مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان- جلد ۸، شماره ۲، زمستان ۱۳۸۵

ارزیابی و مقایسه دیدگاه دانش‌جویان پزشکی نسبت به بیماران روان‌پزشکی (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 روان‌پزشکی

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 برآن شدیم که به مقایسه دیدگاه دانش‌جویان پزشکی نسبت به بیماران روان‌پزشکی 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 درجهت ارتقاء نگرش آن‌ها طلب می‌کند.

واژه‌های کلیدی: دانش‌جویان، نگرش، روان‌پزشکی، بیمار روانی

مقدمه

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 الکلی بودن بیمار قبل از مصاحبه بر میزان 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 برچسبی 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 [۶،۵،۳،۴]. در یک مطالعه، این دید حتی از جمعیت عمومی نیز منفی‌تر بوده است [۷]. برخی بررسی‌ها حاکی از این بوده‌اند که این

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

تاریخ دریافت: ۸۵/۴/۲۷؛ تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۱۵

[Downloaded from koomeshjournal.semums.ac.ir on 2024-05-04]

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 آوردیم تا به این سؤال پاسخ دهیم که دوره آموزشی تا چه حد موفق به تغییر نگرش آن‌ها شده است. علاوه‌براین، چنین مطالعه‌ایی 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 ۱۱سؤالی است که پایایی آن توسط محققین بررسی شده است (Alpha=۰/۸۷ و Test-retest= ۰/۸۴) 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 درحد قابل قبول (۰/۷۳) بود.

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=۰/۰۲۵) (جدول ۲). مقایسه میانگین نمره کل دانش‌جویان، قبل و بعد از شروع دوره نیزتفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد که حاکی از ارتقاء نگرش آن‌ها در پایان دوره بوده است (P=۰/۰۰۰۱) (جدول ۳). زمانی که به مقایسه میانگین نمرات دانش‌جویان دختر و پسر پرداختیم مشاهده شد که در گروه اول تفاوت، معنی‌دار بوده (P=۰/۰۰۰۱)، درحالی‌که در پسران این تفاوت معنی‌دار نیست (جداول ۴ و ۵).

جدول ۱. مقایسه میانگین و انحراف‌معیار نمرات پرسش‌نامه نگرش پزشک نسبت به بیمار قبل از شروع دوره در مردان و زنان دانش‌جو

جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف‌معیار	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 انحراف‌معیار نمرات مقیاس پزشک نسبت به بیمار بعد از پایان دوره با توجه به جنسیت

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

جدول ۳. مقایسه میانگین و انحراف‌معیار 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			

[Downloaded from koomeshjournal.semums.ac.ir on 2024-05-04]

جدول ۴. مقایسه میانگین و انحراف‌معیار نمره زنان قبل و بعد از اتمام بخش روان‌پزشکی در مقیاس نگرش پزشک نسبت به بیمار

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

جدول ۵. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره مردان قبل و بعد از اتمام بخش روان پزشکی در مقیاس نگرش پزشک نسبت به بیمار

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

هم‌چنین آزمون ضریب هم‌بستگی میان معدل دانش‌جویان و نمرات قبل و بعد از پایان دوره آن‌ها تفاوت معنی‌داری را نشان نداد (جدول ۶).

بحث و نتیجه‌گیری

دیدگاه منفی نسبت به بیماران روان‌پزشکی و رشته روان‌پزشکی در میان دانش‌جویان پزشکی در مطالعات مختلف و در فرهنگ‌های متفاوت هم‌چون امریکا، انگلیس، چین، عربستان، استرالیا و کره گزارش شده است [۵]. شایع‌ترین دلایلی که بیان شده‌اند، فقدان دقت علمی در روان‌پزشکی، عدم بازدهی درمانی و موقعیت پایین اجتماعی روان‌پزشکان در مقایسه با سایر پزشکان بوده است. عوامل تأثیرگذار بر روی دیدگاه دانش‌جویان 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 دیرپای فرهنگی دارند. دانش‌جویان 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 دانش‌جویان در پایان دوره، ارتقاء معنی‌داری 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 دانش‌جویان، 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 دانش‌جو در بدو ورود به بخش تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، اما در پایان دوماهه آموزشی، نگرش زنان به طور معنی‌داری 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 تأثیرپذیری بیش‌تر زنان از بیماران روان‌پزشکی در این امر دخیل باشد. نتیجه این پژوهش نشان داد که برخورد مستقیم با بیماران و آموزش‌های ارائه شده، نتوانسته موجب ارتقاء دیدگاه مردان دانش‌جو شود. آیا این امر به طرز تفکر مردسالارانه و احساس تهدیدی که در مواجهه با روان‌پزشکی به مردان دست می‌دهد مرتبط است؟ از آن‌جا که قدرت و مردانگی هم‌راهی ویژه‌ایی در طول تاریخ و در جوامع گوناگون به خصوص ممالک شرقی پیدا کرده‌اند، رشته‌ای مانند روان‌پزشکی که به زوایای پنهان روح و روان آدمی نفوذ می‌کند، می‌تواند برانگیزاننده حالت دفاعی در مردان باشد. مراجعه زنان به روان‌پزشک 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 دانش‌جویان و نمرات قبل و بعد از گذراندن دوره آموزشی، می‌توان چنین بیان کرد که تغییر نگرش، ارتباطی با وضعیت تحصیلی افراد

[Downloaded from koomeshjournal.semums.ac.ir on 2024-05-04]

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.

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. Giouzepas 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.

[Downloaded from koomeshjournal.semums.ac.ir on 2024-05-04]