

## بررسی میزان آگاهی و نگرش خانواده ی بیماران مبتلا به اختلالات روانی مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی ابن سیناء مشهد در زمینه درمان با الکترو شوک

پژوهشگران: مهدی بکائیان<sup>۱</sup>، زهرا یزداندوست<sup>۲</sup>، طاهره خالقدوست<sup>۳</sup>، حمید رضا بهنام وشانی<sup>۴</sup>  
دکتر عاطفه قنبری<sup>۵</sup>، ربیع الله فرمانبر<sup>۶</sup>

(۱) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری (گرایش روانپرستاری)

(۲) کارشناسی ارشد پرستاری (گرایش روانپرستاری)، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(۳) کارشناسی ارشد پرستاری (گرایش داخلی - جراحی)، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(۴) کارشناس ارشد آمار حیاتی

(۵) دکتری آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(۶) کارشناسی ارشد پرستاری (گرایش بهداشت جامعه)، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

### چکیده:

مقدمه: الکترو شوک درمانی (ECT) از جمله رایجترین و البته منحصر بفردترین روشها، در درمان برخی از اختلالات مهم روانی به شمار می رود. اما آنچه مسلم است، این شیوه از درمان علیرغم برخورداری از مزایای فراوان، برای بیماران و خانواده های آنان، روشی اضطراب آور و ابهام آمیز است که باعث ایجاد نگرش منفی و مشکلات زیادی در امر پیگیری درمان تا حصول نتایج مطلوب می شود. از آنجا که یکی از مهمترین عوامل اصلاح کننده برنامه ها و اقدامات درمانی، رفع نواقص و جلب همکاری بیمار و خانواده وی در زمینه درمان با الکتروشوک، توجه به واکنشهای بیماران و خانواده های آنان می باشد، لذا بررسی نظرات و جمع آوری اطلاعات در زمینه آگاهی و نگرش این افراد در باره ی ECT از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین آگاهی و نگرش خانواده ی بیماران مبتلا به اختلالات روانی مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی ابن سینای مشهد در مورد درمان با الکتروشوک انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی بوده و جامعه آن را، خانواده های دارای بیمار مبتلا به یکی از انواع اختلالات روانی مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی ابن سینا مشهد با حداقل یکبار سابقه درمان با الکتروشوک تشکیل می دهند. تعداد نمونه ۷۱ نفر بوده که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار این پژوهش، پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش شامل: اطلاعات دموگرافیک، سوالات مربوط به سنجش آگاهی و سوالات نگرش سنجی بر اساس معیار لیکرت بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آماراستنباطی (مجدورکای برای سنجش ارتباط بین آگاهی و نگرش با هر یک از متغیرهای دموگرافیک) و آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن (جهت بررسی همبستگی بین آگاهی و نگرش واحدهای مورد پژوهش) استفاده گردید.

نتایج: نتایج پژوهش بطور کلی مؤید آنست که اکثر (۷۱/۸٪) واحدهای مورد پژوهش در زمینه ECT دارای آگاهی ضعیف بوده و ۷۰/۴ درصد آنان نیز نسبت به آن نگرش منفی دارند. همچنین نتایج آزمون آماری مجدورکای نشانگر آنست که بین میزان آگاهی و میزان تحصیلات ( $P < ۰/۰۰۱$ )، سابقه بستری ( $P < ۰/۰۳۴$ ) و سابقه انجام ECT ( $P < ۰/۰۱۶$ ) و بین نگرش و متغیرهای سابقه بستری ( $P < ۰/۰۰۲$ ) و سابقه انجام ECT ( $P < ۰/۰۰۱$ ) رابطه معنا دار وجود دارد و نیز براساس نتیجه آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن، بین میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش و نگرش آنان نسبت به ECT همبستگی مستقیم و رابطه معناداری برقرار است ( $r = ۰/۷۸$ ،  $P < ۰/۰۰۱$ ).

نتیجه گیری: براساس یافته های پژوهش، آگاهی اغلب واحدهای مورد پژوهش در زمینه الکترو شوک درمانی ضعیف بوده و نگرش اکثر آنان نیز نسبت به این شیوه درمانی منفی می باشد و نیز میزان آگاهی درمیان خانواده های باسطح تحصیلات بالاتر، بهتر بوده و همچنین خانواده های که بیمارشان دارای سابقه بستری و انجام الکتروشوک بیشتری می باشد، از آگاهی بهتر و نگرش مطلوبتری در این زمینه برخوردارند.

کلید واژه ها: آگاهی، نگرش، خانواده، بیمار روانی، الکترو شوک درمانی

## مقدمه

با تغییر زندگی بشر از حالت ساده و ابتدایی به وضعیت پیچیده، اختلالات روانی نیز همانند بسیاری بیماری ها، روز به روز در حال افزایش می باشد (۱).

طبق تعریف انجمن روانپزشکان آمریکا (D.S.M.IV-TR) اختلال روانی را می توان، سندرم یا الگوی رفتاری و روانشناختی خاصی دانست که با احساس ناراحتی و ناتوانی، مثل اختلال در یک یا چند زمینه کارکردی، عقلانی همراه باشد. این رفتارها بر حسب انحراف از وضع بهنجار جامعه سنجیده شده و با یک پاسخ قابل انتظار نسبت به یک محرک یا حادثه ( مثل مرگ یک عزیز، شکست های مالی و ..) متفاوت است (۲).

درمان با الکتروشوک یکی از اشکال درمان های زیستی به شمار می رود که از آن جهت درمان دو گروه عمده از اختلالات روانی، یعنی اختلالات خلقی و سایکوتیک و در پاره ای مواقع جهت سایر اختلالات روانی استفاده می گردد (۳).

بکارگیری ECT نسبت به دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ پیشرفت نسبتاً خوبی داشته است در این رابطه رزنیخ (۲۰۰۲) می نویسد «موارد استفاده از ECT از ۹۰۰۰ مورد در سال ۱۹۸۲ به ۱۲۰۰۰ مورد در سال ۱۹۸۷ و به ۱۵۵۰۰ مورد در سال ۱۹۹۲ رسیده است و هم اکنون در انگلستان هر ساله ۲۰۰۰۰ نفر تحت ECT قرار می گیرند» و نیز طی گزارش آماری هرمان و همکاران (۱۹۹۵)، که از ۳۱۷ مرکز آمار در سطح آمریکا جمع آوری گردیده، نسبت بکارگیری ECT بین ۴ تا ۸۱۲ نفر در هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر جمعیت متفاوت است (۴).

البته آمریکا بیشترین آمار استفاده کننده از ECT در جهان را دارا است که شاید دلیل آن شیوع بالای اختلالات روانی در این کشور باشد، در حال حاضر سالانه حدود ۱۰۰ تا ۲۰۰ هزار نفر در این کشور تحت درمان با الکتروشوک قرار می گیرند و میزان

بکارگیری آن در کانادا، حدود ۱۰ هزار نفر تخمین زده می شود (۵). هم اکنون در حدود ۶ تا ۱۰ درصد افراد یعنی جمعیتی بین ۳۵ تا ۵۰ میلیون نفر در سراسر دنیا از افسردگی اساسی رنج می برند که ۵۰ تا ۷۰ درصد آنها تنها در صورتی بخوبی به داروها پاسخ می دهند که تحت درمان با الکتروشوک نیز قرار گیرند (۶). در همین زمینه، نتایج بدست آمده از مطالعه شریفی (۱۳۷۲) در کرمانشاه، حاکی از آن است، در بیمارانی که طی ۵ سال گذشته علاوه بر داروهای آنتی سایکوتیک از ECT نیز برای رفع علائم اختلال و بهبودی آنان استفاده می شد، درصد عود علائم و بستری مجدد طی دو سال پس از ترخیص، ۲۲ درصد کمتر از گروهی بود که تحت ECT قرار نگرفته بودند (۳۲٪ در مقایسه با ۵۴٪). علاوه بر این در مورد هیچ یک از بیماران مورد مطالعه، عارضه جدی ناشی از ECT در این مدت گزارش نشده است (۷).

علاوه بر اثرات درمانی سریع و مؤثر این شیوه ی درمانی، خطر و عوارض جانبی ECT نیز نسبت به برخی از شیوه های درمان زیستی در روانپزشکی پایین بوده و میزان مرگ احتمالی ناشی از آن حدود ۰/۰۰۲ درصد در کل درمانهای انجام شده و ۰/۰۱ درصد برای هر بیمار است، این میزان تقریباً با موارد مرگ احتمالی ناشی از بیهوشی در اعمال جراحی و یا حین زایمان قابل مقایسه است (۸).

در بررسی دفاتر آمار موجود در مرکز روانپزشکی ابن سینای مشهد، توسط پژوهشگر مشخص گردید که بطور متوسط روزانه بین ۱۰ تا ۱۵ بیمار در این مرکز تحت ECT قرار می گیرند که البته حدود ۱/۳ آنان بیمارانی هستند که بطور سرپایی و توسط خانواده به بیمارستان آورده می شوند. این در حالی است که آمار ثبت شده در مرکز فوق، تختهای اشغال شده در هر روز را بطور متوسط بین ۷۰۰ تا ۸۰۰ نفر نشان می دهد و از طرفی در این مرکز بیشترین موارد بستری بیماران مربوط به دو اختلال سایکوتیک و خلقی

آگاهی و نگرش این افراد درباره‌ی ECT از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱۰).

تانگ و همکاران (۲۰۰۲) در همین راستا می‌نویسند: هر چند با وجود تمامی تبلیغات سوء و جلوه دادن ECT به عنوان روشی غیر انسانی و بی‌رحمانه نسبت به بیماران در برخی رسانه‌ها و گروه‌های اجتماعی و علیرغم کمبود آگاهی‌ها در این زمینه، نتایج مطالعات بویژه در کشورهای پیشرفته و غربی نشانگر رضایتمندی و اعتقاد به سودمندی ECT، میان اغلب بیماران و خانواده‌ها بوده‌اند ولی در کشورهای در حال توسعه هنوز اغلب دیدگاهها نسبت به ECT به دلیل پایین بودن سطح آگاهی در این زمینه تردید آمیز و نامطلوب است، لذا دست اندرکاران و پژوهشگران در این کشورها می‌بایست نسبت به بررسی سطح آگاهی و نوع نگرش بیماران و خانواده‌ها اقدامات عاجلی را انجام دهند، چون دستیابی به اطلاعات در زمینه میزان آگاهی و نوع نگرش خانواده‌ها نسبت به ECT جهت اصلاح، بهبود و سهولت اجرای ECT، شاخصی برای میزان اثر بخشی ECT، شناخت کمبودها و نیازها در زمینه آگاهی از ECT، و قابل اعتماد نبودن نتایج یافته‌های سایر کشورها و بویژه کشورهای غربی بدلیل تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در این کشورها، از اهمیت زیادی برخوردار است (۱۱).

پژوهشگر نیز به استناد نتایج مطالعات انجام شده در این زمینه، بررسی متون و تجربیات حاصل از دوران تحصیل کارشناسی ارشد (بالاخص در واحد بالینی) پی برد که سطح آگاهی و نوع نگرش خانواده‌ی بیماران روانی بر انتخاب روش درمانی و پیگیری آن اثرگذار می‌باشد و معتقد است که اعتلای سطح آگاهی و بهبود نگرش جامعه در زمینه‌های مختلف از جمله درمان‌های روانپزشکی و ECT ابتدا نیاز به سنجش سطح آگاهی و کسب اطلاع از نوع نگرش در این زمینه دارد. لذا با توجه به این نکته که

می‌باشد، بطوری که بیش از ۷۵ درصد کل بیماران بستری در این بیمارستان را به خود اختصاص می‌دهند. بنابراین آمارها حاکی از آنند که فقط ۲ درصد از مبتلایان به اختلالات سایکوتیک و خلقی در این بیمارستان تحت ECT قرار می‌گیرند و این در حالی است که منابع معتبر، این دو اختلال را شایعترین موارد کاربرد این روش درمانی مفید و مؤثر می‌دانند. دلایل زیادی را برای عدم اقبال ECT و بعضاً مقاومت در برابر انجام آن می‌توان برشمرد که یکی از مهمترین آنها، عدم رضایت خانواده‌های بیماران به دلیل آگاهی ضعیف و نگرش منفی نسبت به درمان با الکتروشوک می‌تواند باشد. در همین رابطه کویوویتز و همکاران (۲۰۰۳) بیان می‌دارند: آنچه مسلم است، این روش درمانی علیرغم برخورداری از مزایای فراوان، شیوه‌ای اضطراب‌آور برای بیماران و خانواده‌های آنان می‌باشد. بیشترین علل نگرانی‌های مشترک در افراد جامعه که سبب ایجاد نگرش منفی نسبت به این درمان می‌گردد، بروز تشنج و احتمال صدمه به مغز ناشی از درمان با الکتروشوک می‌باشد (۹).

با وجود اهمیت درمان با الکتروشوک و نیز اهمیت رضایت خانواده و بیمار برای پذیرفتن این درمان و پیگیری‌های لازم، توجه چندانی به نظرات، برداشت‌ها و آگاهی بیماران و خانواده‌های آنان در زمینه‌ی ECT نمی‌شود، انجمن روانپزشکان آمریکا و کالج سلطنتی روانپزشکان بریتانیا بر اهمیت نقش خانواده‌ها و مشارکت آنها در آمادگی‌های پیش از درمان با ECT تأکید نموده و از طرفی مدعی‌اند، اطلاعات اندکی درباره‌ی آگاهی و نگرش خانواده‌های بیماران در زمینه ECT در دسترس است (۶).

از آنجایی که توجه به واکنش‌های بیماران و خانواده یکی از مهمترین عوامل برای اصلاح برنامه‌ها، اقدامات درمانی، رفع نواقص و جلب همکاری بیمار و خانواده‌ی در زمینه درمان با الکتروشوک، می‌باشد. لذا بررسی نظرات و جمع‌آوری اطلاعات در زمینه‌ی

تحقیقات بسیار اندکی در زمینه بررسی آگاهی و نگرش خانواده‌های بیماران مبتلا به اختلالات روانی در ارتباط با ECT بالاخص در ایران صورت گرفته است، بر آن شد که به منظور بررسی این مهم، پژوهشی را با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش خانواده‌ی بیماران مبتلا به اختلالات روانی در مورد ECT انجام دهد تا با کسب نتایج حاصل از این تحقیق و پیشنهاد انجام آن در گروه‌های متفاوت اجتماعی، نهایتاً از طریق برنامه ریزی هدفمند و با هماهنگی گروه‌های ذیربط بتوان گامی اولیه در جهت اعتلای سطح آگاهی و بهبود نگرش خانواده و جامعه بمنظور پذیرش ECT که درمانی مؤثر و سریع جهت کنترل علائم روانشناختی مقاوم به دارو و پاره‌ای از فوریت‌های روانپزشکی است، برداشت.

### روش کار

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی همبستگی بوده و به منظور بررسی ارتباط آگاهی و نگرش خانواده‌ی بیماران مبتلا به اختلالات روانی بستری یا سرپایی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در زمینه درمان با الکترو شوک انجام گرفته است.

جامعه پژوهش این مطالعه را تمامی خانواده‌های دارای بیمار مبتلا به یکی از انواع اختلالات روانی مراجعه کننده به مرکز روان پزشکی ابن سینای مشهد (بصورت سرپایی یا بستری) با حداقل یک بار سابقه درمان با الکترو شوک، تشکیل می‌دهند. تعداد نمونه طبق مشورت با استاد آمار و پس از انجام یک مطالعه آزمایشی، از طریق فرمول تعیین حجم نمونه با اطمینان ۹۵ درصد محاسبه و به تعداد ۷۱ نفر تعیین گردید. روش انتخاب نمونه در این پژوهش به صورت در دسترس بود.

واحدهای مورد پژوهش در این مطالعه را یکی از اعضای خانواده‌ی بیماران مبتلا به اختلالات روانی مراجعه کننده به مرکز روان پزشکی ابن سینای مشهد و

دارای ویژگیهای تعریف شده شامل داشتن وابستگی با فرد مبتلا به اختلال روانی و یا عهده داری سرپرستی و پیگیری درمان بیمار(البته ممکن است جزء اقوام درجه یک بیمار نباشد)، دارا بودن حداقل سواد خواندن و نوشتن (ابتدایی) تجربه حداقل یک بار درمان بیمار با الکترو شوک برخورداری از سلامت نسبی روانی(که قبل از تکمیل پرسشنامه، این مورد از آنان پرسیده می شود). توانایی برقراری ارتباط گفتاری و شنیداری و تمایل به شرکت در پژوهش تشکیل می داد.

محیط انجام این مطالعه، مرکز روان پزشکی ابن سینای مشهد(تنها مکانی که درمان به وسیله الکترو شوک در سطح استان در آن انجام می گیرد) بود. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش بود. بخش اول پرسشنامه شامل ده سؤال در ارتباط با ویژگی‌های فردی و اجتماعی از قبیل؛ سن، جنس، میزان تحصیلات، نسبت فامیلی با بیمار، شغل، نوع اختلال در بیمار، سابقه بستری بیمار، سابقه دفعات انجام ECT و منبع کسب اطلاعات درباره ECT بوده است. بخش دوم پرسشنامه با هدف سنجش میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش درباره موضوعات مختلف ECT(ماهیت، مکانیسم اثر، کاربرد، مراقبت و اقدامات لازم و عوارض ناشی از الکترو شوک) تدوین گردید. این بخش مشتمل بر ۲۷ سؤال بوده که با گزینه‌های بلی، خیر و نمی‌دانم سنجیده می‌شدند و در عبارات مثبت به پاسخ بلی (+۱) پاسخ خیر(صفر) و گزینه نمی‌دانم نیز صفر امتیاز تعلق گرفته و در عبارات منفی(۸، ۹، ۱۸، ۲۳، ۲۴، ۲۶ و ۲۷) این نمره گذاری بر عکس بوده است و نهایتاً مجموع امتیازات کسب شده در این بخش نشان دهنده آگاهی فرد در مورد زمینه‌های مختلف مطرح شده در ECT می‌باشد.

بخش سوم پرسشنامه، وضعیت نگرش واحدهای مورد پژوهش درباره ECT را با ۱۵ عبارت بر اساس مقیاس لایکرت، در ۵ قسمت از «کاملاً موافقم

تا کاملاً مخالفم» مورد سنجش قرار داد. در عبارات مثبت برای پاسخ کاملاً موافق (۵+)، موافق (۴+) بی‌نظر (۳+)، مخالف (۲+) و کاملاً مخالف (۱+) امتیاز در نظر گرفته شد و در عبارات منفی (۲-)، ۶-، ۷-، ۸-، ۹-، ۱۰-، ۱۳ و ۱۴) این نمره گذاری بر عکس انجام شد و در نهایت مجموع امتیازات این بخش نشان‌دهنده نگرش فرد مورد پژوهش درباره ECT می‌باشد.

در این مطالعه، جهت تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها از روش اعتبار محتوایی استفاده گردید. بدین ترتیب پس از مطالعه کتب و مجلات علمی مختلف، پرسشنامه‌ای که به راهنمایی اساتید محترم راهنما و مشاور و توسط پژوهشگر تهیه شده بود در اختیار ۱۵ نفر از اعضای محترم هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت و یک نفر از روانپزشکان این شهر قرار گرفت و پس از جمع‌آوری پیشنهادات و بررسی نقطه نظرات اصلاحی، تغییرات لازم صورت گرفته و پرسشنامه نهایی تنظیم و مورد استفاده قرار گرفت. جهت سنجش میزان اعتماد یا پایایی ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، بدین صورت عمل شد که پرسشنامه برای ۱۵ نفر از واجدین شرایط شرکت در پژوهش، قرائت و تکمیل گردید و سپس میزان پایایی سئوالات آگاهی و نگرش با استفاده از آزمون  $\alpha$  کرانباخ بدست آمد که ضریب  $\alpha$  برای سئوالات آگاهی و نگرش سنجی بیش از ۹۰ درصد بود. با در نظر گرفتن عنوان پژوهش (بررسی میزان آگاهی و نگرش خانواده‌های بیماران مبتلا به اختلالات روانی مراجعه‌کننده به مرکز روانپزشکی ابن سینای مشهد در مورد ECT) متغیرهای اصلی این پژوهش، یعنی «آگاهی و نگرش» که متغیرهای کیفی بودند بر اساس مقیاس اندازه‌گیری رتبه‌ای و طرح تک مرحله‌ای و تک گروهی مورد بررسی قرار گرفتند.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی برای ارائه اطلاعات مربوط به میزان آگاهی، نگرش و سایر متغیرها از توزیع فراوانی و همچنین

شاخص‌های پراکندگی شامل میانگین و انحراف معیار استفاده شد و در بخش آمار استنباطی برای سنجش ارتباط بین متغیرهای آگاهی و نگرش با هر یک از متغیرهای دموگرافیک، مجذور کای ( $X^2$ ) و جهت بررسی همبستگی برای تعیین میزان آگاهی، با توجه به مجموع نمرات مربوط به آگاهی هر فرد در زمینه‌های مختلف در سه گروه آگاهی ضعیف (۹-۰) (کمتر از ۳۳/۳٪)، آگاهی متوسط (۱۸-۱۰) (بین ۳۳/۳٪ تا ۶۶/۶٪) و آگاهی خوب (۲۷-۱۹) (بیشتر از ۶۶/۶٪) طبقه بندی شدند.

همچنین برای تعیین نگرش واحدهای مورد پژوهش، با توجه به محدوده امتیاز ۱۵ تا ۷۵، امتیاز (۴۵-۱۵) به عنوان نگرش منفی و امتیاز (۷۵-۴۶) نیز به عنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شد.

نتایج یافته‌های پژوهش در ارتباط با مشخصات فردی واحد‌های مورد پژوهش، نشان دادند که ۵۲/۱ درصد آزمودنی‌ها را مردان و گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال بیشترین درصد (۳۹/۴٪) واحدهای مورد پژوهش را بخود اختصاص می‌دهند (میانگین سن واحدها در این تحقیق ۴۱/۲ با انحراف معیار ۰/۹۶ بود).

اکثریت واحدها (۲۹/۶٪) همسر بیمار و کمترین درصد آنها (۵/۶٪) فرزند بیمار بودند. بیشتر آنها (۳۶٪) از نظر تحصیلات در سطح ابتدایی بوده و تنها ۱۶ درصد آنان را افراد با تحصیلات دانشگاهی تشکیل می‌دادند. اغلب واحدهای مورد پژوهش با ۳۳/۸ درصد در ۲ گروه خانه دار و آزاد قرار داشته و اختلال افسردگی بیشترین درصد (۴۲/۳٪) اختلال در بین عضو بیمار خانواده‌ها بود. همچنین بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش، تعداد دفعات بستری بیمار خود را ۲ تا ۳ بار (۴۹/۳٪) و تعداد دفعات انجام ECT برای بیمار خود را دو تا ۵ بار اعلام نمودند.

نتایج حاصل از این مطالعه همچنین بیانگر آنست که اغلب واحدهای مورد پژوهش (۳۹/۴٪)

اطلاعات خود را در زمینه الکتروشوک از پزشک کسب نموده و تنها ۲/۸ درصد از واحدها، منبع دستیابی به اطلاعات را کمیته آموزش و رسانه ها عنوان نمودند.

در رابطه با میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد الکتروشوک درمانی، نتایج بیانگر آن است که، اکثر آنان (۷۱/۸٪) آگاهی ECT ضعیف و درصد کمی (۸/۵٪) از آنها اطلاعات خوبی در مورد الکتروشوک درمانی داشتند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان آگاهی در مورد ECT

میزان آگاهی	تعداد	در صد
ضعیف	۵۱	۷۱/۸
متوسط	۱۴	۱۹/۷
خوب	۶	۸/۵
جمع	۷۱	۱۰۰

ضمناً بیشترین درصد پاسخ صحیح (۷۳/۲٪)، مربوط به اخذ رضایت کتبی از خانواده بیمار برای انجام الکتروشوک و بیشترین درصد پاسخ غلط در ارتباط با امکان استفاده از الکترو شوک در شرایط حاملگی، کاربرد آن در حالات جنون شدید و وسواس شدید به ترتیب با ۸۰/۲، ۶۳/۴، ۶۰/۶ درصد و همچنین بیشترین درصد پاسخ نمی دانم نیز به ترتیب با ۷۷/۵ و ۶۳/۵ درصد مربوط به چگونگی عمل الکتروشوک در درمان بیمار و نیز سرعت عمل ECT در مقایسه با دارو درمانی بود. در ارتباط با میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان تحصیلات، نتایج حاکی از آن است که (۱۰۰٪) افراد با سطح تحصیلات راهنمایی دارای آگاهی ضعیف بوده، فقط ۲۷/۳ درصد افراد در سطوح دانشگاهی از آگاهی خوبی در زمینه الکتروشوک درمانی برخوردار می باشند، همچنین بر اساس نتیجه آزمون مجذور کای بین آگاهی واحدها و سطح تحصیلات آنان ارتباط معنی دار آماری برقرار میباشد (۰/۰۰۱ < P).

نتایج بررسی میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سابقه بستری بیمار آنان، مؤید آن است که بیشترین درصد (۷۰/۶٪) خانواده ی بیماران با سابقه ۴ و یا بیش از ۵ بار بستری دارای آگاهی ضعیفی بوده و آزمون مجذور کای رابطه معکوس معنی داری بین سابقه بستری و میزان آگاهی در این مورد را نشان می دهد (۰/۰۳ < P) در رابطه با میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سابقه انجام ECT، نتایج نشانگر آن است که ۸۸/۹ درصد از خانواده هایی که بیمار آنها تنها یک بار تحت درمان با الکترو شوک قرار گرفته است از آگاهی ضعیفی نسبت به این درمان برخوردارند و این در حالی است که بیشترین (۱۸/۸٪) افراد دارای آگاهی خوب، در میان خانواده هایی هستند که بیمارشان بین ۶ تا ۱۰ بار الکتروشوک را تجربه نموده است. ضمناً رابطه بین آگاهی خانواده و تعداد دفعات ECT در بیمار با توجه به نتیجه آزمون آماری مجذور کای (۰/۰۱ < P) معنی دار می باشد.

یافته ها، در زمینه نگرش واحدهای مورد پژوهش نسبت به ECT، حاکی از آنستکه اکثریت آنان (۷۰/۴٪)، نسبت به ECT نگرش منفی و ۲۹/۶ درصد از آنان نگرش مثبت دارند (جدول شماره ۲). جدول شماره ۲- همبستگی بین میزان آگاهی در زمینه ECT و وضعیت نگرش واحدهای مورد پژوهش

وضعیت نگرش	تعداد	درصد
منفی	۵۰	۷۰/۴
مثبت	۲۱	۲۹/۶
جمع	۷۱	۱۰۰

و همچنین بیشترین درصد پاسخ کاملاً موافقم (۵۴/۹٪) در مورد احتمال قطعی صدمه به مغز در طی درمان با الکترو شوک بود. تمامی واحدهای مورد پژوهش با این موضوع که اگر خانواده ها آگاهی کافی از عوارض الکترو شوک داشته باشند، راضی به اجرای آن در مورد بیمار خود نمی شوند، موافق بودند.

جدول شماره ۳- توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت نگرش نسبت به ECT

نوع آزمون و قضاوت	جمع		مثبت		منفی		نگرش آگاهی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
r = ۰/۷۸ p < ۰/۰۰۰۱	۱۰۰	۵۱	۱۵/۷	۸	۸۴/۳	۴۳	ضعیف
	۱۰۰	۱۴	۵۷/۱	۸	۴۲/۹	۶	متوسط
	۱۰۰	۶	۸۳/۳	۵	۱۶/۷	۱	خوب
	۱۰۰	۷۱	۲۹/۶	۲۱	۷۰/۴	۵۰	جمع

والدین در رابطه با الکترو شوک را در زمینه ماهیت، مکانیسم و کاربرد آن گزارش نموده اند. در پژوهش انجام گرفته توسط تائب و همکاران (۲۰۰۱) با هدف تعیین آگاهی و نگرش والدین و بیماران در زمینه الکتروشوک درمانی نیز، ضعیفترین آگاهیها در زمینه ماهیت و مکانیسم اثر این شیوه درمانی بوده و اغلب والدین بیماران روانی، آگاهی کافی و درک درستی درباره الکتروشوک نداشتند به طوری که تنها یک زوج از ۲۸ زوج والدین شرکت کننده در پژوهش می توانستند این شیوه از درمان را به خوبی توصیف نمایند (۱۲ و ۱۳). باید اذعان نمود که عوامل متعددی در پایین بودن میزان آگاهی خانواده بیماران روانی موثر می باشند و علاوه بر شرایطی مثل پایین بودن سطح تحصیلات، شغل و ... در اکثر واحدهای مورد مطالعه، کمبود نیروی انسانی مناسب در امر آموزش بهداشت روانی، درمان های رایج مربوطه، باور غلط در مورد بیماری روانی، درمان آن و عدم اطلاع رسانی مناسب توسط واحدهای ذیربط و رسانه های گروهی به خانواده ها در ارتباط با ماهیت و مکانیسم اثر، مزایا و معایب الکتروشوک که درمانی تخصصی است نیز، از جمله عوامل موثر محسوب می گردد.

تجزیه و تحلیل نتایج مربوط به میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان تحصیلات، نشان می دهد که تمامی (۱۰۰٪) افراد با سطح تحصیلات راهنمایی دارای آگاهی ضعیف بودند، از

در ارتباط با نگرش واحدهای مورد پژوهش در باره ECT بر حسب سابقه بستری بیماران، نتایج نشان می دهد که تمامی (۱۰۰٪) خانواده هایی که بیماران فقط یکبار سابقه بستری شدن در بیمارستان را داشته، از نگرش منفی نسبت به الکترو شوک برخوردار می باشند. از سویی ۶/۶۳ درصد خانواده هایی که در سوابق بیماران ۴- ۵ مورد بستری در بیمارستان دیده می شود نگرش مثبتی نسبت به ECT داشتند. نتیجه آزمون کای دو ( $p < ۰/۰۰۲$ )، وجود رابطه معنی دار آماری بین نگرش واحدها و سابقه بستری بیمار آنها را نشان داد. بررسی رابطه بین سابقه انجام ECT برای بیمار و نوع نگرش خانواده ها نسبت به این شیوه درمانی نشان داد که ۱۰۰ درصد بستگان بیماران با سابقه یکبار انجام آن، از نگرش منفی برخوردار بوده و با افزایش تعداد دفعات انجام آن ۷۵ درصد از خانواده ها نگرش مثبتی پیدا کرده اند. معنی دار شدن رابطه بین تعداد دفعات الکتروشوک و نگرش واحدها از طریق آزمون آماری کای دو ( $p < ۰/۰۰۱$ ) نیز مشخص گردید. بین میزان آگاهی و نوع نگرش واحد و دیگر متغیرهای دموگرافیک رابطه معنی داری دیده نشد.

نتیجه آزمون آماری اسپیرمن نیز، مؤید آن بود که بین آگاهی و نگرش واحدهای مورد پژوهش در زمینه الکتروشوک، همبستگی مستقیم و ارتباط معنی داری وجود دارد. ( $r = ۰/۷۸$ ,  $p < ۰/۰۰۰۱$ ). به تعبیری، نگرش منفی نسبت به الکتروشوک بیشتر در افرادی دیده می شود که از آگاهی ضعیفی در این زمینه برخوردار می باشند (جدول شماره ۳).

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان می دهد که بیشترین عدم آگاهی در زمینه موارد کاربرد و مکانیسم عمل ECT است. والتر و همکاران (۱۹۹۹) نیز در مطالعه خود به عنوان "بررسی آگاهی و نگرش والدین نسبت به درمان با الکتروشوک برای فرزندان نوجوان" اغلب ناآگاهیهای

تعدد دفعات بستری، معمولاً در خانواده‌های که از اطلاعات و آگاهی‌های مناسب و مطلوبی در زمینه سطوح مختلف پیشگیری برخوردارند، کمتر اتفاق می‌افتد.

نتایج پژوهش نشانگر آن بود که ۸۸/۹ درصد از خانواده‌های که بیمار آنها تنها یک بار تحت درمان با الکتروشوک قرار گرفته است از آگاهی ضعیفی نسبت به این درمان برخوردارند و این در حالی است که بیشترین موارد دارای آگاهی خوب را افرادی که بیمارشان بین ۶ تا ۱۰ بار الکتروشوک را تجربه نموده است، تشکیل می‌دهند. در بیمار با توجه به نتیجه آزمون آماری مجذور کای ( $p < 0/01$ ) معنادار می‌باشد، به بیان دیگر افزایش دفعات الکترو شوک در بیمار منجر به افزایش میزان آگاهی خانواده‌های آنها در مورد این شیوه از درمان گردیده است. طبعاً با افزایش دفعات ECT و تعامل بیشتر خانواده‌ها با کادر درمانی، آگاهی‌های آنان افزایش پیدا می‌کند. یافته‌ها، بوضوح گویای نگرش منفی و دیدگاه‌های بدبینانه خانواده‌ها نسبت به الکترو شوک می‌باشد. اینکه اکثر پاسخ‌های کاملاً مخالف، متوجه استقبال از الکتروشوک درمانی می‌باشد، می‌رساند که اکثر خانواده‌ها حاضر به پذیرش و راضی به انجام ECT نیستند. کما اینکه هیچکدام آنان نیز پاسخی که نشان دهنده موافقت کامل آنان با پذیرش الکتروشوک باشد، نداده‌اند.

از طرفی درصد بالای (۵۴/۹٪) پاسخ کاملاً موافقم به موضوع صدمه به مغز در اثر ECT، حاکی از نگرانی و ترس اغلب خانواده‌ها از صدمات و آسیب‌های احتمالی ECT به مغز می‌باشد، در مطالعات والتر و همکاران (۱۹۹۹)، تایب و همکاران (۲۰۰۱) و زوبا و همکاران (۱۹۹۱) نیز اغلب واحد‌های مورد پژوهش از صدمات احتمالی ECT به مغز و عوارض شناختی آن ابراز نگرانی نموده بودند و شاید بتوان گفت بیشترین نگرانی افراد از الکتروشوک نیز معطوف به همین مسئله می‌باشد (۱۲، ۱۳، ۱۴).

طرفی فقط ۲۷/۳ درصد افراد در سطوح دانشگاهی از آگاهی خوبی در زمینه الکتروشوک درمانی برخوردار می‌باشند، همچنین بر اساس نتیجه آزمون مجذور کای بین آگاهی واحدها و سطح تحصیلات آنان ارتباط معنی دار آماری برقرار می‌باشد ( $p < 0/0001$ ). این موضوع منطقی قابل اثبات است. داشتن تحصیلات عالی معمولاً سبب می‌شود تا فرد برای حل مشکلات از شیوه‌های علمی بهره‌گیرد و جهت تصمیم‌گیری، آگاهی خود را اعتلاء بخشد که این امر در مورد خانواده‌های با تحصیلات عالی این پژوهش نیز صادق بوده و سبب گردیده تا آنان آگاهی‌های خود در زمینه ECT را که درمانی اصول علمی و آکادمیک می‌باشد، افزایش دهند.

همچنین نتایج مؤید آن است که اکثریت (۷۰/۶٪) خانواده‌های بیماران با سابقه ۴ و یا بیش از ۵ بار بستری بیمار آنها، از آگاهی ضعیفی در مورد ECT برخوردار می‌باشند. از سویی دیگر، بیشترین درصد (۱۷/۱٪) افراد با میزان آگاهی خوب در این زمینه، افرادی بوده‌اند که بیمارانشان ۲ تا ۳ بار در بیمارستان بستری شده است. آزمون مجذور کای رابطه معنی داری بین دفعات بستری و آگاهی در این مورد را نشان می‌دهد ( $p < 0/03$ ). به بیان دیگر، تعداد دفعات بستری در بیمار با میزان آگاهی خانواده ارتباط معکوس داشته است، اما اینکه چرا خانواده بیماران که بیش از ۵ بار در بیمارستان بستری شده‌اند از آگاهی خوبی برخوردار نیستند، این تصور را به ذهن می‌آورد که اولاً، ممکن است عودهای مکرر بیماری و بستری شدن‌های متعدد بیمار، تنیدگی‌های بسیاری را در خانواده ایجاد نموده و سبب خستگی، احساس ناامیدی، عدم اعتقاد به لزوم پیگیری درمان و بی‌اعتمادی به درمان‌ها از جمله ECT و مجریان آن و نهایتاً ایجاد نگرش منفی گردیده است. این حالت می‌تواند بر تمرکز جهت یادآوری آموخته‌های قبلی یا کسب اطلاعات جدیدتر اثرگذار باشد و ثانیاً، احتمال مزمن شدن بیماری و



یافته‌های تحقیق والتر و همکاران (۱۹۹۹) نیز نشان از وجود نگرشهای مثبت در اغلب خانواده‌ها دارد هرچند در این مطالعه نیز کم و بیش به وجود ترس و نگرانی نسبت به الکترو شوک درمانی در میان خانواده‌ها اشاره شده است (۱۲).

به نظر پژوهشگر، وجود تفاوت در نتایج از نظر نگرش و اعتقاد نسبت به این درمان در میان پژوهش حاضر و مطالعاتی که پیش از این به آنها اشاره گردید می‌تواند به دلیل تفاوت‌های ساختاری در فرهنگ و نقص در اجرای برنامه‌های پیشگیری (سطوح اول، دوم و سوم) بهداشت روان در کشورمان باشد که باعث تشخیص دیررس، درمان نامناسب و عدم ارایه خدمات بازتوانی است و نهایتاً مزمین شدن بیماریهای روانی و الگوهای درمان نیافته در جامعه شده و در مجموع، باعث ایجاد باور غلط و بی‌اعتمادی و نارضایتی عمومی در مددجویان و بویژه خانواده‌ها گردیده است. وضعیت نامطلوبی که ممکن است در خیلی از کشورهای توسعه یافته بدلیل تامین‌های اجتماعی و درمانی، وجود امکانات و تجهیزات پیشرفته و نیز احساس اطمینان از حضور افراد تحصیل کرده و مجرب مراکز درمانی مدرن، کمتر مشاهده شود. از طرفی وجود نگرانی و ترس در میان خانواده‌ها احتمالاً ناشی از دو عامل می‌تواند باشد، اولاً همانطور که قبلاً مطرح شد علیرغم وجود نگرشهای مثبت در اغلب این مطالعات، آگاهیها در حد قابل قبولی نیست که خود می‌تواند دلیل مهمی برای بروز نگرانی در این زمینه باشد. ثانیاً به نظر می‌رسد تاثیر رسانه‌ها و بویژه ساخت و پخش فیلم‌هایی که در آنها، کاربردهای غیرانسانی و سوء استفاده‌های غیراخلاقی نمایش داده می‌شود از دیگر عوامل موثر بر شکل‌گیری زمینه‌های نگرانی در این کشورها باشد. کما اینکه در مطالعه والتر و همکارانش (۱۹۹۹) گزارش گردیده که حدود ۶۸ درصد از خانواده‌ها منبع کسب اطلاع در زمینه الکترو شوک را رسانه‌ها عنوان کرده و برخی از آنان

در کل نتایج حاکی از آن است که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۰/۴٪) نسبت به ECT نگرش منفی و ۲۹/۶ درصد نگرش مثبت دارند. این در حالی است که نتایج مطالعه تانگ و همکاران (۲۰۰۲) تحت عنوان (آگاهی، تجربه، نگرش و رضایتمندی بیماران و خانواده‌هایشان درباره ECT در هنگ کنگ) نشان داد که اغلب پاسخ‌ها نشان دهنده نگرش مثبت نسبت به الکترو شوک درمانی می‌باشد. به طوری که بیش از ۶۱ درصد از بیماران و ۶۵ درصد از خانواده‌ها به سوالات در زمینه نگرش نسبت به الکترو شوک، پاسخ‌هایی که حاکی از نگرش مثبت آنان می‌باشد، داده‌اند. همچنین نتایج معرف رضایتمندی بیماران و خانواده‌ها و اعتقاد به سودمندی ECT بوده است (۱۱). در همین رابطه نتایج مطالعه زوبا و همکاران (۱۹۹۱) نیز موید اعتقاد به اثرات مفید و احساس رضایت در بیشتر واحدهای مورد مطالعه به ویژه پس از انجام ECT می‌باشد، به طوریکه ۹۰ درصد از آنان معترف بودند که نتایج درمانی از آنچه انتظار داشته‌اند بهتر بوده است. اما علیرغم این احساس مطلوب، اغلب بیماران و خانواده‌ها به ترتیب با ۴۴ درصد و ۶۶ درصد از میان چهار گزینه: وحشتناک، نگران‌کننده، کمی ناراحت‌کننده و بدون نگرانی، در مورد ECT واژه نگران‌کننده را انتخاب نموده بودند (۱۴).

اعتقاد به سودمندی و اثربخشی ECT در نتایج مطالعه تایب و همکارانش (۲۰۰۱) نیز دیده می‌شود. در این پژوهش هم تملی واحدهای مورد تحقیق (۱۰۰٪)، الکترو شوک را درمانی موثر و سودمند معرفی نموده بودند با این وجود بیش از ۷۰ درصد از والدین رضایت دادن به انجام آن برای فرزند خود را بسیار سخت و رنج آور دانسته‌اند. این موضوع مشخص می‌کند که علیرغم احساس مطلوب نسبت به این شیوه درمانی و وجود نظر و نگرش‌های مثبت در این زمینه، نگرانیها در رابطه با الکترو شوک به جای خود باقی است (۱۳).

در پاسخ به درخواست ارائه مثال به فیلم «پرواز برفراز آشیانه فاخته» اشاره نموده بودند (۱۲).

همچنین در ارتباط با نگرش واحدهای مورد پژوهش در باره ECT بر حسب سابقه بستری بیمار آنان نتایج نشان می‌دهد که تمامی (۱۰۰٪) خانواده - هایی که بیمارشان فقط یکبار سابقه بستری شدن در بیمارستان را داشته، از نگرش منفی نسبت به الکتروشوک برخوردار می‌باشند. از سویی ۶۳/۶ درصد خانواده هایی که در سوابق بیمارشان ۴- ۵ مورد بستری در بیمارستان دیده می‌شود نگرش مثبتی نسبت به ECT دارند. وجود رابطه معنی دار آماری بین نگرش واحدها و تعداد دفعات بستری در بیمار آنان بر اساس نتیجه آزمون کای دونشان از رابطه بین دو متغیر "سابقه بستری و نگرش" افراد دارد ( $P < 0/002$ ). از آنجا که افزایش دفعات بستری تا حدی می‌تواند احتمال انجام ECT و مشاهده اثرات سریع و موثر آنرا بر رفع علائم اختلال علیرغم زمینه‌های ذهنی بد احتمالی خانواده‌ها افزایش دهد، لذا وجود نگرش مطلوب در این رابطه نیز توجیه پذیر است.

نتایج همچنین بخوبی گویای ارتباط افزایش دفعات ECT و نوع نگرش واحدهای مورد پژوهش می‌باشد. به طوریکه ۱۰۰ درصد بستگان بیماران با سابقه یکبار انجام آن، از نگرش منفی برخوردار بوده و با افزایش تعداد دفعات انجام آن ۷۵ درصد از خانواده‌ها نگرش مثبتی نسبت به آن پیدا می‌کنند. معنی دار بودن رابطه بین تعداد دفعات الکتروشوک و نگرش واحدها از طریق آزمون آماری کای دو ( $P < 0/001$ ) هم نشان از این ارتباط مثبت دارد. زوبا و همکاران (۱۹۹۱) نیز در نتایج مطالعه خود به تاثیر دفعات الکتروشوک بر نگرش واحدها اشاره می‌نمایند. نتایج همچنین بخوبی گویای ارتباط افزایش دفعات ECT و نوع نگرش واحدهای مورد پژوهش می‌باشد به طوریکه ۱۰۰ درصد بستگان بیماران با سابقه یکبار انجام آن، از

نگرش منفی برخوردار بوده و با افزایش تعداد دفعات انجام آن ۷۵ درصد از خانواده‌ها نگرش مثبتی نسبت به آن پیدا می‌کنند. معنی دار بودن رابطه بین تعداد دفعات الکتروشوک و نگرش واحدها از طریق آزمون آماری کای دو ( $P < 0/001$ ) هم نشان از این ارتباط مثبت دارد. زوبا و همکاران (۱۹۹۱) نیز در نتایج مطالعه خود به تاثیر دفعات الکتروشوک بر نگرش واحدها اشاره می‌نمایند. این پژوهشگران نتیجه می‌گیرند، با تکمیل دوره‌های درمان با الکتروشوک و هویدا شدن تدریجی اثرات درمانی و عدم بروز صدمات و آسیبهای ازپیش فرض شده در ذهن خانواده‌ها، نگرانی در این زمینه از بین رفته و نگرشها به تدریج مطلوبتر شده است (۱۴).

یافته‌های تحقیق حاضر از طرفی حاکی از آن است که ۸۴/۳٪ افراد با آگاهی ضعیف از نگرش منفی در رابطه با ECT برخوردارند و از طرف دیگر ۸۳/۳٪ واحدهای مورد پژوهش با آگاهی خوب دارای نگرش مثبت در این رابطه می‌باشند. به علاوه، براساس نتیجه آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن یک همبستگی قوی، مستقیم و معنی دار بین میزان آگاهی و نوع نگرش واحدهای مورد پژوهش برقرار است بدین معنا که با کمبود آگاهی در زمینه الکتروشوک درمانی، نگرش در این رابطه نیز تا حد زیادی منفی می‌شود و بالعکس. وجود رابطه معنی دار آماری و همبستگی مستقیم بین آگاهی و نگرش در زمینه ECT بیانگر ارتباط این دو متغیر می‌باشد ( $P < 0/0001$ ,  $r = 0/78$ ).

#### نتیجه گیری نهایی

یافته‌های حاصل از پژوهش، در ارتباط با «میزان آگاهی خانواده‌های بیماران مبتلا به اختلال روانی بر حسب متغیرهای دموگرافیک» نشان دهنده وجود آگاهی ضعیف در زمینه الکتروشوک درمانی، در اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۱/۸٪) می‌باشد. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر بر اساس آزمون مجذور کای، حاکی از آن است که بین آگاهی و

در اغلب موارد، آگاهیهای ضعیف و اندک می‌تواند زمینه‌ای برای شکل‌گیری نگرشهای منفی در افراد باشد.

#### منابع:

- Fortinash, K.M. and Holodey- worret, P.A. Psychiatric Mental Health Nursing. St Louise: Mosby. 2000.
- کاپلان، سادوک. خلاصه روانپزشکی - علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی. ترجمه پورافکاری، نصرت‌الله. تهران: انتشارات شهر آب. ۱۳۸۲.
- Carson, V.B. Mental Health Nursing, The Nurse-Patient Journey. 2nd Edition. Philadelphia. W.B, Saunders. 2000.
- WWW.aacap. Org/clinical/ parameters/ ect.doc. Practice Parameter for use of Electro convulsive Therapy With Adolescents. 2002.
- WWW.(Healthy place.com). Depression community. 2004.
- Marcotty, Josephine. Electroshock Therapy revised. Mineapolis star Tribure staff writer. 1999. 11(4). PP: 11-17.
- شریفی، علی. کاربرد و تأثیر درمانی تشنج الکتریکی در اسکیزوفرنی و مقایسه اثرات مطلوب درمانی نسبت به داروهای آنتی‌سایکوتیک. پایان‌نامه جهت دریافت دکترای تخصصی. کرمانشاه. ۱۳۷۲.
- Kaplan. Sadok's. Synopsis of psychiatry Behavioral Sciences/Clinical/Ninth Edition. Lippincott Williams Willins. 2003.
- Koopwitz, L.F, et al. The subjective experince of patient who received electroconvulsive therapy. Australian and Newzland Journal of psychiatry. 37(1). pp: 49-54
- Goodman, Jasse A. et al. Patient satisfaction with electroconvulsive therapy. Mayo clin pro. 1999. 74(9). pp: 964-971.
- Tang, WK. et al. Patient and Relatives Knowledge of Experience with attitude toward and satisfaction with electroconvulsive therapy in Hong Kong china. The Journal of ECT. 2002. 18(3). pp:207-212.
- Walter, G. et al. Views about treatment among parents of adolescents who received electroconvulsive therapy. Psychiatry serv. 1999. 50(5). pp: 701-702.
- Taieb, O. et al. Electroconvulsive therapy in adolescents with mood disorder: patient's and parent's attitude. Psychiatry research. 2001. 104(4). pp: 183-190.
- Zuba, Martin, et al. "patient and family perspectives of electroconvulsive therapy": Correlation with out come. Convulsive therapy. 1991. 7(3). pp: 175-183.

متغیرهای: میزان تحصیلات ( $p < 0/0001$ )، سابقه دفعات بستری ( $p < 0/03$ ) و سابقه دفعات انجام ECT برای بیمار ( $p < 0/01$ ) ارتباط معنی دار آماری وجود دارد، یعنی با افزایش میزان تحصیلات، سابقه بستری و سابقه دفعات ECT، آگاهیها در زمینه الکتروشوک افزایش یافته است.

و هم چنین در مورد «وضعیت نگرش خانواده - های بیماران مبتلا به اختلال روانی نسبت به ECT بر حسب متغیرهای دموگرافیک»، نتایج به دست آمده از بررسیها، گویای وجود نگرش منفی نسبت به ECT در میان اغلب واحدهای مورد پژوهش ( $70/4\%$ ) می‌باشد و نیز نتیجه آزمون آماری مجذور کای نشان می‌دهد، بین نگرش و متغیرهای دفعات بستری ( $p < 0/002$ ) و تعداد دفعات انجام الکتروشوک برای بیمار ( $p < 0/001$ ) ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد. به بیان دیگر، نگرشهای مثبت بیشتر در میان خانواده‌هایی که بیمار آنها دفعات بیشتری بستری و یا تحت ECT قرار گرفته است، دیده می‌شود. هم چنین در مورد «ارتباط بین آگاهی و نگرش خانواده‌های بیماران مبتلا به اختلال روانی در زمینه ECT» نتیجه آزمون آماری اسپیرمن مؤید آن است که بین آگاهی و نگرش واحدهای مورد پژوهش در زمینه الکتروشوک، همبستگی مستقیم و ارتباط معنی داری وجود دارد ( $r = 0/78$ ،  $p < 0/0001$ ). به تعبیری، نگرش منفی نسبت به الکتروشوک بیشتر در افرادی دیده می‌شود که از آگاهی ضعیفی در این زمینه برخوردار می‌باشند.

در نهایت، نتایج تحقیق جهت دستیابی به هدف کلی پژوهش «تعیین میزان آگاهی و نگرش خانواده - های بیماران مبتلا به اختلالات روانی مرجعه کننده به مرکز روانپزشکی ابن‌سیناء مشهد سال ۸۴-۱۳۸۳» نشانگر آن است که اکثریت واحدهای مورد پژوهش ( $71/8\%$ ) دارای آگاهی ضعیف و  $70/4\%$  درصد افراد نیز نسبت به ECT نگرش منفی دارند. البته بطور معمول

## Knowledge and attitude of the families with a mental patient about the electroconvulsive therapy at the Ebn-e- Sina psychiatric center of Mashad

By: Bakaian.M.MSN, Yazdandoost.Z.MSN, Khaleghdoost.T.MSN,  
Behnam.V.H.MSN, Ghanbari. A. PhD, Farmanbar. R. MSN

### Abstract:

**Introduction:** Electroconvulsive therapy is the most common and also unique method in psychiatry that is used for treatment of many mental disorders such as major depression, schizophrenia and etc. Despite of safety and usefulness of this method, the patients and families have a great deal of stress about it. This stressful approach caused negative attitudes and difficulties in treatment and following up care. Since reactions of the patients and their families can be effective for reforming the medical programs, so considering their knowledge, opinion, experiences and attitudes about ECT is very important.

**Objective:** The goal was to determine the knowledge and attitude of the mental patients, families about the electroconvulsive therapy at the Ebn-e- Sina psychiatry center of Mashad

**Methods:** This research is a descriptive study and its samples consist of 71 member of the families whose patients previously experienced ECT at least once. The means for collecting data was a questionnaire, which was filled by the researcher through structured interviewing in three sections including demographic data, knowledge questions and attitudes questions. For data analysis, descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistic ( $\chi^2$ , spearman correlation coefficient) were used.

**Result:** Findings totally showed that most of members (71/8%) had a poor knowledge and 70/4% of them had a negative attitude about ECT. The result also indicated a significant statistical relation between knowledge about ECT with level of education ( $P < 0/0001$ ), hospitalization ( $p < 0/034$ ) and times of getting ( $p < 0/016$ ). Furthermore the attitudes toward ECT had a significant statistical relation with hospitalization ( $p < 0/002$ ) and times of getting ( $p < 0/001$ ). The obtained results showed no significant statistical relation between knowledge about ECT and attitudes toward ECT with other demographic variables. Spearman correlation coefficient test obtained a right correlation and a significant statistical relation between knowledge about ECT and attitudes toward it ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/78$ ).

**Conclusion:** These findings indicated that the participants have a low level knowledge and a negative attitude about ECT. Furthermore, there was more knowledge if the level of education had been Higher, and the member of families whose patient had been hospitalized more and more received more ECT, had a higher knowledge and positive attitude about ECT.

**Key words:** knowledge, attitude, family, mental disorder, electroconvulsive therapy