

Psykiatrisk personales opfattelse af mennesker som har skizofreni, af psykiatrisk behandling og egen adfærd i relation hertil.

Per Vendsborg (1), Johanne Bratbo (2), Anders Dannevang (2), Julie Hagedorn-Møller (2), Kristen Kistrup (4), Anne Lindhardt (3) & Merete Nordentoft (3)

- 1) PsykiatriFonden, København
- 2) "En af Os", København
- 3) Psykiatrisk Center København, Københavns Universitets Hospital
- 4) Psykiatrisk Center Frederiksberg, Københavns Universitets Hospital

Introduktion

Stigma dvs. fordomme og diskriminering er alvorlige ekstra belastninger for de mennesker, som i forvejen er ramt af en psykisk lidelse. Ofte opleves stigmatisering og ikke mindst den medfølgende diskriminering, som en større belastning end selve sygdommen. Udenlandske undersøgelser har vist, at et af de områder, hvor mennesker med en psykisk sygdom oplever diskriminering, er i psykiatrien, og at der blandt psykiatriens medarbejdere findes stigmatiserende holdninger. Vi ønskede at undersøge forholdene i Danmark.

Materiale og metoder

Kortlægningen af medarbejderholdninger foregik i et samarbejde mellem Dansk Selskab for Distriktskykiatri anti-stigma gruppe, PsykiatriFonden og Det Nationale Anti-stigma projekt "En af Os". Projektet fandt sted blandt personale på de psykiatriske centre Frederiksberg og København, hvor alle medarbejdere blev tilbudt et skema til anonym udfyldelse. Der anvendtes det engelske oversatte skema MICA suppleret med 4 ekstra spørgsmål og baggrundsoplysninger. Alle spørgsmål kan besvares i seks grader fra meget enig til meget uenig. I tabellen med resultaterne er de tre enig og de tre uenig kategorier slået sammen.

Resultater

Resultaterne ses i tabellen. Der er stor tilslutning til recovery, og få som har fordomme om udtalt farlighed. Den biopsykosociale model dominerer og et flertal opfatter sygdommen som kronisk. Lægerne føler sig som "rigtige læger" og er ikke i tvivl om fagets videnskabelige basis. Der udtrykkes høj grad af respekt for patienterne og stor opmærksomhed om også at varetage deres somatiske behov. De fleste ville fortsætte samarbejdet med en kollega, som fik skizofreni, men omkring halvdelen ville tøve med at afsløre, hvis de selv blev ramt.

Andelen (%) af respondenter som er enige i den fremsatte påstand. De tre enig og de tre uenig kategorier er slået sammen

Spørgsmål	Læger	Andre medarbejdere
Mennesker, som har skizofreni, kan aldrig komme sig tilstrækkeligt til at opnå en god livskvalitet	7	4
Mennesker, som har skizofreni, er som regel farlige	2	3
Borgerne har ikke behov for beskyttelse mod mennesker, som har skizofreni	81	82
Skizofreni er efter min opfattelse en kronisk lidelse	75	68
Udløsende faktorer i forhold til skizofreni, er efter min opfattelse primært en ubalance (sygdomstilstand) i hjernen	100	96
Udløsende faktorer i forhold til skizofreni, er efter min opfattelse primært familieforhold	44	68
Udløsende faktorer i forhold til skizofreni, er efter min opfattelse primært udefra kommende alvorlige hændelser i personens liv	63	77
Udløsende faktorer i forhold til skizofreni, er efter min opfattelse primært genetisk disposition	100	98
Udløsende faktorer i forhold til skizofreni, er efter min opfattelse primært en kombination af flere af ovennævnte forhold	100	99
Psykiatri er lige så videnskabeligt funderet som andre specialer	95	-
At være psykiater er ikke det samme som at være en rigtig læge	97	-
Det er lige så respekteret at arbejde med psykiatri som med andre områder i sundheds- eller socialvæsenet	-	57
At arbejde indenfor psykiatri har ikke samme status som andre sundhedsområder	-	55
Man kan ikke forvente, at en praktiserende læge gennemfører en grundig udredning af mennesker med symptomer på skizofreni, fordi de kan henvises til psykiater	48	55
Psykiatere ved mere om de menneskers tilværelse, som de behandler for skizofreni, end disses familie og venner gør	24	-
Medarbejdere i psykiatrien ved mere om de menneskers tilværelse, som de behandler for skizofreni, end disses familie og venner gør	-	44
Kolleger, som selv har haft diagnosen skizofreni, kan have særlige kompetencer i arbejdet med patienterne	59	79
Tonen på arbejdspladsen, og den måde vi om taler patienterne på, påvirker vores opfattelse af deres bedringsmuligheder	100	89

Det er vigtigt, at en læge, som behandler et menneske med skizofreni, også vurderer personens fysiske helbred	100	-
Det er vigtigt, at en sundheds- eller socialarbejder, som behandler et menneske med skizofreni, også sørger for at personens fysiske helbred vurderes	-	99
Hvis et menneske med skizofreni klagede over fysiske symptomer (fx brystsmærter) ville jeg opfatte det som en del af skizofrenien	0	3
Jeg læser kun om psykisk sundhed, når det er nødvendigt, og søger ikke ekstra viden	3	15
Jeg ville ikke behandle en person med skizofreni på en respektløs måde, selvom en overlæge bad mig om det	9	8
Jeg taler lige så godt med et menneske med skizofreni som med et menneske med en fysisk sygdom	81	83
Jeg kan finde på at bruge ord som "gale" eller "tosser" om de mennesker med skizofreni, som jeg ser på jobbet	12	15
Hvis en af mine kolleger fortalte mig, at hun/han havde skizofreni, ville jeg stadig ønske at arbejde sammen med hende/ham	88	92
Hvis jeg fik skizofreni, ville jeg ikke indrømme det over for nogen af mine venner af frygt for forskelsbehandling	25	24
Hvis jeg fik skizofreni, ville jeg ikke indrømme det over for mine kolleger af frygt for forskelsbehandling	53	45

Konklusion

Generelt viser resultaterne, at de adspurgte medarbejdere ikke er specielt stigmatiserende. Det svarer ikke til de resultater som er fundet i andre udenlandske undersøgelser. Det kan skyldes, at der i de forløbne år er sket en ændring i indstilling hos psykiatere og andre medarbejdere i psykiatrien, bl.a. ved den store indsats der er gjort for at bringe recoverykonceptet på banen. En mindre positiv forklaring kan være, at der er en vis tendens til at svare, som man i det mindste ved er det etisk rigtige svar. At svarene også er i modstrid med, at patienterne i høj grad oplever stigmatisering i behandlingssystemet, kan have samme forklaringer som lige nævnt. Det kan også skyldes, at skalaen ikke måler de forhold, som patienterne oplever som stigmatiserende. Væsentlige blandt disse forhold er ønsket om et syn på dem ikke som diagnoser, men som mennesker: Enkeltstående, selvstændige og kompetente individer med ret til inddragelse i alle beslutninger. Det kan den anvendte skala næppe måle.