



*Review / Derleme*

## KANSERDEN KORUNMADA YENİLİKÇİ BİR GİRİŞİM: HEMŞİRE KOÇLUĞU

### An Innovative Intervention in Cancer Prevention: Nurse Coaching

Ayşe ÖZKARAMAN<sup>1</sup>  Füsün Uzgör<sup>2</sup> 

<sup>1,2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Eskişehir

*Geliş Tarihi / Received:* 13.11.2020

*Kabul Tarihi / Accepted:* 08.08.2021

## ÖZ

Kanser; korunma, erken teşhis ve tedavi için kanıta dayalı stratejiler uygulanarak önlenabilir ve kontrol altına alınabilir kronik bir hastalıktır. Bireye olumlu sağlık davranışları kazandırma ve bireyin öz yeterliliğini artırmak için uygulanan müdahalelerden birisi de hemşire koçluğu uygulamasıdır. Koçluk 'bir kişiyi bir yerden bir yere götürme' anlamına gelir ve sağlık alanında kişisel refahı en üst düzeye çıkaracak hedefleri ve eylem planlarını belirlemek için yapılan iş birliğidir. Kanser önlenmesi ve yönetiminde hasta ve hasta yakınlarının öz yeterliliğini artırmak amacıyla uygulanan bütünsel yaklaşım, motivasyonel görüşme, hedef belirleme ve belirlenen hedefe ulaşma, çözüm odaklı tekniklerin kullanımı, yapılandırılmış ilişki merkezli etkileşim içeren teknikler koçluk girişimleridir. Bu derleme kanserden korunma ve kanser yönetiminde hemşire koçluğu müdahalesini incelemek amacıyla planlanmış ve konu üzerinde yapılan çalışmalar değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda, kanserden korunmada hemşire koçluğu müdahalesine ilişkin bazı girişimlerin uygulandığı ancak tüm girişimleri içeren hemşire koçluğu müdahalelerinin sınırlı sayıda olduğu belirlenmiştir. Gelecekteki çalışmalarda, kanserin önlenmesinde ve yönetiminde hemşire koçluğunun bireylerde öz yeterlilik ve konfora etkisinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşire, Kanser, Koçluk.

## ABSTRACT

Cancer is a chronic disease that can be prevented and controlled by applying evidence-based strategies for prevention, early diagnosis and treatment. One of the interventions applied to bring positive health behaviors to the individual and to increase the self-efficacy of the individual is the practice of nurse coaching. Coaching means 'guiding a person from one place to another' and it is the collaboration to set goals and action plans that will maximize personal well-being in the field of health. Technics that includes holistic approach, motivational interview, setting a goal and achieving it, the use of solution-oriented techniques, and structured relationship-centered interaction are coaching initiatives to increase the self-efficacy of patients and their relatives in cancer prevention and management. This review was planned to examine the nurse coaching initiative in cancer prevention and cancer management, and the studies on the subject were evaluated. As a result, it was determined that some nurse coaching interventions in cancer prevention were implemented, but the number of nurse coaching interventions including all practices was limited. In future studies, it is recommended to evaluate the effect of nurse coaching on self-efficacy and comfort in individuals in the prevention and management of cancer.

**Keywords:** Cancer, Coaching, Nurse.

## GİRİŞ

Tüm dünyada ve ülkemizde en önemli sağlık sorunlarından biri olan kanser dünya çapında ölüm nedenleri arasında 2. sırada yer alır (World Health Organization [WHO], 2018). Korunma, erken teşhis ve tedavi için kanıta dayalı stratejiler uygulanarak kanseri önleme ve kontrol sağlanabilmektedir (WHO, 2014). Kanserden korunma stratejileri arasında dengeli beslenme, fiziksel aktivitenin artırılması, sigara kullanımının bırakılması, alkol kullanımının sınırlandırılması, aşılama ve kemoprevensiyon önerilir (Erol, 2015).

Değiştirilebilir sağlık davranışlarını iyileştirme, kronik hastalık öz yönetimini artırmak için yenilikçi sağlığı geliştirme müdahalesi olan sağlık alanında koçluk, kanserin önlenmesi ve kontrolünde de uygulanabilir hale gelmiştir. Koçluk; bütünsel yaklaşım, motivasyonel görüşme, hedef belirleme ve problem çözme gibi çözüm odaklı teknikleri içerir ve hastanın özerkliğe doğru güçlendirilmesinde önemli özellikleri barındırmaktadır (Gierisch vd., 2017). Hemşire koçluğu ise hemşireler tarafından hasta/danışanın hedeflerine ulaşılmasını sağlamak amacıyla hastalarla/danışanlara sağlanan yetenekli, amaçlı, sonuç odaklı ve yapılandırılmış ilişki merkezli bir etkileşimdir. Korunma, sağlığın teşviki ve geliştirilmesine odaklanan hemşirelik mesleği, ortaya çıkan sağlık ve sağlıklı yaşam koçluğu modelinde görünürlüğünü her geçen gün artırmaktadır. Bu kapsamda hemşire koçları bireyleri sağlıklı davranış değişikliği sağlama, hastalık öz yönetim sürecine dâhil eden sağlık eğitimi, danışmanlık ve savunuculuk gibi önemli rollere sahip kişilerdir (Dossey, 2015). Bu derlemenin amacı kanserden korunma ve kanser yönetiminde hemşire koçluğu müdahalesini incelemek amacıyla planlanmış ve konu üzerinde yapılan çalışmalarını değerlendirmektir.

### Koçluk ve Tipleri

Koçluk terimi dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de ilk olarak spor biliminde kullanılmış daha sonraları iş hayatı, psikoloji ve sağlık alanında da yerini almıştır (Özdemir, Yaman, ve Şendir, 2019; Sezer ve Şahin, 2015). Koçluk kelime olarak ‘bir kişiyi bir yerden bir yere götürme’ anlamına gelmekte ve Fransızca ‘coach’ kelimesinden köken almaktadır (Çınar, 2015; Sezer ve Şahin, 2015). Uluslararası Koçluk Federasyonu'na göre, koçluk “müşterileriyle kişisel ve mesleki potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarına ilham veren düşündürücü ve yaratıcı bir süreçte ortaklık yapmaktır” (American Holistic Nurse Association [ANHA], 2020). Ayrıca koçluk, danışılan kişinin danışan bireyin potansiyelini görmesini sağlayarak, hedeflerini ortaya çıkararak bunları gerçekleştirmesini amaçlayan, hem danışanın hem de danışılanın bu sürece eşit derecede dâhil olduğu bir takım farkındalık çalışmaları olarak tanımlanmaktadır. Koçlukta esas olan danışan bireyin aslında var olan ancak göremediği

kaynakları, istek ve gücünü yine kendisinin fark edebilmesini sağlamaktır. Günümüzdeki anlamıyla ilk kez Dr. Dick Borough 1985 yılında kendi liderlik tarzını tanımlamak amacıyla kullanmıştır (Çınar, 2015). Türkiye’de koçluk 29/6/2013 tarihli ve 28692 nolu Resmi Gazete’de bir meslek olarak resmiyet kazanmıştır (Resmi Gazete, 2013).

Koçluk kavramı genellikle ‘mentörlük’ ile eş anlamda ya da birbirinin yerine kullanılmaktadır. Ancak, uzun süreli olan mentörlüğün sadece bir yönü olan koçluk bireyin duyguları, istekleri, kaynakları, deneyimleri, hedeflerini ortaya çıkarmasını ve öğrenmeyi keşfetmesine odaklanmaktadır (Sezer ve Şahin, 2015). Daha sosyolojik, felsefi, duyuşsal, davranışsal ve planlama ile analiz gerektiren süreç olan koçlukta danışan ve koçun ortaklık yapılarak eşit etkinlikle katılmasıyla danışanın gerçek potansiyelinin bulunması hedeflenir (Çınar, 2015). Bu yönüyle mentörlükten ayrılır. Mentör (mentörlüğü veren kişi) mentee (mentörlüğü alan kişi)’nin kariyer gelişimini artırmak amacıyla performansını geliştirmeye odaklanır. Bunu öğüt verme, öğretme, tecrübe paylaşımı, rehber ve danışmanlık yaparak kariyer gelişimini destekleme ve belirli bir beceri geliştirme konusunda yapar. Mentör mentee’nin yaptığı şeye odaklanırken koç danışanın kim olduğuna odaklanır. Mentörlük ilişki yönelimli ve uzun süreliken koçluk kısa süreli ve performansa odaklıdır. Ayrıca koçlukta danışanın öğrenmesini kolaylaştırmak için uzman olmaya gerek duyulmaz; koç kişiyi cesaretlendirerek, destekleyerek gelişmesini, kendi gücünü ve kaynaklarını keşfetmesini ve bu gücü kullanmasını sağlar. Kısa dönemli hedeflere odaklanılır ve koç danışana kendi değerlerini dayatmaz (Sezer ve Şahin, 2015).

Koçluk kavramıyla karıştırılan ve birbirinin yerine kullanılan diğer bir kavram ise danışmanlıktır. Bir yetenek geliştirme süreci olmayan danışmanlıkta danışan kişinin bir sorunun üstesinden gelmesi için yardımcı olunur ve sorunu çözümlenici etkisi vardır. Danışmanlık yapan kişi o alanda uzmanlığa sahiptir ve uzmanlığına bağlı olarak danışana önerilerde bulunur; danışan ise bu önerileri uygular. Koçluğun danışmanlıktan farkı; danışman danışan kişinin sorunlarıyla ilgili çözümler bulurken; koç danışanı için çözümleri bulmada destekleyici rol sergiler (Çınar, 2007).

Bir koçluk tipi olan sağlık koçluğu, sağlığı ile sorun yaşanan bireyleri bu sorunların yönetiminde aktif tutabilmek amacıyla kanıta dayalı konuşmaların, klinik müdahalelerin ve stratejilerin ustaca kullanılmasıdır. Sağlık koçları lisanslı veya kimlik bilgisine sahip profesyonellerdir (ANHA, 2020). Sağlık alanına verilen koçluk alanları incelendiğinde, hastaların yönetiminde hasta koçluğu, öğrencilerin klinik uygulamalarında klinik koçluğu ve beceri öğretiminde beceri koçluğu ve iyilik hali koçlukları vardır. Hasta koçluğu, kronik hastalığı olan bireylerin davranışlarını ve baş etmelerini optimal düzeyde tutacak performansa

sahip olabilmeleri için kullanılır. Hasta koçluğu yüz yüze görüşme, telefon ya da e-mail aracılığı ile yapılabilmekte ve eğitim yöntemi olarak kullanılabilir (Sezer ve Şahin, 2015). İyi hali koçluğu, sağlıklı, sürdürülebilir davranış değişikliğini kolaylaştırarak bireylerin içsel bilgeliklerini geliştirmeye, değerlerini belirlemeye ve sağlık hedeflerini eyleme dönüştürmeye zorlayan bir süreçtir. İyi hali koçluğu pozitif psikoloji, takdir edici sorgulama, motivasyonel görüşme ve hedef belirleme ilkelerinden yararlanır ve koçların lisanslı sağlık profesyonelleri olması gerekmez (ANHA, 2020).

### **Sağlık Alanında Koçluk**

Son yıllarda, sağlık koçluğu, değiştirilebilir sağlık davranışlarını iyileştirmek, hastaların kronik hastalık öz yönetimini artırmak için yenilikçi sağlık geliştirme yaklaşımı olarak ortaya çıkmıştır. Sağlık koçluğu, özünde, kişisel refahı ve genel sağlığı en üst düzeye çıkaracak hedefleri ve eylem planlarını belirlemek için koçun hasta ile iş birliği yaptığı, sağlık davranış değişikliği teorilerine dayanan hasta merkezli, işbirlikçi bir modeldir. Bütünsel yaklaşım, motivasyonel görüşme, hedef belirleme ve problem çözme gibi çözüm odaklı teknikleri içerir ve hastanın özerkliğe doğru güçlendirilmesinde güçlü özelliklere sahiptir. Sağlık koçluğu uygulaması didaktik hasta eğitimi içermesine karşın bu uygulamaların temel itici gücü, hastanın öz-yeterlik ve beceri kazanımını oluşturarak öz-yönetimini optimize etmek için süreklilik, çift yönlü iletişim, motivasyon, destek ve sorumluluk sağlamaktır. Hastaların kendi yaşamlarında uzman oldukları ve yaşam tarzı ile bireysel değişimlerini desteklemek için bu deneyimlerden yararlanabileceği inancına dayanan bir yöntemdir (Olsen ve Nesbitt, 2010; Simmons ve Wolever, 2013). Sağlık koçluğu, hasta eğitimi ve hastalık yönetimi gibi diğer müdahale yaklaşımlarıyla ortak unsurları paylaşırken, hem genel yaklaşıma hem de sürece vurgu yapması bakımından farklılık gösterir. Hasta eğitimi ve hastalık yönetimi daha uzman odaklı, görev odaklı ve hastalığa özgü içeriğe odaklanma eğilimindeyken, sağlık koçluğu iş birliğine dayalı, hasta merkezli ve tamamen hastaya odaklanmış olarak kavramsallaştırılmıştır (Gierisch vd., 2017).

Kronik hastalıkların koçluğunda tanı konulma aşamasında seanslar erken başladığında başarı şansı artmaktadır. Bu süreç erken başladığında tanı konulduktan sonra oluşabilecek öfke, isyan, kızgınlık, belirsizlik gibi olumsuz duyguların olumlu hale gelmesine yardımcı olunur. Mevcut sağlık koçluğu uygulamalarına bakıldığında iki model ele alınmaktadır. Bunlardan ilki; yönlendirme olmadan sadece hasta/danışan odaklı, durum tespiti doğrultusundaki koçluktur. İkincisi ise ‘yol arkadaşlığı’ tarzındadır. Yol arkadaşlığında tedavi yaklaşımları, danışanın karşılaşılabileceği problemler ve bunlarla baş etme yöntemleri, olası tedavi yan etkileri ve bu

süreçte hasta/danışanın yaşam tarzını nasıl standardize edebileceğine yönelik danışmanlık ve destek bulunur. Bu karmaşık ve zor gibi görünen süreçte yalnız olmadıklarını ve benzer durumdaki olumlu örneklerin bilgisiyle hem danışan/hasta hem de ailesi birlikte yürüyebilecekleri yol arkadaşları olan koçlarının olması sağlıklı davranış değişikliği, tedaviye katılımın artması, iyileşmeye olan inanç ve motivasyonu artıracaktır. Hasta ile 7 gün 24 saat temas halindeki hemşireler hastalara önemli destek vererek farkındalık yaratmaktadır (Çınar, 2015). Çınar ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, meme kanserli kadınlara 12 hafta boyunca meme kanseri, semptom günlüğü ve yaşam tarzı önerilerine (yeterli ve dengeli beslenme, düzenli fiziksel aktivite, stresle baş etme vb.) ilişkin mobil uygulama tabanlı eğitim ve bireysel danışmanlık hizmeti verilmiş ve kadınların yaşam kalitesinin arttığı, stres seviyesinin ise azaldığı tespit edilmiştir (Çınar, Karadakovan, ve Erdoğan, 2021). Başka bir çalışmada ise spiritüel hemşirelik bakım modeli kanser hastalarında spiritüel iyilik hali ve manevi bakım kalitesini iyileştirdiği gösterilmiştir (Ghorbani, Mohammadi, Aghabozorgi, ve Ramezani, 2021). Yapılan uygulamalar incelendiğinde sağlık çalışanları özellikle de onkoloji hemşireleri bu süreçte doğal olarak sağlık koçu gibi davranmaktadır.

Kronik hastalıkların yönetiminde bir sağlık uzmanı tarafından hastanın tercihlerini, değişime hazır olup olmadığını ve psikososyal değişkenlerini inceleyerek kişisel tedavi stratejilerinin uygulanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu duruma yönelik olası çözüm, sağlık koçu işlevinin geliştirilmesi ve uygulanması olabilir (Lanese, Dey, Srivastava, ve Figler, 2011). Olsen ve Nesbitt (2010) sağlık koçluğu ile hastaların ilaçlarını doğru kullandığını ve fiziksel aktivite, beslenme, kilo yönetimlerinde gelişme sağlandığını bildirmiştir. Ortalama 40 yaşındaki 925 hastaya 6 ay boyunca verilen sağlık koçluğunun kronik hastalığı olan bireylerde öz yönetimlerine katkısını inceleyen randomize kontrollü çalışmada, hastaların daha az hastaneye gittikleri ve hastanede kalma sürelerinin azaldığı, haftalık egzersizlerinin arttığı, bilişsel semptomlarını daha iyi yönettikleri saptanmıştır (Lorig vd., 1999). Hawkes vd. (2013) tarafından yapılan çalışmada, iyileşen kolorektal kanserli hastaları ile telefonda yapılan 12 aylık sağlık koçluğu sonrasında hastaların fiziksel aktivite düzeyinin arttığı, sebze tüketimi ve sağlıklı beslenme davranışlarında gelişme olduğu görülmüştür.

Kronik hastalıkların öz yönetiminde sağlık koçluğunda motivasyonel görüşmenin kullanılması hastaların öz-etkililiklerinin artırılmasında yardımcı olmaktadır. Motivasyonel görüşme hastanın bir durum veya davranışıyla ilgili duyduğu ikilemi keşfederek çözümlemesine yardımcı olan ve içsel motivasyonunu artıran bir yöntemdir. ABD’de kronik hastalığı olan kişilerde 8 ay süresince motivasyonel görüşme tabanlı sağlık koçluğunun yapıldığı çalışmada motivasyonel görüşme yapılan kişilerde öz-etkinliğin arttığı, yaşam tarzı

değişim puanlarının yükseldiği ve algılanan sağlık durumu puanının arttığı belirlenmiştir (Linden, Butterworth, ve Prochaska, 2010). Başka bir çalışmada ise motivasyonel görüşme tabanlı yapılan sağlık koçluğu, hastaların kanser ağrısı yönetimine yönelik tutum engellerini azaltmalarına ve kanser ağrılarını daha iyi yönetmelerine yardımcı olduğu gözlemlenmiştir (Thomas vd., 2012). Bu bilgiler ışığında sağlık koçluğunun hastaların tedavi uyumlarını ve başarılarını artırırken, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırdığı, sağlık bakım maliyetlerini ve sağlık çalışanlarının iş yükünü azalttığı söylenebilir.

### **Hemşire Koçluğu**

Hemşire koçları, koçluk ilkelerini ve beden-zihin-duygu-ruh-ortamını bütünleştiren şifa yöntemlerini kullanarak bireylerin iyileşmesini ve refahını kolaylaştırır (ANHA, 2020). Profesyonel hemşire koçu, bireylerin ve/veya grupların potansiyellerini gerçekleştirmelerine yardımcı olmak, değişim veya gelişim sürecini kolaylaştırmak için hemşirelik uygulamalarının herhangi bir alanına koçluk yeterliklerini entegre eder. Değişim süreci, etkili değişimin dışsal olarak kendini gösterip bu değişimi devam ettirmeden önce bireyin içsel geliştirdiği bilincine dayanır (ANHA, 2020; Dossey, 2015). “İşbirliği” terimi, hemşire koçluğunun özünü yakalayan bir kelimedir ve hemşire koçu ile hasta/danışandan oluşur. Hemşire koçları, hastanın/danışanın zayıf yönlerini düzeltmek yerine güçlü yanlarını geliştiren destek sunar, cesaret verir ve kendi ihtiyaçları ve seçimleri konusunda hastaya/danışana rehberlik ve kaynak sağlar. Hemşire koçları, hastaları/danışanları, aileleri, toplulukları ve meslektaşları ile bireysel ya da grup oturumlarında ya da meslekler arası iş birliği içinde oluşturulan süreci yürütür. Beraber oluşturulan bu sürecin amacı farkındalık, seçim, hayal gücü, yaratıcılık ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının ortaya çıkması için sorunların yansıtılmasına ve ele alınmasına imkân tanımaktır. Bu süreç, sağlığı ve refahı artırma, hastalığı, yaralanmaları ve kronik hastalık insidansını azaltma potansiyeline sahiptir (Dossey, 2015).

Hemşire koçu, koçluk için danışanın hazır olup olmadığını sorgulayabilmeli, danışanın istediği hedeflere ulaşmayı kolaylaştırabilmeli ve istenen sonuçları, hedefleri belirleyip bir koçluk seansı yapılandırabilmelidir. Hemşire koçu, koçluk ilişkisinin temeli olarak dikkat, hazır oluşluk, etkin dinleme ve sorgulamayı kullanır. Danışanın doğuştan gelen içsel potansiyelini ve bilgeliğini dinler. Gerektiğinde koçluk eylem planının bir parçası olarak diğer profesyonellere yönlendirir (Dossey, 2015). Hemşire koçluk süreci şu adımları içerir;

- İlişki kurularak hastanın/danışanın değişim için hazır olup olmadığı değerlendirilir,
- Hastanın/danışanın fırsatları ve sorunları belirlenir,
- Hastaya/danışana hedef belirleme konusunda yardımcı olunur,

- Koçluk etkileşimi yapılandırılır,
- Hastalar/danışanlar hedeflerine ulaşmaları için güçlendirilir,
- Hastalara/danışanlara hedeflerine ne ölçüde ulaşıldığını belirlemelerine yardımcı olunur (ANHA, 2020).

Bir hemşire koçu aynı zamanda etkili iletişim ve etkin dinleme, güçlü soru sorma, farkındalık yaratma, danışanın ajandası üzerinden çalışma, motive etme, öz-etkililiği destekleme ve geri bildirimde bulunma gibi temel becerilere sahip olmalıdır (Dossey, 2015). Hemşire koçlarının koçluk becerilerini geliştirmesi için eğitim ve deneyim gerekir. Ülkemizde bazı kurum ve kuruluşlar ile üniversiteler tarafından önceden belirlenen zamanlarda yaşam koçluğu, sağlık koçluğu adı altında sertifika programları düzenlenmekte ve bu alanda çalışmak isteyen sağlık profesyonellerine sertifika verilmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2019; Yıldız Teknik Üniversitesi Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, 2017).

### **Hemşire Koçluğu Uygulama Alanları**

Hemşire koçları, servis hemşireleri, poliklinik hemşireleri, vaka yöneticileri, akademisyen hemşireler, yönetici hemşireler veya girişimci hemşireler olup hemşirelik uygulamalarının tüm alanlarında birey ve gruplarla çalışırlar (Dossey ve Hess, 2013). Hemşire koçları, diyabet eğitimi, kardiyak rehabilitasyon gibi uzmanlık alanlarında uygulama yapabilmektedir (Huffman, 2007). Aynı zamanda sağlık ve iyilik hali koçluğu, yönetici koçluğu, işletme koçluğu veya yaşam koçluğu üzerine odaklanmaktadır (Dossey ve Hess, 2013; Dossey, 2015). Ayrıca dünya sağlığını iyileştirme hedefine ulaşmada önemli rol oynayan hükümetleri, düzenleyici kurumları, işletmeleri ve kuruluşları, bilgilendiren liderlerdir (Dossey, 2015).

### **Kanserin Önlenmesi ve Yönetiminde Hemşire Koçluğu**

Kanser; kontrol edilebilir ve önlenebilir bir hastalıktır (WHO, 2014). Kanser bağlı ölümlerin yaklaşık üçte biri, artmış vücut kitle indeksi, düşük meyve ve sebze tüketimi, fiziksel aktivite eksikliği, tütün ve alkol kullanımı gibi riskli davranışlardan kaynaklanmaktadır (WHO, 2018). Ayrıca, cinsel yolla bulaşan HPV, HBV ve HCV enfeksiyonları, iyonize ve iyonize olmayan radyasyon, hava kirliliği, güneş ışığının zararlı etkileri ve katı yakıtların kullanımından kaynaklanan ev içi duman kaçınıldığında kansere yakalanma riskini azaltan diğer faktörlerdir (WHO, 2014).

Kanseri önleme faaliyetlerinin kategoriye ayrılmasında çeşitli sınıflandırma sistemlerinin yanı sıra genellikle birincil, ikincil ve üçüncül korunma yöntemleri kullanılmaktadır. Birincil

korunmada; davranışsal ve tıbbi müdahale yoluyla kanser görülme sıklığının azaltılması hedeflenir. Bu korunma düzeyi topluma dayalıdır ve yüksek riskli alt gruplara odaklanır. Sağlıklı beslenme, fiziksel aktivitenin artırılması, sigara kullanımının azaltılması ve önlenmesi, güneş ışınlarının zararlı etkilerinden korunma gibi sağlığı koruyucu yaşam tarzının benimsenmesi ve buna yönelik faaliyetler, aşılama ile genetik danışmanlık bu korunma düzeyi kapsamındadır. Ayrıca kemoprevensiyon yalnızca yüksek riskli gruplar ve belirli bir kanserin gelişimini önlemek için bu başlık altında kullanılabilir. İkincil korunma; tarama yöntemleri ve erken teşhis yoluyla kanser mortalitesinde azalmayı sağlayacak girişimlerdir: servikal kanser için pap-smear testi, meme kanseri için mamografi birer örnektir. Tarama programları ile kanser; erken dönemde yani bireyde semptomlar gelişmeden önce teşhis edilmektedir ve bu sayede tedavi başarısı artmaktadır. Üçüncül korunma; kanserin klinik olarak var olduğu bu aşamada girişimler hastalık ve ölüm oranının azaltılmasına yöneliktir. Tümör belirleyici testler ile kanserin tekrarlama ihtimalinin veya başka kötü huylu tümörlerin izlenmesi örnek gösterilebilir (Eroğlu ve Koç, 2014; Erol, 2015; Gençtürk, 2007).

Toplumdaki her bireyin kanserden uzak sağlıklı bir şekilde yaşaması en önemli amaçlardandır. Hemşireler kanser kontrolünün her aşamasında önemli rolleri olan sağlık profesyonelleridir. Kanser kontrolündeki rolleri genel olarak;

- Meslektaşlarına, yardımcı sağlık personellerine, hasta ve ailesine, topluma kanseri önleme, tarama ve tanılamada danışmanlık yapma
- Hastayı ailesiyle bir bütün olarak ele alıp bakım verme ve bakımı sürdürme
- Sağlık kuruluşlarında, evde, okulda, işyerinde, sivil toplum kuruluşlarında sağlık eğitimi
- Ekiple iş birliği içinde ve liderlik rolünü kullanarak kanser vakalarını yönetme
- Kanser bakımı ve hemşirelikle ilgili araştırma yapma
- Kanseri önlemede savunucu olarak rol alma ve kanser kontrolü ile ilgili sağlık politikaları içinde yer alma şeklinde sıralanmaktadır (Eroğlu ve Koç, 2014).

Asemptomatik kişilerin izlenmesi kanser açısından yüksek risk altındaki kişilerin belirlenmesini sağlar. Toplumdaki daha fazla bireyin başvurduğu birinci basamak sağlık kuruluşlarında kanser açısından yüksek riskli kişilerin belirlenme olasılığı yüksektir. Bu nedenle kronik bir hastalık olan kanserle mücadelede risk faktörleri yönetiminin aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezi ve bunlara bağlı Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM), Kanser Erken Tanı Eğitim Merkezi (KETEM) birimlerinde yürütülerek birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre edilmesi önerilmektedir (Kitiş, 2019). Genellikle bireyler herhangi bir



şikâyeti olmadan sağlık kuruluşlarına gitme eğiliminde değildir. Bu nedenle yaşam tarzının kanser riski ile olan bağlantıları ve sağlık taramaları hakkında birey ve topluma farkındalık kazandırılması oldukça önemlidir. Bu farkındalığın kazandırılmasında ise koruyucu sağlık hizmetlerinde aktif görev alan halk sağlığı hemşirelerinin önemli bir rolü bulunmaktadır. Toplumun kanserle ilgili bilgi düzeyi ve farkındalığını artırmak ve bireylerde sağlıklı davranış değişikliği oluşturmak amacıyla; özel gün, hafta ya da aylarda farkındalık etkinlikleri yapılmaktadır (örneğin; ocak ayı serviks kanseri farkındalık ayı, ulusal kanser haftası vb.) (Sağlık Bakanlığı, 2020). Bu kapsamda çeşitli bilimsel ve sosyal etkinlikler düzenlenmektedir. Hemşireler ve hemşire koçlar bu etkinliklerde aktif rol alarak toplumun kanserden korunmaya ilişkin farkındalığının artırılmasını sağlamaktadır.

Düzenli fiziksel aktivite, doğru beslenme, tütünün bırakılması, alkol kullanımının sınırlandırılması gibi yaşam tarzı değişikliklerinin birçok bulaşıcı olmayan kronik hastalığın önlenmesi, ilerlemesini yavaşlatmaya yardımcı olduğu bilinmektedir. Kronik bir hastalık olan kanserin %70'inin sağlıksız yaşam tarzı davranışlarından kaynaklandığı belirtilmektedir. Bu nedenle kanser oluşumun önlenmesinde toplum tarafından sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının benimsenmesi büyük önem taşımaktadır (American Institute for Cancer Research, 2021; Dossey, 2015; WHO, 2018).

Hemşire koçlar davranış değişimine katkı veren sağlığı geliştirici stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması sürecinde bireylere, ailelere ve topluluklara koçluk yaparken, onları bu sürece dâhil etmede danışmanlık, eğitim ve savunuculuk gibi önemli roller sergilemektedirler (Dossey, 2015). Ayrıca bireyler, aileler, meslektaşlar ve topluluklarla çalışma; eğitim, araştırma, uygulama ve sağlık politikası aracılığıyla yerel ve küresel düzeyde çeşitli iş birliklerine girme konusunda da birçok fırsatı yakalamaktadırlar. Teknolojinin ilerlemesiyle internet, Skype, akıllı telefonlar, yüz yüze internet toplantıları, e-posta, sosyal medya, mesajlaşma ve sağlıkla ilgili mobil uygulamalar ile sağlıklı davranışların geliştirilmesi, aşılama, sağlık taramaları ve sağlık kontrollerinin takibini yapabilmekte, sağlık eğitimi ve genetik danışmanlık sunabilmektedirler. Bu gelişme ve fırsatlar hemşirelerin sunduğu sağlık koçluğunu sağlık kurumları dışında da, 7 gün 24 saat bireylerle etkileşim halinde olmalarına imkân sağlamıştır.

Hemşireler koçluk sürecinde veri girişi dâhil olmak üzere kanser kaydının yönetilmesi ve tüm veri tabanının güncel tutulmasından sorumlu olabilmekte, sağlık hedeflerine ulaşamayan bireyleri tespit ederek uygun takip hizmetleri oluşturmaktadır. Aynı zamanda hemşire koçu düzenli sağlık kontrolüne gitmeyen ve gerekli testleri öneriler doğrultusunda yaptırmayan bireyleri belirlemekten de sorumludur. Meme kanseri erken tanı ve tarama yöntemlerine ilişkin

bilgi düzeyini artırarak kadınların tarama programlarına katılım düzeylerini artırmak amacıyla bir üniversitenin tüm bölümlerinde çalışan 405 kadınla çalışma yapılmış ve kadınlara meme kanseri hakkında bilgi verilmiş ve sonrasında kadınların meme kanseri hakkında bilgi düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada kadınların meme kanseri erken teşhis ve taramalar hakkında bilgi düzeyinin ve taramalara katılımının düşük olduğu belirtilmiştir (Özerdoğan vd., 2017). Hemşire koçlarının bir diğer anahtar rolü ise hasta eğitimi ve öz-yönetim desteği sunmaktır. Bireylerin kısa ve uzun vadeli sağlık hedeflerini belirlemeli ve hedeflere ulaşmak için bireyle birlikte bir yol haritası oluşturmalı, sağlık kontrolleri, test, aşılama ve taramalara olan uyumunu artırmalıdır. Sağlık hedeflerine ulaşmayı engelleyen durumları tespit ederek bu engellerin üstesinden gelmeye yardımcı olacak bir eylem planı oluşturmalıdır (Lanese, Dey, Srivastava, ve Figler, 2011).

Hemşire koçları, danışanın/hastanın yaşam tarzı değişikliğine hazır oluşluğunu sorgular. Hazır oluşluk düzeyleri; kararsızlık (yapmalıyım); istek (keşke), yetenek (yapabilirim, yapabilirim), ihtiyaç (mecburum), taahhüt, bağlılıktır (yapacağım, hazırım). Hemşire koçu yaşam tarzı değişikliği sürecinde;

- Bireyin yaşam tarzı davranışlarının her biriyle ilgili endişe ve faydalarını listelemesini ister.
- Danışanın davranışları değiştirme seçenekleri olarak görüşlerini merak eder.
- Davranış değişikliğine müdahale edebilecek zorlukları, engelleri ve inançlarını sorgular ve bireyin keşfetmesini sağlar.
- Davranış değişikliği için olası çözümler için bireyle beraber stratejiler belirler.
- Uygun ve gerçekçi davranışsal yaşam tarzı hedeflerini birlikte tanımlar.
- Bireyi yaşam tarzı değişikliği isteğini yerine getirmeye ve ulaşılabilir bir hedef belirlemeye yönlendirir ve bu hedeflere ulaşması için zaman çizelgesi oluşturur.
- Bu değişikliği yapabilmesinde öz-etkililik düzeyini belirler ve destekler (Dossey, 2015).

Hemşire sağlıklı yaşam tarzı değişikliği, sağlık taramaları ve aşılama yönelik koçluk sürecinde; Mevcut sağlığınızla ilgili endişeleriniz neler? Mevcut davranışlarınız sağlığınızı veya gelecekteki sağlık endişelerinizi nasıl etkileyebilir? Mevcut yaşam tarzınızın sağlığınızı ve refahınızı desteklediğine inanıyor musunuz? Yaşam tarzı değişikliğinin, sağlık taramalarının ve aşılamanın sizce faydaları nelerdir? Mevcut yaşam tarzınıza devam etmenin faydaları nelerdir? Mevcut kalıplarınızda veya davranışlarınızda ne gibi değişiklikler yapmak istersiniz? Bu süreçte ilerlemenizde karşılaştığınız zorlukların veya engellerin neler olduğuna

inaniyorsunuz? gibi sorular sorarak görüşmeyi yönlendirebilir (Dossey, 2015). Bir çalışmada hemşire tarafından 153 kadına verilen eğitim sonrası değişimleri takip etmek için kadınlarla altı ay süresince telefon görüşmesi ve ev ziyaretleri yapıldığı belirtilmiştir. Evde planlı izlem sonrası yapılan değerlendirmede eğitim alan kadınların bilgi formlarından aldıkları puanların arttığı; %84'ünün ise kendi kendine meme muayenesi yapmaya başladığı tespit edilmiştir (Kolutek ve Avcı, 2015).

Delaney ve Bark tarafından, kronik hastalıkları olan hastalarda bütüncül hemşire koçluğu deneyimi üzerine yapılan yakın tarihli bir çalışma hemşire koçlarının, hastaların öz bakım yeteneklerini etkili bir şekilde artırdığını ve hastalara kronik durumların öz yönetime aktif katılım sağlamalarına yardımcı olduğunu göstermiştir (Delaney ve Bark, 2019). Yapılan bir çalışmada kanser hastalarının oral kemoterapiye uyumunu artırmada hemşire koçluğu uygulamasının faydalı olduğu bildirilmiştir (Schneider, Adams, ve Gosselin, 2014). Vincent ve Birkhead (2013) hemşire koçluğunun kronik hastalığı olan bireylerde tedaviye uyum, hastaneye kabul oranları ve hastalık biyobelirteçlerinde istatistiksel olarak anlamlı iyileşme olduğunu bildirmiş, Moore vd. (2014) ise teknoloji destekli hemşire koçluğunun, hipertansiyon yönetiminde yeni ve uygun maliyetli bir yöntem olduğunu önermiştir. Yakın zamanda aktif meme kanseri tedavisini tamamlayan, obez veya fazla kilolu meme kanserinden kurtulan 20 kadınla yapılan bir çalışmada, katılımcılara 1 yüz yüze sağlık koçluğu ziyareti, ardından 12 hafta boyunca 4 telefon görüşmesi ve sağlıklı yaşam önerilerini içeren 12 haftalık e-posta gönderilmiştir. Çalışmanın sonucunda 20 kadının fiziksel aktivite seviyesinde, beslenme alışkanlıklarında ve yaşam kalitesinin bazı yönlerinde koçluk öncesi ve sonrası önemli gelişmeler olduğu; katılımcıların %40'nın, müdahale sonrası % 3 kilo verme hedefine ulaştığı bildirilmiştir (Stan vd., 2020).

Hemşire koçluğu, hastayı uzman, koçu ise yönlendiren olarak özsaygı geliştiren bir yaklaşım ile kişilerin sağlık davranışlarında kalıcı değişim yapmanın yollarını keşfetmesine yardımcı olarak hastaların sağlık davranışlarını ele almalarına ve iyileştirmelerine yeni bir yol sunar. Literatür incelendiğinde kanserden korunmaya yönelik hemşire koçluğuna ilişkin çalışmaların olmadığı görülmüştür. Diğer kronik hastalıklarda yapılan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte çalışmaların büyük çoğunluğunda sağlıkla ilgili sonuçların iyileştirilmesinde hemşire koçluğunun etkinliğine dair kanıtlar sunulmaktadır. Kanserin yanı sıra diğer kronik rahatsızlığı olan hastaların kişisel ihtiyaçlarını karşılayan koçluk programlarının geliştirilmesinin önemli olduğu ve bu alanda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

## SONUÇ

Kanser kontrol edilebilir ve önlenebilir bir hastalıktır; gelişiminde sağlıklı yaşam davranışlarının önemi yadsınmaz. Kanserden korunmada bireylerin sağlıklı yaşam davranışlarını kazanması, kanser farkındalığının artması, aşılama, düzenli sağlık kontrolleri gibi sağlık davranışlarını göstermesi beklenmektedir. Kanser sürecinde hastalık öz yönetimi, tedaviye uyum, hastalık ve tedavi ilişkili semptomların yönetimi konularında hasta ve ailesi güçlendirilmelidir. Literatürde sağlık ve hemşire koçluğu yaklaşımının kronik hastalığı bireylerin öz-yeterliliğinin artırılması, hastalık yönetimi, tedaviye uyum, sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesine yönelik etkili fakat sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmesine karşın kanserin önlenmesi ve yönetiminde hemşire koçluğu yaklaşımının etkisini inceleyen araştırmalara Ekim 2020 yılı itibariyle rastlanılmamıştır. Bu konuda yapılacak çalışmaların onkoloji hemşireliğine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- American Holistic Nurse Association (ANHA). (2020). *What is Coaching? What is nurse coaching?* 15.04.2020 tarihinde, <https://www.ahna.org/Home/Resources/Nurse-Coaching> adresinden erişildi.
- American Institute for Cancer Research. (2021). *Cancer prevention*. 10.05.2021 tarihinde <https://www.aicr.org/cancer-prevention/> adresinden erişildi.
- Çınar, D., Karadakovan, A., Erdoğan, A. P. (2021). *Effect of mobile phone app-based training on the quality of life for women with breast cancer*. *European Journal of Oncology Nursing*, 52, 101960.
- Çınar, F. E. (2015). *Onkoloji alanında koçluk*. G. Can, *Onkoloji hemşireliği içinde* (ss 1115-1120), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Çınar, Z. (2007). *Coaching ve mentoring*. *Paradoks Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 1(1), 1-25.
- Delaney, C., Bark, L. (2019). *The experience of holistic nurse coaching for patients with chronic conditions*. *Journal of Holistic Nursing*, 37(3), 225-237.
- Dossey, B. M. (2015). *Nursing coach*. In: *Nurse coaching integrative approaches for health and wellbeing* (eds. BM Dossey, S Luck, BG Schaub). *International Nurse Coach Association, North Miami*, 34-63.
- Dossey, B. M., Hess, D. (2013). *Professional nurse coaching: advances in national and global healthcare transformation*. *Global Advances in Health and Medicine*, 2(4), 10-16.
- Eroğlu, K., Koç, G. (2014). *Jinekolojik kanser kontrolü ve hemşirelik*. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 77-90.
- Erol, Ö. (2015). *Kanserden korunma*. G. Can, *Onkoloji hemşireliği içinde* (ss31-39), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
- Gençtürk, N. (2007). *Meme kanserinde korunma*. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 72-82.
- Ghorbani, M., Mohammadi, E., Aghabozorgi, R., Ramezani, M. (2021). *The effect of applying Spiritual Care Model on well-being and quality of care in cancer patients*. *Supportive Care in Cancer*, 29(5), 2749-2760.
- Gierisch, J. M., Hughes, J. M., Edelman, D., Bosworth, H. B., Oddone, E. Z., Taylor, S. S., ... Masilamani, V. (2017). *The effectiveness of health coaching*. *VA ESP project, #09-010*.

- Hawkes, A. L., Chambers, S. K., Pakenham, K. I., Patrao, T. A., Baade, P. D., Lynch, B. M., ... Courneya, K. S. (2013). Effects of a telephone-delivered multiple health behavior change intervention (CanChange) on health and behavioral outcomes in survivors of colorectal cancer: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 31(18), 2313-2321.
- Huffman, M. (2007). Health coaching: a new and exciting technique to enhance patient self-management and improve outcomes. *Home Health Nurse*, 25(4), 271-274.
- Kitiş, Y. (2019). Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve yönetimi ve yaşam tarzı değişikliğine uyumda aile sağlığı hemşiresinin rolü. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics*, 5(2), 1-6.
- Kolutek, R., Avcı, İ. A. (2015). Eğitim ve evde izlemin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisi. *Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health*, 11(4).
- Lanese, B. S., Dey, A., Srivastava, P., Figler, R. (2011). Introducing the health coach at a primary care practice: Impact on quality and cost (part 1). *Hospital Topics*, 89(1), 16-22.
- Linden, A., Butterworth, S. W., Prochaska, J. O. (2010). Motivational interviewing-based health coaching as a chronic care intervention. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(1), 166-174.
- Lorig, K. R., Sobel, D. S., Stewart, A. L., Brown Jr, B. W., Bandura, A., Ritter, P., ... Holman, H. R. (1999). Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing hospitalization: a randomized trial. *Medical Care*, (37)1, 5-14.
- Moore, J. O., Marshall, M. A., Judge, D. C., Crocker, B. J., Zusman, RM. (2014). Technology-supported apprenticeship in the management of hypertension. *Journal of Clinical Outcome Management*, 21(3), 110-122.
- Olsen, J. M., Nesbitt, B. J. (2010). Health coaching to improve healthy lifestyle behaviors: an integrative review. *American Journal of Health Promotion*, 25(1), e1-e12.
- Özdemir, C., Yaman, R., Şendir, M. (2019). Rehber hemşirelik. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1394-1400.
- Özerdoğan, N., Şahin, B. M., Köşgeroğlu, N., Culha, İ., Çelik, N., Sayiner, F. D., ... Özalp, S. (2017). Educational study to increase breast cancer knowledge level and scanning participation among women working at a University. *European journal of breast health*, 13(3), 113.
- Resmi Gazete. (2013). 15.04.2020 tarihinde [www.resmigazete.gov.tr/Imain.aspx?home](http://www.resmigazete.gov.tr/Imain.aspx?home) , adresinden erişildi.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Kanser Dairesi Başkanlığı. Farkındalık etkinlikleri özel günler takvimi. 10.05.2021 tarihinde [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/birimler/Farkindalik\\_ve\\_Iletisim\\_Birimi\\_2018/2020-KD-ozel\\_gun\\_takvim\\_KDB\\_A3.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/birimler/Farkindalik_ve_Iletisim_Birimi_2018/2020-KD-ozel_gun_takvim_KDB_A3.pdf) , adresinden erişildi.
- Schneider, S. M., Adams, D. B., Gosselin, T. (2014). A tailored nurse coaching intervention for oral chemotherapy adherence. *Journal Of The Advanced Practitioner In Oncology*, 5(3), 163.
- Sezer, H., Şahin, H. (2015). Koçluk: Tıp ve sağlık bilimleri. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 14(42), 33-42.
- Simmons, L. A., Wolever, R. Q. (2013). Integrative health coaching and motivational interviewing: Synergistic approaches to behavior change in healthcare. *Global Advances in Health and Medicine*, 2(4), 28-35.
- Stan, D. L., Cutshall, S. M., Adams, T. F., Ghosh, K., Clark, M. M., Wieneke, K. C., ... Bauer, B. A. (2020). Wellness coaching intervention for increasing healthy behaviors in breast cancer survivors. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 24(3), 305.
- Thomas, M. L., Elliot, J. E., Rao S. M., Fahey, K. F., Paul, S. M., Christine, M. (2012). A randomized, clinical trial of education or motivational-interviewing-based coaching compared to usual care to improve cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 39(1), 39-49.

---

*Türkiye Sağlık Vakfı (TSV). Yaşam Koçu ve Koçluğu Eğitimi (2019). 17.04.2020 tarihinde <https://www.saglik.org.tr/egitimler/kisisel-gelisim/yasam-kocu-koclugu-egitimi> adresinden erişildi.*

*Vincent, A. E., Birkhead, A. C. S. (2013). Evaluation of the effectiveness of nurse coaching in improving health outcomes in chronic conditions. *Holistic Nursing Practice*, 27(3), 148-161.*

*World Health Organization (2018). Cancer key facts. 16.04.2020 tarihinde, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer> adresinden erişildi.*

*World Health Organization (2014). Cancer facts. Fact sheet no.297. 16.04.2020 tarihinde <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/> adresinden erişildi.*

*World Health Organization (2018). Cancer prevention. 10.05.2021 tarihinde, [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_2) adresinden erişildi.*

*Yıldız Teknik Üniversitesi Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Sağlık Koçluğu (Health Coach) Sertifika Programı. (2017). 17.04.2020 tarihinde <https://sem.yildiz.edu.tr/sertificali-egitim-programlari/saglik-koclugu-health-coach-sertifika-programi.html>, adresinden erişildi.*