

预防艾滋病知识、态度、行为状况的探讨

林富德, 伍小兰

(中国人民大学人口研究所, 北京 100872)

摘要: 根据2000年末国家计生委关于预防艾滋病宣传教育的调查资料, 文章从社会、文化、经济的视角, 分析人们在预防艾滋病知识、态度方面的差别, 从而提高我国预防艾滋病宣传教育计划的科学性, 并促进未来对预防艾滋病资金的投入发挥更大效益。本文还指出习惯于计划生育采取长效措施的我国广大农村, 应通过科技创新, 解决“防艾”问题。

关键词: 艾滋病; 宣传教育; 预防

中图分类号: R512.91 文献标识码: A 文章编号: 1000-4149(2002)06-0014-06

A Discussion about the Knowledge, Attitude and Behavior of Guard Against AIDS

LIN Fu-de, WU Xiao-lan

(Institute of Population Research, Renmin University of China, 100872)

Abstract: Based on the data of a guard against AIDS survey conducted by the State Family Planning Commission of China in December, 2000, from social, cultural and economic perspectives, the paper analyzes the difference of the knowledge and attitude on guard against AIDS. This paper tends to set a more scientific propaganda and instruction plan to guard against AIDS, then to maximize the efficiency of governmental capital to prevent AIDS. The paper points out that in the rural area of China where people prefer long-term contraception, innovation of science and technology is applicable to guard against AIDS.

Keywords: AIDS; propaganda and instruction; guard against

艾滋病在全球范围内出现加速流行的态势, 人类的平均寿命、生活质量面临严重威胁。自1981年发现第一例艾滋病以来, 全世界该病病毒感染者已突破3600万, 其中多数以上已死亡。当前全世界每天近1.5万人感染上艾滋病毒。我国首例艾滋病发现于1985年6月, 随后发病率逐渐上升, 到2000年底全国累计报告艾滋病毒感染者22517例, 比1999年增长30%, 性比例为5.2:1, 其中81%在20~39岁年龄段。据医学专家预测, 我国实际艾滋病毒感染者已超过60万^[1], 而且传染趋势正在加速。为了解群众对艾滋病的知识、态度以及相关的生活行为, 制定预防艾滋病的宣传教育计划, 国家计生委于2000年12月组织了预防艾滋病宣传教育项目

收稿日期: 2002-07-03

作者简介: 林富德, 中国人民大学人口研究所教授。

基线调查, 本文以该项调查资料为基础, 从社会、文化、经济的侧面, 分析人们在预防艾滋病的知识、态度方面的差别, 从而提高我国预防艾滋病宣传教育计划的科学性, 并促进预防艾滋病的资金投入发挥更大效益。

这次调查地点的选择, 兼顾了城乡、地域、经济发达程度和艾滋病疫情等多方面因素, 共选择了 7 个县区。本次调查采用随机抽样方式, 每个县(区)大致抽 1000 名 15~49 岁的人口, 组成调查对象。全部有效问卷共 7053 份。其中 99.6% 为 15~49 岁人群, 性别比为 110.5, 非农人口占 38%, 已婚人口占 83%, 未婚青少年占 14%, 受教育程度在初中以上的占 72.6%。

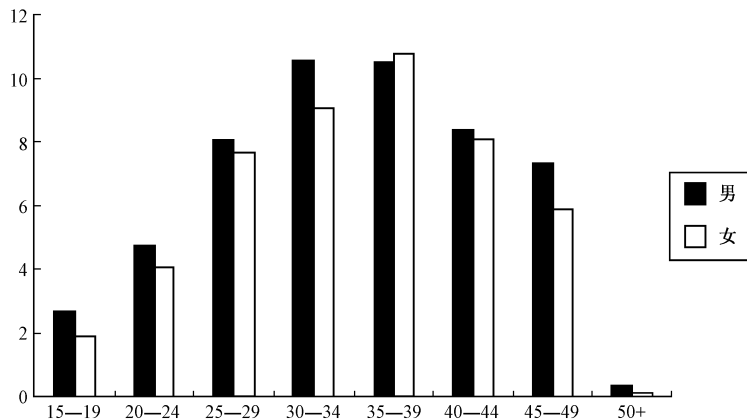


图 1 分性别、分年龄被调查者在调查总人数中的比例(%)

调查对象中, 30 岁以下、30~40 岁和 40 岁以上的人数各占 29.1%、40.8%、30.0%。这 3 个年龄段, 既包括生育旺盛期, 又涵盖着性活跃时期。他们是艾滋病宣传教育的基本对象, 调查他们对于艾滋病的知识、态度, 对于开展艾滋病预防宣传教育是必要也是适时的。

1. 受教育水平是影响群众对艾滋病认识的关键因素

调查结果显示, 有近 20% 的调查对象, 竟从没听说过艾滋病。在听说过有艾滋病的人群中, 42% 不知道它的传染途径, 只有略超过 1/5 的人群, 知道艾滋病是由病毒传染的。

一般说来, 在“性”没有列入启蒙教育的社会里, 人们不可能直接从家庭以及学校教育里获得有关艾滋病的科学认识。他们只能从一般的传媒中, 一鳞半爪地认识艾滋病。这时受教育水平将起重要作用。

表 1 受教育水平与获得艾滋病知识的联系

受教育水平	是否听说过艾滋病%		受教育水平	是否听说过艾滋病%	
	没听说过	听说过		没听说过	听说过
文盲	50.2	49.8	中专	1.9	98.1
扫盲班	31.0	69.0	大专	1.6	98.4
小学	38.1	61.9	大本	0.9	99.1
初中	16.7	83.3	研究生	—	100.0
高中	6.5	93.5			

听说过艾滋病的人数比例, 随受教育程度而跨跃式增长。初中、高中是二个明显的“阂”, 这和他们生理、心理的发育趋于成熟有明显联系。值得注意的是虽然我国人口素质处于快速提高时期, 但仍有相当数量的人数处以初中文化以下甚至文盲状态。据 2000 年五普资料推算, 在 15~64 岁人群中约有 3.6 亿人仍处于小学、文盲状态。他们没能适龄地完成义务教育, 绝大多数已成长为社会的劳动资源, 成为当前关于艾滋病知识的高盲区。可见我国开展艾滋

病的科普教育,任务艰巨而紧迫。

在艾滋病“传播途径”的认识上,亦明显反映出教育水平的影响。

表2 受教育水平与对艾滋病传播途径的认识

受教育水平	对各种传播途径的认识%					
	输血	共用吸毒器具	性交	母婴传播	握手、拥抱亲吻	共用生活用品
文盲及扫盲班	34.5	10.6	33.6	4.4	5.3	4.4
小学	31.5	14.6	56.5	8.8	5.9	4.1
初中	42.8	18.3	69.3	13.2	7.3	6.2
高中及中专	60.6	32.1	77.2	25.1	10.5	7.9
大专以上	83.4	51.1	92.4	50.6	12.9	9.3
合计	48.2	23.5	70.0	18.1	8.3	6.5

几乎在一切传播途径的认识上,都与受教育水平有正向联系,但上表资料亦显示出认识上的片面性。70%的人认为“性交”,48.2%的人认为“输血”是艾滋病的传播途径,其他途径就很少明白。即使受过高等教育的人群,知道共用“吸毒器具”、“母婴传播”途径的亦只有半数。还有少量人群,误认为共用生活用品以及礼仪性的“接触”亦会传播艾滋病。这种认识上的盲区,正是艾滋病施虐的空隙,亦是开展宣传教育不容遗漏的群体。

2. 对于艾滋病预防知识的了解,即便在高素质人群中,亦存在片面性

超过3/4的人群(77.4%)认为艾滋病是可以预防的。但对如何预防,能答完善的很少。在预防手段的选择中,2/3的调查对象选择“洁身自爱”。对于有普遍意义的兼有避孕效果的“正确使用避孕套”的预防手段,只有1/5多一点的人认可(22.8%)。还有其他重要的预防途径如“不盲目输血或采用血制品型”、“用一次性或消过毒的针头和注射器”,分别只占25.7%、18.9%。即使在经济文化发达的上海静安区亦只有18.1%的被调查者认为“正确使用安全套”能预防艾滋病的传染。在因采供血途径而引起艾滋病感染的高发区河南省上蔡县,只有17.4%的人知道“不盲目输血或血制品”是预防艾滋病的方法之一。可见,对“预防”途径的宣传,应列为“防止艾滋病”教育的重要内容之一。

对“艾滋病能否预防”的认识,随教育水平增长,有明显差异。在文盲,扫盲班的调查对象里,知道艾滋病能预防的不到半数(48.1%),而在受过高等教育(大专及以上)的人群里,高达96.4%。在小学、初中、高中(含中专)阶段,百分比分别达到66、76、86。可见,在艾滋病能否预防的问题上,教育水平的影响是很显著的。

但在对预防艾滋病的途径的选择上,即使受过高等教育的人群,仍然存在认识上的片面。他们集中关注于“洁身自爱”(占86.7%),而对其他有效的预防途径,如正确使用安全套、不盲目输血或血制品、用一次性或消毒的注射器,只分别达到48%、61%、47%。至于受过中、低教育的人群,这方面认识的片面性尤为突出。如受过小学教育的人群中,选择正确使用安全套,不盲目输血或血制品,用一次性或消毒的注射器,只分别达到19%、13%、10%;自认为“洁身自爱”能防止感染的在半数以上(52%)。这些情况的产生,表明以往艾滋病知识的传播只是零星而非系统地散见于宣传媒体,尚未纳入正规教育;注重“德育”的忽视“科普”的视角,等于给艾滋病毒的侵入留下极大空隙,这急待填补,而不能掉以轻心。

3. 群众对艾滋病的蔓延缺乏自我保护意识

就目前的医学水平而言,艾滋病尚属“绝症”,是无法治愈的。这一点尚未形成广大群众的共识。调查对象中只有半数(50.3%),认知艾滋病是治不好的,而12.5%的人误以为能治,17.5%回答不知道。这种对艾滋病性质在认识上的错位,必然导致自我保护意识淡薄,这也正是艾滋病毒乘虚而入的机会。在对这一问题的认识上,又一次反映了教育水平的影响。

在回答艾滋病能否治愈的项目中,认为“能治”或“不知道”的比例,随着教育水平提高而下降。在文盲和扫盲班的人群中,这项比例高达51%,随后在小学、初中、高中(含中专)的调查对象中,该比例依序下降为47%、39%、31%。让人惊讶的是在受过高等教育的人群,这种“无知”的比例仍高达8%。这表明已往的宣传教育,在这个要害问题上并未到位。仅从这个侧面,足见以后的防“艾”教育,还任重道远。

4. “看电视”、“阅读书报”是以往获得艾滋病知识的主要途径

四种主要传媒电视、报纸、广播、杂志调查结果表明,在回答以往获得艾滋病知识途径时,频率最高的是看电视,占被调查者的58.7%,其他两项频率较高的传媒是读书报、听广播,依次为30.1%、14.7%。从计生宣传、培训或讲座中获得艾滋病知识的占7.2%,从专家或医务人员处获知的占5.8%,其他极少数还有从上网、咨询电话及其他途径中获知的。进入新世纪,电视、报纸已在城镇家庭中普及。另外村村通的电网,使边远的、少数民族的、以及正处脱贫阶段的农村居民亦有从电视、报纸以及文化下乡活动中获得包括艾滋病知识在内的各种科学知识的机会。但调查资料亦表明,获得艾滋病知识的途径中,出现两个断层——学校教育家庭教育,因而关于艾滋病知识的获得,处于不完善、不系统的状态。这就难免出现认识上的片面性或主观随意性,那种认为“艾滋病”可以治愈,应“远离艾滋病人”的一些错觉,就是主观片面性的反映,极待在今后的宣传教育中加以纠正。

5. 对艾滋病病毒感染者和患者的态度,持关心、同情的占略微多数(54%),但相当多的群众有厌恶、责怪和恐惧情绪(46%)

艾滋病病毒感染者,一般可延续至7年,才发展成艾滋病患者。对这些不幸者来说,已自知患上了“不治之症”,他们渴望有生之年能得到社会的关心和同情,更盼望医学能发明新的治疗方法,能延续甚至挽救他们的生命。而健康的人群,应该对这群特殊的弱者,给以关心、同情。这是维护社会安定、推动医学发展的需要,亦是社会崇尚德治、发展人道主义精神的一个方面。

6. 婚前、婚外性行为以及非婚同居等现象的存在给艾滋病的传播,留下空隙

婚前、婚外性行为以及非婚同居属个人隐私,难以在调查中获得确凿数据,但调查对象从言辞中都容忍这些现象的存在,这正是预防艾滋病传播中的隐患。稳定的性伴侣是切断艾滋病传播渠道的既道德又科学的防“艾”措施之一。我国婚姻法规定:实行婚姻自由,一夫一妻;还规定:禁止重婚。妇女权益保护法则规定:妇女的生命健康权不受侵犯。这些都为稳定性伴侣,防止艾滋病传播提供了法律依据,而且从社会发展的视角,应将“稳定婚内性伴侣”看成人类文明进步的结果,是先进文化的一个侧面。以此为契机,使社会在婚姻生活上将法治与德治相结合,这样既能防止艾滋病传播,又保护了劳动力,使社会生产力的核心部分健康成长,还可以防止婴儿受艾滋病毒的感染。因此,稳定婚内性伴侣,实质上是建立一个健康而又可持续发展的社会的需要;是文明社会的一种理性的选择。

7. 对策

1. 防艾传播教育的重点应在农村。这次调查对象中的两个城区:上海静安区,海南三亚

市,关于艾滋病知识的各方面都胜过调查对象中以农村人口为主的7个县。

表3 城市与农村对认知预防艾滋病方法的对比

%

行 为	5个农村县 合 计	2个城镇 合 计	城镇相当于农村的倍数
洁身自爱	43.9	78.6	1.8
正确使用安全套	12.0	71.9	6.0
不盲目输血或血制品	12.3	40.3	3.3
用一次性消毒的注射器	8.1	31.8	3.9
其他	2.5	8.0	3.2
不知道	21.2	8.9	0.4
回答人数	3680	1688	

注:5个农村地区:北京昌平、黑龙江东宁、河南上蔡、广东惠东、广西百色

2个城市地区:上海静安、海南三亚

从前几个防止艾滋病传播的主要途径了解到,城镇都远远超过农村,对正确使用安全套这一防止艾滋病蔓延的优选途径上,城镇认知比例是农村的6倍,其他途径的认识比例亦大大超过农村;与此同时,“不知道”艾滋病传播途径的人,在城镇仅占9%,农村竟超过20%。这种对艾滋病知识方面的差异,亦能从调查对象的职业差异中得到反映。

表4 分职业不知道艾滋病能否预防的比例

职业	%	职业	%
务农	28.0	干部	2.2
农民工	21.5	国内企业雇员	4.0
农村商业、服务业	19.1	外企雇员	3.8
工人	8.6		

以上情况,是我国社会主义初级阶段,城乡间在文化、经济、信息传播等方面的差异所导致的。因此,防艾宣传的重点,应在农村,特别在当前,在钟摆式的人口流动频繁的情况下,农村人口感染艾滋病的机率在增长,以更多的宣传教育资源投入农村,是必要亦是适时的。

2. 应将预防艾滋病的宣传教育溶入“性教育”与“德育”之中,应在学校、家庭、社会多渠道持久地开展下去。当前的人口教育,已涉及人口、环境、社会可持续发展以及生殖健康等方面的知识,但还未涉及“防艾”问题,以至造成“艾盲”甚至出现“谈艾色变”的情景。对青少年开展性教育,在发达国家早有先例,并获得积极效果。这次调查对象中77%的人认为学校教育中应列入“性教育”,81.8%的人认为应该将“艾滋病”知识列入教育内容。这是和处于青春期的青少年对性知识的渴望情况相吻合的,亦是需要适时对青少年开展德育教育的一个重要侧面。与此同时在电视、报刊、杂志中,亦应从医学、社会道德的层次,开展防“艾”教育;散布于广大城乡的人口学校,结合新婚教育,应融入关于艾滋病的知识;出版界宜组织医学、公共卫生、社会学专家,写有关艾滋病的传播与防止的科普读物,并利用已经形成的科技下乡渠道,散发关于“艾滋病”传播方面的知识;在全社会形成“知艾、防艾”的风尚,并把崇尚性道德,防止艾滋病作为精神文明建设的一个方面,持续地开展下去。

3. 卫生部门应把好验血、制造血制品、采用一次性消毒注射器的“关”，从源头上切断艾滋病传播的一个重要渠道，维护人民健康。在输血、采用血制品以及一次性消毒注射器方面，病人基本上是无知而且被动的，一切都要经过医务人员才能接触并使用血液、血制品进入病人躯体。必须建立严格的有关抽血、验血的监测、检查制度以保证全社会“人人健康”目标的实现。这应是卫生部门落实三个代表思想的一个重要方面，必须从思想上、人员配备上、制度上切实做好。

4. 充分利用计划生育管理的网络，并与公安、卫生部门配合，齐抓共管，做好防止艾滋病传播的宣传教育工作。公安部门的扫黄、禁毒是从源头上切断艾滋病传播渠道的重要方面。卫生部门宜加强对入境人员的艾滋病检测，尤其是对贩毒密集地区及艾滋病高发人群的健康检测。

2000年颁布的中共中央国务院《关于加强人口与计划生育工作稳定低生育率的决定》指出，人口与计划生育工作要“以人的全面发展为中心”、“把计划生育工作与发展经济、帮助群众勤劳致富，建设文明幸福家庭有机结合起来”，还指出“依靠科技进步，提供优质服务”。为彻底贯彻“决定”精神，计划生育部门正在开展“提供优质服务”、“婚育新风进万家”、“普及三为主”等活动。这些活动，都是通过几十年努力而建立健全起来的、通过亿万个育龄家庭的计划生育网络而传播开来的。因此，关于艾滋病知识宣传教育，完全可以以这个网络以及它的活动为载体，渗透到育龄人群中去，它的效果将是任何其他渠道无可比拟的。

5. 一个有待解决的“计划生育”科研问题。正确使用避孕套是防“艾”的有效措施，可它与我国长期以来推广的长效措施有矛盾。这次调查亦显示我国推行长效措施的一般情况。

表5 各地长效避孕率

农村	%	城镇	%
北京昌平	67.5	城镇	56.3
黑龙江东宁	84.3	海南三亚	71.3
河南上蔡	90.7		
广东惠东	94.0		
广西百色	91.4		

农村 2/3，城镇半数以上的育龄妇女采取了长效措施，这对全国有较高的代表性，另据计划生育统计，2000年长效避孕率在全国已婚育龄妇女中占 92.8%，它对我国生育率的控制起到关键性作用。而避孕套在人们心目中，首先是避孕工具，如今把它定位在兼有“防艾”作用，那么在推广中会遇到两难命题：要末在保留长效手段的同时使用避孕套；要末解除可恢复性长效手段而改用避孕套；前一种选择难以说服群众，后一种选择要冒生育率回升的风险，影响我国人口控制目标的实现，从而影响我国人口发展的全局。这个难题，期盼卫生与计划生育研究部门通过科技创新去解决。

参考文献:

[1] 丁伟. 艾滋病防控刻不容缓. 人民日报. 2001-4-12.

[责任编辑 齐明珠]