

# 艾滋病儿童自我意识及相关因素研究

孙鑫<sup>1</sup>, 杨艳杰<sup>1</sup>, 郑玉珍<sup>2,3</sup>, 肖劲松<sup>2</sup>, 穆薇薇<sup>4</sup>, 张福杰<sup>4</sup>, 程跃武<sup>5</sup>

(1.哈尔滨医科大学公共卫生学院医学心理学教研室;2.武汉大学中南医院;3.武汉大学马克思主义学院发展与教育心理研究所;4.中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心;5.上蔡县疾病预防控制中心)

**【摘要】 目的:**探讨艾滋病患儿的自我意识现状。**方法:**以河南省上蔡县319名儿童作为研究对象,进行自我意识水平问卷调查。其中艾滋病患者159名,普通健康儿童160名。**结果:**①艾滋病患儿在躯体外貌与属性、合群、幸福满足感的因子得分及总分显著低于普通儿童。②艾滋病儿童中男生除了焦虑因子得分高于女生,其他因子得分均低于女生,且行为因子得分差异具有显著性。③不同年龄段的艾滋病儿童,年龄较小的儿童在智力与学校情况、焦虑两个因子上的得分显著高于年龄较大的儿童。④父母双亡的艾滋病儿童在智力与学校情况、躯体外貌与属性、合群、幸福满足感因子上的得分及总分都显著低于父母至少一方存活的儿童。**结论:**艾滋病儿童的自我意识水平偏低。

**【关键词】** 艾滋病儿童;自我意识

中图分类号: R395.2

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2016.05.018

## A Cross-sectional Research on Self-concept in HIV-infected Children

SUN Xin, YANG Yan-Jie, et al

Psychology Department, Public Health Institute, Harbin Medical University, Harbin 150081, China

**【Abstract】 Objective:** To understand the situation of self-concept in HIV-infected children. **Methods:** A total of 319 children living in Shangcai county, Henan province were recruited. All subjects including 159 HIV-infected children and 160 healthy children were assessed with Children's Self-concept Scale (Piers-Harris Children's Self-concept Scale, PHCSS). **Results:** ①The scores of appearance and properties, gregariousness, happiness and satisfaction, and total score in HIV-infected children were significantly lower than that in healthy children. ②In HIV-infected children, the scores of all factors, except for anxiety, were lower in boys than in girls, of which the difference of behavior was significantly. ③For the two sub-groups with different ages in HIV-infected children, the intelligence and school performance and anxiety in younger age group were significantly higher than the older age group. ④For HIV-infected children, comparing to orphans, the children having parents were significantly higher on the scores of intelligence and school, appearance and properties, gregariousness, happiness and satisfaction, and total scores of PHCSS. **Conclusion:** HIV-infected children have lower level of self-concept.

**【Key words】** AIDS children; Self-concept

自我意识是个体对自身心理、生理和社会功能状态的知觉和主观评价,指主体对其自身的意识。具体而言,自我意识包括个体在实践中自己对自己、自己对自然、自己对他人、自己对社会等关系的意识活动<sup>[1]</sup>。儿童自我意识反映了儿童对自己在环境和社会中所处的地位的认识,也反映了自身的价值观念,是个体实现社会化目标、完善人格特征的重要保证。它关系到儿童的行为、学习、人际交往等各方面能否顺利进行。艾滋病儿童是指18岁以下的艾滋病患者,艾滋病儿童是一个特殊的群体,绝大多数的艾滋病儿童父母也患有艾滋病,他们自身需要与病魔做斗争,同时需要面对父母的离去,社会的歧视,有些儿童甚至因为疾病而不能上学,相比普通儿童而言,他们的自我意识水平会有差异。因此,本研究

针对艾滋病儿童的自我意识水平进行调查,探讨其相关影响因素,旨在为这一特殊群体实施相应的干预措施提供理论依据。

## 1 方 法

### 1.1 对象

研究对象分为两个组,研究组(艾滋病儿童)和对照组(普通儿童)。艾滋病儿童为河南省上蔡县8-16岁的艾滋病患者,排除严重躯体疾病(如:聋、哑)和精神障碍。对照组为上蔡县的普通健康儿童。共发放问卷400份,收回有效问卷319份(有效率为80%)。其中艾滋病儿童159份,普通儿童160份。

### 1.2 研究工具

1.2.1 自编人口学问卷 包括性别、年龄、民族、父母情况、文化程度等。

1.2.2 Piers-Harris 儿童自我意识量表 含 80 项“是”或“否”选择型测题,主要用于评价儿童自我意识的状况,适用于 8-16 岁的儿童,2002 年制定了中国城市常模。该量表由 6 个分量表构成,分别是行为、智力与学校情况、躯体外貌与属性、焦虑、合群、幸福与满足,量表采取正向记分的方式,得分越高,说明自我意识越好。该量表具有较好的信效度<sup>[2]</sup>。

### 1.3 数据处理

采用 SPSS17.0 统计软件包进行数据管理和数据分析处理,自我意识量表得分用均数和标准差进行描述,研究组与对照组的比较采用 *t* 检验进行统计检验, $\alpha=0.05$ 。

## 2 结 果

### 2.1 一般人口学资料

159 例艾滋病儿童中,男生 106 例,女生 53 例,其中小学生 40 例,初中生 113 例,高中生 6 例,家庭成员中父母双亡的 84 例,父母至少有一方存活的 75 例,平均年龄为  $14.06\pm 2.2$  岁。160 例普通健康儿童中,男生 106 例,女生 54 例,平均年龄  $13.88\pm 1.2$  岁。

### 2.2 艾滋病儿童与普通健康儿童自我意识水平比较

将艾滋病儿童与普通健康儿童的自我意识水平进行比较,发现艾滋病儿童自我意识水平总分显著低于普通儿童。同时,艾滋病儿童在躯体外貌与属性、合群、幸福满足感因子得分也低于普通儿童,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 艾滋病儿童与普通健康儿童自我意识水平评分比较

| 项目      | 艾滋病儿童<br>(N=159) | 普通儿童<br>(N=160) | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|---------|------------------|-----------------|------------|------------|
| 行为      | 11.77±2.82       | 12.16±2.71      | -1.26      | 0.211      |
| 智力与学校情况 | 8.89±3.49        | 9.3±2.99        | -1.14      | 0.257      |
| 躯体外貌与属性 | 5.71±3.01        | 6.51±2.82       | -2.43      | 0.016      |
| 焦虑      | 8.36±3.23        | 8.63±2.77       | -0.77      | 0.440      |
| 合群      | 8.08±2.29        | 8.67±1.71       | -2.62      | 0.009      |
| 幸福满足感   | 6.38±1.92        | 7.31±1.48       | -4.8       | 0.000      |
| 总分      | 49.26±11.50      | 52.77±9.07      | -3.51      | 0.003      |

### 2.3 不同类别艾滋病儿童自我意识水平比较

2.3.1 不同性别艾滋病儿童自我意识水平比较 艾滋病男性儿童与女性儿童的自我意识水平无明显差异,但男性儿童的行为因子得分显著低于女性儿童,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

2.3.2 不同年龄组艾滋病儿童自我意识水平比较 8-12 岁艾滋病儿童与 13-16 岁艾滋病儿童的自我意识水平总分无显著性差异,但是 8-12 岁儿童在智力与学校情况、焦虑两因子上的得分高于 13-16 岁组,

差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 3。

表 2 不同性别艾滋病儿童自我意识水平评分比较

| 项目      | 男(N=106)    | 女(N=53)     | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|---------|-------------|-------------|------------|------------|
| 行为      | 11.41±2.79  | 12.49±2.77  | -2.32      | 0.022      |
| 智力与学校情况 | 8.61±3.65   | 9.43±3.11   | -1.40      | 0.163      |
| 躯体外貌与属性 | 5.58±2.93   | 5.98±3.19   | -0.80      | 0.426      |
| 焦虑      | 8.58±2.93   | 7.92±3.74   | 1.22       | 0.225      |
| 合群      | 7.96±2.16   | 8.30±2.54   | -0.88      | 0.379      |
| 幸福满足感   | 6.33±1.91   | 6.49±1.97   | -0.50      | 0.621      |
| 总分      | 48.67±11.02 | 50.45±12.41 | -0.92      | 0.358      |

表 3 不同年龄组艾滋病儿童自我意识量表评分比较

| 项目      | 8-12 岁      | 13-16 岁     | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|---------|-------------|-------------|------------|------------|
| 行为      | 12.24±2.87  | 11.77±2.81  | 0.90       | 0.368      |
| 智力与学校情况 | 10.24±3.27  | 8.66±3.37   | 2.53       | 0.012      |
| 躯体外貌与属性 | 6.17±2.90   | 5.72±3.10   | 0.79       | 0.433      |
| 焦虑      | 9.44±2.80   | 8.09±3.34   | 2.27       | 0.025      |
| 合群      | 8.66±1.97   | 8.01±2.38   | 1.53       | 0.128      |
| 幸福满足感   | 6.59±1.92   | 6.31±2.00   | 0.75       | 0.456      |
| 总分      | 52.95±10.64 | 48.88±11.54 | 1.93       | 0.560      |

表 4 父母不同生存状态艾滋病儿童自我意识量表评分比较

| 项目      | 父母双亡组<br>(N=85) | 至少一方存<br>活组(N=74) | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|---------|-----------------|-------------------|------------|------------|
| 行为      | 11.47±2.73      | 12.11±2.91        | -1.42      | 0.156      |
| 智力与学校情况 | 8.22±3.17       | 9.65±3.68         | -2.62      | 0.010      |
| 躯体外貌与属性 | 5.15±2.92       | 6.35±3.02         | -2.54      | 0.012      |
| 焦虑      | 8.13±3.57       | 8.64±2.79         | -0.97      | 0.326      |
| 合群      | 7.73±2.42       | 8.47±2.07         | -2.07      | 0.041      |
| 幸福满足感   | 5.93±2.03       | 6.91±1.66         | -3.34      | 0.001      |
| 总分      | 46.92±11.39     | 51.96±11.09       | -2.82      | 0.005      |

2.3.3 父母不同生存状态艾滋病儿童自我意识水平比较 父母双亡艾滋病儿童的总分显著低于父母至少一方存活组的儿童;另外,父母双亡的艾滋病儿童在智力与学校情况、躯体外貌与属性、合群、幸福满足感因子上的得分也低于父母至少一方存活组的儿童。见表 4。

## 3 讨 论

自我意识是个体对自身心理、生理和社会功能状态的知觉和主观评价,是指主体对其自身的意识。自我意识是意识的核心内容,标志人个性形成的水平。自我意识水平越高,心理健康状况越好<sup>[3]</sup>。自我意识不是与生俱来的,它受个体自身因素、家庭环境、学校环境、及社会环境等多种因素的影响。李虹等人的研究显示,艾滋病儿童的身高、体重都明显低于普通儿童<sup>[4]</sup>。在本研究中,艾滋病儿童的躯体外貌与属性、合群、幸福满足感因子得分及总

分显著低于普通儿童,说明艾滋病儿童对自己的躯体外貌满意度低、人际关系较差、主观幸福感较低、自我意识水平较差。

有研究发现,相对来说,女孩更容易产生焦虑情绪,男孩更容易产生行为问题<sup>[5]</sup>。而本研究中艾滋病儿童的自我意识在性别方面没有显著差异,说明性别因素对艾滋病儿童的自我意识影响不大。但是,在各个分量表中,艾滋病男性儿童在行为上的得分显著低于女性,提示男性儿童存在较多的行为问题。

既往研究显示,儿童的年龄与其情绪和行为问题是相关的,儿童进入青少年阶段以后会产生更多的情绪和行为问题<sup>[6]</sup>。本研究结果发现,年龄较小组的艾滋病儿童得分均高于年龄较大组的儿童,其中在智力与学校情况和焦虑两个分量表的得分差异具有显著性。可能是因为随着年龄的增长,有些儿童因疾病而辍学,同时面对父母疾病的恶化甚至丧失,他们对自己的疾病缺乏信心,加之社会压力增加,所以年龄较大组的艾滋病儿童更容易产生焦虑,在校学习情况也更差。

对于艾滋病儿童来说,他们的父母一般都有相同的疾病,而且很多艾滋病儿童属于单亲家庭甚至父母双亡的家庭,这些家庭很多是遭受歧视和社会孤立的家庭<sup>[7]</sup>。国外有研究显示,艾滋病儿童在父母去世后报告更高水平的悲伤、孤立感、害怕和担心<sup>[8]</sup>。因此在本研究中,我们比较了父母双亡家庭的艾滋病儿童和父母至少有一方存活的儿童自我意识水平间的差异,结果显示,父母双亡艾滋病儿童的智力与学校情况、躯体外貌与属性、合群、幸福满足感因子得分及总分都显著低于父母至少一方存活组的儿童。由此我们可以推测,父母的生存状态是艾滋病儿童自我意识水平的重要影响因素。处于中小学阶段的儿童无论从心理上还是行为上都没有完全“断乳”,此阶段父母的作用是无法替代的,亲情的缺

失严重影响了艾滋病儿童自我意识的发展。

自我意识的发展作为儿童心理和社会性发展的重要部分,对儿童的行为、学习和生活都有着深远的影响<sup>[9]</sup>,同时影响儿童个性的形成和发展以及人格的健康。艾滋病儿童由于自身身体状况、家庭状况以及社会环境和偏见等原因,自我意识水平较低,所以艾滋病儿童自我意识的形成和发展面临着严峻的挑战,应该引起社会的关注和重视。

#### 参 考 文 献

- 1 张春兴. 张氏心理学辞典. 台北:台北东华书局,1989. 1
- 2 汪向东,王希林,马弘,等. 心理卫生评定量表. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志,1999. 308-311
- 3 谢虹,王艳,孙玲. 中学生自我意识与SCL-90结果的相关性. 中国心理卫生杂志,2003,17(7):471
- 4 李虹,刘旭辉,等. 河南省艾滋病儿童抗病毒治疗效果分析. 医药论坛杂志,2013,34(1):1-6
- 5 Gadow KD, Angelidou K, Chernoff M, Williams PL, Heston J, Hodge J, et al. Longitudinal study of emerging mental health concerns in youth perinatally infected with HIV and peer comparisons. *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*, 2012, 33(6): 456-68
- 6 Nozyce M, Lee S, Wiznia A, Nachman S, Mofenson L, Smith M, et al. A behavioral and cognitive profile of clinically stable HIV infected children. *Pediatrics*, 2006, 117(3): 763-770
- 7 Steele RG, Nelson TD, Cole BP. Psychosocial functioning of children with AIDS and HIV infection: review of the literature from a socioecological framework. *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*, 2007, 28(1): 58-69
- 8 Nabunya, Proscovia. The effects of parental loss on the psychosocial wellbeing of AIDS-orphaned children living in AIDS-impacted communities: Does gender matter?. *Children and Youth Services Review*, 2014, 43: 131-137
- 9 Demo DH. The Self-concept over Time: Research Issues and Directions. *Annual Review of Sociology*, 1992, 18: 308-310

(收稿日期:2016-03-28)

(上接第848页)

- 19 Camarata S, Woodcock R. Sex differences in processing speed: Developmental effects in males and females. *Intelligence*, 2006, 34(3): 231-252
- 20 Conger RD, Donnellan MB. An Interactionist Perspective on the Socioeconomic Context of Human Development. *Social Science Electronic Publishing*, 2006, 58(1): 175-199

- 21 Stanovich KE. *Rationality and the reflective mind*. Oxford University Press, 2011
- 22 Rubia K. "Cool" inferior fronto-striatal dysfunction in attention-deficit/hyperactivity disorder versus "hot" ventromedial orbitofrontal-limbic dysfunction in conduct disorder: a review. *Biological Psychiatry*, 2011, 69(12): e69-e87

(收稿日期:2016-04-07)