

HIV 单阳家庭先证者 SSRS 评分影响因素的回归分析

张楚东¹ 谢玉庆² 曾 灿³ 唐美秀¹ 刘 慧¹ (通讯作者)

(1 长沙医学院 湖南长沙 410219; 2 南昌市新建区疾病预防控制中心 江西南昌 330199; 3 湘南学院 湖南郴州 423099)

摘要: 目的 分析艾滋病单阳家庭先证者社会支持评定量表 (SSRS) 评分现状及主要影响因素。 方法 有效调查 225 例艾滋病单阳家庭先证者, 单因素分析各因素对 SSRS 评分的影响, 通过回归方程综合分析各因素综合影响。 结果 16 项单项因素对其 SSRS 评分影响均显著 ($P<0.05$)。6 项因素纳入方程, 主要影响因素是文化程度 ($OR=7.10$) 和主要情绪障碍 ($OR=6.37$)。 结论 文化程度、主要情绪障碍、抗病毒治疗是影响艾滋病单阳家庭先证者社会支持情况的主要因素。

关键词: 艾滋病; 单阳家庭; 社会支持评定量表; 影响因素; 回归分析

Regression analysis of influencing factors of SSRS score in HIV monoyang family proband

ZHANG Chu-dong, XIE Yu-qing, ZENG Can, TANG Mei-xiu, LIU Hui

(1 Changsha Medical university, Changsha 410219, China; 2 Xinjian Center for Disease Control and Prevention, Nanchang 330199, Jiangxi Province, China; 3 Xiangnan University, Chenzhou 423099, China)

Abstract: Objective To analyze the status quo of Social Support Rating Scale (SSRS) and the main influencing factors of HIV/AIDS single Yang family proband. Methods The effect of each factor on SSRS score was analyzed by single factor analysis, and the comprehensive effect of each factor was analyzed by regression equation. Result 16 single factors had significant effects on SSRS score ($P<0.05$). Six factors were included in the equation, and the main influencing factors were educational level ($OR=7.10$) and major emotional disorders ($OR=6.37$). Conclusions Education level, main emotional disorder and antiviral treatment are the main factors that affect the social support of the proband in HIV/AIDS families.

Keywords: AIDS; Chaoyang family; Social support rating Scale; Influencing factors; Regression analysis

尽管整体疫情持续处于低流行水平, 但截至 2020 年底, 全国现有 105.3 万报告存活的 HIV 感染者, 这种流行趋势依然主要与异性之间的性行为传播方式密切相关。艾滋病家庭内传播会给患者及家属本身带来极大心理负担, 配偶 HIV 阳性者家庭传播感染率可达 16.5%, 社会支持现状也会对艾滋病单阳家庭抗病毒治疗的依从性产生积极影响。《中国 2019-2022 年遏制艾滋病传播实施方案》指出, 夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率目标是下降到 1% 以下。从家庭、社会等层面给予艾滋病单阳家庭心理、物质等层面关怀, 能减轻感染者的心理应激反应^[1]。同时有相关研究^[2]指出, 影响艾滋病单阳家庭先证者社会支持现状的因素众多, 社会支持干预措施具体开展时需尽可能排除干扰因素的影响。

1 资料与方法

1.1 研究对象: 2022 年 1-8 月期间, 从某疾控中心《网络艾滋病综合防治数据库》检索并筛查调查对象, 有效调查湖南省内 225 例艾滋病单阳家庭先证者进行研究。单阳家庭是指家庭中夫妻双方一方确诊 HIV 感染, 另一方为 HIV 阴性。

1.2 样本计算: 按 1:1 匹配病例对照研究的样本含量估计所需最小样本量为 225 例, 与之相对应, 在同一市内, 按照相近原则匹配 225 例健康对象进行同步问卷调查。

1.3 调查方法: 依靠电脑辅助自我访谈 (CASI) 方法, 采用电脑辅助个人访谈 (CAPI) 的形式完成问卷调查。研究现场项目办公室应装备必需的计算机, 用于数据收集和录入, 为确保数据收集的顺利实施, 研究开始前需预先建立相应数据库, 所有研究对象对评估问题的回答将在访谈现场通过电脑直接录入, 所有的数据将被备

份、加密、由当地数据收集团队保存。

1.4 调查内容: 包括: 性别、年龄、文化程度、家庭收入等一般人口学特征, 目前身体状况、心理状态、抗病毒治疗情况、对于早期治疗的认知情况及接受意愿、SSRS 评分等。SSRS 评分用肖水源编制量表调查^[3], 该项工作共有 10 个条目 (客观支持 3 个条目、主观支持 4 个条目、对社会支持的利用度 3 个条目), 第 2、6 和 7 条评分之和为客观支持分, 第 1、3、4 和 5 条评分之和为主观支持分, 第 8、9 和 10 条评分之和为对支持的利用度分, 总分越高说明获得的社会支持越好。

1.5 质量控制: 筹备由当地疾病预防控制中心和乡镇卫生院工作人员组成的调查队伍 (3-4 名工作人员), 除了具备接受过正规的医学培训、掌握项目基本内容, 还需具有一定的与目标人群沟通交流的技巧和经验, 工作实践中可根据需要进行人员调整以减少人员因素对结果带来的偏向。

1.6 统计分析: 用 SPSS 21.0 分析。SSRS 评分比较用 F/t 检验, 以 SSRS 评分为因变量, 以各影响因素为自变量, 拟合回归方程。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HIV 单阳家庭先证者 SSRS 评分影响因素的单因素分析 共回收 238 份问卷 (有效问卷 225 份), 16 项影响因素 (年龄、婚姻状况、文化程度、月收入、确诊时间、感染方式、临床分期、CD4⁺T 细胞数量、临床并发症、合并其他疾病、是否抗病毒治疗、主要情绪障碍、生活规律、疾病认知、是否寻找专业帮助、坚持锻炼) 对其 SSRS 评分影响均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 HIV 单阳家庭先证者 SSRS 评分影响因素的多因素分析

以 HIV 单阳家庭先证者 SSRS 评分为因变量，以 16 个影响因素为自变量，拟合的回归方程有统计学意义 (P<0.05)。其中 6 项因素成功纳入方程，具体如下。

表1 HIV单阳家庭先证者SSRS评分影响因素的多因素分析

自变量	赋值	β	S.E	Wald	P	OR	95% CI
文化程度	1=初中及以下; 2=高中或中专; 3=大专及以上	1.63	0.41	15.05	0.00	7.10	2.24-11.63
月收入	1=<3000 元; 2=3000-6000 元; 3=> 6000 元	1.22	0.66	3.40	0.00	5.13	0.93-12.35
CD4 ⁺ T 细胞数量	1=<3000 元; 2=>200 个/ μ L	1.51	0.58	6.79	0.00	4.66	1.45-14.11
临床并发症	1=严重; 2=轻微; 3=暂无	1.75	0.42	17.36	0.00	5.77	2.53-13.11
是否抗病毒治疗	1=否; 2=是	1.63	0.33	25.94	0.00	6.16	2.73-9.56
主要情绪障碍	1=焦虑或抑郁; 2=正常状态	1.85	0.32	33.42	0.00	6.37	3.40-11.91
是否寻找专业帮助	1=无; 2=有	1.74	0.46	14.31	0.00	4.70	2.31-14.04

3 讨论

艾滋病并不单纯是因人体本身机制问题引发的疾病，基于艾滋病单阳家庭预防家庭内传播的重要性和紧迫性，不仅需要从家庭内部对双方予以健康宣教和指导，还需从社会层面予以心理咨询等综合关怀措施。前期研究已确证，年龄、婚姻状况、文化程度、月收入、确诊时间、感染方式、临床分期、CD4⁺T细胞数量、临床并发症、合并其他疾病、是否抗病毒治疗、主要情绪障碍、生活规律、疾病认知、是否寻找专业帮助、坚持锻炼共16项单项因素是影响SSRS评分的主要因素，基于前期研究依据，本研究主要通过回归分析阐述各因素的影响程度。

研究结果显示，文化程度是影响单阳家庭先证者SSRS评分的最主要因素，主要与认知层面相对较高的先证者拥有相对更好的知识体系及学习能力，因此能通过主观行为来获取疾病相关知识和社会支持。因此艾滋病防治工作者需充分考虑受众文化状况，对应制定容易被理解的宣教资料并开展系统宣教工作，从而整体提高该群体的SSRS评分，继而通过家庭、社会的功能体系来不断完善艾滋病单阳家庭先证者的治疗依从性及生活质量^[4]。结果还显示，主要情绪障碍、抗病毒治疗、临床并发症是影响单阳家庭先证者SSRS评分的重要因素。单阳家庭先证者受心理压力影响而更容易产生情绪波动或心理刺激，重者引发精神障碍，而情绪障碍的存在又会反过来影响单阳家庭先证者接受、寻求社会支持的能力。因此在对艾滋病单

阳家庭配偶双方开展康复关怀等干预措施时应及早控制发怒与报复、麻木与享受、自卑与自罪、恐惧和焦虑、孤独和耻辱、抑郁和自杀等不良情绪的蔓延，尽可能避免广泛的社会关系破裂而产生累积效应，依托社会支持的力量来逐步排除单阳家庭先证者被排斥、被孤立、被疏远等不良情绪体验，从精神层面能主导自身行为方式，尤其是主动寻求专业机构救治的能力^[4-6]。分析抗病毒治疗现状对单阳家庭先证者SSRS评分的影响，可能与主动寻求治疗的患者存在相对较为正确的疾病认知、生存欲望和主动行为能力、调解能力有关，此类患者虽然整体状态相对较好，但依然不能忽视家庭成员对患者的态度和相互关系。在条件允许情况下，可经正确引导形成更为稳固的密切家庭关系，并让其以正常心态重新融入正常的社会体系中。临床并发症相对严重的患者，在社会交往中会不经意考虑疾病引发症状而对其日常行为的影响，继而影响其诸多社会行为能力。寻找专业帮助对其评分影响与抗病毒治疗可能存在相似之处，即该类患者能更好主动寻求社会帮助，从而持续保持着相对较好的社会互动关系有关^[7-8]。同时，CD⁺T细胞数量直接表征着单阳家庭先证者的治疗现状、身体条件，状态较好的患者也拥有着相对更好的治疗依从性。

参考文献

[1] 廖清华,张燕,杨峥嵘.深圳市179例HIV单阳家庭阴性配偶干预效果分析[J].中国艾滋病性病,2022,28(10):1207-1208.

[2] 张福杰,赵燕,马焯,等.中国免费艾滋病抗病毒治疗进展与成就[J].中国艾滋病性病,2022,28(1):6-9.

[3] 肖水源.《社会支持评定量表》的研制与推广.湖南省,中南大学湘雅医学院,2006-01-01.

[4] 章清,卢洪洲.暴露前预防作为人免疫缺陷病毒单阳家庭生育支持技术的研究进展[J].临床内科杂志,2021,38(6):428-430.

[5] 秦其荣,张凤林,豆正东,等.单阳家庭 HIV/AIDS 感染告知及性行为现况调查[J].职业与健康,2021,37(16):2216-2220.

[6] 廖清华,张燕,杨峥嵘.深圳市 179 例 HIV 单阳家庭阴性配偶干预效果分析[J].中国艾滋病性病,2022,28(10):1207-1208.

[7] 裴晓迪,向成戈,黄俊,等.布拖县艾滋病单阳家庭阴性配偶暴露前预防用药意愿及影响因素分析[J].预防医学情报杂志,2022,38(11):1415-1420.

[8] 张霜,阿皮拉则,李成志,等.凉山州某县 HIV 单阳家庭阴性配偶阳转状况及影响因素[J].中国艾滋病性病,2022,28(5):569-572.

作者简介：张楚东，长沙医学院 2020 级专科医学影像技术班在校生

通讯作者：刘慧（1984 年-），女，硕士，籍贯湖南邵阳，讲师，长沙医学院教师

项目编号：2022 年度湖南省教育厅科学研究项目，湘教通〔2022〕323 号（编号 22A0657），湘教通〔2021〕352 号（编号 21C0898）；湖南省卫生计生委项目（202212055151）