

AİLE TEMELLİ TERAPİLER

111.

BÖLÜM

Bahadır TURAN¹

GİRİŞ

Besleyici ve destekleyici bir aile ortamında büyüme ve gelişmenin önemi göz ardı edilemez. Çocukları sıcak ve sevgi dolu bir ortamda yetiştirmenin hayatın ilerleyen dönemlerinde pozitif etkilerinin olabileceği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (1). Tersine, tutarsız ve sert ebeveynlik veya yüksek düzeyde çatışma olan evlerde yetişen çocuklar olumsuz yönde etkilenebilir. Bu bağlamda aile temelli uygulamalar, çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında son yıllarda bilimsel temelini artırmış ve kontrollü çalışmalar sonucunda geniş bir yelpazede uygulanmaya başlanmış olup özellikle sorun davranışı olan çocuklarda ve ergenlerde etkileyici sonuçlar üretmeye devam etmektedir.

Aile kuramı aslında kişiler arası ilişki bağlamında insan davranışı ve psikiyatrik bozukluklara odaklanmaktadır (2). Buradan hareketle “aile terapisi” psikopatolojileri, bireyler yerine aile sistemleri bağlamında ele alan bir dizi klinik uygulama için bir şemsiye terim olarak kabul görmektedir (3). Çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında ise aile temelli uygulamalar sadece çocuğa yönelik değil daha çok çocuk-ebeveyn ilişkilerinin değişimini etkileyecek şekilde müdahaleler olarak dikkat çekmektedir. Çünkü ebeveynlik kalitesi çocuklardaki sorun davranışların gelişiminde bir neden olarak görülmektedir (4). Bu nedenle, ebeveyn eğitimi yaklaşımları, çocuklarda sorun davranışların ele alınmasında yaygın olarak kullanılmaktadır.

Bu bölümde aile temelli uygulamaların genel tanımı ve amaçları, bazı psikiyatrik bozukluklar-

da aile temelli yaklaşımlar ve alanımızda özellikle tamamlayıcı tedaviler olarak popüler olan ebeveynlik programları ve bu programların klinikte kullanımından bahsedilecektir.

TANIM

Aile kuramı, aileyi sibernetik niteliklere sahip kişiler arası bir sistem olarak görmektedir. Sistemin bileşenleri arasındaki ilişkiler doğrusal değildir (veya daireseldir); etkileşimler nedensellikten çok döngüseldir. Karmaşık, birbirine kenetlenen feedback mekanizmaları ve sistemin üyeleri arasındaki etkileşim kalıpları kendilerini sırayla tekrar eder. Herhangi bir belirti basitçe aile etkileşimlerini düzenleyen bir homeostatik mekanizma olarak işlev gören bir davranış olarak görülebilir (5). Yine bu kuram bir bireyin sorun davranışlarının içinde bulunduğu bağlam ve hizmet ettikleri işlevler dışında ele alınamayacağını ve değerlendirilemeyeceğini savunur. Dolayısıyla, bireyin aile sistemi değişmediği sürece değişmesinin beklenemeyeceği varsayılmaktadır (5).

Aile temelli terapilerin psikoterapötik alanda genel kullanım amaçları aşağıdaki gibidir:

- Ailenin birbirleriyle etkileşim dinamiklerini ve bunun psikopatolojiyle ilişkisini keşfetmek,
- Ailenin potansiyelini ve işlevsel kaynaklarını harekete geçirmek,
- Uyumsuz etkileşime sahip aile stillerini yeniden yapılandırmak,
- Ailenin problem çözme davranışını güçlendirmek (3).

¹ Uzman Doktor, T.C. Sağlık Bakanlığı Ağrı Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, bhdrturan@gmail.com
ORCID iD: 0000-0003-1190-9589

KAYNAKÇA

1. Biglan A, Flay BR, Embry DD, Sandler INJAP. The critical role of nurturing environments for promoting human well-being. 2012;67(4):257.
2. Minuchin S. Families and family therapy: Routledge; 2018.
3. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Comprehensive textbook of psychiatry: lippincott Williams & wilkins Philadelphia, PA; 2000.
4. Shaw DS, Winslow EB. Precursors and correlates of antisocial behavior from infancy to preschool. 1997.
5. Jackson DDJTPQS. The question of family homeostasis. 1957;31(Suppl 1):79.
6. Sholevar G. Textbook of family and couples therapy: Clinical applications: American Psychiatric Publishing, Inc.; 2003.
7. Malone CAJC, America apcoN. Child and adolescent psychiatry and family therapy: an overview. 2001;10(3):395-413.
8. McDermott Jr JF, Char WFJotAAoCP. The undeclared war between child and family therapy. 1974;13(3):422-36.
9. Coyne JCJoM, Therapy F. Depression, biology, marriage and marital therapy. 1987;13(4):393-407.
10. Sholevar GP, Schwoeri L. The Transmission of depression in families and children: Assessment and intervention: Jason Aronson; 1994.
11. Brent DA, Holder D, Kolko D, Birmaher B, Baugher M, Roth C, et al. A clinical psychotherapy trial for adolescent depression comparing cognitive, family, and supportive therapy. 1997;54(9):877-85.
12. Siqueland L, Kendall PC, Steinberg LJJoCCP. Anxiety in children: Perceived family environments and observed family interaction. 1996;25(2):225-37.
13. Barrett P, Healy-Farrell L, March JSJotAAoC, Psychiatry A. Cognitive-behavioral family treatment of childhood obsessive-compulsive disorder: a controlled trial. 2004;43(1):46-62.
14. Minuchin S, Rosman BL, Baker L, Minuchin S. Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context: Harvard University Press; 2009.
15. Robin AL, Siegel PT, Moye AW, Gilroy M, Dennis AB, Sikand AJJotAAoC, et al. A controlled comparison of family versus individual therapy for adolescents with anorexia nervosa. 1999;38(12):1482-9.
16. Eisler I, Dare C, Hodes M, Russell G, Dodge E, Le Grange DJTJoCP, et al. Family therapy for adolescent anorexia nervosa: The results of a controlled comparison of two family interventions. 2000;41(6):727-36.
17. Bruch HJAJoDoC. Obesity in childhood: I. Physical growth and development of obese children. 1939;58(3):457-84.
18. Liddle HAJA. Family-based therapies for adolescent alcohol and drug use: research contributions and future research needs. 2004;99:76-92.
19. Liddle HA, Dakof GAJAdaCa, interventions t. Family-Based Treatment for Adolescent Drug Use: State. 1995;156:218.
20. Henggeler SW, Schoenwald SK, Borduin CM, Rowland MD, Cunningham PB. Multisystemic therapy for antisocial behavior in children and adolescents: Guilford Press; 2009.
21. Henggeler SW, Rowland MD, Randall J, Ward DM, Pickrel SG, Cunningham PB, et al. Home-based multisystemic therapy as an alternative to the hospitalization of youths in psychiatric crisis: Clinical outcomes. 1999;38(11):1331-9.
22. Henggeler SW, Clingempeel WG, Brondino MJ, Pickrel SGJotAAoC, Psychiatry A. Four-year follow-up of multisystemic therapy with substance-abusing and substance-dependent juvenile offenders. 2002;41(7):868-74.
23. Diamond G, Siqueland LJC, America APCoN. Current status of family intervention science. 2001;10(3):641-61.
24. Pelham Jr WE, Wheeler T, Chronis AJJoccp. Empirically supported psychosocial treatments for attention deficit hyperactivity disorder. 1998;27(2):190-205.
25. Barkley RA. Hyperactive children: A handbook for diagnosis and treatment: Guilford press New York; 1981.
26. Hinshaw SP, Owens EB, Wells KC, Kraemer HC, Abikoff HB, Arnold LE, et al. Family processes and treatment outcome in the MTA: Negative/ineffective parenting practices in relation to multimodal treatment. 2000;28(6):555-68.
27. Carr A, Hartnett D, Brosnan E, Sharry JJFp. Parents plus systemic, solution-focused parent training programs: Description, review of the evidence base, and meta-analysis. 2017;56(3):652-68.
28. Skinner BF. Science and human behavior: Simon and Schuster; 1965.
29. Bandura AJPr. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. 1977;84(2):191.
30. Patterson GR. Coercive family process: Castalia Publishing Company; 1982.
31. Lundahl BW, Nimer J, Parsons BJRoSWP. Preventing child abuse: A meta-analysis of parent training programs. 2006;16(3):251-62.
32. Sanders MRJArocp. Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. 2012;8:345-79.
33. Webster-Stratton C, Reid MJ. The Incredible Years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems. 2018.
34. Forgatch MS. Parenting through change: A training manual: University of Oregon, Oregon Social Learning Center; 1994.
35. Furlong M, McGilloway S, Bywater T, Hutchings J, Smith SM, Donnelly MJCSR. Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. 2012;8(1):1-239.
36. Kendall PC, Hudson JL, Gosch E, Flannery-Schroeder E, Suveg CJJoc, psychology c. Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth: a randomized clinical trial evaluating child and family modalities. 2008;76(2):282.
37. Dretzke J, Davenport C, Frew E, Barlow J, Stewart-Brown S, Bayliss S, et al. The clinical effectiveness of different parenting programmes for children with conduct problems: a systematic review of randomised controlled trials. 2009;3(1):7.
38. Kazdin AEJotAAoC, Psychiatry A. Parent management training: Evidence, outcomes, and issues. 1997;36(10):1349-56.

39. Petrenko CLJJoD, Disabilities P. A review of intervention programs to prevent and treat behavioral problems in young children with developmental disabilities. 2013;25(6):651-79.
40. Skotarczak L, Lee GKJ RiDD. Effects of parent management training programs on disruptive behavior for children with a developmental disability: A meta-analysis. 2015;38:272-87.
41. Tellegen CL, Sanders MRJ Ridd. Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program for children with disability: A systematic review and meta-analysis. 2013;34(5):1556-71.
42. Haggerty KP, McGlynn-Wright A, Klima TJJocss. Promising parenting programmes for reducing adolescent problem behaviours. 2013.
43. Kaminski JW, Valle LA, Filene JH, Boyle CLJJoacp. A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. 2008;36(4):567-89.
44. Drugs UNOo, Crime. Compilation of evidence-based family skills training programmes. United Nations New York, NY; 2010.
45. Sharry J, Fitzpatrick CJM, Hospital vDM. Parents Plus Programme: A practical and positive video-based course for managing and solving discipline problems in children. 1998.
46. Sharry J, Guerin S, Griffin C, Drumm MJCcp, psychiatry. An evaluation of the Parents Plus Early Years Programme: A video-based early intervention for parents of pre-school children with behavioural and developmental difficulties. 2005;10(3):319-36.
47. Sharry J, Fitzpatrick CJM, Hospital vDM. Parents Plus Children's Programme: A video-based parenting guide to managing behaviour problems and promoting learning in children aged six to eleven. 2007.
48. Sharry J, Fitzpatrick C. Parents Plus Adolescents Programme: a DVD based parenting course on managing conflict and getting on better with older children and teenagers aged 11–16 years. Dublin: Parents Plus; 2012.
49. Sharry J, Murphy M, Keating A. Parents Plus-Parenting when Separated Programme. Dublin: Parents Plus; 2013.
50. Rickard ED, Brosnan E, O'Laoide A, Wynne C, Keane M, McCormack M, et al. A first-level evaluation of a school-based family programme for adolescent social, emotional and behavioural difficulties. 2016;21(4):603-17.
51. Coughlin M, Sharry J, Fitzpatrick C, Guerin S, Drumm MJCcp, psychiatry. A controlled clinical evaluation of the parents plus children's programme: A video-based programme for parents of children aged 6 to 11 with behavioural and developmental problems. 2009;14(4):541-58.
52. Sanders MR, Turner KM, Markie-Dadds CJPS. The development and dissemination of the Triple P—Positive Parenting Program: A multilevel, evidence-based system of parenting and family support. 2002;3(3):173-89.
53. Kumpfer KL, Molgaard V, Spoth R. The Strengthening Families Program for the prevention of delinquency and drug use. 1996.
54. Reyno SM, McGrath PJJJoep, psychiatry. Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems—a meta-analytic review. 2006;47(1):99-111.
55. Lewis ME. Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook: Lippincott Williams & Wilkins Publishers; 2002.