

February-March 2024, Volume 13, Issue 1



10.22034/JHPM.13.1.8

Comparing the Stigma of Psychiatric Disorder to Psychiatric Patients Before and After the Psychiatric Internship in Medical Students of Alborz University of Medical Sciences

Negin Fallahi-Khoshknab¹, Mohammad Amin Sattari^{2*}, Mahmood Bakhtiyari³

1- Medical Student, Medical School, Alborz University of Medical Sciences, Alborz, Iran.

2- Assistant Professor, Medical School, Alborz University of Medical Sciences, Alborz, Iran.

3- Assistant Professor, Medical School, Alborz University of Medical Sciences, Alborz, Iran.

Corresponding author: Mohammad Amin Sattari, Assistant Professor, Medical School, Alborz University of Medical Sciences, Alborz, Iran.

Email: m.amin.sattari@gmail.com

Received: 23 Nov 2023

Accepted: 22 Jan 2023

Abstract

Introduction: Many mental patients do not seek treatment for their illness due to the stigma of mental disorders and being judged by the treatment staff. The present study was conducted with the aim of comparing the stigma of psychiatric disorder to mental patients before and after the psychiatric internship in medical students of Alborz University of Medical Sciences.

Methods: The present study method is descriptive-comparative. This study was conducted between August and December 1402 in Imam Hossein Mohammad Hospital in Karaj. Sampling by census method and 118 medical interns were included in the study. On the first and last day of the psychiatry department, the interns answered the demographic questionnaire and the "Open-Mindedness Scale of Health Care Providers". The reliability and validity of the instrument have been limited to other studies. The data was analyzed in SPSS .26.

Results: The average stigma score after the internship decreased compared to before, and this decrease was statistically significant ($P < 0.05$), and the stigma score of male students is lower than that of female students, but it was not statistically significant. Statistically significant correlation was not found between the stigma score with the number of rounds, class, history, hospitalization, hours of study and participation in the clinic, but there was a direct significant correlation between the stigma score and the number of shifts ($P < 0.05$).

Conclusions: The average score of stigma after the internship decreased compared to before, and this decrease was statistically significant. It is suggested that the authorities of Alborz University of Medical Sciences and the Psychiatry Department present and compile educational programs related to stigma and how to properly communicate with mentally ill patients during internships and internships.

Keywords: Stigma, Medical Interns, Mental Illness, Department of Psychiatry.



مقایسه انگ اختلال روان پزشکی به بیماران روان قبل و بعد از دوره کارورزی روان پزشکی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز

نگین فلاحی خشکناز^۱، محمدمین ستاری^{۲*}، محمود بختیاری^۳

۱ - دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، البرز، ایران.
 ۲ - استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، البرز، ایران.
 ۳ - استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، البرز، ایران.

نویسنده مسئول: محمدمین ستاری، استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، البرز، ایران.
 ایمیل: m.amin.sattari@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۹/۲

چکیده

مقدمه: بسیاری از بیماران روانی به علت انگ نسبت به اختلالات روانی و قضاوت شدن از سوی کادر درمان، برای درمان بیماری خود مراجعه نمی کنند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه انگ اختلال روان پزشکی به بیماران روان قبل و بعد از دوره کارورزی روان پزشکی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گردید.

روش کار: روش مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقایسه ای است. این مطالعه در بازه زمانی مرداد ماه تا آذر ماه ۱۴۰۲ در بیمارستان امام حسین محمد شهر کرج انجام شده است. نمونه گیری به روش سرشماری انجام شد و ۱۱۸ تن کارورز پزشکی وارد مطالعه شدند. کارورزان در روز اول و آخر بخش روان پزشکی به پرسشنامه جمعیت شناختی و "مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی" "Opening Mind Stigma Scale for Health Care Providers" پاسخ دادند. روایی و پایایی به سایر مطالعات اکتفا شده است. داده ها در نرم افزار اسپس پی اس اس نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته ها: میانگین نمره انگ بعد از کارورزی نسبت به قبل از آن کاهش داشت و از نظر آماری این کاهش معنادار بود ($P < 0/05$). نمره انگ دانشجویان اقا نسبت به دانشجویان خانم ها کمتر بود ولی از نظر آماری معنادار نبود. همبستگی معنادار آماری بین نمره انگ با تعداد راند، کلاس، شرح حال، بستری، ساعت مطالعه و شرکت در درمانگاه یافت نشد ($P > 0/05$), اما همبستگی معنادار مستقیم بین نمره انگ و تعداد کشیک وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: میانگین نمره انگ بعد از کارورزی نسبت به قبل از آن کاهش داشت و از نظر آماری این کاهش معنادار بود. پیشنهاد می شود مسئولین دانشگاه علوم پزشکی البرز و معاونت آموزشی بخش روان پزشکی برنامه های آموزشی در رابطه با انگ و نحوه ارتباط و برخورد صحیح با بیماران روان، در دوره های کارآموزی و کارورزی ارائه و تدوین نمایند.

کلیدواژه ها: انگ، کارورزی پزشکی، بیماری روان، بخش روان پزشکی.

مقدمه

می دهد (۳). با این حال، عموم مردم ممکن است شرایط مختلفی را از اختلالات روانی عمده گرفته تا تنش، به عنوان بیماری های روانی در نظر بگیرند. مشخص نیست که چگونه چنین دیدگاه های عمومی نسبت به افراد مبتلا به بیماری روان، در واکنش های آن ها تأثیر می گذارد (۴). بیماری های روانی معمولاً با انگ همراه هستند. سازمان

اختلالات روان پزشکی یکی از مهم ترین مسایل و مشکلات بهداشت عمومی در سراسر جهان است (۱،۲). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، تخمین زده شده است که در حال حاضر ۴۵۰ میلیون تن در جهان از نوعی بیماری روانی رنج می برند و ۱۴ درصد بار بیماری جهان را تشکیل

و بعد از دوره روان پزشکی و عواملی که سبب انگ می شود را در دانشجویان پزشکی دانشگاه King Saud عربستان انجام دادند. نتایج نشان داد که انگ دانشجویان پزشکی قبل و بعد از گذراندن دوره بالینی تغییری نکرد (۱۰).

Pinto و همکاران در مطالعه خود مطرح کردند که آموزش کارآموزی روان پزشکی تاثیر مثبتی در کاهش انگ نسبت به بیماری های روانی دارد. نتایج مطالعه ای نشان داد آموزش دانشکده پزشکی در رابطه با انگ و تماس طولانی مدت با افراد مبتلا به بیماری روانی انگ را کمتر نمی کند (۱۱). طبق نتایج مطالعه طباطبایی و همکاران، مواجهه دانشجویان پزشکی با بیماران مبتلا به بیماری روانی باعث کاهش انگ نسبت به بیماری های روانی و شرایط روان پزشکی نگردید (۱۲).

با توجه به اطلاعات متناقضی که در رابطه با تجارب آموزشی و انگ زدایی در مطالعات مختلف وجود داشت، هدف مقایسه انگ اختلال روان پزشکی به بیماران روان قبل و بعد از دوره کارورزی روان پزشکی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گردید.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقایسه ای انجام شده است. جامعه ی آماری شامل کلیه ی کارورزان بخش روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز که در بیمارستان محمد شهر کرج کارورزی بخش روان پزشکی را می گذرانند، بود. تعداد نمونه های مطالعه حاضر ۱۱۸ تن از کارورزان روان پزشکی بودند. نمونه های این پژوهش با استفاده از روش سرشماری گردآوری شدند و کلیه دانشجویانی که در بازه زمانی انجام پژوهش وارد کارورزی روان پزشکی شدند، مورد بررسی قرار گرفتند.

معیار ورود شامل کلیه کارورزان پزشکی بدون محدودیت خاصی بود. معیار خروج شامل دانشجویانی بودند که به یکی از اختلالات روان پزشکی مازور (اسکیزوفرنیا، دوقطبی، افسردگی اساسی) مبتلا بوده و معیار آن خود اظهاری بود. جمع آوری داده ها با ابزارهای زیر انجام شد.

پرسشنامه جمعیت شناختی شامل سن، وضعیت تاهل، سابقه بیماری روان پزشکی مینور، سابقه مصرف داروهای روان، سابقه مراجعه ی اقوام درجه یک به روانپزشک، تعداد کلاس، راند و کشیک های کارورزان، تعداد شرح حال اخذ شده، تعداد بیماران بستری شده توسط کارورزان، ساعات

جهانی بهداشت، انگ را اینگونه تعریف می کند: نشانه ای از شرم، رسوایی یا عدم تایید که منجر به طرد، تبعیض و محرومیت فرد از مشارکت در تعدادی از حوزه های مختلف جامعه می شود (۵). طبق تعریف Goffman انگ یک فرایند اجتماعی پیچیده از برچسب زدن، کاهش ارزش، تبعیض و ارتباط متقابل از مولفه های شناختی، عاطفی و رفتاری است (۶). انگ بر تعاملات اجتماعی فرصت های شغلی و به طور کلی کیفیت زندگی بیمار تاثیر می گذارد. انگ همچنین عزت نفس بیمار را کاهش می دهد و موجب اختلال در روابط خانوادگی می شود (۷). عمده ترین عامل عدم پیگیری و ادامه درمان بیماری های روان، انگ اختلالات روانی شناخته شده است. به همین دلیل گزارش شده است که تعداد کمی از بیماران برای درمان به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه می کنند (۱) و انگ بیماری روانی یک مانع اصلی برای دسترسی به امکانات درمانی و کیفیت مناسب مراقبت های بهداشتی شناخته شده است (۶). لذا افراد مبتلا به اختلالات روانی، خدمات پزشکی و مزایای بیمه را نسبت به سایر بیماران کمتر دریافت می کنند (۸).

دانشجویان پزشکی که در آینده متخصصان مراقبت های بهداشتی و درمانی خواهند بود نیز ممکن است باعث گسترش انگ زدن به بیماران روانی شوند و باور هایی مثل پرخاشگر بودن و غیر قابل پیش بینی بودن این بیماران، را تقویت کنند (۹). دانشجویان پزشکی در ۱۸ ماه پایانی آموزش پزشکی به عنوان کارورز وارد بخش های متفاوتی از جمله روان پزشکی می شوند و تعاملات بیشتری با بیماران دارند. در طی این دوره کشیک های شبانه و ویزیت بیماران را به تنهایی را تجربه می کنند. در نتیجه به نظر می رسد این دوره ممکن است باعث تغییراتی در انگ زدن آن ها به بیماران روان شود. انگ نسبت به بیماران روانی در بین دانشجویان پزشکی منجر به کاهش اشتیاق آن ها در زمینه کار در این رشته می شود. بنابراین، تغییرات در انگ زدن دانشجویان پزشکی نسبت به بیماری های روانی می تواند به تغییر دیدگاه های عمومی در مورد روان پزشکی کمک کند.

مطالعات زیادی در رابطه با انگ دانشجویان پزشکی نسبت به بیماری های روانی انجام شده است که نتایج متفاوتی را نشان داده است. Almadani و همکاران در سال ۲۰۲۲ مطالعه ای با هدف مقایسه درجات انگ بیماری روانی قبل

نگین فلاحی خشکناپ و همکاران

درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق، ۰/۷۳ گزارش شد (۱۵).

در پژوهشی دیگر Zauboni و همکاران در سال ۲۰۲۱ روایی سازه «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» نسخه ۱۵ عبارتی را به روش تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی را بر روی ۳۹۲ تن از کارکنان بخش های روان پزشکی در ۲ بیمارستان در آلمان و ۳ بیمارستان در سوییس بررسی و ۳ عامل نگرش (عبارت های ۱، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۵)، فاصله اجتماعی (عبارت های ۳، ۴، ۵، ۸) و افشاگری (عبارت های ۲، ۶، ۷، ۱۲، ۱۴) تایید شد. برای بررسی روایی همزمان از «مقیاس فاصله اجتماعی» (Social Distance Scale) استفاده شد و همبستگی برابر با ۰/۴۸ بود. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق، برای زیر مقیاس نگرش ۰/۶۲، فاصله اجتماعی ۰/۶۹ و افشاگری ۰/۵۵ محاسبه شد (۱۶).

در ایران واقعی و همکاران «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» را ترجمه و در مطالعه خود با عنوان تأثیر کارآموزی روان بر انگ اختلالات روان پزشکی در دانشجویان پرستاری مشهد به کار بردند. نمونه های پژوهش شامل ۹۳ تن از کارآموزان پرستاری بود. نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوایی توسط ۱۰ تن از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد سنجیده شد که نسبت روایی محتوایی ۰/۸۱ و شاخص روایی محتوایی ۰/۹۱ محاسبه شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ (تعداد ذکر نشده است)، ۰/۸۶ گزارش شد (۱). کردلو و همکاران در مطالعه خود در دانشگاه علوم پزشکی البرز ۱۸۴ دانشجوی پرستاری را مورد بررسی قرار دادند. روایی «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» را به روش تحلیلی عاملی اکتشافی بررسی و ۳ زیر مقیاس تایید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۳۰ تن از پرستاران بررسی و ۰/۷۴ گزارش شد. همچنین به منظور بررسی ثبات به روش آزمون-بازآزمون استفاده شد و ضریب همبستگی ۰/۷۸ محاسبه شد (۱۷).

برای جمع آوری داده ها، پس از اخذ کد اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز و هماهنگی با واحد آموزش و معاونت پژوهشی بیمارستان امام حسین (ع) واقع در محمد شهر کرج که تنها بیمارستان دارای بخش روان پزشکی آموزشی می باشد، مطالعه انجام شد. روش اجرا

حضور در درمانگاه و ساعات مطالعه در رابطه با بیماری های روانی بود.

برای ارزیابی انگ کارورزان پزشکی نسبت به بیماری های روان پزشکی از «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» استفاده شد. این پرسشنامه توسط Kassam در سال ۲۰۱۲ در کانادا طراحی شده است و شامل ۲۰ عبارت با درجه بندی لیکرت ۵ تایی (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نظری ندارم، ۴=موافقم، ۵=کاملاً موافقم) می باشد. این پرسشنامه ۵ زیر مقیاس بهبودی recovery (عبارت های ۸، ۹، ۱۴)، مسئولیت پذیری اجتماعی social responsibility (عبارت های ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۸، ۲۰)، فاصله اجتماعی social distance (عبارت های ۱، ۳، ۱۶، ۱۷، ۱۹)، آشکار سازی disclosure (عبارت های ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۰) و سایر other concepts (dangerousness) (مانند خطرناک بودن) (عبارت های ۲، ۱۵) را می سنجد. حداکثر نمره ۱۰۰ و حداقل نمره ۲۰ می باشد. نمره کمتر بیانگر انگ کمتر و نمره بالاتر بیانگر انگ بیشتر می باشد. به عبارت های ۳، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۱۹ نمره معکوس داده شد (۱۳).

Modgill و همکاران در سال ۲۰۱۴ در کانادا در مطالعه ای روی ۱۵۲۳ تن از کارکنان مراقبت سلامت، روایی سازه «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» را به روش تحلیل عاملی اکتشافی سنجیده و از ۲۰ عبارت مقیاس، ۵ عبارت را که همبستگی کلی ضعیفی (زیر ۰/۰۲) داشتند را حذف کردند. در نهایت ۱۵ عبارت با ۳ زیر مقیاس نگرش (attitude)، افشاگری (disclosure) و فاصله اجتماعی (social distance) تایید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، برای زیر مقیاس ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۹ محاسبه شد (۱۴).

Ori و همکاران در سال ۲۰۲۰ در مجارستان روایی به روش تحلیل عاملی تاییدی نسخه ۱۵ عبارتی «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» را روی ۲۱۱ تن از متخصصان و کارآموزان روان پزشکی اطفال و بزرگسالان بررسی و ۳ زیر مقیاس تایید شد. روایی همگرایی مقیاس با «مقیاس بیماری روانی: نگرش متخصصان بالینی-نسخه ۴» (Mental Illness: Clinician's Attitudes Scale version) (4) سنجیده شد و ضریب همبستگی ۰/۷۷ محاسبه شد. ثبات به روش آزمون-بازآزمون روی ۳۱ تن متخصصان و کارآموزان روان پزشکی با پیگیری در مدت ۱ ماه انجام شد و ضریب همبستگی درونی ۰/۹۵ محاسبه شد. پایایی به روش همسانی

از آزمون تی تست جفتی استفاده شد. اطلاعات جمع آوری شده پس از ورود داده ها به نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۶ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در این مطالعه ۱۱۸ کارورز پزشکی مورد بررسی قرار گرفتند. ۶۶ تن (۵/۹ درصد) از شرکت کنندگان زن و ۵۲ تن (۴۴/۱ درصد) مرد بودند. همچنین ۱۰۲ تن (۸۶/۴ درصد) مجرد و ۱۶ تن (۱۳/۶ درصد) متاهل بودند. بر اساس یافته های پژوهش میانگین و انحراف معیار سن کارورزان شرکت کننده به ترتیب ۲۵ و ۱/۸۳ بود. در طول دوره روان پزشکی کارورزان به طور میانگین ۴ کشیک، ۹ راند داشتند و ۲ کلاس آموزشی شرکت کرده اند.

یافته های پژوهش نشان داد که بین نمره انگ کارورزان قبل و بعد از گذراندن دوره کارورزی روان پزشکی، تفاوت آماری معنادار قوی وجود دارد ($P < 0.001$)، بدین معنا که کارورزی توانسته است سبب کاهش انگ کارورزان شود (جدول ۱).

بدین صورت بود که کارورزان در روز اول ورود به بخش روان پزشکی در جلسه ای، اهداف پژوهش و روند انجام آن توجیه شدند. فرم رضایت نامه در اختیار کارورزان قرار گرفت و پرسشنامه جمعیت شناختی و «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» توسط آن ها پاسخ داده شد.

پس از ۲ هفته در آخرین روز بخش روان پزشکی، کارورزان یک بار دیگر به «مقیاس ذهن باز انگ فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی» پاسخ دادند. جمع آوری داده ها در محدوده زمانی مرداد ماه ۱۴۰۲ تا آذر ۱۴۰۲، انجام گردید. در این پژوهش کلیه کارورزان پزشکی محدوده زمانی فوق الذکر مورد بررسی قرار گرفتند. مدت زمان کارورزی دانشجویان در بخش روان پزشکی ۲ هفته بود.

در پژوهش حاضر، اصول اخلاقی از جمله رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات دریافتی از شرکت کنندگان رعایت شد و به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که شرکت در پژوهش هیچ گونه آسیب احتمالی برای آن ها ندارد.

برای توصیف داده ها از توزیع فراوانی و درصد نسبی و همچنین محاسبه شاخص های آماری مانند میانگین، میانه، انحراف معیار و برای بررسی ارتباط بین متغیرهای پژوهش

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره انگ قبل و پس از کارورزی روان پزشکی در کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز

زمان سنجش نمره انگ	میانگین نمره انگ	انحراف معیار	مقدار آماره تی	پی ویو	اندازه اثر کوهن
قبل از کارورزی	۲۸/۲۰	۵/۰۶۰	۸/۱۷۷	<۰/۰۰۱	۰/۷۵
بعد کارورزی	۲۵/۹۰	۴/۷۳۳			

بیشتر بوده که بیانگر انگ بیشتر دانشجویان خانم نسبت به دانشجویان آقا می باشد، که جهت بررسی آن از آزمون تی تست مستقل استفاده شد و ($P > 0.05$) بود که از نظر آماری معنادار نمی باشد. اندازه اثر کوهن برای نمره انگ قبل و بعد اندازه گیری شد که برابر با ۰/۷۵ بود.

جهت مقایسه نمره انگ قبل و بعد از گذراندن دوره کارورزی با تفکیک جنسیت کارورزان، آزمون تی جفتی انجام شد. با توجه به اینکه ($P < 0.05$) در هر دو گروه می باشد، انگ هر دو جنس بعد از گذراندن کارورزی کمتر شده است (جدول ۲). میانگین نمره انگ در دانشجویان خانم هم قبل از شروع کارورزی و هم بعد از اتمام کارورزی نسبت به دانشجویان آقا

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره انگ قبل و پس از کارورزی روان پزشکی در کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز بر اساس جنسیت

جنس	میانگین	انحراف معیار	مقدار آماره تی	پی ویو
مرد	نمره قبل	۲۷/۳۵	۴/۹۳۴	<۰/۰۰۱
	نمره بعد	۲۴/۸۱	۴/۹۵۹	
زن	نمره قبل	۲۸/۸۸	۵/۰۹۲	<۰/۰۰۱
	نمره بعد	۲۶/۷۶	۴/۳۹۶	

و انگ دانشجویان سال آخر پزشکی در مورد بیماری های روانی نشان داد، دانشجویانی که در ابتدا نگرش منفی داشتند با گذراندن دوره روان پزشکی در انتهای آن نگرش مثبت تری نسبت به بیماری های روانی پیدا کردند، که با نتایج مطالعه حاضر همسو می باشد.

Desai & Chavda (۱۸) در مطالعه ی خود دریافتند که انگ دانشجویان قبل و بعد از دوره آموزش روان پزشکی تغییر چندانی نکرد که با نتایج مطالعه حاضر همسو نمی باشد. El-Din و همکاران (۱۹) در مطالعه خود نشان دادند که افراد مجرد و کسانی که خویشاوند مبتلا به بیماری های روانی داشتند، انگ کمتری به بیماری های روانی دارند، در صورتی که در مطالعه حاضر همبستگی معناداری بین وضعیت تاهل و سابقه ابتلای اقوام درجه یک به بیماری روان پزشکی با نمره انگ وجود نداشت.

در مطالعه حاضر همبستگی معنادار بین جنسیت و نمره انگ یافت نشد و در انتهای دوره میانگین نمره انگ آقایان نسبت به خانم ها کمتر بود هر چند از لحاظ آماری معنادار نبود. نتایج مطالعه De Witt و همکاران (۲۰) نشان داد که خانم ها نگرش مثبت تری نسبت به بیماری های روانی در مقابل مرد ها نشان دادند، Reddy و همکاران (۲۱) همانند در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که در انتهای دوره، نگرش دانشجویان خانم نسبت به آقا مثبت تر است. در همین راستا، سجادی و سالاری (۲۲) در مطالعه به این نتیجه رسیدند که بین متغیرهای جمعیت شناختی مانند جنسیت، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات پدر، بومی و غیر بومی بودن دانشجویان با نمره انگ آن ها نسبت به بیماری های روانی تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد میانگین نمره انگ بعد از کارورزی نسبت به قبل از آن کاهش داشت و نمره انگ دانشجویان آقا نسبت به خانم ها پایین تر بود. همبستگی معنادار مستقیم بین نمره انگ و تعداد کشیک وجود داشت. پیشنهاد می شود مسئولین دانشگاه علوم پزشکی البرز و بخش روان پزشکی برنامه های آموزشی در رابطه با انگ و نحوه ارتباط صحیح با بیماران روان، در دوره های کارآموزی و کارورزی ارائه و تدوین نمایند. مطالعه حاضر نیز مشابه سایر مطالعات، با محدودیت هایی رو به رو بوده است. از محدودیت های این مطالعه، حالات عاطفی و هیجانی دانشجویان در هنگام

بین داشتن سابقه بیماری های روان پزشکی (مینور) و همچنین مصرف داروهای روان و میانگین نمره انگ همبستگی معنادار آماری وجود داشته است ($P < 0.05$). بین سابقه اختلالات روانی در اقوام درجه یک کارورزان و نمره انگ هم معنا دار آماری موجود نبود ($P > 0.05$) برای بررسی موارد فوق از آزمون واریانس تک متغیره استفاده شد. بر اساس یافته های حاصل از آزمون تی تست مستقل، بین اختلاف نمره انگ و وضعیت تاهل کارورزان روان پزشکی همبستگی معناداری وجود نداشت ($P > 0.05$). بر اساس یافته های پژوهش بین تعداد کشیک و نمره انگ همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد ($P < 0.05$) ولی بین تعداد کلاس و راند هایی که کارورزان شرکت کردند و انگ همبستگی معنادار آماری وجود نداشت ($P > 0.05$) که با آزمون همبستگی دو متغیره با ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. همچنین مطابق یافته های پژوهش همبستگی معنادار آماری بین تعداد شرح حال اخذ شده توسط کارورزان، تعداد بستری کردن بیماران توسط کارورز، ساعات حضور در درمانگاه، ساعات مطالعه کارورزان و انگ همبستگی معنادار آماری وجود نداشت که جهت تحلیل آماری آن از آزمون واریانس تک متغیره استفاده شد ($P > 0.05$).

بحث

یافته های این پژوهش نشان داد که بین انگ کارورزان پزشکی و گذراندن کارورزی در بخش روان پزشکی همبستگی معنادار وجود داشته و بعد از کارورزی انگ کارورزان نسبت به بیماران روانی کمتر می شود. نتایج مطالعه واقعی و همکاران (۱) با عنوان تعیین تاثیر کارآموزی روان بر انگ اختلالات روان پزشکی در دانشجویان پرستاری، نشان داد که با گذراندن دوره بالینی روان پزشکی نمره انگ در دانشجویان کاهش یافته و دیدگاه آن ها در رابطه با بیماری های روانی مثبت شده است که مشابه نتایج حاصل از این پژوهش می باشد. مطالعه Almadani و همکاران (۱۰) در عربستان با هدف مقایسه درجات انگ بیماری روانی قبل و بعد از دوره روان پزشکی در دانشجویان پزشکی انجام شد. نتایج حاصل از آن نشان دهنده عدم تاثیر گذراندن دوره بالینی روان پزشکی در دانشجویان پزشکی بر نمره انگ نسبت به بیماری های روانی می باشد که با نتایج این مطالعه همسو نمی باشد. نتایج مطالعه De Witt و همکاران (۲۰) در رابطه با بررسی اثر دوره بالینی روان پزشکی بر نگرش

با کد اخلاق IR.ABZUMS.REC.1402.124 مصوب در تاریخ ۱۴۰۲/۵/۷ در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز می باشد. بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز، معاونت آموزشی و پرسنل محترم واحد آموزش بیمارستان آموزشی درمانی امام حسین (ع) و کلیه کارورزان پزشکی که در این مطالعه یاری رساندند، صمیمانه تشکر و قدردانی می شود.

References

- Vaghee s, Kashani Lotfabadi M, Salarhaji A, Vaghei N, Hashemi BM. [Effect of psychology internship on stigma of psychiatric disorders in nursing students]. *Journal of Medical Education Development*. 2018; 11 (29):24-33. <https://doi.org/10.29252/edcj.11.29.24>
- Pal T, Singh S. Impact of clinical posting in psychiatry on the attitude towards mental illness in undergraduate final year medical students. *Asian J Psychiatr*. 2022;69:103001 <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103009> <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.103001>
- Poreddi V, Thimmaiah R, Math SB. Attitudes toward people with mental illness among medical students. *J Neurosci Rural Pract*. 2015;6(3):349-354. <https://doi.org/10.4103/0976-3147.154564>
- Rüsch N, Evans-Lacko S, Thornicroft G. What is a mental illness? Public views and their effects on attitudes and disclosure. *Aust N Z J Psychiatry*. 2012;46(7):641-650. <https://doi.org/10.1177/0004867412438873>
- Lyons Z, Laugharne J, Laugharne R, Appiah-Poku J. Stigma towards mental illness among medical students in Australia and Ghana. *Acad Psychiatry*. 2015; 39 (3):305-308. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0147-2>
- Knaak S, Mantler E, Szeto A. Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care and evidence-based solutions. *Health Manage Forum*. 2017;30(2):111-116. <https://doi.org/10.1177/0840470416679413>
- Mas A, Hatim A. Stigma in mental illness: attitudes of medical students towards mental illness. *Med J Malaysia*. 2002;57(4):433-444. PMID: 12733168.
- Heydari A, Meshkin yazd A, Sodmand P. [Stigma in health systems: A Review article]. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*.

پاسخ به پرسشنامه بود که می تواند بر پاسخ آن ها تاثیرگذار باشد و امکان کنترل آن وجود نداشت. بعلاوه، نمونه ها از یک دانشگاه در یک منطقه بوده است. لذا در تعمیم یافته ها احتیاط شود.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل از پایان نامه دکتری عمومی پزشکی

- 2015;23(4):217-228. <https://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-1694-en.html>.
- Babicki M, Malecka M, Kowalski K, Bogudzińska B, Piotrowski P. Stigma Levels Toward Psychiatric Patients Among Medical Students-A Worldwide Online Survey Across 65 Countries. *Front Psychiatry*. 2021; 13;12:798909 <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.798909>
 - Almadani AH, AbuDujain NM, Aljebreen SM, AlJaffer MA. Stigma Toward Mental Illness Among Saudi Medical Students: Pre and Post Psychiatry Course Comparison. *J Nerv Ment Dis*. 2023;211(2):157-162. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001582>
 - Pinto IC, Bernardo M, Sousa S, Curral R. Evaluation of mental health stigma on medical education: an observational study with Portuguese medical students. *Porto Biomed J*. 2020;5(4):e074 <https://doi.org/10.1097/j.pbj.0000000000000074>
 - Tabatabaee M, Arabzadeh S, Amini H, Shoar S. [The effect of clinical exposure to patients on medical students' attitude towards mental illness]. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2016;10(3):e1887
 - Kassam A, Papis A, Modgill G. et al. The development and psychometric properties of a new scale to measure mental illness related stigma by health care providers: The Opening Minds Scale for Health Care Providers (OMS-HC). *BMC Psychiatry*. 2012; 13;12:62. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-62>
 - Modgill G, Patten SB, Knaak S. et al. Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC): Examination of psychometric properties and responsiveness. *BMC Psychiatry*. 14(1):120. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-120>
 - Őri D, Rózsa S, Szocsics P. et al. Factor structure of The Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers and psychometric properties of its Hungarian

- version. BMC Psychiatry.2020: 12;20(1):504
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02902-8>
16. Zuaboni G, Elmer T, Rabenschlag F. et al. Psychometric evaluation of the German version of the Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC). BMC Psychol.2021: 21;9(1):86.
<https://doi.org/10.1186/s40359-021-00592-9>
 17. Kordlou F, Kabir K, Bahador H, Dehghan nayeri T.[Could nursing educational courses change the attitudes of students to mental disorders stigma? A Quasi- Experimental Study in Alborz University of Medical Sciences]. Alborz University Medical Journal. 2015;4(4):248-254.
<https://doi.org/10.18869/acadpub.aums.4.4.248>
 18. Desai ND, Chavda PD. Attitudes of undergraduate medical students toward mental illnesses and psychiatry. J Educ Health Promot. 2018; 3;7:50. doi: 10.4103/jehp.jehp_87_17. PMID: 29693031; PMCID: PMC5903151.
https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_87_17
 19. El-Din MA, Amen G, ElGhamry R, Mahmoud DM, Kandel HAH. Attitude of medical students toward mentally ill patients: Impact of a clinical psychiatric round. The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery. 2016; 53(1):6.
<https://doi.org/10.4103/1110-1083.176321>
 20. De Witt C, Smit I, Jordaan E, Koen L, Niehaus DJH, Botha U. The impact of a psychiatry clinical rotation on the attitude of South African final year medical students towards mental illness. BMC Med Educ. 2019; 25;19(1):114. PMID: 31023368; PMCID: PMC6482575.
<https://doi.org/10.1186/s12909-019-1543-9>
 21. Reddy JP, Tan SM, Azmi MT, Shaharom MH, Rosdinom R, Maniam T, et al. The effect of a clinical posting in psychiatry on the attitudes of medical students towards psychiatry and mental illness in a Malaysian medical school. Ann Acad Med Singap. 2005;34(8):505-510. PMID: 16205829.
 22. Sajadi SAR, Slari H. [A comparative study of medical students' attitudes towards mental illness]. Ofogh Danesh. 2002; 8(1): 35. <https://www.magiran.com/volume/31437>.