

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİNİN ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN ELEKTROKONVÜLSİF TEDAVİYE YÖNELİK BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT of MENTAL HEALTH and DISORDERS NURSING LESSON on the NURSING STUDENTS' KNOWLEDGE and OPINIONS towards ELEKTROCONVULSIVE THERAPY

Rüveyda YÜKSEL ^{ID}, Hülya ARSLANTAŞ ^{ID}

Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Teslim Tarihi:19.09.2021 Kabul Tarihi: 29.06.2022

Sorumlu Yazar: Rüveyda YÜKSEL, Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

E-mail: ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

ÖZET

Amaç: Araştırma ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenci hemşirelerin elektrokonvülsif tedaviye (EKT) yönelik bilgi ve görüşlerine etkisini belirlemek amacı ile yarı deneysel kontrol gruplu ön test son test uygulamalı desen olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Türkiye'nin batısında bir devlet üniversitesinin 2017-2018 öğretim yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören son sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş güz döneminde "Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği" dersini alan (n=67) ve "Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği" dersini almayan (n=54) öğrencilerden araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar örnekleme (n=121) oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (Yüzdelik, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %81.2'si kadın olup yaş ortalamaları 22 ± 1.62 'dir. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini alan öğrencilerin sırayla; EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili yan etkilerine, EKT bilgisine ve EKT'ye yönelik görüşlerine olumlu etki yaptığı belirlenmiş (Sırasıyla: $t=-3.276, p=.001$; $t=-1.940, p=.05$; $t=-3.636, p=.000$; $t=-3.101, p=.002$) olup dersi almayan öğrencilerde ise adı geçen bilgi ve görüşlerde herhangi bir değişiklik ($p>0.05$) olmamıştır.

Sonuçlar: Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenci hemşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerine olumlu etkisi olduğu belirlenmiş olup EKT uygulamasına yönelik damgalamanın azaltılmasında eğitimin etkili olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda derslerin özellikle vaka uygulamalarını da içeren şekilde verilmesinin uygun olacağı düşünülmüştür.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik, öğrenci, elektrokonvülsif tedavi

ABSTRACT

Aim: The study was designed as semi-experimental with control group with the aim of determining the effect of mental health and disorders nursing lesson on the nursing students' knowledge and opinions towards electroconvulsive therapy (ECT).

Material and Methods: The population of the research was composed of the senior students studying at the Department of Nursing in 2017-2018 academic year at a university in a western province of the country. In the research, no sampling calculation was made and of the students taking the course of "Mental health and disorders nursing" (n=67) and no taking the course "Mental health and disorders nursing" (n=54) in the fall semester, those who volunteered to participate in the survey formed the sample of the research. In the evaluation of the data, Independent Groups t test was used as well as descriptive statistical methods (Percentage, Mean, Standard deviation).

Results: 82.2% of the students who participated in the research was female, 18.8% was male, and their average age was 22 ± 1.62 . It was determined that mental health and disorders nursing lesson given to nursing students had a positive effect on ECT indications, action mechanism and their adverse effects, ECT knowledge and the opinions towards ECT, respectively ($t=-3.276, p=.001$; $t=-1.940, p=.05$; $t=-3.636, p=.000$; $t=-3.101, p=.002$) and it was revealed that it made no change in the mentioned knowledge and opinions of the students no taking mental health and disorders lesson ($p>0.05$).

Conclusion: It was determined that mental health and disorders nursing lesson given to nursing students had a positive effect on the knowledge and opinions of nursing students towards ECT and it was revealed that training was effective on reducing the stigmatization in terms of ECT. In accordance with these findings, it was thought to be appropriate that the lessons could be given by including especially case applications.

Key words: Nursing, student, electroconvulsive therapy

GİRİŞ

Psikiyatrik tedavi yöntemleri arasında yer alan Elektrokonvülsif tedavi (EKT), 1938 yılından itibaren ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır. EKT, hastanın başındaki belli noktalara yerleştirilen elektrotlar yolu ile uygulanan bir dizi kısa, kontrollü elektrik akımı ile 'beyinde epileptik nöbet' oluşturulması esasına dayanan psikiyatrik bir tedavi yöntemidir (Benbow ve Crenstil, 2004; Öztürk, 2008; Scott, 2010). EKT, günümüzde de en etkin olarak kullanılan ruhsal tedavi seçeneklerinden biri olarak kabul edilmektedir (Asoğlu ve diğerleri, 2018; Cita, 2012; Tomruk ve Oral, 2007). EKT tedavisi ile iyileşmenin %70 ile %90 arasında değiştiği bildirilmektedir (Kho, van Vreeswijk, Simpson ve Zwinderman, 2003; Li ve diğerleri, 2017). EKT ile depresyon tedavisindeki başarı oranı %80'in üzerindedir. Bir başka duygulanım bozukluğu olan manik durumlarda da etkisinin hızla başlaması özelliği nedeni ile EKT değerli bir seçenektir. Yaşamı tehdit edici sorunlara neden olabilen şizofrenik bozukluğun katatonik tipinde ve psikoz gibi durumların tedavisinde de etkin olarak kullanılmaktadır (www.ttb.org.tr; Tomruk ve Oral, 2007; Öztürk, 2008).

Elektrokonvülsif tedavi endikasyonu konmuş psikiyatri hastaları ile günün 24 saati zaman geçiren kişi hemşiredir (Aştı, 1994). Hemşirelerin EKT'ye yönelik deneyim ve tutumları hastalar üzerinde doğrudan etkili olmakta ve hemşirenin tutumu hastaların tedaviye yaklaşımını etkileyebilmektedir (Aştı, 2004; Kavanagh ve McLoughlin, 2009). Yapılan çalışmalar hemşirelerin/öğrenci hemşirelerin EKT uygulamasına yönelik olumsuz tutumları olduğunu göstermektedir (Bashir, Lutchman, Orrell ve Stevens, 2001; Byrne, Cassidy ve Higgins, 2006; Sharma, Ghai ve Grover, 2017; Wood, Chambers ve White, 2007). Sağlık çalışanlarının EKT'ye yönelik olumsuz tutumları EKT uygulanan hastaların damgalanmasına neden olabilmektedir (Fink ve Tasman, 1992; Kavanagh ve McLoughlin, 2009). Bu nedenle hemşirelerin öncelikle kendi olumsuz duygu ve düşüncelerinin farkında olması önemlidir. Hasta ve hasta yakınlarının EKT'ye yönelik olumsuz algılarını değiştirmede psikiyatri hemşirelerinin rolü vardır (Kavanagh ve McLoughlin, 2009). Hemşirelerin EKT'ye yönelik olumsuz tutumlarının bilgi ve tecrübe ile olumlu hale gelebileceği bildirilmektedir. İngiltere'de bir psikiyatri hastanesinde 73 öğrenci hemşire ve bakıma yardım eden 21 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, 6 haftalık bir eğitim programı sonrasında katılımcıların EKT'ye yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (Oldewening ve diğerleri, 2007). Ülkemizde EKT'ye yönelik verilen eğitimin

hemşirelik uygulamalarına ve hasta memnuniyetine etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada araştırma kapsamına alınan hemşirelerin eğitim sonrası EKT yönetiminde hemşirelik bakımından aldıkları toplam puanın eğitim öncesine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca hastaların eğitim sonrası EKT'de uygulanan hemşirelik bakımından memnuniyet puanı eğitim öncesine oranla daha yüksek bulunmuştur (Arkan, 2007).

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'te (2011) psikiyatri klinik hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında eğitim ve danışmanlık görevleri içinde hastayı ve aileyi desteklemede damgalamanın da içinde yer aldığı psikoeğitim programlarını planlayıp, uygulaması gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasına katılma bölümünde de psikiyatri klinik hemşiresinin; EKT planlanan hastanın işlem öncesi en az dört saat aç kalmasını sağlaması, mesane boşaltımını kontrol etmesi, protezlerin çıkartılması, vital bulgu takibi yapması, EKT'nin uygulanması sırasında ise hastaya uygun pozisyonun verilmesi, nöbet izlemi ve süresini kayıt etmesi, uygulama sonrasında olası komplikasyonları gözlemesi konusunda sorumluluklar alması gerektiği belirtilmektedir.

Hemşirelerin EKT öncesi hastaların yaşadıkları korku ve anksiyeteyi gidermede anahtar kişiler olmaları onların EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerinin öğrenilmesini önemli kılmaktadır (Aştı, 1994; Arkan, 2007; Dönmez ve Yılmaz, 2011). Bu nedenle geleceğin sağlık bakım profesyonelleri olacak olan öğrenci hemşirelerin EKT uygulamasına yönelik bilgi ve görüşlerinin öğrenilmesi ve bu konuda gerekli eğitimlerin planlanması hastaların daha kaliteli bakım ve tedaviye ulaşmaları ve damgalanmanın önlenmesi açısından son derece önemlidir.

Bu çalışma ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenci hemşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu makalenin dijital hikâye anlatımının pediatri hemşireliğinde kullanımına yönelik gerek eğitimcilerle gerekse klinisyenlere fikir vereceği ve bu yönden literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Makale, Dijital Hikâye Anlatımı Nedir? ve Dijital Hikâye Anlatımının Pediatri Hemşireliğinde Kullanım Alanları olarak iki başlık altında ele alınmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Ön test-son test uygulamalı kontrol gruplu desende yarı deneysel olarak tasarlanan araştırma batıda bir ilde bir üniversitenin hemşirelik bölümünde

eğitim görmekte olan son sınıf öğrencilerinde Ekim 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş, güz döneminde araştırmanın yürütüldüğü üniversitede hemşirelik lisans programında 4. sınıfta öğrenim gören ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alan (n=67) ve ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almayan (n=54) öğrenciler araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Uygulama

Araştırmanın yürütüldüğü üniversitede hemşirelik lisans programında 4. sınıfta öğrenim gören öğrenciler güz ve bahar yarıyılında olmak üzere ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi ile halk sağlığı hemşireliği dersini dönüşümlü olarak almaktadırlar. Öğrencilerin yarısı güz yarıyılında ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini alırken diğer yarısı da halk sağlığı hemşireliği dersini almaktadırlar. Bahar yarıyılında da tam tersi bir ders alımı olmaktadır. Güz döneminde ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini ve halk sağlığı hemşireliği dersini alacak olan öğrencilere güz döneminin başında formlar uygulanmış, 15 hafta süren eğitim öğretim döneminin bitiminden sonra aynı formun son test uygulaması yapılmıştır. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi eğitiminin dört saati somatik tedavilere ayrılmış olup somatik tedaviler anlatılırken EKT ile ilgili görsel eğitim materyalleri kullanılmıştır. Tedaviler dersinin EKT bölümü; EKT nedir? EKT endikasyonları nelerdir? EKT'nin etki mekanizması nasıldır? EKT'nin yan etkileri nelerdir? ile EKT uygulanan vaka örnekleri ve hemşirelik girişimleri konularını kapsamıştır. Veri toplama formları araştırmanın birinci yazarı tarafından sınıf ortamında ve gözlem altında, öğrencilerin kendileri tarafından doldurulmuştur.

Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulmuş olan "Anket Formu" kullanılmıştır.

Anket Formu: Öğrencilerin yaş ve cinsiyetlerinin sorgulandığı iki soru ile EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerini belirlemek amacı ile ilgili literatür (Dawood, Selim ve Khalil, 2013; Igwe, Ndukuba, Attama, Ogbonna ve Igwe, 2014; Kinnair, Dawson ve Perera, 2010; Sharma ve diğerleri, 2017) doğrultusunda oluşturulmuş olan; EKT uygulamasına yönelik 12 soru, EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizmasına yönelik 13 soru, EKT'nin yan etkilerine yönelik 9 soru, EKT bilgisine yönelik 8 soru ve EKT'ye yönelik görüşlerine ilişkin 15 soru olmak üzere toplamda 59 sorudan oluşmuştur. Anket soruları oluşturulduktan sonra alanında uzman iki psikiyatrist ve iki psikiyatri hemşiresi tarafından sorular gözden geçirilmiş ve

öneriler doğrultusunda sorular ile ilgili gerekli eklemeler ve çıkartmalar yapılmıştır.

Etik ilkeler

Araştırma öncesi herhangi bir ön uygulama yapılmamıştır. Araştırmanın amacı, araştırmanın eğitim sürecine ve hemşirelik mesleğine olacak katkısı ve araştırma sonunda elde edilen bilgilerin araştırma raporu dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağı açıklandıktan sonra araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden öğrencilerden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırma ders kapsamında yapıldığı için ayrıca etik kurul izni alınmamıştır. Öğrencilere bu araştırmaya katılmanın dersi geçmede hiçbir etkisinin olmadığı vurgulanmıştır.

İstatistiksel analiz

Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. Anket formundaki sorular daha önce uzman görüşü alınmış cevaplar doğrultusunda doğru yanıt ve yanlış yanıt şeklinde değerlendirilmiştir. Doğru yanıtlara "1 puan" yanlış yanıtlara ise "0 puan" verilmiştir. Doğru ve yanlış yanıtlar değerlendirilerek her bir öğrencinin almış olduğu toplam puan belirlenmiştir. Çalışmanın başında normal dağılım analizleri yapılmıştır. Bu kapsamda Gauss eğrisi değerlendirilmiş ve ortalama puan, minimum ve maksimum puan genişliği, Kolmogorov-Smirnov testi anlamlılık düzeyi hesaplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (Yüzdeler, ortalama, standart sapma) yanı sıra bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %81.2'si (n=194) kadın, %18.8'i (n=45) erkek olup yaş ortalamaları 22.00±1.62 yıldır. Tablo 1'de öğrencilerin EKT ile ilgili bilgi düzeylerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 2'de öğrencilerin EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili bilgi düzeylerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 3'de öğrencilerin EKT'nin yan etkileri ile ilgili bilgi düzeylerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 4'te öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik görüşlerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin EKT ile ilgili bilgi düzeylerine göre dağılımı

Öğrencilerin EKT İle İlgili Bilgi Düzeyleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan				Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi almayan			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
Haftada kaç kez EKT uygulanabilir?								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	40	60.6	4	7.4	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	47	70.1	25	37.9	50	92.6	47	90.4
Bir hastaya bir tedavi kürü boyunca en çok kaç kez EKT uygulanabilir?								
Doğru yanıtlayanlar	31	46.3	42	63.6	2	3.7	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	36	53.7	23	34.8	52	96.3	50	96.2
EKT beynin hangi bölgesine uygulanır?								
Doğru yanıtlayanlar	24	35.8	35	53	5	9.3	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	42	62.7	29	43.9	49	90.7	46	88.5
EKT'yi kim uygular?								
Doğru yanıtlayanlar	23	34.3	20	30.3	8	14.8	8	15.4
Yanlış yanıtlayanlar	42	62.7	31	47	44	81.5	44	84.6
EKT uygulamasında akımın süresi ve şiddeti nasıl olmalıdır?								
Doğru yanıtlayanlar	6	9	5	7.6	1	1.9	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	58	86.6	47	71.2	50	92.6	49	94.2
EKT uygulaması için hasta ve ailesinin yazılı izni her zaman gerekli midir?								
Doğru yanıtlayanlar	46	68.7	50	75.8	17	31.5	17	32.7
Yanlış yanıtlayanlar	21	31.3	15	22.7	37	68.5	35	67.3
EKT endikasyonu kesin oluğu halde (intihar vb.) EKT uygulamasını reddeden hastaya EKT uygulanabilir mi?								
Doğru yanıtlayanlar	24	35.8	36	54.5	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	43	64.2	29	43.9	49	90.7	50	96.2
Endike olduğu halde EKT uygulamasını reddeden bir ailenin hastasına EKT uygulanabilir mi?								
Doğru yanıtlayanlar	29	43.3	36	54.5	15	27.8	14	26.9
Yanlış yanıtlayanlar	38	56.7	29	43.9	39	72.2	36	69.2
EKT sıklıkla kullanılan bir tedavi yöntemidir.								
Doğru yanıtlayanlar	39	58.2	42	63.6	2	3.7	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	28	41.8	23	34.8	52	96.3	49	94.2
EKT tedavisi acı vericidir.								
Doğru yanıtlayanlar	22	32.8	35	53	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	45	67.2	30	45.5	50	92.6	50	96.2
EKT yalnızca yatan hastalara, hastane ortamında uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	18	26.9	29	43.9	5	9.3	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	49	73.1	36	54.5	49	90.7	47	90.4
EKT psikiyatrik bozuklukların tedavisinde faydalıdır.								
Doğru yanıtlayanlar	62	92.5	55	83.3	12	22.2	13	25
Yanlış yanıtlayanlar	5	7.5	10	15.2	42	77.8	39	75
İlaçlarla karşılaştırıldığında EKT daha etkilidir.								
Doğru yanıtlayanlar	3	4.5	7	10.6	3	5.6	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	64	95.5	58	87.9	51	94.4	51	98.1
EKT'nin etkileri kısa süre için geçerlidir.								
Doğru yanıtlayanlar	22	32.8	33	50	6	11.1	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	45	67.2	32	48.5	48	88.9	46	88.5
EKT kalıcı bir iyileşme ile sonuçlanır.								
Doğru yanıtlayanlar	11	16.4	22	33.3	4	7.4	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	56	83.6	43	65.2	50	92.6	45	86.5
Bilimsel kanıtlar EKT'nin yararlılığını desteklemektedir.								
Doğru yanıtlayanlar	42	62.7	54	81.8	6	11.1	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	25	37.3	11	16.7	48	88.9	47	90.4

*Yüzdeler arasındaki farkın nedeni sorulara verilen yanıtlar arasındaki farklılık ve örtüşmelerden kaynaklanmaktadır.

Tablo 2. Öğrencilerin EKT'nin Endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili bilgi düzeylerine göre dağılımı

Öğrencilerin EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili bilgi düzeyleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan				Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi almayan			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
EKT genellikle akut psikiyatrik rahatsızlıkları tedavi etmek için kullanılır.								
Doğru yanıtlayanlar	30	44.8	39	59.1	8	14.8	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	37	55.2	26	39.4	46	85.2	45	86.5
EKT ilaç tedavisine yanıt vermeyen psikiyatrik rahatsızlıkların tedavisinde kullanılır.								
Doğru yanıtlayanlar	56	83.6	57	86.4	13	24.1	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	11	16.4	8	12.1	41	75.9	41	78.8
EKT yalnızca iyileşme şansı az olan hastalara uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	44	65.7	42	63.6	10	18.5	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	23	34.3	23	34.8	44	81.5	45	86.5
EKT yalnızca ciddi veya yaşamı tehdit eden durumlarda uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	16	23.9	24	36.4	8	14.8	9	17.3
Yanlış yanıtlayanlar	51	76.1	41	62.1	46	85.2	43	82.7
EKT yalnızca son tedavi seçeneği olarak kullanılır.								
Doğru yanıtlayanlar	24	35.8	30	45.5	4	7.4	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	43	64.2	34	51.5	50	92.6	46	88.5
EKT şiddete/öfkeye yönelik davranış ve duygularını kontrol edemeyen hastalara uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	6	9	9	13.6	7	13	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	61	91	55	83.3	47	87	49	94.2
EKT yaşlı hastalara uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	4	6	29	43.9	3	5.6	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	63	94	35	53	51	94.4	49	94.2
EKT hamilelere uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	7	10.4	28	42.4	3	5.6	0	0
Yanlış yanıtlayanlar	60	89.6	37	56.1	51	94.4	52	100
EKT çocuk ve ergenlere uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	40	59.7	21	31.8	10	18.5	15	28.8
Yanlış yanıtlayanlar	27	40.3	44	66.7	44	81.5	37	71.2
EKT obezlere uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	29	43.3	19	28.8	10	18.5	15	28.8
Yanlış yanıtlayanlar	36	53.7	44	66.7	44	81.5	37	71.2
EKT semptomlara neden olan beyindeki kortikolimbik döngülerin düzenlenmesi yoluyla çalışır.								
Doğru yanıtlayanlar	43	64.2	46	69.7	7	13	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	24	35.8	19	28.8	47	87	41	78.8
EKT beyinde epileptik nöbet meydana getirerek tedavi eder.								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	57	86.4	11	20.4	12	23.1
Yanlış yanıtlayanlar	26	38.8	8	12.1	43	79.6	39	75
EKT beyindeki nörotransmitterlerin etkinliğini artırarak tedavi eder.								
Doğru yanıtlayanlar	44	65.7	44	66.7	11	20.4	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	23	34.3	21	31.8	43	79.6	41	78.8

*Yüzdeler arasındaki farkın nedeni sorulara verilen yanıtlar arasındaki farklılık ve örtüşmelerden kaynaklanmaktadır.

Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenci hemşirelerin EKT ile ilgili genel bilgilerine, EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili yan etkilerine, EKT bilgisine ve EKT'ye yönelik görüşlerine olumlu etki yaptığı belirlenmiş (Sırasıyla: $t=-4.429$, $p=0.000$; $t=-3.276$, $p=0.001$; $t=-1.940$, $p=0.05$; $t=-3.636$, $p=0.000$; $t=-3.101$, $p=0.002$) olup dersi almayan öğrencilerde ise adı geçen bilgi ve görüşlerde herhangi bir değişiklik olmadığı ($p>0.05$) saptanmıştır (Tablo 5).

TARTIŞMA

Çalışma öğrenci hemşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerine ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmamız sonucunda öğrenci hemşirelere verilen ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin öğrencilerin EKT ile ilgili genel bilgilerine, EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili yan etkilerine, EKT bilgisine ve EKT'ye yönelik görüşlerine olumlu etki yaptığı belirlenmiş olup dersi almayan öğrencilerde ise adı geçen bilgi ve görüşlerde herhangi bir değişiklik olmadığı saptanmıştır. EKT'nin yaklaşık 80 yıldır kullanılıyor olması, etkinliği için gözlem ve deney sonucu oluşmuş kanıtlar olmasına rağmen çoğunlukla EKT'nin uygulanış şekli ile ilgili olarak genellikle etkinliğini ve etkililiğini gölgede bırakan damgalama ile karşı karşıya kalmasına engel olamamaktadır. Bunun üstesinden gelmenin bir yolu, sağlık profesyonellerinin çağdaş EKT uygulamaları hakkında eğitilmesidir. Hastaların EKT'ye onay verirken bilinçli kararlar almaları gerekir ve bu süreç önceden tasarlanmış fikirler ve bilimsel gerçeklerden etkilenebilir. Bu nedenle hemşirelerin, hastaların akılcı ve bilgili tedavi kararları vermelerine yardımcı olmak ve EKT ile tedavi edilen hastaların hem klinik hem de psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için yeterli bilgiye sahip olmaları önemlidir (Kavanagh ve McLoughlin, 2009). Hemşirelerin tedavi öncesinde, hastaları değerlendirme, hastaya ve ailesine eğitim yapma, tedavi sonrası oluşabilecek komplikasyonları gözlemlene ve hastayı koruyucu önlemler alma sorumluluğu vardır (Jaffe, 2001). Hemşirelerin EKT öncesi hastaların yaşadıkları korku ve anksiyeteyi gidermede anahtar kişiler olmaları nedeni ile EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerinin önyargısız olması ve damgalayıcı olmaması önemlidir. EKT uygulanan hastalara yönelik damgalamanın bu tedavinin etkinliğini olumsuz olarak etkilediği belirtilmektedir (Aştı, 1994; Dönmez ve Yılmaz, 2011; Fink ve Tasman, 1992). Byrne ve diğerleri (2006) 76 hemşire, 101 doktor, 134 hemşirelik ve 282 tıp fakültesi

öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada; öğrenci hemşirelerin tıp fakültesi öğrencilerine göre EKT'ye karşı daha negatif tutumlarının olduğu, hemşirelerin ise doktorlara göre EKT bilgi puanlarının oldukça düşük olduğunu bulgulamışlardır. Wood ve diğerleri (2007) hemşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve tutumlarını araştırmak amacı ile yaptıkları çalışmada EKT bilgisi arttıkça EKT'ye karşı olumlu tutumların da arttığını bildirmişlerdir. Hemşirelerin ruh sağlığı kliniklerinde çalışma yılları arttıkça EKT uygulanan hastaları görmelerinin arttığı ve bunun da hemşirelerin EKT'ye yönelik tutumlarına olumlu katkılar yaptığı aynı zamanda hemşirelerin temas ettikleri hasta sayısının ve bu temasın yakınlığının da daha olumlu tutumlarla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada şu anda aktif olarak klinikte çalışan hemşirelerin öğrenci hemşirelerden daha fazla bilgiye ve olumlu tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir. Araştırmanın sonucunda tutumlar ve bilgi arasındaki ilişkinin karmaşık olduğu bununla birlikte hemşirelerin EKT uygulanan hastalara uygun destek verebilmeleri için, kariyerlerinin başlarında EKT tedavisi hakkında bilgi ve deneyim kazanmalarının gerekliliğine vurgu yapılmıştır (Wood ve diğerleri, 2007). Sharma ve diğerleri (2017) EKT'ye karşı hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve tutumlarını araştırmak amacı ile yaptıkları çalışmaya 183 hemşirelik öğrencisini dahil etmişlerdir. Katılımcıların %60.8'inin medyadan (filmler, televizyon, yazılı medya vb.) EKT hakkında bilgi aldığını, öğrencilerin hiçbirinin EKT hakkında tam bir bilgiye sahip olmadığını bildirmişlerdir. Öğrencilerin önemli bir kısmı EKT prosedürü ve bilgilendirilmiş onam prosedürü hakkında bilgi sahibi olmasına rağmen, çoğunun EKT'nin etkinliği, etki mekanizması, endikasyonları ve yan etkileri hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin üçte ikisinden fazlasının ölçeğin tutum maddelerinin yarısından fazlasında EKT'ye karşı olumsuz tutumlar işaretledikleri bildirilmiştir. Toplam bilgi puanı, toplam tutum puanı ile pozitif korelasyon gösterirken, daha yüksek bilginin daha olumlu tutum ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın sonucunda hemşirelik öğrencilerinin tedavinin daha iyi kabul edilmesine yol açabilecek bilgileri ve olumsuz tutumları ele almalarının gerekli olduğuna vurgu yapılmıştır (Sharma ve diğerleri, 2017).

Araştırmalar hemşirelerin EKT'ye ilişkin olumsuz tutumlarının bilgi ve tecrübe ile olumlu hale gelebileceğini göstermektedir. İngiltere'de bir psikiyatri hastanesinde yapılan çalışmada, 73 öğrenci hemşire ve bakıma yardım eden 21 öğrenci 6 haftalık EKT ile ilgili bir eğitim programına alınmıştır. EKT eğitim programının içeriği; EKT ile ilgili kısa teorik bir

ders, bir eğitim videosunun görüntülenmesi, EKT ekipmanına aşına olma ve bir EKT tedavisinin gözlemlenmesinden oluşmuştur. Araştırma anketleri eğitim öncesi ve sonrası uygulanmış olup verilen eğitim sonrasında öğrencilerde EKT'ye yönelik tutumların daha olumlu olduğu bulunmuştur (Oldewening ve diğerleri, 2007). Arkan'ın (2007) "EKT'ye yönelik verilen eğitimin hemşirelik uygulamalarına ve hasta memnuniyetine etkisinin incelenmesi" isimli yaptığı çalışmada araştırma kapsamına alınan hemşirelerin; eğitim sonrası EKT yönetiminde hemşirelik bakımından aldıkları toplam puan, eğitim öncesine göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca hastaların eğitim sonrası EKT'de uygulanan hemşirelik bakımından memnuniyet puanı eğitim öncesine oranla daha yüksek bulunmuştur (Arkan, 2007). EKT alan hastalara verilen destekleyici hemşirelik bakımının hastaların memnuniyeti üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü olarak yapılan bir çalışmada 35 hasta girişim 35 hastada kontrol grubuna atanmıştır. Girişim grubundaki hastalara bilgilendirici, duygusal ve bedensel görünüşü içeren eğitim, kontrol grubuna ise sadece düzenli hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Çalışma sonucunda destekleyici hemşirelik bakımının EKT alan hastalarda memnuniyet düzeyini artırma üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (Navidian, Ebrahimi ve Keykha, 2015).

Öğrenci hemşirelere; EKT ile ilgili olarak verilen genel bilgilendirmenin, EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması, yan etkilerine yönelik olarak verilen eğitimin ve film gösteriminin öğrencilerin bilgi ve görüşlerine olumlu katkıda bulunduğu belirlenmiştir. Toplam bilgi puanı, toplam görüş puanı ile pozitif korelasyon gösterirken, EKT'ye yönelik yüksek bilgi EKT'ye yönelik olumlu görüşe neden olmaktadır. Çalışma bulgularımızın alanyazın çalışma bulguları ile benzer olduğu görülmektedir. Öğrenci hemşirelerin EKT uygulanan hastalara uygun destek verebilmeleri için, eğitim hayatlarında uygun eğitim yöntemleri ile EKT tedavisi hakkında bilgi ve deneyim kazanmaları oldukça önemlidir. emşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve tutumlarının hastaların EKT'den memnuniyet düzeylerinin de olumlu olarak etkilediği gerçeği de göz önünde bulundurulduğunda (Aştı, 2004; Kavanagh ve McLoughlin, 2009) bu eğitimlerin içeriklerinin ve verilmiş şeklinin ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının toplumun EKT uygulanan hastalara bakışını değiştirmede anahtar rolünü üstlenmeleri gerekmektedir. Bunun içinde öğrenci hemşirelerin öncelikli olarak kendi olumsuz duygu ve görüşlerinin farkında olması ve eğitilmesi önemlidir. EKT ile ilgili

olarak sağlık çalışanlarının ve toplumun damgalayıcı bakış açısını değiştirmenin ve üstesinden gelmenin tek yolu da sağlık çalışanlarının ve toplumun EKT'ye yönelik eğitilmesi, eğitimlerin sürekliliği ve bu konuya ilişkin araştırmaların yapılmasıdır. EKT'ye yönelik, özellikle de öğrenci hemşirelerin ve hemşirelerin yeterli bilgiye sahip olmasının hastaların EKT'ye yönelik ön yargı ve korkularının giderilmesinde son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma tek bir ilde eğitim gören öğrenci hemşireler ile yapıldığı için bulguların ülkenin diğer yerlerinde eğitim gören öğrenci hemşirelere genellemesi zordur. Araştırma sonuçları araştırmada kullanılan sorular ve istatistiksel yöntemler ile sınırlıdır. Araştırmada herhangi bir ölçek kullanılmaması nedeni ile öğrencilerin EKT ile ilgili görüşlerinin yüzde değerler olarak verilmesi ve bunların tartışılmaması araştırmanın başka bir kısıtlılığdır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenci hemşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerine olumlu etkide bulunduğu belirlenmiş olup öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik önyargılarının ve damgalamalarının azaltılmasında eğitimin etkili olduğu bulunmuştur. 2011 yılında çıkmış olan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'de psikiyatri klinik hemşiresinin eğitim ve danışmanlık görevleri kapsamında hastayı ve aileyi desteklemede damgalamanın içinde yer aldığı psikoeğitim programlarını planlayıp, uygulaması gerektiği belirtilmektedir. Bu nedenle geleceğin sağlık bakım vericileri olacak olan öğrenci hemşirelerin bu eğitimleri profesyonel olarak yapmaları için öğrencilerin önyargılarının ve damgalama içeren inançlarının eğitimler yoluyla yok edilmesi amacıyla derslerin bu önyargıların ve damgalama içeren inançların azaltılmasına yönelik olarak verilmesi önerilebilir.

Alana Katkı

Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin, öğrenci hemşirelerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşlerine olumlu etkide bulunduğu belirlenmiş olup çalışma sonuçlarının öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik önyargılarının ve damgalamalarının azaltılmasında eğitim planlamalarının yapılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Tablo 3. Öğrencilerin EKT'nin yan etkileri ile ilgili bilgi düzeylerine göre dağılımı

Öğrencilerin EKT'nin yan etkileri ile ilgili bilgi düzeyleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan				Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi almayan			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
EKT kalıcı bellek kaybına neden olmaktadır.								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	51	77.3	8	14.8	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	25	37.3	14	21.2	46	85.2	45	86.5
EKT beyne kalıcı hasar verir.								
Doğru yanıtlayanlar	45	67.2	48	72.7	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	22	32.8	17	25.8	49	90.7	49	94.2
EKT vücuttaki diğer organlara kalıcı zarar verir.								
Doğru yanıtlayanlar	45	67.2	54	81.8	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	22	32.8	10	15.2	49	90.7	49	94.2
EKT yanıklara neden olmaktadır.								
Doğru yanıtlayanlar	18	26.9	23	34.8	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	49	73.1	41	62.1	50	92.6	50	96.2
EKT kemik kırıklarına neden olmaktadır.								
Doğru yanıtlayanlar	31	46.3	21	31.8	5	9.3	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	36	53.7	44	66.7	49	90.7	46	88.5
EKT geçici iskemik atak/serebrovasküler olaya neden olur.								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	17	25.8	3	5.6	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	50	74.6	48	72.7	51	94.4	50	96.2
EKT ölüm riskini artırır.								
Doğru yanıtlayanlar	30	44.8	46	69.7	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	37	55.2	19	28.8	50	92.6	49	94.2
EKT alan hastaların çoğunda daha sonra epilepsi gelişir.								
Doğru yanıtlayanlar	22	32.8	32	48.5	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	45	67.2	33	50	50	92.6	50	96.2
EKT kişilik değişikliklerine neden olur.								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	31	47	3	5.6	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	50	74.6	34	51.5	51	94.4	51	98.1

*Yüzdeler arasındaki farkın nedeni sorulara verilen yanıtlar arasındaki farklılık ve örtüşmelerden kaynaklanmaktadır.

Tablo 4. Öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik görüşlerine göre dağılımı

Öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik görüşleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan				Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi almayan			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
EKT modası geçmiş bir uygulamadır ve hiçbir zaman kullanılmamalıdır.								
Doğru yanıtlayanlar	51	76.1	59	89.4	15	27.8	10	19.2
Yanlış yanıtlayanlar	16	23.9	6	9.1	39	72.2	42	80.8
EKT insanlık dışı bir tedavi yöntemidir.								
Doğru yanıtlayanlar	49	73.1	58	87.9	12	22.2	9	17.3
Yanlış yanıtlayanlar	18	26.9	7	10.6	42	77.8	43	82.7
EKT sıklıkla psikiyatrik hastalıkları kötüleştirir.								
Doğru yanıtlayanlar	52	77.6	58	87.9	12	22.2	9	17.3
Yanlış yanıtlayanlar	15	22.4	7	10.6	42	77.8	43	82.7
Yakınlıma EKT uygulanması önerilirse, EKT yaptırabileceğiyle ilgili tavsiyede bulunurum.								
Doğru yanıtlayanlar	30	44.8	50	75.8	6	11.1	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	37	55.2	15	22.7	48	88.9	51	98.1
İlaçlarla karşılaştırıldığında EKT daha etkilidir.								
Doğru yanıtlayanlar	29	43.3	48	72.7	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	38	56.7	16	24.2	49	90.7	49	94.2
EKT uygulamasını asla izleyemem.								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	50	75.8	14	25.9	10	19.2
Yanlış yanıtlayanlar	26	38.8	15	22.7	40	74.1	42	80.8
EKT uygulamasında tedavi ekibinin bir üyesi olarak bulunurum.								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	50	75.8	9	16.7	10	19.2
Yanlış yanıtlayanlar	26	38.8	15	22.7	45	83.3	42	80.8
EKT'nin şiddet ve öfke davranışını kontrol edemeyen hastalara ceza olarak uygulandığını düşünüyorum.								
Doğru yanıtlayanlar	57	85.1	53	80.3	13	24.1	12	23.1
Yanlış yanıtlayanlar	10	14.9	12	18.2	41	75.9	40	76.9
Yeni ilaçların keşfedilmesinin ardından, EKT tedavisine hiç gerek kalmayacaktır.								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	18	27.3	3	5.6	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	50	74.6	47	71.2	50	92.6	47	90.4
EKT tedavisi bir hastada başarısız olursa, aynı hastada başka bir tedavi işe yaramaz.								
Doğru yanıtlayanlar	43	64.2	44	66.7	10	18.5	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	24	35.8	21	31.8	44	81.5	47	90.4
EKT bazı hastalar için hayat kurtarıcıdır.								
Doğru yanıtlayanlar	49	73.1	58	87.9	14	25.9	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	18	26.9	7	10.6	40	74.1	41	78.8
EKT her koşulda en kötü tedavi seçeneğidir.								
Doğru yanıtlayanlar	38	56.7	51	77.3	7	13	8	15.4
Yanlış yanıtlayanlar	29	43.3	14	21.2	47	87	44	84.6
EKT ruhsal hastalığın damgalamasına katkıda bulunan utanç verici bir deneyimdir.								
Doğru yanıtlayanlar	47	70.1	52	78.8	8	14.8	8	15.4
Yanlış yanıtlayanlar	20	29.9	13	19.7	46	85.2	44	84.6
Hasta EKT uygulamasıyla iyileşse bile hiçbir zaman eskisi gibi olamaz.								
Doğru yanıtlayanlar	26	38.8	35	53	7	13	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	41	61.2	30	45.5	47	87	51	98.1
EKT uygulamasını elektrik kullanımının en rahatsız edici şekli olarak görüyorum.								
Doğru yanıtlayanlar	28	41.8	42	63.6	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	39	58.2	23	34.8	49	90.7	49	94.2

*Yüzdeler arasındaki farkın nedeni sorulara verilen yanıtlar arasındaki farklılık ve örtüşmelerden kaynaklanmaktadır.

Tablo 5. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi almanın öğrencilerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşleri üzerine etkisi

Öğrencilerin EKT'ye yönelik bilgi ve görüşleri	n	Ort (Min-Max)	SS	t*	p
EKT İle İlgili Genel Bilgiler					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	59	6.35 (1-11)	2.21	-4.429	.000
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	49	8.38 (0-14)	2.54		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	50	1.80 (0-8)	2.57	-0.159	.874
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	50	1.88 (0-9)	2.45		
EKT'nin Endikasyonları ve Etki Mekanizması					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	65	5.78 (0-10)	1.94	-3.276	.001
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	61	6.93 (0-11)	1.99		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	54	1.94 (0-11)	2.90	-0.098	.922
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	51	2.00 (0-10)	2.92		
EKT'nin Yan Etkileri					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	66	4.00 (0-9)	2.81	-1.940	.05
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	64	4.89 (0-9)	2.39		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	54	0.75 (0-9)	1.74	0.699	.486
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	51	0.54 (0-6)	1.28		
EKT Uygulamasına Yönelik Tutumlar					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	67	8.92 (0-15)	4.24	-3.101	.002
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	65	11.12 (0-15)	3.88		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	53	2.58 (0-15)	4.12	0.976	.331
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	51	1.86 (0-13)	3.37		

* Bağımsız gruplarda t testi.

KAYNAKLAR

- Arkan, B. (2007). Elektrokonvülsif Tedavi (EKT)'ye yönelik verilen eğitimin hemşirelik uygulamalarına ve hasta memnuniyetine etkisinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Asoğlu, M., Akıl, Ö., Fedai, Ü., Beğinoğlu, Ö., Çelik, H., ve Kılıçarslan, F. (2018). Bir üniversite hastanesinde elektrokonvülsif tedavi uygulanan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Akd Tıp D*, 2, 123-129.
- Aştı, N. (1994). Elektrokonvülsif tedavi uygulanacak psikiyatri hastalarında gözlenen korku ve anksiyetenin giderilmesinde terapötik hemşirelik yaklaşımının etkisini araştırmak. *Düşünen Adam*, 7, 59-64.
- Aştı, N. (2004). Hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Düşünen Adam*, 17, 87-93.
- Bashir, A., Lutchman, D. R., Orrell, M., ve Stevens, T. (2001). Mental health professionals attitudes towards and knowledge of electroconvulsive therapy. *Journal of Mental Health*, 10(2), 141-150.
- Benbow, S. ve Crenstil, J. (2004). Subjective experience of electroconvulsive therapy. *Psychiatric Bulletin*, 28, 289-291.
- Byrne, P., Cassidy, B., ve Higgins, P. (2006) Knowledge and attitudes toward electroconvulsive therapy among health care professionals and students. *Journal of ECT*, 22(2), 133-138.
- Cita, B. (2012). A nurse's guide to electroconvulsive therapy. *Nursing*, 42(10), 41-44.
- Dawood, E., Selim, A., ve Khalil, A. (2013). Electroconvulsive therapy: Effect of an educational experience on nursing students' knowledge and attitudes. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(9), 123-130.
- Dönmez Ç. F. ve Yılmaz M. (2011). Elektrokonvülsif tedavi ve hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2(2), 80-89.
- Fink, P. J. ve Tasman, A. (1992). *Stigma and mental illness*. Washington: American Psychiatric Press.
- Guimaraes, J. C. S., Santos, B. L., Aperibense, P. G. G. S., Martins, G. C. S., Peres, M. A. A., ve Santos, T. C. F. (2018). Electroconvulsive therapy: Historical construction of nursing care (1989-2002). *Rev Bras Enferm [Internet]*, 71(Suppl 6), 2743-2750.
- Igwe M. N., Ndukuba, A. C. Attama, C. M. Ogbonna, P. N. ve Igwe, C. (2014). Electroconvulsive therapy in the eyes of undergraduate nursing students. *Open Journal of Nursing*, 4, 818-823.
- Jaffe, R. (2001). *The practice of electroconvulsive therapy: Recommendations for treatment, training, and privileging: A task force report of the American Psychiatric Association*. 2nd ed. Washington, APA, 355.
- Kavanagh A, McLoughlin D. M. (2009). Electroconvulsive therapy and nursing care. *Br J Nurs*, 18(22), 1370, 1372, 1374-1377.
- Kho, K. H., van Vreeswijk, M. F., Simpson, S., ve Zwinderman, A. H. (2003). A meta-analysis of electroconvulsive therapy efficacy in depression. *J.ECT*, 19, 139-147.

- Kinnair, D., Dawson, S., ve Perera, R. (2010). Electroconvulsive therapy: Medical students' attitudes and knowledge. *The Psychiatrist*, 34, 54-57.
- Li, D. J., Wang, F. C., Chu, C. S., Chen, T. Y., Tang, C. H., Yang, W. C., et al. (2017). Significant treatment effect of add-on ketamine anesthesia in electroconvulsive therapy in depressive patients: A meta-analysis. *Eur Neuropsychopharmacol*, 27(1), 29-41.
- Navidian, A., Ebrahimi, H., Keykha, R. (2015). Supportive nursing care and satisfaction of patients receiving electroconvulsive therapy: a randomized controlled clinical trial. *Iran Red Crescent Med J*, September; 17(9), e27492.
- Oldewening, K., Lange, R. T., Willan, S., Strangway, C., Kang, N., ve Iverson, G. L. (2007). Effects of an education training program on attitudes to electroconvulsive therapy. *The Journal of ECT*, 23, 82-88.
- Öztürk, O. (2008). Ruh sağlığı ve bozuklukları II. Ankara: Tuna Matbaası.
- Sharma, N., Ghai, S., ve Grover, S. (2017). Knowledge and attitude of nursing students toward electroconvulsive therapy. *J Neurosci Rural Pract*, 8, 7-12.
- Scott, A. F. (2010). Electroconvulsive therapy, practice and evidence. *Br J Psychiatry*, 196, 171-172.
- Tomruk, N. B., ve Oral, T. (2007). Elektrokonvulsif tedavinin klinik kullanımı: Bir gözden geçirme. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8, 302-309.
- Wood, J. H., ve Chambers, M., White, S. J. (2007). Nurses' knowledge of and attitude to electroconvulsive therapy. *The Journal of ECT*, 23, 251-254.
- Psikiyatride elektrokonvulsif (elektroşok) tedavi uygulamaları. https://www.ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=f78eb0c2-923f-11e7-b66d-1540034f819c, Erişim tarihi: 01.03.2022