



COMO SÃO VISTOS OS PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL

A PERCEÇÃO DE INDIVÍDUOS COM E SEM PERTURBAÇÕES PSIQUIÁTRICAS SOBRE O ESTIGMA E AS ATITUDES NEGATIVAS PERANTE OS PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL.

Joana Cabral; Carolina Motta; Marina Sousa; Joana Benevides; Célia Barreto Carvalho

Universidade dos Açores



INTRODUÇÃO

O desconhecimento referente aos problemas de saúde mental levou a que ao longo dos tempos tenham sido alvo de crenças inapropriadas (Corrigan, 2010). À medida que se foram descobrindo e desenvolvendo novos conhecimentos sobre a saúde mental, estas crenças foram-se alterando (Manderscheid, Ryff, Freeman, McKnight-Eily; Dhingra & Strine, 2010), no entanto, o stigma manteve-se (Schomerus, 2012), sendo que as pessoas com problemas desta natureza continuam a estar sujeitas a percepções negativas, geralmente caracterizadas por medo, estigma, rejeição, exclusão e desvalorização (Link, et al, 1997). O estigma para com as pessoa com problemas psiquiátricos é considerado um dos principais obstáculos para a procura de apoio médico (Corrigan, 2004; Ghai, Sharma, Sharma & Kaur, 2013); recuperação e integração social (Corrigan, Markowitz and Watson, 2004), produzindo efeitos muito negativos no seu bem-estar (Perlick, 2001), na qualidade de vida (Corrigan, 2010) e nas relações sociais e familiares (Leff & Warner, 2008) destes indivíduos. Devido ao exposto anteriormente, Rüsich e colaboradores (2010) consideram que o estigma poderá ter consequências mais graves do que as dificuldades decorrentes dos sintomas da própria doença.

De acordo com os resultados de um estudo longitudinal (Whitly e Campbell, 2014) as pessoas com doença mental grave, com o passar o tempo vão aprendendo a lidar com o estigma que lhes é dirigido, tomando várias medidas para antecipar, prevenir e evitar o mesmo.

Um dos fatores que favorece as atitudes relativas aos problemas psiquiátricos é a familiaridade e conhecimento da doença mental, visto que vários estudos sugerem que quanto maior o contacto com pessoas com estes problemas, mais positivas tendem a ser as atitudes perante esta problemática (Carigan et. al, 2001 e Dessoki & Hifnaw, 2009, Vezzoli et. al, 2007).

Torna-se, premente continuar a aprofundar o conhecimento neste âmbito, visto que vários estudos consideram que o conhecimento deste fenómeno é um pré-requisito vital para a criação de programas eficazes de educação em saúde mental e de combate ao estigma (Vezzoli et. al, 2007). Deste modo, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção que indivíduos com e sem perturbações psiquiátricas revelam sobre o estigma e as atitudes relacionadas com os problemas desta natureza.

MÉTODO

AMOSTRA

A amostra deste estudo é constituída por 411 indivíduos açorianos (116 homens e 295 mulheres), com idades compreendidas entre os 19 e os 81 anos (M=43, DP=13.78). Esta amostra subdivide-se em dois grupos, um grupo constituído por indivíduos com perturbações psiquiátricas (N=118) e outro grupo composto por indivíduos da população geral (N=228).

INSTRUMENTOS

Utilizou-se a Escala de Atitudes Perante os Problemas de Saúde Mental (EAPPSM) (Original, Gilbert, 2007; versão portuguesa, Cabral, Barreto Carvalho, da Motta, Sousa, & Gilbert et al., 2016), que é um instrumento de autoresposta que avalia vários aspetos sobre as atitudes, estigma e vergonha referente aos problemas de saúde mental.

Composta por 35 itens, subdivididos em 6 dimensões (ver Quadro 1) com uma escala de resposta entre 0 (“Descordo totalmente”) e 3 (“Concordo totalmente”).

Consistência interna da escala: versão original entre $\alpha = .85$ e $.97$; no presente estudo entre $\alpha = .84$ e $.94$.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados recolhidos foram tratados no programa SPSS version 20.0, recorrendo-se a testes paramétricos.

Quadro 1 - Dimensões da EAPPSM

	Designação da dimensão	Exemplo de um item
Dimensão 1	As atitudes da comunidade perante os problemas de saúde mental	“A minha comunidade vê os problemas de saúde mental como uma fraqueza pessoal.”
Dimensão 2	As atitudes da família perante os problemas de saúde mental	“Penso que a minha família despreza pessoas com problemas de saúde mental.”
Dimensão 3	Vergonha interna	“Ver-me-ia como inferior, se tivesse um problema psiquiátrico.”
Dimensão 4	Vergonha refletida na família	“A minha família seria vista como inferior, se eu tivesse um problema psiquiátrico.”
Dimensão 5	Preocupações sobre vergonha refletida na família	“Se tivesse um problema psiquiátrico preocupar-me-ia com a possibilidade deste causar danos na reputação da minha família.”
Dimensão 6	Preocupação sobre vergonha refletida no próprio indivíduo	“Se eu tivesse um familiar com um problema psiquiátrico, procurar-me-ia com a possibilidade da minha honra e reputação serem afetados.”

RESULTADOS

Os resultados obtidos revelam que ambos os grupos, apresentam uma perspetiva semelhante sobre o estigma e atitudes perante os problemas de saúde mental, diferindo apenas nos resultados obtidos nas Dimensões 2, 4 e 6 da EAPPSM (ver tabela 1).

Tabela 1 - Comparação entre a média obtida na EAPPSM pelo Grupo I e pelo Grupo II.

EAPPSM	Grupo I População Geral (n=228)		Grupo II Indivíduos com perturbações psiquiátricas (n=183)		t	p
	M	SD	M	SD		
Dimensão 1	11.36	6.76	10.96	7.99	-.548	.584
Dimensão 2	3.57	4.29	4.79	6.19	2.375	.018
Dimensão 3	5.02	4.24	4.82	4.78	-.444	.657
Dimensão 4	1.99	2.55	1.27	2.28	-2.974	.003
Dimensão 5	3.33	2.73	3.21	3.1	-.436	.663
Dimensão 6	3.34	3.92	1.95	3.52	-3.731	.000
Total	27.01	19.51	28.60	17.83	-.163	.388

Teste T para amostras independentes (n = 411)

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas médias obtidas na Dimensão 2 “As atitudes da família perante os problemas de saúde mental” onde o grupo de indivíduos com problemas psiquiátricos apresenta valores mais elevados comparativamente ao grupo de indivíduos da população geral. Vários estudos (Carigan et. al, 2001 e Dessoki & Hifnaw, 2009) apontam para o facto dos familiares de doentes psiquiátricos terem atitudes mais positivas em relação à doença comparativamente à população geral, no entanto os participantes do Grupo II deste estudo revelam não ter essa percepção.

Identificou-se ainda diferenças estatisticamente significativas na Dimensão 4 “Vergonha refletida na família” e na Dimensão 6 “Preocupação sobre a vergonha refletida no próprio indivíduo”, onde os participantes da população geral revelam valores mais elevados comparativamente aos indivíduos com perturbações psiquiátricas. O facto dos doentes revelarem menores níveis de vergonha refletida ou preocupação relativamente à possibilidade da família ou eles serem discriminados por terem um familiar com doença mental, poderá ser justificada pela familiaridade que têm com esta problemática (Corrigan, et. al, 2001; Dessoki & Hifnaw, 2009) bem como, pelo facto da sua vivência com a patologia os ter ajudado a encontrar formas de lidar com o estigma de modo a minimizarem a sua ocorrência (Whitly & Campbell, 2014).

Os resultados alcançados neste estudo, levantaram um conjunto de questões e hipóteses que necessitam de ser analisadas de forma mais aprofundadas em estudos futuros, para que intervenções neste âmbito sejam sustentadas em dados empíricos.

Cabral, J., Barreto Carvalho, C., da Motta, C., Sousa, M., & Gilbert, P. (2016). Attitudes Towards Mental Health Problems Scale: Confirmatory Factor Analysis and validation in the Portuguese population. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation, 19*(3), 206-222. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1080/15487768.2016.1197860>

Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist, 59*, 614-625. doi:10.1037/0003-066X.59.7.614

Corrigan, P. W., & Shapiro, J. R. (2010). Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness. *Clinical Psychology Review, 30*(8), 907-922. doi:10.1016/j.cpr.2010.06.004

Corrigan, P.W., Green, A., Lundin, R., Kuback, M.A., & Penn, D. L. (2001). Familiarity with and social distance from people who have serious mental illness. *Psychiatric Services, 52*(7), 953-958. doi:10.1176/appi.ps.52.7.953

Corrigan, P.W., Markowitz, F.E., & Watson, A. (2004). Structural levels of mental illness stigma and discrimination. *Schizophrenia Bulletin, 30*, 481-492. doi:10.1093/oxfordjournals.schbul.a007096

Dessoki, H. H., & Hifnaw, T. M. (2009). Beliefs about mental illness among university students in Egypt. *Europe's Journal of Psychology, 5*(1). doi:10.5964/ejop.v5i1.284

Ghai, S., Sharma, N., Sharma, S., & Kaur, H. (2013). Shame & Stigma of Mental Illness. *Delhi Psychiatry Journal, 16*(2), 293-301.

Leff, J., & Warner, R. (2008). *Inclusão social de pessoas com doenças mentais*. Coimbra: Almedina.

Gilbert, P., Bhundia, R. Mitra, R., McEwan, K., Ions, C., & Sanghera, J. (2007). Cultural differences in shame-focused attitudes towards mental health problems in Asian and non-Asian student women. *Mental Health, Religion & Culture, 10*, 127-141. doi:10.1080/13694670500415124

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology, 27*, 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Manderscheid, R.W., Ryff, C.D., Freeman, E.J., McKnight-Eily, L.R., Dhingra, S., & Strine, T.W. (2010). Evolving definitions of mental illness and wellness. *Centers for Disease Control and Prevention, 7*(1), 1-6.

Rüsich, M., Todd, A.R., Bodenhausen, G.V., Oshchewski, M., & Corrigan, P.W. (2010). Automatically activated shame reactions and perceived legitimacy of discrimination: A longitudinal study among people with mental illness. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 41*, 50-63. doi:10.1016/j.jbtep.2009.10.002

Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., Corrigan, P. W., Grabe, H. J., Carter, M. G., & Angermeyer, M. C. (2012). Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 125*(6), 440-452. doi:10.1111/j.1600-0447.2012.01826.x

Vezzoli, R., Archiati, L., Buizza, C., Pasqualetti, P., Rossi, G., & Pioli, R. (2001). Attitude towards psychiatric patients: a pilot study in a northern Italian town. *European Psychiatry, 16*(8), 451-458. doi:10.1016/S0924-9339(01)00096-X

Whitely, R., & Denise Campbell, R. (2014). Stigma, agency and recovery amongst people with severe mental illness. *Social Science & Medicine, 107*, 1-8. doi:10.1016/j.socscimed.2014.02.010

Whitely, R., & Denise Campbell, R. (2014). Stigma, agency and recovery amongst people with severe mental illness. *Social Science & Medicine, 107*, 1-8. doi:10.1016/j.socscimed.2014.02.010