

· 临床精神病学 ·

267 名精神卫生专业人员 对重性精神病的病耻感认知

易嘉龙¹ 刘津¹ 郭金华² 吴静³ 吴霞民¹ 马弘¹

(¹ 北京大学精神卫生研究所, 卫生部精神卫生学重点实验室 (北京大学), 北京 100191 ² 北京大学社会学系 北京 100871 ³ 卫生部统计信息中心 北京 100044 通信作者: 马弘 mahong@bjmu.edu.cn)

【关键词】 精神卫生专业人员; 重性精神病; 病耻感; 横断面研究

中图分类号: R749-052, R192 文献标识码: A 文章编号: 1000-6729 (2011) 008-0602-02

doi: 10.3969/j.issn.1000-6729.2011.08.010

(中国心理卫生杂志, 2011, 25 (8): 602-603.)

精神病患者的病耻感是指因疾病受到的排斥和歧视的态度, 其核心概念为刻板印象、偏见和歧视^[1]。目前我国相关的研究甚少, 为数不多的研究多集中在调查公众对精神疾病的认知和态度^[2-3]上。在中国知网学术文献网络出版总库中以“病耻感”为关键词对 1979 年以来的文献进行检索, 仅检索到 29 篇文章, 其中无一篇针对精神卫生专业人员的研究。本文对来自全国 30 个省、自治区、直辖市的 267 名精神卫生专业人员进行了有关病耻感认知和临床工作中态度和行为的初步调查。

1 对象与方法

1.1 对象

为 2008 年 5 月参加中国医师协会精神科医师分会年会的来自全国 30 个省、自治区、直辖市的精神卫生专业人员。在大会注册当日向参会代表共发放问卷 267 份, 问卷全部收回并有效, 所有被调查者均进行了口头知情同意。具体人口学资料见表 1。

1.2 工具

1.2.1 一般情况调查表

包括调查对象的性别、年龄、职称、受教育程度、从事精神卫生工作年限。

1.2.2 对重性精神病的病耻感认知的调查问卷

以往关于病耻感的研究思路是心理学方向的, 将病耻感简化为一般公众的知识、态度和行为, 而从社会学和人类学的角度认为病耻感是在实在的社

会互动过程中产生和维系的, 精神卫生专业人员作为与患者联系紧密的人群, 从他们的角度可以了解和分析病耻感的产生、表现和影响。基于以上的设计理念, 在查阅文献, 和北京大学社会学系人类学专家共同讨论的基础上, 编制了调查问卷, 内容主要包括: ①调查对象对重性精神病的病耻感的基本认知; ②调查对象在日常医疗实践中存在的歧视重性精神病患者的状况。问卷中的“重性精神病”主要是指精神分裂症、情感障碍、妄想性障碍等对患者生活影响较大的精神障碍。

表 1 调查对象的一般人口学资料

项目	人数 (%)
男性	163 (61.0)
学历	
高中及以下	6 (2.3)
大专	47 (17.6)
本科	126 (47.2)
硕士	57 (21.3)
博士	31 (11.6)
职称	
初级	21 (7.9)
中级	87 (32.6)
副高	74 (27.7)
正高	81 (30.3)
其他	5 (1.5)
年龄/岁 (中位数)	41 (35, 47)
从事精神卫生工作年限/年 (中位数)	16 (11, 23)

1.3 统计学方法

数据使用 SPSS 13.0 软件进行统计分析,人口学资料中非正态分布的连续性变量用中位数表示。

2 结果

2.1 对重性精神病病耻感的认知

调查对象有 94.4% 的听说过“耻感”; 94.4% 认为重性精神病会给患者带来耻感; 84.6% 认为与重性精神病相关的耻感是个很严重的问题; 92.76% 不同意“精神病治好了歧视就消失了”的说法; 97.7% 认为与重性精神病相关的耻感源自社会,其次分别为家庭(44.6%),疾病本身(43.8%),医院(18.4%)和医疗行为(18.4%)。

2.2 日常医疗实践中的态度和行为

在日常医疗实践中,35.2% 的调查对象认为自己有时对精神病患者有歧视,1.1% 认为自己经常对精神病患者有歧视; 48.3% 认为精神病患者常出现无法预料的冲动行为,17.2% 认为有重性精神病史的人不应该结婚,45.7% 认为有精神病史的人不应该生育; 63.7% 认为日常医疗行为不会给重性精神病患者带来耻感,44.9% 认为重性精神病患者在精神病院基本不受歧视; 70.8% 认为精神病患者在治疗中的感受或者看法很重要,而仅 24.7% 总是和精神病患者协商治疗,仅有 8.6% 认为自己的同事总是和精神病患者协商治疗。

3 讨论

本调查结果显示,绝大部分调查对象都意识到病耻感是一个严重的问题,对于其概念、重要性、产生的原因、表现形式和影响等均有高度的认识。这体现了精神卫生专业人员在对患者人文关怀上的进步,也和全世界范围内的反歧视运动密切相关^[4]。

国外的研究已经证实精神卫生专业人员的医疗行为也是病耻感的重要来源^[4-7],如,不慎重地做出诊断、药物治疗带来的副作用、对精神疾病预后悲观的态度、强制治疗、忽视患者的权利等^[6,8-10]。本调查中大部分的调查对象认为日常医疗行为不会给患者带来病耻感,近一半的调查对象认为患者在

精神病院基本不受歧视,反映了精神科专业人员对医疗行为和病耻感之间存在关联的认识不够。同时,不少的调查对象承认自己对精神病人有歧视,主要表现在对患者存在刻板印象,如部分调查对象认为患者会出现不可预料的冲动行为,不应该结婚、生育,不和患者协商治疗等。说明精神卫生专业人员虽能认识到反歧视和病耻感的重要性,但在日常临床工作中仍存在相当的歧视行为。国外也存在类似的情况,如近半数的精神科医生不告诉精神分裂症患者诊断,不和患者协商治疗等^[11]。

本研究尚属探索性研究,样本的选择和构成可能使结果存在一定偏差,研究结果提示精神卫生专业人员须更加注意在日常医疗工作中的态度和行为,避免给患者带来或加重病耻感。今后可从医患的互动关系角度进行定性或定量的进一步研究。同时,国外的研究也发现精神卫生专业人员也存在耻感^[5],这种职业耻感也可作为今后研究的另一个角度。

参考文献

- [1] Crisp AH, Gelder MG, Rix S, et al. Stigmatisation of people with mental illnesses [J]. Br J Psychiatry, 2000, 177(7): 4-7.
- [2] 李丽华, 王小平. 精神疾病病耻感研究进展 [J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(1): 74-77.
- [3] 高士元, 王向群, 贾志民, 等. 精神分裂症病人及家属受歧视状况 [J]. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(2): 82-85.
- [4] Sartorius N. Fighting stigma: theory and practice [J]. World Psychiatry, 2002, 1(1): 26-27.
- [5] Schulze B. Stigma and mental health professionals: a review of the evidence on an intricate relationship [J]. Int Rev Psychiatry, 2007, 19(2): 137-155.
- [6] Corker E. Stigma caused by psychiatrists [J]. Br J Psychiatry, 2001, 178(8): 379.
- [7] Angermeyer MC, Dietrich S. Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: a review of population studies [J]. Acta Psychiatr Scand, 2006, 113(3): 163-179.
- [8] Beales D. Continuing stigmatisation by psychiatrists [J]. Br J Psychiatry, 2001, 178(5): 475.
- [9] Corrigan PW. Empowerment and serious mental illness: treatment partnerships and community opportunities [J]. Psychiatr Q, 2002, 73(3): 217-228.
- [10] Sartorius N. Iatrogenic stigma of mental illness [J]. BMJ, 2002, 324(7352): 1470-1471.
- [11] Clafferty RA, McCabe E, Brown KW. Telling patients with schizophrenia their diagnosis. Patients should be informed about their illness [J]. BMJ, 2000, 321(7257): 384-385.

编辑: 张卫华

2011-03-12 收稿