

Abstracts Translations (Chinese)

Determinants of Self-reported Mental Health Using the British Household Panel Survey

Antonio Rodríguez Andrés (Denmark)

英国家庭调查中自我报告精神健康状况的影响因素

安东尼奥 罗德里格斯 安德鲁 (丹麦)

摘要

背景:对于经济学家来说,自我报告精神健康状况研究是一个崭新的研究领域,尽管社会学家、心理学家、公共卫生专家已经进行了多年的研究。与以往研究有关的一个方法学问题是许多没有观察到的个体特征可能与自我报告的精神健康状况有关。忽略这些因素会导致对某些变量影响估计的偏倚,这些变量包括收入、教育、健康等。队列资料是我们能够控制一些观察不到的个人特殊影响,而横断面研究和时间序列研究则做不到这一点。

研究目的:该文利用英国第一个经过了八次家庭队列调查的资料分析英国自报精神健康的决定因素。我们尤其对评价教育对自报精神健康的影响,而这一点也证实其他研究所忽略之处。

方法:本文使用的自报精神健康测量工具是一般健康问卷(GHQ)。为了说明未观察到的个体变量与某些解释变量之间的可能的相关关系,还使用了 Hausman Taylor 的工具变量估计值(HT-IV)。为了得到该估计值,必须区别与个体影响因素相关的变量(内生变量)和不相关的变量(外生变量)。该 HT-IV 估计值也可用于估计与时间无关的变量如教育和种族。

结果:这里提供的证据证明 GHQ 中提到的精神健康分数与工作状况、年龄、婚姻状况和自我健康状况评价有重要关联。结果还表明没有证据显示收入对自报精神健康有影响。种族

减少幸福感但是影响不具备统计学意义。本文的结果还表明教育对自报精神健康状况没有重要影响。

对精神卫生政策的启示:解决失业问题与增强社会凝聚力可能有助于精神疾病的初级预防。能够改善这些因素的政策对于社会的心理健康状况有影响。有趣的是,有证据表明心理健康因性别不同而不同。

对进一步研究的启示:为了得出明确的结论,对出现的偏倚进行检验并扩大样本量以包括更多次调查结果是非常重要的。我们也关心测量指标与潜在的内生变量之间存在微弱相关的问题。此外,我们必须记住如果对内生变量和外生变量没有正确进行分组,也会出现不一致的估计值。这些问题需要进一步研究。本文提到的估计方法也可以运用到更广泛的卫生服务研究中去。

Gender-based Structural Models of Health Care Costs: Alcohol Use, Physical Health, Mental Health, and Functioning

Carla A. Green, Michael R. Polen, Nancy A. Perrin, Michael Leo, Frances L. Lynch, Dan P. Rush (USA)

卫生保健费用的以性别为基础的结构模型: 饮酒, 生理健康, 精神健康, 和功能

卡拉·格林 麦克·波兰 南希·培林 麦克·里奥 弗兰西斯·林奇 丹·拉什 (美国)

摘要

背景:多数卫生服务利用或费用模型把性别作为一个协同变量,在分析中包括男性和女性。这种策略也许会混淆提供男性和女性使用的不同卫生保健过程,尤其是找出哪些影响卫生保健使用的因素和因性别而不同的因素(例如:饮酒和抑郁)。

目的:研究饮酒、生理健康、精神健康及其功能和卫生保健费用之间关系的性别差异。

* Correspondence to: Ningshan Chen, Professor of Health Economics, China National Health Economics Institute, P.O.Box 218, 38 Xueyuanlu, Haidian District, Beijing, China.

方法: 研究对象为一个大的运行 HMO 模式的非营利性组织 Kaiser Permanente Northwest, 为美国西北部奥尔良西北和华盛顿西南提供服务。调查与二手资料 (服务利用的卫生计划纪录; 医疗图表中的诊断) 来自 1989-1993 卫生保健计划成员的随机抽取的样本 (n = 5,669)。卫生计划行政管理的有关服务利用的记录被用于估计卫生保健费用。使用自我报告的精神健康、生理健康、功能、酒精消费、和前一年卫生计划纪录的有关抑郁症和酒精问题的诊断来建立预测卫生保健费用的性别结构模型。

结果: 酒精消费与以前的饮酒问题与卫生保健费用直接相关, 尽管对于男性和女性来说, 关联的方向相反。酒精消费与费用呈负相关, 而以前的饮酒问题带来较高的费用。生理健康与卫生保健费用之间的关系也由于饮酒状况而间接具有性别差异。以前的抑郁状态对于卫生保健费用提高有直接作用, 而且这种关系男性大于女性。精神健康症状所起的作用对男性和女性相似。调查时较好的精神健康状况与降低酒精消费或者酒精消费的可能性相关, 但是对后期的费用没有直接影响。通过酒精消费也发现了精神健康的间接影响。

结论: 在影响卫生保健费用的因素中, 性别发挥着重要作用, 而且, 饮酒者中性别差异更常见。对于两性来说, 在轻度到中毒饮酒的人群中, 饮酒预测的卫生保健费用较低, 但是以往的饮酒问题诊断却预测了较高的费用。男性中抑郁症诊断与更高的卫生保健费用之间的直接关系更明显。

研究目的: 调查中低收入国家精神卫生研究报告是否探讨了可能对公众精神卫生状况产生影响的问题。

方法: 利用 2000-2001 年包括精神疾病、精神卫生服务、躯体治疗和心理治疗四个数据库进行了研究。所有国家根据世界银行 (2000) 的收入标准进行了分组。对题目、检索关键词和摘要进行了回顾研究。

结果: 55% 发表的报告与 10 个中低收入 (LAMI) 国家有关。1/6 的调查报告与服务 / 政策有关, 但是不到 1% 关注经济评价。情感疾病、自我伤害和智力障碍均在调查范围。

讨论 (以及研究的局限性): 国际上能够得到的精神卫生研究报告存在地域局限性。而且, 来自中低收入国家的报告常常并不提及公共精神卫生问题。使用单一标准可能导致文章分类的武断, 由于没有能够包括所有相关数据库也导致一些相关文章的缺失。

对卫生服务提供和利用的启示: 对研究提供持久的支持是必需的, 这些研究将为中低收入国家卫生服务提供和使用提供信息。

对卫生政策的启示: 如果恰当地对最终使用者宣传研究的发现, 科学研究能够提供信息, 改善机制, 对政策和公共卫生产生影响。

对进一步研究的启示: 需要更多的关注对公共精神卫生问题的研究。尤其是需要能够提出具有成本效益的干预措施的研究。

Mental Health Research on Low-and Middle-Income Countries in Indexed Journals: A Preliminary Assessment

Saxena S., Maulik P.K., Sharan P., Levav I., Saraceno B.
(Switzerland)

Adolescent Propensity for Depressed Mood and Help Seeking: Race and Gender Differences

Bisakha Sen (USA)

中低收入国家精神卫生研究的索引杂志: 初步评估

萨克斯纳 S., 莫里克 P.K., 莎冉 P., 利沃 I.,

萨拉森那 B (世界卫生组织)

青少年抑郁倾向和需求帮助: 种族与性别差异

比萨哈·森

摘要

背景: 中低收入国家 (LAMI) 的神经精神疾病负担和精神卫生资源缺乏状况表明这些国家迫切需要开展精神卫生研究。

摘要

背景: 调查青少年抑郁和自杀倾向相关性的研究发现不同种族和性别的这种倾向性是不同的。然而, 在证据表明大多数经历上述问题的青少年没有寻求 (和得到) 帮助的同时, 种

族和性别在决定因抑郁而寻求帮助的倾向性中的作用也在很大程度上没有得到研究。

研究目的: 研究使用美国 1996 年‘学龄儿童健康行为’(HBSC)的资料, 该调查样本是 6-10 年级的 9000 余名青少年。被调查者被问及在过去一年中他们是否经历了持续性抑郁状态(持续两周或者更长), 在这种情况下是否寻求过帮助, 从哪里寻求过帮助。其他问题还有是否产生过自残的想法或者真的试图自残。还收集了被调查者的人口统计学信息和其他信息。主要目的是检验性别之间、非西班牙白人、非西班牙黑人、西班牙人和亚裔人在抑郁时寻求帮助的可能性、从哪里寻求帮助方面是否存在重要差异。性别和种族差异对于成为抑郁的可能性也进行了研究以确定是否与现有资料吻合。

方法: 多项逻辑模型被用于估计成为抑郁或者存在自残危险、和在抑郁时寻求帮助的可能性。所有样本、报告处于抑郁状态的样本、或者存在自残危险的样本均使用了模型进行分析。除了种族与性别, 所有模型都控制了其他人口统计学特征如年龄、家庭结构、和家庭社会经济状况。

结果: 女性青少年比男性青少年更可能处于抑郁状态。然而, 男性青少年比女性青少年更少寻求帮助(比值比: 0.72)。与非西班牙白人相比, 所有少数民族群体处于抑郁状态的可能性更大, 但是黑人自残危险性较低。黑人和亚裔人尤其不愿意寻求帮助, 黑人男性和亚裔男性的这个问题尤为突出。

讨论: 与女性相比, 男性青少年较低的寻求帮助倾向与以往的研究一致。然而, 预测值表明大多数处于抑郁状态或者有自残危险的男性和女性不寻求任何帮助。某些种族更易于不是因为抑郁而寻求帮助。这可能对与种族有关的自杀率和未来生活结果的种族差别有启示。该研究的缺点是调查局限于在校青少年, 而那些由于精神卫生问题被送到专门机构的青少年或者由于抑郁相关问题离开学校的青少年没有被包括在调查中。

对卫生政策的启示: 美国已经有一些措施就青少年抑郁问题为大众提供教育。但是, 上述结果表明需要针对特殊人群开展其它教育项目, 教育他们与抑郁有关的危险, 帮助特们克服与抑郁相关的自卑, 鼓励他们在遭遇抑郁时寻求帮助。

对未来研究的启示: 提出了对将来研究方向的一些建议。获得寻求帮助结果的信息, 如是否真正得到帮助将是有益的。即使没有积极寻求帮助, 了解一个青少年被诊断为抑郁状态的可能性(或许有初保医生)也是有益的。关于种族问题, 探讨移民状况带来的这些差异的程度, 得到关于态度、家庭期望、宗教虔诚程度、社区关系、对医疗体制和其他因素的信心等方面差异的更广泛的信息也是有益的, 这样可以进一步分析为什么某些种族更容易患抑郁症而不愿意因患抑郁症而寻求帮助。最后, 利用更新的资料周期性研究这一问题, 以了解提高人们认识的最新措施是否增加了患有抑郁症的青少年寻求帮助的可能性将是非常有益的。