

ارزیابی و مقایسه دیدگاه دانش جویان پزشکی نسبت به بیماران روان پزشکی (شیراز-۱۳۸۴)

علی فیروزآبادی* (M.D)، محمدجعفر بهره‌دار (M.Sc)، محسن کیانپور (M.D)، سیدجواد امی‌زاده (M.D)
دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پزشکی، بیمارستان حافظ، بخش روان پزشکی

چکیده

سابقه و هدف: دیدگاه پزشک نسبت به بیمار خود و بیماری وی نقش به‌سزایی در شکل‌گیری تفاهم درمانی مناسب داشته و در برخی بیماری‌ها می‌تواند نقشی منفی بازی کند. بر این اساس بر آن شدیم که به مقایسه دیدگاه دانش‌جویان پزشکی نسبت به بیماران روان پزشکی در شروع و پایان دوره دوماهه در بخش بپردازیم. مواد و روش‌ها: با استفاده از آزمون نگرش پزشک به بیمار ۴۹ (۲۸ زن و ۲۱ مرد) دانش‌جوی پزشکی در شروع و پایان دوره با یکدیگر مقایسه شدند. یافته‌ها: نگرش دختران پیش‌رفت معنی‌داری را در پایان دوره نشان داد، درحالی‌که در پسران چنین امری مشاهده نشد. نتیجه‌گیری: چنین امری می‌تواند تا حدی به تأثیرپذیری متفاوت دختران و پسران در برابر آموزش‌های ارائه شده در بخش باشد، که برنامه‌ریزی مناسبی را در جهت غلبه بر آن و کمک به دانش‌جویان در جهت ارتقاء نگرش آن‌ها طلب می‌کند.

واژه‌های کلیدی: دانش‌جویان، نگرش، روان پزشکی، بیمار روانی

مقدمه

مقبولیت وی از سوی دانش‌جویان تأثیری منفی دارد [۱] و هم‌چنین گزارش شده که دید منفی پزشک نسبت به بیماران مبتلا به ایدز موجب می‌شود که رفتاری احترازی نسبت به آن‌ها در پیش گرفته و رسیدگی کم‌تری انجام دهد [۲]. بیماری‌های روان‌پزشکی بیش از بیماری‌های دیگر تحت تأثیر فرهنگ جامعه قرار گرفته و با برجستگی اجتماعی همراه هستند که با آنچه اهل علم از این بیماری‌ها برداشت می‌کنند فاصله دارد. در بسیاری از بررسی‌ها نشان داده شده که دانش‌جویان پزشکی دیدی منفی نسبت به رشته روان‌پزشکی در بدو ورودشان به دانشگاه یا بخش روان‌پزشکی دارند [۳، ۴، ۵، ۶]. در یک مطالعه، این دید حتی از جمعیت عمومی نیز منفی‌تر بوده است [۷]. برخی بررسی‌ها حاکی از این بوده‌اند که این

یکی از جنبه‌های مهم در آموزش دانش‌جویان پزشکی نگرش این دانش‌جویان نسبت به بیماری‌ها و بیماران مختلف است که در نحوه برخورد آن‌ها با بیمار به شکلی خودآگاه و ناخودآگاه تأثیرگذار است. دانش‌جویان پزشکی به عنوان افرادی از جامعه، تحت تأثیر فرهنگ حاکم بر آن بوده و نحوه قضاوت آن‌ها در مورد بیماری‌هایی چون ایدز، سل، صرع و بیماری‌های روان‌پزشکی متأثر از فرهنگی است که در آن رشد کرده‌اند و یکی از اهداف آموزشی، تصحیح چنین دیدگاه‌هایی و نزدیک کردن آن به یک نگرش علمی است. مشاهده شده که اطلاع داشتن از الکی بودن بیمار قبل از مصاحبه بر میزان

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۷۱۱-۶۲۷۹۳۱۹، نمابر: ۰۷۱۱-۶۲۷۹۳۱۹، E-mail: firooza@sums.ac.ir

پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آماری به کمک نرم‌افزار SPSS و آزمون t در گروه‌های مستقل و وابسته انجام پذیرفت.

نتایج

مقایسه نمره زنان و مردان قبل از شروع دوره حاکی از این بود که از این نظر تفاوتی میان آن‌ها وجود ندارد (جدول ۱). درحالی‌که پس از پایان بخش، نمره زنان به‌طور معنی‌داری افزایش نشان می‌دهد ($p=0/025$) (جدول ۲). مقایسه میانگین نمره کل دانش‌جویان، قبل و بعد از شروع دوره نیز تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد که حاکی از ارتقاء نگرش آن‌ها در پایان دوره بوده است ($P=0/0001$) (جدول ۳). زمانی که به مقایسه میانگین نمرات دانش‌جویان دختر و پسر پرداختیم مشاهده شد که در گروه اول تفاوت، معنی‌دار بوده ($P=0/0001$)، درحالی‌که در پسران این تفاوت معنی‌دار نیست (جدول ۴ و ۵).

جدول ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات پرسش‌نامه نگرش

پزشک نسبت به بیمار قبل از شروع دوره در مردان و زنان دانش‌جو

جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	p
مرد	۲۱	۴۶/۸۰	۶/۴۹	۴۷	۰/۸۴۷	۰/۴۰۱
زن	۲۸	۴۵/۴۲	۴/۹۲			

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات مقیاس پزشک نسبت

به بیمار بعد از پایان دوره با توجه به جنسیت

جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	p
مرد	۲۱	۴۷/۶۱	۴/۲۲	۴۷	۲/۳۱	۰/۰۲۵
زن	۲۸	۵۰	۲/۹۹			

جدول ۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره دانش‌جویان در مقیاس

نگرش پزشک نسبت به بیمار قبل و بعد از اتمام دوره بخش روان‌پزشکی

	تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	p
قبل از دوره	۴۹	۴۶/۰۲	۵/۶۲	۴۸	۳/۷۴	۰/۰۰۰۱
بعد از دوره	۴۹	۴۸/۹۷	۳/۷۲			

دید منفی پس از ورود به بخش روان‌پزشکی و دیدن آموزش در آن تعدیل شده و به نگرشی مثبت بدل شده است [۴،۹،۸].

بر این اساس برآن شدیم که با استفاده از مقیاس نگرش پزشک به بیمار به ارزیابی و سنجش دیدگاه دانش‌جویان پزشکی در بدو ورودشان به بخش بپردازیم، تا ضمن مقایسه این دیدگاه بر اساس متغیرهایی خاص به هنگام خروج از بخش و در پایان دوره دوماهه نیز ارزیابی مجددی به عمل آوریم تا به این سؤال پاسخ دهیم که دوره آموزشی تا چه حد موفق به تغییر نگرش آن‌ها شده است. علاوه‌براین، چنین مطالعه‌ای می‌تواند به مقایسه دیدگاه دانش‌جویان ایرانی با هم‌تایان غربی‌شان کمک نماید و پرسش‌هایی را جهت بررسی گسترده‌تر در مطالعات بعدی مطرح نماید.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه ۴۹ نفر از دانش‌جویان پزشکی (۲۸ زن و ۲۱ مرد) که جهت گذراندن دوره دو ماهه اینترنی به بخش روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز معرفی شده بودند، به عنوان جمعیت مورد مطالعه انتخاب شدند و قبل از ورود به بخش و هم‌چنین پس از طی دوره دوماهه تحت آزمون "نگرش پزشک به بیمار" قرار گرفتند. این آزمون که توسط کریستیسون و همکاران طراحی شده [۱۰]، یک پرسش‌نامه ۱۱ سؤالی است که پایایی آن توسط محققین بررسی شده است ($\text{Alpha}=0/87$ و $\text{Test-retest}=0/84$) و به سه جنبه عمده در رابطه با نگرش دانش‌جو نسبت به بیمار اشاره دارد: (۱) دوست داشتنی بودن بیمار، (۲) قابل درمان بودن بیمار، (۳) شایستگی و استحقاق بیمار برای دریافت خدمات درمانی. آزمودنی برای پاسخ‌گویی به هریک از سؤالات شش گزینه دارد که از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق درجه‌بندی شده و مطابق مقیاس لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. این پرسش‌نامه توسط پژوهش‌گران به فارسی برگردانده شده و قبل از انجام آزمون، پایایی آن در بیست تن از دانش‌جویان به شکل بازآزمایی بررسی شد که در حد قابل قبول (۰/۷۳) بود.

جدول ۴. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره زنان قبل و بعد از اتمام

بخش روان پزشکی در مقیاس نگرش پزشکی نسبت به بیمار

تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	p
۲۸	۴۵/۴۲	۴/۹۲	۲۷	۴/۹۳	۰/۰۰۰۱
قبل از دوره					
۲۸	۵۰	۲/۹۹			
بعد از دوره					

جدول ۵. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره مردان قبل و بعد از

اتمام بخش روان پزشکی در مقیاس نگرش پزشکی نسبت به بیمار

تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	p
۲۱	۴۶/۸۰	۶/۴۹	۲۰	۰/۶۵۲	۰/۵۲۶
قبل از دوره					
۲۱	۴۷/۶۱	۴/۲۲			
بعد از دوره					

همچنین آزمون ضریب همبستگی میان معدل دانش جویان و نمرات قبل و بعد از پایان دوره آن‌ها تفاوت معنی داری را نشان نداد (جدول ۶).

بحث و نتیجه گیری

دیدگاه منفی نسبت به بیماران روان پزشکی و رشته روان پزشکی در میان دانش جویان پزشکی در مطالعات مختلف و در فرهنگ‌های متفاوت هم چون امریکا، انگلیس، چین، عربستان، استرالیا و کره گزارش شده است [۵]. شایع‌ترین دلایلی که بیان شده‌اند، فقدان دقت علمی در روان پزشکی، عدم بازدهی درمانی و موقعیت پایین اجتماعی روان پزشکان در مقایسه با سایر پزشکان بوده است. عوامل تأثیرگذار بر روی دیدگاه دانش جویان پزشکی را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد. (۱) عوامل فردی، (۲) عوامل مرتبط با رشته تحصیلی و (۳) عوامل فرهنگی- اجتماعی. دیدگاه جامعه نسبت به بیماری‌های روانی به شدت متأثر از پیش‌داوری‌ها و ذهنیاتی است که ریشه در سنت‌های دیربای فرهنگی دارند. دانش جویان پزشکی نیز تا قبل از ورود به بخش و برخورد مستقیم با بیماران از این دیدگاه کلی تأثیر می‌پذیرند. انتظار این است که با سپری شدن دوره آموزشی، چنین نگرشی با

نگرشی واقع بینانه‌تر جایگزین گردد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که چنین امری به واقع رخ داده و دیدگاه دانش جویان در پایان دوره، ارتقاء معنی داری پیدا می‌کند [۴، ۹، ۸]، اما مطالعاتی نیز بوده‌اند که چنین چیزی را نشان نداده‌اند [۷]. نشان داده شده که مهم‌ترین عامل در تغییر دیدگاه دانش جویان، برخورد مستقیم با بیماران بوده و پس از آن آموزش تئوریک مستقیم اهمیت داشته است [۱۱]. در مورد دخالت عوامل فردی، دختران دیدگاه مثبت‌تری نسبت به پسرها داشته و داشتن تجربه قبلی در برخورد با بیماران روانی نیز در دید مثبت فرد مؤثر بوده است [۱۱].

در این پژوهش، مشاهده شد که هر چند میان زنان و مردان دانش جو در بدو ورود به بخش تفاوت معنی داری وجود ندارد، اما در پایان دوماه آموزشی، نگرش زنان به طور معنی داری ارتقاء یافته است. بر این اساس نمی‌توان چنین امری را به علاقه‌مندی دختران و دیدگاه مثبت‌تر آن‌ها قبل از ورود به بخش ربط داد. شاید تأثیر عمیق‌تر آموزش‌ها و تأثیر پذیری بیش‌تر زنان از بیماران روان پزشکی در این امر دخیل باشد. نتیجه این پژوهش نشان داد که برخورد مستقیم با بیماران و آموزش‌های ارائه شده، نتوانسته موجب ارتقاء دیدگاه مردان دانش جو شود. آیا این امر به طرز تفکر مردسالارانه و احساس تهدیدی که در مواجهه با روان پزشکی به مردان دست می‌دهد مرتبط است؟ از آن‌جا که قدرت و مردانگی هم‌راهی ویژه‌ای در طول تاریخ و در جوامع گوناگون به خصوص ممالک شرقی پیدا کرده‌اند، رشته‌ای مانند روان پزشکی که به زوایای پنهان روح و روان آدمی نفوذ می‌کند، می‌تواند برانگیزاننده حالت دفاعی در مردان باشد. مراجعه زنان به روان پزشکی به مراتب بیش از مردان است و شاید این امر بیش از آن‌که به شیوع بیش‌تر اختلالات روانی در زنان مرتبط باشد، به عدم تمایل مردان به مراجعه، ربط داشته باشد.

همچنین با توجه به عدم ارتباط میان معدل دانش جویان و نمرات قبل و بعد از گذراندن دوره آموزشی، می‌توان چنین بیان کرد که تغییر نگرش، ارتباطی با وضعیت تحصیلی افراد

منابع

- [1] Hanna E. Attitude toward problem drinkers, revisited: Patient-therapist factor contributing to the differential treatment of patients with alcohol problems. *Alcohol Clin Exp Res*, 1991; 15(6):927-31.
- [2] Yedidia MJ, Berry CA. The impact of residency training on physicians' AIDS-related treatment practices: a longitudinal panel study. *Acad Med*, 1999; 74(5):532-8.
- [3] Feifel D, Moutier CY, Swerdlow NR. Attitudes toward psychiatry as a prospective career among students entering medical school. *Am J Psychiatry*, 1999; 156(9):1397-402.
- [4] Garyfallos G, Adamopoulou A, Lavrentiadis G, Giouzevas J, Parashos A, Dimitriou E. Medical students' attitudes toward psychiatry in Greece: An eight-year comparison. *Acad Psychiatry*, 1998; 22(2):92-97.
- [5] Yager J, Lamotte K, Nielsen A 3rd, Eaton JS Jr. Medical students' evaluation of psychiatry: a cross-country comparison. *Am J Psychiatry*, 1982; 139(8):1003-9.
- [6] Nielsen AC 3rd, Eaton JS Jr. Medical students' attitudes about psychiatry. Implications for psychiatric recruitment. *Arch Gen Psychiatry*, 1981; 38(10):1144-54.
- [7] Rossler W, Salize HJ, Trunk V, Voges B. The attitude of medical students to psychiatric patients. *Nervenarzt*, 1996; 67(9):757-64.
- [8] Augoustinos M, Schrader G, Chynoweth R, Reid M. Medical students' attitudes towards psychiatry: a conceptual shift. *Psychol Med*, 1985; 15(3):671-8.
- [9] Wilkinson DG, Toone BK, Greer S. Medical students' attitudes to psychiatry at the end of the clinical curriculum. *Psychol Med*, 1983; 13(3):655-8.
- [10] Christison GW, Haviland MG, Riggs ML. The medical condition regard scale: measuring reactions to diagnoses. *Acad Med*, 2002; 77(3):257-62.
- [11] Pailhez G, Bulbena A, Coll J, Ros S, Balon R. Attitudes and views on psychiatry: a comparison between Spanish and U.S. medical students. *Acad Psychiatry*, 2005; 29(1):82-91.

نداشته است و دانش‌جویان قوی و ضعیف از این نظر تفاوتی ندارند.

پژوهش حاضر بر روی گروه اندکی از دانش‌جویان و در یک مقطع خاص زمانی انجام پذیرفت، که تعمیم نتایج را با اشکال توأم می‌کند. مطالعات مقطعی از این دست محدودیت‌های خاص خود را دارا هستند؛ از جمله تجربیات خاص دانش‌جویان با بیماران خاص در همان مقطع، نحوه تعامل و برخورد اساتید با آن‌ها و دیگر تجاربی که قابلیت تعمیم ندارند. اما این نتایج می‌توانند به عنوان مبنایی برای طرح سؤالات پژوهشی عمیق‌تر و گسترده‌تر در آینده قرار گیرند. سلامت روانی افراد جامعه به میزان زیادی به نگرش و طرز تلقی آنان نسبت به ارائه‌دهندگان خدمات روان‌پزشکی و روان‌شناسی وابسته است. در این میان نقش پزشکان عمومی به عنوان افرادی که در خط مقدم برخورد با بیماران قرار دارند نقشی انکارناپذیر بوده و نگرش آن‌ها در شکل‌گیری دیدگاهی واقع‌بینانه در مراجعین‌شان اهمیت به‌سزایی دارد. دوره دو ماهه آموزش روان‌پزشکی، فرصت مناسبی برای ارائه و معرفی چنین دیدگاه‌هایی است و بررسی عوامل تأثیرگذار در این امر می‌تواند به ارتقاء روش‌های پیشین منجر شود.