Uluslararası Multidisipliner Akademik Araştırmalar Dergisi / Mayıs-Haziran-Temmuz-Ağustos Cilt: 10 Sayı:2
Journal of International Multidisciplinary Academic Researches / May-June-July-August Volume: 10 Issue: 2
2023
www.joimar.com

ONKOLOJİK SOSYAL HİZMET VE MANEVİYAT İLİŞKİSİ

THE RELATIONSHIP OF ONCOLOGICAL SOCIAL WORK AND SPIRITUALITY

Hande POLAT

e-mail: handepolat17@gmail.com

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye, ORCİD; 0009-0003-5045-9944

ÖZET

Kanser vücuttaki hücrelerin kontrolsüz bir şekilde çoğaldığı kronik bir hastalıktır. Kanser hastalığı ile mücadele eden bireyler, fiziksel, psikosoyal ve manevi olarak etkilenirler. Sosyal hizmetin alt dallarından olan onkolojik sosyal hizmet, kanser hastalarının üzerindeki olumsuz etkileri hafifletmek ,çok boyutlu olan sorunlara çözüm önerileri getirmek, kriz durumunda bulunan bireye uygun yaklaşımda bulunmak, psikososyal destek sağlamak ve kanser hastası bireyin ailesi ve kendisi için sağlık ekibi ile iş birliği içerisinde bulunarak müracaatçıya yol gösterir. Onkolojik sosyal hizmet uygulamasında, maneviyata dayalı sosyal hizmet uygulamaları oldukça önem arz etmektedir. Bu derleme, onkolojik sosyal hizmet uygulamalarında maneviyatın önemi, sağlığın bir bütün oluşu ve sağlığın değerlendirilirken bireylerin manevi yönünün göz ardı edilmemesi gerektiğini vurgulamak amacıyla yapılmıştır.

Keywords: Kanser, maneviyat, sosyal hizmet, sosyal destek

JEL KODU: I12

ABSTRACT

Cancer is a chronic disease in which cells in the body multiply uncontrollably. Individuals struggling with cancer are affected physically, psychosocially and spiritually. Oncological social work, which is one of the sub-branches of social work, aims to alleviate the negative effects on cancer patients, to offer solutions to multidimensional problems, to provide an appropriate approach to the individual in crisis, to provide psychosocial support, and to cooperate with the healthcare team for the family of the cancer patient and himself and guides the applicant. Spiritually sensitive social work practices are very important in oncological social work practice. This review was made in order to emphasize the importance of spirituality in oncological social work practices, the integrity of health and the spiritual aspect of individuals should not be ignored while evaluating health.

Anahtar Kelimeler: Cancer, spirituality, social work, social support

JEL CODE: I12

GİRİŞ

Kanser hastalığı hem dünya çapında hem de ülkemizde kronik bir hastalıktır. Kanser hastalığı hücrelerin kontrolsüz bir şekilde çoğaldığı ve bireyi fiziksel, psikososyal ve manevi olarak etkileyen bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Kanser yalnızca tek bir kişinin hastalığı olarak algılanmamalıdır.Kanser hastalığı aile bireylerini ve hasta olan bireyi bütüncül olarak etkilemektedir.Hastaların yaşayış şekillerinde, hayat kalitelerinde,,hayat rollerinde, genel olarak hayatın genel işleyişinde değişiklik oluşturmaktadır.(Diyanet işleri başkanlığı,2017). Bu sebeple, onkoloji hastalarında manevi destek önem taşıyan bir konudur. Hastaların fiziki sağlığının yanında manevi sağlıkları da önemlidir. Bireyin, sadece hastalık olarak görülmemesi, hasta olarak manevi danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önem arz etmektedir. Her birey değerlidir, sözünden yola çıkarak kanser hastası bireylerin holistik bir yaklaşımla manevi destek almaları gerekmektedir. Çünkü, onkoloji hastalarında manevi sorgulamalar,

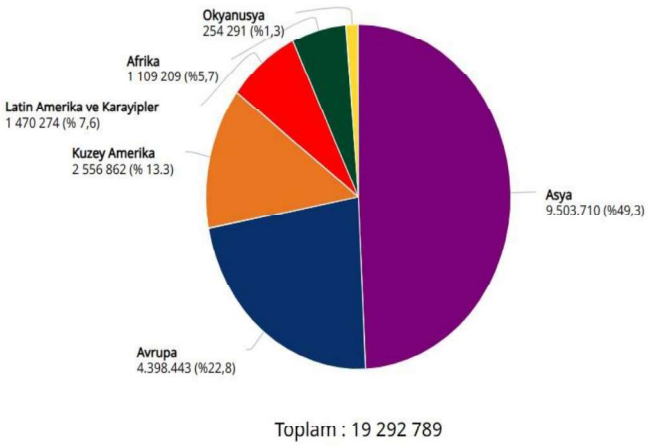
sıklıkla karşılaşılabilen bir durumdur. Hastaların hayatlarını sürdürme aşamalarında, tedavi ve tanı süreside, manevi danışmanlık hizmetleri faydalı olabilmektedir.

Onkoloji hastalarına yönelik onkolojik sosyal hizmet uygulamaları, tıbbi sosyal hizmet alanında uzmanlaşma alanı oluşturmaktadır. Hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, kanser hastalığında onkolojik sosyal hizmet uygulamaları, hastaların sorunlarını çözmek ve hastalığa karşı geliştirilen tepkileri ortadan kaldırmak için çalışmalar yürütmektedir (Acar, 2013). Onkolojik sosyal hizmet alanında verilen manevi destek hizmetlerinin önemi büyüktür. Bu derleme, kanser hastalığının bireyi tüm yönleri ile etkilediğini, sadece fiziksel anlamda değil, bireyin manevi yönünün de değerlendirmesi gerektiğini amaçlamaktadır.

Kanser Kavramı

Kanser, vücuttaki hücrelerin kontrolsüz bir şekilde çoğaldığı, vücudun farklı bölgelerine de yayılım gösterebilen geniş bir hastalık grubudur. Kanser hastalığı, bireyi tüm yönleri ile etkilemektedir. Kanser, daha çok biyolojik bir süreç gibi görünse de genellikle bunun ötesine geçmektedir. Kanser multifaktöriyel özelliktedir. Genetik ve çevresel etmenler kanseri etkileyebilmektedir. Bakterilerden, çevremizde kullandığımız kimyasallara kadar, birçok faktör kanser oluşumunda hedef gösterilebilir. Çevresel olarak maruz kaldığımız ilaçlar, sigara, alkol, toksik maddeler, radyasyon, UV ışınları gibi etmenler kanser oluşumunda öneml çevresel etkenlerdir. Bununla birlikte kalıtım Yolu ile kanser oluşma olasılığı çevresel etkenlere göre daha azdır. (Yokuş & Çakır, 2012).

Kanser 21. Yüzyılın önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Dünyada her iki cinsiyet ve yaş için 2020 yılı tahmini yeni vaka sayısı 9.503.720 olarak gösterilmektedir. Şekil 1'de Kıtalara göre Dünya'da 2020 yılı yeni vaka sayısı görülmektedir. İlk sırayı Asya kıtası (9.503.710) oluştururken, bunu sırasıyla Avrupa kıtası (4.398.443) ve Kuzey Amerika kıtası (2.556.862) takip etmektedir. Şekil 2'de en sık görülen 10 kanser türünün görülme sıklığı ve ölüm oranı gösterilmiştir (100.000 kişide). Bu bağlamda ,ölüm oranı en yüksek olan üç kanser türü sırasıyla; akciğer kanseri (18.0), meme kanseri (13.6), ve kolorektal (9.0) kanserlerdir(GLOBOCAN,2020).



Şekil 1. Kıtalara göre Dünya'da 2020 yılı yeni vaka sayısı(GLOBOCAN,2020)

Kanser	Insidansı	Ölümlülük
Meme	47.8	13.6
Prostat	30.7	7.7
Akciğer	22.4	18.0
Kolorektum	19.5	9.0
Serviks uteri	13.3	7.3
Mide	11.1	7.7
Karaciğer	9.5	8.7
Korpus uteri	8.7	1.8
Yumurtalık	6.6	4.2
Tiroit	6.6	0.43

Şekil 2. 2020 yılı için, en sık görülen 10 kanser türünün görülme sıklığı ve ölüm oranı,100.000 kişide (GLOBOCAN,2020)

GLOBOCAN 2020 verilerine göre, Türkiye'de 2020 yılında tahmini yeni vaka sayısı 233.834, kansere bağlı olarak gerçekleşen ölüm sayısı ise 126.335 olarak gerçekleşmiş bulunmaktadır. Türkiye'de 2020 yılında gerçekleşen kanser türleri arasında her iki cinsiyet için, vaka sayılarında, ilk sırayı akciğer kanseri (41.264) almaktadır. Bunu takiben, meme kanseri (24.175), kolorektal kanserler (21.191), prostat kanseri (19.444), tiroit kanseri (13.682), mide kanseri (13.075), mesane kanseri (12.248) sırayı takip etmektedir. Cinsiyet kategorisinde incelendiğinde ise, kadınlarda görülen kanser türleri arasında ilk sırayı Meme kanseri (24.175) alırken, erkeklerde ise (34.207) ile prostat kanseri oluşturmaktadır (Global Cancer Observatory, 2021).

Kanserin Etkileri

Kanser tedavisindeki temel amaç, tedavi sonrası ölüm oranını azaltarak yaşam kalitesini artırmaktır. Yaşam kalitesi ise, birey ile ilgili tüm faktörleri kapsamaktadır (Çalışkan ve ark., 2015). Kanser hastalığı süresince birey, fiziksel, sosyal, ekonomik, psikolojik ve manevi yönden etkilenmektedir. Kanser hastalığı ile karşılaşan birey ,tanı sürecinde ,başa çıkma mekanizmalarının yeterli olmadığını farkeder.Bireyde duygusal açıdan ,güçsüzlük halsizlik,yorgunluk,kaygı ve çaresizlik gibi duygular oluşur (Işıkhan, 2007). Kanser hastalarında hastalığın belirsizliği, tekrarlama riski, hastalığın beden imajında oluşturduğu değişiklik, bedensel yorgunluk, sürekli acı, şideetli ağrı durumları, ölüm ile ilgili korkular, sık yaşanan problemlerdir (Hocaoğlu ve ark., 2007). Hastalar bu dönemde oldukça hassas olabilmektedir.Kemoterapiye bağlı olarak saç dökülmesi,cilt kuruluğu, halsizlik ,yorgunluk ,bulantı-kusma, görülebilmekte ve bu bulgular beden imajında değişikliğe sebep olmaktadır.Beden imajında değişiklik, bireylerde psikolojık açıdan,olumsuz duygu ve düşüncelere sebep olabilir. Bireyler bu dönemde daha duygusal davranabilir ve duygu durumunda dalgalanmalar yaşayabilmektedir.

Kanserin ekonomik anlamda hem mikro hem de makro düzeyde etkileri vardır. Bu gibi hastalıklar, insanların erken emekliliğe zorlamakta, bunun sonucunda iş gücüne katılamayan birey, maddi açıdan yetersizlik yaşamaktadır. Daha genel olarak düşünüldüğünde, bağımlı olan nüfusun çalışan nüfusa karşı bir artış söz konusu olduğu söylenebilir (İnce &Yılmaz,2022). Hastaların bu dönemde, hastanede kalma süresinin uzun olması, sürecin meşakkatli olması bakım verenlerin, ekonomik masraflarını artırmaktadır. Gelir durumu iyi olmayan bakım vericilerin, kendi gereksinimlerini ve hasta bireyin gereksinimlerini yeterli düzeyde karşılayamamaları, maddi yükü artırmaktadır. Yatışın uzunluğuna bağlı olarak, sağlık harcamalarında artış gözlemlenmektedir (Lafcı ve ark., 2020). Kanser hastalarına bakım veren bireyler fiziksel sosyal ve psikolojik olarak etkilendiği için,bakım verenlerin de yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi oldukça önemlidir(Semerci ve ark.,2023).

Kanser ve Sosyal Destek

Kanser hastalığı, psikolojik bozukluklara yol açma riski olan hastalıklardan biridir. Kanser tanısı alan birey kaygı, çaresizlik ve kargaşa durumu yaşamakta ,süreç boyunca oluşan belirsizlikten ötürü,huzursuzluk ve keder yaşamaktadır (Bayar,2010). Bu süreçte sosyal destek çok önemlidir. Sosyal destek, bireyin yaşamında meydana gelen olumsuz olaylar karşısında bireye tampon işlevi görmektedir (Özyurt,2007). Kanser hastaları, tanı ve tedavi süreci boyunca, psikososyal sorunlar yaşamaktadır. Sağlık koşullarının bozulması,hastalıkla ilgili sürecin belirsizliği, sürekli kaygı ve endişe duyulan ölüm korkusu gibi etmenler kanser hastalarının sosyal desteğe olan ihtiyacını artırmaktadır.Hastaların yaşam kalitesini,tedaviye uyumunu ve katılımını ,kanserin şiddetini ve gidişatını etkileyen bozuklukların oranının (%30-40) olduğu belirtilmektedir (Eker & Aslan,2017). Kanser hastalarının hastalığın getirdiği problemleri çözümleyebilmek için sosyal desteğe daha çok ihtiyaç duymaktadır. Aile desteği-özellikle eşler- bu dönemde oldukça önemlidir (Babaoğlu,2003). Bireyler bu dönemde yalnız olduklarını hissedebilir. Sosyal destek, aile üyeleri öncelikli olmak üzere tedavi sürecinin önemli bir parçası olarak düşünülmelidir. Kanser hastalarına bakım veren ekip içerisinde doktor, hemşire, psikiyatrist ve psikolog desteğinin yanında sosyal hizmet uzmanı desteği de oldukça önem arz etmektedir. Sağlık çalışanları sosyal destek konusunda hem bakım verenler için hem de hasta için iletişimi güçlendirmede önemli rol üstlenmektedirler.

Onkolojik Sosyal Hizmet

Sosyal hizmetin çalışmalarını yürüttüğü alanlardan birisi sağlık alanıdır. Sağlık alanında hastalık etkilerini ciddi düzeyde yaşayan hasta gruplarından biri de kanser hastalarıdır. Onkolojik sosyal hizmet, onkoloji hastalarına yönelik oluşturulan, sosyal hizmet çalışmalarını içeren bir çalışma alanıdır. Onkolojik sosyal hizmet, tıbbi sosyal hizmet alanında özel bir daldır (Acar, 2013). Onkolojik sosyal hizmet uygulamasında hastalar için; taramalar, psikososyal hizmetler, güçlendirme uygulamaları,psikoterapi,danışmanlık gibi çalışmalar çeşitlenirken bunlara grupla sosyal hizmet çalışmaları da eklenebilir(Keleşoğlu,2022).

Kanser hastalığı kronik bir hastalıktır. Kronik hastalıklar alanında çalışan sosyal hizmet uzmanı ailenin ve hastanın uyumlarını destekleyici çalışmalar yapmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı bu gibiş hizmetler verirken ailenin yapısı, hastanın kendisi ve çevresi hakkında bilgi sahibi olmalıdır(Sütçü,2023).Sosyal hizmet uzmanı onkolojik sosyal hizmet uygulaması verirken şu uygulamaları yapar:

- Sosyal hizmet uzmanı diğer mesleklerle iş birliği içerisinde çalışır.
- Hastaya tanı, tedavi, taburculuk ve izleme sürecinde danışmanlık sağlar.
- Bireye özgü danışmanlık hizmeti sunar.
- Etik ilkelere riayet ederek, sosyal hizmet uygulamasını gerçekleştirir.
- Hastaların psikolojik ve fizyolojik durumu ile ilgili bilgi edinir.
- Manevi destek birimleri ile hastalara uygun danışmanlık hizmetlerini yürütür.

Sağlık bakanlığı ve diyanet işleri başkanlığı arasında “Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge” 04.05.2017 tarihinde yayımlanmıştır. Bu yönerge ile başkanlık personelinin, hasta, hasta yakınlarının ve hastane personelinin istekleri doğrultusunda rehberlik yapma ve manevi destek sunmaları konusunda usul ve esaslar yer almaktadır (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2017). Şekil 3’te hastanelerin manevi destek birimleri tarafından uygulanan “Manevi Destek Görüşme Formu” yer almaktadır.

EK

MANEVİ DESTEK GÖRÜŞME FORMU

Kimlik Bilgileri

Görüşülen kişi (Hasta, H. Yakını, Hastane Personeli)	
Adı Soyadı (zorunlu değildir)	
Doğum Yılı	
Tedavi Olduğu Birim (Hasta İçin)	
Görüşme Tarihi	
Goruşmenin Yapıldığı Yer	
Kayıt No	

Manevi Destek Birimine Başvuru/Havale/Görüşme Nedeni

Değerlendirme

Sonuç ve Öneriler

Görüşmeyi Yapan

Şekil 3. Manevi destek görüşme formu (Diyanet İşleri Başkanlığı,2017).

Maneviyat Kavramı ve Kanser

Bireylerin biyolojik ve psikosoyal ihtiyaçları arasında doğrusal bir ilişki vardır. Bireyde meydana gelen herhangi bir fizyolojik değişiklik kişinin psikososoyal alanını etkileyebilmektedir. Dolayısıyla, bireylerin hastalık sürecinde sadece medikal anlamda değerlendirilmesi, bireyin ruhen, sosyal yönden ve manevi anlamdaki değerlerini göz ardı edilmesine sebebeiyet vermektedir (Boztilki & Ardıç, 2017). Bireylerin holistik bakış açısı ile bütüncül bir şekilde değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

Spirituality kavramının Türçe'de tam bir karşılığı bulunmaması ile genel olarak ruhsallık, tinsellik ve maneviyat kavramları ile kullanılmaktadır. Bu kavramların içinde ,maneviyat kavramı daha çok kullanılmaktadır. Maneviyat Arapça bir kelimedir (Apak,2017). Kanser hastalığı, yaşamı tehtit eden bir hastalıktır. Yaşamı tehtit eden hastalıklar bireyde manevi sıkıntı meydana getirmektedir.Hastalar tanı aldıklarında, genellikle "Neden ben ?, Bu neden benim başıma geldi? Bu hastalığı hak etmek için ne yaptım? Ölecek miyim? " gibi sorularla yüzleşmek durumunda kalırlar (Bag,2013). Bu gibi sorularla karşı karşıya kalan bireyler yaşamlarında tehtit hissedebilirler.Bireyde somut bir yaşam tehtidi oluşturan kanser, oluşturduğu manevi sıkıntı ile bireyin yaşamı üzerinde oldukça etkili olmaktadır.Buna bağlı olarak kanser hastaları,yaşam şekillerini değiştirebilmekte,yaşamları üzerindeki kontrolü kazanmaya çalışmakta ve hayatı anlamlandırmaya çalışmaktadırlar..Hastalar tedavileri boyunca hayatın anlamını bulabilmek için ,kendilerine varoluşsal sorular sorabilir, " Ben kimim? Yaşadıklarımın anlamı nedir?" gibi sorgulamalar ile hayatı yeniden anlamlandırmaya çalışabilirler (Atay, 2019).

Maneviyata Duyarlı Sosyal Hizmet

Maneviyat kavramı latince de‘ nefes’anlamında İbranice olarak ‘insanların ruhunun tohumu’anlamlarına gelmektedir (Apak &Abay,2019). Maneviyat hakkındaki her düşüncenin temelinde ruh sözcüğü yer almaktadır (Mathews,2009). Sosyal hizmet mesleğinin, maneviyat ile ortak noktaları bulunmaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin ana hedef grubu, dezavantajlı olan gruplardır. Kadınlar, çocuklar, engelliler, yoksullar, süregelen hastalığı olan kişiler maneviyata duyarlı sosyal hizmet için önemli gruplardır. Bir bireyin dini,dili ırkı, ve rengi ne olursa olsun her bireyin manevi ihtiyacı vardır. Manevi ihtiyaçlar göz ardı edilmemelidir. Her birey özeldir ve kendi içinde değerlendirilmelidir. Sosyal hizmet uzmanları maneviyata duyarlı sosyal hizmet uygulaması yaptıklarında özerkliğe saygı gösterilmesi konusunda dikkat etmektedirler. Maneviyat birçok müracaatçı için çok özel bir alandır. Sosyal çalışmacının müracaatçı ile manevi görüşmeye geçmeden önce müracaatçıyı bilgilendirmesi ve onayını alması gerekmektedir (Apak& Acar 2020).

Maneviyata duyarlı sosyal hizmete günümüz koşullarında ihtiyaç artmaktadır.Manevi sosyal hizmetin gerekliliği şu şekilde sıralanabilir:

- Günümüz toplumlarının tehlike ve korku altında olması,
- Sosyal destek sistemleri azalması sonucunda yalnız kalan bireyin sorunlarla başa çıkma kapasitesinin azalması,
- Sekülerleşme sonucunda maneviyata mesafeli bir bakışın olması (Ünal,2021).

Manevi sosyal hizmet, bireyin hayatı anlamasına ve anlamlandırmasına yardımcı olur. Bireyin sorun ve ihtiyaçlarını kavrayıp bilgi, beceri ve değer çerçevesinde çözümler getirir. (Apak & Acar 2020).

Sonuç ve Öneriler

Kanser hastalığı hem dünyada hem de ülkemizde ikinci ölüm nedenidir. Bu sebeple kanser hastalıkları ile mücadelede bu konu önem taşımaktadır. Hastalık yoktur, hasta vardır sözünden yola çıkılarak, her birey kendi içerisinde değerlendirilmelidir. Sağlık, bireyin bütüncül olarak değerlendirilmesini içeren bir kavramdır. Birey değerlendirilirken, manevi açıdan da değerlendirilmesi oldukça önem taşımaktadır. Her birey kanser hastalığını farklı boyutlarda yaşamakta, hastalığı farklı değerlendirmekte ve farklı tepkiler geliştirmektedir. Tıbbi sosyal hizmet alanında da oldukça geniş bir çalışma alanı olan kanser hastaları ile sosyal hizmet uygulamaları, maneviyat ile oldukça ilişiklidir. Öneri olarak, her hastanede manevi destek birimlerinin bulunması, çalışan personelin, manevi sosyal hizmet açısından bilgili olması, sosyal hizmet bölümlerinde de maneviyat içerikli derslerin müfredata dahil edilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın ilerleyen zamanda yapılacak olan nitel araştırmalara ışık tutması temenni edilmektedir.

KAYNAKLAR

Acar, M. (2013). Onkolojide sosyal hizmet: Vaka örnekleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 231- 252.

Apak, H. (2017). *Sosyal hizmet ve maneviyat: sosyal çalışmacılar üzerine bir alan araştırması.* Doktora tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova Üniversitesi, Yalova.

Apak, H. & Abay, A.R. (2019). Sosyal hizmet ve maneviyat: sosyal çalışmacılar üzerine bir alan araştırması. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* 30(1), 56-87

Apak,H., &Acar,M.C.(2020). Sosyalhizmet disiplini ve maneviyat. Apak,H.,&Acar,M.C.(Ed.).*Maneviyata Duyarlı Sosyal Hizmet,*(ss.15-41).Ankara: Grafiker yayınları.

Atay, M. (2019). *Kemoterapi tedavisi gören kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve hayatın anlamının yaşanan semptomlar üzerine etkisi* .Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Ankara.

Babaoğlu, E. (2003). Terminal dönem kanser hastasına bakım veren eşlerin duygusal ve sosyal sorunları arasındaki ilişki. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, *5*(2), 24-33.

Bag, B. (2013). Kanser Hastalarında Uzun Dönemde Görülen Psikososyal Sorunlar. *Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *5*(1),109-126.

Bayar,A. (2010). Kanser hastalarına psikososyal yaklaşım. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1),105-111.

Boztilki, M., & Ardıç, E. (2017). Maneviyat ve sağlık. *Journal of Academic Research in Nursing*, *3*(1), 39-45.

Çalışkan, T., Duran, S., Karadaş, A., Ergün, S. & Tekir, Ö.(2015). Kanser hastalarının yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1), 27-36.

Diyanet İşleri Başkanlığı ,Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge,Tarih:4.5.2017;Sayı:12947.

Eker, A., &Aslan, E. (2017)Jinekolojik kanser hastalarında psiko-sosyal yaklaşım. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* ,14 (4),298-303.

Global Cancer Observatory (2021). Erişim:10.06.2023, https://gco.iarc.fr/

GLOBOCAN2020.CancerToday(Females).Erişim:10.06.2023,::https://gco.iarc.fr/today/onlinanalysispie?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=792&key=total&sex=2&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=4&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&population_group_list=4,51,31,48,50,64,96,116,160,275,268,356,360,364,368,376,392,400,398,408,410,414,417,418,422,458,462,496,104,524,512,586,608,634,682,702,144,760,762,764,626,792,795,784,860,704,887&half_pie=0&donut=0&population_group_globocan_id=935#collapse-group-0-3

GLOBOCAN2020.CancerToday(Males).Erişim:10.06.2023,:https://gco.iarc.fr/today/onlineanalysispie?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=792&key=total&sex=1&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=4&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&population_group_list=4,51,31,48,50,64,96,116,160,275,268,356,360,364,368,376,392,400,398,408,410,414,417,418,422,458,462,496,104,524,512,586,608,634,682,702,144,760,762,764,626,792,795,784,860,704,887&half_pie=0&donut=0&population_group_globocan_id=935#collapse-group-0-3

Hocaoğlu, Ç., Kandemir, G., & Civil, F. (2007). Meme kanserinin aile ilişkilerine etkileri. *Meme Sağlığı Dergisi*, *3*(3), 163-165

Işıkhan, V. (2007). Kanser ve sosyal destek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, *18*(1), 15-29.

İnce,Ö.,&Yılmaz,F.(2022). Dünyada ve Türkiye'de kanserle ilgili sağlık politikalarına bakış.Duyan,V.,&Karataş,M.,&Güre,M.D.(Ed.). *Onkolojik Sosyal Hizmet*,(ss.20-39).İstanbul: Yeni insan yayınevi.

Keleşoğlu, F. (2022). Tıbbi sosyal hizmetin farklı alanlarına genel bir bakış. *Toplumsal Politika Dergisi*, *3*(1), 91-99.

Lafcı, D., Yıldız, E., Toru, F.,& Karakaya D. (2020). Kanser hastalarında bakım yükü ve bakım verenlere etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi,* 7(2), 105-113.

Mathews, I.(2009).*Socıal work and spirituality*(Sosyal hizmet ve maneviyat).Çev.Özmen,N.,İstanbul: Bilge Kültür Sanat Yayınevi,ss:20-23.

Özyurt, B. E. (2007). Kanser hastalarının algıladıkları sosyal destek düzeyine ilişkin betimsel bir çalışma. *Kriz Dergisi*, *15*(1), 1-15.
Semerci, R., Uysal, N., Şahin, EB., Tayaz, E., Özkan, S., Koyu ,HÖ., Kostak ,MA., Erdoğan, G.,& Pörücü, C. (2023). Kanserli hastalara bakım verenlerin manevi iyilik durumları ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi,* 6(1), 1-13.
Sütçü, S. (2023). Kronik hastalıklarda sosyal hizmet. *Doğu Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi*, *2*(1), 50-59.
Ünal,V.(2021).Maneviyata duyarlı sosyal hizmet.*Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*,25(2),597-618
Yokuş, B., & Çakır, D. Ü. (2012). Kanser biyokimyası. *Dicle Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, (1), 7-18.

EXTENDED ABSTRACT

In this review study, the importance of moral support in oncological social work practices is explained. In the research, the information obtained as a result of the literature research was compiled. The research is important in terms of evaluating the physiological, sociological and psychological aspects of oncology patients, as well as their spiritual aspects. Chronic diseases are diseases that usually progress slowly and negatively affect the quality of life of individuals that persist for a long time. According to the World Health Organization, chronic diseases are responsible for 60% of the causes of death. Individuals with chronic diseases need moral support as well as medical treatment. Social workers working in the field of medical social work carry out activities to strengthen and support patients with chronic diseases. Social workers, working with patients and their families, provide effective social service with group work (Sütçü,2023). In chronic diseases, social support has an important role in stressful situations. Social support helps to reduce the effects of negative events that occur in the individual and to act as a buffer against stress. Thus, it enables the individual to get rid of negative emotions during stress. Social support enables the individual to feel positive feelings towards himself by positively supporting feelings such as belonging, self-confidence, and self-esteem. In fact, Firshein (1999) examined studies on social support and cancer, and as a result, social support phenomenon can affect the immune system of cancer patients. It has reached findings on the prolongation of life span by strengthening it (Özyurt,2007). Cancer, which is the cause of illness and death both in the world and in Turkey, is quite traumatic in terms of its effects. During this disease, which affects human life, many reactions such as fear, anxiety, anger and restlessness affect the life of the individual. Psychosocial support, which is out of the treatment, should not be ignored. It is aimed to improve the coping skills of the individual through psychosocial support. Oncological social work is important in terms of psychosocial support studies. In oncological social work, the patient and his family's participation in treatment is supported, empowerment practices are provided, counseling services are provided, and work is carried out against loss and stress situations (Keleşoğlu,2022).

One of the most important conditions for understanding the reactions of cancer patients is to understand the reason for the emergence of emotions in the individual with cancer during the diagnosis and treatment process and to ensure that these emotions change positively (Işıkhan, 2007). It contributes to a great extent in the diagnosis, treatment and follow-up phase. Social support comes primarily from patients' families and health professionals. It is necessary to carry out necessary informative studies on spirituality to the family and health professionals. As health professionals, nurses should also be made aware of the issue of spiritual care. In the process of cancer, patients should definitely benefit from psychosocial services. It will be very beneficial for patients to benefit from professions such as psychologists, social workers, and

elderly cancer patients, such as gerontologists. Social support should be included in every phase of the disease and should be continued until the recovery period.

The spiritual counselor working in the spirituality unit should know that there are differences in the interview methods according to the structure of the hospital and the departments where the hospital offers treatment. There is no single criterion in spiritual counseling practices in hospitals. Interview procedures should be planned according to the structure of medical services. Spiritual support services will be provided thanks to the guidance and coordination of the health personnel. Collaboration with other healthcare professionals is important. Before the interview, the spiritual counselor evaluates whether the patient is suitable for spiritual care by obtaining the necessary information from the relevant health personnel. Then, he introduces himself and starts the meeting in accordance with the privacy rules. The interview is carried out in accordance with the principles of privacy and away from medical terms. While the interview is ending, care should be taken not to leave any question marks in the mind of the patient. The next meeting date should be determined and attention should be paid to the meeting time. If for any reason it is not possible to come to the interview, this should be communicated to the patient (Diyanet İşleri Başkanlığı,2017)

As a result, in this review article, the importance of spiritual counseling services in cancer, which is a chronic disease, was emphasized. Cancer is a global disease. In the fight against cancer, the entire healthcare team and social work team should work in cooperation. It is hoped that this study will shed light on future studies on cancer, spirituality and oncological social work.