

DOI:10.16781/j.0258-879x.2019.01.0099

• 短篇论著 •

南昌市老年人类免疫缺陷病毒感染者 / 艾滋病患者社会资本与生存质量的关系

黄凌^{1,2}, 陈飞宇³, 蓝桂莲⁴, 袁兆康^{1*}

1. 南昌大学公共卫生学院、江西省预防医学重点实验室, 南昌 330006
2. 上海市浦东新区疾病预防控制中心、复旦大学浦东预防医学研究院, 上海 200136
3. 江西省东乡县疾病预防控制中心, 抚州 331800
4. 南昌大学第一附属医院消化科, 南昌 330006

[摘要] **目的** 了解南昌市老年人类免疫缺陷病毒(HIV)感染者/艾滋病患者社会资本和生存质量的现状,并探索社会资本及其各维度与生存质量的关系。**方法** 纳入2015年1月至6月南昌市东湖区和青云谱区疾病预防控制中心确证的65例老年HIV感染者/艾滋病患者进行现状调查。问卷包括一般情况调查表、个人社会资本量表和简体中文版MOS-HIV量表。采用统计描述评价老年HIV感染者/艾滋病患者的社会资本和生存质量现状,采用多元线性逐步回归分析探索社会资本与生存质量的关系。**结果** 共收集有效问卷63份。南昌市老年HIV感染者/艾滋病患者结合型社会资本得分、桥梁型社会资本得分和社会资本总得分分别为 10.83 ± 1.99 、 7.60 ± 2.94 、 18.43 ± 3.47 ,生理领域和心理领域得分分别为 44.25 ± 5.10 、 42.93 ± 5.08 。结合型社会资本、 $CD4^+$ T淋巴细胞计数、年龄、文化程度、婚姻状况是生存质量的影响因素($P < 0.05$)。**结论** 南昌市老年HIV感染者/艾滋病患者的社会资本和生存质量较低;加强家庭成员、朋友、邻里等的关怀帮助是提高其生存质量的关键,而桥梁型社会资本与生存质量的关系有待进一步探索。

[关键词] 获得性免疫缺陷综合征;老年人;社会资本;生存质量;影响因素

[中图分类号] R 512.91 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0258-879X(2019)01-0099-05

Relationship between social capital and quality of life in elderly HIV/AIDS patients in Nanchang

HUANG Ling^{1,2}, CHEN Fei-yu³, LAN Gui-lian⁴, YUAN Zhao-kang^{1*}

1. Department of Public Health, Jiangxi Provincial Key Laboratory of Preventive Medicine, Nanchang University, Nanchang 330006, Jiangxi, China
2. Center for Disease Control and Prevention of Pudong New Area, Fudan University Pudong Institute of Preventive Medicine, Shanghai 200136, China
3. Center for Disease Control and Prevention of Dongxiang County, Fuzhou 331800, Jiangxi, China
4. Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, Jiangxi, China

[Abstract] **Objective** To understand the status of social capital and quality of life in elderly patients living with human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) in Nanchang, and to explore the correlation of social capital and its dimensions with quality of life. **Methods** A total of 65 elderly HIV/AIDS patients were investigated from the Center for Disease Control and Prevention (CDC) database of the Donghu District and Qingyunpu District of Nanchang from Jan. to Jun. 2015. The questionnaires included basic situation survey, personal social capital scale and simplified Chinese version of medical outcomes study HIV health survey (MOS-HIV). The descriptive statistical method was used to evaluate the status of social capital and quality of life of elderly HIV/AIDS patients. The multiple linear regression analysis was used to analyze the relationship between social capital and quality of life. **Results** A total of 63 questionnaires were collected. The scores of bonding social capital, bridging social capital and total social capital of elderly HIV/AIDS patients were 10.83 ± 1.99 , 7.60 ± 2.94 and 18.43 ± 3.47 , respectively. The physical health summary score and mental health

[收稿日期] 2018-08-10 **[接受日期]** 2018-11-06

[基金项目] 江西省科技厅支撑项目(20141BBG70067), 南昌大学研究生创新专项资金项目(cx2016287)。Supported by Science and Technology Supporting Program of Jiangxi Province (20141BBG70067) and Graduate Student Innovation Project of Nanchang University (cx2016287)。

[作者简介] 黄凌, 硕士, 住院医师。E-mail: hl408180964@163.com

*通信作者 (Corresponding author). Tel: 0791-86362283, E-mail: yuanzhaokang@126.com

summary score were 44.25 ± 5.10 and 42.93 ± 5.08 , respectively. Bonding social capital, $CD4^+$ T cell count, age, education level and marital status were the influencing factors of quality of life ($P < 0.05$). **Conclusion** The elderly HIV/AIDS patients in Nanchang have low social capital and poor quality of life. More care and help from family members, friends, neighborhoods and others are keys to improve quality of life of elderly HIV/AIDS patients, but the relationship between bridging social capital and quality of life needs to be further explored.

[Key words] acquired immunodeficiency syndrome; elderly; social capital; quality of life; influencing factors

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2019, 40(1): 99-103]

近年来,老年人艾滋病问题日益严峻,逐渐受到国内外高度关注。在艾滋病防治领域,一般将 ≥ 50 岁的人群归于老年人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染者/艾滋病患者(以下简称艾滋病患者)^[1]。2015年,美国约有一半艾滋病患者为50岁及以上的老年人^[2]。截至2016年10月,我国报告现存活艾滋病患者约66万例;2016年1月至9月新发现老年男性艾滋病感染者约1.3万例^[3-4]。南昌市近年来已成为江西省疫情最严重的地区,老年艾滋病患者构成比已由2004年的3.6%增高到2015年的33.6%^[5]。

随着年龄的增长,老年人身体功能逐渐下降,再加上感染HIV,其生存质量更应受到重视。但如何对这一逐渐庞大的群体开展关怀救助已不仅是医学问题,更是巨大的综合社会问题。既往研究表明,挖掘社会资本这一无形资源能改善艾滋病患者的生存质量^[6-7]。本研究旨在了解南昌市老年艾滋病患者的社会资本和生存质量现状,并探讨社会资本及其各维度与生存质量的关系,以期动员社会力量参与艾滋病防控工作。

1 资料和方法

1.1 调查对象 纳入2015年1月至6月南昌市青云谱区和东湖区疾病预防控制中心登记在册并确诊的65例老年艾滋病患者。纳入标准:年龄 ≥ 50 岁,无意识障碍、交流障碍或精神疾病。

1.2 调查方法 由经统一培训的疾病预防控制中心工作人员和南昌大学公共卫生学院研究生担任调查员,在相对隐私的环境下对患者进行面对面问卷调查。被调查对象均知情同意,并签署知情同意书。

1.3 调查内容 问卷调查内容包括:(1)一般情况调查表,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、收入、感染途径和 $CD4^+$ T淋巴细胞计数等。

(2)社会资本测量,采用陈心广团队研制的个人社会资本量表^[8],该量表包含2个维度共10个条目,分别为结合型社会资本(5个条目)和桥梁型

社会资本(5个条目)。前者是由家庭成员、朋友、邻里、同事等组成的亲密型网络,网络中的成员都拥有平等的身份地位,能够无私地提供情感和物质帮助并不求回报,有较强烈的认同感和共同的目标,能促进个体间的承诺互惠,反映了社会网络的内在社会凝聚力;后者是指政府、社区、团体组织等,虽然社会网络关系较前者疏远,但彼此拥有共同利益者所形成的连结,能促进异质人群或团体之间的联系和互动^[9]。每个条目均采用Likert 5分制量表进行打分,“很多/所有”到“很少/无”分别计为5~1分。结合型社会资本得分为前5个条目之和,桥梁型社会资本得分为后5个条目之和,2维度得分之和即为社会资本总分。经验证该量表具有良好的信度和效度,Cronbach's α 系数为0.77~0.87^[8]。(3)生存质量评价,采用修订的简体中文版MOS-HIV量表^[10],该量表共11个维度35个条目,分别为总体健康、躯体功能、角色功能、社会功能、认知功能、肌体疼痛、心理健康、生命力、健康压力、生命质量、健康转换,其中3个是单条目维度,8个是多条目维度。经标准公式计算后,可计算得生理领域得分(physical health summary score)和心理领域得分(mental health summary score)^[11]。经验证该量表有良好的效度和信度,各领域Cronbach's α 系数为0.69~0.87,有较好的内部一致性^[12]。

1.4 质量控制 在正式开展调查前先培训调查员,进行预调查,完善调查问卷和调查技巧。现场调查过程由疾病预防控制中心工作人员协调,使调查对象的依从性和内容真实性得以保证。对所有问卷进行严格核对,保证数据质量。数据录入采用双轨录入的方式,录入完毕后再次对数据进行核对。

1.5 统计学处理 采用Epidata 3.1软件建立数据库,使用SPSS 22.0软件进行统计描述、两独立样本 t 检验和线性逐步回归分析。检验水准(α)为0.05。

2 结 果

2.1 一般情况 共 65 例老年艾滋病患者参与问卷调查, 其中有效问卷 63 份, 有效率为 96.9%。患者的一般情况见表 1。

表 1 南昌市老年艾滋病患者一般情况

变量	数据
N=63	
性别 n (%)	43 (68.3)
男	20 (31.7)
女	
年龄 (岁), $\bar{x} \pm s$	61.8 \pm 8.6
婚姻状况 n (%)	
在婚/同居	2 (3.2)
未婚/离异/丧偶	61 (96.8)
文化程度 n (%)	
小学及以下	19 (30.2)
初中	14 (22.2)
高中及以上	30 (47.6)
收入 n (%)	
无	51 (81.0)
有	12 (19.0)
感染途径 n (%)	
性传播	54 (85.7)
其他	9 (14.3)
感染身份暴露 n (%)	
是	10 (15.9)
否	53 (84.1)
CD4 ⁺ T 淋巴细胞计数 n (%)	
$<2 \times 10^8 \text{ L}^{-1}$	60 (95.2)
$\geq 2 \times 10^8 \text{ L}^{-1}$	3 (4.8)

2.2 社会资本总分及各维度得分 南昌市老年艾滋病患者结合型社会资本得分、桥梁型社会资本得分、社会资本总分均低于正常人群 (P 均 <0.001)。见表 2。

表 2 南昌市老年艾滋病患者社会资本各维度得分及比较

社会资本	实际得分	常模 ^[8]	t 值	P 值
结合型	10.83 \pm 1.99	15.15 \pm 3.01	-11.817	<0.001
桥梁型	7.60 \pm 2.94	10.76 \pm 3.37	-6.347	<0.001
总分	18.43 \pm 3.47	25.90 \pm 5.25	-11.717	<0.001

2.3 生存质量总分及各维度得分 与 2009 年喻达和刘民^[10]在中国部分地区调查的 133 例老年艾滋病患者相比, 南昌市老年艾滋病患者的躯体功能、社会功能、认知功能、健康压力、生命质量、心理领域得分更低 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)；其生理领域得分也偏低, 但差异无统计学意义。见表 3。

2.4 社会资本各维度与生存质量的关系 以生存质量为因变量, 控制社会人口学特征、感染途径、感染身份暴露情况、CD4⁺ T 淋巴细胞计数等因素, 采用多元线性逐步回归分析社会资本各维度与生存质量的关系。变量筛选方法: 逐步法, 入选标准为 $\alpha = 0.05$, 剔除标准为 $\alpha = 0.10$ 。变量赋值情况: $X_1 =$ 性别, $X_2 =$ 年龄, $X_3 =$ 婚姻状况, $X_4 =$ 文化程度, $X_5 =$ 收入, $X_6 =$ 感染途径, $X_7 =$ 感染身份暴露情况, $X_8 =$ CD4⁺ T 淋巴细胞计数, $X_9 =$ 社会资本总分, $X_{10} =$ 结合型社会资本得分, $X_{11} =$ 桥梁型社会资本得分, $Y_1 =$ 生理领域得分, $Y_2 =$ 心理领域得分。结果 (表 4) 显示, CD4⁺ T 淋巴细胞计数、年龄是生理领域的影响因素 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)，文化程度、婚姻状况是心理领域的影响因素 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)；结合型社会资本是生理领域和心理领域的影响因素 ($P < 0.01$)。

表 3 南昌市老年艾滋病患者生存质量各维度得分及比较

生存质量 ^a	实际得分 n=63	中国部分地区得分 ^[10] n=133	t 值	P 值
总体健康	43.81 \pm 15.70	45.98 \pm 24.11	-0.754	0.452
躯体功能	69.71 \pm 21.08	78.38 \pm 17.04	-2.853	0.005
角色功能	49.37 \pm 25.71	48.12 \pm 44.55	0.248	0.804
社会功能	60.63 \pm 17.22	69.02 \pm 31.01	-2.428	0.016
认知功能	43.02 \pm 15.15	59.62 \pm 27.50	-5.435	<0.001
肌体疼痛	72.70 \pm 12.81	73.68 \pm 27.03	-0.344	0.731
心理健康	66.98 \pm 12.19	67.61 \pm 21.91	-0.258	0.797
生命力	65.71 \pm 18.47	59.66 \pm 22.97	1.975	0.050
健康压力	69.84 \pm 15.00	78.76 \pm 22.61	-3.276	0.001
生命质量	52.78 \pm 21.59	80.83 \pm 20.15	-8.894	<0.001
生理领域	44.25 \pm 5.10	45.93 \pm 9.64	-1.594	0.113
心理领域	42.93 \pm 5.08	48.35 \pm 10.48	-4.876	<0.001

^a: 健康转换条目得分为 54.76 \pm 20.99, 因文献中无具体得分, 故未列出

表4 南昌市老年艾滋病患者生存质量多元线性逐步回归分析结果

影响因素	回归系数	标准误	标准化偏回归系数	t 值	P 值
生理领域					
常量	34.998	5.832		6.001	<0.001
结合型社会资本	0.902	0.282	0.352	3.197	0.002
CD4 ⁺ T 淋巴细胞计数	7.626	2.512	0.321	3.035	0.004
年龄	-0.138	0.064	-0.232	-2.153	0.035
心理领域					
常量	26.848	2.447		10.971	<0.001
文化程度(初中)	-3.416	1.167	-0.282	-2.927	0.005
文化程度(高中及以上)	-3.634	0.983	-0.360	-3.695	<0.001
结合型社会资本	1.700	0.217	0.666	7.819	<0.001
婚姻状况	5.132	2.491	0.178	2.060	0.044

3 讨论

本研究从社会资本角度出发,探索影响老年艾滋病患者生存质量的因素。目前,关于社会资本的定義、測量指标、測量方法尚不统一^[13],本次调查选择的个人社会资本量表已应用于北京、武汉两地健康人群的调查,并取得较好的信度和效度。本次调查显示,南昌市老年艾滋病患者的社会资本得分低于正常人群,其中结合型社会资本得分高于桥梁型社会资本,说明南昌市老年艾滋病患者拥有的社会资本较少,且周围成员产生的社会资本大于团体组织。

生存质量是指不同文化和价值体系的个体对他们的目标、期望、标准,以及所关心的事情有关的生存状况的体验^[14]。公众大都认为艾滋病是年轻人的病,但近年来我国老年艾滋病患者疫情增速明显。老年人本就是人口中的脆弱群体,再加上受艾滋病的影响,老年艾滋病患者在整个老年人口中更加脆弱。本研究发现南昌市老年艾滋病患者总体生存质量较差,尤其是心理领域得分比中国部分地区老年艾滋病患者更低。既往研究也表明老年艾滋病患者焦虑、抑郁症状高于一般人群,生存质量低于一般人^[15],这提示应重视南昌市老年艾滋病患者的心理健康。

多元线性逐步回归分析显示,结合型社会资本越多、CD4⁺ T 淋巴细胞计数越多、年龄越小者生理健康水平越高;结合型社会资本越多、文化程度越低、已婚/同居者心理健康水平越高。其中,结合型社会资本是生理和心理健康最重要的影响因素。从家庭成员、朋友、同事和邻居中获得支持对艾滋病患者的身心健康有积极影响^[16-17]。良好的家

庭支持不仅可以提供物质等客观支持,更重要的是不会让患者感到被社会所遗弃^[18]。CD4⁺ T 淋巴细胞计数与机会性感染关系密切。CD4⁺ T 淋巴细胞计数越多,身体免疫水平越高,定期检测有助于及时判断艾滋病患者的免疫水平,从而及早采取措施降低感染发生率^[19]。随着年龄增长,老年艾滋病患者生理功能日渐衰退,严重影响其生理健康。文化程度高者了解的艾滋病相关知识较多,如抗病毒治疗药不良反应、目前该病无法治愈等信息,这些负面影响反而加重了患者的心理负担,使其心理健康水平更差。婚姻是消除老年艾滋病患者孤独感、提高生存质量的有利因素,既往研究也证实婚姻对心理健康大有益处,能改善患者孤独、抑郁的负面心理^[20]。本研究未显示桥梁型社会资本对老年艾滋病患者生存质量有影响,一方面社会团体、组织尚处起步阶段,在南昌市本就不多;另一方面,AIDS患者考虑到隐私暴露问题,对社区机构关怀有所顾忌。

本次研究结果表明,南昌市老年艾滋病患者的社会资本和生存质量较低,加强结合型社会资本是提高其生存质量的关键,而桥梁型社会资本与生存质量的关系有待进一步探索。针对本研究结果,提出以下几点干预措施:(1)加强家庭成员、朋友、邻里等对老年艾滋病患者的关怀和支持,定期组织他们进行艾滋病相关知识和心理学知识培训,以提高艾滋病防制相关知识水平,消除对患者的歧视,建立相互信任,做到真正接受和帮助患者;(2)政府等相关部门和非政府组织应积极参与到艾滋病防制工作中,组建艾滋病关怀组织或团体,开展形式多样、内容丰富的活动,使艾滋病患者的业余生活更丰富,建立其对社会的信任。

本研究不足之处主要有以下几个方面: (1) 参与调查的老年艾滋病患者人数较少, 一些变量的分类例数也较少, 可能影响多因素分析结果, 在今后研究中应尽量扩大样本量, 以确保更好的代表性; (2) 老年艾滋病患者在回忆以往情况时可能存在一定偏差; (3) 未对年龄相近的正常人群进行社会资本问卷调查, 因而无法与老年艾滋病患者进行对照, 在今后的研究中还需改进。

[参 考 文 献]

- [1] MURRAY J M, MCDONALD A M, LAW M G. Rapidly ageing HIV epidemic among men who have sex with men in Australia[J]. *Sex Health*, 2009, 6: 83-86.
- [2] EFFROS R B, FLETCHER C V, GEBO K, HALTER J B, HAZZARD W R, HORNE F M, et al. Aging and infectious diseases: workshop on HIV infection and aging: what is known and future research directions[J]. *Clin Infect Dis*, 2008, 47: 542-543.
- [3] 中国疾病预防控制中心. 2016年10月全国艾滋病性病疫情[J]. *中国艾滋病性病*, 2016, 22: 945.
- [4] 新华网. 我国艾滋病疫情在青年学生和老年人群中上升较快[EB/OL]. (2016-11-30)[2017-05-01]. http://news.xinhuanet.com/2016-11/30/c_1120023059.htm.
- [5] 央广网. 详解江西省艾滋病疫情[EB/OL]. (2015-12-02)[2017-05-01]. http://jx.cnr.cn/2011jxfw/xwj/20151202/t20151202_520661087.shtml.
- [6] MA Y, QIN X, CHEN R, LI N, CHEN R, HU Z. Impact of individual-level social capital on quality of life among AIDS patients in China[J/OL]. *PLoS One*, 2012, 7: e48888. doi: 10.1371/journal.pone.0048888.
- [7] 蓝桂莲, 陈宇星, 陈飞宇, 袁兆康, 徐群英, 原玲玲, 等. 社会资本对艾滋病感染者和患者生存质量的影响[J]. *第二军医大学学报*, 2016, 37: 197-201.
LAN G L, CHEN Y X, CHEN F Y, YUAN Z K, XU Q Y, YUAN L L, et al. Effects of social capital on the life quality of patients living with HIV/AIDS[J]. *Acad J Sec Mil Med Univ*, 2016, 37: 197-201.
- [8] CHEN X, STANTON B, GONG J, FANG X, LI X. Personal Social Capital Scale: an instrument for health and behavioral research[J]. *Health Educ Res*, 2009, 24: 306-317.
- [9] SZRETER S, WOOLCOCK M. Health by association? Social capital, social theory, and the political economy of public health[J]. *Int J Epidemiol*, 2004, 33: 650-667.
- [10] 喻达, 刘民. MOS-HIV 量表评价艾滋病抗病毒治疗病人生活质量现状[J]. *中国艾滋病性病*, 2009, 15: 331-334.
- [11] WU A W. MOS-HIV health survey users manual[D]. Baltimore, MD: Johns Hopkins University, 1999.
- [12] 喻达, 刘民, 明中强. MOS-HIV 量表简体中文版的翻译修订及信度的效度评价[J]. *中国艾滋病性病*, 2008, 14: 454-456.
- [13] 胡志, 秦侠. 社会资本与艾滋病防治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 10-14.
- [14] BASAVARAJ K H, NAVYA M A, RASHMI R. Quality of life in HIV/AIDS[J]. *Indian J Sex Transm Dis*, 2010, 31: 75-80.
- [15] 张曼华, 徐勤, 张辉, 王晓红, 张宏伟. 艾滋病相关老年人群心理健康状况调查[J]. *中国公共卫生*, 2007, 23: 1069-1070.
- [16] JIA H, UPHOLD C R, WU S, REID K, FINDLEY K, DUNCAN P W. Health-related quality of life among men with HIV infection: effects of social support, coping, and depression[J]. *AIDS Patient Care STDS*, 2004, 18: 594-603.
- [17] LI L, WU S, WU Z, SUN S, CUI H, JIA M. Understanding family support for people living with HIV/AIDS in Yunnan, China[J]. *AIDS Behav*, 2006, 10: 509-517.
- [18] GILGEN D, WILLIAMS B G, MACPHAIL C, VAN DAM C J, CAMPBELL C, BALLARD R C, et al. Natural history of HIV/AIDS in a major goldmining centre in South Africa: results of a biomedical and social survey[J]. *Ikon Cinema Televisione Iconografia*, 2000, 65: 111-150.
- [19] 刘曦, 李春娜, 丁立, 陈慧丽, 黄珊凤. CD4⁺ 细胞计数与 HIV 相关症状及机会性感染的相关性分析[J]. *中国艾滋病性病*, 2012, 18: 767-769.
- [20] 俞晓静. 上海市社区老年人社会资本及其对心理健康影响研究[D]. 上海: 复旦大学, 2008.

[本文编辑] 曾奇峰