

# 毕节市受艾滋病影响中学生身心健康分析\*

严 征<sup>1</sup>, 陈再琴<sup>1\*\*</sup>, 朱培嘉<sup>1\*\*</sup>, 贺万静<sup>2</sup>, 李 丹<sup>1\*\*</sup>, 庾安写<sup>3\*\*\*</sup>

(1. 贵州医科大学 公共卫生学院 流行病与卫生统计学系, 贵州 贵阳 550025; 2. 毕节市疾病预防控制中心, 贵州 毕节 551700; 3. 贵州医科大学 医学人文学院, 贵州 贵阳 550025)

**[摘要]** 目的: 比较毕节市受艾滋病影响中学生(简称受艾中学生)与非受艾中学生身心健康状况, 评价受艾中学生的身心健康现状及其特点。方法: 采用自填式调查表对毕节市 104 名受艾中学生和 1 917 名非受艾中学生进行现场调查(两周患病率、慢性病检出率、慢性病前四位疾病顺位、自感健康评价、自杀意念、吸烟率及每周早餐次数)。结果: 受艾中学生与非受艾中学生的两周患病率差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 受艾中学生慢性病检出率显著高于非受艾中学生( $P < 0.01$ ), 但两组被调查学生慢性病前四位疾病顺位一致; 受艾中学生自感健康评价显著好于非受艾中学生, 自杀意念发生率却显著高于非受艾中学生( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ), 受艾中学生与非受艾中学生的吸烟率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 受艾中学生每周早餐天数 1~4 d 的人数最多, 非受艾中学生中则以 5~7 d 为最多( $P < 0.05$ )。结论: 受艾中学生身心健康状况、行为生活方式与非受艾中学生存在差别。

**[关键词]** 中学生; 健康状况; 受艾滋病影响; 慢性病; 吸烟

**[中图分类号]** R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1000-2707(2019)03-0302-04

**DOI:** 10.19367/j.cnki.1000-2707.2019.03.012

## Analysis of Physical and Mental Health Status among Middle School Students Affected by HIV/AIDS in Bijie

YAN Zheng<sup>1</sup>, CHENG Zaiqin<sup>1</sup>, ZHU Peijia<sup>1</sup>, HE Wanjing<sup>2</sup>, LI Dan<sup>1</sup>, TUO Anxie<sup>3</sup>

(1. School of Public Health, Guizhou Medical University, Guiyang 550025, Guizhou, China; 2. The Center for Disease Prevention and Control in Bijie, Bijie 551700, Guizhou, China; 3. College of Medical Humanities, Guizhou Medical University, Guiyang 550025, Guizhou, China)

**[Abstract]** **Objective:** To compare the physical and mental health status among middle school students affected by HIV/AIDS and unaffected by HIV/AIDS in Bijie, and to understand and evaluate physical and mental health status and characteristics among middle school students affected by HIV/AIDS. **Methods:** A questionnaire survey was conducted on 104 middle school students affected by HIV/AIDS and 1 917 middle school students unaffected by HIV/AIDS in Bijie, and two-week prevalence, detection rate of chronic diseases, ranking of the top four chronic diseases, self-perceived health assessment, suicidal ideation, smoking rate and number of breakfast per week were investigated. **Results:** There was no statistically significant difference in the two-week prevalence rate between two groups, however, detection rate of chronic diseases of the middle school students affected by HIV/AIDS was apparently higher than those students unaffected by HIV/AIDS ( $P < 0.01$ ). The two groups' composition sequence of four leading chronic diseases were the same. To compare the middle school students unaffected by HIV/AIDS, those students affected by HIV/AIDS were better on self-perceived

\*[基金项目] 浙江大学基金资助(WX2015-6)

\*\* 贵州医科大学流行病与卫生统计学专业硕士研究生

\*\*\* 通信作者 E-mail: 1298253638@qq.com

网络出版时间: 2019-03-23 网络出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/52.1164.R.20190323.1455.012.html>

health evaluation and apparently higher at the suicide ideation prevalence ( $P < 0.05$  or  $P < 0.01$ ). There was no statistically significant difference in the smoking rate between two groups. The proportion of breakfast frequency every week among the middle school students affected by HIV/AIDS was statistically different from that of the students unaffected by HIV/AIDS ( $P < 0.05$ ), the most frequent proportion was 1 ~ 4 days at the former and 5 ~ 7 days at the latter. **Conclusion:** There were serious problems in physical and mental health status and behavior life style among the middle school students affected by HIV/AIDS in Bijie, which should gain attention of relevant departments.

[**Key words**] middle school students; health status; affected by HIV/AIDS; chronic diseases; smoke

自 1981 年首次发现获得性免疫缺陷综合征 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 病例至今,艾滋病已迅速发展成为全世界最严重的公共卫生问题之一<sup>[1]</sup>。与此同时,AIDS 的流行不仅影响着病人本身,也引发了许多社会问题,尤其是对艾滋病人子女的影响。联合国艾滋病规划署(the joint united nations programme on HIV and AIDS, UNAIDS)将受艾滋病影响儿童(简称受艾儿)定义为<sup>[2]</sup>:(1)感染艾滋病病毒的儿童;(2)艾滋病致孤儿童(指父母一方或双方死于艾滋病的儿童);(3)与 HIV/AIDS 感染者(父母或者家庭成员)共同生活的儿童,但本身并未感染艾滋病;(4)生活在艾滋病高发区的儿童,但家庭中没有艾滋病感染者。这些受艾滋病影响儿童因生活在有艾滋病的环境里,往往会面临各种各样的身心健康问题<sup>[3-6]</sup>。然而,国内关于艾滋病影响人群的研究多局限于学龄期儿童,较少关注少年(中学生);这些研究多局限于特殊环境下受艾滋病影响儿童(感染艾滋病病毒儿童、艾滋病高发区儿童或艾滋病致孤儿童),较少关注正常学校环境下的受艾儿;研究中多采用低效对照或无对照设计进行单一维度的身心健康研究,较少有多维度的身心健康研究。由于前述这些研究对象和方法的局限性,在相关政策制定时不能提供全面、且有效的科学依据,2016 年 1 月,本课题组对贵州省毕节市受艾中学生及其同学进行了相关身心健康的专题调查,报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

根据毕节市疾病预防控制中心登记在册的受艾中学生名单确定就读学校,以所在学校中学生作为调查对象,受艾中学生定义为 18 岁以下,父母一方(或双方)因艾滋病去世或感染了艾滋病病毒,而自身未感染艾滋病病毒的中学生<sup>[7]</sup>。共发

放问卷 2 050 份,回收 2 045 份,有效问卷 2 021 份,有效率为 98.83%。其中,受艾中学生 104 人作为受艾中学生组,男 50 人(48.1%)、女 54 人(51.9%);非受艾中学生 1 917 人作为受艾中学生组,男 951 人(49.6%)女 966 人(50.4%)。

### 1.2 调查工具和评价

调查采用自填调查表形式、现场由调查对象独立完成,整个过程客观中立,不诱导学生答题。内容包括生理健康(两周患病、慢性病)、心理健康(自感健康、自杀意念)、行为生活方式(吸烟、每周早餐天数)、两组中学生慢性病前五位构成顺位。调查表相关指标定义如下:(1)参考国家卫生服务调查要求<sup>[8]</sup>,两周患病系调查前 2 周内自觉身体不适就诊或自行处理、病伤后就医、因病伤休学或卧床 1 d 及以上等情况之一者,慢性病定义为调查前半年内有经医生诊断的慢性病或已经诊断有慢性病,并在调查前半年内发作并有治疗措施;(2)心理健康判断自感健康和自杀意念<sup>[9-10]</sup>,根据对自己 1 年来总体健康状况评价结果将自感健康状况分为好和差、对“你是否在过去 1 年里想过主动结束或放弃自己的生命”的回答“是”和“否”分别判断是否有自杀意念。

### 1.3 数据录入和统计分析

采用 Epidata 3.1 软件建立数据库,由 2 人 2 次平行录入,对数据进行一致性检验、逻辑查错等处理后形成分析数据库。应用 SPSS 20.0 统计软件进行频数、率、构成比等一般性统计描述;采用四格表资料 $\chi^2$ 检验进行两组率比较,采用行列表资料 $\chi^2$ 检验进行多个率或构成比的比较, $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 生理健康状况

受艾中学生与非受艾中学生疾病发生情况对比结果显示(表 1),两组被调查中学生两周患病率

比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),但慢性病患者率受艾中学生显著高于非受艾中学生,差异有高度统计学意义( $P<0.01$ )。对有意义的慢性病构成情况进一步分析结果显示(表2),两组中学生慢性病前四位疾病顺位一致,均表现鼻炎、胃炎、慢支炎及肠炎,区别在于第5位,受艾中学生和非受艾中学生分别为肾病综合征和慢性咽炎。

2.2 心理健康状况

结果显示,受艾中学生自感健康评价显著好于非受艾中学生,自杀意念发生率却显著高于非受艾中学生,差异均有统计学意义( $P<0.05$  或  $P<0.01$ ),见表1。

2.3 行为生活

结果显示,除吸烟外,两组中学生每周早餐天数构成比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表现为受艾中学生中每周早餐天数以1~4 d的人数最多,非受艾中学生中则以5~7 d的人数最多,见表1。

表1 两组中学生生理健康、心理健康及行为生活方式比较( $n, \%$ )

Tab.1 Comparison of physical and mental health status and behavior life style among the middle school students in the two groups

指标	中学生		$\chi^2$	$P$
	受艾 ( $n=104$ )	非受艾 ( $n=1\,917$ )		
两周患病			0.233	0.667
+	36(34.6)	620(32.3)		
-	68(65.4)	1297(67.7)		
慢性病			12.794	0.000
有	28(26.9)	271(14.1)		
无	76(73.1)	1646(85.9)		
自感健康			5.222	0.022
差	22(21.2)	610(31.8)		
好	82(78.8)	1307(68.2)		
自杀意念			40.823	0.000
有	38(36.5)	262(13.7)		
无	66(63.5)	1655(86.3)		
吸烟			0.030	0.864
是	3(2.9)	50(2.6)		
否	101(97.1)	1867(97.4)		
每周早餐天数(d)			6.030	0.049
0	13(12.5)	320(16.7)		
1~4	47(45.2)	644(33.6)		
5~7	44(42.3)	953(49.7)		

表2 两组中学生慢性病前5位构成顺位表( $\%$ )

Tab.2 The five leading chronic diseases in two groups

病名	受艾中学生( $n=28$ )	非受艾中学生( $n=271$ )
鼻炎	39.3	57.2
胃炎	28.6	19.9
慢支炎	10.7	5.5
肠炎	10.7	4.1
肾病综合征	7.1	2.2
合计	96.4	88.9

3 讨论

由于UNAIDA有关受艾儿的界定范围过于广泛,我国根据具体国情和政策需要,认为符合以下定义之一即为受艾儿<sup>[11]</sup>:(1)感染艾滋病病毒的儿童;(2)艾滋病病人的遗孤;(3)父母一方因艾滋病去世;(4)父母一方或双方是艾滋病病毒感染者或艾滋病病人。然而,由于统计部门口径的不统一,我国受艾儿的数量规模与构成状况一直存在着尚无权威、准确数据的问题。有专家建议1:1估算原则<sup>[12]</sup>,即每个感染者至少会带来一名受艾滋病影响儿童(与艾滋病病人、艾滋病感染者共同生活的儿童)<sup>[13]</sup>,因此,本研究确定样本人群时,按可操作性原则,依据基层卫生部门已有登记在册的基础上展开,关注于在学校环境下受艾中学生的身心健康问题。本次生理健康状况结果显示,受艾中学生与非受中学生的两周患病率无差别,但慢性病检出率(26.9%)明显高于非受中学生(14.1%),提示两组中学生远期健康状况与当地普通中学生相比,受艾中学生的身体健康状况差于当地普通中学生。与此同时,受艾中学生慢性病构成前4位的顺序表现出了与普通中学生的相似性特点,但也存在一些不同,如受艾中学生与非受艾中学生慢性疾病顺位第5位分别是肾病综合征和慢性咽炎,且前5位合计比重受艾中学生接近于1(96.4%),后者不到九成(88.9%)。因此,各级政府、卫生部门和学校应齐力合作,针对受艾中学生的特殊性有效地整合卫生资源,尽可能使他们更多地接受到有效的医疗卫生服务,满足其卫生服务需要。此外,虽然本次慢性病系中学生自报结果,可能存在一定的回忆偏倚,但由于样本人群纳入了初中生,因此对于国家卫生服务调查缺乏0~15岁人群的慢性病资料而言,无疑是为今后大规模调查提供了可能。

自感健康是一种主观的自我健康评价,是个体对自身健康状况的自我感觉<sup>[13]</sup>。所谓自感,是不以躯体是否有病来决定,而是由个体自身感觉决定的,带有很大的主观性。本次研究受艾中学生虽然慢性病检出率高于非受艾中学生,但自感健康评价结果却好于非受艾中学生,这一结果也从侧面验证了上述观点。自杀意念是自杀未遂和自杀死亡早期的心理活动,是自杀死亡的重要危险因素之一<sup>[14]</sup>。虽然学术界对自杀意念的定义尚未统一,但均认为具备以下基本特征:有明确伤害自己的意愿,但没有形成自杀的计划,没有行动准备,更没有实际伤害自己的行动<sup>[10]</sup>。本次研究结果显示,受艾中学生的自杀意念发生较非受艾中学生严重,这可能是由于不同于普通中学生,他们还需要承受来自家庭病人(或因 AIDS 去世家属)所带来的生活、心理压力,以及来自社会的不理解和歧视等外在压力<sup>[8]</sup>。受艾中学生作为一个特殊的困境儿童群体,即使较非受艾中学生“自感健康”好,依然更容易产生消极心理(自杀意念)。因此,以学校为基础开展宣传教育活动,提高中学生对艾滋病的正确认识,消除歧视和不理解,对于建立广泛而有效的艾滋病社会支持体系有着极其重要的意义和事半功倍的效果。

本次中学生行为生活方式调查结果显示,受艾中学生与非受艾中学生相比,吸烟检出率无差异,但每周早餐天数有差异,前者每周 1~4 d 最多,后者每周 5~7 d 为最多。与此同时,无论受艾中学生还是非受艾中学生均有近两成比例有着不吃早餐的习惯。早餐作为一天中最重要的一顿饭,其对儿童的生长发育的作用不容置疑,据 2010~2012 年我国 6~17 岁 28 431 名儿童的流调数据显示,不吃早餐是影响中国 6~17 岁儿童营养不足的唯一危险因素<sup>[15]</sup>。此外,每周早餐天数与学生成绩也密切相关,已有研究表明“无论是语数科等单科成绩还是总成绩,学生 1 周吃早餐天数对学生成绩均有显著的正影响<sup>[16]</sup>”。

综上所述,对于毕节市受艾中学生而言,不仅他们中大多数学生无法保证每天均食用早餐,甚至还有一部分人不吃早餐,无论是对其身体或是学习均将产生不利的影响。所以把合理的营养知识纳入中学健康教育,可为受艾中学生正常的生长发育和学习提供一个良好的身体素质保障。

## 4 参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心. 中英性病艾滋病防治合作项目. 艾滋病防治常用术语手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:92-93.
- [2] UNICEF. 为受艾滋病影响儿童提供社会心理支持[R]. UNICEF, 2005.
- [3] 张祚,李自钊,窦萍. 河南省受艾滋病影响儿童生活质量调查研究[J]. 河南预防医学杂志, 2015,26(2):86-89.
- [4] 蔺秀云,方晓义,赵俊峰,等. 不同类别和安置方式受艾滋病影响儿童的生理和心理健康状况分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2009,17(6):733-735;738.
- [5] 邢浩杰,张淑,刘旺民,等. 受艾滋病影响儿童家庭功能及其影响因素调查[J]. 现代预防医学, 2012,39(4):804-805.
- [6] 王宇,张曼华审校. 受艾滋病影响儿童心理现状及干预研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2012,20(1):41-44.
- [7] 贺万静,严征,庾安写,等. 毕节市受艾滋病影响中学生主观幸福感分析[J]. 中国学校卫生, 2017,38(2):245-248.
- [8] 彭曼华,张林,黄德建,等. 2013 年湖南省居民两周患病及≥15 岁居民半年内慢性病患者构成分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2016,20(9):921-924.
- [9] 严征,彭安辉,刘丰丰,等. 农村流动人口社会支持与客观健康、自感健康的关系研究[J]. 现代预防医学, 2009,36(5):892-894;899.
- [10] 严征,彭安辉,张丽荣. 贵阳市农民工自杀意念及其社会心理影响因素研究[J]. 卫生研究, 2009,38(5):571-573.
- [11] 中国疾病预防控制中心. 中英性病艾滋病防治合作项目. 艾滋病防治常用术语手册[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:92-93.
- [12] 刘继同. 中国孤儿、受艾滋病影响儿童和脆弱(上)[J]. 理论研究, 2010,(7):16-23.
- [13] NIELSEN S S, KRASNIK A. Poorer self-perceived health among migrants and ethnic minorities versus the majority population in Europe: a systematic review[J]. Int J Public Health, 2010,55(5):357-371.
- [14] NORDSTROM P, SAMUELSSON M, ASBERG M. Survival analysis of suicide risk after attempted suicide[J]. Acta Psychiatr Scand, 1995,91(5):336-340.
- [15] 李荔,徐培培,杨媿媿,等. 2010~2012 年中国 6~17 岁儿童早餐频度与营养状况[J]. 卫生研究, 2018,(3):373-377.
- [16] 方晨晨. 早餐对学生成绩影响的分析研究[J]. 上海教育科研, 2018,(8):15-18.

(2018-12-25 收稿,2019-03-05 修回)

中文编辑:吴昌学;英文编辑:周 凌