

# 湖南省养老护理员对老年艾滋病病毒感染者 照护意愿的调查分析

晏佳, 宋冲, 黄勇攀

长沙民政职业技术学院, 湖南 长沙 410000

DOI: 10.61369/SSSD.2025060017

**摘 要 :** 目的 调查养老护理员对艾滋病病毒感染者的照护意愿现状, 分析相关影响因素。方法 采用问卷调查, 包括一般资料问卷、养老护理员对老年 PLWHA 照护意愿问卷、PLWHA 态度问卷和开放性问题四部分, 对 183 名湖南省已考取养老护理员职业资格证书者进行调查。结果 55.7% 养老护理员表示不愿意为老年 PLWHA 提供照护服务; PLWHA 态度得分为 0.71(0.22, 1.86) 分。对艾滋病病毒的恐惧和对感染途径的偏见是不愿意提供照护的主要因素。结论 养老护理员对于老年艾滋病病毒感染者照护意愿不高, 接受过艾滋病健康教育相关知识的养老护理员更愿意照护老年艾滋病病毒感染者。

**关 键 词 :** 养老护理员; 艾滋病病毒感染者; 照护意愿

## Survey and Analysis on the Caregivers' Willingness for Elderly HIV - Infected in Hunan

Yan Jia, Song Chong, Huang Yongpan

Changsha Social Work College, Changsha, Hunan 410000

**Abstract :** Objective: To investigate the current situation of caregivers' willingness to care for elderly HIV – infected individuals and analyze the related influencing factors. Methods: A questionnaire survey was carried out, including four parts: a general information questionnaire, a questionnaire on caregivers' willingness to care for elderly people living with HIV/AIDS (PLWHA), a questionnaire on attitudes towards PLWHA, and open – ended questions. A total of 183 caregivers who had obtained the professional qualification certificate for elderly care in Hunan Province were surveyed. Results: 55.7% of the caregivers indicated that they were not willing to provide care services for elderly PLWHA; the score of the attitude towards PLWHA was 0.71(0.22, 1.86). Fear of the HIV virus and prejudice against the routes of infection were the main factors for their unwillingness to provide care. Conclusion: The willingness of caregivers to care for elderly HIV – infected individuals is not high. Caregivers who have received health education related to AIDS are more willing to care for elderly HIV – infected individuals.

**Keywords :** caregivers for the elderly; HIV – infected individuals; willingness to care

感染者 (persons living with HIV/AIDS, PLWHA) 包括被人类免疫缺陷病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) 感染后无症状的 HIV 携带者和出现临床症状的艾滋病患者<sup>[1]</sup>。随着高效联合抗反转录病毒治疗 (HAART) 的发展, 艾滋病病毒感染者 (PLWHA) 的预期寿命延长<sup>[2]</sup>, 60 岁及以上的老年艾滋病病毒感染者人数也呈逐年上升趋势<sup>[3]</sup>, 2019 年我国新诊断的老年 PLWHA 者达 3.7 万例, 比 2010 年整整长了 5 倍<sup>[4]</sup>。艾滋病的主要传播途径由初期的注射吸毒传播和有偿 / 非法采供血传播逐步转向性途径传播<sup>[5]</sup>, 由于其高致死率、多途径传染和不可治愈的特征, 引发了社会对 PLWHA 患者的歧视和偏见<sup>[6]</sup>。

尽管老年人群不是艾滋病病毒感染的主流群体, 但考虑到我国人口迅速老龄化的实际, 研究在社会转型期老年 PLWHA 的生活照护问题及养老问题, 已成为社会必须重视的问题。养老护理员是养老机构从业者中的最大群体, 是居家养老、社区养老以及机构养老的主力军。养老护理员需考取养老护理员职业资格证书, 掌握老年护理相关知识技能等重要知识体系<sup>[7]</sup>。因而, 养老护理员是否愿意对老年 PLWHA 的实施照护工作将直接影响到艾滋病病毒感染者群体的护理服务水平, 直接影响到这一特殊人群的生活质量。

本研究通过对湖南医养结合机构养老护理员进行调查, 对他们是否愿意对老年 PLWHA 实施照护的意愿进行研究, 并分析其原因, 总结出相关影响因素, 以期能够为相关的机构及部门完善队伍建设、制订艾滋病职业防护和知识宣教提供理论依据。

## 一、研究对象与方法

### （一）研究对象

采取便利抽样方法，选取湖南已取得养老护理员职业资格证书的养老护理员183人作为调查对象。纳入标准：已取得湖南省养老护理员职业资格证书（以下简称照护证）的养老护理员；排除标准：年龄 $\geq 60$ 岁；调查期间不在岗的养老护理员。

### （二）方法

#### 1. 问卷调查法

调查问卷包含3部分。①一般资料问卷：包括性别、年龄、累计从事养老服务时间、以及是否接受过艾滋病健康教育相关知识。②养老护理员对老年PLWHA照护意愿问卷：1个条目2个选项，“不愿意”计0分，“愿意”计1分。③PLWHA态度问卷：同情和逃避2个维度，共21个条目，每个条目6个选项，依次计1~6分：极为不同意、中等不同意、不同意、同意、中等级同意、极为同意；各维度得分为条目平均分，PLWHA态度问卷总分为同情维度得分减去逃避维度得分；PLWHA态度问卷总分正分表示该养老护理员对PLWHA的态度是同情，总分负分对PLWHA的态度是逃避。该问卷是Froman<sup>[8]</sup>制订，王红红<sup>[9]</sup>翻译，问卷内容效度为0.83，一致性信度为0.80。④开放性问题：如不愿从事老年PLWHA照护工作，请说明可能的原因。

#### 2. 资料收集方法与统计学方法

项目工作人员进行培训并协助资料收集，采用问卷调查形式，调查对象无记名填写。共发放问卷183份，回收问卷183份，有效回收率为100%。

对所有收集的问卷进行编号，采用双人双录入方法，并且对数据进行核实。数据分析采用SPSS 22.0统计学软件：频数描述、 $\chi^2$ 检验、非参数检验等，检验水准 $\alpha=0.05$ ； $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### （一）养老护理员对老年PLWHA照护意愿以及PLWHA态度得分

183名养老护理员中，不愿意照护老年PLWHA者居多，其中有102名养老护理员表示不愿意为老年PLWHA提供照护服务。养老护理员的PLWHA态度得分为0.71(0.22,1.86)分。不同特征养老护理员照护意愿比较资料详见表1。

表1 不同特征养老护理员照护老年艾滋病病毒感染者意愿比较（n=183）

项目	类别	愿意	不愿意	$\chi^2$ 值	P值
年龄	<30	16	35	11.275	0.004
	30~44	24	30		
	45~60	41	37		
性别	男	23	45	10.462	0.005
	女	58	57		
累计从事养老服务时间	<10	31	50	4.617	0.032
	10年及以上	50	52		

接受过艾滋病健康教育相关知识	是	51	54	8.388	0.015
	否	30	48		

### （二）养老护理员不愿为老年PLWHA提供照护的原因分析

调查过程中，发现不愿为老年PLWHA提供照护工作的主要原因主要有：照护过程中有职业暴露的风险，害怕被传染，对艾滋病病毒的恐惧123名（67.2%）；艾滋病病毒感染途径引起的偏见，与社会主流价值观相违背89名（48.6%）；照护老年PLWHA的劳动强度比照护其他老年人的劳动强度大77名（42.1%）；养老护理员待遇较低，照护过程中所承担的风险与劳动强度跟工资待遇不匹配59名（32.2%）；在以往的工作过程中缺乏接触老年PLWHA的经验，不知道如何正确有效地照护老年PLWHA55名（30.1%）；老年人本来就难以沟通、不卫生，不好相处，照护老年PLWHA可能会更加难以有效沟通33名（18.0%）。

## 三、讨论

养老护理员照护艾滋病病毒感染者是养老工作的新课题与新挑战。作为养老机构从业者中的最大群体，是居家养老、社区养老以及机构养老的主力军。我国护理人员，尤其是养老护理人员在对接艾滋病病毒感染者进行照护工作的护理职业观不佳，主要是缺乏照护老年艾滋病病毒感染者的工作经验，与其缺乏相关的艾滋病职业防护知识有直接的关系<sup>[10]</sup>。人口老龄化的进展，艾滋病在向老年人群扩散时，伴随有各种疾病的艾滋病病人需要养老照护已不可避免，加强养老护理员对老年艾滋病病毒感染者的照护医院和工作能力不可避免。

### （一）养老护理员不愿意照护老年PLWHA的原因分析

本次调查中，大部分养老护理员都认为艾滋病是一种非常可怕的传染病，对老年艾滋病病毒感染者的怜悯态度少，102名（56%）表示不愿意对他们进行照护，这些人对艾滋病都表现出了恐惧和憎恨。医疗机构中、媒体报道等时常有分享相关医疗工作者在对病人进行照护治疗过程中而不幸被感染<sup>[11]</sup>，养老护理员虽然相对而言跟血液接触机会少，但是这部分调查对象表示依然非常担心职业暴露的风险，毕竟在照护过程中不可避免地会接触这些老年艾滋病病毒感染者的唾液、尿液等分泌物。

艾滋病病毒感染途径的特殊性，导致艾滋病病人与社会主流价值观相违背。老年艾滋病病毒感染者的传播途径主要是卖淫嫖娼、同性恋等不洁性行为<sup>[12]</sup>，其次为吸毒等。调查过程中，部分养老护理员表示这部分人群感染该疾病是由于他们自身的不道德所致，不符合中国传统文化伦理，感染了艾滋病病毒可以说是咎由自取，不值得同情，他们可以拒绝为他们提供养老照护工作。

养老护理员工作强度大，部分认为工作待遇低<sup>[13]</sup>。艾滋病病毒感染的老年人会罹患各种相关疾病，病人自主生活能力肯定会很低，调查的77名（42.1%）养老护理员认为照护过程中会无形增加很多的工作量。而相应的工资待遇并没有明显的提升，工作强度、工作中所承担的被感染风险与工资待遇不符。55名

(30.1%) 养老护理员表示从未接触过艾滋病病毒患者,更没有参与照护过老年艾滋病病毒感染者,完全没有任何经验,也没有参与过相关培训,缺乏相关的疾病招呼知识,不知道如何照护好病人,更不知道如何在招呼过程中进行自我防护<sup>[14]</sup>。老年人本身就难以沟通,罹患了艾滋病的老年人由于疾病困扰可能更加难以沟通与相处,以致于在照护过程中会增加更多无形的困难。

**(二) 养老护理员对老年艾滋病病毒感染者照护意愿有待提高**

艾滋病流行迅速,死亡率高,无法治愈。艾滋病干预治疗的主要目标是维持和提高艾滋病病毒感染者的生活质量。艾滋病疾病有一定的潜伏期,发病时间较长,因而除了针对病毒的治疗外,还需要为艾滋病病毒感染者提供以人为本的长期护理<sup>[5]</sup>。老年人身体机能逐渐老化,各系统功能逐渐衰退,日常生活活动能力逐渐下降。感染了艾滋病病毒会增加身体各系统功能的紊乱,导致其出现严重不适;同时经济压力、自我羞耻感、家人的不理解、社会的歧视等导致他们产生严重的心理障碍。因而,对于老年艾滋病病毒感染者提供以人为本的长期照护是非常有必要的。在本次调查中,102名(56%)表示没有为这些老年人提供照护的意愿,这与我国艾滋病防治条例规定的艾滋病患者享有同等的社会服务是相违背的。养老护理员的服务意愿亟待进一步提高。

**(三) 提升养老护理员对艾滋病病人照护意愿的措施**  
接受过艾滋病健康教育相关知识的养老护理员更愿意照护老

年艾滋病病毒感染者。这可能与养老护理员已经手鼓相关培训,掌握了一定的职业防护技能,因而在照护过程中更加具有信心。养老护理的工作范畴主要是一些日常生活的照护,而日常接触是不会传染艾滋病病毒的,所以一定要加强职业暴露与防护知识的培训,减少对艾滋病的恐惧心理,提高因恐惧艾滋病而产生的对艾滋病病人的抵触。在加强艾滋病非传播途径的宣传的同时,也要重点强调在工作中职业暴露的预防以及处理,例如掌握一定的消毒隔离技能:血液、体液污染物品的处理方法。其次,还可以加强艾滋病疾病的系统化培训。在养老护理员培训课程的安排中,可以增加艾滋病疾病的相关知识点,完善艾滋病知识教育培训系统,改善培训方法,例如可以带养老护理员培训课程的学员们到传染病医院进行见习等,让他们实际接触艾滋病病毒感染者,增加他们对艾滋病病毒感染者的同理心,加强态度教育。培训机构和相关养老机构还需要注重提高养老护理员的职业道德,注重提高养老护理员的职业素养,尤其是反歧视教育,要懂得尊重老年艾滋病病毒感染者的生命价值,明确自身的职业义务,承担自身的职业责任。当这些养老护理员掌握了艾滋病疾病的相关知识,明确了艾滋病疾病的感染途径,从内心对这些老人产生同情时,才能更好地为这些老年艾滋病病毒感染者提供照护服务。

**参考文献**

[1]王娟,李洋,贺淑芳,等.2012-2017年北京市50岁及以上人群艾滋病病毒感染者及艾滋病病例特征分析[J].国际病毒学杂志,2019(2).

[2]陶颜,肖雪玲,谢建平,等.艾滋病患者疾病自我管理现状及影响因素的研究进展[J].护士进修杂志,2022(11).

[3]秀丽医生谈健康.9年翻5倍?为什么越来越多的老年人患上艾滋病?原因令人心塞.(2022-04-28).

[4]吴尊友.中国防治艾滋病30年主要成就与挑战[J].中华流行病学杂志,2015(12).

[5]潘超平,黎燕宁.中国艾滋病歧视的挑战及策略[J].中国性科学,2018(10).

[6]冯泉林,夏莉,彭舟媛.养老护理员培训的研究进展及启示[J].中华护理教育,2024(6).

[7]王红红,阳爱云,ANN B WILLIAMS.护理本科生艾滋病知识、态度与护理意愿调查分析[J].护理学杂志,2003(3).

[8]黄静,绳宇.艾滋病护理的研究现状[J].中华护理杂志,2007(3).

[9]张秋霞.对受艾滋病影响的老年人的社会态度研究[J].人口与发展,2005(S1).

[10]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).

[11]蔡丽娇,龚海蓉,王宪宁.中高职护生人口老龄化知识以及从事养老照护意愿的调查分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2020(12).

[12]李山.重庆市某区60岁及以上老年人群艾滋病知识和性行为的影响因素研究[D].重庆医科大学,2024.

[13]郭晓丽,赵霞,吕春容,等.老年艾滋病住院患者病耻感与焦虑现状及相关性[J].中国医药导报,2020(17).

[14]法规司.艾滋病防治条例[DB/OL].(2018-08-30)[2021-06-18].