

Bölüm 6

AİLENİN SAĞLIĞA ETKİLERİ

Seda ÖZEN ZUNAL¹

GİRİŞ

“Sağlıkta ve hastalıkta, iyi günde ve kötü günde, ölüm sizi ayırana dek’ı eş olarak kabul ediyormusunuz?” yeni bir ailenin temelleri atılırken, evliliğin anlaşması imzalanırken nikah memuru bu soruyu sorar ve sadece “evet” cevabı ile evlilik akdi gerçekleşir. Yani evlenirken; birbirine eş olurken; bütünleşirken; söz verir insanlar, sağlıkta da hastalıkta da birlikte olmaya. Aile olmak demek sevinci de kederi de paylaşmak demek. Sağlıkta ve mutlulukta birlikteyken, hastalıkta ve mutsuzlukta da beraber olmak demek. Bu yemine inanarak ve gönülden evet diyenlerle sürdürülüyor aile bağları.

Yeryüzünde her gün on binlerce insan doğuyor ölüyor, evleniyor ve boşanıyor. Her yeni gün, yeni aile bağlarının temelleri atılıyor veya bazı aileler temelden sarsılıyor. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2018 yılında yayınladığı raporda evlenen çiftlerin sayısının bir önceki yıla göre yüzde 2,9 oranında azaldığını, boşanmaların ise yüzde 10,9 oranında arttığını belirtti (1). TÜİK in daha önceki raporlarında da benzer tabloyu görmek mümkün. Bu durum sadece bizim ülkemiz için geçerli olmayıp küresel istatistiklerle paralellik göstermektedir. Yani gün geçtikçe daha az insan evlenip daha fazla evlilik ise boşanma ile sonuçlanmaktadır. TÜİK tarafından yapılan bir araştırmada ailelerin yaşam biçimi ve değer yargıları göz önüne alınarak en az bir kez boşanmış kişilerin

boşanma nedenleri incelenmiş ve en önemli boşanma nedenlerinde eşin sorumsuz ve ilgisiz davranması (%61-40.5) ve aldatma (%32.2-8.7) başı çekerken, eşin tedavisi güç bir hastalığa yakalanması da (%2.5) nedenler arasında sayılmıştır (2). Özellikle batı toplumlarında aile kavramından gittikçe uzaklaşıp daha bireyselci yaşam biçimine geçilmeye başlandığı yapılan birçok sosyolojik araştırma ile gösterilmektedir. Aile; zaman içinde yapısal olarak geçirdiği bu değişimlere rağmen bireyler ve toplumun geneli için işlevselliğini hala korumaktadır (3). Modernizm ile birlikte ilerleyen bu süreçte nedenleri incelemek çok geniş kapsamlı farklı bir başlıkken; bir ailenin bireyleri ile tek tek ilgilenen ve sağlığın birinci basamağında çok önemli bir yeri olan aile hekimlerine yönelik hazırlanan ve tüm hekimlere başucu kaynağı olabilecek kitabımızın bu bölümünde, aile kavramı ayrıntılı olarak irdelenecek ve ailenin sağlıkta ve hastalığındaki yeri ve önemine vurgu yapılacaktır.

1. AİLE YAPISI

1.1 Aile Kavramı

En az iki kişiden oluşan ve toplumun en küçük birimi olarak tanımlanan ailenin parçası olmayı çoğu insan güvende olmak, huzurlu ve mutlu olmak ile tanımlar. Esas olarak bir arada yaşamayı, paylaşmayı ve hayatı öğrendiğimiz sosyal bir yapıdır aile. Temel ihtiyaçların karşılandığı güvenli limandır ya da öyle olması gerekir.

¹ Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Uzm. Dr ve Aile Danışmanı, SBÜ İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, drsozen@gmail.com

sadece hastayı, hatta sadece hastalığı ele alıp bireyin sosyal ve kişilik özellikleri ile ilgilenmeme eğilimi olabilmektedir. Oysaki hastanın ailesi de hasta ile aynı duygu durum içindedir. Sürece dâhil edilmeyen, duygudan yoksun bir iletişimle sadece ihtiyaç listelerinin paylaşıldığı makam olarak görüldüğünü düşünen aile bireylerinde, anlaşılama ve dışlanma duyguları belirginleşerek kişilerin daha öfkeli ve alıngan olmalarına ve ne yazık ki sağlık ekibi ve hizmetlerine olumsuz düşünceler geliştirip, düşmanca ve yanlış davranışlar göstermelerine neden olabilmektedir. Sağlık çalışanları ile hasta ve ailesi arasındaki iletişimde empatik yaklaşım anahtar rol oynamaktadır. Hastalığın getirdiği korku ve endişe hali ile öfkesi pekişen kişiler anlaşılma duygusu ile bir parça rahatlamakta ve dinginleşmektedir (22).

Özellikle yoğun bakım hastalarında hastalar iletişim kurulamayacak kadar ağır olduğunda sağlık çalışanlarının bağlantı kurabileceği tek kişiler aile üyeleri olabilmektedir. Aile üyeleri ise bozulan dengelerini yeniden kurabilmek, hastalarının güvenli bir ortamda olduğundan emin olabilmek için sağlık personeli tarafından anlaşılmaya, desteklenmeye ve uygun açıklamalara ihtiyaç duymaktadırlar. Hastanelerde çalışan sağlık personellerinin, hasta ve ailesinin birlikte ele alındığı bütüncül yaklaşım doğrultusunda eğitilmesi ve desteklenmesi gereklidir (23). Yapılan tıbbi açıklamaların hasta ve yakınlarının anlayabileceği düzeyde yalın olması, hastane yönetimi ile işbirliği içinde yoğun bakım gibi ünitelerde hastaların aileleri ile gün içinde daha sık bir araya geleceği şekilde ziyaret protokolleri oluşturulması önemlidir (24).

SONUÇ

İnsan ömrü birçok iniş ve çıkışları barındıran, sağlık mutluluk dolu günler yanında hastalıklı ve sorunlu günleri de yaşatan; çok çeşitli, çok renkli; bazen uzun, bazen kısa bir yoldur. Bu yola yanına bir eş ve/veya çocuklarını/çocuğunu alarak devam edenler olduğu gibi tamamen yalnız devam edenler de vardır. Bu bir seçimdir. Bünyesinde birçok işlevselliği barındıran ve sosyal bir yapı olan aile yaşantısını herkes kendi doğruları ile yaşamakta ve sürdürmektedir. Toplumun yapı taşı olduğunu düşündüğümüz aile, yalnızlığın en güzel, en saf ve

en kalıcı ilacıdır. Bazı kişiler aileleri ile öyle bir bü-tündür ki onları bağımsız tek bir birey olarak değerlendirecek onlara yaklaşmak çoğu zaman doğru yaklaşım olmamaktadır. Ailesi ile bütünleşmiş bireyler tüm mutluluklarını da mutsuzluklarını da ailesi ile birlikte yaşar. Nasıl ki ailelerinde biri hastalansa her an onun yanında oluyorsa onlar hastalandığında da aileleri bazen bedenen olamasa da ruhen onlarıdır.

İster uzun ister kısa süreli bir hastalık olsun, kişi bu hastalık süreci boyunca medikal tedavisi yanında daha fazla bakım ve ilgiye de ihtiyaç duymaktadır. Hasta olan kişilerin sosyal desteğinin varlığı iyileşmeleri için gereken süreyi kısaltır. Kişinin hastalığına ve tedavisine uyumunu artırır. En kolay ulaşılabilen ve süreklilik gösteren sosyal destek de ailedir. Her ailenin kendine özgü bir yapısı olduğundan, her ailenin sosyal destek düzeyi de farklıdır. Aileye sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin ailenin yapısını iyi tanınması ve sağlık hizmetlerini bu yapıya göre planlaması hastanın hastalığına ve tedavisine uyumu açısından son derece önemlidir. Sorunlara karşı üretilen çözümler aile yapısı göz önüne alınmadan planlandığında başarıya ulaşmak güçleşmektedir. Güçlü bir aile yapısına sahip hastalarda hem hastalığa hem de tedaviye uyumda artış görülmektedir. Bu nedenle özellikle böyle hastaları ailesi ile bir bütün olarak değerlendirmek daha olumlu sonuçlar elde edilmesi açısından ayrı bir öneme sahiptir. Özellikle uzun tedavi süreçleri gerektiren hastalıklarda ailenin sağlık profesyonellerince sürece dâhil edilmesi tedavi uyumu ve sürdürülebilirliği açısından faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: ailenin işlevleri, aile sosyolojisi, tıpta psikoloji

KAYNAKÇA

1. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2018). *Evlenme ve Boşanma İstatistikleri 2018*. (20.07.2019 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30698> adresinden ulaşılmıştır).
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2016). *Aile Yapısı Araştırması 2016* (20.07.2019 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21869> adresinden ulaşılmıştır).
3. Bayer A. Değişen Toplumsal Yapıda Aile. *Şırnak Üniv. İlahiyat Fak. Dergisi* 2013/2 yıl: 4 cilt: IV sayı:8
4. Eşsizoglu A, Yenilmez Ç, Güleç G, Yazıcıoğlu Y, Ed. Yenilmez Ç. *Aile Yapısı ve İlişkileri*. T.C. Anadolu Üni-

- versitesi Yayını No: 2542 (05.08.2019 tarihinde <https://docplayer.biz.tr/2653903-Aile-yapisi-ve-iliskileri.html> adresinden ulaşılmıştır).
5. Canatan K, Yıldırım E (2011). *Aile Sosyolojisi*. İstanbul Açılım Kitap
 6. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2011). *Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması 2011*. Ankara, Afşaroğlu Matbaası
 7. Tezel A. *Toplum Aile Yapısı ve Özellikleri*. (06.08.2019 tarihinde <https://docplayer.biz.tr/39800810-Toplum-aile-yapisi-ve-ozellikleri-prof-dr-ayfer-tezel.html> adresinden ulaşılmıştır).
 8. Allender JA, Spradley BW (2015). *Community Health Nursing Concepts and Practice*, 5th Edition. Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins
 9. Kır İ. *Toplumsal Bir Kurum Olarak Ailenin İşlevleri*. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2011 Cilt:10 Sayı:36, 381-404
 10. Hallaç S, Öz F. *Aile Kavramına Kuramsal Bir Bakış*. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2014; 6(2):142-153
 11. Şener A, Terzioğlu G (2002). *Ailede Eşler Arası Uyuma Etki Eden Faktörlerin Araştırılması*. Ankara, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları.
 12. Wilson CM, Oswald AJ (2005). *How Does Marriage Affect Physical and Psychological Health? A Survey of the Longitudinal Evidence*. IZA Discussion Paper No.1619
 13. Castells M (2006). *Enformasyon Çağı: Ekonomi, Toplum ve Kültür*, 2. Cilt, İstanbul, (Çev. Ebru Kılıç), İstanbul Bilgi Üniv. Yay.
 14. Ackerman NW. *The Emergence of Family Diagnosis and Treatment a Personal View*. Psychotherapy: Theory, Research and Practice Volume 4, #3, 1967
 15. Öztürk Y, Günay O (2000). *Sağlık 21: 21. Yüzyılda Herkesin Sağlığı*. Herkes İçin Avrupa Sağlık Serisi No:6 Kayseri Erciyes Üniversitesi Yayınları
 16. Alacahan O. *Aile Birliğini Oluşturan Faktörler ve İşlevleri*. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt 11, Sayı 1, 2010
 17. Şentürk Ü. *Aile Kurumuna Yönelik Güncel Riskler*. Aile ve Toplum, Yıl 10, Cilt 4, Sayı 14, 2008
 18. Gültekin G, Baran G. *Hastalık ve Çocuk*. Aile ve Toplum Yıl: 7 Cilt: 2 Sayı: 9, 2005
 19. Croog SH, Burleson JA, Sudilovsky A. *Spouse Caregivers of Alzheimer Patients: Problem Responses to Caregiver Burden*. Aging & Mental Health, March 2006; 10(2): 87-100
 20. Ünsal Barlas G, Onan N. *Alzheimer Hastası ve Aileleri ile İletişim*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Dergisi, 2008; 11:4
 21. Özdemir Ü, Taşcı S. *Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar ve Bakım*. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi Cilt 1 Sayı 1 (2013): 57-72
 22. Tüzer V. *Kronik Hastalıklar ve Yeti Yitiminde Sistemik Aile Yaklaşımı*. Klinik Psikiyatri 2001; 4: 193-201
 23. Gürkan A. *Bütüncül Yaklaşım: Yoğun Bakımda Hastası Olan Aile Üyeleri*. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2009;13(1):1-5
 24. Slota M, Shearn D, Potersnak K. *Perspectives on Family-centered, Flexible Visitation in the Intensivecare Unit Setting*. Crit Care Med 2003 Vol. 31, No. 5 (Suppl.)