

## Sağlık İletişimi Çerçevesinde Çevrimiçi Destek Grubu İşlevi: “Böbrekle Hayat Bulanlar”<sup>1</sup>

Online Support Group Function in Health Communication:

“Böbrekle Hayat Bulanlar”

Mehmet YILMAZ<sup>2</sup>  
Ferdî CANDAN<sup>3</sup>

Geliş Tarihi: 20.11.2016 / Düzenleme Tarihi: - / Kabul Tarihi: 29.11.2016

### Özet

İnternet fenomeni toplumun tüm alanlarında olduğu gibi sağlık sahasını da etkilemiştir. Günümüzde internet, hastaların ve hasta yakınlarının bilgi ve destek aramak için başvurduğu kaynakların başında gelmektedir. İnsanlar, internet sayesinde adını yeni duydukları bir hastalıkla ilgili hızlı ve doğrudan bilgi sahibi olabilmekte, hastalıkları ile ilgili uzmanlara çevrimiçi yollar ile danışabilmekte, onların tavsiyelerini okuyabilmekte veya izleyebilmektedir. Eğer isterlerse aynı hastalığı yaşayan insanların bir arada bulunduğu, hastalıklarına ilişkin çeşitli sorulara cevap bulabileceği, diğer hasta ya da hasta yakınlarından destek alabileceği, karşılıklı bilgi alışverişinin ve yardımlaşmanın yoğun olduğu, empatik bir anlayışla işleyen, çevrimiçi destek gruplarına katılabilmektedir. Özellikle ortak sorunları yaşayan katılımcılar tarafından kurulmuş olan bu çevrimiçi platformlar; fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunların paylaşılmasına ve bu sorunların çözümünde katılımcıların birbirlerine yardım etmesine olanak tanımaktadır.

Bu araştırmada, “Böbrekle Hayat Bulanlar” Facebook çevrimiçi destek grubunda, grubun iyileştirici (terapötik) faktörlerinin kullanılması, katılımcıların fiziksel, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır. Örnek grubun zaman içerisinde çevrimiçi destek grubu olarak hizmet vermesi, katılımcıların yaşantılarında karşılık bulamadıkları çeşitli ihtiyaçlarının bu toplulukta karşılanmasını sağlamaktadır. Nakil olsalar bile hayatları kronik bir hastalıkla devam eden bu hastalar, yaşamlarını etkileyen bu rahatsızlıkla ilgili, günlük yaşamlarında zor yanıt buldukları birçok soruya bu topluluk sayesinde yanıt bulabilmekte ve benzer sağlık sorunlarını yaşamış ve çözümler bulmuş üyelerin tavsiyeleri ile yaşantılarını kolaylaştıracak ipuçları elde edebilmektedir.

Çevrimiçi grupta yer alan yorumların blog ve forum analizi yöntemi ile ele alındığı bu araştırma için yapılan ön değerlendirme ile; grup üyesi böbrek hastalarının nakil öncesi, nakil ve nakil sonrası dönemde yaşamlarını olumsuz etkileyen, sürekli bir rejeksiyon riski, belirgin yan etkileri olan ilaç tedavisine alışabilme, düzenli kontrol zorunluluğu, enfeksiyon riski, beden imajı ile ilgili kaygılar ve hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal güçlükler nedeniyle yaşam kalitelerinin bozulması gibi olumsuzluklarla mücadele başlıkları üzerinden grubun tedavi edici etmenleri tematik olarak derinlemesine incelenmiş ve grubun işlevleri çıkarılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çevrimiçi destek grupları, organ nakli, tematik içerik analizi.

### Abstract

*Internet phenomenon has affected the health area as all the areas of the community. Today, internet is the leading source that ill people and their families search information and support. People can easily and directly get information about disease which they newly heard, owing to internet, can get consultation from experts online about their illnesses, and can read or watch their advices. If they want to, they may attend to on the online support groups that people who has the same disease are getting together, they can find answers to their questions about their illnesses, can get help from other ill people and their relatives, where is a dence information exchange and helping each other and that works with a emphathetic notion. These online platforms (especially founded by the participants who has the same problems ) give the opportunity of sharing the physical, psychological and social problems and letting the participants help each other in solving these kind of problems.*

<sup>1</sup> II. Sağlık İletişimi Sempozyumu'nda (3-4.11.2016, Eskişehir) sunulan aynı adlı bildirinin genişletilmiş ve geliştirilmiş tam metni olan bu çalışma Ordu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince desteklenmiştir. (Proje No: AR-1610)

<sup>2</sup> Yazışma Adresi: Doç. Dr., Ordu Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Sinema-TV Bölümü, Ordu, Türkiye. E-Posta: mehmet.yilmaz.dr@gmail.com

<sup>3</sup> Yazışma Adresi: Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sinema ve Televizyon Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi, Ordu, Türkiye. E-Posta: cinferdi@hotmail.com

*In this research, the answer is being sought to the question “ In the Böbrekle Hayat Bulanlar facebook online support group; does the usage of the therapeutical factors of the group fulfill the participants’ physical, social and psychological needs ?” The example group’s serving gradually as an online support group provides the solution to the needs of the participants that they couldn’t ensure from their living. The patients who go on living with a chronic disease even though they have had the transplantation, could find the answer of the questions about the disease that affect their lives owing to the group and they get useful clues with the advices of the members who lived these problems and have found solutions.*

*With the pre-evolution made about this research that was made by the blog and forum analysis of the online group’s comments, the group’s therapeutical effects deeply observed thematically and the group’s functions are identified. . The topics that are observed are: the risk of rejection, getting used to the drugs that have side effects, the regular control obligation, the risk of infection, the anxieties about the body image and the deterioration of the patient’s life quality due to the physical, psychological and social obstacles.*

**Keywords:** Online support groups, organ transplant, thematic content analysis.

## Giriş

İnternetin dünya genelinde yaygınlaşmasıyla birlikte çevrimiçi mecrada çok farklı konular etrafında insanların bir araya gelebildiği sanal topluluklar ve destek grupları kurulmuştur. Özellikle ortak sorunları yaşayan katılımcılar tarafından kurulmuş olan çevrimiçi destek grupları, fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunların paylaşılmasına ve bu sorunların çözümünde katılımcıların birbirlerine yardım etmesine imkân vermektedir. Sağlık iletişimi alanında da her geçen gün kullanımı artan çevrimiçi destek grupları işlevleri bakımından araştırma konusu olmaya değerdir. Bu çalışmada, “Böbrekle Hayat Bulanlar” Facebook çevrimiçi destek grubunda, grubun iyileştirici (terapötik) faktörleri grup üyeleri tarafından kullanılarak, katılımcıların fiziksel, sosyal ve psikolojik ihtiyaçları karşılanmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Çevrimiçi destek grubu özelliklerini taşıyan, yoğunlukla böbrek nakli bekleyen hemodiyaliz hastaları ve böbrek nakli olan hastaların üye olduğu “ Böbrekle Hayat Bulanlar” Facebook çevrimiçi destek grubu, Facebook’un grup kurma özelliğiyle kurulmuş olup zaman içinde bir çevrimiçi destek grubuna dönüşmüştür. Bu grubun zaman içerisinde çevrimiçi destek grubu olarak hizmet vermesi, katılımcıların çevrimiçi olmayan yaşantılarında tatmin edemedikleri bazı ihtiyaçlarının bu topluluk sayesinde karşılanmasına sebep olmuştur. Nakil öncesi, nakil ve nakil sonrası döneme ilişkin paylaşım ve yorumlarla katılımcıların birbirine destek olduğu bu çevrimiçi grupta, grup dinamiğini oluşturan grubun amacı, grubun iletişim kalıpları, gruptaki üyelerin rolleri ve çatışmaları vb. faktörler, katılımcıların bilimsel bir yöntemle analiz edilmesi açısından önem arz etmektedir.

Nakil olsalar bile hayatları kronik bir hastalıkla devam eden bu hastalar, yaşamlarını etkileyen bu ciddi rahatsızlıkla ilgili çevrimiçi bu sanal toplulukta, çevrimiçi olmayan yaşamlarında deneyimleyemediği birçok deneyimi yaşayabilmektedir. Umut aşılama, bilgi aktarma, özgecilik, özdeşleşme, katarsis, evrensellik, ailenin yeniden canlandırılması ve varoluşsal etmenler gibi tedavi edici etmenler aracılığıyla birbirlerini destekleyen hastaların bu iletişim davranışlarının araştırılması hastaların ihtiyaçlarının daha iyi bir şekilde anlaşılması açısından önem arz etmektedir.

Öte yandan çalışma, bu hastalara yönelik geliştirilmiş sağlık uygulamalarındaki aksaklıkların, sosyal açıdan ve psikolojik olarak yeterli düzeyde desteklenmemesinden kaynaklanan eksikliklerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Türkiye’de nakil aday sayısının artması ve az sayıda vericinin olması organ bağıışı ile ilgili yenilikçi politikaların geliştirilmesi açısından önemlidir. Hastaların nakille ilgili yeterli düzeyde bilgi sahibi olmaması, nakil sonrası dönemde yaşamlarını olumsuz etkileyen, sürekli bir rejeksiyon riski, belirgin yan etkileri olan ilaç tedavisine alışabilme, düzenli kontrol zorunluluğu, enfeksiyon riski, vücut görünüşündeki değişiklikler gibi stres kaynakları ve hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal güçlükler nedeniyle yaşam kalitelerinin bozulması gibi olumsuzluklarla mücadele etmekte kullandıkları yöntemlerin çevrimiçi sanal bir toplulukta araştırılması, bu hastalara yönelik yeni yaklaşımların geliştirilmesine destek olabilecektir.

## Çevrimiçi Destek Grupları

Günümüzde internet, hastaların ve hasta yakınlarının bilgi ve destek aramak için başvurduğu kaynakların başında gelmektedir. Sanal topluluklar elektronik medya aracılığıyla biçimlenen ve ortaya çıkan sosyal ağlar olup yeni medya ortak ilgisi olan insanların sanal olarak bir araya gelerek deneyimlerini paylaşmalarına; sorularına cevap, duygusal destek ve yardım bulmalarına aracılık etmektedir (Kalafatoğlu, 2015). İnsanlar, internet sayesinde adını yeni duydukları bir hastalıkla ilgili anında bilgi sahibi olabilmekte, hastalıkları ile ilgili uzmanlara danışabilmekte, onların tavsiyelerini okuyabilmekte veya izleyebilmektedir. Eğer isterlerse aynı hastalığı yaşayan insanların bir arada bulunduğu, hastalıklarına ilişkin çeşitli sorulara cevap bulabileceği, diğer hasta ya da hasta yakınlarından destek alabileceği, karşılıklı bilgi alışverişinin ve yardımlaşmanın yoğun olduğu, empatik bir anlayışla işleyen, çevrimiçi destek gruplarına katılabilmektedir. Özellikle ortak sorunları yaşayan katılımcılar tarafından kurulmuş olan bu topluluklar, fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunların paylaşılmasına ve bu sorunların çözümünde katılımcıların birbirlerine yardım etmesine imkân vermektedir.

Çevrimiçi destek gruplarının özündeki temel ilke, ortak sorunlarını çözmek için, grup üyeleri arasında tecrübelerin paylaşılması, üyelerin birbirlerini desteklemesi ve birbirlerine umut aşılmasıdır. Geleneksel psikoterapi yaklaşımına nazaran bu grupların alternatif ve tamamlayıcı bir işlevi vardır. Bu topluluklar aynen yüz yüze gruplarda olduğu gibi üyelerine sosyal destek hizmeti verir. Üyeler tecrübelerini, hastalıklarının tedavisi ile ilgili pratik bilgileri birbirleri ile paylaşır. Birbirlerine olumlu rol modeller olurlar. Bu gruplar bu yönüyle üyelerinin tedavilerine yardımcı olurlar. Eğer grup içerisinde bir uzman mevcut ise bu gruplarda profesyonel destek hizmeti de verilebilir (Castelnuovo ve Gaggioli, 2003).

Çevrimiçi sosyal ağlar, kullanıcılarına coğrafya ve zamanla ilgili kısıtlamaları aşmasına ve birbirleri ile iletişim kurmasına izin verir. Hastalar ve onların bakıcıları çoğunlukla destek (tavsiye, tecrübe paylaşımları, pratik bilgiler vb.) bulmak için internette arayış içindedirler. Özellikle yaşadıkları bölgede bu desteği sağlayacak kaynaklar mevcut değil ise başka bir seçenekleri de yoktur. "E-hastalar" hastalıkları ilgili durumları ve tedavi olanaklarını sosyal ağ platformlarını kullanarak birbirlerinden öğrenirler. Bu durum geleneksel hasta-hekim ilişkisini etkilemektedir. Bu sayede hastalar, hastalıkları ile hekim seçiminde daha bilinçli tercihler yapmaya başlarlar (Kielstra, 2009). Sanal topluluklar, insanlara benzer deneyimleri yaşayan başka kişilerle, sanal ortamda bir araya gelme fırsatı verir. Bu yolla yer ve zaman kısıtlamalarını da aşarak, anlamlı kişisel ilişkiler kurmak olanaklı duruma gelmektedir. Örneğin, kanser hastalarının ve ailelerinin bir araya gelmelerini sağlayan bir sanal topluluk gibi. Böylelikle aynı acıları yaşayan insanların bir araya gelmeleri, hastalıkları ile ilgili fikir ve bilgi alışverişinde bulunmaları mümkün olmaktadır (Uzkurt ve Özmen, 2016).

Çevrimiçi destek grupları, bir bilgisayar iletişim ağı üzerinde var olan sosyal ağlar aracılığıyla, coğrafi olarak farklı bölgelerde yaşayan, benzer ya da ortak ilgi alanlarına sahip kişilerin, birbirleriyle iletişim ve etkileşim kurmalarını imkân veren sanal topluluklardır (Eysenbach vd, 2004: 1). Bu gruplar, internette var olan sosyal desteğin ana kaynaklarından biridir.

Çevrimiçi destek grupları e-terapiden önce var olan bir olgudur. Bu gruplar, bilgisayar aracılı iletişim potansiyelinin, hassas kişisel meselelerin tartışılmasına olanak vermesiyle, kalıcı bir başarı elde etmiştir. İlk kişisel bilgisayarların 1976 yılında ortaya çıkmasıyla birlikte yerel bülten panoları da gelişmeye başlamıştır. Bazı küçük, gayri resmi destek gruplarının bu bültenlerde var olduğunu varsaymak, hiç de mantıksız değildir (Ainsworth, 2016). Çevrimiçi destek grupları, 1990'lı yıllarda gelişmeye başlamıştır. Başlangıçta internet üzerinde bu gruplardan bahseden tek tük yayınlar ve konferanslarda sunulan birkaç rapor mevcuttu. Bu olgu, zamanla kitlesel sosyal bir fenomen haline dönüşmüştür. Dünya genelinde yüzbinlerce bu tarz grubun var olduğu tahmin edilmektedir (King ve Moreggi, 1998: 77-109).

Çevrimiçi destek grupları, e-posta listesi, sohbet odası, ya da forum gibi çeşitli internet uygulamaları aracılığı ile kullanılabilir. Eşzamanlı olma, kolay erişim, arşiv araştırma fırsatı, kendini kolayca ifade edebilme, paylaşımlara hızlıca erişebilme ve cevap verebilme gibi çeşitli özellikleri nedeniyle, insanlar, bu fenomene yoğun ilgi göstermektedir (Meier, 2004: 479-503).

Teknolojik gelişmeyle birlikte bu gruplar, hastalıkları ile ilgili bilgi arayan insanlar için daha da popüler olmuştur. Çevrimiçi destek grupları, sosyal destek gruplarının teknolojik bir sürümüdür. Bireyler, masaüstü bilgisayar, dizüstü bilgisayar ve cep telefonu gibi internete kolayca erişimi sağlayan iletişim teknolojileri ile bu gruplara rahatlıkla katılabilirler. Yayını 2007 yılına tarihlenen bir rapora göre Amerika Birleşik Devletleri'nde 36 milyon insan, bu grupların üyesidir (Coulson, Buchanan ve Aubeeluck, 2007: 173-178).

Sosyal medyanın yükselişi, özellikle Facebook'un 2004 yılında ortaya çıkması, çevrimiçi destek gruplarına yeni bir bakış açısı getirmiştir. Facebook, genel anlamda olumlu algılanan sosyal bir medya platformu olarak kolay erişilebilirliği ve yüksek kullanım seviyesi ile insanlar tarafından yoğun bir şekilde kullanılmış ve her geçen gün daha fazla insanın günlük iletişim pratiğinin bir parçası haline gelmiştir. Facebook'un popülerliği ve erişim kolaylığı, çevrimiçi destek gruplarının gelişiminde yeni bir aşamanın ortaya çıkması için önemli fırsatlar yaratmıştır. Nitekim, Facebook, sosyal desteği organize etmek için giderek daha yaygın bir araç haline gelmiştir. E-posta listeleri, sohbet odaları ya da forumlar gibi çeşitli bilgisayar aracılı diğer çevrimiçi destek grupları ile karşılaştırıldığında Facebook'un kullanıcılarına hem eş zamanlı, hem de eş zamanlı olmayan bir iletişim olanağı sunduğu görülmektedir. Yine, katılımcılar, Facebook'un 'Beğen', 'Paylaş' ve 'Yorum yap' gibi diğer özellikleri sayesinde, sadece bir tıklamayla, diğer üyelerle kolay ve hızlı bir şekilde etkileşimde bulunabilmektedir. Buna ek olarak Facebook üyeleri, diğer üyelere özel mesaj gönderebilmekte veya ücretsiz sesli ve görüntülü arama hizmetinden faydalanabilmektedir. (Mustafa, Short, ve Fan, 2014). Bununla birlikte, Facebook'un 2016 yılında, iyi, kötü, üzücü veya şaşırtıcı paylaşımlar için 'Beğen' butonu yerine kullanılabilecek ve üyelerinin farklı duygularını ifade edebileceği yeni butonlar (Facebook Reactions) eklemesi sayesinde, üyeler paylaşımlara yönelik farklı duygusal reaksiyonlarını pratik ve hızlı bir şekilde gösterebilmektedir. Yine isteyen herkes, Facebook'un 'Grup kur' özelliğini kullanarak anında çevrimiçi bir destek grubu kurabilmektedir. Facebook, bu özellikleri sayesinde, artık sosyal bir destek arayışı içinde olan hastaların ve hasta yakınlarının birbirleriyle yoğun bir şekilde iletişim kurduğu sanal topluluklara ev sahipliği yapan, en popüler sosyal ağ sitelerinden biridir.

## Çevrimiçi Destek Gruplarının Faydaları

Çevrimiçi destek gruplarının en önemli faydası, katılımın zahmetsiz olması ve bu gruplara kolayca erişilebilmesidir. Hastalar seyahat etmeden çevrimiçi bir destek grubuna katılabilirler. Bu grupların önceden belirlenmiş bir toplantı zamanı olmadığından, bu gruplar, herhangi bir zaman kısıtlaması olmadan her zaman erişime açık ve ulaşılabilir (Bacon, Condon ve Fernsler, 2000: 24-33). Ayrıca, nadir bir hastalığa yakalanmış birbirlerinden uzakta yaşayan insanlar, bu gruplar sayesinde kolayca bir araya gelebilir. Bu hastalar ve bu hastaların bakıcıları, fiziksel ve duygusal açıdan kendilerini yeterince iyi hissetmeyebilirler. Bu nedenle seyahat etmek veya aynı rahatsızlığı yaşayan diğer hastalarla yüz yüze gelmek istemeyebilirler. Eşzamanlı iletişim ile katılımcılar, kendileri için uygun zamanlarda, günde 24 saat, haftada 7 gün çevrimiçi gruplara erişim imkânına sahiptir. Eş zamanlılık bireylere, kendi hızlarında ve dikkatli bir şekilde uygun tepkiler geliştirmesine olanak sağlar. Coğrafya ve ulaşım ile ilgili engeller yoktur. Seyahat problemleri olan, konuşma ve işitme güçlüğü çeken veya bakıcı sorumlulukları olan kişiler kolaylıkla bu gruplara katılabilir (White ve Dorman, 2001). Bu nedenlerden dolayı çevrimiçi bir destek grubundan yardım almak daha pratik ve kolaydır.

Çevrimiçi olmanın doğası gereği sürekli bir bilgi alış verişinin (değişimin) olduğu bir ortam mevcuttur. Çeşitli bilgi kaynaklarına kolayca ulaşılabilir. Bu bilgiler kaydedilebilir ve arşivlenebilir. Daha sonraki bir zamanda bu bilgilere ve kaynaklara tekrar ulaşılabilir. Çevrimiçi destek gruplarının içeriğinin arşivlenebilir olması nedeniyle, bu gruplar hastalar için aynı zamanda bir bilgi bankası özelliği de taşımaktadır (Lamberg, 1997: 1422-1423). Bu özelliği nedeniyle, yüz yüze görüşmeye dayanan destek gruplarının aksine bilginin yazılması, fotokopi edilip çoğaltılması ve grup üyelerine dağıtılması zahmeti ortadan kalkar. Grup üyeleri, bir mesajı mükemmel olacak şekilde birlikte geliştirme ve daha sonra bu mesajı diğer üyelere gönderme imkânına sahiptir. Teknolojik gelişmeler sayesinde, sanal ortamda, bilgi kolaylıkla paylaşılır ve bir bağlantı anında bütün diğer üyeler tarafından takip edilebilir. Bu paylaşım ile ilgili üyeler yorum yapabileceği ve çevrimiçi olarak birbirleriyle iletişim kurabileceği imkânlarına sahiptir.

Çevrimiçi destek gruplarının ortamının anonim olması, yüz yüze iletişim kurmakta zorlanan birçok utangaç ve çekingen üyenin daha özgürce duygu ve düşüncelerini paylaşmasına izin vermektedir (Ferguson, 1996). Bazı hastalıklar, hastalarda belirgin değişikliklere neden olmakta, hastaların fiziksel görünümünü değiştirmektedir. Bu hastalar içine kapanmakta, evlerinden dışarı bile çıkamamaktadırlar (Lamberg, 1997: 1422-1423). Diğer hastalar, örneğin HIV pozitif bireyler, yargılanma korkusu nedeniyle herhangi birinin hastalığını bilmesini istemeyebilir. Çevrimiçi ortamın anonim olması, bu hastaların daha rahat bir şekilde kendilerini ifade etmesine izin vermekte, yüz yüze olmaktan kaynaklanan endişelerin büyük ölçüde azalmasını sağlamaktadır.

## Çevrimiçi Destek Gruplarının Dezavantajları

Çevrimiçi destek gruplarının hastalara sağladığı avantajların aksine, bu gruplar, bazı ciddi dezavantajlara da sahiptir. Çevrimiçi destek gruplarında bilginin doğruluğunun şüpheli olması, bu grupların en önemli dezavantajlarından biridir. Çevrimiçi destek gruplarının özellikle denetlenebilir olmaması, insanların, konuşma yoluyla alınan bilgilere, meşru kaynaklardan alınan bilgilerden daha fazla değer verme eğiliminde olması, hatalı ve yanıltıcı bilgi alış veriş sorununa neden olmaktadır (Bates ve Gawande, 2000:104-114) Bireylerin hatalı bilgi göndermesi iyi niyetli olabilir ya da bu bilgiyi gönderen, katılımcıların hastalıklarına büyüklüğü bir çare satmaya çalışan bir şarlatan da olabilir. Çevrimiçi destek gruplarının bazı üyeleri, hatalı bilgileri düzeltirken, bütün üyeler bu düzeltmeleri zamanında okuyamaz. Örneğin, Culver ve arkadaşları el ve kol ağrıları ile ilgili elektronik bülten panolarına gönderilen 1658 mesajı inceleme konusu yapmış (1997: 466-470) yazarların yeterliklerini, mesajlarının amaçlarını, içeriklerini, tıbbi tavsiye niteliği taşıyıp taşımadıklarını ve sağlık sistemi hakkındaki yakınma/memnuniyetsizlik ifadelerini değerlendirmişlerdir. Araştırma sonuçları göstermiştir ki, tıbbi konulardaki mesajların büyük çoğunluğu, tıp eğitimi almamış insanlar tarafından gönderilmektedir. Ayrıca bu mesajları gönderenlerin üçte biri tıbbi nitelik taşımayan alternatif tedaviler önermektedir. Bu açıdan bakıldığında bilginin doğruluğunun şüpheli olması bu grupları kullananlar için önemli sakıncalar da barındırmaktadır.

Çevrimiçi ortamın diğer bir sakıncası, katılımcıların mahremiyetinin büyük bir risk altında olmasıdır (Boulding, 2000: 132-139). Sosyal medya platformları, kullanıcıların kişisel verilerinin, profil bilgilerinin ve şifrelerinin başkalarına kolayca ele geçirilebileceği ortamlar olup bunda sosyal medya platformlarına üyeliğin, başka bir ifadeyle "var olmanın" belli bilgilerin verilmesine dayalı olması kadar, bu platformların kişilerin veri, bilgi ve haberleşmelerinin paylaşıldığı ortamlar olmasının etkisi büyüktür (Kaya, 2016). Birçok çevrimiçi grup düzenli denetlenmemektedir. Bu denetim eksikliğinden dolayı sanal ortamın anonim koşullarında kendini kamufle eden kötü niyetli kişiler, diğer üyeleri rahatsız edebilir veya kasten grubu aldatarak üyelerin mahrem bilgilerini ele geçirebilir.

Bilgisayar destekli grupların bağımlılık yapması, katılımcıların yaşam kalitesi ile ilgili bir başka risk faktörüdür. Eğer çevrimiçi ilişkiler, gerçek yaşamdaki etkileşimlerle yer değiştirirse, insanların yaşam kalitesi düşebilir (Burrows ve arkadaşları, 2000: 95-121). Teknolojinin, aşırı kullanımı sonucunda, araç olma özelliğinden uzaklaşarak, bir amaç haline geldiği görülmektedir. Bu durumun sonucunda da yabancılaşma, yalnızlaşma, bireyselleşme gibi olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır (Turan, 2002: 271-281). Çevrimiçi destek

gruplarının aşırı kullanılması, hastalıkları nedeniyle sosyal ilişkiler kurmaktan çekinen katılımcıların yaşamalarını çevrimiçi bir hale dönüştürebilir ve onları gerçek yaşamdan uzaklaştırabilir.

Çevrimiçi ortamın bir başka dezavantajı ise fiziksel dokunma ve sözel iletişim eksikliğidir. Katılımcılar diğer üyeler ile fiziksel temas ve sözel iletişim kuramaz. Elektronik ortamın kısıtlamalarından dolayı sözel iletişimde önemli olan göz teması, mesajın tonu, jest, mimik ve yüz ifadesi gibi fiziksel tepkiler gösterilemez. Bu nedenle mesajlar bazen yanlış anlaşılabilir. Yine, çevrimiçi destek gruplarına erişebilmek için iletişim teknolojilerine (bilgisayar, tablet, akıllı telefon, web tv) ve internet erişimine sahip olunmalıdır. Maddi sıkıntılardan dolayı herkes bu imkâna sahip olmayabilir. İletişim teknolojilerinin yaygınlaşmasıyla birlikte artık toplumun büyük çoğunluğu bu imkânlara sahiptir. Bu nedenle bu dezavantaj, diğerlerine göre katılımcıları daha az etkilemektedir.

### **Çevrimiçi Destek Grubu Penceresinden Böbrek Nakli Olan Hastalarda Psikososyal Sorunlar**

Böbrek nakli sadece basit cerrahi bir operasyon değildir. Bu süreç, hasta ve hasta yakınları üzerinde fizyolojik ve psikososyal kökenli stres kaynaklarının ortaya çıktığı karmaşık bir yapıya sahiptir. Böbrek naklinin yapıldığı evreden, hastanın rehabilitasyonunun yapıldığı evreye kadar her aşamada hastada ortaya çıkan fizyolojik ve psikososyal problemler hastanın oryantasyonunu bozmakta ve tedavi sürecini etkilemektedir (Virzi vd, 2007: 1791-1793). Hastalarda, böbrek nakli sonrasındaki süreçte, fiziksel, psikolojik ve sosyal değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Böbrek nakli sonrasında ortaya çıkan bu değişiklikler, hastaların yaşamlarının tüm alanlarını etkilenmekte ve hastaların yaşam kalitesinde değişiklikler meydana getirmektedir (Cürcani ve Tan, 2011: 1092-1097).

Son yıllarda bağışıklığı baskılayıcı (immunosupresif) tedavi, enfeksiyon kontrolü ve cerrahi teknikle ilgili gelişmeler; böbrek naklini, kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda en fazla tercih edilen, en başarılı tedavi yöntemi haline getirmiştir. Böbrek nakli, hastaların yaşam süresini artıran ve yaşam kalitesini iyileştiren alternatif bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir (Ricka vd. ,2002). Böbrek nakli, hastalarda kesin bir iyileşme sağlamaz. Nakil sonrasında hastalar, eski sağlıklarına kavuşacaklarını, hayatlarının normale döneceğini ve daha etkin olacaklarını düşünmektedirler. Aslında, nakil olan hastanın hayatı kronik bir hastalıkla devam eder ve hastalar nakil sonrası fiziksel, psikolojik ve sosyal güçlükler yaşar ve yaşam kaliteleri olumsuz olarak etkilenebilir (Özşaker, 2012: 39-51). Nakil sonrası süreçte hastalar, ruhsal durumlarını olumsuz şekilde etkileyen ve gündelik yaşamlarında strese sebep olan birçok faktörle mücadele etmek zorundadır. Bağışıklığı baskılayıcı (immunosupresif) ilaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılması ve bu ilaçların olası yan etkileri, ilaç kullanımına bağlı olarak vücudun bağışıklık sisteminin zayıflamasıyla ortaya çıkan enfeksiyonlar, nakil sonrası düzenli poliklinik ziyareti, sürekli bir rejeksiyon riski sonucunda hastalarda ortaya çıkan endişeler ve nakledilen organın kaybetme olasılığı, bu stres kaynaklarının başlıcalarıdır (Alevi vd., 2009 ; Police vd. , 2010)

Frey'in (1990) organ nakli olan hastalar için hazırlanmış olduğu bir stressör skalasıyla yaptığı çalışmada, böbrek nakli olan hastaların en çok karşılaştığı stressörler sırasıyla 'hastaneye tekrar yatma ihtimali, rejeksiyon ihtimali, tıbbi tedavinin maliyeti ve enfeksiyon ihtimali' olarak tespit edilmiştir. Bunlar içerisinde enfeksiyon riski, hastalar, hasta yakınları ve organ nakli ekibi için en başat stres kaynağıdır (Frauman, 1996; Voepel-Lewis vd., 1990).

Organ nakli olan hastalarda, nakil sonrası dönemde belli ölçülerde organ reddi meydana gelmektedir. Organ reddi durumu gerçekleşmeden önce hastalarda beklenti kaygısı ortaya çıkabilmektedir. Benzer durumlarla karşılaşmış akraba ve arkadaşlara sahip hastalarda, beklenti kaygısı daha belirgindir. Bağışıklığı baskılayıcı ilaçların kullanım dozları ve ilaç saatleri düzene girdiği zaman, hastalar rahatlamaya başlarlar. Buna rağmen hastalarda, hastaneden taburca oluncaya kadar kaygı durumu devam eder. Tedavide, yan etkilere bağlı tanısı konulmamış kaygı belirtilerine karşı dikkatli olunmalıdır. Hastanın yakınmaları ile ilgili anemnez alınmalı ve cerrahi ekiple eşgüdüm içinde çalışılmalıdır (Surman, 1989: 972-982).

Nakil edilen organın psikolojik ve fiziksel olarak kabulü birbiriyle ilişkilidir. Nakil olan hastalar, rejeksiyona ilişkin duygularını, korku ve endişelerini ifade edemezler. Bu durum bakım ve tedaviyi zorlaştırır; hastalarda öfke, düşmanlık, umutsuzluk ve suçluluk duygularına sebep olur. Hastalar organ rejeksiyonu meydana geldiği zaman öncelikle bu durumu kabullenemezler. Sonrasında korku yaşamaya başlarlar. Dahası nakil edilen organı koruyamadıkları ve bu organa ihanet ettiklerini düşündükleri için suçluluk duygusu yaşayabilirler (Fukunishi, 1993a: 24-28).

Hastalarda, organ nakli sonrası geç dönemde beden imajı ile ilgili kaygılar daha yoğun bir şekilde görülmektedir. Hastalar yeni organı, vericinin özelliklerini kendine geçiren yabancı bir organ olarak kabul edebilir. Hastalar, nakil edilen organın, beyinlerini, düşüncelerini ve kişiliklerini etkileyebileceğini düşünürler. Örneğin kadınlardan organ alan erkek hastalar 'kadınlaşır mıyım?' diye kaygı yaşayabilir. Organ nakli sonrası hastaların kullandıkları yüksek dozdaki kortikosteroidler, hastalarda kilo artışına, ay dede yüzüne, ense, karın ve kalça bölgelerinde yağlanmaya, ekstremitelerin zayıf kalması neticesinde vücudun oransal olarak bozuk görünmesine neden olabilir. Beden imajındaki değişiklikler; hastanın kendisini yabancı

hissetmesine, sosyal ilişkilerinin düşmesine, başkaları tarafından reddedilme korkusuna, bedeniyle ilgili olumsuz duygular yaşamasına, cinsel işlevlerinde problemlere, özgüven kaybına, nakil edilen organa gizli bir düşmanlık yaşamasına, öz bakım becerilerinin azalmasına ve umutsuzluğa neden olabilir (Özşaker, 2012: 39-51).

Böbrek nakli öncesinde ve sonrasında hastalarda cinsel istek ve aktivite kaybı da görülür. Bu durum hastaların yaşam kalitesini bozan önemli bir sorundur. Sağduyu ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada böbrek nakli olmuş hastalarda, %80 oranında cinsel fonksiyon bozukluklarının olduğu tespit edilmiştir (Sağduyu vd, 2006: 22-31).

Organ nakli, hastaların sosyal yaşamlarını da değiştirmektedir. Bağımsızlığı baskılayıcı ilaçların kullanımı, enfeksiyon riskini artırdığı için, hasta sosyal yaşama karışmamakta ve toplumdan izole bir yaşam sürdürmektedir. Okula veya işe gidememe, sosyal etkinliklere katılamama; hastaların akranlarından geri kalmasına, sosyal ortamlardan uzaklaşmasına ve sosyal desteklerinin azalmasına neden olabilir. Bu durumdaki hastaların özgüvenleri düşüktür. Kendilerini yalnız hissederler (Talas ve Bayraktar, 2002). Organ naklinden sonraki ilk üç aylık dönemde hastalar, toplumdan izole ve sosyal faaliyetlerden uzak bir yaşam sürdürmek zorundadır. Organ nakil merkezlerine yakın bir ortamda yaşama zorunluluğu da, hastaların yaşadığı çevresinden sosyal destek almasını engelleyebilmektedir (Cürcani, 2008).

Böbrek nakli sonrasında hastaların sosyal yaşamlarında birçok değişiklik olmaktadır. Hastaların aile ve çalışma hayatlarındaki rolleri artık eskisi gibi değildir. Uzun süre çalışmamış olan hastaların iş hayatlarındaki kapasite ve performanslarında değişiklikler olmaktadır. Hastalar, sağlık sigortalarını ve iş görememezlik gelirlerini kaybetme risklerini yaşayabilirler, özel ilişkileri eskisi gibi olmayabilir. Uzun süre diyalize bağlı bir şekilde yaşayan hastalar, artık daha özgür bir yaşam sürdürmeye başlarlar, bağımlı olmak ve bağımsız olmak arasında bir çatışma yaşarlar. Bu durum hastaların kimlik krizi yaşamasına neden olabilir (Gittin vd. , 2003).

Organ nakli olan hastaların yaşam kaliteleri psikolojik, fizyolojik ve sosyoekonomik sıkıntılardan olumsuz şekilde etkilenebilmektedir. Hastalar, uygulanan tedaviye uyum sağlayabilmeleri için kendi yaşamlarını yönetme becerisini kazanma konusunda desteklenmelidir. Hastalarda, transplantasyon öncesi ve sonrasında fizyolojik, sosyoekonomik ve psikolojik sorunların çıkma ihtimali yüksektir. Bu nedenle hastaların durumları düzenli olarak takip edilmeli ve değerlendirilmelidir. Bu şekilde daha sonra ortaya çıkabilecek problemler engellenebilir ve hastaların yaşam kaliteleri artırılabilir (Özşaker, 2012: 39-51). Destek grupları, eğitim grupları ve psikoeğitim grupları transplantasyon merkezlerinde standart bir şekilde uygulanmalıdır. Hangi transplantasyon adayının, alıcısının ve hasta yakınının bu gruplardan destek alacağına, hangilerinin destek almayacağına karar vermeye yarayacak ampirik temel eksiktir. Benzer durumlarda hep aynı girişimlerde bulunmanın doğru olduğunu düşünmeye artık devam edilmemelidir. (Perdeci, Ateş ve Algül, 2012:16-23).

## Yöntem

Çalışmada, 'Facebook Böbrekle Hayat Bulanlar' çevrimiçi destek grubunun katılımcıları tarafından yaptığı paylaşımlar ve yorumlar; nakil öncesi, nakil ve nakil sonrası dönemlere ilişkin psikososyal sorunlar ve stres kaynakları olarak kategorize edilmiş, bu kategorize işleminden sonra katılımcıların bu sorunlarla ve stres kaynakları ile başetme yöntemleri, grubun tedavi edici etmenleri açısından tematik içerik analizine tabi tutulmuş ve bu temaların katılımcılar tarafından ne sıklıkla kullanıldığı tespit edilmiştir.

Çalışma kapsamında Facebook'un çevrimiçi grup ortamında, sağlık iletişimi çerçevesinden, böbrek nakli olan hastaların psikososyal sorunları ve stres kaynakları, sunulan kavramsal, kuramsal ve araçsal arka plan göz önüne alınarak 'Böbrekle Hayat Bulanlar' çevrimiçi destek grubunun katılımcılarının açılan konular karşısındaki tedavi edici davranışları, grupla psikoterapinin tedavi edici faktörleri (Umut aşılama, bilgi aktarma, özgecilik, özdeşleşme, katarsis, evrensellik, ailenin yeniden canlandırılması ve varoluşsal etmenler gibi tedavi edici etmenler) bağlamında değerlendirilmiştir. Bunun için blog ve forum analizi yönteminden (Uluç, Yılmaz ve Işıkdag, 2010; Yılmaz, Işıkdag, 2011) yararlanılmış olup "Böbrekle Hayat Bulanlar" Facebook çevrimiçi destek grubunda, grubun iyileştirici (terapötik) faktörlerinin kullanılması, katılımcıların fiziksel, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamakta mıdır?" sorusuna yanıt aranmıştır.

Bu araştırmanın evrenini 'Facebook Böbrekle Hayat Bulanlar' grubunun katılımcıları ve bu katılımcıların bu grup içerisinde yapmış olduğu bütün paylaşımları ve yorumları oluşturmaktadır. Bu çalışmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme, zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına olanak vermektedir. Araştırmacı seçilen durumlar bağlamında doğa ve toplum olaylarını ya da olgularını anlamaya ve bunlar arasındaki ilişkileri keşfedip açıklamaya çalışmaktadır. Ölçüt örnekleme kullanılan araştırmalarda da gözlem birimleri belirli niteliklere sahip kişiler, olaylar ya da durumlardan oluşturulabilir. Bu durumda örnekleme için belirlenen ölçütü (temel nitelikleri) karşılayan birimler örnekleme alınırlar (Büyüköztürk vd., 2009; Patton, 2002). Beş ve üzeri yorum almış paylaşımlar ve bu paylaşımlar kapsamında yapılmış yorumlar araştırmanın örnekleme olarak belirlenmiştir.

Araştırma verilerinin toplanmasında iki kişilik bir araştırma ekibi ile 1 Şubat 2016 tarihinden itibaren beş ay boyunca (Şubat, Mart, Nisan Mayıs ve Haziran) beş ve üzeri yorum almış paylaşımlar ve bu paylaşımlara ilişkin yorumlar (böbrek nakli olan hastaların çevrimiçi ortamdaki etkileşimleri) değerlendirmeye tabi tutulmuş, bunun için iki bölümden oluşan bir ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçeğin birinci bölümünde açılan konuların en fazla ilgili olduğu fiziksel, psikolojik ve sosyal sorun veya stres kaynağı, ikinci bölümünde ise açılan konulara ilişkin yapılmış her bir yorum ayrı ayrı değerlendirilerek, yorumların en fazla ilgili olduğu tedavi edici etmen belirlenmiştir. Paylaşımlardaki tüm yorumlar değerlendirildikten sonra genel toplam satırları aracılığıyla açılan konular, grup içinde temaların toplam kullanım sayıları ve yüzdelik oranları, konular kapsamında yapılan toplam yorum sayıları ve yüzdelik oranları, her bir konu için temaların toplam kullanım sayıları ve yüzdelik oranları tespit edilmiştir. Araştırmacılar nitel değerlendirmelerinde kuramsal açıklamalara ve tanımlamalara bağlı kalarak tercihlerini yapmışlardır.

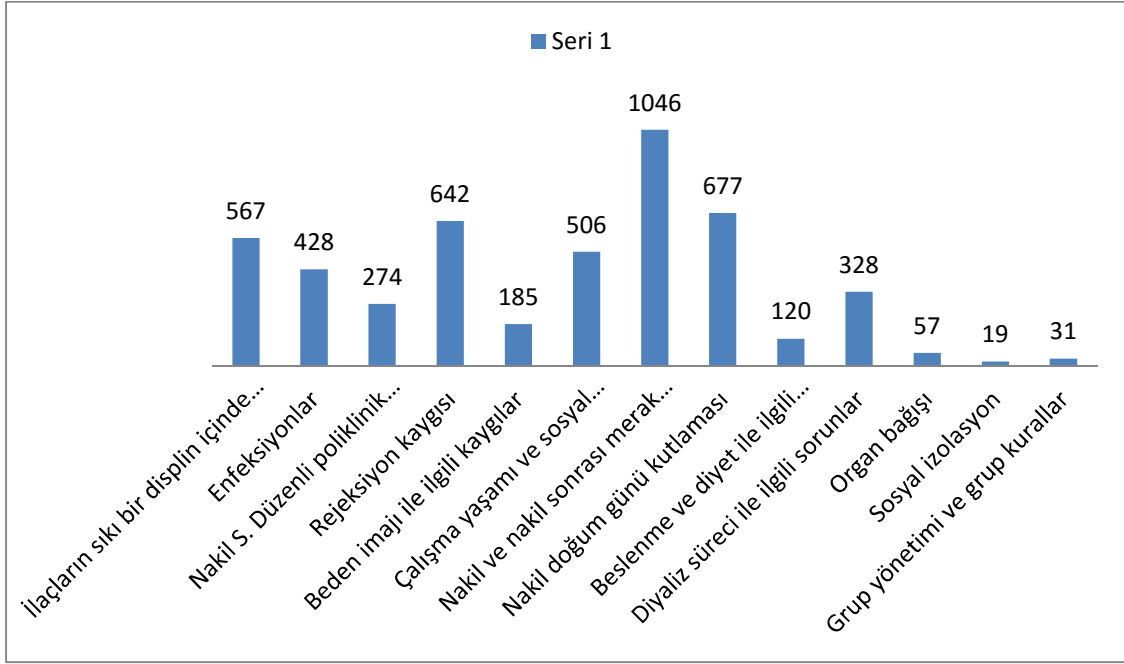
Araştırmada elde edilen verilerin çözümlenmesinde nitel araştırma yöntemine dayalı tematik analizden yararlanılmış ve veriler araştırmanın kuramsal çerçevesine dayalı olarak belirlenen temalar çerçevesinde derinlemesine incelenmiştir. Tematik analiz, analiz için tematik bir çerçeve oluşturma, tematik çerçeveye göre verilerin analiz edilmesi ve elde edilen bulguların yorumlanması aşamalarından oluşmaktadır. Tematik analiz çerçevesinde, elde edilen veriler öncelikli olarak betimlenir, betimlenen veriler yorumlanır ve elde edilen bulgular arasındaki neden sonuç ilişkisi incelenerek araştırmacı tarafından yorumlanır (Yıldırım & Şimşek, 2006). “Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği” adlı kitabın yazarı psikiyatrist Irvin Yalom, grup psikoterapisinde hastaları tedavi eden onbir etmeden söz etmektedir. Bu araştırmada, hastaları tedavi eden “umut aşılama, bilgi aktarma, özgecilik, özdeşleşme, katarsis, evrensellik, ailenin yeniden canlandırılması ve varoluşsal etmenler (temalar)” olmak üzere sekiz etmen derinlemesine incelenmiştir. Çevrimiçi ortamın doğasından kaynaklanan sınırlılıklardan ve bazı tedavi edici etmenlerin kompleks yapılarından dolayı bu etmenlerin yalnız sekizi bu araştırmada tematik olarak incelemeye tabi tutulmuştur.

### **‘Böbrekle Hayat Bulanlar’ Grubunun Çevrimiçi Destek İşlevi**

Facebook’un ‘grup kur’ özelliğinden faydalanarak kurulan ‘Böbrekle Hayat Bulanlar’ grubu, 13 Aralık 2013 tarihinde faaliyet göstermeye başlamıştır. Kapalı grup özelliğine sahip olan bu sanal topluluk, zaman içerisinde diyaliz hastalarının ve böbrek nakli olan veya olacak hastaların ve bu hastaların bakıcı ve yakınlarının karşılıklı bilgi alışverişinde bulunduğu çevrimiçi bir destek grubuna dönüşmüştür. 27 Ekim 2016 tarihi itibarıyla 4760 katılımcıya sahip olan bu grubun amacı şu şekilde tanımlanmıştır: “Sağlık haberleri (böbrek hastalıkları, diyaliz ve NS gibi) sağlık adına merak ettiğiniz konularda bilgi alışverişleri, organ bağışi hakkında bilgilendirme ve bilinçlendirme, organ bağışına teşvik...’. Grubun adının ‘Böbrekle Hayat Bulanlar’ olması grubun katılımcı kitlesinin çoğunluğunun böbrek nakli olan veya olacak hastalardan oluşmasına sebep olmuştur.

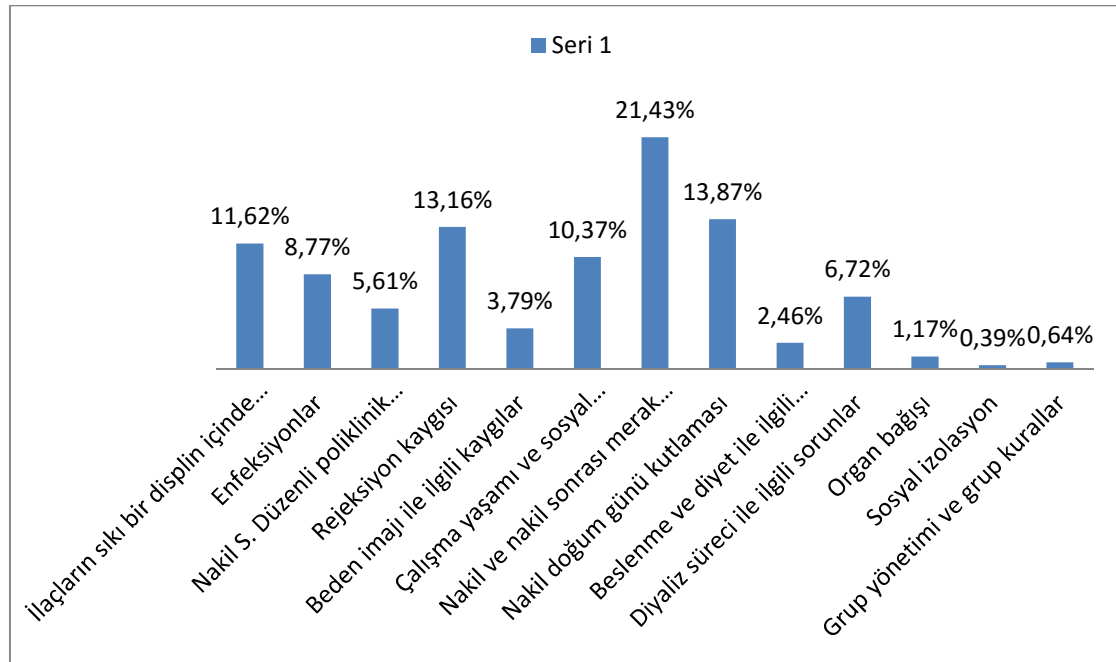
Tartışılan konular ve etkileşimde bulunan kişilerden hareketle, grubun katılımcı kitlesinin böbrek nakli olan veya olacak hastalardan, bu hastaların yakınları ve bakıcılarından, bu alanda çalışan uzman hekimler ve sağlık personelinden oluştuğu gözlemlenmiştir. Grup içerisindeki sağlık uzmanları açılan konulara karşı izleyici olarak kalmayı tercih etmektedir.<sup>4</sup> Grubun açıklama bölümünde: ‘Sağlık dışı paylaşımlar ayırım yapmaksızın kaldırılacaktır’ grup kuralı olarak belirlenmiştir. Bu kurala katılımcıların sıkı bir şekilde uyduğu gözlemlenmiştir. Çevrimiçi destek gruplarının özündeki temel ilkedden hareketle “Böbrekle Hayat Bulanlar” grubunun katılımcılarının ortak sorunlarını çözmeye çalıştığı, grup üyeleri arasında deneyimlerin paylaşıldığı, karşılıklı bilgi alışverişinin yoğun bir şekilde yaşandığı, üyelerin birbirlerini desteklediği ve birbirlerine umut aşıladığı tespit edilmiştir. Grupta bu özelliklerin mevcut olması, grubun çevrimiçi destek grubu olarak araştırılmasında etkili olmuştur. Ortak sorunlara sahip katılımcılar tarafından kurulan bu toplulukta genel itibarıyla fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunlar üzerine paylaşımlar yapılmaktadır.

<sup>4</sup> 26.11.2015 tarihinde grup yöneticisi Mehmet Doğan ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşme.



**Şekil 1:** Fiziksel, Psikolojik, Sosyal Sorun, Stres kaynakları ve Diğer Konuların Yorum Sayıları

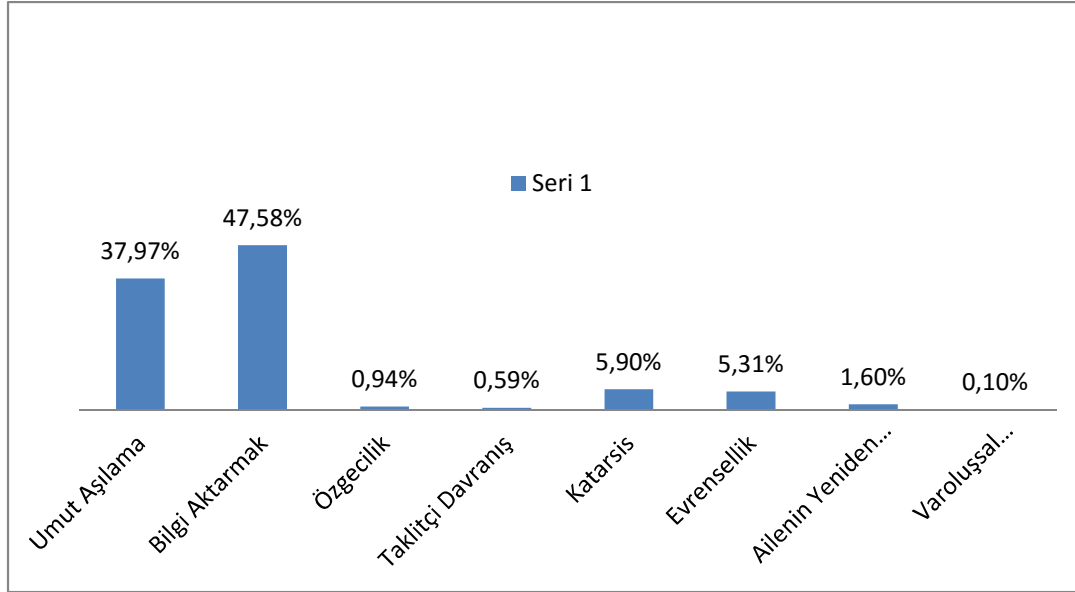
1 Şubat 2016 tarihinden itibaren 5 ay boyunca ( Şubat, Mart, Nisan Mayıs, Haziran) 5 ve üzeri yorum almış paylaşımlar ve bu paylaşımlara ilişkin yorumlar (böbrek nakli olan hastaların çevrimiçi ortamdaki etkileşimleri) konularına göre kategorileştirildiğinde, yorumların büyük çoğunluğunun hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlarından ve stres kaynaklarından oluştuğu tespit edilmiştir. Bu zaman süreci içerisinde 4880 yorum yapıldığı, bu yorumların 765'nin diğer konularla ilgili olduğu (organ bağıışı, nakil doğum günü kutlaması, grup yönetimi ve grup kuralları), 4115 yorumun ise katılımcıların fiziksel, psikolojik, sosyal sorun ve streslerinden (ilaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılması, enfeksiyonlar, nakil sonrası düzenli poliklinik ziyareti, rejeksiyon kaygısı, beden imajı ile ilgili kaygılar, çalışma yaşamı ve sosyal yaşam ile ilgili sorunlar, nakil ve nakil sonrası süreç ile ilgili merak edilenler, beslenme ve diyet ile ilgili sorunlar, diyaliz süreci ile ilgili sorunlar, sosyal izolasyondan) kaynaklandığı tespit edilmiştir.



**Şekil 2:** Fiziksel, Psikolojik, Sosyal Sorun, Stres kaynakları ve Diğer Konular Yüzdeler Oranları



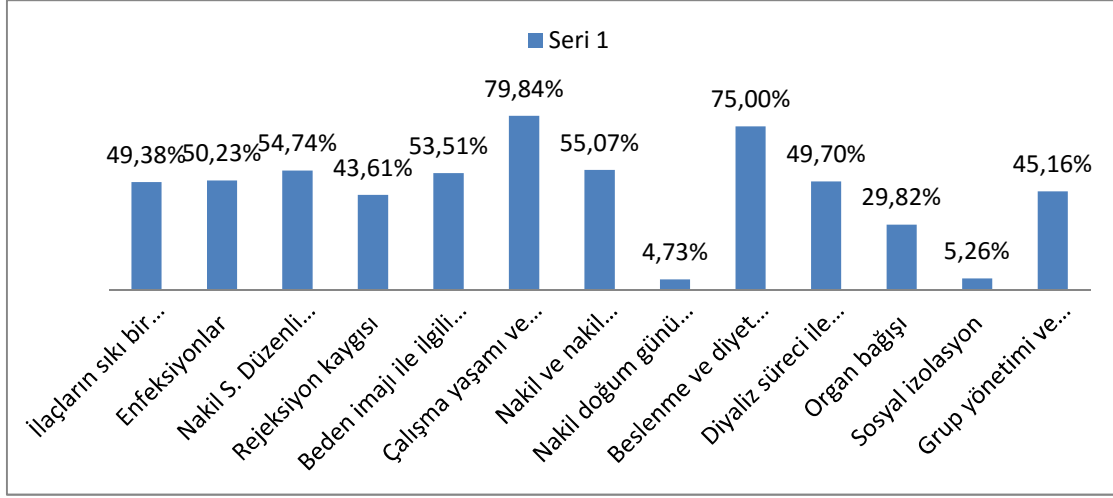
Grup içerisinde en fazla etkileşimde bulunulan konunun %21,43 yüzdeline oran ile nakil ve nakil sonrası merak edilenler olduğu görülmektedir. Bu sonuç grubun nakil olmuş veya nakil olacak hastalara ve bu hastaların yakınlarına ve bakıcılarına rehberlik ettiğini ve destek verdiğini göstermektedir. Grup içerisinde ikinci en fazla etkileşimde bulunulan konunun % 13,87 yüzdeline oranıyla nakil doğum günü kutlaması olduğu görülmektedir. Nakil doğum günü kutlaması hastaların nakil tarihlerini yeniden bir doğuş olarak algılaması ve bu günü kutlamasından kaynaklanan bir etkinliktir. Grubun nakilli üyeleri, grup yöneticisine nakil tarihlerini önceden bildirmekte, grup yöneticisi de oluşturduğu nakil doğum günü listesi aracılığıyla bütün nakilli hastaların nakil doğum günlerini kutlamaktadır. Bu etkinlik grup içerisinde düzenli bir şekilde yürütülmektedir.<sup>5</sup> Yine grup içerisinde %13,16 yüzdeline oranıyla rejeksiyon kaygısı (Rejeksiyon riski sonucunda hastalarda ortaya çıkan endişeler ve nakledilen organı kaybetme olasılığı) üçüncü en çok konuşulan konu olmuştur. Bu konuları %11,62 yüzdeline oranıyla ilaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılmasından kaynaklanan sorunlar, %10,37 yüzdeline oranıyla çalışma yaşamı ve sosyal haklar ile ilgili sorunlar, %8,77 yüzdeline oranıyla enfeksiyonlardan kaynaklanan sorunlar, %6,72 yüzdeline oranıyla diyaliz süreci ile ilgili sorunlar, %5,61 yüzdeline oranıyla nakil sonrası düzenli poliklinik ziyaretinden kaynaklanan stresler, %3,79 yüzdeline oranıyla beden imajı ile ilgili kaygılar, %2,46 yüzdeline oranıyla beslenme ve diyet ile ilgili sorunlar takip etmektedir. Grup içerisinde %1,17 yüzdeline oranıyla organ bağışını teşvik , %0,64 yüzdeline oranıyla grup yönetimi ve grup kuralları, % 0,39 yüzdeline oranıyla hastaların sosyal izolasyonu en az etkileşimde bulunan konular olarak gözükmektedir. Grubun amacı olarak belirlenen organ bağışına teşvikin grup içerisinde çok az konuşulması, grup içerisinde sağlık haberleri ile ilgili paylaşımlarda yorum sayısının azlığı zaman içerisinde grubun ilk kuruluş amacından farklı bir işlevi yerine getirmeye başlamasından (çevrimiçi destek grubuna dönüşmesinden) kaynaklanmaktadır.



**Sekil 3:** Tedavi Edici Etmenlere Göre Grupta Yapılan Yorumların Yüzdeline Oranları

Çevrimiçi destek gruplarının en önemli iki işlevi grup üyelerinin karşılıklı bilgi alışverişinde bulunması ve üyelerin birbirlerine umut aşılmasıdır. Tedavi edici etmenler açısından 4880 yorumun her biri araştırmacılar tarafından tematik içerik analizi ölçeği aracılığı ile değerlendirilmiştir. Yorumların %47,58'inin en fazla ilgili olduğu tedavi edici etmen: üyeler tarafından sunulan öğütler, öneriler, bilgiler ve doğrudan yol göstermeler kapsayan 'bilgi aktarmak' işlevi olduğu tespit edilmiştir. 'Bilgi aktarmak, ruh sağlığı, akıl hastalığı ve genel psikodinamikler hakkında terapistler tarafından verilen öğretici bilgiler olduğu kadar hem terapist hem de diğer hastalar tarafından sunulan öğütleri, önerileri ve doğrudan yol göstermeleri içeren tedavi edici etmenlerden biridir'(Yalom, 2015: 26).

<sup>5</sup> 26.11.2015 tarihinde grup yöneticisi Mehmet Doğan ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşme

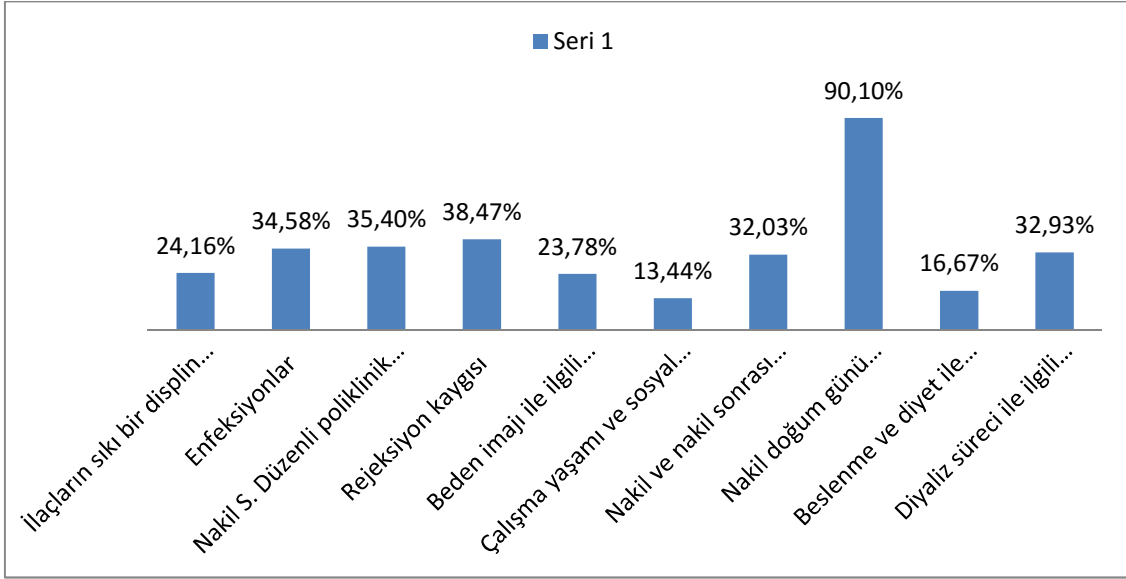


**Şekil 4:** Bilgi Aktarmak İşlevinin Açılan Konulara Göre Yüzdeler Oranları

Grubun bilgi aktarmak işlevinin en yüksek olduğu konular %79,84 yüzdeler oranıyla çalışma yaşamı ve sosyal haklar ile ilgili sorunlar, %75 yüzdeler oranıyla beslenme ve diyetle ilgili sorunlar, %55,07 yüzdeler oranıyla nakil ve nakil sonrası süreçle ilgili merak edilenler, %54,74 yüzdeler oranıyla nakil sonrası düzenli poliklinik ziyaretinden kaynaklanan stresler, %53,51 yüzdeler oranıyla beden imajı ile ilgili kaygılar, %50,23 yüzdeler oranıyla enfeksiyonlardan kaynaklanan sorunlar olduğu gözükmektedir. Yine ilaçların sıkı disiplin içinde kullanılması, rejeksiyon kaygısı, diyaliz süreci ile ilgili sorunların görüşüldüğü etkileşimlerde en çok kullanılan tedavi edici etmen 'bilgi aktarmaktır'. Bu sonuçlara göre grubun en önemli işlevinin bilgi aktarmak olduğu gözükmektedir. 'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubunda olduğu gibi 'birçok kendi kendine yardım grubu bilginin aktarımını güçlü bir biçimde kullanır. Adsız Ebeveynler, Adsız Kumarbazlar, Bugünü Yaşa (Kanser hastaları için), Eşi Olmayan Ebeveynler ve Sağlığına Kavuşmuş Kalpler (kalp cerrahisi hastaları) gibi gruplar, üyeler arasında bilgi alışverişini teşvik etmekte, çoğu kez gruba bilgi vermek üzere uzmanlar davet edilmektedir.' (Yalom, 2015: 28).

Grubun ikinci en önemli fonksiyonu %37,97 yüzdeler oranıyla grubun 'umut aşılama' işlevidir. "Umudun aşılması ve korunması tüm psikoterapiler için can alıcı öneme sahiptir. Tedavi edici etmenlerin etkili olabilmesi için sadece umut aşılama yeterli olmamaktadır. Yine de tedaviye duyulan güven kendi başına etkili olabilmektedir. Terapilerden önceki yüksek yardım beklentisi terapilerin olumlu sonuçlanmasında etkili olmaktadır" (Kaul ve Bednar, 1994). "İnançla iyileştirme ve plasebo tedavisinin –bütünüyle inanç ve umut aracılığıyla yürütülen terapiler- etkinliğiyle ilgili muazzam veri bulunmaktadır" (Yalom, 2015: 21-22). Çevrimiçi destek gruplarının üyelerinin; diğer üyelerin giderek düzeldiğini görmesi ve bundan cesaret alarak olumlu bir şekilde etkilenmesi, diğerlerinin benzer sorunları çözmüş olduklarını görmesi ve bundan cesaret alması gibi "umut aşılama" kapsamında olan bir takım davranışları gözlemlenebilir. 'Böbrekle hayat bulanlar' grubunda yorumların önemli bir kısmında bu davranışlar belirlenmiştir.

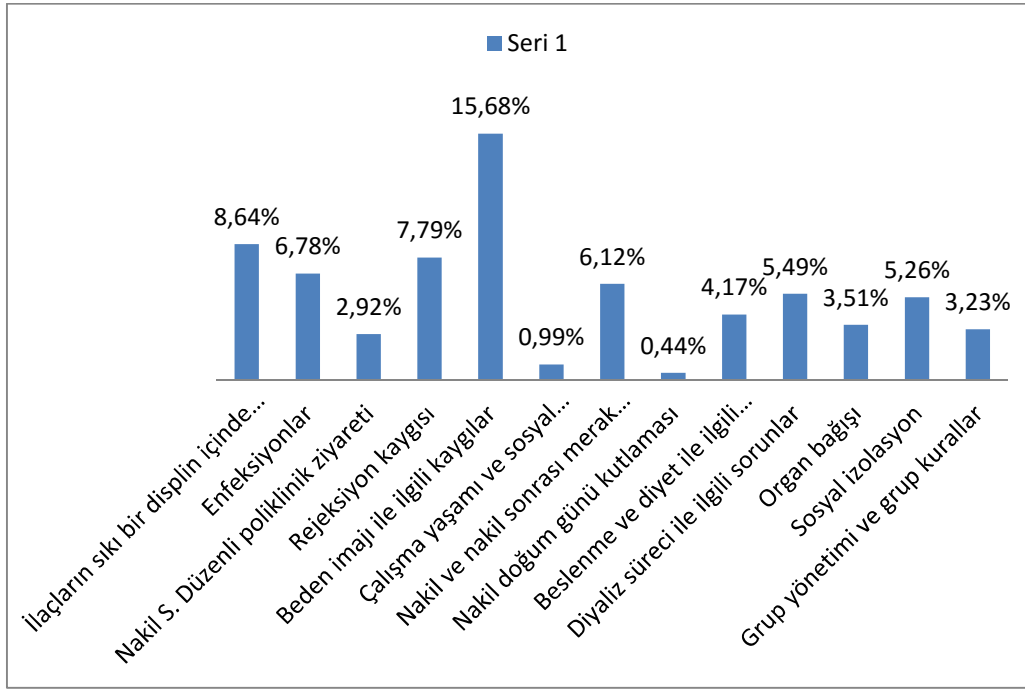
Açılan konulara göre grup, umut aşılama işlevini her konuda yüksek düzeyde kullanmaktadır. Katılımcılar birbirlerinin fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunları hakkında konuşurken umut aşılama yorumları yapmaktadır.



Şekil 5: Umut Aşılama İşlevinin Açılan Konulara Göre Yüzdeleri Oranları

Nakil olan hastalarda endişe ve strese sebep olan rejeksiyon kaygısı, enfeksiyonlardan kaynaklanan sorunlar, nakil sonrası düzenli poliklinik ziyaretleri, ilaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılmasından kaynaklanan sorunlar, beden imajı ile ilgili kaygılar, nakilden sonra umut aşılamanın en yoğun şekilde kullanıldığı konular arasında yer almaktadır. Nakil sonrası kronik bir hastalıkla yaşamak zorunda kalan hastalar ve bu hastaların yakınları, bu sorunları çözebilecekleri konusunda birbirlerine cesaret vererek telkinde bulunmaktadır. Yine, yeniden doğumu temsilen kutlanan nakil doğum günü kutlamalarında umut aşılama %90'lara kadar çıkmaktadır. Diyaliz süreci ile ilgili sorunlarını paylaşan hasta ve hasta yakınları, nakil ve nakil sonrası süreçle ilgili merak ettiklerini soran grup üyeleri umut aşılama yorumlarıyla diğer grup üyeleri tarafından desteklenmektedir. Grubun umut aşılama işlevini tam olarak yerine getirdiği gözlemlenmiştir. Bu özelliği bakımında 'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubu kendi kendine yardım gruplarıyla ortak özellikleri taşımaktadır.

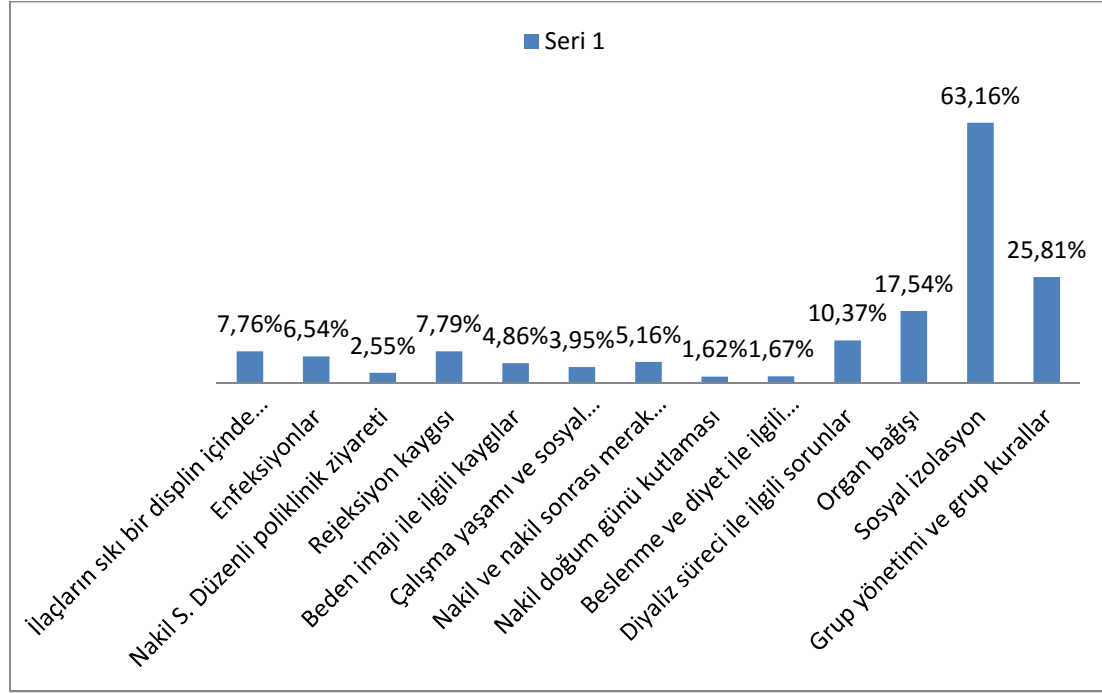
*“Kendi kendine yardım gruplarının çoğu –örneğin Şefkatli Dostlar (yastaki ebeveynler için), Şiddeti Yenen Erkekler (dayak atan erkekler için), Sağlığına Kavuşmuş Kalpler (kalp ameliyatı geçirmiş hastalar için)- umut aşılama büyük önem taşımaktadır. Şifa Ortaklığı (eski ve yeni psikiyatrik hastalar için) ve Adsız Alkolikler’in toplantılarının büyük bir bölümü onay ve takdire dayanmaktadır. Şifa Ortaklığı’nın üyeleri, her toplantıda kendi yöntemleri uygulandığında gerilimin azaldığı, potansiyel olarak gerilim dolu olayları anlatırlar. Adsız Alkolikler’in başarılı üyeleri her toplantıda çöküş ve Adsız Alkolikler tarafından kurtarılma öykülerini anlatırlar. Adsız Alkolikler’in en güçlü yanlarından biri liderlerinin hepsinin diğerlerine ilham kaynağı olan eski alkolikler olmasıdır. Benzer biçimde, birçok madde bağımlılığı tedavi programı iyileşmiş madde bağımlılarını grup lideri olarak kullanıp hastaların umutlarını harekete geçirmektedir. Üyeler kendileriyle aynı acıyı yaşamış ve aynı yoldan geçmiş biri tarafından en iyi biçimde anlaşılacakları yolunda güçlü bir beklenti geliştirmektedir.” (Yalom, 2015: 23)*



**Şekil 6:** Evrensellik İşlevinin Açılan Konulara Göre Yüzdeleri Oranları

Çevrimiçi destek gruplarında benzer deneyimlere sahip üyeler, hastalıkları ile ilgili sorunların diğer üyelerde de var olduklarını görerek duygularını aktarma konusunda cesaret kazanırlar. 'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubunda tematik olarak 'evrensellik' başlığı altında incelediğimiz bu tedavi edici etmen grupta yapılan tüm yorumların %5,31'inde görülmektedir. Evrensellik işlevinin grup içerisinde açılan konulara göre yüzdeleri oranlarına bakıldığında en yüksek değeri %15,68 yüzdeleri oranıyla beden imajı ile ilgili kaygılarda olduğu görülmektedir. Nakil olan hastaların kullandığı bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların hastaların fiziksel görünüşlerini değiştirmesi, hastalarda beden imajı ile ilgili kaygılara sebep olmaktadır. Grup üyeleri bu sorunları paylaştıklarında, diğer üyeler de kendilerinde aynı sorunun olduğunu söylemektedir. Bu durum üyelerin duygularını daha rahat paylaşmasına imkân vermektedir. İlaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılması, enfeksiyonlar, rejeksiyon kaygısı, nakil ve nakil sonrası süreç ile ilgili merak edilenler, beslenme ve diyet ile ilgili sorunlar, diyaliz süreci ile ilgili sorunlar, sosyal izolasyondan kaynaklanan sorunlar başlığı altında yapılan paylaşımlarda da aynı sürecin işlediği görülmektedir.

Çevrimiçi destek gruplarında evrensellik faktörü, 'grup üyesinin aynı tip sorunu yaşayan tek kişinin sadece kendisi olmadığını, kendisinde var olan kötümser- olumsuz duygu ve düşüncelerin diğerlerinde de var olduğunu fark etmesi ile ortaya çıkabilir. Grup üyesi kendisini diğerleri kadar şanslı hissetmeye başlar. Kendi geçmişindeki mutsuzluk verici veya karışık durumlar diğer üyelerin yaşamlarında da mevcuttur. Bu durum diğer insanlardan farklı olmadığına yönelik bir duygu yaşanmasına ve gruba kendisine yakın hissetmesine sebep olur. Bu içerikteki paylaşımlar ve yorumlar, evrensellik etmenini içeren davranışlar olarak gözlemlenebilir ve değerlendirilebilir' (Yalom, 2015: 115).



Şekil 7: Katarsis İşlevinin Açılan Konulara Göre Yüzdeleri Oranları

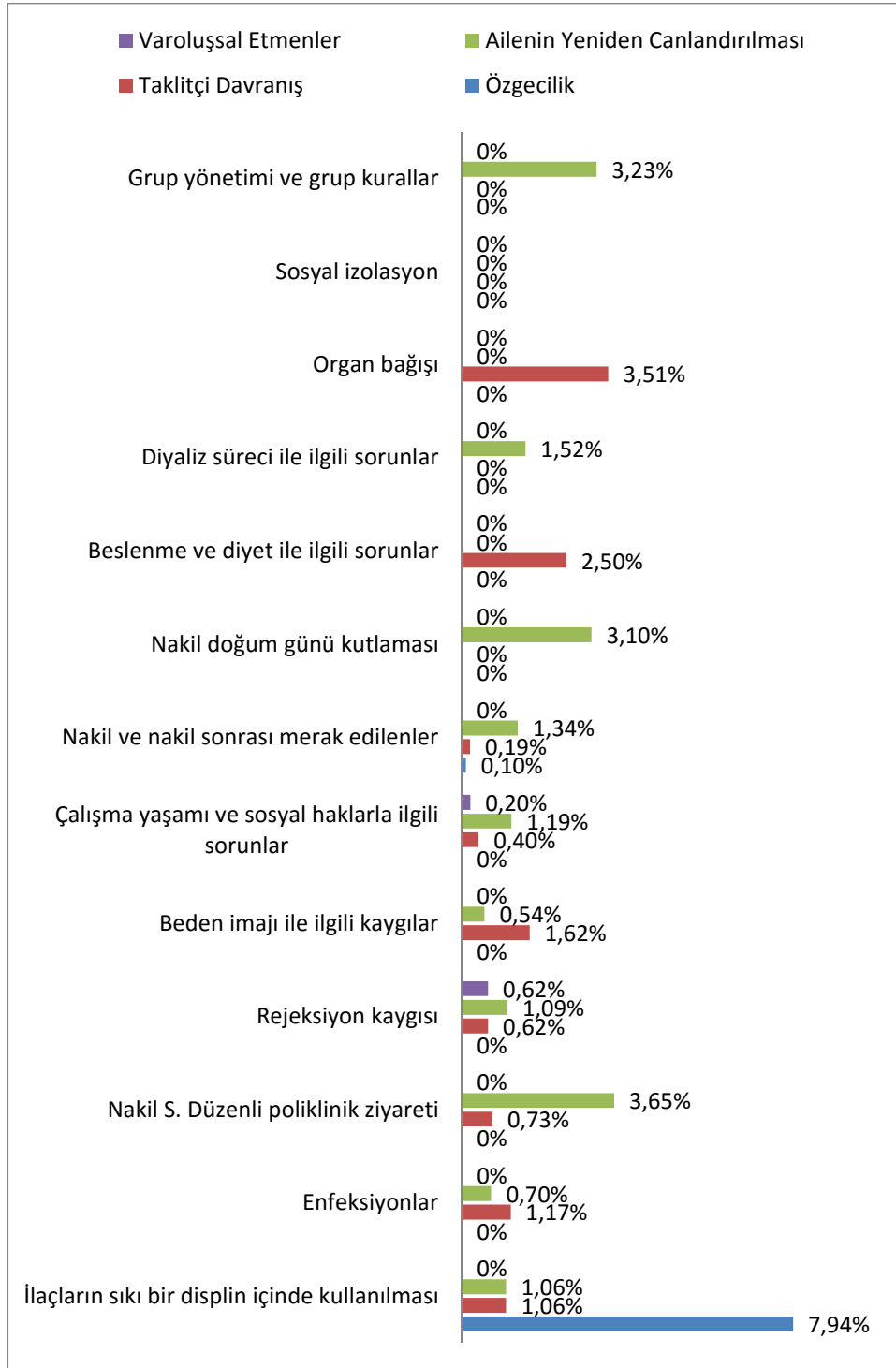
'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubunda 'katarsis' tedavi edici etmeninin varlığı, grupta bu işlevin gerçekleşmesine imkân veren bir ortamın bulunmasından kaynaklanmaktadır. Gruptaki diğer tedavi edici etmenlerin varlığı, bu etmenin de sağlıklı bir şekilde işlemesine olanak vermiştir. İnsanların grup ortamında duygularını boşaltması kolay değildir. 4760 üyenin bulunduğu bir grupta katarsis etmeninin %5,90 olması yüksek bir sonuçtur. Konulara göre katarsis etmeninin yüzdeleri oranlarına bakıldığında en yüksek değerin %63,16 yüzdeleri oranıyla sosyal izolasyon konusu başlığı altında olduğu görülmektedir. Nakil olan hastalar bağıışıklığı baskılayıcı ilaçlardan dolayı enfeksiyonlara karşı korumasız kalmaktadır. Bu durum hastaların toplumdan uzaklaşmasına sebep olmaktadır. Sosyal izolasyon konusu grupta bir kez açılmıştır. Bunun nedeni hastaların bu konuyu sürekli bilinçaltlarına atmalarından kaynaklanıyor olabilir. Bu nedenle bu konu açılınca grup üyelerinde yoğun bir duygusal boşalım gözlemlenmiştir. Yine grup yönetimi ve grup kuralları, diyaliz süreci ile ilgili sorunlar ve organ bağıışı başlıkları altında açılan konularda katarsis etmeninin diğer konulara göre yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Diyaliz sürecinin zor bir süreç olması hastaları duygusal açıdan yormaktadır. Bu süreci yaşayan grup üyeleri katarsis yaşayarak rahatlamaktadır. Grup üyeleri sıkıntılarının yüksek olduğu konularda duygusal boşalmalar yaşamaktadır.

Mantık açısından katarsisin kullanımının arkasında yatan faktörler değişken olsa da tedavi edici süreçte katarsis önemli bir rol oynamaktadır. Yıllar boyunca hastalar, kendilerini kötü ruhlardan, toksinlerden ve aşırı öfkelerinden temizlemek için çaba sarf etmiştir (sözcük Yunanca "temizlenmek" kökünden türemiştir). Freud'un ve Breuer'in 1985 yılındaki histerinin tedavisi konulu tezinden bu yana birçok tedavi uzmanı, hastalarını boğucu ve bastırılmış duygularından kurtarmaya çalışmıştır. Grup üyesinin içindeki şeyleri boşaltarak rahatlaması, bir başka üyeye ya da grup liderine karşı olumsuz ve/veya olumlu duygularını dışa vurması, kendisini rahatsız eden şeyi içinde tutması yerine söylemesi şeklinde gözlemlenebileceğimiz bu etmen, grup içindeki tedavi edici süreç açısından yaşamsal öneme sahiptir. Bu etmenin yokluğunda grup dinamiği bozulur, üyeler arasındaki ilişkiler kısırlaşır. Katarsis tedavi edici süreç açısından önemli olmasına rağmen, bu etmenin diğer tedavi edici faktörler tarafından tamamlanması, desteklenmesi gerekir (Yalom, 2015).

Gruptaki yorumlarda % 0,59 oranında taklitçi davranış gözlemlenmiştir. Taklitçi davranışın yüzdeleri oranının düşük olması, grubun çevrimiçi bir ortamda olmasından kaynaklanmaktadır. Yalom ve Linden taklitçi süreçlerin görsel izlenimler sonucunda fark edilebildiğini söylemektedir: 'Hastalar bireysel psikoterapi sırasında zamanla terapistleri gibi oturabilir, yürüebilir, konuşabilir, hatta düşünebilir. Grup terapistleri kendini açma ya da destek gibi belli davranışları modelleyerek gruplarındaki iletişim örüntüleri üzerinde etkili olabilir' (Yalom, 2015: 38). Gruplarda, hastalar kendilerine terapistleri kadar diğer grup üyelerinin çeşitli yönlerini de model olarak alabildikleri için taklitçi süreçler daha yaygındır (Linden, 1990: 43-51). Taklitçi süreçler açısından ortamın çevrimiçi olmasından kaynaklanan görsel veri eksiklikleri bulunmaktadır. Katılımcıların grupla etkileşim kurduktan sonra ne yaptıkları görülemediğinden sadece grup üyelerinin yazılı olarak ifade ettiği taklitçi süreçler değerlendirilmeye tabi tutulmuştur. Grup üyelerinin diğer grup üyelerinin

söylediklerini model olarak çevrimiçi olmayan yaşamlarında taklitçi davranışlar sergilediği tahmin edilmektedir.

Yine, Freedman, Sears ve Carlsmith (1989) tarafından herhangi bir biçimde ödüllendirilme beklentisi (belki iyi bir şey yapmış olmanın verdiği duygu dışında) olmaksızın bir başkasına yardım etme davranışı olarak tanımlanan özgeci davranış, sadece 'ilaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılması' konusu başlığı altında net bir şekilde gözlemlenmiştir ( ilaç ihtiyacı olan hastalara grup üyelerinin ilaç göndermesi davranışı şeklinde ). Çevrimiçi destek gruplarının üyelerinin diğer üyelerin sorunlarına ilişkin yorum yapmasındaki esas etken kendileri gibi ortak sorunlar yaşayan grup üyelerine yardımcı olmaktır. Esasında grup üyeleri diğer tedavi edici etmenler aracılığı ile özgeci davranışlarda bulunmaktadır. Çevrimiçi ortamın sınırlılıkları nedeniyle sadece doğrudan yapılan özgeci davranışlar değerlendirilmiştir. Gruptaki yorumlarda % 0,94 özgeci davranış gözlemlenmiştir. İlaçların sıkı bir disiplin içinde kullanılması konusu başlığı altında yapılan yorumlarda ise özgeci davranış %7,94 oranında belirlenmiştir.



**Şekil 8:** Özgecilik, Taklitçi Davranış, Ailenin Yeniden Canlandırılması, Varoluşsal Etmenler Açısından Grubun İşlevlerinin Açılan Konulara Göre Yüzdellik Oranları

Gruptaki yorumların % 0,59'unda ailenin yeniden canlandırılmasına ilişkin etkileşimler gözlemlenmiştir. Çevrimiçi destek gruplarının üyelerinin; 'ebeveynleri, kız ve erkek kardeşleri veya diğer önemli insanlar ile olan eski sorunlarını yeniden anlamlandırması, grubu kendisini daha iyi anlayan ve kabul eden bir aile olarak görmesi, grup etkileşimi sayesinde ailesinde nasıl yetiştiğini yeniden kavraması, grup liderlerini ve üyelerini ebeveynlerine ve kardeşlerine benzetmesi gibi "ailenin yeniden canlandırılması" kapsamında olan bir takım davranışları gözlemlenebilir' (Yalom, 2015: 117-118). 'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubunda grup yönetimi ve grup kuralları konusu başlığı altında %3,23 , nakil doğum günü kutlaması konusu başlığı altında %3,10 ,

nakil sonrası düzenli poliklinik ziyareti konusu başlığı altında %3,65, 'ailenin yeniden canlandırılması' tedavi edici etmeni gözlemlenmiştir. Ailenin yeniden canlandırılmasına ilişkin etkileşimler sosyal izolasyon, organ bağıışı, beslenme ve diyet konu başlıkları altında belirlenmiştir. Diğer konu başlıkları altında ise %2'nin altında değişik yüzdelik oranlarında ailenin yeniden canlandırılması unsuru görülmektedir.

Çevrimiçi destek gruplarının üyelerinin; 'yaşamın zaman zaman haksız ve adaletsiz olduğunu kabul etmesi, yaşamın acısından ve ölümden kaçış olmadığını kabul etmesi, insanlara yakın olunmasına rağmen yaşamı yine de yalnız göğüslenmek zorunda olduğunu kabul etmesi, yaşam ve ölüm ile ilgili temel konularla yüzleşilmesi ve bu şekilde yaşamın dürüstçe sürdürülmesi ve önemsiz konulara fazla kafa yorulmaması, yaşamı sürdürmede nihai sorumluluğun kendisine ait olduğunu bilmesi gibi "varoluşsal etmenler" kapsamındaki bir takım davranışları gözlemlenebilir' (Yalom, 2015: 133). 'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubundaki yorumların % 0,10'unda varoluşsal etmenlere ilişkin etkileşimler gözlemlenmiştir. Bu oran çok düşüktür. 'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubunda varoluşsal düşüncelerin yeterli düzeyde ifade edilmediği görülmektedir.

## Sonuç ve Öneriler

Çevrimiçi ortamın verdiği olanaklar sayesinde birçok hasta ve hasta yakını çeşitli hastalıklarla ilgili çevrimiçi gruplara üye olabilmektedir. Bu kişiler çevrimiçi olmayan yaşamlarında elde edemedikleri birçok bilgiyi bu gruplar sayesinde öğrenebilmektedir. Hatta bazen bu gruplar, hasta ve hasta yakınlarına psikolojik ve sosyal destek verme görevini de yerine getirebilmektedir. Grupla psikoterapinin tedavi edici etmenleri çevrimiçi destek gruplarında da varlığını sürdürebilmektedir.

'Böbrekle Hayat Bulanlar' grubu, üyelerinin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarından dolayı zaman içerisinde çevrimiçi bir destek grubuna dönüşmüştür. Grup üyeleri, bu ihtiyaçları karşılamak için grupla psikoterapinin tedavi edici etmenlerini farkında olmadan kullanmaktadır. Tedavi edici etmenlerden 'bilgi aktarmak' ve 'umut aşılama' bu grupta en fazla kullanılan tedavi edici etmenlerdir. Bunun yanında 'katarsis' ve 'evrensellik' etmenleri de yeterli düzeyde kullanılmaktadır. Yine ailenin yeniden canlandırılmasına ilişkin etkileşimler gözlemlenmiştir. Taklitçi davranış ve özgecilik süreçleri çevrimiçi ortamın sınırlılıkları nedeniyle bütün yönleri ile gözlenememiştir. Varoluşsal etmenlere ilişkin etkileşimler çok az düzeyde gözlemlenmiştir.

Hastalar ve hasta yakınları çoğunlukla bu gruba hastalıkları ile ilgili fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlarına çözüm aramak için üye olmaktadır. Diyaliz hastaları, böbrek nakli olan veya olacak hastalar ve bu hastaların yakınları için sosyal ve psikolojik destek veren sistemlerin kurulmasına ihtiyaç bulunmaktadır. Bu hastalar için hastanelerin ve sağlık odaklı sivil toplum kuruluşlarının bünyesinde kurulacak "kendi kendine yardım" grupları önemli bir alternatif olabilir. Bu amaçla sağlık ve iletişim profesyonellerinden yardım alınarak çevrimiçi ortamlar dizayn edilebilir. Bilişim sektöründe çalışan şirketler için de bu alan yatırım bakımından ilgi çekici olabilir.

Ayrıca çalışma ile, sağlık iletişimi alanında da her geçen gün kullanımı artan çevrimiçi destek gruplarının işlevleri bakımından yeni araştırmalara konu olacak potansiyeli taşıdığı akademik ilgiye sunulmak istenmektedir.

## Kaynakça

Ainsworth, M., E-Therapy History and Survey, [www.metanoia.org/imhs/history.htm](http://www.metanoia.org/imhs/history.htm), (Erişim Tarihi: 04.04.2016).

Alavi, N.M., Aliakbarzadeh, Z., Sharifi, K. (2009) Depression, anxiety, activities of daily living, and quality of life scores in patients undergoing renal replacement therapies. *Transplant Proc.* ;41(9):3693–3696.

Bacon, E. S., Condon, E. H., and Fernsler, J. I. (2000) Young widows' experience with an Internet self-help group. *Journal of Psychosocial Nursing*. Volume 38, Number 7 pp. 24 - 33.

Bates, D. W., Gawande, A. A. (2000) The impact of the Internet on quality measurement. *Health Affairs*. Volume 19, Number 6, pp 104 - 114. November/December 2000.

Bednar, R. L. and Kaul, T. (1994)"Experiential Group Research: Can the Cannon Fire?" *Handbook for Psychotherapy and Behavioral Change: An Empirical Analysis*, 4. baskı, (Ed.) S. Garfield ve A. Bergin (New York: Wiley, 1994), s. 201-3

Boulding, M. E., (2000) Self-regulation: who needs it? *Health Affairs*. Volume 19, Number 6, pp 132 - 139. November/December 2000.

Burrows, R., Nettleton, S., Pleace, N., Loader, B. and Muncer, S. (2000) Virtual community care? Social policy and the emergence of computer mediated social support. *Information, Communication, and Society*, 3, 95–121.

Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2009), *Bilimsel araştırma yöntemleri* (4. baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayınları.



Castelnuovo, G., Gaggioli, A., Riva, Giuseppe. (2003) 'CyberPsychology meets clinical psychology: The emergence of e-therapy in mental health care'. In Castelnuovo, G., Gaggioli, A., Riva, Giuseppe. (Eds. ) Towards, PsyberPsychology: Mind, Cognition and Society in the Internet Age. Amsterdam: IOS Press.

Coulson, N.S., Buchanan, H. & Aubeeluck, A., (2007), 'Social support in cyberspace: A content analysis of communication within a Huntington's disease support group', Patient Education and Counselling 68, 173–178. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2007.06.002> (Erişim Tarihi: 28.12.2015).

Culver, J. D., Gerr, F. and Frumkin, H. (1997) Medical information on the Internet: a study of an electronic bulletin board. *Journal of General Internal Medicine*, 12,466–470.

Cürçani, M., Tan, M., (2011) The Factors Affecting The Quality of Life of Patients Who Have Undergone Kidney Transplants. *Pak J Med Sci*. 2011; 27(5):1092-1097.

Cürçani, M., (2008) Böbrek Transplantasyonu Yapılmış Hastalara Verilen Eğitimin Hastaların Yaşam Kalitesi, Tedaviye Uyumluları Ve Yasadıkları Ruhsal Sorunlar Üzerine Etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Ferguson, T., (1996) How to find Health information, support groups, and self-help communities in cyberspace. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company,

Frauman, A. C., (1996). 'Rehabilitation and Adaptive Development of Young Renal Transplant Recipient'. *Anna Journal*. , 23 (5) : 467-484.

Freedman, J. L., Sears, D. O. , ve Carsmith, J.M. (1986) ,Sosyal Psikoloji, Çeviren: Ali Dönmez, Ara Yayıncılık, İstanbul :246

Fukunishil, I., (1993a). 'Anxiety Associated with Kidney Transplantation', *Psychopathology*. , 26:24

Eysenbach, G., Powell, J., Engelsakis, M., Rizo, C., & Stern, A., (2004). Health related virtual communities and electronic support groups: A systematic review of the effects of online peer-to-peer interactions. *British Medical Journal*, 328, 1166-1172.

Gitlin, M.H., Sayama, T.H., ve Gaston, R.S., (2003) Böbrek Naklinin Psikososyal ve Ekonomik Boyutları. Böbrek Nakli El Kitabı. Ed.: G. M. Danovitch. Çev. Ed.: T. Karpuzoğlu. Çev.: Öğüş, M., M. Yurtkuran. Ankara, Güneş Kitabevi.

Göka, E., (2001), Gruplarda Olumlu (Tedavi Edici) Ve Yıkıcı (Destruktif) Etmenler, Avrasya Dosyası, Türkmenistan Özel, Yaz 2001, Cilt: 7, Sayı: 2, s. 261-294.

Mustafa, H.R, Short, M., Fan, S., (2014), 3rd World Conference on Psychology and Sociology, WCPS- 2014, Social Support Exchanges in Facebook Social Support Group, <http://ac.els-cdn.com> (Erişim Tarihi:26.03.2016).

Lamberg, L., (1997) Online support group helps patients live with, learn more about the rare skin cancer CTCL-MF. *JAMA*. Volume 277, Number 18, pp. 1422-1423. May 1997. Accessed online through OVID, format html.

Linden, P., V., (1990) , " Individual Values in Therapeutic Communities," *International Journal of Therapeutic Communities* 11 :43-51.

Kalafatoğlu, Ş., T., (2015), Kadın Katılımcıların Sanal Topluluklardaki Deneyimleri: Çevrimiçi Bir Hamilelik Topluluğu, *Global Media Journal TR Edition*, 6 (11) Fall 2015, p:385-414,

Kaya, M., (2015) Sosyal Medya ve Sosyal Medyada Üçüncü Kişilerin Kişilik Haklarının İhlali, [bbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-119-1496](http://bbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-119-1496) (Erişim Tarihi: 20.03.2016).

Kielstra, P., (2009) Doctor innovation: Shaking up the health system. (Erişim tarihi: 05.04.2016) <http://www.pewinternet.org/MediaMentions/2009/Doctor-innovation-Shaking-up-the-healthsystem.aspx>.

King, S. A., & Moreggi, D., (1998). Internet therapy and self-help groups – The pros and cons. In J. Gackenbach (Ed.), *Psychology and the internet, intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications* (pp. 77–109). San Diego: Academic Press.

Meier, A., (2004). Technology-mediated groups. In C. D. Garvin, L. M. Gutie'rrrez, & M. J. Galinsky (Eds.), *Handbook of social work with groups* (pp. 479–503). New York: Guilford.

Özşaker, E., (2012) Organ Transplantasyonu ve Yaşam Kalitesi. Cerrahi Bakım ve Yaşam Kalitesi Sempozyumu Kitabı. p.39-51.

Patton, M. Q., (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3. Baskı). housand Oaks, Calif: Sage Publications, Inc.

- Perdeci, Z., Ateş, A. ve Algül A., (2012) , Transplantasyon ve Psikiyatri, Nobel Med ; 8(1): 16-23
- Pollice, R., Di Mauro S., Bernardini, M., Bianchini, V., Giordani Paesani, N., Ussorio, D. et al. (2010) [Psychopathology, quality of life and social functioning in dialysis treatment and kidney transplantation patients] Clin Ter. ;161(4):329–333.
- Ricka, R., Vanrenterghem, Y., Evers GCM. (2002) Adequate self-care of dialysed patients: A review of the literature. Int J Nurs Stud ;39:329-30.
- Sağduyu, A., Şentürk, V., Sezer, S, Emiroğlu, R (2006), Özel S. Hemodiyalize Giren ve Böbrek Nakli Yapılan Hastalarda Ruhsal Sorunlar, Yaşam Kalitesi ve Tedaviye Uyum. Türk Psikiyatri Dergisi. 17(1): 22-31.
- Surman O.S., (1989) Psychiatric aspects of organ transplantation. Am J Psychiatry, 146:972-982.
- Talas, S., Bayraktar, M. (2002) Böbrek Transplantasyonu Olan Hastaların Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Programı, Doktora tezi, Ankara.
- Turan, S., (2002). "Teknolojinin Okul Yönetiminde Etkin Kullanımında Eğitim Yöneticisinin Rolü", Kuram ve Uygulamalarda Eğitim Yönetimi, Sayı 30, 271-81.
- White, M., Dorman, S., M. , Receiving social support online: implications for health education, <http://her.oxfordjournals.org/content/16/6/693.full>, (Erişim Tarihi:10.02.2016).
- Uluç, G. ve Yılmaz, M. ve Işıkdağ, Ü., (2010). "Blogs and forums in a presidential election process in Turkey", DUMOVA, Tatyana ve Richard FIORDO (der.), Handbook of research on social interaction technologies and collaboration software: Concepts and trends, Hershey-New York: IGI Global Publications.
- Uzkurt, C., Özman, M., , Pazarlama Yöneticileri İçin Yeni Bir Fırsat: Sanal Topluluklar, <http://www.iibfdergi.aku.edu.tr/pdf/8-1/2.pdf> (Erişim tarihi: 05.04.2016).
- Virzi, A., Signorelli, M.S., Veroux, M, Giammarresi, G., Maugeri, S., Nicoletti, A., Veroux, P. (2007) Depression and Quality of Life in Living Related Renal Transplantation. Transplantation Proceedings ; 39: 1791–1793.
- Voepel-Lewis, T., vd. (1990). 'Stress, Coping, and Quality of Life in Family Members of Kidney Transplant Recipients' Anna Journal. , 17 (6): 427-431.
- Yalom, I.D., (2015). Grup psikoterapisinin teori ve pratiği. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H., (2006). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri, Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Yılmaz, M. ve Işıkdağ, Ü., (2011). "Reflections on the 2008 U.S. Presidential Election in the Turkish Blogosphere", International Journal of Interactive Communication Systems and Technologies , s. 56-67