

年轻流动人口对艾滋病的歧视及影响因素分析

林丹华¹, 方晓义¹, 李晓铭², 蔺秀云¹

(1.北京师范大学发展心理研究所, 北京 100875; 2.Wayne State University School of Medicine, USA)

【摘要】 目的: 考察年轻流动人口对艾滋病的歧视及其影响因素。方法: 采用问卷调查法, 考察 2201 个年轻流动人口对艾滋病的歧视态度及其影响因素。结果: 年轻流动人口对艾滋病及艾滋病病人持着一定的歧视态度, 表现为对艾滋病和艾滋病人的隔离、疏远和排斥态度; 已婚、年龄大于 25 岁以及初小文化的流动人口对艾滋病的歧视更强; 艾滋病知识、高危性行为和抑郁情绪与流动人口对艾滋病的歧视显著相关; 在控制了人口学变量和艾滋病知识变量后, 抑郁情绪仍可以显著地预测流动人口对艾滋病的歧视 ($\beta=0.08$)。结论: 应关注流动人口对艾滋病的歧视态度, 有效的艾滋病歧视消除活动应聚焦在艾滋病知识和抑郁情绪缓解等因素上。

【关键词】 年轻; 流动人口; 艾滋病; 歧视; 影响因素

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2008)05-0531-03

Characteristics of Stigma Attitude Towards AIDS and Its Contributing Factors Among Young Rural-to-urban Migrants in Beijing

LIN Dan-hua, FANG Xiao-yi, LI Xiao-ming, LIN Xiu-yun

Institute of Developmental Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875, China

【Abstract】 Objective: To explore the characteristics of stigma toward AIDS and its contributing factors among rural-to-urban migrants in Beijing. **Methods:** A sample of 2201 young rural-to-urban migrants was recruited to complete a quantitative survey. **Results:** The young migrants reported a relatively high level of stigma attitude towards AIDS and AIDS patients. Migrants who were married, older than 25 years and receiving less than junior middle school education, reported higher level of stigma compared to their unmarried, younger and higher education attainment counterparts. Stigma was significantly correlated with HIV knowledge, risky sexual behaviors and depression. Depression could significantly predict stigma towards AIDS after controlling several demographic variables and HIV knowledge ($\beta=0.08$). **Conclusion:** More attention should be paid to stigma attitude towards AIDS in the population. Effective AIDS prevention activities should include the components of HIV knowledge and depression to eliminate stigma towards AIDS.

【Key words】 Young; Rural-to-urban migrants; AIDS; Stigma; Contributing factors

艾滋病歧视是一个重要的社会问题, 歧视不仅不能阻止艾滋病的蔓延, 反而会促进艾滋病的传播和扩散, 并加强其对社会的不良影响。美国社会学家 Goffman 1963 年将污名 (stigma) 定义为个体因具有某种社会不名誉的特征而降低了其在社会中的地位, 污名会对个体看待自我的方式产生重要影响^[1]。歧视不仅突出表现为社会对被污名群体 (如黑人、女性等) 采取的贬低、疏远和敌视的态度和行为, 还突出表现在对疾病的歧视上, 艾滋病已成为被严重歧视的一种疾病^[2]。

研究发现, 我国社会普遍对艾滋病及艾滋病患者持着歧视态度, 表现为隔离、谩骂、暴力、流言蜚语、拒绝和排斥等方面^[3,4]。一项对地厅局级领导干部的调查发现领导干部中也存在着对艾滋病感染者或病人的歧视, 38.6% 的领导干部同意“将艾滋病感染者和病人与健康人群隔离”, 约 7% 的人同意“学

校有权拒绝父母或亲属感染了艾滋病的儿童到校上课”等^[5]。同时, 农村居民对艾滋病及其病人的歧视和恐惧心理普遍强于城市和小城镇居民^[2]。

研究者普遍认为导致艾滋病歧视的一个重要因素在于艾滋病知识贫乏^[6,7], 但歧视的影响因素绝不仅限于此, 还有其他更多、更重要的因素影响歧视的出现和发展; 我国有关流动人口艾滋病歧视的研究非常缺乏。作为城市中的边缘群体, 流动人口在城市中处于被歧视的地位, 由此对他们的心理健康产生重要影响, 并导致他们出现卖淫嫖娼等高危性行为, 使该人群感染艾滋病的概率得以提高^[1]。另一方面, 社会心理学研究表明, 一个被歧视的群体, 他们对其余的群体也可能会产生过低评价、贬低甚至是歧视以达到肯定自我的目的^[8]。为此, 在本研究中, 我们将考察流动人口对艾滋病及其感染者是否存在歧视及影响歧视的重要的心理社会因素, 为更好地在该人群中开展艾滋病预防干预活动提供切实的理论依据。

【基金项目】 美国国立卫生研究院 (NIH) 资助课题 (NIH Grant No. 1 RO1 MH 64878)

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用方便取样的方法,选择从农村流入到北京打工的18-30岁的年轻流动人口共2201人作为有效被试,这些流动人口的职业涉及工业、服务业、娱乐与美容美发业和商业等四大类共13种职业。其中,同一种职业尽量在不同地点选择,每个地点的选择人数不超过100人。在所有的有效样本中,女性共866人(比例为40%),男性1335人(比例为60%);年龄在18-19岁之间的被试为18%,年龄在20-24岁的被试为54%,年龄大于25岁的被试为28%。

1.2 测量工具

1.2.1 艾滋病的歧视 为自编问卷,共7道题,要求被试报告他们对艾滋病及其感染者的看法和态度,如“假如一个人得了艾滋病,他的爱人和家人应远离他”。为四点量表,从“非常不同意”到“非常同意”,分数越高表明对艾滋病及其感染者的歧视程度越强。问卷的内部一致性信度(Cronbach α)为0.58。

1.2.2 艾滋病知识问卷 共10道题,根据1992年美国国家健康行为调查和美国的其它研究修订而成。要求被试报告10种途径传播艾滋病的可能性,如“艾滋病病毒感染者朝着您咳嗽或打喷嚏”。

1.2.3 高危性行为 要求被试报告他们是否参与过以下的十种高危性行为:过去一个月和迄今为止的性伴数量(“数量>1”为高危性行为)、是否有卖淫和嫖娼行为(“有过”为高危性行为)、迄今为止的安全套使用情况(“从不使用安全套”为高危性行为)、最近三次性行为的安全套使用情况(“使用数量少于1次”为高危性行为)、是否感染性病(“感染过”为高危性行为)、性伙伴是否与他人发生过行为(“发生过”为高危性行为)、是否与性伙伴谈过使用安全套(“未谈过”为高危性行为)和是否知道如何使用安全套(“不知道”为高危)。出现一种高危性行为,则计为1分,否则为0分,最终的分数范围为0-10分。

1.2.4 抑郁情绪 采用Radloff编制的抑郁量表^[9],共20道题,分数越高表明被试的抑郁程度越严重。

2 结果

2.1 流动人口对艾滋病的歧视

将7道艾滋病歧视题目中“同意”和“非常同意”的答案合并后,计算出流动人口在每个项目上的同意率。结果发现,57%的流动人口认为因为吸毒或性行为而得艾滋病的人不值得同情,超过40%的流动人口认为艾滋病患者或性病患者会失去朋友或前途

无望,40%的流动人口认为他们不会与艾滋病患者保持正常的交往,约三分之一的流动人口认为艾滋病患者应被隔离于正常人群之外,或赞同艾滋病感染者不应享有与正常人同等的受教育和工作权利。

进一步分析发现,不同婚姻状况的流动人口对艾滋病的歧视存在显著的差异,已婚者对艾滋病的歧视更强($MD=0.07$; $t=3.13$, $P<0.01$)。但对艾滋病的歧视不存在显著的性别差异($t=1.59$, $P>0.1$)。Oneway方差分析结果显示,流动人口对艾滋病的歧视存在显著的年龄和教育水平差异($F=6.79$, $P<0.01$; $F=22.85$, $P<0.000$),事后比较结果表明,年龄大于25岁的流动人口的歧视水平显著地高于年龄不到20岁以及年龄为20-25岁的流动人口($MD=0.08$, $P<0.01$; $MD=0.07$, $P<0.01$),受过高中及以上教育的流动人口对艾滋病的歧视显著地少于初中和小学文化水平的流动人口($MD=-0.26$, $P<0.000$; $MD=-0.08$, $P<0.000$)。

2.2 艾滋病知识、高危性行为、抑郁情绪与艾滋病歧视

按照正态分布的原则,将艾滋病知识、高危性行为 and 抑郁得分大于平均数加一个标准差的归为“高艾滋病知识组、高危险性行为组和高抑郁组”,将艾滋病知识、高危性行为 and 抑郁得分小于平均数减一个标准差的归为“低艾滋病知识组、无/低危险性行为组和低抑郁组”,将得分位于平均数正负一个标准差之间的归为“中艾滋病知识组、中危险性行为组和中抑郁组”。Oneway方差分析结果发现:不同艾滋病知识组、不同高危性行为组和不同抑郁组的流动人口在艾滋病歧视上存在显著的差异,事后比较发现,高艾滋病知识组的流动人口对艾滋病的歧视低于其他两个组,高危险性行为组流动人口对艾滋病的歧视显著多于无/低危险性行为的流动人口,高抑郁组流动人口的艾滋病歧视显著地多于其他两个组。

继续以人口学变量、艾滋病知识、高危行为 and 抑郁情绪为自变量,以艾滋病歧视为因变量进行回归分析。为了考察在控制了人口学变量和艾滋病知识变量后,其他因素是否还能显著预测流动人口对艾滋病的歧视,回归中首先强迫教育水平、婚姻和年龄等人口学变量和艾滋病知识进入第一层回归模型,再运用stepwise方法将高危行为和抑郁情绪送入第二层模型进行分析。结果表明,在控制了受教育水平、婚姻状况、年龄和艾滋病知识等变量后,抑郁情绪仍然能显著地预测流动人口对艾滋病的歧视,表现为流动人口的抑郁情绪越多,其对艾滋病的歧视越强烈。但高危性行为的预测作用已不显著。

表 1 流动人口对艾滋病的歧视分析

项目	同意率(%)
1 假如一个人得了艾滋病, 他的爱人和家人应远离他	39.4
2 假如村子里有人得了艾滋病, 他应被赶出村子	25.4
3 由于吸毒或与他人发生性行为而得艾滋病的人不值得同情	57.2
4 如果我的朋友中有得艾滋病的, 我不会同他(她)保持正常的交往	39.1
5 艾滋病病毒感染者不应享有与正常人同等的受教育和工作权利	29.3
6 如果一个人得了性病或艾滋病, 那他(她)这一辈子就完了	42.7
7 一个人如果得了性病, 他(她)会失去朋友的	43.9

表 2 不同艾滋病知识、高危性行为水平
及抑郁程度的艾滋病歧视

	高	中	低	<i>F</i>	<i>P</i>
艾滋病知识 N(%)	427(19.8)	1526(70.9)	199(9.3)	45.18***	0.000
M±SD	2.17±0.41 ^a	2.38±0.42	2.39±0.42		
高危性行为 N(%)	115(5.2)	673(30.6)	1411(64.2)	3.9*	0.02
M±SD	2.39±0.41 ^a	2.37±0.45	2.32±0.42		
抑郁情绪 N(%)	330(15.0)	1592(72.3)	279(12.7)	7.05**	0.001
M±SD	2.40±0.46	2.34±0.42 ^c	2.27±0.45 ^c		

注: 上标字母表示有显著性差异。a=低分组; b=中分组; c=高分组。**P*<0.05, ***P*<0.01, ****P*<0.001, 下同。

表 3 艾滋病知识、高危性行为 and 抑郁情绪
对艾滋病歧视的预测作用

	B	SE	Beta	R ²	<i>t</i>	<i>P</i>
受教育水平	-0.12	0.03	-0.15		-4.58	0.000
婚姻状况	0.02	0.04	0.02		0.48	0.634
年龄	0.04	0.03	0.05		1.17	0.242
艾滋病知识	-0.04	0.01	-0.20	0.069	-5.94	0.000
抑郁	0.01	0.01	0.08	0.074	2.44	0.015

3 讨 论

本研究结果表明, 流动人口中存在着较严重的对艾滋病的歧视, 歧视表现为隔离、疏远和排斥。研究还发现, 年龄超过 25 岁、文盲和小学文化水平以及已婚的流动人口对艾滋病的歧视更强。究其原因, 我们认为, 年龄较大且已婚的流动人口高危性行为相对较少^[10], 也更遵守社会普遍认可的道德准则和规范。而在很多社会中, 人们普遍认为艾滋病总是与吸毒、性乱等行为紧密结合在一起, 这些流动人口可能也受到这种观点的影响, 认为吸毒、性乱等导致的艾滋病是对社会伦理道德的一种威胁, 因此也更歧视艾滋病及其感染者^[2]。而文化水平与歧视的显著性相关则告诉我们, 对艾滋病的歧视具有复杂的文化和社会背景, 个体较低的受教育水平会制约其对一个问题的深入分析和认识, 也会无端地加剧该个体对一种致死性疾病的恐惧、担忧和厌恶。

研究还发现, 艾滋病知识少的流动人口对艾滋病的歧视更多, 这一结论验证了以往的研究结果, 即缺乏必要的艾滋病知识是导致歧视的因素之一^[6,7]。此外, 研究还发现一个有意思的现象, 即与危险性行为较少的流动人口相比, 危险性行为较多的流动人

口表现出更多的歧视。这一结果与其他的一些研究相似, 一项对中专生进行的歧视研究指出, 发生过性行为的学生对艾滋病及其感染者的歧视程度更高^[7]。可能的原因是, 高危险性行为的流动人口更感觉到艾滋病的威胁, 对艾滋病严重后果的恐惧更强, 因此对艾滋病及感染者的歧视程度更高。但高危性行为与歧视之间的关系到底如何, 有待于在今后的研究中做更深入的分析 and 探讨。

研究结果还发现抑郁与艾滋病歧视之间具有显著的关系, 方差分析结果表明高抑郁的流动人口对艾滋病的歧视更多, 进一步的回归分析结果发现, 在控制了人口学变量和艾滋病知识后, 抑郁仍然可以显著地预测流动人口对艾滋病的歧视。

这些结果告诉我们, 流动人口是一个特殊的群体, 他们在城市中处于被歧视的地位, 既是艾滋病传播和感染的易感人群, 又对艾滋病及其感染者持着较强的歧视态度, 因此, 在面向流动人口开展艾滋病预防干预活动中, 要积极地在该人群中消除对艾滋病的歧视, 既要帮助流动人口掌握正确的艾滋病知识, 还要重视该人群的抑郁等心理健康因素, 切实提高他们的心理健康水平, 以保障艾滋病防治工作真正落实到实处。

参 考 文 献

- 1 Li X, Stanton B, Fang X, Lin D. Social stigma and mental health among rural-to-urban migrants in China: A conceptual framework and future research needs. World Health and Population, 2006. 1-18
- 2 张琬悦. 深入面对艾滋病歧视. 中华医学与健康, 2005, 4: 124-126
- 3 张开宁, 史文雅, 李俊杰. 云南省与艾滋病有关的歧视现象分析. Chinese Journal of Health Education, 2005, 10: 752-753
- 4 王淑荣, 闫皓, 杨涛. 无偿献血大学生预防艾滋病的知识和态度. 中国学校卫生, 2006, 3: 235-236
- 5 靳薇. 党政领导干部对艾滋病歧视的调查结果分析. 中国艾滋病性病, 2005, 2: 88-90
- 6 严谨, 肖水源. 艾滋歧视研究进展. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(1): 102-104
- 7 王金凤. 西安、兰州两地中专生艾滋病相关歧视现状调查. 卫生职业教育, 2005, 9: 90-92
- 8 戴维·迈尔斯著. 社会心理学. 人民邮电出版社, 2006
- 9 汪向东, 王希林, 马弘, 编著. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志, 1999. 200-202
- 10 林丹华, 方晓义, 李晓铭, 苏立增. 年轻流动人口的流动模式与其社会适应的关系. 心理发展与教育, 2004, 20(4): 49-55

(收稿日期: 2008-03-27)