

# 100 例男男性接触者社会支持与自尊水平的对照研究

曾玲芸 曹长安 许玉梅

**【摘要】**目的 了解深圳市男男性接触者(MSM)自尊状况和社会支持系统状况,探索男男性接触者的心理特征。方法 研究对象为居住在深圳地区现有的男男性接触者人群及正常对照组各 100 人。采用方便抽样方法进行 1:1 对照研究,进行社会支持评定量表(SSRS)、自尊量表(SES)评定。结果 社会支持系统三纬度的对照研究中男男性接触者组在客观支持以及对支持的利用度方面与对照组存在差异( $P < 0.05$ );在主观支持中两组差异无统计学意义。自尊评定中的男男性接触组总分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论 男男性接触群体得到的直接客观的社会支持和对现有资源和支持的利用度更少,其自尊程度高于非男男性接触者群体,需要社会各界的尊重与接纳,减少社会排斥,支持和帮助他们提高心理健康水平。

**【关键词】** 男男性接触者;自尊;社会支持

中图分类号: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.01.020

## Control study of 100 cases of the men who have sex with men social support and level of self - esteem status

ZENG Ling - yun , CAO Chang - an , XU Yu - mei

Shenzhen Kangning Hospital , Shenzhen Mental Health Laboratory , Shenzhen 518020 , China

**【Abstract】Objective** To understand MSM in Shenzhen City area psychological self - esteem status and social support system , to explore the psychological characteristics of male homosexuality. **Methods** The object of study is living in the Shenzhen area of the existing gay people and 100 normal subjects , using the method of convenience sampling 1:1 control study , by using Social Support Rating Scale (SSRS) , the Self - Esteem Scale (SES) assessment. **Results** Male homosexual group controlled study of social support system in three latitude in objective support and utilization of support degree and control group differences in subjective support in  $P < 0.05$  , no significant difference between the two groups. Self esteem in evaluation of male homosexuals equally high score in the control group , significant difference ( $P > 0.01$ ) . **Conclusion** Male homosexuality groups are the direct objective social support and less use of existing resources and support , at the same time the self - esteem of gay male group is higher than non gay male group. They need the social from all walks of life respect and acceptance , reduce social exclusion , support and help them to improve their psychological health level.

**【Key words】** Men who have sex with men (MSM) ; Social support; Self - esteem

男男性接触者(Men who have sex with men , MSM)指和男性有过性接触的男性,包括同性恋者、双性恋和少数异性恋者。早期同性恋被认为是一种精神疾病,2001年《中国精神障碍分类与诊断标准(第3版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disease ,third edition ,CCMD - 3)中指出同性恋不是精神疾病,不再划为病态<sup>[2]</sup>。但比世界卫生组织将同性恋从《国际疾病分类(第10版)》(International Classification of Diseases ,tenth edition , ICD - 10)中划掉晚了7年<sup>[1]</sup>。

2004年中国卫生部估计中国有500~1000万MSM<sup>[2]</sup>。2006年深圳市疾病预防控制中心估计深圳市MSM约有5.7万~8.9万人。2008年调查深圳市458例MSM,其中47.2%担心其他人知道自己的性取向,73.1%的家人不知道其性取向,86.0%承受着不同程度的歧视<sup>[3]</sup>。MSM是感染HIV的高危人群,国内MSM的HIV感染率为1.31%~3.11%<sup>[4-5]</sup>,同时研究显示我国MSM焦虑症状45.5%,抑郁症状57.5%,社会家庭生存环境不良约有1/3<sup>[6]</sup>。本研究旨在调查该群体备受巨大的心理压力及疾病风险下的自尊状况及社会支持情况,以往缺乏关于MSM人群自尊评估及社会支持系统的调查。

作者单位:518020 深圳市康宁医院 深圳市心理健康实验室

通信作者:曾玲芸, E-mail: zly15222265@163.com

## 1 对象与方法

1.1 对象 为 2010 年居住在深圳地区由深圳 257 彩虹工作团队协助调查现有的 MSM 及非 MSM 男性。MSM 组(研究组)纳入标准:①男性,年龄≥18 岁;②符合 MSM 特征;③均知情同意。排除标准:①严重躯体疾病;②伴有重性精神疾病者;③长期饮酒 吸毒及服用精神药物者。发放问卷 111 份,收回有效问卷 100 份,有问卷回收率 90.9%。对照组纳入标准:①男性,年龄≥18 岁;②不具备 MSM 特征;③知情同意书者。排除标准:①严重躯体疾病;②伴有重性精神疾病者;③长期饮酒 吸毒及服用精神药物者。发放 110 份,收回有效问卷 101 份,有问卷回收率 91.8%。

### 1.2 研究方法

1.2.1 调查方法 采用方便抽样的方法进行匿名问卷调查,针对研究组,深入到深圳市同性恋聚集场所(同性恋聚集地、酒吧、会所)收集资料。在知情同意下,一对一说明问卷填写的要求,调查对象自行完成问卷填写,将问卷装入信封中封口,交给调查员,每人补贴调查费 50 元。采用 1:1 的比例进行对照,对照组为深圳某大学男性学生,按照纳入标准,讲解填表要求,采用自主评估填写调查表。

1.2.2 调查内容 ①纳入与排除的筛查表,填写一般情况调查表,包括人口学特征,既往史,性行为方式及疾病感染史;②社会支持评定量表(Social support rating scale, SSRS):该量表由肖水源设计<sup>[7]</sup>,共 10 个条目,三个纬度(客观支持、主观支持、对支持的利用)评定,良好的社会支持有利于健康;劣性社

会关系的存在损害身心健康;③自尊量表<sup>[8]</sup>(The Self-Esteem Scale, SES):评定关于自我价值和自我接纳的总体感受,自尊具有极端的主观性,具有自我保护功能,较高的自尊可以用来防御自己避免威胁,如受到社会排斥可以表现高自尊共 10 条目,采用四级评分。

1.2.3 质量控制 调查实施前,对 10 名 MSM 进行预评估,对存在歧义的进行修正。调查员均为深圳市疾病预防控制中心专业人员及彩虹工作组人员(其中有 MSM 志愿者),进行统一培训后使其明确调查的目的意义,不记名自评为主,控制评估中漏项,填写错误等,应答有效率控制在 85% 以上。

1.3 统计方法 将调查问卷用 Excel 建立数据库,采用双录入检验错误,消除录入错误和逻辑错误。用 SPSS13.3 统计软件进行两组均数的 *t* 检验。

## 2 结 果

2.1 两组 SSRS 评分比较 研究组的客观支持评分、对支持的利用度均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组 SSRS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组 别	SSRS 评分比较		
	客观支持	主观支持	对支持的利用度
研究组( $n = 100$ )	7.63 ± 2.79	17.57 ± 5.94	7.00 ± 1.88
对照组( $n = 101$ )	8.67 ± 2.91	18.68 ± 3.44	7.59 ± 1.71
<i>P</i>	0.011	0.107	0.021

2.2 两组 SES 评分比较 研究组 SES 总分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。见表 2。

表 2 两组 SES 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

自尊评定条目	研究组	对照组	<i>P</i>
1. 我感到我是一个有价值的人,至少与其他人在同一水平上	1.84 ± 0.56	1.65 ± 0.63	0.250
2. 我感到我有许多好的品质	1.90 ± 0.72	1.87 ± 0.62	0.751
3. 归根结底,我倾向于觉得自己是一个失败者	3.03 ± 0.64	1.87 ± 0.71	<0.001
4. 我能像大多数人一样把事情做好	1.93 ± 0.66	1.65 ± 0.58	0.002
5. 我感到自己值得自豪的地方不多	2.86 ± 0.71	1.91 ± 0.73	<0.001
6. 我对自己持肯定态度	1.90 ± 0.58	1.88 ± 0.59	0.809
7. 总的来说,我对自己是满意的	2.04 ± 0.68	2.03 ± 0.64	0.951
8. 我希望我能为自己赢得更多尊重	2.62 ± 0.84	2.16 ± 0.76	<0.001
9. 我确实时常感到自己毫无用处	2.45 ± 0.78	2.77 ± 0.74	0.003
10. 我时常认为自己一无是处	2.73 ± 0.80	1.88 ± 0.76	<0.001
总分	23.30 ± 1.19	19.67 ± 4.06	<0.001

### 3 讨 论

超过半数男性同性恋感受到社会压力,并且感到社会对同性恋的态度显著影响其主观的幸福感受<sup>[9]</sup>。10.3% MSM 的大部分或全部家人知道其性取向,但支持率极低;最好的朋友支持其男男性行为的 MSM 比例为 19.0%;43.7% 认为不容易找到倾诉对象;64.8% 因为不想让其他人知道性取向而交女朋友或结婚;29.7% 觉得因为自己性取向而受到社会排斥;46.9% 因为性取向而承受来自家人及亲友的压力<sup>[3]</sup>。由此发现男性同性恋群体得到社会及家庭的支持有限。本研究也显示 MSM 的社会支持在客观支持更加少,同时对支持的利用度方面不足;在主观支持中两组差异无统计学意义。提示 MSM 所能得到的直接援助和稳定的家庭关系等客观支持较非 MSM 群体少,并且对身边可利用的社会资源合理使用也较少,可能的原因在于 MSM 作为一个弱势群体,其社会排斥现象也是存在的,且相当严重。同性恋人群被主流社会所排斥,他们爱与被爱的基本权利也没有得到保障,主流社会对同性恋者存在着相当普遍的歧视,使得同性恋群体表现出一种和社会的对抗情绪,不愿意公开表明自己的身份,也很不愿意轻易接受来自外界的支持,使得他们和社会之间的纽带松弛,部分同性恋者沉醉于“同志圈”的生活,而逐渐与大众社会疏远<sup>[10]</sup>。

Furnham 等<sup>[11]</sup>发现,高自尊者对自己持肯定态度,表现乐观自信,具有较好的应激方式,主观幸福感高;针对我国女性同性恋的研究也同样提示女性同性恋自尊水平高的,主观幸福感高。本研究 MSM 的自尊评定结果示总分高于对照组,且差异有统计学意义( $P < 0.001$ ),提示 MSM 群体的自尊程度高于非 MSM 的男性群体。较高的自尊可以用来防御自己避免威胁,如受到社会排斥可以表现高自尊,同时自尊被看作是对理想和现实的自己间差别的一种态度。表明 MSM 群体理想的自我和现实自我的差距偏大,自我的矛盾突出,为避免异性恋者对同性恋者产生强烈的偏见和误解,使得同性恋者不敢轻易

曝露自己的同志身份<sup>[10]</sup>,同时表现得更加道德化,但内心的不被接纳不能表达真实的感情,让同性恋群体更加自卑和痛苦,防御性更加强烈。

本调查涉及 MSM 个人隐私,且未采取随机抽样的方法,只能在非公开情况下进行,故研究有一定的局限性,但本调查结果仍可提示 MSM 群体的社会支持、心理自尊状况应该受到关注,尽可能的受到尊重与接纳。目前国内关于同性恋的研究更多是在国外研究的基础上的验证与重复,针对同性恋工作的彩虹工作组的资金主要依靠国外机构,缺乏研究的创新性和资金支持,本次研究的样本量不足,需要扩大研究群体。

### 参 考 文 献

- [1] Liu H, Yang HM, Li XM, et al. Men who have sex with men and human immunodeficiency virus/sexually transmitted disease control in China[J]. Sex Transm Dis 2006, 33(2): 68-76.
- [2] 关琪,魏民,黄海龙,等.中国 HIV21B/C 重组病毒的 gag-pol 区基因序列特征分析[J].中华医学杂志 2004, 25(5): 387-391.
- [3] 蔡于茂,刘惠,潘鹏,等.深圳市 458 例男男性接触者社会心理压力及性功能障碍现状调查[J].华南预防医学 2008, 34(3): 23-25.
- [4] 曲书泉,张大鹏.东北地区男同性恋者性行为及 HIV 感染流行病学研究[J].中国性病艾滋病防治 2002, 8(3): 145-147.
- [5] Choi KH, Liu H, Guo Y, et al. Emerging HIV-1 epidemic in China in men who have sex with men [J]. Lancet, 2003, 361(9375): 2125-2126.
- [6] 郑迎军,王再幸,许娟,等.男男性接触者社会心理特征[J].中国行为医学 2004, 13(6): 655-657.
- [7] 肖水源,杨德森.社会支持对身心健康的影响[J].中国心理卫生杂志 1987, 1(4): 184-187.
- [8] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].北京,中国心理卫生杂志社,1999: 318-319.
- [9] 秦韬.重庆市男同性恋者生活状况及主观幸福感调查研究[D].重庆:西南大学,2009.
- [10] 庚泳.同性恋人群的生活状况研究——以长沙男同性恋人群为例[D].中南大学,2006.
- [11] Furnham A, Cheng H. Perceived parental behavior, self-esteem and happiness [J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2000, 35(10): 463-470

(收稿日期:2015-01-13)