

SAGLIK VE HASTALIKTA AİLENİN ÖNEMİ

Aycan KARAASLAN*

ÖZET

Bireylerin sağlıklı ya da hasta olmalarında en önemli etkenlerden biri, aile kurumudur. Aile içi ilişkiler, bireyin tüm yaşama karşı gösterdiği tutumların temelini oluşturur.

Bu makalede, insan yaşamında önemli bir yeri olan aile kurumunun, bireylerin ruhsal sağlık durumları üzerindeki etkileri tartışılmıştır.

Her biri ayrı kişiliğe, değerlere, rol beklentilerine ve yetenekler sahip olan bireylerin bir bütün içinde kaynaşmasından oluşan aile, toplumun en küçük birimidir ve insanın gelişmesinde birinci derecede önemlidir (3, 7).

İnsan yaşamında. doğumundan önce başlayan ve ömrünün sonuna dek etkisini sürdüren bir kurum olarak aile, fizyolojik olduğu kadar ekonomik ve toplumsal yönleri ile de kişiyi, ruhsal gelişimi. oluşumu ve davranışları açısından belirleyici yönlendirir (12, 13).

Tarihçiler. felsefeciler. politikacılar. hepsi. ailenin toplumdaki en önemli kurum olduğu görüşüne katılmaktadırlar. Aile, toplumun değer yargılarının. inançlarının. gelenek ve göreneklerinin gelecek kuşaklara aktarıldığı yerdir. Bu bakımdan. her aile kendine özgü bir yapı gösterse de. içinde yaşadığı toplumun temsilcisidir ve o toplumun genel özelliklerini yansıtır (4. 7.9, 13. 14. 16).

*E. Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Psikiyatri Anabilim Dalı. Ar.Gör.

Aile yalnızca bakım ve büyütm görevini üstlenirler basit bir sosyal yapı değildir. Kişilerin beden ve ruh sağlığı için gerekli faktörler, sosyal ortam, yakın ilgi ve bakım bulabilecekleri en doğal sosyal ortamdır (1. 3).

Bir bireyin aile üyeleri ile olan ilişkileri onun, diğer bireylere, nesnelere ve tüm aşama karşı tutumlarının temelini oluşturur. Bir insan olarak, hangi davranışların doğru, hangilerinin yanlış olduğu -una karar verilir. k. toplumda kabul edilen değer yargılarını tanımak, başkaları ile ilişkilerinde davranış modelini benimlemek, kendine ait bir benlik ve değerlilik duygusu kazanmak, sorumlu ve uyumlu olmayı öğrenmek aileler için etkisiyle gerçekleştirilir (4. 15).

Ruhsal olarak sağlıklı bir ailede, ana-babanın, kendi aralarında olduğu kadar, ana-babalar ile çocukları arasında birtakım **atışmaların** olması doğaldır ve bu da ruhsal canlılığın önemli bir işaretidir: yani bir sağlıklılık belirtisidir. Aile aile sistemi! denilen bu durumda, aile üyeleri birbirlerine karşı açık ve esnek davranırlar (4. 5. 8).

Sağlıksız ya da kapalı aile sisteminde ise, aile üyeleri katı ve değişmez kurallara ve roller içindedir ve aile ortamı gelişime açık değildir. Bu tür ailelerde, bireylerin ilişkileri belligirilememiştir. Aile kuralları, katı olduğu kadar gizli, örtük ve tartışmaya kapalıdır. bu tür ailelerde, aile-içi dengestihklertn kurbanı olarak, bunalımlı ve ya hastalığa yatkın olan birey eğilir. Bir aile üyesi ruhsal olarak hastalandığında, bu durum, ailenin ruhsal durumunun kötü bir göstergesi olarak ele alınır (2. 5.8).

Ruhsal bozukluğun, bir aile üyesi üzerinde optanması, aile içinde pek çok ama hizmet der. Bu durum, genellikle aile içindeki dengeyi korumak ve sürdürmek için yapılır. Ailenin odak noktası, hasta bireydir. Birey lı olduğu için ilgi gösterilmesi gerektirir. diğer aile üyeleri arasındaki ilişkiler, öncelikle oranla geri plana itilir. Eile aile arasında da uzun zamandır devam eden atışmalar, hastanın bakımı söz konusu olduğunda, önemini yitirir. Bazı ailelerde hasta birey, ailenin semptom taşıyıcısıdır. Bu durum hastadan çok diğer aile üyeleri arasında **indakt** bozuk ilişki! nin bir göstergesidir. Bu nedenle, ruhsal bozukluğun, bir aile olgusu olarak kabullenilmesi ve hasta bireylere yaklaşımda tutum davi edici girişimlerin planlanmasında ailenin gözardı edilmemesi gerektirir (2. 10).

Hastalığa bir yaşam olayı ya da riskli bir gelişim döneminde ortaya çıkan engellenmelerle başa. .ıkrnakta zorlanan bir yaşamında, ailesi

önemli bir destek kaynağıdır. Bir yığın bir zorlanma yaşadığını yada her zamanki davranışlarında bir farklılaşım olduğunu ilk farkedene kişiler, aile üyeleridir. Aile üyeleri bunu yaparken erken tanı koyucular gibi işlev görürler (2. 8).

Aile içinden biri ruhsal olarak hastalandığında, her aile farklı türden davranış modelleri gösterebilir. Bazı aileler, hastalanan aile üyesinin semptomlarını gizleyebilir, inkar edebilir ve yardım aramayabilirler, inkar edebilir ve yardım aramayabilirler. Bu tür davranış modellerinin değişik pek çok nedeni vardır (2. 8. 9) :

_ Aileler, hastalık belirtilerinin ne anlama geldiğini ve ne yapılacağını bilmiyor olabilirler.

- Ailede ruhsal bozukluğu olan birisi olduğu ayıplarına katılmama ve suçlanma duyguları olabilir.

_ Ruhsal bozukluklar ve bunların tedavisi ile ilgili yanlış inanış ve tutumlara sahip olunabilir,

- Ruhsal bozukluktan çok, hastanın sergilediği fiziksel belirtilere yönelinbilir ve ruhsal belirtiler görmezden gelinebilir.

Aslında ne olursa olsun, sonuç aynıdır: Ailelerin yardım isteme sürecinde gecikmeler.

Ailede ruhsal bozukluğu olan bir bireyin bulunması, aile işlevlerinde bozulmalma neden olabilir. Aile işlevleri denildiğinde anlaşılmak istenenler, şu ana başlıklar altında özetlenebilir (3) :

1. Problem çözme: Ailenin, etkili bir biçimde işlevlerini yerine getirebilme düzeyinde maddi ve manevi sorunları ile baş edebilme becerisi.

2. İletişim : Aile üyeleri arasında etkili ve yeterli bir bilgi alışverişinin olup olmadığı.

3. Roller: Ailenin çeşitli konularda davranış kalıbı geliştirme durumu ve aile üyelerinin sorumluluklarını etkili bir biçimde yerine getirme kapasitesi.

4. Duygusal Tepki verebilme : Aile üyelerinin her türlü uyaranlar karşısında uygun tepkiyi göstermesi. Duyguların söz ve hareketle ifadesi.

5. Gereken ilgiyi Gösterme : Aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgi. Aşırı ilgi ve sevgi, olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

6. Davranış Kontrolü : Ailenin. üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimi.

Aile işlevleri ölçeği kullanılarak yapılan bir araştırmada. ail işlevlerini sağlıklı bir şekilde yerine getiremeyen ailel rde ruh hastalığının çıkma olasılığının yüks le olduğu saptanmıştır (3).

Yapılan çeşitli araştırmalarda, aile stresi ile hastaneye yeniden yatışlar arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hastaneye daha sık yatan ruh hastalarının aile üyeleri arasındaki uyumsuzluğun, daha seyr k yatanlara oranla yüksek olduğu belirlenmiştir (10. 11).

Ail ve ruh hastalığı arasındaki bu ilişkilerin açıkca ortaya koyduğu gibi. ruh hastalığının tedavisinde klinik hizmetler yeterli 01- mamakta. hastanın içinde yaşadığı ailenin d tedavi planına dahil edilmesi gerekmektedir. Ail işlevlerini sağlıklı bir biçimde düzenlemek ve hasta bireyin aile işlevlerini bozmasını önlemek amacıyla. ailey yönelik

alışma ve hizmetler giderek önem kazanmaktadır. Bu hizmetlee konu ile ilgili hekim. hemşire. sosyal hizmet uzmanı ve psikolog gibi sağlık çalışanlarından oluşan ekipler aracılığı ile gerçekleştirilebilir (3. 10).

SUMMARY

Significance of the Family in Health and Dlness

The family is probably the most stgrnificant factor in the stat of health and well-being of individuals. The health patterns. values. and beliefs learned in the family affect and individual throughout life. parUcularly in the areas of health promotlon and health maintenance. Frequently they ar passed on to future generations,

KAYNAKLAR

1. Aydın C. : "Çocuk Egitiminde Aile ve Toplumun Önemi". XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Marmaris. 1986. 864-866.
2. Barry P.D. : Mental Health and Mental ılın ss. Fourth Edition. J.B. Lippincott Comp .. Phtladelphia, 1990. 108-114.
3. Bulut 1. : "Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi". XXV. Ulusal Psikiyatri v örolojik Bilimler Kongresi Kitabı. Türkiye Ruh Sağlığı ve

Tedavi Vakfı Yayınları: 1. Saypa Matbaacılık, Ankara. 1989, 655- 658.

4.Cüceloğlu D içimizdeki Çocuk, Rernzi Kitabevi. İstanbul, 1993, 47-84.

5.Demirsar A. : Çocuk ve Anne-Baba İlişkileri. Yaprak Yayın PazarJama. İstanbul. 1985. 19-93.

6.Falloon J.RH. : "Family Stress and Schizophrenia". Psychiatric Clinics of North Amertca, Vo1.9, No. 1. March ■ 1986. 165-182.

7.Kağıtcıbaşı Ç. : İnsan-Aile-Kültür. Rernzi Kitabevi Temel Dizisi: 23. istanbuL. 1990.61-119.

8.Koptagel-İlal G. : Hasta Aile. Yaprak Yayın Pazarlama. ıstarıbul. 1985. 19-93.

9.Oskarnp S. : Family Processes and Problems. Sage Publicationıs. USA, 1987, 7-17.

10.Pat S .. Kapur RL. : "Evaluation of Home Care Treatment for Schizaphrenic Pati nt", Acta Psychiatrica Scarıdırıavica. 3 : 1. 1983. 51-55.

11. Schnur D.B. et al : 'The Family Environment of Schizophrenic Patierits With Multiple Hospital Adrntssions". Hospital and Commurılty Psychiatry. Vol. 37. 0.3, March 1986.249-252.

12.Wechselberg K. : Anne ve Çocuk. Remzi Kitabevt. İstanbulL. 1989. 15-17.

13. Yavuzer H. : Çocuk ve Suç. Remzi Kitabevi. İstanbulL. 1989. 15-17.

14. Yavuzer H. : Çocuk Psikolojisi. 4.Basım. Remzi Kitabevi, istanbul. 1988. 133-147.

15.Yörükoğlu A. : Değişen Toplumda Aile ve Çocuk. Aydın Kitabevi Yayınları: 3. İnsan ve Toplum Dizisi: 1. Ankara. 1983. 41-115.

16.Yörükoğlu A. : Gençlik çağı. 6. Baskı. Özgür Yayın Dağıtım. İstanbulL, 1989. 135- 150.

