

NGO模式下心理干预对HIV/AIDS疗效的影响研究

白少丽¹ 周莹荃¹ 杨帆¹ 孟庆鑫² 通讯作者: 王建云³

1. 兰州市肺科医院 甘肃兰州 730046

2. 甘肃省中医院 甘肃兰州 730046

3. 甘肃省康复中心医院 甘肃兰州 730046

摘要: 目的: 讨论研究 NGO 模式下心理干预对 HIV/AIDS (艾滋病) 患者疗效的影响。方法: 将 2021 年 1 月到 2021 年 12 月期间院内的 68 例 HIV/AIDS 患者纳入研究范围, 利用随机分配法划分为对照组 (接受常规护理工作)、观察组 (接受 NGO 模式下心理干预工作), 对比两组患者整体治疗有效性, 对比两组患者护理干预前后心理状态 (焦虑与抑郁) 评分变化情况, 对比两组患者生活质量状态评分变化情况, 对比两组患者对护理工作满意情况。结果: 护理前两组患者各项数据信息之间差异均无统计学意义, $P > 0.05$, 护理后观察组整体治疗有效性、患者心理状态评分、生活质量状态评分、患者对护理工作满意情况等数据信息明显比对照组更具优势, $P < 0.05$, 有统计学差异。结论: 在 HIV/AIDS (艾滋病) 患者中开展 NGO 模式下心理干预工作能够增强整体治疗效果, 调整患者心理状态与生活质量状态, 为患者提供更为满意的护理服务。

关键词: NGO 模式; 心理干预; HIV/AIDS

Effect of psychological intervention on the efficacy of HIV / AIDS under NGO mode

Shaoli Bai¹, Yingquan Zhou¹, Fan Yang¹, Qingxin Meng², corresponding author: Jianyun Wang³

1. Lanzhou Pulmonary Hospital, Lanzhou, Gansu, 730046

2. Gansu Hospital of traditional Chinese Medicine, Lanzhou, Gansu, 730046

3. Gansu Rehabilitation Center Hospital, Lanzhou, Gansu, 730046

Abstract: Objective: to discuss and study the effect of psychological intervention on hiv/aids (AIDS) patients under NGO mode. Methods: 68 patients with HIV / AIDS in the hospital from January 2021 to December 2021 were included in the study. They were randomly divided into control group (receiving routine nursing work) and observation group (receiving psychological intervention under NGO mode). The overall treatment effectiveness of the two groups was compared, and the changes of psychological state (anxiety and depression) scores of the two groups before and after nursing intervention were compared, The changes of quality of life status scores of the two groups were compared, and the satisfaction of the two groups with nursing work was compared. Results: There were statistically significant differences between the two groups in the scores of patients' quality of life before and after treatment ($P < 0.05$). Conclusion: carrying out psychological intervention under NGO mode in hiv/aids (AIDS) patients can enhance the overall treatment effect, adjust the psychological status and quality of life of patients, and provide more satisfactory nursing services for patients.

Keywords: NGO mode; Psychological intervention; HIV/AIDS

艾滋病是临床传染性较大、危害度极高的疾病之一, 会对人体免疫系统造成破坏, 进而提升患者患病率与死亡风险, 目前主要依靠药物治疗来控制病情发展, 但是依旧缺乏相应的根治药物, 这使得很多艾滋病患者都出现了程度不一的心理问题, 在一定程度上还会降低患者

用药依从性。需要重视并强化艾滋病患者的心理干预, 才能让患者按时、按量使用药物, 并正确对待自身疾病, 提升患者生存质量水平^[1]。文中对 NGO 模式下心理干预对 2021 年 1 月到 2021 年 12 月期间院内的 68 例 HIV/AIDS (艾滋病) 患者疗效影响进行了分析, 具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年1月到2021年12月期间院内的68例HIV/AIDS患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为对照组(35例,男性19例,女性16例,年龄范围在21-62岁之间,平均年龄为 44.10 ± 1.03 岁)、观察组(33例,男性18例,女性15例,年龄范围在22-62岁之间,平均年龄为 43.97 ± 0.97 岁)。纳入标准:所有患者都满足HIV/AIDS(艾滋病)诊断要求;所有患者都没有认知障碍与意识障碍;所有患者及家属都清楚本次实验活动,并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规干预工作:按照相关标准对患者开展常规健康宣传教育工作,同时给予患者相应的药物指导、饮食指导与生活指导。观察组接受NGO模式下心理干预工作:

1.2.1 组织社会活动

定期组织患者参与社会心理活动,负责心理活动的有受到邀请的社会心理学专家与疾病专家,在通知患者参加活动时需要向患者声明一切资料都会进行保密。在与患者面对面交流中,对患者心理状态进行评估,针对不同患者存在的负面情绪进行有效疏导。

1.2.2 存在报复心理

对于存在报复心理的患者,应让其多与社会志愿者接触,并且对患者进行相应的健康教育,了解艾滋病的正确传播途径。使其了解对于不屑、轻视、厌恶艾滋病的患者,主要是因为对艾滋病过于恐惧且对艾滋病知识了解甚少,不必把他人的过错归咎在自己身上,如果有必要还可以运用法律维护自身权益。让患者了解到社会中有很多像志愿者一样的关爱艾滋病特殊群体的人员,同时让患者了解社会还有很多其他组织都在努力从多个方面帮助帮助艾滋病患者,在最大程度上让患者感受到生活的善意,从而减轻患者报复心理。

1.2.3 存在焦虑、抑郁心理

大部分艾滋病患者出现焦虑情绪与抑郁情绪主要是由于对疾病认知不够全面,同时害怕家人与朋友的排斥与讨厌而引起的。所以,需要鼓励患者家属与亲密的朋友一起参与到心理干预中,运用幻灯片播放、短视频播放、病例讲解等多种方式对患者、家属以及患者朋友等开展艾滋病相关知识的讲解,从而让患者、家属与患者朋友可以对疾病发展、疾病传播、治疗控制等相关知识有一定了解,让患者与朋友多给予患者关心与爱护,给予患者充分尊重与鼓励支持,减轻患者焦虑与抑郁情绪。

1.2.4 存在恐惧情绪

患者可能会由于目前还未研制出艾滋病的特效药物而感到治疗无望,引发强烈恐惧情绪,所以护理人员需要及时告知患者艾滋病药物治疗的最新进展,以及目前外国已有治愈成功的案例,让患者了解按时、按量使用药物,同时养成良好生活习惯与饮食习惯,对自身疾病控制的重要性,让患者遵从医生嘱咐使用药物,进而避免病情恶化,减轻患者恐惧情绪。

1.2.5 社会支持

需要让患者了解目前国家已经对艾滋病患者出台了“四免一关怀”的政策,包括对农村居民和城镇未参加基本医疗保险等医疗保障制度的经济困难人员中的艾滋病病人免费提供抗病毒药物、在全国范围内为自愿接受艾滋病咨询检测的人员免费提供咨询和初筛检测、对已感染艾滋病病毒的孕妇免费提供母婴阻断药物和婴儿检测试剂、对艾滋病病人的孤儿免收上学费用等,以及社会已存在多个艾滋病互助团体,从而让患者感受到社会关心,进而减轻患者心理负担。

1.3 判断标准

1.3.1 对比两组患者整体治疗有效性:总有效包括显效与有效,患者 $CD4^+$ 细胞明显升高为显效, $CD4^+$ 细胞在原来基础上有所增长为有效, $CD4^+$ 细胞降低为无效。

1.3.2 对比两组患者干预前后心理状态(焦虑与抑郁)评分变化情况:SDS抑郁自评量表,共计100分,分值越高说明患者抑郁程度越严重。SAS焦虑自评量表,共计100分,分值越高说明患者焦虑程度越严重。

1.3.3 对比两组患者生活质量状态评分变化情况:生活质量评分量表,包括躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等方面,各项总分为5分,分值越高说明患者状态越好。

1.3.4 对比两组患者对干预工作满意情况:医院自制满意情况调查量表,总分100分,60分以下:不满意;60-85分:满意;86分及以上:十分满意,总满意包括十分满意与满意。

1.4 统计学方法

利用SPSS 22.0系统处理相关数据信息,计数资料用($n, \%$)表示,采用 χ^2 进行检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t进行检验,如果P值不足0.05,就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者整体治疗有效性

观察组显效有20例(60.60%)、有效有12例(36.36%)、无效有1例(3.03%),总有效率为96.96%(32/33);

对照组显效有15例(42.85%)、有效有15例(42.85%)、无效有5例(14.28%),总有效率为85.71%(30/35)。

经过统计学处理得出结果:($\chi^2=6.308, P=0.012; \chi^2=0.880, P=0.348; \chi^2=8.004, P=0.004; \chi^2=7.995,$

$P=0.004$), 观察组整体治疗有效性明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.2 对比两组患者预前后心理状态评分变化情况

观察组焦虑程度评分、抑郁程度评分干预前分别为 $(72.10 \pm 6.36, 71.04 \pm 6.55)$ (分), 干预后分别为 $(55.36 \pm 9.97, 54.15 \pm 9.56)$ (分);

对照组焦虑程度评分、抑郁程度评分干预前分别为 $(71.99 \pm 6.90, 70.98 \pm 6.77)$ (分), 干预后分别为 $(63.63 \pm 8.45, 64.75 \pm 8.39)$ (分)。

经过统计学处理得出结果: ($t=0.068, P=0.945$; $t=0.037, P=0.970$; $t=3.697, P=0.001$; $t=4.866, P=0.001$), 干预前两组患者各项数据信息之间差异均无统计学含义, $P>0.05$, 干预后观察组整体患者焦虑程度评分、抑郁程度评分明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.3 对比两组患者生活质量状态评分变化情况

观察组患者躯体功能评分、心理状态评分、社会功能评分、物质生活状态评分、生活质量评分分别为 $(4.12 \pm 2.01, 4.29 \pm 1.97, 4.56 \pm 1.99, 4.74 \pm 1.88, 4.81 \pm 2.03)$ (分);

对照组患者躯体功能评分、心理状态评分、社会功能评分、物质生活状态评分、生活质量评分分别为 $(2.56 \pm 0.48, 2.63 \pm 0.29, 2.71 \pm 0.19, 2.47 \pm 0.27, 2.50 \pm 0.31)$ (分)。

经过统计学处理得出结果: ($t=4.461, P=0.001$; $t=4.931, P=0.001$; $t=5.476, P=0.001$; $t=7.069, P=0.001$; $t=6.653, P=0.001$), 观察组整体生活质量状态评分明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.4 对比看两组患者对干预工作满意情况

观察组33例患者中十分满意有19例 (57.57%)、满意有14例 (42.42%)、不满意有0例 (0), 总满意度为100% (33/33);

对照组35例患者中十分满意有14例 (40.00%)、满意有17例 (48.57%)、不满意有4例 (11.42%), 总满意度为88.57% (31/35)。

经过统计学处理得出结果: ($X^2=6.177, P=0.012$; $X^2=0.762, P=0.382$; $X^2=12.111, P=0.001$; $X^2=12.122, P=0.001$), 观察组整体患者对干预工作满意水平明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

3. 讨论

虽然目前世界各国医学研究人员都对艾滋病治疗药物进行了研究实验, 但是目前依旧缺乏相应的特效药物与预防疫苗, 主要会采取一般治疗、抗病毒治疗等方式控制患者病情发展, 但是很多患者会受到多方面因素影响出现大量负面情绪, 不仅对自身治疗产生了不良影响, 在一定程度上还威胁到了社会公共安全。所以, 对艾滋

病患者采取心理干预措施是十分有必要的^[2]。

有相关研究报告证明, 对艾滋病患者采取心理干预措施, 可以减轻患者心理负担, 让患者可以正确对待自身疾病, 从而将整体治疗效果水平提升到新高度, 改善患者生活质量^[3]。NGO模式主要是指非商业化、合法的、与社会文化和环境、人道、救助等相关的倡导群体, 也就是泛指一切非政府组织的组织, NGO的目的是关心公共事务, 对国家贡献良多, 有决定福利、国家法令、政府资源分配等方面的影响力, 同时NGO也代表了公民社会的力量, 可以将社会上的公民组织起来, 发挥对公共事务的影响力, 如募捐、救助等, 他们的基金至少有一部分来源于私人捐款^[4]。而将NGO模式与心理干预模式联合运用到艾滋病患者的护理中, 能够给予艾滋病患者充足的社会支持, 让患者能够接触到更多同类型疾病的患者, 进而促进患者之间的交流, 让患者可以在特殊的群体中找到归属感与认同感, 有效减轻患者心理压力, 同时可以让患者正确对待自身疾病、正确看待社会发展与自身的关系, 这样不仅可以提升患者治疗依从性, 还可以避免患者因疾病出现报复、抑郁、焦虑、恐惧等情绪而恶意传播疾病的情况出现, 为社会共同安全提供一定保障^[5]。结合文中研究结果, 观察组整体治疗有效性明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异; 干预前两组患者各项数据信息之间差异均无统计学含义, $P>0.05$, 干预后观察组整体患者焦虑程度评分、抑郁程度评分明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异; 观察组整体生活质量状态评分明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异; 观察组整体患者对干预工作满意水平明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

因此, 在HIV/AIDS (艾滋病) 患者中开展NGO模式下心理干预工作能够增强整体治疗效果, 调整患者心理状态与生活质量状态, 为患者提供更为满意的心理咨询服务, 值得推广运用。

参考文献:

- [1]朱永年, 祝达.连续性心理干预对男男性行为艾滋病感染者自我管理能力的效果与评价[J].皮肤病与性病, 2021, 43 (3): 411-413, 420.
- [2]吴国良.认知心理干预疗法在艾滋病患者中的应用观察[J].婚育与健康, 2021, 3 (16): 106.
- [3]解丽洁.心理干预对HIV (艾滋病) 患者化疗依从性效果的影响[J].健康之友, 2019, 11 (20): 142.
- [4]梁绍伶, HUEY T CHEN, 廖桂兰, 等.NGO开展VCT预防静脉吸毒人群HIV/AIDS效果的研究[J].中国艾滋病性病, 2008, 14 (5): 482-484.
- [5]高明, 莊毅, 郑志伟, 等.NGO参与艾滋病防治活动现状和策略建议[J].中国艾滋病性病, 2009, 15 (2): 160-163.