

中国人民大学

Renmin University
of China



性社会学研究所

Institute for Research on
Sexuality and Gender

<http://www.sexstudy.org>

[首页](#) | [学科建设](#) | [基础研究](#) | [应用研究](#) | [著作发布](#) | [图书检索](#) | [通俗文章](#) | [文献介绍](#) | [讨论地带](#) | [通讯文档](#)

您的位置: [首页](#) -> 通讯《小姐》总汇

001_ [原创] 某沿海地区娱乐服务业青年从业女性的艾滋病干预

作者: 青岛大学医学院附属医 来源: 作者同意转贴 类别: 通讯《小姐》总汇 日期: 2005.02.08 今日/总浏览: 1/431

小姐

No. 1

2002年4月23日

(资料介绍 * 工作交流 * 情况反映 * 问题讨论)

中国人民大学 性社会学研究所

紫藤 (社会工作志愿者)

负责人: 潘绥铭、黄盈盈、严月莲

中国的小姐(女性性工作者)是一个弱势群体,我们希望给她们以关怀和帮助。无论从什么样的角度,无论能够发挥多大的实际作用,我们都愿意尽力而为。

希望各位多多参与,多多来稿。请介绍从事这方面工作的朋友参与。

请发来电子邮件: xj1949@hotmail.com

如果写信,请寄: 100872 北京中国人民大学性社会性研究所

如果您不希望再收到,请把电子邮件退回,即可从名单上删除。

可参考的网站:

<http://www.ama-assn.org/special/hiv/>

今日内容

对某沿海地区娱乐服务业青年从业女性的艾滋病干预

青岛大学医学院附属医院性健康中心项目组

李秀芳 执笔

1 概述

多性伴的娱乐服务业青年从业女性（目标人群），是艾滋病（AIDS）性病（性病传播感染，STI）传播的主要人群之一。

某沿海地区是我国东部重要港口和旅游热点城市，人口约700万余，旅游娱乐业较发达，推测目标人群1—2万人。

自2000年初至2001年9月，为探索一条以性病门诊为基础、可持续发展并可推广的对目标人群的干预模式，我们对该地区部分目标人群进行了AIDS干预探索。

2 方法与措施

在日常工作中，与关键知情人建立信赖和配合关系。通过这一网络和“滚雪球”的方法与更多相关人士建立联系并吸引更多的目标人群前来咨询和就诊。医生在门诊进行AIDS干预，即“请进来”。并通过关键知情人直接或间接在娱乐场所发放健教资料/播放健教音像制品等，即“走出去”。干预中两者互相配合，同步进行。

3 结果

干预前调查187人，对其中70人进行了干预后调查。

3.1 干预前调查结果

3.1.1 个人史及一般情况 平均年龄22.7岁。85.6%农村/县/乡镇户口，14.4%城市户口。文化程度约60.0%初中，30.0%高中/中专/技校，文盲及大学很少。首次性行为平均年龄为18.2岁。首次性交对象71.5%男友/恋人，16.8%商业性伴，其他分别是老板/男拉客人、施暴者等。82.0%未婚。77.5%曾怀孕，平均怀孕2.1次。67.9%曾流产，平均流产2.0次。49.1%在月经期与顾客有过性行为。

3.1.2 STI/AIDS方面 148人(79.1%)患过STI。平均患STI 2.8次，因STI平均化验过4.4次/人，化验费平均121.3元/次，平均治疗STI 5.5次/人，治疗费平均555.5元/次。36.0%(64人)做过抗HIV初筛检测，其中2人(2.9%)结果阳性。

多数人不知道HIV/AIDS传播途径等一般知识、就诊地点、卫生界怎样对待AIDS病人等。95.7%希望医生给做一次全面检查。

3.1.3 安全套使用 无人坚持每次用。每10次性交中，正确使用安全套不到4次(平均用安全套5.3次，出现破裂/滑脱1.7次)。

3.1.4 工作条件、生活处境及职业选择等 每天平均工作9.7个小时，一周平均工作6.1天。每周平均与5人发生性关系。71.0%提供性服务时遭受过顾客的伤害或性虐待，其中47.7%遇到过对方不付费，36.1%曾被施虐。69.1%遭受过管理者的盘剥。约50%遇到过警方检查，其中约70%避开，8.8%抓住后放走，11.8%曾被罚款，8.8%被收留教养。

“入行”时间：20.0%在离家前，47.0%在找不到合适工作时，32.0%在从事其它工作过程中。目前主要需求：70.2% STI检查，62.0%健康咨询，选择职业培训的只有1.8%。

3.2 干预效果

3.2.1 干预对选择性伴的影响 干预后，28.5%只有固定性伴，71.4%仍保持多性伴。多性伴者中30.1%性伴减少，48.6%减少与陌生人的性交，68.6%选择性伴变得慎重了。

3.2.2 干预对安全套使用情况的影响 与陌生人性交时，14.3%开始用安全套，57.1%使用次数增加，17.1%由有时用改为每次用，5.7%使用次数无变化；与熟客(如固定性伴)的性交，8.6%开始用，34.3%使用次数增加，2.9%由有时用改为每次均用，22.9%仍不用，22.9%使用次数无变化。已婚者目前夫妻性交的，20.0%开始用，20.0%使用次数增加，13.3%使用减少，40.0%仍不用，6.7%使用次数无变化。

3.2.3 干预对目标人群就医/咨询行为的影响 定期就医者由3.6%增至20.0%，有高危性行为(如接客时未用套)后就去检查者由1.8%增至11.4%。

3.2.4 干预对目标人群对STI/AIDS的关注和同伴教育的影响 77.1%把经干预获得的STI/AIDS知识告诉过他人，平均告诉过 7.7 ± 2.5 人。62.9%把如何正确使用安全套的知识告诉过他人，平均告诉过 4.0 ± 3.7 人。发生性关系时顾客不愿用安全套时，总是劝说者由25.8%增至57.1%，经常劝说由13.7%增至74.3%。劝说时对方仍拒绝用套，本人与之发生性交者由19.4%降至2.9%，本人最终抗拒发生性交者由19.4%增至28.6%。

3.2.5 干预对目标人群其它方面的影响 月经期曾与顾客发生性关系者由原来的49.1%降低为11.4%。

4 经验与教训

4.1 我们的工作本着敏感问题主要在不敏感的地方、从不敏感的生殖健康问题入手的原则，并考虑到大量刚“入行”的女性主要集中在市郊，她们最缺乏健康保健知识，所以，首先以市郊的女性（性）疾病门诊和娱乐场所作为主要干预场所，逐步把干预工作扩展至市区；同时揉合了性病门诊人员与健康教育（健教）人员一同参与的模式，并考虑到目标人群更重视意外妊娠的危害，工作小组还吸纳了妇产科医生；由于我国的单一学科的医务人员不适合干预工作。因此，在开展工作前，必须对干预人员进行良好培训。培训的内容除STI/AIDS知识外，必须包括对性服务女性工作中的行为知识的了解，下大力气把医生的定位由“旁观者”转化为“服务者”；同时，从事具体工作的人员，应尽可能选用女性，因为女性更易与目标人群沟通并建立互信关系。

4.2 工作中必须避免“恫吓”式的宣传，讲解STI/AIDS危害时，必须实事求是。对AIDS宣传，也不能简单进行恫吓，建议首先重要强调HIV感染者可能造成的经济损失，而后再宣传AIDS对生命的威胁。如果只是强调“死亡”威胁，因HIV感染者潜伏期很长，而产生三个结果：（1）目标人群拒绝检测；（2）发现阳性后由于相当一段时间才发病，所以人们会不再相信我们；（3）在发病后会自暴自弃，甚至产生反社会行为。

4.3 要高度重视对“关键知情人的工作”。工作中必须切实注意，不要企图用传统性价值观企图影响对方，要通过培训深刻理解当今中国出现这一群体的原因，并认真坚持“价值中立”原则。否则，会造成对方的严重抵触情况，以致工作无法开展。

4.4 应有上级卫生部门的大力和具体支持。目前许多干预试点在遭遇“扫黄”时，都造成某种程度上的工作中断、工作效果前功尽弃。相关部门应积极沟通，在坚决打击强迫卖淫、有组织卖淫的同时，充分考虑和允许一般目标人群有保护其生命健康的权利，使各部门形成一种共识：只要对AIDS预防有用的政策/措施都应给予采纳、支持，至少是不反对、不干预！

关闭窗口

文章版权归原作者所有，未经允许请勿转载，如有任何问题请联系我们。