

Palyatif Bakım Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Görevleri, Hedefleri ve Becerileri

Duties, Aims and Skills of Social Workers Working in the Field of Palliative Care

Cihangir Karakaya¹

¹ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi, Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ORCID ID: 0000-0002-1104-379X, E-posta: cihangir_5000@hotmail.com

Alındı 14.03.2020

Kabul Edildi 02.07.2020

Yayınlandı 09.07.2020

Makale Atfı: Karakaya, C. (2020). Palyatif Bakım Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Görevleri, Hedefleri ve Becerileri. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(2), 38-49

Öz: Hastalara yaşamlarının son dönemlerinde çeşitli kurumlarda fiziksel bakım ve psikososyal desteğin sağlanmasını, hastalığın ortaya çıkardığı semptomların en aza indirgenmesini ve hasta ile ailesinin uzman bir ekip tarafından fiziksel, psikososyal ve ekonomik yönden desteklenmesini amaç edinen palyatif bakım, dünyada ve ülkemizde son yıllarda önem verilen bir kavram haline gelmektedir. Palyatif bakım alanı, insanları güçlendirmeyi ve yaşam kalitelerini yükseltmeyi amaç edinen, hak ve toplum temelli yaklaşımı benimseyen sosyal hizmet mesleği için son derece önemli bir çalışma alanıdır. Fakat meslek, palyatif bakım alanında ilkelerini belirleme konusunda sıkıntı yaşamaktadır. Ayrıca literatürde sosyal hizmet mesleğinin palyatif bakım alanındaki yeri hakkında yapılan çalışma sayısı sınırlıdır. Çalışma, palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarına hem mikro ölçekte hem de makro ölçekte yapacakları müdahalelerde rehberlik etmeyi ve palyatif bakımın psikososyal yönüne vurgu yapmayı amaçlamaktadır. Çalışma bulgularında sosyal hizmet uzmanlarının tanı süreci, tedavi süreci, yaşam sonu süreç ve yas sürecinde hasta ve ailesine destek vermek için çeşitli görevler üstlendikleri aktarılmıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımdaki hedefleri; bakıma erişimde eşitliği sağlamak, bakım sürecinin en iyi şekilde geçirilmesini sağlamak, sürecin bütün unsurlarını koordine etmek ve bu unsurların sürece hazır hale gelmelerini sağlamaktır. Ayrıca çalışmada, sosyal hizmet uzmanlarının becerileri; profesyonellik, çeşitliliğe saygı, liderlik, bağlamlara dikkat etme, bakımda kritik unsur olarak yer alma, sosyal hizmetin bilgi temeline riayet etme olarak sıralanmıştır.

Anahtar kelimeler: Palyatif bakım, sosyal hizmet uzmanı, palyatif bakım ekibi

Abstract: Palliative care, which aims to provide physical care and psychosocial support to patients in various institutions in the last stages of their lives, to minimize the symptoms caused by the disease and to support the patient and family by a team of experts, has become an important concept in the world and in our country in recent years. Palliative care is an extremely important field of work for the social work profession, which aims to empower people and improve their quality of life and adopts a rights and society-based approach. However, the social work profession has difficulty in determining its principles in palliative care. In addition, the number of studies on the place of social work profession in palliative care is limited in the literature. The study aims to guide social workers working in the field of palliative care both in micro and macro scale interventions and to emphasize the psychosocial aspect of palliative care. In the findings of the study, it was stated that social workers undertook various duties in order to support the patient and his family during the

diagnosis process, treatment process, end-of-life process and mourning process. The goals of social workers in palliative care; to ensure equality in access to care, to ensure that the maintenance process is performed in the best way, to coordinate all elements of the process and to ensure that these elements are ready for the process. Also, according to the study, the skills of social workers; professionalism, respect for diversity, leadership, paying attention to contexts, taking part as a critical factor in care, complying with the knowledge base of social work.

Key words: Palliative care, social worker, palliative care team

1. Giriş

Günümüzde teknolojik ilerlemeler hızlanmış, ülkelerin sağlık sistemleri gelişmiş ve insanların yaşam kaliteleri yükselmiştir. Beklenen yaşam süresinin yükselmesi, kronik hastalıklara sahip olan insanların sayısında artışa neden olmuştur (Kahveci ve Gökçınar, 2014). Ayrıca kanserle, nörolojik-motor nöron hastalıkları ve kardiyovasküler hastalıklarla mücadele eden insanların sayısında da artış yaşanmıştır. Artan sağlık sorunları beraberinde palyatif bakıma duyulan ihtiyacı aynı oranda arttırmıştır. Dünyada her sene ortalama 40 milyon insan palyatif bakıma gereksinim duyarken bunların %38,5'i kardiyovasküler hastalıklar, %34'ü kanser, %10,3'ü kronik solunum yolu hastalıkları, %5,7'si AIDS ve %4,6'sı ise diyabet nedeniyle palyatif bakıma ihtiyaç duymaktadır (WHO, 2018b). Doktor, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, fizyoterapist ve diyetisyen gibi sağlık profesyonellerinden oluşan palyatif bakım ekibi, hasta ve hasta yakınlarını doğru yönlendirerek onların fiziksel, psikososyal ve ruhsal ihtiyaçlarının karşılanmasını amaç edinir. Palyatif bakım ekibinin temel görevleri; hasta ve ailesini merkezine alan bir bakım sunmak, kurumlar arası bakımın sürekliliğini sağlamak, palyatif bakıma erişimde eşitliği sağlamak, kaliteli bir hizmet sunmak ve yaşam sonu süreç ile yas sürecinde hastanın ailesine destekte bulunmaktır (ICSI, 2013; Uslu ve Terzioğlu, 2015, s.82; WPCA, 2014, s.52).

Palyatif bakım hizmetlerinin verilme kapasitesi ve şekli, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre değişiklik göstermektedir. Palyatif bakım hizmetleri gelişmiş ülkelerde oturmuş ve kapsamlı bir sisteme sahipken, gelişmekte olan ülkelerde tam oturmamış ve ilkelerini belirleme hususunda gecikmeler yaşamıştır (Uslu ve Terzioğlu, 2015, s. 81). Lynch ve diğerleri (2013) yaptıkları çalışmada dünyada palyatif bakım hizmetlerini 4 ana grupta toplamıştır: “Grup 1” palyatif bakım ünitelerinin tam yapılanmadığı ve yapılanmasının yeterli olmadığı ülkeler; “Grup 2” palyatif bakım hizmetlerinin mahalli veya bölgesel olarak sunulduğu ülkeler; “Grup 3a” palyatif bakım ünitelerinin kurulduğu fakat kamusal destekten yoksun olduğu ülkeler; Türkiye'nin de içerisinde bulunduğu “Grup 3b” palyatif bakım ünitelerinin kurulduğu ve bölgesel veya yerel düzeyde desteklendiği ülkeler; “Grup 4a” palyatif bakım sisteminin genel sağlık sistemine adapte edilmeye çalışıldığı ülkeler; “Grup 4b” palyatif bakım sisteminin genel sağlık sistemine tamamen adapte edildiği ülkeler olarak sıralanmıştır (Lynch ve diğerleri, 2013). Ülkemizde palyatif bakım hizmetleri ilk olarak Sağlık Bakanlığının “Evde Bakım Hizmeti” uygulamasını başlatmasıyla adından söz ettirmiştir. Daha sonraki süreçte ise palyatif bakımın hastane ayağının oluşması için adımlar atılmış ve ilk palyatif bakım servisi 2012 yılında Sağlık Bakanlığı (S.B) Ulus Devlet Hastanesi bünyesinde açılmıştır (Kabalak, 2014). “Palyatif Bakım Programı Eylem Planı” ve “Palya-Türk Projesi”, ülkemizde palyatif bakımın

gelişmesine öncülük etmiştir (Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı, 2009; TBMM, 2010, s. 500). 2020 yılı Nisan ayı itibarıyla T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (KHGM) tarafından palyatif bakım hizmeti 81 ilde 5566 yatak ile 415 sağlık tesisince verilmektedir. Ayrıca ülkemizde palyatif bakım hizmeti veren sağlık tesislerinin sayısında hızlı bir artış gözlenmektedir (Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2020).

Palyatif bakımın gelişmesi ve yaygınlaşması, alanı sosyal hizmet mesleği için önemli bir uygulama alanı haline getirmiştir (Işıkkhan, 2008). Alanın gelişimi ve hastalar ile ailelerinin sosyal hizmet müdahalesine gereksinimi, sosyal hizmet uzmanlarını palyatif bakım ekibinin önemli bir unsuru ve ekibin vazgeçilmez üyesi haline getirmiştir. Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım hastaları ve ailelerinin baş etme becerilerini geliştirirken onların kayıpla yüzleşmelerini, iyi bir yaşam ve iyi bir ölüm süreci yaşamalarını desteklerler (Tuncay, 2013). Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakımda diğer profesyoneller (doktor, hemşire, psikolog, fizyoterapist ve diyetisyen), örgütler ve organizasyonlarla işbirliği içinde çalışırlar ve palyatif bakımda insanların ihtiyaç duydukları desteği almalarını sağlamak için durumu psikososyal açıdan farklı bakış açılarıyla ele alırlar (Association of Palliative Care Social Workers ve British Association of Social Workers, 2018).

Palyatif bakım alanı, ülkemizde gelişimini sürdüren ve ilkelerini belirlemeye çalışan bir alandır. Bu sebeple palyatif bakım ekibinin palyatif bakım alanındaki görev tanımlamalarına ve rollerine ilişkin mesleki standartların oluşturulması gerekmektedir. Çalışma, sosyal hizmet uzmanlarını palyatif bakım alanındaki görevleri, hedefleri ve kullanmaları gereken beceriler konusunda bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca çalışma, sağlık profesyonellerini sosyal hizmet mesleğinin palyatif bakımdaki yeri ve önemi hakkında da bilgilendirmeyi hedeflemektedir. Palyatif bakım alanında tıbbi bakıma ek olarak hasta ve yakınlarına psikososyal destek verilmesi önem arz etmektedir. Fakat literatürde palyatif bakımın psikososyal yönüne vurgu yapan ve sosyal hizmet mesleğinin palyatif bakımdaki rolüne ilişkin değerlendirmeler yapan çalışması sayısı sınırlıdır. Çalışma, palyatif bakımın psikososyal yönüne vurgu yapması açısından önem arz etmektedir. Makalede, palyatif bakım ekibinin önemli unsurlarından olan sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımdaki görevleri, hedefleri ve becerileri ele alınmıştır.

2. Palyatif Bakımın Amaçları, Yararları ve Bileşenleri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), palyatif bakım tanımını ilk olarak 1986 yılında yapmıştır. Bu tanımda palyatif bakım ve kütatif bakım kavramları iki farklı kavram olarak kabul edilmiştir. Hastalığın tamamen iyileştirilmesini amaç edinen kütatif bakımın geçerliliğini yitirdiği yerde palyatif bakım devreye girmektedir. Yani kişinin hastalığının tedavisinin

olmadığı hususunda kanıya varıldığı an palyatif bakım süreci başlamaktaydı (WHO Expert Committee, 1990). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2002 yılında yaptığı yeni tanımla palyatif bakım tanımını değiştirmiştir. Bu tanımda palyatif bakım kavramı; “Hastanın hayatını tehdit eden sağlık problemiyle karşılaşmasının ardından ağrı ve diğer fiziksel semptomların belirlenmesi, hasta ve ailesinin psikososyal ve spiritüel sorunlarının erken tespitinin sağlanması, bu hususların özenli bir değerlendirmesinin yapılması, hastalığın tedavi edilmesiyle kişinin acı çekmesinin engellenmesi ve hasta ile ailesinin yaşam kalitesini yükseltilmesinin sağlanmasını hedefleyen bir yaklaşım” olarak tanımlanmıştır (Elçigil, 2012; Ventafridda, 2006). Örgütün günümüz tanımlamasında ise palyatif bakımın tanımı, “Hayatı tehdit eden hastalıklardan kaynaklanan problemler ile karşılaşan hastalarda ve hasta yakınlarında; başta ağrı olmak üzere tüm fiziksel, psiko-sosyal ve ruhsal problemlerin erken tespit edilerek ve etkili değerlendirmeler yapılarak önlenmesi veya giderilmesi ile yaşam kalitesini arttıran bir yaklaşımdır” şeklindedir (WHO, 2018a).

Palyatif bakımın beş ana amacı bulunmaktadır (WebMD, 2019):

- Hastalık kaynaklı problemleri en aza indirerek bakım sürecinin sağlıklı bir şekilde ilerlemesini sağlamak,
- Hasta ve yakınlarının duygusal, ruhsal ve bilişsel kaygılarını azaltmak,
- Hasta ve yakınlarının yaşam kalitelerinin yükselmesine katkıda bulunmak,
- Bakım sürecini planlama ve uygulama aşamasında yaşamının son dönemini yaşayan hastalar açısından sürecin normal seyretmesini sağlamak için çaba sarf etmek,
- Hasta ve ailesinin insan onuruna yakışan bir şekilde bakım sürecini tamamlamasına destek olmak.

Palyatif bakım, hastanın tıbbi bakımına ek olarak hasta ve yakınlarının psikososyal, ruhsal ve duygusal yönlerden desteklenmesini de amaçlamaktadır. Hasta ve yakınlarının duygusal, ruhsal ve bilişsel kaygılarını azaltma ve insan onuruna yakışan bir şekilde bakım sürecini tamamlamalarına destek olma amaçları bu yöndeki amaçlara örnek teşkil etmektedirler. Ayrıca bahsi geçen amaçlar, palyatif bakımın sosyal hizmet mesleğini de içerisinde barındıran multidisipliner ve çok boyutlu bir alan olduğunu göstermektedir.

Palyatif bakım; sağlık profesyonelleri, danışmanlık profesyonelleri, aile üyeleri ve gönüllülerden oluşan disiplinler arası bir ekip tarafından sağlanan bir bakım hizmeti olup, palyatif bakımın bileşenleri Dünya Palyatif Bakım Kurulu (WPCA) tarafından şu şekilde sıralanmıştır:

Fiziksel:

- Değerlendirme süreci ve semptomların yönetilmesi,
- Klinik tedavi süreçleri,
- Gerekli olduğu durumlarda diğer klinikler veya sağlık kuruluşlarına sevk.

Psikososyal:

- Duygusal destek,
- Psikososyal gereksinimlerin değerlendirilmesi ve karşılanması,
- Kişisel danışmanlık ve aile danışmanlığı,
- Yaşam sonu süreç ve yas sürecinde destek,
- Gerekli olabilecek diğer hizmetlere ve kaynaklara ulaşım.

Sosyal:

- Ekonomik ihtiyaçların belirlenmesi ve karşılanması,
- Yoksullukla mücadele,
- Gıda güvenliği ve desteği,
- Hasta ve ailesinin sosyal hizmetlere erişiminin sağlanması,
- Gerekli olabilecek diğer hizmetlere uygun sevk.

Hukuksal:

- Hukuki ihtiyaçların belirlenmesi ve yönlendirme,
- İnsan hakları ile ilgili konuların tespiti,
- Uygun hukuk hizmetlerine başvurmada destek.

Spiritüel:

- Spiritüel değerlendirme,
- Uygun psikolojik destek ve bakım,
- Hastanın gereksinimlerine göre manevi destek personeline yönlendirme.

Palyatif bakımın psikososyal, sosyal, hukuksal ve spiritüel bileşenleri doğrudan sosyal hizmet mesleğinin klinik odağına çağrışım yapmaktadır. Bu nedenle palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları, mesleki müdahalelerini bu bileşenler ışığında gerçekleştirilmelidirler. Ayrıca bu bileşenlere dikkat etmek, palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları NASW (Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği) tarafından geliştirilen mesleki standartlara uyum sağlamasını kolaylaştıracaktır.

Dünya Sağlık Örgütü, palyatif bakımın yararlarını aşağıda belirtilen şekilde sıralamaktadır (WHO, 2018a):

- Acı ve rahatsız edici fiziksel semptomların engellenmesini veya en aza indirgenmesini sağlar,
- Yaşama odaklanırken ölümün yaşam sürecinin doğal bir safhası olduğunu savunur,
- Ölümü hızlandırma veya ölümü erteleme gibi düşüncelere sahip değildir,
- Hastaya fiziksel bakım verirken psikolojik ve ruhsal destekle süreci bütün hale getirir,
- Hastanın ölümüne kadar yaşamsal faaliyetlerini aktif bir şekilde yaşaması için destekte bulunur,
- Aileyi bakım ve yas sürecinde psikososyal ve ruhsal yönden destekler,
- Ekip çalışması ile hasta ve ailesinin gereksinimlerini karşılar ve gerektiğinde hastanın ailesine yas danışmanlığı yapar,
- Hasta ve ailesinin yaşam kalitesinin arttırılmasına yardımcı olur ve bakım sürecinin olumlu yönde işlenmesini sağlar,

• Hastalığın ilk evrelerinde kemoterapi ya da radyoterapi gibi hastanın yaşam süresini uzatmayı amaçlayan tedavilerle beraber kullanılabilir. Ayrıca klinik komplikasyonların daha iyi tespiti ve yönetilmesini sağlar.

Palyatif bakımın amaçları, yararları ve bileşenleri, hastalığın fiziksel semptomlarının engellenmesi ve en aza indirgenmesi konularına ek olarak hasta ile ailesine psikolojik, sosyal ve hukuki açıdan destek verilmesi hususuna da önemli vurgu yapmaktadır. Ayrıca palyatif bakım sürecinin çok boyutlu olduğuna vurgu yapan amaçlar, yararlar ve bileşenler, alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının bakım sürecinde önemli rol ve görevler üstlenmelerini, hasta ve yakınlarına destek olmak için hedefler belirlemelerini ve birtakım becerilere sahip olmalarını gerekli kılmaktadır.

3. Palyatif Bakımda Sosyal Hizmet Uzmanının Görevleri

Palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının rol ve görevlerini anlamak için öncelikle sosyal hizmetin tanımını anlamak gerekmektedir. Çünkü odağına insanı alan ve insanların iyilik hali için mücadele eden sosyal hizmet mesleğinin rol aldığı en önemli alanlardan biri de palyatif bakım alanıdır. Palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları, mesleki müdahalelerini sosyal hizmetin bilgi, beceri ve değer temeline dikkat ederek gerçekleştirirler. Sosyal Hizmet Uzmanları Ulusal Birliği (NASW) tarafından sosyal hizmet, “Birey, grup ya da toplulukların sosyal işlevselliklerini arttırmak ya da korumak ve hedeflerine uygun toplumsal koşullar oluşturmak amacıyla yardım eden mesleki bir aktivitedir” şeklinde tanımlanmıştır (Akt. Selçuk, 2016).

Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, yaşamlarının son dönemlerinde olan bireyler, onların aileleri ve yakınları ile çalışmaktadırlar. Sosyal hizmet uzmanları, hasta ile yakınlarına kayıp ve yas süreci dâhil olmak üzere süreç boyunca baş etme becerilerinin gelişmesi yönünde müdahalede bulunurlar. Ayrıca hasta ve yakınlarına destek verirken özel bilgi, becerilerini kullanırlar ve destek verdikleri insanlarla işbirliği içerisinde çalışırlar. Sosyal hizmet uzmanları; diğer meslekler, örgütler ve organizasyonlar gibi geniş sistemlerin parçası olarak çalışırlar (Association of Palliative Care Social Workers ve British Association of Social Workers, 2018).

Sosyal hizmet uzmanları, hastalara ve ailelerine psikososyal, duygusal, spiritüel ve ekonomik konularda destekte bulunurlar. Yaşam sonu bakımı planlama ve karar verme sürecinde hasta ve ailesine yardım ederler. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, hastalığın fiziksel ve psikososyal semptomlarıyla başa çıkma konusunda hasta ve ailelerine yardım ederler ve süreçte güçlendirici olarak rol alırlar (Lawson, 2007; Saruç, 2013). Sosyal hizmet uzmanları, kişilerin potansiyellerinin farkına varmalarını ve toplumsal kaynaklardan yararlanmalarını sağlayarak bakım sürecini kolaylaştırırlar. Ayrıca palyatif bakım sürecinde hastalar yalnızlık, yalnızlık, kızgınlık, umutsuzluk, stres ve

çaresizlik gibi sorunlar ve duygu durum değişiklikleri yaşarlar. Sosyal hizmet uzmanları, hastaların yaşadıkları bu süreci anlamalarına ve süreç içerisinde baş etme becerileri geliştirmelerine yardımcı olurlar (NASW, 2003; Işıkhani, 2016, s. 104).

Ulusal Hospis ve Palyatif Bakım Kuruluşu (National Hospice and Palliative Care Organization), sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakım sürecindeki görevlerini belirtmiştir (Akt. Lawson, 2007; Saruç, 2013). Bunlar şu şekilde sıralanmıştır:

- Psikososyal değerlendirmeler ve müdahaleler yapmak,
- Sürekli psikososyal ve hukuki danışmanlık yapmak,
- Sosyal yardımlara ve kaynaklara ulaşmada hasta ve ailesine destekte bulunmak
- Doğrudan vaka çalışması hizmetlerinde bulunmak,
- Toplum eğitimi çalışmaları yapmak,
- Kayıp-yas hizmetlerinde bulunmak.

Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakımda hasta ve ailesine yönelik profesyonel müdahale sürecinde aşağıda sıralanan rollere bürünebilirler (NASW, 2003; Saruç, 2013):

- Klinisyen,
- Eğitici,
- Araştırmacı,
- Savunucu,
- Toplum lideri.

Sosyal hizmet uzmanların palyatif bakımda hastanın ailesine ve yakınlarına yönelik gerçekleştirilmesi gereken birtakım görevler bulunmaktadır. Palyatif Bakım Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (APCSW) ve İngiliz Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (BASW) sosyal hizmet uzmanlarının, palyatif bakım hastasının aile üyeleri ve yakınlarına yönelik görevlerini şöyle sıralamıştır (Association of Palliative Care Social Workers ve British Association of Social Workers, 2018):

- Hastanın ailesine ve yakınlarına palyatif bakıma nasıl katkı verecekleri hususunda karar vermelerine yardımcı olmak,
- Hastanın ailesinin ve yakınlarının ihtiyaç duydukları pratik ve duygusal desteği vermek,
- Hastanın ailesinin ve yakınlarının manevi, dini ve sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesini ve karşılanmasını sağlamak,
- Hastanın ailesinin ve yakınlarının nasıl hissettikleri hakkında konuşmalarına yardımcı olmak ve durumun üstesinden gelmelerine yardımcı olmak,
- Hastanın ailesinin ve yakınlarının ölümden hemen sonra ne yapacaklarını planlamalarına yardımcı olmaktır.

Sosyal hizmet uzmanları; tanı süreci, tedavi süreci, yaşam sonu süreç ve yas sürecinden oluşan bütün bakım süreçlerinde önemli görevler üstlenmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımda birey, grup ve toplum düzeyinde mikro, mezzo ve makro görevlere sahip olduğunu görmekteyiz. Hasta ve ailesine psikososyal destekte bulunmanın sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımdaki en önemli görevi olduğu

göze çarpmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının üstlendiği roller, palyatif bakım alanında supervizor, hak savunucusu ve güçlendirici olarak yer almalarına katkı sağlamaktadır. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım alanında yapacakları bilimsel çalışmalarla alanın psikososyal yönüne vurgu yapabilirler ve kanıta dayalı uygulama ile ülkemizde palyatif bakımın psikososyal yönünün gelişmesine katkı sağlayabilirler.

4. Palyatif Bakımda Sosyal Hizmet Uzmanının Hedefleri

Palyatif bakım, yaşamlarının son dönemini sağlık sorunları ile geçiren her insan için öncelik olmalıdır. Bu bakımın kalitesi ve erişilebilirliği, hasta ve yakınları için son derece önemlidir. Palyatif bakım süreci; hastaların, ailelerin ve bakım verenlerin tercihleri ve istekleri dikkate alınarak ele alınmalıdır. Hastanın, ailesinin ve bakım verenlerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden desteklenmesi ile bakım sürecinin kaliteli ve erişilebilir olması için sosyal hizmet uzmanlarının birtakım hedefleri bulunmaktadır. Bu hedefler, Ulusal Palyatif ve Yaşam Sonu Ortaklığı tarafından 6 ana başlıkta altında sıralanmaktadır (National Palliative and End of Life Care Partnership, 2015):

1. **Her insana bir birey olarak değer vermek:** Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları; grup çalışması, danışmanlık, sanat grupları, hikâye anlatımı ve diğer yardım yöntemlerini uygulayarak hasta ve yakınlarına profesyonel destek sağlarlar. Sosyal hizmet uzmanları, hastaların kendileri için neyin önemli olduğunu ifade etmelerine destek olurken beyanlar doğrultusunda gelişmiş bakım planlaması, tedaviyi reddetmek için ön kararlar, acil sağlık hizmetleri planları ve mevcut vekâletnamelerin kullanımı konularında yardımcı olurlar.

Sosyal hizmet uzmanları, hastalara nerede öleceklerine karar vermelerine, mümkünse bunun nasıl gerçekleşeceğini belirlemelerine ve ölümlerinden sonra bedenlerine ne olacağını belirlemelerine yönelik destek verirler ve karar verme kapasitesine sahip olmadığı düşünülen kişilerin haklarını güvence altına almak için ilgili mevzuatı kullanırlar. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, hasta ve yakınlarının ölüm ve yas süreci hakkında konuşmaları, hastaların kendi hikâyelerini anlatmaları, anılarını arkalarında bırakmaları ve hasta yakınlarının kayba hazırlanmaları hususunda hasta ve yakınlarına destek olurlar.

2. **Her insanın bakıma eşit erişimini sağlamak:** Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, hastaların ihtiyaç duydukları bakım ve desteğe erişebilmelerini, hasta ile yakınlarının kültürel, dilsel ve psikososyal ihtiyaçlarının istedikleri şekilde değerlendirilmesini ve karşılanmasını sağlarlar. Ayrıca hassas kişisel durumlar hakkında dikkatli destek ve müzakere sağlarlar. Sosyal hizmet uzmanları, hak temelli

yaklaşımı kullanarak hasta ve yakınlarının kaynaklara ulaşmalarına yardımcı olurken onların bakım konusunda şikâyet, övgü ya da önerilerde bulunmalarına destek olurlar.

3. **Konforu ve refahı en üst düzeye çıkarmak:** Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, insanlarla nasıl hissettikleri hakkında konuşup, endişeleriyle başa çıkmalarına yardımcı olurlar ve insanların başa çıkma stratejilerini geliştirirler. Hasta ve yakınlarının ihtiyaç duyduklarında yardım ve desteğin mevcut olduğunu bilmelerine, seçeneklerini belirlemelerine ve kişisel hedeflerine nasıl ulaşacaklarını anlamalarına yardımcı olurlar.

Palyatif bakımda verilen desteğin yaş, cinsiyet, etnik köken, engellilik, cinsellik gibi özellikler dikkate alınarak verildiğinden emin olurlar. Sosyal hizmet uzmanları, kendileri için karar verme kapasitesinden yoksun olduğu düşünülen kişilerin haklarını ve çıkarlarını ilgili mevzuatı kullanarak korurlar. İhmal riski altında bulunan hasta ve yakınlarını korumak için güçlendirici ve savunucu mesleki müdahaleler yaparlar.

4. **Koordineli bakımı sağlamak:** Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, hasta ve yakınlarına ve onlar için önemli olan hususlara odaklanırken evrak işlemlerini ve bürokrasiye dair işlemleri koordine ederler. Bakım sürecinin hasta ve yakınları için nasıl işleyeceğini açıklarken onlara mümkün olduğunca fazla seçenek sunmaya çalışırlar. Sosyal hizmet uzmanları, bakım sürecinde yaşanan kaos ve tartışmaların çözümüne ve anlaşmazlıkların giderilmesine odaklanırlar. Örgütler ve kuruluşların bilgi alışverişinde bulunmalarına ve birlikte çalışmalarına olanak sağlayacak sistemler geliştirirler. Bakım sürecinde yaşanan olaylar ile ilgili hasta ve aileleri ile geri bildirim sağlarlar ve mevcut hizmetleri kabul etmemeyi tercih eden kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak için alternatif yollar geliştirirler.

5. **Palyatif bakım ekibini bakım sürecine hazır hale getirmek:** Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, hasta ve yakınlarının toplum içinde desteklendiklerini hissetmelerini sağlamak için farkındalığı arttırırlar ve bununla ilgili beceriler geliştirirler. Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarını ve gönüllülerini eğitirler ve denetlerler. Ayrıca bu kişilere rehberlik ederler. Bakım hizmetlerini izlerler ve bakım verenlere yönelik süpervizör rolüne bürünürler. Çalışanların ve gönüllülerin çalışmalarının duygusal etkileri hakkında konuşmaya ve direnç oluşturmaya yönelik destek gruplarının oluşmasında liderlik ederler.

Sosyal hizmet uzmanları, bakım sürecinde neyin işe yaradığını tespit etmek için uygulama toplulukları oluştururlar ve toplulukların gelişimi için katkıda

bulunurlar. İhtiyaç tespiti ve bakım sürecinin geliştirilmesi hususunda bilimsel çalışmalar yaparlar ve çalışma sonuçları ile ilgili kanıtları sunarak bilime katkı sağlarlar.

6. Toplum yardım etmeye hazır hale getirmek: Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım alanında yer alan toplum gruplarıyla, gönüllü kuruluşlarla ve okullarla palyatif bakım sürecinin önemi ve hasta ile yakınlarına yönelik ideal desteğin nasıl sağlanması gerektiği konusunda konuşurlar ve bu yönde eğitim faaliyetleri düzenlerler. Kurum ve örgütlerin yaşam sonu bakım ile ilgili vizyonlarını, stratejilerini ve politikalarını belirlemelerine yardımcı olurlar.

Sosyal hizmet uzmanları, gönüllülerin girdilerini koordine ederler ve onlara eğitim verirler. Ayrıca gönüllülere psikososyal destek sağlarlar. Yerel topluluklar ile ilişkiler geliştirirler ve onların hasta ve ailesini destekleyecek faaliyetlerde bulunmaları için çalışırlar. Sivil toplum kuruluşları ile koordineli bir şekilde çalışarak sosyal hizmette toplum örgütlenmesi yöntemini kullanırlar.

Hasta ve yakınlarının hizmetten en iyi düzeyde yararlanmalarının sağlanması ve müdahale sürecinin profesyonelce yürütülmesi başlıca hedeflerdir. Ayrıca çok yönlü destek hedefi, hem hasta ve yakınlarını hem de sağlık profesyonellerini odağına almaktadır. Her insana birey olarak değer verme ve her insanın bakımdan eşit yararlanmasını sağlama hedefleri, sosyal hizmet mesleğinin değer temeli ile uyuşmakta ve mesleğin eşitlikçi yapısına vurgu yapmaktadır. Palyatif bakım ekibini ve toplumu, bakım sürecine hazırlama ve koordineli bakımı sağlama hedefleri, sosyal hizmet mesleğinin palyatif bakım alanındaki birleştirici ve sosyal yönünü ortaya koymaktadır.

4. Palyatif Bakımda Sosyal Hizmet Uzmanının Becerileri

Palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kullanması gereken birtakım beceriler bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının kullanacakları beceriler, bakım sürecinin olumlu ilerlemesi ve sosyal hizmet müdahalesinin etkili olması açısından çok önemlidir. Palyatif Bakım Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (APCSW) ve İngiliz Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin (BASW) ortak hazırladığı çalışmada palyatif bakımda sosyal hizmet uzmanlarının becerileri 9 ana başlıkta çerçevelenmiştir (Association of Palliative Care Social Workers ve British Association of Social Workers, 2018):

1. Profesyonellik: Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, bir dizi değer ve tutuma dayalı ileri bilgi, beceri ve uygulamaları gerçekleştirirler. Sosyal hizmet uzmanları, terminal dönemini yaşayan hastaları, yakınlarını ve yas sürecinde olan insanları desteklerken sosyal hizmetin bilgi,

beceri ve değer temelinden profesyonel bir şekilde yararlanırlar.

2. Değerler ve Etik: Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin değer ve inançlarının ölüm ve kayıp konusundaki düşüncelerini nasıl etkilediğini tespit ederler. Mesleki müdahalelerini 'ölene kadar iyi yaşa' prensibi üzerinden yürütürler. Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları yaptıkları her şeyde aşağıdaki değerleri ve tutumları gösterirler (BASW, 2016):

- Palyatif bakım yaklaşımı ve hayatı mümkün olduğunca uzun süre istenilen şekilde yaşama ilkesi konusunda kapsamlı bir farkındalık ve bağlılık,
- Hastaların yaşamlarının son dönemlerinde ve hasta yakınlarının yas sürecinde kendi kaderini tayin hakkına saygı göstermek, onları desteklemek ve etkinleştirmek,
- İnsanları kültürel, sosyal ve aile bağlamlarında dikkate almak, 'aile' tanımının büyük ölçüde değiştiğini kabul etmek,
- Uygulama ve müdahaleleri bireysel ihtiyaçlara ve kültüre uyarlama ihtiyacını anlamak,
- Ölüm hakkında konuşmaya başlamak için doğru zamanı seçmenin hasta ve yakınlarının kontrolünde olması gerektiği konusunda duyarlılığa sahip olmak,
- Hasta ve yakınları için önemli olan hususlara dikkat etmek,
- İnsanların seçimlerine saygı duyan bir yaklaşıma sahip olmak ve onları etkileyen deneyim ve kültürleri onurlandıran ve yargılayıcı olmayan bir yaklaşıma sahip olmak,
- Öz farkındalığa ve kendi varsayımlarını ve önyargılarını düşünme ve sorgulama becerisine sahip olmak.

3. Çeşitlilik: Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları; cinsiyet, kültür, etnik köken, yaş, engellilik, cinsellik, din ve sosyal sınıfla ilgili olarak çeşitliliğin farkındadırlar. Dezavantaj ve ayrımcılığın insanların psikolojik ve sosyal durumu üzerindeki etkisini tanırlar ve buna göre sosyal hizmet müdahalesinde bulunurlar. Sosyal hizmet uzmanları, insanların ve toplulukların farklı şekillerde yaşamayı ve ölmeyi seçtiklerini kabul ederler:

- Palyatif bakım hizmetlerinden yararlanmakta güçlük çeken insanları tespit etmek ve onlarla birlikte çalışmak,
 - Sağlık sistemine ve sosyal hizmetlere ulaşmakta güçlük çeken insanları kısıtlayan engelleri aşmak,
 - Kültürel ve dilsel farklılıklara ve beklentilere değer vermek ve bu doğrultuda sosyal hizmet müdahalesinde bulunmak,
 - İnsanların uygun desteğe ulaşması amacıyla hizmet, sistem ve toplumdaki boşlukları ve başarısızlıkları tespit etmek.
- 4. Haklar ve Adalet:** Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, yaşamın sona ermesi ve yas bakımını hak temelli yaklaşım bağlamında ele alırlar. Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakımda bireyleri güçlendirici bir rol alırlar ve onların ihtiyaç duydukları desteği almalarını sağlarlar (BASW, 2016). Ayrıca ihtiyaçların tespit edilmesini ve karşılanmasını sağlamak için hastalar, aileleri ve yakınları, bakım verenleri, arkadaşları ve topluluklar adına savunuculuk rolüne bürünürler. Aşağıda belirtilen eylemleri gerçekleştirirler:
- Hasta ve yakınlarının karar vermelerine destek olmak ve kararların sonuçlarının takibini yapmak,
 - Sağlık ve sosyal bakım sistemleri ve yapılarında yaratıcı bir şekilde çalışmak ve etkili destek elde etmek için toplulukları desteklemek,
 - İnsanların kendi yeteneklerini fark etmelerine ve kendi kaynaklarını mobilize etmelerine yardımcı olmak,
 - Çocukları, yaşlıları ve azınlık gruplar gibi hakları genellikle gözden kaçan insanları savunmak,
 - İnsanları zarar veya istismardan korumak ve kontrol altında olmalarını sağlamak için gerekli yerlerde yetkilerini kullanmak.
- 5. Bilgi:** Sosyal hizmet uzmanları, yaşam sonu bakımda hasta ve ailesini desteklemek, korumak için hukuk, kanıt ve sistemleri nasıl kullanacaklarını bilirler (BASW, 2016). Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları, çalışmalarında aşağıdaki bilgileri kullanırlar:
- Hasta ve yakınlarının kişisel deneyimlerini, gerçekleşen her şeyin merkezinde tutmak,
 - Hastaların yaşamlarının son döneminde refah ve iyilik hali içerisinde yaşamalarına destek vermek,
 - Palyatif bakımdaki sosyal hizmet teorisine riayet etmek,
 - Hastalığın ve engelliliğin sosyal boyutuna odaklanmak,
 - Hastaların ve yakınlarının deneyimlerini sosyal hizmetin bilgi temeline uygun bir biçimde yorumlamak, insanların deneyimlerine değer vermek ve sosyal hizmet müdahalesini bu yönde gerçekleştirmek,
 - İnsanların kayıp ve yas sürecine bakış açılarını bağlanma teorisi kapsamında değerlendirmek,
 - Yaşam sonu süreç ve yas süreci ile ilgili teorilerden yararlanmak,
 - Çeşitliliğin yaşam sonu dönem ve yas süreci üzerindeki etkilerini bilmek,
 - Fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal bakım hizmetlerinin koordineli bir şekilde yapılmasına özen göstermek,
 - Hastalık, ölüm ve yas süreciyle yüzleşen hasta ve yakınlarının farklı ve değişen ihtiyaçlarına yönelik sosyal hizmet müdahalesinde bulunmak,
 - Hasta ve yakınlarına destek sağlamada resmi olmayan ağlar ile (örgütler, sivil toplum kuruluşları gibi) koordineli bir biçimde çalışmak,
 - Palyatif bakım ve yas hizmetlerinin sağlanmasını destekleyen mevzuat ve politikalara hâkim olmak,
 - Yerel sağlık ve sosyal bakım yapıları, süreçleri, sistemleri ve desteklerinin farkında olmak,
 - Palyatif bakım konusunda uzman olan farklı meslekler, organizasyonlar ve örgütlerle uyumlu bir şekilde çalışmak,
 - Sistem teorisinin de dâhil olduğu değişim odaklı teorileri, palyatif bakım hastalarına ve hasta yakınlarına yönelik sosyal hizmet müdahalesinde kullanmak,
 - Palyatif bakımda ve yaşam sonu dönemde sosyal hizmet uygulamalarının içindeki güncel etik ilkeler ve tartışmaları takip etmek.
- 6. Kritik Unsur:** Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım hastaları ve ailelerinin ne zaman profesyonel desteğe ihtiyaç duyacaklarını bilirler. Ayrıca karar vermede karmaşıklığı, değişebilirliği ve belirsizliği kabul ederler ve farkındalığa

sahiptirler. Aşağıda belirtilen becerilere sahiptirler:

- Toplum, kurum, hasta ve ailesi için zayıf-güçlü yönleri ve fırsatları-tehditleri tartmak,
- Hasta ve yakınlarının zor duygularını ve durumlarını yönetmek için yönetici ve amirlerin desteğini almak,
- Daha geniş bir ekipte yansıtıcı uygulama kültürünü geliştirmek,
- Palyatif bakım hastalarından, hasta yakınlarından, meslektaşlarından, yöneticilerden ve akıl hocalarından geri bildirim almak ve buna göre hareket etmek,
- Meslektaşlarının çalışmaları sırasında karşılaştıkları duygusal ve psikolojik sorunlar ile baş etmeleri hususunda destek vermede kritik unsur olarak yer almak.

7. Müdahale ve Yetenekler: Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım hastaları ve ailelerine psikolojik, pratik, duygusal ve ruhsal yönden destek verirler (BASW, 2016). Palyatif bakım sosyal hizmet uzmanları aşağıda belirtilen yeteneklere sahiptirler:

- Yaşamının son dönemini yaşayan insanlarla ve yakınlarıyla, bakım verenlerle ve topluluklarla etkileşime geçmek,
- Palyatif bakım hastaları ve onların yakınlarıyla işbirliği içinde çalışmak,
- Özgünlük, empati ve endişeyi deneyimlemek,
- Zor sorulara odaklanmak, hasta ve yakınlarının düşünce ve duygularına hâkim olmak,
- Kayıp, keder, ölüm kavramının hasta ve yakınları üzerindeki etkisini tanımak,
- Terapötik ilişkiler kurmaya ve sürdürmeye özen göstermek,
- Hasta ve yakınlarının yaşadığı çatışma, öfke ve hayal kırıklığı ile başa çıkmaları hususunda yardımcı olmak,
- Hastanın durumu ve hizmet seçeneklerinin tüm yönleri hakkında açık, doğru ve anlaşılır bilgiler vermek,
- Hastanın bakımını planlamak ve kaynaklara ulaşmasını sağlamak için onlarla işbirliği içinde çalışmak,
- Hasta ve yakınlarının zihinsel ve fiziksel olarak yaşadıkları belirgin değişimleri belirlemelerine yardımcı olmak,

- İnsanları karar vermede desteklemek ve uygun yasal mevzuat kullanılarak kararları çıkarları doğrultusunda almalarını sağlamak,
- İnsanlara ne zaman istismar veya ihmal riski altında olduklarını belirleme konusunda yardımcı olmak ve hangi eylemde bulunmak istediklerini seçmelerine yardımcı olmak.

8. Bağlamlar ve Organizasyonlar: Palyatif bakımda sosyal hizmet uzmanları diğer meslekler, kuruluşlar ve örgütlerle çalışır. Ortak çalışmalara gizlilik bilinciyle ve profesyonel bakış açılarıyla güvenle katkıda bulunurlar. Sosyal hizmet uzmanları, danışma ve konsültasyonla meslektaşları ve diğer meslek elemanlarından tavsiye, bilgi ve danışmanlık alabilirler (BASW, 2016). Bağlamlar ve organizasyonlar hususunda aşağıda belirtilen yeteneklere sahiptirler:

- Sağlık ve sosyal bakım sistemlerinin her kademesinde ve her düzeyde meslekler, kuruluşlar ve örgütlerle işbirliği içinde çalışmak,
- İyi bir palyatif bakım hizmeti verilmesine katkıda bulunmak,
- Hastalar, aileleri, bakım verenler ile sağlık ve sosyal bakım hizmetleri sunan kişiler arasındaki iletişimi kolaylaştırmak.

9. Profesyonel Liderlik: Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakımda mentör olarak yer alırlar. Hasta ve yakınlarının haklarını savunurlar ve bilgiye erişmelerini sağlarlar (BASW, 2016). Profesyonel liderlik konusunda aşağıdaki becerilere sahiptirler:

- İnsanların ve toplulukların seslerini duyurmalarını ve yaşamın son döneminde ve yas sürecinde kendileri için önemli olan şeyleri elde etmelerini desteklemek,
- Palyatif bakım, yaşam sonu bakım ve yas desteği sağlamaktan sorumlu tüm organizasyonları deneyimi yaşayan insanlarla bir ortak üretim yaklaşımı benimsemeye etkilemek,
- İnsanların ihtiyaçlarına cevap vermek için tüm kurumları ve toplulukları desteklemek,
- Üst düzey uygulama ve yönetim rollerini üstlenmek ve kuruluşları sosyal hizmet uzmanı istihdam etmeye teşvik etmek,

- Hizmetler arasında işbirliğini geliştirmek için uygulamalardaki değişiklikleri müzakere etmek,
- Palyatif bakım süreci ve yas süreciyle ilgili kanıta dayalı sosyal hizmet uygulamalarını takip etmek,
- Hasta ve yakınlarının karşılanmayan ihtiyaçlarını belirlemek ve hizmet sunumunu iyileştirmek için kanıt kullanmak,
- Diğer sosyal hizmet uzmanlarına mentörlük yapmak,
- Palyatif bakım ekibindeki diğer profesyonelleri ölüm ve yas ile baş etme konusunda desteklemek.

Palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının çok çeşitli becerilere sahip olması gerekmektedir. Sosyal hizmet uzmanları mesleki müdahalelerinde lider rolüne bürünmeli, çalıştıkları kurum kültürüne uygun davranmalı, kritik unsur olarak yer almalı, çeşitliliğe saygı gösterirken diğer profesyonellerin de saygı göstermesini sağlamalı, hakkaniyetli ve adaletli olmalı ve profesyonel hareket etmelidirler. Sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken becerilerin çeşitliliği, alanın çok hassas bir alan olduğunun ve mesleki yeterliliğin alan için son derece önemli olduğunun göstergesidir. Bu becerilere sahip olmak, uygulamanın başarısı ve hasta ve yakınların yaşam kalitelerinin yükselmesine katkı sağlanması için son derece önemlidir.

5.Sonuç

Palyatif bakım sürecinde bakım süresinin uzaması, hasta ve ailesinin hastalığın semptomları ile baş etmekte zorlanması, hastalık sürecinin hasta ve ailesini fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden olumsuz etkilemesi gibi sebepler hasta ve ailesinin bakım sürecinde multidisipliner profesyonel bir ekip tarafından desteklenmesini gerekli kılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları da, palyatif bakım ekibinin unsurlarındandır. Bu makalede palyatif bakım alanının en önemli unsurlarından olan sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımdaki görev, hedef ve becerilerine odaklanılmıştır.

Palyatif bakımda hastalık nedenli çekilen acılar, ölüme yaklaşmış olmanın verdiği karmaşık duygular ve çaresizlik, bakım sürecinin yarattığı ailevi ve ekonomik sorunlar hem hastaları hem de aile üyelerini pek çok yönden etkilemektedir. Bakım sürecinde hasta ve ailesini psikolojik, sosyal, ekonomik ve manevi yönden destekleme hususunda rol üstlenecek en önemli meslek sosyal hizmet mesleğidir (Tuncay, 2013). Sosyal hizmet uzmanları; hasta ve ailesinin psikososyal yönden desteklenmesi, yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, sosyal destek unsurlarının değerlendirilmesi, hukuki hakları hakkında bilgilendirilmesi yönünde mesleki müdahaleler gerçekleştirmektedirler (Association of Palliative

Care Social Workers ve British Association of Social Workers, 2018).

Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım sürecini bir bütün olarak değerlendirmektedirler. Sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakım alanındaki en önemli görevlerinin psikososyal değerlendirme ve müdahaleler yapmak ve doğrudan vaka çalışması hizmetleri yapmak olduğu düşünülmektedir. Çünkü palyatif bakım süreci, hem hastaların hem de aile üyelerinin yaşamlarını temelden sarsan bir süreçtir. Bu nedenle doğrudan birincil psikososyal desteğe gereksinim duyarlar. Bu desteği sağlayan mesleklerin başında sosyal hizmet mesleği gelmektedir. Ayrıca sosyal hizmet uzmanlarının üstlendiği kayıp-yas hizmetlerinde bulunma görevi, ülkemizde hala tabu olan ölüm süreci üzerine insanların daha rahat konuşmaları ve sürece kendilerini hazırlamaları hususunda destekleyicidir. Sosyal hizmet uzmanlarının üstlendikleri roller ve görevlere bakıldığında, palyatif bakım alanının tıbbi bakım süreci haricindeki bütün süreçlerinde doğrudan yer aldıkları görülmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımdaki hedefleri, hak temelli ve toplum temelli yaklaşımlara vurgu yapmaktadır. Her insana birey olarak değer verme ve herkesin bakıma eşit erişimi sağlama hedefleri, mesleğin hak temelli yönünü öne çıkarmaktadır. Sağlık profesyonellerini ve toplumu bakım süreci için hazır hale getirme hedefi, sosyal hizmet mesleğinin toplum temelli yönünü öne çıkarmaktadır. Ayrıca sivil toplum kuruluşlarını ve gönüllüleri biraraya getirme ve eğitme hedefi, sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakımda birleştirici olmalarına katkı sağlar. Dezavantajlı bireyleri destekleyen sosyal hizmet uzmanlarının en önemli hedefi, hastalık sürecinden dolayı kırılanlaşan bireylerin konforunu ve refahını en üst düzeye çıkarmaktır.

Sosyal hizmet uzmanları, palyatif bakım alanında çalışırken mesleğin beceri temeline riayet ederler. Beceriler; mesleğin profesyonelliğini, alandaki kritik rolünü, sosyal adaleti sağmaya yönelik çabasını, çeşitliliğe yönelik farkındalığını ve birleştirici özelliğini öne çıkarmaktadır. Mesleğin palyatif bakım alanının vazgeçilmez unsuru olmasına katkı sağlayacak anahtar unsur, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki becerilerini etkin kullanmalarıdır.

Sonuç olarak, sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakım alanındaki görev, hedef ve becerileri bakımın pek çok yönüne vurgu yapmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının çalışmada bahsedilen unsurların farkında olmaları ve müdahalelerini kanıta dayalı uygulamalarla güçlendirmeleri, mesleğin palyatif bakım alanındaki konumunun güçlenmesinde son derece önemlidir.

Teşekkür

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde katkısı olan değerli hocam Prof. Dr. Vedat İŞIKHAN'a teşekkür ederim.

Fon

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde herhangi bir fondan faydalanılmamıştır.

Kaynaklar

- Association of Palliative Care Social Workers ve British Association of Social Workers. (2018, Ocak 25). The Role of Social Workers in Palliative, End of Life and Bereavement Care. Mart 3, 2020 tarihinde <https://www.apcsw.org.uk/resources/social-work-role-eol.pdf> adresinden alındı.
- BASW. (2016). BASW Position Statement-Social Work Support to People Who Are Dying. Mart 2020 tarihinde http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_120859-5.pdf adresinden alındı.
- Elçigil, A. (2012). Palyatif Bakım Hemşireliği. *Gülhane Tıp Dergisi*, 54(4), 329- 334.
- ICSI. (2013, Kasım). Health Care Guideline Palliative Care for Adults. Mart 2020 tarihinde <https://www.icsi.org/wp-content/uploads/2019/01/PalliativeCare.pdf> adresinden alındı.
- Işıkhan, V. (2008). Terminal Dönemdeki Kanser Hastalarının Ölüm Yeri Tercihleri. *Türk Onkoloji Dergisi*, 23(1), 34-44.
- Işıkhan, V. (2016). Palyatif Bakım Hizmetlerinde Sosyal Hizmet Mesleğinin Yeri ve Geleceği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(2), 91-113.
- Kabalak, A. (2014). Türkiye’de Palyatif Bakım. *Anestezi Dergisi*, 3(22), 121- 123.
- Kahveci, K. ve Gökçınar, D. (2014). Dünya’da ve Türkiye’de Palyatif Bakım. İstanbul: Nobel Kitabevi.
- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü. (2020, Mart 9). Palyatif Bakım Hizmetleri. Nisan 20, 2020 tarihinde <https://khgmozellikli.saglik.gov.tr/svg/palyatif.php> adresinden alındı.
- Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı. (2009, Nisan). Ulusal Kanser Programı 2009-2015. Şubat 2020 tarihinde http://www.ssuk.org.tr/eski_site_verileri/pdf/Ulusal_Kanser_Kontrol_Programi_2009-2015.pdf adresinden alındı.
- Lawson, R. (2007). Home and Hospital; Hospice and Palliative Care: How the Environment Impacts the Social Work Role. *Journal of Social Work in End-of Life&Palliative Care*, 3(2), 3-17.
- Lynch, T., Connor, S. ve Clark, D. (2013). Mapping Levels of Palliative Care Development:A Global Update. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 45(6), 1094-1106.
- NASW. (2003). NASW Standards for Palliative&End of Life Care. 2019 tarihinde <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=xBMD58VwEhk%3D&portalid=0> adresinden alındı.
- National Palliative and End of Life Care Partnership. (2015). Ambitions for Palliative and End of Life Care: A national framework for local action 2015- 2020. <http://endoflifecareambitions.org.uk/wp-content/uploads/2015/09/Ambitions-forPalliative-and-End-of-Life-Care.pdf> adresinden alınmıştır.
- Saruç, S. (2013). Palyatif ve Yaşam Sonu Bakımda Sosyal Hizmet Uzmanının Roller ve Sosyal Hizmet Mesleği Standartları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 193- 207.
- Selçuk, O. (2016, Ekim). Sosyal Hizmet Mesleğinin Çalışma Alanı ve Sosyal Hizmet Uygulamasının Türkiye Ölçeğinde Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(46).
- TBMM. (2010, Aralık). <https://acikerisim.tbmm.gov.tr/handle/11543/134?locale-attribute=en>. 2020 tarihinde <https://acikerisim.tbmm.gov.tr/handle/11543/134?locale-attribute=en> adresinden alındı.
- Tuncay, T. (2013). Yaşam Sonu Bakımda Sosyal Hizmet Uzmanının Roller. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 145-153.
- Uslu, F. Ş. ve Terzioğlu, F. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Palyatif Bakım Eğitimi ve Örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 81-90.
- Ventafridda, V. (2006). According to the 2002 WHO Definition of Palliative Care... *Palliative Medicine*, 20(159).
- WebMD. (2019). Şubat 1, 2019 tarihinde The Palliative Care Team: <https://www.webmd.com/palliative-care/the-palliative-care-team#1> adresinden alındı.
- WHO. (2018a). WHO Definition of Palliative Care. Ekim 7, 2018 tarihinde World Health Organization: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> adresinden alındı.
- WHO. (2018b). Palliative Care. Haziran 28, 2020 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> adresinden alındı.
- WHO Expert Committee. (1990). Cancer Pain Relief and Palliative Care: Report of a WHO Expert Committee. Geneva: Technical Report Series.
- WPCA. (2011, Temmuz). WPCA Policy Statement on Defining Palliative Care. 2019 tarihinde <http://www.thewhpc.org/images/resources/policystatements/WPCA%20policy%20defining%20palliative%20care%202011.pdf> adresinden alındı.
- WPCA. (2014, Ocak). Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. Şubat 2020 tarihinde https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf adresinden alındı.

Yazar Biyografisi

Cihangir Karakaya, Sosyal Hizmet Bilim Uzmanı, Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde sosyal hizmet uzmanı olarak çalışmaktadır. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalında doktora öğrenimine devam

etmektedir. Tıbbi sosyal hizmet, çocuk koruma, sosyal hizmet yönetimi gibi konularda çalışmalar yapmaktadır.