

# 221 例 HIV 感染者/AIDS 患者人格特征、防御机制及相关性

鄢利福, 张玲\*, 何梅, 蒋春雷, 陆昶谋, 宋妍, 范喜英, 朱晓茜

(南宁市第五人民医院, 广西 南宁 530001)

\* 通信作者: 张玲, E-mail: zhangling.gxlz@163.com

**【摘要】** 目的 探讨 HIV 感染者/AIDS 患者 (PLWHA) 的人格特征和防御机制及其相关性, 为提高 PLWHA 心理健康水平提供参考。方法 纳入 2015 年 5 月-2016 年 7 月在南宁市某传染病医院就医的 221 例 PLWHA, 采用卡特尔 16 种人格因素问卷 (16PF) 和防御方式问卷 (DSQ) 评定其人格和防御机制。结果 ① PLWHA 的有恒性、敏感性、怀疑性、独立性人格因素评分中等偏低; 乐群性、恃强性、兴奋性、敢为性、世故性、忧虑性评分中等偏高。次级人格怯懦与果断、适应与焦虑的评分中等偏低, 感情用事与安详机警、内向与外向的评分中等偏高。② 不成熟型防御机制评分为  $(4.25 \pm 1.08)$  分, 中间型防御机制评分为  $(4.52 \pm 0.94)$  分, 成熟型防御机制评分为  $(5.01 \pm 1.11)$  分。③ 人格因素聪慧性、稳定性、有恒性、世故性、自律性评分与不成熟防御机制评分呈负相关 ( $r = -0.253 \sim -0.146, P < 0.05$  或  $0.01$ )。人格因素怀疑性、忧虑性、紧张性、适应与焦虑评分与不成熟防御机制及中间型防御机制评分均呈正相关 ( $r = 0.139 \sim 0.370, P < 0.05$  或  $0.01$ )。结论 PLWHA 具有外向、兴奋、世故、冒险敢为以及权宜敷衍的人格特点; PLWHA 倾向于使用成熟型防御机制; 低有恒性 PLWHA 倾向于使用不成熟防御机制, 高世故性 PLWHA 倾向于少用不成熟防御机制, 低怀疑性 PLWHA 倾向于不使用不成熟防御机制和中间型防御机制。

**【关键词】** HIV 感染者/AIDS 患者; 人格特征; 防御机制

中图分类号: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2018.05.017

## Personality characteristics, defense mechanism and the correlation of 221 HIV/AIDS patients

Yan Lifu, Zhang Ling\*, He Mei, Jiang Chunlei, Lu Changmou, Song Yan, Fan Xiyong, Zhu Xiaoqian

(Nanning Fifth People's Hospital, Nanning 530001, China)

\* Corresponding author: Zhang Ling, E-mail: zhangling.gxlz@163.com

**【Abstract】 Objective** To explore the personality characteristics, defense mechanism and the correlation of them of people living with HIV/AIDS (PLWHA). The aim was to provide references for improving the mental health of PLWHA. **Methods** 221 cases of PLWHA admitted to an infectious disease hospital in Nanning from May 2015 to July 2016 were recruited. The Cattell's 16 Personality Factor Questionnaire (16PF) and Defensive Style Questionnaire (DSQ) were adopted to detect the personality and defense mechanism of the patients. **Results** ① PLWHA had low scores on persistence, sensitivity, skepticism and independence. The scores of group, strong, excited, daring, worldly and anxious were medium high. The scores of second personality factors such as cowardice and decisiveness, adaptation and anxiety were relatively low, while those of emotion and calm alertness, introversion and extroversion were relatively high. ② The score of immature defense mechanism was  $(4.25 \pm 1.08)$ , the intermediate defense mechanism was  $(4.52 \pm 0.94)$ , and the mature defense mechanism score was  $(5.01 \pm 1.11)$ . ③ The personality factors of intelligence, stability, persistence, sophistication, and self-discipline were negatively correlated with the score of immature defense mechanism ( $r = -0.253 \sim -0.146, P < 0.05$  or  $0.01$ ). The personality factors of skepticism, anxiety, tension, adaptation and anxiety were positively correlated with immature and intermediate defense mechanism ( $r = 0.139 \sim 0.370, P < 0.05$  or  $0.01$ ). **Conclusion** PLWHA is outgoing, exciting, worldly, adventurous and perfunctory. PLWHA tends to use mature defense mechanisms, low persistent PLWHA tends to use immature defense mechanism, high sophisticated PLWHA tends to use less immature defense mechanism, low skeptical PLWHA tends not to use immature defense mechanism and intermediate defense mechanism.

**【Keywords】** People living with HIV/AIDS; Personality characteristics; Defense mechanism

HIV 感染者/AIDS 患者 (people living with HIV/AIDS, PLWHA) 要经受人免疫缺陷病毒 (HIV) 对造血系统、中枢神经系统、消化系统等各个组织器官的损害<sup>[1]</sup>。目前 AIDS 尚无治愈药物, 病死率高。PLWHA 除了存在生理上的疾病困扰外, 还承受着巨大的心理压力<sup>[2-4]</sup>。当患者无法运用常规的心理

调节方法应对这些问题、超过其应激能力时, 就会出现焦虑、抑郁、恐惧甚至自杀倾向<sup>[5]</sup>, 严重影响 PLWHA 的生活质量和精神健康<sup>[6]</sup>。目前, 关于 PLWHA 心理状况方面的研究较多<sup>[7]</sup>, 但关于 PLWHA 人格特征、防御机制以及两者的关系研究尚无报道。人格是个体在行为上的内部倾向, 表现为

个体适应环境时在能力、情绪、需要、动机、兴趣、态度、价值观、性格和体质等方面的整合<sup>[8]</sup>。已有研究显示,人格因素与个体的心理健康、社会适应等多方面密切相关<sup>[9-12]</sup>。心理防御机制是个体适应环境的一种表现,它既是一种挫折反应,又是一种应激策略<sup>[13]</sup>。防御机制的使用与个体性格、感知和认知水平有关。因此,理论上人格与心理防御机制存在相关性。本研究旨在调查 PLWHA 人格特征和防御机制的特点以及二者的相关性,为改善 PLWHA 心理健康水平提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采用非概率抽样方法,以 2015 年 5 月 - 2016 年 7 月在南宁市某传染病医院就医的 PLWHA 为研究对象。入组标准:① PLWHA 血清抗 - HIV 阳性均经过广西壮族自治区疾病预防控制中心确诊,符合我国《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准》<sup>[14]</sup>,病情稳定;② 年龄  $\geq 16$  岁;③ 了解诊断、病情及治疗;④ 意识清楚,具有读写和理解能力。排除标准:① 合并智力障碍者;② 合并严重躯体疾病和脑器质性疾病者;③ 无法进行有效沟通者。符合入组标准且不符合排除标准共 239 例。共发放问卷 239 份,回收有效问卷 221 份,有效问卷回收率为 92.47%。本研究通过本院伦理委员会批准,研究对象均签署知情同意书。

### 1.2 评定工具

采用自制一般资料调查表收集 PLWHA 年龄、性别、病程、受教育程度、婚姻状况、职业、家庭经济状况、家庭关系等。

采用祝蓓里等<sup>[15]</sup>修订的卡特尔 16 种人格因素问卷 (Cattell's 16 Personality Factor Questionnaire, 16PF) 评定 PLWHA 人格特征。16PF 共 187 个条目,包括 16 种各自独立的人格因素:乐群性、聪慧性、稳定性、恃强性、兴奋性、有恒性、敢为性、敏感性、怀疑性、幻想性、世故性、忧虑性、实验性、独立性、自律性、紧张性。将各因素原始分转化为均数为 5.5、标准差为 2 的标准分,标准分范围 1 ~ 10 分,标准分  $\leq 3$  分为低分,4 分  $<$  标准分  $\leq 7$  分为中间状态,标准分  $\geq 8$  分为高分。除上述 16 项特征因子外,还可采用经验推算公式,根据这 16 个特征因子的不同组合得到 8 种次级人格因素。4 种双重个性因素: X1 适应与焦虑, X2 内向与外向, X3 感情用事

与安详机警, X4 怯懦与果断; 4 种社会预测因素: Y1 心理健康因素, Y2 专业成就因素, Y3 创造能力因素, Y4 环境适应因素。

采用 1989 年修订的防御方式问卷 (Defensive Style Questionnaire, DSQ)<sup>[16]</sup> 调查 PLWHA 的防御机制类型。DSQ 共 88 个条目,采用 1 ~ 9 分 9 级评分法,评分越高,表示个体越倾向于使用此防御方式。DSQ 包括 24 种防御方式,分为 4 个因子:不成熟型防御机制、成熟型防御机制、中间型防御机制和掩饰因子。该量表具有较好的信度和效度。

### 1.3 评定方法

由 1 名固定的研究者担任主试,配 2 名固定的辅助人员,在安静、温度适宜的教室进行问卷评定。调查前,向调查对象介绍调查的目的,统一宣读指导语,说明问卷的填写方法和注意事项。被试者独立填写问卷,评定耗时约 1.5 h。回收问卷时,由两名辅助人员负责核查,如有空缺、遗漏,及时询问补充。

### 1.4 统计方法

采用 SAS 9.2、SPSS 17.0 进行统计分析,计数资料用百分比表示,计量资料进行正态性检验,服从正态分布,采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示。使用独立样本  $t$  检验进行比较,用 Pearson 相关分析方法进行相关分析。 $P < 0.05$  认为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

221 名 PLWHA 中,男性 161 人 (72.85%),女性 60 人 (27.15%); 平均年龄  $(40.38 \pm 12.62)$  岁,平均病程  $(23.40 \pm 30.08)$  月; 受教育程度: 小学及以下 48 人 (21.72%), 初中 85 人 (38.46%), 高中或中专 62 人 (28.05%), 大专及以上 26 人 (11.77%); 婚姻状况: 未婚 82 人 (37.10%), 已婚 108 人 (48.87%), 离异或丧偶 31 人 (14.03%)。

### 2.2 PLWHA 16PF 评分结果

#### 2.2.1 PLWHA 16PF 各人格因素评分

有恒性、敏感性、怀疑性、独立性人格因素评分中等偏低; 乐群性、恃强性、兴奋性、敢为性、世故性、忧虑性评分中等偏高。次级人格因素中的怯懦与果断评分  $(4.99 \pm 1.21)$  分,为中等偏低; 适应与焦虑评分  $(5.54 \pm 1.72)$  分,为中等偏低; 感情用事与安详机警评分为  $(6.22 \pm 1.42)$  分,内向与外向评分为

(7.23 ± 2.1) 分 均为中等偏高。见表 1。

表 1 PLWHA 16PF 基本人格因素评分(  $\bar{x} \pm s$ , 分)

基本人格因素	评分	基本人格因素	评分
乐群性	6.31 ± 1.58	怀疑性	4.72 ± 1.73
聪慧性	5.69 ± 2.16	幻想性	5.16 ± 1.45
稳定性	5.32 ± 1.63	世故性	6.65 ± 1.75
恃强性	6.21 ± 1.91	忧虑性	6.17 ± 1.82
兴奋性	6.72 ± 2.16	实验性	5.24 ± 1.78
有恒性	4.74 ± 1.91	独立性	4.25 ± 1.62
敢为性	6.73 ± 1.79	自律性	5.09 ± 1.60
敏感性	4.84 ± 1.75	紧张性	5.50 ± 1.98

注:PLWHA ,HIV 感染者/AIDS 患者;16PF ,卡特尔 16 种人格因素问卷

### 2.2.2 PLWHA 人格因素高低分人数分布

PLWHA 人格因素除内向与外向高分特征较多(占总人数的 55.66%)外。其余高分或低分特征人数集中趋势不明显,所占比例为 3.62% ~ 34.39%。见表 2。

### 2.3 PLWHA DSQ 评分

不成熟型防御机制评分为(4.25 ± 1.08)分,中间型防御机制评分为(4.52 ± 0.94)分,成熟型防御机制评分为(5.01 ± 1.11)分。不同类型防御方式评分见表 3。

表 2 PLWHA 16PF 各人格因素高低分人数分布 [n(%) ]

人格因素	低分	高分	人格因素	低分	高分
乐群性	13(5.88)	34(15.38)	世故性	30(13.57)	76(34.39)
聪慧性	41(18.55)	51(23.08)	忧虑性	18(8.14)	49(22.17)
稳定性	27(12.22)	20(9.05)	实验性	36(16.29)	25(11.31)
恃强性	19(8.60)	57(25.79)	独立性	61(27.60)	8(3.62)
兴奋性	25(11.31)	75(33.94)	自立性	29(13.12)	24(10.86)
有恒性	67(30.32)	14(6.33)	紧张性	35(15.84)	29(13.12)
敢为性	9(4.07)	70(31.67)	适应与焦虑	38(17.19)	32(14.48)
敏感性	54(24.43)	12(5.43)	内向与外向	18(8.14)	123(55.66)
怀疑性	49(22.17)	17(7.69)	感情用事与安详机警	12(5.43)	59(26.70)
幻想性	27(12.22)	13(5.88)	怯懦与果断	56(25.34)	18(8.14)

注:PLWHA ,HIV 感染者/AIDS 患者;16PF ,卡特尔 16 种人格因素问卷

表 3 不同类型防御方式评分(  $\bar{x} \pm s$ , 分)

不成熟型防御机制	评分	成熟型防御机制	评分	中间型防御机制	评分
投射	3.91 ± 1.39	升华	5.35 ± 1.70	假性利他	4.71 ± 2.31
被动	3.96 ± 1.32	压抑	5.07 ± 1.69	伴无能之全能	3.92 ± 1.53
潜意识显现	4.49 ± 1.41	幽默	4.64 ± 1.45	隔离	4.45 ± 1.44
抱怨	4.27 ± 1.63	反作用形成	4.46 ± 1.35	同一化	3.61 ± 2.54
幻想	4.48 ± 2.37	解除	4.61 ± 1.55	否认	4.65 ± 1.50
分裂	4.91 ± 1.60	制止	4.73 ± 1.28	交往倾向	4.57 ± 1.93
退缩	4.61 ± 1.81	回避	4.95 ± 1.71	消耗倾向	4.33 ± 1.67
躯体化	4.42 ± 1.75	理想化	4.91 ± 1.94	期望等	5.31 ± 1.79

### 2.4 PLWHA 16PF 与 DSQ 评分相关分析

人格因素中的聪慧性、稳定性、有恒性、世故性、自律性评分与不成熟防御机制评分呈负相关

( $r = -0.253 \sim -0.146$   $P < 0.05$  或  $0.01$ )。人格因素中的怀疑性、忧虑性、紧张性、适应与焦虑评分与不成熟防御机制及中间型防御机制评分均呈正相关( $r = 0.139 \sim 0.370$   $P < 0.05$  或  $0.01$ )。见表 4。

表 4 PLWHA 16PF 与 DSQ 评分的相关性

项 目	不成熟型防御机制		成熟型防御机制		中间型防御机制	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
乐群性	-0.120	0.075	-0.076	0.261	-0.077	0.256
聪慧性	-0.192	0.004	0.071	0.291	-0.093	0.167
稳定性	-0.223	0.001	0.024	0.727	-0.050	0.459
恃强性	-0.002	0.980	0.032	0.635	0.012	0.859
兴奋性	-0.080	0.234	0.049	0.465	-0.069	0.311
有恒性	-0.166	0.013	-0.005	0.944	0.053	0.431
敢为性	-0.008	0.901	-0.011	0.871	0.008	0.900
敏感性	0.111	0.101	0.009	0.899	0.064	0.343
怀疑性	0.218	0.001	0.015	0.828	0.139	0.039
幻想性	-0.022	0.744	0.117	0.084	0.016	0.819
世故性	-0.146	0.031	0.026	0.697	-0.112	0.096
忧虑性	0.370	<0.01	-0.033	0.627	0.250	<0.01
实验性	-0.043	0.522	0.073	0.280	-0.038	0.571
独立性	0.009	0.892	0.009	0.885	0.009	0.890
自律性	-0.253	<0.01	0.056	0.405	-0.017	0.806
紧张性	0.288	<0.01	0.017	0.799	0.169	0.012
适应与焦虑	0.336	<0.01	-0.004	0.958	0.191	0.004
内向与外向	-0.057	0.403	0.011	0.866	-0.034	0.612
感情用事与安详机警	-0.136	0.044	0.039	0.562	-0.073	0.278
怯懦与果断	0.056	0.406	0.113	0.094	0.007	0.917

注:PLWHA, HIV 感染者/AIDS 患者;16PF, 卡特尔 16 种人格因素问卷;DSQ, 防御方式问卷

### 3 讨 论

16PF 评分结果显示, PLWHA 基本人格因素具有高乐群性、恃强性、兴奋性、敢为性、世故性、忧虑性、低有恒性、敏感性、怀疑性、独立性的人格特征。各人格因素高低分布构成比进一步显示, PLWHA 的世故性、兴奋性、敢为性高分特征比例较大;次级人格因素中内向与外向型高分特征分布集中。低分特征比较集中的为有恒性。提示 PLWHA 具有外向、兴奋、世故、冒险敢为以及权宜敷衍的人格特点。这一结果与对大学生、医学生、护理本科生和护士等的人格调查结果不同<sup>[10, 17-23]</sup>。冒险敢为的性格特点或许与 PLWHA 主要通过不洁性行为感染有关。

本研究显示, 成熟型防御机制评分高于中间型防御机制和不成熟型防御机制评分。提示 PLWHA 倾向于使用成熟型防御机制。孔德明等<sup>[24]</sup>研究表明, 良好的心理防御和应付方式有助于个体缓解精神紧张和压力, 减轻焦虑, 从而维护心理健康、达到心理平衡。提示, 在对 PLWHA 进行心理干预时, 应

加强其成熟型防御机制的应用, 通过加强疾病教育、健康教育、情绪管理、自律性, 减少不成熟防御机制的使用。

PLWHA 较多使用成熟型防御机制, 而较少使用不成熟型防御机制和中间型防御机制, 可能与 PLWHA 人格特征有关。PLWHA 人格特征和防御方式的相关分析结果显示: 人格因素中的有恒性、世故性评分与不成熟防御机制评分呈负相关; 怀疑性评分与不成熟防御机制及中间型防御机制评分呈正相关。本研究中 PLWHA 评分呈低有恒性, 提示低有恒性 PLWHA 倾向于使用不成熟型防御机制。本研究 PLWHA 评分呈高世故性, 提示高世故性 PLWHA 倾向于少用不成熟型防御机制。本研究中 PLWHA 评分呈低怀疑性, 提示低怀疑性 PLWHA 倾向于不使用不成熟型防御机制和中间型防御机制。怀疑性、忧虑性、紧张性人格因素与不成熟型防御机制及中间型防御机制呈正相关, 提示使用不成熟型防御机制及中间型防御机制并不能缓冲 PLWHA 的顾虑、担忧和紧张, 甚至还可能使得他们在与他人接

触过程中表现得更加敏感多疑,导致或加重焦虑。薛芬等<sup>[25]</sup>调查显示,100%的 HIV 患者都会感到焦虑恐惧。那么,在针对 PLWHA 的心理干预中需加强抗焦虑的治疗,可以通过鼓励 PLWHA 使用成熟型防御机制,改善 PLWHA 对未来的不可预知性和不可控性来减轻焦虑。

本研究局限性在于样本量仅 221 例,难以体现全体 PLWHA 人格特征和防御机制的特点。未来研究应增加样本量,进一步对 PLWHA 这一特殊群体的人格特征和防御机制特点以及两者的相关性进行探讨,并根据防御机制的特点选择合适的心理干预方法来促进 PLWHA 的人格成长,也可根据 PLWHA 人格特点选择合适的心理干预方法促进不成熟防御机制的转变。

## 参考文献

- [1] 陈东,刘剑,刘德海. 我国艾滋病疫情发展趋势预测和防控措施分析[J]. 中国公共卫生管理,2013,29(1): 3-7.
- [2] 黄甄汝. 艾滋病患者社会支持、应对方式、心理健康三者关系研究[D]. 扬州: 扬州大学,2017.
- [3] 罗淑星,周海龙,周超,等. 男男性行为人群艾滋病患者心理健康状况与性行为调查分析[J]. 预防医学情报杂志,2017,33(5): 450-453.
- [4] Kee MK, Lee SY, Kim NY, et al. Anxiety and depressive symptoms among patients infected with human immunodeficiency virus in South Korea[J]. Aids Care,2015,27(9): 1174-1182.
- [5] 刘泽玉. 艾滋病恐惧症患者心理危机干预研究初探[C]. 杭州: 浙江省心理卫生协会学术年会,2011.
- [6] Bird JD, Voisin DR. "You're an open target to be abused": a qualitative study of stigma and HIV self-disclosure among Black men who have sex with men[J]. Am J Public Health,2013,103(12): 2193-2199.
- [7] 者晓玲. 心理护理在改善艾滋病患者主观症状中的应用分析[J]. 中外医学研究,2015,13(3): 113-114.
- [8] 黄希庭. 人格心理学[M]. 杭州: 浙江教育出版社,2002: 9.
- [9] 张晓斌,宋敏慧,王勇. 卫校学生人格特征初步研究[J]. 健康心理学杂志,2001,9(3): 179-180.
- [10] 潘芳,张红静,芦宗玉,等. 1053 例不同专业大学生 16PF 测试分析及建立专业常模的必要性[J]. 中国行为医学科学杂志,2000,9(2): 113-115.
- [11] 刘美云,芦宗玉,胡平,等. 高护专业女大学生人格特征测试分析[J]. 山东医科大学学报(社会科学版),2000,38(4): 62-63.
- [12] 王佳琳,李继平. 护士职业人格特征的研究进展[J]. 中国护理管理,2004,4(1): 47-49.
- [13] 张静. 防御机制及国内相关研究综述[J]. 天中学刊,2008,23(1): 137-140.
- [14] 邵一鸣,康来仪,汪宁,等. 艾滋病和艾滋病病毒诊断标准[J]. 中国艾滋病性病,2012,18(4): 272-275.
- [15] 祝蓓里,戴忠恒. 卡氏 16 种人格因素中国常模的修订[J]. 心理科学通讯,1988(6): 14-18.
- [16] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志,1999(增刊): 115-120.
- [17] 韩彩萍. 505 名大学生 16PF 测评分析[J]. 中国校医,1995,9(2): 91-93.
- [18] 李浓,李建斌,陈笑丽,等. 大学生卡特尔 16 种人格因素调查分析[J]. 内蒙古财经大学学报,2003,1(1): 27-30.
- [19] 杨小玲,龙晓东,廖湘蓉,等. 1729 名大学生人格特征(16PF 测试结果)分析[J]. 长沙理工大学学报(社会科学版),2003,18(4): 120-122.
- [20] 杨小玲,龙晓东,廖湘蓉,等. 某高校新生心理健康水平调查结果分析[J]. 实用预防医学,2005,12(1): 124-126.
- [21] 王学舟,赵常伟,张建东. 医学专科院校女生心理状况调查[J]. 健康心理学杂志,2000,8(3): 271-272.
- [22] 唐莹. 160 名护理本科学生人格特征的调查研究[D]. 长沙: 中南大学,2006.
- [23] 黄志平,廖扬,张杰,等. 护士人格特征的元分析[J]. 中国健康心理学杂志,2014,22(1): 42-45.
- [24] 孔德明,杨容,谢文义,等. 大学生心理防御机制和应付方式与心理健康状况的相关性研究[J]. 慢性病学杂志,2010,12(9): 1039-1040,1042.
- [25] 薛芬,王登秀,王爱丽,等. 住院艾滋病心理分析及护理对策[J]. 当代护士,2005(12): 47-49.

(收稿日期:2018-08-20)

(本文编辑:陈霞)