

HIV 感染者/AIDS 患者自杀意念影响因素及干预措施的研究进展

唐楚蕾, 肖雪玲, 王红红

(中南大学湘雅护理学院, 湖南 长沙 410000)

【摘要】 HIV 感染者/AIDS 患者是自杀的高危人群, 本文对影响 HIV 感染者/AIDS 患者产生自杀意念的相关因素以及自杀干预进行综述, 以加深对此类人群自杀意念的认识, 并为对其进行有针对性的自杀干预提供参考。

【关键词】 自杀意念; 影响因素; 干预措施; 艾滋病

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2018.04.022

Influence factors and intervention progress in suicidal ideation among patients living with HIV/AIDS

Tang Chulei, Xiao Xueling, Wang Honghong

(Xiangya Nursing School, Central South University, Changsha 410000, China)

【Abstract】 Patients living with HIV/AIDS are at high risk of suicide. This article reviewed the influence factors and recent research progress of suicidal ideation among patients living with HIV/AIDS, in order to strengthen our knowledge, and to provide a theoretical basis for suicidal prevention and intervention of this targeted population.

【Keywords】 Suicidal ideation; Influence factors; Intervention strategy; AIDS

艾滋病是一种严重危害全球卫生健康的传染性疾病, 联合国艾滋病规划署于 2017 年的疫情报道显示, 全球约 3 670 万 HIV 感染者/AIDS 患者^[1]; 据中国疾病预防控制中心报道, 截至 2018 年 3 月, 中国现存活 HIV 感染者/AIDS 患者约 78 万人, 死亡人数约 24 万人^[2]。HIV 感染者/AIDS 患者数目逐年增长, 与此同时, 有关 HIV 感染者/AIDS 患者心理健康也已成为社会关注的重点, HIV 感染者/AIDS 患者不仅要承受因 HIV 病毒感染、抗逆转录病毒治疗造成的生理上的损害, 还要应对由此产生的一系列心理应激。有研究报道^[3-5], 12% ~ 78% 的 HIV 感染者/AIDS 患者存在自杀意念, 远高于普通人群的自杀意念检出率 (2.6% ~ 25.4%)。自杀意念是自杀行为的高危因素, 虽然目前与自杀意念相关的社会心理干预服务国内外已有论述, 但对 HIV 感染者/AIDS 患者自杀意念的研究尚处于起步阶段。此外, 有效干预的制订需针对自杀者的身心特点。因此, 本综述旨在了解 HIV 感染者/AIDS 患者自杀意念影响因素及相关自杀干预进展, 为构建有针对性的自杀干预体系、改善此类人群身心健康提供参考。

1 自杀干预背景

自杀意念是指想到、考虑或准备自杀, 可分为被动的(认为生活已了然无趣而希望死亡)和主动的

自杀意念(导致自杀行为)^[6]。自杀意念与自杀行为通常被认为是发生在一个连续体上, 但自杀意念较自杀行为更常见。在 HIV 感染者/AIDS 患者中, 起初自杀被认为与 AIDS 疾病终末期有关^[7], 之后, 心理危机在其自杀中的关键作用逐步受到认可。心理危机是指个体突然面临重大生活变故或应激时, 由于不可回避而又无法自我解决时出现的心理失衡状态^[8]。HIV 感染者/AIDS 患者需要面对疾病诊断的冲击、现阶段无法治疗的生理疾患、社会的歧视、社会关系的崩离等, 当个体无法承受和解决这类应激时, HIV 感染者/AIDS 患者会出现焦虑、抑郁、恐惧、精神障碍、物质滥用, 产生自杀意念甚至自杀行为^[9]。及时识别此类患者自杀意念及相关高危因素, 对处于危机状态下的个体给予关怀和支持并采用一定的心理危机干预方法予以援助, 使其情绪、认知和行为重新恢复到经历危机前的水平甚至高于危机前的水平。

2 HIV 感染者/AIDS 患者自杀意念的特点

个体在得知 HIV 感染后, 其自杀意念在疾病进程的各个阶段均有不同特点。有研究显示^[10-11], HIV 感染者/AIDS 患者自杀行为发生时间呈双峰分布: 一个是得知 HIV 感染后 6 个月内, 另一个为出现 AIDS 相关症状时期。从 HIV 确诊阳性起, 多数

感染者会经历震惊否认 - 愤怒 - 妥协 - 孤独,甚至自杀、报复社会等心理^[12]。此外,在面对社会歧视时或由于自我病耻感而害怕面对社会歧视,HIV 感染者/AIDS 患者会出现害怕、恐惧,自认为被社会孤立的无助感。此时若患者无法调整或自我调节不当,不仅会加重此类心理症状,部分患者可能萌生自杀意念,可表现为长时间沉默不语、情绪低落、与外界隔离等^[13]。

3 影响 HIV 感染者/AIDS 患者自杀意念的因素

3.1 社会支持

家人和朋友的态度、家庭关系、社会的看法等会直接影响患者情绪、治疗态度及自杀意念。Carrico 等^[14]对美国四个城市 HIV 感染者自杀意念的调查显示,处于初恋中的患者自杀意念较少。Jia 等^[15]对丹麦 20 年内 HIV 感染者/AIDS 患者自杀死亡的分析显示,自杀死亡者多为单身。此外,吴红燕等^[16]对安徽省艾滋病患者的调查表明,患者家庭功能越好,自杀意念率越低。社会方面包括社会歧视及社会保障体系,有研究针对 HIV 感染者/AIDS 患者自杀情况的调查显示^[17],社会歧视在 HIV 感染者/AIDS 患者普遍存在,且会增加患者自杀的风险,这也是患者心理压力的主要来源之一。患者可能存在为躲避社会歧视而自杀的意念;另一方面,医疗、就业等社会保障体系的不健全可能会影响 HIV 感染者/AIDS 患者接受规范化治疗,在未能得到及时干预的情况下,一旦患者出现心境恶化,易衍生、强化自杀意念。

3.2 个体因素

有研究表明^[18],HIV 感染者/AIDS 患者的年龄越小,自杀行为发生率相对越高,自杀意念的风险随着年龄的增加而降低。Kinyanda 等^[19]研究显示,女性 HIV 感染者/AIDS 患者抑郁和焦虑程度高于男性,女性自杀行为的发生率也高于男性。除此之外,个体心理弹性作为个体内部资源,与自杀行为关系密切^[20],心理弹性高的个体更不容易产生自杀意念,可能与患者自我应对能力有关。患者自我调节能力还与患者自我病耻感和自我调节能力相关。对外界看法的敏感性以及前置态度,加强了 HIV 感染者/AIDS 患者对 HIV 感染耻辱的内化,是 HIV 感染者/AIDS 患者产生自杀意念的关键因素之一^[21]。

研究表明^[22],同性恋/双性恋 HIV 感染者自杀意念高达 20.2%,也可能与其承受的心理压力和社会歧视超出自我调节能力有关。

3.3 受疾病影响程度

处于疾病不同病程,患者的自杀意念有所不同。在 AIDS 期,患者会经受精神与身体的双重痛苦。由于 HIV 病毒感染、各种机会性感染以及抗逆转录病毒治疗产生的副作用,患者出现身体各系统功能的衰弱、身心痛苦及生活质量严重下降,使得患者难以接受而产生自杀意念甚至自杀行为。有研究表明^[23],有自杀意念的 HIV 感染者/AIDS 患者躯体症状更突出。另有资料显示^[14],患者 CD4⁺ 细胞数越多,即免疫功能破坏越少,其自杀意念发生率越低。此外,患者的生活质量与自杀意念存在相关性,生活质量受到严重影响者更容易丧失对生命的希望,产生自杀意念。其次,由于 HIV 感染及疾病治疗的需要,患者面临经济压力与失业的双重打击,患者日常生活受疾病影响的程度与自杀意念相关。

3.4 AIDS 相关知识

尽管随着艾滋病相关知识的普及,人们对此已不陌生,但“谈艾色变”的现象依然普遍。公众对 AIDS 相关知识的缺乏会造成 HIV 感染者/AIDS 患者受到歧视,患者了解不足也是造成患者无法应对的原因之一。在缺乏 AIDS 相关知识的情况下,HIV 感染者/AIDS 患者可能认为感染 HIV 是不治之症,由于对 AIDS 的恐惧及疾病带来的痛楚,患者可能会出现自暴自弃。长期错误的观点会加重患者对自我的指责、对疾病的恐惧和对治疗的抵抗,进而促使患者产生自杀意念^[24]。

4 HIV 感染者/AIDS 患者自杀干预研究

尽管 HIV 感染者/AIDS 患者是自杀高危人群,但目前国内外在 HIV/AIDS 相关领域的自杀干预研究较少。Catalan 等^[25]针对 HIV 感染者/AIDS 患者自杀行为的一项系统综述显示,仅有 3 篇文献涉及了 HIV 感染者/AIDS 患者自杀行为干预研究,且均为间接干预;屈文研等^[26]通过对 848 例 HIV 感染者/AIDS 患者进行危机干预,主要措施包括充分调动患者的社会支持,为患者提供有效的医疗救治,帮助其掌握合适的应对方式,干预后,HIV 感染者/

AIDS 患者自杀率较干预前低,差异有统计学意义。适当且及时的干预可以改善 HIV 感染者/AIDS 患者自杀意念,降低自杀率。但尚未见其他对 HIV 感染者/AIDS 患者直接进行自杀干预的相关研究。推测相关研究缺乏的原因可能与干预实施难度及社会因素有关。Carrieri 等^[27]对法国 3 022 例 HIV 感染者/AIDS 患者自杀相关的横断面调查显示,减少社会不稳定因素的负担(如就业、医疗、居住等)和社会歧视对降低 HIV 感染者/AIDS 患者自杀相关危险性具有重要意义。虽然与自杀预防相关的研究可以为干预策略的制订提供证据基础,但从社会层面对 HIV 感染者实施自杀干预尚有实践难度。Hentzien 等^[28]对 2000 年-2013 年自杀死亡的 70 例 HIV 感染者的病例对照研究结果显示,HIV 感染者中精神心理症状的高度共病是导致患者自杀的重要因素,提示应关注 HIV 感染者社会心理特征并进行有针对性的自杀干预,相关策略的制订可借鉴当前心理危机高危人群自杀干预实践研究。而通过对 HIV 感染者/AIDS 患者进行间接自杀干预的研究多以 HIV 感染者/AIDS 患者中抑郁患者为主要高危干预对象,可能与抑郁患者自杀意念更为普遍有关。

5 小 结

HIV 感染者/AIDS 患者的心理健康问题已成为防治重点。改善 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持、增强该人群面临 HIV 感染所致应激的应对技巧、降低公众对艾滋病患者歧视、提高公众对艾滋病防治相关知识的了解、鼓励“早诊断、早治疗、按时服药”对降低 HIV 感染者/AIDS 患者自杀率、减轻患者受疾病影响程度、提高其生活质量和治疗效果、减少 HIV 病毒传播等具有重要意义。目前,针对 HIV 感染者/AIDS 患者的自杀干预研究现状不容乐观,相关知识仅停留在自杀危险及保护性因素中,探索 HIV 感染者/AIDS 患者相关自杀干预方案、降低患者自杀意念,有待进一步探讨。

参考文献

- [1] UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics—2018 fact sheet [EB/OL]. <http://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>, 12-11.
- [2] 中国疾病预防控制中心. 2018 年第 1 季度全国艾滋病性病疫情 [J]. 中国艾滋病性病, 2018, 24(5): 431.
- [3] Kessler RC, Berglund P, Borges G, et al. Trends in suicide idea-

- tion, plans, gestures, and attempts in the United States, 1990-1992 to 2001-2003 [J]. JAMA, 2005, 293(20): 2487-2495.
- [4] Bertolote JM, Fleischmann A, De Leo D, et al. Suicide attempts, plans, and ideation in culturally diverse sites: the WHO SUPRE-MISS community survey [J]. Psychol Med, 2005, 35(10): 1457-1465.
- [5] Cooperman NA, Simoni JM. Suicidal ideation and attempted suicide among women living with HIV/AIDS [J]. J Behav Med, 2005, 28(2): 149-156.
- [6] Quinlivan EB, Gaynes BN, Lee JS, et al. Suicidal Ideation is associated with limited engagement in HIV care [J]. AIDS Behav, 2017, 21(6): 1699-1708.
- [7] Marzuk PM, Tierney H, Tardiff K, et al. Increased risk of suicide in persons with AIDS [J]. JAMA, 1988, 259(9): 1333-1337.
- [8] Gilliland BE, James RK. 危机干预策略 [M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2000: 35.
- [9] 刘泽玉. 艾滋病恐惧症患者心理危机干预研究初探 [C]. 杭州: 2011 年浙江省心理卫生协会第九届学术年会, 2011.
- [10] Rundell JR, Kyle KM, Brown GR, et al. Risk factors for suicide attempts in a human immunodeficiency virus screening program [J]. Psychosomatics, 1992, 33(1): 24-27.
- [11] Dannenberg AL, McNeil JG, Brundage JF, et al. Suicide and HIV infection. Mortality follow-up of 4147 HIV-seropositive military service applicants [J]. JAMA, 1996, 276(21): 1743-1746.
- [12] Weine S, Bahromov M, Loue S, et al. Trauma exposure, PTSD, and HIV sexual risk behaviors among labor migrants from Tajikistan [J]. AIDS Behav, 2012, 16(6): 1659-1669.
- [13] 王丹华, 蒋骅, 凌利民, 等. 上海市某自助小组 HIV 感染者/AIDS 患者心理需求调查 [J]. 健康教育与健康促进, 2011, 6(4): 244-246.
- [14] Carrico AW, Johnson MO, Morin SF, et al. Correlates of suicidal ideation among HIV-positive persons [J]. AIDS, 2007, 21(9): 1199-1203.
- [15] Jia CX, Mehlum L, Qin P. AIDS/HIV infection, comorbid psychiatric illness, and risk for subsequent suicide: a nationwide register linkage study [J]. J Clin Psychiatry, 2012, 73(10): 1315-1321.
- [16] 吴红燕, 孙业桓, 张秀军, 等. 艾滋病病人自杀意念的心理、社会影响因素研究 [J]. 中华疾病控制杂志, 2007, 11(4): 342-345.
- [17] Capron DW, Gonzalez A, Parent J, et al. Suicidality and anxiety sensitivity in adults with HIV [J]. AIDS Patient Care STDS, 2012, 26(5): 298-303.
- [18] Schlebusch L, Govender RD. Age, gender and suicidal ideation following voluntary HIV counseling and testing [J]. Int J Environ Res Public Health, 2012, 9(2): 521-530.
- [19] Kinyanda E, Hoskins S, Nakku J, et al. Prevalence and risk factors of major depressive disorder in HIV/AIDS as seen in semi-urban Entebbe district, Uganda [J]. BMC Psychiatry, 2011, 11

- (1): 205.
- [20] Li H, Tucker J, Holroyd E, et al. Suicidal ideation, resilience, and healthcare implications for newly diagnosed HIV - positive men who have sex with men in China: a qualitative study [J]. Arch Sex Behav, 2017, 46(4): 1025 - 1034.
- [21] Wang W, Wang Y, Xiao C, et al. Psychological pathway to suicidal ideation among people living with HIV/AIDS in China: a structural equation model [J]. Psychiatry Res, 2018, 260: 255 - 261.
- [22] 陈宏泉, 李洋, 张北川, 等. 有自杀意念的男同性恋者/双性爱者滋病高危行为研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2011, 32(10): 983 - 986.
- [23] Sherr L, Lampe F, Fisher M, et al. Suicidal ideation in UK HIV clinic attenders [J]. AIDS, 2008, 22(13): 1651 - 1658.
- [24] 孙永合, 樊爱平, 严秀丽. HIV 感染者和 AIDS 病人心理状况及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生管理, 2011, 27(3): 314 - 316.
- [25] Catalan J, Harding R, Sibley E, et al. HIV infection and mental health: suicidal behaviour——systematic review [J]. Psychol Health Med, 2011, 16(5): 588 - 611.
- [26] 屈文妍, 田建华, 徐克沂, 等. HIV 感染者/AIDS 患者自杀原因分析及危机干预 [J]. 中国艾滋病性病, 2005, 11(2): 91 - 93.
- [27] Carrieri MP, Marcellin F, Fressard L, et al. Suicide risk in a representative sample of people receiving HIV care: time to target most - at - risk populations (ANRS VESPA2 French national survey) [J]. Plos One, 2017, 12(2): e0171645.
- [28] Hentzien M, Cabie A, Pugliese P, et al. Factors associated with deaths from suicide in a French nationwide HIV - infected cohort [J]. HIV Med, 2018: 1 - 8.
- (收稿日期: 2018 - 07 - 15)
(本文编辑: 陈 霞)