

河南省 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持现状分析*

梁淑英¹, 柳璐², 赵二江³, 陆维权³, 郭金玲⁴, 王宇明¹

摘要:目的 了解河南省艾滋病(AIDS)高发区艾滋病病毒(HIV)感染者/AIDS患者社会支持状况及其影响因素,为进一步制定政策提供依据。方法 采用一般调查问卷和社会支持量表(SSRS)对146例HIV感染者/AIDS患者进行调查。结果 HIV感染者/AIDS患者社会支持各领域评分及总评分均低于国内常模,差异有统计学意义($P < 0.05$),AIDS患者社会支持得分为 (32.93 ± 5.74) 分,低于HIV感染者的 (35.90 ± 7.27) 分,差异有统计学意义($t = 2.412, P = 0.017$);多元线性回归分析结果表明,未婚、离婚和丧偶($t = -3.513, P = 0.002$)、AIDS患者($t = -3.516, P = 0.001$),抑郁状况较重($t = -4.184, P = 0.000$)是社会支持的不利因素,不受歧视($t = 4.279, P = 0.000$)、家庭经济收入 $> 10\,000$ 元($t = 4.918, P = 0.000$)、身体状况好($t = 3.006, P = 0.003$)是社会支持的有利因素。结论 河南省AIDS高发区HIV感染者/AIDS患者社会支持状况低于健康人群,社会支持的影响因素包括婚姻状况、疾病阶段、抑郁状况、歧视状况、家庭经济收入状况和健康状况。

关键词: 艾滋病病毒(HIV)感染者/AIDS患者;社会支持;影响因素

中图分类号:R 195.4 文献标志码:A 文章编号:1001-0580(2013)08-1124-03 DOI:10.11847/zgggws2013-29-08-10

Social support among HIV/AIDS patients in Henan province

LIANG Shu-ying*, LIU Lu, ZHAO Er-jiang, et al (Henan Academy of Medical Sciences, Zhengzhou, Henan Province 450003, China)

Abstract: Objective To investigate current status of social support among human immunodeficiency virus(HIV)/AIDS patients in high AIDS prevalence areas of Henan province and to analyze its influence factors for further policy development. **Methods** General condition questionnaire and Social Support Rating Scale(SSRS) were used to survey 146 HIV/AIDS patients. **Results** The scores of the all domains and overall social support were significantly lower than the national norm. AIDS patients had a higher score than HIV patients(the score of AIDS patients: 32.93 ± 5.74 , the score of HIV patients: $35.90 \pm 7.27, t = -3.153, P = 0.001$). Being single, divorced or widowed($t = -3.516, P = 0.002$) and with high depression score($t = -4.184, P = 0.001$) were risk factors of less social support, while having no discrimination($t = 4.279, P = 0.000$), with familial annual income high than 10 000 RMB yuan($t = 4.918, P = 0.000$), and with good physical condition were protective factors of social support. **Conclusion** HIV/AIDS patients had poor social support than average people. Marital status, disease stage, depression status, discrimination status, family income, and physical condition are influence factors of social support.

Key words: HIV/AIDS patient; social support; influence factor

自中国在1985年发现第1例艾滋病病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染者,艾滋病(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)在中国的传播非常迅速。卫生部疫情估计工作报告显示,截至2009年底,估计中国现存活HIV感染者和AIDS患者74万人,其中AIDS患者10.5万人^[1]。AIDS损害感染者和患者的生理功能,使其劳动能力急剧下降,影响他们的家庭生产活动,使其家庭经济和生活陷入困境。且由于周围人的歧视、死亡的恐惧和对未来的绝望,他们承担着较多的心理社会不良反应^[2]。而良好的社会支持状况有利于其减少心理不良反应,增进其身心健康。为了解HIV感

染者/AIDS患者社会支持状况及其影响因素,于2010年7月对国家“十一五”科技重大专项“河南省防治艾滋病规模化现场流行病学和干预研究”的项目县146例HIV感染者/AIDS患者进行调查,结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整群抽样方法选取河南省AIDS高发且有一定防治基础的确山、尉氏、沈丘和上蔡4个县,每个县随机选取3个乡,共12个乡,每个乡随机抽取1个村,共12个村。依据知情同意、自愿配合的原则,随机选取 > 18 岁被明确确诊为HIV感染者为本课题的研究对象。共发放161份问卷,回收160份,应答率为99.3%,有效问卷146份,有效率为90.7%。

1.2 方法 由调查员面对面完成调查问卷。调查问卷主要包括:(1)一般情况调查表:为自行设计,内容主要包括一般人口学特征(姓名、性别、年龄

* 基金项目:国家“十一五”科技重大专项(2009ZX10001-017)

作者单位:1. 河南省医学科学院,郑州450003; 2. 郑州铁路职业技术学院护理学院; 3. 河南省肿瘤医院; 4. 河南省医学会

作者简介:梁淑英(1966-),女,河南柘城人,副研究员,硕士,研究方向:卫生事业管理。

通讯作者:王宇明;E-mail:henanyuming@sina.com

等)、家庭经济状况、传播途径、治疗情况、疾病阶段、抑郁状况等多项指标。(2) 社会支持评定量表 (Social Support Rating Scale, SSRS)^[3]: 共 10 个条目, 包括客观支持(客观的、可见的或实际的支持, 包括物质上的直接援助和社会网络、团体关系的存在和参与)3 个条目、主观支持(主观的、体验到的情感上的支持, 指的是个体在社会中受到尊重、被支持、理解的情感体验和满意程度)4 个条目、对社会支持的利用度 3 个条目。其中 1~4、8~10 条目, 每条目只选择 1 项, 选 1、2、3、4 项分别计 1、2、3、4 分; 第 5 条分 4 小项, 每项从无到全力支持分别计 1~4 分; 第 6、7 条如回答“无任何来源”计 0 分, 回答有几个来源就计几分^[4]。10 个条目计分之和为社会支持状况的总分, 评分越高说明得到的社会支持越多。

1.3 统计分析 采用 Epi Data 3.1 建立数据库进行数据的双录入, 并对所有原始数据进行逻辑查错、复核, 运用 SPSS 12.0 软件进行分析。采用 *t* 检验、

单因素方差分析和 Pearson 相关分析进行单因素分析, 采用多元线性回归分析进行多因素分析。

2 结果

2.1 一般人口学特征 146 例 HIV 感染者和 AIDS 患者年龄为 24~66 岁, 平均年龄为 (48.73 ± 7.59) 岁。其中, ≤40 岁者 23 例, 占 15.8%, >40 岁者 123 例, 占 84.2%; 男性 70 例, 占 47.9%, 女性 76 例, 占 52.1%; 已婚者 118 例, 占 80.8%, 未婚、离婚和丧偶者 28 例, 占 19.2%; 小学及以下文化程度共 107 例, 占 73.3%; 家庭年收入 ≤5 000 元 75 例, 占 51.4%。

2.2 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持得分与中国常模^[5]比较(表 1) 与中国常模社会支持各领域得分及总分进行比较, 不同性别 HIV 感染者/AIDS 患者在客观支持、主观支持、对社会支持利用度和总体状况得分均低于中国常模(*P* = 0.000)。

表 1 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持与中国常模比较(分, $\bar{x} \pm s$)

条目	男性				女性			
	调查得分	常模得分	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	调查得分	常模得分	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
客观支持	7.71 ± 2.46	9.37 ± 3.02	-5.646	0.000	7.42 ± 2.32	8.94 ± 2.83	-5.711	0.000
主观支持	20.90 ± 5.16	23.75 ± 4.30	-4.329	0.000	20.38 ± 3.67	23.34 ± 4.28	-7.031	0.000
对社会支持利用度	5.51 ± 2.13	7.55 ± 2.17	-8.013	0.000	5.24 ± 1.83	7.99 ± 1.81	-13.000	0.000
总分	34.13 ± 8.11	40.68 ± 7.02	-6.757	0.000	33.04 ± 5.48	40.29 ± 6.62	-11.536	0.000

2.3 HIV 感染者和 AIDS 患者社会支持单因素分析(表 2) 结果显示, 已婚、文化程度初中及以上、

表 2 HIV 感染者和 AIDS 患者社会支持状况得分单因素分析

因素	例数	SSRS 得分	<i>t/F</i> 值	<i>P</i> 值
婚姻状况			4.462	0.000
已婚	111	34.90 ± 6.27		
未婚/离婚/丧偶	35	29.31 ± 7.03		
文化程度			-0.760	0.007
小学及以下	107	32.64 ± 6.83		
初中及以上	39	36.10 ± 6.39		
家庭人均年收入(元)			3.694	0.027
≤5 000	75	31.13 ± 6.93		
5 001~10 000	43	33.65 ± 6.78		
>10 000	28	36.46 ± 6.13		
疾病阶段			2.412	0.017
HIV 感染者	31	35.90 ± 7.27		
AIDS 患者	115	32.93 ± 5.74		
治疗情况			-2.805	0.006
间断治疗	21	29.76 ± 5.19		
规范治疗	125	36.20 ± 6.92		
受歧视状况			-6.806	0.000
歧视	87	30.78 ± 5.47		
不歧视	59	37.66 ± 6.69		
身体状况			4.167	0.017
较差	80	32.43 ± 6.31		
一般	48	34.06 ± 6.38		
较好	18	37.28 ± 8.30		

HIV 感染者、规范治疗、不受歧视、年收入 >10 000 元、身体状况较好是社会支持总分较高的有利因素; 抑郁状况与社会支持得分呈负相关(*r* = -0.526, *P* = 0.000), 抑郁程度越重, 其社会支持得分越低。

2.4 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持的多元线性回归分析(表 3) 为消除自变量之间的相互作用, 排除混杂因素, 在单因素分析的基础上结合专业知识将单因素分析中发现与社会支持有关的变量(婚姻状况、文化程度、疾病阶段、治疗情况、抑郁状况、歧视状况、身体状况和家庭收入)作为自变量, 采用逐步回归法进行多元线性回归分析(入选标准 $\alpha = 0.05$, 剔除标准 $\beta = 0.10$)。结果显示, 未婚/离婚/丧偶、AIDS 患者、抑郁状况较重是社会支持总体状况的不利因素; 不受歧视、家庭经济收入较高和身体状况较好是社会支持总体状况的有利因素。

表 3 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持的多元线性回归分析

因素	β	S_x	β'	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
未婚/离婚/丧偶	-0.196	0.994	-3.135	-3.153	0.002
AIDS 患者	-0.215	1.022	-3.594	-3.516	0.001
抑郁状况较重	-0.286	0.072	-0.301	-4.184	0.000
不受歧视	0.289	0.943	4.034	4.279	0.000
收入 >10 000 元	0.410	1.258	6.399	4.918	0.000
身体状况好	0.184	1.148	3.450	3.006	0.003

3 讨论

HIV 感染者/AIDS 患者社会支持状况 3 个维度(客观支持、主观支持、对支持的利用度)和总体状况得分均低于全国常模^[5],这与张双等^[6]在湖南省对 294 例 HIV 感染者/AIDS 患者和刘晴等^[7]在湖北省对 110 例 HIV 感染者/AIDS 患者研究的社会支持状况一致。提示这一群体社会支持状况较差,需要采取有效的干预措施提高其社会支持度。

本研究结果还显示,已婚者社会支持状况好于未婚、离异和丧偶者,这与同类研究结果基本一致^[8-9]。提示对未婚、离异和丧偶者应该给予更多的关爱和支持。HIV 感染者比 AIDS 患者的社会支持状况好,这与胡晓青等^[10]的研究结果基本一致。河南省 HIV 感染者/AIDS 患者现在已经处于 AIDS 阶段,也是各种机会性感染和肿瘤等并发症高发的阶段^[11],各种并发症的出现会使他们身体状况变差,家庭经济收入减少,物质的可获得性降低;并且使他们的心理变得脆弱,对治疗和生活失去信心,导致社会支持程度的降低。本研究结果还显示,抑郁状况与社会支持呈负相关,这与相关报道一致^[12]。提示针对他们的年龄、性别和心理需求进行心理干预,减轻抑郁状况,有利于其社会支持程度的提高。歧视是影响 HIV 感染者/AIDS 患者社会支持得分的不利因素^[13],社会应该减少和消除对于 HIV 感染者/AIDS 患者的歧视,营造一个有利于 HIV 感染者/AIDS 患者社会大环境。有较好的工作和经济收入的 HIV 感染者/AIDS 患者能够得到治疗和心理关怀,减轻生活和心理等各方面的压力,心理和精神状态较好^[14]。身体状况较好的 HIV 感染者/AIDS 患者的社会支持程度好于身体状况较差者^[15-16]。HIV 感染者/AIDS 患者应积极配合医生的治疗,对于改善身体状况,坚定对治疗和生活的信心有重要意义。

综上所述,未婚/离婚/丧偶者、处于 AIDS 后期者(AIDS 患者)、抑郁状况较重者、受到歧视者、家庭收入较低者和身体状况较差者,其社会支持程度较低。因此,需建立以家庭、邻里为依托的社会关怀支持长效机制,正确引导社会公众及非政府组织,将救助关怀与宣传教育、心理咨询、反歧视宣传、同伴交流、家庭内部的社会支持等工作有机结合,从而改善患者最直接的生存心理环境并促进社会认同,有

效的提高社会支持程度。

参考文献

- [1] 卫生部. 卫生部介绍中国艾滋病疫情现状[J]. 首都公共卫生, 2010, 4(1): 1.
- [2] Wang B, Li X, Barnett D, et al. Risk and protective factors for depression symptoms among children affected by HIV/AIDS in rural China: a structural equation modeling analysis[J]. Soc Sci Med, 2012, 74(9): 1435-1443.
- [3] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 98-100.
- [4] 汪向东, 王希林. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 127-131.
- [5] 陈耕春. 我国城市成年人心理健康监测指标优化[J]. 西安体育学院报, 2001, 18(1): 99-101.
- [6] 张双, 陈艳芳, 陈梦施, 等. HIV 感染者/AIDS 患者的社会支持状况及影响因素分析[J]. 卫生研究, 2011, 40(3): 338-341.
- [7] 刘晴, 杨军晶, 郭毅. HIV 感染者/AIDS 患者抑郁与社会支持调查[J]. 武汉大学学报: 医学版, 2011, 32(2): 273-276.
- [8] 陈晓. 艾滋病患者社会支持状况分析与护理对策[J]. 中国护理管理, 2008, 8(1): 21-23.
- [9] Zhang S, Chen Y, Chen M, et al. Study on the social support condition and its influence factors among people living with HIV/AIDS[J]. Wei Sheng Yan Jiu, 2011, 40(3): 338-341.
- [10] 胡晓青, 陈光, 陈王征, 等. 农村艾滋病病毒携带者和艾滋病人群的个性与社会支持研究[J]. 中医学报, 2011, 26(7): 769-771.
- [11] 李瑞, 佟伟, 崔振兴, 等. 艾滋病病毒感染者及患者抗病毒治疗效果分析[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(12): 1485-1486.
- [12] 李慧民, 杜一菲, 张晓慧. 艾滋病医护人员社会支持与心理健康关系[J]. 中国公共卫生, 2009, 25(12): 1494-1495.
- [13] Singh D, Chaudoir SR, Escobar MC, et al. Stigma, burden, social support, and willingness to care among caregivers of PLWHA in home-based care in South Africa[J]. AIDS Care, 2011, 23(7): 839-845.
- [14] Kerrigan D, Bastos FI, Malta M, et al. The search for social validation and the sexual behavior of people living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil: understanding the role of treatment optimism in context[J]. Soc Sci Med, 2006, 62(10): 2386-2396.
- [15] Webel AR, Phillips JC, Dawson Rose C, et al. A cross-sectional description of social capital in an international sample of persons living with HIV/AIDS (PLWH) [J]. BMC Public Health, 2012, 12(1): 188.
- [16] Braden AL, Overholser JC, Silverman E. Depression and reasons for living among AIDS patients: protecting quality of life when the end is in sight[J]. Int J Psychiatry Med, 2011, 41(2): 173-185.

收稿日期: 2012-07-23

(郑新编辑 郭薇校对)