

Czy popkultura wpływa na postrzeganie procedur medycznych? Raport o stanie wiedzy i nastawieniu polskich studentów do terapii elektrowstrząsowej

Does pop-culture affect perception of medical procedures? Report on knowledge and attitude towards electroconvulsive therapy among Polish students

Krzysztof Kramarczyk, Aleksandra Ćwiek, Bartłomiej Kurczab,
Marcelina Czok, Agnieszka Bratek, Krzysztof Kucia

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Wydział Lekarski w Katowicach,
Katedra Psychiatrii i Psychoterapii

Summary

Aim. The aim of the study was to investigate the general knowledge and attitudes towards ECT among Polish students, including students of medical faculties. Furthermore, the influence of pop-culture on society's opinion about ECT was investigated.

Methods. For this purpose, 1,370 students have been examined with the usage of the author's questionnaire, which consisted of questions about socio-demographic data, detailed questions about ECT as well as questions about their opinion about influence of pop-culture on the reception of this procedure. The respondents were divided into four subgroups depending on the faculty of their studies: human sciences, technical, medical and health sciences.

Results. The results show that the knowledge about ECT among Polish students is on a very low level, as in many cases the therapy is considered as painful, ineffective or even illegal.

Conclusions. The influence of the media, especially film industry, on creating a negative opinion on the subject of ECT is significant. Furthermore, many respondents obtain their knowledge about this procedure from television or from the Internet, where the information is often incorrect

Słowa kluczowe: terapia elektrowstrząsowa, stygmatyzacja, polscy studenci

Key words: electroconvulsive therapy, stigmatization, Polish students

Wstęp

Terapia elektrowstrząsowa (EW; *Electroconvulsive Therapy*) była szeroko stosowana w ubiegłym stuleciu. Dynamiczny rozwój nauki i farmakologii oraz negatywne nastawienie społeczne spowodowały jednak zmniejszenie liczby wskazań, w których można ją zastosować, zwłaszcza jako metodę pierwszego rzutu. Mimo to jest ona nadal uznawana za skuteczną i bezpieczną formę leczenia wielu chorób psychicznych, takich jak np. ciężka depresja, mania czy katatonia [1–3]. Wiele badań naukowych wykazało, że w niektórych sytuacjach, takich jak leczenie ciężkiej depresji, EW jest metodą skuteczniejszą niż farmakoterapia [4, 5]. Ponadto zgodnie z obecnym stanem wiedzy EW nie powoduje trwałego organicznego uszkodzenia mózgu [6]. Ryzyko śmierci pacjenta poddanego EW jest porównywalne z ryzykiem zgonu podczas znieczulenia w wypadku drobnych zabiegów chirurgicznych [7]. Niezależnie od naukowych dowodów potwierdzających korzyści płynące ze stosowania EW, jej społeczny odbiór wciąż jest negatywny. Jednym z powodów takiego stanu rzeczy są mity z nią związane, np. przekonanie, że może ona powodować zaostrzenie ciężkich chorób psychicznych, całkowite i nieodwracalne szaleństwo lub że jest formą tortur [8]. Co więcej, na wizerunek tej procedury niewątpliwie wpływ ma popkultura, m.in. poprzez filmy takie jak *Lot nad kukułczym gniazdem*, *Requiem dla snu*, *Przerwana lekcja muzyki* czy *Piękny umysł*. Przedstawiają one nie tylko EW, ale też psychiatrię w wyjątkowo negatywny sposób, wywodzący się z popularnego w drugiej połowie XX wieku motywu kulturowego represyjnej psychiatrii. Każdy z tych obrazów został nagrodzony prestiżowymi nagrodami, takimi jak Oscar czy Złoty Glob, a co za tym idzie – odbiły się one szerokim echem na całym świecie. Dyskusja wokół nich miała znaczący wpływ na postrzeganie EW przez społeczeństwo. Celem pracy było zbadanie poziomu wiedzy i nastawienia polskich studentów wobec EW.

Materiały i metody

Analizę przeprowadzono na grupie 1370 studentów, w tym 1001 kobiet i 369 mężczyzn, z wykorzystaniem ankiety internetowej złożonej z 20 pytań. Grupę docelową stanowili wyłącznie studenci polskich szkół wyższych, w wieku od 19 do 26 lat. Ankieta została opublikowana na portalu społecznościowym Facebook w różnych grupach zrzeszających studentów w celu zebrania danych z jak największej liczby uczelni w całym kraju. Autorzy zachęcali potencjalnych respondentów do wzięcia udziału w badaniu tylko za pośrednictwem tych grup. Kwestionariusz podzielono na trzy części. Pierwsza gromadziła dane o studentach, takie jak: wiek, płeć, nazwa uczelni wyższej, kierunek i rok studiów, a także wielkość miasta ich zamieszkania (liczba mieszkańców). Zamieszczono też dodatkowe pytanie adresowane do studentów kierunków medycznych – o to, czy ukończyli już kurs psychiatrii i czy zdali egzamin końcowy z tego przedmiotu. W drugiej części kwestionariusza respondenci byli proszeni o udzielenie odpowiedzi na szczegółowe pytania dotyczące EW (wskazania i przeciwwskazania do jej wykonywania, działania niepożądane, kwestie etyczne i prawne oraz bezpieczeństwo stosowania tej procedury podczas ciąży). Były to pytania zarówno jednokrotne, jak

i wielokrotnego wyboru. Przy poszczególnych pytaniach jednokrotnego wyboru uczestnikom były przyznawane punkty – odpowiednio 1 za udzielenie odpowiedzi poprawnej lub 0 za udzielenie odpowiedzi błędnej. Przy pytaniach wielokrotnego wyboru można było otrzymać 1 punkt częściowy za każdą odpowiedź poprawną i 1 ujemny punkt częściowy za każdą odpowiedź błędną. Jeżeli suma uzyskanych punktów częściowych była ujemna, to respondent otrzymywał 0 punktów za całe pytanie, natomiast suma dodatnia oznaczała otrzymanie 1 punktu za całe pytanie. W ostatniej części ankiety studenci byli pytani, gdzie po raz pierwszy zetknęli się z tematem EW i czy ich zdaniem popkultura może wpływać na postrzeganie przez społeczeństwo EW. Ponadto respondenci mieli wybrać filmy, które widzieli, z dołączonej do kwestionariusza listy obejmującej następujące pozycje: *Przerwana lekcja muzyki*, *Piękny umysł*, *Requiem dla snu* i *Lot nad kukulczym gniazdem*. Celem tego pytania było sprawdzenie, czy istnieje korelacja między tymi filmami a nastawieniem do EW. Na koniec w ankiecie zadano pytanie, czy ankietowani sądzą, że wymienione filmy, a także popkultura jako całość mogą mieć wpływ na decyzje pacjentów o poddaniu się EW oraz czy przyczyniają się do dalszej stygmatyzacji tej procedury.

Uzyskane odpowiedzi podzielono na cztery kategorie w zależności od kierunków studiów respondentów: studia humanistyczne, techniczne, medyczne i nauki o zdrowiu. Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą programu Statistica w wersji 13.1. Wyniki uznano za statystycznie istotne, gdy poziom istotności (p) wynosił mniej niż 0,05.

Wyniki

Średni wynik uzyskany przez studentów wszystkich kierunków studiów wyniósł 35,57%, co świadczy o wyjątkowo niskim poziomie wiedzy z interesującego nas zakresu. Studenci medycyny uzyskali 45,82%, jednak w grupie, która zdała już egzamin z psychiatrii, średni wynik to 62,97%, co świadczy o dużym wzroście poziomu wiedzy, bo aż o 49,5%. Dane demograficzne zebrane w ankiecie przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Dane demograficzne zebrane w ankiecie

Dane demograficzne	Kierunek studiów			
	Lekarski	Nauk o zdrowiu	Techniczny	Humanistyczny
Średni wiek (lata)	22,4	21,5	21	21,6
Struktura płciowa	Kobiety – 70% Mężczyźni – 30%	Kobiety – 73% Mężczyźni – 27%	Kobiety – 48% Mężczyźni – 52%	Kobiety – 80% Mężczyźni – 20%
Średnia liczba obejrzanych filmów poruszających tematykę EW	2,11	1,88	1,62	1,87
Średni wynik w teście (%)	45	34	30	26

Badanie pokazuje, że tylko 12,6% wszystkich respondentów potrafiło właściwie określić wszystkie wskazania do EW, z czego 63,0% z nich to studenci kierunku le-

karskiego, a 44,0% zdało już egzamin końcowy z psychiatrii. Interesujący jest fakt, że aż 75,9% ankietowanych było przekonanych, że ciąża stanowi przeciwskazanie do EW. Z kolei 37,9% wszystkich uczestników badania uznało EW za nieskuteczną, 37,4% za nieetyczną, a 55,9% za bolesną dla pacjenta. W grupie studentów medycyny wyniki były lepsze, bo 17,3% z nich uważało, że procedura ta jest nieskuteczna, 20,66% uważało ją za nieetyczną, a 38,66% za bolesną. Wyniki uzyskane przez studentów na pozostałe pytania zawarte w drugiej części ankiety przedstawiono w tabelach 2 i 3.

Tabela 2. Rozkład odpowiedzi na pytania jednokrotnego wyboru

Twierdzenie	Procentowy udział studentów zgadzających się z danym twierdzeniem (%)					
	Studenci kierunków lekarskich			Studenci kierunków technicznych	Studenci nauk o zdrowiu	Studenci kierunków humanistycznych
	Przed egzaminem z psychiatrii	Po egzaminie z psychiatrii	Razem			
Zabiegi EW są etyczne	75,62	96,55	79,34	59,8	61,64	43,21
Zabiegi EW są bezpieczne	66,16	95,4	71,37	47,05	52,68	37,18
Zabiegi EW są skuteczne	76,11	94,25	79,34	57,84	62,36	42,21
Zabiegi EW są szeroko stosowane	79,6	96,55	82,61	63,72	68,81	53,76
Zabiegi EW są bolesne	56,21	85,05	61,34	35,29	43,01	27,63
Pacjent jest nieprzytomny podczas zabiegu EW	65,42	93,1	70,34	39,7	51,61	40,45
Zabiegi EW mogą być przeprowadzane na kobietach w ciąży	32,08	80,45	40,69	16,17	20,78	10,05
Zabiegi EW nie mogą być przeprowadzane bez zgody pacjenta	44,52	37,93	43,35	45,09	44,08	46,98

Tabela 3. Rozkład odpowiedzi na pytania wielokrotnego wyboru

Pytanie	Odpowiedź	Odsetek udzielonych odpowiedzi (%)
Jakie według Pani/Pana są wskazania do przeprowadzenia elektrowstrząsów?	Ciężka depresja, gdy leki są przeciwskazane lub nieskuteczne	61
	Otępienie	16
	Zaburzenia depresyjne w ciąży, gdy leki są przeciwskazane	26
	Ciężkie epizody schizofrenii	75
	Leczenie uzależnienia od narkotyków	23
	ADHD	13

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Jakie według Pani/Pana są przeciwwskazania do przeprowadzenia elektrowstrząsów?	Rozrusznik serca	95
	Podwyższone ciśnienie śródczaszkowe	73
	Wiek poniżej 18. roku życia	49
	Niewyrównana cukrzyca	29
	Udar mózgu w ciągu ostatnich 4 miesięcy	79
	Odklejenie siatkówki	56
Jakie według Pani/Pana mogą być skutki uboczne terapii?	Zaburzenia pamięci	66
	Uszkodzenie mózgu	57
	Poparzenia	46
	Zmiana osobowości	26
	Pogorszenie stanu psychicznego	20

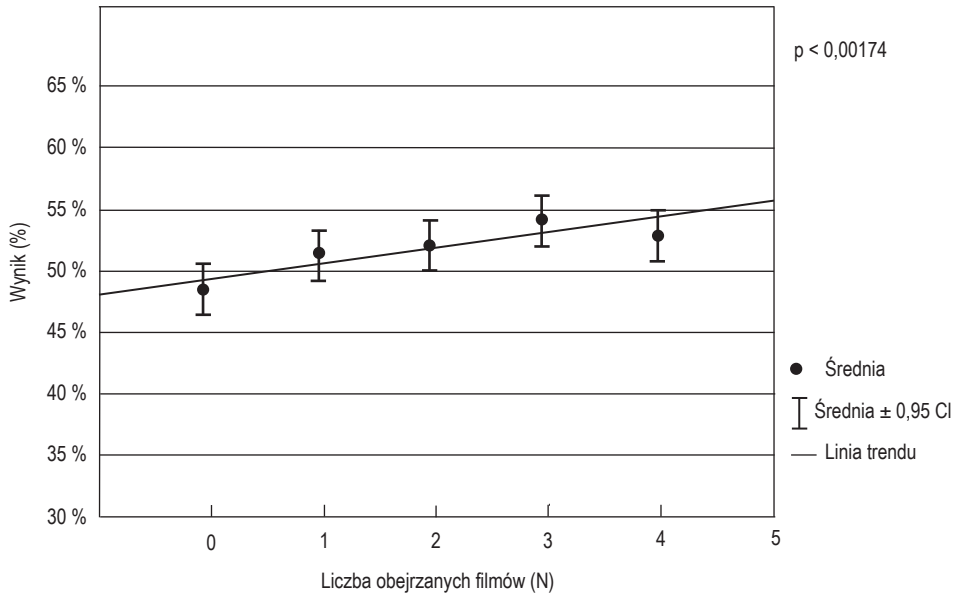
W trzeciej części kwestionariusza 83,4% uczestników badania zadeklarowało, że obejrzało co najmniej jeden z wymienionych w ankiecie filmów. Co więcej, 93,1% zgodziło się, że filmy te mogą negatywnie wpływać na odbiór EW przez pacjentów, a 81,2% respondentów zgodziło się, że pacjenci mogą odmówić poddania się tej procedurze z powodu społecznej stygmatyzacji mającej swoje źródło w popkulturze. Co ciekawe, współczynnik korelacji Kendalla wykazał, że liczba obejrzanego filmu o EW jest ujemnie skorelowana z ogólnym wynikiem poniżej 30% ($Z = -2,637$), natomiast w grupie studentów z ogólnym wynikiem równym lub wyższym niż 30% ta korelacja jest dodatnia ($Z = 3,720$), co pokazano odpowiednio na wykresach 1 i 2.

Interesujące jest również to, że test *U* Manna–Whitneya wykazał, że kobiety oglądają więcej filmów obrazujących EW niż mężczyźni ($p = 0,001$) i częściej uznają tę terapię jako nieetyczną ($p < 0,001$).

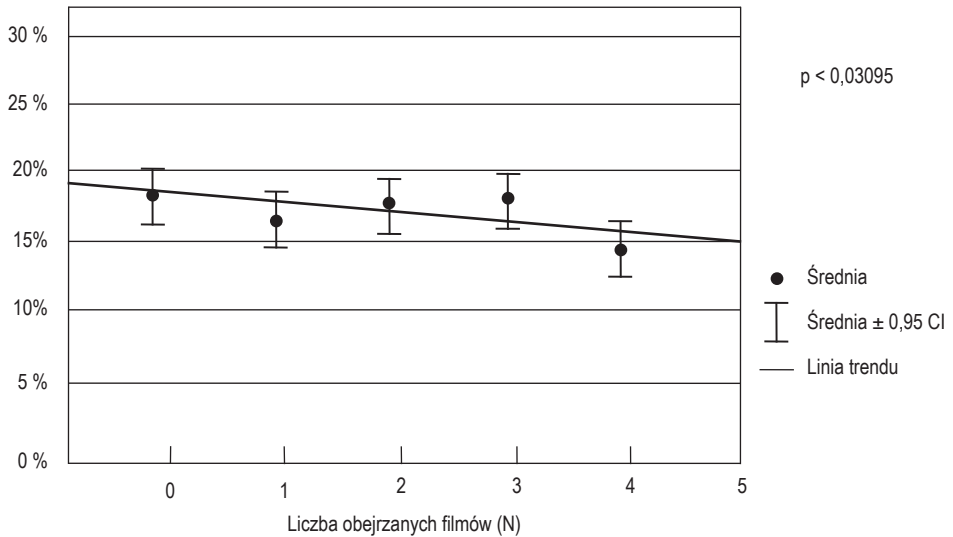
Badanie wykazało również, że wpływ filmów na stan wiedzy o EW różni się znacząco między kierunkami. Studenci kierunków humanistycznych uzyskali średni wynik na poziomie 26,15%, który jest jednocześnie najniższym wynikiem uzyskanym przez ankietowanych. Średnia punktacja osiągnięta przez studentów kierunków technicznych uplasowała się na poziomie 30,0%, natomiast w wypadku studentów nauk o zdrowiu średni wynik wyniósł 34,61%. Studenci kierunku lekarskiego osiągnęli najwyższy wynik, wynoszący 45,82%.

Wynik testu *U* Manna–Whitneya pokazał, że studenci kierunków technicznych, postrzegający EW jako nieefektywną i niebezpieczną, oglądają więcej filmów dotyczących EW niż studenci tych samych kierunków, którzy uważają ją za efektywną ($p = 0,023$) i bezpieczną ($p = 0,046$). W grupie studentów kierunków humanistycznych wynik testu *U* Manna–Whitneya ujawnił, że studenci, którzy uważają, że pacjent jest przytomny podczas EW, oglądają więcej filmów pokazujących tę procedurę niż studenci, którzy twierdzą, że pacjent jest nieprzytomny ($p = 0,047$). W grupie studentów nauk o zdrowiu analiza nie wykazała statystycznie istotnych korelacji między liczbą oglądanych filmów a nastawieniem lub wiedzą na temat EW.

Wśród studentów kierunków lekarskich współczynnik korelacji Kendalla ujawnił, że im więcej filmów poruszających wątek EW oglądają studenci, tym wyższy wynik



Wykres 1. Wpływ liczby obejranych filmów na wynik testu u osób z wynikiem równym lub wyższym niż 30%



Wykres 2. Wpływ liczby obejranych filmów na wynik testu u osób z wynikiem poniżej 30%

uzyskują w ankiecie ($p < 0,001$) oraz mogą poprawnie zaznaczyć więcej wskazań do wykonania procedury ($p < 0,001$). Dodatkowo test *U* Manna-Whitneya wykazał, że studenci, którzy uważają EW za bolesną lub nielegalną na terenie Polski, oglądają mniej filmów niż studenci określający ją jako niebolesną ($p = 0,002$) oraz jako procedurę wykonywaną na całym świecie ($p = 0,002$).

Wykonany test ANOVA Kruskala–Wallisa potwierdził, że różnice w liczbie zdobytych punktów między poszczególnymi grupami studentów są istotne statystycznie ($p < 0,001$).

Omówienie wyników

Podczas gdy EW jest wciąż stosowana w psychiatrii [10], stan wiedzy na jej temat, nie tylko wśród społeczeństwa, ale także u personelu medycznego, wpływa na jej stygmatyzację [11]. Brak edukacji w tym zakresie oraz znaczący wpływ przemysłu filmowego i środków masowego przekazu ukazujących terapię w nieodpowiedni sposób korelują z negatywnym stosunkiem społeczeństwa do EW [12]. Przy czym EW nie jest jedyną metodą leczenia, której znaczenie i odbiór zmieniały się w ciągu lat i wraz ze wzrostem stanu wiedzy. Niechlubnym przykładem jest lobotomia, która w latach 40. i 50. XX wieku była jedną z częściej wykonywanych procedur leczniczych w psychiatrii. Z powodu licznych i poważnych skutków ubocznych, inwazyjnego charakteru oraz związanych z nią kontrowersji lobotomia została zarzucona [13]. Wywarło to negatywny wpływ również na postrzeganie innych psychochirurgicznych metod leczenia, w tym przedniej kapsulotomii i przedniej cingulotomii, które są metodami skutecznymi i nadal stosowanymi [14].

Z tego powodu niezbędne jest zwiększenie świadomości społecznej w tej dziedzinie. Jednym ze sposobów na osiągnięcie tego efektu powinno być zwiększanie świadomości studentów wszystkich kierunków studiów tak, aby ich postrzeganie tej formy leczenia było podobne do odbioru wielu innych zabiegów stosowanych w medycynie. Badanie wszakże pokazuje, że ogólna wiedza na ten temat wśród polskich studentów, niezależnie od kierunku studiów, jest bardzo mała, nawet w tak kluczowych kwestiach jak etyka czy status prawny EW. Niemniej jednak wyniki te są podobne do wyników uzyskanych w badaniach przeprowadzonych w innych krajach europejskich, co dowodzi, że stygmatyzacja i brak wiedzy na temat EW stanowi problem globalny [15]. Przyczyną tak niskiej świadomości może być negatywny stosunek do chorób psychicznych oraz do psychiatrii jako dziedziny medycyny, który powoduje, że wciąż jest to temat tabu [16]. Brak odpowiedniej edukacji oraz negatywny stosunek do psychiatrii częściowo wyjaśniają niski poziom wiedzy wśród studentów, których kierunki nie są związane z medycyną. Zaskakująca natomiast jest niska świadomość zarówno studentów kierunku lekarskiego, jak i studentów nauk o zdrowiu. Najbardziej niepokojący jest fakt, że większość studentów nauk o zdrowiu nie tylko nie zna przeciwwskazań i skutków ubocznych stosowania EW, ale przede wszystkim uważa ją za bolesną i nieetyczną.

Kolejna dość szokująca konstatacja jest taka, że większość studentów nauk o zdrowiu, kierunków technicznych i humanistycznych uważa, że pacjent nie jest poddany ogólnemu znieczuleniu i zwiotczeniu podczas zabiegu, co może być przyczyną de-

monizowania EW. Ponadto obraz EW jako metody leczenia wywodzącej się z dawno przebrzmiałej epoki przyczynia się do stosunkowo wysokiego odsetka błędnych odpowiedzi na pytanie dotyczące jej statusu prawnego [17]. Co więcej, badania wskazują, że polscy studenci, w tym kierunku lekarskiego, nie są świadomi, że EW jest bezpieczną i skuteczną metodą leczenia również w trakcie ciąży [18]. Zastanawiającą kwestią jest też korelacja między oglądaniem filmów dotyczących EW a wiedzą na temat tej procedury, ponieważ większość respondentów wskazała właśnie filmy jako główne źródło informacji. Również wiele innych badań pokazuje, że społeczne postrzeganie EW jest kształtowane głównie na podstawie filmów i środków masowego przekazu [19].

Tylko w ciągu ostatnich 53 lat w amerykańskim kinie EW była pokazywana w 22 filmach, w tym 2 nagrodzonych Oscarem (*Lot nad kukułczym gniazdem*, *Zwyczajni ludzie*). Choć pierwotnie EW była przedstawiana jako dramatyczna, ale skuteczna interwencja psychiatryczna, w filmach nadano jej również inne znaczenie, portretując ją jako brutalną i daremną próbę kontrolowania jednostki [20].

W Polsce, ze względu na niedostateczne finansowanie opieki psychiatrycznej, większość jej ośrodków postrzegana jest przez opinię publiczną jako obiekty więzienne. Ponadto nagłówki popularnych gazet, takie jak: „Niesłusznie skazany i zamknięty w szpitalu psychiatrycznym – to horror!” [21], mogą nasilić nieufność w stosunku do lecznictwa i procedur medycznych związanych ze zdrowiem psychicznym. Wszystkie te elementy mogą wpływać na powstawanie powiązań między leczeniem psychiatrycznym, zwłaszcza tym wykorzystującym najbardziej kontrowersyjne procedury, takie jak EW, a niechęcią pacjentów do poddawania się terapii. Co więcej, większość z wymienionych filmowych obrazów pokazuje, że procedurę wykonuje się na świadomym pacjencie, co może dodatkowo wywoływać negatywne emocje i skojarzenia. Wyniki badania pokazują jednak, że filmy te, pomimo wyjątkowo krzywdzącego obrazu EW, wpływają negatywnie tylko na grupy studentów kierunków humanistycznych i technicznych. Dziwi również, że wyniki sugerują, że im więcej z ww. filmów studenci medycyny widzieli tym lepsze były ich odpowiedzi, co stoi w sprzeczności z większością przeprowadzonych na ten temat badań [11]. Chociaż jest to dość zaskakujące, autorzy podejrzewają, że powodem tego może być fakt, że większość studentów medycyny, którzy obejrżeli którykolwiek z wymienionych w kwestionariuszu filmów, zainteresowała się tematyką EW, dlatego poszukiwała informacji o tej procedurze w bardziej wiarygodnych źródłach. Ponadto studenci medycyny mają okazję obserwować omawianą procedurę w trakcie zajęć na uczelni, co ma pozytywny wpływ na ich postawę, niezależnie od stopnia zainteresowania psychiatrią [22]. Niektóre źródła pokazują, że nawet oglądanie dokumentów demonstrujących i wyjaśniających kwestię EW podczas zajęć dydaktycznych może znacząco poprawić ogólną wiedzę z tego zakresu [23]. Wszystko to sugeruje, że współpraca między sektorem ochrony zdrowia psychicznego a mediami jest niezbędna do właściwego informowania i edukowania społeczeństwa na temat chorób psychicznych i EW [24].

Wnioski

Nadrzędnym celem badania było określenie stanu wiedzy na temat EW wśród polskich studentów, jak również poznanie opinii i nastawienia studentów do tej metody

terapeutycznej. Wyniki badań pokazały, że ogólna wiedza co do EW jest wyjątkowo niska, nie tylko wśród studentów kierunków niemedycznych, ale też wśród studentów nauk o zdrowiu, a nawet wśród studentów kierunku lekarskiego. Jednym z czynników wpływających na taki obraz bezsprzecznie jest popkultura, czego przykłady można znaleźć w wielu popularnych, znanych na całym świecie filmach. W produkcjach tych EW jest przedstawiana w spektakularny, aczkolwiek fałszywy sposób. Niestety, wielu widzów przyjmuje taki wizerunek EW raczej bezkrytycznie i bezrefleksyjnie. Znaczna część respondentów twierdzi, że jest to główne źródło ich wiedzy na ten temat, którego nie próbowała konfrontować z innymi źródłami. Analiza wykazała również, że podatność studentów na działanie obrazu EW promowanego przez popkulturę w dużej mierze zależy od ich wiedzy. Zdaniem autorów niezmiernie istotne jest zwiększenie świadomości społecznej odnośnie do EW w Polsce tak, aby przestała ona być tematem tabu. Kluczem jest szeroki i powszechny dostęp do rzetelnych, sprawdzonych informacji o EW, dzięki czemu będzie ona traktowana jak każda inna metoda lecznicza w medycynie – widziana z perspektywy badań naukowych, a nie przesądów. Dopiero wtedy będzie można zmienić postrzeganie tej terapii przez społeczeństwo i skutecznie poradzić sobie z problemem stygmatyzacji nie tylko EW, ale też psychiatrii jako całości.

Piśmiennictwo

1. Weiner RD, Coffey CE. *The practice of electroconvulsive therapy: Recommendations for treatment, training, and privileging*, 2 ed. Washington, DC: American Psychiatric Association (APA); 2001.
2. Sackeim HA. *The efficacy of electroconvulsive therapy. Discussion of the part I*. W: Malitz S, Sackeim HA red. *Electroconvulsive therapy. Clinical and basic research issues*. Annals of the New York Academy of Sciences 462. New York; 1986. S. 70–75.
3. Greenhalgh J, Knight C, Hind D, Beverley C, Walters S. *Clinical and cost-effectiveness of electroconvulsive therapy for depressive illness, schizophrenia, catatonia and mania: Systematic reviews and economic modelling studies*. Health Technol. Assess. 2005; 9(9): 1–156.
4. Bertolín Guillén JM, Sáez Abad C, Hernández de Pablo ME, Peiró Moreno S. *Efficacy of electroconvulsive therapy: A systematic review of scientific evidences*. Actas Esp. Psiquiatr. 2004; 32(3): 153–165.
5. Gábor G, László T. *The efficacy of ECT treatment in depression: A meta-analysis*. Psychiatr. Hung. 2005; 20(3): 195–200.
6. Devanand DP, Dwork AJ, Hutchinson ER, Bolwig TG, Sackeim HA. *Does ECT alter brain structure?* Am. J. Psychiatry 1994; 151(7): 957–970.
7. Scott AIF. red. *The ECT Handbook*. The Third Report of the Royal College of Psychiatrists' Special Committee on ECT. Council Report CR128. The Royal College of Psychiatrists, Second Edition, Glasgow, Bell & Bain Limited; 2009.
8. Arshad M, Arham AZ, Arif M, Bano M, Bashir A, Bokutz M i wsp. *Awareness and perceptions of electroconvulsive therapy among psychiatric patients: A cross-sectional survey from teaching hospitals in Karachi, Pakistan*. BMC Psychiatry 2007; 7: 27.
9. Anderson J. *Haskell Wexler, Oscar-Winning Cinematographer, Dies at 93*. The New York Times. 2015.

10. Jarema M, de Barbaro B, Czernikiewicz A, Dudek D. *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*. W: Jarema M. red. *Psychiatria*, wyd. 2. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2016. S. 560–571.
11. Byrne P, Cassidy B, Higgins P. *Knowledge and attitudes toward electroconvulsive therapy among health care professionals and students*. J. ECT 2006; 22(2): 133–138.
12. McFarquhar TF, Thompson J. *Knowledge and attitudes regarding electroconvulsive therapy among medical students and the general public*. J. ECT 2008; 24(4): 244–253.
13. Tan SY, Yip A. *António Egas Moniz (1874–1955): Lobotomy pioneer and Nobel laureate*. Singapore Med. J. 2014; 55(4): 175–176.
14. Shah DB, Pesiridou A, Baltuch GH, Malone DA, O'Reardon JP. *Functional neurosurgery in the treatment of severe obsessive compulsive disorder and major depression: Overview of disease circuits and therapeutic targeting for the clinician*. Psychiatry (Edgmont). 2008; 5(9): 24–33. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2687086/?fbclid=IwAR164k61P2nmEcZWslHW_CP4Fx3wPexIvo4QWKcXxx-kFS0IN8CZPzTv708.
15. Gazdag G, Kocsis-Ficzere N, Tolna J. *Hungarian medical students' knowledge about and attitudes toward electroconvulsive therapy*. J. ECT 2005; 21(2): 96–99.
16. Rüscher N, Angermeyer MC, Corrigan PW. *Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma*. Eur. Psychiatry 2005; 20(8): 529–539.
17. Lauber C, Nordt C, Falcato L, Rössler W. *Can a seizure help? The public's attitude toward electroconvulsive therapy*. Psychiatry Res. 2005; 134(2): 205–209.
18. Russell RJ, Page LGM. *E.C.T. in pregnancy*. Br. Med. J. 1955; 1(4922): 1157.
19. Wilczyński KM, Mazgaj E, Fedyk O, Wizner D, Krysta K. *Social attitude towards mentally ill in comparison to experts' opinions*. Psychiatr. Danub. 2016; 28(Suppl 1): 83–86.
20. McDonald A, Walter G. *Hollywood and ECT*. Int. Rev. Psychiatry 2009; 21(3): 200–206.
21. *Niesłusznie zamknięci w szpitalach psychiatrycznych*. tvn24.pl, 19.02.2016. <https://www.tvn24.pl/wiadomosci-z-kraju,3/blisko-ludzi-nieslusznie-zamknieci-w-szpitalach-psychiatrycznych,621016.html> (dostęp: 18.08.2018).
22. Pranjakovic T, Degmecic D, Medic Flajsman A, Gazdag G, Ungvari GS, Kuzman MR. *Observing electroconvulsive therapy changes students' attitudes: A survey of Croatian medical students*. J. ECT 2017; 33(1): 26–29.
23. Poster E, Baxter LR Jr, Hammon CL. *Nursing students' perception of electroconvulsive therapy: Impact of instruction with an electroconvulsive therapy videotape*. Convuls. Ther. 1985; 1(4): 277–282.
24. Sharma B, Malik M. *Bollywood madness and shock therapy: A qualitative and comparative analysis of depiction of electroconvulsive therapy in Indian cinema and Hollywood*. Int. J. Cult. Ment. Health 2013; 6(2): 130–140.

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Adres: Krzysztof Kramarczyk
Katedra Psychiatrii i Psychoterapii
Śląski Uniwersytet Medyczny
40-001 Katowice, ul. Ziołowa 45-47
e-mail: kkramarczyk5@gmail.com

Otrzymano: 19.11.2018

Zrecenzowano: 18.01.2019

Otrzymano po poprawie: 20.02.2019

Przyjęto do druku: 5.05.2019