

PAPER DETAILS

TITLE: Kronik Böbrek Yetmezligi Olan Hastalar ile Sosyal Destek Algisini Gelistirmeye Yönelik Grup Çalışması

AUTHORS: Betül Kübra DOGAN,Aslihan Burcu ÖZTÜRK

PAGES: 28-36

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1166174>

Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalar ile Sosyal Destek Algısını Geliştirmeye Yönelik Grup Çalışması

Group Work to Improve Social Support Perception With Chronic Kidney Failure Patients

Betül Kübra Doğan¹, Aslıhan Burcu Öztürk²

¹ Sosyal Hizmet Bölümü, Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye, ORCID ID 0000-0002-4186-4345

² Sosyal Hizmet Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, ORCID ID 0000-0001-8702-3288

E-posta: betulkubradogan@gazi.edu.tr

Alındı 24.06.2020

Kabul Edildi 28.12.2020

Yayınlandı 29.12.2020

Makale Atfı: Doğan, B.K. & Öztürk, A.B. (2020). Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalar ile Sosyal Destek Algısını Geliştirmeye Yönelik Grup Çalışması. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(3), 28-36

Öz

Dünyada ve ülkemizde yaygın olarak görülen kronik böbrek yetmezliği, çok boyutlu ve sistematik müdahaleler gerektirmektedir. Kronik böbrek yetmezliğinin gerektirdiği çok boyutlu ve sistematik müdahalelerde, sahip olduğu bütüncül bakış açısı ile tıbbi sosyal hizmet; tıbbi tedavi sürecinde bireylerin biyopsikososyal iyilik halinin gözetilmesi ve psikososyal gereksinimlerinin karşılanması sorumluluğunu üstlenmektedir. Kronik böbrek yetmezliği tedavisinin psikososyal boyutuna odaklanan bu çalışma, hemodiyaliz ünitesinde tedavi gören kronik böbrek yetmezliği hastalarının sosyal destek algılarını geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Çalışma, kronik böbrek yetmezliği hastalarının sosyal destek algılarını geliştirmeye yönelik yürütülen grup çalışmasını içermektedir. Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi hemodiyaliz ünitesinde haftanın üç günü tedavi gören hastalarla yürütülen grup çalışması, nicel araştırma desenlerinden deneysel araştırma olarak tasarlanmıştır. Grup çalışmasının katılımcılar üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla ön test- son test modelinin kullanıldığı çalışmada, katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'ne verdikleri yanıtlar irdelenmiştir.

Grup çalışması sonrasında katılımcıların algıladıkları sosyal destekte olumlu yönde değişimler gözlenmiş, grup çalışmasının etkisi son test analizleri ile irdelenmiş ve anlamlı değişiklikler saptanmıştır. Saptanan anlamlı değişiklikler doğrultusunda, sonraki süreçte yapılacak araştırma ve uygulamalarda; grup çalışmasından yararlanılmasının sürdürülmesinin ve bu doğrultuda yapılacak çalışmaların devamlılığının başta hastalar olmak üzere hastaların aileleri, sosyal çevreleri ve sağlık alanında çalışan profesyonelleri olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Kronik böbrek yetmezliği, tıbbi sosyal hizmet, grup çalışması, sosyal destek algısı

Abstract

Chronic kidney failure, which is common in the world and in our country, requires multidimensional and systematic interventions. In the multidimensional and systematic interventions required by chronic kidney failure, medical social work with its holistic perspective; In the medical treatment process, it assumes the responsibility of observing the biopsychosocial well-being of individuals and meeting their psychosocial needs. This study, which focuses on the psychosocial aspect of chronic kidney failure treatment, aims to improve the social support perceptions of chronic kidney failure patients treated in the hemodialysis unit. The study includes a group study conducted to improve social support perceptions of patients with chronic renal failure. The group study conducted with patients who were treated at the Ankara Atatürk Training and Research Hospital hemodialysis unit three days a week was designed as an experimental study from quantitative research patterns. In the study, in which the pretest-posttest model was used to reveal the effect of group work on the participants, the responses of the participants to the Multidimensional Perceived Social Support Scale were examined.

After the group work, positive changes were observed in the social support perceived by the participants, the effect of the group work was examined with post-test analysis and significant changes were found. In line with the significant changes detected, in the researches and applications to be carried out in the next process; It is thought that continuing to benefit from group work and continuity of studies in this direction will positively affect patients, especially patients' families, social environment and health professionals.

Key words: Chronic kidney failure, medical social work, group work, social support perception.

1. Giriş

Yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak görülme sıklığında artış gözlenen kronik hastalıklar (Güneş & Öner, 2009), küresel düzeydeki artış sebebiyle Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2005) tarafından epidemi olarak tanımlanmakta ve tüm dünyada yaygın bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Çöl, 2009; Piyal, 2009). Tıbbi müdahalelerle tedavi edilememeleri, büyük oranda yeti kaybına yol açmaları, hastalığın derecesini ve olumsuz etkilerini azaltma amacıyla periyodik izlem ve destek gerektirmeleri sebebiyle tedavisi ve takibinin yaşam boyu sürdüğü kronik hastalıklar, bireylerin yaşamını tehdit etmektedir (Özdemir & Taşçı, 2013).

Bireylerin yaşamını tehdit etmesinin yanı sıra bireylerin fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönlerden pek çok sorunu deneyimlemesine neden olan bu rahatsızlıklar, bireylerin psikososyal iyilikleri için de en büyük tehlikeyi oluşturmaktadır. Bu sebeple; kronik hastalıklarda fizyolojik sorunların tedavisine ek olarak psikososyal süreçlerin de desteklenmesi oldukça önemlidir. Kronik böbrek yetmezliği de bahsedilen sorunlara sebep olan, hasta bireylerin psikososyal süreçlerinin de gözetilmesi gereken bir rahatsızlıktır.

2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve

Kronik Böbrek Yetmezliği

Vücutta biriken zararlı atık maddelerin süzülerek dışarı atılmasında ve vücudun sıvı dengesinin düzenlenmesinde rol oynayan böbreklerin işlevlerindeki bozulmayı anlatan böbrek hastalığı, akut ya da kronik olabilmektedir. Yaşanan işlev kaybının geri dönüşünün mümkün olmaması durumunda oluşan kronik böbrek yetmezliği, ilerleyici bir hastalığın sonucudur (Keskin, 2015) ve -kardiyovasküler hastalıklar,

kanserler, kronik solunum hastalıkları, diyabet ve hipertansiyon gibi- süregelen karakterli, uzun ve yavaş seyirlidir, yeti yitimi ve engel durumuna yol açabilmektedir (Acar, 2011).

Türk Nefroloji Derneği Kayıt Sistemi 2017 yılı sonu verilerine göre (TND Böbrek Kayıt Kurulu Adına Seyahi, 2017) 77.311 bireyi etkilemekte olduğu bilinen kronik böbrek yetmezliğinin tedavisinde;

- Hastanın kendisi ya da bir yakını tarafından uygulanan diyaliz işlemi olarak tanımlanan peritoneal diyaliz
- Hastaya sağlıklı bir böbreğin nakledilmesini anlatan böbrek nakli
- Kanın vücut dışında bir makine aracılığıyla temizlenip vücuda geri verilmesi işlemi anlatan hemodiyaliz olmak üzere üç farklı yöntem bulunmaktadır (Akpolat & Utaş, 2008).

1960'lı yıllara kadar ölümün kaçınılmaz olduğu bir tıbbi durum olan kronik böbrek yetmezliği-özellikle son dönem kronik böbrek yetmezliği- (Akpolat & Utaş, 2008) tedavisinde Türk Nefroloji Derneği 2017 Yılı Türk Böbrek Kayıt Sistemi Raporu'na göre hemodiyaliz en yaygın kullanılan yöntemdir (TND Böbrek Kayıt Kurulu Adına Seyahi, 2017). Hastanın böbrek işlevlerine ve diyetinde aldığı protein miktarına göre haftada iki ya da üç kez hastanelerin diyaliz ünitesinde ya da özel diyaliz merkezlerinde uygulanmakta olan hemodiyaliz dört-altı saat sürmekte ve hemodiyaliz sürecinde birden fazla komplikasyonla karşılaşabilmektedir (Keskin, 2015). Hemodiyaliz tedavisi nedeniyle karşılaşılan düşük tansiyon, bu komplikasyonlar içerisinde en sık görüleni olarak karşımıza çıkmakta ve düşük tansiyonu kas krampları, bulantı, kusma, baş ağrısı, ateş, titreme ve bayılma gibi komplikasyonlar izlemektedir (Sułowicz & Radziszewski, 2006; Şahan, 2010).

Kronik böbrek yetmezliği tedavisinde gerekli olan hemodiyaliz tedavisi, yalnızca uygulandığı esnada değil sonrasında da bireyleri etkilemektedir. Haftada iki ya da üç gün dört- altı saat arası süren bu tedavi; hastada halsizlik, öz bakımını sağlayamama, idrara çıkamama, fiziksel değişimler ve cinsel işlev kaybı gibi fiziksel sorunlara neden olmasının yanında psikososyal sorunlara da neden olmaktadır (Zengin, 2015).

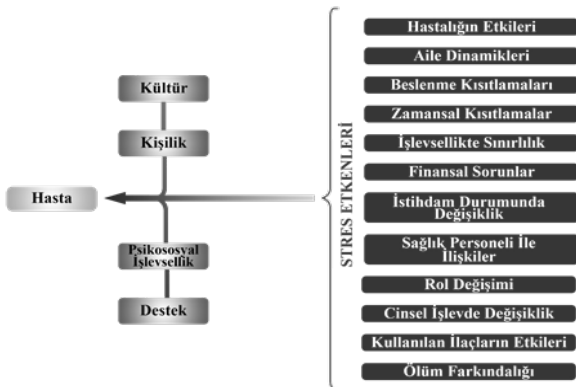
Kronik Böbrek Yetmezliğinin Psikososyal Boyutu

Hastalığa, yaşa, inanca ve sosyal desteğe bağlı olarak yaşanan etkilerde değişiklik gözlenirse de kronik bir hastalığa sahip olmak, yaratacağı yeti yitimi ve yaşam tarzındaki değişiklikler düşünüldüğünde bireyler için bir kriz durumudur (Duyan, 2003; Zengin, 2015). Kronik böbrek yetmezliği de bireylerin hayatında büyük bir krize neden olmakta ve bireylerin psikososyal açıdan güçlükler yaşamasında başlıca sebep olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kronik böbrek yetmezliğinde kriz durumuna ek olarak, hemodiyaliz tedavisinin kendine özgü getirileri bulunmaktadır. Hemodiyaliz tedavisi, hastaların hayatta kalabilmeleri için işlevsel bir tedavi yöntemi olsa da hemodiyaliz makinesi böbrek fonksiyonlarını üstlendiğinden bireylerin hayatta kalmaları, makineye bağlı olmakla mümkündür (Şentürk & Levent, 2000).

Hayatını sürdürebilmek için tedavi ekibine ve diyaliz makinesine bağlı kalmak zorunda olan bireylerin bağımlı bir hayata mecbur kalması durumu ise iş gücünde kayba, ekonomik sorunlara, aile sisteminde değişikliğe ve aile içi ilişkilerde bozulmaya, kişinin kendine güveninde azalmaya, akibetinin belirsizliğine bağlı olarak gelecek kaygısına ve uzun vadeli planlar yapamamaya sebep olmakta; bu durumlara ise depresyon, anksiyete, cinsel sorunlar, duygulanım bozuklukları ve değersizlik duyguları gibi psikolojik sorunlar eşlik edebilmektedir (Zalai, Szeifert, & Novak, 2012; Soylu, 2018; Keskin, 2015; Zengin, 2015).

Cukor, Cohen, Peterson ve Kimmel (2007) kronik böbrek yetmezliğinde hemodiyaliz tedavisinin psikososyal boyutlarını ve hastaların psikososyal iyilik hali üzerinde etkili olacak etkenleri aşağıdaki gibi ifade etmektedir:



Şekil 1. Cukor, D., Cohen, S., Peterson, R., & Kimmel, R. (2007). Psychosocial Aspects of Chronic Disease: ESRD as a Paradigmatic Illness. *J Am Soc Nephrol*, 3042-3055.

Aile düzeninin bozulması, ekonomik kayıplar, fiziksel işlev kaybı ve diğer kısıtlılıklar gibi pek çok yönü ile diğer kronik hastalıklardan farklılık gösteren kronik böbrek yetmezliğinde de -medikal modelin getirisi olarak- önceleri önemli olan hastalığın tedavi edilmesi iken günümüzde, gelişen tedavi yöntemleri sayesinde yaşam süreleri uzamış ve psikososyal gereksinimler ön plana çıkmıştır (Sevindik, 2017).

Psikososyal Destekte Tıbbi Sosyal Hizmet ve Grup Çalışması

Çeşitli kronik hastalıkların yanı sıra kriz durumu, kısıtlamalar, değişim, bağımlılık ile anılan hemodiyaliz tedavisi sürecinde de bireyin iyilik halinde; ailesinin, yakın arkadaşlarının, akrabalarının kısaca bireyin sosyal çevresinin oldukça önemli bir yer kapladığı bilinmektedir (Tan, Okanlı, Karabulutlu, & Erdem, 2005).

Bireyin sosyal çevresinin yanı sıra tedavide yer alan sağlık ve ruh sağlığı çalışanları da hastaların krizle mücadelesinde, psikolojik problemlerle baş etmesinde, bahsedilen sorunlarının çözümünde, yeni bir hayata uyum sağlamasında, yaşamındaki değişiklikleri yönetebilmesi ve psikososyal iyilik halinin sağlanabilmesinde -profesyonel hizmet ve psikososyal destek sağlayıcıları olarak- oldukça önemlidir (Cohen, ve diğerleri, 2007).

Gerek sağlık alanında yapılan ulusal reformlar doğrultusunda, gerekse sağlığın sosyal boyutunun öneminin anlaşılmasıyla önem kazanan tıbbi sosyal hizmet (Özbesler & İçağasıoğlu Çoban, 2010) de profesyonel hizmet ve psikososyal destek alanlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Resmi Gazete’de (1973) “*Hastaneye yatan her hastanın, uygulanan tedaviden en etkili şekilde yararlanması amacı ile sosyal hizmet personeline görülecek, ekonomik, sosyal, eğitici ve destekleyici hizmetler yanında, hastanın ailesi ve çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi, hastaneden çıktıktan sonra kişisel ve aile sorunlarının çözülmesi gibi hususların tümü*” olarak adlandırılan tıbbi sosyal hizmet uygulamaları hastaların kişisel ve sosyal problemlerinin çözümünü amaçlamaktadır.

Sağlığın fiziksel boyutunun yanı sıra psikolojik ve sosyal boyutuna yapılan vurgu doğrultusunda, hasta bireylerin;

- Fiziksel sorunlarla beraber başkalarına bağımlı bir hayat sürmekten kaynaklı olarak psikolojik problemler yaşadıkları,
- Hastalığın yükü ile çevreleri ile olan iletişim ve etkileşimlerinde (aile içerisinde ve toplumsal çevrede) problemler yaşadıkları,
- İlaç ve tedavi konusunda uyum güçlüğü yaşadıkları,
- Ev/iş ve okulda çalışırken zorlanma ya da bırakmak zorunda kalma durumunun yanı sıra hastalığın ilerlemesi ile ilgili korku duydukları, endişe, belirsizlik, gelecek kaygısı ile yaşamakta ve ölüm korkusunu deneyimlemekte oldukları,
- Hayatı anlamlandırma noktasında zorlandıkları ve var olan psikiyatrik sıkıntılarında alevlenme ya da artış yaşamaları sebebiyle intihar düşüncelerinin bulunduğu,

- Aile içerisindeki rollerini yerine getiremedikleri,
- Zaman zaman etiketlenme gibi problemlerle baş etmek zorunda kaldıkları,
- Sağlık personelleri ile iletişim sorunları yaşadıkları ve bu sorunların çözülmesi noktasında psikososyal gereksinimlerinin bulunduğu söylenebilmektedir (Ertuğrul Kırık, 2020).

Sağlık hizmetlerinde yüz yılı aşkın bir süredir kendisine yer bulan ve dünyanın dört bir yanında mesleğin önemli bir alanı haline gelen tıbbi sosyal hizmet, psikososyal müdahalelerle hastalığın sosyal yönlerine müdahale etmekte ve hastalık sürecinde ortaya çıkan madde bağımlılığı, aile içi şiddet gibi diğer hasta ve aile problemlerini ele almaktadır (Auslander, 2001).

Grup çalışması, sosyal hizmet mesleğinin bahsi geçen amaçlar doğrultusunda kullandığı müdahale yöntemlerinden biridir (Duyan & Gökçearsan, 2004). Brunelli, Murphy ve Athanasou'nun 2016 yılında kronik hastalıklarla yaşayan bireyler ile yapılan sosyal destek grubu müdahalelerini incelediği, meta-analiz çalışması; 1993-2013 yılları arasında yayınlanan çalışmaları incelemekte ve 2986 katılımcının verilerini içermektedir. Kendi kendine yardım ve destek grubu müdahalelerinin hastaların adaptasyonunda olumlu bir fark yarattığı ve bu farkın bireylerin iyilik haline olumlu katkıda bulunabileceği sonucuna ulaşılan bu araştırma (Brunelli, Murphy, & Athanasou, 2016) ve alandaki pek çok çalışma grup çalışmalarının hastaların psikososyal iyilik halindeki etkililiğini ortaya koymaktadır (Spiegel, 1994; Khatib, 2018; Pekçetin, 2019).

Bu bağlamda, bu çalışmada hemodiyaliz hastalarının sosyal destek algılarını geliştirmeye yönelik bir grup çalışması yapılması amaçlanmıştır.

3. Yöntem

Araştırmanın Modeli

Çalışma; kronik böbrek yetmezliği hastalarının sosyal destek algısını geliştirmeye yönelik yürütülen grup çalışmasını içermektedir. Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi hemodiyaliz ünitesinde tedavi gören bireylerle 2018 yılı Ekim-Kasım ayları arasında 8 haftalık grup çalışması yoluyla gerçekleştirilen bu uygulamada; katılımcıların yaşam deneyimlerini, düşünce, duygu, istek ve gereksinimlerini rahatça paylaşabilecekleri bir ortam yaratarak hemodiyaliz uygulaması sırasında kendilerini daha iyi hissetmeleri, hastalar arasındaki etkileşimin ve hastaların sosyal destek algılarının değişim ve gelişimi amaçlanmıştır.

Uygulanan grup çalışmasının haftalara göre içeriklerine ise aşağıda yer verilmiştir:

Tablo 1. Grup Çalışmasının Haftaları ve İçerikleri

<i>Haftalar</i>	<i>İçerik</i>
1	Tanışma ve etkileşimin sağlanması
2	Hastane öncesinde nasıl bir hayatım vardı?
3	Hastalık sonrası bana ne oldu?
4	Hastane süreci beni ve sosyal ilişkilerimi nasıl etkiliyor?
5	İletişim ile ilgili oyun oynanması
6	Arkadaşlık ve dostluk konulu film izlenmesi
7	İletişim ve iletişimin önemi konusunda kısa videolar
8	Son değerlendirmenin yapılması ve grubun sonlandırılması

Yürütülen grup çalışmasının etkisini ortaya koymak amacıyla, nicel araştırma desenlerinden deneysel araştırma olarak tasarlanan çalışmada kontrol grupsuz ön test-son test modeli kullanılmıştır.

Deneysel işlemin bir grup üzerindeki etkisini ortaya koymayı amaçlayan bu desende, katılımcıların bağımlı değişkene ilişkin ölçümleri -aynı ölçme araçları ve aynı katılımcılarla- uygulama öncesinde ve sonrasında yapılmaktadır. Tek gruba ait ön test-son test değerleri arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amaçlanmaktadır (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz, & Demirel, 2019).

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni, kronik böbrek yetmezliği tanısıyla hemodiyaliz ünitelerinde tedavi gören hastalar olsa da grup çalışmasının yürütülmesi için araştırmacılardan birinin yüksek lisans uygulamasını yapmakta olduğu Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi hemodiyaliz ünitesinde haftanın üç günü tedavi gören hastalarla çalışma yapılabilmektedir. Tam sayım yoluyla araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılar çalışmaya dâhil edilmiştir.

Grup çalışması on kişi ile başlamış olmasına rağmen diyaliz ünitesinde kapalı grup çalışması yapmanın olanaksızlığı ve gruptaki hastaların durumunun bazı hallerde yoğun bakım ünitesinde tedavi gerektirmesi gibi sebeplerle yalnızca beş kişi ile çalışmada devamlılık sağlanabilmektedir.

Veri Toplama Yöntemi

Ön ve son test olarak -her biri 4 maddeyi içeren üç alt ölçekten oluşan, 1'den 7'ye kadar puanlanan likert tipi- Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988) kullanılmıştır.

Kullanılan bu ölçekte katılımcılar her bir alt ölçekten en az 4 en çok 28 puan, toplamda ise en az 12 en çok 84 puan alabilmekte; aldıkları puanın fazlalığı ise sosyal çevrelerinden algıladıkları desteğin fazlalığına işaret etmektedir.

Grup süreci ve araştırma öncesinde araştırmaya ilişkin olarak hastalara sözlü şekilde bilgilendirme yapılarak sözlü onamları alınmıştır. Grup çalışması sırasındaki paylaşımlar ve gözlemler ise her oturum için yazılı olarak kayıt altına alınmıştır.

Analiz

Çalışmanın etkililiğinin sınanabilmesi için “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği”nin ön test- son test uygulamalarının ardından, elde edilen veriler analiz edilmiştir. Ölçeğin ön test- son test aritmetik ortalamaları ile standart sapmaları hesaplanmış, test puanları arasında bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla parametrik olmayan, eşler arasında farklılığın kontrolü için geliştirilen Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Gürbüz & Şahin, 2018) kullanılmıştır.

4. Bulgular

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ait veriler Tablo 2’de Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği’nden aldıkları ön test ve son test puanlarının -ölçeğe ve ölçeğin alt boyutlarına ilişkin- ortalamaları ise Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Birlikte Yaşadığı İnsanlar
1.KATILIMCI	52	Erkek	Evli	Eşi
2.KATILIMCI	34	Kadın	Bekar	Anne babası
3.KATILIMCI	55	Kadın	Bekar	Annesi
4.KATILIMCI	27	Erkek	Bekar	Anne babası
5.KATILIMCI	64	Erkek	Evli	Oğlu ve gelini

Tablo 3. Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları Puanları

		Aile	Arkadaş	Özel İnsan	Toplam
Katılımcı 1	Ön Test	25	10	7	42
	Son Test	26	16	20	62
Katılımcı 2	Ön Test	4	4	4	12
	Son Test	4	4	13	21
Katılımcı 3	Ön Test	28	5	8	41
	Son Test	28	10	23	61
Katılımcı 4	Ön Test	19	4	9	32
	Son Test	25	9	22	56
Katılımcı 5	Ön Test	26	25	11	62
	Son Test	27	25	23	75

Katılımcıların sosyal destek algısını geliştirmeye yönelik uygulanan grup çalışmasında edinilen bilgilere göre; katılımcıların kendi kök aileleri ya da kurdukları aileleri ile yaşadıkları, bu durumun da Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği’nin alt boyutlarından biri olan aile boyutunda etkili olduğu görülmektedir. Katılımcı 2 hariç katılımcıların tamamının ön test sonuçlarında da aile alt boyutu puanı yüksektir. Bu durum da hastaların algıladıkları sosyal destekte ailelerinin etkisini ortaya koymaktadır.

Tablo 4. Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları Puan Ortalamaları

Sosyal Destek Alt Ölçekleri	Ön Test		Son Test	
	X	S	X	S
Aile	20,4000	9,76217	22,0000	10,12423
Arkadaş	9,6000	8,96103	12,8000	8,04363
Özel Bir İnsan	7,8000	2,58844	20,2000	4,20714
Toplam	37,8000	18,11629	55,0000	20,26080

Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, alt boyutlarının puanları ve ortalamalarına bakıldığında ise değişimin özellikle “özel insan” alt boyutunda olduğu görülmektedir. Özel insan alt boyutundaki bu değişimin ise katılımcıların medeni durumlarında bir değişiklik olmadığını bilmesi ve özel insanın ölçekte nişanlı ve partnerin yanı sıra doktor, hemşire gibi sağlık profesyonelleri ile açıklanması sebebiyle sosyal hizmet uzmanı olan grup kolaylaştırıcısı ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Hastalık sonrası sosyal hayatları sınırlanan hastaların arkadaşlık ve arkadaşlığa bakış açıları ise oturumların detaylı özetlerinde açıklanmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların ÇBASDÖ Son Test ve Ön Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Son Test-Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Negatif sıra	0 ^a	,00	,00	-2,032	,042
Pozitif sıra	5 ^b	3	15		
Eşit	0 ^c				

a. Son Test < Ön Test b. Son Test > Ön Test c. Son Test = Ön Test

Grubun ön test ve son test puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonucuna göre; elde edilen değişkenlerin anlamlı olup olmadığına bakıldığında, hesaplanan test istatistik

değerinin (Z) 2.032 ve üretilen anlamlılık değerinin (p) <0.05 olduğu görülmüştür.

Ölçek puanlarının ortalamaları ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi'nin sonucu doğrultusunda katılımcıların grup çalışması öncesi ve sonrasındaki algıladıkları sosyal destek düzeyinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Ölçek puan ortalamalarındaki değişim ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonucu anlamlı farklılık görülen katılımcıların sosyal destek algıları ve grup sürecine ilişkin bilgilere ise aşağıda yer verilmiştir.

Birinci Oturum

Grup çalışmasının ilk oturumunda, kolaylaştırıcı ve üyeler birbiri ile tanışmış, üyelerin grup sürecini anlayıp uyum sağlayabilmeleri için toplantıların amacı aktarılmış ve grup süreci hakkında konuşulmuştur. Tanışma sırasında grup üyelerinin bir süredir hemodiyaliz ünitesinde tedavi görmesinden kaynaklı olarak birbirlerinin isimlerini bildikleri fakat birbirlerinin yaşamları ve sorunları hakkındaki bilgilerinin sınırlı olduğu ve katılımcıların kendilerini yalnızca hastalıkları üzerinden tanımladıkları görülmüştür. Kendilerini yalnızca hastalıkları üzerinden tanımlamalarına, katılımcılardan birinin kendisini “yarım bir adam” olarak nitelendirmesi ve diğerlerinin de onu onaylayan bakışları örnek oluşturmaktadır.

Katılımcıların birbiri hakkındaki bilgilerinin sınırlılığını ortadan kaldırmak, kaynaşmayı sağlamak ve kendilerini hastalıkları dışında tanımlamalarına fırsat vermek amacıyla katılımcılarla kısa bir tanışma oyunu oynanmıştır. Kolaylaştırıcının “Beş Parmak Oyunu” olarak isimlendirdiği bu oyunda, tüm oyuncuların bir elini (beş parmağını) havaya kaldırması istenmiştir. Başparmak “isim”, işaret parmağı kişinin “en sevdiği renk”, orta parmak “en sevdiği etkinlik”, yüzük parmağı “en sevdiği yemek”, küçük parmak ise “en sevdiği şarkıyı” temsil etmektedir. Normal şartlar altında, katılımcıların odanın içerisinde yürümesi ve karşılaştıkları herkesin parmaklarına kendininkileri değiştirerek sırayla parmakların temsil ettiklerini söylemesi şeklinde oynanan oyunda, hemodiyaliz ünitesinin getirdiği kısıtlama sebebiyle yalnızca kolaylaştırıcı hareket etmiş ve yanına gittiği katılımcı ile etkinliği gerçekleştirmiştir. Katılımcıların çoğunun ilk başta çekingen ve oyun oynamayı hafife alan bir tavırda olduğu görülmüştür. Fakat süreç sonunda özellikle en sevilen şarkı paylaşımını çok sevdikleri gözlemlenmiş ve ortak şarkıların çıkması ile oturum hedefine ulaşmıştır.

Oturum 2

Bu oturuma; grup çalışmasının işlevselliğini ölçebilmek için üyelere ön test olarak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulanarak başlanmıştır.

Hemodiyaliz ünitesinin yarattığı fiziksel kısıtlılık sebebi ile ölçekteki her soru katılımcılara birebir olarak kolaylaştırıcı tarafından sorulmuş ve bu esnada bireylerle kurulan diyaloglarda, bireylerin sosyal desteği genelde “yalnız

olmadığını bilmek” ya da “ailenin yanında olması” olarak tanımladıkları görülmüştür.

Oturumun devamında ise üyelerin, grup sürecine katılım ve paylaşım için cesaretlendirilerek hastalıktan önce sahip oldukları hayata dair paylaşımlarda bulunmaları sağlanmıştır. Müdahalenin yapıldığı diyaliz ünitesinin bir devlet hastanesinde yer alması sebebiyle katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin ve hastalıktan önce sahip oldukları hayat şartlarının (meslek, aile, gelir durumu, eğitim vs.) birbirine benzediği görülmüştür. Hastalığın getirdiği ortak deneyimlerin yanı sıra hastalık öncesinin de ortak yönlerin, katılımcıları birbirine yaklaştırmada etkili olabileceği düşünülmüştür.

Oturum 3

Hastalığın hayatlarında neleri değiştirdiğinin konuşulması amacıyla yürütülen oturumda, grup üyelerinin hala hastalıklarını kabullenmede zorluk çektikleri görülmüştür. Durumlarını inkâr etmeseler de katılımcıların bir kısmının, hastalığın neden kendilerini bulduğunu sorguladığı, bir kısmının ise bu süreçte bazı yöntemler bulmaya çalışarak Kübler-Ross'un (Kubler-Ross, 2008) pazarlık aşaması olarak adlandırdığı aşamada yer aldığı görülmüştür.

Kabullenmede yaşadıkları güçlüğü yanı sıra bireyler, hastalıklarının kendilerini sınırladığı konusunda hemfikir olduklarını belirtirken bazı grup üyeleri, hastalık sonrası çalışmamaktan kaynaklı olarak yoksulluğa sürüklendiklerini ifade etmişlerdir. Sosyal ve ekonomik açıdan hastalık öncesindeki gibi etkin olmadıklarını dile getiren grup üyelerinin söylemlerinden; ailelerinin yalnızca psikososyal destek vermediğini, aynı zamanda yoksulluk ve işsizlik gibi sorunlar karşısında da maddi destek vererek, hastalıkla baş etmelerini kolaylaştırdıkları anlaşılmıştır.

Oturum 4

Bu oturumda, hastalık ve tedavi sürecinin hastaların kendilerini ve sosyal ilişkilerini nasıl etkilediğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Grup üyelerine hastanede olmanın, ailelerine ne hissettirdiğine ve ilişkilerinde ne gibi değişikliklere yol açtığına yönelik bir tartışma ile giriş yapılmıştır. Oturumda paylaşım ve destek kavramlarına odaklanılmış ve üyelerin aileleri ile neler konuşabildikleri, neler paylaşabildikleri, tedavi sürecinin aile yaşantılarını nasıl etkilediği ve sosyal ilişkilerinde genel olarak nasıl bir dönüşüm yaşandığı konularına yer verilmiştir.

Bu oturumda grup üyeleri arasındaki bağ kuvvetlendirmek ve sosyal ilişkilerinde yaşadıkları problemler ile baş etmelerini geliştirmek için grup üyelerinin ortak deneyimler sebebi ile birbirlerini en iyi şekilde anlayabileceği düşüncesine kolaylaştırıcı tarafından özellikle vurgu yapılmıştır.

Oturum 5

İletişimin önemini konuşmak ve insanlarla iletişim kurmanın iyi hissettireceği düşüncesini tartışmak, bu oturumun hedeflerini oluşturmaktadır. Bu doğrultuda grup

üyeleriyle birlikte iletişim hakkında bir oyun oynanmıştır. Her grup üyesine birer kâğıt ve kalem dağıtılmış ve hepsinden hiçbir soru sormadan altı yuvarlak, bir düz çizgi çizmeleri istenmiştir. Çizilen şekiller tek tek grupla birlikte incelenmiş ve sonrasında kâğıdın arkasını çevirmeleri, ilerleyen süreçte soru sorma noktasında özgür oldukları söylenmiştir.

“Bunu neden yapıyoruz?”, “Ne çizelim?”, “Nasıl çizmeliyiz?”, “Ne çizebiliriz?” gibi sorulardan sonra bir grup üyesinin çiçek çizip çizemeyeceğini sorması üzerine oyun hedefine ulaşmıştır. Konuşma sonucunda ortaya çıkan çiçek resmi, iletişimin somut bir çıktısı olarak düşünülmüş ve insanlarla konuşup bir şeyler paylaşmanın, kendilerini nasıl hissettirdiği sorulmuştur. İyi hissettiklerine yönelik cevaplar alınması ise olumlu bir katkı olarak gözlemlenmiş, kalan süre boyunca oyun ve iletişim üzerine üyelerle sohbet edilmiştir.

Oturum 6

Çalışmanın amacına uygun olması ve önceki oturumlarda film izleme konusunda grup üyelerinin oldukça hevesli olmaları nedeniyle bu oturumda, arkadaşlığın önemi ile ilgili film izlenmesi, sonrasında iletişim ve sosyal destek temalı tartışma yürütülmesine karar verilmiştir. Oturumun hedefine uygun olarak Can Dostum filmi (Nakache & Toledano, 2011) izletilmek istenmiş fakat grup üyelerinin bazılarının diyalizin verdiği yorgunluk ve fiziksel şartlar nedeniyle filme yoğunlaşamamaları, diğerlerinin ise ilgilerinin dağılması sonucunda film bir süre sonra kapatılmıştır. Film izlenemediğinden tartışma süreci sekteye uğramış olsa da katılımcılarla arkadaşlık hakkında konuşulabilmıştır.

Katılımcıların arkadaşlık algılarının genel olarak eşleri, hayat arkadaşları ile sınırlı olduğu görülmüştür. Fakat katılımcılardan bir tanesinin “Sadece eş değil ki biz burada üç gün beraberiz” söylemi, önceki haftalarda yapılan ortak deneyim vurgusunu tekrarlayan olumlu bir ifade olarak yorumlanmıştır.

Oturum 7

Oturumda “İletişim Engelleri” isimli animasyon (2020) ve “Etkili İletişimin Önemi” (2020) isimli video izlenerek, iletişime vurgu yapılması hedeflenmiştir. Videoların izlenmesinin ardından, o günkü gündemimizin ne olabileceği, grup üyelerini katılıma teşvik etmek amacıyla kendilerine sorulmuştur.

Gruba yeni bir üye katılması üzerine kendisi ile iletişim kurulmaya çalışılmıştır. Hemodiyaliz ünitesindeki tedavisine o gün başlayan Iraklı katılımcının ana dilinin Arapça olması ve Türkçeyi yeterli düzeyde bilmemesi sebebiyle iletişim kurmakta zorlanılmış fakat daha sonra çeviri yardımıyla iletişim sağlanmıştır. İletişimin önemine vurgu yapılan oturumda Iraklı hasta ile iletişim kurma noktasındaki çabaların oldukça değerli olduğu kolaylaştırıcı tarafından dile getirilmiş, bu süreç güzel bir tesadüf ve somut bir uygulama olarak yorumlanmıştır. Grup üyeleri de yeni üyenin katılımının ve konuşabilmek için bulunan yol sonrasında

iletişim kurabilmenin kendilerini çok mutlu ettiğini dile getirmişlerdir.

Oturum 8

Grup çalışmasının sonlanmasına ilişkin duygu, düşünce paylaşımının sonlandırmayı kolaylaştıracağı düşünülmüştür. Kolaylaştırıcının sekiz haftanın genel bir özetini yapmasının ardından, grup çalışmasının sonlanmasına ilişkin duygu, düşünce paylaşımı ve çalışmanın değerlendirilmesi için katılımcılara söz verilmiştir. Katılımcıların tamamı, grup çalışması sonlandığı için üzgün olduklarını, ilk oturumda süreç hakkında bazı kaygı ve çekincelere sahip olsalar da bu duygulardan kolaylıkla sıyrıldıklarını ve çalışmanın kendilerine iyi geldiğini ifade etmiştir.

Grup çalışmasının geneli ve oturumlar ile ilgili katılımcıların tamamından olumlu cevaplar alınmış ve “her sonun yeni başlangıçlar için çalınacak bir kapı olduğu” hatırlatılarak birlikte paylaşılan güzel anlar için katılımcılara teşekkür edilmiş ve süreç kolaylaştırıcı tarafından da değerlendirilmiştir. (Grup çalışmasının son oturumu olduğundan, çalışmanın etkililiğini nicel olarak görebilmek adına son test olarak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulanmıştır.)

5. Tartışma

Ön-son test sonuçları ve katılımcıların paylaşımları doğrultusunda yapılan son değerlendirmede grup ortamının, katılımcılar üzerinde iyileştirici etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların yaşam deneyimlerini, düşünce ve duygularını, istek ve gereksinimlerini rahatça paylaştıkları oturumların, çevreleriyle etkileşiminde olumlu etkiler yarattığı gözlenmiştir. Katılımcıların, grup olmanın desteğini hissederek kendileri ile aynı deneyimi paylaşan diğer hastalar hakkında farkındalık geliştirmeleri, çalışmanın amacına ulaşmasında etkili olan bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Katılımcılar; hemşire, doktor, sosyal hizmet uzmanı gibi sağlık bakım profesyonellerini başlangıçta sosyal destek kaynağı olarak görmediklerini açıkça dile getirmeseler de konuşmalarında ve tavırlarında hissettirmişlerdir. Grup kolaylaştırıcısının sosyal hizmet uzmanı olması sebebiyle grup çalışması sürecinde katılımcıların sağlık bakım profesyonelleri ile olumlu yönde değişen ilişkileri, test sonuçlarının çıktılarına olumlu olarak yansımıştır. Bu doğrultuda aileleri dışında ihtiyaç duyduklarında kendilerine yardımcı olabilecek, sevinç ve kederlerini paylaşabilecekleri, duygusal yardım ve destek alabilecekleri ve sorunlarını konuşabilecekleri bireylerin; hem hemodiyaliz ünitesinde yer alan diğer hastalar hem de, kolaylaştırıcının verdiği güven doğrultusunda, sağlık bakım profesyonelleri olabileceği düşüncesinin katılımcıların sosyal destek algılarının olumlu yönde gelişmesinde etkili olduğu söylenebilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Tıbbi tedavi sürecinde bireylerin biyopsikososyal iyilik halinin gözetilmesi ve psiko-sosyal gereksinimlerinin karşılanması işlevini taşıyan tıbbi sosyal hizmet uygulamalarına örnek oluşturmayı amaçlayan bu çalışma, kronik böbrek yetmezliği tedavisinde grup çalışmasının hastaların etkileşimini sağlama ve sosyal destek algısını geliştirme üzerinde etkinliğini göstermektedir.

Bireyleri fiziksel, ekonomik ve psikososyal açılarından etkilemekte olan kronik böbrek yetmezliği ve diğer kronik hastalıklarda; bireylerin psikososyal iyiliği için grup çalışmaları işlevsel ve gerekli müdahalelerdir. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalar ile sosyal destek algısını geliştirmeye yönelik gerçekleştirilen grup çalışmasının, hemodiyaliz ünitesinde tedavi gören kronik böbrek yetmezliği hastaları için var olan bir ihtiyaca hizmet ettiği ve bu ihtiyacın karşılanması yönünde işlevsel bir uygulama olduğu söylenebilir.

Bu çalışma sonrasında yapılacak araştırmalar ve uygulamalarda, grup çalışmasından yararlanılmasının sürdürülmesi başta hastalar olmak üzere hastaların aileleri, sosyal çevreleri ve sağlık alanında çalışan profesyonelleri olumlu etkileyecektir. Bu doğrultuda yalnızca hastalar ile değil hastaların aileleri ve hizmet veren personellerle de grup çalışmaları planlanabilir.

Kaynaklar

- 14724 Sayılı Resmi Gazete. (1973, Ekim 7).
(2020, 05 19). İletişim Engelleri:
<https://www.youtube.com/watch?v=DD3RHcvalsk>
adresinden alındı
(2020, 05 19). Etkili İletişimin Önemi-Ben Bilmem Eşim Bilir:
https://www.youtube.com/watch?v=UG_BLLKdWBI&t=86s
adresinden alındı
Acar, A. E. (2011). Kronik Hastalıkların, Hastaların Aile İşlevleri ve Yaşam Doyumları Üzerine Etkisi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
Akpolat, T., & Utaş, C. (2008). Hemodiyaliz Hekimi El Kitabı I. Samsun: Türk Nefroloji Derneği.
Auslander, G. (2001). Social Work in Health Care What Have We Achieved? *Journal of Social Work*, 201-222.
Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2019). Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
Brunelli, A., Murphy, G., & Athanasou, J. (2016). Effectiveness of Social Support Group Interventions for Psychosocial Outcomes: A Meta-analytic Review. *Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 104-127.
Cohen, S., Sharma, T., Acquaviva, K., Peterson, R., Patel, S., & Kimm, P. (2007). Social Support and Chronic Kidney Disease: An Update. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 335-344.
Cukor, D., Cohen, S., Peterson, R., & Kimmel, R. (2007). Psychosocial Aspects of Chronic Disease: ESRD as a Paradigmatic Illness. *J Am Soc Nephrol*, 3042-3055.
Çöl, M. (2009). Kronik Hastalıklar ve Halk Sağlığı Yaklaşımı. Y. H. Aslan içinde, *Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar* (s. 247-251). Ankara: Ankara Tabip Odası.
Duyan, V. (2003). Hastaların Karşılaştığı Sorunlar ve Çözümleri Odağında Tıbbi Sosyal Hizmet. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 39-44.
Duyan, V., & Gökçearslan, E. (2004). Sosyal Grup Çalışması Uygulamasının Psikolojik Gereksinimlere Etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 61-74.
Ertuğrul Kırık, E. (2020). Onkoloji Servisinde Yatan Hastaların Psikososyal Gereksinimlerini Belirleme. Zonguldak: Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi.
Güneş, Z., & Öner, H. (2009). Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Ümitsizlik Durumları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24-31.
Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin.
Keskin, B. (2015). Kronik Böbrek Yetmezliği Tanısı Almış Hemodiyaliz Hastalarında Depresyon Düzeyleri, Algılanan Duygu Dışavurum Düzeyleri ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji Programı Yüksek Lisans Tezi.
Khatib, Â. R. (2018). Engelli Çocuk Anneleriyle Yapılan Küçük Grup Çalışmasının Annelerin Ruhsal Durumu ve Sosyal Destek Algıları Üzerine Etkilerinin Araştırılması. Adana: T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıpta Uzmanlık Tezi.
Kubler-Ross, E. (2008). *On Death and Dying*. Taylor&Francis e-Library.
Nakache, O., & Toledano, E. (Yönetenler). (2011). *Intouchables [Sinema Filmi]*.
Özbesler, C., & İçağasıoğlu Çoban, A. (2010). Hastane Ortamında sosyal Hizmet Uygulamaları: Ankara Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31-46.
Özdemir, Ü., & Taşçı, S. (2013). Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar ve Bakım. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 57-72.
Pekçetin, M. (2019). Bakım Merkezinde Kalan Psikoz Hastalarıyla Gerçekleştirilen Psikososyal Destek Grup Çalışması. İstanbul: İstanbul T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji ABD Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi.

- Piyal, B. (2009). Fiziksel Etkinlik. Y. H. Aslan içinde, Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar (s. 49-53). Ankara: Ankara Tabip Odası.
- Sevindik, G. (2017). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Algılanan Aile Desteğinin Belirlenmesi. İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Soylu, G. (2018). Hemodiyaliz Tedavisi Gören Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarının Psikolojik Dayanıklılığının Yaşam Kalitesine Etkisi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Spiegel, D. (1994). Health Caring Psychosocial Support for Patients with Cancer. *CANCER Supplement* , 1453-1457.
- Sułowicz, W., & Radziszewski, A. (2006). Pathogenesis and treatment of dialysis hypotension. *Kidney International*, 36-39.
- Şahan, E. (2010). Kronik Böbrek Yetmezliği Tanısı ile İzlenen Adölesanların Özbakım Gücü ve Yaşam Kalitesi. Ankara: Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Şentürk, A., & Levent, B. (2000). Hemodiyalize Giren Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Psikopatoloji. *O.M.Ü. Tıp Dergisi*, 163-172.
- Tan, M., Okanlı, A., Karabulutlu, E., & Erdem, N. (2005). Hemodiyaliz Hastalarında Sosyal Destek ve Umutsuzluk Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 32-39.
- TND Böbrek Kayıt Kurulu Adına Seyahi, N. (2017). Türk Nefroloji Derneği 2017 Yılı Türk Böbrek Kayıt Sistemi Raporu. Türk Nefroloji Derneği.
- WHO. (2005). Preventing Chronic Diseases : A Vital Investment : WHO global report. Cenevre: WHO Press.
- Zalai, D., Szeifert, L., & Novak, M. (2012). Psychological Distress and Depression in Patients with Chronic Kidney Disease. *Seminars in Dialysis*, 428-438.
- Zengin, O. (2015). Çözüm Odaklı Kısa Terapi Yaklaşımına Dayalı Sosyal Hizmet Müdahalesinin Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarının Psikososyal Uyum Düzeylerine Etkisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Tezi.
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 30-41.

Yazar Biyografileri

Betül Kübra DOĞAN, Gazi Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünde araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır. Adli sosyal hizmet, bağımlılık, psikiyatrik sosyal hizmet ve toplumsal cinsiyet gibi konularda çalışmalar yapmaktadır.

Aslıhan Burcu ÖZTÜRK, Dr., Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünde araştırma görevlisi olarak

çalışmaktadır. Erkeklik ve kadına yönelik şiddet, çocuk yoksulluğu, toplumsal cinsiyet, sosyal hizmet kuramı, sosyal politika ve yaratıcı drama gibi konularda çalışmalar yapmaktadır.