

我国艾滋病群体接纳的影响因素研究

——基于CSS2021数据的实证分析

周 帅

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年5月1日; 录用日期: 2023年6月21日; 发布日期: 2023年6月28日

摘 要

艾滋病的污名化仍然广泛存在于社会诸多领域, 往往导致患者遭遇严重的社会歧视。通过对艾滋病群体接纳的影响因素进行研究, 有利于为艾滋病群体的社会融入提出对策建议。本文基于CSS2021年全国抽样调查数据, 对我国艾滋病群体接纳的影响因素进行分析。研究发现, 社会幸福感、社会安全感和社会信任感的提升对艾滋病群体的接纳程度有正向促进作用。同时, 人口学特征变量如年龄、受教育程度也在一定程度上影响艾滋病群体的接纳程度。

关键词

艾滋病群体接纳, 影响因素, 二元Logit回归模型

Research on the Influencing Factors of HIV/AIDS Acceptance in China

—An Empirical Analysis Based on the CSS2021 Data

Shuai Zhou

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: May 1st, 2023; accepted: Jun. 21st, 2023; published: Jun. 28th, 2023

Abstract

Stigmatization of HIV/AIDS remains prevalent in various sectors of society, which often leads to serious social discrimination against patients. Conducting research on the influencing factors of acceptance towards people living with HIV/AIDS can provide insights and suggestions for promoting their social integration. This study analyzed the influencing factors of acceptance towards

people living with HIV/AIDS in China based on the national sample survey data from CSS2021. The findings indicate that improvements in social well-being, social security, and social trust have a positive promoting effect on the level of acceptance towards people living with HIV/AIDS. Additionally, demographic variables such as age and education level also have a certain impact on the acceptance level towards people living with HIV/AIDS.

Keywords

AIDS Community Acceptance, Influencing Factors, Binary Logit Regression Model

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

自 1980 年代初, 艾滋病爆发以来, 它已经成为全球公共卫生问题的主要挑战之一。据世界卫生组织报告, 全球有接近四千万人感染了艾滋病毒, 其中接近八百万人死于艾滋病。尽管有许多新药物和治疗方案的出现, 但仍有大量的艾滋病患者需要得到支持和治疗, 与之伴随的是社会对于艾滋病群体的接纳仍然存在挑战。艾滋病群体接纳的缺乏则会导致各种负面后果, 包括社会排斥、歧视和暴力, 这些不仅会损害患者的身心健康, 还会限制他们接受艾滋病治疗和支持。

随着我国社会包容性的提高, 艾滋病群体的处境不断改善, 那么我国对艾滋病群体的接纳的实际情况如何? 我国艾滋病群体接纳会受到哪些因素的影响? 基于此, 本文利用 2021 年中国社会状况综合调查 (CSS) 数据, 对我国接纳艾滋病群体进行实证研究分析, 探讨在不同维度上有哪些因素对中国艾滋病群体接纳产生主要影响, 以及这些因素产生的影响是否高度一致。

2. 文献综述与研究假设

2.1. 文献综述

艾滋病群体是指被 HIV 感染的人及其家庭成员、朋友和社区成员。长期以来社会大众对患病个体的负面态度, 歧视和污名化[1], 使得患病个体承受较大心理压力, 对他们的生活和健康造成了严重的负面影响。艾滋病患者的污名化和歧视已成为世界性的难题, 污名化标签甚至成为防治艾滋病工作中的重大障碍[2], 其广泛存在于个人、家庭、医疗、媒体等诸多领域, 一方面迫使患者隐瞒病情, 影响自身治疗, 另一方面对艾滋病预防和治疗工作的推进也造成阻碍[3]。对于艾滋病污名化的成因, 相当多的学者进行了研究, 有学者从道德及信任的角度分析了公众敌视艾滋病感染者的社会成因[4], 也有学者研究了媒体的宣传报道在艾滋病歧视中的影响[5]; 对于艾滋病污名化的控制措施, 有学者提出从“消除公众偏见”、“改善社会环境”[6]等途径减少艾滋病污名化以提高艾滋病群体接纳程度; 有学者提出构建以政府为主体的积极干预角色, 帮助艾滋病患者更好的融入社会, 也有的研究者认为, 进行艾滋病相关知识的学习能够减少艾滋病污名; 有的学者提出“转变对艾滋病患者的看法, 并且给他们以积极关注”对于减少艾滋病污名具有重要意义[7]。在社会支持方面, 相关研究表明, 艾滋病患者的社会支持越高, 其生活质量和主观幸福感越高[8], 并且社会支持与艾滋病患者的歧视知觉呈负相关[9], 说明了社会支持对于艾滋病患者摆脱歧视的重要性。

提高社会对艾滋病群体的接纳程度, 对于解决艾滋病污名化问题, 改善艾滋病群体生活质量具有重

要意义,但现有研究更多集中于对艾滋病污名化成因、如何降低艾滋病污名化的具体举措等展开研究,对于艾滋病群体接纳的影响因素研究较少。本研究通过探索对艾滋病群体接纳的影响因素,为艾滋病群体的污名化控制及社会融入提出对策建议。

2.2. 研究假设

本文在控制年龄、受教育程度等一系列人口变量的基础上,从社会环境的角度切入,围绕社会幸福感、社会安全感和社会信任感这三个变量,提出以下假设:

假设 H1: 社会幸福感与“对艾滋病群体接纳程度”呈正相关关系。

假设 H2: 社会安全感与“对艾滋病群体接纳程度”呈正相关关系。

假设 H3: 社会信任感与“对艾滋病群体接纳程度”呈正相关关系。

本文希望通过以上研究,帮助社会更好了解艾滋病群体接纳的挑战,为提高社会对艾滋病患者和其他受艾滋病影响的群体的接纳水平提供指导和建议。

3. 数据来源、变量选择和研究方法

3.1. 数据来源

本文数据来自“中国社会状况综合调查”(CSS) 2021年的调查数据。CSS是一项全国范围内的大型连续性抽样调查项目,该项目对全国公众的劳动就业、家庭及社会生活、社会态度等方面进行长期纵贯调查,为社会科学研究和政府决策提供了准确详细的基础信息。对于本研究而言,CSS(2021)数据库是一个合适的数据库。本文在选取研究对象时,选择“是否对艾滋病群体的接纳”作为研究对象,对10,136份样本中的缺失值等无效数据进行了处理,为研究奠定基础。

3.2. 变量选择

3.2.1. 因变量

CSS(2021)在采用“就您的个人信念来看,您是否能够接纳以下群体——6、艾滋病患者”这一题项来衡量社会对艾滋病群体的接纳程度,本文将答题项回答“非常不能接纳”和“不太能接纳”赋值为0,“比较能接纳”与“非常能接纳”赋值为1,同时剔除答案为“不好说”的样本。

3.2.2. 自变量

在社会幸福感方面,CSS(2021)在采用“您是否同意以下说法——7、总的来说,我是一个幸福的人这一说法”这一题项来衡量社会幸福感,本文将答题项回答“很不同意”和“不太同意”赋值为0,“比较同意”与“非常同意”赋值为1,同时剔除答案为“不好说”的样本。

在社会安全感方面,CSS(2021)在采用“您觉得当前社会中以下方面的安全程度如何——9、总体上的社会安全状况”这一题项来衡量社会安全感,本文将答题项回答“很不安全”和“不太安全”赋值为0,“比较安全”与“很安全”赋值为1,同时剔除答案为“不好说”的样本。

在社会信任感方面,CSS(2021)在采用“您是否同意以下说法——4、我相信社会上大部分人是善良的”这一题项来衡量社会安全感,本文将答题项回答“很不同意”和“不太同意”赋值为0,“比较同意”与“非常同意”赋值为1,同时剔除答案为“不好说”的样本。

3.2.3. 控制变量

本文选取年龄、最高教育程度作为本研究对象的控制变量。其中,将出生日期进行转化得出“年龄”这一连续性变量,即“18~70岁”。在受教育程度上,本文采用“教育程度”这一题项来衡量公民的受

教育程度，剔除了回答为“其他”、“不知道”、“不回答”的样本。

3.3. 研究方法

本文研究的因变量“是否接纳艾滋病群体”为二分变量，因此采用二元 Logit 回归来分析各影响因素对“是否接纳艾滋病群体”的影响。本文采用 Stata14.0 统计软件作为分析工具进行统计分析，以“是否接纳艾滋病群体”作为因变量，社会幸福感、社会安全感和社会信任感这三个变量作为自变量，选取年龄、受教育程度作为本研究的控制变量(见表 1)。

Table 1. Description of relevant variables

表 1. 相关变量说明

变量类别	变量名称	定义与取值
因变量	艾滋病群体接纳	“是” = 1, “否” = 0
控制变量	年龄	连续性变量
	最高教育程度	“未上学” = 1, “小学” = 2, “初中” = 3, “高中” = 4, “中专” = 5, “职高技校” = 6, “大学专科” = 7, “大学本科” = 8, “研究生” = 9
自变量	社会幸福感	“不感觉幸福” = 0, “感觉幸福” = 1
	社会安全感	“不感觉安全” = 0, “感觉安全” = 1
	社会信任感	“不感觉信任” = 0, “感觉信任” = 1

4. 讨论与分析

4.1. 描述性统计分析

表 2 为相关变量的描述性统计，如表 2 所示，年龄平均数为 45.823，标准差为 14.483，说明年龄离散程度较大，最小值为 18，最大值为 70。最高教育程度平均数为 3.922，标准差为 2.171，说明样本间学历存在一定差异。艾滋病群体接纳程度平均数为 0.318，标准差为 0.466，差异较小。社会幸福感平均数为 0.923，标准差为 0.267，差异较小。社会安全感平均数为 3.178，标准差为 0.523，差异较小，说明我国公民整体的社会安全感差异不大。社会信任感平均数为 3.351，标准差为 0.637，差异较小，说明我国公民整体的社会安全感差异不大(见表 2)。

Table 2. Descriptive statistical analysis of related variables

表 2. 相关变量的描述性统计分析

变量	样本个数	平均数	标准差	最小值	最大值
艾滋病群体接纳程度	9309	0.318	0.466	0	1
最高教育程度	9309	3.922	2.171	1	9
年龄	9309	45.823	14.483	18	70
社会幸福感	4684	0.923	0.267	0	1
社会安全感	9309	3.178	0.523	1	4
社会信任感	4684	3.351	0.637	1	4

4.2. 相关性分析

4.2.1. 社会幸福感与艾滋病群体接纳

如表 3 所示, 在控制年龄、最高教育程度这两个变量后, 社会幸福感与艾滋病群体接纳呈现显著的正相关关系(见表 3)。

Table 3. Results of the correlation analysis between social well-being and acceptance of people living with HIV/AIDS
表 3. 社会幸福感与艾滋病群体接纳相关性分析结果

变量	艾滋病群体接纳	社会幸福感	最高教育程度	年龄
艾滋病群体接纳	1			
社会幸福感	0.0638*	1		
最高教育程度	0.2325*	0.0970*	1	
年龄	-0.1486*	-0.0392*	-0.5207*	1

注: “*”表示显著性水平: $p < 0.05$ 。

4.2.2. 社会安全感与与艾滋病群体接纳

如表 4 所示, 在控制年龄、最高教育程度这两个变量后, 社会安全感与艾滋病群体接纳呈现显著的正相关关系(见表 4)。

Table 4. Results of the correlation analysis between social security and acceptance of people living with HIV/AIDS
表 4. 社会安全感与艾滋病群体接纳相关性分析结果

变量	艾滋病群体接纳	社会安全感	最高教育程度	年龄
艾滋病群体接纳	1			
社会安全感	0.0589*	1		
最高教育程度	0.2325*	0.0480*	1	
年龄	-0.1486*	0.0171	-0.5207*	1

注: “*”表示显著性水平: $p < 0.05$ 。

4.2.3. 社会信任感与艾滋病群体接纳

如表 5 所示, 在控制年龄、最高教育程度这两个变量后, 社会信任感与艾滋病群体接纳呈现显著的正相关关系(见表 5)。

Table 5. Results of the correlation analysis between social trust and acceptance of people living with HIV/AIDS
表 5. 社会信任感与艾滋病群体接纳相关性分析结果

变量	艾滋病群体接纳	社会信任感	最高教育程度	年龄
艾滋病群体接纳	1			
社会信任感	0.0354*	1		
最高教育程度	0.2325*	0.0110	1	
年龄	-0.1486*	0.0910*	-0.5207*	1

注: “*”表示显著性水平: $p < 0.05$ 。

4.3. 二元 Logit 回归分析

本研究采用二元 Logit 回归分析方法,估计和检验假设中各变量对因变量(艾滋病群体接纳)的影响(见表 6)。

Table 6. Results of the binary logistic regression model analysis of the association between social well-being, social security, social trust, and acceptance of people living with HIV/AIDS

表 6. 社会幸福感、社会安全感、社会信任感与艾滋病群体接纳的二元 logit 回归模型分析结果

变量	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4
受教育程度	0.204***	0.197***	0.194***	0.193***
年龄	-0.006***	-0.006**	-0.006**	-0.007**
社会幸福感		0.407***	0.347**	0.311**
社会安全感			0.544***	0.517***
社会信任感				0.256*

注: “***”、“**”、“*” 分别表示显著性水平: $p < 0.001$ 、 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 。

模型 1 中,单独考虑了年龄、受教育程度两个控制变量对艾滋病群体接纳的作用。从中可以看到,年龄大小、受教育程度是高还是低,在 0.01 的显著性水平上,对艾滋病群体接纳有显著影响。

模型 2 中,将社会幸福感加入模型中,对艾滋病群体接纳加以解释说明。结果显示,在 0.01 的显著性水平上,社会幸福感对艾滋病群体接纳具有显著的正向影响。社会幸福感每增加 1 个单位,艾滋病群体接纳程度增加 3.01 个单位。这支持了本文提出的假设 H1,即社会幸福感与“对艾滋病群体接纳程度”呈正相关关系。

模型 3 中,将社会安全感加入到模型中,对艾滋病群体接纳进行解释。可以看到,在 0.01 的显著性水平上,社会安全感对艾滋病群体接纳程度产生了显著的正向影响。社会安全感每增加 1 个单位,艾滋病群体接纳程度增加 3.12 个单位。这支持了本文提出的假设 H2,即社会安全感与“对艾滋病群体接纳程度”呈正相关关系。

模型 4 中,将社会信任感加入到模型中,对艾滋病群体接纳加以解释说明。结果表明,在 0.05 的显著性水平上,社会幸福感对艾滋病群体接纳具有显著的正向影响产生了显著的正向影响。社会信任感每增加 1 个单位,艾滋病群体接纳程度增加 1.83 个单位。这也支持了本文提出的假设 H3,即社会信任感与“对艾滋病群体接纳程度”呈正相关关系。

5. 结论及建议

基于以上研究发现,首先社会幸福感对艾滋病群体接纳具有显著的正向影响。幸福感强的公民更容易在主观上接纳艾滋病群体。幸福感更强的人通常具有更高的社会关怀度,更愿意与他人建立联系并对他人表现出同情和支持。这些特质可能使得这些人更容易接纳艾滋病群体,特别是当艾滋病群体面临歧视和排斥时。因此,政府应该从提高公民幸福感入手,让每位公民在生活中有更多的获得感,如此能够提升社会对艾滋病群体的接纳水平。

其次,社会安全感对艾滋病群体接纳也具有显著的正向影响。对社会安全感更强的公民更容易接纳艾滋病群体。社会安全感是人们对社会安全与否的认识的整体的反映,是反映社会治安状况的重要标志之一,也是衡量社会运行机制和人们生活安定程度的标志。社会治安较好的地区,人们可能更少受到犯罪和暴力事件的威胁和影响,因此他们更少有针对性对少数群体的歧视和排斥的心理需求。这种心理状态可

能使得这些人更容易接纳艾滋病群体，减少对他们的偏见和歧视。因此，政府应该持续推进社会治理水平尤其是治安水平的提升，为居民营造平稳和谐的社会环境。

最后，社会信任感对艾滋病群体接纳也具有显著的正向影响。对他人信任感更强的人通常更愿意理解和体谅他人的感受和需求，同时他们认为自己应该为社会做出贡献，更愿意为需要帮助的人提供支持和帮助，这种同理心和社会责任感使得这些人更容易接纳艾滋病群体。因此，政府应该加强诚信教育，注重运用宣传手段，努力营造一个人与人之间彼此信任的社会环境。

本文的创新之处在于从社会环境的角度切入，对于艾滋病群体接纳的影响因素进行分析，一定程度上丰富了对于艾滋病群体接纳的定量研究，为艾滋病群体的社会融入做出贡献。但是由于本文采用的 CSS (2021)数据库属于截面数据，因此在探讨选取变量之间的因果关系时存在局限。同时，本研究主要关注的是社会幸福感、社会安全感、社会信任感这三个变量对艾滋病群体接纳的影响，尚未涉及更多独特内的变量对其因变量的影响，因此在探讨艾滋病群体接纳的影响因素方面也存在一定局限。

参考文献

- [1] Forouzan, A.S., Jorjoran, S.Z., Sajjadi, H., et al. (2013) Social Support Network among People Living with HIV/AIDS in Iran. *AIDS Research and Treatment*, 1, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2013/715381>
- [2] 王力平. 污名化与社会排斥: 低度认知下的艾滋病防治——基于甘肃省一般人群的调查分析[J]. 西北人口, 2010, 31(5): 125-129.
- [3] 徐莉, 游莉. 农村艾滋病群体社会歧视的维度分析[J]. 学习与实践, 2013(12): 107-114.
- [4] 景军. 艾滋病谣言的社会渊源: 道德恐慌与信任危机[J]. 社会科学, 2006(8): 5-17.
- [5] 张有春, 李晓林. 艾滋病宣传报道中歧视现象的研究[J]. 中国健康教育, 2005(6): 473-475.
- [6] 段文杰, 李玉梅, 何啊龙, 等. 基于未感染者与感染者双重视角的艾滋病污名[J]. 心理科学进展, 2021, 29(2): 323-337.
- [7] 刘娟娟. 对艾滋病患者的归因及帮助研究[J]. 青年研究, 2004(7): 38-42.
- [8] 陈素心, 周敏, 陈瑞烈. 艾滋病病人社会支持与生活质量及幸福感的关系[J]. 全科护理, 2016, 14(1): 55-57.
- [9] 庾泳, 孙寅萌, 常子珏, 等. 艾滋病患者的歧视知觉与社会支持: HIV 感染结果告知的中介作用[J]. 中国社会医学杂志, 2022, 39(5): 548-553.