

文章编号: 1001-0580(2001) 12-1068-01

## 商业性性服务与抑郁综合征

胡冰霜<sup>1</sup> 龙云芳<sup>2</sup> 郑莉<sup>1</sup> 周晶<sup>1</sup> 杨洋<sup>1</sup> 詹承烈<sup>2</sup>

中图分类号: R749.79

文献标识码: A

目前,商业性性活动遍及世界各国,造成广泛的心理、社会、生理的影响,并促成性病艾滋病在全球的泛滥<sup>[1]</sup>,商业性性服务人员(CSWs: Commercial Sexual Workers)不仅面对性传播疾病,也面临各种具体的困难,其情绪问题值得关注。为此,我们对部分从事桑拿按摩的女性采用汉密顿抑郁量表(HDRS, Hamilton Depression Rating Scale)<sup>[2,3]</sup>进行了评估。现将结果报告如下。

**对象与方法** (1)对象:成都部分高级宾馆桑拿按摩女性患者常因情绪问题至华西医科大学附属第四医院心理门诊就诊,症状多为:睡眠障碍、头痛、夜惊、恶梦、烦躁、恐惧、紧张、处理日常事物困难,对事物失去兴趣等。故随机选择45位自愿人员作为观察组,另外随机选择57位幼儿园女教师作为对照组进行研究,观察组年龄 $20.20 \pm 5.35$ 岁,教育年限 $7.86 \pm 1.66$ 年,从业年限 $2.77 \pm 3.10$ 年;对照组年龄 $21.82 \pm 4.52$ 岁,教育年限 $8.19 \pm 1.46$ 年,从业年限 $4.03 \pm 3.55$ 年;两组均为汉族,在年龄( $t = -1.63, P = 0.10$ )、教育年限( $t = -1.04, P = 0.30$ )、从业年限( $t = -1.91, P = 0.06$ )等各方面良好匹配。(2)方法:由两位职业卫生医生和一位精神病医生对两组进行检查和评估,采用SPSS8.0软件进行统计分析。(3)常规医学检查:排除重大生理、心理疾病,如高血压、心血管病、呼吸系统病以及精神病等。(4)汉密顿抑郁量表评估:汉密顿抑郁量表是国外使用较多的经典的精神症状评定量表,其中国版本具有良好的信度和效度<sup>[4]</sup>。HDRS评价抑郁症状的程度和性质,共包含17项,为3~5个等级(0:无;3~5:明显存在或严重)。总分为17项的总和(范围0~50),分轻度(<6)、中度(7~16)、重度(17~23)和极重度(>24)。

**结果** 2组HDRS项目比较(表1):HDRS有7项明显高于对照组,包括抑郁情绪、罪恶感、自杀、初段失眠、中段失眠、兴趣下降和疑病症状等( $P < 0.05, P < 0.01, P < 0.001$ )。

**讨论** 中国商业性性服务人员数量有逐年递增趋势。有学者将其按收入、地位不同分为9个等级:(1)二奶;(2)包婆;(3)在家女;(4)住店小姐;(5)出台小姐;(6)按摩小姐;(7)发廊妹;(8)站街女;(9)工棚女。其中处于中下层的人数最多。国内曾有学者对女性桑拿按摩人员的某些情绪和人格障碍进行研究:结果提示对立、强迫、紧张情绪明显<sup>[5]</sup>。其他一些跨文化的研究表明:面对困难的处境,人们可表现为基本的焦虑抑郁综合征,即恐惧、抑郁、不安、惊恐发作等等,此外,在失去代偿阶段,心理麻木、情感迟钝也可能出现,并可能对认知功能、行为功能、社会功能发生较大的影响。为此,对从事商业性性服

务的人员,除了提供常规的受教育及就业机会以外,加强全社会的法制管理,同时提供各种咨询和服务,包括心理咨询、性病艾滋病咨询、健康教育服务等是迫切需要的。

表1 17项HDRS在观察组与对照组的比较( $\bar{x} \pm s$ )

	观察组		对照组		t-value	P
抑郁	1.8	0.94	1.22	0.84	2.25	0.012 <sup>a</sup>
罪恶感	1.46	0.62	0.94	0.76	3.77	0.000 <sup>c</sup>
自杀	1.33	0.52	1.03	0.60	2.50	0.014 <sup>a</sup>
初段失眠	1.51	0.66	1.14	0.63	2.85	0.005 <sup>b</sup>
中段失眠	1.17	0.44	0.91	0.63	1.49	0.015 <sup>a</sup>
末段失眠	1.13	0.54	1.05	0.66	0.67	0.504
工作与兴趣	1.33	0.60	1.08	0.61	2.10	0.047 <sup>a</sup>
阻滞	0.96	0.33	0.78	0.53	1.89	0.063
激越	1.16	0.57	1.19	0.63	-0.25	0.805
精神性焦虑	1.28	0.69	1.05	0.66	1.74	0.086
躯体性焦虑	1.04	0.76	0.19	0.61	-1.06	0.292
胃肠症状	1.02	0.61	0.80	0.52	1.89	0.063
一般焦虑	0.91	0.69	0.78	0.62	0.92	0.361
泌尿生殖症状	1.37	0.65	1.20	0.70	1.28	0.202
疑病症状	1.02	0.62	0.67	0.50	2.91	0.005 <sup>b</sup>
无自知力	0.91	0.65	1.08	0.70	-1.12	0.268
体重下降	1.24	0.67	1.36	0.61	-0.95	0.343

注:a:  $P < 0.05$ , b:  $P < 0.01$ , c:  $P < 0.001$ 

作者简介:胡冰霜(1958-),女,山东泰安人,副教授,从事心理学研究。

## 参 考 文 献

1. 陈小平.《德班宣言》及其背景.中国性病艾滋病防治,2000,6(4):201-203.
2. Hamilton M. A rating scale for depression. J Neurol Neurosurg Psychiatr, 1960, 23: 56-62.
3. Fleck MPA, Poirier-Litter MF, et al. Factorial structure of the 17-item Hamilton Depression Rating Scale. Acta Psychiatr Scand, 1995, 29(9): 168-172.
4. Tand YH. Hamilton Depression Rating Scale(HDRS)-Chinese edition. Arch Psychiatry, 1990, 2(suppl): 38-40.
5. Huang Wenyan, Huang Bingqiu. The analysis of the mental state of some shop assistants and special groups in Zhuhai. The 6th International Symposium on Neurobehavioral Methods and Effects in Occupational and Environmental Health. Shanghai, 1997, 3B-4.

(2001-04-12 收稿 2001-03-12 修回 李溪莹编辑 张亚莲校对)

1. 四川大学社会学系(成都 610064)

2. 华西医科大学公共卫生学院