



Hemşirelik Lisans ve Lisansüstü Programlarında Palyatif Bakım Dersinin Yeri: Türkiye Uygulaması

Status of Palliative Care Course in Undergraduate and Postgraduate Nursing Programs: Practice of Turkey

Aslı Akdeniz Kudubeş¹, Sevil Özkan², Remziye Semerci³

¹Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bilecik, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

³Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Öz

Giriş: Ülkemizde hemşirelik eğitimi veren lisans ve lisans üstü programlarda palyatif bakım dersinin müfredat olarak incelenmesidir.

Yöntemler: Araştırmanın evrenini, Türkiye’de bulunan 207 kamu ve vakıf üniversitesi oluşturdu. Araştırma kapsamında hemşirelik lisans programı olan 104 üniversite ve lisansüstü programı olan 59 üniversitenin “Bologna Bilgi Sistemi” paketleri online olarak tarandı. Tarama sonucunda hemşirelik lisans programında palyatif bakıma yönelik dersleri olan 36 üniversite ve lisansüstü programında olan 24 üniversite belirlendi. Dersler “Ders Değerlendirme Formu” ile incelenerek veriler kayıtlı edildi. Veriler SPSS programında analiz edildi, derslerin tanımlayıcı özellikleri ile ders içeriklerinin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları kullanıldı.

Bulgular: Araştırmanın örneklemini 36 hemşirelik lisans ve 24 hemşirelik lisansüstü programında palyatif bakım dersi olan toplam 60 üniversite oluşturdu. Hemşirelik lisans programındaki derslerin çoğunun (%94,44) seçmeli ders olduğu, lisansüstü programındaki derslerin çoğunun (%62,5) zorunlu ders olduğu belirlendi. Lisans programındaki derslerin %36,11’inin, lisansüstü programındaki derslerin tamamının birinci ve ikinci dönemde verildiği saptandı. Lisans programındaki derslerde kullanılan yöntemlerin %44,44’ünün karma yöntem olduğu, lisansüstünde ise %54,17’sinin yüz yüze anlatım yöntemini kullandığı belirlendi. Lisans ve lisansüstü programında yer alan derslerin içeriklerinde semptom yönetimi, palyatif bakım ve iletişim, palyatif bakım ve aile, palyatif bakım ve etik, tamamlayıcı/alternatif tıp kullanımı, yaşama sonu bakım ve yas süreci konularının olduğu belirlendi.

Sonuç: Türkiye’de lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitiminde yer alan palyatif bakıma yönelik dersler incelendiğinde ders kapsam ve içeriği, Avrupa Kredi Transferi ve Biriktirme Sistemi, ders verildiği dönem gibi özelliklerin farklı olması sebebiyle, palyatif bakım hemşireliğinin öğretimi konusunda bir standardizasyonun olmadığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, hemşirelik, hemşirelik eğitimi, müfredat

Abstract

Introduction: This study aims to analyze the curriculum of palliative care courses in undergraduate and postgraduate nursing programs in our country.

Methods: The population of the research included 207 public and private universities in Turkey. “Bologna Information System” packages of universities, which had undergraduate (n=104) and/or postgraduate (n=59) nursing programs, were searched online within the scope of the research. As a result of searching, it was found that 36 undergraduate and 24 postgraduate nursing programs contained palliative care course in these universities. The courses were evaluated with the “Course Evaluation Form” and data were recorded. The data were analyzed in the SPSS program, and number and percentage distributions were used to evaluate both descriptive features and content of the courses.

Results: The sample of the study consisted of a total of 60 universities (36 undergraduate and 24 postgraduate nursing programs) which had palliative care courses. It was determined that most of the courses in the nursing undergraduate programs (94.44%) were elective courses, and most of the courses in the postgraduate program (62.5%) were compulsory courses. It was determined that 36.11% of the courses in the undergraduate programs and all of the courses in the postgraduate programs were given in the first and second semesters. It was determined that 44.44% of the undergraduate programs were using mixed education methods, and 54.17% of postgraduate programs were using face-to-face education method. It was found that the courses in both undergraduate and graduate programs included symptom management, palliative care and communication, palliative care and family, palliative care and ethics, using complementary/alternative medicine, end-of-life care and mourning/bereavement process.

Conclusion: When undergraduate and postgraduate nursing programs which had palliative care course in Turkey were evaluated, it was determined that there were differences according to scope and content of course, European Credit Transfer and Accumulation System, semester of course, and also there was no standardization about education of palliative care nursing.

Keywords: Palliative care, nursing, nursing education, curriculum

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Aslı Akdeniz Kudubeş, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bilecik

E-posta: asliakdeniz@hotmail.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-0911-8182

Geliş Tarihi/Received: 02.09.2020 **Kabul Tarihi/Accepted:** 14.03.2021

©Telif Hakkı 2022 Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

Giriş

Palyatif bakım; yaşamı tehdit eden/sınırlayan, ilerleyici ve/veya tedavisi olmayan hastalıklarda tanı anından itibaren başlayan, yaşam kalitesini artırmayı, ıstırapı azaltmayı/dindirmeyi, süreçte ortaya çıkabilecek semptomları hafifletmeyi/yönetmeyi içeren, fiziksel-psikososyal ve spiritüel boyutları olan, birey ve aile merkezli bir bakımdır.^{1,2} Dünya'da palyatif bakımın gelişimi 11. yüzyıla dayanmakla birlikte modern anlamda palyatif bakım 1960'lı yıllarda gelişmeye başlamıştır. Ülkemizde palyatif bakımın temelleri Selçuklu döneminden itibaren var olan ve Osmanlı döneminde de devam eden Darüşşifa ve 1895 yılında açılan Darülaceze ile atılmıştır. Modern anlamda palyatif bakıma verilen önem 1990'lı yıllarda artmaya başlamış, son on yıl içinde ise alana özgü yasal yapı, eğitim ve entegre bakım sistemlerinin geliştirilme çabaları ile ivme kazanmıştır.^{1,3,6}

Dünya'da her yıl yaklaşık 40 milyon insanın palyatif bakıma ihtiyacı olduğu ancak bu insanların yalnız %14'ünün palyatif bakım hizmetlerine ulaşabildiği Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ifade edilmektedir. Ağrı yönetiminde yetersizlik, ulusal politika ve sağlık bakım sistemlerinin palyatif bakım ile entegre olmaması, sağlık profesyonellerinin alana özgü eğitim eksikliği gibi durumlar palyatif bakımın yetersiz verilmesine yol açmaktadır. Bu nedenle DSÖ palyatif bakımı "her yaşta birey için temel bir insan hakkı", "entegre sağlık sistemlerinde birey ve ailesinin ihtiyaçlarına odaklı verilmesi gereken bakım hizmeti" olarak ele almıştır.⁷

Palyatif bakım, alanda uzmanlaşmış multidisipliner (hemşire, doktor, fizyoterapist, eczacı, oyun terapist gibi) ekip anlayışı ile verilmekte olup, ekibin merkezinde birey ve aile vardır.^{1,6} Birey ve ailesi ile gün içinde sürekli iletişimde olan, onların bakım gereksinimlerini karşılayan, sağlık profesyonelleri arasında meslek üyesi en fazla bulunan palyatif bakım ekibi üyesi hemşiredir. Hemşirenin etkili, yeterli ve holistik bir şekilde palyatif bakım hizmeti verebilmesi için mezuniyet öncesi ve sonrası süreçte alana özgü, mesleki açıdan yeterli bilgi ve teknik beceriyi kazanması, sürdürmesi ve geliştirmesi gerekir.⁸⁻¹¹

Palyatif bakıma yönelik hemşirelikte eğitim ile öğrencilerin alana özgü mesleki bilgi ve beceri elde etmesinin yanında yaşam sonu bakım ölüm, yas, baş etme ve uyum gibi alanlarda da kendini geliştirmesi amaçlanmaktadır. Bu süreçte verilen eğitimin niteliği de oldukça önemlidir.^{12,13} Bir sistematik derlemede yeni mezun hemşirelerin mezuniyet öncesi dönemde almış oldukları palyatif bakım veya yaşam sonu bakım konusundaki eğitimlerinin "kalitesinin ve uygulamaya yansımalarının" yetersiz olduğunu belirttikleri ifade edilmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin palyatif bakım ya da yaşam sonu dönemdeki bireye bakım verme ile ilgili farklı duygusal tepkiler (sınırlılık, çaresizlik, güçsüzlük, stres, belirsizlik, kızgınlık gibi) verdikleri; bu durumun da "ölüm ile yüzleşme, kendilerini yalnız

hissetme, yaşadığı kayıp ve acıyı paylaşamama gibi" nedenlere bağlı olabileceği bildirilmiştir.¹⁴ Dolayısıyla palyatif bakımın hemşirelik eğitiminde yer alması kadar verilen eğitimin içeriği, eğitimin verilmiş yöntemi gibi konular da hemşirelik öğrencilerinin palyatif bakımın temelinde yer alan fiziksel, psikolojik ve spiritüel alanlara yönelik kendilerini geliştirebilmelerine olanak sağlamakta, mesleki uygulamaya yansımaları etkilemektedir.¹² Hemşirelik eğitiminde palyatif bakımın müfredatı, öğretim şekli, yeterlilik alanları gibi konulara odaklı ilk çalışmalar 1970'li yıllarda "hospis ve hospis bakımının" önem kazanması ile başlamış; 1990'lı yıllarda "yaşam sonu bakım, iyi ölüm kavramlarına" verilen önem ile hız kazanmıştır. Yaşam Sonu Dönemde Hemşirelik Bakımı Konsorsiyumu (*End of Life Nursing Education Consortium - ELNEC*), 2001 yılında hemşirelik eğitiminde palyatif bakım müfredatının temel içeriğini belirleyen ilk raporu yayınlamış, 2016 yılında aynı raporda revizyona gitmiştir. ELNEC, hemşirelik lisans öğrencilerinin müfredatında palyatif bakımın kalitesini belirleyen 17 yeterlilik alanı belirlemiş, 2017 yılından itibaren online eğitiminde ilgili yeterlilik alanlarını altı modüllü (palyatif bakımın prensipleri, iletişim, ağrı yönetimi, semptom yönetimi, acı/keder/yas süreci ve son saatler/yaşam sonu bakım) bir yaklaşımla sunmaya başlamıştır.^{10,15} Hemşirelik lisansüstü programlarında palyatif bakım lisans müfredatına ek olarak, ağrı ve diğer semptomları yönetmek için ileri düzey farmakoloji, transkültürel hemşirelik bakımı, etik ve duygusal/psikolojik/sosyal açılarından danışmanlık yapılması konularına da önem verilmesi gerektiği ifade edilmektedir.⁹ Ülkemizde palyatif bakıma yönelik eğitimler lisans programlarına son on yıl içinde girmeye başlamış olup; lisansüstü eğitimde yer alması daha yakın tarihtedir. Dolayısıyla palyatif bakıma yönelik hemşirelik eğitimindeki eksiklikler mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimler, kurslar ya da Sağlık Bakanlığı'nın onayladığı sertifika programları ile tamamlanmaya çalışılmaktadır.^{4,16}

Sonuç olarak; palyatif bakıma yönelik hemşirelik eğitiminin belirli bir standartta ve belirli konuları (birey ve aile merkezli bakım, iletişim, etik ve yasal konular, semptom yönetimi, yaşam sonu dönem, yas gibi) içeren özellikte olması ile hemşirelik bakımının kalite ve yeterliliğinden bahsedilebilir.^{10,13-15} Dünya'da palyatif bakımın hemşirelik eğitiminde müfredat ve yeterliliği ile ilgili birçok farklı çalışma bulunmasına rağmen ülkemizde sınırlı sayıda ve çoğunlukla eğitimin etkilerine odaklı çalışmalar vardır.^{16,17} Bu çalışmada ülkemizde hemşirelik eğitimi veren lisans ve lisansüstü programlarda palyatif bakım dersinin müfredat olarak incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmamız ülkemizde hemşirelik eğitiminde palyatif bakım dersini lisans ve lisansüstü eğitimde müfredat açısından ele alan ilk sistemli çalışma olması, mevcut duruma projeksiyon tutması, alana özgü ulusal müfredat geliştirilmesinin temellerini oluşturması açısından önemli bir role sahiptir.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma 1 Şubat-30 Mart 2020 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmaya Türkiye'deki tüm kamu ve vakıf üniversiteleri dahil edildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'de bulunan 207 kamu ve vakıf üniversitesi oluşturdu. Araştırma kapsamında hemşirelik lisans programı olan 104 üniversite, lisansüstü programı olan 59 üniversitenin "Bologna Bilgi Sistemi" paketleri online olarak tarandı. Tarama sonucunda hemşirelik lisans programında palyatif bakıma yönelik dersleri olan 36 üniversite ve lisansüstü programında ise 24 üniversite belirlendi. Araştırmanın örneklemini hemşirelik lisans ve lisansüstü programında palyatif bakım kapsamında dersi olan toplam 60 üniversite oluşturdu (Şekil 1).

Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Ölçütleri

Araştırmaya, hemşirelik lisans ve lisansüstü programında palyatif bakım kapsamında dersi olan, online ders kataloğuna ulaşılan kamu ve vakıf üniversitelerinin hemşirelik programları dahil edildi.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın değişkenlerini palyatif bakım kapsamındaki derslerin özellikleri (adı, AKTS değeri, zorunlu/seçmeli ders olma durumu, dersi verildiği yıl-dönem, derste kullanılan yöntemler, dersi içeriği, yetişkin veya çocuk alanını kapsama durumu vb.) oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan "Ders Değerlendirme Formu" ile toplandı.

Ders değerlendirme formu: Üniversitelerin hemşirelik lisans ve lisansüstü programında palyatif bakım kapsamında verilen derslerin tanımlayıcı özelliklerini içeren 16 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler üniversitelerin "Bologna Bilgi Sistemleri" taranarak oluşturuldu. Form üniversitenin adı, dersi adı, dersi AKTS değeri, dersi zorunlu-seçmeli olma durumu, derste kullanılan öğrenme/öğretme yöntemleri, dersi içeriğinde yer verilen konular gibi maddelerden oluşmaktadır.

Veri Toplama Süreci

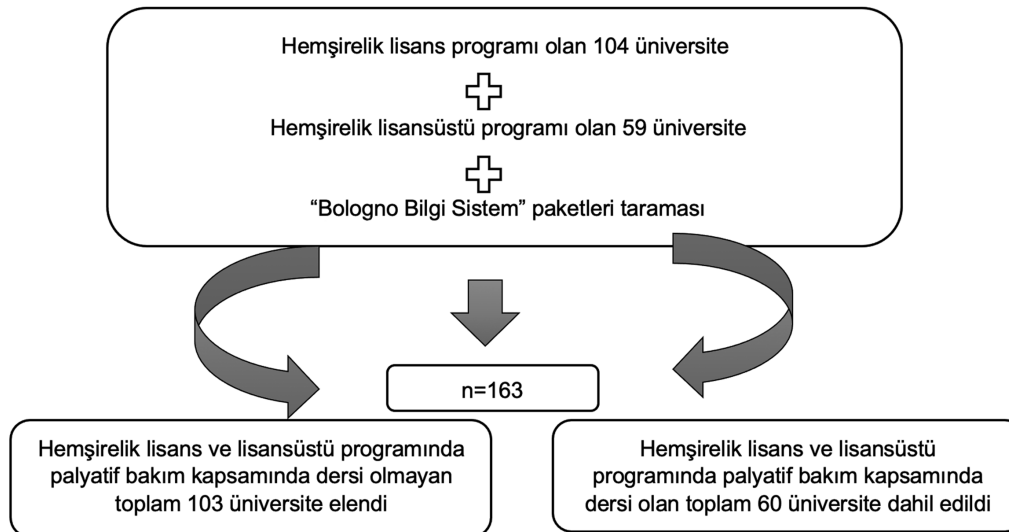
Araştırmacılar tarafından Yükseköğretim Kurulu'nun (YÖK) web sayfasında (<https://www.yok.gov.tr/ana-sayfa>) bulunan üniversiteler listesinde yer alan 207 üniversitenin "Bologna Bilgi Sistemi" online olarak taranarak veriler toplandı. Araştırmaya dahil edilme ölçütlerine uyan hemşirelik lisans/lisansüstü programında palyatif bakım kapsamında yer alan dersler "Ders Değerlendirme Formu" ile incelenerek veriler kayıt edildi.

İstatistiksel Analiz

Veriler lisanslı Windows için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 23 paket programı kullanılarak analiz edildi. Derslerin tanımlayıcı özelliklerinin ve dersi içeriklerinin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları kullanıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada literatür tarama modeli kullanıldığından doğrudan insan veya hayvanlar üzerinde bir etki içermemektedir. Bu nedenle etik kurul onay kararına gereksinim bulunmamaktadır.



Şekil 1. Araştırmaya dahil edilen üniversiteler

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmaya online olarak Bologna Bilgi Sistemi'ne ulaşılan hemşirelik lisans ve lisansüstü programları dahil edilmiştir. Bu nedenle çalışma bulguları online veri tabanına ulaşılan üniversiteler ile sınırlıdır.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 36 hemşirelik lisans programı ve 24 hemşirelik lisansüstü programında yer alan derslerin özelliklerine Tablo 1'de yer verilmiştir. Lisans programında

Tablo 1. Palyatif bakım kapsamında hemşirelik lisans-lisansüstü programında yer alan derslerin özellikleri

Değişkenler	Lisans programları		Lisansüstü programları	
	n	%	n	%
Dersin adı				
Palyatif bakım	24	66,67	5	20,83
Palyatif bakım hemşireliği	8	22,22	6	25,00
Palyatif bakım ve yaşam sonu bakım	2	5,5	3	12,5
Süreğen hastalıklarda palyatif bakım	1	2,78	3	12,5
Çocuk palyatif bakım	1	2,78	2	8,33
Çocuk palyatif bakım hemşireliği	-	-	1	4,16
İleri palyatif bakım	-	-	2	8,33
Yaşlılıkta palyatif bakım ve yaşam sonu bakım	-	-	1	4,16
Palyatif bakım ile ilgili temel kavramlar	-	-	1	4,16
AKTS değeri				
1-3	25	69,44	1	4,16
4-6	10	27,78	11	45,83
7-9	1	2,78	10	41,67
Bilgi yok	-	-	2	8,33
Kapsamı				
Yetişkin	29	80,56	9	37,5
Çocuk	1	2,78	3	12,5
Yetişkin + çocuk	6	16,67	9	37,5
Bilgi yok	-	-	3	12,5
Dersin türü				
Zorunlu ders	2	5,56	15	62,5
Seçmeli ders	34	94,44	9	37,5
Dersin verildiği dönem				
1-2	7	19,44	24	100,0
3-4	13	36,11	-	-
5-6	8	22,22	-	-
7-8	8	22,22	-	-
Derste kullanılan yöntemler				
Yüz yüze	7	19,44	13	54,17
Karma	16	44,44	2	8,33
Bilgi yok	13	36,11	9	37,5

derslerin %66,67'si "Palyatif bakım" adında verilirken; lisansüstündeki derslerin %25,02'si "Palyatif bakım hemşireliği" adında verilmektedir. Lisans programındaki derslerin %25'inin ve lisansüstü programdaki derslerin %50'sinin üniversitelerin internet sayfalarında yer alan ders içeriklerine ait bilgilerinin eksik girildiği görülmüştür.

Lisans programında olan derslerin %69,44'ü 1-3 AKTS iken; lisansüstü programındaki derslerin %45,83'ünün 4-6 AKTS olduğu belirlendi. Lisans programındaki derslerin %80,56'sinin kapsamının yetişkin palyatif bakım ve lisansüstü programındaki derslerin ise %37,5'inin yetişkin, %37,5'inin de hem yetişkin hem çocuk palyatif bakıma yönelik olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelik lisans programındaki derslerinin çoğunun (%94,44) seçmeli ders olduğu, lisansüstü programındaki derslerin çoğunun (%62,5) zorunlu ders olduğu belirlendi. Lisans programında derslerin %36,11'inin, lisansüstü programındaki derslerin tamamının birinci ve ikinci dönemde verildiği saptandı. Lisans programındaki derslerde kullanılan yöntemlerin çoğunun (%44,44) karma (anlatım, tartışma, soru-cevap, grup çalışması, olgu tartışması, hemşirelik bakım planı, kavram haritası vb.) olduğu, lisansüstünde ise genellikle (%54,17) yüz yüze anlatım yönteminin kullanıldığı belirlendi (Tablo 1).

Palyatif bakım kapsamında hemşirelik lisans ve lisansüstü programında yer alan derslerin içeriklerine Tablo 2'de yer verilmiştir. Lisans programında yer alan derslerin içeriklerinde %75,0 semptom yönetimi, %30,60 palyatif bakım ve iletişim, %61,10 palyatif bakım ve aile, %41,70 palyatif bakım ve etik, %5,60 palyatif bakım ve tamamlayıcı/alternatif tıp kullanımı, %69,40 yaşama sonu bakım, %66,70 yas süreci ve hemşirelik konularının olduğu belirlendi.

Lisansüstü programında yer alan derslerin içeriklerinde %41,70 semptom yönetimi, %25,0 palyatif bakım ve iletişim, %37,50 palyatif bakım ve aile, %33,30 palyatif bakım ve etik, %4,20 palyatif bakım ve tamamlayıcı/alternatif tıp kullanımı, %33,30 yaşam sonu bakım, %29,20 yas süreci ve hemşirelik konularının olduğu belirlendi.

Tablo 2. Palyatif bakım kapsamında hemşirelik lisans-lisansüstü programında yer alan derslerin içerikleri

Konular	Lisans		Lisansüstü	
	n	%	n	%
Semptom yönetimi	27	75,00	10	41,70
Palyatif bakım ve iletişim	11	30,60	6	25,00
Palyatif bakım ve aile	22	61,10	9	37,50
Palyatif bakım ve etik	15	41,70	8	33,30
Palyatif bakım ve tamamlayıcı/alternatif tıp kullanımı	2	5,60	1	4,20
Yaşam sonu bakım	25	69,40	8	33,30
Yas süreci ve hemşirelik	24	66,70	7	29,20

Ders değerlendirme formunda yer almayan ancak "Bologna Bilgi Sistemleri" lisans ders içeriklerinde yer alan; bakım ekip üyelerinin rolleri, yaşam kalitesi modeline göre bireysel değerlendirme, palyatif bakım modelleri, Dünya'da ve Türkiye'deki durum, palyatif aciller, kanser hastalarında psikososyal sorunlar, palyatif bakımda kültür ve spiritüel bakım, palyatif bakımın yasal yönü, yaşam sonu dönemde bilişsel değişimler, kayıp/cenaze, yaşam kalitesi kavramı üzerine bireysel değerlendirme, yaşam sonu bakım evleri vb. konularının olduğu saptanmıştır. Lisansüstü ders içeriklerinde ise; manevi/spiritüel bakım, palyatif bakımda hasta ve ailenin gereksinimlerini tanımlama, palyatif bakım çalışanlarında tükenmişlik ve baş etme, palyatif bakım hastasına bakım veren aile fertlerinde tükenmişlik ve baş etme, süregelen hastalıklarda (kazanılmış bağışıklık yetersizliği sendromu-AIDS, diyabet, süregelen obstrüktif akciğer hastalığı-KOAH, Demans, Alzheimer) palyatif bakım, sistemlere göre palyatif bakım, palyatif bakım açısından sağlık sistemi ve finansal yönü, sağlık bakım politikası yaklaşımları, palyatif bakımı etkileyen faktörler, engeller ve sorunların çözümü, terminal dönem hasta hakları vb. konularının olduğu belirlendi.

Palyatif bakım kapsamında hemşirelik lisans-lisansüstü programında yer alan derslerin içeriklerinin ELNEC müfredatı ile karşılaştırılmasına Tablo 3'te yer verilmiştir. Amerikan Hemşirelik Okulları Birliği (AACN - *The American Association of Colleges of Nursing*), yaşam sonu bakım hemşireliğine yönelik çekirdek müfredatı (*End of Life Nursing Education Consortium-ELNEC-Core curriculum*) 2017 yılında yayınlanmıştır. ELNEC-Core Ocak 2017 yılında altı modülden (palyatif bakım hemşireliğine girişi, palyatif bakım hemşireliğinde iletişim, ağrı yönetimi, yönetimi, kayıp/keder/yas ve yaşamın son saatleri) oluşan çevrim içi bir müfredat şeklinde yayınlandı. ELNEC-Core müfredatı Türkiye'deki verilen lisans ders müfredatları ile karşılaştırıldığında, Türkiye'de "Palyatif Bakım Hemşireliğine Giriş" konusunun ayrı bir konu olarak anlatılmadığı, ders tanıtımı sırasında yer verildiği; "Palyatif Bakım Hemşireliğinde İletişim" konusunun üniversitelerin %30,60'ının müfredatında

Tablo 3. Palyatif bakım kapsamında hemşirelik lisans-lisansüstü programında yer alan derslerin içeriklerinin ELNEC müfredatı ile karşılaştırılması

ELNEC müfredatı*	Türkiye müfredatı			
	Lisans		Lisansüstü	
	n	%	n	%
Palyatif bakım hemşireliğine giriş	-	-	-	-
Palyatif bakım hemşireliğinde iletişim	11	30,60	6	25,00
Ağrı yönetimi	-	-	-	-
Semptom yönetimi	27	75,00	10	41,70
Kayıp, keder ve yas	24	66,70	7	29,20
Yaşamın son saatleri	25	69,40	8	33,30

* ELNEC: End of Life Nursing Education Consortium

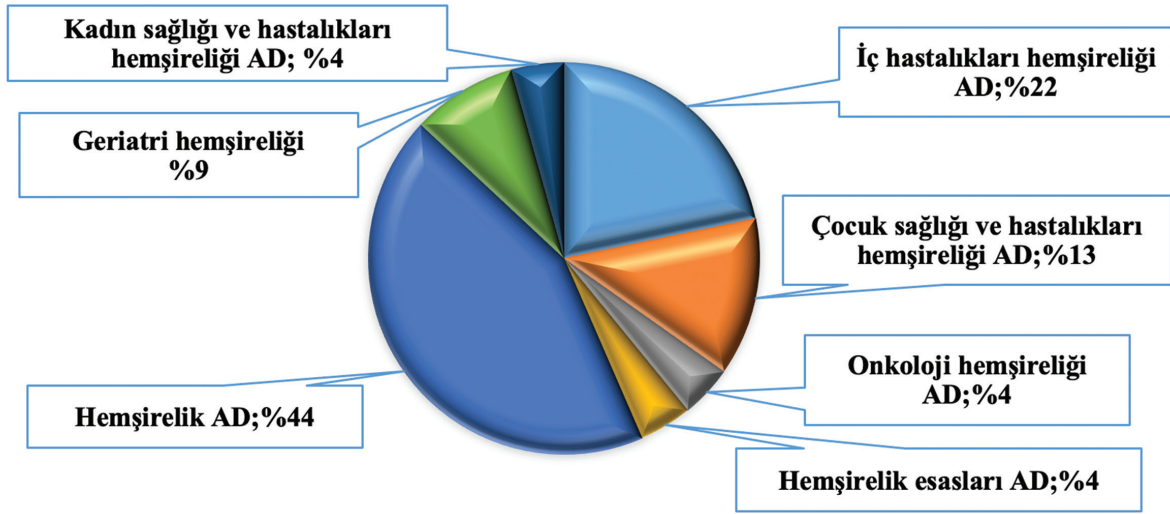
yer aldığı; "Ağrı Yönetimi" konusunun ayrı bir içerik olarak yer almadığı ancak semptom yönetimi konusunun içeriğinde yer aldığı saptanmıştır. Ayrıca "Semptom Yönetimi" konusunun üniversitelerin %75'inin müfredatında yer aldığı; "Kayıp, Keder ve Yas" konusunun üniversitelerin %66,70'inin müfredatında yer aldığı; "Yaşamın Son Saatleri" konusunun üniversitelerin %69,4'ünün müfredatında yer aldığı belirlenmiştir.

ELNEC-Core müfredatı Türkiye'de verilen lisansüstü ders müfredatları ile karşılaştırıldığında, Türkiye'de "Palyatif Bakım Hemşireliğine Giriş" konusunun ayrı bir konu olarak anlatılmadığı, ders tanıtımının sırasında yer verildiği; "Palyatif Bakım Hemşireliğinde İletişim" konusunun üniversitelerin %25,00'ünün müfredatında yer aldığı; "Ağrı Yönetimi" konusunun ayrı bir içerik olarak yer almadığı ancak semptom yönetimi konusunun içeriğinde yer aldığı saptanmıştır. Ayrıca "Semptom Yönetimi" konusunun üniversitelerin %41,70'inin müfredatında yer aldığı; "Kayıp, Keder ve Yas" konusunun üniversitelerin %29,20'sinin müfredatında yer aldığı; "Yaşamın Son Saatleri" konusunun üniversitelerin %33,30'unun müfredatında yer aldığı belirlenmiştir.

Lisansüstü programında yer alan derslerin anabilim dallarına (AD) göre dağılımına Şekil 2'de yer verilmiştir. Palyatif bakım kapsamında verilen derslerin %44'ünün hemşirelik AD, %22'sinin ise iç hastalıkları hemşireliği AD ders programında yer aldığı belirlendi.

Tartışma

Dünya'daki küreselleşme hareketliliği, yükseköğretimin ulusal bir etkiden uzaklaşmasına ve uluslararası bir etkinlik haline gelmesini katkı sağlamıştır.¹⁸ Bologna Deklarasyonu'nun 1999 yılında imzalanması ile Avrupa yükseköğretiminde yeni bir süreç başlamış ve uluslararası hareketlilik artmıştır.¹⁹ Bologna sürecinin amacı, tüm Avrupa ülkelerinde yükseköğretimde standartlar geliştirerek farklılıkları en aza indirmek, eğitim sistemlerini bağdaştırmak ve birbiriyle uyumlu bir yükseköğretim oluşturmaktadır.²⁰ Bu süreç Avrupa'daki yükseköğretimi etkilemesiyle birlikte hemşirelik eğitimi de etkilemiştir. Türkiye'de hemşirelik eğitiminde lisans düzeyinde standardizasyonu sağlamak amacıyla hazırlanan ilk Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP), 2004'te uygulamaya konulmuş, 2014'te güncellenmiş ve 2016'da Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tarafından kabul edilmiştir.²¹ Türkiye'de hemşirelikte lisans programı olan üniversiteler, Bologna sürecine uygun şekilde hemşirelik programlarına ve ders içeriklerine internet sayfalarında yer vermeye başlamıştır. Üniversitelerin internet sayfalarında bu bilgilerin hem İngilizce hem de Türkçe olarak yer almasıyla Bologna sürecinin "yükseköğretimin karşılaştırılabilir, ulaşılabilir ve şeffaf olması" hedefi gerçekleştirilmiştir.²² Bu çalışmada, hemşirelik lisans programlarındaki içeriklerin %25'ine ve lisansüstü



Şekil 2. Lisansüstü derslerinin anabilim dallarına göre dağılımı
AD: Anabilim dalı

program içeriklerinin %50'sine ulaşamamıştır. İçeriklere ulaşamamasının hem şeffaflık ilkesini zedeleyeceği hem de öğrencilerin ders içeriklerini inceleyememesi nedeniyle dersi seçmekte zorlanmasına neden olacağı öngörülmektedir.

Bu çalışmada, 36 hemşirelik lisans programı ve 24 hemşirelik lisansüstü programında palyatif bakıma yönelik dersin olduğu belirlenmiştir. Yurt dışındaki hemşirelik programlarında palyatif bakım hemşireliği dersine lisans ve lisansüstü programlarında yer verildiği görülmektedir.²³⁻²⁵ Literatürde, palyatif bakımın en iyi şekilde verilebilmesi için ekip yaklaşımının önemi vurgulanmaktadır. Palyatif bakım sürdürülmesinde ekip üyesi olarak hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir.²⁶ Bu nedenle kanıta dayalı palyatif bakımın sunulabilmesi için, hemşirelik eğitiminden mezun olacak kişilere palyatif bakıma yönelik temel bilgilerin verilmesi ve bu derslerin öncelikli hale getirilmesi önemlidir. Literatürde, hemşirelik bölümlerinin müfredat programında palyatif bakıma yönelik derslerin olması gerektiği vurgulanmaktadır.^{8,27}

Bu çalışmada incelenen palyatif bakıma yönelik derslerin lisans programlarında çoğunlukla 1-3 AKTS'ye ve lisansüstü programlarda ise çoğunlukla 3-6 AKTS'ye sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Avrupa Kredi Transferi Sistemi (AKTS), yükseköğretimde Avrupa Birliği düzeyinde yapılan en önemli çalışmalardan biridir. Öğrencilerin yurt dışında başarılı oldukları derslerin kredilerinin, bir yükseköğretim kurumundan diğerine transfer edilmesini sağlayan bir sistemdir.²² AKTS, YÖK kararı ile 2005-2006 öğretim yılı sonundan itibaren Türkiye'deki tüm üniversitelerde zorunlu bir uygulama haline getirilmiştir. AKTS'nin, yükseköğretimde Bologna sürecinin uygulanması yönündeki bir gelişme olduğu belirtilmektedir.²⁸ Bu durumun Bologna süreci kapsamındaki üniversiteler arasında kolay anlaşılmasına, birbirleriyle karşılaştırılabilmeyi

sağlayan bir yükseköğretim sistemi oluşturmaya katkı sağladığı düşünülmektedir.

Derslerin kapsamı incelendiğinde hem lisans hem de lisansüstü programlarda palyatif bakım dersinin çoğunlukla yetişkinlere yönelik olduğu, çocuk palyatif bakıma yönelik ders veren programların ise çok az olduğu görülmüştür (Tablo 1). Çocuk hastalarda palyatif bakım uygulamaları yetişkinlerdekine oranla önemli farklılıklar göstermektedir. Sık yaşanan semptomlar, sıvı takibi, kullanılan ilaçlar, beslenme uygulamaları, kateter bakımı gibi konularda çocuklar ve yetişkinler arasında farklılıklar olduğu görülmektedir.²⁹⁻³¹ Günümüzde çocukluk çağında artan süregelen hastalıklarla birlikte çocuk palyatif bakım konusu da ivme kazanmıştır.³² Bu nedenle hemşirelik eğitim müfredatında yetişkin palyatif bakıma ek olarak çocuk palyatif bakım derslerinin eklenmesinin hasta bakım kalitesinin artırılmasına önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma kapsamında incelenen lisans programındaki derslerin çoğu seçmeli ders iken lisansüstü programındaki derslerin çoğunun zorunlu ders olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Uluslararası hemşirelik okullarının lisans ve lisansüstü müfredatları incelendiğinde, palyatif bakım hemşireliği dersinin olduğu ve zorunlu ders olarak verildiği görülmektedir.²³⁻²⁵ Bologna süreci kapsamında öğretim programlarının toplam AKTS'sinin %75'inin zorunlu, %25'inin seçmeli derslerden oluşması gerekmektedir.²² Bu ölçüte dayalı olarak hemşirelik lisans müfredatında öğrencilere temel olarak verilmesi gereken iç hastalıkları hemşireliği, cerrahi hemşireliği, halk sağlığı hemşireliği gibi derslerin yoğun olması nedeniyle bu derslerin AKTS'lerinin fazla olduğu görülmektedir. Bu nedenle lisans müfredatlarında palyatif bakım dersine seçmeli olarak yer verilebildiği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra lisansüstü eğitimde ise hemşirelikte uzmanlaşma olduğu

görülmektedir.³³ Özellikle iç hastalıkları hemşireliği, onkoloji hemşireliği ve geriatri hemşireliği bölümlerinde palyatif bakım derslerinin olduğu görülmektedir (Şekil 2). Lisansüstü eğitimde hemşirelikte uzmanlaşma ve mezun olunan programa ilişkin tüm konularda uzmanlık kazanılmasına önem verilmesi nedeniyle belirtilen lisansüstü programlarda palyatif bakım dersinin zorunlu ders kapsamında verildiği düşünülmektedir.

Çalışma kapsamında incelenen lisans programındaki derslerin büyük çoğunluğunun eğitim ve öğretimin üçüncü-dördüncü yarıyılarında verildiği saptanmıştır (Tablo 1). Literatürde, Türkiye’de hemşirelik lisans programlarında hemşirelik esasları, iç hastalıkları hemşireliği gibi temel hemşirelik derslerinin yanında, öğrencinin kişisel ve profesyonel gelişimine katkıda bulunacak farklı konuların da müfredata eklenmesi önerilmektedir.^{34,35} Birçok üniversitenin hemşirelik lisans eğitiminde iç hastalıkları hemşireliği dersinin ikinci yılda yer alması nedeniyle dersle eşzamanlı olacak şekilde onkoloji hemşireliği, geriatri hemşireliği, palyatif bakım hemşireliği gibi seçmeli derslerin de müfredata eklendiği düşünülmektedir. Aynı zamanda birçok üniversitenin hemşirelik lisans eğitiminde çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin üçüncü yılda yer alması nedeniyle dersle eşzamanlı olacak şekilde yenidoğan hemşireliği, büyüme ve gelişme, çocuk palyatif bakım hemşireliği gibi seçmeli derslerin de müfredata eklendiği düşünülmektedir.

Çalışma kapsamında ders işleyişinde kullanılan yöntemlerin büyük çoğunluğunun karma yöntemlerden oluştuğu görülmüştür (Tablo 1). Programlarda ders işleyişinde kullanılan yöntemler arasında anlatım, tartışma, soru-cevap, grup çalışması, olgu tartışması, hemşirelik bakım planı, kavram haritası yer almaktadır. İncelenen üniversitelerin büyük çoğunluğunun web sayfasında ders işleyişinde kullanılan yöntemlerin yer almaması nedeniyle palyatif bakım dersinin öğretiminde kullanılan yöntemlere ilişkin elde edilen bulgular oldukça sınırlıdır. HUÇEP’ye göre hemşirelik eğitiminde amaç öğrencilerin bilgi, beceri ve tutuma yönelik yeterlik kazanmasını sağlamaktır. Bu nedenle öğretim yöntem ve araçlarından uygun olanların seçilmesi ve bunların birbirlerini destekleyecek şekilde kombine olarak uygulanmasının önemli olduğu vurgulanmaktadır.²¹ Eğitimde öğrencinin aktif katılımını ve bütüncül gelişimini sağlayan yöntemlerin öncelikli olarak seçilmesi önemli olduğundan palyatif bakım dersinin işleyişinde karma yöntemlerin kullanılmasının bilginin kalıcılığına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

İncelenen program içerikleri arasında en çok benzerlik gösteren konuların; semptom yönetimi, palyatif bakımda iletişim, palyatif bakım ve aile, palyatif bakım ve etik, yaşam sonu bakım ve yas süreci olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Ayrıca bazı ders içeriklerinde palyatif bakımın yasal yönü, süregelen hastalıklarda (AIDS, diyabet, KOAH, Demans,

Alzheimer) palyatif bakım, palyatif bakım açısından sağlık sistemi ve finansal yönü gibi çeşitli konulara da yer verildiği görülmüştür. Çalışmanın bu bulgusu palyatif bakıma yönelik derslerin müfredat içeriklerinde önemli farklılıkların olduğunu düşündürmektedir. Bazı üniversitelerin hemşirelik eğitiminde öğrencilere verilen iç hastalıkları hemşireliği ya da çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersleri içerisinde palyatif bakım konusuna yer verildiği bilinmektedir. Bu nedenle müfredatta palyatif bakım hemşireliği dersine yer verilmediği düşünülmektedir. Ancak daha özgül bir alan olan palyatif bakım hemşireliği dersine yer verilmesi hemşirelik bakım kalitesinin artmasında etkili olacaktır. Son yıllarda Dünya’da ve ülkemizde palyatif bakımın giderek yaygınlaşması, hemşirelerin bu alanda kendilerini geliştirmelerinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır.³⁶ Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından verilen palyatif bakım hemşireliği sertifika eğitim programlarında da semptom kontrolü, kayıp, yas, ölüm ve ölüm sonrası bakım, manevi yaklaşım ve aile süreci gibi konular yer almaktadır.³⁷ Bu nedenle lisans ve lisansüstü eğitimde palyatif bakım kapsamında verilen derslerde bu konuların yer almasının öğrencilerin palyatif bakıma ilişkin bilgi, tutum ve beceri gelişimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmaya göre, palyatif bakıma yönelik derslerin içeriklerinde en çok yer verilen konu semptom yönetimi konusudur. Süregelen hastalığa ve tedavisine bağlı olarak oluşabilecek semptomların ve yönetiminin bilinmesi uygun hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanması için temel bilgi sağlayacaktır.³⁸⁻⁴¹ Bu nedenle hemşirelik eğitim müfredatına palyatif bakım dersinin eklenmesi, öğrencilerin hastalarının yaşadığı semptomlarla baş etmesini ve yaşam kalitelerini artıracak girişimlerde bulunmalarına olanak sağlayacaktır.

Bu çalışmada hem lisans hem lisansüstü müfredatta palyatif bakım derslerinde psikososyal semptomlarla baş etmeye yönelik ve aileye verilecek bakıma yönelik konulara yer verildiği saptanmıştır. Palyatif bakım verilen hastaların ve ailelerinin yaşam kaliteleri ve psikososyal durumlarının sürekli olarak değerlendirilmesi ve bakımın bir parçası haline getirilmesi önemlidir.^{42,43} Bunun için gerekli bileşenlerden birisi, lisans ve lisansüstü eğitimlerde hastanın ve ailesinin yaşam kalitesini artıracak, psikososyal süreçleri yönetmeyi sağlayacak bilgi ve uygulamalara müfredat içerisinde yer verilmesidir.^{42,43} Böylece öğrencilerin hem farkındalık hem de duyarlılık düzeylerinin artacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, lisans ve lisansüstü müfredatta palyatif bakım derslerinde yaşam sonu bakıma ve yas sürecinde bakıma yönelik konulara yer verildiği saptanmıştır (Tablo 1). Palyatif bakım verilen hastalar ve aileleri özellikle yaşam sonu dönemde hemşirelerin desteğine ihtiyaç duymaktadırlar.^{44,45} Hem yaşam sonu dönemde hem de yas sürecinde bakım

vermek hemşireler için birçok açıdan zorlayıcı olabilmektedir. Özellikle yeni mezun olan hemşirelerin bu dönemde hastaya bakım vermekte zorlandıkları bildirilmektedir.^{42,46-48} Bu nedenle palyatif bakım dersinde, yaşam sonu dönem ve yas sürecinde bakıma yönelik bilgilerin yer almasının mesleğe geçiş öncesini kapsayan bu dönemde yararlı olacağı düşünülmektedir.

Palyatif bakıma yönelik hemşirelik eğitiminin kaliteli ve standart bir şekilde verilmesi gerekmektedir. Çalışmanın sonuçları, ülkemizde hemşirelik eğitim müfredatında palyatif bakım eğitimi için bir standardizasyon olmadığını göstermektedir. Literatür incelendiğinde, yurt dışında hemşirelik okullarında palyatif bakım eğitiminde ülkesel bazda standardizasyon sağlandığı görülmektedir. Avrupa Palyatif Bakım Birliği, Palyatif Bakım Hemşireliği Eğitim Rehberi (*The European Association for Palliative Care* 2004) oluşturarak üniversitelerin palyatif bakım eğitimi konusunda üzerinde durması gereken konuları (palyatif bakım ve önemi, ağrı ve diğer semptomların yönetimi psikososyal ve manevi (spiritüel) bakım palyatif bakımda etik ve yasal konular iletişim, ekip çalışması) belirlemiştir.⁴⁹ Avustralya'da ise "Hemşirelik Eğitimi İçin Palyatif Bakım Müfredatı" oluşturulmuş ve palyatif bakım lisans eğitimi müfredatına entegre edilmiştir.⁵⁰ Kıbrıs, İsrail, Ürdün gibi Orta Doğu Kanseri Konsorsiyumu'na üye ülkelerin sağlık profesyonelleri için lisansüstü eğitim ve öğretim programları vardır. İsrail ve Ürdün'de hemşirelik lisans eğitimi palyatif bakım klinik eğitiminin de bir parçasıdır.⁵¹ Bununla birlikte, yurt dışında en yaygın kullanılan standardize palyatif bakım eğitiminin 2017 yılında AACN tarafından oluşturulan yaşam sonu bakım hemşireliğine yönelik çekirdek müfredatıdır (ELNEC-Core). ELNEC-Core altı modülden (palyatif bakım hemşireliğine giriş, palyatif bakım hemşireliğinde iletişim, ağrı yönetimi, yönetimi, kayıp/keder/yas ve yaşamın son saatleri) oluşan çevrim içi bir müfredat şeklinde yayınlanmıştır. ELNEC-Core 2017 yılından itibaren ABD'de 400'den fazla hemşirelik okulunda 45.000'den fazla lisans mezunu hemşirenin eğitiminde lisans müfredatına entegre edilerek kullanılmış olup; hemşirelikte palyatif bakım eğitimi için bir standart haline almıştır.^{52,53} ELNEC-Core içeriği göz önüne alındığında, ülkemizde palyatif bakım ders içerikleri oluşturulurken, özellikle palyatif bakım hemşireliğine giriş ve ağrı yönetimi konularına ayrı birer konu olarak yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Ülkemizde kaliteli bir palyatif bakımın uygulanabilmesi için, hemşirelik lisans ve lisansüstü palyatif bakım eğitiminin standardize hale getirilmesi gerekmektedir. Bunun için, palyatif bakım dersinin HUÇEP'de yer alması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca, palyatif bakım ders içeriği oluşturulurken, ELNEC-Core gibi standardize eğitim içeriklerinin göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Sonuç

Türkiye'de lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitiminde yer alan palyatif bakıma yönelik dersler incelendiğinde ders kapsam ve içeriği, AKTS'si, dersin verildiği dönem gibi özelliklerin farklı olması sebebiyle palyatif bakım hemşireliğinin öğretimi konusunda bir standardizasyonun olmadığı görülmektedir. Bu nedenle, hemşirelik müfredatının erişilebilirlik ve şeffaflık ilkelerini karşılayabilmesi için bilgi paketlerinin standart bir format doğrultusunda hazırlanması, eksiksiz bir şekilde oluşturulması ve üniversitelerin internet sayfalarında ders bilgi içeriklerine eksiksiz yer verilmesi gerekmektedir.

Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin, kliniklerde palyatif bakım hastasına bakım verirken yeterli bilgi, beceri ve tutuma sahip olmasının, semptomların azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik girişimlerde bulunmalarına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, uygulanan kaliteli bakım hasta ve ailesinin memnuniyetini artıracak, olası komplikasyonların önlenmesini ve yeterli semptom kontrolünü sağlayarak hastanede kalış süresinin kısaltılmasına katkıda bulunacak ve maliyetin etkin kullanılmasını sağlayacaktır. Bu bilgiler ışığında hem temel hemşirelik eğitiminde hem de uzmanlaşmayı sağlayan lisansüstü eğitimde palyatif bakıma ilişkin bir dersin bulunması önerilmektedir.

Bilgilendirme

Bu çalışma Onkoloji Hemşireliği Derneği Palyatif Bakım Alt Grubu müfredat geliştirme çalışmaları kapsamında durumun ortaya konması amacıyla yönelik planlanmıştır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Araştırmada literatür tarama modeli kullanıldığından doğrudan insan veya hayvanlar üzerinde bir etki içermemektedir. Bu nedenle etik kurul onay kararına gereksinim bulunmamaktadır.

Hasta Onayı: Gerek yoktur.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: A.A.K., S.Ö., R.S., Dizayn: A.A.K., S.Ö., R.S., Veri Toplama veya İşleme: A.A.K., S.Ö., R.S., Analiz veya Yorumlama: A.A.K., S.Ö., R.S., Literatür Arama: A.A.K., S.Ö., R.S., Yazan: A.A.K., S.Ö., R.S.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Fadiloğlu Ç. Palyatif Bakım. In: Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç (eds) Palyatif bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2018:1-26.
2. Mastroianni C, Ramon Codina M, D'Angelo D, Petitti T, Latina R, et al. Palliative Care Education in Undergraduate Nursing Curriculum in Italy. *J Hosp Palliat Nurs*. 2019;21:96-103.
3. Kahveci K, Gökçınar D. Dünya'da ve Türkiye'de palyatif bakım. In: Kahveci K, Gökçınar D (eds) Palyatif Bakım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014;1-5.
4. Uslu FŞ, Terzioğlu F. Dünya'da ve Türkiye'de palyatif bakım eğitimi ve örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2015;4:81-90.
5. Kurtuluş İ. Ülkemizde palyatif bakımın yeri ve basamaklandırılması. In: Akçakaya A (ed) Palyatif Bakım ve Tıp. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019;32-6.
6. Uyar M. Palyatif Bakım Tanım Kapsam. In: Kahveci K, Döğre C (eds) Palyatif bakımın temelleri. Ankara: Akademisyen Kitabevi, pp. 1-5.
7. World Health Organization. Palliative Care, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. (2018, accessed 7 April 2020).
8. Ferrell B, Virani R, Paice JA, Coyle N, Coyne P. Evaluation of palliative care nursing education seminars. *Eur J Oncol Nurs*. 2010;14:74-9.
9. Aksakal H. Palyatif Bakım Hemşireliği. In: Aksakal, H., Kahveci, K., & Koç O (ed) Palyatif bakım hemşireliği el kitabı. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2018, 15-23.
10. Davis A, Lippe M, Burduli E, Barbosa-Leiker C. Development of a new undergraduate palliative care knowledge measure. *J Prof Nurs*. 2020;36:47-52.
11. Düzgün G. Pediatrik Palyatif Bakım Hemşireliği. In: Çelik T (ed) Pediatrik palyatif bakım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2020;37-40.
12. Lippe M. Assessment of Primary Palliative Care Content Within Prelicensure Nursing Education: A Multisite Feasibility Study. *J Hosp Palliat Nurs*. 2019;21:373-81.
13. Weaver MS, Jenkins R, Wichman C, Robinson JE, Potthoff MR, et al. Sowing Across a State: Development and Delivery of a Grassroots Pediatric Palliative Care Nursing Curriculum. *J Palliat Care*. 2021;36:22-8.
14. Zheng R, Lee SF, Bloomer MJ. How new graduate nurses experience patient death: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *Int J Nurs Stud*. 2016;53:320-30.
15. Ferrell B, Malloy P, Mazanec P, Virani R. CARES: AACN's New Competencies and Recommendations for Educating Undergraduate Nursing Students to Improve Palliative Care. *J Prof Nurs*. 2016;32:327-33.
16. Özveren H, Kirca K, Gülnar E, Güneş NB. Palyatif bakım dersinin öğrencilerin palyatif bakıma ilişkin bilgisine etkisi. *JAREN*. 2018;4:100-7.
17. Arabacı LB, Akin Korhan E, Tokem Y, Torun R. Nursing Students' Anxiety And Stress Levels And Contributed Factors Before-During And After First Clinical Placement. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg*. 2015;2:1-16.
18. Veiga A, Magalhães A, Amaral A. Differentiated integration and the Bologna process. *J Contemp Eur Res*. 2015;11:85-102.
19. Süngü H, Bayrakci M. Bolonya süreci sonrası yükseköğretimde akreditasyon çalışmaları. *Türk Eğitim Bilim Dergisi*. 2010;8:895-912.
20. Erdem AR. Küreselleşme: Türk Yükseköğretimine Etkisi. *Yükseköğretim Dergisi*. 2012;2:109-17.
21. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı, <http://tyyc.yeniuyuzil.edu.tr/Page/SBF/Hemşirelik/files/Hucep-2014.pdf> (2014, accessed 4 April 2020).
22. Yükseköğretim Kurulu. Yükseköğretimde Yeniden Yapılanma: 66 Soruda Bologna Süreci Uygulamaları, https://uluslararası.yok.gov.tr/Documents/yayınlar/yuksekogretimde_yeniden_yapilanma_66_soruda_bologna_2010.pdf (2010, accessed 4 April 2020).
23. Breen School of Nursing, <https://www.ursuline.edu/academics/breen-school-of-nursing> (2020, accessed 4 April 2020).
24. Canadian Association of Schools of Nursing, <https://www.casn.ca/> (2020, accessed 4 April 2020).
25. Michigan State University, <https://msu.edu/> (2020, accessed 4 April 2020).
26. Lynch M, Dahlin C, Hultman T, Coakley EE. Palliative care nursing. *J Hosp Palliat Nurs*. 2011;13:106-11.
27. Bush T, Shahwan-Akl L. Palliative care education - does it influence future practice? *Contemp Nurse*. 2013;43:172-7.
28. Sağlam M, Fatma Ö, Çiray F. Avrupa Birliği Eğitim Politikaları ve Türk Eğitim Sistemi'ne Etkileri. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2011;8:87-109.
29. Klick JC, Hauer J. Pediatric palliative care. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2010;40:120-51.
30. Knapp C, Woodworth L, Wright M, Downing J, Drake R, et al. Pediatric palliative care provision around the world: a systematic review. *Pediatr Blood Cancer*. 2011;57:361-8.
31. Weaver MS, Heinze KE, Kelly KP, Wiener L, Casey RL, et al. Palliative Care as a Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatr Blood Cancer*. 2015;62(Suppl 5):S829-33.
32. Feudtner C, Womer J, Augustin R, Remke S, Wolfe J, et al. Pediatric palliative care programs in children's hospitals: a cross-sectional national survey. *Pediatrics*. 2013;132:1063-70.
33. Ranchal A, Jolley MJ, Keogh J, Lepiesová M, Rasku T, et al. The challenge of the standardization of nursing specializations in Europe. *Int Nurs Rev*. 2015;62:445-52.
34. Can G. Nursing education in Turkey. *Nurse Educ*. 2010;35:146-7.
35. İbrahimioğlu Ö, Mersin S, Saray Kılıç H. Hemşirelik eğitim müfredatı ve öğrenme çıktıları. *J High Educ Sci*. 2019;9:12-6.
36. Malloy P, Paice J, Coyle N, Coyne P, Smith T, et al. Promoting palliative care worldwide through international nursing education. *J Transcult Nurs*. 2014;25:410-7.
37. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü E ve SHDB. Palyatif Bakım Hemşireliği Kursu.
38. Alexander K, Goldberg J, Korc-Grodzicki B. Palliative Care and Symptom Management in Older Patients with Cancer. *Clin Geriatr Med*. 2016;32:45-62.
39. Bookbinder M, McHugh ME. Symptom management in palliative care and end of life care. *Nurs Clin North Am*. 2010;45:271-327.
40. Towler P, Molassiotis A, Brearley SG. What is the evidence for the use of acupuncture as an intervention for symptom management in cancer supportive and palliative care: an integrative overview of reviews. *Support Care Cancer*. 2013;21:2913-23.
41. Wilkie DJ, Ezenwa MO. Pain and symptom management in palliative care and at end of life. *Nurs Outlook*. 2012;60:357-64.
42. Larkin PJ. Listening to the still small voice: The role of palliative care nurses in addressing psychosocial issues at end of life. *Progress in Palliative Care*. 2010;18:335-40.

43. McLeod DL, Tapp DM, Moules NJ, Campbell ME. Knowing the family: interpretations of family nursing in oncology and palliative care. *Eur J Oncol Nurs*. 2010;14:93-100.
44. Galanos AN, Morris DA, Pieper CF, Poppe-Ries AM, Steinhauer KE. End-of-life care at an academic medical center: are attending physicians, house staff, nurses, and bereaved family members equally satisfied? Implications for palliative care. *Am J Hosp Palliat Care*. 2012;29:47-52.
45. Reid F. Grief and the experiences of nurses providing palliative care to children and young people at home. *Nurs Child Young People*. 2013;25:31-6.
46. Boerner K, Burack OR, Jopp DS, Mock SE. Grief after patient death: direct care staff in nursing homes and homecare. *J Pain Symptom Manage*. 2015;49:214-22.
47. Lewis K. How nurses can help ease patient transitions to end of life care. *Nurs Older People*. 2013;25:22-6.
48. Tubbs-Cooley HL, Santucci G, Kang TI, Feinstein JA, Hexem KR, et al. Pediatric nurses' individual and group assessments of palliative, end-of-life, and bereavement care. *J Palliat Med*. 2011;14:631-7.
49. The European Association for Palliative Care (2004), A Guide for the development of palliative nurse education In Europe. Available at: <http://www.eapcnet.eu/Themes/Education/Nursingtaskforce/Recommendations.aspx> (Accessed Mart 3, 2021)
50. Ramjan JM, Costa CM, Hickman LD, Kearns M, Phillips JL. Integrating palliative care content into a new undergraduate nursing curriculum: the University of Notre Dame, Australia–Sydney experience. *Collegian*. 2010;17:85-91.
51. Bingley A, Clark D. A comparative review of palliative care development in six countries represented by the Middle East Cancer Consortium (MECC). *J Pain Symptom Manage*. 2009;37:287-96.
52. Davis A, Lippe M, Burduli E, Barbosa-Leiker C. Development of a new undergraduate palliative care knowledge measure. *J Prof Nurs*. 2020;36:47-52.
53. Davis A, Lippe M, Glover TL, McLeskey N, Shillam C, et al. Integrating the ELNEC undergraduate curriculum into Nursing Education: Lessons learned. *J Prof Nurs*. 2021;37:286-90.