

Aile Temelli Rehabilitasyon: Kronik Hastalıklarda Ailenin Terapötik Rolü: Bir Derleme

Family-Centered Rehabilitation: The Therapeutic Role Of The Family In Chronic Diseases: A Review

Özet

Amaç: Bu derlemenin amacı, kronik hastalıklarda aile temelli rehabilitasyonun terapötik süreçlere katkılarını incelemek ve hasta-aile-terapist etkileşimi temelinde geliştirilen uygulamaların klinik sonuçlara etkisini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, 2000–2024 yılları arasında aile temelli rehabilitasyon, evde bakım ve kronik hastalıklar konularında yayımlanmış güncel literatürün tarandığı niteliksel bir derlemedir. Elektronik veri tabanları kullanılarak seçilen çalışmalarda; aile eğitimi, bakım süreci, klinik sonuçlar ve dijital destek uygulamaları gibi temalar üzerinden içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Aile temelli rehabilitasyonun, nörolojik (inme, MS, Parkinson) ve pediatrik (serebral palsy, gelişimsel bozukluklar) hasta gruplarında terapötik sonuçları anlamlı düzeyde iyileştirdiği görülmüştür. Literatür, aile katılımının özellikle tedaviye uyum, motivasyonun korunması, duygusal destek, egzersiz sıklığı ve fonksiyonel bağımsızlık kazanımı gibi alanlarda etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ev ortamında sürdürülen egzersiz programlarının başarısı, büyük ölçüde aile bireylerinin aktif katılımına ve düzenli geribildirim sağlamasına bağlıdır. Aile desteği, hastaların sosyal izolasyonunu azaltmakta; depresyon, kaygı ve tedaviye karşı direnç gibi psikososyal zorlukların üstesinden gelmesine yardımcı olmaktadır. Yapılandırılmış aile eğitimlerinin; bilgi düzeyini artırdığı, doğru bakım uygulamalarını desteklediği ve terapötik süreçle ilgili özyeterlik algısını güçlendirdiği belirlenmiştir. Ayrıca dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı (mobil uygulamalar, uzaktan danışmanlık) ailelerin profesyonel desteğe erişimini kolaylaştırmakta ve bakım kalitesini artırmaktadır. Aile bireylerinin sürece entegrasyonu, yalnızca klinik çıktılarda değil, hastane yatış süresinin kısalması, komplikasyon riskinin azalması ve sağlık sistemine maliyetin düşürülmesi gibi parametrelerde de olumlu yansımalar doğurmaktadır.

Safa HEYBET¹

SH:0000-0002-9263-1613

¹Biruni Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Zeytinburnu, İstanbul

Received/Geliş Tarihi:

09/07/2025

Accepted/Kabul Tarihi:

05/09/2025

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Safa HEYBET

E-posta:sheyybet@biruni.edu.tr

Tartışma: Elde edilen bulgular, aile bireylerinin sadece destekleyici değil, aynı zamanda tedavi sürecinin aktif paydaşları olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Dijital sağlık uygulamaları, ailelerin bilgiye erişimini kolaylaştırarak bakım kalitesini artırma potansiyeline sahiptir.

Sonuç: Kronik hastalık yönetiminde aile temelli rehabilitasyon yaklaşımlarının yaygınlaştırılması, hem hasta sonuçlarını iyileştirmek hem de sağlık sisteminde sürdürülebilirliği desteklemek açısından kritik önemdedir

Anahtar Kelimeler: Aile, rehabilitasyon, evde bakım, motor iyileşme, kronik hastalık

Abstract

Aim: The aim of this review is to examine the therapeutic contributions of family-centered rehabilitation in chronic diseases and to evaluate the clinical outcomes of interventions developed based on the interaction between patient, family, and therapist.

Materials and Methods: This study is a qualitative review that includes current literature published between 2000 and 2024 on topics such as family-centered rehabilitation, therapeutic alliance, home-based care, and chronic diseases. Studies selected through electronic databases were analyzed using content analysis based on themes such as family education, caregiving processes, clinical outcomes, and digital support interventions.

Results: Family-centered rehabilitation has been shown to significantly improve therapeutic outcomes in neurological (stroke, MS, Parkinson's), orthopedic (hip fracture, knee replacement), and pediatric (cerebral palsy, developmental disorders) patient groups. The literature highlights

that family involvement plays a critical role in areas such as treatment adherence, maintaining motivation, emotional support, exercise frequency, and gaining functional independence. The success of home-based exercise programs largely depends on active family participation and consistent feedback. Family support reduces social isolation and helps overcome psychosocial challenges such as depression, anxiety, and resistance to treatment. Structured family education programs have been found to enhance knowledge levels, reinforce proper caregiving practices, and strengthen self-efficacy in therapeutic processes. Additionally, the use of digital health technologies (e.g., mobile applications, remote consultations) facilitates access to professional support and improves the quality of care. Family integration into the rehabilitation process has also been associated with reduced hospital stays, lower complication risks, and decreased healthcare costs.

Discussion: The findings suggest that family members should be regarded not only as supporters but also as active stakeholders in the rehabilitation process. Digital health technologies offer significant potential to enhance care quality by improving access to information.

Conclusion: Expanding family-centered rehabilitation approaches in chronic disease management is critically important both for improving patient outcomes and supporting the sustainability of healthcare systems.

Keywords: Family, rehabilitation, home-based care, motor recovery, chronic disease

Giriş

Kronik hastalıklar, bireyin yaşam kalitesini kalıcı şekilde etkileyen, uzun süreli bakım ve rehabilitasyon süreçlerini gerektiren kompleks sağlık sorunlarıdır. Bu tür hastalıklarda rehabilitasyon yalnızca bireyin değil, aynı zamanda ailesinin de sürece aktif olarak katılımını zorunlu kılmaktadır (WHO, 2021). Modern rehabilitasyon anlayışı, tedavinin sadece hastane veya merkez temelli uygulamalarla sınırlı kalmaması gerektiğini, aksine bireyin yaşadığı çevre ve aile dinamiklerinin de bu sürece dâhil edilmesini savunmaktadır (Lippi vd., 2022).

Aile, bireyin fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik halinin sürdürülebilmesinde temel destek yapılarından biridir. Özellikle kronik hastalık durumlarında, aile bireyleri bakım sağlayıcı, motivasyon kaynağı ve tedaviye katılımın anahtarı rolünde yer almaktadır (Gilliss vd., 2019). Rehabilitasyon sürecinde hastanın ev ortamındaki fonksiyonlarını sürdürebilmesi için gerekli olan egzersizlerin ve davranış değişimlerinin uygulanmasında ailenin desteği kritik bir rol oynamaktadır (Argent vd., 2018).

Geleneksel tıp modelleri, hastayı tedavi sürecinin pasif alıcısı olarak konumlandırırken, çağdaş sağlık modelleri hastayı ve ailesini merkeze alarak çok paydaşlı bir iyileşme süreci inşa etmeyi hedeflemektedir. Bu bağlamda aile temelli rehabilitasyon, hem sağlık hizmet sunucularının hem de hasta yakınlarının rollerini yeniden tanımlamakta, hastanın bakım sürecine entegrasyonunu güçlendirmektedir (Kruijsen-Terpstra vd. 2016). Özellikle pediatrik ve geriatik rehabilitasyon alanlarında, ailenin aktif katılımı tedavi etkinliğini artıran temel unsurlardan biri olarak görülmektedir (Camden vd., 2012).

Türkiye’de ve dünyada yaşlanan nüfus, kronik hastalıkların artan prevalansı ve sağlık sistemlerinin evde bakım odaklı yapılandırılmaya başlaması, aile temelli yaklaşımların daha fazla önem kazanmasına neden olmuştur. Sağlık politikalarında sürdürülebilirlik ve maliyet etkinlik hedefleri de göz önünde bulundurulduğunda, ailelerin rehabilitasyon sürecinde daha etkin rol üstlenmesi hem hasta sonuçlarını iyileştirmekte hem de sağlık sistemine yükü azaltmaktadır (WHO, 2021; TurkStat, 2023).

Amaç

Bu derleme çalışmada, aile temelli rehabilitasyon yaklaşımının teorik temelleri ve klinik yansımaları ele alınarak, kronik hastalıklarda terapötik sürece aile katılımının rolünün tartışılması amaçlanmıştır. Ayrıca literatürdeki güncel bulgular ışığında, aile merkezli uygulamaların etkinliğine ilişkin değerlendirmeler yapılması ve sağlık profesyonelleri ile politika yapıcılar için öneriler sunulması hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, 2000–2024 yılları arasında aile temelli rehabilitasyon, evde bakım, dijital destek uygulamaları ve kronik hastalıklar konularında yayımlanmış güncel literatürün tarandığı niteliksel bir derlemedir. PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar ve DergiPark veri tabanlarında, “family-centered rehabilitation”, “home-based care”, “digital health interventions”, “chronic disease” anahtar kelimeleri kullanılarak kapsamlı bir tarama yapılmıştır. Bu çalışma, konuya ilişkin güncel bulguları bütüncül bir çerçevede sunmayı amaçlayan bir anlatı (narrative) derlemedir. Literatür taraması sistematik olarak yapılmış ve çalışmalar içeriklerine göre incelenmiştir.

Bulgular

Bu derleme kapsamında; PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar ve DergiPark veri tabanlarında, 2000–2024 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar taranmıştır. “Family-centered rehabilitation”, “home-based care”, “chronic disease”, “family involvement” anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilen taramada 247 çalışma erişilebilir bulunmuş, önyelikleme kriterleri doğrultusunda tam metnine ulaşılabilen 84 çalışma detaylı incelenmiştir. Derlemeye alınmayan çalışmalar; tam metnine ulaşamayanlar, çalışma dili Türkçe veya İngilizce dışında olanlar, araştırma konusuyla doğrudan ilişkili olmayanlar, metodolojik olarak yetersiz bulunanlar (ör. olgu sunumları, yalnızca teorik yorum içeren yayınlar) ve yinelenen kayıtlar gibi nedenlerle kapsam dışında bırakılmıştır.

Bu çalışmalar arasından, aile temelli rehabilitasyonun klinik sonuçlara etkisini doğrudan ele alan 42 çalışma analize dahil edilmiştir. İncelenen yayınlar; nörolojik (n=18), ortopedik (n=12) ve pediatrik (n=12) hasta gruplarında uygulanmış aile merkezli müdahaleleri içermektedir. Çalışmaların çoğunluğu randomize kontrollü çalışma (n=21) ve yarı deneysel tasarım (n=11) niteliğindedir. Kalan 10 çalışma ise tanımlayıcı, kesitsel ve sistematik derleme türündedir. Bu çalışmalar, aile temelli rehabilitasyonun uygulanma biçimleri, hasta ve aile deneyimleri ile klinik sonuçlara yönelik genel eğilimleri ortaya koymaktadır. Makale seçim aşamaları tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Taranan Makalelerin Seçim Süreci

Aşama	Çalışma Sayısı	Açıklama
Başlangıçta bulunan çalışmalar	247	PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar ve Dergipark inceleme
Tam metnine erişilebilen çalışmaların seçilmesi	84	Open Access özelliği olan makalelerin seçilmesi
Aile temelli rehabilitasyonun klinik sonuçlara etkisini inceleyen çalışmaların seçimi	42	Randomize kontrollü, yarı deneysel, tanımlayıcı, kesitsel ve sistematik derlemelerin tespiti.

Tartışma

Rehabilitasyon süreçlerinde başarıyı etkileyen en önemli unsurlardan biri, hasta, aile ve terapist arasında kurulan işbirliğidir. Bu işbirliği, sağlık hizmeti sunumunda taraflar arasında karşılıklı güven, açık iletişim, ortak hedef belirleme ve iş birliğine dayalı bir ilişkiyi ifade eder (Heredia-Callejon, 2023). Bu ilişki sadece hastayla terapist arasında değil, aynı zamanda ailenin sürece katılımı ile çok daha güçlü ve sürdürülebilir bir yapı haline gelir. Aile temelli yaklaşımlarda bu ittifak, tedavi uyumu ve uzun vadeli fonksiyonel kazanımlar açısından kritik rol oynamaktadır (Welters-van de Poll vd., 2017).

Aile üyeleri, özellikle kronik hastalıklarda hem duygusal destek sağlayıcı hem de tedavi planının uygulayıcısı rolünü üstlenir. Terapist-aile ilişkisinin sağlam kurulmadığı durumlarda aileler kendilerini

dışlanmış, bilgisiz veya yetersiz hissedebilir ve bu durum hastanın evdeki tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir (Babatunde vd.,2017). Oysa doğru bilgilendirme, empatik iletişim ve karar süreçlerine ailenin aktif katılımı, hem aile bireylerinin psikolojik dayanıklılığını artırmakta hem de hastanın iyilik haline doğrudan katkı sunmaktadır (Camden vd., 2012).

Bu üçlü işbirliğinin etkili bir biçimde kurulabilmesi için her bir tarafın rol ve sorumluluklarının net şekilde tanımlanması gerekir. Terapist; tedavi hedeflerini belirleyen ve rehberlik eden profesyonel konumunda yer alırken, hasta kendi bedensel deneyimi ve ihtiyaçları ile sürecin merkezinde durur. Aile ise destekleyici, uygulayıcı ve motive edici unsur olarak terapötik planın sahadaki en önemli taşıyıcısıdır. Bu yapı özellikle pediatrik ve geriatrik rehabilitasyon

alanlarında öne çıkmakta, çünkü bu gruplarda hasta bireylerin karar verme ve uygulama yeterlilikleri sınırlı olabilmektedir (Nematifard vd., 2024).

Terapötik işbirliğinin gücü, klinik sonuçlara doğrudan yansımaktadır. Araştırmalar, terapötik iş birliği yüksek olan ailelerde tedaviye uyumun daha yüksek, evde egzersiz uygulamalarının daha düzenli ve hasta memnuniyetinin daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır (Argent vd., 2018; Kruijsen-Terpstra vd., 2016). Aynı zamanda birlikte çalışmaya duyulan bu istek, olumsuz klinik sonuçlara karşı da bir tampon görevi görmekte, özellikle rehabilitasyonun yavaş ilerlediği ya da komplikasyon gelişen durumlarda ailelerin sürece olan inançlarını korumalarını sağlamaktadır.

Günümüzde aile ile terapist arasındaki iletişimi güçlendirmek amacıyla dijital sağlık uygulamaları, ev programlarını destekleyen mobil uygulamalar ve çevrim içi takip sistemleri de kullanılmaktadır (Szeto vd., 2023). Bu teknolojiler terapötik ittifakı sadece yüz yüze etkileşimle sınırlı kalmadan, sürekli ve çok kanallı bir destek sistemi haline getirme potansiyeli taşımaktadır.

Aile temelli rehabilitasyon yaklaşımı, kronik hastalıkların farklı klinik tablolarına göre değişen ihtiyaçlara yanıt verebilmek için esnek ve hastaya özgü bir yapı sunar. Farklı kronik hastalık gruplarında ailenin üstlendiği roller çeşitlilik gösterse de, ortak nokta aile bireylerinin fiziksel, duygusal ve motivasyonel desteğinin tedavi sürecinin başarısını doğrudan etkilemesidir (Rosland ve Piette, 2015).

Aile temelli rehabilitasyon uygulamaların en yaygın görüldüğü alanlardan bir nörolojik rehabilitasyondur. İnme, multiple skleroz (MS), Parkinson hastalığı gibi nörolojik rahatsızlıklar hem motor hem de bilişsel işlevleri etkileyen, uzun süreli takip gerektiren kronik hastalıklardır. Bu tür durumlarda hasta bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık kazanmaları, ev içinde sürdürülebilir bakım modellerinin oluşturulması ve fonksiyonel kapasitenin artırılması için aile desteği temel bir unsur haline gelmiştir (Langhorne vd., 2011). Aile üyeleri, hem fiziksel yardım sağlayarak hem de terapötik egzersizlerin evde düzenli uygulanmasını teşvik ederek hastanın rehabilitasyon hedeflerine ulaşmasında etkin rol oynar (Zhang vd, 2023). Özellikle akut dönem sonrası evde devam eden rehabilitasyon uygulamalarında ailenin aktif katılımı, hem hastaneye yeniden başvuru oranlarını azaltmakta hem de bireyin topluma yeniden

entegrasyonunu hızlandırmaktadır (Augustine vd., 2023). Nörolojik bozuklukların getirdiği davranışsal değişiklikler, duygudurum bozuklukları ve bilişsel sorunlar karşısında aile bireylerinin sabırlı ve bilgili yaklaşımı, terapötik sürecin duygusal yükünü de hafifletmektedir (Kalra vd., 2004).

Son olarak pediatrik rehabilitasyon, süreçlerin başarıya ulaşması için ailenin kritik önemde olduğu bir başka alandır. Serebral palsi, gelişimsel gerilikler, kas distrofileri gibi durumlar pediatrik rehabilitasyonun temel alanlarını oluşturur ve bu vakalarda ailenin rolü yalnızca destekleyici değil, aynı zamanda uygulayıcıdır. Çünkü çocukların gelişimsel düzeyleri, bilişsel yeterlilikleri ve iletişim becerileri sınırlı olabileceğinden, tedavi hedeflerinin büyük bir bölümü ebeveynin rehberliğinde uygulanır (Rosenbaum vd., 2009). Pediatrik rehabilitasyonda aile katılımı yalnızca klinik uygulamalarda değil, okul yaşamı, oyun ortamı ve sosyal etkileşim gibi çocuğun tüm yaşam alanlarını kapsayan bütüncül bir müdahaleyi gerektirir. Aile merkezli yaklaşımlar, çocuğun ihtiyaçlarının daha doğru tanımlanmasını sağlarken aynı zamanda ebeveynin kendi yeterlilik algısını da artırır (Khetani vd., 2013). Özellikle ev temelli müdahalelerin başarıyla yürütülmesi için ailelerin düzenli olarak eğitilmesi, sürece aktif olarak katılmaları ve geri bildirim mekanizmalarının kullanılması önemlidir (Gibson vd., 2009).

Aile katılımı, yalnızca sosyal veya duygusal bir destek mekanizması olarak değil, aynı zamanda klinik çıktıları doğrudan etkileyen bir sağlık müdahalesi bileşeni olarak değerlendirilmektedir. Rehabilitasyon sürecinde ailenin etkin biçimde sürece dâhil olması, hastanın fiziksel, bilişsel ve psikososyal alanlardaki kazanımlarını anlamlı şekilde artırabilmektedir (Bogner vd., 2019). Fonksiyonel bağımsızlık, tedaviye uyum, komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması gibi temel hedeflerin gerçekleştirilmesinde aile katılımı vazgeçilmez bir rol üstlenmektedir.

Birçok çalışma, özellikle inme sonrası rehabilitasyonda, aile desteğinin hasta iyileşmesi üzerinde olumlu etkilerini ortaya koymuştur. Örneğin, Jee vd. (2022) yürüttüğü sistematik derlemede, hastaneden taburculuk sonrası aile desteği alan bireylerin motor iyileşme sürecinin daha hızlı gerçekleştiği, sosyal entegrasyonlarının daha başarılı olduğu ve tekrar hastaneye başvuru oranlarının daha düşük olduğu rapor edilmiştir. Aile bireyleri,

günlük yaşam aktivitelerinin yeniden kazanılması sürecinde hem fiziksel yardım sunmakta hem de hastanın motivasyonunu sürdürebilmesi için önemli bir duygusal destek sağlamaktadır (Kalra vd., 2004). Kronik hastalıkların doğası gereği uzun süren tedavi süreçlerinde, tedaviye uyum genellikle zaman içinde düşme eğilimi göstermektedir. Bu noktada aile üyelerinin terapi programlarını hatırlatıcı rolü, egzersizlerin düzenli uygulanmasını sağlamadaki katkısı ve çevresel düzenlemelere olan duyarlılığı, sürecin sürdürülebilirliğini artırmaktadır (Babatunde vd., 2017). Özellikle evde uygulanan tedavi programlarında, ailelerin uygulama becerilerinin yüksek olması, klinik hedeflerin daha hızlı gerçekleştirilmesine yardımcı olur (Camden vd., 2012).

Aile katılımı sadece fiziksel kazanımlarla sınırlı kalmaz; aynı zamanda hastanın psikolojik dayanıklılığı, stresle baş etme becerisi ve öz-yeterlik algısını da güçlendirir (Lin vd., 2025). Sosyal destek ağlarının güçlenmesi, özellikle depresyon, anksiyete ve izolasyon gibi rehabilitasyon sürecini olumsuz etkileyen psikososyal riskleri azaltır (Acoba, 2024). Bu etki, çocuklarda ve yaşlı bireylerde daha da belirgin hale gelmektedir. Örneğin, pediatrik rehabilitasyonda anne-baba desteği, çocuğun oyun aktivitelerine katılımından okul başarısına kadar birçok alanda pozitif etkiler doğurabilmektedir (Rosenbaum vd., 2009).

Benzer şekilde, yaşlı bireylerde aile üyelerinin duygusal desteği ve daha geniş anlamda kurulan iş birliği temelli rehabilitasyon ilişkisi, bireyin rehabilitasyon sürecine olan inancını ve çabasını artırmaktadır. Özellikle düşme sonrası rehabilitasyon programlarında, bu tür destek ilişkileri sayesinde yaşlı bireylerde tekrar düşme korkusunun azaldığı, mobilite düzeyinin yükseldiği ve özgüvenin daha hızlı toparlandığı bildirilmektedir (Luo ve ark., 2025). Aile içi iletişimin açık olması, bakım yükünün paylaşılması ve ev ortamının güvenli hale getirilmesi gibi unsurlar da dolaylı yoldan klinik sonuçları olumlu yönde etkileyen faktörlerdir (Cabilan vd., 2015).

Aile temelli rehabilitasyonun etkili şekilde uygulanabilmesi için aile bireylerinin, hem hastalığın doğası hem de uygulanacak terapötik girişimler konusunda kapsamlı şekilde bilgilendirilmesi gerekmektedir. Aile eğitimi, yalnızca bilgi aktarımı değil; aynı zamanda beceri kazandırma, tutum geliştirme ve sorumluluk paylaşımını sağlayan

sistemik bir süreçtir (Turnbull vd., 2007). Eğitim yoluyla ailelerin rol ve sorumluluklarını daha bilinçli bir şekilde üstlenmeleri, hem tedavi sürecinin kalitesini artırmakta hem de bakım veren bireylerin tükenmişlik düzeylerini azaltmaktadır (Hekmatpou vd., 2019).

Aile eğitim programları, genellikle hastalığın tanımı, belirtileri, tedavi süreci, evde uygulanabilecek egzersiz ve pozisyonlama teknikleri, yardımcı araçların kullanımı ve kriz anlarında nasıl müdahale edileceği gibi başlıkları içermektedir. Bu tür programlar, grup eğitimleri, bireysel danışmanlıklar, seminerler ve ev ziyaretleri yoluyla yürütülmekte; son yıllarda ise dijital platformlar aracılığıyla çevrim içi eğitimler de yaygınlaşmaktadır (Szeto vd., 2023).

Özellikle pediatrik rehabilitasyonda uygulanan “aile eğitimi tabanlı ev programları”, çocuğun fiziksel gelişimini desteklemenin yanı sıra ebeveynlerin özgüvenini artırmakta ve aile-çocuk ilişkisini güçlendirmektedir (Camden vd., 2012). Bu programlar sadece terapötik hedeflere ulaşmayı değil, aynı zamanda ailede bir rehabilitasyon kültürünün oluşmasını da amaçlamaktadır. Eğitimler sayesinde ebeveynler çocuklarının ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilmekte, kendi bakış açılarını geliştirerek daha yapıcı ve katılımcı bir tutum sergileyebilmektedirler (Khetani vd., 2012).

Aynı şekilde, yaşlı bireylerin rehabilitasyon sürecinde bakım verenlerin eğitilmesi, evde güvenli mobilizasyon, düşme önleme stratejileri ve doğru transfer tekniklerinin uygulanması açısından büyük önem taşımaktadır. Aile üyelerinin yanlış uygulamaları, istenmeyen komplikasyonlara yol açabileceğinden, profesyonel rehberlik ile yapılandırılmış eğitim modelleri, hasta güvenliğini sağlamada kritik rol oynamaktadır (Cabilan vd., 2015).

Aile danışmanlığı ve psikoeğitim programları da bu süreçte önemli bir tamamlayıcı rol üstlenmektedir. Bu tür programlar, bakım verenlerin stres, anksiyete, suçluluk ve yetersizlik duygularıyla baş etmelerine yardımcı olur. Özellikle kronik hastalığın ilerleyici ya da terminal evresinde, ailenin psikolojik dayanıklılığının desteklenmesi; karar verme süreçlerine aktif katılımlarını artırmakta ve terapötik ittifakın sürdürülmesine katkı sağlamaktadır (Gilliss vd., 2019).

Gelişen teknoloji ile birlikte, dijital müdahale modelleri aile eğitimine yeni bir boyut kazandırmıştır. Mobil uygulamalar, video tabanlı rehberlik sistemleri, uzaktan fizyoterapi danışmanlığı gibi uygulamalar sayesinde aileler, mekân bağımsız olarak bilgiye ve profesyonel desteğe ulaşabilmektedir (Szeto vd., 2023). Özellikle kırsal bölgelerde yaşayan veya hareket kısıtlılığı olan bireylerin aileleri için bu modeller, erişilebilirliği artırmakta ve eşitsizlikleri azaltmaktadır.

Aile temelli rehabilitasyonun etkinliğini değerlendiren araştırmalar, çok çeşitli hasta gruplarında ve farklı sağlık sistemlerinde uygulanmış modellerin ortak şekilde olumlu sonuçlar doğurduğunu göstermektedir. Bu alandaki çalışmalar, hem niteliksel hem de niceliksel veri ile desteklenmiş, uluslararası kılavuzlara ve politika belgelerine de yansımıştır (WHO, 2021).

Özellikle pediatrik rehabilitasyonda yapılan araştırmalarda, aile katılımı ile çocuğun motor gelişimi ve sosyal katılımı arasında anlamlı pozitif ilişkiler saptanmıştır. Camden vd. (2012) tarafından yapılan kapsamlı bir taramada, aile merkezli yaklaşımların çocukların hem terapiye devamlılığını artırdığı hem de terapötik hedeflere ulaşma süresini kısalttığı belirtilmiştir. Ayrıca, bu çalışmalarda ebeveynlerin terapi sürecine aktif katılımı ile çocukların kendine güveninde ve sosyal etkileşimlerinde belirgin iyileşmeler gözlenmiştir (Khetani vd., 2013).

Benzer şekilde, Kalra ve diğerlerinin (2004) inme sonrası hastalarla yürüttükleri randomize kontrollü çalışmada, aile bireylerine verilen eğitimin ve sürece aktif katılımın, hastaların fonksiyonel bağımsızlık seviyelerini artırdığı ve tekrar hastaneye yatış oranlarını azalttığı saptanmıştır. Bu çalışma, aile eğitim programlarının hem klinik sonuçları iyileştirdiğini hem de sağlık sistemine olan mali yükü azalttığını ortaya koyarak aile temelli modellerin sürdürülebilirlik açısından değerini vurgulamaktadır. Nörolojik hastalıklarda yapılan bir başka örnek çalışma, MS hastalarının evde devam eden rehabilitasyon programlarında aile desteğinin, egzersizlere uyumu ve öz-yeterlik algısını artırdığını göstermektedir (Almarwani ve Alosaimi vd., 2023). Ayrıca Parkinson hastalarında, eşlerin rehabilitasyon sürecine katılımı ile hastaların günlük yaşam aktivitelerini daha bağımsız gerçekleştirebildikleri ve depresyon düzeylerinin azaldığı bildirilmiştir (Hulshoff vd., 2025).

Türkiye’den yapılan bir çalışmada, serebral palsili çocukların annelerine verilen grup temelli eğitim programlarının, annelerin kaygı düzeyini düşürdüğü ve çocuğun günlük yaşam aktivitelerine katılımını artırdığı saptanmıştır (Akmeşe vd, 2007). Bu örnek, ülkemizde aile temelli uygulamaların kültürel bağlamda da etkili olabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Dijital sağlık uygulamalarının aile temelli rehabilitasyona entegrasyonu da son yıllarda önemli araştırma alanlarından biri haline gelmiştir. Szeto ve arkadaşlarının (2023) tele-rehabilitasyon üzerine yaptığı derlemede, mobil tabanlı uygulamalarla verilen aile eğitiminin, hem hasta hem de aile memnuniyetini artırdığı ve kırsal bölgelerdeki erişim sorunlarını azalttığı ifade edilmiştir. Bu tür teknolojik müdahaleler, özellikle pandemi sonrası dönemde, ailelerin profesyonel destek alma kapasitesini ciddi biçimde artırmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Kronik hastalıkların bireylerin yaşamını uzun vadeli ve çok boyutlu şekilde etkilediği göz önünde bulundurulduğunda, yalnızca klinik müdahalelerle değil, sosyal ve psikolojik destek mekanizmalarıyla da bütüncül bir rehabilitasyon yaklaşımına ihtiyaç duyulduğu açıktır. Bu bağlamda, aile temelli rehabilitasyon, hem bireyin fonksiyonel bağımsızlığını artırma hem de sağlık sistemine olan yükü azaltma potansiyeli açısından stratejik bir öneme sahiptir (WHO, 2021).

Derlemede sunulan bulgular, aile katılımının; tedaviye uyumu, motivasyonu, evde egzersizlerin düzenli uygulanmasını ve genel yaşam kalitesini olumlu etkilediğini göstermektedir (Kalra vd., 2004). Ailelerin aktif rol aldığı müdahaleler, özellikle pediatrik ve geriatrik gruplarda terapötik sürecin başarısını belirleyen temel değişkenlerden biri haline gelmiştir (Camden vd., 2012; Akmeşe vd, 2007). Bununla birlikte, ailelerin yeterince bilgilendirilmediği, desteklenmediği ve sürece dahil edilmediği durumlarda rehabilitasyon hedeflerine ulaşmada belirgin zorluklar yaşandığı da rapor edilmiştir (Gilliss vd., 2019).

Bu doğrultuda, uygulayıcılara ve politika yapıcılara yönelik bazı öneriler sunulabilir. Uygulayıcılar (fizyoterapistler, ergoterapistler, hemşireler, sosyal

hizmet uzmanları), aile bireylerinin terapi sürecine aktif olarak dahil edilmesi için değerlendirme formları, eğitim materyalleri ve ev egzersiz programları hazırlanmalıdır. Aile eğitimi yalnızca bilgilendirme amaçlı değil, uygulama ve geribildirim esaslı olarak yapılandırılmalı; sürece özgü izleme sistemleri geliştirilmelidir. Ailelerle kurulan terapötik ittifak, karşılıklı saygı ve açık iletişim temeline oturtulmalı; aile bireyleri sürecin pasif destekçisi değil, aktif paydaşı olarak görülmelidir.

Sağlık politikası yapıcılar ve yöneticiler, ulusal sağlık politikalarında aile temelli rehabilitasyon modellerini önceliklendirmeli ve bu konuda yürütülecek programlar için maddi ve teknik destek sağlamalıdır. Rehabilitasyon merkezlerinde aile danışmanlığı hizmetleri yaygınlaştırılmalı ve multidisipliner ekip içinde aile eğitimi sorumluluğu tanımlanmış olmalıdır. Ayrıca, dijital sağlık uygulamaları ve tele-rehabilitasyon araçları, ailelerin bilgiye erişimini artıracak şekilde kamu hizmetlerine entegre edilmelidir.

Akademik ve eğitim kurumları ise sağlık bilimleri programlarında öğrencilere yönelik “aile merkezli bakım” gibi ders içeriklerini genişletmeli, vaka temelli eğitimlerle aile katılımı uygulamalarını pekiştirmelidir. Klinik araştırmalarda sadece hasta sonuçları değil, aynı zamanda aile deneyimi ve aile memnuniyetini ölçen parametreler de değerlendirilmelidir. Son olarak, aile temelli modellerin kültürel bağlamda uygulanabilirliğini ölçen yerli araştırmalar teşvik edilmelidir.

Sonuç olarak, aile temelli rehabilitasyon yaklaşımı, yalnızca bir tedavi yöntemi değil, aynı zamanda toplumsal dayanışmayı ve bireyin sağlık sürecindeki özerkliğini destekleyen güçlü bir yapıdır. Bireylerin ev ortamlarında fonksiyonel bağımsızlıklarını sürdürebilmeleri ve sağlık hizmetlerine olan bağımlılıklarının azaltılması için ailelerin terapötik sürece daha fazla dâhil edilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda multidisipliner ve sistematik bir yaklaşım benimsenmeli; birey, aile ve sağlık profesyonelleri arasındaki iş birliği güçlendirilmelidir.

Kaynaklar

Acoba E. F. (2024). Social support and mental health: the mediating role of perceived stress. *Frontiers in psychology*, 15, 1330720. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>

Akmeşe PP., Mutlu A., Günel MK., (2007). Serebral paralizili çocukların annelerinin kaygı düzeyinin araştırılması. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 50: 236-240

Almarwani, M., & Alosaimi, B. (2023). Exercise Self-Efficacy and Fatigue as Predictors of Adherence to Home-Based Exercise Among Patients with Multiple Sclerosis. *Patient preference and adherence*, 17, 1441–1449. <https://doi.org/10.2147/PPA.S414884>

Argent, R., Daly, A., & Caulfield, B. (2018). Patient Involvement With Home-Based Exercise Programs: Can Connected Health Interventions Influence Adherence?. *JMIR mHealth and uHealth*, 6(3), e47. <https://doi.org/10.2196/mhealth.8518>

Augustine, M. R., Intrator, O., Li, J., Lubetsky, S., Ornstein, K. A., DeCherrie, L. V., Leff, B., & Siu, A. L. (2023). Effects of a Rehabilitation-at-Home Program Compared to Post-acute Skilled Nursing Facility Care on Safety, Readmission, and Community Dwelling Status: A Matched Cohort Analysis. *Medical care*, 61(11), 805–812. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001925>

Bogner, J., Hade, E. M., Peng, J., Beaulieu, C. L., Horn, S. D., Corrigan, J. D., Hammond, F. M., Dijkers, M. P., Montgomery, E., Gilchrist, K., Giuffrida, C., Lash, A., & Timpson, M. (2019). Family Involvement in Traumatic Brain Injury Inpatient Rehabilitation: A Propensity Score Analysis of Effects on Outcomes During the First Year After Discharge. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 100(10), 1801–1809. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.04.008>

Cabilan, C. J., Hines, S., & Munday, J. (2015). The effectiveness of prehabilitation or preoperative exercise for surgical patients: a systematic review. *JBIR database of systematic reviews and implementation reports*, 13(1), 146–187. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1885>

Camden, C., Swaine, B., Tétreault, S., & Brodeur, M. M. (2012). Reaching families to promote participation in pediatric rehabilitation services: A scoping review. *Child: Care, Health and Development*, 38(6), 811–821. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01336.x>

Babatunde, F., MacDermid, J., & MacIntyre, N. (2017). Characteristics of therapeutic alliance in musculoskeletal physiotherapy and occupational therapy practice: a scoping review of the literature. *BMC health services research*, 17(1), 375. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2311-3>

Gibson, B. E., Teachman, G., Wright, V., Fehlings, D., Young, N. L., & McKeever, P. (2012). Children's and parents' beliefs regarding the value of walking: rehabilitation implications for children with cerebral palsy. *Child: care, health and development*, 38(1), 61–69. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01271.x>

- Gilliss, C. L., Pan, W., & Davis, L. L. (2019). Family Involvement in Adult Chronic Disease Care: Reviewing the Systematic Reviews. *Journal of family nursing*, 25(1), 3–27. <https://doi.org/10.1177/1074840718822365>
- Hekmatpou, D., Mohammad Baghban, E., & Mardanian Dehkordi, L. (2019). The effect of patient care education on burden of care and the quality of life of caregivers of stroke patients. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 12, 211–217. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S196903>
- Heredia-Callejón, A., García-Pérez, P., Armenta-Peinado, J. A., Infantes-Rosales, M. Á., & Rodríguez-Martínez, M. C. (2023). Influence of the Therapeutic Alliance on the Rehabilitation of Stroke: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Journal of Clinical Medicine*, 12(13), Article 4266. <https://doi.org/10.3390/jcm12134266>
- Hulshoff, M., Sun, C., Book, E., Tanner, C., Dahodwala, N., Reynolds, B., Boon, H., & Marras, C. (2025). Care partner needs in Parkinson's disease: A systematic review of qualitative and quantitative data. *Journal of Parkinson's disease*, 15(6), 1043–1061. <https://doi.org/10.1177/1877718X251344066>
- Jee, S., Jeong, M., Paik, N. J., Kim, W. S., Shin, Y. I., Ko, S. H., Kwon, I. S., Choi, B. M., Jung, Y., Chang, W., & Sohn, M. K. (2022). Early Supported Discharge and Transitional Care Management After Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in neurology*, 13, 755316. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.755316>
- Kalra, L., Evans, A., Perez, I., Knapp, M., Donaldson, N., & Swift, C. G. (2004). Training carers of stroke patients: Randomised controlled trial. *BMJ*, 328(7448), 1099. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7448.1099>
- Khetani, M. A., Graham, J. E., Davies, P. L., Law, M. C., & Simeonsson, R. J. (2015). Psychometric properties of the Young Children's Participation and Environment Measure. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 96(2), 307–316. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.09.031>
- Kruijsen-Terpstra, A. J., Ketelaar, M., Boeije, H., Jongmans, M. J., Gorter, J. W., Verheijden, J., Lindeman, E., & Verschuren, O. (2014). Parents' experiences with physical and occupational therapy for their young child with cerebral palsy: a mixed studies review. *Child: care, health and development*, 40(6), 787–796. <https://doi.org/10.1111/cch.12097>
- Langhorne, P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *The Lancet*, 377(9778), 1693–1702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60325-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60325-5)
- Lin, C., Zhu, X., Wang, X., Wang, L., Wu, Y., Hu, X., Wen, J., & Cong, L. (2025). The impact of perceived social support on chronic disease self-management among older inpatients in China: The chain-mediating roles of psychological resilience and health empowerment. *BMC geriatrics*, 25(1), 284. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-05902-z>
- Lippi, L., de Sire, A., Folli, A., Turco, A., Moalli, S., Ammendolia, A., Maconi, A., & Invernizzi, M. (2022). Environmental Factors in the Rehabilitation Framework: Role of the One Health Approach to Improve the Complex Management of Disability. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15186. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215186>
- Luo, F., Lu, Y., Qiu, R., Wang, J., & Yu, X. (2025). Positive collaboration in rehabilitation nursing significantly improves neurological function, emotional well-being, fall efficacy, and quality of life in elderly. *International Journal of Nursing Studies*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.104810>
- Nematifard, T., Arsalani, N., Nourozi Tabrizi, K., Fallahi-Khoshknab, M., & Borimnejad, L. (2024). Improvement of family-centered care in the pediatric rehabilitation ward: a participatory action research. *Frontiers in pediatrics*, 12, 1325235. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1325235>
- Rosenbaum, P., King, S., Law, M., King, G., & Evans, J. (2009). Family-centred service: A conceptual framework and research review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 18(1), 1–20. https://doi.org/10.1080/J006v18n01_01
- Rosland, A. M., & Piette, J. D. (2010). Emerging models for mobilizing family support for chronic disease management: a structured review. *Chronic illness*, 6(1), 7–21. <https://doi.org/10.1177/1742395309352254>
- Szeto, S. G., Wan, H., Alavinia, M., Dukelow, S., & MacNeill, H. (2023). Effect of mobile application types on stroke rehabilitation: a systematic review. *Journal of neuroengineering and rehabilitation*, 20(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12984-023-01124-9>
- Turkish Statistical Institute. (2023). Statistics on Ageing. <https://data.tuik.gov.tr>
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E. J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2007). Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust (5th ed.). Pearson.
- Welmers-van de Poll, M. J., Roest, J. J., van der Stouwe, T., van den Akker, A. L., Stams, G. J. J. M., Escudero, V., Overbeek, G. J., & de Swart, J. J. W. (2018). Alliance and Treatment Outcome in Family-Involved Treatment for Youth Problems: A Three-Level Meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 21(2), 146–170. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0249-y>
- World Health Organization. (2021). Rehabilitation 2030: A call for action. <https://www.who.int/rehabilitation>
- Zhang, Y., Qiu, X., Jin, Q., Ji, C., Yuan, P., Cui, M., Zhang, J., & Chen, L. (2023). Influencing factors of home exercise adherence in elderly patients with stroke: A multiperspective qualitative study. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1157106. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1157106>

