文章编号:1000-5404(2008)11-1091-03

论著

河南某县农村 HIV 感染者/AIDS 患者人群心理状况调查分析

陈 光[1],熊鸿燕[1],朱 谦[2],陈清卫[3],魏世琴[3] ([1]第三军医大学预防医学院流行病学教研室,重庆 400038;[2]河南省疾病预防控制中心,郑州 450016;[3]河南省遂平县疾病预防控制中心,河南 遂平 463100)

摘 要:目的 了解农村 HIV 感染者/AIDS 患者(people living with HIV and AIDS,PLWHA)的心理健康状况。**方法** 采用一般情况调查表和症状自评量表(SCL-90)对 192 例 HIV/AIDS 人员进行调查。**结果** 192 例 PLWHA 人员 SCL-90 总分、阳性项目数和各因子分均高于中国常模(各项 $P<0.05$);心理问题阳性检出率 83.9%;AIDS 患者总分、阳性因子数、各因子分均显著高于 HIV 感染者($P<0.01$);不同文化程度分组之间 SCL-90 各个因子的比较,除抑郁因子外,其他因子均有显著差异($P<0.05$);不同经济收入之间有显著差异,接受政府救济才能维持基本开支组显著高于不需救济组($P<0.01$)。性别、年龄、感染方式之间均无显著差异。**结论** 被调查的 HIV/AIDS 人群存在突出的心理健康问题,应建立便捷有效的心理帮助机制,在实施心理帮助时应更加重视 AIDS 患者、低学历和低收入人群。

关键词:农村;AIDS/HIV;心理健康;90 项症状自评量表;分析
中图法分类号:R181.2;R395.2;R512.91 **文献标识码:**A

Survey of mental health of rural individuals with HIV/AIDS in a county of Henan Province

CHEN Guang[1], XIONG Hong-yan[1], ZHU Qian[2], CHEN Qing-wei[3], WEI Shi-qin[3] ([1]Department of Military Epidemiology, College of Preventive Medicine, Third Military Medical University, Chongqing 400038; [2]Henan Provincial Center for Disease Prevention and Control, Zhengzhou 450016; [3]Center for Disease Control and Prevention of Suiping, Suiping Henan 463100, China)

Abstract: Objective To investigate the psychological condition of the rural residents with HIV/AIDS. Methods Totally 192 subjects with HIV/AIDS residing in countryside of Henan Province (China) were investigated with questionaire and Symptom Check list 90 (SCL-90). Results SCL-90 total score, the number of positive items and the score of each factor for the 192 subjects with HIV/AIDS were higher than those of Chinese normal ($P<0.05$). The positive rate of psychological problems in the subjects with HIV/AIDS reached 83.9%. SCL-90 total score, the number of positive items and the score of each factor in 145 subjects with AIDS were higher than those of 47 infected with HIV ($P<0.01$). The scores of each item in SCL-90, except depression, were of significant difference between those with different education background ($P<0.05$), so did between those with different income, those receiving alms higher than those that can support themselves. No significant difference in the total number of positive items in SCL-90 and the score of each factor was found between sex, age, or infection way. Conclusion Prominent mental problems exist in the rural residents with HIV/AIDS. More attention should be paid to the AIDS patients and the individuals of low education background and low income when providing psychological help.

Key words: people living with HIV and AIDS; mental health; symptom check list 90 (SCL-90); analysis

艾滋病是严重危害人类健康的传染病,它不仅给患者造成生理上的巨大伤害,同时也在心理上给患者带来严重的创伤[1-4]。目前我国农村 HIV 感染者/AIDS 患者(people living with HIV and AIDS,PLWHA)人群具有生活贫困、文化水平低、居住地聚集、感染途径以有偿献血等为特点[4]。由于政府实行了"四免一关怀"等政策,PLWHA 人群生活质量已经有很大改善,近年来病死率明显下降。但在一线艾滋病防治工作中发现这一人群的心理问题比较多,症状比较严重。我们于 2007 年 4-10 月在豫南某县对农村 PLWHA 开展了心理状况的调查,为政府的关怀政策和有效心

作者简介:陈 光,女,硕士研究生,河南省遂平县人,医师,二级心理咨询师,主要从事艾滋病患者心理关怀方面的研究。电话:(0371)66358970,E-mail:chenchen77925@163.com
通信作者:熊鸿燕,电话:(023)68752287,E-mail:hongyanxiong@sohu.com
收稿日期:2008-01-07;修回日期:2008-01-30

理干预措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

以河南省艾滋病确证实验室确诊并在豫南某县 CDC 登记管理的 18 岁以上农村 PLWHA 为对象。纳入要求为:无严重的躯体症状,能够独立完成日常生活,有本地户籍并在本地生活者。符合条件 202 例,有效答卷 192 份。该人群特征为:18 ~ 89(43.94 ± 9.07)岁;男性 92 例(47.9%),女性 100 例(52.1%);188 例为农民(97.9%),1 例离退休,1 例事业单位,2 例无业;户籍居住地全部为农村;已婚 182 例(94.8%),未婚 3 例(1.6%),丧偶 6 例(3.1%),离异 1 例(0.5%);文盲 15 例(7.8%),小学 55 例(28.6%),初中 120 例(62.5%),高中 2 例(1.0%);AIDS 患者 145 例(75.5%),HIV 感染者 47 例(24.5%)。

1.2 方法

1.2.1 测评工具 流行病学调查表内容包括:性别、年龄、职业、文化程度、婚姻状况、家庭经济收入以及与疾病相关的心理情况等。用症状自评量表(Symptom Checklist 90,SCL-90)[5]进行心理卫生调查。

1.2.2 调查方法 调查员为当地艾滋病防治一线工作人员,均参加了当地艾滋病防治专家提供的心理测量和现场调查培训。调查以当面询问及填表方式进行。答卷现场收回。

1.3 心理问题评价及统计分析

SCL-90 问卷结果输入心理测试软件进行评价与分析。测试结果评价以单项因子分≥2 或总分超过 160 分,或阳性项目数≥43 者为筛查阳性。结果与中国成人常模[6]进行比较。相关数据采用计算机 SPSS 13.0 统计软件包进行 t 检验、单因素方差分析。

2 结果

2.1 心理问题检出率

192 例被调查者中心理问题阳性者 161 例,阳性率 83.9%。其中总分≥160 分者 103 例(53.6%),阳性项目数≥43 者 115 例(59.7);单项因子分阳性检出率见表 1。

表 1 PLWHA SCL-90 各因子阳性检出率(%)

因子	因子量分≥2			因子量分≥3		
	男	女	合计(%)	男	女	合计(%)
躯体化	26	35	61(31.8)	5	5	10(5.2)
强迫症状	66	72	138(71.9)	13	16	29(15.1)
人际关系	40	49	89(46.3)	12	14	26(13.5)
抑郁	71	81	152(79.1)	19	29	48(25.0)
焦虑	38	47	85(44.3)	7	12	19(9.9)
敌对性	23	23	46(24.0)	3	3	6(3.1)
恐怖	10	17	27(14.1)	0	3	3(1.6)
偏执	39	52	91(47.3)	6	11	17(8.9)
精神病性	38	42	80(41.7)	6	9	15(8.3)

2.2 一般情况调查中与心理相关条目情况

调查显示,农村 PLWHA 初次确诊时的情绪以绝望、愤怒、担心焦虑、悲伤多见;近 1 个月情绪表现为担心焦虑、无所谓、绝望、悲伤。79.7% 的人产生过轻生念头;60.9% 的人产生过报复他人的想法;93.8% 的人不希望他人知道自己的病情;99.0% 的人在保密的前提下需要心理辅导;93.8% 的人希望和其他病友交流。

2.3 与中国成人 SCL-90 常模比较

PLWHA 的 SCL-90 各项目与中国成人常模[6]比较,总分、阳性症状检出数、各因子分均显著高于中国成人常模($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 PLWHA SCL-90 因子与全国常模比较(量分,$\bar{x} \pm s$)

因子分	PLWHA 人员($n = 192$)	全国常模($n = 1388$)	t	P
躯体化	1.77 ± 0.58	1.37 ± 0.48	9.665	0.000
强迫	2.31 ± 0.57	1.62 ± 0.58	16.891	0.000
人际关系	2.01 ± 0.75	1.65 ± 0.61	6.630	0.000
抑郁	2.50 ± 0.69	1.50 ± 0.59	19.940	0.000
焦虑	1.93 ± 0.75	1.39 ± 0.43	9.922	0.000
敌对性	1.56 ± 0.60	1.46 ± 0.55	2.244	0.026
恐怖	1.40 ± 0.52	1.23 ± 0.41	4.556	0.000
偏执	1.92 ± 0.70	1.43 ± 0.57	9.688	0.000
精神病性	1.91 ± 0.65	1.29 ± 0.42	13.216	0.000
阳性项目	49.60 ± 22.85	24.92 ± 18.41	14.964	0.000
总分	177.32 ± 54.38	129.96 ± 38.76	12.067	0.000

2.4 AIDS 患者与 HIV 感染者比较

对 SCL-90 各项目进行比较,AIDS 患者总分、阳性因子数、各因子分均显著高于 HIV 感染者($P < 0.01$)。见表 3。

表 3 PLWHA SCL-90 各个因子比较(量分,$\bar{x} \pm s$)

因子	AIDS 患者($n = 145$)	HIV 感染者($n = 47$)	t	P
躯体化	1.87 ± 0.59	1.47 ± 0.41	5.140	0.000
强 迫	2.39 ± 0.57	2.07 ± 0.47	3.397	0.001
人际关系	2.13 ± 0.74	1.63 ± 0.64	4.207	0.000
抑郁	2.61 ± 0.69	2.15 ± 0.59	4.043	0.000
焦虑	2.04 ± 0.75	1.59 ± 0.64	3.707	0.000
敌对性	1.63 ± 0.61	1.33 ± 0.49	3.262	0.001
恐怖	1.46 ± 0.55	1.22 ± 0.38	3.446	0.001
偏执	2.01 ± 0.70	1.64 ± 0.64	3.243	0.001
精神病性	2..00 ± 0.65	1.63 ± 0.57	3.552	0.000
其他	1.98 ± 0.65	1.61 ± 0.53	3.865	0.000
阳性项目	53.78 ± 21.93	36.70 ± 20.93	4.691	0.000
总分	185.96 ± 54.60	150.66 ± 44.56	4.017	0.000

2.5 PLWHA 不同文化程度组 SCL-90 各项目比较

分析数据显示,文盲组和小学组之间除抑郁因子无显著性差异($P > 0.05$)外,其他因子均有显著性差异($P < 0.05$),文盲组显著低于小学组;小学组各因子分显著高于初中组($P < 0.05$);文盲组和初中组之间比较各项均无显著性差异。提示不同文化程度可影响该人群的心理健康水平,其中小学文化程度组心理健康水平最差,文盲组和初中组水平相当,心理健康水平高于小学组。见表 4。

2.6 PLWHA 不同家庭收情况 SCL-90 各项目比较

接受政府救济才能维持基本开支者(1 组)与不需救济能支付基本开支者(2 组)相比,各因子分显著增加(各项 $P < 0.01$);2 组与收入尚有结余者(3 组)比较各个因子也显著增加(各项 $P < 0.05$)。提示家庭经济收入是影响心理状况的重要因素之一。见表 5。

表4　PLWHA 不同文化程度组之间 SCL-90 各个因子比较(量分,$\bar{x} \pm s$)

因子	文盲(n=15)	小学(n=55)	初中组(n=120)	P 值		
				P_1	P_2	P_3
躯体化	1.53±0.42	2.05±0.68	1.68±0.50	0.002	0.002	0.481
强迫	2.13±0.52	2.51±0.65	2.25±0.52	0.021	0.005	0.416
人际关系	1.75±0.57	2.28±0.81	1.93±0.71	0.015	0.004	0.386
抑郁	2.35±0.66	2.71±0.73	2.43±0.66	0.072	0.011	0.693
焦虑	1.60±0.61	2.23±0.84	1.84±0.68	0.003	0.001	0.223
敌对性	1.32±0.35	1.74±0.68	1.51±0.57	0.006	0.091	0.209
恐怖	1.26±0.26	1.60±0.65	1.33±0.46	0.009	0.023	0.696
偏执	1.70±0.57	2.15±0.80	1.85±0.65	0.027	0.008	0.437
精神病性	1.51±0.51	2.18±0.72	1.84±0.59	0.000	0.015	0.051
其他	1.66±0.53	2.17±0.69	1.79±0.60	0.005	0.000	0.432
阳性项目数	38.87±22.24	58.84±22.26	46.92±22.14	0.002	0.001	0.187
总分	155.60±43.43	199.35±61.72	170.54±49.42	0.005	0.001	0.303

P_1:文盲组与小学组比较;P_2:小学组与初中组比较;P_3:文盲组与初中组比较

表5　PLWHA 不同家庭经济收入组 SCL-90 各个因子比较(量分,$\bar{x} \pm s$)

因子	1 组(n=46)	2 组(n=120)	3 组(n=26)	P 值		
				P_1	P_2	P_3
躯体化	2.56±0.66	1.67±0.47	1.38±0.27	0.000	0.000	0.000
强迫	2.77±0.59	2.21±0.49	1.97±0.40	0.000	0.029	0.000
人际关系	2.67±0.75	1.87±0.64	1.49±0.35	0.000	0.000	0.000
抑郁	3.10±0.70	2.40±0.56	1.89±0.39	0.000	0.000	0.000
焦虑	2.60±0.81	1.78±0.61	1.45±0.35	0.000	0.001	0.000
敌对性	1.99±0.73	1.48±0.51	1.18±0.19	0.000	0.000	0.000
恐怖	1.79±0.68	1.32±0.41	1.09±0.18	0.000	0.000	0.000
偏执	2.51±0.68	1.79±0.62	1.50±0.46	0.000	0.032	0.000
精神病性	2.47±0.73	1.78±0.52	1.54±0.40	0.000	0.043	0.000
其他	2.45±0.70	1.77±0.52	1.46±0.34	0.000	0.001	0.000
阳性项目数	66.65±17.48	46.80±22.12	32.35±15.09	0.000	0.001	0.000
总分	226.52±58.43	166.97±44.14	138.04±24.54	0.000	0.000	0.000

1 组:接受政府救济才能维持基本开支者;2 组:不需救济能支付基本开支者;3 组:收入尚有结余组;P_1:1 组与 2 组比较;P_2:2 组与 3 组比较;P_3:1 组与 3 组比较

3　讨论

3.1　PLWHA 人群心理问题十分突出

河南是我国艾滋病疫情最严重的省份之一,主要是 20 世纪 90 年代有偿献血感染。经采血大规模感染 HIV 的事件在世界艾滋病传播历史上是史无前例的[1,4]。此人群在国内外都具有一定特殊性。本次调查显示,该地区 PLWHA 人群心理健康水平显著低于中国普通人群,与国内的研究基本一致[7-11]。提示 PLWHA 人群迫切需要开展心理干预。

PLWHA 人群是典型的"弱势"群体,在生命历程中将经历无法描述的心理和生理折磨。本次调查显示,被调查者中 79.7% 产生过轻生念头;60.9% 产生过报复他人的想法;93.8% 的人不希望他人知道自己的病情;99.0% 的人在保密的前提下需要心理辅导;93.8% 的人希望和其他病友交流;心理压力主要来源于担心家人及自己的疾病、歧视和经济压力。这些结果表明他们迫切需要心理辅导,但由于害怕和羞耻感,表现形式却非常被动。提示政府和医疗机构应当建立主动有效的心理帮助机制。

3.2　心理干预要重视重点人群

本次调查发现心理问题的程度在不同文化程度者之间有显著差异(小学组心理问题显著高于文盲组和初中组)。可能因为文化程度影响患者对疾病的理解能力,从而影响对待疾病的态度。另外经济收入水平也影响这一人群心理状况。在现场工作中也发现单纯的经济援助使部分农村 PLWHA 产生了"等、靠、要"的思想,这是一种消极应对方式,是心理问题的一种特殊表现。故应根据具体情况提倡适度经济援助,重要是帮助他们提高自我经济收入能力。在全面推广 PLWHA 人群心理救助的同时重点关注低文化程度、经济收入困难人群的心理疏导。

本次调查还发现 AIDS 患者和 HIV 感染者之间心理健康水平存在显著差异;女性在各项因子得分有高于男性的趋势(但无统计学差异)。这些结果与张杨[9]、黄高贵等[10]的研究结果不完全相同,有待进一步扩大样本进行验证。

参考文献:

[1] Dummer T J, Cook I G. Exploring China's rural health crisis: processes and policy implications[J]. Health Policy, 2007, 83(1): 1-16.

[2] Cooper D, Harries J, Myer L, *et al*. "Life is still going on": reproductive intentions among HIV-positive women and men in South Africa [J]. Soc Sci Med, 2007, 65(2): 274-283.

[3] Rothenberg R. The relevance of social epidemiology in HIV/AIDS and drug abuse research[J]. Am J Prev Med, 2007, 32(6 Suppl): S147-S153.

[4] 蔺秀云,吴　昊,张　彤,等. 农村有偿献血 HIV 感染者/AIDS 患者的抑郁和焦虑情绪状况分析[J]. 中国艾滋病性病, 2005, 11(3): 178-181.

[5] 郭念峰,虞积生,马建青,等. 国家职业资格培训教程心理咨询师三级[M]. 北京:民族出版社, 2005: 191-194.

[6] 金　华,吴文源,张明园. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986, 12(5): 260-263.

[7] 胡驾云,赵　刚. HIV 感染者与正常人群心理问题比较[J]. 浙江预防医学, 2007, 19(10): 60,65.

[8] 陈庆玲,周曾全,温云辉,等. HIV/AIDS 人员心理卫生状况与心理社会影响因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(12): 850-853.

[9] 张　杨,吴晓云,张晓东,等. HIV 感染者/AIDS 患者心理状态调查[J]. 公共卫生与预防医学, 2005, 16(2): 24-25.

[10] 黄高贵,李　松,陈庆玲,等. 红河州 HIV/AIDS 人群心理健康状况调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2004, 12(6): 464-465.

[11] 王艳军,董海原,张　跃,等. 社会歧视下艾滋病患者的心理困境及迫切需求[J]. 中国药物与临床, 2007, 7(7): 524-526.

(编辑　龙　亮)