

Derleme makale

Review article

Kanser Tanısıyla İzlenen Çocuklara ve Ebeveynlerine Yönelik Spiritüel Bakım: Bir Literatür Derlemesi



Sümeyye YILDIZ¹, Ebru KILIÇARSLAN²

ÖZ

Amaç: Bu derleme, kanser tanısı ile izlenen çocuk ya da ebeveynlere yönelik geliştirilen spiritüel bakım programlarının psikososyal sorunlara etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: PubMed, SAGE Journals Online, Cochrane, CINAHL Plus veri tabanları taranarak 2011-2021 yılları arasında yapılmış 8 deneysel ve yarı deneysel çalışma incelenmiştir. Literatür taramasında "cancer, oncology, child, parent, palliative care ve spiritual care" anahtar kelimeleri kullanılmıştır.

Bulgular: Tarama sonucunda toplam 456 makaleye ulaşılmış ve ulaşılan makalelerden kriterlere uyan 8 makale çalışmaya dahil edilmiştir. Dahil edilen çalışmaların örneklemini kanser tanısıyla izlenen çocuk ya da ebeveynleri oluşturmaktadır. Örneklemini oluşturan 8 makalede spiritüel bakım programı içerisinde yer alan seans sayısı en az 4 en fazla 7'dir.

Sonuç: Örnekleme alınan çalışmaların sonunda; çocuk ve ebeveynlere yönelik yürütülen spiritüel bakım programlarının anksiyete, stres, endişe ve tükenmişlik düzeylerini azalttığı, başetme becerilerini geliştirdiği ve annelerin mental sağlık düzeylerini yükselttiği saptanmıştır. Spiritüel bakım programlarının psikososyal sorunların azaltılması ve bireyin güçlendirilmesinde önemli katkıları olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Çocuk, ebeveyn, kanser, onkoloji, spiritüel bakım

ABSTRACT

The Effect of Spiritual Care Programs for Children and Parents with Cancer Diagnosis on Psychosocial Problems: A Literature Review

Aim: This review aims to examine the effects of spiritual care programs developed for children or parents with cancer diagnoses on psychosocial problems.

Material and Methods: PubMed, SAGE Journals Online, Cochrane, and CINAHL Plus databases were searched and 8 experimental and quasi-experimental studies conducted between 2011 and 2021 were examined. The keywords "cancer, oncology, child, parent, palliative care, and spiritual care" were used in the literature review.

Results: As a result of the search, a total of 456 articles were reached and 8 articles that met the criteria were included in the study. The sample of the included studies consists of the children followed up with the diagnosis of cancer or their parents. The number of sessions included in the spiritual care program in the 8 articles that make up the sample is at least 4 and at most 7.

Conclusion: At the end of the sampled studies; It has been determined that spiritual care programs for children and parents reduce anxiety, stress, anxiety and burnout levels, improve coping skills, and increase mothers' mental health levels. It has been determined that spiritual care programs have important contributions in reducing psychosocial problems and strengthening the individual.

Keywords: Cancer, child, oncology, parent, spiritual care

¹ Arş. Gör., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, E-mail: sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, Tel: 0-312 216 26 15, ORCID: 0000-0001-6101-5677

² Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye. E-mail: ebrutoruner@gazi.edu.tr, Tel: 0-312 216 26 54, ORCID: 0000-0002-3358-7616

Geliş Tarihi: 19 Temmuz 2022, Kabul Tarihi: 11 Ekim 2023

Atıf/Citation: Yıldız S, Kılıçarslan E. Kanser Tanısıyla İzlenen Çocuklara ve Ebeveynlerine Yönelik Spiritüel Bakım: Bir Literatür Derlemesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2024;11(1):77-87. DOI: 10.31125/hunhemsire.1145528

GİRİŞ

Teknolojideki gelişmeler, tıbbi tedavilerde ilerlemeyi sağlamaktadır. Etkili ilaçların geliştirilmesi kanser tanısıyla izlenen çocukların tedaviden yararlanma oranını artırıp sağ kalım oranını yükseltmektedir. Bu gelişmelere karşın kanser ya da semptomlar nedeniyle onkoloji tanısı olan çocuk ya da genç yetişkinlerin %25'i yaşamını yitirebilmektedir¹. Çocukluk çağı kanserleri; dağılımları, tipleri ya da genel olarak fizyolojik yapısı, prognozları, tedaviye yanıt oranları ve uzun süreli sağ kalım yönleriyle erişkin kanserlerinden önemli farklılıklar göstermektedirler^{2,3}.

Çocukluk çağı kanserleri tüm kanserlerin %5'ini oluşturmaktadır. Kanser, dünyadaki çocuklar ve gençler için önde gelen ölüm nedenlerinden biridir ve her yıl 0-19 yaşlarında yaklaşık 300.000 çocuğa kanser teşhisi konmaktadır⁴. 2017 yılı verilerine göre son 20 yılda çocuklarda görülen kanser oranının %20 arttığı tespit edilmiştir⁵. Çocukluk çağı kanserlerinin insidansın da yıllık ortalama artış çocuklarda %0.5, adölesanlarda %1.0'dır⁵. Çocuklarda 5 yıl ve daha uzun süre sağ alım oranları %84'lere ulaşmaktadır. Ancak kanserin türü ve prognozuna göre bu oran değişiklik gösterebilmektedir⁶. Çocukluk çağı kanserlerinde beklenen yaşam süresi uzun ve tedavi başarı oranları yüksektir. Bu yönleriyle birlikte çocukluk çağı kanserlerinin tedavi ve bakımında özel bakım gereksinimi öncelik taşımaktadır⁷.

Kanser tanısı ile izlenen çocuklar, tanı anından itibaren tedavi sürecince ve sonrasında/sağkalım özel ve bütüncül bir bakıma gereksinim duymaktadırlar. Tüm bu süreçte çocuk ve ebeveynlerin tıbbi ve fizyolojik gereksinimlerinin yanında psikososyal ve spiritüel gereksinimlerini karşılamak için çocuk ve aileye özgü holistik bakım uygulanmaktadır^{7,8}. Kronik bir hastalık olan kanserin tedavi ve bakımında kullanılan teknolojik gelişmeler tedavide başarı ve sağ kalım oranlarını arttırmıştır. Tedavi ve sağ kalım oranlarında ki gelişmelerle beraber çocukluk çağı kanserlerinin tedavi ve bakımları uzun süre devam etmektedir. Bu uzun süreçte hem çocuk hem de ailelerde anksiyete, stres gibi sorunlar meydana gelebilmektedir. Ayrıca çocuk ve ailenin hastalıkla başetmesini güçleştirmekte ve tükenmişliğin artmasına neden olabilmektedir. Çocuk ve ailenin bakımlarının detaylandırılması ve bakım kalitesinin yükseltilmesi, yaşanan psikososyal sorunlarla başetmelerini ve sürece uyumlarını kolaylaştırabilmektedir. Aynı zamanda çocuk ve ailenin bu süreçte spiritüel yönden desteklenmeleri oldukça önemlidir. İnsan olmanın özü olan spiritüelite; bireyin kendini ve evrendeki yerini bulma, yaşamın anlamını anlama ve kabul etme çabasını içeren bireye özgü geniş kapsamlı bir kavramdır⁸⁻¹¹. Spiritüelite kavramın gelişmesiyle; güven, umut, sevgi, değer ve yaşam için bir amaç bulma ihtiyacı gibi kavramlar ön plana çıkmıştır¹².

Spiritüel bakım, insanı bütüncül olarak ele alan hemşirelik bakımının önemli bileşenleri arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda spiritüel bakım, her bireyin doğuştan gelen onuru ve bütünselliğini kabul eden, hassasiyet ve şefkatin önemli olduğunu belirten ve terapötik ilişkilerin gelişimini sağlayan bir bakım yaklaşımıdır^{13,14}. Hemşirelik bakımına entegre edilerek yürütülen spiritüel bakımın amacı, bireyin

kaygısını azaltmak, iç huzurunu sağlamak için korkularını ve acılarını ele almak, umut aşlamak, psikososyal iyilik halini korumak ve sürdürmektir¹⁵⁻¹⁷. Spiritüel bakım uygulamaları; bireyin kendi, başkaları, doğa ya da üstün bir güç ile bağlantıda olması, yaşamın anlam ve amacını bütünleştirmesi ve dengede hissetmesini sağlamaktadır. Güven ve empatik bakımın sağlanması, kaygıların azaltılması için terapötik iletişim kurma, yaşamın anlam ve amacını bulmak için rehberlik etme, bireyin kendi ve çevresiyle etkileşimde bulunması ve destek gruplarına katılması için cesaretlendirme, duygularını kolaylıkla ifade etmesi için destekleme ele alınmaktadır. Ayrıca hastalık ve ölüm hakkında duygu ve düşüncelerini konuşma ve beden, zihin ve ruh arasında bağlantıyı desteklemek için yönlendirme ve meditasyon, zihin-beden gevşeme teknikleri bu uygulamalar arasında yer almaktadır. Aynı zamanda bireyin inanç ve dinsel aktivitelerini gerçekleştirecek ortam hazırlama, bireye spiritüel müzik dinletme, değer ve inançlarını netleştirmede rehberlik etme, spiritüel danışmanla bireyin görüşmesini sağlama gibi dini uygulamalar da yer almaktadır. Spiritüel bakım uygulamalarının içerisinde dini uygulamalar yer alabilmektedir. Ancak spiritüelite dine göre daha geniş bir kavram olması nedeniyle spiritüel uygulamalar dini uygulamalarla sınırlandırılmamalıdır¹⁸⁻²⁰. Çocuk ve adölesanların kanser tanısı alması hem çocukları hem de aileleri fiziksel, psikososyal ve ekonomik yönden olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Kanser tanısıyla izlenen çocuk, yetişkin ve ailelerine sağlanan spiritüel bakım desteğinin anksiyete ve depresyonu azalttığı, kansere uyumu arttırdığı, ölümlü başetmesini kolaylaştırdığı ve yaşam kalitesini arttırdığı yapılan çalışmalarla belirlenmiştir²¹⁻²⁵. Spiritüel bakım bireylerin yaşam kalitelerinin artmasında etkili olmaktadır. Yaşam kalitesinin artması çocuk ve ailelerde, kişilerarası desteği artırırken, psikolojik semptomları ve iyileşme süresini azaltmaktadır²⁶. Çocuk ve ailelerin psikososyal açıdan iyilik halinin sağlanması, sürdürülebilmesi ve yaşam kalitelerinin artırılması için spiritüel bakım programları oldukça önemlidir. Spiritüel bakım programlarıyla uygulanan müdahaleler stres, anksiyete, başetme, tükenmişlik, spiritüel iyi oluş ve hastalıkla tedaviye bağlı semptomların azaltılması konularında etkili olduğu belirtilmektedir. Ancak çocuk ve adölesanların psikososyal sorunlarının tümüyle ele alınması, psikososyal destek sağlanması, spiritüel gereksinimlerin belirlenmesi ve karşılanması, ebeveynlerin bilgi ve beceri yönünden desteklenmesi ve güçlendirilmesine ilişkin bilinmeyenler oldukça fazladır^{27,28}.

Amaç

Bu derlemede, kanser tanısı ile izlenen çocuk ya da ebeveynleriyle yapılan deneysel ve yarı deneysel spiritüel bakım programlarının psikososyal sorunlara etkilerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırma Soruları

- Spiritüel bakım konusunda hangi uygulamalar/konular ele alınmıştır?
- Uygulanan spiritüel bakım programlarının içeriği ve süresi nasıldır?

- Uygulanan spiritüel bakım programlarının psikososyal sorunlar üzerine nasıl etkileri olmuştur?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma kanser tanısıyla izlenen çocuk ve ebeveynlere yönelik yapılan spiritüel bakım programlarının psikososyal sorunlara etkilerini inceleyen bir literatür derlemesidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın güçlü yanları, kanser tanısıyla izlenen çocuklar ve çocukların ebeveynleriyle yürütülen spiritüel bakım programının yaşanan psikososyal sorunların azaltılmasında ve spiritüel desteğin sağlanmasında deneysel ve yarı deneysel çalışmaların ele alınması ve spiritüel bakımın önemine yönelik bakış açısı kazandırılmasıdır. Bu çalışmanın sınırlılıkları; makalelerin üç online veri tabanında incelenmesi, toplam 8 çalışmanın ele alınması, örnekleme dahil edilen çalışmaların tek bir ülkede yürütülmesi ve yapılan çalışmaların bazılarında spiritüelite olarak dinsel boyut ağırlıklı ele alınmıştır. Bu durum spiritüel bakımı sınırlandırabilir.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Spiritüel bakım programının kanser tanısıyla izlenen çocuk ve ebeveynlerinin psikososyal ve spiritüel iyi oluşları üzerine bir literatür taraması yapılmıştır. Literatür taraması PubMed, SAGE Journals Online, Cochrane, CINAHL Plus veri tabanlarında İngilizce dilinde yapılmıştır. Literatür taramasında "cancer, oncology, child, parent, palliative care ve spiritual care" anahtar sözcükleri kullanılmıştır. Araştırma kapsamına a) 2011-2021 yılları arasında İngilizce yayımlanmış, b) Örnekleminde kanser tanısı ile izlenen çocuk ve ebeveynleriyle yapılan spiritüel bakım programlarının olduğu, c) Online tam metnine ulaşılabilen, d) Deneysel ve yarı deneysel çalışmalar alınmıştır.

Araştırmaların Seçilmesi

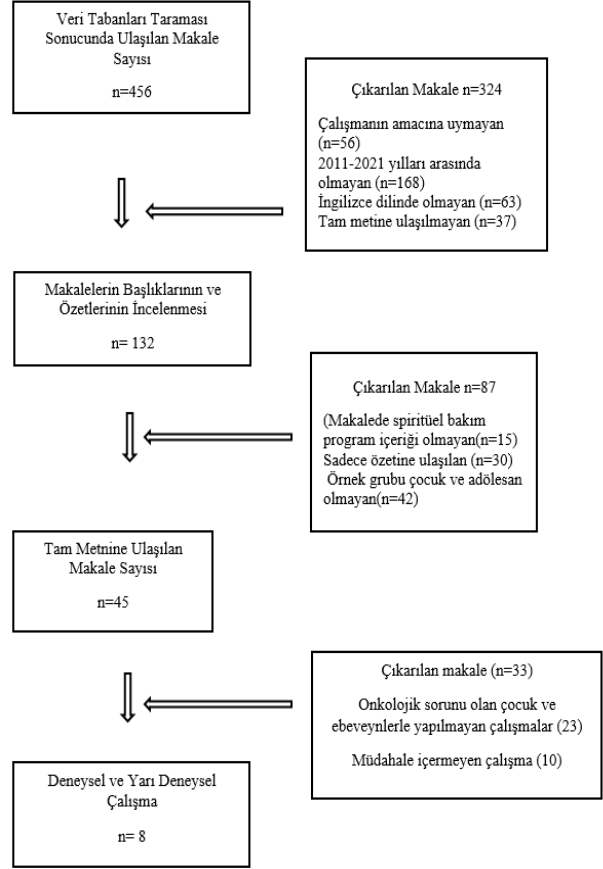
Tarama sonucunda toplam 456 makaleye ulaşılmıştır. Tam metnine ulaşılan 45 makaleden araştırma kriterlerine uyan toplam 8 deneysel ve yarı deneysel çalışma araştırma kapsamına alınmıştır (Şekil 1). Çalışmalar yapıldığı yıl, yapıldığı yer, örneklem sayısı ve özellikleri, çalışmalarda kullanılan teori ve çalışmalardan elde edilen önemli sonuçlar yönünden değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Bu çalışmada, örneklem kapsamına alınan araştırma makaleleri erişime açık olan arama motoru ve elektronik veri tabanlarından alındığı için etik izin gerektirmemiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında incelenen çalışmaların örneklemini kanser tanısıyla izlenen çocuklar ve çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Deneysel ve yarı deneysel olarak spiritüel bakıma yönelik yapılan toplam 8 çalışmanın 2'si anksiyete, 1'i anksiyete ve stres, 1'i baş etme, 1'i mental sağlık, 1'i endişe, 1'i tükenmişlik ve 1'i spiritüel sağlık konularına yöneliktir. Çalışmaların hepsinin örneklemini kanser tanısı olan çocuklar ve ebeveynleri oluşturmaktadır. Örnekleme dahil edilen çalışmalardan 5'i çocuk ve adölesanlarla, 3'ü ebeveynlerle yürütülmüştür.



Şekil 1. Çalışmaya Dâhil Edilen Makalelerin Seçim Süreci Akış Şeması

Yapılan çalışmaların örneklemleri incelendiğinde; 8 çalışmanın toplam örneklem büyüklüğü 353'tür. Örneklem grubunu 274 çocuk ve adölesan, 79 ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışmalar içerisinde en fazla örneklem büyüklüğüne sahip olan çalışma Beheshtipour ve ark. (2015) tarafından kanser tanısı olan çocukların ebeveynlerinin (n=135) tükenmişlik düzeyleri alanındaki randomize kontrollü deneysel çalışmadır. Kashania ve ark. (2014) tarafından kanser tanısı bulunan çocukların annelerinin (n=12) endişe düzeyleri yarı deneysel çalışma örneklem sayısı en az olan çalışmadır.

Çalışma kapsamına alınan 8 makalede; çocuklar 11-18 yaş ve ebeveynler 20-52 yaş arasındadır. Çalışma kapsamına alınan makalelerde yer alan spiritüel bakım program seansları; her gün (n=3), hafta da bir gün (n=2), hafta da 3 seans (n=2) ve iki hafta da bir (n=1) olacak şekilde uygulanmıştır. Araştırma süresince uygulanan spiritüel bakım programın seanslarının süresi 45-90 dakika arasında olduğu belirlenmiştir. Spiritüel bakım seans sayısı en az 4 en fazla 7'dir. Borjalilu ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada, kanser tanısı olan çocukların annelerine uygulanan spiritüel bakım programı 7 hafta devam etmiş, seanslar hafta da bir kez ve 90 dakika olacak şekilde yürütülmüştür.

Örnekleme dahil edilen çalışmalarda spiritüel bakım programının, çocuk ve ebeveynlerin spiritüel iyi-oluş durumları, anksiyete, endişe, baş etme, mental sağlık ve tükenmişliğe etkisi incelenmiştir. Hemşirelik bakımının

önemli bileşenlerinden biri olan spiritüel sağlık, kişinin içsel gücündeki uyumu ve iletişimi kolaylaştırmaktadır. Spiritüel bakım programlarının, bu uyum ve gücü ortaya çıkararak spiritüel sağlığın gelişiminde etkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca bu bakım programlarının kanser tanısıyla izlenen çocukların annelerinin yaşadığı stresin azaltılmasında ve düşük stres düzeyinin sürdürülmesinde olumlu katkısı olmuştur²⁸. Spiritüel bakım programı annelerin spiritüelitelilerini, bireyselleştirilmiş bakımlarını, dini değerlerini yükseltmiş ve kaygılarını azaltmıştır. Ayrıca bakım programları annelerin mental sağlıklarının yükseltilmesi ve sürdürülmesinde olumlu yönde etki etmiştir^{27,29}. Kanser tanısının alınması ve sürecin uzun olması nedeniyle ebeveynlerde görülen tükenmişlik, spiritüel eğitim müdahaleleriyle azaltılmıştır³⁰. Spiritüel bakım programı adölesanlarda kansere bağlı olarak gelişen anksiyetenin azaltılmasında ve kanserle başetmelerini olumlu yönde etkilemiş ve başa çıkmalarını güçlendirmiştir³¹. Uygulanan spiritüel bakım programının; anksiyete, stres, başetme vb. psikososyal parametrelere etkisini değerlendirmek için geçerli ve güvenilirliği test edilmiş çeşitli ölçekler kullanılmıştır.

Spiritüel bakım programı uygulanan 8 çalışmanın 2'sinde müdahale grubunda yer alan çocuk ve adölesanların anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin kontrol grubunda yer alan çocuk ve adölesanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir^{30,32}. Çocuklara yönelik yapılan spiritüel bakım programının/egitiminin çocukların anksiyete düzeylerini azalttığı, baş etme ve spiritüel sağlık düzeylerini arttırdığı saptanmıştır. Kanser tanısı bulunan çocukların ebeveynlerine yönelik yürütülen spiritüel bakım programı ebeveynlerin anksiyete, stres, endişe ve tükenmişliğini azalttığı, mental sağlıklarını arttırdığı belirlenmiştir. Spiritüel bakım programı/egitimine yönelik yapılan sekiz çalışmanın tamamı İran'da yürütülmüştür. Çalışmalarda yer alan spiritüel bakım uygulamalarının içeriklerinde dua etmek, tanrı ve tanırının önemi konularına değinilmiştir. İncelenen çalışmalarda dini ritüeller ya da uygulamalar spiritüel bakım program içeriğinin dışında ayrı bir konu olarak ele alınmıştır.

Araştırma kapsamında incelenen çalışmaların herhangi bir kurama, teoriye ya da modele temellendirilmediği belirlenmiştir. Çalışmalar hemşireler (n=6) ve hekimler (n=2) tarafından yürütülmüştür. Literatür taraması sonucu araştırmaya alınan 8 makalenin özeti Tablo 1'de yer almaktadır.

TARTIŞMA

Hemşirelik bakımının bir parçası olan spiritüel bakım özellikle kanser tanısıyla izlenen bireylerin bakımlarında önemli yer tutmaktadır. Spiritüel bakım kanser tanısıyla izlenen hastalarının spiritüel iyi-oluşluklarını, baş etme durumlarını olumlu yönde etkilemektedir. Aynı zamanda bireylerin azalmış stres, anksiyete ve depresyon seviyeleri arasında önemli ilişkiler olduğu ifade edilmektedir²³⁻²⁵. Kanser tanısıyla takip edilen yetişkinlerin yaşamında spiritüel bakım önemlidir ve yapılan bakım uygulamaları psikososyal iyilik halini olumlu şekilde etkilemektedir^{33,34}. Çocuk ve ailenin spiritüel gereksinimleri belirlenip karşılandığında, çocukların

fiziksel, zihinsel ve duygusal komplikasyonları, iyileşme süreleri ve anksiyete düzeyleri azalmakta; başa çıkma becerileri ve yaşam kaliteleri artmaktadır^{35,36}.

Yapılan literatür taraması sonucunda, 2011-2021 yılları arasında kanser tanısıyla izlenen çocuk ve ebeveynler ile yapılan spiritüel bakımın etkinliğini belirlemek amacıyla 8 deneysel ve yarı deneysel çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışmalarda spiritüel bakım programının çocuklarda anksiyete, spiritüel sağlık ve baş etme üzerine etkisi, kanser tanısı olan çocukların ebeveynlerinde ise anksiyete ve stres, endişe, mental sağlık ve tükenmişlik üzerine etkisi incelenmiştir.

Bu makalede, incelenen çalışmaların %88'inde spiritüel bakım programı kanser tanısı ile izlenen çocuklarda ve çocukların ebeveynlerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Kanser tanısıyla takip edilen çocuklar ve ebeveynleriyle yürütülen farklı spiritüel bakım çalışmalarının sayısal olarak yeterli olmaması nedeniyle tartışmada, yetişkinlerle ya da farklı hastalık tanısı olan çocuklarla yürütülen çalışmalara yer verilmiştir. Moeini ve ark. (2014) tarafından lösemi tanısı olan yetişkinlerle yürütülen randomize kontrollü çalışmada, spiritüel bakım programından sonra bireylerin anksiyete düzeylerinde önemli derece azalma olduğu belirlenmiştir³⁷. Salajegheh ve Raghbi (2014) tarafından kanser tanısı olan yetişkinlerle yürütülen çalışmada spiritüel bakım terapilerinin anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu saptanmıştır³⁸. Azimian ve ark. (2019)'nın kardiyak sorunu olan yetişkinlerle yürüttüğü randomize kontrollü deneysel çalışmada spiritüel bakım programının bireylerin anksiyetelerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca aynı çalışmada bireylerin anksiyete puan otalamalarında düşme olduğu ifade edilmiştir³⁹. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bakım alan bebeklerin annelerine uygulanan spiritüel bakım programı annelerin stres düzeyleri puan ortalamalarında program öncesinde ve sonrasında farklılıklar olduğu ve bu farklılığın anlamlı olduğu ifade edilmiştir⁴⁰.

İncelenen çalışmalar genellikle tek gruplu olarak yürütülmüştür. Müdahale ve kontrol gruplu olarak yürütülen deneysel çalışmalarda bireylere sadece spiritüel bakım programı uygulanmıştır. Konuyla ilgili yapılan başka bir çalışma incelendiğinde; spiritüel bakım programının yanında bilişsel davranışçı bir terapinin uygulandığı saptanmıştır³⁸.

Yapılan çalışmalar içerisinde Vazifeh dost ve ark. (2019) tarafından yürütülen çalışmada, çalışmanın yapıldığı toplumun değerlerine yönelik olan "Ghalbe Salim" modeli uygulanmıştır³². Konuyla ilgili diğer çalışmalar incelendiğinde aynı modelin koroner arter hastalarında uygulandığı saptanmıştır^{41,42}. Edraki ve ark. (2019) tarafından yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki bebeklerin annelerinin anksiyeteleri üzerine spiritüel bakımın etkisini inceleyen çalışmada kullanılan benzer yöntemin etkili olduğu belirtilmiştir⁴³.

İncelenen çalışmalarda spiritüel bakım programı içerisinde yer alana her bir seansın süresinin 45-90 dakika arasında değiştiği tespit edilmiştir. Seanslar; her gün, haftada bir gün, haftada 3 seans ve iki hafta da bir gün olacak şekilde yürütülmüştür.

Tablo 1. Kanser Tanısı Olan Çocuklara ve Kanser Tanısı Olan Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Spiritüel Bakım Uygulaması ile İlgili Yapılan Deneysel Çalışma Özetleri

Yazar Adı / Yılı / Yer	Yaş /n	Çalışmanın Türü/Amacı	Müdahale	Ölçüm aracı	Önemli Bulgular
Mansurifard ve ark. (47) 2019 İran	11-18 yaş n= 35	-Yarı Deneysel -Kanser tanısıyla izlenen adölesanların spiritüel sağlıkları üzerine spiritüel bakımın etkisinin incelenmesi	-4 seans spiritüel bakım eğitimi -Haftanın her günü - Her seans 45 dk -Program öncesi ve sonrası değerlendirme -Spiritüel bakım programı adölesanların gereksinimlerine göre, hastanede yatış esnasında ve yüz yüze uygulanmıştır.	-Demografik özellikler formu -Palotzin ve Ellison Manevi Sağlık Ölçeği	-Programdan sonra adölesanların spiritüel sağlık puanlarının anlamlı derecede yükseldiği belirlenmiştir (p = 0.001). -Dini-spiritüel puan ortalamaları ve varoluşsal-spiritüel puan ortalamalarının son testte anlamlı derecede yükseldiği saptanmıştır (p = 0.001).
Vazifeh doust ve ark. (32) 2019 İran	18-55 yaş n=40 (Müdahale=20, Kontrol=20)	- Deneysel -Kanser tanısıyla izlenen çocukların anksiyetesi üzerine spiritüel bakımın etkisini inceleme	-5 seans spiritüel bakım programı -Haftada bir gün - Her seans 45-60 dk -Program öncesi ve sonrası değerlendirme Adölesanların anksiyetelerini azaltmak için ülkenin dini inancına uygun bir spiritüel bakım programı uygulanmıştır.	-Çocuk ve Ebeveyn demografik özellikler formu -Çocuklar İçin March Anksiyete Ölçeği	-Program sonrasında çocuk ve adölesanların anksiyete puan ortalamalarının düştüğü gözlenmiştir (p<0.012).
Torabi ve ark. (26) 2018 İran	12-18 yaş n=32	- Yarı Deneysel -Kanserle mücadele eden adölesanlara spiritüel bakımın etkisinin incelenmesi	-6 seans spiritüel bakım programı -Bir hafta boyunca uygulanan 6 günlük program - Her seans 45 dk - Program öncesi, sonrası ve program bitiminden 3 hafta sonra değerlendirme -Program, adölesanlara yüz yüze ve bireysel olarak uygulanmıştır.	-Demografik ve hastalık özellikler formu -Başa Çıkma Stratejileri Anketi	- Program sonrasında adölesanların başetme puan ortalamalarının yükseldiği belirlenmiştir (p<0.001). - Adölesanların başetme puanlarının zamana bağlı olarak anlamlı derecede düştüğü saptanmıştır (p<0.001).
Torabi ve ark. (31) 2017 İran	12-18 yaş n=32	- Yarı Deneysel - Kanser tanısıyla izlenen adölesanların anksiyeteleri üzerine spiritüel bakımı etkisinin incelenmesi	-6 seans spiritüel bakım programı -Bir hafta boyunca uygulanan 6 günlük program -Her seans 45 dk -Program öncesi, sonrası ve program bitiminden 3 hafta sonra değerlendirme -Program, adölesanlara yüz yüze ve bireysel olarak uygulanmıştır.	-Demografik özellikler formu -Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri	- Program sonrasında adölesanların ön test-son test anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir (p<0.001). -Adölesanların son test ve üçüncü hafta anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır.

Tablo 1. Kanser Tanısı Olan Çocuklara ve Kanser Tanısı Olan Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Spiritüel Bakım Uygulaması ile İlgili Yapılan Deneysel Çalışma Özetleri (devamı)

Borjalilu ve ark. (27) 2016 İnan	21-52 yaş n=42	-Yarı Deneysel -Kanser tanısıyla izlenen çocukların annelerinde spiritüel bakım eğitiminin etkinliğini inceleme	-7 seans spiritüel bakım eğitimi -Haftada bir gün 7 haftalık program - Her seans 90 dk -Program öncesi, sonrası ve program bitiminden 3 ay sonra değerlendirme -Programda annelerin anksiyete, stres, spiritüelite ve spiritüel bakım değerlendirmesi yapılmıştır.	-Demografik özellikler formu -Spiritüelite ve Spiritüel Bakım Derecelendirme Ölçeği -Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği	-Program sonrasında müdahale grubunun anksiyete ve stres puanları düştüğü, spiritüelite ve spiritüel bakım puanlarının yükseldiği saptanmıştır (p<0.01) -Müdahale grubunun dindarlık ve bireyselleştirilmiş bakım puan ortalamalarının son test ve izlem ölçümlerinde yükseldiği saptanmıştır. - Program sonrasında müdahale grubunun toplam spiritüel bakım puan ortalamalarının yükseldiği tespit edilmiştir.
Nikseresht ve ark. (29) 2016 İnan	20-50 yaş n=25	-Yarı Deneysel -Kanser tanısıyla izlenen çocukların annelerinin mental sağlıkları üzerine spiritüel bakımın etkisini inceleme	-6 seans spiritüel bakım -Haftada 3 seans -Her seans 90 dk -Program öncesi ve sonrası ve program bitiminden 3 hafta sonra değerlendirme -Program hastanede annelerle yüz yüze olacak şekilde yürütülmüştür.	-Demografik özellikler formu -Genel Sağlık Anketi	-Program sonrasında ve takip eden 3 hafta içerisinde annelerin mental sağlık puan ortalamalarının düştüğü belirlenmiştir (p = 0.001). - Program sonrasında annelerin, fiziksel sorun yaşama, anksiyete, sosyal disfonksiyon ve depresyon puan ortalamalarının düştüğü saptanmıştır.
Beheshtipour ve ark. (30) 2015 İnan	6-12 yaş çocuğu olan ebeveyn n=135 (Müdahale =65, Kontrol=70)	-Randomize Kontrollü Deneysel -Kanser tanısıyla izlenen çocukların ebeveynlerinin tükenmişliği üzerine eğitsel-spiritüel programın etkisini inceleme	-6 seans eğitsel-spiritüelite programı -Her seans haftada bir kez, seans aralarında bir hafta ara - Her seans 45 dk - Program öncesi, sonrası ve program bitiminden 1 ay sonra değerlendirme	-Demografik özellikler formu -Shirom ve Melamed Tükenmişlik Anket	-Program sonrasında müdahale grubunun tükenmişlik puan ortalamasının düştüğü saptanmıştır (p<0.0001). -Program sonrası 1. ayda müdahale grubunun tükenmişlik puan ortalamasının arttığı görülmüştür (p<0.0001).
Kashania ve ark. (28) 2014 İnan	22-51 yaş n=12	-Yarı Deneysel -Spiritüelite programının kanser tanısıyla izlenen çocukların annelerinin endişelerini azaltmadaki etkisinin incelenmesi	-6 seans spiritüel bakım programı -Haftada 3 seans -Her seans 90 dk -1, 3 ve 6. seanslardan sonra ve program bitiminden 3 hafta sonra değerlendirme	-Demografik özellikler formu -Öznel Endişe Bildirim Ölçeği	-Program sonrasında annelerin ilk iki seansta endişe puan düzeylerinde değişme olmadığı görülmüştür (p<0.001) -6. Seans sonucu ve programı takip eden 3 hafta içerisinde endişe puanlarında düşüş olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde uygulanan spiritüel bakım programının uygulama sürelerinde ve sıklığında benzerlikler olduğu saptanmıştır^{37,44-46}. Literatür incelemesi sonucunda spiritüel bakım programının/egitiminin uygulanma süresi ve sıklığına ilişkin önerilere rastlanmamıştır. Uygulanan spiritüel bakımın programlarından elden edilen bulgularda; spiritüel bakım uygulamaları kanser tanısıyla izlenen çocuk ve ebeveynlerin yaşadıkları psikososyal sorunların azaltılmasında ve iyi oluşlarının sürdürülmesinde etkili olduğu düşünülebilir. Bu nedenle çocukların primer bakımından sorumlu olan hemşireler, spiritüel bakımın uygulanmasında oldukça önemli role sahiptir. Hemşirelerin, çocuk ve ailenin spiritüel gelişimlerini desteklemek amacıyla bakımlarına spiritüel bakımı dahil etmelerinin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Spiritüel bakımın, erişilebilir, güvenli ve uygun maliyetli olması programların kolaylıkla planlanması ve uygulanmasını sağlayabilmektedir. Planlanan spiritüel bakım programlarında hemşireler, çocuk ile ailenin inançlarına göre gereksinimlerini belirlemeli, uygun müdahaleleri planlamalı ve programlar oluşturmalarıdır. Hemşireler bakım programlarında etkili iletişim tekniklerini kullanmalı, güven duygusu oluşturmalı, empatik ve holistik yaklaşım sergilemelidir. Ayrıca hemşireler spiritüelite ve spiritüel bakım konusunda hem teorik hem de pratik becerilere sahip olmalıdır^{26,29,47}.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu literatür derlemesinde bulgular, kanser tanısıyla izlenen çocuk ve ebeveynlerine yönelik spiritüel bakım programlarının bireylerin yaşadıkları psikososyal sorunların ele alınması ve bu sorunlarla baş edilmesinde önemli bir role sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda hemşirelerin kanser tanısıyla takip edilen çocuklar ve çocukların ebeveynlerinin bakım uygulamalarında spiritüel bakıma yer vermeleri yarar sağlamak ve yaşanan sorunların azaltılmasında önemli rol oynadığı vurgulanmaktadır. Spiritüel bakım programlarının geliştirilmesi ve uygulama sürecinde hemşireler bakım verici, eğitici, savunucu, lider, işbirlikçi ve araştırmacı rollerini kullanmaktadırlar.

Spiritüel bakımı hemşirelik bakımına entegre ederek; çocuk ve ailenin spiritüel bakım gereksinimlerini belirlemek, çocuk ve ailenin değerlerine ve inançlara uygun hemşirelik bakım uygulamalarını planlamak holistik bakım açısından oldukça önemlidir. Spiritüel bakım ve spiritüel müdahalelerin çocuk ve ailenin sağlığına ve iyileşmelerine etkilerini değerlendirmeli ve bakım çıktılarını takip etmelidir. Çocuğun tedavi ve bakımından sorumlu ekibin lideri olarak, spiritüel konulara ya da çocuk ve ailenin gereksinimlere göre ekip üyeleri ile birlikte bakım programları planlamalı, uygulamalı ve sonuçlarını değerlendirmelidir. Eğitimleri çocuk ve ailenin hazır-oluşu, eğitim düzeyine yönelik, aile merkezli bakım yaklaşımını benimseyerek, onlara özgü planlanmalıdır. Spiritüelite, spiritüel bakım ya da bakım programlarına yönelik güncel gelişmeleri takip etmeli, alanda yetersiz olan konuları belirlemeli ve konulara yönelik araştırmalar yürütmelidir. Araştırma sonuçlarını tartışabilmeli ve kanıt düzeyinde araştırmalar yürütmelidir.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Yazar katkıları

Çalışma dizaynı: SY, EK

Literatür araştırması: SY

Makale yazımı: SY, EK

Teşekkür: -

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Author contributions

Study design: SY, EK

Literature search: SY

Drafting manuscript: SY, EK

Acknowledgment: -

KAYNAKLAR

1. Stinson J, Gupta A, Dupuis F, Dick B, Laverdière C, LeMay S, et al. Usability testing of an online self-management program for adolescents with cancer. *J Pediatr Oncol Nurs.* 2015;32(2):70-82.
2. Erdemir F, Arslan FT. Onkolojik sorunu olan çocuk ve hemşirelik bakımı. *Conk Z. Başbakkal Z. Bal Yılmaz H. Bolışık B. editörler. Pediatri Hemşireliği. İstanbul: Akademisyen Kitabevi, 2013.*
3. Hockenberry MJ, Wilson D. *Child Health. Wong's essentials of pediatric nursing: Wong's essentials of pediatric nursing. 9th ed. St. Louis: Elsevier Health Sciences; 2013.*
4. American Childhood Cancer Organization (ACCO) [Internet]. 2021. [Erişim Tarihi 20 Ocak 2021]. Erişim adresi: <https://www.acco.org/us-childhood-cancer-statistics/>.
5. Automated Cancer Information System (ACCIS) [Internet]. 2021. [Erişim Tarihi 20 Ocak 2021]. Erişim adresi: <http://accis.iarc.fr/>.
6. American Cancer Society [Internet]. 2021. [Erişim Tarihi 20 Ocak 2021]. Erişim adresi: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/key-statistics.html#:~:text=About%2010%2C500%20children%20in%20the,survive%205%20years%20or%20more>.
7. Yıldırım HT, Yıldırım A, Diniz GG, Aktaş S, Vergin C. Çocukluk Çağı Malign Solid Yumuşak Doku ID Tümörleri; Tanısal, Histopatolojik ve Moleküler Yaklaşım. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital.* 2019;9(1):1-9.
8. Höcker A, Krüll A, Koch U, Mehnert A. Exploring spiritual needs and their associated factors in an urban sample of early and advanced cancer patients. *Eur J Cancer Care.* 2014;23(6):786-94.
9. Sajadi M, Niazi N, Khosravi S, Yaghoobi A, Rezaei M, Koenig, et al. Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2018;30:79-84.
10. Benito E, Oliver A, Galiana L, Barreto P, Pascual A, Gomis, C, et al. Development and validation of a new tool for the assessment and spiritual care of palliative

- care patients. *J Pain Symptom Manage.* 2014;47(6):1008-18.
11. Mohebbifar R, Pakpour AH, Nahvijou A, Sadeghi A. Relationship between spiritual health and quality of life in patients with cancer. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015;16(16):7321-6.
 12. Yeşilçınar İ, Acavut G, İyigün E, Taştan S. Eight-step concept analysis: Spirituality in nursing. *Int J Hum Caring.* 2018;22(2):34-42.
 13. Batcheller J, Davis J, Yoder-Wise P. S. Hope for the future: Intensifying spirituality in the workplace. *Nurs Adm Q.* 2013;37(4):309-16.
 14. Biro AL. Creating conditions for good nursing by attending to the spiritual. *J Nurs Manag.* 2012;20(8):1002-11.
 15. Daly L, Fahey-McCarthy E. Attending to the spiritual in dementia care nursing. *Br J Nurs.* 2014;23(14):787-91.
 16. Keall R, Clayton JM, Butow P. How do Australian palliative care nurses address existential and spiritual concerns? Facilitators, barriers and strategies. *J Clin Nurs.* 2014;23(21-22):3197-205.
 17. Hawthorne DM, Gordon, SC. The Invisibility of Spiritual Nursing Care in Clinical Practice. *J Holist Nurs.* 2020;38(1):147-55.
 18. Çınar F, Eti Aslan F. Spiritüalizm ve hemşirelik: Yoğun bakım hastalarında spiritüel bakımın önemi. *JAREN.* 2017;3(1):37-42.
 19. Erdemir F. Kav S. & Akman Yılmaz A. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). 6. Basım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2017.
 20. Seyyar, Ali. Dünyada ve Türkiye’de Manevî Bakım Hukuku [Internet]. 2014. [Erişim Tarihi 18 Nisan 2022]. Erişim adresi: <http://www.manevibakim.com>.
 21. Balboni TA, Paulk ME, Balboni MJ, Phelps AC, Loggers ET, Wright, A. A. et al. Provision of spiritual care to patients with advanced cancer: Associations with medical care and quality of life near death. *J Clin Oncol.* 2010;28(3):445-52.
 22. Frost MH, Johnson ME, Atherton PJ, Petersen WO, Dose AM, Kasner MJ et al. Spiritual well-being and quality of life of women with ovarian cancer and their spouses. *J Support Oncol.* 2012;10(2):72-80.
 23. Jafari N, Farajzadegan Z, Zamani A, Bahrami F, Emami H, Loghmani A, et al. Spiritual therapy to improve the spiritual well-being of Iranian women with breast cancer: a randomized controlled trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;1-9.
 24. Gaston-Johansson F, Haisfield-Wolfe ME, Reddick B, Goldstein N, Lawal TA. The relationships among coping strategies, religious coping, and spirituality in African American women with breast cancer receiving chemotherapy. *ONS.* 2013;40(2):120-31.
 25. Xing L, Guo X, Bai L, Qian J, Chen J. Are spiritual interventions beneficial to patients with cancer?: A meta-analysis of randomized controlled trials following PRISMA. *Medicine.* 2018;97(35):1-11.
 26. Torabi F, Rassouli M, Nourian M, Borumandnia N, Shirinabadi Farahani A. The effect of spiritual care on adolescents coping with cancer. *Holist. Nurs. Pract.* 2018;32(3):149-59.
 27. Borjalilu S, Shahidi S, Mazaheri MA, Emami AH. Spiritual care training for mothers of children with cancer: Effects on quality of care and mental health of caregivers. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2016;17(2):545-52.
 28. Kashania FL, Vaziri S, Akbari ME, Jamshidifar Z, Mousavi M, Shirvani F. Spiritual interventions and distress in mothers of children with cancer. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014; 159:224-7.
 29. Nikseresht F, Rassouli M, Torabi F, Farzinfard F, Mansouri S, Ilkhani M. The effect of spiritual care on mental health in mothers of children with cancer. *Holist. Nurs. Pract.* 2016;30(6):330-7.
 30. Beheshtipour N, Nasirpour P, Yektatalab S, Karimi M, Zare, N. The effect of educational-spiritual intervention on the burnout of the parents of school age children with cancer: A randomized controlled clinical trial. *IJCBNM.* 2016;4(1):90-9.
 31. Torabi F, Sajjadi M, Nourian M, Borumandnia N, Farahani AS. The effects of spiritual care on anxiety in adolescents with cancer. *Supportive & Palliative Care in Cancer.* 2017;1(1):12-7.
 32. Vazifeh dust M, Hojjati H, Farhangi H. Effect of spiritual care based on Ghalbe Salim on anxiety in adolescent with cancer. *J Relig Health.* 2019;59(6):2857-65.
 33. Otis-Green S, Ferrell B, Borneman T, Puchalski C, Uman G, Garcia A. Integrating spiritual care within palliative care: an overview of nine demonstration projects. *J Palliat Med.* 2012;15(2):154-62.
 34. Taylor EJ, Petersen C, Oyedele O, Haase J. Spirituality and spiritual care of adolescents and young adults with cancer. *Semin Oncol Nurs.* 2015;31(3):227-41.
 35. Momeni Ghale Ghasemi TA, Musarezaie M, Moeini H, Esfahani N. The Effect of Spiritual Care Program on Ischemic Heart Disease Patients’ Anxiety, Hospitalized in CCU: A Clinical Trial. *Journal of Research in Behavioural Sciences. Mental Health: Special Issue.* 2013;10(6):554–64.
 36. Wu LF, Koo M, Tseng HC, Liao YC, Chen YM. Concordance between nurses' perception of their ability to provide spiritual care and the identified spiritual needs of hospitalized patients: A cross-sectional observational study. *Nurs Health Sci.* 2015;17(4):426-33.
 37. Moeini M, Taleghani F, Mehrabi T, Musarezaie A. Effect of a spiritual care program on levels of anxiety in patients with leukemia. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2014;19(1),88-93.
 38. Salajegheh S, Raghbi M. The effect of combined therapy of spiritual-cognitive group therapy on death anxiety in patients with cancer. *SSU_Journals.* 2014;22(2):1130-9.
 39. Azimian J, Soleimany MA, Sharif SP, Banihashemi H. The effect of spiritual care program on death anxiety of cardiac patients: A randomized clinical trial. *Avicenna J. Nurs. Midwifery Care.* 2019;27(1):1-10.

40. Küçük Alemdar D, Kardeş Özdemir F, Güdücü Tüfekci F. The effect of spiritual care on stress levels of mothers in NICU. *West J Nurs Res.* 2018;40(7):997-1011.
41. Saeedi Taheri Z, Asadzandi M, Ebadi A. The effect of spiritual care based on GHALBE SALIM model on spiritual experience in patients with coronary artery disease. *J Nurs Educ.* 2013;1(3):45-53.
42. Asadi M Asadzandi M, Ebadi A. Effects of spiritual care based on Ghalb Salim nursing model in reducing anxiety of patients undergoing CABG surgery. *Iran J Crit Care Nurs,* 2014; 7(3):142-51
43. Edraki M, Noeezad Z, Bahrami R, Pourahmad S, Hadian Shirazi Z. Effect of spiritual care based on "Ghalbe Salim" model on anxiety among mothers with premature newborns admitted to neonatal intensive care units. *IJN.* 2019;10(1):50-7.
44. Baljani E, Babaloo T, AzimPour A, Rahimi J, Cheraghi R. The impact of spiritual counseling in hope of patients with cancer. *J Urmia Nurs Midwifery Fac.* 2017;15(9):696-703.
45. Dindar M, Rahnama M, Afshari M, Moghadam MP. The effects of spiritual self-care training on caregiving strain in mothers of mentally retarded children. *J Clin Diagn Res.* 2016;10(12):1-5.
46. Reihani T, Sekhvat Poor Z, Heidarzadeh M, Mosavi SM, Mazlom SR. The effect of spiritual self-care training on feeling of comfort in mothers of hospitalized preterm infants. *Journal of Midwifery Reprod. Health.* 2014;2(2):112-9.
47. Mansurifard F, Ghaljaei F, Navidian A. The Effect of Spiritual Care on the Spiritual Health of Adolescents with Cancer: A Pre-Experimental Study. *Med. Surg. Nurs. J.* 2019;8(4):100567-71.