

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พชร จันทรชัย*, สุวรรณิ พุทธิศรี*

*ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติก รวมถึงเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติกในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบ cross sectional descriptive study โดยใช้แบบสอบถามวัดความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติก ซึ่งแบบทดสอบได้ผ่านการประเมินหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Consistency) โดยผู้เชี่ยวชาญ และเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในปีการศึกษา 2564 และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และทัศนคติโดยใช้สถิติแบบ Pearson correlation

ผลการศึกษา ผู้ส่งแบบสอบถามกลับทั้งสิ้น 84 คน (ร้อยละ 46.4) จากที่ส่งให้นักศึกษาแพทย์ทั้งหมด 181 คน ผลคะแนนเฉลี่ยในส่วนของความรู้เท่ากับ 12.69 จากคะแนนเต็ม 18 คะแนน (ร้อยละ 70.5) คะแนนเฉลี่ยในส่วนของทัศนคติ เท่ากับ 25.58 จากคะแนนเต็ม 33 คะแนน (ร้อยละ 77.52) พบค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติมีค่าเท่ากับ 0.276 ($p < 0.05$) โดยเฉพาะความรู้ด้านการรักษาสัมพันธ์กับการมีคะแนนรวมทัศนคติที่สูง และปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ เพศหญิง

สรุป ความรู้และทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก ต่อโรคออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ และเพศหญิงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญ โดยข้อมูลในงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้วางแผนพัฒนาความรู้และส่งเสริมทัศนคติแก่นักศึกษาแพทย์เพื่อประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยออทิสติกต่อไป

คำสำคัญ นักศึกษาแพทย์ โรคออทิสติก ออทิสซึม ความรู้ ทัศนคติ

Corresponding author: นพ.พชร จันทรชัย

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

Email: pacharajany@gmail.com

วันรับ : 29 พฤศจิกายน 2564 วันแก้ไข : 11 กุมภาพันธ์ 2565 วันตอบรับ : 11 กุมภาพันธ์ 2565

The Relationship between Knowledge and Attitude Toward Autism Spectrum Disorder and Their Associated Factors Among 6th Year Medical Students at Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

Pachara Janyam*, Suwannee Putthisri*

*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

ABSTRACT

Objectives: To study factors affecting knowledge and attitude towards Autism Spectrum Disorder among the 6th year medical students at Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital and correlations between their knowledge and attitude.

Methods: The cross-sectional descriptive study was conducted using questionnaire to evaluate knowledge and attitude toward Autism Spectrum Disorder. The index of consistency was evaluated by specialized professionals. The data was obtained from the online questionnaires completed by the 6th year medical students at Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital during the academic year of 2021. The Pearson correlation was used to evaluate correlations between knowledge and attitude.

Results: 181 questionnaires had been distributed to the 6th year medical students and 84 of them (46.4%) completed their response. The mean knowledge score was 12.69 out of 18 (70.5%) while the mean attitude score was 25.58 out of 33 (77.52%). The correlation coefficient between knowledge and attitude was 0.276 ($p < 0.05$). The knowledge about treatment was associated with increased overall attitude scores. A significant associated factor relating to the improved attitude was being female.

Conclusions: Knowledge and attitude towards Autistic Spectrum Disorder of the 6th year medical students are significantly correlated. Moreover, being female demonstrates a statistical significance affecting their attitude. The results of the study can be used as an important input in developing a knowledge and attitude improvement program for medical student with ultimate goal of providing the better care among autistic patients.

Keywords: Medical student, autism, Autism Spectrum Disorder, knowledge, attitude

Corresponding author: Pachara Janyam

Email: pacharajany@gmail.com

Received 29 November 2021 Revised 11 February 2022 Accepted 11 February 2022

บทนำ

โรคออทิสติกสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder : ASD) เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติทางการพัฒนาของระบบประสาท โดยอาการแสดงตามเกณฑ์ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition (DSM-5) คือ มีความบกพร่องของทักษะทางสังคมร่วมกับมีพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมซ้ำๆ ผิดปกติ¹ ตามการสำรวจของ Center of Disease Control and Prevention (CDC) ในปี พ.ศ. 2555 ความชุกประมาณ 1:68² และในประเทศไทยจากการสำรวจของกรมสุขภาพจิต ในปี พ.ศ. 2547 พบความชุก 9.9:10000³

ผู้ป่วยโรคออทิสติกนั้นควรได้รับการวินิจฉัยโรคและเริ่มรักษาด้วยการกระตุ้นตั้งแต่อายุน้อย โดยเฉพาะในช่วงก่อน 3 ปีแรก จะให้ผลการรักษาในระยะยาวที่ดีกว่ากลุ่มที่เริ่มการรักษาช้า⁴ อีกทั้งยังเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องในระยะยาวโดยบุคลากรทางการแพทย์และคนในครอบครัว

เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชในประเทศไทยส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากแพทย์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน⁵ ดังนั้นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปจึงมีบทบาทอย่างมากในการให้คัดกรองเริ่มการรักษา การให้คำแนะนำครอบครัวผู้ป่วยถึงเรื่องความเสี่ยงทางกรรมพันธุ์ การพยากรณ์โรค การรักษา และช่วยลดการตำหนิตนเองในผู้ปกครอง อีกทั้งทัศนคติที่ดีของแพทย์เวชปฏิบัติยังเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช⁶

การศึกษาก่อนหน้าในระดับนานาชาติพบการขาดการฝึกอบรบเรื่องโรคออทิสติกในการเรียนแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา⁷ จากการสำรวจในหลายประเทศ เช่น ไนจีเรีย ปากีสถาน อินเดีย และมาเลเซีย พบว่านักศึกษาแพทย์ยังขาดความรู้และการเรียนเรื่องโรคออทิสติก⁸⁻¹⁰ นอกจากนี้ยังพบปัจจัยบางประการที่มีผลต่อความรู้เรื่องโรคออทิสติก เช่น ชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย และยังพบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ¹¹⁻¹³ ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษาในประเทศไทยมาก่อน

ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติกของแพทย์ โดยเล็งเห็นความสำคัญของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก ซึ่งเป็นปีสุดท้ายในระบบการเรียนแพทยศาสตร์ก่อนจะต้องไปปฏิบัติงานต่อในอนาคต โดยหวังว่าจะนำข้อมูลที่ได้มาเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการเรียนการสอนให้แก่นักศึกษาแพทย์เพื่อให้เกิดความรู้ความสามารและทัศนคติที่ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติก รวมถึงเพื่อศึกษาความสอดคล้องของความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติกในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือก

1. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ประจำปีการศึกษา 2564
2. นักศึกษาสามารถเข้าใจและอ่านภาษาไทยได้ดี
3. นักศึกษายินดีเข้าร่วมโครงการศึกษาหลังได้ทราบรายละเอียดของโครงการแล้ว

เกณฑ์การคัดออก

นักศึกษาที่กรอกข้อมูลแบบสอบถามไม่ครบ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบทดสอบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคออทิสติก แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป (demographic data) ได้แก่ อายุ เพศ ภูมิภาค และข้อมูลด้านการศึกษาของนักศึกษาแพทย์ ได้แก่ เกรดเฉลี่ย การปฏิบัติงานภาคกุมารเวชศาสตร์ ความสนใจในการศึกษาต่อ
2. ข้อมูลประสบการณ์กับโรคออทิสติก ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยออทิสติก การฟังบรรยายเรื่องออทิสติก การร่วมประชุมวิชาการเรื่องออทิสติก และการมีคุณรู้จักเป็นโรคออทิสติก
3. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก เป็นแบบสอบถามวัดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรค โดยให้นักศึกษาตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ มีคำถามทั้งหมด 18 ข้อ ประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านความรู้การวินิจฉัย 10 ข้อ (คำถามลำดับที่ 1 - 10)
2. ด้านความรู้การรักษา 3 ข้อ (คำถามลำดับที่ 11 - 13)
3. ด้านความรู้การพยากรณ์โรค 5 ข้อ (คำถามลำดับที่ 14 - 18)

โดยแบบสอบถามความรู้นี้ได้ดัดแปลงจากเครื่องมือที่ใช้

วัดความรู้เรื่องโรคออทิสติกในนักศึกษาแพทย์ของการศึกษาก่อนหน้า^{11,12} ซึ่งให้ความสำคัญกับความรู้ในเรื่องอาการและการวินิจฉัยเป็นหลัก เพราะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับแพทย์ทั่วไปในการคัดกรองผู้ป่วย โดยคะแนนรวมที่สูงจะบ่งชี้ถึงระดับความรู้ที่ดี

4. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคออทิสติก เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับโรคออทิสติกจำนวนทั้งหมด 11 ข้อ โดยให้คะแนนเป็นระดับซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

- ด้านความรู้สึกต่อผู้ป่วยออทิสติก 4 ข้อ
- ด้านความต้องการในการหาความรู้ และทักษะเรื่องออทิสติก 3 ข้อ
- ด้านการดูแลผู้ป่วยออทิสติก 4 ข้อ

โดยข้อคำถามทัศนคตินี้ใช้แนวคำถามมาจากแบบประเมิน Attitude Towards Psychiatry 30 (ATP 30)¹⁴ และแบบสอบถามเจตคติต่อจิตเวชศาสตร์ของแพทย์โรงพยาบาลชุมชน¹⁵ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและเลือกลดข้อคำถามลงให้จำเพาะกับโรคออทิสติก ซึ่งคะแนนรวมที่มากบ่งชี้ถึงแนวโน้มทัศนคติที่ดี

แบบทดสอบความรู้และทัศนคตินี้ได้ผ่านการทดลองทำและให้ความเห็นโดยกลุ่มแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 20 ท่าน เพื่อปรับความเหมาะสมเรื่องภาษาที่ใช้ จากนั้นจึงได้ประเมินความเหมาะสมของคำถามโดยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 ท่าน เพื่อนำมาวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Consistency)

จากแบบสอบถามความรู้ทั้งหมด 18 ข้อ และทัศนคติ 11 ข้อ พบว่าค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้อยู่ระหว่าง 0.75 ถึง 1 ซึ่งถือว่ามีความสอดคล้องกัน

การเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลผ่านระบบ Google form สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในปีการศึกษา 2564 โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2563 ถึงเดือนพฤษภาคม 2564

การชี้แจงรายละเอียดและประชาสัมพันธ์ได้ทำผ่านตัวแทนนักศึกษาและเจ้าหน้าที่ธุรการในแต่ละภาควิชาที่มีนักศึกษากำลังปฏิบัติงานอยู่ ผู้ร่วมวิจัยจะได้รับลิงค์แบบสอบถามผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (LINE)

ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมจากนักศึกษาแพทย์ผู้เข้าร่วมโครงการก่อนทำแบบสอบถาม โดยมีการกรอกข้อมูลรหัสนักศึกษา ก่อนทำแบบสอบถามเพื่อป้องกันการตอบซ้ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม IBM SPSS Statistic Version 26 (IBM corp., Armonk, NY, USA) โดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น เกรดเฉลี่ย คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก นำเสนอโดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) ค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) ข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น เพศ สถานะ ภูมิภาค สาขาที่สนใจศึกษาต่อ และประสบการณ์เกี่ยวกับโรคออทิสติก นำเสนอด้วยจำนวนและร้อยละ

2. การหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และทัศนคติด้วย Pearson correlation

3. การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับคะแนนความรู้และทัศนคติด้วย Mann-Whitney U test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

จากการส่งแบบสอบถามให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หกจำนวนทั้งสิ้น 181 คน มีผู้ส่งกลับแบบสอบถามทั้งสิ้น 84 คน (ร้อยละ 46.4) โดยแบบสอบถามทั้งหมดนี้สามารถนำมาวิเคราะห์ผลได้โดยไม่มีกรณีคัดออก

นักศึกษาทั้งหมดมีสถานภาพโสด มีอายุอยู่ระหว่าง 21 - 40 ปี เป็นเพศชาย 57 คน (ร้อยละ 68) ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (ร้อยละ 71) ในส่วนข้อมูลด้านการศึกษา มีผู้ผ่านการปฏิบัติงานภาคีวิชาการเวชศาสตร์แล้วทั้งสิ้น 48 คน (ร้อยละ 57) เกรดเฉลี่ยอยู่ที่ 2.75 - 3.89 ความสนใจศึกษาต่อเฉพาะทางส่วนใหญ่สนใจศึกษาต่ออายุศาสตร์ (ร้อยละ 29) และยังไม่ทราบสาขาที่สนใจ (ร้อยละ 19)

2. ข้อมูลประสบการณ์เกี่ยวกับโรคออทิสติก

พบว่าร้อยละ 22.6 เคยมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยออทิสติกระหว่างปฏิบัติงาน ร้อยละ 71.4 เคยผ่านการเรียนหัวข้อออทิสติกและมีนักศึกษา ร้อยละ 29.8 ที่มีคนรู้จักเป็นโรคออทิสติก แต่มีเพียงร้อยละ 3.6 เคยเข้าร่วมประชุมวิชาการหัวข้อเรื่องออทิสติก

3. ผลสำรวจความรู้ต่อโรคออทิสติก

จากแบบสอบถามความรู้ของนักศึกษาพบว่า คะแนนรวมมีค่ามัธยฐานอยู่ที่ 13 ± 2.00 จากคะแนนเต็ม 18 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 72.22

โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนแบ่งตามความรู้หัวข้อต่างๆ ดังนี้ ด้านความรู้ในการวินิจฉัย 6.54 คะแนน (ร้อยละ 65.4) ด้านความรู้ในการรักษา 2.58 คะแนน (ร้อยละ 86) ความรู้ในการพยากรณ์โรค 3.57 คะแนน (ร้อยละ 71.4) (ตารางที่ 1)

ข้อความที่นักศึกษาส่วนใหญ่ตอบผิดในหมวดการวินิจฉัย คือ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าการมีระบบรับสัมผัสที่ไวเกินหรือเฉื่อยเกินเป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัยโรคออทิสติก (ตอบผิดร้อยละ 73.8) และอาการของโรคออทิสติกสามารถแสดงให้เห็นก่อนอายุ 3 ปี (ตอบผิดร้อยละ 60.2) ส่วนในหมวดการรักษา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าในครอบครัวที่มีบุตรเป็นออทิสติกมีโอกาสที่บุตรคนต่อไปจะเป็นโรคออทิสติกมากกว่าโอกาสที่จะเกิดในประชากรทั่วไป (ตอบผิดร้อยละ 67.9) (ตารางที่ 2)

4. ผลสำรวจทัศนคติต่อโรคออทิสติก

คะแนนรวมในแบบสอบถามทัศนคติพบว่า มีค่ามัธยฐานอยู่ที่ 26±6.00 จากคะแนนเต็ม 33 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77.52

โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติตามด้านต่างๆ เป็นดังนี้ ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อผู้ป่วยออทิสติก 9.05 คะแนน (ร้อยละ 75.42) ด้านความต้องการในการหาความรู้และทักษะเรื่องออทิสติก 7.45 คะแนน (ร้อยละ 82.78) ด้านการดูแลผู้ป่วยออทิสติก 9.08 คะแนน (ร้อยละ 75.67) (ตารางที่ 1)

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ โดยใช้ Pearson's correlation พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าความสัมพันธ์ (coefficient) เท่ากับ 0.276 (p=0.011)

หากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อความคำถามความรู้แต่ละข้อกับคะแนนรวมความรู้และทัศนคติ (ตารางที่ 2) พบว่าข้อความคำถามเกี่ยวกับความรู้ที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 4 “การผิดปกติในการสื่อสารเป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัยโรคออทิสติก” (coefficient=0.235, p=0.031) และข้อคำถามที่ 13 “การมารักษาตั้งแต่อายุน้อยจะทำให้อาการโรคออทิสติกดีขึ้นได้มาก” (coefficient=0.291, p=0.007) (ตารางที่ 1)

เมื่อวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างหมวดคะแนนรวมความรู้ในแต่ละด้านกับคะแนนรวมทัศนคติทั้งหมด พบว่าหมวดคะแนนรวมความรู้ใดด้านการรักษามีความสัมพันธ์กับคะแนนรวมทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (coefficient=0.312, p=0.004) และหากวิเคราะห์คะแนนรวมทัศนคติในแต่ละข้อกับคะแนนความรู้รวมทั้งหมด พบว่าทัศนคติด้านความต้องการในการหาความรู้และทักษะเรื่องออทิสติกมีความสัมพันธ์กับคะแนนรวมของความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (coefficient=0.231, p=0.035) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 คะแนนจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก

หัวข้อ (คะแนนเต็ม)	คะแนนเฉลี่ย (Mean±SD)	ร้อยละ ของคะแนนเฉลี่ย
คะแนนรวมความรู้ (18)	12.69±3.07	70.50
ด้านความรู้การวินิจฉัย (10)	6.54±2.07	65.40
ด้านความรู้การรักษา (3)	2.58±0.70	86.00
ด้านความรู้การพยากรณ์โรค (5)	3.57±0.93	71.40
คะแนนรวมทัศนคติ (33)	25.58±4.68	77.52
ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อผู้ป่วยออทิสติก (12)	9.05±2.19	75.42
ด้านความต้องการในการหาความรู้และทักษะเรื่องออทิสติก (9)	7.45±1.65	82.78
ด้านการดูแลผู้ป่วยออทิสติก (12)	9.08±2.16	75.67

ตารางที่ 2 ข้อมูลความรู้และความสัมพันธ์กับคะแนนรวมทัศนคติ

ข้อ	คำถาม	ตอบถูก ร้อยละ	ทัศนคติ	
			ค่าความสัมพันธ์**	P-value
1	การบกพร่องในการเข้าถึงสังคม เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	94	0.183	0.096
2	การมีทักษะพิเศษ (เช่น ด้านความจำ,ด้านตัวเลข) เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	59.5	-0.058	0.559
3	พฤติกรรมก้าวร้าวทำลายสิ่งของ เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	65.5	0.053	0.630
4	การผิดปกติในการสื่อสาร เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	79.8	0.235*	0.031
5	การมีระบบรับสัมผัสที่ไวเกินหรือเฉื่อยเกิน เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	26.2	0.077	0.488
6	การมีความสนใจหรือหมกมุ่นในบางสิ่งบางอย่างซ้ำๆ เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	85.7	0.190	0.83
7	การมีพัฒนาการกล้ามเนื้อช้า เช่น เริ่มเดินช้ากว่าวัย เป็นหนึ่งในเกณฑ์การวินิจฉัย	58.3	0.064	0.560
8	เด็กออทิสติกคือเด็กที่มีสติปัญญาบกพร่อง	66.7	0.186	0.089
9	ผู้ป่วยออทิสติกคือผู้ป่วยสมาธิสั้น	78.6	0.103	0.351
10	อาการของโรคออทิสติกสามารถแสดงให้เห็นได้ตั้งแต่อายุ 3 ปี	39.3	0.077	0.485
11	ผู้ป่วยออทิสติกไม่สามารถเรียนร่วมชั้นกับเด็กทั่วไปได้	79.8	0.159	0.149
12	พฤติกรรมบำบัด เป็นวิธีการหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยออทิสติก	90.5	0.198	0.071
13	การรักษาตั้งแต่อายุน้อย จะทำให้อาการโรคออทิสติกดีขึ้นได้มาก	88.1	0.291*	0.007
14	ผู้ป่วยออทิสติก มักเสียชีวิตลงตั้งแต่วัยเด็ก	90.5	0.189	0.085
15	ผู้ป่วยออทิสติก เมื่อโตขึ้นมักกลายเป็นโรคจิตเภท	88.1	0.204	0.062
16	ครอบครัวที่มีบุตรเป็นออทิสติก บุตรคนต่อไปจะมีโอกาสเป็นโรคออทิสติกมากกว่าโอกาสที่จะเกิดในประชากรทั่วไป	32.1	-0.42	0.701
17	ผู้ป่วยออทิสติกสามารถพบโรคซึมเศร้าร่วมได้	53.6	0.96	0.384
18	ผู้ป่วยออทิสติกสามารถรักษาให้ดีขึ้นจนสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	92.9	0.164	0.136

** ใช้รูปแบบสถิติ Pearson Correlation *Correlation is significant at the 0.05 level

ตารางที่ 3 คะแนนความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และทัศนคติ

หัวข้อ (คะแนนเต็ม)	ค่ามัธยฐาน (Median±IQR)	ความสัมพันธ์ ต่อทัศนคติ	P-value	ความสัมพันธ์ ต่อความรู้	P-value
รวมคะแนนความรู้ทั้งหมด (18)	13±2.00	0.276*	0.011	1	-
ด้านความรู้การวินิจฉัย (10)	7±2.00	0.211	0.05	0.926*	0.00
ด้านความรู้การรักษา (3)	3±1.00	0.312*	0.00	0.710*	0.00
ด้านความรู้พยากรณ์โรค (5)	4±1.00	0.207	0.05	0.700*	0.00
รวมคะแนนทัศนคติทั้งหมด (33)	26±6.00	1	-	0.276*	0.011
ด้านความรู้สึกต่อผู้ป่วยออทิสติก (12)	9.05±2.19	0.762*	0.00	0.212	0.05
ด้านความต้องการในการหาความรู้ และทักษะเรื่องออทิสติก (9)	7.45±1.65	0.768*	0.00	0.231*	0.04
ด้านการดูแลผู้ป่วยออทิสติก (12)	7.45±1.65	0.807*	0.00	0.207	0.05

** ใช้รูปแบบสถิติ Pearson Correlation *Correlation is significant at the 0.05 level

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคะแนนความรู้และทัศนคติ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคะแนนความรู้และทัศนคติพบว่า นักศึกษาแพทย์แพทยหญิงมีคะแนนรวมทัศนคติสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.002)

ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ภูมิภาค เกรดเฉลี่ย สาขาที่สนใจศึกษาต่อ และประสบการณ์เกี่ยวกับออทิสติก จากการวิเคราะห์โดยใช้ Mann-Whitney U test ไม่พบความสัมพันธ์กับระดับความรู้และทัศนคติของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

ผลการศึกษาร่วมความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติกในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก โรงพยาบาลรามารักษ์ดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าคะแนนความรู้ของนักศึกษาผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง ทั้งด้านการวินิจฉัย การพยากรณ์โรค และด้านการรักษา ซึ่งจากการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ต่างประเทศ เช่น ไนจีเรีย ปากีสถาน อินเดีย และมาเลเซีย พบว่าอยู่คะแนนอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่สูง⁹⁻¹¹ ทั้งนี้ผลที่ได้ อาจมาจากการใช้แบบสอบถามคนละชุดกับการศึกษาอื่นที่ผ่านมาทำให้จำนวนข้อคำถามในแต่ละด้านมีสัดส่วนที่แตกต่างกัน แต่การที่คะแนนในการศึกษานี้สูงอาจ

เพราะเก็บข้อมูลในนักศึกษาชั้นปีที่หกที่เป็นชั้นปีสูงที่สุดในการเรียนแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งการศึกษาก่อนหน้าในประเทศอังกฤษพบว่าชั้นปีที่สูงขึ้นมีคะแนนความรู้เรื่องออทิสติกที่สูงขึ้น¹² อีกทั้งนักศึกษาที่ส่งแบบสอบถามงานวิจัยมีเพียง ร้อยละ 46.4 ซึ่งนักศึกษากลุ่มนี้อาจเป็นบุคคลที่มีความสนใจในเรื่องโรคออทิสติกอยู่เดิม จึงอาจทำให้ผลคะแนนด้านความรู้และทัศนคติเรื่องออทิสติกอยู่ในเกณฑ์ที่สูงได้

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าในต่างประเทศ¹³ ซึ่งทางผู้วิจัยจึงเห็นว่าทำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก โดยเฉพาะความรู้ในด้านการรักษาที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญจะมีส่วนช่วยให้ให้นักศึกษาแพทย์มีทัศนคติที่ดียิ่งขึ้นในทางกลับกันการส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับโรคออทิสติก โดยเฉพาะการทำให้นักศึกษาต้องการหาความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับออทิสติกมากขึ้นจะช่วยให้ นักศึกษามีความรู้ที่จะใช้ดูแลผู้ป่วยออทิสติกมากขึ้นเช่นกัน

ปัจจัยที่สอดคล้องกับทัศนคติที่สูงได้แก่เพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่เพศหญิงมักมีคะแนนทัศนคติต่อโรคจิตเวชต่างๆ เช่น โรคออทิสติก โรคการเรียนรู้บกพร่องที่สูงกว่าเพศชาย^{13,16} ส่วนปัจจัยด้านความสนใจศึกษาต่อในอนาคตพบว่า

ตารางที่ 4 ตารางเปรียบเทียบระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคออทิสติกจำแนกตามปัจจัยต่างๆ

หัวข้อ	ข้อมูลทั่วไป	ความรู้		ทัศนคติ			
		จำแนก	Median ± IQR	P-value	จำแนก	Median ± IQR	P-value
เพศ	ชาย	ชาย	13.000 ± 3.00	0.923	ชาย	25.00 ± 8.00	0.002
	หญิง	หญิง	13.000 ± 2.00		หญิง	29.000 ± 4.00**	
ภูมิลำเนา	กทม.	กทม.	13.000 ± 2.00	0.163	กทม.	26.00.000 ± 6.00	0.747
	ต่างจังหวัด	ต่างจังหวัด	13.000 ± 2.00		ต่างจังหวัด	26.5.000 ± 6.75	
เคยผ่านภาคภูมิารเวชแล้ว	เคย	เคย	13.500 ± 3.50	0.374	เคย	25.5.000 ± 7.00	0.288
	ไม่เคย	ไม่เคย	13.000 ± 2.00		ไม่เคย	25.500 ± .575	
ประสบการณ์ด้านออทิสติก							
เคยร่วมดูแลผู้ป่วยโรคออทิสติกระหว่างศึกษาในคณะแพทยศาสตร์หรือไม่	เคย	เคย	13.000 ± 2.75	0.669	เคย	27.000 ± 5.00	0.071
	ไม่เคย	ไม่เคย	13.000 ± 3.00		ไม่เคย	26.000 ± 7.75	
เคยเข้าเรียนหัวข้อเรื่องโรคออทิสติกหรือไม่	เคย	เคย	13.000 ± 6.00	0.786	เคย	25.000 ± 9.00	0.168
	ไม่เคย	ไม่เคย	13.000 ± 2.00		ไม่เคย	27.000 ± 5.50	
เคยเข้าร่วมประชุมวิชาการหรือการบรรยายเรื่องโรคออทิสติกหรือไม่	มี	มี	13.000 ± 2.00	0.500	มี	27.000 ± 4.50	0.435
	ไม่มี	ไม่มี	13.000 ± 3.00		ไม่มี	26.000 ± 7.00	
สาขาที่สนใจศึกษาต่อ							
อายุรกรรมศาสตร์			13.000 ± 3.50	0.899		25.000 ± 6.50	0.575
กุมารเวชศาสตร์			13.500 ± 2.75			28.500 ± 8.00	
ศัลยกรรมศาสตร์			14.000 ± 3.75			26.500 ± 4.5	
ออร์โธปิดิกส์			13.000 ± 3.50			28.000 ± 6.5	
วิสัญญีวิทยา			13.000 ± 6.50			26.000 ± 10.5	
เวชศาสตร์ครอบครัว			13.500 ± 3.25			28.000 ± 6.5	
วิทยาศาสตร์พรีคลินิก			13.500 ± 1.00			23.000 ± 9.00	
อื่นๆ			12.000 ± 4.50			27.000 ± 9.50	
ยังไม่ทราบ			13.000 ± 2.00			28.000 ± 5.75	

*ใช้รูปแบบสถิติ Mann-Whitney U test

ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติก ซึ่งจากการศึกษาก่อนหน้าในกลุ่มบุคลากรการแพทย์พบว่า กุมารแพทย์และจิตแพทย์จะมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกมากกว่าแพทย์สาขาอื่น¹⁷ แต่เนื่องจากการศึกษานี้สำรวจในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่ประสบการณ์ในด้านการศึกษาและดูแลคนไข้ของแต่ละคนอยู่ในระดับใกล้เคียงกันจึงทำให้ค่าคะแนนความรู้จึงไม่ต่างกันนัก

ปัจจัยด้านประสบการณ์เรื่องออทิสติกในนักศึกษาถึงแม้ นักเรียนส่วนใหญ่เคยได้ผ่านการเข้าเรียนหัวข้อเรื่องออทิสติกมาแล้ว (ร้อยละ 71.4) แต่ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยออทิสติกในระหว่างศึกษาค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 22.6) สอดคล้องกับหลักสูตรที่นักศึกษาแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่นักศึกษาแพทย์จะไม่ได้ผ่านการปฏิบัติการที่ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รวมถึงจำนวนผู้ป่วยออทิสติกที่รักษาหรือผู้ป่วยแผนกกุมารเวชศาสตร์มีจำนวนไม่มาก ส่งผลทำให้นักศึกษาขาดประสบการณ์ในส่วนนี้ แต่ทั้งนี้ก็พบว่าปัจจัยด้านประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยออทิสติกในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตไม่ได้เกี่ยวข้องกับการมีคะแนนความรู้และทัศนคติ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าความบ่อยของการได้รับประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยก็จะมีผลโดยตรงต่อความมั่นใจในการดูแลรักษามากกว่าความรู้และทัศนคติต่อโรค

ข้อจำกัดในการศึกษานี้คือมีผู้ตอบกลับแบบสอบถามไม่มาก และไม่สามารถเก็บแบบสอบถามได้จากนักศึกษาทั้งหมดในชั้นปี ถึงแม้ว่าจะใช้การเก็บข้อมูลในรูปแบบออนไลน์ซึ่งทำให้สามารถกระจายแบบสอบถามได้ปริมาณมากและรวดเร็วแล้วก็ตาม แต่เนื่องจากจากศึกษานี้ดำเนินการในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ความกังวลใจในเรื่องการระบาด และภาระงานที่มีมากของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หก รวมทั้งผู้ที่ตอบแบบสอบถามอาจเป็นเพียงกลุ่มที่มีความสนใจในเรื่องออทิสติกอยู่เดิม อีกทั้งการศึกษายังจำเพาะอยู่ที่โรงพยาบาลรามาธิบดีเท่านั้น จึงไม่สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปสรุปหลักสูตรการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ในระดับประเทศได้

ข้อคำถามในงานวิจัยนี้ยังไม่ครอบคลุมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อความรู้และทัศนคติต่อโรคออทิสติกได้ เช่น ได้รับฟังข่าวหรือการรณรงค์เกี่ยวกับผู้ป่วยออทิสติก และแบบสอบถามวัดทัศนคติที่ใช้ อาจไม่ครอบคลุมทัศนคติในทุกด้าน เช่น ทัศนคติที่มีต่อครอบครัวผู้ป่วย นอกจากนั้นการวัดทัศนคติด้วยแบบสอบถาม อาจไม่สะท้อนทัศนคติจริงๆ ของผู้ตอบ ซึ่งการวัดด้วยการสังเกตพฤติกรรมจะได้ผลที่น่าเชื่อถือกว่า

อีกทั้งจากการเก็บแบบสอบถามออนไลน์ผู้ตอบอาจไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่แท้จริง จึงทำให้มีผลต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล ซึ่งเป็นข้อจำกัดในนามาวิเคราะห์ผลด้วยเช่นกัน

สำหรับการศึกษาต่อไปในอนาคตควรขยายกลุ่มประชากรที่เก็บข้อมูลเพิ่มขึ้นเป็นนักศึกษาแพทย์จากสถาบันอื่นในประเทศ เพื่อเป็นข้อมูลที่ได้สามารถนำไปสรุปและใช้ในการการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้เหมาะสมต่อไป

สรุป

บทความนี้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ อย่างมีนัยสำคัญ และระดับความรู้และทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่หกต่อโรคออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ในกลุ่มประชากรในการศึกษามีคะแนนความรู้และทัศนคติในเกณฑ์ค่อนข้างสูง โดยข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้วางแผนพัฒนาความรู้และส่งเสริมทัศนคติแก่นักศึกษาแพทย์เพื่อประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยออทิสติกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5: Fifth edition. Arlington, VA : American Psychiatric Publishing, 2013
2. Baio J, Wiggins L, Christensen DL, Maenner MJ, Daniels J, Warren Z, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. MMWR Surveill Summ. Washington, DC : 2002 2018; 67: 1-23.
3. Poolsuppatit S, Panyayong B, Liknapichitkul D, Serisathien P, Chutha W. Holistic care for Thai Autism. Journal of Mental Health of Thailand 2005; 13: 10-16.
4. Landa RJ. Diagnosis of autism spectrum disorders in the first 3 years of life. Nat Rev Neurol 2008; 4: 138-47.
5. Lotrakul M, Saipanish R. Psychiatric services in primary care settings: a survey of general practitioners in Thailand. BMC Fam Pract 2006; 7: 48.
6. Buchanan A, Bhugra D. Attitude of the medical profession to psychiatry. Acta Psychiatr Scand 1992; 85: 1-5
7. Kumar N, Aithal P, Nazri M, Habibullah M, Putra W. Medical undergraduate perception on the knowledge of autism spectrum disorder (ASD): survey based study at different levels of curriculum. Future Med Educ J 2015; 5: 48-53.
8. Bakare MO, Tunde-Ayinmode MF, Adewuya AO, Bello-Mojeed MA, Sale S, James BO, et al. Recognition of Autism Spectrum Disorder (ASD) symptoms and knowledge about some other aspects of ASD among final year medical students in Nigeria, Sub-Saharan Africa. BMC Res Notes 2015; 8: 454.
9. Shaukat F, Fatima A, Zehra N, Hussein MA, Ismail O. Assessment of knowledge about childhood autism among medical



- students from private and public universities in Karachi. *J Pak Med Assoc* 2014; 64: 1331-4.
10. Low HM, Zailan F. Medical students' perceptions, awareness, societal attitudes and knowledge of autism spectrum disorder: an exploratory study in Malaysia. *Int J Dev Disabil.* 2016; 64(2): 86-95.
 11. Farihan F. Knowledge and attitude concerning Autism Spectrum Disorder (ASD) among Taif Medical College Students Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Contemp Pediatric* 2017; 4: 679-84.
 12. Shah K. Research in brief: what do medical students know about autism? *Autism* 2001; 5: 127-33.
 13. Kuzminski R, Netto J, Wilson J, Falkmer T, Chamberlain A, Falkmer M. Linking knowledge and attitudes: Determining neurotypical knowledge about and attitudes towards autism. *PLoS One.* 2019;14(7): e0220197. Published 2019 Jul 25. doi: 10.1371/journal.pone.0220197
 14. Burra P, Kalin R, Leichner P, Waldron JJ, Handforth JR, Jarrett FJ, et al. The ATP 30 a scale for measuring medical students' attitude to psychiatry. *Med Educ* 1982; 16: 31-8.
 15. Zartrungpak S, Saipanish R, Silpakit C. Primary care physicians' attitudes towards psychiatry. *J Psychiatr Assoc Thailand* 1997; 42: 197-211.
 16. Punyapas, S, Techapoonpon K, Tarugsa, J, Seree, P. Knowledge and attitude about learning disorders among parents. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2022; 60: 157-68.
 17. Esegbe EE, Nuhu FT, Sheikh TL, Esegbe P, Sanni KA, Olisah VO. Knowledge of childhood autism and challenges of management among medical doctors in Kaduna state, Northwest Nigeria. *Autism Res Treat* 2015; 2015: 892301.