

Diyaliz Hastalarının Ve Yakınlarının Diyaliz Sürecinde Yaşadıkları Sorunların Ortaya Konması Ve Sorunlarla Baş Edebilme Yöntemlerinin Grup İçinde Öğretilmesi*

Sağlık Bakanlığı Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulamaları Eğitimi Projesi Grupla Çalışma Raporu, 2012.
Sema KAPLAN

Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi

Grubu ve Üyeleri Tanıma Raporu

Konu:

Diyaliz hastalarının ve yakınlarının diyaliz sürecinde yaşadıkları sorunların ortaya konması ve sorunlarla baş edebilme yöntemlerinin grup içinde öğretilmesidir.

Plan:

1. Grup çalışması üç oturum olarak planlanmıştır.
2. Grup sekiz üyeden oluşmaktadır. Homojen bir gruptur.
3. Grup, diyalize giren hastaların yakınlarının davet edildiği toplantıda çalışmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllü olan üyelere

oluşturulmuştur.

4. Grup kapalı ve küçük bir gruptur.

5. Her oturumun süresi 1,5 saat olarak planlanmıştır. Fakat sürece göre saat konusunda esneklik sağlanabilir.

6. Grup lideri grupta etkileşimin sağlanması, her üyenin gruba katılımının sağlanması, çalışmanın yapılacağı salon ve malzemelerin hazır edilmesinden sorumludur.

7. Grup çalışması 02-09-16.11.2012 tarihlerinde 12.45-14.15 saatleri arasında diyaliz ünitesi toplantı salonunda yapılacaktır.

Grup Üyeleri

Gamze Hanım:

Evli ve iki çocuk annesidir. Çocuklarının biri nişanlı, diğeri askere gidecek olan Gamze Hanım'ın eşi çalışmaktadır ve oturdukları ev kendilerine aittir. Beş kardeşi olan grup üyesinin annesi 1,5 yıldır diyalize girmektedir. Daha önce köyde, kendi evinde yaşlılık aylığı alarak geçimini sağlayan hasta diyalize girmeye başladıktan sonra kızı Gamze Hanım'ın evinde yaşamaya başlamıştır. Gamze Hanım şuan gelirleriyle geçimlerini sağladıklarını, annesinin aldığı yaşlılık aylığının diyaliz sürecinden sonra özürlü aylığına dönüştüğünü belirtmiştir. Çevre ile iletişimlerinde sorun bulunmamaktadır. Henüz diyaliz sürecinde yeni sayılabilecek olan grup üyesi hem adaptasyon hem de ilerleyen dönemlerde karşılaşılabilecek sorunlarla başa çıkabilme yöntemlerini öğrenme konusunda gruptan yararlanması ve ayrıca annesinin bakımı konusunda istekli olan grup üyesi uzun süredir bu süreci yaşayan ve yıpranmış olan grup üyelerinin bu konudaki motivasyonunu arttıracakı düşünülmektedir.

Hayriye Hanım:

Evli ve iki çocuk annesidir. Çocuklarından biri evli (kız), diğeri bekar (erkek). Eşi 2 yıldır diyalize girmektedir. Ekonomik durumları iyi olup, oturdukları ev kendilerine aittir. Çevre ile iletişimleri iyidir. Hastasının agresif olduğunu belirten grup üyesi bu çalışmada diğer üyelerin deneyimlerinden yararlanabilir hastasıyla daha sağlıklı iletişim kurabilmesi için gerekli becerileri öğrenebileceği düşünülmektedir.

Hawa Hanım:

Evli ve iki çocuk annesidir. Çocuklarından birisi evli diğeri ise nişanlıdır. Eşi on beş yıldır diyalize girmektedir. Ekonomik durumları iyi olup, oturdukları ev kendilerine aittir. Malulen emekli olan eşinin hastalığı kabullenip uyum sağladığını, hastalığa rağmen hayatla barışık bir insan olduğunu belirten grup üyesi çevre ile iletişimlerinin iyi olduğunu ifade etmiştir. Grup üyesinin deneyimleri bakımından gruba model olacağı değerlendirilmektedir. Uzun süredir bu sıkıntılı süreci yaşayan hasta yakınlarının gruptaki paylaşımlar sayesinde rahatlayacağı düşünülmektedir.

Nilgün Hanım:

Evli ve iki çocuk annesi olan Nilgün Hanım'ın kayınvalidesi sekiz yıldır diyalize girmektedir. Oturdukları ev aile apartmanıdır. Hastasının hastalığı kabullenmediğini, agresif tutumlar sergilediğini belirten grup üyesi kayınvalidesinin bakımını iki eltisi ile birlikte sürdürmektedir. Ekonomik sorunları bulunmamaktadır. Geniş aile olarak yaşayan grup üyesi diğer grup üyelerinden bu özelliği ile ayrılmaktadır. Bu durumun grup üyesine hastanın bakımında kolaylık sağlayacağı diğer grup üyelerine de bu yönüyle katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Şenay Hanım:

Evli ve iki çocuğu bulunmaktadır. Oturdukları ev kendilerine ait olan grup üyesinin eşi çalışmaktadır. Ailenin gelir durumu orta düzeydedir. Çocuk felci geçiren ablasının bakımını zaten yıllardan beri kardeşleri ile birlikte sürdürmektedirler. Son dört yıldır diyalize giren hasta diyaliz sürecinin başından beri grup üyesinin evinde yaşamaktadır. Çevreyle iletişimi iyidir. Hastasının ve kendisinin uyum problemi yaşamadığını belirten grup üyesinin grupta yapılacak bilgilendirme ve paylaşımlardan yararlanacağı düşünülmektedir.

Nebahat Hanım :

Bekar olan üyenin iki kardeşi vardır. Annesi ve kardeşiyle yaşamını sürdürmektedir. 7,5 aydır diyalize giren annesinin bakımı ile kendisi ilgilenmektedir. Annesinin ve kendisinin emekli maaşı (babasından dolayı) bulunmaktadır.

Diyalize yeni tanışan grup üyesinin uzun süredir diyalize giren hasta yakınlarının deneyimlerinden yararlanacağı ve bilgi edineceği düşünülmektedir.

Engin Bey:

Evli ve dört çocuğu bulunmaktadır. Evli olan çocuklarının ikisi Eskişehir'de diğerleri il dışında yaşamaktadır. Yedi yıl önce sağ böbreği alınan eşi diyalize girmektedir. Oturdukları ev kendilerine aittir. Ekonomik yönden sıkıntıları bulunmamaktadır. Uzun süredir eşinin tedavileri ile ilgilenen grup üyesinin tükenmişlik yaşadığı, bu durumda gruptaki paylaşımın onu rahatlatılabileceği ve motive edeceği düşünülmektedir.

Ayhan Bey :

Evli ve üç çocuğu olan grup üyesinin çocukları evlidir, kendisi eşiyile birlikte yaşamaktadır. Yıllar önce sol böbreği alınmış olan eşi on sekiz yıldır diyalize girmektedir. Ekonomik sorunları bulunmamaktadır. Diğer üyeler arasında en uzun süredir diyalize tanışan üyenin deneyimleriyle gruba katkıda bulunurken gruptan da bilgi ve paylaşım konusunda yararlanacağı düşünülmektedir.

Sosyal Grup Çalışma Uygulaması Grup Süreç Raporu

22.10.2012 tarihinde hastanemiz diyaliz ünitesinde diyalize giren hastaların yakınları ile bir toplantı düzenlenerek yapılacak olan grup çalışması hakkında bilgilendirme yapıldı. Çalışmanın amacı ayrıntıları ile anlatıldı. Toplantı sonunda yapılacak olan grup çalışmasına katılacak olan gönüllü üyeler belirlendi. O gün toplantıya gelen üyelerin hepsi çalışmaya katılmayı kabul etti. Daha sonra ilk toplantının yapılacağı tarih ve saat üyeler ile birlikte belirlenerek toplantıya son verildi.

1.Toplantı

Toplantı Tarihi: 02.11.2012

Toplantı Süresi: 1 saat 30 dakika

Toplantı Sırası: 1

Grup üyelerinin adı: Gamze, Hayriye, Hawa, Nilgün, Şenay, Nebahat, Engin, Ayhan

Grup Lideri: Sema KAPLAN

Süreç

Öncesi Ön Çalışma: Grup çalışmasının yapılacağı toplantı salonuna grup üyeleri gelmeden gidildi. Salonun fiziksel düzenlemesi yapıldı. Süreci kayıt altına alacak kayıt cihazı temin edildi.

Amaç:

Tanışma, grup kurallarının belirlenmesi

Plan:

- 1.Grup lideri kendini tanıtır, grup üyelerinden de kendilerini tanıtılmalarını ister.
- 2.Tüm üyeler kendini tanıttıktan sonra grup kuralları belirlenir.
- 3.Bir sonraki toplantı için konuşulacak konu belirlenir.

Süreç:

İlk toplantı grup üyelerinin tanışma toplantısıydı. Grup üyelerine yapılacak olan grup çalışmasının amacı grup üyelerinin belirlendiği toplantıda anlatılmıştı. Toplantıya başlandığında grup lideri ilk toplantının amacını grup üyelerine anlatarak toplantıyı başlatmış, daha sonra, önce kendini tanıtarak grup üyelerine model olmuş, üyelerden de kendilerini tanıtılmalarını istemiştir. Grup üyeleri sırayla kendilerini tanıtmışlardır(adı, soyadı, yaş, aile özellikleri, ekonomik durum, çocuk sayısı, hastalarının kimliği).

Grup üyelerinin tanışmasından sonra grup lideri grup üyelerine birlikte yürütülecek olan bu çalışmanın amacına ulaşabilmesi için grup kurallarının gerekliliğinden bahsederek hep birlikte kuralların ortaya konulması için herkesin fikrini söyleyebileceğini ifade etmiştir.

Buna göre grupta belirlenen kurallar:

- *Gruba katılımın sürekliliği,
- *Gizlilik ilkesi,
- *Grupta herkesin özgürce fikir beyan edebileceği ancak fikir beyan ederken diğer grup üyelerine saygı çerçevesinde görüş bildirilmesi,
- *Yargılayıcı geri bildirimlerin yapılmaması,
- *Söz alınarak konuşulmasıdır.

Toplantıya başlandığında grup üyelerinin gergin oldukları gözlemlendi. Bunun nedeninin de böyle bir çalışmaya ilk defa katılmaları olduğu düşünüldü. Bu durumda liderin üyeleri rahatlatmak adına yaptığı bilgilendirme konuşması ve üyelerin birbirini daha önceden tanıyor olması gerginliğin kısa sürmesini sağladı.

Grup üyelerinden Nebahat'ın toplantı boyunca kollarını bağlayarak oturduğu, konuşurken göz kontağı kurmadığı; aile ve ekonomik durum vb. ile ilgili bilgileri verirken sınırlı tutması gruba adapte olamadığını, güvenin oluşmadığını gösteriyordu.

Nebahat: Adım Nebahat. Hasibe Hanım'ın kızıyım, 7,5 aydır diyaliz giriyoruz.

Sessizlik.....

Lider: Evet Nebahat seni biraz daha tanıyabilir miyiz?

Nebahat: Anlatıklarımın hepsi bu kadar.

Lider: Seni tanımak istiyoruz.

Nebahat: Ben dinlemek istiyorum.

Lider: Dinlemek istiyorsun.

Nebahat: Bu kadar kişinin içinde her şeyi anlatamam.

Lider: Topluluk içinde konuşmak sana zor geliyor.

Nebahat: Evet. Mesela Şenay Hanımla birçok şeyi konuşuyoruz dışarıda ama şimdi, burada, ... (sessizlik)

Şenay: Dışarıda neyse burada da aynısını konuşacağız.

Nebahat: Ben konuşamıyorum işte. Dinleyeceğim, böylesi daha iyi.

Lider: Dinlerken kendini daha rahat hissediyorsun.

Nebahat: Evet.

Lider: Peki. Kendini daha rahat hissettiğinde konuşabilirsin.

Tüm grupta sessizlik oldu. Üyelerin gerildikleri gözlemlendi.

Lider: Devam etmek isteyen var mı?

Sessizlik.....

Lider: Nebahat'ın konuşmaması hakkında ne düşünüyorsunuz?

Engin: Anlatmazsak burada ne yapacağız. Herkes susup susup gider. Kimse de bir derdine çare bulamaz.

Lider: Sorunları çözmek için paylaşmamız gerekli diyorsunuz.

Engin: Evet.

Lider: Peki düşüncesini söylemek isteyen var mı?

Sessizlik.....

Lider: Bu grup oluşturulurken tüm üyelerin ortak bir noktalarının olmasına dikkat edildi. Tabii ki ortak bir sorun var hepinizin yaşamında. Ancak bunun yanında hepinizin farklı hayatları, sorumlulukları ve 'diğer' sorunlarınız var. Bu nedenle biz burada 'ortak sorununuz' için tek bir çözüm, tek bir formül veremiyoruz. Burada hayatınızdaki diğer etkenleri öğrenebilirsek, paylaşabilirsek tüm grup birbirini anlayıp, kişiye uygun

çözüm yolları önerebilir. Belki de buraya getirdiğiniz tüm sorunlara çözüm bulunamayabilir. Ancak, paylaşarak rahatlama da sağlayabiliriz.

Liderin bu açıklamasından sonra diğer grup üyeleri kendilerini tanıtmaya devam ettiler. Grupta genel bir rahatlama gözlemlendi ancak Nebahat'ın tavırlarında bir değişiklik gözlemlenmedi.

Değerlendirme ve Yorum:

Toplantı süresince her üyeye konuşma imkanı sağlandı. Yapılan konuşmalarda üyelerin gruba yönelmedikleri, sadece lidere yönelik konuştukları gözlemlendi. Grup lideri bir üye konuşurken üyeye gruba yönelik konuşmasını söyleyerek grup içi etkileşimi arttırmaya çalıştı. Toplantı için belirlenen süre 15-20 dk. aşıldı. Birbirlerini tanıyan fakat birbirleri hakkında bilgi sahibi olmayan üyeler yakından tanıştılar.

Grup kurallarının belirlenmesi üyelerde bir rahatlama sağladı.

Grup üyelerinden Engin Bey'in kendini tanıtırken eşinin hastalık sürecini en başından ayrıntılarıyla anlatmak istemesi grup üyelerinin sıkılmasına neden oldu. Sürenin de dikkatli kullanılmasının gerekliliği nedeniyle lider Engin Bey'in konuşmalarına birkaç defa müdahalede bulunmak zorunda kaldı. Sürenin sınırlılığı hatırlatıldığında grup üyesinin sözlerini toparladığı ancak uzun süreden beri bir birikim olması nedeniyle sürekli konuşmak istediği fark edildi.

Nebahat Hanım'ın henüz hastalıkla yeni tanışması ve henüz kabullenmiş olmaması nedeniyle duygusal olduğu ve kendini korumak adına iletişimi kapattığı düşünüldü. Lider ve grup üyeleri O'nun katılması için motive etmeye çalıştı. Ancak Nebahat Hanım bu konuda direnç gösterdi.

Bir sonraki toplantıda konuşulacak konu grup üyelerine bildirilerek süreç sonlandırıldı.

2. Toplantı

Toplantı Tarihi:09.11.2012

Toplantı Süresi:1 saat 30 dakika

Toplantı Sırası:2

Grup üyelerinin adı soyadı: Gamze, Hayriye, Hawa, Nilgün, Şenay, Engin, Ayhan

Grup Lideri: Sema KAPLAN

Süreç Öncesi Ön Çalışma:

Toplantı öncesi çalışmanın yapılacağı salona gidilerek düzenleme yapıldı. Diyaliz Ünitesinin bekleme salonunda oturan grup üyesi Nebahat Hanım konuşmak istediğini söyledi. Hastası 7,5 aydır diyaliz giren Nebahat Hanım grup çalışmasına katılmak istemediğini bildirdi. Nebahat Hanım'a çalışmanın amacı ve kendilerine sağlayacağı yarar anlatılarak grupta bu sürece başlayan en yeni hasta ve yakını oldukları, yıllardır diyalize giren diğer hasta yakınlarının deneyimlerinden yararlanabilecekleri belirtildi. Ancak Nebahat Hanım özel meselelerini grupta paylaşmak istemediğini belirterek ayrılma isteğini yineledi. Bu durumda Nebahat Hanım'a kararına saygı göstereceğimiz ancak isterse kendisiyle bireysel olarak görüşebileceğimiz belirtildi.

Amaç:

Hasta ve yakınının diyaliz sürecine adaptasyon aşamalarını nasıl geçirdikleri konuşulacak.

Plan:

1. Kronik böbrek yetmezliği teşhisi konulan ve diyalize girmeye başlayan hastanın uyum sürecinde geçirdiği dönemler hakkında üyelere bilgilendirme yapılacak.
2. Gönüllü bir üyeye hasta rolü verilerek empati kurması sağlanmaya çalışılacak.
3. Bilgilendirme sonrası üyelerden hastalarının ve kendilerinin bu süreçleri nasıl yaşadıklarını anlatmaları istenip duygusal paylaşıma geçmeleri sağlanacak.

Süreç:

İkinci toplantının başında gruptan ayrılan grup üyesi hakkında bilgi verildi. Daha sonra diyaliz hastalarının diyalize alışma sürecinde geçirdikleri evreler anlatıldı. Hastanın bu sürece uyumu 4 evrede gerçekleşmektedir.

1. Dönem diyaliz öncesi dönemdir. Hastanın tanısı konulmuş, yaşamının bundan sonraki kısmında diyalize bağımlı olacağı bildirilmiştir. Hastada yaşamının tehdit altında olduğu endişesi vardır. Yaşam tehdidi nedeniyle hastada yorgunluk, halsizlik, zihinsel çökkünlük, hissizlik (apati) vardır.

2. Dönem bilmediği bir sürece başlayacak olan hastadaki apati diyalize girmeye başlamasıyla yerini hayata geri dönüş duygu ve düşüncesine ve çöşkuya (öfori) bırakır. Bu döneme balayı dönemi de denir. Balayı döneminde hasta diyaliz makinesine -kendisini hayata bağlayan makineye - sevgiyle bağlanır.

3. Dönem yaşama dönüş olarak adlandırılır. Diyaliz başladıktan yaklaşık üç hafta sonradır. Öfori azalır. Hasta diyalize alışmaya başlar. Ancak bunun yanında kendisini hayata bağlayan makineyle ilgili psikolojik sorunlar gelişir. Kısıtlanma, engellenme, uyum güçlüğü, bağımlılık, kaygı duyguları yoğun olarak hissedilir. Bu dönem bir yıla kadar sürer.

4. dönem "Normale Dönüş" tür. Ölümünden kurtuluş gerçekleşmiş, hasta makineye alışmıştır. Ancak yaşam kalitesi düşmüştür. Gerçekçi kabullenme sağlanmış, ileriye dönük beklentiler gelişmiştir (Organ nakli).

Uzun süreli uyum döneminde hastanın hemodiyalizi tolere edebilmesinde en önemli etken hastalığın, hemodiyalizin ve bu yaşam tarzının kabul edilmesidir. Hastalığı kabul eden hastalar inkar eden hastalara göre daha uyumlu, başarılı, aktif ve rahat bir yaşam geçirirler. Diyaliz hastalarında depresif mizaçlı uyum güçlüğü ve depresyon en yaygın reaksiyondur. Bunun sonucunda diyet uymama, diyalizi reddetme gibi uyum güçlükleri görülür. Hastaların diyaliz sürecinin en başında yaşadıkları izolasyonla birlikte yaşadıkları duygular üzüntü, elem, zevk duygusunun azalması, uyku bozuklukları, sosyal geri çekilme ve çevreye ilginin azalmasıdır.

Bilgilendirme sırasında üyeler hastalarının bu süreçlerde yaşadıklarıyla ilgili geri bildirimlerde bulunmuşlardır.

Daha sonra üyelere hastalarını daha iyi anlayabilmeleri açısından bir oyun oynanacağı belirterek bir gönüllü istenmiştir. Grupta genel bir çekingelikten sonra grup üyesi Nilgün Hanım gönüllü olmuştur. Nilgün Hanım kronik böbrek yetmezliği tanısı konulan hastayı oynamıştır. Lider üyeden KBY tanısı konulan hasta olduğunu ve oyun süresince hasta yakını

değil hasta olarak kendi duygularını yansıtmasını istemiştir.

Oynanan oyunda üyenin tanı aşamasından hastalığı kabullenme ve normal yaşama dönüş aşamasına kadar hasta olarak yaşadığı duyguları aktarması için yardımcı olunmuş, oyun sonunda Nilgün Hanım'dan duygu ve düşüncelerini anlatması istenmiş, diğer grup üyelerinden de duygu ve düşüncelerini aktarmaları istenmiştir. Grup üyelerinin rolplay yapılırken duygusallaştıkları, hasta rolüne giren Nilgün Hanım'ın yoğun duygular yaşadığı ve sık sık ağlamaklı olduğu gözlenmiştir.

Grup üyeleri hastalarının hastalığa uyum süreçleri ile ilgili bildirimlerde bulunmuşlardır.

Ayhan: Benim eşim inançlı bir insandır. Hastalığın başından beri Allah'tan geldi, çok şükür dedi. Hastayım diye kendini bırakmadı. Halen ev işlerini, yemeğini yapar. Misafirleri ağırlar.

Lider: Eşim dini inancıyla hayata tutundu, hastalığı kabullendi ve normal yaşamına devam etti diyorsunuz. Her insan sorunlarla başa çıkabilmek için farklı bir yöntem kullanır. Sizin eşiniz inancıyla hayata tutunmuş.

Ayhan: Evet. Çok da sabırlı bir insandır.

Lider: Kişisel özellikler de burada belirleyicidir. Eşiniz sabırla uyum sağlamaya çalışmış, ancak bir başkası bu durumu kabullenmeyip diğer rollerini üstlenmeyip geri çekilebilir.

Nilgün: İşte benim kayınvalidem de böyle. İlk öğrendiğinde çok ağladı, içine kapandı. Şimdi de yemek yediremiyoruz, diyet yemekleri istemiyor. Genellikle durumdan şikayetçi, kimseyle ilgilenmiyor.

Engin: Benim eşim de dua ve inancı ile hayata bağlandı. Ama Ayhan Bey'in eşi gibi sorumluluklarını yerine getirmiyor. Her şeyi benden bekliyor.

Lider: Peki bu durum sizi nasıl etkiliyor?

Engin: Ben seve seve yardım ediyorum ama eşimde yine de memnuniyetsizlik var. Ama ne yaparsınız başa gelen çekilir.

Lider: Peki eşinizin memnuniyetsizliği size ne hissettiriyor?

Engin: Ben yıllardır elimden geleni yaptım, yine de yapmaya devam ediyorum.

Lider: Yapmaya devam ediyorsunuz ama karşılığında takdir görmemek sizi üzüyor mu?

Engin: Tabii ki üzüyor. İnsan bir yerden sonra bıkmıyor. Kolay değil yıllardır

bu işin içindeyiz.

Lider: Sanırım yorulmuşsunuz.

Tüm grup üyeleri bunu tasdikliyor.

Engin: Yanlış anlaşılmasın bunları şikayet amaçlı söylemedim.

Lider: Sizi anlıyoruz. Dikkat ederseniz az önce diğer üyeler de haklısınız diye size katıldıklarını bildirdiler. Sonuçta hepimiz insanız, böyle bir durumda yorulmamız normal. Yaşadığınız uzun bir süreç ve taşıdığınız sorumluluk sizi yordu.

Hava: Benim eşim de kabullenmiş durumda. Diyetine uyar, bana pek sıkıntı vermez. Ancak hala her diyaliz girişinde acaba bir aksilik olur mu diye endişeleniyor. Ben de onu rahatlatmaya çalışıyorum.

Lider: Eşinizin durumu kabullenmesi sizin işinizi de kolaylaştırıyor. Onun endişelerini gidermek için çaba göstermeniz güzel ancak bu endişeler onu fazlasıyla rahatsız ediyorsa psikolojik destek alması uygun olacaktır.

Hava: Yok o kadar ciddi boyutta değil.

Şenay: Ablam çocuk felcinden sonra zaten hareket edememiş. Bu hastalıktan önce de yıllardır kardeşlerimle beraber biz bakıyorduk. Diyalize girmeye başladıktan sonra sürekli bende kalmaya başladı. Çok uyumludur, hiç yakınmaz, bize hep dua eder. Böyle olunca da herkes seve bakıyor.

Hayriye: Benim eşim zaten sinirliydi bu hastalıktan sonra iyice sinirli oldu.

Hiçbir şey söylenmiyor. Yemekleri beğenmez, bağırıp çağırır.....(gülüyor)

Lider: Eşinizin duruma uyum sağlayamadığını söylüyorsunuz.

Hayriye: Evet.

Lider: Bu durumda siz nasıl hissediyorsunuz?

Hayriye: Duymuyorum, siniri geçene kadar yanında durmuyorum. Biraz söyleniyor sonra sakinleşiyor.

Lider: Siz çözümü eşinizin üzerine gitmemekte bulmuşsunuz. Sinirliyken ondan uzaklaşp sorunun büyümesini engelliyorsunuz.

Bu çözüm diğer üyelerce onaylanıyor. (En doğrusu)

Lider: Çözüm tamam. Ancak ne hissediyorsunuz?

Hayriye: Sanki benim yüzümden diyorum. Bazen ben de sinirleniyorum.

Bazen de ona üzülüyorum. Ama ne yaparsın idare ediyoruz.

Gamze: Diyalize girene kadar annem köyde kendi evinde yaşıyordu. Hastalıktan sonra bizimle yaşamaya başladı. Hastalığı kabullendi ama damadın yanında yaşamak ona zor geliyor.

Lider: Eşinizin tutumu nasıl?

Gamze: Özel olarak annemle ilgilenmez. Ama halini hatırını sorar, bir

ihtiyacın var mı der. Bana da ne gerekiyorsa sen yap der. Ama hastaneye getirip götürmek gibi şeylerle uğraşmaz.

Lider: Eşinizin olumsuz bir tavır yok, ancak sorumluluk da almıyor.

Gamze: Evet. Bana kardeşlerinde baksın diyebilirdi. Çok şükür şimdilik böyle bir şey demedi. Ben de üstüme düşeni yapıyorum.

Lider: Hastalarınızın toplantısının başında bahsedilen uyum süreçlerini, bu süreçlerde yaşanan duyguları yaşadıklarını belirttiniz. Diyalize giren, organ nakli için bekleyen hasta tüm bunları yalnız yaşamıyor. Nasıl ki hastanın tüm düzeni yaşam biçimi değişiyorsa onun bakım ve desteğini sağlayan kişilerin de düzeni, alışkanlıkları değişmek zorunda kalıyor. Sorumlulukları artıyor. Sizler neler yaşadınız, neler hissettiniz bunları konuşalım birazda.

Engin: Daha önce de söylediğim gibi eşim huysuzdu hastalıktan sonra iyice huysuzlaştı. Ben hastayım diye kenara çekilince ben evin hem kadını hem erkeği oldum. Bu çok zor. Bence bir erkeğin bayan hastaya bakması bayanın erkeğe bakmasından daha zor. İnsan daha önce yapmadığı şeyleri yapmak zorunda kalıyor. Öyle olunca da haliyle sinirlenebiliyor.

Lider: Evet. Daha önce de yorulduğunuzdan bahsetmiştiniz. 4 çocuğunuz vardı öyle değil mi?

Engin: Evet. 2'si Eskişehir'de diğerleri İstanbul'da yaşıyor.

Lider: Çocuklarınız size yardımcı oluyor mu?

Engin: Herkesin kendi evi, kendine göre sorunları var. Daha önce oğlanlarla birlikte yaşıyorduk. Ama baktım huzursuzluk oluyor ayırdım ikisinin de evini. Şimdi ihtiyacım var desem hemen gelirler ama aynı evde olmayınca çok da bir yardımları olmuyor.

Lider: Tek başınıza üstlenmeniz, sizi zorluyor.

Engin: Yok yani tek başıma olmam sorun değil. Alıştım artık.

Lider: Bundan yakınmadığınızı daha önce de belirtmiştiniz. Ama ben alışmanıza rağmen sorun yaşadığınızda olumsuz duygularınızın olabileceğini düşünüyorum. Sinirlendiğinizde içinizden söylediklerinizi duymak istiyorum.

Engin: Yok öyle olsa da sonuçta bu insan hasta normaldir diyorum.

Grupta fısıldamalar ve gülüşmeler oluyor.

Lider: Benzer durumları hepimiz yaşıyorsunuz. Bu durumda sizler neler söylüyorsunuz 'içinizden'.

Hayriye : (Gülerek) Baktım artık diyorum. Ne yapayım insan uğraşiyor didiniyor, hasta iyi olsun diye elinden geleni yapıyor, iyileşme yok, e bir de hasta huysuz olunca bıkıyorsun.

Lider: Eşiniz ne yapıyor mesela?

Hayriye: En çok yemekle ilgili sorun yaşıyoruz. Onu mu yer bunu mu yer diye düşünüyorum. Hazırlıyorum yine de bildiğini yapıyor, diyetine uymuyor. Bağırıp çağırıyor.

Lider: Bu durumda içinizden ne geçiyor?

Hayriye: Bana mı yapıyorsun sanki diyeti, ister ye ister yeme diyorum bırakıyorum. Kocaman adam düşünmesi lazım.

Lider: Diyet onun sorumluluğu sağlık onun sağlığı diyor sinirleniyorsunuz.

Hayriye: Evet ne yapayım.

Lider: Sizin bu tür duygular beslemeniz, zaman zaman tepkiler vermeniz insani bir şey. Bu sorumluluklarınızı yerine getirmedığınız anlamına gelmiyor. Bu durumda etrafında destek alabileceği kişiler olanlar tabii ki daha rahat tolere edebiliyorlar.

Engin: Doğru söylüyorsunuz.

Lider: Engin Bey sizin için tek başına üstesinden gelmeye çalışmak daha da zorlaştırıyor. Bu durumda sürekli olmasa da çok bunaldığınızda çocuklarınızdan destek istemek, kısa süreli de olsa nefes almak size iyi gelebilir. Hem böylece hastaya da daha anlayışlı davranabilirsiniz.

Engin: Çocuklar ne yapacak ki. Gelip bir-iki saat durup gidiyorlar.

Lider: İl dışına çıkabiliyor musunuz?

Engin: Yok. Gitmem. Ben gidince diyalize kim götürecek.

Lider: Çocuklarınızla konuşup durumunuzu anlatıp birkaç gün için örneğin İstanbul'daki diğer çocuklarınızın yanına gidebilirsiniz. Bu sürede çocuklarınız ilgilenirler.

Grup üyeleri "hafta sonu diyalizin yok. Hafta sonundan git hafta içi de birkaç gün idare edersinler." önerisini getiriyor.

Engin: Hiç böyle bir şey istemedim. Ama bir denemek lazım tabii.

Lider: Herkes içinden geçen duyguyu bir kelimeyle ifade edebilir mi?

Grup üyeleri " Öfke, mutsuzluk, bıkkınlık, kaybetme korkusu, acıma, üzüntü, kızgınlık " duygularını ifade ediyorlar.

Toplantıda üyeler diyaliz süreciyle birlikte hastalarını alıp farklı ile seyahate gidemediklerini, gittikleri yerde diyaliz merkezi bulmanın ve buradaki koşulları sağlamanın kolay olmadığını, bu nedenle kendilerini engellenmiş hissettiklerini, ekonomik sorunları olduğunu; evde başka sorumlulukları da olduğunu; komşu ve akrabalarının hastalık hakkında bilinçsiz olması nedeniyle çoğu ile ilişkilerinin koptuğunu ya da seyrekleştirdiğini belirttiler.

Toplantının sonunda bir sonraki toplantının konusu belirlendi. Gerçekleştirilecek son toplantı olduğu hatırlatıldı.

Değerlendirme ve Yorum:

Toplantının başında grup üyelerinden Nebahat'ın ayrılışı gruba bildirildiğinde grup üyeleri bunu normal karşıladıklarını bildirmiş ve toplantıya devam edilmiştir.

Sürecin başında yapılan bilgilendirme grup üyeleri için yararlı olmuş, grup üyeleri anlatılanlarla kendi hastalarının uyum süreçlerinin benzerlikler gösterdiğini bildirmişler ve yaşantılarından örnekler vermişlerdir. Bu toplantıda üyeler ve liderin daha rahat olduğu gözlemlendi. Yaşanan sorunlar ve duygular açıkça ortaya konuldu. Amaca uygun bir süreç gerçekleştirildi. Üyelerden bazıları özürülü olan hastalarının yararlanabileceği ekonomik kaynaklardan habersiz oldukları ya da başvuru işlemlerini bilmedikleri için yararlanmamaktadırlar. Bu konuda bilgilendirilmeye ihtiyaçları olduğu tespit edildi.

Üyelerin duygu paylaşımlarını kısıtlamanın uygun olmayacağı düşünüldüğünden belirlenen süre 30 dk. aşılmıştır.

3. Toplantı

Toplantı Tarihi:09.11.2012

Toplantı Süresi:1 saat 30 dakika

Toplantı Sırası:3

Grup üyelerinin adı : Gamze , Hayriye ,Hawa , Nilgün , Şenay , Engin , Ayhan

Grup Lideri: Sema KAPLAN

Süreç:

Öncesi Ön Çalışma: Grup çalışmasının yapılacağı oda için düzenlemeler yapıldı.

Amaç:

Grup üyelerinin diyaliz sürecinde yaşadıkları sorunlar, çözüm yöntemleri, yararlanabilecekleri ekonomik kaynakların belirlenmesi.

Plan:

1. Üyelere önceden hazırlanan diyaliz sürecinde karşılaştıkları sorunlar, sorunlara verilen tepki ve duygular ve buldukları çözümleri yazmaları istenen kağıtlar ve kalemler dağıtılacak.
2. Her üyenin kağıdı tek tek okunarak sorunlar ve soruna yönelik çözüm yolları belirlenecek.
3. Yararlanabilecekleri ekonomik kaynaklar, başvuru ve işlemler hakkında bilgilendirme yapılacak.
4. Toplantının sonunda üyelere yapılan çalışma hakkında değerlendirme yapmaları istenecek.

Süreç:

3. Toplantının başında üyelere geçen toplantıdan bu yana nasıl oldukları soruldu. Grup üyelerinden Hawa moralinin çok iyi olduğunu (geçen toplantıda eşine yeni fistül açılacağı için gergin olduğunu belirtmişti) doktorun yeni fistüle gerek görmediğini, eski fistülün bir süre daha kullanılabileceğini ve hastanın durumunun çok iyi olduğunu belirttiğini söyledi. Bu haber grup üyelerinin de moralini yükseltti.

Grup üyeleri geçen toplantıdan bu yana hastalarına bakışlarının değişmeye başladığını, onların hislerini anlamının daha ılımlı yaklaşımlarına neden olduğunu belirttiler.

Üyelere “karşılaşılan sorunlar, verilen tepki ve duygular, çözüm “ başlıklarının bulunduğu kağıtlar verilerek doldurmaları istendi.

Tüm üyelerin yazdıkları notlar sırayla okunarak değerlendirildi. Yaşanan sorunların genel olarak benzer olduğu görüldü. Başlıca sorunların “ diyetle uymama, iştahsızlık, sonradan dahil oldukları evde kendilerini fazlalık olarak hissetmeleri, soyutlanma, diyaliz sonrası yorgunluk, depresif davranışlar, ekonomik güçlükler “ olduğu; verilen tepki ve duyguların “ sinirlenme, sessiz kalma, üzüntü, bıkkınlık “ olduğu; çözüm olarak “kendi haline bırakma, susma, telkin etmeye çalışma, baskıyla diyet uygulamaya çalışma” olduğu görüldü. Üyeler birbirlerinden çözümler konusunda bilgi aldılar. Her üyenin hastasının sorunlarına yönelik çözümler üretilmeye çalışıldı.

Hasta yakınlarından hastalarının özür durumlarıyla ilgili bilgiler alındıktan sonra yararlanabilecekleri kaynaklar (özürlü kimlik kartı, kartın olanakları, özürlü maaşı -2022 sayılı yasa, bakım yardımı) ve başvuru işlemleri ile ilgili bilgilendirme yapıldı.

Süreç sonunda son toplantı olması nedeniyle üyelere yapılan çalışmayı değerlendirmeleri istendi. Grup üyeleri çalışmanın sonunda yalnız olmadıklarını hissettiklerini, anlaşıldıklarını, bazı sorunlara çözüm bulunamasa da paylaşmanın onları rahatlattığını, sorunlar karşısında farklı çözümler üretebileceğini öğrendiklerini, kendi duygu ve düşüncelerinin de önemli olduğunu, çoğu zaman dengeyi sağlamak adına kendilerini göz ardı ettiklerini ve bu durumda yaşadıkları stres nedeniyle hastaya karşı olumsuz tutum ve davranışlar sergileyebildiklerini, hastayı daha iyi anladıklarını dile getirdiler.

Değerlendirme ve Yorum:

Toplantı sırasında grup üyelerinin iletişimlerinin rahat olduğu gözlemlendi. Her grup üyesi kendiliğinden gruba katılım sağladı. İlk ve ikinci sürecin başında duyguları hakkında konuşmaktan çekinen üyelerin son süreçte eleştirilme-yanlış anlaşılma korkusu yaşamadan duygularını ifade ettikleri görüldü.

Yapılan değerlendirmenin sonunda grup üyeleri bu zor sorumluluk rutinleştirdiğinde süreçte sadece görevlerini yerine getirmeye odaklandıklarını (hastanın beslenmesi, diyaliz getirilip götürülmesi vb.) , hastanın ne düşündüğü ya da ne hissettiğinin farkına varmadıklarını, hastayla birlikte tüm sıkıntıları yaşadıklarını ancak ölümle burun buruna gelenin kendileri olmadığını anladıklarını bu nedenle hastaya karşı daha anlayışlı davranışları gerektiğini farkettilerini; ayrıca hasta ile birlikte-birebir olmasa da- birçok sıkıntıyı yaşadıklarını ve bu durumun kendilerini olumsuz etkilediğini, gerektiğinde destek almaları gerektiğinin farkına vardıklarını ifade ettiler.

Grubu Değerlendirme Raporu

Yapılan grup çalışmasının amacı diyaliz hastalarının yakınlarının diyaliz sürecinde karşılaştıkları sorunların belirlenmesi ve baş edebilme yöntemlerinin grup içinde öğretilmesiydi. Üç süreç olarak planlanan

çalışmada sırayla üyelerin birbirini tanıması, hastalık ve hasta psikolojisi, hastalığa uyum süreçleri, hasta ve üyenin yaşadığı sorunlar, duygular, verilen tepkiler ve nedenleri, sorunların çözüm yöntemleri konuşularak üyelerde farkındalık yaratılmaya ve paylaşım sayesinde rahatlamaları sağlanmaya çalışıldı.

Çalışma sırasında lider hastalık ve hasta psikolojisi hakkında bilgilendirme yaparak bilinç düzeylerini yükseltmeyi amaçladı.

Lider bazı üyelerin hastanın davranışları karşısında kişisel alınganlık göstermeleri nedeniyle bir üyeye hasta rolü vererek oynanan oyunla empati kurmalarını sağlamaya çalıştı. Rolplay sırasında üyelerin duygusallaştığı gözlemlendi.

Soru sorma ve yüzleştirme teknikleri kullanılarak üyelerin kendi duygu ve davranışlarını anlaması, iç görüşü kazanması ve duygularını ortaya koyması sağlanmaya çalışıldı. Bunun sonucunda bazı üyelerde duygusal boşalım sağlandı.

Yaşantıların paylaşılmasıyla yalnız olmadıklarını anlayıp benzer yaşantıların olduğunu farkına vardılar.

Üyelerin yaşantılarından verdikleri örnekler diğerleri için alternatif çözüm yolları getirdi. Çözüm üretirken çok yönlü düşünebilmeyi öğretmek için beyin fırtınası yöntemi kullanıldı.

Üyelerin duygusal boşalımalarını bölmek için süre sınırlamasına uyulamadı, grup süreçleri uzatıldı. Her üyeye kendini ifade edebilmesi için fırsat verildi.

Üyelerin önceden birbirini tanıyor olması, eğitim ve sosyo-ekonomik düzeylerinin benzer olması, aynı sorunu yaşıyor olmaları grubun güçlü yanlarıydı.

Liderin grup çalışması konusunda çok fazla deneyiminin olmaması grubun zayıf yanıydı. Grup üyeleri genelde lidere yönelik konuştular. Birbirleriyle etkileşimleri ikinci ve üçüncü süreçte arttı ancak istenen düzeyde olmadı. Grupta çatışma yaratacak konular olduğunda üyeler çoğunlukla birbirine

değil lidere yöneldiler; lider üyeleri yönlendirmeye çalıştı ancak sonuç alamadığı zamanlar oldu.

Yapılan çalışma genel olarak amacına ulaştı.

Grup Üyelerinin Değerlendirilmesi

Gamze Hanım:

Diyaliz sürecinde yeni olan üye süreç boyunca deneyimli olan grup üyelerinin paylaşımlarından yararlandı. Annesinin yeni yaşam koşullarına uyumda yaşadığı güçlükler (kendini fazlalık olarak hissetmesi) karşısında yapabileceği müdahaleler (örn: eşinin tutumu) konusunda grup üyelerinden fikir aldı. Pozitif bir bakış açısı olan grup üyesinin sorunlara yaklaşımı yıpranmış ve olumsuz düşünen bazı grup üyeleri açısından olumlu bir model oldu.

Grup üyesi son değerlendirmede “yalnız olmadığımı hissettim ve paylaşmak beni rahatlattı” ifadesini kullandı.

Hayriye Hanım:

Hastası agresif ve hastalığı tam olarak kabullenmeyen, bu nedenle de uyum sürecinde direnç gösteren grup üyesi süreç boyunca hasta psikolojisi ve doğru iletişim konularında gruptaki bilgilendirme ve paylaşımlardan yararlanmıştı. Grup üyesi son değerlendirmede çalışmanın kendisi için yararlı olduğunu belirtti.

Hawa Hanım :

On beş yıldır hastalıkla tanışan grup üyesinin eşi hastalığı kabullenmiş, tedavi sürecine uyum sağlamıştır. Bu yönüyle grup üyesi diğerlerinden ayrılmaktadır. Grup üyesinin deneyimleri diğer üyelere model olmuştur.

Nilgün Hanım:

Hastası sekiz yıldır diyaliz giren grup üyesi hastanın en çok diyeteye uymama ile ilgili sorun yaşadığını dile getirdi. Nilgün Hanım hastanın bakımının sadece kendi sorumluluğu olmamasının avantajlı bir durum olduğunu belirtti. Diğer grup üyeleri de hastanın bakımı ile ilgili sorumluluğu paylaşabilecek yakınları ile işbirliği yapmanın kendilerini rahatlatacağı

sonucuna vardılar. Grup üyesinin süreçlerde rahat olduğu paylaşımlarıyla gruba katkı sağladığı düşünülmektedir.

Engin Bey:

Yedi yıldır eşi ile kendisi ilgilenen grup üyesi hastanın tedavi sürecindeki uyumsuzlukları nedeniyle sıkıntı yaşamaktadır. Bu durum grup üyesinde tükenmişlik yaratmıştır. Grup üyesinin gruba getirdiği sorunlara diğer grup üyeleri çözüm bulmaya çalışmışlar; önce çözümlere direnç göstermiş daha sonra direnci kırılmıştır.

Engin Bey süreçlerde sık sık hastalığın başından beri tüm süreci anlatmak istemiş, aynı şeyleri tüm ayrıntılarıyla tekrar aktarması diğer üyelerin sıkılmalarına neden olmuştur. Bu durumda liderin müdahaleleri olmuş grup üyesini şimdi ve buradaya odaklamaya çalışmıştır.

Süreç sonunda grup üyesi çalışmanın kendisi için faydalı olduğunu belirterek tekrarını istemiştir.

Ayhan Bey:

Eşi on sekiz yıldır diyaliz giren grup üyesi eşinin uyumlu bir yapıda olması nedeniyle çok fazla sorun yaşamadığını belirtmiştir. Grup üyesi paylaşımın O'nu rahatlattığını, yapılan bilgilendirmelerin kendisi için faydalı olduğunu ifade etmiştir.

Şenay Hanım:

Dört yıldır diyalize giren hastasının çocukluktan bu yana desteğe ihtiyacı olduğunu ifade eden grup üyesi, dört yıl öncesine kadar bakımı kardeşleriyle birlikte üstlendiklerini ancak diyalizden sonra sürekli kendi evinde baktığını belirtmiştir. Hastayla ilgili bir sorunu olmadığını dile getiren grup üyesi benzer durumu yaşayan diğer üyenin paylaşımları sırasında (Gamze Hanım) bu konuda sorun yaşadıklarını paylaşmıştır. Süreçte diğer üyelere göre daha çekingen olduğu gözlenen grup üyesi desteklenerek etkileşime geçmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Süreç sonunda grup üyesi çalışmadan memnuniyetini dile getirmiştir.