

艾滋病护理人员孤独感与社会支持相关性研究

万彬 赵霞 付莉 肖旭珏 金燕

(成都市公共卫生临床医疗中心 护理部 四川 成都 610066)

【摘要】目的: 调查艾滋病护理人员孤独感与社会支持的状况, 并了解艾滋病护理人员孤独感与社会支持相关性。方法: 采用第3版 UCLA 孤独感量表、社会支持量表(SSRS)对艾滋病护理人员进行问卷调查, 并用 Pearson 相关分析两者相关性。结果: 艾滋病护理人员的孤独感得分为(41.61 ± 9.206)分, 在年龄、学历、婚姻状况、家庭生活人数、职称上差异无统计学意义($P > 0.05$), 在性别上差异有统计学意义($P < 0.05$)。社会支持总分为(43.00 ± 8.083)分, 在性别、学历、职称上差异无统计学意义($P > 0.05$), 在年龄、婚姻状况、家庭生活人数上差异有统计学意义($P < 0.05$); 在主观支持、客观支持和对支持的利用率3个维度得分为(26.00 ± 6.325)分、(9.40 ± 2.718)分和(7.60 ± 1.660)分; Pearson 相关分析显示: 孤独感与社会支持的相关性具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 艾滋病护理人员孤独感与社会支持呈负相关, 社会支持水平越高, 孤独感水平越低, 提高艾滋病护理人员的社会支持, 可降低其孤独感。

【关键词】艾滋病; 护理人员; 孤独感; 社会支持

【中图分类号】R 473.5; R 844.3 **【文献标志码】**A

【DOI】10.3969/j.issn.1002-0217.2019.04.021

Correlation between loneliness and social support of nurses for HIV/AIDS patients

WAN Bin, ZHAO Xia, FU Li, XIAO Xujue, JIN Yan

Nursing Department, Public Health Clinical Center of Chengdu, Chengdu 610066, China

【Abstract】Objective: To investigate the status and correlation of loneliness and social support among nurses caring for people living with HIV/AIDS. **Methods:** UCLA loneliness scale(3rd version) and social support rating scale(SSRS) were used to survey the nurses by questionnaire response. The correlation between loneliness and social support was analyzed using Pearson test. **Results:** The loneliness scoring of nurses was 41.61 ± 9.206. The difference was insignificant in age, educational background, marital status, family members living in one house and professional title($P > 0.05$), yet was significant in gender($P < 0.05$). The total score of social support was 43.00 ± 8.083, not statistically different in gender, educational background and professional title($P > 0.05$), yet different in age, marital status and family member living in one house($P < 0.05$). The scores of subjective support, objective support and utilization rate of support were 26.00 ± 6.325, 9.40 ± 2.718 and 7.60 ± 1.660, respectively. Pearson correlation analysis showed that there was significant correlation between loneliness and social support among nurses caring for people living with HIV/AIDS($P < 0.05$). **Conclusion:** The loneliness of nurses caring for people living with HIV/AIDS is negatively correlated with social support. The higher level of social support obtained by the nurses may alleviate their loneliness. The findings suggest that nurses caring for people living with HIV/ADS should be provided with more social support in order to reduce their loneliness.

【Key words】infectious disease; nurses; loneliness; social support

基金项目: 四川省卫生计生委科研课题(普及应用)(18PJ243)

收稿日期: 2019-01-23

作者简介: 万彬(1973-),女,主任护师,(电话)13881956592,(电子信箱)673971566@qq.com。

[8] MIE LEE Y, KIM SH, KIM HS *et al.* Inhibition of hypoxia-induced angiogenesis by FK228, a specific histone deacetylase inhibitor, via suppression of HIF-1 α activity [J]. *BiochemBiophys Res Commun*, 2003, 300: 241 - 246.

[9] 徐乐, 何琳, 陈涛, 等. 乳腺癌超声图像特征与 ER、PR、CerbB-2 的相关性研究 [J]. *第三军医大学学报*, 2016, 38(2): 182 - 186.

[10] 解婷, 陈飞, 白洁如, 等. 乳腺浸润性导管癌超声征象与 ER、C-erbB-2 表达的临床探讨 [J]. *广州医科大学学报*, 2016, 44(6): 4 - 6.

[11] GONCALVES R, DESCHRYVER K, MA C *et al.* Development of a Ki-67-based clinical trial assay for neoadjuvant endocrine therapy response monitoring in breast cancer [J]. *Breastcancer research and treatment*, 2017, 165(2): 355 - 364.

[12] 李宏, 李德华, 胡波. 乳腺癌超声征象与 Ki-67、p53 表达的相关性及临床意义 [J]. *中国临床医学影像杂志*, 2015, 26(5): 321 - 324.

随着艾滋病流行及社会污名化的存在,患者易出现各种心理问题和心理危机^[1],这需要心理健康的艾滋病护理人员进行关心与支持。然而,研究表明艾滋病护理人员心理健康水平较一般人群差^[2],易出现孤独、焦虑等不良心理状态。由于孤独会导致患焦虑、抑郁的风险增加^[3],也增加心血管不良事件的发生率^[4]。可见,关注并改善艾滋病护理人员的孤独感,保持其身心健康,对艾滋病临床护理具有重要的现实意义。研究表明,艾滋病护理人员的社会支持水平对其心理健康有着积极作用^[2]。回顾文献发现,目前尚无研究艾滋病护理人员孤独感与社会支持的相关性,因此,本研究通过横断面调查研究描述艾滋病护理人员的孤独感与社会支持的现状,并探讨两者的相关性,为干预艾滋病护理人员孤独感提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用集体施测的方法,选取四川省成都市某传染病院的97名艾滋病临床护理人员为调查对象。纳入标准:①取得护士执业证书的艾滋病护理人员;②问卷调查时在岗的护理人员;③知情同意且自愿参加本研究的护理人员。排除标准:①正在休假或进修的护理人员(休假/进修时间>3个月);②脱离临床一线工作的在职护理人员。共调查97名艾滋病护理人员,回收有效问卷83份,有效回收率85.5%。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料 包括年龄、性别、职称、职务、学历、工作年限、家庭人数、个人月收入及居住情况等。

1.2.2 UCLA孤独感量表(第3版) 1978年由Russell等^[5]编制,经过增加反序计分条目及降低了对条目的理解所需的阅读能力要求,形成了第3版UCLA孤独感量表。该量表共计20个条目,采用4级计分方式,包含11个“孤独”正序条目与9个“非孤独”反序条目,合计20~80分,得分越高说明孤独感越强。该量表已广泛应用于老人、教师、护士等人群,Cronbach α 系数为0.864,具有良好的信效度。

1.2.3 社会支持量表(social support rating scale, SSRS) 由肖水源^[6]依据我国国情编制,包含10个条目,分为主观支持、客观支持和社会支持利用度3个维度,这3个维度所包含的条目的得分相加即为各维度的总分,范围为13~70分。总分越高,说明社会支持水平越高,该量表Cronbach α 系数为0.89,具有较好的信效度,能真实地反映出护理人员的社会支持水平。

1.3 调查方法 采用问卷星将UCLA孤独感量表、社会支持量表及一般资料问卷制成一张电子问卷,生成链接或二维码,请调查对象通过点击链接或扫描二维码参加问卷调查,电子问卷平台开放时间为2018年9月15日~2018年10月1日。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计软件对收集的数据进行录入和分析,数据录入由双人进行,并交叉核对。本研究中年龄、孤独感得分、社会支持等计量资料,符合正态分布的使用均数 \pm 标准差进行描述,不符合正态分布的采用中位数 \pm 四分位间距进行描述;性别、学历、婚姻状况、家庭生活人数、职称等计数资料采用频数或构成比表示。孤独感与社会支持的相关性采用Pearson相关分析,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 83名艾滋病护理人员的年龄21~45岁,平均年龄(29.58 ± 6.071)岁,学历以大专(43.4%)和本科(55.4%)为主;婚姻状况以已婚(57.8%)居多;职称多为护士(42.2%)和护师(37.3%)。

2.2 艾滋病护理人员孤独感情况 艾滋病护理人员孤独感得分为(41.61 ± 9.206)分,得分最少为20分,最多为62分,方差分析和 t 检验结果表明,艾滋病护理人员的孤独感得分在年龄、学历、婚姻状况、家庭生活人数、职称上差异无统计学意义($P>0.05$),在性别上差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

2.3 艾滋病护理人员的社会支持情况 83名艾滋病护理人员的社会支持得分为(43.00 ± 8.083)分,最低分为26分,最高分为59分。社会支持的3个维度即主观支持、客观支持和对支持的利用率分别得分为(26.00 ± 6.325)分、(9.40 ± 2.718)分和(7.60 ± 1.660)分。社会支持得分在性别、学历、职称上差异无统计学意义($P>0.05$),在年龄、婚姻状况、家庭生活人数上差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.4 艾滋病护理人员的社会支持水平与国内常模情况比较 艾滋病护理人员的社会支持状况与国内常模^[7]进行比较,社会支持总分差异无统计学意义($P>0.05$),但3个维度之间差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.5 艾滋病护理人员孤独感与社会支持的相关分析 Pearson相关分析显示,除客观支持得分外($r=-0.179$, $P=0.105$),艾滋病护理人员孤独感与社会支持总分($r=-0.347$, $P=0.001$)、主观支持得分($r=-0.$

267 $P=0.015$)、对支持的利用度($r = -0.376, P = 0.000$) 均存在负相关 相关系数有统计学意义。

表1 83名艾滋病护理人员孤独感和社会支持水平分析

| | <i>n</i> | 孤独感得分 | <i>t/F</i> | <i>P</i> | 社会支持得分 | <i>t/F</i> | <i>P</i> |
|--------|----------|----------------|------------|----------|---------------|------------|----------|
| 性别 | | | | | | | |
| 女 | 78 | 42.18 ± 8.878 | 2.263 | 0.026* | 42.73 ± 8.037 | -1.202 | 0.233 |
| 男 | 5 | 32.80 ± 10.803 | | | 47.20 ± 8.526 | | |
| 年龄/岁 | | | | | | | |
| 20~30 | 51 | 40.82 ± 9.655 | 0.509 | 0.603 | 41.27 ± 7.592 | 3.298 | 0.042* |
| 31~40 | 27 | 43.04 ± 8.847 | | | 46.04 ± 8.141 | | |
| 41~50 | 5 | 42.00 ± 6.442 | | | 44.20 ± 9.284 | | |
| 学历 | | | | | | | |
| 大专及以下 | 37 | 42.51 ± 8.818 | 0.796 | 0.428 | 41.49 ± 8.248 | -1.543 | 0.127 |
| 本科 | 46 | 40.83 ± 9.541 | | | 44.22 ± 7.826 | | |
| 婚姻状况 | | | | | | | |
| 未婚 | 31 | 40.87 ± 9.841 | 0.201 | 0.818 | 37.61 ± 6.312 | 16.019 | 0.000* |
| 已婚 | 48 | 42.17 ± 8.823 | | | 46.60 ± 7.178 | | |
| 离异 | 4 | 40.75 ± 10.813 | | | 41.50 ± 8.347 | | |
| 家庭生活人数 | | | | | | | |
| 1人 | 9 | 42.89 ± 6.716 | 0.144 | 0.866 | 37.33 ± 7.000 | 6.971 | 0.002* |
| 2~4人 | 63 | 41.32 ± 9.578 | | | 42.63 ± 7.895 | | |
| ≥5人 | 11 | 42.27 ± 9.360 | | | 49.73 ± 5.533 | | |
| 职称 | | | | | | | |
| 护士 | 35 | 40.46 ± 9.921 | 0.402 | 0.752 | 40.49 ± 7.968 | 2.177 | 0.097 |
| 护师 | 31 | 42.97 ± 9.149 | | | 44.55 ± 7.406 | | |
| 主管护师 | 14 | 41.43 ± 8.382 | | | 44.86 ± 8.874 | | |
| 副主任护师 | 3 | 42.00 ± 6.083 | | | 47.67 ± 7.767 | | |

注: * $P < 0.05$ 。

表2 艾滋病护理人员的社会支持水平与国内常模情况比较

| 条目 | 艾滋病护理人员 | | 国内常模 | | <i>t</i> | <i>P</i> |
|-----------|----------|-----------------|----------|-----------------|----------|----------|
| | <i>n</i> | $\bar{x} \pm s$ | <i>n</i> | $\bar{x} \pm s$ | | |
| 社会支持总分 | 83 | 43.00 ± 8.083 | 4305 | 43.73 ± 6.99 | 0.939 | 0.350 |
| 主观支持得分 | 83 | 26.00 ± 6.325 | 4305 | 23.84 ± 4.37 | 4.415 | 0.000 |
| 客观支持得分 | 83 | 9.40 ± 2.718 | 4305 | 11.74 ± 3.05 | 6.937 | 0.000 |
| 对支持的利用度得分 | 83 | 7.60 ± 1.660 | 4305 | 8.14 ± 1.73 | 2.819 | 0.005 |

3 讨论

3.1 艾滋病护理人员孤独感与社会支持的状况 本研究发现 艾滋病护理人员孤独感得分为(41.61 ± 9.206)分 与综合科护士孤独感(37.40 ± 6.54)相比^[8] 孤独感强;同时 艾滋病护理人员的孤独感在性别上有差异 女性孤独感较男性强 与张翔等^[9] 研究结果一致 主要与女性敏感心理特质有关。

本研究还显示艾滋病护理人员的社会支持水平在年龄、婚姻状况、家庭生活人数上有差异,可能与年龄增长及丰富的社会阅历能提高社会支持水平有关 通常职称较高者具有较高的学历、扎实的临床理论知识、丰富的工作经验及娴熟的操作技能 容易与同事和患者建立良好的人际关系,获得更多的社会支持^[10-11]。钟心^[12]的研究表明,家庭是个人获得

社会支持的重要来源之一,已婚护士可从配偶及家庭得到支持,未婚护士大多独自居住,生活阅历浅,工作经验缺乏,自我支持水平较低,且多数护士会避免父母担忧而不主动寻求父母的帮助,因而相较于已婚护士,未婚护士获得的社会支持较少,社会支持水平相对较低。

本研究结果表明艾滋病护理人员在客观支持、对支持利用度上低于国内常模^[7],护理管理者可积极关注护士家庭、单位及社会给予的实际支持情况,鼓励艾滋病护理人员积极争取来自家庭、朋友和社会的各方面支持,慢慢消除自己的封闭习惯,降低或避免自己的孤独感体验,提高生活和工作质量。

3.2 艾滋病护理人员孤独感与社会支持的关系

本研究结果表明:艾滋病护理人员的孤独感与社会支持水平为负相关,即社会支持水平越高,孤独感越低。这与社会支持能缓解个体身心紧张的状态、减轻心理应激、提高心理健康水平及社会适应能力有关^[13-14]。护理人员的社会支持水平越高,调节压力、缓解紧张的方式就越多,心理健康水平及社会适应能力就越强,孤独感的水平随之降低;相反,护理人员社会支持水平低,自己承受压力并将其不断扩大,负性情绪也会随之出现,处理、理解、沟通能力也随之降低,易产生封闭心理,导致孤独感的发生^[15]。可见,临床护理管理者可提升护理团队氛围,增加团队凝聚力和团队协作支持能力,提高护理人员的社会支持度,降低孤独感。

综上所述,艾滋病护理人员的孤独感与社会支持呈负相关,护理人员的社会支持水平越高,孤独感水平越低,提高艾滋病护理人员的社会支持,可缓解艾滋病护理人员的孤独感。

【参考文献】

- [1] SANGARAMOORTHY T, JAMISON AM, DYER TV. HIV stigma, retention in care, and adherence among older black women living with HIV[J]. Journal of the Association of Nurses in Aids Care Janac, 2017, 28(4): 1-14.
- [2] 付莉, 姜光瑶, 王燕, 等. 四川省艾滋病护理人员社会支持与心理健康的相关研究[J]. 现代预防医学, 2015, 42(10): 1815-1818.
- [3] EBESUTANI C, FIERSTEIN M, VIANA AG, et al. The role of loneliness in the relationship between anxiety and depression in clinical and school-based youth[J]. Psychology in the Schools, 2015, 52(3): 223-234.
- [4] THURSTON RC, KUBZANSKY LD. Women, loneliness, and incident coronary heart disease[J]. Psychosomatic Medicine, 2009, 71(8): 836-42.
- [5] DAN R, PEPLAU LA, FERGUSON ML. Developing a measure of loneliness[J]. J Pers Assess, 1978, 42(3): 290-294.
- [6] 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.
- [7] 蒋望雁. 临床护士社会支持与焦虑情绪关系的探讨[J]. 当代护士(下旬刊), 2011, 18(9): 109-111.
- [8] 陈金红, 杨建华, 黄平. 精神科护士孤独感与社会支持的调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2008, 16(9): 1035-1036.
- [9] 张翔, 常保瑞, 赵燕. 不同性别及科系大学二、三年级学生孤独感与心理健康的差异[J]. 中国组织工程研究, 2006, 10(42): 34-36.
- [10] 仲稳山, 陈武英, 蔡蕾. 护士长社会支持与应对方式研究[J]. 精神医学杂志, 2009, 22(2): 135-137.
- [11] 陈婷, 杨银玉, 乔黎, 等. 西藏边远地区二级医院临床护士社会支持度的调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(32): 2546.
- [12] 钟心. ICU 护士述情障碍与社会支持的相关性研究[D]. 长春: 吉林大学, 2017.
- [13] 任亮宝, 王金梅. 老年人社会支持与心理健康[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(6): 1530-1533.
- [14] 李江菲, 张翔翔, 赵珊, 等. 潍坊市居民社会支持与心理健康状况相关性研究[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(4): 500-503.
- [15] 孙立波, 马维娜, 于蕴波, 等. 自我封闭心理分析及其自我调适[J]. 中国护理管理, 2004, 4(3): 55-56.