

## Palyatif Bakım Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinin Palyatif Bakıma Yönelik Düşünceleri\*

Özlem CANBOLAT\*\* 

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,  
[ozlemcanbolat06@gmail.com](mailto:ozlemcanbolat06@gmail.com)

Fatma ÖZKAL 

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,  
[fatmaozkal@hotmail.com](mailto:fatmaozkal@hotmail.com)

### ARAŞTIRMA MAKALESİ/RESEARCH ARTICLE

Makale Bilgileri	ÖZET
<p><b>Makale Geçmişi</b> <b>Geliş:</b>18.10.2019 <b>Kabul:</b>03.12.2019 <b>Yayın:</b> 26.12.2019</p>	<p>Bu araştırma, palyatif bakım dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin palyatif bakıma yönelik düşüncelerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan araştırma bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinin Hemşirelik Bölümü'nde 2017-2018 eğitim-öğretim bahar yarıyılında üçüncü sınıfta eğitim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 79 öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "Palyatif Bakıma İlişkin Görüşler Formu" ile toplanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %45,5'i palyatif bakım dersi aldığını belirtmişlerdir. Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %58,3'ü palyatif bakım konusunda bilgi durumlarını kısmen yeterli bulduklarını belirtmiştir. Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %88,9'u ve dersi almayanların %53,5'i palyatif bakımın yaşam kalitesini artırmak, dersi alanların %94,4'ü ve dersi almayanların %53,5'i palyatif bakımın yas sürecinde aileye destek olmak, dersi alanların %80,6'sı ve dersi almayanların %48,8'i palyatif bakımın fiziksel ve psikolojik destek sağlamak olduğunu ifade etmiştir. Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %58,3'ü palyatif bakımın hasta tanısını aldığı andan itibaren başladığını belirtirken, bu oran dersi almayan öğrencilerde %27,9'dur (p&lt;0,05). Hemşirelik eğitiminde verilen palyatif bakım dersinin, öğrencilerin palyatif bakıma yönelik farkındalığı geliştirdiği düşünülmektedir. Palyatif bakım konusunun hemşirelik lisans ve lisansüstü eğitim müfredatına teorik ve pratik olarak entegre edilmesi palyatif bakımın gelişmesini sağlayacaktır.</p>
<p><b>Anahtar Kelimeler:</b> Hemşirelik, Palyatif Bakım, Hemşirelik Öğrencileri.</p>	

\* Bu çalışma 15-17 Kasım 2018 tarihinde 1. Uluslararası 5. Ulusal Hemşirelik Kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

\*\* Sorumlu Yazar/ Corresponding Author

## Opinions About Palliative Care of Nursing Students Who Took And Did Not Take Palliative Care Course

Article Info	ABSTRACT
<b>Article History</b> <b>Received:</b> 18.10.2019 <b>Accepted:</b> 03.12.2019 <b>Published:</b> 26.12.2019	This study was carried out to determine the effects of taking a palliative care course on the opinions about palliative care of nursing students. The descriptive study was conducted with 79 students who were educated in the third year of the spring semester of the 2017-2018 education in the Nursing Department of the Faculty of Health Sciences of a state university and who agreed to participate in the study. The data were collected by using "Personal Information Form" and "Expressions of Opinion about Palliative Care" scale. 58,3% of the students who took palliative care course stated that their knowledge status about palliative care was partially adequate. 88,9% of the students who took palliative care course and 53,5% of those who did not take course taught to improve the quality of life in palliative care, 94,4% of the lesson subjects, 53,5% of those who did not take course, 80,6% of the subjects and 48,8% of those who did not attend the classes provided physical and psychological support. While 58,3% of the students who took palliative care course stated that palliative care started from the moment of taking the patient diagnosis, this rate is 27,9% in the students who did not take the course ( $p<0,05$ ). It is thought that the palliative care course given in nursing education improves the awareness of the students about palliative care. The theoretical and practical integration of palliative care into the nursing undergraduate and graduate curriculum will provide the development of palliative care.
<b>Keywords:</b> Nursing, Palliative Care, Nursing Students.	

### GİRİŞ

Gelişmiş ülkeler başta olmak üzere giderek yaşlanan dünya nüfusunda ölüm nedenleri değişim göstermektedir. Enfeksiyon hastalıklarına bağlı ölümler azalırken, kronik hastalıklara bağlı ölümler artmıştır (Murray and Lopez, 1997; Aydoğan ve Uygun, 2011). Son yüzyılda tıp alanında olan gelişmeler sayesinde birçok hastalığın etkin bir şekilde tedavi edilmesi kronik hastalığı olan yaşlı nüfusu artırırken hayatta kalma süresini de uzatmıştır (İnci ve Öz, 2012; Young, Kupzyk, Parker, McCall, Hergott and Blagg, 2016). Uzayan ömür süresince hastalığa ve tedavi yöntemlerine bağlı birçok sorun ile baş başa kalan hastaların yaşam kaliteleri de azalmaktadır ([www.who.int/nmh/Global Atlas of Palliative Care.pdf](http://www.who.int/nmh/Global Atlas of Palliative Care.pdf)). Hastalığı süresince ağrı başta olmak üzere fiziksel, psikolojik ve spiritüel pek çok semptom ile mücadele etmek zorunda kalan hastalar ve aileleri için palyatif bakımın önemi büyüktür. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından palyatif bakım, hasta ve ailesinin yaşamı tehdit eden hastalık ile karşı karşıya kaldıkları süreçte, erken tanılama, değerlendirme ve tedavi ile ağrı ve diğer semptomların (fiziksel, psikolojik ve spiritüel) önlenmesini ve azaltılmasını sağlayarak yaşam kalitesinin artırılmasını amaçlayan bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır (<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>).

Daha önceleri, sadece ölümü yaklaşmış kanser hastasına sunulan bakım olarak görülen palyatif bakım için, günümüzde herhangi bir yaşamı tehdit eden hastalığın tanısı konulduğu andan itibaren, tedavi edici yaklaşımlarla birlikte sunulması gerektiği görüşü hakimdir (Aydoğan ve Uygun, 2011; WHO, 2018). "Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü" 2004 yılında kanser

hastaları ve ailelerini desteklemek için palyatif bakımın ana hatlarını belirlemiştir (<https://www.nice.org.uk/guidance/csg4>).

Bu ana hatlar kanser dışı ilerleyici hastalığı olan palyatif bakıma ihtiyaç duyan birey ve aileleri için de uygulanabilmektedir (McIlfatrick, 2007). Yapılan çalışmalarda kanser dışı kronik hastalıklarda da (konjestif kalp hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), multiple skleroz) benzer fiziksel ve psikolojik semptomların görüldüğü (Home ve Payne, 2004; Wollin, Yates ve Kristjanson, 2006), ciddi kalp yetersizliği olan hastaların, kanser hastalarının yaşadığı semptomlara benzer semptomları yaşadığı belirtilmektedir (Home ve Payne, 2004). Terminal dönemde olan akciğer kanseri ile terminal dönemde olan KOAH hastalarının karşılaştırıldığı çalışmada KOAH hastalarının yaşam kalitesinin de kötü olduğu belirtilmektedir (Gore, Brophy ve Greenstone, 2000).

Palyatif bakımın amacı, ağrı başta olmak üzere diğer semptomların giderilmesi ve hasta konforunun sağlanması, hastanın psikolojik, sosyal ve spirütüel yönden desteklenmesi, hasta ve ailesinin yaşam kalitesinin artırılması ve ailenin hem hastalık hem de yas sürecinde desteklenmesidir (Wollin ve diğerleri, 2006; Nelson, Puntillo, Pronovost, Walker, McAdam, Ilaa ve diğerleri, 2010). Belirtilen tüm bu sağlık ve bakım hizmetleri farklı meslek gruplarından oluşan profesyonel bir ekip tarafından sunulmaktadır (Sherman, Matzo ve Metheny, 2015).

Palyatif bakım ekibinde yer alan profesyonel sağlık ekibi üyelerinden olan hemşireler palyatif bakım hizmetlerinde önemli bir konuma sahiptir. Palyatif bakım hemşireliğinin amacı, hastanın hastalık süresince ve ölüm sürecinde acı çekmesini gidermek ve aileyi yas sürecinde destekleyerek hastanın ve ailenin yaşam kalitesini geliştirmektir (Yıldırım, 2017).

Hemşirelerin hasta ve ailelerinin beklentilerini karşılayabilmelerinde palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri önemli rol oynamaktadır. Yapılan bir çalışmada ölmekte olan hasta yakınlarının, sağlık profesyonellerinden daha fazla desteğe ve bilgiye ihtiyaç duyduklarını belirttikleri ifade edilmiştir (Hudson, Aranda and Kristjanson, 2004). Palyatif bakımın verilmesi ile ilgili engeller arasında eğitiminde olduğunu açıklayan DSÖ, dünya çapında sağlık profesyonellerinin büyük çoğunluğunun palyatif bakım prensipleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve mesleki eğitim programlarında palyatif bakıma yer verilmesi gerektiğini belirtmiştir (WHO, 2018). Literatürde hemşirelerin palyatif bakım hizmetini vermesinin önündeki engelleri inceleyen çalışmalarda bilgi eksikliği öne çıkan sonuçlardandır (Ronaldson, Hayes, Carey and Aggar, 2008; Turan, Mankan ve Polat, 2017). Palyatif bakımın hemşirelik müfredatında yeterli bir şekilde yer almaması da palyatif bakım hizmetinin verilmesinin önündeki engellerden bir diğeridir (Dickinson, Clark ve Sque, 2008; Bassah, Seymour ve Cox, 2014).

Ülkemizde palyatif bakım hemşirelik müfredatına zorunlu ders olarak entegre edilmediği için palyatif bakımın müfredatta olması üniversiteden üniversiteye değişiklik göstermektedir. Hemşireler palyatif bakım hakkında bilgi ve becerilerini sempozyum, kurs ve çalıştay gibi mezuniyet sonrası eğitim programları ile kazanmaktadırlar (Elçigil 2011; Can 2015).

Gelecekte hemşire adayları olan öğrenci hemşirelerin palyatif bakım hakkında yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaları hasta ve hasta yakınları için önemlilik arz etmektedir. Bu nedenle çalışmamız, palyatif bakım dersi alan ve almayan öğrenci hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek, palyatif bakıma yönelik farkındalığı artırmak ve eğitim planlamalarını geliştirmek amacıyla yapılmıştır.

## **YÖNTEM**

Tanımlayıcı tipte olan araştırma 01 Mayıs-10 Haziran 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

### **Örneklem/Çalışma Grubu/Katılımcılar**

Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte olan 112 üçüncü sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Palyatif bakım dersi Hemşirelik Bölümü üçüncü sınıf ders müfredatında yer aldığı için araştırma üçüncü sınıf öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler araştırma kapsamına alınmıştır. Devamsızlık ve araştırmaya katılmak istememe nedeni ile 33 öğrenci çalışmaya alınmamış, 79 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırma verilerinin toplanmasında literatür taraması sonucu geliştirilen veri toplama formu ve “Palyatif Bakıma İlişkin Görüşler Formu” kullanıldı. Veri toplama formunu, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve palyatif bakıma yönelik düşüncelerine ilişkin 10 soru oluşturmaktadır (Turgay, 2010; Prem, Karvannan, Kumar and et al. 2012; Ayed, Sayej, Harazneh, Fashafsheh and Eqtaït, 2015; Usta, Aygin ve Sağlam, 2016; Turan ve diğerleri, 2017). Palyatif Bakıma İlişkin Görüşler Formu; 2010 yılında Turgay tarafından geliştirilmiştir (Turgay, 2010). Beşli likert tipi olan ve toplam 16 maddeden oluşan formda puanlama yapılmamaktadır. Sonuçların değerlendirilmesi ifadelerin yüzde ve ortalaması alınarak yapılmaktadır. Araştırma öncesinde öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış ve sözel izin alınmıştır. Veri toplama formları, araştırmacılar tarafından öğrencilere dağıtılmış ve anket formunun öğrencilere uygulanması yaklaşık 15 dakikada tamamlanmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 22.0 programında değerlendirildi. Veri analizinde tanımlayıcı (sayı, yüzde) istatistikler kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda kesitli değişkenler için Ki kare testi kullanıldı. İstatistiksel önemlilik için  $p < 0.05$  kabul edildi.

### **Etik**

Veri toplama sürecine başlamadan ilgili kurumdan yazılı izin ve araştırmaya katılan öğrencilerden sözel izin alındı. Araştırmanın tüm aşamalarında Dünya Tıp Birliği (World Medical Association) Helsinki Bildirgesi (Fortaleza, 2013) tıbbi araştırmalarla ilgili etik ilkelerine uyuldu.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Hemşirelik öğrencileri ile yapılan araştırmanın, bir fakültede tek bir sınıfta yürütülmüş olması ve katılımcı sayısının az olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## **BULGULAR**

Araştırmaya katılan öğrencilerin ( $n=79$ ), yaş ortalaması 21 ve %83,5'i kadındır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %45,5'i palyatif bakım dersi aldığını, %54,4'ü dersi almadığını belirtmiştir. Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %58,3'ü, dersi almayan öğrencilerin %27,9'u palyatif bakımın başlama zamanına yönelik, “palyatif bakım hasta tanısını aldığı andan itibaren başlar” olarak belirtmiştir.

Dersi alan öğrencilerin %36,1'i palyatif bakımın terminal dönemde başladığını ifade ederken, dersi almayan öğrencilerde bu oran %60,5'dir. Palyatif bakım dersi alan öğrenciler dersi

almayan öğrencilere göre palyatif bakımın başlama zamanına ilişkin daha yüksek oranda doğru bilgiyi ifade etmiştir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,05$ ) (Tablo 1). Araştırmamızda, “ağrı kontrolünü sağlamak”, “yaşam kalitesini artırmak”, “terminal dönem hasta bakımı”, “rahat ve huzurlu ölüm”, “yas sürecinde aileye destek”, “fiziksel-psikolojik destek” ve “sosyal-manevi destek” palyatif bakımı ifade eder şeklinde belirten öğrenci oranı dersi alanlarda dersi almayanlara göre daha yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 1). Palyatif bakımın, semptomlara yönelik tedavi ve bakımı ifade ettiğini belirten öğrenci oranı her iki grupta da benzerdi. Palyatif bakım, hastanın acı çekmesinin giderilmesini ifade eder şeklinde belirten öğrenci oranı ise dersi alan öğrencilerde dersi almayanlara göre daha yüksekti fakat aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 1.** Üçüncü Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Palyatif Bakımın Anlamı ve Başlama Zamanı ile İlgili Görüşleri

Palyatif Bakım Neyi İfade Eder*	Grup				Test İstatistiği	
	Dersi Alan % (n=36)		Dersi Almayan % (n=43)		X <sup>2</sup>	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Semptomlara yönelik tedavi ve bakım	20	55,6	25	58,1	0,053	0,817
Ağrı Kontrolünü sağlamak	29	80,6	23	53,5	6,381	0,012
Hastanın acı çekmesinin giderilmesi	33	91,7	34	79,1	2,414	0,120
Yaşam kalitesini artırmak	32	88,9	23	53,5	11,610	0,001
Terminal dönem hasta bakımı	33	91,7	31	72,1	4,881	0,027
Rahat ve huzurlu ölüm	35	97,2	30	69,8	10,130	0,001
Yas sürecinde aileye destek	34	94,4	23	53,5	16,358	0,001
Fiziksel ve psikolojik destek	29	80,6	21	48,8	8,485	0,004
Sosyal ve manevi destek	28	77,8	19	44,2	9,175	0,002
<b>Palyatif bakımın başlama zamanı</b>						
Hasta tanısını aldığı zaman	21	58,3	12	27,9	8,812	<b>0,003</b>
Terminal dönemde	13	36,1	26	60,5		
Hastanın semptomları arttığında	2	5,6	5	11,6		
<b>TOPLAM</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>		

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılan ve palyatif bakım dersi alan öğrencilerin çoğunluğu palyatif bakım ekibinde doktor, hemşire, fizyoterapist, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve din görevlisinin yer alması gerektiğini belirtirken, daha az sıklıkta öğrenci gönüllülerin ekilde yer alması gerektiğini belirtmiştir. Dersi almayan öğrencilerin çoğunluğu ise sadece doktor, hemşire, fizyoterapist ve psikolog palyatif bakım ekibinde yer alır alması gerektiğini belirtirken, daha az sıklıkta diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, din görevlisi ve gönüllülerin ekilde yer alması gerektiğini belirtmiştir (Tablo 2).

Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %91,7’si, dersi almayan öğrencilerin %88,4’ü palyatif bakım hizmetlerinden onkoloji hastalarının yararlanabileceğini ifade etmiştir. Organ yetmezliği olan hastalar palyatif bakım hizmetinden yararlanabileceğini belirten öğrenci oranı dersi almayan grupta daha yüksek iken, kronik hastalıklar ve Alzheimer hastalarının palyatif

bakım hizmetinden yararlanabileceğini belirten öğrenci oranı, dersi almayan gruptan dersi alan gruba göre daha yüksektir (Tablo 2).

Çalışmamızda palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %58,3'ü palyatif bakım konusunda bilgi durumlarını "kısmen yeterli", %41,7'si "yeterli", dersi almayan öğrencilerin %41,9'u "kısmen yeterli" ve %9,3'ü "yeterli" bulduklarını belirtmiştir. Dersi alan öğrencilerin hiçbiri palyatif bakım konusunda bilgi düzeyini "yetersiz" görmezken, dersi almayan öğrencilerin %48,8'i palyatif bakım konusunda bilgi düzeyinin "yetersiz" olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Üçüncü Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Palyatif Bakım ile İlgili Görüşleri

Palyatif Bakım Ekip Üyeleri*	Grup			
	Dersi Alan %(n=36)		Dersi Almayan %(n=43)	
	Sayı	%	Sayı	%
Hemşire	36	100	42	97,7
Hekim	33	91,7	41	95,3
Diyetisyen	18	50,0	21	48,8
Fizyoterapist	20	55,6	27	62,8
Psikolog	30	83,3	34	79,1
Sosyal hizmet uzmanı	19	52,8	13	30,2
Din Görevlisi	21	58,3	16	37,2
Gönüllü	16	44,4	15	34,9
<b>Palyatif Bakımdan Yararlanabilecek Hastalar*</b>				
Onkolojik Hastalar	33	91,7	38	88,4
Kronik Hastalar	18	50,0	16	37,2
Organ Yetmezlikleri	14	38,9	18	41,9
Alzheimer Hastaları	13	36,1	9	20,9
<b>Palyatif bakım konusunda bilgi düzeyi</b>				
Yetersiz	0	0,0	21	48,8
Kısmen Yeterli	21	58,3	18	41,9
Yeterli	15	41,7	4	9,3
<b>TOPLAM</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılan dersi alan ve almayan öğrencilerin palyatif bakım ile ilgili ifadelerine bakıldığında çoğunluğu, birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, altıncı, sekizinci, on dördüncü, on beşinci ve on altıncı görüş ifadelerine "katılıyorum" ve "tamamen katılıyorum" olarak belirtmiştir (Tablo 3).

"Duygusal yönden güçlendirici programlar sadece hasta ve hasta yakınını kapsamalıdır", "Palyatif bakım bir semptomun nedenini araştırmadan semptomun kendisini ele alıp tedavi eder" ifadelerine dersi alan ve almayan öğrencilerin çoğunluğu katılmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3). "Palyatif bakım sadece ağrı kontrolünü içerir" ifadesine ise dersi alan ve almayan öğrencilerin çoğunluğu "katılmıyorum" ve "tamamen katılmıyorum" olarak belirtmiştir (Tablo 3).

Araştırmaya katılan dersi alan ve almayan öğrencilerin çoğunluğu, "palyatif bakım terminal dönem kanser hastaları için sunulan hizmetleri kapsar", "palyatif bakıma, kuratif tedavinin mümkün olmadığı durumda ya da ileri evre hastalık aşamasında başlanması uygundur", "palyatif bakım hizmeti multidisipliner ekip tarafından verilmelidir", "Palyatif bakımda hasta ve ailesi karar verici bir ekip üyesidir", "palyatif bakım, çalışan bireylerin

duygularını kontrol etmesini gerektirir”, “hasta ve bakım verenler palyatif bakım profesyonellerine 7 gün 24 saat ulaşabilmelidir”, “palyatif bakım ayrı bir uzmanlık alanı olmalıdır”, “palyatif bakım sağlık çalışanları için üniversite eğitim programlarında zorunlu ders olarak yer almalıdır”, “palyatif bakım gereksinimi olduğunda, bu bakımın herkese sağlanmasını garanti etmek devletin sorumluluğunda olmalıdır” ifadelerini “katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” olarak ifade etmişlerdir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Üçüncü Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Palyatif Bakıma İlişkin Görüş İfadeleri (Dersi alan (n=36) ve Dersi almayan (n=43))\*

GÖRÜŞ İFADELERİ	Palyatif bakım dersi alma durumuna göre öğrenciler	Palyatif bakım dersi alan öğrenciler					Palyatif bakım dersi almayan öğrenciler	
		Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Tamamen katılmıyorum		
1. Palyatif bakım terminal dönem kanser hastaları için sunulan hizmetleri kapsar.	Dersi alan	33,3	58,3	2,8	2,8	2,8		
	Dersi almayan	39,5	58,1	2,3	0,0	0,0		
2. Palyatif bakıma, küratif tedavinin mümkün olmadığı durumda ya da ileri evre hastalık aşamasında başlanması uygundur.	Dersi alan	22,2	47,2	8,3	13,9	8,3		
	Dersi almayan	34,9	37,2	16,3	11,6	0,0		
3. Palyatif bakım hizmeti multidisipliner ekip tarafından verilmelidir.	Dersi alan	58,3	33,3	8,3	0,0	-		
	Dersi almayan	58,1	37,2	2,3	2,3	-		
4. Palyatif bakımda hasta ve ailesi karar verici bir ekip üyesidir.	Dersi alan	47,2	47,2	5,6	-	-		
	Dersi almayan	51,2	39,5	9,3	-	-		
5. Palyatif bakım ekibine doktor başkanlık etmelidir.	Dersi alan	5,6	27,8	33,3	30,6	2,8		
	Dersi almayan	18,6	20,9	32,6	18,6	9,3		
6. Hasta ve bakım verenler palyatif bakım profesyonellerine 7 gün 24 saat ulaşabilmelidir.	Dersi alan	50,0	50,0	0,0	-	-		
	Dersi almayan	48,8	46,5	4,7	-	-		
7. Palyatif bakım alanında çalışan bireylerin, sürekli kayıpla karşılaştıkları için tükenmişlik yaşamaları kaçınılmazdır.	Dersi alan	41,7	52,8	5,6	-	-		
	Dersi almayan	34,9	44,2	20,9	-	-		
8. Palyatif bakım, çalışan bireylerin duygularını kontrol etmesini gerektirir.	Dersi alan	36,1	52,8	11,1	0,0	-		
	Dersi almayan	30,2	65,1	2,3	2,3	-		
9. Duygusal yönden güçlendirici programlar sadece hasta ve hasta yakınına kapsmalıdır.	Dersi alan	11,1	27,8	13,9	36,1	11,1		
	Dersi almayan	20,9	4,7	23,3	39,5	11,6		
10. Palyatif bakım bir semptomun nedenini araştırmadan semptomun kendisini ele alıp tedavi eder.	Dersi alan	13,9	19,4	16,7	36,1	13,9		
	Dersi almayan	11,6	11,6	23,3	34,9	18,6		
11. Palyatif bakım sadece ağrı kontrolünü içerir.	Dersi alan	2,8	11,1	5,6	36,1	44,4		
	Dersi almayan	9,3	14,0	4,7	41,9	30,2		
12. Palyatif bakım merkezleri hastane temelli olmalıdır.	Dersi alan	5,6	38,9	30,6	19,4	5,6		
	Dersi almayan	23,3	32,6	23,3	11,6	9,3		
13. Hasta için kardiyopulmoner canlandırma yapmama (DNR) hakkı olmalı ve yasal düzenlemeler yapılmalıdır.	Dersi alan	8,3	36,1	41,7	5,6	8,3		
	Dersi almayan	23,3	20,9	44,2	7,0	4,7		
14. Palyatif bakım ayrı bir uzmanlık alanı olmalıdır.	Dersi alan	44,4	52,8	2,8	0,0	-		
	Dersi almayan	48,8	46,5	0,0	4,7	-		

15. Palyatif bakım sağlık çalışanları için üniversite eğitim programlarında zorunlu ders olarak yer almalıdır.	Dersi alan	41,7	50,0	8,3	-	-
	Dersi almayan	34,9	53,5	11,6	-	-
16. Palyatif bakım gereksinimi olduğunda, bu bakımın herkese sağlanmasını garanti etmek devletin sorumluluğunda olmalıdır.	Dersi alan	38,9	55,6	5,6	0,0	-
	Dersi almayan	46,5	41,9	9,3	2,3	-

\*Yüzde (%) olarak verilmiştir.

## TARTIŞMA

Palyatif bakım yaşamı tehdit eden hastalık tanısı alındığı andan itibaren tedavi edici yaklaşımlarla birlikte sunulan bir bakımdır (Aydoğan ve Uygun, 2011; WHO, 2018). Çalışmamızda palyatif bakım dersini alan öğrencilerin %58,3'ü palyatif bakım hasta tanısını aldığı andan itibaren başlar bilgisini doğrularken, palyatif bakım dersi almayan öğrencilerin %60,5'i palyatif bakımın terminal dönemde başladığını ifade etmişlerdir.

Palyatif bakım, semptomlara yönelik tedavi ve bakımı ifade eder şeklinde belirten öğrenci oranı her iki grupta da benzerdi. Palyatif bakım, hastanın acı çekmesinin giderilmesini ifade eder şeklinde belirten öğrenci oranı ise dersi alan öğrencilerde dersi almayanlara göre daha yüksek olmasına rağmen aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Palyatif bakım, hastanın ağrı kontrolü ve acısının giderilmesi, hastaya ve ailesine fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi destek sağlanması, yaşam kalitesinin artırılması, terminal dönemde hasta bakımı ile rahat ve huzurlu ölüm sağlanması ve yas sürecinde de aileye desteği kapsamaktadır (Sürmeli ve Akçiçek, 2016; İnan, 2017; Şenel, 2017; Yıldırım, 2017). Çalışmamızda öğrencilerin "palyatif bakım size neyi ifade etmektedir" sorusuna verdiği cevaplar değerlendirildiğinde, dersi alan öğrencilerin dersi almayan öğrencilere göre palyatif bakıma yönelik bilgi durumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Dersi alan ve almayan öğrencilerin palyatif bakım kapsamına yönelik bilgi durumunda oluşan bu farkın, müfredat kapsamında alınmış olan palyatif bakım dersinin, öğrencilerin palyatif bakım farkındalığında olumlu gelişime yol açmasından kaynaklı olduğunu düşünmekteyiz.

Literatürde palyatif bakım ilk başlarda kanser hastaları ve terminal dönem hastaları için geliştirilmiş olsa da günümüzde, hayatı tehdit eden tüm kronik hastalıkları da kapsamaktadır (WHO, 2018). Turan ve ark.'ı (2017) çalışmaya katılan intörn hemşirelik öğrencilerin çoğunluğunun palyatif bakım hizmetlerinden yararlanılabilecek hasta gruplarının, onkolojik hastalar ve terminal dönem hastaları olduğunu ifade ettiklerini belirtmiştir (Turan ve diğerleri, 2017). Sağlık çalışanları ile yapılan bazı çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Exley, Field, Jones ve Stokes, 2005; Turgay, 2010). Çalışmamızda onkoloji hastaları palyatif bakıma ihtiyaç duyar diyen öğrencilerin palyatif bakım dersi alan ve almayan grupta yaklaşık olarak aynı oranda olduğu fakat, kronik hastalıklar ve Alzheimer gibi hasta grupları palyatif bakıma ihtiyaç duyar ifadesini palyatif bakım dersi alan öğrenciler dersi almayan öğrencilere göre daha yüksek oranda belirttikleri görülmüştür.

Palyatif bakım ihtiyacı olan bireylerin artan nüfus oranına bakıldığında, bu birey ve ailelerinin desteklenmesi için sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi ve eğitimi sağlanmalıdır (Şenel, 2017). Prag sözleşmesinde "palyatif bakımın bir insanlık hakkı olduğu" ve 2013 yılında da palyatif bakımın sağlık sistemlerine entegre edilmesi ve sağlık çalışanlarını palyatif bakım hakkında yeterli eğitimi lisans-lisansüstü seviyelerde almalarının gerekliliği belirtilmiştir (<http://www.eapcnet.eu/Home/tabid/38/ctl/Details/ArticleID/1168/mid/878/Palliative-care->



[as-a-human-right-what-has-the-Prague-Charter-achieved.aspx](#)). DSÖ'de palyatif bakımın verilmesi ile ilgili engeller arasında sağlık profesyonellerinin yeterli eğitime sahip olmadıklarına değinmiştir (WHO, 2018). Literatürde hemşirelerin palyatif bakım hizmetini vermesinin önündeki engelleri inceleyen çalışmalarda bilgi eksikliği öne çıkan sonuçlardandır (Ronaldson ve diğerleri, 2008; Turan ve diğerleri, 2017). Turgay (2010) çalışmasında sağlık çalışanlarının %53,7'sinin ne eğitim hayatı ne de eğitim hayatı sonrası palyatif bakım hakkında eğitim almadıklarını ifade ettiklerini belirtmiştir. Uslu ve Terzioğlu (2014) çalışmasında onkoloji hemşirelerin %52,2' sinin palyatif bakımla ilgili eğitim almadığı, %67' sinin ise aldığı eğitimin yeterli olmadığını belirttiği ifade edilmiştir. Turan ve diğerlerinin (2017) yapmış oldukları çalışmada intörn öğrencilerin %84,6'sı palyatif bakımla ilgili bilgiyi üniversite eğitimi sırasında edindiklerini ve çoğunluğu bu bilgiyi kısmen yeterli bulduklarını belirtmiştir. Çalışmamızda öğrenci hemşirelerin %45,5'i lisans müfredatında yer alan palyatif bakım dersi kapsamında palyatif bakım eğitimi aldığını, %54,4'ü palyatif bakım dersi almadığını belirtmiştir.

Palyatif bakım dersi alan öğrencilerin %58,3'ü palyatif bakım konusunda bilgi durumlarını "kısmen yeterli", %41,7'si "yeterli", dersi almayan öğrencilerin %41,9'u "kısmen yeterli" ve %9,3'ü "yeterli" bulduklarını belirtmiştir. Dersi alan öğrencilerin hiçbiri palyatif bakım konusunda bilgi düzeyini "yetersiz" görmezken, dersi almayan öğrencilerin %48,8'i palyatif bakım konusunda bilgi düzeyinin "yetersiz" olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1). Bu durum literatürde de bahsedildiği üzere lisans döneminde palyatif bakım eğitime yer verilmesinin palyatif bakım dersi almış olan öğrenciler üzerinde olumlu etkisi olduğunu göstermektedir (Adriaansen, VanAchterberg ve Borm, 2005; Divyalasya, Vasundara ve Pundarikaksha, 2014).

Yapılan bazı çalışmalarda öğrencilerin yaş ve eğitim durumu arttıkça palyatif bakım bilgisinin de arttığı belirtilmiştir (Karkada, Nayak ve Nayak, 2011; Usta, Aygin ve Sağlam, 2016). Hatta palyatif bakım eğitimi öncesi ve sonrası sonuçlarını yansıtan çalışmalar da literatürde mevcuttur. Bu çalışma sonuçlarına göre palyatif bakım eğitimi verilen grupta eğitim sonrası bilgi düzeyinde, tutumda, ağrı yönetiminde (Kim, Kim, Yu ve diğerleri, 2011; Divyalasya ve diğerleri, 2014) diğer semptom yönetimlerinde ve öz yeterlilikte (Adriaansen ve diğerleri, 2005) pozitif yönde gelişim görüldüğü belirtilmiştir. Fizyoterapist öğrencilerle yapılan bir çalışmada, verilen eğitim programı sonrası öğrencilerin palyatif bakım bilgilerinde önemli bir gelişim olduğu sonucuna varılmıştır (Kumar, Jim, Anand and Sisodia, 2011). Usta ve diğerlerinin (2016) çalışmalarında öğrencilerin palyatif bakım farkındalık düzeylerinin yüksek olmasına rağmen, müfredatta ve uygulamada eksiklikler olması nedeniyle palyatif bakım bilgi ve yeteneklerinin yeterli olmadığı belirtilmiştir. Çalışmamızda da palyatif bakıma ilişkin ifadelerle yönelik görüşlere bakıldığında dersi alan ve almayan öğrenciler arasında benzer ifadeler yer alırken, palyatif bakım hakkındaki teorik bilgi değerlendirilmesinde palyatif bakım dersi alan öğrencilerin bilgi durumu dersi almayan öğrencilere göre yüksek bulunmuştur.

### **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Çalışmamızın sonucunu göre, palyatif bakım dersi alan öğrencilerin palyatif bakım kavramı ile ilgili bilgi durumunun daha yüksek olmasında müfredat kapsamında alınan palyatif bakım dersinin etkili olduğu ve öğrencilerde palyatif bakım farkındalığını geliştirdiği düşünülmektedir.

Palyatif bakım ekibinin önemli üyesi olan hemşirelerin palyatif bakım hakkında yeterli bilgi ve beceriye sahip olabilmeleri için lisans-lisansüstü müfredat kapsamında palyatif bakım dersini almaları sağlanabilir. Bu eğitim sadece teorikle sınırlı kalmayıp palyatif bakım ünitelerinde öğrenci hemşirelerin uygulamaya çıkarılmaları sağlanarak pratik bilgi ile teorik bilginin desteklenmesi gereklidir. Ayrıca mezuniyet sonrası dönemde de hemşire eğitimlerinin sertifikasyon programları ile devamlılığının sağlanması palyatif bakımın gelişimine katkı sağlayacaktır.

### KAYNAKÇA

- Abu-Saad Huijer H., Dimassi H., Abboud S. (2009). Perceptives on palliative care in Lebanon: knowledge, attitudes and practices of medical and nursing specialities. *Palliat Oncol*, 33(1),70- 72.
- Adriaansen M.J.M, VanAchterberg T., Borm G. (2005). Effects of a post qualification course in palliative care. *Journal of Advanced Nursing*, 49(1), 96-103.
- Aydoğan, F., Uygun, K. (2011). Kanser Hastalarında Palyatif Tedaviler. *Klinik Gelişim Dergisi*, 24(3), 4-9.
- Ayed A., Sayej S., Harazneh L., Fashafsheh I., Eqtait F. (2015). The Nurses' Knowledge and Attitudes towards the Palliative Care. *Journal of Education and Practice*, 6(4), 91-99.
- Bassah N., Seymour J., Cox K. (2014). A modified systematic review of research evidence about education for pre-registration nurses in palliative care. *BMC Palliative Care*, 13, 56.
- Can, G. (2015). "The Implementation and Advancement of Palliative Care Nursing in Turkey". *J Palliat Care Med*, 5, 1.
- Dickinson G.E, Clark D., Sque M. (2008). Palliative care and end of life issues in UK preregistration, undergraduate nursing programmes. *Nurse Educ Today*, 28(2), 163-170.
- Divyalasya T.V.S, Vasundara K., Pundariskaksha H.P. (2014). Impact of the educational session on knowledge and attitude toward palliative care among undergraduate medical, nursing, and physiotherapy students: a comparative study. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, 3(3), 442-446.
- Elçigil, A. (2011). The Current Status of Palliative Care in Turkey: A Nurse's Perspective. *J Pediatr Hematol Oncol*, 33, 70-72.
- Exley C., Field D., Jones L., Stokes T. (2005). Palliative care in the community for cancer and end stage cardiorespiratory disease: the views of patients, informal-carers and health care professionals. *Palliative Medicine*, 19, 76-83.
- Global Atlas of Palliative Care at the End of Life, 2014.Erişim:www.who.int/nmh/Global\_Atlas\_of\_Palliative\_Care.pdf, Erişim tarihi: 20.06.2018.
- Gore J.M, Brophy C.J, Greenstone M.A. (2000). How well do we care for patients with end stage chronic obstructive pulmonary disease (COPD)? A comparison of palliative care and quality of life in COPD and lung cancer. *Thorax*, 55, 1000-1006.
- Horne, G., Payne, S. (2004). Removing the boundaries: palliative care for patients with heart failure. *Palliative Medicine*, 18, 291-296.
- Hudson P.L, Aranda S., Kristjanson L.J. (2004). Meeting the supportive needs of family caregivers in palliative care: challenges for health professionals. *J Palliat Med*, 7(1), 19-25.
- İnan, N. (2017). Palyatif bakım organizasyonu nasıl olmalı? *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics*, 10(1), 20-4.

- İnci, F., Öz, F. (2012). Palyatif Bakım ve Ölüm Kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 178-187.
- Karkada S., Nayak B., Nayak M.G. (2011). Awareness of Palliative Care Among Diploma Nursing Students. *Indian Journal of Palliative Care*, 17(1), 20-23.
- Kim H.S, Kim B.H, Yu S.J, et al. (2011). The effect of an end-of-life nursing education consortium course on nurses' knowledge of hospice and palliative care in Korea. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 13(4), 222-229.
- Kumar, S.P, Jim, Anand, Sisodia, V. (2011). Effects of Palliative Care Training Program on Knowledge, Attitudes, Beliefs and Experiences Among Student Physiotherapists: A Preliminary Quasi-experimental Study. *Indian Journal of Palliative Care*, 17(1), 47-53
- McIlfratrick, S. (2007). Assessing palliative care needs: views of patients, informal carers and healthcare professionals. *Journal of Advanced Nursing*, 57(1), 77-86.
- Murray, C.J, Lopez, A.D. (1997). Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet*, 349, 1498-1504
- National Institute for Health and Clinical Excellence. Improving Supportive and Palliative Care Services for Adults With Cancer – The Manual, 2004. Erişim: <https://www.nice.org.uk/guidance/csg4>, Erişim tarihi: 20.07.2018.
- Nelson J.E, Puntillo K.A, Pronovost P.J, Walker A.S, McAdam J.L, Ilaoa D, et al. (2010). In their own words: Patients and families define high-quality palliative care in the intensive care unit. *Crit Care Med*, 38, 808-818.
- Palliative care as a human right: what has the Prague Charter achieved? Erişim: <http://www.eapcnet.eu/Home/tabid/38/ctl/Details/ArticleID/1168/mid/878/Palliative-care-as-a-human-right-what-has-the-Prague-Charter-achieved.aspx>, Erişim tarihi: 21.06.2018.
- Prem V., Karvannan H., Kumar S.P, et al. (2012). Study of Nurses' knowledge about palliative care: a quantitative cross-sectional survey. *Indian Journal of Palliative Care*, 18(2), 122-127.
- Ronaldson S., Hayes L., Carey M., Aggar C. (2008). A study of nurses' knowledge of a palliative approach in residential aged care facilities. *Int J Older People Nurs*, 3(4), 258-267.
- Sherman D.W, Matzo M., Metheny T. (2015). The inter Professional practice of palliative care nursing. In: Matzo, M, Sherman, D.W. eds. *Palliative Care Nursing Quality Care to the End of Life*. 4th ed. New York: Springer Publishing Company, 3-20.
- Sürmeli, D.M, Akçiçek, F. (2016). Palyatif Bakım: Tanımı ve Tarihçesi. *Turkiye Klinikleri J Gen Surg-Special Topics*, 9(1), 8-11.
- Şenel, G. (2017) Palyatif Bakım Kavramı ve Palyatif Bakıma Kabul Kriterleri. *Turkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics*, 10(1), 1-6.
- Turan G.B, Mankan T., Polat H. (2017). Opinions of Nurses about Palliative Care. *International Journal of Caring Sciences*, 10 (1), 176-184.
- Turgay, G. (2010). Sağlık personelinin palyatif bakıma ilişkin görüşleri, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Uğur Ö., Mert H., Bektaş M., Kudubes A.A., Yavuzsen T., Mutafoğlu K. (2017). Examination of the Perceptions of Nurses Working in a University Hospital towards the Palliative Care and the Obstacles in Practices. *International Journal of Caring Sciences*, 10 (3), 1449-1455.

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** The aim of palliative care is to eliminate symptoms, to improve the comfort, quality of life and physical, psychological, and spiritual wellbeing of patients and their families and to help end-of-life patients and their families in their bereavement (Wollin, Yates and Kristjanson, 2006; Nelson, Puntillo, Pronovost, Walker, McAdam, Ilaoa and et al., 2010). All these health and care services are delivered by a team of health professionals (Sherman, Matzo and Metheny, 2015). Nurses play a key role in palliative care. The aim of palliative care nursing is to relieve patients' suffering and to improve the quality of life of patients and their families by supporting them in their bereavement (Yıldırım, 2017). Nurses should have knowledge of palliative care in order to meet the expectations of patients and their families. It was reported in a study that patient family whose patients are in end of life need more support and information from health-care providers (Hudson, Aranda and Kristjanson, 2004). The WHO states that the vast majority of health professionals worldwide do not have sufficient knowledge of the principles of palliative care, and that palliative care should be included in vocational training curricula (<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>). Research shows that the biggest obstacles to the provision of palliative care by nurses are lack of palliative care concepts in the nursing curriculum (Dickinson, Clark, and Sque, 2008; Bassah, Seymour, Cox, 2014) and hence, lack of knowledge (Ronaldson, Hayes, Carey and Aggar, 2008; Turan, Mankan ve Polat, 2017). Palliative care is not yet integrated into the curriculum as a compulsory subject in Turkey therefore, palliative care education varies from university to university. Nurses learn about it from post-graduate training programs such as symposiums, courses and workshops (Elçigil, 2011; Can, 2015). In the future, nursing students who are candidates for nursing profession should have sufficient knowledge and skills to provide palliative care to patients and their families. For this reason, our study was carried out to determine the level of knowledge about palliative care of nursing students who are and are not take palliative care course to raise awareness about palliative care and to improve their education planning.

**Method:** This descriptive study was conducted between 01 May and 10 June 2018. The study population consisted of 112 third-grade nursing students of the Department of Nursing of the Faculty of Health Sciences of a state university in Konya, Turkey. No sampling was performed in the study, and the study was completed with 79 nursing students who agreed to participate in the research. Data were collected using a 10-item "Personal Collecting Form" developed by the researcher based on literature review and the "Expressions of Opinion about Palliative Care Questionnaire". The personal information form consists of 12 items; the first 2 items are about the nursing students socio-demographic characteristics, and other items about the knowledge and views of nursing students about palliative care (Turgay, 2010; Prem, Karvannan, Kumar and et al. 2012; Ayed, Sayej, Harazneh, Fashafsheh and Eqtaït, 2015; Turan, Mankan ve Polat, 2017; Usta, Aygin ve Sağlam, 2016)." Expressions of Opinion about Palliative Care Questionnaire" was developed by Turgay (Turgay, 2010). The 5-point Likert-type questionnaire is scored in the range of "Strongly disagree" (1 point) and "Strongly agree" (5 points).

**Results:** The mean age of nursing students is 21 years, 83.5% are women and 45.4% had taken palliative care course (TPCC) before. 54.4% of nursing students who had taken palliative care course and 27.9% of nursing students who hadn't taken palliative care course (NTPCC) stated that palliative care begins at the time of diagnosis. 36.1% of TPCC and 60.5% of NTPCC stated that palliative care is an end-of-life service. TPCC participants responded the item concerning the beginning of palliative care significantly more correctly than NTPCC participants and this difference was found statistically significant ( $p < 0.05$ ) (Table 1). Significantly more TPCC participants associated palliative care with "providing pain control", "improving the quality of life", "patient care in terminal stage", "comfortable/peaceful death", "support for the family in the process of mourning", "physical-psychological support" and "social-spiritual support" than did NTPCC participants and this difference was found statistically significant ( $p < 0.05$ ) (Table 1). Both groups stated that palliative care refers to treatment and care for symptoms. More TPCC participants stated that palliative care is used for the relief of patients' suffering than did NTPCC participants, however, the difference was not statistically significant ( $p > 0.05$ ).

Most TPCC participants stated that palliative care team should consist of a doctor, nurse, physiotherapist, dietitian, social worker, psychologist and religious official while very few of them stated that student volunteers should be in it as well. Most NTPCC participants stated that palliative care team should consist of a doctor, nurse, physiotherapist and psychologist while very few of them stated that a dietitian, social worker, religious official and student volunteers should be in it as well (Table 2). 91.7% of TPCC participants and 88.4% of NTPCC participants stated that oncology patients can benefit from palliative care services. More NTPCC participants stated that patients with organ failure can benefit from palliative care services. More TPCC participants stated that patients with chronic diseases and patients with Alzheimer's disease can benefit from palliative care services (Table 2).

In our study, 58.3% of TPCC participants stated that they have partially sufficient knowledge of palliative care while 41.7% stated that they have sufficient knowledge of palliative care. 41.9% of NTPCC participants stated that they have partially sufficient knowledge of palliative care while 9.3% stated that they have sufficient knowledge of palliative care. While none of TPCC participants found their level of knowledge of palliative care insufficient, 48.8% of NTPCC participants found their the level of knowledge of palliative care insufficient (Table 2).

When the views of the students who TPCC and who NTPCC are examined, Most TPCC and NTPCC surveyed stated that they agree/strongly agree with the "Palliative care covers the services offered to cancer patients in the terminal stage", "Palliative care is suitable when curative treatment is not possible or the patient is in the end-stage", "Palliative care should be provided by a multidisciplinary team", "In palliative care, patient and family is a member of the decision-making team", "Patients and caregivers should be able to reach palliative care professionals, 24 hours a day, 7 days a week", "Palliative care requires working individuals to control their emotions", "Palliative care should be a separate field of expertise", "Palliative care should be included as a compulsory course in college education for health professionals", "When there is a need in palliative care, this should be the responsibility of the state to guarantee the provision of this care for everyone", whereas they stated that they disagree or strongly disagree with the "Emotionally empowering programs should cover only patients and their relatives" and "Palliative care treats a symptom without treating the cause" (Table 3). The majority of TPCC and NTPCC participants surveyed stated that they disagree or strongly disagree with the "Palliative care deals with pain management only".

**Conclusion:** According to the results of our study, it is thought that the Information about the concept of palliative care of the students taking palliative care course is higher and Palliative care lesson within the scope of curriculum increases students' knowledge and raises their awareness. Nurses are important members of palliative care teams. Therefore, they should be provided with palliative care courses within the undergraduate and graduate curricula in order to gain sufficient knowledge and develop necessary skills. However, this training should also provide nurses with the opportunity to put theoretical knowledge into practice in palliative care units. Moreover, encouraging nurses to participate in certified training programs about palliative care after graduation will contribute to the development of palliative care.