

Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerin Aile Üyelerine Yönelik Psikososyal Müdahale Programları: Sistemik Derleme

Psychosocial Intervention Programs for Family Members of Individuals with Bipolar Disorder: A Systematic Review

✉ Ramazan Aydar¹, ✉ Cemile Hürrem Ayhan¹, ✉ Mehmet Cihad Aktaş¹,
✉ Pınar Güzel Özdemir¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van

ÖZ

Bipolar bozukluk, sadece bireyin yaşamını değil, aynı zamanda bütün aileyi karmaşık bir şekilde etkileyen bir dinamik yaratabilmektedir. Araştırmalar, bilişsel davranışçı terapiden psiko eğitim programlarına kadar geniş bir yelpazede müdahale stratejilerini içerir. Bu derlemede, bipolar bozukluk tanısı almış bireylerin aile üyelerine yönelik geliştirilen psikososyal müdahale programlarının sonuçlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır. Pubmed ve Scopus veri tabanları kullanılarak Türkiye ve dünyada konu ile ilgili yapılan ve tam metinlerine ulaşılan çalışmalar gözden geçirilmiş ve sonuçlar, çalışma amaçları dikkate alınarak derlenmiştir. Literatür incelemesi sonucu 14 makale derlemeye dahil edilmiştir. 4 çalışmada Aile Odaklı Terapi uygulandığı, 10 çalışmada ise ailelere yönelik psiko eğitim uygulandığı görülmüştür. Uygulanan Psiko eğitim programlarının 6 tanesi ailelere yönelik hastalık bilgisi ve bakım yükü hakkında verilen eğitimlerden oluşmaktadır. Bir çalışmada ise eşinde bipolar bozukluk olan ve istismara uğrayan kişilere problem çözme becerilerini arttırmaya yönelik psiko eğitim verilmiştir. Çalışma sonuçlarında uygulanan müdahalelerin ailelerin bakım yükü, hastalık hakkında bilgi düzeyleri, benlik saygısı, yaşam kalitesi, içselleştirilmiş damgalama ve bipolar bozukluk tanılı bireyler üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırma kapsamına alınan çalışmalar bipolar bozukluk tanılı bireylerin ailelerine yönelik aile temelli psikososyal müdahalelerin olumlu etkilerini ortaya koyan olumlu sonuçlar içermektedir.

Anahtar sözcükler: Bipolar bozukluk, aile üyeleri, müdahale programları

ABSTRACT

Bipolar disorder can create a dynamic that complexly affects not only the individual's life but also the entire family. Research includes a wide range of intervention strategies, from cognitive behavioral therapy to psychoeducational programs. This review aims to analyze the results of psychosocial intervention programs developed for the family members of individuals diagnosed with bipolar disorder. Studies related to the topic conducted in Türkiye and worldwide, accessible in full text, have been reviewed using the Pubmed and Scopus databases, and the results have been compiled considering the objectives of the studies. As a result of the literature review, 14 articles were included in the review. In 4 studies, Family-Focused Therapy was applied, while psychoeducation aimed at families was observed in 10 studies. The applied psychoeducation programs consist of six training sessions aimed at families, focusing on disease information and caregiving burden. In a study, psychoeducation aimed at increasing problem-solving skills was provided to individuals with a partner who has bipolar disorder and who have experienced abuse. The results of the study examined the effects of the interventions on families' caregiving burden, their level of knowledge about the illness, self-esteem, quality of life, internalized stigma, and individuals diagnosed with bipolar disorder. The studies included in the review show positive results highlighting the beneficial effects of family-based psychosocial interventions for families of individuals with bipolar disorder.

Keywords: Bipolar disorder, family members, intervention programs

Giriş

Bipolar bozukluk (BB), mani/hipomani ve depresyon dönemleri ile karakterize, yaşam kalitesinde düşüşe neden olan alevlenme ve remisyon dönemlerinden oluşan kronik bir hastalıktır (Casarez ve ark. 2021). Bu bozukluk, sadece bireyleri değil, aynı zamanda aile üyelerini de etkileyebilir. BB tanılı bireylerin aile üyeleri, hastalığın dönemi, tedavisi, rehabilitasyonu ve iyileşmesi sırasında birçok zorluk, stres ve baskı ve iyileşme dönemlerinde bile yeniden nüksetme korkusu yaşarlar (Reinares ve ark. 2006, Sharif ve ark. 2016). Bakım veren aile bireyleri

Yazışma Adresi /Address for Correspondence: Ramazan Aydar, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Van, Türkiye **E-mail:** aydarramazan2@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 12.07.2024 | **Kabul tarihi/Accepted:** 02.11.2024

ile BB'li hastalar arasındaki kişilerarası ilişki çatışmaları sadece hastaların semptom dalgalanmalarını etkilemekle kalmaz, aynı zamanda bakım verenlerin fiziksel ve psikolojik sağlığını da çift yönlü olarak etkiler. Bakım verenler, kendi sağlıkları için endişelenmenin, hastayla ilgili faaliyetlerle ilgilenmek kadar önemli olmadığını düşünebilirler. Hastaların işe, eğitime ve diğer günlük işlevlere dönemedikleri uzun süre nedeniyle hayal kırıklığına uğrayabilir ve sıkıntılı olabilirler (Chessick ve ark. 2009). Yapılan çalışmalar, bakım verenlerin sağlık ve duygusal sorunlara ek olarak ağır bakım yüklerine sahip olduğunu göstermektedir (Van Der Voort ve ark. 2009, Beentjes ve ark. 2012).

Aile yükü, hastalar için önemli olan kişilerin, örneğin hane halkı üyelerinin ve/veya ailelerinin yaşamlarını etkileyen sorunların, zorlukların veya olumsuz olayların varlığı olarak tanımlanır (Platt 1985). BB, aile yüküne en fazla neden olan hastalıklar arasında yer almakta olup, Avrupa'da üçüncü sırada yer almaktadır (McIntyre ve ark. 2020, González-Pinto ve ark. 2021). BB hastalarının aile üyelerinin, uzun süreli ötimik durumda olsalar bile orta derecede aile yükü çekmeye devam ettikleri bulunmuştur (Goossens ve ark. 2008). Aileler bu hastalara bakma sorumluluğunu üstlenmekte, bu da aile üyeleri üzerinde büyük bir baskı oluşturmakta, aile üyelerinin fiziksel ve zihinsel sağlıklarını tehlikeye atmakta ve daha sonra bu hastalara yönelik bakım kalitesini düşürmektedir (Van Der Sanden ve ark. 2015, Bilir 2018). Aile üyeleri, hastalığın neden olduğu stresle başa çıkmak, sağlıklı ilişkileri sürdürmek ve destek sağlamak gibi zorluklarla karşılaşabilirler. Bununla birlikte, bakım veren aile üyeleri, kendilerini kapana kısılmış, çaresiz ve sıkıntılı hissettikleri için karmaşık çatışmalar yaşayabilirler. Ayrıca, baktıkları aile üyesinin akıl hastalığı olduğu için başkaları tarafından damgalanmış hissederler (Huang ve ark. 2009).

BB tanılı bireylerin aile üyeleri, başkaları tarafından ayrımcılığa uğradıkları ve etiketlendikleri için içselleştirilmiş damgalanma yaşarlar. İçsel damgalama veya kendini damgalama, bireylerin insanların kendilerine karşı olumsuz tutumlarının farkına vardıkları ve sonunda bu tutumları kabul ettikleri süreci ifade eder. İçselleştirilmiş damgalama, bir kişinin önceki (veya beklenen) kimliğini kaybettiği ve diğer insanların utanç verici görüşlerine uyum sağladığı bir tür kimlik dönüşümünü ifade eder (Jahnke ve ark. 2015, Lannin ve ark. 2015, Milin ve ark. 2016). Bu nedenle, bakımı üstlenen yakınlarla hastalık hakkında uygun bilgi vermek ve onlara yapıcı başa çıkma stratejilerini öğretmek esastır. Perlick ve ark. (2005), BB olan bireylerin bakım verenleri tarafından ruh sağlığı ve birinci basamak hizmetlerinin kullanımını örneklemiş ve bakım verenler arasında hizmet kullanım oranlarının genel popülasyona göre önemli ölçüde daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Sağlık hizmeti kullanımıyla ilişkili önemli maliyet göz önüne alındığında, bakım verenler için uygun maliyetli ve hedefe odaklı müdahale programlarına ihtiyaç vardır (Perlick ve ark. 2005). Bakım verenler için pratik, uygun ve kabul edilebilir girişimlerin geliştirilmesi önemlidir.

Ailelere yönelik psikososyal müdahale programları Bilişsel Davranışçı Terapi, Psikoeğitim, Aile Odaklı Terapi, Psikososyal Destek ve Psikoterapiler vb. şeklinde sıralanabilir. Bu bağlamda, bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyelerine yönelik psikososyal müdahale programları hem bireyin hem de ailenin iyilik halini artırmayı amaçlamaktadır. Literatürde, psikososyal müdahale programlarının uygulanabilir olduğu ve BB tanılı bireylerin aile üyeleri tarafından kabul edildiği görülmüştür. Bununla birlikte, Türkiye'de BB tanılı bireylerin aile üyelerine yönelik müdahale programlarının olmadığı göze çarpmaktadır. Tüm bunlar göz önüne alındığında bu çalışma ulusal literatürde bu boşluğu gidermek ve BB tanılı bireylerin aile üyelerinde psikososyal müdahale programlarının kullanıldığı çalışmaların sistematik literatür incelemesini yapmak amacıyla planlandı.

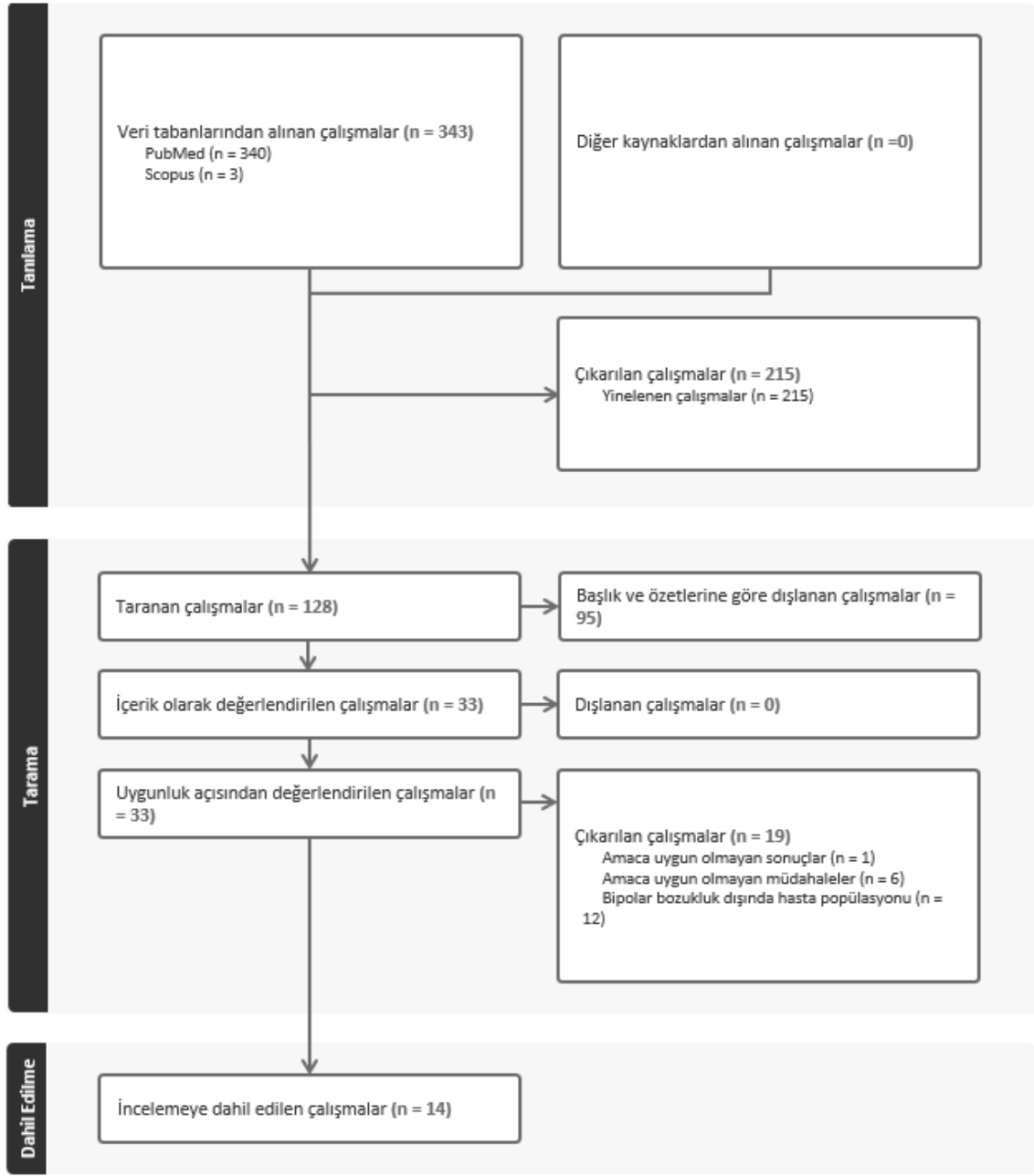
Yöntem

Bu sistematik inceleme, PRISMA 2020 kılavuzu kullanılarak yapılmıştır. Literatür taraması kapsadığı yıllar açısından sınırlama yapılmaksızın PubMed ve Scopus veri tabanları taranarak yürütülmüştür. Arama terimi olarak 'psikoeğitim', 'psikoterapi', 'psikolojik girişimler', 'bipolar bozukluk' ve 'aile üyeleri' terimleri kullanıldı. Bu sistematik derlemenin dahil edilme kriterleri; randomize kontrollü çalışmalar ve deneysel desende yapılan çalışmalar, bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri ile yapılan çalışmalar, İngilizce dilinde yazılmış, tam metnine ulaşılmış çalışmalar olarak belirlenmiştir. Tarama sonucunda 343 (PubMed:340, Scopus:3) makaleye ulaşılmıştır. Tarama sonucunda alınma kriterlerini içeren 33 çalışma incelemeye alınmıştır. Ancak çalışmalardan on ikisi BB'den farklı hasta popülasyonu, altısı yanlış müdahale programı, biri yanlış sonuçlar olan 19 çalışma metodolojik olarak incelememize uygun olmadığı için değerlendirme dışı bırakılmıştır. Kriterler ve yapılan elemeler sonucunda 14 çalışma araştırma kapsamına alınmıştır.

Bulgular

Tarama sonucunda alınma kriterlerine uyan 14 çalışma sistematik derleme kapsamına alınmıştır. Çalışma

kapsamında elde edilen Prisma akış diyagramı Şekil 1'de verilmiştir. (Şekil 1)



Şekil 1. Prisma akış diyagramı

Çalışma Özellikleri

İncelenen çalışmalar Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya alınan çalışmaların 13 tanesi randomize kontrollü desende (Simoneau ve ark. 1999, Reinares ve ark. 2004, Eisner ve Johnson 2008, Perlick ve ark. 2010, Madigan ve ark. 2012, Fiorillo ve ark. 2015, de Souza ve ark. 2016, Hubbard ve ark. 2016, Lee ve ark. 2018, O'Donnell ve ark. 2020, Casarez ve ark. 2021, Seyyedi Nasooh Abad ve ark. 2021, Barbeito ve ark. 2023), 1 tanesi yarı deneysel desende gerçekleştirilmiş olup (Latifian ve ark. 2023), hepsi 1999-2022 yılları arasında gerçekleştirilmiştir.

Çalışmaların 6 tanesi Amerika (Simoneau ve ark. 1999, Eisner ve Johnson 2008, Perlick ve ark. 2010, de Souza ve ark. 2016, O'Donnell ve ark. 2020, Casarez ve ark. 2021), 4 tanesi Avrupa (Reinares ve ark. 2004, Madigan ve ark. 2012, Fiorillo ve ark. 2015, Barbeito ve ark. 2023), 3 tanesi Asya (Lee ve ark. 2018, Seyyedi Nasooh Abad ve ark. 2021, Latifian ve ark. 2023), 1 tanesi Avustralya (Hubbard ve ark. 2016) kıtasında gerçekleştirilmiştir. İncelemeye alınan 14 çalışmada örneklem sayısının en az 12 (Casarez ve ark. 2021) en fazla 148 (Barbeito ve ark. 2023) olduğu ve çalışmaların 10 tanesinin bipolar bozukluk tanısı almış bireylerin aile üyelerinde (Simoneau ve

ark. 1999, Reinares ve ark. 2004, Eisner ve Johnson 2008, Perlick ve ark. 2010, Madigan ve ark. 2012, de Souza ve ark. 2016, Hubbard ve ark. 2016, Lee ve ark. 2018, Casarez ve ark. 2021, Barbeito ve ark. 2023), 3 tanesinin bipolar bozukluk tanısı almış bireyler ve aile üyelerinde (Fiorillo ve ark. 2015, O'Donnell ve ark. 2020, Barbeito ve ark. 2023), 1 tanesinin de bipolar bozukluk tanısı almış bireylerin eşlerinde gerçekleştirildiği belirlenmiştir (Seyyedi Nasooh Abad ve ark. 2021).

Tablo 1. Çalışma özellikleri

Yazar/Yıl ve Ülke	Amaç	Araştırma Deseni	Örneklem	Uygulanan Program	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
Simoneau ve ark. 1999 ABD	Aile etkileşim davranışı üzerindeki bu tedavi etkilerinin anlamlı olup olmadığını araştırmış. Aile tedavisinin bipolar bozukluğun semptomatik seyri üzerindeki etkilerine, aile etkileşim örüntülerindeki iyileşmelerin aracılık edip etmediğini araştırmış	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri (N=44)	9 aylık FFT (aile odaklı terapi) (n: 22) ve 9 aylık CMNF (doğal takiple kriz yönetimi terapisi) (n:22)	-Category system for partner interactions (KPI) -Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Change Version (SADS-C) -Camberwell Family Interview (CFI) -Structured Clinical Interview for the DSM-III-R, Patient Version (SCID-P)	FFT alan ailelerin üyeleri, tedavi sonrası 1 yıllık problem çözme değerlendirmesi sırasında CMNF alan ailelere göre daha olumlu sözel olmayan etkileşimsel davranış gösterdi, ancak olumsuz etkileşimsel davranışlarda buna karşılık gelen bir azalma görülmedi.
O'Donnell ve ark. 2020 ABD	Bu çalışma, kılavuza dayalı farmakoterapi ile verilen FFT-A'nın, bipolar I veya II bozukluğu olan ergenlerde ve ebeveynlerde 2 yıl boyunca artmış aile uyumu ve uyum düzeyi ve daha düşük aile çatışması düzeyleri ile ilişkili olup olmadığını incelemektedir	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireyler ve aile üyeleri (N=145)	Ergenler için aile odaklı tedavi (FFT-A), manuel tabanlı, 9 aylık, 21 oturum	- Mani Derecelendirme Ölçeği, Depresyon Derecelendirme Ölçeği(K-SADS-PL) - Aile Uyum ve Uyum Değerlendirme Ölçeği (FACES-II) - Çatışma Davranışı Anketi (CBQ)	Ergen ve ebeveyn tarafından derecelendirilen aile uyumu, uyum ve çatışma yörüngeleri 2 yıl boyunca analiz edildi. FFT-A'nın adölesan dereceli aile uyumu üzerinde 2 yıl boyunca EC'ye göre daha fazla etkisi vardı. FFT-A ve EC katılımcıları, 2 yıl boyunca aile çatışmasında benzer iyileşmeler bildirdiler. FFT-A grubunda, düşük çatışmalı aileler, yüksek çatışmalı ailelere kıyasla çalışma boyunca daha fazla ergen dereceli aile uyumuna sahipti. Her iki tedavi grubundaki yüksek çatışmalı aileler, düşük çatışmalı ailelere göre 2 yıl boyunca çatışmada daha büyük azalmalar gösterme eğilimindeydi. Aile psikoegitimi ve beceri eğitimi, Bipolar hastalığının erken evrelerinde aile

Tablo 1. Çalışma özellikleri						
Yazar/Yıl ve Ülke	Amaç	Araştırma Deseni	Örneklem	Uygulanan Program	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
						uyumunu artırabilir. Tedavinin başlangıcında aile içi çatışma düzeylerinin ölçülmesi, FFT-A alan kişilerde tedaviye yanıt verebilir.
Perlick ve ark. 2010 ABD	Hastalık yönetimi becerilerini ve kişisel bakımı geliştirmek için bakıcılarla birlikte çalışarak bipolar bozukluğun semptomlarını azaltmayı, Bipolar bozukluğu olan hastaların aile üyeleri, onları olumsuz fiziksel sağlık ve zihinsel sağlık sonuçları açısından risk altına sokan yüksek oranda öznel ve nesnel yükü azaltmayı amaçlayan Aile Odaklı Tedavinin yeni bir varyasyonundan ön etkililik verileri	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri (N=46)	-12-15 seanslık aile odaklı, bilişsel-davranışsal müdahale [Aile Odaklı Tedavi-Sağlık Müdahaleyi Teşvik Etmek (FFT-HPI) - video kasetler aracılığıyla sunulan 8 ila 12 oturumluk bir sağlık eğitimi (HE) müdahalesi	-DSM-IV Eksen I Bozuklukları (SCID) için Yapılandırılmış Klinik Görüşme - Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D) - Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) - Mini Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme versiyonu (MINI Plus versiyon 5.0) - Depresyon Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Ölçeği (CES-D) - Depresif Semptomatolojinin Hızlı Envanteri (QIDS-C)	FFT-HPI'ye göre, bakıcının depresif belirtilerinde ve sağlık riski davranışında anlamlı azalmalarla ilişkilendirildi. FFT-HPI grubunda hastalar arasında depresif belirtilerde daha büyük azalmalar da gözlemlendi. Hastaların depresyonundaki azalmaya kısmen bakım verenlerin depresyon düzeylerindeki azalmalar aracılık etti. Bakım verenlerin depresyonundaki azalmalara kısmen bakım verenlerin kaçınma başa çıkma seviyelerindeki azalmalar aracılık etmiştir.
Casarez ve ark. 2021 ABD	Bu çalışmanın amacı, grup ortamında uygulanan 7 haftalık bir psikoeğitim müdahalesinin uygulanabilirliğini ve potansiyel etkinliğini test etmektir. Müdahale Miklowitz'in Aile Odaklı Terapinin bileşenine dayanıyor.	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri (N=12)	Bipolar bozukluğu olan kişilerin 12 yetişkin aile üyesi, hemen veya 7 haftalık bir bekleme süresinden sonra 7 FFT seansı almak üzere randomize edildi.	- Yük Değerlendirme Ölçeği (BAS) - Depresif Semptomatoloji-Öz Bildirim Hızlı Girişi [QIDS-SR] - Warwick-Edinburgh Zihinsel İyi Oluş Ölçeği [WEMWBS@] - Tıbbi Sonuç Çalışması 36 Maddelik Kısa Form [SF-36] - plazma kortizol; plazma IL-6	Müdahale öncesinden sonrasına kadar bazı değişkenlerde (bakıcı yükü, zihinsel sağlık, IL-6) iyileşme eğilimleri oldu.
De souza ve ark. 2016 Brezilya	Bipolar Bozukluk tanısı alan hastaların bakım verenlerinde psikoeğitimsel müdahalenin yük, benlik saygısı ve yaşam kalitesi düzeyleri üzerindeki etkisini değerlendirmek.	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri (N=53)	6 seanslık psikoeğitim	- Öz Raporlama Anketi (SRQ) - Aile Yükü Görüşme Programı (FBIS) - Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RSS) - 36 Maddelik Kısa Form Sağlık Anketi (SF-36)	Gruplar arasında nesnel yük düzeyleri açısından anlamlı bir fark yoktu. Her iki grup da müdahaleler boyunca öznel yük puanlarında iyileşme gösterdi. Objektif yük puanları, olağan tedavi grubunda anlamlı azalma ($p = 0,003$) ve

Tablo 1. Çalışma özellikleri						
Yazar/Yıl ve Ülke	Amaç	Araştırma Deseni	Örneklem	Uygulanan Program	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
						psikoeğitimsel müdahalede azalmaya doğru bir eğilim ($p = 0,081$) gösterdi. Müdahaleli ve müdahalesiz gruplar arasındaki ortalamalar karşılaştırıldığında, 6algılanan benlik saygısı ve yaşam kalitesinde iyileşme açısından herhangi bir fark yoktur.
Lee ve ark. 2018 Kuzey Tayvan	Aile işlevinin birincil sonuçlarını ve algılanan sağlık durumunun ve aile bakım veren yükünün ikincil sonuçlarını ölçmek	Randomize kontrollü çalışma	Hastanede tedavi gören bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri (N=36)	(Psikoeğitim) Kısa aile merkezli bakım (BFCC) programının etkilerini olağan tedaviyle (TAU) karşılaştırdı.	-Aile İşlev Ölçeği (FFS) - Çin Sağlık Anketi (CHQ)-12 - Bakıcı Yük Envanteri (CBI)	BFCC grubundaki aile bakıcılarının genel aile işlevinde ($P = 0,03$) ve alt ölçek çatışmasında ($P = 0,04$), iletişimde ($P = 0,01$) ve problem çözmede ($P = 0,04$) anlamlı etkileşim etkileri olduğunu gösterdi, ancak orada bakım verenlerin algılanan sağlık durumları ve bakım verenlerin yükleri üzerinde anlamlı bir etkileşim etkisi yoktu.
Abad ve ark. 2021 İran	Bipolar eş istismarı yaşayan kadınlara problem çözme becerilerine dayalı psikoeğitim grup eğitiminin etkililiğini değerlendirmek	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin istismar yaşayan eşleri(n:60)	(Psikoeğitim) Müdahale grubunda, bipolar eş istismarı yaşayan kadınlar 40-50dk süren dört problem çözme becerisi eğitim oturumuna katılmış ve iki gruptaki kadınlar (müdahale = 30 ve kontrol = 30) başlangıçta ve 2 ay sonra Eş İstismarı Endeksi'ni tamamlamıştır.	- Eş İstismarı İndeksi (ISA)	Müdahale sonrasında istismar puanlarındaki değişikliklerin (fiziksel, fiziksel olmayan ve Eş İstismar Endeksi toplamı) iki grup arasında anlamlı derecede farklı olduğunu gösterdi ($p < 0.0001$). Her ne kadar hem müdahale hem de kontrol gruplarında istismar puanları azalmış olsa da müdahalede kontrol grubuna göre daha düşük olan istismar puanları istatistiksel olarak anlamlıydı. Problem çözme becerisi eğitimi müdahalesinin kadınların bipolar eş istismarı deneyimini azaltmaya yardımcı

Tablo 1. Çalışma özellikleri						
Yazar/Yıl ve Ülke	Amaç	Araştırma Deseni	Örneklem	Uygulanan Program	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
						olabileceğini desteklemektedir.
Hubbard ve ark. 2016 Avustralya	Bu çalışma, bakım verenler için kısa, iki oturumluk psikoedükatörel müdahalenin etkinliğini değerlendirdi. Müdahalenin bakım verenin yükünü ve sıkıntısını azaltacağı ve bipolar bozukluk bilgisini ve bipolar bozukluk öz yeterliliğini artıracak amaçlanmıştır.	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri(n:32)	(Psikoedükatörel) Bir hafta arayla 150dk'lık 2 grup oturumu	-Depresyon, anksiyete, stres ölçeği (DASS-21) -Yük değerlendirme ölçeği (BAS) -Bipolar Bozukluk Bilgisi Ölçeği -Bipolar Bozukluk Öz Yeterlilik Ölçeği	Tedavi grubu bakıcı yükünde büyük ve anlamlı azalmalar ve bipolar bozukluk bilgisi ve bipolar bozukluk öz yeterliliğinde artış gösterdi. Takipte bu iyileştirmeler sürdürüldü veya artındı. DASS-21'de anlamlı bir değişiklik gözlenmedi
Fiorillo ve ark. 2015 İtalya	Falloonpsikoedükatörel aile müdahalesi (PFI) modelinin etkinliğini hastaların sosyal işlevselliğinin iyileştirilmesi ve aile yükünün azaltılması açısından değerlendirilmesi amaçlandı.	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireyler ve aile üyeleri(n:137)	(Psikoedükatörel) Falloon psikoedükatörel aile müdahalesi (PFI)(n:70), olağan tedaviyle(n:67) ile karşılaştırılmış	-Engellilik Değerlendirme Çizelgesi (DAS) - Kısa Psikiyatrik Derecelendirme Ölçeği (BPRS) - Kişisel Sorunlar Anketi (PPQ) - Aile Sorunları Anketi (FPQ) - Sosyal Ağ Anketi (SNQ)	Tedavi edilen grupta hastaların sosyal işlevselliğinde ve yakınlarının yükünde anlamlı iyileşmeler bulundu. Müdahalenin bu etkisi, hastanın sosyo-demografik ve klinik faktörleri kontrol edildikten sonra da devam etti. Deneysel müdahalenin hastaların klinik durumu ve kişisel yükü gibi diğer sonuç ölçütleri üzerinde de etkisi oldu.
Eisner & Johnson 2008 ABD	Bu çalışmanın temel amacı, katılımcıların bipolar bozukluk hakkında bilgi düzeylerinde artış, öfkede azalma, daha az suçlayıcı atıf ve hastalıkla ilgili akrabalarına yönelik daha az eleştirel yorum gösterip göstermediklerini belirlemektir.	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri(n:28)	(Psikoedükatörel) Yirmi sekiz aile üyesi, 1 günlük veya 2 aksamlık çok aileli grup çalışmaya katıldı ve 1 hafta sonra bir takip değerlendirmesini tamamladı	-Duygudurum Bozukluklarını Anlama Anketi (UMDQ) - Beş Dakikalık Konuşma Örneği (FMSS) - Nedensel Boyut Ölçeği (CDS II) - Durumluk Sürekli Öfke İfade Envanteri (STAXI) - 8 maddelik Müşteri Memnuniyeti Anketi (CSQ-8) - Çalışma Birliği Envanteri (WAI) - Davranışsal Aile Yönetimi Terapisti Yetkinlik ve Uyum Ölçeği (BFM-TCAS)	Takipte katılımcılar bipolar bozukluk hakkında daha fazla bilgi sahibi olduklarını gösterdiler. Öfke, suçlayıcı atıflar ve eleştirilerin sayısı değişmedi. Bu çalışmanın sonuçları, EE'yi değiştirmenin zor olması açısından diğerleriyle tutarlıdır.
Reinares ve ark. 2004 İspanya	Bu çalışmanın amacı, bakım verenin yükünün değerlendirilmesi de	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri(n:45)	(Psikoedükatörel) Hasta yakınlarına bipolar bozukluk ve başa çıkma	- DSM-IV eksen I ve eksen II için Yapılandırılmış Klinik Görüşme	Psikoedükatörel bakım verenlerin bipolar bozukluğa ilişkin bilgileri önemli

Tablo 1. Çalışma özellikleri						
Yazar/Yıl ve Ülke	Amaç	Araştırma Deseni	Örneklem	Uygulanan Program	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
	dahil olmak üzere psikoedükatörel aile müdahalesinin bipolar hastaların bakım verenleri üzerindeki etkilerini değerlendirmektedir.			becerilerine ilişkin 90 dakikalık 12 psikoedükatörel seans uygulandı.	- Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDRS) - Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) - Sosyal ve Mesleki İşlevselliği Değerlendirme Ölçeği - Bipolar Bozukluk Bilgi Anketi - Aile Ortamı Ölçeği - Sosyal Davranış Değerlendirme Programı	ölçüde arttı ve hem özel yük hem de bakım verenin nesnel yük ile hasta arasındaki bağlantıya ilişkin inancı azaldı. Nesnel yük ve aile ilişkileri alt ölçeklerinde anlamlı bir farklılık bulunmadı
Madigan ve ark. 2012 İrlanda	Toplum temelli bir ortamda bakıcı odaklı bir psikoedükatörel programının, bipolar bozukluğu olan kişilerin bakıcıları için bilgiyi artırıp azaltmadığını belirlemek	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri(n:47)	(Psikoedükatörel) -Çok Aileli Grup Psikoedükatörel (MFGP) -Çözüm Odaklı Grup Terapisi (SFGP) -Olağan tedavi(TAU)	- DSM-IV için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I) - Küresel İşlevsellik Değerlendirmesi (GAF) - Katılım Değerlendirme Anketi (IEQ) - Genel Sağlık Anketi 12 (GHQ12)	Hem MFGP müdahalesindeki hem de SFGP kolundaki bakıcılar, TAU kolundakilere göre daha fazla bilgi sahibi olduklarını ve yüklerinde azalma olduğunu gösterdiler.
Barbeito ve ark. 2023 İspanya	Bipolar bozukluğu olan bireylere yönelik çok aileli bir psikoedükatörel programının etkinliğini, aile yükü: objektif ve subjektif ve bipolar bozukluğu olan hastaların seyri ile ilgili değişkenler (semptomlar, uyum, işlevsellik, hastaneye yatışlar) açısından değerlendirmek	Randomize kontrollü çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireyler ve aile üyeleri(n:148)	(Psikoedükatörel) Çok aileli psikoedükatörel programı (PROTEC)	-Strauss-Carpenter Ölçeği -İşlevselliğin global değerlendirilmesi -Morisky Green Uyum Ölçeği	Çok aileli psikoedükatörel müdahale grubu, müdahale sonrasında aile yükünü iyileştirdi. Benzer şekilde, aileleri EG'ye başvuran bipolar hastaların bir yıl içinde işlevselliklerinde, sosyal temas sıklıklarında, çalışma durumlarında, tedaviye uyumlarında önemli iyileşmeler olmuş ve semptomları azalmıştır. Ayrıca EG'de 2 yıllık takipte hastaneye yatış yüzdesinde anlamlı azalma görüldü
Latifian ve ark. 2023 İran	Bu çalışmanın amacı bipolar bozukluk hastalarının aile üyelerinin psikolojik bozukluklara ve içselleştirilmiş damgalanmaya karşı tutumlarını geliştirmede psikoedükatörel etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır	Yarı deneysel çalışma	Bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyeleri(n:74) 37 deney, 37 kontrol	(Psikoedükatörel) 90 dakikalık sekiz psikoedükatörel seans	İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar Ölçeği	Psikoedükatörel bipolar hastaların aile üyelerinde içselleştirilmiş damgalanmayı azalttığını ve kontrol grubuyla karşılaştırıldığında psikolojik bozukluklara yönelik olumlu tutumlarını arttırdığını gösterdi.

Kullanılan Ölçüm Araçları

Yapılan çalışmalarda uygulamaların hem hasta hem de aile üyeleri üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Hasta üzerindeki etkisini değerlendirmek için Young Mani Derecelendirme Ölçeği, Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği gibi hastalık sürecini değerlendiren ölçüm araçları kullanılmıştır (Perlick ve ark. 2010, Hubbard ve ark. 2016, O'Donnell ve ark. 2020, Casarez ve ark. 2021). Uygulamaların aile üzerindeki etkisini değerlendirmek için bakım yükü, depresyon düzeyi ve aile üyelerinin hastalık hakkında bilgisini belirlemeye yönelik ölçüklerin kullanıldığı, bunların en çok Bipolar Bozukluk Bilgisi Ölçeği, Yük Değerlendirme Ölçeği ve Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeğinin izlediği belirlenmiştir (Reinares ve ark. 2004, de Souza ve ark. 2016, Lee ve ark. 2018). Yalnızca bir çalışmada BB tanısı almış bireylerin aile üyelerinde içselleştirilmiş damgalamanın araştırıldığı görülmüştür (Latifian ve ark. 2023).

Uygulama Özellikleri

İncelemeye alınan 14 çalışmanın 4 tanesinde Aile Odaklı Terapi (Family Focused Therapy -FFT) uygulandığı (Simoneau ve ark. 1999, Perlick ve ark. 2010, O'Donnell ve ark. 2020, Casarez ve ark. 2021), 10 çalışmada ise ailelere yönelik psiko eğitim uygulandığı görüldü (Reinares ve ark. 2004, Eisner ve Johnson 2008, Madigan ve ark. 2012, Fiorillo ve ark. 2015, Hubbard ve ark. 2016, de Souza ve ark. 2016, Lee ve ark. 2018, Seyyedi Nasooh Abad ve ark. 2021, Barbeito ve ark. 2023, Latifian et al. 2023).

Aile Odaklı Terapi (Family Focused Therapy-FFT): Aile odaklı terapi, bipolar bozukluğu (BB) olan yetişkinler ve çocuklar ile onların bakım verenlerine yönelik, genellikle bir hastalık döneminden sonra farmakoterapi ile verilen kanıt dayalı bir müdahaledir. Tedavi, bipolar hastalığa ilişkin ortak psiko eğitim oturumları, iletişimi güçlendirme eğitimi ve problem çözme becerileri eğitiminden oluşur (Miklowitz ve Chung 2016).

Psiko eğitim: BB olan hastaların bakım verenlerine yönelik psiko eğitimsel müdahale hem hastalarla yaşayanlar hem de işlevselliğin bozulduğu hastalarda bakım verenleri için faydalı olabilir (Chessick ve ark. 2009). Ele alınan hastalık hakkında daha iyi bir anlayış sağlamanın yanı sıra hastanın olumlu yönlerine odaklanmayı ve bu yönleri güçlendirmeyi amaçlar. Ruhsal bozukluğu olan hastaların tedavisinde etkili bir yöntem olan psiko eğitim, diğer popülasyonlara da kolayca uygulanabilmektedir. Psiko eğitim bakım verenlere uygulandığında, erken prodromal belirtilerin tanımlanmasına yardımcı olmanın yanı sıra, bakım yükünü hafifletmeye ve bakım verenlerin hastayı desteklemelerine yardımcı olur. (Justo ve ark. 2007). Uygulaması kolaydır ve neden olduğu hastalık ve stres hakkındaki bilgileri geliştirir (Bernhard ve ark. 2006). İncelemeye alınan çalışmalarda uygulanan psiko eğitimlerin 7 tanesi ailelere yönelik hastalık bilgisi ve bakım yükü hakkında verilen eğitimlerdi (Reinares ve ark. 2004, Madigan ve ark. 2012, Fiorillo ve ark. 2015, de Souza ve ark. 2016, Lee ve ark. 2018, Latifian ve ark. 2023, Barbeito ve ark. 2023).

PROTEC çoklu aile psiko eğitimi; hastalık hakkında bilgi, erken belirtiler, etyolojik faktörler, farmakolojik tedavi ve uyum, alevlenme belirtileri ve yönetimi, intihar riski, aile sınırları ve normları, hastalığın aile üyelerine etkisi, stres yönetiminin ele alındığı 8 oturumdan oluşan psiko eğitimidir (Barbeito ve ark. 2023).

Kısa Aile Merkezli Bakım (Brief Family-Centred Care-BFCC); yatan hastalara uygulanan tanılama, sosyal duygusal destek ve psiko eğitim, değişime direnç ve sonlandırma aşamalarından oluşan bir bakım uygulamasıdır. Tanılama aşamasında ailenin gelişimsel düzeyi, fonksiyonelliği, hastalığın aileye etkisi, aile üyelerinin hastalık deneyimleri ve baş etme becerileri değerlendirilir. Sosyal duygusal destek ve psiko eğitimde ailenin kaynakları ve güçlü yönlerinin keşfedilmesi sağlanır, duygular ele alınır, aile dinamikleri ve iletişim biçimleri tartışılır, hastalık ve tedavi hakkında bilgi sağlanır. Değişime direnç aşamasında aile problemleri tanımlanmış olur, çatışmaların arkasındaki duygular ele alınır, problem çözme adımları aile üyelerine anlatılır. Sonlandırma aşamasında aile üyelerinin tedavi sürecindeki etkileri değerlendirilir ve taburculuk planı yapılır (Lee ve ark. 2018).

Fallon'un Psiko eğitimsel Aile Müdahalesi Modeli (Falloon Model of Psychoeducational Family Intervention-PFI); bireyin ve ailenin tanımlanması, hastalık hakkında bilgi ve tedavi, alevlenme belirtileri, intihar davranışının yönetimi, iletişim becerileri, problem çözme becerilerinin ele alındığı ayda 3 kez 4-6 ay boyunca uygulanan bir psiko eğitimidir (Fiorillo ve ark. 2015).

Çoklu Aile Grup Psiko eğitimi (Multifamily Group Psychoeducation-MFGP); ruhsal rahatsızlıkları olan bireyler ve aile üyelerine birlikte uygulanan bir yaklaşımdır. Amaç, ailelere hastalık yönetimi, tedaviye uyum ve aile içi iletişim konularında destek sağlamaktır. Aileler hem hastalık hakkında bilgi edinir hem de birbirlerinden sosyal destek olarak daha güçlü bir bakım ve destek ağı oluştururlar. Çözüm Odaklı Grup Psiko terapisi (Solution Focussed Group Psychotherapy-SFGP); bireylerin mevcut sorunlarına değil, güçlü yönlerine ve çözüm arayışlarına odaklanan bir terapi modelidir. Bu yaklaşım, kısa süreli ve hedef odaklı olup, bireylerin gelecekteki

hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olur. Uygulamada grup üyeleri birbirlerinin çözüm süreçlerinden kendi iç kaynaklarını daha iyi kullanmayı öğrenir (Madigan ve ark. 2012).

İncelenen çalışmalarda uygulanan diğer psikoeğitimler ise hastalığın doğası, epizodlar, alevlenme nedenleri ve belirtileri, tedaviye uyum, intihar riski, hastaneye yatış, hızlı döngü, hamilelik gibi önemli konular, hastalığın aileye etkisi, tedavide ailenin rolü, baş etme becerileri, ailede stresin önlenmesi ve yönetilmesi, iletişim ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi ve kaynaklara erişimin tartışıldığı 6 ila 12 oturumdan oluşan psikoeğitimlerdir (Reinares ve ark. 2004, de Souza ve ark. 2016, Latifian ve ark. 2023).

İncelenen çalışmalarda psikoeğitimlerin iki tanesi 1-2 oturumdan oluşan kısa süreli psikoeğitimlerdir (Eisner ve Johnson 2008, Hubbard ve ark. 2016). Uygulanan psikoeğitimlerin bir tanesi hastalığın belirtileri, strese yatkınlık modeli, tedavi seçenekleri, mani, hipomani ve depresif atakların belirtileri, alevlenme belirtilerinde iletişim, alevlenmeye yönelik aksiyon planı oluşturma, baş etme becerilerinin yararı, bakım vermeye yönelik tepkiler, hasta ile ilişkiyi sürdürme ve kaynakların anlatıldığı 2 oturumdan oluşan psikoeğitimdir (Hubbard ve ark. 2016). Diğer kısa süreli psikoeğitim ise kabul temelli psikoeğitimdir. Kabul Temelli Psikoeğitim; aile odaklı terapi, hastalık psikoeğitimi ve çift terapisinden temel almaktadır. Hastalık hakkına bilgi, hastanın davranışları ve bakım verenin tepkileri, kabulün ele alındığı 1-2 oturumdan oluşan bir psikoeğitimdir (Eisner ve Johnson 2008).

İncelenen çalışmaların bir tanesinde ise eşinde bipolar bozukluk olan ve istismara uğrayan kişilere problem çözme becerilerini arttırmaya yönelik psikoeğitim verilmiştir. İstismar Mağduru Eşlere Yönelik Problem Çözme Odaklı Psikoeğitim; iletişim biçimleri, hastalık hakkında kısa bilgi, problem çözme becerilerinin önemini ele alındığı ve bunlara yönelik ev ödevlerinden oluşan her biri 40-50 dakika süren dört oturumlu psikoeğitimdir (Seyyedi Nasooh Abad ve ark. 2021).

Uygulamaların Etkisi

İncelenen çalışmalardan elde edilen kanıtlar, psikososyal müdahalelerin faydalı olduğunu göstermektedir. Dokuz aylık FFT doğal takipli hastalarla karşılaştırıldığı randomize kontrollü çalışmada FFT alan aile üyeleri, tedavi sonrası 1 yıllık problem çözme değerlendirmesi sırasında doğal takipli ailelere göre daha olumlu etkileşimsel sözel davranış gösterdiği ancak olumsuz etkileşimsel davranışlarda buna karşılık gelen bir azalmanın görülmediğini göstermiştir (Simoneau ve ark. 1999). BB tanılı bireyler ve aile üyelerine verilen Ergenler için Aile Odaklı Terapinin (FFT-A) yapıldığı ve iki yıl boyunca izlendiği bir randomize kontrollü çalışmada aile çatışmasında iyileşmeler ve aile uyumunun arttığı bildirilmiştir (O'Donnell ve ark. 2020). BB tanılı bireylerin aile üyelerine Aile Odaklı Terapinin yeni bir versiyonu olan Aile Odaklı Terapi-Sağlığı Geliştirme Müdahalesinin (FFT-HPI) verildiği randomize kontrollü çalışmada, bakım verenlerin depresif belirtilerinde, riskli sağlık davranışında ve olumsuz başa çıkma davranışlarında anlamlı azalmalarla ilişki bulunmuştur (Perlick ve ark. 2010). FFT'nin BB tanılı bireylerin aile üyelerine verildiği başka bir Randomize kontrollü çalışmada ise müdahale öncesinden sonrasına kadar bakım yükü, depresyon, zihinsel sağlık ve kortizol ve interlökin-6 seviyelerinde anlamlı iyileşmeler bildirilmiştir (Casarez ve ark. 2021).

BB tanılı aile üyelerine, altı seanslık psikoeğitim verilen grup ile olağan tedavi grubu ile karşılaştırılan randomize kontrollü çalışmada gruplar arasında nesnel yük düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunmadığı bildirilmiştir. Bununla birlikte hem psikoeğitim verilen grubun hem de olağan tedavi grubunun öznel yük puanlarında iyileşme gösterdiği bulunmuştur. Nesnel yük puanları, olağan tedavi grubunda anlamlı azalma ve psikoeğitimsel müdahalede azalmaya doğru bir eğilim gösterdiği bulunmuştur. Müdahaleli ve müdahalesiz gruplar arasındaki ortalamalar karşılaştırıldığında, algılanan benlik saygısı ve yaşam kalitesinde iyileşme açısından herhangi bir fark bulunmamıştır (de Souza ve ark. 2016).

Aile işlevinin birincil sonuçlarını ve algılanan sağlık durumunun ve aile bakım veren yükünün sonuçlarını inceleyen, psikoeğitim verilen bir randomize kontrollü çalışmada bakım veren aile üyelerinin genel işlevlerinde, iletişim ve problem çözümede anlamlı etkileri olduğunu ancak bakım verenlerin algılanan sağlık durumları ve bakım yükleri üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır (Lee ve ark. 2018). BB tanılı bireylerin aile üyelerine, kısa psikoeğitim (2 oturum) verildiği bir randomize kontrollü çalışmada bakım yükünde anlamlı azalmalar ve BB bilgisi ve BB özyeterliliğinde artış olduğu bulunmuştur. Depresyon, stres ve anksiyetenin ölçüldüğü DASS-21 ölçeğinde anlamlı bir değişiklik gözlemlenmediği bildirilmiştir (Hubbard ve ark. 2016). BB tanılı bireylerin aile üyelerine on iki seanslık psikoeğitim verilen bir randomize kontrollü çalışmada bakım verenlerin bipolar bozukluğa ilişkin bilgilerin önemli ölçüde arttığı ve bakım verenin hem öznel yük hem de nesnel yük ile hasta arasındaki bağlantıya ilişkin inancın azaldığı bildirilmiştir (Reinares ve ark. 2004).

BB olan kişilerin bakım verenlerinde BB bilgisinin artırıp artırmadığını belirlemek için Çoklu Aile Grup Psikoeğitimi ile Çözüm Odaklı Grup Terapisi verilen ve olağan tedavi grubuyla karşılaştırılan bir randomize kontrollü çalışmada hem Çoklu Aile Grup Psikoeğitimi hem de Çözüm Odaklı Grup Terapisi grubunda bakım verenlerin olağan tedavi grubundakilere göre daha fazla bilgi sahibi oldukları ve yüklerinde azalma olduğu bildirilmiştir (Madigan ve ark. 2012). BB tanılı bireyler ve aile üyelerine Çoklu Aile Psikoeğitim Programı'nın (PROTEC) verildiği bir randomize kontrollü çalışmada müdahale sonrasında aile yükünün iyileştiği, benzer şekilde iki yıllık takipte hastaneye yatış yüzdesinde anlamlı azalma görüldüğü bildirilmiştir (Barbeito ve ark. 2023). BB tanılı bireyler ve aile üyelerine, Falloon Psikoeğitimsel Aile Müdahalesinin (PFI) olağan tedavi grubuyla karşılaştırıldığı bir Randomize kontrollü çalışmada tedavi edilen grupta hastaların sosyal işlevselliğinde ve yakınlarının bakım yükünde anlamlı iyileşmeler bulunmuştur. Müdahalenin bu etkisinin sosyodemografik ve klinik faktörleri kontrol edildikten sonra da devam ettiği bildirilmiştir (Fiorillo ve ark. 2015). Yirmi sekiz BB tanılı bireylerin aile üyelerine psikoeğitim verilen ve bir hafta sonra takip değerlendirilmesi yapılan bir Randomize kontrollü çalışmada katılımcılar BB hakkında daha fazla bilgi sahibi olduklarını gösterdiler. Öfke, suçlayıcı atıflar ve eleştirilerin sayısının ise değişmediği bildirilmiştir (Eisner ve Johnson 2008).

BB tanılı bireylerin aile üyelerinin psikolojik bozukluklara ve içselleştirilmiş damgalamaya karşı tutumların incelendiği yarı deneysel bir çalışmada aile üyelerine doksan dakikalık sekiz psikoeğitim seansı verilmiş ve müdahale sonrasında aile üyelerinde içselleştirilmiş damgalamanın azaldığı ve psikolojik bozukluklara yönelik olumlu tutumlarının arttığı bildirilmiştir (Latifian ve ark. 2023).

Eşinde bipolar bozukluk olan ve istismara uğrayan kişilere problem çözme becerilerine dayalı grup psikoeğitiminin verildiği deney ve kontrol grubunun olduğu bir Randomize kontrollü çalışmada müdahale sonrasında istismar puanlarındaki değişikliklerin (fiziksel, fiziksel olmayan ve Eş İstismar Endeksindeki değişikliklerin toplamı) iki grup arasında anlamlı derecede farklı olduğunu gösterdi. Her ne kadar hem müdahale hem de kontrol gruplarında istismar puanları azalmış olsa da müdahale grubunda kontrol grubuna göre daha düşük olan istismar puanları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Seyyedi Nasooh Abad ve ark. 2021).

Tartışma

Bu çalışma, bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyelerine yönelik psikososyal müdahale programlarının etkilerini inceleyen mevcut literatürü sistematik bir şekilde değerlendirmiştir. İncelenen çalışmalarda, aile temelli psikososyal müdahalelerin aile üyelerinin hastalık hakkında bilgi seviyelerini artırdığı, baş etme mekanizmalarını geliştirdiği ve genel olarak bakım yüklerini azalttığı görülmüştür. Örneğin, Lee ve arkadaşları (2018) ile Fiorillo ve arkadaşlarının (2015) çalışmaları, aile temelli müdahalelerin aile üyeleri üzerinde olumlu etkiler yarattığını, depresif belirtileri azalttığını ve içselleştirilmiş damgalama düzeyini düşürdüğünü göstermektedir. Bu bulgular, mevcut çalışmanın bulgularıyla tutarlıdır ve aile temelli programların etkinliğini destekler niteliktedir. Ancak, bazı çalışmalarda aile temelli uygulamaların hasta üzerindeki etkileri yeterince derinlemesine incelenmemiştir. Örneğin, Simoneau ve arkadaşları (1999) ile Perlick ve arkadaşlarının (2010) çalışmalarında hasta odaklı etkilerin değerlendirilmediği gözlemlenmiştir. Bu durum, aile temelli psikososyal müdahalelerin hem aile üyeleri hem de hastalar üzerindeki etkilerinin daha kapsamlı bir şekilde araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, gelecekteki çalışmaların, aile üyelerinin yanı sıra hasta deneyimlerini de dikkate alarak daha kapsayıcı bir yaklaşım benimsemesi önemlidir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. İncelenen çalışmaların belirli veri tabanlarından seçilmesi, bazı önemli çalışmaların gözden kaçmasına neden olmuş olabilir. Özellikle, Türkçe dilinde ve Türkiye'de yapılmış çalışmaların olmaması, bu çalışmalara yer verememize yol açmıştır. Ayrıca, araştırmalarda kullanılan yöntemlerin heterojenliği, bulguların karşılaştırılabilirliğini zorlaştırmaktadır. Farklı kültürel ve sosyoekonomik bağlamlarda yürütülen çalışmalardaki değişkenlikler, elde edilen sonuçların genellenebilirliğini etkileyebilir. Gelecekteki çalışmaların, daha geniş bir veri tabanı kullanarak ve meta-analiz yöntemleri ile desteklenerek bu kısıtlamaları aşması önemlidir. Bu bağlamda, psikososyal müdahale programlarının etkinliği üzerine yapılan meta-analizlerin, genel sonuçları güçlendirecek şekilde literatüre katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Sonuç

Bu çalışma, bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyelerine yönelik psikososyal müdahale programlarının kullanıldığı çalışmaları sistematik bir şekilde değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. BB hem birey hem de bakım veren aile üyelerini fiziksel ve ruhsal olarak zorlayan tekrarlayıcı kronik bir hastalıktır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde bipolar bozukluğun bireylerin aile üyelerinde bakım yükünü artırması, sosyal işlevselliği etkilemesi stres seviyesini artırması nedeniyle psikososyal müdahale programları uygulanabilir. İncelenen çalışmalarda aile temelli uygulamaların aile üyelerinin hastalık hakkında bilgisinin artması, etkili baş etme

mekanizmalarını geliştirmesi bakım yükünü, stres seviyelerini ve içselleştirilmiş damgalamayı azalttığı görülmektedir. Bununla birlikte; aile temelli uygulamaların hasta üzerindeki etkisi çok az çalışmada değerlendirilmiştir (Simoneau ve ark. 1999, Perlick ve ark. 2010, O'Donnell ve ark. 2020, Casarez ve ark. 2021). Aile temelli programların hasta ve hastalık üzerine etkisini ele alan daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır. Elde edilen bulgular, bu tür müdahalelerin aile üyelerinin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Katılımcılarda hastalık hakkında bilgi, destek ve iletişim becerileri, aile uyumu, problem çözme becerileri ve algılanan benlik saygısının arttığı; bakım yükü, aile arası çatışma, depresif belirtiler ve içselleştirilmiş damgalamayı azalttığı görülmüştür. Bu sonuçlar, BB ile yaşayan bireylerin aile üyelerine yönelik psikososyal müdahalelerin önemini vurgulamaktadır.

Sonuç olarak, bipolar bozukluk tanılı bireylerin aile üyelerine yönelik psikososyal müdahale programlarının önemli faydaları olduğu ve bu tür müdahalelerin daha fazla araştırma ile desteklenmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Aile temelli müdahale programlarının etkinliğinin artırılması hem bireylerin hem de aile üyelerinin yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirebilir. Bu bağlamda, gelecekteki araştırmaların hem hasta hem de aile bireyleri açısından daha kapsayıcı bir bakış açısı ile yürütülmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Barbeito S, Vega P, Ruiz de Azua S, Gonzalez-Ortega I, Alberich S, Gonzalez-Pinto A (2023) Two-year evaluation of a multifamily psychoeducational program (PROTEC) in the family burden and prognosis of bipolar patients. *Span J Psychiatry Ment Health*, 16:225-234.
- Beentjes TA, Goossens PJ, Poslawsky IE (2012) Caregiver burden in bipolar hypomania and mania: a systematic review. *Perspect Psychiatr Care*, 48:187-197.
- Bernhard B, Schaub A, Kümmler P, Dittmann S, Severus E, Seemüller F et al. (2006) Impact of cognitive-psychoeducational interventions in bipolar patients and their relatives. *Eur Psychiatry*, 21:81-86.
- Bilir MK (2018) Deinstitutionalization in mental health policy: From institutional-based to community-based mental healthcare services. *Haceteppe Journal of Health Administration*, 21:563-576.
- Casarez RL, Soares JC, Meyer TD (2021) Psychoeducation for caregivers of patients with bipolar disorder-Lessons learned from a feasibility study. *J Affect Disord*, 287:367-371.
- Chessick CA, Perlick DA, Miklowitz DJ, Dickinson LM, Allen MH, Morris CD et al. (2009) Suicidal ideation and depressive symptoms among bipolar patients as predictors of the health and well-being of caregivers. *Bipolar Disord*, 11:876-884.
- de Souza MS, da Silva RA, Molina MA, Jansen K, de Lima Ferreira L, Kelbert EF et al. (2016) Six-session caregiver psychoeducation on bipolar disorder: Does it bring benefits to caregivers? *Int J Soc Psychiatry*, 62:377-385.
- Eisner LR, Johnson SL (2008) An acceptance-based psychoeducation intervention to reduce expressed emotion in relatives of bipolar patients. *Behav Ther*, 39:375-385.
- Fiorillo A, Del Vecchio V, Luciano M, Sampogna G, De Rosa C, Malangone C et al. (2015) Efficacy of psychoeducational family intervention for bipolar I disorder: A controlled, multicentric, real-world study. *J Affect Disord*, 172:291-299.
- González-Pinto A, Balanzá-Martínez V, Hernández AB, Gutiérrez-Rojas L, Montes JM, de Dios Perrino C et al. (2021) Expert consensus on information sheet proposals for patients under treatment with lithium. *Span J Psychiatry Ment Health*, 14:27-39.
- Goossens PJ, Van Wijngaarden B, Knoppert-Van Der Klein EA, Van Achterberg T (2008) Family caregiving in bipolar disorder: caregiver consequences, caregiver coping styles, and caregiver distress. *Int J Soc Psychiatry*, 54:303-316.
- Huang XY, Hung BJ, Sun FK, Lin JD, Chen CC (2009) The experiences of carers in Taiwanese culture who have long-term schizophrenia in their families: a phenomenological study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 16:874-883.
- Hubbard AA, McEvoy PM, Smith L, Kane RT (2016) Brief group psychoeducation for caregivers of individuals with bipolar disorder: A randomized controlled trial. *J Affect Disord*, 200:31-36.
- Jahnke S, Philipp K, Hoyer J (2015) Stigmatizing attitudes towards people with pedophilia and their malleability among psychotherapists in training. *Child Abuse Negl*, 40:93-102.
- Justo LP, Soares BG, Calil HM (2007) Family interventions for bipolar disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007(4):CD005167.
- Lannin DG, Vogel DL, Brenner RE, Tucker JR (2015) Predicting self-esteem and intentions to seek counseling: The internalized stigma model. *Couns Psychol*, 43:64-93.
- Latifian M, Raheb G, Abdi K, Alikhani R, Shariful Islam SM (2023) The effectiveness of psychoeducation in improving attitudes towards psychological disorders and internalized stigma in the family members of bipolar patients: A quasi-experimental study. *Psych J*, 12:272-279.
- Lee HJ, Lin EC, Chen MB, Su TP, Chiang LC (2018) Randomized, controlled trial of a brief family-centred care programme for hospitalized patients with bipolar disorder and their family caregivers. *Int J Ment Health Nurs*, 27:61-71.
- Madigan K, Egan P, Brennan D, Hill S, Maguire B, Horgan F et al. (2012) A randomised controlled trial of carer-focussed multi-family group psychoeducation in bipolar disorder. *Eur Psychiatry*, 27:281-284.

- McIntyre RS, Berk M, Brietzke E, Goldstein BI, López-Jaramillo C, Kessing LV et al. (2020) Bipolar disorders. *Lancet*, 396:1841-1856.
- Miklowitz DJ, Chung B (2016) Family-focused therapy for bipolar disorder: Reflections on 30 years of research. *Fam Process*, 55:483-499.
- Milin R, Kutcher S, Lewis SP, Walker S, Wei Y, Ferrill N et al. (2016) Impact of a mental health curriculum on knowledge and stigma among high school students: a randomized controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 55:383-391.
- O'Donnell LA, Weintraub MJ, Ellis AJ, Axelson DA, Kowatch RA, Schneck CD et al. (2020) A randomized comparison of two psychosocial interventions on family functioning in adolescents with bipolar disorder. *Fam Process*, 59:376-389.
- Perlick DA, Hohenstein JM, Clarkin JF, Kaczynski R, Rosenheck RA (2005) Use of mental health and primary care services by caregivers of patients with bipolar disorder: a preliminary study. *Bipolar Disord*, 7:126-135.
- Perlick DA, Miklowitz DJ, Lopez N, Chou J, Calvin C, Adzhiashvili V et al. (2010) Family-focused treatment for caregivers of patients with bipolar disorder. *Bipolar Disord*, 12:627-637.
- Platt S (1985) Measuring the burden of psychiatric illness on the family: an evaluation of some rating scales. *Psychol Med*, 15:383-393.
- Reinares M, Vieta E, Colom F, Martinez-Aran A, Torrent C, Comes M et al. (2006) What really matters to bipolar patients' caregivers: sources of family burden. *J Affect Disord*, 94:157-163.
- Reinares M, Vieta E, Colom F, Martinez-Aran A, Torrent C, Comes M et al. (2004) Impact of a psychoeducational family intervention on caregivers of stabilized bipolar patients. *Psychother Psychosom*, 73:312-319.
- Seyyedi Nasooh Abad M, Vaghee S, Aemmi SZ (2021) Effect of psychoeducation group training based on problem-solving skills for women experiencing bipolar spouse abuse. *Front Public Health*, 9:561369.
- Sharif F, Mahmoudi A, Shoostari AA, Vossoughi M (2016) The effect of family-centered psycho-education on mental health and quality of life of families of adolescents with bipolar mood disorder: a randomized controlled clinical trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 4:229.
- Simoneau TL, Miklowitz DJ, Richards JA, Saleem R, George EL (1999) Bipolar disorder and family communication: effects of a psychoeducational treatment program. *J Abnorm Psychol*, 108:588-597.
- Van Der Sanden RL, Bos AE, Stutterheim SE, Pryor JB, Kok G (2015) Stigma by association among family members of people with a mental illness: A qualitative analysis. *J Community Appl Soc Psychol*, 25:400-417.
- Van Der Voort TY, Goossens PJ, Van Der Bijl JJ (2009) Alone together: A grounded theory study of experienced burden, coping, and support needs of spouses of persons with a bipolar disorder. *Int J Ment Health Nurs*, 18:434-443.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.