



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

گروه آموزشی روانپزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه تخصصی روانپزشکی

مقایسه نگرش شاغلین حرف بهداشتهی نسبت به انگ بیماریهای شدید روانپزشکی در بیمارستان
روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی و بیمارستان عمومی فاقد بخش
روانپزشکی

نگارش:

آرش ثابتی

استاد راهنما:

دکتر ربابه مزینانی

استاد مشاور:

دکتر امید رضایی

خرداد ۱۳۹۳

شماره ثبت: ۱۵۲-۹۰۰

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

بمشکر و سپاس فراوان از زحمات بی دریغ سرکار خانم دکتر فرزینانی که در نگارش این رساله راهنمای من بودند

بمشکر از جناب آقای دکتر رضایی و جناب آقای دکتر هکذر به خاطر راهنمایی های ارزنده شان

چکیده

هدف: مقایسه نگرش شاغلین حرف بهداشت روان در قیاس با سایر پرسنل بهداشتی نسبت به بیماریهای شدید روانپزشکی در بیمارستان های روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی و بیمارستان عمومی فاقد بخش روانپزشکی

روش کار: در این مطالعه پس از توزیع سیصد پرسشنامه فاصله اجتماعی و خطرناک بودن و بدست آوردن میانگین و واریانس برای هر مقیاس در هر بیمارستان بدست آمد. تعداد پرسنل بهداشتی ۱۴۵۷ نفر بود که حجم نمونه بدست آمده در مجموع ۹۷۴ نفر بدست آمد. ۹۷۴ پرسشنامه در سه بیمارستان توزیع گردید. در این مطالعه از تحلیل واریانس یک راهه برای تحلیل اطلاعات استفاده شد.

یافته ها: بهترین نگرش را شاغلین حرف بهداشتی در بیمارستان روانپزشکی نسبت به بیماریهای شدید روانپزشکی داشتند و شاغلین حرف بهداشتی در بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی نگرش بهتری نسبت به بیماریهای شدید روانپزشکی در قیاس با بیمارستان عمومی فاقد بخش روانپزشکی داشتند. شاغلین حرف بهداشت روان دیدگاه بهتری نسبت به بیماری های شدید روانپزشکی داشتند و بهترین نگرش مربوط به روانپزشکان و روانپرستاران بود.

نتیجه گیری: داشتن آگاهی از انگ بیماری های روانپزشکی و تماس بیشتر با بیماران روانپزشکی و سطح علمی بالاتر در بهبود نگرش شاغلین حرف بهداشتی موثر است. همچنین ایجاد بخش های اورژانس و بخش های بستری برای بیماران در کاهش انگ و تبعیض نسبت به بیماران روانپزشکی باید مد نظر قرار گیرد.

کلید واژه: فاصله اجتماعی - خطرناک بودن - پرسنل بهداشتی - نگرش

فصل اول: کلیات تحقیق

- ۱-۱-۱- مقدمه..... ۱
- ۲-۱- بیان مسئله..... ۲
- ۳-۱- اهمیت و ضرورت..... ۴
- ۴-۱- اهداف پژوهش..... ۷
- ۱-۴-۱- هدف کلی..... ۷
- ۲-۴-۱- اهداف اختصاصی..... ۷
- ۳-۴-۱- اهداف کاربردی..... ۸
- ۵-۱- سوال و فرضیه ها..... ۸
- ۶-۱- تعاریف..... ۹

فصل دوم: ادبیات تحقیق و پیشینه پژوهش

- ۱-۲- نظریات مرتبط با انگ..... ۱۱
- ۱-۱-۲- انگ چیست..... ۱۱
- ۲-۱-۲- نظریه های جدید انگ زنی..... ۱۱
- ۳-۱-۲- عواقب ناشی از انگ..... ۱۳
- ۴-۱-۲- نظریه اسناد..... ۱۴
- ۵-۱-۲- چرخه انگ..... ۱۵
- ۶-۱-۲- چهار بعد انگ..... ۱۸
- ۲-۲- موانع اجتماعی شدن و اشتغال بیماران..... ۱۹
- ۱-۲-۲- ناتوانی های ایجاد شده توسط بیماری..... ۱۹
- ۲-۲-۲- ناتوانی های ناشی از مراقبت تخصصی..... ۱۹

- ۲۰.....۳-۲-۲- نحوه نگرش و طرز تلقی جامعه.
- ۲۱.....۴-۲-۲- تاثیر رسانه ها.
- ۲۱.....۵-۲-۲- خود انگ زنی.
- ۲۲.....۶-۲-۲- فقر و زیان های اجتماعی.
- ۲۲.....۷-۲-۲- تبعیض در اسکان و استخدام.
- ۲۳.....۳-۲- نگرش عمومی به بیماری روانپزشکی.
- ۲۳.....۴-۲- بیماری روانی و خشونت.
- ۲۴.....۵-۲- عوامل موثر بر نگرش ها.
- ۲۴.....۱-۵-۲- سن طبقه اجتماعی و سطح تحصیلات.
- ۲۶.....۲-۵-۲- تماس با بیمار روانی.
- ۲۶.....۳-۵-۲- نوع بیماری روان.
- ۲۷.....۴-۵-۲- تنوع نگرش در سطح کشورها.
- ۲۸.....۶-۲- نگرش شاغلین حرفه ای و خویشاوندان.
- ۲۹.....۷-۲- ابزارهای سنجش انگ.
- ۳۱.....۸-۲- مروری بر پژوهش های پیشین.

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

- ۳۶.....۱-۳- نوع مطالعه.
- ۳۶.....۲-۳- جامعه و نمونه آماری و روش نمونه گیری.
- ۳۷.....۳-۳- روش جمع آوری داده ها.
- ۳۸.....۴-۳- متغیر ها.
- ۳۹.....۵-۳- روش اجرا.
- ۴۰.....۶-۳- روش تجزیه و تحلیل داده.

۴۰.....۷-۳- ملاحظات اخلاقی.....

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۴۱.....۱-۴-مقدمه.....

۴۱.....۲-۴-توصیف آماری داده ها.....

۴۴.....۳-۴-بررسی فرضیه های تحقیق.....

۴۴.....۱-۳-۴- بررسی فرضیه اول.....

۴۶.....۲-۳-۴- بررسی فرضیه دوم.....

۴۶.....۳-۳-۴- بررسی فرضیه سوم.....

۴۸.....۴-۳-۴- بررسی فرضیه چهارم.....

۵۰.....۵-۳-۴- بررسی فرضیه پنجم.....

۵۱.....۶-۳-۴- بررسی فرضیه ششم.....

۵۲.....۷-۳-۴- بررسی فرضیه هفتم.....

۵۴.....۸-۳-۴- بررسی فرضیه هشتم.....

۵۵.....۹-۳-۴- بررسی فرضیه نهم.....

۵۷.....۱۰-۳-۴- بررسی فرضیه دهم.....

۶۰.....۱۱-۳-۴- بررسی فرضیه یازدهم.....

۶۰.....۱۲-۳-۴- بررسی فرضیه دوازدهم.....

۶۲.....۱۳-۳-۴- بررسی فرضیه سیزدهم.....

۶۴.....۱۴-۳-۴- بررسی فرضیه چهاردهم.....

۶۵.....۱۵-۳-۴- بررسی فرضیه پانزدهم.....

- ۶۶.....۱۶-۳-۴- بررسی فرضیه شانزدهم.
- ۶۸.....۱۷-۳-۴- بررسی فرضیه هفدهم.
- ۶۹.....۱۸-۳-۴- بررسی فرضیه هجدهم.
- ۷۱.....۱۹-۳-۴- بررسی فرضیه نوزدهم.
- ۷۳.....۲۰-۳-۴- بررسی فرضیه بیستم.
- ۷۴.....۲۱-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و یکم.
- ۷۵.....۲۲-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و دوم.
- ۷۷.....۲۳-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و سوم.
- ۷۸.....۲۴-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و چهارم.
- ۷۹.....۲۵-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و پنجم.
- ۸۰.....۲۶-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و ششم.
- ۸۲.....۲۷-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و هفتم.
- ۸۳.....۲۸-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و هشتم.
- ۸۴.....۲۹-۳-۴- بررسی فرضیه بیست و نهم.
- ۸۵.....۳۰-۳-۴- بررسی فرضیه سی ام.
- ۸۷.....۳۱-۳-۴- بررسی فرضیه سی و یکم.
- ۸۹.....۳۲-۳-۴- بررسی فرضیه سی و دوم.
- ۹۲.....۳۳-۳-۴- بررسی فرضیه سی و سوم.
- ۹۳.....۳۴-۳-۴- بررسی فرضیه سی و چهارم.
- ۹۴.....۳۵-۳-۴- بررسی فرضیه سی و پنجم.
- ۹۵.....۳۶-۳-۴- بررسی فرضیه سی و ششم.
- ۹۷.....۳۷-۳-۴- بررسی فرضیه سی و هفتم.

- ۳۸-۳-۴- بررسی فرضیه سی و هشتم..... ۹۹
- ۳۹-۳-۴- بررسی فرضیه سی و نهم..... ۱۰۲
- ۴۰-۳-۴- بررسی فرضیه چهلم..... ۱۰۳
- ۴۱-۳-۴- بررسی فرضیه چهل و یکم..... ۱۰۴
- ۴۲-۳-۴- بررسی فرضیه چهل و دوم..... ۱۰۷
- ۴۳-۳-۴- بررسی فرضیه چهل و سوم..... ۱۱۰

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۱-۱-۵- یافته های مطالعاتی..... ۱۱۷
- ۲-۱-۵- بحث..... ۱۱۹
- ۳-۱-۵- نتیجه گیری..... ۱۲۱
- ۴-۱-۵- محدودیت ها..... ۱۲۱
- ۵-۱-۵- پیشنهادات..... ۱۲۲
- فهرست منابع..... ۱۲۳

فهرست جداول

- جدول ۱-۴- شاخصه های آماری مربوط به متغیر نگرش به انگ بیماری های روانپزشکی در بیمارستان های روانپزشکی (گروه اول)..... ۴۱
- جدول ۲-۴- شاخصه های آماری مربوط به نگرش به انگ بیماری های روانپزشکی در بیمارستان های عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۴۲

(گروه دوم)

- جدول ۳-۴- شاخصه‌های آماری مربوط به متغیر نگرش به انگ بیماری‌های روانپزشکی در بیمارستان‌های عمومی فاقد بخش روانپزشکی..... ۴۳
- جدول ۴-۴- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوه..... ۴۴
- جدول ۵-۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی..... ۴۴
- جدول ۶-۴- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش..... ۴۵
- جدول ۷-۴- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها..... ۴۶
- جدول ۸-۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش سایر پزشکان به انگ فاصله اجتماعی در گروه‌های پژوهش..... ۴۷
- جدول ۹-۴- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش..... ۴۷
- جدول ۱۰-۴- نتایج آزمون جهت بررسی اختلاف در نگرش پرستاران بخش روان بیمارستان روانپزشکی و عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۴۹
- جدول ۱۱-۴- نتایج آزمون جهت بررسی اختلاف در نگرش سایر پرستاران بیمارستان عمومی فاقد و داری بخش روانپزشکی..... ۵۰
- جدول ۱۲-۴- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش دستیاران روانپزشکی بیمارستان روانپزشکی و عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۵۱
- جدول ۱۳-۴- آزمون جهت بررسی اختلاف در نگرش سایر دستیاران پزشکی بیمارستان عمومی فاقد و داری بخش روانپزشکی..... ۵۳
- جدول ۱۴-۴- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش سایر پرسنل بهداشت روان بیمارستان روانپزشکی و عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۵۴
- جدول ۱۵-۴- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش..... ۵۵

- جدول ۴-۱۶- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش سایر کادر درمان به انگ فاصله اجتماعی.....۵۶
- جدول ۴-۱۷- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش.....۵۶
- جدول ۴-۱۸- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۵۸
- جدول ۴-۱۹- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودن.....۵۸
- جدول ۴-۲۰- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش.....۵۹
- جدول ۴-۲۱- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۶۰
- جدول ۴-۲۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش سایر پزشکان به انگ خطرناک بودن.....۶۱
- جدول ۴-۲۳- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش.....۶۱
- جدول ۴-۲۴- نتایج آزمون جهت بررسی اختلاف در نگرش پرستاران بخش روان بیمارستان روانپزشکی و عمومی دارای بخش روانپزشکی.....۶۳
- جدول ۴-۲۵- نتایج آزمون جهت بررسی اختلاف در نگرش سایر پرستاران بیمارستان عمومی فاقد و داری بخش روانپزشکی.....۶۴
- جدول ۴-۲۶- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش دستیاران روانپزشکی بیمارستان روانپزشکی و عمومی دارای بخش روانپزشکی.....۶۵
- جدول ۴-۲۷- آزمون جهت بررسی اختلاف در نگرش سایر دستیاران پزشکی بیمارستان عمومی.....۶۷
- جدول ۴-۲۸- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش سایر پرسنل بهداشت روان بیمارستان روانپزشکی و عمومی دارای بخش روانپزشکی.....۶۸
- جدول ۴-۲۹- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۶۹

- جدول ۴-۳۰- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش سایر کادر درمان به انگ خطرناک-
بودن..... ۷۰
- جدول ۴-۳۱- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش..... ۷۰
- جدول ۴-۳۳- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ فاصله اجتماعی در بین پرستاران بخش روان و
سایر پرستاران..... ۷۳
- جدول ۴-۳۴- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ فاصله اجتماعی در بین دستیاران روانپزشکی
و سایر دستیاران پزشکی..... ۷۴
- جدول ۴-۳۵) آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ فاصله اجتماعی در بین پرسنل بهداشت روان
و سایر پرسنل درمان..... ۷۶
- جدول ۴-۳۶- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ فاصله اجتماعی در بین زنان و مردان..... ۷۷
- جدول ۴-۳۷- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن در بین روانپزشکان و سایر
پزشکان..... ۷۸
- جدول ۴-۳۸- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن در بین پرستاران بخش روان و
سایر پرستاران..... ۷۹
- جدول ۴-۳۹- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن در بین دستیاران روانپزشکی و
سایر دستیاران پزشکی..... ۸۱
- جدول ۴-۴۰- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن در بین پرسنل بهداشت روان و
سایر پرسنل درمان..... ۸۲
- جدول ۴-۴۱- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن در بین زنان و مردان..... ۸۳
- جدول ۴-۴۲- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش..... ۸۴

- جدول ۴-۴۳- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی در دسته های مختلف وضعیت تأهل.....۸۵
- جدول ۴-۴۴- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس ها در گروه های پژوهش.....۸۵
- جدول ۴-۴۵- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی در دسته های مختلف سنوات خدمت.....۸۶
- جدول ۴-۴۶- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه های پژوهش.....۸۶
- جدول ۴-۴۷- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس ها در گروه های پژوهش.....۸۸
- جدول ۴-۴۸- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی در دسته های مختلف شیفت کاری۸۸
- جدول ۴-۴۹- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس ها در گروه های پژوهش.....۸۹
- جدول ۴-۵۰- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی در گروه های مختلف تحصیلی.....۸۹
- جدول ۴-۵۱- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه های پژوهش.....۹۰
- جدول ۴-۵۲- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ فاصله اجتماعی.....۹۲
- جدول ۴-۵۳- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ فاصله اجتماعی.....۹۳
- جدول ۴-۵۴- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس ها در گروه های پژوهش.....۹۴
- جدول ۴-۵۵- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودند در دسته های مختلف وضعیت تأهل.....۹۵
- جدول ۴-۵۶- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس ها در گروه های پژوهش.....۹۵
- جدول ۴-۵۷- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودند در دسته های مختلف سنوات خدمت.....۹۶
- جدول ۴-۵۸- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه های پژوهش.....۹۶

- جدول ۴-۵۹- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۹۸
- جدول ۴-۶۰- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ
خطرناک بودن در دسته های مختلف شیفت کاری.....۹۸
- جدول ۴-۶۱- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۹۹
- جدول ۴-۶۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ
خطرناک بودن در گروه‌های مختلف تحصیلی.....۹۹
- جدول ۴-۶۳- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش.....۱۰۰
- جدول ۴-۶۴- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن.....۱۰۲
- جدول ۴-۶۵- آزمون جهت بررسی اختلاف نگرش به انگ خطرناک بودن.....۱۰۳
- جدول ۴-۶۷- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۱۰۴
- جدول ۴-۶۸- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ
فاصله اجتماعی در گروه‌های مختلف بیمارستان روانپزشکی.....۱۰۵
- جدول ۴-۶۹- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش.....۱۰۵
- جدول ۴-۷۰- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۱۰۷
- جدول ۴-۷۱- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ
خطرناک بودن در گروه‌های مختلف بیمارستان روانپزشکی.....۱۰۷
- جدول ۴-۷۲- نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش.....۱۰۸
- جدول ۴-۷۳- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۱۱۰
- جدول ۴-۷۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله
اجتماعی در گروه‌های مختلف بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی.....۱۱۰
- جدول ۴-۷۵- نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش.....۱۱۱

- جدول ۴-۷۶) نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودن در گروه‌های مختلف بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۱۱۱
- جدول ۴-۷۷) نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی در گروه‌های مختلف روانشناختی..... ۱۱۲
- جدول ۴-۷۸) نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش..... ۱۱۳
- جدول ۴-۷۹) نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در مورد نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودن در گروه‌های مختلف روانشناختی..... ۱۱۴
- جدول ۴-۸۰) نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت مقایسه جفتی بین میانگین گروه‌های پژوهش..... ۱۱۵
- فهرست نمودارها
- نمودار ۴-۱) میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی..... ۴۵
- نمودار ۴-۲) میانگین نگرش سایر پزشکان به انگ فاصله اجتماعی..... ۴۸
- نمودار ۴-۳) میانگین نگرش پرستاران بخش روان به انگ فاصله اجتماعی در بیمارستان روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۴۹
- نمودار ۴-۴) میانگین نگرش سایر پرستاران به انگ فاصله اجتماعی در بیمارستان عمومی فاقد و دارای بخش روانپزشکی..... ۵۰
- نمودار ۴-۵) میانگین نگرش دستیاران روانپزشکی به انگ فاصله اجتماعی در بیمارستان روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۵۲
- نمودار ۴-۶) میانگین نگرش سایر دستیاران پزشکی به انگ فاصله اجتماعی در بیمارستان عمومی فاقد و دارای بخش روانپزشکی..... ۵۳
- نمودار ۴-۷) میانگین نگرش پرسنل بهداشت روان به انگ فاصله اجتماعی در بیمارستان روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۵۴

- نمودار ۴-۸- میانگین نگرش سایر کادر درمان به انگ فاصله اجتماعی..... ۵۷
- نمودار ۴-۹- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودن..... ۵۹
- نمودار ۴-۱۰- میانگین نگرش سایر پزشکان به انگ خطرناک بودن..... ۶۲
- نمودار ۴-۱۱- میانگین نگرش پرستاران بخش روان به انگ خطرناک بودن در بیمارستان روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۶۳
- نمودار ۴-۱۲- میانگین نگرش سایر پرستاران به انگ خطرناک بودن در بیمارستان عمومی فاقد و دارای بخش روانپزشکی..... ۶۴
- نمودار ۴-۱۳- میانگین نگرش دستیاران روانپزشکی به انگ خطرناک بودن در بیمارستان روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۶۶
- نمودار ۴-۱۴- میانگین نگرش سایر دستیاران پزشکی به انگ خطرناک بودن در بیمارستان عمومی فاقد و دارای بخش روانپزشکی..... ۶۷
- نمودار ۴-۱۵- میانگین نگرش پرسنل بهداشت روان به انگ خطرناک بودن در بیمارستان روانپزشکی و بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی..... ۶۹
- نمودار ۴-۱۶- میانگین نگرش سایر کادر درمان به انگ خطرناک بودن..... ۷۱
- نمودار ۴-۱۸- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی در دو گروه روانپزشک و سایر پزشکان فاصله اجتماعی در بین روانپزشکان و سایر پزشکان..... ۷۲
- نمودار ۴-۱۹- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی در دو گروه پرستاران بخش روان و سایر پرستاران..... ۷۳
- نمودار ۴-۲۰- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی در دو گروه دستیاران روانپزشکی و سایر دستیاران پزشکی..... ۷۵

- نمودار ۴-۲۱- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی در دو گروه کادر بهداشت روان و سایر کادر درمان..... ۷۶
- نمودار ۴-۲۲- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی در دو گروه زنان و مردان..... ۷۷
- نمودار ۴-۲۳- میانگین نگرش به انگ خطرناک بودن در دو گروه روانپزشک و سایر پزشکان..... ۷۸
- نمودار ۴-۲۴- میانگین نگرش به انگ خطرناک بودن در دو گروه پرستاران بخش روان و سایر پرستاران..... ۸۰
- نمودار ۴-۲۵- میانگین نگرش به انگ خطرناک بودن در دو گروه دستیاران روانپزشکی و سایر دستیاران پزشکی..... ۸۱
- نمودار ۴-۲۶- میانگین نگرش به انگ خطرناک بودن در دو گروه کادر بهداشت روان و سایر کادر درمان..... ۸۲
- نمودار ۴-۲۷- میانگین نگرش به انگ خطرناک بودن در دو گروه زنان و مردان..... ۸۴
- نمودار ۴-۲۸- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی..... ۸۷
- نمودار ۴-۲۹- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ فاصله اجتماعی..... ۹۱
- نمودار ۴-۳۰- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی..... ۹۲
- نمودار ۴-۳۱- میانگین نگرش به انگ فاصله اجتماعی..... ۹۳
- نمودار ۴-۳۲- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودن..... ۹۷
- نمودار ۴-۳۳- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی به انگ خطرناک بودن..... ۱۰۰
- نمودار ۴-۳۴- میانگین نگرش به انگ خطرناک بودن..... ۱۰۲
- نمودار ۴-۳۷- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی در بیمارستان های روانپزشکی به انگ فاصله اجتماعی..... ۱۰۶
- نمودار ۴-۳۸- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی در بیمارستان های روانپزشکی به انگ فاصله اجتماعی..... ۱۰۹
- نمودار ۴-۳۹- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی در بیمارستان های روانپزشکی به انگ فاصله اجتماعی..... ۱۱۳

نمودار ۴-۴۰- میانگین نگرش شاغلین حرفه بهداشتی در بیمارستان های روانپزشکی به انگ خطرناک

بودن.....۱۱۵

فصل اول

کلیات تحقیق

۱-۱- مقدمه:

انگ^۱ واژه ای با منشاء یونانی به معنای داغ یا بریدگی بر روی بدن یک برده یا مجرم است تا بدین وسیله فرد رسوا شده و از بقیه جامعه متمایز گردد. بنا بر تعریف انگ نشانه بی ارزشی است و شخص را از دیگران متمایز می سازد. انگ زدن فرآیندی است که در آن یک موقعیت یا خصوصیت شخص به طور نافذی به هویت وی اسناد می گردد(۱).

پدیده انگ زدن به بیماران روانپزشکی پیشینه طولانی دارد که در بستر تاریخی خود قابل درک است ولی گسترش آن موجب تحمیل تبعیض های غیر منطقی به بیماران شده است (۲).

از ابتدای کار بر روی انگ توسط گافمن در سال ۱۹۶۳ تعاریف متعددی از انگ ارائه شده است. برای کار روی انگ زدائی انجمن جهانی یک مدل عملی را ارائه نمود که به توصیف چرخه معیوب بیماری روانی انگ ناشی از آن و پیامدهایش پرداخت(۱).

این مدل چندین مزیت دارد اول اینکه اذعان می دارد انگ باید به عنوان عامل منفی ناشی از بیماری که خود سبب تشدید بیشتر آن میگردد تلقی شود. ثانیاً تاکید می کند انگ بخشی از چرخه معیوب است که می تواند به رشد خود ادامه دهد مگر این که چرخه گسسته شود. ثالثاً چیزی که بیشترین اهمیت را دارد این است که اقدام به معرفی نقاط ورود جهت مداخلات درمانی می نماید و نقاطی را برای عملکرد شاغلین حرفه ای خدمات اجتماعی بیمارستان ها و موسسات اجتماعی شناسائی می نماید. این مدل نشان می دهد که همه می توانند به مبارزه با انگ و پی آمدهای آن بپردازند(۱).

هنگامی که یک ناهنجاری ایجاد انگ می نماید این انگ زنی منجر به تبعیض منفی شده و در نتیجه به زیان هائی چون عدم دستیابی به خدمات مراقبتی دریافت خدمات بهداشتی ضعیف و شکستهای مکرر دچار شده و نهایتاً به اعتماد به نفس فرد آسیب می رساند. این امر خود موجب بدتر شدن شرائط و تقویت ناهنجاری خواهد شد به نحوی که فرد بیش از پیش در معرض انگ خوردن قرار می گیرد(۱).

^۱Stigma.