

# Ebeveyninde Bipolar Bozukluk Olan Gençlerin Benlik Tasarımlarının İncelenmesi

## Investigation of Self Concept in the Young People of Parents With Bipolar Disorder

Gülhan KÜÇÜK ÖZTÜRK,<sup>1</sup> Mahire Olcay ÇAM<sup>2</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde ebeveyninde bipolar bozukluk olan 131 genç ile yürütülmüştür. Araştırmada veriler; Tanıtıcı Bilgi Formu ve Benlik Tasarımı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizlerden frekans, yüzde, ortalama, standart sapma ve en büyük – en küçük değer kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk analizi ile değerlendirilmiştir. Verilerin karşılaştırılmasında, Oneway Anova testi, Student t testi kullanılırken bağımsız değişkenler ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan 15-25 yaş aralığındaki gençlerin yaş ortalamaları 19.83+3.02'dir. Gençlerin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 3.54+41.26'dır. Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, aile yapısını içeren sosyo-demografik özelliklerine göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmazken; gençlerin gelir düzeyine ve destek durumuna göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi yüksek olan gençlerin, gelir düzeyi düşük olan gençlere oranla benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yetişirken anne babası dışında büyükbabasından destek alan gençlerin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin, benlik tasarımı puan ortalamalarının düşüklüğü ruh sağlığı açısından riskli bir gruba oluşturduklarını göstermektedir. Ruh sağlığı ekibinin bir üyesi olan uzman psikiyatri hemşireleri tarafından ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin, benlik tasarımlarının olumlu yönde geliştirmeye odaklanan çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Benlik tasarımı; ebeveyninde bipolar bozukluk; gençlik.

### SUMMARY

**Objectives:** This study aims to analyze the self-concept of young people who have a parent with bipolar disorder.

**Methods:** The study was conducted in the Turkish Ministry of Health, Public Hospitals Administration of Turkey, Manisa Psychiatric Hospital with 131 young people who had a parent with bipolar disorder. The data were collected using an introductory information form and Self-Concept Scale, and analyzed on computer using frequencies, percentages, means, standard deviations and minimum-maximum values. The normal distribution of the data was assessed using the Shapiro-Wilk normality test. The data were compared using the one-way ANOVA test and Student's t test. Relationships between dependent and independent variables were assessed using the Pearson's correlation analysis.

**Results:** The participants were between the ages of 15 and 25 years, with an average age of 19.83+3.02. Their mean score was 3.54+41.26 on the Self-Concept Scale. The mean scores of the participants did not vary significantly by age, gender, education level, marital status or family structure. However, income level and family support significantly affected their self-concept mean scores. The participants with high incomes were found to score higher on the Self-Concept Scale than those with low incomes. The young people who had received their grandparents' support while growing up except for their fathers' or mothers' support scored higher on the Self-Concept Scale.

**Conclusion:** Low mean scores on the Self-Concept Scale showed that the participants were at risk in terms of mental health. It is recommended that specialist psychiatric nurses, members of mental health teams, carry out practices focused on improving the self-concept of young people who have a parent with bipolar disorder.

**Keywords:** Self-concept; bipolar disorder in parents; youth.

### Giriş

Gençlik dönemi, insan yaşamının gelecekteki yaşantısını

<sup>1</sup>Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Anabilim Dalı, Nevşehir.

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir.

**İletişim (Correspondence):** Arş. Gör. Gülhan KÜÇÜK ÖZTÜRK.  
**e-posta (e-mail):** glhnkck@hotmail.com

**Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(2):66-71**  
**Journal of Psychiatric Nursing 2017;8(2):66-71**

**Doi:** 10.14744/phd.2017.20982

**Geliş tarihi (Submitted):** 28.04.2016 **Kabul tarihi (Accepted):** 12.03.2017

büyük ölçüde etkileyen ve şekillendiren kararların alındığı, bireyin kimliğinin büyük ölçüde tamamlandığı bir dönemdir. <sup>[1]</sup> Bireyin kendine ilişkin duygu ve düşüncelerinin toplamı olarak ifade edilen benlik, gençlik döneminde gencin çevresiyle olan yaşantılarını algılayışından etkilenir. Yaşantıları algılamada yaşanan, duyulan, hissedilen duygular benliğin alt yapısının temelidir. <sup>[2,3]</sup> İnsanın ruh sağlığı için, benlik tasarımı ile gerçek yaşantılar arasında bir denge sağlanması gerekir. <sup>[4]</sup>

Bipolar bozukluk, belli bir düzen olmaksızın tekrarlayan “manik” ve “depresif” ya da her ikisini de kapsayan “karma”

dönemler ile giden süregelen bir hastalığı tanımlamaktadır.<sup>[5]</sup> Bireylerin psikososyal işlevselliğini ve kişilerarası ilişkilerini bozan bipolar bozukluğun, belli bir düzen olmaksızın tekrarlanması hastaların çocuklarını psikolojik olarak etkileyebilir. Hastalığın genel nüfus içinde görülme sıklığının %5 ve bütün depresyonlar içinde %50'lere kadar yükselebilen oranlarda görüldüğüne dair veriler bulunmaktadır.<sup>[6]</sup> Bipolar bozukluğun bu kadar yüksek olması ve Ülkemizde 2013 sonu itibarıyla Türkiye nüfusunun %16.6'sını gençlerin oluşturduğu<sup>[7]</sup> dikkate alınır ise hem hastalığa ilişkin hem de hastalardan etkilenen aile üyelerine ilişkin tanımlayıcı araştırmaların yapılmasının önemli olabileceği düşünülebilir.

Ebeveyninde ruhsal hastalık olan çocuklar ile yapılan araştırmalarda, çocukların çocukluk dönemlerinin oldukça zor ve sıkıntılı geçtiği, ergenlik döneminde depresyon tanısı aldıkları, ruhsal hastalık belirtileri gösterdikleri, davranışsal problemler ve sosyal izolasyon yaşadıkları belirtilmektedir.<sup>[8,9]</sup> Ayrıca anne-babasının diğer çocukların ebeveyni gibi olmadığı ve tamamen farklı bir insana dönüştüğünü hissettikleri, kendilerini güvende hissetmedikleri, arkadaşlarından uzak kaldıkları, çok az dışarı çıktıkları ve yaşadıklarını birileri ile konuşmak istedikleri belirtilmektedir.<sup>[10,11]</sup>

Gençlerin topluma yararlı ve nitelikli insanlar olarak yetiştirilmesi gerektiği düşünüldüğünde gençlerin sağlıklı benlik gelişimine sahip olmasının önemi büyüktür. Toplumda yaygın bir ruhsal hastalık olarak görülen bipolar bozukluğun, ebeveyninde var olmasının gençlerin benlik tasarımlarını nasıl etkilediğinin belirlenerek elde edilecek bilgiler doğrultusunda hizmet verilmesi açısından bu araştırma önem arz etmektedir.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı tiptedir. 08.05.2015 tarihli 2015-55 sayılı Etik kurul onayı ve 07.07.2015 tarihli 61763929 sayılı kurum izini alınarak, Haziran – Ağustos 2015 tarihleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde bipolar kadın ve bipolar erkek servisi birimlerinde bipolar bozukluk tanısı almış, yatarak tedavi edilen hastaların çocukları evreni oluşturmuştur (n=776). Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmanın yapıldığı tarihte yatarak tedavi gören hastaların çocukları evreni oluşturmuş (n=147), araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılan 131 genç ise örneklemi oluşturmuştur.

Araştırmaya alınma kriterleri;

- Gençlerin 15–25 yaş arasında olması,
- Gençlerin fiziksel ve ruhsal hastalığının bulunmaması (Sağlıklı ebeveynin gençlerde fiziksel ve ruhsal hastalığın olmadığını doğrulaması),
- Ebeveyninde bipolar bozukluğun olması,
- 15 yaşına kadar bipolar bozukluğu olan ebeveyniyle

yaşamış olması,

- Araştırmaya katılıma gönüllü olmasıdır.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımlarını incelemeye yönelik olması ve ergen/genç grubu için konunun hassasiyeti göz önünde bulundurulduğunda, planlanan örneğe ulaşılabilirlik konusunda karşılaşılabilecek bazı sınırlılıklar (sosyal kabul edilebilirliği düşünerek cevap vermeme) ve kayıpların (cevapların aile ile paylaşılacağı kaygısı) oluşabileceği öngörülmüş, bu nedenlerle örneklem büyüklüğü belirlenmemiş ve örneklem seçme yöntemi uygulanamamıştır. Bu nedenle bulgular örneklem grubuyla sınırlıdır ve genellenemez.

Gençlere Manisa Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesinde yatarak tedavi olan ebeveynlerini ziyarete geldiklerinde ve aileyi korumaya yönelik yapılan eğitimler esnasında ulaşılarak anket uygulanmıştır. Ancak araştırma verilerinin toplanması sırasında genç ile görüşmenin yapılabileceği bir odanın olmaması, veri formlarının servis bahçesinde uygulanması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından düzenlenen gençlerin sosyodemografik özelliklerini sorgulayan “Tanıtıcı Bilgi Formu ve “Benlik Tasarımı Ölçeği” kullanılmıştır.

## Tanıtıcı Bilgi Formu

Formda yaş, cinsiyet, medeni durum, aile yapısı, gelir düzeyi, bipolar bozukluğa sahip olan ebeveynin eğitim düzeyi, yaşı, hastalık tanı yılı, birlikte yaşama süresi, gençlerin yetişmesine katkı sağlayan kişi/kişilerin varlığı ve kim olduğu, hasta ebeveyn varlığının gençlerin kararlarını etkileme durumuna ilişkin kapalı ve açık uçlu olarak hazırlanan 15 soru yer almaktadır.

## 1. Benlik Tasarımı Ölçeği

Baymur (1968) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirilmesinde bireyin kendi özellikleri hakkındaki olumlu ve olumsuz görüşleri ile değer yargıları, emel ve idealleri, duygu, düşünce ve davranışsal özellikleri ele alınmıştır.<sup>[12]</sup> Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek üzere farklı araştırma yapılmıştır.<sup>[13–16]</sup> Elde edilen puanın yüksek olması benlik tasarımının olumlu olduğunu göstermektedir.<sup>[17]</sup> Ölçeğin alt boyutları bulunmamaktadır. Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımlarının incelendiği bu araştırmada örneklem grubu için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizlerden frekans, yüzde, ortalama,

standart sapma ve en büyük – en küçük değer kullanılmıştır.

Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk analizi ile yapılmış ve normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Verilerin karşılaştırılmasında, Oneway Anova testi, Student t testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar %95'lik güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Araştırma grubundaki gençlerin %50.4'ü kadın, %49.6'ı erkektir. Gençlerin %27.5'i 15-17 yaş aralığında, %37.1'i 18-21 yaş aralığında ve %34.3'ü 22-25 yaş aralığındadır. Yaş ortalamaları  $19.83 \pm 3.02$ 'dir. Gençlerin %41.3'ü üniversitede öğrenim görmekte, %32.8'i lisede öğrenim görmekte, %23.7'si ilköğretim mezunu ve %12.2'si okur yazar değildir. Gençlerin %63.4'ü bekar, %32.8'i evli ve %3.8'i boşanmış ve ayrı yaşamaktadır. Gençlerin %62.6'sının çekirdek ailesiyle yaşadığı, %27.5'inin geniş ailesiyle birlikte yaşadığı belirlenmiştir. Ailenin gelir düzeyi incelendiğinde, %29.8'inin gelirinin giderden az, %46.6'sının gelirinin gidere eşit, %23.7'sinin gelirinin giderden fazla olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan toplam 131 gencin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $3.54 \pm 41.26$ 'dır. Gençlerin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları en düşük puan -86 iken en yüksek puan 90'dır.

Ebeveyninde bipolar bozukluğu olan gençlerin cinsiyetlerine, eğitim durumuna, medeni durumuna ve aile yapısına göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Buna karşın gençlerin gelir düzeyine göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalaması arasında ( $t=3.65$ ;  $p=0.029 < 0.05$ ) anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Gelir düzeyi düşük olan gençlerin gelir düzeyi yüksek olan gençlere oranla benlik tasarımı ölçeği puan ortalamalarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan gençlerin, bipolar bozukluğa sahip olan ebeveynlerinin %51.9'u annesi iken %48.1'i babasıdır. Bipolar bozukluğa sahip ebeveynin anne veya baba olma özelliklerine göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında ( $p=0.246 > 0.05$ ) anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (Tablo 2).

Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin yetişmesine anne-babası dışında önemli katkı sağlayan kişilerin varlığına

**Tablo 1.** Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin sosyo-demografik özelliklerine göre Benlik Tasarım Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	Ort.±SS	Min./Maks.	p	t/F
Cinsiyet				
Kadın	8.24±40.50	-84/90	0.191	1.315
Erkek	-1.21±41.79	-86/88		
Eğitim durumu				
Okur-yazar değil	2.31±43.61	-42/90	0.497	0.79
İlköğretim	-0.51±42.40	-76/71		
Lise	-0.83±40.03	-86/85		
Üniversite-lisansüstü	11.70±41.26	-63/90		
Medeni durum				
Bekar	0.54±42.54	-86/90	0.202	1.62
Evli	1.62±39.35	-48/90		
Boşanmış-dul-ayrı yaşıyor	-16.00±24.27	-42/6		
Aile yapısı				
Çekirdek	3.56±41.97	-84/90	0.993	0.007
Geniş	3.94±43.13	-86/90		
Diğer	2.38±33.5	-43/88		
Gelir düzeyi				
Gelir giderden az	-10.58±46.91	-84/90	0.029	3.65
Gelir gidere eşit	7.37±35.88	-51/90		
Gelir giderden fazla	13.80±40.19	-86/88		

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum; Maks.: Maksimum.

**Tablo 2.** Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin ebeveynin kim olduğuna göre Benlik Tasarım Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı

Ebeveynlerin özelliklerine ilişkin	Ort.±SS	Min./Maks.	p	t/F
Ebeveyn kim				
Anne	7.58±42.38	-84/90	0.246	1.165
Baba	-8.80±39.88	-86/85		

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum; Maks.: Maksimum.

**Tablo 3.** Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin yetişmesine katkı sağlayan kişilerin varlığına göre Benlik Tasarım Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı

	Ort.±SS	Min./Maks.	p	t/F
Gençlerin yetişmesinde katkısı olan kişinin varlığı				
Evet	13.54±44.15	-86/90	0.02	3.183
Hayır	-8.28±34.28	-76/79		
Gençlerin yetişmesinde katkısı olan kişiler kim				
Kimse yok	-8.28±34.28	-76/79	0.004	3.68
Aile üyeleri	6.87±38.87	-40/85		
Hala-teyze-amca-dayı	-2.92±50.98	-86/71		
Büyükanne-büyükbaba	34.47±36.38	-48/81		
Arkadaş-komşu	6.41±48.07	-46/90		
Öğretmenler-uzman desteği	19.1±43.13	-37/90		

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum; Maks.: Maksimum.

göre gençlerin benlik tasarımı ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $t=3,183$ ;  $p=0.02<0.05$ ). Gruplar arasında büyükanenin ve büyükbabanın katkı sağladığı (maddi-manevi destek) gençlerin benlik tasarımı ölçeği puan ortalamalarının ( $F=3,68$ ;  $p=0.004<0.05$ ) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Bipolar bozukluğu olan annelerin yaş ortalaması  $48.24\pm 8.87$  ve bipolar bozukluğu olan babaların yaş ortalamaları  $47.71\pm 6.92$ 'dir. Bipolar bozukluğu olan annelerin hastalık tanısı yıl ortalaması  $16.75\pm 5.67$  iken; bipolar bozukluğu olan babaların hastalık yıl ortalaması  $17.06\pm 5.94$ 'dür. Gençlerin bipolar bozukluğu olan ebeveynleri ile birlikte yaşama yıllarına bakıldığında annesiyle birlikte yaşama yıl ortalaması  $19.38\pm 3.13$  iken; babasıyla birlikte yaşama yıl ortalaması  $18.46\pm 2.57$ 'dir. Yapılan korelasyon analizi ile gençlerin ve ebeveynlerinin yaşları, ebeveynin hastalık tanı yılı ve ebeveynleriyle birlikte yaşama yılı ile benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin kendisiyle ilgili önemli kararları alırken, ebeveyninin hastalığının kararlarını etkileyip etkilemediğini değerlendiren soruya %61.1'i evet, %38.9'u kişi hayır cevabını vermiştir. Ebeveynlerinin hastalıkları gençlerin kendileriyle ilgili kararları etkileme durumuna göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

### Tartışma

Araştırmaya katılan gençlerin benlik tasarımı ölçeğinden alabileceği en yüksek puan 130, en düşük puan ise -130'dur. Benlik tasarımı ölçeğinden elde edilen puanın yüksek olması benlik tasarımının olumlu olduğunu göstermektedir.<sup>[17]</sup> Bu araştırmadaki gençlerin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları en düşük puan -86 iken en yüksek puan 90'dır. Benlik tasarımı ölçeği puanlarının ortalaması ise  $3.54\pm 41.26$ 'dir. Üniversite son sınıf öğretmen adaylarının benlik tasarımlarının incelendiği bir araştırmada katılımcıların benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 51.79 ve standart

sapma değeri 34.09'dır. Gençlerin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları en düşük puan -68 iken en yüksek puan 111'dir.<sup>[4]</sup> Müzik eğitimi alan ve almayan lise öğrencilerinin benlik tasarımlarının incelendiği başka bir araştırmada öğrencilerin benlik tasarımı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 42.38'dir.<sup>[18]</sup>

Ebeveyninde hastalık olmayan gençlerin oluşturduğu örneklerle kıyaslandığında ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımı puan ortalamasının çok daha düşük olduğu görülmektedir. Ebeveyninde ruhsal hastalık ya da bipolar bozukluk olması, çocuğun ebeveynine güvenli bağlanması, özgüven geliştirmesi, fiziksel ve sosyal sorumluluklarını yerine getirmesi gibi her yaş aralığında değişen ihtiyaçlarının karşılanmasında ve benlik kavramının oluşmasındaki etkili olduğu<sup>[19,20]</sup> göz önünde bulundurulduğunda gençlerin benlik tasarımlarını olumsuz etkileyeceği düşünülebilir. Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımı puan ortalamalarının ebeveyninde hastalık olmayan gençlere göre, daha düşük olması bu grubun benlik tasarımlarının olumlu yönde geliştirilmeye ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Benlik tasarımlarının olumlu yönde artırılabilmesi için ruh sağlığı uzmanları tarafından desteklenmesi ve psikiyatri hemşirelerinin bu amaçla çalışmalar yapmalarının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırma grubundaki gençlerin yaş ortalamaları  $19.83\pm 3.02$ 'tir. Gençlerin yaşı ile benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında bir ilişki bulunmamasına rağmen veri toplama aşamasında 84 genç tanıtıcı bilgi formunda yer alan kendinizle ilgili önemli kararlar alırken (evlilik, iş, eğitim vs.) ebeveyninizin hastalığı sizi etkiledi mi?, Kendinizle ilgili önemli kararlar alırken ebeveyninizin hastalığı sizi nasıl etkiledi? Şeklindeki açık uçlu sorulara büyüdükçe maddi manevi ihtiyaçlarını karşılayacak bir ebeveyn görememeleri nedeniyle daha çok yıprandıklarını, küçükken hastalığı çok fark etmediklerini yıllar geçtikçe daha çok etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Ruhsal bozukluğu olan bireyler hastalık nedeniyle çocuklarının temel gereksinimlerini karşılamada



yetersiz hale gelebilirler.<sup>[21]</sup> Aynı zamanda çocuklar duygusal ve davranışsal sorunların gelişmesi açısından risk altında olabilirler.<sup>[22]</sup> Kronik ruhsal hastalıklarda ailelere verilen sağlık hizmetlerinin gençlerin gereksinimleri doğrultusunda geliştirilmesinin gerekli olduğu düşünülebilir.

Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin cinsiyetlerine göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmasa da veri toplama aşamasında tanıtıcı bilgi formunda yer alan kendinizle ilgili önemli kararlar alırken (evlilik, iş, eğitim vs.) ebeveyninizin hastalığı sizi etkiledi mi?, kendinizle ilgili önemli kararlar alırken ebeveyninizin hastalığı sizi nasıl etkiledi? şeklindeki açık uçlu sorulara ifade ettikleri bazı farklılıklar saptanmıştır. Bipolar bozukluğu olan annelerin çocuklarında, annenin hastaneye yatışlar nedeniyle ev içi rollerini yerine getirememesi, özellikle kız çocuklarının ev içindeki bulaşık yıkama, yemek yapma, ev temizliği gibi sorumluklarının arttığını ve ebeveyninde bipolar bozukluğun bulunmasının kendi yaşamlarına olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. Bipolar bozukluğu olan babaların çocukları ise, babanın maddi geçimi sağlayamadığı için, çalışmaya yönelmelerinden dolayı güçlük yaşadıklarını belirtmişler. Literatürde yer alan ebeveyninde ruhsal bozukluk bulunan çocukların, hastalık nedeniyle aile içinde oluşan gerilimi azaltmak için, ailede bakım veren rolünü üstlendiklerini bildiren araştırmalar çocukların güçlük yaşadıklarını desteklemektedir.<sup>[23]</sup> Harmancı ve Duman'ın çalışmasında bakım verenlerin, bakım yükü nedeniyle ruhsal sağlık sorunları açısından yüksek risk taşıdıkları ve yaşadıkları güçlüklerle başetmeleri için destek programlarının önemi belirtilmiştir.<sup>[21]</sup>

Medeni duruma ve aile yapısına göre benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına karşın, evli olan gençlerin çoğu, evden uzaklaşmak için 20'li yaşlarda evlendikleri, evliliği bir kurtuluş olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Bipolar bozukluğu olan bireylerin aile içerisindeki atmosferi olumsuz etkilediğini belirten araştırmaların var olması<sup>[24]</sup> bu araştırmada yer alan gençlerin ifadelerini desteklemektedir.

Gelir düzeyi düşük olan gençlerin, gelir düzeyi yüksek olan gençlere oranla, benlik tasarımı ölçeği puan ortalamalarının daha düşük puan aldıkları saptanmıştır. Veri toplama aşamasında tanıtıcı bilgi formunda yer alan açık uçlu sorulara, ebeveynlerin hastalık döneminde ciddi harcamalar yaptıklarını, evlerini satabildiklerini, herkesten borç alabildiklerini, özellikle esnafa borçlanmaların aile içinde huzursuzluğa yol açtığını ve maddi sıkıntılar yüzünden eğitimlerinin aksadığını ifade etmişlerdir. Bu kapsamda yapılan araştırmalarda, aile uyumunda ve aile üyelerinin ilişkilerinde bozulma, ailede yaşanan maddi sorunlara bağlı yaşanan sıkıntılar yer almaktadır. Hastalığın semptomlarından dolayı aile içi dinamiklerin etkilendiği

ve uyum sorunlarının yaşanabildiği belirtilmektedir.<sup>[23]</sup> Aile bütüncül olarak değerlendirildiğinde, fiziksel hastalıklarda olduğu gibi ruhsal hastalıklarda da aile maddi manevi olarak desteklenmelidir. Gelir düzeyi yükseldikçe benlik tasarımı puanının arttığı dikkate alınacak olursa ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin ebeveynlerine yönelik iş imkanı sunulması ve iş haklarının yasalarca desteklenmesi aynı zamanda bipolar bozukluğu olan ebeveynin bakımıyla ilgilenen aile üyesine de bakım parası verilmesi, ailenin gelir düzeyine katkı sağlayacağından gençlerin benlik tasarımlarını olumlu etkileyeceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan gençlerin, bipolar bozukluğa sahip ebeveynin anne veya baba olma özellikleri ile benlik tasarımı puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığı bulgusundan farklı olarak Ekdahl ve ark.nın araştırmasında ruhsal hastalığı olan ebeveynin anne ya da baba olmasının hastalığın aile yaşantısı ve çocuk üzerindeki etkilerini değiştirdiği bildirilmiştir.<sup>[25]</sup> Buna göre hasta ebeveyn baba ise, genellikle çocukların yaşamlarına kendi evlerinde devam ettiği, okul ve aile yaşantısının daha az etkilendiği, hasta ebeveyn anne ise çocukların başka bakım vericilere ihtiyaç duydukları ve yaşantılarının daha çok etkilendiği ifade edilmektedir.

Gençlerin yetişirken anne babası dışında büyükannenin ve büyükbabanın yetiştirmede katkı sağladığı grubun, benlik tasarımı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Literatürde yer alan araştırmada, çocuklukların yaşadıkları zorluklarda anneanne, babaanne veya dedeleri gibi ailevi ve en yakın arkadaşlarını oluşturan sosyal çevreden gelen desteğin önemli olduğu belirtilmiştir.<sup>[26]</sup> Bu durum, ebeveynin sahip olduğu ruhsal hastalıkların çocukları üzerinde etkileriyle başetmede desteğin özellikle de ülkemizdeki gibi aile büyüklerine çok saygı gösterildiği geleneksel toplumlarda aile büyüklerinden sağlanan desteğin benlik tasarımına katkı sağladığını göstermektedir. Bu destek önemli ancak yetersizdir. Bu araştırmada bipolar bozukluğu olan ebeveynine sahip gençler, yaşadıklarını bir uzman ile paylaşıp destek almak istediklerini belirtmişlerdir. Bu konuda uzman psikiyatri hemşirelerinin desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde görev yapan, ev ziyareti ile hasta ve aile üyeleri ile görüşme imkanı bulabilen uzman psikiyatri hemşirelerinin, gençlerin benlik tasarımlarına katkı sağlaması amacıyla bipolar bozukluğu olan hastalar, hastaların aileleri ve hastaların çocukları üzerinde olumlu etkisi olduğu bildirilen<sup>[27,28]</sup> psiko-eğitim hizmetleri vermeleri önerilebilir.

Literatürde ebeveyninde ruhsal hastalık olan çocukların, çocukluk dönemlerini oldukça zor ve sıkıntılı geçirdiğini belirten yayınlar yer almaktadır.<sup>[8,9]</sup> Ancak bu araştırmada ebeveyninizin hastalığı kendinizle ilgili kararlarınızı etkiledi mi sorusuna gençlerin %38.9'u hayır cevabını vermiş ve benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durumun birçok nedeni olabileceği

düşünülmüştür. Gençlerin ebeveynlerinin hastalığını kabullenmiş ve onunla daha iyi baş etmeyi öğrenmiş özel bir grup olabilir. Buna ek olarak gençlerin bir kısmı ise, ölçek maddelerini yanıtlarken damgalanma korkusuyla kendilerini sorunsuz göstermeye gayret ettikleri düşünülmektedir. İstatistiksel analiz sonuçlarının anlamlı çıkmama olasılığı vardır. Daha büyük örneklem gruplarıyla yapılacak araştırmalar bu konuya daha fazla açıklık getirebilir.

### Sonuç

Bu araştırmada ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımları incelenmiştir. Araştırmada yer alan gençlerin benlik tasarımı ölçeği puan ortalaması 3.54±41.26'dır. Bu puan ortalamasının benlik tasarımı ölçeğinin kullanıldığı ve ebeveyninde hastalık olmayan gençlerle yapılan başka çalışmalarla kıyaslandığında, ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençlerin benlik tasarımı ölçeği puan ortalamasının çok daha düşük olduğu görülmektedir. Ebeveyninde bipolar bozukluk olan gençler, benlik tasarımı ölçeği puan ortalamalarının düşüklüğü ile ruh sağlığı açısından riskli bir gruba oluşturmaktadır. Bu gruba ruh sağlığını korumaya ve benlik tasarım puanlarını arttırmaya yönelik hizmetler sunulmalıdır.

Gelir düzeyi düşük olan gençlerin, gelir düzeyi yüksek olan gruba göre, benlik tasarımlarının daha olumsuzdur. Fiziksel hastalıklarda olduğu gibi ruhsal hastalıklarda da aileyi maddi ve manevi desteklemek için gençlerin ebeveynlerine iş imkanı sunulması ve iş haklarının yasalarca desteklenmesi aynı zamanda bipolar bozukluğu olan ebeveynin bakımıyla ilgilenen aile üyesine de bakım parası verilmesi, ailenin gelir düzeyine katkı sağlanması önerilebilir.

Araştırmada gençlerin yetişmesinde anne babası dışında katkısı olan kişilerin büyükannenin ve büyükbabanın oluşturduğu grubun, benlik tasarımı ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulunması ülkemizdeki gibi geleneksel toplumlarda aile büyüklerinden sağlanan desteğin benlik tasarımına katkı sağladığını göstermektedir. Ancak bu desteğin yetersiz olduğu gençlerin yaşadıklarını bir uzman ile paylaşarak destek almak istediklerini belirtmelerinden de anlaşılabilir. Bu bağlamda ruh sağlığı ekibinin bir üyesi olan uzman psikiyatri hemşirelerinin desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Büyük katkı sağlayacağı düşünüldüğü için uzman psikiyatri hemşirelerinin bipolar bozukluğu olan hastalara, ailelerine ve çocuklarına yönelik girişim yapmaları önerilmektedir.

### Kaynaklar

1. Özgüven İ.E. Psikolojik Testler. Ankara: Opdrem Yayınları; 2000. s. 40-56.
2. Yanbaşı G. Kişilik kuramları ders kitapları. İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları; 1996.
3. Cashwell C, Nasson S. Building self-esteem of children and adolescents. *Journal of Humanistic Education & Development* 1997;36:59-68.

4. Sungur P. Üniversite son sınıf öğretmen adaylarının benlik tasarımı ve kendini gerçekleştirme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Kars: Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2008.
5. Işık E. Duygu durum bozuklukları, depresyon ve bipolar bozukluklar. İstanbul: Görsel Sanatlar Matbaası; 2003. s. 467-540.
6. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. 8. Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi; 2007.
7. Türkiye İstatistik Kurumu. Genç nüfusa (15-24 yaş grubu) ilişkin hazırlanan İstatistik Gençlik Yayını; 2013.
8. O'Connell KLC. What can we learn? Adult outcomes in children of seriously mentally ill mothers. *Child Adolesc Psychiatr Nursing* 2008;21:89-104.
9. Mowbray CT, Bybee D, Oyserman D, Allen-Meares P, et al. Diversity of outcomes among adolescent children of mothers with mental illness. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* Winter 2004;12:206-21.
10. Pölkki P, Ervast SA, Huupponen M. Coping and resilience of children of a mentally ill parent. *Soc Work Health Care* 2004;39:151-63.
11. Streubert HJ, Carpenter DR. Phenomenology as a Method: Qualitative Research in Nursing. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott; 1999.
12. Öner N. Türkiye'de kullanılan psikolojik testler, bir başvuru kaynağı. Genişletilmiş 7. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 2012. s. 417-8.
13. Baymur F, Özgüven E, Kuzgun Y, Kılıççı Y, Keççoğlu M. Üniversitede okuyan TÜBİTAK bursiyerlerinin başarılarını etkileyen faktörler. Ankara: TÜBİTAK Yayınları; 1978.
14. Can G. Lise öğrencilerinin benlik tasarımı düzeylerini etkileyen bazı etmenler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 1986. s. 161
15. Erkan G. Boşanmanın çocukların benlik tasarımı düzeyine etkisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 1986. s. 222
16. Ören N. İnsan ilişkileri dersinin üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerine etkisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 1981. s. 96.
17. Uluğtekin S. Hükümlü çocuk ve yeniden toplumsallaşma. Ankara: Bizim Büro Yayınları; 1991.
18. Barış DA. Müzik eğitimi ülan ve almayan lise öğrencilerinin benlik tasarımı düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Ankara: Gazi Üniversitesi Fen Bilimler Enstitüsü; 2002.
19. Buldukoğlu K, Bademli K, Karakaya D, Göral G, Keser İ. Ruhsal hastalığı olan ebeveynle yaşamak. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011;3:683-703.
20. Nathiel S. *Daughters of Madness: Growing Up and Older with a Mentally Ill Mother*. Santa Barbara, Praeger, 2007.
21. Harmancı P, Çetinkaya Duman Z. Investigating relationship between burden of caregivers of patients with schizophrenia and mental health conditions. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2016;7:82-6.
22. Mahoney L. Children living with a mentally ill parent: The role of public health nurses 2010;26:4-13.
23. Riebschleger J. Good days and bad days: The experiences of children of a parent with a psychiatric disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 2004;28:25-31.
24. Schudlich T, Youngstrom EA, Calabrese JR, Findling RL. The role of family functioning in bipolar disorder in families. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2008;36:849-63.
25. Ekdahl MC, Rice P, Schmidt WM. Children of parents hospitalized for mental illness. *Am J Public Health Nations Health* 1962;52:428-35.
26. Mowbray CT, Bybee D, Oyserman D, MacFarlane P, Bowersox N. Psycho-social outcomes for adult children of parents with severe mental illnesses: Demographic and Clinical History Predictors. *Health & Social Work* 2006;31:99-108.
27. Chien WT, Kam CW, Lee IF. An Assessment of the patients, needs in mental health education. *Journal Of Advanced Nursing* 2001;34:304-11.
28. Yurtsever ÜE, Kutlar T, Tarlacı N, Kamberyan K, Yaman M. Ruh hastalıkları tedavisinde psikososyal bir boyut; Psikoeğitimsel bir model. *Düşünen Adam Dergisi* 2001;14:33-40.