RUHSAL SORUNU OLAN EBEVEYNLERİN ÇOCUKLARI VE
HEMŞİRELİK ⁽¹⁾

CHILDREN OF PARENTS WITH A MENTAL ILLNESS AND NURSING

Zila Özlem KIRBAŞ¹, Hacer KOBYA BULUT²¹ Ordu Üniversitesi, Gökky Meslek Yüksekokulu, Ordu / Türkiye² Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Trabzon / TürkiyeORCID ID: 0000-0003-4030-5442¹, 0000-0003-4910-6378²

Öz: Giriş: Dünya Sağlık Örgütüne göre; ruhsal sorunlar ve sorunlu bireylerin yaygınlığı ve sıklığı artmaktadır. Dünya çapında, çocukların %15-23'ü akıl hastalığı olan bir ebeveyn ile yaşamaktadır. **Amaç:** Bu derleme, ruhsal sorunu olan ebeveynlerin çocuklarının yaşadığı olumsuzluklara dikkat çekmek amacıyla yazılmıştır. **Yöntem:** Literatürde ruhsal ve zihinsel sağlık sorunları olan ebeveyn ve çocuklarıyla yapılan çalışmaların taraması yapılmıştır. Tam metnine ulaşılabilen çalışmalar ve ilgili istatistik bilgiler değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Dünyada yeti kaybı ve erken ölüme en sık yol açan on hastalıktan beşini ruhsal bozukluklar oluşturmaktadır. Bunlar; depresyon, şizofreni, bipolar mizaç bozukluğu, alkolizm ve kompulsif bozukluklardır. Zihinsel bir hastalığı olan ebeveynle yaşayan çocuklar pek çok riskle karşı karşıya kalmaktadır. Bu bozukluklarla bağlantılı intihar olasılığı oldukça yüksektir. Ebeveynlerin intihar öyküsünün, çocuklukta intihar için risk faktörü olabildiği bilinmektedir. İstismara uğrayan çocukların ebeveynlerinin bir kısmında psikopatoloji tespit edilebilmektedir. Ayrıca çocuklar da cinsel istismar sonucu gelişebilecek psikopatolojiler için risk oluşturmaktadır. **Sonuç:** Çocukların bu zorlu süreci sağlıklı bir şekilde geçirebilmesi için sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Sağlık çalışanları, hastalarının ebeveynlik rollerini ve sorumluluklarını ve diğer aile üyelerinin, özellikle de çocukların ihtiyaçlarını kabul etmeli ve uygun yaklaşımlarda bulunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal Sorun, Ebeveyn, Çocuk, Ruhsal Sorunu Olan Ebeveyn

Abstract: Introduction: According to the World Health Organization; the prevalence and frequency of mental problems and problematic individuals are increasing. Around the world, 15-23% of children live with a mentally ill parent. **Aim:** This review was written to draw attention to the negativity of the children of parents with mental problems. **Method:** In the literature, studies with parents and children with mental and mental health problems were screened. The studies and the related statistics were evaluated. **Results:** Five of the 10 most common diseases leading to disability and premature death are mental disorders. These; depression, schizophrenia, bipolar disorder, alcoholism and compulsive disorders. Children living with parents who have a mental illness face many risks. The probability of suicide associated with these disorders is quite high. It is known that parents' suicide history may be a risk factor for suicide in childhood. Psychopathology can be detected in some of the parents of the abused children. In addition, children are at risk for psychopathologies that may develop as a result of sexual abuse. **Conclusion:** In order for children to be able to spend this challenging process in a healthy way, health workers play an important role. Health workers should accept the parenting roles and responsibilities of their patients and the needs of other family members, especially children, and take appropriate approaches.

Key Words: Mental Problem, Parents, Child, Parents With Mental Problems

Doi: 10.17363/SSTB.2019.32.7

- (1) *Sorumlu Yazar, Corresponding Author: Zila Özlem KIRBAŞ "Öğretim Görevlisi - Lecturer", Ordu Üniversitesi, Gökky Meslek Yüksekokulu, Ordu / Türkiye, kirbas1972@hotmail.com, Geliş Tarihi / Received: 22.02.2019, Kabul Tarihi / Accepted: 15.07.2019, Makalenin Türü: Type of Article: (Araştırma – Uygulama; Research-Application) Çıkar Çatışması, Yok – Conflict of Interest, No, Etik Kurul Raporu veya Kurum İzin Bilgisi- Ethical Board Report or Institutional Approval, Yok/No*

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Geniş bir problem yelpazesine sahip olan ruhsal rahatsızlıklar farklı belirtilerle ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte, genelde anormal düşüncelerin, duyguların, davranışların ve başkalarıyla olan ilişkilerin bir kombinasyonu ile karakterizedirler (WHO). Ruh sağlığı, kişinin kendi kendisi ile çevresindeki kişilerle ve toplumla barışık olması, sürekli denge, düzen ve uyum sağlayabilmek için gerekli çabayı gösterebilmesidir. Ruhsal sorunlar ise, düşünce ve davranışlarda değişik derecelerde tutarsızlık, uygunsuzluk ve yetersizlikle karakterize bir durumdur (Çam ve Engin, 2014).

Dünya Sağlık Örgütüne göre; ruhsal sorunlar ve sorunlu bireylerin yaygınlığı ve sıklığı artmaktadır. Geniş örneklem çalışma ve tarama sonuçlarına göre;

Dünyada %25 oranında yaşamı boyunca bir ya da daha fazla ruhsal ve davranışsal sorunlar yaşayan insan bulunmaktadır. Birleşmiş milletler raporlarına göre, dünyada 450 milyon kişi bir ruhsal veya nörolojik hastalıkla mücadele etmektedir. ABD’de tedavi görmesi gereken düzeyde bir ruhsal bozukluğu olanların oranı %15, Türkiye’de %20’dir. Türkiye’de ruh sağlığı profili sonuçlarına göre, ruhsal hastalıklar toplumun %17,2’sinde görülmektedir (Çam ve Engin, 2014). Dünyada yeti kaybı ve erken ölüme en sık yol açan on hastalıktan beşi ruhsal bozukluklar olup (Çam ve Engin,

2014; WB, WHO and HSPH, 1996), bunlar; *depresyon, şizofreni, bipolar mizaç bozukluğu, alkolizm ve kompulsif bozukluklardır* (WB, WHO and HSPH, 1996).

Ruhsal bozukluklar topluma psikolojik, sosyal ve ekonomik yük getirmektedir. Aynı zamanda fiziksel hastalık riskini de artırmaktadır (WB, WHO and HSPH, 1996).

Zihinsel ve fiziksel sağlık birbirine sıkı sıkıya bağlıdır. Zihinsel ve davranışsal bozukluklar biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörler arasındaki karmaşık bir etkileşimin bir sonucudur. Örneğin, depresyon kalp hastalığının oluşumunda etkili olabilir. Aynı şekilde, endişeli ve depresif ruh halleri, endokrin ve bağışıklık işlevinde olumsuz değişiklikler meydana getirir ve bir dizi fiziksel rahatsızlığa duyarlılığı artırır (WB, WHO and HSPH, 1996).

Bir kişinin sağlık davranışı, o kişinin zihinsel sağlığına oldukça bağlıdır. Örneğin, depresyon ve madde bağımlılığı gibi psikiyatrik bozuklukları olan kişiler sigara içme ve yüksek riskli cinsel davranışlara daha yatkındır (WB, WHO and HSPH, 1996).

Bireysel psikolojik faktörler de zihinsel bozuklukların gelişimi ile ilgilidir. Çocukluk döneminde çocuklarla ebeveynleri veya diğer bakıcılar arasındaki ilişkiler önemlidir. Belirli nedene bakılmaksızın, beslenme yetersizliği çeken çocukların çocukluğunda ya da sonrasında zihinsel ve davranışsal bozukluklar

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

geliştirmesi daha olasıdır (WB, WHO and HSPH, 1996; Goodyear, Cuff, Maybery, Reupert, 2009: 296-304; Reupert ve Kowalenko, 2013: 7-9; Erdim, 2015: 233-240; Leijdesdorff, Van Doesum, Popma, Klaassen, Van Amelsvoort, 2017: 312-317).

Kontrolsüz kentleşme, yoksulluk ve hızlı teknolojik değişim gibi sosyal faktörler de önemlidir. Zihinsel sağlık ile yoksulluk arasındaki ilişki özellikle önemlidir: yoksullar ve yoksulların madde kötüye kullanımı da yaygın bir prevalansa sahiptir (WB, WHO and HSPH, 1996).

Tüm bu hastalıkların yaygınlığı, başlangıç ve seyrini belirleyen faktörler arasında yoksulluk, cinsiyet, yaş, çatışma ve felaketler, büyük fiziksel hastalıklar, aile ve sosyal çevre bulunmaktadır. Bu bozukluklarla bağlantılı intihar olasılığı da oldukça yüksektir (WHO). Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin intihar öyküsünün, çocuklukta intihar için risk faktörü olabildiği belirtilmektedir (Sørensen, Mortensen, Wang, Juel, Silverton, Mednick, 2009: 748-751). Yapılan başka bir çalışmada, istismara uğrayan çocukların ebeveynlerinin bir kısmında psikopatoloji tespit edildiği ve ayrıca çocuklarda cinsel istismarın gelişebilecek psikopatolojiler için risk oluşturduğu, bu nedenle sosyo-demografik özelliklerin tanımlanmasının önemli olduğu belirtilmektedir (Demirci, Özmen, Öztop, Özdemir, Uytun, 2014: 146-153).

Dünya Sağlık Örgütü Raporu (2001), zihinsel rahatsızlığı olanlara ve ailelerine en iyi yardım için, tüm ülkelerde ve toplumlarda her ülkenin ihtiyaçlarına ve kaynaklarına göre uyarlanabilecek 10 öneri sunmaktadır:

1. Birinci basamakta tedaviyi sağlama
2. Psikotropik ilaçları hazırlama
3. Toplumda bakım verme
4. Halkı eğitme
5. Toplulukları, aileleri ve tüketicileri dahil etme
6. Ulusal politikalar, programlar ve mevzuat oluşturma
7. İnsan kaynaklarını geliştirme
8. Diğer sektörlerle bağlantı kurma
9. Topluluğun zihinsel sağlığını izleme
10. Daha fazla araştırmayı destekleme

RUHSAL SORUNU OLAN EBEVEYNLERİN ÇOCUKLARI

Dünya çapında, çocukların %15-23'ü akıl hastalığı olan bir ebeveyn ile yaşamaktadır. Bu çocuklarda %50'ye varan zihinsel hastalık gelişme riski vardır (Leijdesdorff, Van Doesum, Popma, Klaassen, Van Amelsvoort, 2017: 312-317).

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Ruhsal hastalığı olan bir ebeveyne sahip olmak, zihinsel sağlık ve çocuk sağlığı açısından önemli riskler yaratabilir (Goodyear, Cuff, Maybery, Reupert, 2009: 296-304; Reupert ve Kowalenko, 2013: 7-9; Erdim, 2015: 233-240; Leijdesdorff, Van Doesum, Popma, Klaassen, Van Amelsvoort, 2017: 312-317). Ruhsal hastalıklar ailenin rutinlerini, aile bireyleri arasındaki iletişimi, ailedeki rol ve ilişkileri, stresle baş edebilme ve problem çözme becerilerini etkiler (Boyd, 2008: 291-304). Çalışmalarda baş etmekte zorlanan çocukların yalnızlık, alkol kullanımı, öz kısıym girişimi, anoreksiya nervroza gibi ruhsal sorunlar yaşadıkları ve ebeveynin hastalığından dolayı utandıkları, kendilerini izole ettikleri, acı çektikleri ve sıklıkla ağladıkları belirtilmektedir (Handley ve Farrell, 2001: 221-228; Polkki, Ervaft, Huupponen 2004: 151-163; Knutsson-Medin, Edlund, Ramklint, 2007: 744-752). Ebeveynde ruhsal sorun olması çocuk için belirsizlik, şaşkınlık ve kendini suçlama gibi karışık duygulara neden olabilir (Cooklin, 2004: 292-304; Nathiel, 2007: 19-35). Ebeveyn hastaneye yatırılmışsa hastanedeki odasının düzenlenmesinde çocuktan fikir alınması ve ebeveyni ile düzenli olarak görüşmesinin sağlanması da hastalığı anlamaya yardımcı yaklaşımlar olarak önerilmektedir. Hastalığı anlama ve anlamlandırma çabalarının altında yatanın, çocukların hastalığın yaşamlarına getirdiği değişimleri yönetme isteği olduğu anlaşılmalı ve gereken

profesyonel destek sağlanmalıdır. Çocuğun bu süreçte kendini rahat ifade edebilmesinin sağlanması sadece endişeleri ve anksiyetesine değil, olumlu deneyimlerine de odaklanılması önerilmektedir (Cooklin, 2004: 292-304; Nathiel, 2007: 19-35). Çocuğun bakılıp büyütülme sürecine ilişkin temel gereksinimlerin karşılanması yetersiz hale gelebilir (Cooklin, 2004: 292-304; Nathiel, 2007: 19-35; Boyd, 2008: 291-304). Ruhsal sorunu olan ebeveynle yaşayan çocuklar ihmal ve istismara maruz kalabilirler. Aynı zamanda duygusal ve davranışsal sorunların yanı sıra çocukluk ve/veya erişkinlik çağı psikiyatrik bozukluklarının gelişmesi açısından risk altında olabilirler (Akdemir ve Gökler, 2008: 133-140; Mahoney, 2010: 4-13; Korhonen, Pietila, Vehvilainen-Julkunen, 2010: 65-74).

Yapılan bir çalışmada, şiddetli akıl hastalığı olan (şizofreni, bipolar bozukluk, majör depresif bozukluk) ebeveynlerin çocuklarının bir dizi psikiyatrik bozukluk riski altında olduğu ve bunların üçte birinde yetişkinlik döneminde şiddetli akıl hastalığı gelişebileceği belirtilmektedir (Rasic, Hajek, Alda, Uher, 2013: 28-38). Orta ila ciddi derecede depresyona girmiş (yüksek riskli) veya depresif olmayan (düşük riskli) ebeveynlerin 147 çocuğunun 30 yıla kadar takip edildiği bir çalışmada da majör depresyon riskinin yüksek riskli çocuklarda yaklaşık üç kat daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Aynı çalışmada, ilk

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

başlangıç riskinin en yüksek olduğu dönem her iki grupta da 15-25 yaş grubu olarak belirtilmekte, prepubertal başlangıçların nadir olduğu ancak yüksek riskli çocukların riskinin 10 kattan fazla artmış olduğu belirtilmektedir. Depresyona maruz kalan ebeveynlerin çocuklarının orta yıllarına kadar devam eden depresyon, morbidite ve mortalite açısından yüksek risk altında kalmaya devam ettikleri bildirilmektedir (Weissman, Wickramaratne, Gameroff, Warner, Pilowsky, Kohad, Talati, 2016: 1024-1032). Başka bir çalışmada da ruhsal bozukluğu olan anne babalara sahip çocukların sağlıklı ebeveynlere sahip çocuklardan daha fazla ruhsal bozukluk tanısı aldıkları belirtilmektedir (Öç, Şişmanlar, Ağaoğlu, Tural, Önder, Karakaya, 2006: 123-130).

Çalışmalar da ebeveyninde ruhsal hastalık olan çocukların sorumluluklarının arttığı saptanmıştır (Polkki, Ervašt, Huupponen 2004: 151-163; Valiakalayıl, Paulson, Tibbo, 2004: 528-535; Knutsson-Medin, Edlund, Ramklint, 2007: 744-752; O'Connell 2008: 89-104; Mordoch ve Hall, 2008: 1127-1144;) Benzer şekilde ebeveynin yerine getiremediği sorumlulukları çocukların üstlenmek zorunda kaldığı okullarından ya da işlerinden fedakarlık yaparak hasta ebeveynlerinin bakımıyla ilgilendikleri, genç yaşta sorumluluk aldıkları ya da ebeveynin rollerini üstlendikleri bildirilmektedir (Aldridge ve Becker, 2003: 8-11; Cooklin, 2004: 292-304; Velleman, 2004:

188-190; Nathiel, 2007: 19-35). Somers'in çalışmasında ise ebeveyni şizofreni tanısı almış olan çocukların, ev işlerini yapmaktan, ev dışında ya da arkadaşlarıyla zaman geçiremedikleri ortaya çıkmıştır (Somers, 2007: 1319-1334).

Yapılan bir çalışmada ebeveynde ruhsal hastalık varlığının ailenin parçalanma riskini artırdığı ve çocukların bu konuda sürekli kaygı yaşadığı saptanmıştır (Buldukoğlu, Bademli, Karakaya, Göral, Keser, 2011: 683-703). Yapılan çalışmalarda hasta ebeveynine sahip olmanın ve ebeveynin hastalığını başkalarına söylemenin izolasyona neden olduğu ortaya çıkmıştır (O'Connell, 2008: 89-104). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda ebeveyni hasta olan çocukların, arkadaşları tarafından damgalandıklarını hissettikleri ve çocukların bu damgalamanın ruhsal hastalıkla ilişkili olduğunun farkında oldukları, ailelerin ruhsal bozukluğun varlığını saklama ihtiyacı duydukları bildirilmektedir (Meadus ve Johnson, 2000: 383-390; Handley vd., 2001: 221-228; Diaz ve Johnson, 2004: 472-482; O'Connell, 2008: 89-104; Mordoch ve Hall, 2008: 1127-1144). Bu sonuçlar damgalamayı önlemeye yönelik yaklaşımların önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Yapılan bir çalışmada da anne-babaları zihinsel bir hastalığa sahip olan 8-12 yaş grubundaki çocuklara iki formatta (okul tatilleri ve okul sonrası akran desteği programları) sunulan bir pilot müdahale programından sonra; çocukla-

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

rın benlik saygısı, aile içinde başa çıkma ve ilişki problemlerinde azalmalar olduğu belirtilmektedir (Goodyear, Cuff, Maybery, Reupert, 2009: 296-304).

Bunların dışında annede var olan zihinsel sağlık sorunlarının bebekleri için de birçok olumsuz etkisi olabilmektedir. Bunlar:

- Yenidoğan bakım birimine kabullerde artış,
- İshal hastalıklarının oranında artış,
- Bulaşıcı hastalık ve hastaneye yatış oranlarında yükselme,
- Önerilen aşılama programlarının tamamlanamaması,
- Emzirmenin erken durdurulması,
- Çocuklarda fiziksel, bilişsel, sosyal, davranışsal ve duygusal gelişmenin daha kötü olmasıdır ("Report of the WHO-UNFPA", 2008).

HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

Zihinsel sağlık çalışanlarının çoğunluğunu oluşturan hemşireler, çocukları ve aileleri desteklemek, önleyici tedbirler almak, risk altındaki kişileri belirlemek ve erken müdahale etmek için önemli konumda bulunmaktadır (Mahoney, 2010: 4-13). Zihinsel sağlık hemşireleri için temel faaliyetler ailelere odaklanmalıdır. Aile odaklı bir yaklaşım, ço-

cukların ve ailelerinin sorunlarını önlemek ve onların güçlerini ve açıklarını belirlemek için kullanılabilir. Aile odaklı bakım, aileleri desteklemek ve ebeveyn zihinsel hastalıklarından kaynaklanabilecek güçlükleri gidermek için yararlı bir çerçeve oluşturur.

Özellikle ruh sağlığı sorunu olan ebeveyn/ebeveynlerin bulunduğu ailelerde yaşayan çocuklar birçok olumsuz durumla karşılaşmaktadırlar. Çocukların bu zorlu süreçten sağlıklı şekilde çıkması için sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının ruh sağlığı sorunu olan ebeveyn tutumlarının çocuğun psikolojini nasıl etkilediğini anlaması çok önemlidir (Erdim, 2015: 233-240). Çocuklar için sonuçlar, ebeveynlerin akıl hastalığına bağlı faktörlere, ayrıca aileye, sosyal desteğe ve topluluğa ilişkin bazı çevresel koruyucu ve risk faktörlerine göre değişebilmektedir. Sağlık çalışanları, hastalarının ebeveynlik rollerini ve sorumluluklarını ve diğer aile üyelerinin, özellikle de çocukların ihtiyaçlarını kabul etmelidir (Reupert ve Kowalenko, 2013: 7-9).

Bazı kadınların kendine özgü zihinsel sağlık bakım ihtiyaçları vardır. Bunlar arasında;

- Aile içi şiddet yaşayan kadınlar
- Zorla cinsel ilişki sonucu hamile olan kadınlar
- HIV pozitif kadınlar

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

- İnfertil kadınlar
- Gebelik kayıpları, ölü doğumlar veya bebekleri olan kadınlar
- Hamile olan ergenler
- Mülteci, ülke içinde çatışma veya doğal felaket sebebiyle yerlerinden edilmiş veya savaştan etkilenen bölgelerden gelen kadınlar,
- Yalnız anneler
- Engelli kadınlar bulunur (“Report of the WHO-UNFPA”, 2008).

Hemşirelerin bu riskli gruplardaki kadınlarda ruhsal hastalıkların sıklıkla gelişebileceğini bilmesi ve bu riskleri en aza indirebilmeye yönelik gerekli önlemlerin alınması için multidisipliner yaklaşımlarda bulunması gerekmektedir.

Depresyonun kadınlarda sık görülüyor olması nedeniyle özellikle postpartum depresyon yaşayan anneler için hemşire desteği oldukça önemlidir (Gürhan, 2016).

Hemşireler hasta ve ailesi ile iş birliği yaparak hastanın tedaviye uyumunda önemli role sahiptir. Ruhsal sorunu olan bireyler sağlık çalışanlarının tutumlarından olumsuz etkilenirler. Bu nedenle hemşirelerin de kendi duygularını tanıması, gerçek dışı beklentileri fark etmesi ve bu durumun hastaya yansımalarını önlemesi gerekmektedir (Gürhan, 2016).

En önemli sorunlardan biri olan damgalama ile mücadelede hemşirelere büyük görevler düşmektedir.

Ruhsal sorunu olan bireylerde intihar girişimleri ve hastanın kendine ya da çevresine şiddet uygulama riski olduğu unutulmamalı, gereken önlemler alınmalıdır.

Dünyada ruh sağlığı hizmet sunumları 3 modelle gerçekleşmektedir. Bunlar; toplum temelli model, hastane temelli model ve toplum hastane-denge modeli (karma) dir. Ülkemizde mevcut durum her ne kadar karma modelin hakim olduğunu gösterse de, son gelişmelerle birlikte toplum temelli modele doğru bir eğilim olduğu görülmektedir (Gürhan, 2016). Hemşireler de son gelişmelerin onlara getirdiği rolleri bilgi ve deneyimleri doğrultusunda terapötik yaklaşımlarla profesyonelce uygulayarak; ruh sağlığını koruma, devam ettirme, erken tanı, tedavi ve bakımda görev almalıdırlar (Özcan ve Gürhan, 2016).

SONUÇ

Ebeveyninde ruhsal hastalık olan çocukların benzer olumsuz deneyimler yaşadıkları görülmektedir. Bu olumsuz deneyimler çocukların fiziksel, mental ve ruhsal sağlığını etkilemektedir. Çocukların bu zorlu süreçten sağlıklı şekilde çıkabilmesi için sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Çocuklar için sonuçlar sosyal desteğe ve topluluğa ilişkin bazı çevresel koruyucu ve risk

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

faktörlerine göre değişebilir. Sağlık çalışanları, hastalarının ebeveynlik rollerini ve sorumluluklarını ve diğer aile üyelerinin, özellikle de çocukların ihtiyaçlarını kabul etmeli ve uygun yaklaşımlarda bulunmalıdır. Ruhsal hastalığı olan ebeveynlerin çocuklarını ve diğer aile üyelerini bilgilendirmek, baş etme becerilerini güçlendirmek, mevcut hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmak çocuk ve aile için oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

AKDEMİR, D., GÖKLER, B., (2008). Bipolar duygudurum bozukluğu olan anne baların çocuklarında psikopatoloji. Türk Psikiyatri Dergisi, 19: 133-140

ALDRIDGE, J., BECKER, S., (2003). Children Caring for Parents with Mental Illness. Bristol, UK, Policy Press. 8-11

BOYD, MA., (2008). Family assessment and interventions, In Psychiatric Nursing: Contemporary Practice, 4th edition (Ed MA Boyd): 291-304. Philadelphia, Lippincott, Williams, & Wilkins

BULDUKOĞLU, K., BADEMLİ, K., KARAKAYA, D., GÖRAL, G., KESER, İ., (2011). Ruhsal hastalığı olan ebeveynle yaşamak. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 3(4): 683-703

COOKLIN, A., (2004). Talking with children and their understanding of mental illness. In Parental Psychiatric Disorder: Distressed Parents and Their Families, 2nd edition. (Eds M Gopfert, J Webster, MV Seeman): 292-304. New York, Cambridge University Press

ÇAM, O., ENGİN, E., (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sana-tı. 1. Baskı, İstanbul: Medikal Yayıncılık

DEMİRCİ, E.Ö., ÖZMEN, S., ÖZTOP, D.B., ÖZDEMİR, Ç., UYTUN, M.Ç., (2014). Çocuk ve Ergen Cinsel İstismar Olgularında İstismar ile İlişkili Sosyodemografik Özelliklerin, Ailesel Değişkenlerin ve Ruhsal Bozuklukların Değerlendirilmesi. The Bulletin of Legal Medicine, 19(3): 146-153

DIAZ, C.A., JOHNSON, S., (2004). The views and experiences of severely mentally ill mothers-a qualitative study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 39: 472-482

ERDİM, L., (2015). Psikiyatrik Hastalığı Olan Ebeveynle Yaşamının Çocuklar Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 2 (2): 233-240

GOODYEAR, M., CUFF, R., MAYBERY, D., REUPERT, A., (2009). CHAMPS: A peer support program for children of parents with a mental illness. Australian

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

e-Journal for the Advancement of Mental Health, 8(3): 296-304

GÜRHAN, N., (2016). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri

HANDLEY, C., FARRELL, G.A., (2001). Josephs A, Hanke A, Hazelton M. The Tasmanian children's Project: The needs of children with a parent/carer with a mental illness. Aust N Z J Ment Health Nurs, 10: 221-228

KNUTSSON-MEDIN, L., EDLUND, B., RAMKLINT, M., (2007). Experiences in a group of grown-up children of mentally ill parents. J Psychiatr Ment Health Nurs, 14: 744-752

KORHONEN, T., PIETILA, A.M., VEHVILAINEN-JULKUNEN, K., (2010). Are the children of the clients' visible or invisible for nurses in adult psychiatry? a questionnaire survey. Scand J Caring Sci, 24: 65-74

LEIJDESORFF, S., VAN DOESUM, K., POPMA, A., KLAASSEN, R., VAN AMELSVOORT, T., (2017). Prevalence of psychopathology in children of parents with mental illness and/or addiction: an up to date narrative review. Current Opinion in Psychiatry, 30(4): 312-317

MAHONEY, L., (2010). Children living with a mentally ill parent: The role of public health nurses. Nurs Prax N Z, 26: 4-13.

MEADUS, R.J., JOHNSON, B., (2000). The experience of being an adolescent child of a parent who has a mood disorder. J Psychiatr Ment Health Nurs, 7: 383-390

MORDOCH, E., HALL, A.V., (2008). Children's perceptions of living with a parent with a mental illness: Finding the rhythm and maintaining the frame. Qual Health Res, 18: 1127-1144

NATHIEL, S., (2007). Daughters of Madness: Growing Up and Older with a Mentally ill Mother. Santa Barbara, Praeger. 19-35

O'CONNELL, K.L.C., (2008). What can we learn? Adult outcomes in children of seriously mentally ill mothers. J Child Adolesc Psychiatr Nurs, 21: 89-104

ÖÇ, Ö.Y., ŞİŞMANLAR, Ş.G., AĞAOĞLU, B., TURAL, Ü., ÖNDER, E., KARAKAYA, I., (2006). Anne-babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri, 9(1): 123-130

ÖZCAN, C.T., GÜRHAN, N., (2016). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri: Kanıta Dayalı Uygulama Bakım Kavramları. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

POLKKI, P., ERVAST, S.A., HUUPPONEN, M., (2004). Coping and resilience of children of a mentally ill parent. Soc Work Health Care 39:151-163

RASIC, D., HAJEK, T., ALDA, M., UHER, R., (2013). Risk of mental illness in offspring of parents with schizophrenia, bipolar disorder, and major depressive disorder: a meta-analysis of family high-risk studies. Schizophrenia bulletin, 40(1): 28-38

REPORT OF THE WHO-UNFPA MEETING HELD IN GENEVA, SWITZERLAND 30 JANUARY- 1 FEBRUARY, (2008). Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries

REUPERT, A.E., KOWALENKO, N.M., (2013). Children whose parents have a mental illness: prevalence, need and treatment. The Medical Journal of Australia, 199(3 Suppl): 7-9

SOMERS, V., (2007). Schizophrenia: The impact of parental illness on children. Br J Soc Work, 37: 1319-1334

SØRENSEN, H.J., MORTENSEN, E.L., WANG, A.G., JUEL, K., SILVERTON, L., MEDNICK, S.A., (2009). Suicide and mental illness in parents and risk of suicide in offspring. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 44(9): 748-751

VALIAKALAYIL, A., PAULSON, L.A., TIBBO, P., (2004). Burden in adolescent children of parents with schizophrenia. Soc Psychiatr Epidemiol, 39: 528-535

VELLEMAN, O., (2004). Alcohol and drug problems in parents: an overview of the impact on children and implications for practice. In Parental Psychiatric Disorder: Distressed Parents and Their Families, 2nd edition. (Eds M Gopfert, J Webster, MV Seeman): 188-190. New York, Cambridge University Press

WEISSMAN, M.M., WICKRAMARATNE, P., GAMEROFF, M.J., WARNER, V., PILOWSKY, D., KOHAD, R.G., TALATI, A., (2016). Offspring of depressed parents: 30 years later. American Journal of Psychiatry, 173(10): 1024-1032

İNTERNET KAYNAKLARI

http://www.who.int/mental_health/management/en/ (E.T. 18.10.2018)

YAZAR NOTU: Bu çalışma, 1. Uluslararası Ruh Sağlığında Toplumsal Farkındalık Kongresi, 21 Mart 2019, İstanbul'da sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

EXTENDED ABSTRACT

Definition and Importance: Mental health is the ability of the person to make peace with one-self and with the people around him / her and to make the necessary efforts to ensure continuous balance, order and harmony. Mental problems are characterized by inconsistency, incongruity and insufficiency in different degrees of thought and behavior (Çam and Engin, 2014). According to the World Health Organization; the prevalence and frequency of mental problems and problematic individuals are increasing. There are 25% of people in the world who have one or more mental and behavioral problems throughout their lives. According to United Nations reports, 450 million people in the world are struggling with a mental or neurological disease. The rate of having a mental disorder should be treated in the United States at a level of 15% and 20% in Turkey. According to the mental health profile results in Turkey, mental illness is seen in 17.2% of the population (Pine and Peters, 2014). Mental disorders bring psychological, social and economic burden to society. It also increases the risk of physical illness (WB, WHO and HSPH, 1996). **Aim:** This review was written to draw attention to the negativity of the children of parents with mental problems. **Method:** In the literature, studies with parents and children with mental and mental health problems were screened. The studies and the related statistics were evaluated. **Results:** Having a parent with mental illness can pose significant risks to mental health and child health. Mental illnesses affect family routines, communication among family members, role and relationships in the family, coping with stress and problem solving skills. It has been reported that children who have difficulty in dealing with these problems experience mental problems such as loneliness, alcohol use, self-mutilation, anorexia nervosa, and are embarrassed by the parent's illness, isolate themselves, suffer and often cry. Parental mental problems can cause mixed feelings such as uncertainty, confusion and self-blame for the child. Meeting the basic requirements for the child's upbringing may become insufficient. Parents living with parents who have a mental problem may be subject to neglect and abuse. They may also be at risk for developing emotional and behavioral problems as well as the development of childhood and / or adulthood psychiatric disorders. In the studies, it was found that the responsibilities of children with mental illness in their parents increased. In a study, it was found that the presence of mental illness in the parent increased the risk of fragmentation of the family and the children had continuous anxiety. Many studies have shown that children whose parents are ill, feel stigmatized by their friends. **Nursing Approaches:** Nurses, who make up the majority of health care workers, are important to support children and their families, to take

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 32 Summer Term Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 32 Yaz Dönemi Yıl: 2019

ID:460 K:552

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

preventive measures, to identify persons at risk and to intervene early. Basic activities for nurses should focus on families. A family-oriented approach can be used to prevent the problems of children and their families and to identify their strengths and deficits. Family-oriented care provides a useful framework to support families and resolve difficulties that may arise from parental mental illness. Children living in families with parental / parental problems, especially those with mental health problems, face many negative situations. Health care workers have important responsibilities in order for children to be able to get out of this difficult process. Therefore, it is very important for health workers to understand how parental attitudes with mental health problems affect the child's psychology. Nurses should be aware of the fact that women in these risky groups may develop mental illnesses frequently and should take multidisciplinary approaches to take necessary measures to minimize these risks. The nurses also apply professionally with therapeutic approaches in line with their knowledge and experience in the latest developments; they should take part in the preservation, continuation, early diagnosis, treatment and care of mental health. **Conclusion:** Children with a mental illness have similar negative experiences. These negative experiences affect the physical, mental and mental health of children. Health care workers have important responsibilities in order for children to get out of this difficult process. Results for children may vary according to social support and some environmental protective and risk factors for the community. Health workers should accept the parenting roles and responsibilities of their patients and the needs of other family members, especially children, and take appropriate approaches. It is very important for the child and family to inform children and other family members of parents with mental illness, to strengthen their coping skills and to facilitate access to existing services.