

TRANSPLANTASYON SONRASI YAŞAMA UYUM: GRUP YAŞANTISI İÇERİSİNDE ÜÇ VAKANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Aylin İlden Koçkar*, A. Şebnem Soysal**, Serdar Alparslan***
Selahattin Şenol****, Necla Buyan*****

ÖZET

Amaç: Kronik böbrek yetmezliği organik kökenli bir hastalık olmakla birlikte psikolojik psikososyal sorunları da beraberinde getirir. Temel tedavisi diyaliz ve böbrek naklidir. Organ nakli olan bireylerin yoğun bir şekilde desteğe ihtiyaçları olmaktadır. Bu çalışmada ki amaç organ nakli sonrası olgulara destek sağlamak ve grup yaşantısı içinde ortaya çıkan temaları belirleyerek daha sonraki gruplara ışık tutmaktır. **Yöntem:** Bu çalışma 1994 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı bünyesinde yapılan bir araştırmanın devamı niteliğindedir. Bu çalışmada dializ ünitesinde kronik böbrek hastalığı nedeniyle izlenmekte olan, yaşları 8-18 arasında değişen 4 erkek ve 1 kız ile bir etkileşim grubu çalışması yapılmıştır. Bu gençler benlik saygısı, durumluk ve sürekli kaygı, depresyon ve problem çözme ölçekleri ile değerlendirilmiştir. Bu gençlerde gelişim özelliklerinden dolayı ortaya çıkan kaygılar dışında hastalığa ilişkin kaygıların yoğunlaştığı izlenmiştir. Ortaya çıkan tabloda gençlerin, ancak transplantasyon ile sorunlarının tamamiyle çözüleceği inancında oldukları görülmüştür. Bu gruba katılıp 1997 yılında böbrek nakil olan 1 kız ve 1 erkek hasta ile önceki gruba katılmamış ancak aynı dönemde böbrek nakil yapılan bir diğer hasta Gazi Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı'nda 1998 yılında 15 hafta süren süren "transplantasyon sonrası yaşama uyum grubu" ile izlenmişlerdir. **Sonuç:** Olgular, aile, hastalık algısı, geleceğe ait beklentiler ve terapistle yansıtılan duygular bağlamında ele alınıp değerlendirilmiştir. Ortaya çıkan temalar güven duygusunun azalması, aileye uyum, geçmiş ve gelecekle ilgili kaygılar, ve organın beden tarafından reddedileceği korkusu olarak belirlenmiştir. Bu alanlarda transplant olgularına destek sağlanmasının tedavinin başarısı açısından gerekli olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kronik böbrek yetmezliği, transplantasyon, benlik saygısı, kaygı, depresyon, problem çözme.

SUMMARY: ADAPTING TO LIFE AFTER TRANSPLANTATION: THE EVALUATION OF THREE CASES

Objective: Chronic renal disease brings with it psychological and psychosocial problems although it has an organic etiology. Hemodialysis and kidney transplantation are the two major cures. This group of patients who are in risk of psychosocial problems need to be supported in order to enhance the success of treatment. The aim of this study was to provide support to organ transplant patients and to identify problem themes for this group during group therapy in order to help future groups. **Method:** This study is a follow-up of a study conducted in 1994 in Gazi University Medical Faculty Child Psychiatry Department. The researchers conducted group therapy with 4 males and 1 female aged between 8-18, who were receiving treatment at the hemodialysis unit due to chronic renal disease. These young people were administered self-esteem, state and trait anxiety, depression and problem solving inventories. It was observed that these young people have many worries due to their developmental period other than their illness. It was found that these children and adolescents thought that all their problems would be solved by a transplantation. One male and one female who attended to the previous group and who had a transplant in 1997 as well as a male who did not attend the previous group yet who had a transplant was followed by group therapy conducted in 1998 in Gazi University Medical Faculty Child Psychiatry Department. **Results:** The cases were assessed in terms of their families, perception of the illness, future expectations and feelings shown to the therapist. It was found that the problem areas were decreased self-esteem, adaptation to family, anxiety about the past and future and the anxiety of rejecting the organ. It is suggested that support should be provided to these patients in these areas.

Key words: Chronic renal disease, transplantation, self-esteem, state anxiety, trait anxiety, depression, problem solving.

* Uzm. Psk., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara.

** Uzm. Psk., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.

*** Araştırma Görevlisi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara.

**** Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrist Anabilim Dalı, Ankara.

***** Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.

Kronik böbrek yetmezliği bedensel bir hastalık olmakla birlikte psikolojik ve psikososyal sorunları da birlikte getirmektedir. Temel tedavisi diyaliz ve böbrek naklidir. Dializ, hastayı diyaliz makinesine ve tedavi ekibine bağımlı kılmaktadır. Özellikle hemodiyaliz hastalarında psiko-

sosyal etkenlere bağlı olarak ortaya çıkabilecek psikiyatrik komplikasyon riski çok fazladır. Araştırmalar tedaviye uyumun yaş küçüldükçe zorlaştığını ortaya koymaktadır (Borwnbridge ve Fielding 1994). Çocuğun tedaviye uyumu sosyodemografik etkenler, kişilik özellikleri ve hastalığı kabul ediş düzeyi ile ilişkili bulunmuştur. (Özkan 1993). Tüm bunlara ek olarak, kronik böbrek hastası olan çocuklar sağlıklı yaşatlarının yapabileceği pek çok şeyi yapamadıkları gibi, sorumluluklarını yerine getirememeye ve spor yapamama, diyet yapma zorunluluğu, okuldan ayrılma gibi kısıtlamalarla karşılaşmaktadır. Uzun süre bedensel hastalığın oluşturduğu psikososyal zorluklar bu çocuklarda inkar, olumsuz düşünme, tedaviyi red ve uyum güçlükleri gibi tepkiler şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Konu ile ilgili yazın bilgisinde, diyaliz ve transplantasyon hastalarının sosyo-psikiyatrik profillerinin karşılaştırıldığı çalışmalara da rastlanmaktadır. (Haq ve ark. 1991). Bu çalışmalarda transplantasyon grubunun kaygı ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların dializ hastalarının puanlarına oranla anlamlı olarak azaldığı görülmüştür. Transplantasyon hastalarında sosyal işlevsellik, kişilik özellikleri ve psikolojik belirtilerde diyalizi sürdürenlere göre belirgin bir gelişme olduğu görülmüştür. Yine araştırmalar organ nakli olan çocukların kendilerini sağlıklı olarak tanımlandıklarını ve çevreye uyum sağladıklarını göstermektedir. Bununla birlikte, sağlıklı yaşatlarına göre kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Mastroyannopoulou ve ark.1998). Organ nakli alıcısının ameliyattan sonra yaşam kalitesinde artış beklediği bildirilmektedir (Kumbasar 1997). Organ nakli ameliyatından sonra yaşama uyum sağlamanın birkaç ay ya da daha uzun sürebildiği belirtilmektedir. Organ naklinden sonraki sorunlar aileye ve iş rollerine yeniden uyum, beden imgesini değiştirme, sürekli olarak organın beden tarafından reddedilme endişesi ve enfeksiyon korkusu ile başa çıkma olduğu belirlenmektedir (Rundell ve Wise 1996). Bu nedenle hastaların nakil öncesi ve sonrası dönemde psikiyatri ekibi tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir. Ruhsal bozuk-

lukların sıklıkla eşlik ettiği bu hasta grubunun psikolojik destek alması tedaviye uyumu kolaylaştıran bir yaklaşımdır. Yazın incelendiğinde, transplantasyon hastalarının psikoterapisinde daha çok grup tedavisinin seçildiği görülmüştür. Bunun nedeni ise grup tedavisinin öneminin giderek artması, pek çok üstünlüğü nedeniyle bireysel tedavilere tercih edilmesidir (Olhson 1977). Grup içinde bireyler kişiler arası ilişkilerdeki beceriyi artırma, sorunları tanıma ve çözümeyle, güven duymayı öğrenebilmektedir. Ayrıca güven, benlik saygısında artma ve sorunlarla başedebilme becerileri öğrenilir. Eğer grup ergenlerle yapılıyorsa bu özellikler ergene, grup içinde hem kendisini hem de diğer üyeleri daha iyi anlamayı ve sosyal becerilerini geliştirmeyi kazandırır (Yalom 1985). Günlük yaşam ile ilgili sorunların diğer üyelerce nasıl çözülmeye çalışıldığını görmek bireye sorunlar karşısında değişik çözümleri bulunmasını öğretecektir.

Grup içinde "birey", kim olduğunu, ne yapabileceğini belirlemek ister. Birey, kendisini geliştirmek için güven duygusuna gereksinim duyar. Sadece o mu kendini öyle hissediyordur? Yoksa onun gibi düşünenler var mıdır? Birey, gereksinimleri içinde yaşamda anlamlı hedefler belirlemek ve kimliğini araştırmak; ilgi alanlarını, yeteneklerini keşfetmek ve bunlara yönelik becerilerini geliştirmek; sorunlarını tanımak ve çözebilme için kişilerarası yeteneklerini ve kendine güvenini arttırmak gibi önemli hedefler belirler. Organ nakli yapılmış olan ergenler ise kendileri ile ilgili keşifleri ertelemenin getirdiği zorluktan dolayı henüz yeni yeni hedefler belirlemekte ve hergün yeni sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu hedefler grup terapisi ile bir çözüme ulaşabilir. Grup yaşantısının sonucunda üyeler, özellikle aileleri ve birlikte oldukları diğer insanlar gibi yaşamlarındaki önemli kişilerle daha etkili ilişkiler kurmayı öğreneceklerdir. Bu öğrenilen yeni ilişki becerileri hedeflere ulaşmada yardımcı olacaktır. Birçok grup terapi tekniği içinde ergenler üzerinde yaygın olarak uygulanan, ekonomik ve etkin bir grup yaşantısı olan "etkileşim grup terapisi"dir. Etkileşim (encounter) grubu; insan ilişkilerinde açıklığı, dürüstlüğü, kendini farket-

meyi (self awereness), sorumluluk almayı, beden, duyguların farkına varmayı içeren "şimdi - burada" ağırlıklı bir tedavi çeşididir (Rogers 1970, Schuntz 1973). Grup yaşantısı sonucunda kişi bireysel yeteneklerini ve davranışlarını zenginleştirir (Solomon ve Berzom 1977). Etkileşim grubu içinde kendini farkedebilecek, tanıyıp sevebilecek, ne olduğunu ve ne yaptığını anlayacak, saygı duyacak ve sorumluluk alabilecektir. Kontrol duygusu geliştirebilecek ve bir gruba ait olma duygusu yaşayabilecektir. Bunlar zaten insanın temel gereksinimlerindedir. Organ nakli yaşamış ergenlerin gereksinimi olan yoğun desteğin de temel kaynağı grup terapisi'dir.

Bu çalışmada grup öncesi ve sonrasında gerçekleştirilen ölçümlerle gruba katılan bireylerdeki değişmeyi belirleyebilmek ve transplantasyon sonrası bir grup çalışmasında ortaya çıkabilecek temaları belirlemek ve organ nakli yaşamış ergenlerin yarı yapılandırılmış bir ortam içerisinde birbirlerine destek olabilecekleri bir durumu sunmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmamız 1994 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı bünyesinde yapılan bir araştırmanın devamı niteliğindedir. Özdemir ve arkadaşları (1995), Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dializ ünitesinde kronik böbrek hastalığı nedeniyle izlenmekte olan, yaşları 8-18 arasında değişen 4 erkek ve 1 kız ile bir etkileşim grubu çalışması yapmışlardır. Bu gençler benlik saygısı, kaygı düzeyi ve depresyon ölçekleri ile değerlendirilmişlerdir. Bu gençlerde gelişim özelliklerinden dolayı ortaya çıkan kaygılar dışında hastalığa ilişkin kaygılarının yoğunlaştığı izlenmiştir. Sonuçta gençlerin, sorunlarının tümüyle ancak transplantasyon ile çözüleceği inancında oldukları görülmüştür. Bu gruba katılıp 1997 yılında transplantasyon ameliyatı geçirmiş bir diğer erkek hasta 1998 yılında 15 hafta süren "transplantasyon sonrası yaşama uyum grubu" ile izlenmişlerdir. Katılımcıların, demografik özellikleri ve grup içindeki katılımları tek tek ele alınarak aşağıda belirlenmiştir. Grup eşit ilişkide iki terapist tarafından yürütülmüştür.

Bireysel terapileri sürdürülürken, klinik ekip tarafından değerlendirilerek gruba katılması uygun görülen hastalar iki kişilik terapist ekibi tarafından etkileşim grubuna alınmışlardır. Grubun amacı ve niteliği bireysel terapistler tarafından her bir üyeye ayrı ayrı açıklanmıştır. Grup haftada bir gün bir saat üzerinden yapılmıştır. Toplam 15 hafta sürdürülmüştür. Üyelere ilk oturumdan önce Beck Depresyon Envanteri (BDE), Spielberger'in Durumluk ve sürekli Kaygı Ölçekleri (DKÖ - SKÖ), Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (CBSÖ) ve Problem Çözme Envanteri (PÇE) uygulanmıştır. Grubun sona ermesi ile birlikte başlangıçta uygulanan testler yinelenmiştir.

OLGU SUNUMU

Üye 1 (S.A.): 22 yaşında, ilkokul mezunu, Ankara'da ailesiyle oturan kız hasta. Düşük sosyoekonomik düzeyde bir ailenin 3 çocuğundan ortanca olan. Daha önce aileye katkı amacı ile çalışan hasta kısa süre sonra hastalığı nedeniyle iş yerinden ayrılmak zorunda kalmış, halen çalışmıyor. 1989 yılından başlayarak hemodiyaliz tedavisini sürdürmüş, 1994'te 10 hafta süren hemodiyaliz etkileşim grubuna katılmış, 1997 yılında canlı donörden (kızkardeşten) böbrek nakli yapılmış, 1998 yılında da 15 hafta süren transplantasyon sonrası etkileşim grubuna katılmıştır. Grup sürecinde depresif duygulanımlı üye kimliği göstermiştir. Yapılan psikometrik incelemelerinde Beck Depresyon Envanteri'nden 1994 yılında grup öncesinde 19, grup sonrasında, 9; Durumluk Kaygı Ölçeği'nde grup öncesinde 34, grup sonrasında 30; Sürekli Kaygı Ölçeği'nde grup öncesinde 23, grup sonrasında 20; Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği'nde grup öncesinde 25, grup sonrasında 40 puan aldığı görülmüştür. 1998 yılında yapılan grup çalışmasında ise BDE'den grup öncesinde 15, grup sonrasında 12; DKÖ'den grup öncesinde 38, grup sonrasında 40; SKÖ'den grup öncesinde 36, grup sonrasında 32; CBSÖ grup öncesinde 29, grup sonrasında 39; ve Problem Çözme Envanteri'nden grup öncesinde 100, grup sonrasında 57 puan aldığı belirlenmiştir.

Üye 2 (T.M.): 22 yaşında, ilkokul mezunu, Ankara'da ailesiyle oturan erkek hasta. Dört çocuklu ailenin ikinci çocuğu, ilkokulu bitirdikten sonra okuldan ayrılmış ve daha sonra berber kalfalığı üzerine kursa katılmıştır. Hastalığın başlangıç dönemine kadar kuaförde çalışmayı sürdürmüştür. Hastalıkla birlikte işinden ayrılmış. Halen çalışmıyor. 1991 yılından başlayarak hemodiyaliz tedavisini sürdürmüştür, 1994 yılında 10 hafta süren hemodiyaliz etkileşim grubuna katılmış, 1997 yılında kadavradan böbrek nakli yapılmış, 1998 yılında da 15 hafta süren etkileşim grubuna katılmıştır. Grup sürecinde, sessiz ve depresif duygulanımlı bir üye kimliği çizmiştir. Yapılan psikometrik incelemelerde Beck Depresyon Envanteri'nden 1994 yılında grup öncesinde 14, grup sonrasında 5; Durumluk Kaygı Ölçeği'nde grup öncesinde 35, grup sonrasında 29; Sürekli Kaygı Ölçeği'nde grup öncesinde 35, grup sonrasında 28; ve Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği'nde grup öncesinde 20, grup sonrasında 54 puan aldığı görülmüştür. 1998 yılında yapılan grup çalışmasında ise BDE'den grup öncesinde 22, grup sonrasında 16; DKÖ'den grup öncesinde 36, grup sonrasında 40; SKÖ'den grup öncesinde 43, grup sonrasında 40; CBSÖ grup öncesinde 34, grup sonrasında 40; ve Problem Çözme Envanteri'nden grup öncesinde 100, grup sonrasında 89 puan aldığı belirlenmiştir.

Üye 3 (B.Ö) : 16 yaşında, liseye devam eden, Ankara'da ailesiyle oturan erkek hasta. Orta sosyo-ekonomik düzeydeki ailenin tek çocuğu, ders başarısı hastalık dönemlerine rağmen bozulmamış. Altı hafta boyunca hemodiyaliz tedavisine alınmış, 1997 yılında canlı donörden (anne) böbrek nakli yapılmış, 1998 yılında da 15 hafta süren etkileşim grubuna katılmıştır. Terapistlerin yanında yer alarak grup sürecinde, yol gösterici, canlı ve aktif bir grup üyesi kimliği çizmiştir. 1998 yılında yapılan grup çalışmasında BDE'den grup öncesinde 3, grup sonrasında 1; DKÖ'den grup öncesinde 33, grup sonrasında 31; SKÖ'den grup öncesinde 24, grup sonrasında 25; CBSÖ grup öncesinde 39, grup sonrasında 45; ve Problem Çözme Envanteri'nden grup öncesinde 95, grup sonrasında 46 puan aldığı belirlenmiştir.

GRUP SÜRECİNİN İŞLEYİŞİ:

Birinci Aşama (Yerleşme Evresi) : Bu aşamada; amaçlar açıklanarak, yavaş yavaş sorunlara girildi. Grup içinde bireysel tanışmadan çok belirtileri kullanarak bir tanışma ortamı sağlandı.

İkinci Aşama (Geçiş Evresi) : Grup üyeleri kendilerini açmaya, konuşmaya başladılar. Kendileri hakkında konuşmanın süreç içindeki önemi anlaşıldı. Grupta diğer zamanlarda açıklanamayan sırların paylaşabileceğini anladıklarında bu evre atlatıldı.

Üçüncü Aşama (İşleyiş Evresi) : Grupta "biz " duygusu gelişti. Beşinci oturumda artık kaynaklaşma gerçekleşti. Güven duygusu gelişti. Temel olarak üyeler kendilerini anlama, inceleme ve birbirlerine yardım etme çabasına girdiler.

Dördüncü Aşama (Sona Erme Evresi) : Kurulan yakın bağların koparılacak olması duyguların açığa çıkmasını sağladı. Ayrılma mesajı verilirken duygusal bakımdan sarsılmadan, gruptan kopabilecek düzeye gelmiş olmaları beklendi. Son oturumlarda birlik oluşturduğu için ayrılık kaygısı yaşamaya başladılar. Dış dünya ile kendi bireysel varlıklarını karşılaştırarak topluma katılmaya hazır olup olmadıklarını tartıştılar.

Yapılan etkileşim grubu öncesinde grup öncesinde grup üyesi arasında hastalığın tedavisi sırasında oluşan sözsüz bir iletişimin olması kaçınılmazdır. Bazı üyelere birbirini tanımasalar bile tanıyan üyeler grup sürecinin hızlanmasını sağlamış ve bunun etkileşim sürecine katkısı olduğunu düşündürmüştür. Ortak sorun olan "hastalık" teması süreç başında konuşulmaya başlanmıştır. Grubun birliği "hastalık" ana teması nedeniyle çabuk kurulmuş, birbirlerini anlama, empati kurma, olayları değerlendirme ve grup iletişimi açısından etkili olmuştur. Grupta Yalom'un (1985) "Başkalarının da benim gibi karmaşık, mutsuz bir geçmişe sahip olduğunu öğrendim" maddesi oldukça yoğun işlenmiştir. Bu konularda (örneğin maske kullanımının toplum tarafından algılanması) birbirlerine destek olarak çözüm üretmeye çalışmışlardır. Grup içinde üretilen çözümleri kullandıkları da dikkat çekmiştir. Zaman zaman yaşadıkları hayal kırıklık-

ları ve başedememe korkusu tüm gruba yayılmıştır. Grup süreci içinde genel olarak savunma tutumlarının zedelenmemesine özen göstermiştir. Terapistler tarafından yorumdan çok netleştirme, bütünleştirme ve açıklama yöntemleri kullanılmıştır. Varolan yapının değiştirilmesinden çok yeni beceriler kazanabilmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Grup yaşantısı sonrasında üyelerin duygu ve davranışlarına bakıldığında olumlu değişiklikler olduğu gözlenmiştir.

Onbeş oturum boyunca üyeler tarafından getirilen ve gruba yayılan ortak temalar şunlardır:

Aile ile ilgili tema : Hastalık nedeniyle özellikle maddi açıdan ve bunun yanısıra duygusal zorluklar nedeniyle aileye yük olduğunu hissetme duygusu, ailede bıkkınlık yarattığına ilişkin çarpıtılmış varsayımlar, ailenin işleyişinin hastalık nedeniyle yeniden yapılandırılmasının getirdiği güçlükler bir önceki grubun ana temaları olarak saptanmıştır. Transplantasyon sonrasında yapılan grupta ise katılımcıların yukarıda sözü edilen sorun alanlarının kendiliğinden çözüleceğine ilişkin bir algıları olduğu belirlenmiştir. Bu algılara yönelik otomatik düşünceler açığa çıkartılmış ve katılımcıların alternatif düşünceler geliştirmeleri sağlanmıştır.

Hastalık ile ilgili tema : Ölüm korkusu, hastalık nedeniyle kısıtlanmış yaşam koşullarının zorluğu ve buna uyumda güçlük konuları hemodiyaliz grubunda tartışılmış, transplantasyon ile tüm bu sorunlardan kurtulacakları inancı ortaya çıkmıştır. Transplantasyon sonrasında, yaşamın her zaman süprizlere açık olduğu, organ naklinin kesin çözüm olmadığı böbreğin beden tarafından reddedileceği düşüncesi üzerinde durdurulmuştur. Ayrıca yaşamda ortaya çıkabilecek zorluklarla nasıl baş edileceği ile ilgili yeni fikirler üretmeleri sağlanmaya çalışılmıştır.

Grup arkadaşlığına yönelik tema : Grup üyelerinin birbirlerini tanımaları, yardım etmeleri, tanışma ve uyum, birbirleri hakkındaki düşüncelerinin paylaşılması, grup içinde yalnız olmadığını hissetme, anlama çabası içinde oldukları gözlenmiştir. Grup üyelerinden ikisinin birbirini

tanınmasının etkileşimde bir sorun yaratmadığı görülmüştür.

Güven Duygusu teması : Sosyal ve kişisel deneyimlerin gerçekleşebilmesi için kendini güven içinde hissetme gereksinimi ve kendini ortaya koyma kaygısıyla başa çıkma konularında zorluklar olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların transplantasyon sonrasında benlik saygısının arttığı gözlenmiştir.

Bireysel farklılıklar teması : Gerek fiziksel gerekse ruhsal farklılıkların anlaşılması, yaşam şartları ve bunlara tepkilerindeki çeşitliği farketmeleri, tüm bu farklılıklara karşın birbirlerini anlayıp desteklemenin çok zor olmadığını öğretmenleri üzerinde durulmuştur. Birbirlerinden farklı olduklarının kabul edilmesi ile birlikte yalnız olmadıklarını hissetmeleri ve benzerlikler bulabilmeleri, farklı bakış açılarıyla çözüm üretebilmeleri etkileşim sürecinde grup üyelerinin birbirlerine katkıda bulunmalarını sağlamıştır.

Geçmiş ve gelecek ile ilgili tema : Hemodiyaliz tedavisi sırasında kısıtlanmış yaşam koşulları nedeniyle eğitim, meslek, aile ve arkadaşlık konularında geleceğin belirsizliğine ilişkin endişeler taşıyan katılımcıların, transplantasyon ile içinde buldukları yaşam koşullarından kurtulma yolundaki olumlu duyguları olduğu belirlenmişti (Özdemir ve ark. 1995). Transplantasyonun bunu bir ölçüde gerçekleştirdiği ancak yine de olumsuzlukların (böbreğin reddi) olabileceği endişesinin taşındığı görülmüştür. Ancak buna "bir böbrek bulduysa, diğeri de bulunabilir" düşüncesinin eşlik ettiği belirlenmiştir. Ayrıca sorunların transplantasyon ile bitmediği, bu umudun gerçekleşmesinden sonra kimlik bulma, ilişkisel sorunlar ve aksayan eğitim gibi yaşam sorunlarının ortaya çıktığı görülmüştür.

Ayrılık teması : Grubun biteceği ile ilgili kaygıların belirlenmesi ve grup başlangıcında belirtilen oturum sayısı ile ilgili pazarlıklar yapılmıştır. Sonlanıma doğru tek tek grubun oluşturduğu olumlu değişikliklerin paylaşılması ve bu kazançlarla ayrılma kaygısının başedileceği ile ilgi-

li güvenceler aranmış ve bu güvence tek tek grup üyeleri tarafından birbirine verilmiştir. Sonlanmanın da grubun bir parçası olduğu konusu işlenmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışma böbrek nakli öncesi ve sonrası gruplara katılan iki üyenin farklı dönemlerini göstermektedir. Üçüncü üyenin böbrek nakli öncesi verileri olmamakla birlikte bu üye de karşılaştırmalara katılmıştır. Aşağıda üç üyenin depresyon, kaygı, benlik saygısı ölçekleri ve problem çözme envanterinden almış oldukları grup öncesi ve grup sonrası sonuçları verilmiştir. Uygulanan ölçekler değerlendirildiğinde :

1. Beck depresyon envantari ve durumluk - sürekli kaygı ölçeklerinden aldıkları puanlar incelendiğinde: 1994 yılında yapılan hemodiyaliz destek grubuna katılan T.M. ve S.A.'nın ilk grupta olduğu gibi, ikinci grupta da BDE, DKÖ ve SKÖ'den aldıkları puanlar düşmüştür. Benzer şekilde ilk kez grup yaşantısına katılmasına karşın B.Ö.'nün de depresyon ve kaygı ölçeklerinden başlangıçta aldığı puanların düştüğü görülmüştür. Bu sonuçlar grup yaşantısının depresyon ve kaygı belirtilerinin azaltılmasında etkili olduğunu gösteren bir sonuçtur. Bir önceki gruba katılan üyelerin depresyon puanlarının daha düşük olmasının o dönemde yaşlarının daha küçük olması ve yaşları büyüdükçe sosyal yaşantı ve eğitimle ilgili sorunların büyümesi sonucunda daha fazla sıkıntı çekmelerine bağlanmıştır.

2. Katılımcıların grup öncesine göre problem çözme becerilerinde ve benlik saygılarında bir yükseliş olduğu görülmüştür. Bu da grup sürecinin kendini algılama, sorunlarla başa çıkma ve sosyal becerilerini güçlendirdiğini göstermektedir. Elde edilen ham verilere göre, grup yaşantısının transplantasyon olmuş gençler üzerinde olumlu bir etki yarattığı düşünülmektedir. Bu etkinin problem çözme becerileri ve benlik saygısındaki artmayla ortaya çıktığı görülmektedir.

Sosyal desteğin kaygıyı azalttığı, fiziksel ve psikolojik durumu olumlu etkilediği yazın bilgisinde ortaya konulmuştur (Cohen ve Wills 1985).

Süregen hastalığı olan bireylerin sosyal desteğe her zamankinden daha fazla gereksinimleri olduğu açıktır. Buna bağlı olarak benzer yaşantıları olmuş bireylerin birbirine verdikleri sosyal destek önem kazanmaktadır. Grup üyeleri birbirlerini daha iyi anlamakta ve böylece benzer yaşantılarından yola çıkarak birbirlerine destek verebilmektedirler. Bu desteğin bu gruptaki bireylerdeki problem çözme becerileri ve benlik saygısındaki artış ile belirlendiği düşünülmektedir.

Grup üyelerinin transplantasyon ile sorunlarının çözülebileceği inancının grup yaşantısı içinde konuşulduğu belirtilmiştir (Özdemir ve ark. 1995) Ancak transplantasyon ile tüm sorunların çözülmediği, aksine bazı gerçeklerle kendilerini yüzyüze bıraktığı belirtilmiştir. Özellikle S.A. ve T.M.'nin yaşlıları çalışmaya başlamış, bazı arkadaşları evlenmiş ve kendilerinden yaşam döngüsü içinde sosyal statülerini belirlemiş olarak farklılaşmış olan akran grubunun onları yoğun bir şekilde etkilediği düşünülmektedir. Yaşlıları ile aynı şekilde davranamamanın ve aynı konuda olmamanın getirdiği farklılıkların kaygı düzeyleri ve depresyonlarının öncekinden daha yüksek olmasını açıklayabileceği düşünülmektedir. Yazında, operasyon sonrası yetişkinlerde depresyon görüleceği bildirilmektedir (Penn ve ark. 1971). Yetişkinliğe geçiş döneminde olan bu gençler ise operasyon sonrası ile ilgili birçok beklentinin gerçekleşmediğini görmeleriyle birlikte, ortaya çıkan depresif duygudurumun yazınla uyumlu olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan B.Ö.'nün durumunun diğer iki üyeden farklı olmasını; hayatını eskisi gibi sürdürüyor olması, akranlarının yaptıklarını kendisinin de yapabiliyor olması, bulunduğu gelişimsel dönem, hastalıktan diğer üyelere göre daha kısa sürede sıyrılıp transplantasyon ameliyatı olması ve genel kişilik özelliklerine bağlanabileceği düşünülmektedir.

Yalom (1998) birçok klinisyen için ideal grup büyüklüğünün altı ya da on kişiden oluşmasının uygun olduğunu bildirmiştir. Bu sayının etkileşimsel malzemenin grubu hareketlendirebilecek ölçüde olabilmesi açısından uygun olduğu belirtilmiştir. Bu anlamda bu çalışmadaki grubun sa-

yısı yetersizdir. Çalışmanın başlangıcında beş üyenin toplantılara katılması planlanmış ve ilk toplantıya katılmışlardır. Ancak iki üye gruba fiziksel elverişsizlikler (uzakta oturmak ve maddi durum) sonucunda gelememelerinden dolayı daha sonraki grup oturumlarına katılmamışlardır. Yalom (1998) grup sayısının üç kişiye kadar düşürülebileceğini, küçük bir gruba yapılan toplantıların başarılı olabileceğini, gruba katılan üye sayısı az da olsa grubun planlandığı gibi sürdürülmesinin uygun olacağı belirtilmiştir. Bu çalışmada bu bilgiden yola çıkarak grup tamamlanmıştır. Dikkat edilmesi gereken nokta bu çalışmada üyelerde gözlemlenen değişikliklerin genellenebilmesi için daha büyük sayılarda gruplarla çalışmanın gerekliliğidir.

Hem yetişkinler hem de çocuklar için böbrek yetmezliği yüksek teknolojik başarı, aile ve çevresel destek ile birlikte çözümlenebilen bir sorundur. Bu grup için psikiyatrik konsültasyon özellikle önemli ve zordur. Destek ve etkileşim gruplarının bu hastaların depresyon ve kaygılarında azalma; problem çözme becerileri ve benlik saygılarında artma sağlayarak hastalıkla baş edebilmeleri yönünde başarı sağlanabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca ailenin de sosyal desteğe olan gereksinimleri unutulmamalı ve ailelere yönelik destek grupları oluşturulmalıdır. Transplantasyon sonrasında ve aileye verilecek destekleyici psikoterapi ile bireylerin karşılaşabilecekleri olasılıklara hazırlanmaları ve yeni yaşamlarına uyum göstermelerine yardımcı uyum süreçlerinin kısaltılması gerektiği düşünülmektedir.

Transplantasyon sonrası hastanın yeni yaşamına başarılı bir şekilde uyum sağlayabilmesi zaman almakta ve sıklıkla sorunlar görülmektedir. Transplantasyon olgularının konsültasyon liyezon psikiyatrisi içerisinde ele alınarak psikiyatrist, psikolog ve diğer ekip üyelerinin işbirliği ile transplantasyon ameliyatlarının başarıya ulaşması kolaylaşacaktır.

KAYNAKLAR

- Brownbridge G, Fielding DM (1994) Psychosocial adjustment and adherence to dialysis treatment regimes. *Pediatric Nephrology* 8: 744-749.
- Cohen S, Wills TA (1985) Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychol Bull* 98(2): 310-357.
- Hap I, Zaimulabdin F, Naqvi A ve ark. (1991) Psychosocial aspects of dialysis and renal transplant. *J Pakistan Med Assoc* 41 (5): 99-100.
- Heppner PP, Petersen CH (1982) The development and implications of a personal problem solving inventory. *Counsel Psychol* 29: 66-75.
- Kumbasar H (1997) organ nakli ve ruhsal sorunlar. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları: Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi*: 2(1) 77-85.
- Mastroiannopoulou K, Sclare I, Baker A ve ark. (1998) Psychological aspects of kidney disease and transplantation. *Eur J Pediatr* 157 (10): 856-860.
- Ohlsen MM (1977) Counseling Children in Groups. *Counseling adolescents in Groups. Elements of Encounter*. Houston. Sayfa : 89-102.
- Özdemir YD, Atasoy Z, Şener Ş (1995) Kronik böbrek hastalığı olan çocuklarda grup çalışması. V. Ulusal Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi, Ankara.
- Özkan S (1993) Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon - Liyezon Psikiyatrisi. Roche Yayınları. İstanbul. s: 17-70.
- Penn D, Bunch D, Olenk O ve ark. (1971) Psychiatric experiences with patients receiving renal and hepatic transplants. "Psychiatric Aspects of Organ Transplantation" kitabı içinde Castelnuovo - Tedesco (ed.) New York.
- Rogers C (1970) Carl Rogers on Encounter Groups. New York. Harper and Row.
- Rundell RJ, Wise GM (1996) Textbook of Consultation-Liaison Psychiatry. The American Psychiatric Press. Washington DC.
- Schultz WC (1973) Principles of Encounter Group Counseling. California. Joy Press. Sayfa: 16-20. 40-45.
- Solomon LN, Berzom B (1977) New perspectives on Encounter Groups. New York. Jossey-Bar Inc.
- Yalom ID (1985) Group Therapy and Encounter Group. The Theory and Practice of Group Therapy içinde. Basic Books Inc. Publishers New York. Sayfa: 486-502.
- Yalom ID (1993) Kısa Süreli Grup Terapileri: İlkeler ve Teknikler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 18. (cev. NH Sahin, 1998) Ankara. Sayfa: 84.