Yoshida ve ark., 2005), ağır obsesif özellikli depresyon hastalarının ve takıntı-zorlantı bozukluğu olan hastaların ebeveynlerinin benzer şekilde kontrolcü ve müdahaleci yetiştirme tutumunda olduğu bulunmuştur. Yalnızca depresyon bozukluğunda böyle bir ilişki anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç, takıntı-zorlantı bozukluğu gelişiminde aile tutumunun rolüne işaret etmektedir.

Takıntı-zorlantı olgularında ebeveynlerden daha az yakınlık, daha çok reddedilme ve kontrol bulunmuştur. Depresyonla komorbid takıntı-zorlantı olgularında ise ebeveynler daha olumsuz değerlendirilmiştir. Bu bulgular, ailedeki işlevsizliğin takıntı-zorlantı ve depresyon bozuklukları gelişimindeki rolüne kanıt oluşturmuştur (Lennertz ve ark., 2010). Wang ve

Zhao'nun (2012), takıntı-zorlantı tanısı almış hastalar ve ebeveynlerinde aile işlevselliğinin zayıf, problem çözme becerilerinin ise önemli ölçüde düşük olduğunu gösterdiği çalışması da bu kanıtı desteklemektedir. Öte yandan Derisley ve arkadaşları (2005), takıntı-zorlantı

bozukluğu, kaygı bozuklukları ve kontrol grubu karşılaştırmasında, aile işlevselliği açısından gruplar arası anlamlı bir fark bulamamışlardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İncelenen araştırmalar köken aile tutumlarının yetişkin ve ergen çocukların psikopatolojileri üzerine etkilerinin anlamlı olduğunu göstermektedir (Keitner ve Miller, 1990; Stanton ve Shadish, 1997; Sadowski ve ark., 1999; Nomura ve ark., 2002; Barrett ve Turner, 2006; Moffitt ve ark., 2007; Weich ve ark., 2009; Knappe ve ark., 2009; Lennertz ve ark., 2010; Schafer ve ark., 2011). Ebeveyn uyumsuz davranışı, ebeveyn tutum ve kalitesi, yetersiz ebeveynlik, ihmal, istismar gibi kötü muamele, ebeveyn-çocuk arası ilişkisel sorunlar, ebeveynler arası problemler (evlilik sorunları), köken aile yapısı, duygusal bağ, yakınlık, işlevsellik, aile bireyleri arası sınırlar, çocuk özerkliğine izin verme, aşırı koruma/müdahale ve dışa vurulan duygulanım çocuklardaki psikopatolojiler ile ilişkili olan değişkenlerdir. Köken aile tutumlarının çocukların psikopatolojileri üzerindeki anlamlı etkisi ve bu patolojiler üzerindeki etkilerini yetişkinlik döneminde dahi sürdürmesi, evlilik ve aile terapisinin ve aile psikoeğitiminin önemini desteklemektedir.

Bu çalışmanın amacı olan köken aile tutumlarının çocukların yetişkinlik dönemindeki psikopatolojileri üzerine etkilerinin incelenmesi açısından kohort çalışmaları gereklidir. Köken aile tutumu kapsamında ele alınan değişkenlerin çocukların gelişiminde ve yetişkinlik dönemlerindeki ruh sağlığı üzerine etkilerinin hangi süreçler/değişkenler üzerinden olduğunu açıklayan çalışmalara ihtiyaç vardır. Köken aile yapısı ve çocuk psikopatolojisi ilişkisine aracılık eden değişkenlerin incelendiği daha çok araştırma yapılmamıştır. İncelenen çalışmalardan elde edilen sonuçların değişkenliği göz önünde bulundurulduğunda, köken ailenin farklı psikopatolojiler üzerindeki etkilerinin sistematik incelenmesi ve meta-analiz çalışması yapılması da önemli gözükmektedir.

KAYNAKÇA

- Alliani, D., Bartolomei, S., Piro, A., Preziosa, P., ve Vella, G. (1992). The relational history of the family with a schizophrenic member. *Ann Ist Super Sanita*, 28(2), 261-263.
- Barrett, A. E., ve Turner, R. J. (2005). Family structure and mental health: the Mediating effects of socioeconomic status, family process, and social stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(2), 156-169.
- Barrett, A.E., ve Turner, R.J. (2006). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. *Addiction*, 101(1), 109-120.
- Buchanan, A., Brinke, J. T., ve Flouri, E. (2000). Parental background, social disadvantage, public "care," and psychological problems in adolescence and adulthood. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 39(11), 1415-1423.
- Cañivé, J. M., Sanz-Fuentenebro, J., Vázquez, C., Qualls, C., Fuentenebro, F., ve Tuason, V. B. (1995). Family environment predictors of outcome in schizophrenic patients in Spain: a nine-month follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92, 371-377.
- Cerniglia, L., Cimino, S., Tafà, M., Marzilli, E., Ballarotto, G., ve Bracaglia, F. (2017). Family profiles in eating disorders: family functioning and psychopathology. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, 305-312.
- Crawford, L. A., ve Novak, K. B. (2008). Parent-child relations and peer associations as mediators of the family structure-substance use relationship. *Journal of Family Issues*, 29(2), 155-184.

- Derisley, J., Libby, S., Clark, S., ve Reynolds, S. (2005). Mental health, coping and family-functioning in parents of young people with obsessive-compulsive disorder and with anxiety disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(3), 439-444.
- Du Rocher Schudlich, T. D., Youngstrom, E. A., Calabrese, J. R., ve Findling, R. L. D. (2008). The role of family functioning in bipolar disorder in families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(6), 849-863.
- Erol A., Toprak G., ve Yazıcı F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 48-57.
- Ewing, B. A., Osilla, K. C., Pedersen, E. R., Hunter, S. B., Miles, J. N., ve Damico, E. J. (2015). Longitudinal family effects on substance use among an at-risk adolescent sample. *Addictive Behaviors*, 41, 185-191.
- Fryers, T., ve Brugha, T. (2013). Childhood determinants of adult psychiatric disorder. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* : CP ve EMH, 9, 1–50.
- Hafner, R. J., Miller, R. M. (1991). Predicting schizophrenia outcome with self-report measures of family interaction. *Journal of Clinical Psychology*. 47(1), 33-39.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., Smailes, E., ve Brook, J. S. (2001). Association of maladaptive parental behavior with psychiatric disorder among parents and their offspring. *Archives of General Psychiatry*, 58(5), 453.
- Jozefik, B., Pilecki, M. (2010). Perception of autonomy and intimacy in families of origin of patients with eating disorders with depressed patients and healthy controls. A Transgenerational perspective – Part I. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 4 , 69–77.
- Keitner, G., ve Miller, I. (1990). Family functioning and major depression: an overview. *American Journal of Psychiatry*, 147(9), 1128-1137.
- Knappe, S., Lieb, R., Beesdo, K., Fehm, L., Low, N. C., Gloster, A. T., ve Wittchen, H. (2009). The role of parental psychopathology and family environment for social phobia in the first three decades of life. *Depression and Anxiety*, 26(4), 363-370.
- Kumar, P., ve Tiwari, S. C. (2008). Family and psychopathology: an overview series-1: children and adults. *Deli Psychiatry Journal*, 11(2), 140-149.
- Lennertz, L., Grabe, H. J., Ruhrmann, S., Rampacher, F., Vogeley, A., Schulze-Rauschenbach, S., Wagner, M. (2010). Perceived parental rearing in subjects with obsessive-compulsive disorder and their siblings. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 121(4), 280-288.
- Lima, A. R., Mello, M. F., ve Mari, J. D. (2010). The role of early parental bonding in the development of psychiatric symptoms in adulthood. *Current Opinion in Psychiatry*, 23(4), 383-387.
- Miklowitz, D. J. (2007). The Role of the Family in the Course and Treatment of Bipolar Disorder. *Current Directions in Psychological Science*, 16(4), 192–196.
- Moffitt, T.E., Caspi, A., Harrington, H., Milne, B.J., Melchior, M., Goldberg, D., ve Poulton, R. (2007). Generalized anxiety disorder and depression: childhood risk factors in a birth cohort followed to age 32. *Psychological Medicine*, 37, 441–52.
- Nomura, Y., Wickramaratne, P.J., Warner, V., Mufson, L., ve Weissman, M.M. (2002). Family discord, parental depression, and psychopathology in offspring: ten-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 402–9.

- Overbeek, G., Stattin, H., Vermulst, A., Ha, T., ve Engels, R.C. (2007). Parent–child relationships, partner relationships, and emotional adjustment: a birth-to-maturity prospective study. *Developmental Psychology*, 43, 429–37.
- Parker, G., Hayward, L., ve Johnson, P. (1989). Factorial validity of the EE scales. *Psychological Medicine*, 19, 435-446.
- Rodgers, B. (1996). Reported parental behaviour and adult affective symptoms, 1. Mediating factors. *Psychological Medicine*, 26, 63-77.
- Rosenfarb, I. S., Goldstein, M. J., Mintz, J., ve Nuechterlein, K. H. (1995). Expressed emotion and subclinical psychopathology observable within the transactions between schizophrenic patients and their family members. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(2), 259-267.
- Rutter, M. (2005). How the environment affects mental health. *British Journal of Psychiatry*, 186, 4–6.
- Sadowski, H., Ugarte, B., Kolvin, I., Kaplan, C., ve Barnes, J. (1999). Early life family disadvantages and major depression in adulthood. *British Journal of Psychiatry*, 174, 112–20.
- Schafer, G. (2011). Family functioning in families with alcohol and other drug addiction. *Social Policy Journal of New Zealand*, 37, 1-17
- Stanton, D., W. Shadish (1997). Outcome, attrition and family-couples treatment for drug abuse: A meta-analysis and review of the controlled, comparative studies. *Psychological Bulletin*, 122(2),170–191.
- Sümer, N., Gündoğdu Aktürk, E., ve Helvacı, E. (2010). Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13 (25), 42-59.
- Wang, J., ve Zhao, X. (2012). Comparison of family functioning and social support between families with a member who has obsessive-compulsive disorder and control families in Shanghai. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 24(1), 20–29.
- Weich, S., Patterson, J., Shaw, R., ve Stewart-Brown, S. (2009). Family relationships in childhood and common psychiatric disorders in later life: systematic review of prospective studies. *British Journal of Psychiatry*,194(05), 392-398.
- Yoshida, T., Taga, C., Matsumoto, Y., ve Fukui, K. (2005). Paternal overprotection in obsessive-compulsive disorder and depression with obsessive traits. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(5), 533-538.