

老年 HIV 感染者/AIDS 患者感知压力现状 及影响因素分析

许鑫慧¹, 曹桂英², 李佳¹, 陈钟², 顾仁君¹, 胡婧¹, 谢建平², 王红妹¹

1. 浙江大学公共卫生学院社会医学系, 浙江 杭州 310058; 2. 长沙市第一医院感染与免疫科, 湖南 长沙 410001

摘要:目的 分析老年 HIV 感染者/AIDS 患者(people living with HIV/AIDS, PLWHA)感知艾滋病相关压力的现状及其影响因素,探讨心理韧性在社会支持和艾滋病相关压力之间的中介作用。方法 于 2024 年 1—2 月采用方便抽样法,纳入长沙市传染病医院感染与免疫科门诊 405 名老年 PLWHA 为研究对象。现场问卷调查内容包括社会支持评定量表(social support rating scale, SSRS)、简版心理韧性量表(10-item connor-davidson resilience scale, CD-RISC-10)、艾滋病相关压力量表(Chinese HIV/AIDS stress scale, CSS-HIV)以及社会人口学与疾病特征信息。通过描述性分析、单因素分析和多元逐步线性回归分析艾滋病相关压力现状及其影响因素;通过中介效应分析探索心理韧性对艾滋病相关压力的中介作用。结果 老年 PLWHA 的艾滋病相关压力总分为(24.84±14.01)分,其中情绪压力为(5.91±5.98)分、社会压力为(14.23±6.21)分、工具性压力为(4.71±4.74)分。离/退休或务农、患有共病、社会支持和心理韧性水平是艾滋病相关压力的影响因素($P<0.05$)。心理韧性在社会支持与艾滋病相关压力的关系中存在部分中介效应,中介效应占比为 40.81%。结论 老年 PLWHA 的心理韧性对艾滋病相关压力发挥部分中介影响。以改善社会支持现状,提升患者心理韧性水平为目标展开干预研究,将有助于缓解艾滋病相关压力,减轻其心理负担和痛苦。

关键词:老年 HIV 感染者/AIDS 患者;社会支持;心理韧性;艾滋病相关压力;中介效应

中图分类号:R512.91 文献标志码:A 文章编号:1003-8507(2025)11-1928-07

DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202411041

Analysis of the perceived stress status and influencing factors among elderly HIV-infected individuals/AIDS patients

XU Xin-hui*, CAO Gui-ying, LI Jia, CHEN Zhong, GU Ren-jun, HU Jing, XIE Jian-ping, WANG Hong-mei

*Department of Social Medicine, School of Public Health, Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang 310058, China

Abstract: Objective To analyze the current status of perceived HIV/AIDS-related stress among elderly individuals living with HIV/AIDS (PLWHA) and its influencing factors, and to explore the mediating role of psychological resilience between social support and HIV/AIDS-related stress. **Methods** A convenience sampling method was employed to include 405 elderly PLWHA from the Infectious Diseases and Immunology Department of Changsha Infectious Disease Hospital between January and February 2024. The on-site questionnaire included the Social Support Rating Scale (SSRS), the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10), the Chinese HIV/AIDS Stress Scale (CSS-HIV), as well as demographic and disease characteristic information. Descriptive analysis, univariate analysis, and multiple stepwise linear regression were used to analyze the current status and influencing factors of HIV/AIDS-related stress; mediation analysis was conducted to explore the mediating effect of psychological resilience on HIV/AIDS-related stress. **Results** The total score for HIV/AIDS-related stress among elderly PLWHA was 24.84±14.01, with emotional stress scoring 5.91±5.98, social stress 14.23±6.21, and instrumental stress 4.71±4.74. Factors influencing HIV/AIDS-related stress included being retired or engaged in farming, comorbidities, levels of social support, and psychological resilience ($P<0.05$). Psychological resilience showed a partial mediating effect in the relationship between social support and HIV/AIDS-related stress, accounting for 40.81% of the mediation effect. **Conclusion** Psychological resilience partially mediates the impact of social support on HIV/AIDS-related stress among elderly PLWHA. Interventions aimed at improving the status of social support and enhancing the psychological resilience of patients may help alleviate HIV/AIDS-related stress, thereby reducing their psychological burden and suffering.

Keywords: Elderly HIV-infected individuals/AIDS patients; Social support; Psychological resilience; HIV/AIDS-related stress; Mediating effect

基金项目:国家自然科学基金(72174177)

作者简介:许鑫慧(2000—),女,硕士在读,研究方向:社会医学与卫生事业管理;曹桂英(1987—),女,硕士,主管护师,研究方向:艾滋病的护理及管理;许鑫慧与曹桂英为共同第一作者

通信作者:王红妹, E-mail:rosa@zju.edu.cn;谢建平, E-mail:815406399@qq.com;王红妹与谢建平为共同通信作者

在艾滋病研究领域,通常将老年 HIV 感染者/AIDS 患者 (people living with HIV/AIDS, PLWHA) 的年龄界定为 50 周岁及以上^[1]。近年来,抗逆转录病毒疗法 (anti-retroviral therapy, ART) 延长了患者生存年限,促使现存老年 PLWHA 占比逐年升高^[2],老年艾滋病疫情逐渐成为我国艾滋病防控领域不容忽视的问题。由于目前艾滋病的不可治愈性及相关歧视和污名化的存在^[3],老年 PLWHA 承受着诸多艾滋病相关的压力和痛苦。例如,在生理方面,药物不良反应和免疫力低下更易引起或加重其他疾病^[4-5];在心理和社会方面,对于艾滋病的羞耻感、自卑感以及社会歧视等,导致患者出现严重的焦虑、抑郁,甚至自杀倾向等^[6-7]。

社会支持是指个人在社会关系中得到的各种形式的支持、帮助和赞同,对个体心理健康水平具有积极影响。既往大量研究表明社会支持与压力存在紧密联系,良好的社会支持网络可以减轻个体压力、焦虑和抑郁的程度^[7],高水平的社会支持可以降低 PLWHA 的压力^[8]。

尽管外界的社会支持水平对患者感知的压力有一定影响,个体内在的心理韧性或许在一定程度能减轻较弱的社会支持水平对压力带来的不良影响。心理韧性是指个体在面对压力、逆境或挑战时,通过积极适应和调整,能够乐观面对、恢复或迅速适应的能力。心理韧性水平越高,患者产生压力、焦虑、抑郁等负面情绪的概率就越低^[9]。已有研究表明,心理韧性也是 PLWHA 压力的重要影响因素之一,且在 PLWHA 的社会支持、压力与生命质量关系中均发挥中介作用^[10-11]。而目前尚少探讨老年 PLWHA 压力的影响因素,以及个体的心理韧性水平在社会支持和压力间的影响。Kumpfer^[12]的心理韧性框架理论强调个体面对逆境时,如何通过内外部保护性因素的作用实现积极适应的过程。故本研究旨在探索老年 PLWHA 压力现状及其影响因素,以 Kumpfer 的心理韧性框架理论为依据,进一步分析心理韧性在社会支持与艾滋病相关压力间的中介作用,为缓解患者艾滋病相关压力水平、改善其生命质量提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究现场与研究对象 本研究于 2024 年 1—2 月,采用方便抽样法,选取 50 周岁及以上的老年 PLWHA 为研究对象,在长沙市传染病医院的感染与免疫科 HIV 门诊开展现场问卷调查。研究对象纳入标准:实验室检查确诊为 HIV 阳性;50 周岁及以上者;能够正常表达和沟通;档案资料完整;自愿参加本研究。排除标准:精神或认知能力异常,无法正常理

解和沟通者。本研究通过浙江大学医学院附属第一医院 (编号:2022-IRB-292) 和长沙市第一医院 (编号:KX-2021028) 伦理委员会批准。

1.2 调查过程与工具 调查员工作前接受统一培训,在调查前首先口头招募,向患者介绍调查目的与内容,同意参与者要求其签署知情同意书。调查员使用自行设计的调查问卷在独立房间对研究对象进行一对一调查,调查问卷内容如下。

(1)一般人口学信息,包括患者的性别、年龄、婚姻状况、民族、文化程度、户籍类型、工作状况等;根据病历资料收集患者的确诊时长、患共病情况和最近一次 CD4 计数。

(2)艾滋病相关压力:采用牛璐等^[13]修订的中文版艾滋病相关压力量表 (Chinese HIV/AIDS stress scale, CSS-HIV) 调查研究对象近一个月以来经历的艾滋病相关压力事件,共 17 个条目,包括情绪压力 (6 条目,0~24 分)、社会压力 (6 条目,0~24 分) 和工具性压力 (5 条目,0~20 分) 三个维度。采用 Likert 5 级计分法 (0~4 分),总分范围为 0~68 分,得分越高表明研究对象近期艾滋病相关压力越大。本研究中该量表的内部一致性系数为 0.900。

(3)心理韧性:采用简版心理韧性量表 (Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC-10) 调查研究对象的心理韧性水平^[14],共 10 个条目。采用 Likert 5 级计分法,总分范围为 0~40 分,得分越高表明研究对象的心理韧性水平越高。本研究中该量表的内部一致性系数为 0.951。

(4)社会支持:采用肖水源编制的社会支持评定量表 (social support rating scale, SSRS) 调查研究对象的的社会支持情况^[15],包括客观支持、主观支持和社会支持利用度三个维度,共 10 个条目。10 个条目计分之总和即为社会支持状况总分,得分越高表明研究对象的的社会支持状况越好。本研究中该量表的内部一致性系数为 0.704。

1.3 统计学方法 使用 SPSS 21.0 软件对数据进行统计分析。描述性分析中,连续型资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 描述,分类资料采用频数和构成比描述;单因素分析中,连续型变量使用 *t*/*F* 检验,分类变量使用 χ^2 检验,社会支持、心理韧性与压力之间的相关性使用 Pearson 相关分析。将单因素分析中有统计学意义的变量,采用逐步法纳入多元线性回归分析,探索压力各维度的影响因素,选入自变量的检验水平 $\alpha_{\text{入}}=0.05$,剔除自变量的检验水平 $\alpha_{\text{出}}=0.10$ 。采用 Process 插件进行心理韧性在社会支持与压力之间的中介效应分析和 bootstrap 法检验中介效应,95%CI 不包括 0,表明中介效应显著。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 本研究共纳入研究对象 405 人, 平均年龄为 (59.34 ± 7.0) 岁, 确诊时长为 (5.44 ± 4.08) 年。以男性、已婚 / 同居、城镇户口、汉族、无共病、处于疾病 I 期为主, 分别为 69.14%、71.36%、54.32%、98.77%、58.02%、44.20%。见表 1。

2.2 不同人口学特征患者社会支持、心理韧性、艾滋病相关压力得分情况 405 例患者社会支持总分为 (36.34 ± 7.39) 分, 心理韧性总分为 (28.22 ± 7.67) 分。压力总分为 (24.84 ± 14.01) 分, 其中情绪压力维度得

分 (5.91 ± 5.98) 分, 社会压力维度得分 (14.23 ± 6.21) 分, 工具性压力维度得分 (4.71 ± 4.74) 分。

不同性别、民族、婚姻状况、工作状态和患共病情况对老年 PLWHA 情绪压力的影响具有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同工作状态和家庭人均月收入水平对老年 PLWHA 社会压力的影响具有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同性别、户籍类型、文化程度、工作状态、家庭人均月收入水平、患共病情况和疾病分期影响老年 PLWHA 的工具性压力 ($P < 0.05$); 不同户籍类型、民族、工作状态、家庭人均月收入水平和患共病情况影响老年 PLWHA 的压力总分 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 老年 PLWHA 艾滋病相关压力单因素分析 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Univariate analysis of HIV/AIDS-related stress in elderly PLWHA ($\bar{x} \pm s$)

变量	人数	构成比 (%)	情绪压力得分	社会压力得分	工具性压力得分	总分
性别						
男	280	69.14	5.31 ± 5.38	14.32 ± 6.21	4.37 ± 4.61	24.00 ± 13.08
女	125	30.86	7.23 ± 7.00	14.02 ± 6.22	5.47 ± 4.96	26.73 ± 15.81
<i>t</i> 值			-2.727	0.440	-2.169	-1.686
<i>P</i> 值			0.007	0.660	0.031	0.093
年龄 (岁)						
50 ~ 59	216	53.33	5.7 ± 5.89	14.86 ± 5.98	5.02 ± 4.72	25.59 ± 13.61
60 ~ 69	152	37.53	5.38 ± 6.28	13.59 ± 6.53	4.35 ± 4.88	24.32 ± 15.08
≥ 70	37	9.14	5.14 ± 5.26	13.16 ± 5.88	4.38 ± 4.20	22.68 ± 11.6
<i>F</i> 值			0.910	2.501	1.004	0.855
<i>P</i> 值			0.403	0.083	0.367	0.426
户籍类型						
农村	185	45.68	6.17 ± 6.49	14.24 ± 6.26	5.95 ± 4.90	26.36 ± 15.05
城镇	220	54.32	5.69 ± 5.52	14.22 ± 6.17	3.67 ± 4.34	23.57 ± 12.98
<i>t</i> 值			0.795	0.032	4.919	1.973
<i>P</i> 值			0.427	0.975	< 0.001	0.049
民族						
汉族	400	98.77	5.83 ± 5.94	14.17 ± 6.21	4.68 ± 4.75	24.68 ± 13.98
少数民族	5	1.23	11.8 ± 7.33	19.2 ± 3.77	7 ± 3.81	38 ± 11.05
<i>t</i> 值			-2.227	-1.808	-1.087	-2.121
<i>P</i> 值			0.026	0.071	0.278	0.035
文化程度						
文盲	12	2.96	9.83 ± 9.68	14.42 ± 6.75	7.5 ± 7.37	31.75 ± 20.73
小学	84	20.74	5.9 ± 6.25	14.31 ± 6.19	5.77 ± 4.7	25.99 ± 14.67
初中	154	38.02	6.18 ± 6.18	14.2 ± 6.28	5.12 ± 4.87	25.51 ± 14.47
高中 / 中专	102	25.19	5.53 ± 4.86	13.55 ± 6.21	3.81 ± 4.1	22.89 ± 12.32
大专	32	7.90	5.38 ± 6.67	15.63 ± 5.59	3.19 ± 4.69	24.19 ± 13.71
本科及以上	21	5.19	4.29 ± 3.82	15.14 ± 6.62	2.52 ± 2.82	21.95 ± 10.59
<i>F</i> 值			1.209	0.662	5.045	1.358
<i>P</i> 值			0.314	0.652	< 0.001	0.239
婚姻状况						
未婚	16	3.95	7.5 ± 7.3	14.25 ± 7.09	6.69 ± 6.52	28.44 ± 17.3
已婚 / 同居	289	71.36	5.21 ± 5.73	14.64 ± 6.14	4.38 ± 4.4	24.24 ± 13.47
离异 / 分居	75	18.52	7.67 ± 6.36	13.4 ± 6.22	5.6 ± 5.41	26.67 ± 15.45
丧偶	25	6.17	7.68 ± 5.54	11.88 ± 5.97	4.56 ± 4.75	24.12 ± 13.43
<i>F</i> 值			4.715	2.086	1.587	0.977
<i>P</i> 值			0.003	0.102	0.206	0.403

(续表)

变量	人数	构成比(%)	情绪压力得分	社会压力得分	工具性压力得分	总分
工作状态						
在业	158	39.01	5.32 ± 5.38	14.47 ± 6.57	4.49 ± 4.43	24.28 ± 13.32
失业 / 无业	115	28.40	6.37 ± 7.33	14.95 ± 5.55	5.55 ± 5.45	26.86 ± 15.55
离 / 退休	116	28.64	5.82 ± 5.25	12.68 ± 6.15	3.58 ± 3.89	22.08 ± 12.66
务农	16	3.95	10 ± 4.74	18.62 ± 3.75	10.31 ± 4.19	38.92 ± 9.99
<i>F</i> 值			3.927	8.648	11.612	7.038
<i>P</i> 值			0.013	<0.001	<0.001	<0.001
家庭人均月收入(元)						
<2 400	173	42.72	6.44 ± 6.93	15.55 ± 5.45	6 ± 5.29	27.99 ± 14.78
2 400 ~ 7 199	191	47.16	5.7 ± 5.01	13.36 ± 6.36	4.04 ± 4.12	23.09 ± 12.77
≥7 200	41	10.12	4.63 ± 5.74	12.68 ± 7.46	2.39 ± 3.31	19.71 ± 13.59
<i>F</i> 值			1.612	7.486	16.053	8.953
<i>P</i> 值			0.204	0.001	<0.001	<0.001
确诊时长(年)						
<1	40	9.88	7.5 ± 8.16	13.18 ± 7.09	5.78 ± 5.65	26.45 ± 18.89
1 ~ 2	61	15.06	6.41 ± 6.02	13.64 ± 6.68	4.7 ± 4.89	24.75 ± 14.75
3 ~ 5	130	32.10	5.85 ± 5.34	14.92 ± 5.69	4.45 ± 4.12	25.22 ± 11.76
>5	174	42.96	5.4 ± 5.82	14.16 ± 6.19	4.67 ± 4.89	24.23 ± 14.09
<i>F</i> 值			1.049	1.060	0.812	0.248
<i>P</i> 值			0.373	0.369	0.488	0.863
共病情况						
无共病	235	58.02	5.39 ± 5.77	13.73 ± 6.25	4.22 ± 4.49	23.34 ± 13.62
有共病	170	41.98	6.62 ± 6.21	14.92 ± 6.1	5.39 ± 5	26.93 ± 14.32
<i>t</i> 值			-2.043	-1.910	-2.483	-2.564
<i>P</i> 值			0.042	0.057	0.013	0.011
疾病分期^a						
I 期	179	44.20	5.59 ± 5.74	14.25 ± 6.31	4.22 ± 4.47	24.06 ± 13.65
II 期	82	20.25	6.76 ± 5.77	15.10 ± 5.65	5.71 ± 4.95	27.56 ± 13.55
III 期	91	22.47	5.59 ± 6.52	13.25 ± 6.36	4.21 ± 4.77	23.05 ± 14.78
IV 期	53	13.09	6.21 ± 6.19	14.47 ± 6.34	5.68 ± 4.98	26.36 ± 14.22
<i>F</i> 值			0.849	1.316	2.962	1.927
<i>P</i> 值			0.468	0.269	0.032	0.125

注:^a 根据我国国家卫健委发布的《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断》行业标准,CD4⁺T 淋巴细胞计数>500 个/mm³ 为 I 期即感染早期,350 ~ 500 个/mm³ 为 II 期即感染中前期(无症状或有轻症),200 ~ 349 个/mm³ 为 III 期即感染中后期(有症状),<200 个/mm³ 为 IV 期即 AIDS 期。

2.3 社会支持与心理韧性、艾滋病相关压力的相关性分析 老年 PLWHA 社会支持得分与心理韧性得分呈正相关($r=0.224, P<0.01$);社会支持得分与压力

得分呈负相关($r=-0.537, P<0.01$);心理韧性得分与压力得分呈负相关($r=-0.245, P<0.01$)。见表 2。

表 2 社会支持、心理韧性和艾滋病相关压力各维度的相关性(Pearson 相关, *r* 值)

Table 2 Correlation among dimensions of social support, resilience, and HIV/AIDS-related stress (Pearson correlation, *r* value)

变量	社会支持	心理韧性	情绪压力	社会压力	工具性压力	艾滋病相关压力总分
社会支持	—					
心理韧性	0.224**	—				
情绪压力	-0.591**	-0.176**	—			
社会压力	-0.267**	-0.207**	0.457**	—		
工具性压力	-0.493**	-0.230**	0.686**	0.455**	—	
艾滋病相关压力总分	-0.537**	-0.245**	0.861**	0.792**	0.832**	—

注:* $P<0.05$; ** $P<0.01$ 。

2.4 艾滋病相关压力多因素分析 以压力总分和各维度得分作为因变量,将社会支持得分、心理韧性得

分和单因素分析有统计学意义的自变量按逐步法纳入多元线性回归模型。结果显示,老年 PLWHA 的心

理韧性水平对情绪压力有负向影响。离/退休、高水平社会支持和心理韧性对老年 PLWHA 的社会压力有负向影响。离/退休、高人均月收入和高水平心理韧性对老年 PLWHA 的工具性压力有负向影响;务

农、患有共病和处于疾病 II 期是其工具性压力的危险因素。离/退休、高水平社会支持心理韧性对压力总分有负向影响;务农、患有共病是压力总分的危险因素。见表 3。

表 3 老年 PLWHA 的艾滋病相关压力多元线性回归分析
Table 3 Multiple linear regression analysis of HIV/AIDS-related stress in elderly PLWHA

维度	变量	标准化回归系数	s_e	t 值	P 值
情绪压力	常数	—	1.686	11.083	<0.001
	心理韧性	-0.559	0.033	-13.246	<0.001
社会压力	常数	—	1.798	13.589	<0.001
	工作状态(ref:在业)				
	离/退休	-0.139	0.719	-2.642	0.009
	社会支持	-0.114	0.043	-2.227	0.026
工具性压力	心理韧性	-0.228	0.039	-4.715	<0.001
	常数	—	1.712	8.491	<0.001
	工作状态(ref:在业)				
	离/退休	-0.117	0.503	-2.427	0.016
	务农	0.159	1.215	3.519	<0.001
	家庭人均月收入(ref:<2 400)				
	≥7 200	-0.108	0.782	-2.158	0.032
	共病情况(ref:无共病)				
	患有共病	0.091	0.407	2.148	0.032
	疾病分期(ref: I 期)				
	II 期	0.103	0.53	2.28	0.023
心理韧性	-0.432	0.027	-9.905	<0.001	
艾滋病相关压力总分	常数	—	3.597	16.104	<0.001
	工作状态(ref:在业)				
	离/退休	-0.09	1.412	-1.978	0.049
	务农	0.155	3.377	3.635	<0.001
	社会支持	-0.116	0.081	-2.692	0.007
	心理韧性	-0.495	0.077	-11.702	<0.001
	共病情况(ref:无共病)				
	患有共病	0.095	1.157	2.337	0.02

2.5 心理韧性在患者社会支持与艾滋病相关压力之间的中介效应 以社会支持为自变量,心理韧性为中介变量,艾滋病相关压力为因变量,进行中介效应分析后结果显示,社会支持可预测心理韧性($a=0.232, P<0.001$),社会支持和心理韧性均进入回归方程,社会支持可预测压力($c'=-0.306, P<0.001$),心理韧性

可预测压力($b=-0.910, P<0.001$)。Bootstrap 法检验显示,心理韧性在老年 PLWHA 社会支持与艾滋病相关压力之间发挥部分中介效应,中介效应(-0.211)和直接效应(-0.306)分别占总效应(-0.517)的 40.81%和 59.19%,以心理韧性为中介模型的总效应、中介效应和直接效应的 95%CI 均不包含 0。见表 4 和图 1。

表 4 心理韧性在社会支持与艾滋病相关压力间的中介效应分析

Table 4 Analysis of the mediating effect of resilience between social support and HIV/AIDS-related stress

路径	效应	效应值(95%CI)	s_e	效应占比(%)
社会支持→心理韧性→艾滋病相关压力	中介效应	-0.211(-0.335 ~ -0.093)	0.062	40.81
	直接效应	-0.306(-0.513 ~ -0.109)	0.104	59.19
	总效应	-0.517(-0.734 ~ -0.297)	0.110	

3 讨论

本研究中,老年 PLWHA 的艾滋病相关压力得分为(24.84 ± 14.01)分,高于黄云香等^[9]的研究。压力主要来源于社会压力维度,与已有研究结果一致^[7]。在

我国,PLWHA 面临的歧视与污名化现象较为突出。这一现状使得部分患者对于个人隐私的保护呈现出过度敏感的态度,进而导致其在社会生活中承受着较大的心理压力。同时,老年 PLWHA 群体由于生理机

能衰退、信息获取途径受限及社交网络的缩减而面临更多的挑战,进一步加剧了其压力。

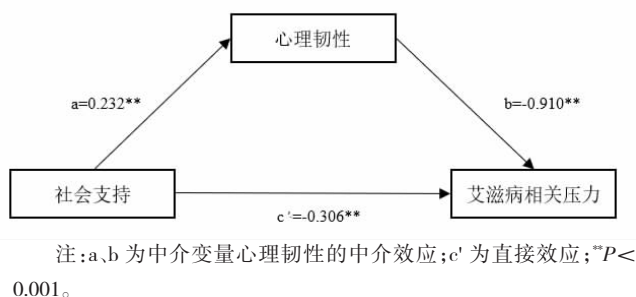


图 1 心理韧性在老年 PLWHA 社会支持与艾滋病相关压力之间的中介效应模型图

Figure 1 The mediating effect model diagram of resilience between social support and HIV/AIDS-related stress in elderly PLWHA

本研究发现,老年 PLWHA 的社会支持水平与心理韧性水平呈正相关,且社会支持、心理韧性水平与压力水平呈负相关。社会支持水平高者能获得更为丰富的情感和物质资源,有助于增强其归属感和自信心,从而在面对自己的病情或生活变故时表现出更高的心理韧性^[18]。而心理韧性水平高者具备更强的适应和自我调节能力,即便遭遇逆境仍能与外界积极交流,从而收获更多的社会支持^[19]。已有研究证实^[20],充分的社会支持有助于减轻压力,提高患者的身心健康水平。PLWHA 普遍承受着沉重的心理负担,心理韧性水平较低,易产生焦虑、抑郁和自我厌弃等负面情绪,导致其选择自我封闭、向亲友隐瞒自己的感染状况,从而拒绝利用或失去现有的社会支持^[21],无法改善自身压力。

研究结果显示,工作状态、共病情况、社会支持和心理韧性水平是老年 PLWHA 压力的影响因素。务农者因经济来源和收入水平受限往往易感到压力^[22];离/退休人群的社交活动和职业需求相对减少,因而较少产生压力;此外,患共病者相对于未患共病者对医疗服务的需求更为迫切,然而受制于疾病的特殊性,这些患者往往无法获得与一般人群相同水平的医疗服务,故而面临更高压力。社会支持和心理韧性水平更高者压力较小,与已有研究一致^[8,23]。

进一步中介效应分析显示,心理韧性在社会支持与压力之间发挥中介作用,即较高的社会支持水平一方面会直接对压力产生负向影响,另一方面可通过增强其心理韧性水平来减轻其压力。心理韧性与患者当前社会支持环境交互作用可重组其心理系统,使其对当前不利环境产生良好适应或成功应对,降低其感知压力水平^[24]。因此为有效减轻老年 PLWHA 的压力,除增加患者的社会支持外,还需关注其心理韧性

水平。可针对性地对患者进行健康宣教和心理疏导,提高其心理韧性以减轻压力。加强政府、社区和医疗机构的合作,通过疾病知识普及与反歧视宣传,减少社会公众对艾滋病的污名化和歧视,增强患者的社会认同感。开展以家庭为单位的支持性干预措施,改善其心理状态,从而帮助患者更好地寻求和利用社会支持,减轻其压力。

综上,老年 PLWHA 的艾滋病相关压力主要集中在社会压力维度,不同维度存在不同影响因素。以改善社会支持现状,提升患者心理韧性水平为目标展开干预研究,将有助于缓解老年 PLWHA 的艾滋病相关压力,减轻其心理负担和痛苦。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 徐勤,吕繁,朱昊,等. 中国老年艾滋病的流行状况分析[J]. 人口与经济,2005(6):1-5.
Xu Q, Lv F, Zhu H, et al. Analysis of HIV/AIDS prevalence of the older persons in China[J]. Population & Economics, 2005(6): 1-5.(In Chinese)
- [2] 汤后林,金怡晨,吕繁. 我国老年人群艾滋病防控现状与挑战[J]. 中华流行病学杂志,2023,44(11):1669-1672.
Tang HL, Jin YC, Lv F. HIV/AIDS epidemic in the elderly and prevention and control challenges in China [J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2023, 44(11): 1669-1672.(In Chinese)
- [3] Fu J, Chen X, Dai Z, et al. HIV-related stigma, depression and suicidal ideation among HIV-positive MSM in China: a moderated mediation model[J]. BMC Public Health, 2023, 23(1): 2117-2128.
- [4] Marima R, Hull R, Dlamini Z, et al. The dual protease inhibitor lopinavir/ritonavir (LPV/r) exerts genotoxic stress on lung cells[J]. Biomedicine & Pharmacotherapie, 2020, 132: 110829.
- [5] Lagi F, Botta A, Kiros ST, et al. Comparison of the efficacy, safety and durability of a Switch to co-formulated RPV/TDF-TAF/FTC or DTG/ABC/3TC in virologically-suppressed HIV-1-infected patients in a single Italian centre: a cohort data analysis [J]. International Journal of Antimicrobial Agents, 2022, 59(1): 106465.
- [6] 刘德维,翁远兰,刘顺美,等. HIV 感染者或 AIDS 患者感知歧视影响因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志,2020,30(4): 555-559.
Liu DW, Weng YL, Liu SM, et al. Cross-sectional survey on influencing factors of perceived discrimination between HIV-infected or AIDS patients[J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2020, 30(4): 555-559.(In Chinese)
- [7] 熊君,余宛琪,余彬,等. 中老年 HIV/AIDS 患者污名化感知与心理健康的关系研究 [J]. 中国艾滋病性病,2022,28(2): 181-185.
Xiong J, Yu WQ, Yu B, et al. The relationship between stigma and mental health in middle-aged and elderly People infected with AIDS [J]. Chinese Journal of AIDS & STD, 2022, 28 (2): 181-185.(In Chinese)
- [8] Liu ZY, Chen X, Li J, et al. HIV-related stress predicts depression over five years among People living with HIV[J]. Front Public Health,

- 2023, 11: 1163604.
- [9] Turan B, Budhwani H, Yigit I, et al. Resilience and optimism as moderators of the negative effects of stigma on women living with HIV [J]. *AIDS Patient Care and STDs*, 2022, 36(12): 474–482.
- [10] 刘细凤, 赵继清, 周国强, 等. HIV/AIDS 患者社会支持心理弹性与生活质量间的关系 [J]. *中国艾滋病性病*, 2023, 29(1): 64–68.
Liu XF, Zhao JQ, Zhou GQ, et al. Relationship between social support, resilience and quality of Life among patients with HIV infection[J]. *Chinese Journal of AIDS & STD*, 2023, 29(1): 64–68.(In Chinese)
- [11] Fang X, Vincent W, Calabrese SK, et al. Resilience, stress, and Life quality in older adults living with HIV/AIDS [J]. *Aging & Mental Health*, 2015, 19(11): 1015–1021.
- [12] Kumpfer KL. Factors and processes contributing to resilience: the resilience framework[M]. New York: Springer US, 2002.
- [13] Niu L, Qiu Y, Luo D, et al. Cross-Culture validation of the HIV/AIDS stress scale: the development of a revised Chinese version [J]. *PLOS One*, 2016, 11(4): e0152990.
- [14] Ye ZJ, Qiu HZ, Li PF, et al. Validation and application of the Chinese version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) among parents of children with cancer diagnosis[J]. *European Journal of Oncology Nursing*, 2017, 27: 36–44.
- [15] 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, (2): 98–100.
Xiao SY. The theoretical foundation and research applications of the social support rating scale [J]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 1994, (2): 98–100.(In Chinese)
- [16] Huang YX, Luo D, Chen X, et al. HIV-Related stress experienced by newly diagnosed People living with HIV in China: a 1-Year longitudinal study [J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(8): 2681–2695.
- [17] 闫丽, 刘云慧, 苏金星, 等. 北京市 HIV/AIDS 病人艾滋病相关压力特征及影响因素分析 [J]. *预防医学情报杂志*, 2022, 38(6): 757–761, 768.
Yan L, Liu YH, Su JX, et al. Characteristics and influencing factors of hiv-related stress among HIV/AIDS patients in Beijing[J]. *Journal of Preventive Medicine Information*, 2022, 38 (6): 757–761, 768.(In Chinese)
- [18] 陈小雪, 郎杰那么, 王若兰, 等. 基于社会网络模型的泸州市 ≥ 50 岁 HIV/AIDS 患者社会支持分析 [J]. *中国艾滋病性病*, 2024, 30(1): 39–43.
Chen XX, Lang JNM, Wang RL, et al. Community follow-up management-based social support for HIV/AIDS patients aged 50 and above in Luzhou City[J]. *Chinese Journal of AIDS & STD*, 2024, 30(1): 39–43.(In Chinese)
- [19] 吉俊霞, 姚翠. 永久性结肠造口病人心理韧性在自我护理能力与希望水平间的中介效应 [J]. *护理研究*, 2022, 36(9): 1665–1670.
Ji JX, Yao C. Mediating effect of mental toughness between self-care ability and hope level of patients with permanent colostomy [J]. *Chinese Nursing Research*, 2022, 36(9): 1665–1670.(In Chinese)
- [20] Li Y, Zhang XW, Liao B, et al. Social support status and associated factors among People living with HIV/AIDS in Kunming city, China [J]. *BMC Public Health*, 2021, 21(1): 1413.
- [21] Desta F, Tasew A, Tekalegn Y, et al. Prevalence of depression and associated factors among People living with HIV/AIDS in public hospitals of Southeast Ethiopia [J]. *BMC Psychiatry*, 2022, 22(1): 557–566.
- [22] 郝晓宇, 杨志敏, 霍俊丽, 等. HIV 感染者生命质量研究进展 [J]. *中国艾滋病性病*, 2022, 28(10): 1222–1225.
Hao XY, Yang ZM, Huo JL, et al. Research progress on quality of Life of People living with HIV [J]. *Chinese Journal of AIDS & STD*, 2022, 28(10): 1222–1225.(In Chinese)
- [23] Adamu A, Mchunu G, Naidoo JR. Stress and resilience among women living with HIV in Nigeria [J]. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 2019, 11(1): 2071–2076.
- [24] Haase SR, Billings R, Vance DE, et al. The association between intrapersonal resilience resources and quality of Life among older persons living with HIV: A systematic review [J]. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 2023, 34(6): 502–526.

收稿日期: 2024-11-04

读者·作者·编者

声 明

《现代预防医学》的官方网站为 <http://xdyfyxzz.paperopen.com>, 本刊的办刊地址为成都市人民南路三段 17 号, 四川大学华西公共卫生学院, 电话为 028-85503354。本刊没有委托任何网站或中介代为征稿审稿编辑等, 敬请广大作者谨防上当, 否则后果自负。对于冒充本刊编辑部从事征稿等行为的网站, 本刊将通过法律程序追究其责任。

《现代预防医学》编辑部