



ประสิทธิผลของสื่อจำลองเสียงหูแว่วต่อทัศนคติ ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกเกี่ยวกับผู้ป่วยและ โรคทางจิตเวช

Effectiveness of Auditory Hallucination Audio Media on Medical Students' Attitudes towards Psychiatric Patient and Mental Illness

สุชีรา อมรมหพรณ*, จริยา จิรานุกูล**, เอี่ยมพร สุ่มมาตย์***

Sucheera Amornmahaphun*, Jariya Jiranukool**, Ueamporn Summart***

* กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*** สำนักงานวิจัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

* Division of Psychiatry, Roi-et Hospital

** Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Mahasarakham University

*** Research Center, Roi-et Hospital

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของสื่อจำลองเสียงหูแว่วต่อคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชในนักศึกษาแพทย์

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงทดลองรูปแบบการสุ่มเลือก randomized controlled trial (RCT) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งศึกษาที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และไม่เคยผ่านการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ กลุ่มทดลองจำนวน 48 ราย จะได้ฟังสื่อจำลองเสียงหูแว่ว กลุ่มควบคุมจำนวน 49 ราย จะได้ฟังเพลงไทย การเก็บข้อมูลใช้แบบประเมินทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช (Mental Illness: Clinicians' Attitude scale (MICA-2), medical student version) ก่อนและหลังการทดลอง แล้วเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน

ผลการศึกษา ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชของนักศึกษาแพทย์ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 48.15 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 47.65 คะแนน ($p=0.717$) ภายหลังการทดลอง ค่าคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชของนักศึกษาแพทย์ทั้งสองกลุ่มเปลี่ยนแปลงไม่แตกต่างกันทางสถิติ โดยค่าคะแนนที่เปลี่ยนแปลงของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น 1.13 คะแนน กลุ่มควบคุมลดลง 0.31 คะแนน ($p=0.108$)

สรุป การให้นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกฟังสื่อจำลองเสียงหูแว่วก่อนการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ไม่มีผลต่อทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช ดังนั้น ในครั้งต่อไปอาจปรับปรุงพัฒนาสื่อ และทบทวนบริบทสภาพแวดล้อม หรือช่วงเวลาที่เหมาะสมในการใช้สื่อจำลองเสียงหูแว่วให้เกิดประโยชน์ต่อทัศนคติของนักศึกษาแพทย์

คำสำคัญ สื่อจำลองเสียงหูแว่ว นักศึกษาแพทย์ ทัศนคติ ผู้ป่วยจิตเวช โรคจิตเวช

Corresponding author: จริยา จิรานุกูล

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2560; 62(2): 149-156

ABSTRACT

Objective : To study the effectiveness of auditory hallucination audio media on medical students' attitudes towards psychiatric patient and mental illness

Methods : The randomized controlled trial (RCT) enrolled the fourth- and fifth-year medical students from Roiet hospital and Kalasin hospital medical education center of Mahasarakham University. All of them had never taken any psychiatry subject before participating in this study. The experimental group (n=48) was tested by listening to an auditory hallucination audio media, while the control group (n=49) listened to a Thai song. Mental Illness: Clinicians' Attitude scale (MICA-2), medical student version, was used to evaluate the attitude towards mental illness before and after intervention. The mean scores of MICA-2 between two groups and within each group were compared.

Results : Before the intervention, there were no significant differences in MICA-2 scores on attitude towards mental illness between two groups. The mean pre-test scores of the experimental and the control groups were 48.15 and 47.65, respectively ($p=0.717$). Comparing the mean change scores after the intervention, there were no significant differences between two groups too. The mean change scores of the experimental and the control groups were 1.13 and -0.31, respectively ($p=0.108$).

Conclusion : The auditory hallucination audio media usage had no effect on attitude towards mental illness among the 4th and 5th year medical students who had never taken any psychiatry subject. In further study, the media, timing, and experimental environment should be revised and improved to have the benefit for the medical students' attitudes.

Keywords : auditory hallucination audio media, medical student, attitude, psychiatric patient, mental illness

Corresponding author: Jariya Jiranukool

J Psychiatr Assoc Thailand 2017; 62(2): 149-156

บทนำ

ประชาชนประมาณร้อยละ 50 มีทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชในทางลบ เนื่องจากเข้าใจว่าผู้ป่วยจิตเวชเป็นอันตรายและก้าวร้าว¹ ตามการนำเสนอของสื่อต่างๆ ซึ่งในความเป็นจริง มีผู้ป่วยจิตเวชเพียงร้อยละ 3 เท่านั้นที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง²

เมื่อผู้ป่วยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวช โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคจิต มักจะเป็นตราบาปติดตัวผู้ป่วยไปตลอดชีวิต ตราบาปนี้มีผลกระทบต่อการทำงานทำ ที่อยู่ การรักษาพยาบาล เป็นต้น สังคมจะพยายามกีดกันผู้ป่วยและปฏิบัติด้วยความแตกต่าง ทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากปฏิเสธความเจ็บป่วย ปฏิเสธการรักษา³⁻⁵ ซึ่งเป็นผลให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้น สังคมก็จะยิ่งหวาดกลัวและรังเกียจผู้ป่วยมากขึ้น เกิดพฤติกรรมกลั่นแกล้ง ทำร้ายร่างกาย ให้ออกจากงาน⁶ เป็นวงจรรตราบาปเช่นนี้เรื่อยไป ตราบาปในผู้ป่วยโรคจิตเภท เกิดจากปัจจัยทางจิต คือ ความคิดเห็นความรู้สึก และทัศนคติของผู้ป่วยหรือบุคคลอื่นที่มีต่อผู้ป่วยโรคจิตเภท กับปัจจัยทางสังคม คือ การที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบรรทัดฐานสังคม จนสังคมมองว่าเป็นความไม่ดี ไม่ถูกต้อง แปรกแยก⁷

ตราบาปต่อผู้ป่วยโรคทางจิตเวชในทัศนคติของผู้ให้บริการทางสาธารณสุขก็เป็นปัญหาหลักที่เรื้อรังและแก้ไขได้ยากเช่นกัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะเจ็บป่วยทางกายร่วมด้วย⁸ มีการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่อผู้ป่วยจิตเวชหลายงาน เช่น Sivakumar พบว่านักศึกษาแพทย์ร้อยละ 28 คิดว่าเป็นเรื่องยากที่จะชอบผู้ป่วยทางจิตเวช หลังจบเป็นแพทย์ความรู้สึกไม่ชอบผู้ป่วยทางจิตเวชเพิ่มสูงขึ้น⁹ Naeem พบว่าแพทย์และนักศึกษาแพทย์มีตราบาปต่อผู้ป่วยจิตเวชว่า เป็นอันตรายคาดเดาไม่ได้ พุดคุยด้วยลำบาก ควรถูกแบ่งแยก และไม่สามารถหายเป็นปกติ¹⁰ ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติที่

ไม่ดี ได้แก่ เพศชาย เชื้อชาติ วัฒนธรรม ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติที่ดี ได้แก่ มีประวัติโรคจิตเวช มีความใกล้ชิดกับบุคคลที่มีอาการทางจิต^{11,12} นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่เคยเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ มีทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวชดีกว่านักศึกษาชั้นปรีคลินิกซึ่งไม่เคยเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์¹²⁻¹⁴ การศึกษาของ Reddy¹⁵ และ Shen¹⁶ สอดคล้องตรงกันว่า หลังสิ้นสุดการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ นักศึกษามีทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวชโรคทางจิตเวช และวิชาจิตเวชศาสตร์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม Campos พบว่าหลังสิ้นสุดการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไม่เปลี่ยนแปลงยังรู้สึกผู้ป่วยเป็นอันตราย¹⁷

ในต่างประเทศมีการหาวิธีส่งเสริมทัศนคติที่ดีของนักศึกษาแพทย์ต่อผู้ป่วยจิตเวชหลายวิธี เช่น Altindag พบว่า การฟังบรรยายเกี่ยวกับโรคจิตเภท รับฟังประสบการณ์จากผู้ป่วยจริง และชมภาพยนตร์เกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเภท มีผลต่อทัศนคติที่ดีขึ้น¹⁸ Chung พบว่าการเข้าร่วมสัมมนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหลังชมวิดีโอเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเภทมีผลต่อทัศนคติที่ดี¹⁹ Kerby พบว่าการดูภาพยนตร์สารคดีที่เล่าประสบการณ์ตราบาปของผู้ป่วยและผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางจิต ช่วยให้ทัศนคติต่อโรคทางจิตเวชดีขึ้น²⁰

สำหรับในประเทศไทยการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติและตราบาปต่อผู้ป่วยโรคทางจิตเวชในนักศึกษาแพทย์ยังมีน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาโดยตั้งสมมติฐานว่า หากการได้รับชมสื่อภาพยนตร์ที่ถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้ป่วยจิตเวชส่งผลต่อทัศนคติที่ดีขึ้นได้ ดังนั้น การให้นักศึกษาแพทย์ได้สัมผัสประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกับที่ผู้ป่วยจิตเวชประสบ (หมายถึงการได้ยินเสียงหูแว่ว) ก็อาจจะทำให้นักศึกษาแพทย์มีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้นได้ ซึ่งจากกรอบทฤษฎีวรรณกรรมต่างประเทศ ผู้วิจัยไม่พบการศึกษาที่เลือกใช้สื่อจำลองเสียงหูแว่ว

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้สื่อจำลองเสียงหูแว่วต่อทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกเกี่ยวกับผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช ระหว่างนักศึกษาแพทย์ที่ได้ฟังสื่อจำลองเสียงหูแว่ว กับนักศึกษาแพทย์ที่ฟังเพลงไทย

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงทดลองรูปแบบการสุ่มเลือก [randomized controlled trial: RCT] โดยเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชที่เปลี่ยนแปลงหลังการฟังสื่อเสียงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งศึกษาที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และไม่เคยผ่านการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์รวม 97 คน ระยะเวลาเก็บข้อมูลอยู่ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 30 กันยายน 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สัญชาติ ศาสนา ภูมิลำเนา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ประวัติโรคประจำตัว การใช้สารเสพติด ประวัติใกล้ชิดกับบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช และความสนใจในวิชาจิตเวชศาสตร์

2. แบบสอบถาม Mental Illness: Clinicians' Attitude scale (MICA-2), medical student version ฉบับภาษาอังกฤษ²¹ พัฒนาโดยสถาบันจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัย King's College ประเทศอังกฤษ เป็นแบบวัดคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชสำหรับนักศึกษาแพทย์ ซึ่งมีการวัดทัศนคติต่อวิชาจิตเวชศาสตร์ วิชาชีพรักษาแพทย์ และการปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวช แต่ละข้อคำถามจะให้ตอบเป็นช่วงคะแนน 6 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด ไปจนถึง ไม่เห็นด้วย

มากที่สุด รวมมีทั้งหมด 16 คำถาม คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 16-96 คะแนน หากคะแนนรวมมีค่าสูงจะบ่งถึงการมีทัศนคติที่ไม่ดีหรือมีตราบาต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชมาก ค่า internal consistency of Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.79 และ test-retest reliability เท่ากับ 0.80 (ลงทะเบียนขอใช้เครื่องมือผ่านระบบอินเตอร์เน็ตและได้รับอนุญาตแล้ว)

3. สื่อจำลองเสียงหูแว่ว ความยาว 3 นาที สร้างจากคำบอกเล่าประสบการณ์หูแว่วของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต โดยใช้อาสาสมัครพากย์เสียงเสียงหูแว่ว บันทึกในรูปแบบแผ่นซีดีเสียง เมื่อเสร็จสิ้นผู้ป่วยช่วยตรวจสอบแล้วปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

4. ซีดีเพลงไทย ใช้เพลง ร่มจามจรี ซึ่งเป็นเพลงประจำมหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีเนื้อร้องและทำนองความยาว 3 นาที

ทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยให้กลุ่มตัวอย่างจับฉลากที่มีหมายเลข 1 หรือ 2 กำกับอย่างละกึ่งหนึ่งจำนวนฉลากทั้งหมดเท่ากับจำนวนประชากร จากนั้นแต่ละกลุ่มจะแยกเข้าห้องทดลองเพื่อตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถาม mental illness: clinicians' attitude scale (MICA-2) หลังจากนั้นจะเปิดสื่อซีดีเสียงให้ฟัง โดยกลุ่มทดลองจำนวน 48 ราย จะได้ฟังสื่อจำลองเสียงหูแว่ว และกลุ่มควบคุมจำนวน 49 ราย จะได้ฟังเพลงไทย นาน 3 นาที เมื่อเสร็จแล้วให้ทำการตอบแบบสอบถาม MICA-2 อีกครั้งหนึ่ง แล้วนำข้อมูลมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรม STATA version 14.0 ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) วิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป นำเสนอค่าสถิติในรูปแบบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2. สถิติเชิงอนุมาน (interferential statistics)

2.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลประชากรและข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยใช้สถิติ independent t-test

2.2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชในนักศึกษาแพทย์ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และค่าคะแนนที่เปลี่ยนแปลง

2.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชในนักศึกษาแพทย์ระหว่างสองกลุ่ม โดยเปรียบเทียบคะแนนก่อนการทดลองและคะแนนที่เปลี่ยนแปลง ใช้สถิติ independent t-test

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เลขที่ใบรับรอง 036/2559

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 97 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 48 ราย อายุเฉลี่ย 21.98 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.3 มีประวัติโรคทางจิตเวชร้อยละ 4.2 ใกล้ชิดกับบุคคลที่ป่วยทางจิตเวชร้อยละ 25.0 มีความสนใจในวิชาชีพจิตเวชร้อยละ 50.0 สำหรับกลุ่มควบคุมจำนวน 49 ราย อายุเฉลี่ย 22.06 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 มีประวัติโรคทางจิตเวชร้อยละ 6.1 ใกล้ชิดกับบุคคลที่ป่วยทางจิตเวชร้อยละ 24.5 มีความสนใจในวิชาจิตเวชศาสตร์ ร้อยละ 56.3 จากการวิเคราะห์ข้อมูลประชากรและข้อมูลทั่วไประหว่างสองกลุ่มไม่พบความแตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลประชากรและข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด (N=97)

	กลุ่มทดลอง (n=48)	กลุ่มควบคุม (n=49)	p-value
	N (%)	N (%)	
อายุ (ปี): Mean (SD)	21.98 (1.08)	22.06 (0.77)	0.668
	[min 20, max 26]	[min 21, max 24]	
เพศหญิง	27 (56.3)	31 (63.3)	0.486
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน (บาท)			
≤10,000	33 (68.8)	31 (63.3)	0.573
ประวัติโรคประจำตัว			
ทางกาย	7 (14.6)	6 (12.2)	0.739
ทางจิตเวช	2 (4.2)	3 (6.1)	0.667
ประวัติใกล้ชิดกับบุคคลที่ป่วยทางจิตเวช (เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน)	12 (25.0)	12 (24.5)	0.954
มีความสนใจในวิชาจิตเวชศาสตร์	24 (50.0)	27 (56.3)	0.544

คะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชเท่ากับ 48.15 และ 47.65 ตามลำดับ ซึ่งไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (p=0.717) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อ

ผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช เท่ากับ 49.27 และ 47.35 ตามลำดับ การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่เปลี่ยนแปลงหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเพิ่มขึ้น 1.13 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าลดลง 0.31 คะแนน ซึ่งไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.108) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 คะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชในนักศึกษาแพทย์ (MICA-2) เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ independent t-test (N=97)

คะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
ก่อนการทดลอง: Mean (SD)	48.15 (6.40)	47.65 (6.94)	0.717
	[min 32, max 60]	[min 35, max 76]	
หลังการทดลอง: Mean (SD)	49.27 (6.85)	47.35 (6.14)	
	[min 34, max 64]	[min 35, max 76]	
คะแนนที่เปลี่ยนแปลง: Mean (SD)	1.13 (5.04)	-0.31 (3.52)	0.108

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ที่ยังไม่ผ่านการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ มีทัศนคติที่เป็นลบต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชค่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ Campos ที่ศึกษาในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ก่อนเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ โดยใช้เครื่องมือ MICA-2 พบคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 36.58 คะแนน¹⁷ และสูงกว่าการศึกษาของ Gabbidon ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลปีแรก คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 34.55 คะแนน²¹ ซึ่งอาจเป็นเพราะความแตกต่างของเชื้อชาติ และลักษณะทางสังคม

การใช้สื่อจำลองเสียงหูแว่วอย่างเดียว ไม่มีผลต่อทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช ในต่างประเทศมีความพยายามใช้โปรแกรมการปรับทัศนคติลดตราบาป เช่น Kerby ให้นักศึกษาแพทย์ดูภาพยนตร์สารคดีเล่าประสบการณ์ตราบาปของผู้ป่วย และผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชในวันที่สองของการขึ้นเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ พบว่าทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชดีขึ้นหลังการทดลอง²⁰ Altindag ใช้โปรแกรมให้ความรู้ ให้ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ร่วมกับให้ดูสื่อภาพยนตร์ พบว่าได้ผลค่อนข้างดี อย่างไรก็ตามเมื่อเวลาผ่านไป ระดับทัศนคติที่ดีก็อาจเปลี่ยนแปลงลดลงได้อีก¹⁸ ดังนั้น การใช้สื่อจำลองเสียงหูแว่วเพียง

อย่างเดียวอาจยังไม่มีประสิทธิภาพดีพอในการทำให้นักศึกษาตระหนักถึงตราบาปหรือความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจิตเวช

นอกจากนี้ การใช้สื่อจำลองเสียงหูแว่วเพื่อปรับทัศนคติให้นักศึกษาก่อนเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ อาจเป็นช่วงเวลาที่ยังไม่ดีนัก สอดคล้องกับงานวิจัยหลายงานที่ได้ผลสรุปว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่ผ่านการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์จะมีทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวชดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹²⁻¹⁶ ซึ่งอาจเป็นผลจากการเรียนรู้ผ่านการพบเห็นอาจารย์แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชหรือจากการที่นักศึกษาได้มีประสบการณ์การดูแลปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวชด้วยตนเอง¹³ หรือเป็นผลจากการมีความรู้วิชาการเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช¹⁴

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากการศึกษานี้ ใช้แบบสอบถาม mental illness: clinicians' attitude scale (MICA-2), medical student version เพื่อวัดคะแนนทัศนคติต่อผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชสำหรับนักศึกษาแพทย์ ฉบับภาษาอังกฤษ ทำให้ความเข้าใจในข้อคำถามอาจมีความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีจำนวนไม่มาก ผลที่ได้จึงเป็นเพียงผลการศึกษาเบื้องต้นเท่านั้น

สรุป

การให้นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกฟังสื่อจำลองเสียงหูแว่วก่อนเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ไม่มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับผู้ป่วยและโรคทางจิตเวช ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ถัดไปผู้วิจัยอาจพัฒนาแบบสอบถามเป็นฉบับภาษาไทย ปรับปรุงบริบทและช่วงเวลาเป็น อย่างอื่น เช่น ทดลองขณะเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ และปรับปรุงพัฒนาสื่อจำลองเสียงหูแว่วหรือสื่อชนิดอื่น เพื่อหาโอกาสพัฒนาการใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ต่อทัศนคติของนักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับผู้ป่วยและโรคทางจิตเวชให้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ด และสำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความอนุเคราะห์จากบุคลากรฝ่ายวิชาการประจำศูนย์ แพทย์ศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์และโรงพยาบาลร้อยเอ็ด และนักศึกษาผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. Wolff G, Pathare S, Craig T, Leff J. Community knowledge of mental illness and reaction to mentally ill people. Br J Psychiatry 1996 ;168: 191-8.
2. Kittirattanapaiboon P. Mental disorders and stigma. Journal of the Psychiatric Association of Thailand. 2549;31:167-71.
3. Corrigan P. How stigma interferes with mental health care. Am Psychol 2004; 59: 614-25.
4. Ben-Noun L. Characterization of patients refusing professional psychiatric treatment in a primary care clinic. Isr J Psychiatry Relat Sci 1996; 33: 167-74.
5. Pang AH, Lum FC, Ungvari GS, Wong CK, Leung YS. A prospective outcome study of patients missing regular psychiatric outpatient appointments. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1996; 31: 299-302.
6. Not Just Sticks and Stones: A Survey of Stigma, Taboos and Discrimination Experienced by People with Mental Health Problems | Mind Health [Internet]. [cited 2016 Dec 1]. Available from: <http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=training.en.bibliography.1542>
7. Social stigmatization: case study of Prasrimahabodi psychiatric hospital, Ubon Ratchathani [Internet]. [cited 2016 Dec 1]. Available from: <http://qakm.lib.ubu.ac.th/e-research/?q=node/517>
8. Corrigan P. How stigma interferes with mental health care. Am Psychol 2004; 59: 614-25.
9. Sivakumar K, Wilkinson G, Toone, BK, Greer S. Attitudes to psychiatry in doctors at the end of their post-graduate year: two-year follow-up of a cohort of medical students. Psychol Med 1986; 16: 457-60.
10. Naeem F, Ayub M, Javed Z, Irfan M, Haral F, Kingdon D. Stigma and psychiatric illness. A survey of attitude of medical students and doctors in Lahore, Pakistan. J Ayub Med Coll Abbottabad 2006; 18: 46-9.

11. Korszun A, Dinos S, Ahmed K, Bhui K. Medical student attitudes about mental illness: Does medical-school education reduce stigma Acad Psychiatry 2012; 36: 197-204.
12. Poreddi V, Thimmaiah R, Math SB. Attitudes toward people with mental illness among medical students. J Neurosci Rural Pract 2015; 6: 349-54.
13. Pinar A, Dilsad S, Oya F. Does stigma concerning mental disorders differ through medical education? A survey among medical students in Istanbul. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2006; 41: 63-7.
14. Mas A, Hatim A. Stigma in mental illness: attitudes of medical students towards mental illness. Med J Malaysia 2002; 57: 433-44.
15. Reddy JP, Tan SM, Azmi MT, Shanarom MH, Rosdinom R, Mainam T, The effect of a clinical posting in psychiatry on the attitude of medical students towards psychiatry and mental illness in a Malaysian medical school. Ann Acad Med Singapore 2005; 34: 505-10.
16. Shen Y, Dong H, Fan X, Zhang Z, Li Lv H, et al. What can the medical education do for eliminating stigma and discrimination associated with mental illness among future doctors? Effect of clerkship training on Chinese students' attitudes. Int J Psychiatry Med 2014; 47: 241-54.
17. Campos L, Palha F, Lima VS, et al. Attitudes towards people with mental disorders and psychiatry: impact of mental health residence on a sample of Portuguese medical students. World Psychiatric Association - thematic conference; 2011.
18. Altindag A, Yanik M, Ucok A, Alptekin K, Ozkan M. Effects of an antistigma program on medical students' attitudes towards people with schizophrenia. Psychiatry Clin Neurosci 2006; 60: 283-8.
19. Chung KF. Changing the attitudes of Hong Kong medical students toward people with mental illness. J Nerv Ment Dis 2005; 193: 766-8.
20. Kerby J, Calton T, Dimambro B, et al. Anti-stigma films and medical students' attitudes towards mental illness and psychiatry: randomised controlled trial. BJ Psych Bull 2008; 32: 345-9.
21. Gabbidon J, Clement S, Nieuwenhuizen AV, et al. Mental Illness: Clinicians' attitudes (MICA) scale-psychometric properties of a version for health care students and professionals. Psychiatry Res 2013; 206: 81-7.