



PC 8803-043

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告 與精神病患成為好鄰居：東部某鎮居民主觀生活經驗之探討

計畫編號：NSC 88-2314-B-039-027  
執行期限：87年8月1日至88年7月31日  
主持人：施欣欣 中國醫藥學院護理學系

## 一、中文摘要

自1960年到1970年代去機構化運動盛行，精神疾病治療重心由住院轉移到社區後，大眾對精神疾病的態度成為決策者所關注的課題。多數研究歸因大眾對精神病患的負向態度於缺乏知識或缺乏與精神病患接觸的經驗。但現有文獻多未深入探討與病患接觸時實質的互動內涵以及個人主觀感受到的接觸經驗。

基於此，本研究採質性研究法，主要目的為：

1. 探討鎮民與精神病患接觸過程中，其心理歷程之變化。
2. 瞭解鎮民如何因應病患的精神疾病。
3. 探討影響鎮民對精神病患的態度與反應之重要因素。

本研究採立意取樣，以非結構性深度會談方式訪問19位台灣東部某小鎮居民。研究結果歸納影響鎮民接納精神病患的重要因素為：互惠、有安全感、正向的接觸經驗、回饋與有因應精神病患的能力。經由本研究，可對影響社區居民與精神病患互動的因素有較深入且完整的瞭解。透過這種知識的應用，有助於發展高品質的照護服務與合適病患生活的環境，期使病患能尊嚴地生活在社區中。

**關鍵詞：**社區居民，精神病患，態度，因應，影響因素，質性研究

## Abstract

After the shift in mental health service

from inpatient hospital care to outpatient and community-based care, community response to the mentally ill has received increasing attention of mental health professionals. Several researchers have attributed the presence of negative attitudes to lack of knowledge or interpersonal contact with persons with mental illness. Unfortunately, little is known about the processes of contact with persons with mental illness as experienced and perceived by community.

The purposes of this study are:

- (1) to explore how the community experiences and interacts with persons with mental illness;
- (2) to explore the changes of community's attitudes toward persons with mental illness;
- (3) to explore factors that influence the attitudes and responses of the community to persons with mental illness.

Qualitative research design and purposive sampling are used in this study. Participants are recruited from community residences on eastern Taiwan. An unstructured, in-depth interview is conducted with 19 participants. The results indicated that reciprocal, safety, positive contact experiences, repay and coping ability were important factors to influence the attitude of community residences toward persons with mental illness.

By understanding the impact of attributed factors on community attitudes to mental illness, health care provider can provide effective intervention to prevent adverse effect of community's negative

attitudes on persons with mental illness and their families.

**Keywords:** Community attitudes to mental illness, Community residences, Mentally ill patient, Attitudes, Attributed factor, Qualitative research

## 二、緣由與目的

自 1960 年到 1970 年代去機構化運動盛行，精神疾病治療重心由住院轉移到社區後，大眾對精神疾病的態度成為決策者所關注的課題，因為大眾的態度對精神衛生服務系統能獲得多少社會的支持，以及社區成員如何因應精神心理衛生問題均具決定性影響力，因此探討大眾對精神疾病的態度與反應的相關研究隨之增加。

針對社區居民的研究發現，多數居民認為精神病患具有邪惡的靈魂，對社會具危險性 (Alzubaidi, Baluch, & Moafi, 1995)，表示不願和病患共事 (Oyefeso, 1994)，覺得病患比一般正常人更具危險性，不信任病患，若將精神醫療復健機構設於社區會降低該社區的價值 (簡，廖，陳，民 83)。

許多研究者有興趣於確認改進對精神病患態度的有效方法，研究對象包括病患、家屬、社區居民、學生以及精神科工作人員。多數研究歸因負向態度於缺乏知識或缺乏與精神病患接觸的經驗，因此在研究設計上多為比較性或類實驗性研究。有些研究探討與精神病患直接接觸後，研究對象對病患態度的改善情況。這類研究多以接觸假說 (contact hypothesis) 為理論基礎，認為與受社會歧視的群體重覆接觸後，會增加對這群體的接受度，且會產生較正向的態度 (Sigelman & Welch, 1993)。

針對社區居民的調查發現，在社區設立精神病患庇護所之初曾遭居民抗議，但

經幾年後，發現多數居民認為精神病患是好鄰居，沒有惹事生非，且對該區房地產價值未構成不利的影響 (Arens, 1993)。其他研究發現，與精神病患有接觸經驗者，對精神疾病的歸因偏向環境和心理因素，認為精神疾病難治，對病患的處理方式之選擇較合理，認為病患較不具威脅性，且較願意協助患者 (葉、吳、陳、林，民 70)。

Diksa 與 Rogers (1996) 訪問雇主評估他們對雇用精神病患的態度，曾雇用過精神病患的雇主較不顧慮病患的工作表現及管理問題。而公司既定政策傾向於雇用精神病患者，則對病患的症狀、性格、工作表現及管理均較少憂慮。Desforges 與同事以大學生為研究對象，隨機將 95 位學生分成三組，參與不同型式的兩人一組自我學習靜脈注射課程。每位學生事先被告知其學習伙伴曾患過精神疾病。在完成 1 小時的自我學習課程後發現，兩組以互助合作方式自我學習的學生比個別自我學習的學生對學習伙伴 (偽精神病患) 的態度顯著地較學習前正向，且對病患的接受度亦增加 (Desforges, Lord, Ramsey, Mason, Van Leeuwen, & West, 1991)。

但是有些研究卻發現較密切的接觸反而對病患的接受度差，Lopez (1991) 的研究顯示，當與精神病患處於社交性關係中 (如，同事、鄰居)，青少年表示對病患的接受度較高。但是若處於親屬關係中，則對病患的接受度較低。

Kolodziej 與 Johson (1996) 以 Meta-analysis 方式來探討各相關研究的效度，結果顯示，接觸精神病患與正向態度之改善有顯著相關。但是研究結果與接觸假說不一致的是，接觸時間與態度之改變無關。這種結果可能與不滿意的接觸經驗有關 (Minkoff, 1987)。

現有文獻在探討與精神病患接觸的經驗是否能改善對病患的態度方面，仍呈現不一致的結果，探究其原因，現有文獻多未深入探討與病患接觸時實質的互動內涵以及個人主觀感受到的接觸經驗。

基於此，本研究以台灣東部某小鎮居民與精神病患接觸之反應為探討重點。主要研究目的為：

1. 探討鎮民與精神病患接觸過程中，其心理歷程之變化。
2. 瞭解鎮民如何因應病患的精神疾病。
3. 探討影響鎮民對精神病患的態度與反應之重要因素。

### 三、結果

本研究共訪問 19 位鎮民，其中女性 14 位，男性 5 位，年齡在 26 至 75 歲之間，平均年齡 41 歲，已婚 17 位，未婚 2 位。職業以從商為主占 86%。居住該鎮時間 3 年至 43 年，平均 23 年。資料分析結果顯示，鎮民能接納精神病患的歸納因素如下：

#### 1. 互惠

鎮上居民多以經商為業，精神病患及其家屬是該鎮主要消費群，對該鎮的經濟繁榮有重要的貢獻。

精神病患也是鎮民的好幫手，病患均經過醫院院內工作訓練後才到社區工作。工作中醫院之輔導員隨時教導與監督之，若病患有任何問題，輔導員即時處理之，因此雇主不必費心。鎮民在醫院的鼓勵下，雇用病患在工廠、商店或家中協助簡單勞務，並可節省工資，對雇主而言利益大於損失。

#### 2. 有安全感

精神病患到社區無論是消費或工作賺錢均是在病情穩定的情況下，由醫院的工作人員陪伴外出，病人的問題能立即被處理，使鎮民有安全感。

#### 3. 正向的接觸經驗

鎮民不論在該鎮居住多久，與精神病患接觸的經驗多為正向的。他們很少看到病患在鎮上惹事，對病患的印象是有禮貌、勤勞、誠實等較正向的感覺。這些使鎮民能以平常心和病患相處，多數認為危險不會發生，因為醫院的工作人員會隨時監督與處理病患的問題。

#### 3. 回饋

有些鎮民與醫院有生意往來，抱著回饋醫院之心而雇用精神病患。有些鎮民基於行善之心覺得病人工作後心情變得較快樂，有助於康復。

#### 4. 有因應精神病患的能力

鎮民因應精神病患的能力主要來自醫院輔導員的教導及自身接觸精神病患的體驗。鎮民主要因應精神病患的方法為 (1) 減少與病患衝突的機會，(2) 減少病患不適應情況之發生。

### 四、討論

本研究結果發現到社區活動或工作的病患均受過一些訓練且有輔導員隨時陪伴，因此社區民眾有安全感且所接觸到的經驗多為正向的，這使民眾能以平常心看待精神病患，且樂於接納病患於社區活動或工作。反觀一般社會大眾對精神病患的認識多來自媒體的報導，而媒體將精神病患朔造成具暴力性、破壞行的危險人物。因此如何改善媒體對精神病患形象的報導，如何使社會大眾對病患較正確的認識與較多正向的體驗，是當務之急。

本質性研究可能的限制：

1. 研究對象可能會有所保留，而未將所有生活經驗告知研究者。
2. 研究對象可能受選擇性記憶之影響而未能分享全部生活經驗。
3. 研究對象可能表現出符合社會所期望的行為，而影響結果的推論。
4. 接受訪問者均為自願的，因此研究結果不能推論到其他拒絕受訪的群體。

## 五、計劃成果自評

本研究內容與原計劃完全相符。資料分析結果顯示能達成預期目標，即對影響鎮民因應與接納精神病患之因素有進一步的認識與瞭解。

本研究所得結果，預期可對影響社區居民對精神病患的態度與反應之重要因素有更深入的認識與瞭解。這種知識可應用於精神衛生服務系統之策劃，以及針對特定群體實施精神衛生教育之參考。透過有效的處置方案，可促使健康照護專業人員、病患家屬，以及社會大眾採較正向的態度照護精神病患，如此才能成功地執行符合病患需求的精神疾病防治工作，使病患能尊嚴地生活於社區中。

本研究主要的發現為：

精神病患回歸社區生活與工作，需有輔導員隨時機動性地監督與輔導之，才有助於病患適應社區生活及增加民眾的安全感與對病患的接納度。

## 六、參考文獻

許文耀，戴傳文。(民80)·社區居民與病患家屬對精神病患態度之探討·中華心理衛生學刊，5(1)，35-48。

葉英，吳英璋，陳朝灶，林幸魄。(民70)·北市居民對精神病的態度·心理衛生通訊，24，56-63。

簡錦標，廖倩誼，陳正誠。(民83)·台北市某精神科醫院病人家屬求醫行為與精神疾病有關態度之研究·健康教育，73，44-54。

Alzubaidi, A., Baluch, B., & Moafi, A. (1995). Attitudes toward the mentally disabled in a non-Western society. Journal of Social Behavior and Personality, Vol. 10(4), 933-938.

Arens, D.A. (1993). What do the neighbors think now? Community residences on Long Island, New York. Community Mental Health Journal, Vol. 29(3), 235-245.

Desforjes, D.M., Lord, C.G., Ramsey, S.L., & Mason, J.A., et al. (1991). Effects of structured cooperative contact on changing negative attitudes toward stigmatized social groups. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 60(4), 531-544.

Diksa, E.; Rogers, E.S.(1996). Employer concerns about hiring persons with psychiatric disability: Results of the Employer Attitude Questionnaire. Rehabilitation-Counseling-Bulletin, Vol. 40(1), 31-44.

Kolodziej, M.E., & Johnson, B.T. (1996). Interpersonal contact and acceptance of persons with psychiatric disorders: A research synthesis. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 64(6), 1387-1396.

Lopez, L.R. (1991). Adolescents' attitudes toward mental illness and perceived sources of their attitudes: An example of pilot data. Archives of Psychiatric Nursing, Vol. 5(5), 271-280.

Minkoff, K.(1987). Resistance of mental health professionals to working with the chronic mentally ill. New Directions for Mental Health Services, 33, 3-20.

Oyefeso, A.O. (1994). Attitudes towards the work behavior of exmental patients in Nigeria. International Journal of Social Psychiatry, Vol. 40(1), 27-34.

Sigelman, L., & Welch, S.(1993). The contact hypothesis revisited: Black-White interaction and positive racial attitudes. Social Forces, 71, 781-795.

Wolff, G., Pathare, S., Craig, T., Leff, J. (1996). Community attitudes to mental illness. British Journal of Psychiatry, Vol. 168(2), 183-190.