

# MSM 人群预防 AIDS 行为干预方法研究

总执笔 童戈

北京纪安德健康教育研究所  
中英性病艾滋病防治合作项目

中国 北京 2004 年 11 月



关注健康  
珍惜生命  
消除歧视

**M** **SM** 人群  
预防 AIDS  
行为干预方法研究

北京纪安德健康教育研究所  
中英性病艾滋病防治合作项目

# 《MSM 人群 预防 AIDS 行为干预方法研究》

学术顾问 (以姓氏笔画为序):

丛 中 李银河 李 楦 刘 惠 邱仁宗 张孔来  
张北川 张建伟 罗 玫 潘绥铭 张 云 甄 里

项目协调人: 郭雅琦

课题主持人: 童戈 (总执笔)

研究人员: 唐立彬 孙洁 毛燕凌 黄 伟

特约调查员:

广州 小奇、若哲

昆明 潇恒

成都 晓东、杨斗、王璐

沈阳 铁成、晓军

大连 品牌、牧羊

天津 龙彬、小谢

兰州 即冰、国明、毛毛

工作人员: 晓白 李敬炎 杜辉 莫秀清 姜辉 章义

文 案: 李敬炎

翻 译: 辉 煌、Edmund Settle(司马杰)

校 对: 莫秀清

封面设计: 黄 伟



# 来自社会干预实践的启示(代序)

卫生部艾滋病专家咨询委员会主任委员 戴志澄  
中国性病艾滋病防治协会会长

由北京纪安德健康教育研究所承担的“MSM人群预防AIDS行为方法研究”，终于以这厚厚的研究报告文本的完成，为我们防控艾滋病的工作提供了一份宝贵的参考资料。

他们很诚恳的请我为研究报告写序言。

这是他们和中国性病艾滋病防治协会为了防控艾滋病的共同目标，在社会干预实践的多年交流与合作中对我们建立的信任。我首先愿意以我个人的名义，并代表“艾协”的同仁对他们的这种信任表示衷心的感谢。

我不能说是写序言，还是本着不揣坦诚的信任态度，谈谈我的感受和想法吧。

我感到，他们完成的这个研究报告，在国内同类的研究中，比较充分的体现出了这样几点不应忽视的重要价值——

第一，研究报告体现着“自己人研究自己人”的角度和特色。这就为我们的社会干预工作更客观、更全面、更深刻的了解行为干预的需求，制定行为干预的策略，争取行为干预效果，提供了不可多得的借鉴和启发。

第二，研究报告系统的介绍了国内吸收国外防控艾滋病的先进理论和实践经验，在国内开展社会干预中应用各种行为干预方式。这样的系统介绍和分析，在国内的相关研究中还十分少见。

我赞同在研究报告中对九类行为干预方法的总结和分析中提出的观点。虽然还有些方法需要认真改进和推广，但这个研究报告的系统介绍证明了中国艾滋病干预工作并不沉闷，在社会动员和干预实践中正在形成空前的活跃态势。而且，在适应中国的国情和干预对象的需求方面，也正在形成独到的经验。这也说明，中国政府对艾滋病防治坚持“预防为主”的方针，贯彻“以人为本”的人权意识，在政策性启动方面作出了积极的努力。

第三，研究报告比较全面和多角度的传达了不同情况的干预对象对于不同行为干预方式的反映和意见。这在国内的同类研究中也是非常少见的，所以对从事防控艾滋病的专业机构、医生具有特别重要的意义。我们的社会干预工作需要努力去听取干预对象这样的反映，需要和社会志愿者、干预对象进行这种坦诚的，“知无不言，言而不尽”的交流。只有这样，我们的工作才能够更切实的改进，我们才能更求真务实的去争取社会干预的实际效果。

虽然客观的情况为我们去和干预对象直接进行这样的交流形成了一定的难度，但这个研究报告为我们集中了这些反映，我们应该认真的听取和研究，并应该对我们的工作思路有所启发、促进和开拓。

第四，研究报告体现了理论联系实际的特点和价值。他们熟悉MSM人群及其活动的情况，他们熟悉行为干预的实践，同时，这个研究项目的研究者也是富有理论学识，在社会上有所建树的，和我们一样的知识分子。这个研究报告的理论阐述内容就证明了这一点。

在研究报告中，我觉得他们提出的两个涉及理论的问题需要我们提起重视，一个是在行为干预方法上对社会科学理论的引进和吸收的问题；一个是在行为干预活动中适当剥离理论上的学术争议的问题。这也是国内同类研究中很少被提到的问题。这个研究报告中对有关理论的分析 and 讨论，就比较集中于“吸收社会科学理论对行为干预方法实践应用的主题。这为我们进行同类的研究工作是一个有益的启发。

总之，这个研究报告对于我们开展防控艾滋病的社会干预实践，具有宝贵的借鉴价值。这不只对继续深入开展对MSM人群的行为干预实践有着启发，对于更广泛的发动“全社会参与”，拓展更广泛的社会干预，也有着实践经验的借鉴和启发。

因为这个研究报告鲜明的体现了“自己人研究自己人”的角度和特色，对于其中的一些看法和观点，还有待在平等交流中商榷和讨论。但是，这不应该影响到我们对这些看法和意见的认真听取，也不应该影响到我们对于社会干预工作思路的调整和改进。

总之，这样的研究在有关防控艾滋病的专题研究项目中，还十分少见。他们带着遏制艾滋病在国内蔓延的紧迫感，带着对社会分忧，为MSM人群的健康分忧的责任感，为形成这样一个有份量，内容充实；理论联系实际，对防控艾滋病的专业机构和专业人士有着宝贵的借鉴价值的研究报告，付出了他们极大的努力奉献。我相信，这些反映、意见、分析和建议，对于我们改进行为干预方法，改进我们的社会干预工作，一定会起到应有的促进作用。

我作为防控艾滋病领域的一名老兵，愿意以我个人的名义代表我的同道，为他们进行的研究工作表示衷心的理解和敬意。

# 前 言

由北京纪安德健康教育研究所申请并承担的《MSM人群预防 AIDS行为干预办法研究》项目，经过项目组成员将近 10 个月的紧张运作，现在终于以这册研究报告的形成告一段落。这是在中英性病艾滋病合作项目办公室对我们长期支持和多次合作后的又一个成果。

形象的说，因为这个课题的主持者和一些研究者本身就是具有同性性取向的人士，所以，这个项目在很大程度上有着“自己人研究自己人”的特色，而这个研究报告也就鲜明的表现出了这个特色。由具有社会认可的学术人身份的同性恋人士完成一个关于 MSM 人群问题的研究课题，这在国内堪称第一次。中英性病艾滋病防治合作项目是一个政府之间的重要合作机构，能够支持和批准这样一个课题项目，对于有关 MSM 人士参与防控艾滋病，能够站在平等的地位上表达自己的看法和意愿具有特别的积极意义。

我们非常感谢中英性病艾滋病防治合作项目办公室给予我们的支持和信任，批准并资助了这个项目。

非常感谢我们所聘请的各位学术顾问。他们在百忙中以格外的关切对这个项目的立意和运作提出了认真中肯的意见和建议，帮助我们更务实的清理了思路，及时调整了调查和研究工作的策略。潘绥铭教授、张孔来教授、张北川教授、丛中教授、张建伟副教授、罗玫主任、甄里先生等顾问还多次表达了他们对项目工作的看法，给了我们顺利展开调研工作许多富有真知灼见的宝贵思想指导。

非常感谢中国性病艾滋病防治协会的有关领导、《朋友通信》项目主持人张北川教授、中国疾控中心性病麻疯病防治技术指导中心的曹宁校医生，他们诚恳的邀请我们参加他们主持的项目活动，得以使我们可以尽可能的节省有限的经费，借机远赴成都、兰州、青岛等地进行实地调查，为我们获得丰富切实的调查资料创造了极大方便。

非常感谢成都、昆明、广州、天津、兰州、大连、沈阳、鞍山、青岛、北京等地的志愿者和其他同志身份的朋友，他们不计得失，不辞辛劳，不顾对自己工作的影响，怀着极大的理解和热情，多方奔走说服，积极帮助我们组织调查工作的展开。可以这样说，没有他们的努力付出和无私参与，我们就不可能得到如此大量、翔实、丰富、畅所欲言的调查收获。

在此，我们应该向那些热情而又无私的接受我们调查的访谈对象朋友们致以

发自内心的诚挚的谢意！我们非常感谢他们给予我们的信任和接待，非常感谢他们对国内目前针对 MSM 人群进行的各种预防 AIDS 行为干预工作方式向我们进行的真实、客观、结合个人性行为方式不避嫌疑所表达的反映和评价。在向他们表达我们的谢意的同时，我们也再次郑重承诺：我们充分尊重每一位访谈对象的隐私权，我们对所有涉及访谈对象个人资料的调查材料都慎重的进行了销毁，在进行文字整理时都仔细加以了技术处理，包括访谈对象所使用的方言，都处理为普通的书面语言，以免引起对访谈对象个人的无端猜测和误解。

虽然“一家人不说两家话”，但项目组内部同志身份的成员还是要对非同同志身份的成员表示感谢，尤其是中国人民大学性社会学研究所的硕士研究生毛燕凌。这些朋友的认真参与，不只使我们的调研工作克服了认识和眼界上可能存在的偏误，也使我们的工作丰富了审视角度，活跃了研究思路。事实证明，性取向不会成为我们对社会事物，尤其在防控 AIDS 工作上坚持科学的人文主义共识的障碍。我们的合作实践也证明，只要互相坚持平等、公正、反歧视的思想立场，不同性取向的人士完全可以进行更和谐、更充分、更深入、更多元的合作。

如果谈到这个项目留下的最大遗憾，就是我们在认真充分调查研究的基础上，认为目前国内针对 MSM 人群进行的防控 AIDS 行为干预工作还处于初级发动阶段还受到政策支持、舆论支持、资源支持、技术支持等严重缺乏的现实状况的制约和影响，各地能够深入 MSM 人群的预防 AIDS 志愿者还不能得到公正的对待，由专业机构和有关专家主导，或者由他们谨慎允许，而由志愿者自主进行的行为干预活动，只有不同方式的尝试，远没有达到形成务实有效的行为干预方法的程度。因此，我们只能以这些方式的不同反映为基础，提出我们推动相关方法形成的分析和建议。这一点，在本报告中将会具体阐述。

项目的完成，包含着我们长期实践工作经验的积累，同时也离不开多年来国内外众多机构长期支持和帮助。所以我们还要感谢中国性病艾滋病防治协会、北京市性病艾滋病防治协会、朋友通信项目组、英国贝利—马丁基金会、英国艾尔顿约翰艾滋病防治基金会、美国福特基金会、国际艾滋联盟、荷兰 Stichting Fonds de Trut 组织、美国家庭健康国际、北美华人性别与性倾向研究会（二言）、香港智行基金会等机构和众多志愿者所提供的经济支持；感谢北京性病艾滋病临床诊疗研究中心、中国疾病预防控制中心健康教育所、云南健康教育所、爱知行健康教育研究所、红树林支持组织、爱情白皮书中华同志网、中国人民大学性社会学研究所、中国发展简报、加拿大国际发展署公民社会项目、美国加州大学洛山矶分校艾滋病防治中心、美国南加州大学、中国艾滋援助基金会等机构给予的合作。

特别感谢毕力先生多年来给予“99575 北京同志热线”、北京纪安德健康教育研究所及本项目的热无私的大力支持。

总之,虽然我们的这个项目完成了,但这个项目应该体现的内涵和达到的目标,受我们能力,尤其受社会现实状况的局限,只能说是勾勒出了大致的轮廓,完成了初步的分析。我们认为,这不只是我们的遗憾,也是有志于在中国控制住 HIV/AIDS 蔓延和危害的所有有识之士的遗憾。

但是,如果我们进行的初步工作能给后续的研究工作,尤其是推动务实有效的行为干预方法的形成和推广提供一定的借鉴和启示,哪怕我们表述的一些看法会引起争议,我们也为能给大家做这样的“靶子”而感到极大的欣慰。

北京纪安德健康教育研究所  
《MSM 人群预防 AIDS 行为干预方法研究》项目组  
二零零四年十一月

## Preface

After nearly ten months, the MSM Behavioral Intervention and HIV/AIDS Prevention and Control Study was completed by the Beijing Gender Health Education Institute (BGHEI), with the invaluable technical and financial support from the China-UK HIV/AIDS Prevention and Care Project. This unique MSM project is truly a community-based research project as the project manager and many of the project members belong to China's local gay communities.

This landmark project represents the first time that openly gay academics with recognized academic achievements produced and released a report on the HIV/AIDS situation of MSMs in China. Additionally, the Chinese and British government's support of this project and recognizing the importance of active and MSM participation in HIV/AIDS prevention and control, played a significance role in overall success of this groundbreaking study.

The MSM Behavioral Intervention and HIV/AIDS Prevention and Control Study shows that HIV/AIDS behavioral intervention aimed at MSMs in China is still at the beginning stages. Effective behavioral intervention is influenced and limited by the harsh reality that there is a limited support from policy makers and public opinion, as well as the lack of available resources and technique expertise. Furthermore, volunteers who venture into the gay communities and carry out HIV/AIDS prevention and control activities are often discriminated against by . Previous behavioral intervention programs initiated by volunteers and guided by professional institutions and

experts have not produced substantial results, with the expectations of a few pilot programs. Therefore, this report can only provide analysis and suggestions which will help contribute to future programs based on the results from previous programs. This will be further explained in the report.

We are deeply grateful to those who generously took part in the interviews and filled out the questionnaires. We thank them for their trust and their objective comments and evaluation about current MSM HIV/AIDS prevention and control efforts. We promise that we will fully respect the privacy of the interviewees and we have effectively destroyed all materials which were related to the interviewee's personal information.

We are indebted to the many volunteers and gay friends in Chengdu, Kunming, Guangzhou, Tianjing, Lanzhou, Dalian, Shenyang, Anshan, Qingdao, and Beijing. With great passion and enthusiasm, they unselfishly spared no effort in helping us reach local MSM populations and carrying out our study. In many instances, their voluntary work affected their own jobs. Without their immeasurable contribution, this project would not have been successful.

We would like to reiterate our most grateful appreciation to the China-UK HIV/AIDS Prevention and Care Project for their encouragement, trust, guidance and financial support of this project.

Particular thanks are also owed to the many invited academic consultants who offered their thoughts, suggestions, and repeatedly expressed their valued opin-

ions about the direction of the project, which helped guide our research. The academics include: Professor Pan Suiming (People's University), Professor Zhang Konglai (PUMC), Professor Zhang Beichuan (Qingdao Medical College), Professor Cong Zhong (Beijing Medical University), Associate Professor Zhang Jianwei (Tsinghua University), Director Luo Mei (Chinese Association of STD/AIDS Prevention and Control) and Mr. Zhen Li (CIDA).

Special thanks is given to the leaders of Chinese Association of STD/AIDS Prevention and Control, Professor Zhang Beichuan (project manager of Friends), and Doctor Cao Ningxiao from HSID, CAMS and PUMC, who invited us to attend organized MSM activities in Chengdu, Lanzhou, and Qingdao. This generosity allowed the project to reach more MSMs outside Beijing, thus creating a more representative sample of MSMs in China.

This project embodied the accumulation of our experience and could have not been completed without the support and help from numerous domestic and international organizations. Our great appreciation goes to Chinese Association of STD/AIDS Prevention and Control, Beijing Association of STD/AIDS Prevention and Control, Friends Exchange, Barry-Martin Trust (UK), UK Elton John HIV/AIDS Prevention and Control Foundation, The Ford Foundation, International HIV/AIDS Alliance, Stichting Fonds de Trut (Holland), FHI China Country Office, Chinese Society for the Study of Sexual Minorities (CSSSM), and the CHI HENG Foundation as well as those volunteers.

Particular thanks goes to the Beijing STD Clinic, Institute for Health Education Chinese CDC (IHE), Yunnan



Health Education Institute, China HIV/AIDS Information Network (CHAIN), AIZHIXING Institute of Health Education, Mangrove Support Group (MSG), China Development Brief, Civil Society Program of Canadian International Development Agency (CIDA), University of California, San Francisco Center for AIDS Prevention Studies (UCSF), University of Southern California (USC), and the AIDS Relief Fund for China.

The project's gay members would to express their deep appreciation to many non-gay members, whose sincere participation in the project not only prevented the possible deviation of our work, but also provided additional insights. Our cooperation has also proved that as long as we share the same basic human values of equality, justice and anti-discrimination, there can be a more amicable and diverse cooperation between people of different sexual orientations in a variety of social issues, especially in HIV/AIDS prevention and control work.

Special thanks also go to Mr. Billy Stewart for his constantly dedicated support to Beijing 99575 Tongzhi Hotline, BGHET and this project in the past years.

Although the project has been completed, we have not completely achieved the goal that we had set and the report itself has not fully carried the connotations of the project. Owing to the limitations of our capacity and the reality of Chinese society, we regret that this report can only present a brief account and a superficial analysis.

We hope that what we have accomplished can provide

some enlightenment and reference to those who make every endeavor to control the spread of HIV/AIDS and protect people from its harm. We believe this report can contribute to follow-up research, especially to the development and acknowledgment of effective and practical methods of behavioral intervention. We realize some of our results might create disagreements; however, we would greatly appreciate any constructive and critical comments.

Beijing Gender Health Education Institute (BGHEI)  
MSM Behavioral Intervention and HIV/AIDS  
Prevention and Control Study, Project Team  
November 2004

# 目 录

- 1 来自社会干预实践的启示(代序) 戴志澄
- 3 前 言
- 1 第一章 课题的提出(背景)
- 6 第二章 研究方法和运作
- 9 第三章 MSM 人群自发进行预防 AIDS 活动的回顾
- 9 第一节 行为干预活动的初萌(20 世纪 80 年代末~1993 年)
- 12 第二节 对相关社会活动的参与与合作(1993 年~1997 年)
- 18 第三节 自我关怀和干预的自觉发动(截止到 1998 年)
- 一、“99575 北京同志热线”
- 二、1998 年北京大觉寺联谊活动
- 三、“广州同志”——展现健康同志文化网站
- 27 第四节 目前 MSM 人群预防 AIDS 志愿者活动的概况(自 1998 年以后)
- 29 小 结 MSM 人群具有预防 AIDS 的主观积极性
- 31 第四章 影响 MSM 人群行为方式的主要因素
- 31 第一节 对 HIV/AIDS 危害的认知和习惯行为方式的矛盾
- 33 第二节 自我认同对行为方式的影响
- 39 第三节 社会认同对行为方式的影响
- 44 第四节 心理应激效应对行为方式的影响
- 一、由性需求压抑形成的心理应激
- 二、由对艾滋病恐惧形成的心理应激
- 三、由社会以往对 MSM 活动的严厉打击而转向有所宽松形成的心理应激
- 四、由个人情感问题形成的心理应激
- 50 第五节 网络空间对行为方式的影响
- 一、认为降低了实际性行为发生的看法
- 二、认为没有降低实际性行为发生的看法
- 分析与小结

- 55 第六节 人口流动对行为方式的影响
- 一、同性性取向人士的自觉流动
  - 二、乡镇进城人口中MSM活动的被动发生
  - 三、乡镇进城人口对城市MSM活动的接触和介入
- 61 第七节 同性商业性工作者及其行为方式
- 68 小结: 研究MSM人群的心理屏蔽是行为干预工作的必需
- 69 第五章 目前采用的行为干预方法的反馈与分析
- 69 第一节 社会干预状况和社会干预基本原则
- 73 第二节 大众媒体的舆论干预方法
- 一、媒体范围的界定
  - 二、媒体在艾滋病问题上的舆论导向变化
  - 三、MSM人群对媒体干预的反映
- 分析与小结
- 98 第三节 小媒体的行为干预介入方法
- 一、小媒体的界定
  - 二、小媒体干预的品种样式和传播方式
  - 三、对几种小媒体行为干预产品的调查和分析
- 分析与小结
- 113 第四节 讲授式行为干预培训方法
- 一、概述
  - 二、培训活动参加者的反映
- 分析与小结
- 123 第五节 行为改变交流参与式干预活动方法
- 一、概述
  - 二、行为改变交流参与式活动方法的设计理念
  - 三、一些参加者的不同看法
- 分析与小结
- 140 第六节 性传播疾病诊治需求互动培训方法
- 一、概述
  - 二、关于培训设计理念的异同
- 分析与小结
- 147 第七节 行为干预“外展”介入方法
- 一、概述

- 二、对行为干预“外展”活动的反映
- 三、关于行为干预外展方法的改进和完善  
分析和小结
- 169 第八节 咨询热线行为干预方法
  - 一、概述
  - 二、干预对象对热线咨询工作及其效果的反映
  - 三、“同志热线”咨询干预方法在应用实践中的经验  
分析和小结
- 190 第九节 行为干预网络介入方法
  - 一、概述
  - 二、各方面对网络干预的反映  
分析与小结
- 201 第十节 社会营销干预方法
  - 一、概述
  - 二、MSM人群对安全套社会营销的反映  
分析与小结
- 208 第十一节 女性同性恋群体预防AIDS的认识和干预需求
  - 一、对性病、艾滋病的认知
  - 二、行为方式的认同和困扰
  - 三、对健康干预的需要  
分析与小结
- 215 小结： 社会干预基本原则是改进和整合行为干预方法的指导思想
  
- 222 第六章 影响行为干预方法改进和推广的主要因素
- 222 第一节 伦理冲突和歧视意识
- 226 第二节 行为干预的思想指导的困惑
  - 一、对MSM人群及其活动的泛政治化误解
  - 二、对社会科学指导原则的理解和贯彻的误读
  - 三、学术价值观和话语体系霸权
  - 四、形式主义的“政绩”目的
- 234 第三节 政府缺乏有效的统一协调
- 235 第四节 有关社会志愿者的问题
- 238 小结： 政策开发是行为干预方法改进和推广的有效杠杆

- 239 第七章 行为干预方法的社会科学机制探讨
- 241 第一节 MSM人群和行为干预方法的社会学审视
- 一、行为干预所干预的是性际关系
  - 二、行为干预要尊重干预对象的私权利
  - 三、行为干预和社会伦理认同
  - 四、行为干预的组织社会学意义
  - 五、行为干预可以推动社会健康消费
- 253 第二节 行为干预方法和MSM人群的基本心理欲求
- 一、求同欲求
  - 二、求证欲求
  - 三、求知欲求
  - 四、兴趣欲求
  - 五、性的精神补偿系统方式的利用
  - 六、表现欲求
  - 七、安全欲求
- 262 第三节 MSM人群行为干预的行为改变交流
- 一、行为改变交流介入主体的准备
  - 二、社会学习理论和社会交换理论的应用
  - 三、行为改变交流理论模式的应用需要进行本土化的再设计
- 269 第四节 行为干预的传播学审视
- 275 第五节 MSM人群行为干预活动的法律审视
- 一、MSM人群是社会性人群
  - 二、理解干预对象的平等欲求和对歧视的敏感
  - 三、有关“色情”
- 282 小结: 社会干预基本原则是社会科学指导的完整思想结构
- 286 第八章 行为干预方法的完善,亟待研究的主要课题
- 一、社会志愿者工作的发动、组织和管理
  - 二、专业机构和人士与社会志愿者的合作
  - 三、有效行为干预活动模式的设计
  - 四、有效行为干预“产品”的设计
  - 五、媒体舆论干预的研究和科学认知的倡导
  - 六、MSM“社区”的培养
- 292 小结: 为了抗御艾滋病,研究与行动必须同步

293 附录文章:

附录一:《我们的希望和期待》

——北京等地志愿者小组

附录二:《中国第一届艾滋病防治大会论文集》

志愿者发表的论文介绍

——二言、楚钧、李玉玲等

附录三:《预防艾滋病和“安全套争端”》

——王维刚

附录四:《对医学界人士的几点意见和希望》

——上海等志愿者小组部分成员

附录五:《设计和组织“参与式‘防艾’培训活动”的经验和心得》

——郭雅琦

附录六:《阳光同伴:我对志愿者群体的思考》

——童戈

322 参考文献

- 1 附件一:《研究报告中有关特定词语的简明解释》
- 2 附件二:《项目的运作和进度》

## **Contents**

- Chapter 1 Project Background
- Chapter 2 Methodology and Operation
- Chapter 3 Review of the HIV/AIDS Prevention  
Initiated among MSM
- Chapter 4 Main Elements on MSM Behavior
- Chapter 5 Analysis on the Current Behavioral  
Intervention
- Chapter 6 Main Elements on the Improvement  
and Promotion of the Behavioral  
Intervention
- Chapter 7 Discussion on the Social Science  
Impact on the Behavioral Inter-  
vention
- Chapter 8 Main Topics for Further Research  
on the Behavioral Intervention



## 第一章 课题的提出(背景)

艾滋病在中国的传播蔓延,已经到了暴发的临界线。近两年来,由于政府强化了对非法采血现象的整顿和依法采血的规范,因为卖血而感染艾滋病的情况得到了初步遏制,而经由其他传播途径,尤其是经由性行为传播而感染艾滋病的情况却愈见增加。这已经是有关各界人士有目共睹的事实。

MSM人群是一个存在着经由性行为传播艾滋病的高危行为、受到艾滋病高度危害的人群,这也是一个不容回避的事实。

在这里我们要特别强调,从理论上讲,由性取向决定的同性恋人群并不能涵盖外延更多元的MSM人群,同性恋人群的社群活动,也不能囊括广泛发生的同性性活动。目前,大家普遍把同性恋人群及其社群活动做为MSM活动的“标本”,只是因为专业机构和人士的关注视角还没有延展到青少年的同性性游戏、流动人口中以同性为对象的性宣泄、境遇中的男男性行为这些MSM活动的层面。而这些层面发生的MSM活动,与同性恋人群的同性性活动,在心理、情感、方式、认同方面是有着极大差异的。这些层面中MSM活动的发生不只扩大了MSM人群的存在,也增大了艾滋病在MSM人群中传播的危险。因此,针对MSM人群推行预防艾滋病的行为干预工作,应该成为国内面对艾滋病高发的严峻局面不可忽略的重要防控环节。

美国、英国、德国等国家进行防控艾滋病的行为干预策略和实践也充分表明,只要针对高危行为的行为干预政策和手段务实有效,能够有效控制艾滋病蔓延的人群恰恰是最先发现了艾滋病疫情的MSM人群。

在中国大陆地区,当上个世纪的80年代末,国外有关艾滋病的信息传到国内时,最早意识到高危行为的存在并开始了自发的行为干预活动的民间人士,恰恰是承受着当时的意识形态压力、社会传统文化压力,乃至“法外施刑”的社会歧视压力最大的少数MSM人群(更准确的说是同性恋人群)中的有识之士。自1990年代初,他们就把行为干预的宣传工作由身边的朋友扩展到了MSM人群自发形成的一些聚集场所,到那

里去张贴和散发预防艾滋病的宣传单。

而在此后的时间里,虽然国内社会对这种自发的干预活动并不予认可,对他们形成了巨大的压力,但国内MSM人群中自发进行的预防AIDS行为干预活动并没有停滞。他们积极主动向官方机构寻求互相交流和理解的机会。他们热情、积极的支持、配合有关机构和专业人士的防控艾滋病调查研究工作。可以这样说,国内有关MSM人群的学术研究成果,尤其是有关MSM人群和艾滋病课题的学术研究成果背后,都有着MSM人群中关注和忧虑着艾滋病蔓延的同性恋人士艰辛而又无私的付出。

随着中国社会近年在民主政治、法制政治、人权政治方面的推进,中国社会对于历来被粗暴加以政治化诠释的同性恋问题,认识也发生了科学与进步的改变。以《刑法》中对“流氓罪”的明细界定,以及在法理上开始强调“法律没有明确规定的不能定罪量刑”为标志,以往对于同性性行为当事人出自执法者的歧视和偏见滥施刑罚的情况至少形成了一定程度的法律制约,同时也变相的改变了对同性恋的法律定位。以2001年4月20日我国《中国精神障碍分类与诊断标准(第三版)》中对于同性恋的诊断修订为标志,中国社会摒弃了同性恋是“性变态”的疾病化认识。新版诊断标准中,对同性恋的定义非常详细,同性恋的性取向和性活动不再被认为是一种病态心理。虽然这个修订的标准还自相矛盾的把同性恋置于性指向障碍的笼统认知,而且还画蛇添足的把同样存在于别的性取向人群中的性心理障碍与同性恋并列看待,虽然时至今日恰恰是一些精神心理学界的医生反而视这个诊断标准的修订而置之不理,仍然坚持着他们把同性恋疾病化的陈旧理解,但在存在着“文件至上”传统意识的中国社会,这个修改至少为同性恋者摆脱被当成病人的尴尬处境提供了一个可资依据的证明文本。

同性恋在法律和疾病定位方面的改善,为自1990年代初期开始的,MSM人群自发的预防艾滋病活动注入了活力。同时,也为与他们的活动早有联系的一些性病、艾滋病防治专业机构和专家提供了支持这种自发性行为干预活动的社会环境条件。

十多年前,以当时供职于中国健康教育研究所,后被迫去职的万延海医生为代表;后来,以青岛大学医学院附属医院性健康中心的张北川教授为代表的一批专业人士;以北京性病艾滋病防治协会、中国性病艾滋病防治协会和中英性病艾滋病防治合作项目为代表的一些国内

有着官方背景的重要非政府组织（NGO）机构；另外还有一些境外关注、支持中国针对MSM人群进行防控艾滋病工作的机构和社团，如英国贝利—马丁基金会、美国福特基金会、国际艾滋病联盟、香港智行基金会等，都对国内针对MSM人群进行的预防艾滋病活动投注了鼓励和支持。

虽然这些支持行动在深层次上还有许多需要探讨和解决的问题（本报告将在后面就相关问题进行分析和阐述），但在整体上，促使MSM人群的预防艾滋病活动得到了比较广泛的发动，得到了一定的资源和技术支持。更重要的意义，这些活动开始由隐秘转向半公开和公开，这一转变不仅弥补了针对MSM人群进行预防艾滋病的舆论干预的薄弱，而且在和社会公众逐渐开放的交流中，也使中国社会开始接受对同性恋的科学理解、法制理解、人权理解。据北京纪安德健康教育研究所支持并管理的公益项目——早在1997年7月由北京一些同性恋人群中有关之士自发自费开通的“北京同志热线”所掌握的信息，以及他们多年与国内各地MSM人群中自发预防艾滋病活动的积极分子群体的互动联系的实践证明，目前，在国内，或者自发形成，或者由一些专业机构和人士以承担“项目”的方式发动形成，或者两种方式并存而形成，MSM人群中以预防艾滋病为目标的志愿者小组活动已经遍及全国的20多座大中城市（分别为北京、上海、天津、重庆、沈阳、大连、鞍山、哈尔滨、保定、郑州、洛阳、青岛、南京、成都、兰州、昆明、厦门、镇江、武汉、合肥、阜阳、广州、深圳等）。他们或开通咨询热线，或介入MSM人群的活动场所开展各种方式的外展干预活动，或配合专业机构和人士发动自愿检测，或互动交流有关防控艾滋病的信息和工作经验，为国内防控艾滋病的社会发动比较沉闷的局面注入了他们的热情和活力。

虽然MSM人群中以预防AIDS为目标的“社会志愿者”概念已在近年形成，并且，中国性病艾滋病防治协会作为国内有着重大影响力的体制内的NGO机构早在2000年就率先迈出社会发动的步伐，开始吸收这些“志愿者”作为协会的会员。大连的市疾病预防控制中心（CDC）作为基层的防控艾滋病专业机构还大胆解放思想，向这些“志愿者”发放了非正式的《志愿者证》，以作为他们开展外展相关工作的身份证明。但是整体看来，对于承受着来自社会的艾滋病和同性恋双重歧视的沉重压力，对于面对社会认同和自我认同非常保守而又混乱的

MSM人群开展预防艾滋病工作的这些志愿者,因为缺乏明朗的政策认可和组织、资源等支持,他们的工作热情有余,但社会处境并不乐观。他们本身以及工作性质和目标的特殊性,尤其是出于本身处于被歧视的少数人群这一社会弱势地位的特殊性,出于社会公众顽固存在的“艾滋病歧视”意识,使他们不得不把保护自己作为开展工作的前提。因而,他们多年来保持低调的表现却掩盖了他们为了预防艾滋病所付出的极大热情和责任感,使他们迫切需要政策、组织、资源、技术支持的真实需求得不到充分的表达和积极的呼吁,使他们和其他领域,如环保领域的社会志愿者没有得到平等社会待遇的局面也没有得到更合理的改善。

因此,在2003年底,北京纪安德健康教育研究所经过和有关人士慎重研究,向中英性病艾滋病防治合作项目申请并获准进行《同性恋人群行为干预方法研究》这个课题。我们认为,这个课题通过我们的调查和研究工作,可能会给有关的专业机构和人士在针对MSM人群进行行为干预的社会发动工作中提供一些客观的借鉴,给有关机构制定预防艾滋病的政策展现一些真实的侧面。

经项目顾问和项目组慎重讨论,为了使这个课题的调查研究目标更客观,更明确,我们重又把课题的题目进行了调整,修订为目前的《MSM人群预防AIDS行为干预方法研究》。

有人认为,目前中国国内针对MSM人群开展的预防艾滋病行为干预活动还只流于不同方式的尝试,还没有形成求真务实的方法,因此,就此进行方法研究,尤其是以方法学的学术理念进行研究,还存在着极大的难度。我们不否认这个事实,但我们更愿意以这样的事实为前提,利用我们和各地志愿者有着密切联系的优势,和MSM人群有着亲和的交流能力的优势,一方面调查搜集MSM人群对目前进行的行为干预方式的真实反映,一方面调查搜集有关行为干预方法的需求信息,集思广益,尽我们无保留的努力,为推动针对MSM人群的预防艾滋病行为干预方法的改进和推广,提出我们前瞻性的建议。

解决任何一个社会问题的有效方法,都是从社会实践中产生并需要到社会实践中去检验其效果。在2003年8月于北京举办的《性取向与健康研讨会》上,著名的艾滋病界专家曾毅院士在致辞中说:“现在的(艾滋病传播)形势,要求我们不要再纠缠于研究,而是要采取行动!”

我们非常赞同这句话！因此，我们承担的这个课题，也不会过于拘泥于学术理论的表述方式，而要力求在平面的介绍和审视上客观、真实，在理论讨论上联系实际，追求实用。

## 第二章 研究方法和运作

在我们提出这个项目的申请,以及中英性病艾滋病防治合作项目机构的专家在审批这个项目时,双方出于通过这个项目的运作推进行为干预方法更加求真务实的一致目标,明确要求项目的调查工作“不以北京为重点”、“不搞问卷调查”、“不以座谈会的方式进行调查”。

调查工作是就所获得的调查资料进行梳理研究的基础。因此,确定本项目的调查方法对我们这个项目的学术性质和质量有着重要的影响。

项目组曾就怎样进行调查经过反复讨论,最后确定,我们的调查工作不以完成调查标本所形成的统计数据为目标,而以采集到更客观、真实、鲜活的MSM活动存在状态和他们做为对各种行为干预方式的个人反馈为目标,以人为本,以真实为本,以客观为本。

这种调查虽然存在相当的难度,但具备参加研究的一些人士对MSM人群的活动比较熟悉,和各地的志愿者朋友具有亲和的交往,我们和调查对象有着“自己人效应”的工作优势。我们相信,只要我们在调查时不以专家自居,一定能够在和调查对象的平等访谈中有所收获。

2004年1月,我们邀请在北京的项目顾问对我们的工作思路进行了讨论。潘绥铭教授、张孔来教授、丛中教授、张建伟教授、罗玫主任等顾问在讨论中肯定并支持了我们的工作思路;李银河教授、张北川教授还以口头和书面的方式向我们提出了很好的意见和建议。

这些在学术实践中卓有建树的顾问们帮助我们克服了对于这样进行一项研究工作能否保障学术质量的困扰,帮助我们排除了申请和批准项目过程中外界出现的多种怀疑性议论给我们形成的顾虑,使得我们的研究思路和方法得到了肯定和支持。

我们对于项目的研究方法和工作思路进行了确定 ——

### 研究思路:

A.因为预防艾滋病的行为干预范围不应该限定于单纯具有同性性取向的人群,而是面向宽泛的存在同性性活动行为的MSM人群,因此我们的调查研究对象应是以同性性取向人士为主体的MSM人群。

B.本项目不是进行同性恋研究,而是对于针对MSM人群进行预防艾滋病行为干预的有效方法的研究。

C.在普遍认为目前尚不存在成熟干预方法的认识下,我们尽量本着求真务实的态度,努力理论结合实践,为了推动可行有效的行为干预方法有所改进、创新,提出我们的设想和建议。

### 调查和研究方法:

A.调查工作以人类学和社会学的半结构式个案访谈调查方法进行。

B.鉴于目前的行为干预活动还是被动的初级尝试阶段,我们只能把MSM人群对于不同行为干预方式的真实反映进行多角度的平面描述,并分析其效果和不足。

C.力求从上述的反应和认识到的不足中,以多学科、社会科学的理论角度探索更务实有效的行为干预方法产生所需要的支持、指导理念和社会条件。

D.最后形成的研究报告不追求一般学术文本的表述形式,突出本项目综合式调查研究方法的特色,力求研究报告文本可以为相关机构和人士提供真实鲜活的信息和开拓工作思路的借鉴。根据一些顾问和关心这个项目工作的学术界人士的意见,我们决定,因为这个项目本来有着同性恋人士的主持和参与,只要我们力求分析审视的客观、真实、公正,我们没有必要刻意回避这个项目在一定程度上是“自己人研究自己人”所能够表现出的独到审视角度和观点,不去刻意回避“自己人研究自己人”的特点。

在向各位顾问征求意见的过程中,各位顾问对研究报告应该反映出的情况和问题,对研究报告应该偏重于理论联系实际的表述方式,给予了充分的肯定。同时,对相关的心理学、社会学、伦理学、法学、传播学等学术理论层面的分析,也给予了宝贵的指教。

这是北京纪安德健康教育研究所首次承担的研究项目。甚至可以说,这是国内首次由具备研究能力的同性恋人士主持的一个学术研究项目。可以这样说,因为是首次承担研究项目,我们的压力非常之大。而且,项目的最后批准落实于“行为干预方法研究”,和我们最初申请项目的思路有些出入。还有一些人士认为这个项目应该是“方法学”、“组织行为学”等等更突出学术理论探讨的研究项目,因而对我们能否达到这样的学术高度有所怀疑。

但是,各位在学术思想和实践上更加融汇贯通,卓有成就的顾问

们帮我们力排众议，确定了我们这个项目的研究思路和方法，给了我们顺利运作这个项目的调查和研究工作支持性的思想指导。

在顾问会上，顾问们的意见至今仍使我们感到异常宝贵。

中国人民大学性社会学研究所所长潘绥铭教授说：“能挖掘、展示出真实、隐秘存在的性活动，尤其是性心理活动，就有宝贵的学术价值。”

中国性病艾滋病防治协会副会长、著名的流行病学、艾滋病专家张孔来教授说：“方法来自实践。数据在这个项目中并不重要，我们非常期待你们的研究能表现出人群对于行为干预的真实需求。这样的研究在目前的艾滋病防控领域并不多见，甚至可以说很少有。你们有优势去做这个研究。”

北京大学的著名心理学家丛中教授说：“访谈调查，不设限制，让调查对象讲出自己真实的想法和故事，这在心理学的研究上是最实际又最难的方法。进行（预防艾滋病）行为干预，就是要大家改变（不安全的性）行为。而一个人的行为改变，心理活动是重要因素。能够把调查资料分类梳理，就有极高的学术价值。”

……

这些，不但为我们完成本项目给予了极大的启发，同时，也成为我们运作本项目过程中所积累的宝贵经验。



## 第三章 MSM 人群自发进行预防 AIDS 活动的回顾

早在十多年前的1990年代初期,随着中国改革开放的社会变革的发展,虽然中国社会有关艾滋病的认识在一定程度上仍被误解为是“资本主义社会才有的病”,但有关信息却从已经开放的各种信息渠道进入了国内。在当时的中国社会对于同性恋的认识还非常保守,甚至在政治上还把同性恋当成“资产阶级生活方式”的表现,社会上对同性恋活动还采取严厉打压的状况下,北京等大城市中的少数同性恋人群中的有识之士,就冒着被警方或者其他人抓捕惩治的风险,开始了形同“地下”活动的预防艾滋病行为干预活动。

### 第一节 行为干预活动的初萌

(20世纪80年代末~1993年)

我们在调查中,有关人士这样描述当时对艾滋病的理解,自发进行行为干预活动的动机,以及最初的工作状况:

(注:凡调查资料中括号内的内容,为对调查对象口述内容的补充整理。)

(调查资料之一):当时,听到的AIDS信息都在说“AIDS是同性恋才有的病”。究竟是怎么一回事?我们也不清楚,内心觉得非常恐慌。生活在北京,近水楼台先得月,我们在工作生活中接触外国人的机会多。而且,北京的“圈子”里也经常接触到“洋gay”,AIDS的消息使大家变得和他们接触都非常矛盾。当时,国内的宣传非常吓人,说是接触到(HIV感染者)的汗液、泪液都能被传染,而一旦感染就是一个死。但我们却从外国人那里听到,AIDS也可以预防,说白了,就是(在发生性行为时)要戴(安全)套。

说实在话,我们当时的想法很单纯,就是想把“戴套可以预防AIDS”的方法告诉更多的gay,让大家别掉以轻心,这还是中国人的

想法,“救人一命胜造七级浮屠”嘛。可是,当时的安全套在市场上还没有完全开放,都控制在单位的工会和街道居委会(计划生育管理人员)手里,我们这些单身的小伙子没法去要。我们就向认识的国外朋友要。他们中有人又介绍我们认识了一些国外驻华机构的朋友。他们很支持我们这么做,特地从国外购进安全套,免费提供给我们,还有一些宣传品,主要是向身边的朋友,并通过他们散发给更多的人。我想,当时所起的作用,就是宣传“AIDS是可以预防的”这个今天听来不新鲜的道理。但在当时,官方只有“严守国门”一个预防的说法,好象艾滋病只有外国人才可以得,在国内发安全套几乎被方方面面认为是鼓励“性乱”。

如果我们做事算是开展预防AIDS的工作,当时是1989年发生那场政治风波之后不久,是极小范围的,基本上是周围认识的朋友。

……

(调查资料之二):我是在见到有人通过朋友之间的联系发安全套和宣传品以后才接触到他们(指最早进行行为干预活动的少数人士)。我当时大学还没毕业。我知道大学生中的MSM活动很活跃,要好的同学中间发生,不少人也到“点”上去。我们学校(校园)里就有一个“点”,外校的学生来,社会上的人也来。我们当时的心态很复杂,既不敢确认自己是不是成为了同性恋,又害怕AIDS,却又忍不住出去找人。那时,见到双方中意的人,人家家里有地方也不敢跟去,怕暴露,找个没有人的地方就做,肛交的发生(比较)普遍。当时比现在唯一放心的地方,就是宣传上说“AIDS是外国人才有的病”。可我当时就怀疑,我不去找外国人,难保我找的中国人中就没有人去找过外国人,不是一样可以传染(AIDS)吗?

我和他们接触以后最大的收获,一是知道了艾滋病可以预防;二是不再把自己的性取向当成负担。我不是个追求“1对1”的人,但我从那时到现在,十多年严格坚持戴套。我把自己是同性恋的事也对家里人说了,我周围的同事、同学、朋友也都知道我(是同性恋)。我得到了精神上的解放,行为上的安全。……

(调查资料之三):应该是在1989年的那场政治风波平息以后,我们发现到“点”上活动的人数骤然增多,许多不常到“点”上的人,什么年轻的教师、干部等特别多。当时,我们心里还有自己大小是个知识分子的那种自视清高的优越感,觉得这些人要是感染了AIDS实在可惜。我们几个人(当时大约只有五六个人)决定放开胆

子,到“点”上去发些安全套和宣传品,当时的宣传品是我们掏个人的钱找朋友印的,很寒酸,就是用普通的纸印的巴掌大的“小传单”。

现在想起当时的情景,自己都觉得很可笑。第一次是去大家都知道的某某公园,是在晚上,黑咕隆咚的,明明知道那个人是(到“点”上来找人的同性恋者),不知道人家会不会接受,心里特别紧张。只有盯住一个从模样气质上看去不至于给自己惹祸的,瞅冷子过去塞给人家(安全)套,自己像怕被告发一样赶紧慌慌张张溜走。不只是怕对方,还怕当时在公园里神出鬼没的“联防”(协助警方工作的社会人员)。当时,“联防”比警察更可怕,警察管那些够格(指违法犯罪性质比较明显)的案子,他们专管打架斗殴、小偷小摸的事情,还管小来小去的“流氓活动”,连人家搞对象在公园里搂抱亲嘴都管,同性恋更是他们特别有兴趣去抓的事。而在后来,他们知道有人在公园里给同性恋发(安全)套,果然盯上了,我们中有人就被他们抓过。

……

(调查资料之四):……我被抓过一次。“联防”对待同性恋(的认识)就是“流氓活动”。不过,他们更恶劣的不是严肃执法,而是拿你当成他们的玩物。上手铐、用皮带抽、弯腰90度头顶墙罚站,用警棍电,这是家常便饭。他们还让你脱下裤子光着屁股“骑马蹲裆”罚站,用警棍电你的生殖器和肛门。他们根本不听你说什么预防AIDS,逼你说发(安全)套就是为了找人做自己,逼你说发了多少(安全)套就是找了多少人来干自己,……他们逼你说(性行为中的)每一个细节,还逼你模仿(性行为过程中的)动作和声音,骂你、嘲弄你,拿你供他们取笑。据我知道的,顺从他们,放弃自己人格尊严让他们随心所欲侮辱的,最后,打你一顿,再罚几百元钱(当然不会开什么收据),反而可以放了你,越和他们讲道理的,越不肯放弃自己人格尊严的,极有可能被他们送给警察,以“流氓活动”的罪名关上半个月的拘留,让你的家里和工作单位都知道,从此身败名裂。我从被抓以后(罚款300元后被放走),就不再参与这些(预防AIDS)活动了。但我非常佩服能坚持到现在的朋友,他们有的也被抓过,但他们都非常低调,这段经历很少有人知道。……

(调查资料之五):在当时,我们做这些事也被“圈子”里的人不理解。他们认为是我们这些人闹得“外人”开始注意“圈子”里

的活动，暴露了“圈子”里多年非常隐秘的一些情况。所以，他们见到我们，躲避还是好的，有人出口不逊，骂我们，嘲笑我们，还有人遭到他们的殴打。我们中有人在“点”上和他们发生（性的）关系，多少是有点被迫的。我理解（这样做的），目的不是让他们参与我们做的事，而是先让他们知道我们是和他们一样的人，我们不是（被官方）派来的做卧底的。我至今认为他们是一种“鸵鸟心态”，但是，没有办法，当时，有人写文章，有人写书，公开暴露北京某某地方、某某地方是同性恋活动的“点”，警察和“联防”到这些地方抓过人，所以，大家产生了极大的误解和恐慌，反而给我们带来了来自“圈子”里的极大压力。

……

## 第二节 对相关社会活动的参与与合作

(1993年~1997年)

自中国社会实行改革开放，在“文化大革命”中被迫害、压抑的国内学术界，追求科学、追求民主的社会思潮日益高涨，尤其随着国内被禁锢达20多年之久的心理学、社会学、性学等学术活动的复苏，学术界的视线也开始投向建国后始终作为研究禁区，强加了政治化诠释的同性恋现象。可以说，早期投注精力研究同性恋的学术界人士，后来大部分都成了卓有学术建树和影响力的专家学者，为推动中国社会在涉及性的社会事物方面摒弃传统封建性伦理，建设“以人为本”的先进人文主义伦理理念的法制秩序、民主秩序、人权秩序做出了非常重要的贡献。

而中国自1987年发现第一例艾滋病患者（外籍人士）以来，关注和忧虑艾滋病在中国社会蔓延的一大批专业人士和学术界相关学科的专家也把关注的目光投向了存在着传播艾滋病的高危行为，势必会受到艾滋病危害的MSM人群。他们不但发出了前瞻性的呼吁，不少人还勇敢并积极投入了预防干预的实际行动。在这方面，富有代表性的是原中国健康教育研究所的万延海医生，以及他在被开除公职后，仍然在艰难困苦中主持并发展了十年之久的“爱知行”项目；青岛大学医学院附属医院性健康中心的张北川教授，以及他自1997年开始策

划，自1998年开始主持并积极拓展的“朋友通信”健康教育项目。

同时，大陆地区以外也时而有人投注于中国大陆同性恋现象以及MSM人群预防艾滋病的研究与干预活动。其中，有被中国政府认可的国际性合作和援助机构，如联合国有关的驻华机构、国外学术合作和支持机构、慈善机构；也有和大专院校、专业机构达成合作项目的机构和个人；还有一些进行个人研究活动的人士。其中，比较有影响的是原香港大学社会学系副教授周华山博士；在原香港“华人同志文化促进会”基础上重组注册的香港“智行基金会”。在1990年代的十年间，国内的学术界人士和专注于同性恋以及MSM人群预防艾滋病工作研究的专业人士，曾经举办了一系列引起社会影响的有关活动，对于推动中国社会形成对同性恋的科学、公正、维护人权的审视，形成对MSM人群预防控制艾滋病工作的重视，起到了积极的作用。

据我们进行的调查比较结果，大家印象深刻，认知广泛的有关活动是以下部分——

著名社会学家、性学家，上海大学社会学教授刘达临进行的“中国性现状”调查项目以及出版的有关著述。1992年，刘达临教授在两万多例调查反馈的基础上，揭示了同性恋和MSM现象的客观存在，并提出了对于同性恋现象科学、客观、公正的重新审视。

著名社会学家、性学家，中国人民大学性社会研究所潘绥铭教授主持的调查项目以及于1995年出版发表的有关著述。潘绥铭教授的调查和研究，进一步证实了同性恋和MSM现象及其社群活动在中国的客观存在，并提出了著名的“同性恋和我一样”的惊世骇俗的科学、公正认识同性恋的观点。

1993年，在当时中国健康教育研究所所长、《中国健康教育杂志》总编陈秉中教授大力支持下，由万延海医生在该所开办了国内的第一条预防艾滋病咨询热线，并大胆发动、吸纳同性恋人士参与工作。

1993年，由万延海医生在北京某歌舞厅组织举办了以同性恋人士为主参加的“男人的沙龙”活动（这个活动当时被中外媒体广泛报道，不久被卫生部、公安部联合公开取缔）。此后，被迫去职的他主持了坚持至今，卓有影响的“爱知行”项目。

1994年，由中国社会科学院哲学研究所的著名人类伦理学家邱仁宗教授主持的“艾滋病教育和特殊性问题研讨会”。这个研讨会由数十

位学者、专家联名,形成了题为《对同性恋问题的共识和建议》的重要学术文件。

著名社会学家李银河教授先后出版了《他们的世界》(1989年)和《同性恋亚文化》(1998年)两部社会学专著。

青年作家方刚于1995年采写出版了《同性恋在中国》一书。

1996年到1997年,由香港华生书局出版了两岸三地的同性恋题材小说集《他她她的故事》,以及崔子恩的长篇小说《玫瑰床榻》、童戈的小说集《好男罗格》。有人发表评论说,崔子恩和童戈是中国有史以来在对同性恋现象有所描述的文学作品中,作者首次宣称自己就是同性恋者的人,这在中国文学史上是一个前所未有的突破。

1997年,北京的一些同性性取向人士,自发并自费开办了国内第一条“同志热线”——北京同志健康咨询热线(现更名为:99575北京同志热线)。

自1997年开始至今,由张北川教授主持的《朋友通信》项目。

1999年12月,有着政府组织背景,可以影响到政府决策的中国最高层的学术活动“香山科学大会”上,由当时的防控艾滋病首席科学家曾毅院士主持,邀请了张北川教授参加并作重要发言。张北川教授向会议提交了北京部分志愿者讨论形成的《我们的希望和期待》一文(童戈执笔,全文见附录一)。

……

而国内这些有所影响的学术性活动,都始终有着愿意使中国同性恋人群走出被歧视的不平等社会生存状态,使MSM人群摆脱性病、艾滋病的威胁,从而更平等、更和谐的融合于我们的社会,更文明、更健康的构筑起我们新的人际和性际生活方式更富有增权意识的同性恋人士的热情参与和支持。

我们在调查中,一些当年主动参与这些活动的当事人表述了自己当时的想法和心态

(调查资料之六):没有人做什么事不想得到更多的支持,这是人之常情。我们也想单纯的去做预防AIDS的事情,但是我们没法把自己是同性恋(的性取向)改变,一说同性恋,就成了社会的不良分子,让我们怎么办?再说,同性恋都怕暴露,怕带来伤害,只能到“点”上去偷偷摸摸干,这个现状不改变,没有(合法权益的)

保障，再怎么预防AIDS也是一句空话。退一百步说，（同性恋者）想去医院检测和治（性传染）病，不但会受到医生的歧视，还可能受到警察的调查，这是当年的事实。我有个在天津的朋友，1988年匿名到医院去治梅毒，确诊以后就自己找认识的医生私下治疗，再没去过医院。1991年，他被警察抓住了，其中一个警察一眼认出他，说：“我找你这么多年了。”别的人也有着类似的遭遇，警察在医院卧底，这是十几年前在中国的现实情况。所以，我们愿意有人站出来为同性恋说话，尤其愿意帮助和支持中国出现（对同性恋持以科学、公正认识）的大专家。我当时就主动去找过（天津的心理学家）陈仲舜教授，帮助万延海做一些义工，还给李银河教授、张北川教授写信提供自己性取向和私生活的情况。他们可能会认为我是想向他们倾述自己（在性取向自我认同上的）困惑。其实，我早就认定自己是不可改变的同性恋，有什么困惑？我只是想让他们多为同性恋说些公正的话。

.....

（调查资料之七）：我最早认识的人是万延海，后来才认识了别的朋友（指最早进行干预活动的人士）。和他们相比，我的心态不是很好。我从十多岁，还在“文革”中，就开始了同性恋行为。后来参军，因为这个被送进了疯人院半年多，从疯人院出来就被要求提前退伍，还背了处分。因为这个处分，退伍后找了不少工作，人家都不要我。结果，我这个在（空军部队的地勤工作）技术比赛中总是排在前三名的雷达技术兵，只能到一个文化单位去做勤杂工。记得是1992年，某某让我去一个专家的会议去讲讲自己的经历。每个被压抑的人都有倾述自己心情的需求，我就去了。我觉得自己当时挺傻的，自己说得一把鼻涕一把泪，觉得自己讲痛快了，几十个专家却还问东问西，越问越细，问的问题越来越离谱，好像当场就想扒下我的裤子，说句实在话，我当时真有找条地缝钻进去的想法，我觉得自己就像一条小白鼠，甚至就像中学生上生物课时被解剖的那些青蛙，一点人格尊严都没有了。因为我不知道专家们给了我什么帮助，一丝一毫的关怀和安慰都没有，.....

我记得，完事后他们给了我30元钱。我接过钱时，当时就流了眼泪。不是感动，是觉得自己被人拉上台展览完了，我的人格就值这30元钱。后来，有人又找我去讲，包括写书的某某托某某找我，我都拒绝了。因为，被人家当成“怪物”研究的滋味，和自己向朋友（指要好的同性恋伙伴）谈心不一样，那种滋味不好受。后来，

我把自己的经历写成了一本书，在台湾出版了。……

**(调查资料之八):** 当时,我们还认同我们是“弱势人群”的说法。我们应该去和“强势”的人士,比如专家或者官员加强交流和联系,让他们了解我们人群的真实情况,使他们对社会发出呼吁。说实在话,我们没有什么明确的目标。中国社会对我们有误解,好像我们要颠覆什么?其实,我们对人群的了解比任何一个(研究同性恋的)专家都更清楚,哪怕他们自己也是(同性恋),但他们的身份和文化意识使他们很难走进(普通的)人群里面去。所以,我们当时就保持低调,重点是要保护好自己。我们常说,中国的gay要的就是轻松快活,中国人的观念“好死不如赖活着”,绝对不会像美国那样会酿成什么“石墙暴动”。谁犯糊涂看表面现象,你在那里振臂高呼,警察来了,呼啦啦人都跑了,只剩下你了。所以,我们当时对专家们不管是研究同性恋还是研究(防控)AIDS,一律支持,能做多少做多少,不能做的也不会强求。至于我们自己开始争取发出自己的声音,那是这两年的事情。

……

**(调查资料之九):** 记得还是在1996年的秋天的一天,在北京一位最早进行同志工作的朋友的斗室里,当时有崔子思、童戈、还有两三个人,我们谈论起了同志工作的方向。我记得,当时我们的谈话绝对没有现在同志活动时这样轻松活泼,总是一副忧国忧民的样子,很严肃。我记得那天谈了两个问题,一个是我们要突出反歧视,要平等的意图还是突出反艾滋;一个是突出我们自己还是突出专家。说实话,那时我们这些人是真动脑子,我记得某某大讲反艾滋的伦理内涵是和同性恋的反歧视伦理立场一致。某某讲了同性恋在取得社会的法律宽松条件上比较容易,但社会文化的歧视会更加突出。某某讲了大家反映的问题中有许多也是异性恋人群遭受的问题,都是性别歧视的问题,我们没有必要过于“gay本位”,但每个人都可以有自己的思路和方式等等。当时,在进行同志工作中,有在政治上比较激进的,也有境外人士来大陆推动“出柜”的,而社会上对同性恋活动非常敏感,大家经常讨论这些问题。我虽然后来也从当时的积极参与中淡出了,叫做“淡出江湖”吧。但我佩服一直坚持下来的这些朋友,佩服他们全神贯注的投入,佩服他们的头脑和智慧。

……

**(调查资料之十):** 我算是最早参与中国健康教育研究所开办的



“热线”接听工作的。万延海在开通热线不久，被开除，离开了。当时，接听热线的志愿者差不多都是同志。我们背后猜测，说不定我们这些人也会马上被撵走。但是当时中健所的所长没有对热线人员“动手术”，也没有多加干涉，使我们一如既往的还按照我们的方式值班接热线。这种情况到所长退休以后才改变。这条热线应该说是没有打出“同志热线”旗号的“同志”热线。当时，打热线的并不都是“同志”，什么人都有，内容绝大多数也是对性病、艾滋病的咨询。我们其实是在给社会人群服务，这也算是同志为社会服务的一个表现吧。打热线的“同志”中不少人也是认为自己有病，咨询怎么去治好自己的“同性恋病”。接听这种电话简直是对自己的精神折磨，当时就是这样的局面。

.....

**(调查资料之十一):** 我在1997年8月于北京举办的“中国艾滋干预措施研讨会”上，和互相早就知道了名字的张北川相识。几年里，张老师一直致力于对同性恋的调查研究，万延海主持的《爱知简报》等有关同志活动的资讯传播渠道，对张老师的工作有过介绍。记得在会议期间，就在下榻的酒店房间里，当时还有一位在反艾滋方面走在前沿的资深媒体人士，张老师谈起自己想办一个面向同志人群的出版物的想法。当时，我们进行了具体的商量，并在会议期间就得到了潘绥铭教授的明确表态，以他主持工作的“中国人民大学性社会学研究所”参与主办。我们为出版物想了许多名字，最后确定为《朋友通信》。北京的几位朋友听到后，立即设法多方联系，争取经济资助。《朋友通信》的首期很简陋，油印的。后来争取到可靠的资助，成为了国内一个由专家主持的有着重大影响力的健康教育项目。

**(调查资料之十二):** 我已经忘了是从哪里得到张（北川）老师的资讯的，好像是从万延海的《爱知简报》上。我从1997年就和张老师有所联系。当后来收到张老师寄来的《朋友通信》，我非常兴奋，当晚就跑到酒吧里，给认识不认识的朋友传阅，大家也很兴奋，虽然上海人不怎么喝酒，那天晚上好几个朋友掏腰包打红酒，请认识不认识的朋友喝酒。我从那时起一直到现在，快七年了，始终坚持到酒吧里散发《朋友通信》，后来也散发预防AIDS的宣传品和安全套。我一直是很个人的做我愿意做的事，我认为这是做好事善事。我什么时候不愿意做了，恐怕谁也不能改变我的决定。

### 第三节 自我关怀和干预的自觉发动

(截止到1998年)

倒退十多年前的1990年代,可以说是中国大陆的同性恋人群得到了史无前例的格外关注的时期。一方面,相关的学术活动格外活跃,一方面,人群内部开始形成以反歧视、反艾滋为前提,以进行预防艾滋病的干预活动为主体的自觉意识。在这方面,受到人群支持的,有着由万延海医生于1993年启动的“爱知行”项目;由张北川教授于1997年启动的“朋友通信”项目,……这些项目的坚持,对于更广泛的发动MSM人群投入反歧视和预防艾滋病的自觉行动,并形成主动参与意识,起到了不可轻估的积极作用。

但是,MSM人群社会性的多元化、生活化的精神需求,尤其是专家,特别是境外人士对国内MSM人群自发进行预防艾滋病的干预活动方式的认知上存在的差异,在策略上存在的不同看法,在这个时期也开始有所表现。

简单说,专家的干预方式是专业性的教育和指导性质。而且,专家之间因为个人观念、意识、处境的局限,他们对人群的关注角度也有所不同。

而本身出自MSM人群,熟悉这个人群,并始终关注着这个人群的动态,始终以自我增权意识自觉投注于人群的健康关怀和干预,以同性恋人士为主的一些有识之士,深感精神心理上自我认同的健康才是行为健康的必需前提,而以“自己人”的心理效应开展“自己人”之间的自我关怀、自我支持、自我教育和干预,是MSM人群面对艾滋病威胁不可缺少的预防手段。代表这一自觉认识并付诸实践的行动,就是在张北川教授主持的“朋友通信”项目开始有所策划之前,1997年3月27日,北京一些早期进行MSM人群干预活动的同性恋身份的人士,就开通了他们完全由个人掏腰包开办的“北京同志健康咨询热线”。

这条热线的开通,标志着MSM人群的反艾滋活动进入了自我意识解放的自觉发动阶段。

“北京同志健康咨询热线”开通一年后,由香港的周华山提议,“热线”又于1998年8月下旬于北京西山大觉寺组织了中国大陆首次来自全国的同性恋者朋友们的聚会活动,大家认真讨论了预防艾滋病、

自我认同、同志文化等议题。虽然这次活动鲜为人知,但当时来自各地的与会者中大约有四分之一以上的人士至今仍是各地志愿者活动的主要协调人员和骨干分子,并且有不少人已经成为了跨地区的有影响力的人士。

现代信息传播技术的飞速发展,也促进了人群之间的交流与沟通。互联网技术的应用,促使MSM人群拓展了人际交往的“第四空间”。1998年“广州同志网站”的开办,并且自觉注入预防艾滋病的干预内容,成为了MSM人群利用现代科技手段进行预防AIDS行为干预的一个标志。

现将我们就此调查到的有关情况披露如下——

### 一、“99575 北京同志热线”

在2003年11月由北京纪安德健康教育研究所编印的内部交流资料《交流与分享》上,当初组织开办“99575北京同志热线”的阿平先生撰文,介绍了他们开办这条热线的想法,以及他们在运作中和性病、艾滋病专业机构及人士寻求支持,积极合作的情况:

“我作为这条热线的创办人之一,感到有责任将这段过去告诉人们。

我们知道作为人的个体,尤其是作为一个中国人的个体,几千年来传统文化已经给他们的生命和存在制定了一整套的定义与固定模式,无论你生活在一种什么样的环境中,受过何种文化教育,从事何种职业,年龄大小等等,都与中国的传统文化及整个社会有着千丝万缕,无孔不入的联系。

而作为一名同性恋者,无论其性身份、婚姻及爱情观,却与主流社会的所谓道德观有着根本的差异。由于生活在异性恋文化为正统和主体的文化氛围中,作为社会的少数民族或称亚人群长期受到来自社会、家庭、文化等方面的压力与歧视,使他们的心灵长期处于一种孤独无助的状态:

自卑与对尊严的渴求交织在一起。

压抑与对歧视的反抗交织在一起。

恐惧与对快乐的追求交织在一起。

他们渴望亲情、友情、爱情。

他们渴望与身边的同志、朋友进行生命和心灵的沟通。

他们渴望向别人讲述自己的内心的压力与感受。

他们渴望与主流社会的人们平等友好的相处。

他们渴望得到对生命质量的保障，更渴望自己的生命价值得到尊重，得到鼓励和关怀。

但面对社会根深蒂固的封建文化的封闭和压抑，多数同性恋者将自己的苦闷埋在心里多年，相当一部分同性恋者终身生活在一种压抑之中，面对着洪水般的主流文化的冲击，心怀恐惧，只能怯懦的逃避和闪回。

在这种情况下，我们几位同性恋者，其中包括医务工作者、研究人员、白领阶层和普通百姓由于亲眼所见，亲身经历，深知在中国大陆有一个庞大的同性恋群体，在整个世界即将迈入下个世纪的前夜，我们应该互相更多一些理解和帮助。

为此，我们几个同性恋朋友经过讨论，于1997年3月29日在一无资金，二无设施，三无固定地点的情况下，自发地成立了中国大陆第一条“同志热线”——北京同志健康咨询热线。

我们创办的目的，旨在给同性恋者们创造一个友好的、自然的、充满人性的交流空间，从而进行没有歧视、没有压力的心灵沟通与情感的宣泄；给朋友们提供力所能及的心理、法律信息的援助，尤其是提供维护自己身心健康的预防艾滋病的信息援助。

到1999年10月，我们收到了全国各地的上万次的热线寻呼。通过认真的倾听，广泛地与不同年龄、不同职业、不同社会文化背景的同志朋友的交流，互相敞开心扉，让关怀与帮助的春风吹进双方的内心世界，与他们同呼吸共命运，共同度过了不平凡的两年。同性恋者们不约而同地发自内心地向我们讲述到，当他们第一次得到同志热线号码时根本不相信这是一条专门为了他们而设的关怀热线，更不相信全体热线的志愿人员是100%的同性恋者。当他们第一次听到我们向他们深情地说：“你好，我是北京99575同志热线”时，他们的心灵震撼了，就像见到久别的亲人一样，他们说与你们虽然是在电话中交流，但很有一种回家的感觉。更有一些同性恋者，长期工作、学习在较小的城市里，有的工作在油田，平时生活很单调，更谈不上业余文化活动，文化信息比较闭塞，又由于自己是同性恋者，不知道从什么地方去寻找知音。当听到北京有一条同志热线时，立即想方设法与我们联系，乘自己家人不在时，偷偷地与我们交流。定期的呼打热线，已经成为他们生活中重要的一部分。他们说：“有时候工作一天，很累，下班时，看到自己的同事与异性朋友早已约好，出去游玩，或看电影，快乐无比，而自己是

同性恋者，内心世界无法与旁人分享。尤其是在周末的时候，真想与自己喜欢的人在一起谈天说地。但是人海茫茫到哪里去寻找自己的那一半呢？”长此以往，有些同性恋者的性格变得越来越孤僻，对周围的事情漠不关心，不愿与人交往，与主流社会的距离越来越大。99575 北京同志热线的诞生无疑给他们的生活带来了一线曙光。从而打开了他们久久关闭的心灵窗户。

99575 北京同志热线从开通到 1999 年 10 月我移居美国，前后有 20 多人参加了热线的咨询工作。作为同志热线的工作人员，我们从一开始就要求必须具备高度的平等意识，具备责任心和爱心，具备较高的奉献精神。由于热线工作人员自身是同志人群中的一员，对同性恋者人群的生活经历与内心的体验有其别人不能取代的深切、透彻的感受，因而在交流中有着同样关注同性恋人群的专家们所难以发挥的亲和力。

当然，我们是一些从未参与过热线咨询工作的朋友们，根据志愿者人员的实际情况，我们先后几次请有关咨询专家给我们进行专业培训及现场指导，同时就同性恋者人群当中普遍存在的问题进行了广泛的研究和探讨。在特定的传统文化氛围中，我们很难给对方以具体的有形的帮助，更得不到法律上明朗的支持，这就使我们的热线以其特殊性而有别于其他热线（如：妇女热线、艾滋病热线）。

在此基础上我们根据实际情况制定出以下几条原则：

1. 99575 同志热线以呼 BP 机号码的方式进行，将号码公布在网络上，同时 BP 机的流动性大，比较方便。

2. 谈话内容主要以倾听为主，与对方进行心灵上的沟通，在政治性问题方面尽量低调处理。回避同志人权等等敏感话题。

3. 志愿人员必须有良好的心理素质与爱心及责任心。必须有捕捉有关社会信息动态的能力，较强的分析与判断的能力，较强的语言沟通能力。

4. 拒绝提供带有商业味的服务，如性服务，介绍性伙伴等等。

5. 在未经许可的情况下，尽量不与来话者进行面对面的交流，以免发生问题

6. 热线人员不得随便与来话者进行私人感情交流。更不能借此为自己寻找性伙伴。

7. 每次通话不得超过 10 分钟。

.....

热线开通的最初一段时间里,我们发现了两个我们未想到的问题:

1) 根据热线规则,每次通话不得超过10分钟,但实际上当一个人终于找到了可以倾诉心里话的对象时,可以向对方表达自己的压抑情感时,真犹如黄河之水,一泻千里,岂可能用10分钟来表达几年、十几年的压抑心情,从5分钟到10分钟,从10分钟到1小时,每每接通一个电话,每每结束一段交流,朋友们都感受到一次心灵的震撼,此情此景,我们每次都不得不延长我们的谈话与交流的时间。

2) 热线开通之初,几乎所有呼打热线的朋友都是在一种极度恐慌的心理状态下拨打号码的,一般情况下,他/她们在拨打号码时暴露给我们的同样是BP机号码,这样就迫使我们在会话时必须给对方提供公开的电话号码,这无形中给我们提出了一个难题。我们的热线规则是不能随便暴露个人的电话号码,以免发生麻烦,但不给对方提供号码,我们又怎能相互沟通呢?最后,我们商定采取用公用电话的方式,可以随时变换地点。回想当时的感觉,真像在打游击战一样。

3) 热线开通一段时间之后,接听咨询电话的朋友们有了一定的经验,同时打热线的同志们渐渐多了起来,为了让更多的人知道和了解我们的热线,我们专门印刷了99575热线号码卡片,分发给更多的同志们,以便让更多的人勇敢的呼打我们的热线,诉说自己的心里话。在这期间由于99575热线号码被有识之士公开发表在某正式杂志上,使99575同志热线发生了根本的转折,仅在一个星期内,就有高达2000多人呼打我们的热线,同时有更多的人开始敢于公开他们的电话号码,这给我们的工作带来了极大的方便!<sup>①</sup>

## 二、1998年北京大觉寺联谊活动

在当时的国内社会和MSM人群本身都比较缺乏对于同性恋、艾滋病更科学、公正,更全面的理解,对同性恋的泛政治化认识还很严重的现实情况下,召集全国对预防艾滋病有着热情的同性恋人士举办一次中国大陆从来没有过的联谊聚会活动,在此前已有“男人的沙龙”活动被政府取缔先例的情况下,客观的讲,当时势必要承担一

<sup>①</sup> 阿平,《回顾当年》,《分享与交流No.1》(内部资料),北京纪安德健康教育研究所,第8页

定的风险。

而后来的情况表明,这次活动能够顺利、安全的举办,不仅和政府与社会对于同性恋的认识有所进步大有关系,更和公开或者幕后的组织者保持了尊重我国国情,突出预防艾滋病的主要动机,倡导文明和健康干预内容,在活动组织和计划上的冷静审视和态度大有关系。

我们就此进行的调查对当时的过程有了以下了解:

(调查资料之十三):当时,周华山已经陆续在大陆各地(对MSM人群)进行了两年的调查研究活动,崔子恩、童戈的小说也在香港出版了,“98香港全球同志大会”也有许多大陆人士参加。他建议我们搞一次大陆女男同志的聚会,并以他和香港卢剑雄等人的名义资助8000元人民币。从我们的本心讲,这么多年,尤其热线开办以来,我们和全国各地的朋友建立了很好的联系,也愿意大家聚一聚。当时,北京对同性恋已经有所宽松,我们也开始组织大家举办半公开的文体活动,但召集一个全国性的聚会,到底会有多大的风险?大家心里都没有底。我们几个人多次商量,觉得搞一次这样的活动未尝不可,重要的就是保持低调再低调,不要被任何人利用拿去炒作,弄得满城风雨,引起社会的误解。周华山那时对大陆的事情已经有了比较客观的认识,他同意我们的看法,并保证不会请别的香港人士参加,保证不在媒体上曝光。但是,8000元能做什么?我们征求大家的意见,大家表示食宿越节省越好,北京的朋友表示自己掏腰包参加,远在广东、云南、新疆、上海、湖北、安徽、山西的朋友也表示自己承担路费。最后,活动只是承担了大家在大觉寺两天的食宿费用,只给十几个人补贴了一点路费。那次活动有40多人参加,只有青岛的朋友有所误会,他们以为有人全额赞助,所以应该全额承担参会者的费用,而且不太理解为什么在正式活动的前后要安排他们住到个人那里,要个人接待他们。我和他们通话时,也误会他们在专家身边,有些在“天子脚下”的居高临下,态度也有些急躁。其实,他们不太理解我们那次和专家组织的活动完全不一样,我们要承受多么大的压力。……

(调查资料之十四):我和周华山是在1996年的夏天认识的,以后也多有联系。关于举办那次活动的消息,早有北京的朋友几次和我通话。我赶到北京,和周华山在我的北京临时住所有一次从上午10点到凌晨两点的长谈。我所谈的主要是在大陆做同志的工作不要套用香港的“游戏规则”。我们在观念理念上并没有根本的分

歧，但我们在说法和做法上要尊重大陆的国情。我希望他不要炒作，也要防止任何人炒作。我提出这次活动一定要把预防AIDS作为中心议题，不要打出他们香港的旗号，如何旗号也不要打，不要搞任何的宣言、决议、共识和建议等文字性文件，只限于同性恋者之间对于良好的自我认同、健康的心态和行为方式这些认识自己的性取向、人格价值，以及选择健康的生活方式的话题进行交流。

而且，我建议由在同性恋问题上态度平和，没有太浓厚的激进色彩，并且和大家有亲和力的人士出面组织这次聚会活动；要安排好重点发言的人选，等等。后来，大家和周华山在活动的具体安排上，基本采纳了我的建议。

这次活动用大半天的时间很严肃的讨论和交流了预防AIDS的心得和想法。在中健所和北京同志热线做咨询员的朋友介绍了他们的工作情况，组织文体活动的朋友介绍了他们在文体活动中介入预防AIDS工作的情况，整个活动很平和，平和中有热烈，留下了许多使我感动的记忆。……

(调查资料之十五)：这次活动组织得很严密，前一天，各地的朋友到了北京后，由个人单线接待。到了晚上，接待他们的人才得到通知，第二天早晨7点半在颐和园门前集合，有个举着空白木牌的女同志等在那里（这块牌子至今还被保留着）。大家到了以后，按名单核实参会者，然后上了等在那里的大客车。到这时，除去几个组织者，大家都不知道要去哪里。结果，一下子把四十多人都送进了西山的古庙大觉寺。这些人有男有女，有中年人，还有香港、台湾人，还有两个美国的“拉拉”。但活动期间没有一个人私下离开，直到活动结束后吃完午饭等车回去，互相才在自愿的前提下合影留念。这样严密，不是怕政府知道，而且我们知道有人卧底，政府一定会知道。我们就是防止有人借机炒作，有许多事情是由炒作搞得一团糟，惹出许多麻烦。而这次活动始终没有人拿去炒作。

……

### 三、“广州同志”——展现健康同志文化网站([www.gztz.org](http://www.gztz.org))

这个网站，是在中国大陆地区绝大多数以个人主页方式开办的“同志网站”中开办较早，影响较大的网站之一。虽然这个网站以发表“同志文艺”作品为主，但从一开始就介入了预防AIDS的内容。

艾德华在《中文同性恋网站及艾滋病预防》一文中，经过对该



网站的跟踪调查，曾这样介绍：“‘广同’的‘知识库’栏目中共 317 篇文章（截止时间：2000 年 7 月 25 日），其中有关艾滋病的文章 40 篇，占 12.6%。不同文章累计访问 1000 次以上的 35 篇，其中有关艾滋病的文章 6 篇。”<sup>①</sup>

我们调查了这个网站创办初期的相关情况。

（调查资料之十六）：最早是 1998 年的 3、4 月间。一开始我做了一个个人主页，和同志无关，纯粹介绍自己的。我没有什么明确的动机，就是觉得，哎，这（互联网）可是个全新的世界，我要在这里露露面，那就心满意足了。那个时候互联网在国内刚刚出现没多久，网上有很多这样的个人主页。

最早两三个月，每天晚上我都把自己关在办公室里，直到深夜。有一次，就我自己，还是在办公室里上网，我突然想到要看看有关同志的信息，这是我在心里埋藏了多年的秘密，于是就趁夜深人静，花了不少时间，终于搜索到了一些新闻，英文的。那时候还没有今天这样发达的搜索引擎可以用，也许是我不知道。不过我十分认真的阅读了每封新闻组里面的信件，这才发现原来世界上还有很多很多像我一样的人，我感到异常激动，还有一种说不出的委屈。

你想想，自从我们意识到我的性倾向和其他人不一样后，我不敢告诉任何人，我不敢向我倾慕的对象表达我是怎么喜欢他的，当然也没有人安慰我。我唯一获取过的与同志有关的信息，就是从大学图书馆里无意间借来的弗洛伊德的一本有关性心理的书籍，其中提到，同性恋倾向不可能改变。当时我十分抗拒，认为弗洛伊德在写这本书的时候，有他的历史局限性，也许现在的医学已经足够发达了，应该可以治疗了。

我曾想过去找心理医生，幸亏没去。我也想到过自杀，幸亏只是想想而已。经过这么多年的煎熬，没有任何可以安慰和开导我的对象，没有人告诉我，我的性倾向其实没有任何问题，这是怎样的一种精神上的折磨？当我意识到我根本不应该承受这种痛苦的时候，能不感到委屈吗？

到那年的 8 月的时候，我就修改了原来的个人主页，加入了同志的内容。当时的意图非常清晰，两个方面。一是宣泄，我要告诉全世界我是个同志，尽管只是在网络上这么做，但是的确能够缓解

<sup>①</sup> 《中国性病艾滋病防治》，北京，2001 年 11 月

我的精神压力。第二是召唤，告诉那些和我有着类似痛苦经历的人，这里有他们的同伴。

当时我在网页上面加了一个计数器的，我经常去数数，除去我自己访问以外，有多少人来过。我记得前两个星期每天有二三十个人，两个月过去后，每天都有一二百次的点击了。后来也不断收到网友的来信，有的是交朋友的，有的是表示鼓励的。

我经常加进新的内容，到了1998年12月的时候，就给它起了一个名字叫“广州同志”。起这个名字是有很强的个人色彩的，因为我当时在广州，而网站的内容也是以我个人为主的，包括我写的一些感想，还有我推荐的一些书籍、网站链接什么的。从1999年1月开始，就加入了留言本等比较互动型的功能，网站的主要功能也从介绍我自己逐渐转变为服务型的了。后来，大家都习惯把“广州同志”简称为“广同”，我们也就索性改叫“广同”了，这是后话。

原先的网站我用的都是商业网站提供的免费空间，经常是打一枪就必须换一个地方，十分不稳定。那一年3、4月份我到北京工作后，就下决心在北京注册了一个国际域名 (<http://www.gztz.org>)，同时购买了主机的空间。那时候一丁点儿的主机空间也是很昂贵的，我自己也还不宽裕，幸亏有朋友给了一部分资助。有了空间之后，网站就比较正式和稳定，可以搞开发了，功能也就一天天多起来，内容也开始丰富了。

大概是在1999年6、7月份的时候，我的一个美国朋友Stan到北京出差，大家一起吃晚饭，他还约了万延海、Z等朋友，在王府井附近那家全聚德吃烤鸭。他们都是同志工作的先驱，十分热心。烤鸭是没怎么认真吃，不过大家聊得很愉快。万延海后来还请我到附近一个叫彩虹的酒吧坐了一会儿，合了个影。我就顺便在网站上加入了对彩虹酒吧的介绍。

后来我们经常通电子邮件和电话。他们一直很关注艾滋病的问题，时常给我发来一些有关艾滋病的动态消息。读了很多资料之后，我感觉到艾滋病不但关系到同志人群的每个人，甚至是关系到国计民生的大灾难，很可怕。像我是作网站的，给许多人搭建了一个交流的平台，如果不提醒他们疾病的风险，交流的机会越多，岂不是给艾滋病创造更多的传播机会？那简直是失职。

因此我开始在当时最受关注的新闻栏目里增加了有关艾滋病的报道，后来还增加了一个介绍万延海主持的“爱知行”的栏目，专门刊登有关艾滋病的研究成果和防病知识的。他们给了很多帮助，很

多稿件是直接从他们那里找来的。那个时期，我们基本上是在做有关于艾滋病的资料汇集和发布工作。

## 第四节 目前 MSM 人群预防 AIDS 志愿者活动的概况

(自 1998 年以后)

十多年来,中国大陆的MSM人群进行预防艾滋病行为干预的活动有着极大的发展,并逐渐得到了社会一定程度的认可和支持。根据2002年由中国性病艾滋病防治协会、青岛张北川教授主持的“朋友通信”项目、北京纪安德健康教育研究所合作举办的首次全国性MSM人群社会干预志愿者培训活动的资料统计,目前在全国的20多个大中城市,都形成了针对MSM人群进行行为干预活动的社会志愿者工作小组,有的城市由于支持背景不同,还有几个志愿者群体进行方式有所不同的行为干预活动。

这些志愿者工作小组由于其支持背景不同,基本上形成了以下三种状态:

**第一种:**由各地的专业机构或者专业人士个人主持的防控艾滋病项目工作中发现、发动和他们有联系的同性性取向人士和非同性性取向人士组织起来的志愿者工作群体。

他们的工作状况基本上和专业机构或者专家所主持的项目的要求同步进行。

**第二种:**由MSM人群自发形成,并争取到专业机构和专家的一些支持,包括中外有关机构的一些资金和技术支持的志愿者群体。

这是目前针对MSM人群进行行为干预工作的志愿者队伍的主体。他们进行行为干预的方式比较灵活机动,志愿者的发动也比较全面,比较注重对MSM人群的亲和、深入。而且大部分的志愿者小组和MSM人群民间聚集场所(俗称“点”、“渔场”、“货场”)的活跃人士,和经营场所(如酒吧、浴池)的经营者,甚至和同性商业性工作者(MB)有着良好的联系,并形成了来自实践的一定工作经验。

因为他们得到的支持往往是不同机构和专家主持的不同项目的实施部分,非常缺乏基本能力建设的可靠持续支持,尤其缺乏明朗的政策、

组织、理念的支持,境遇的尴尬更切实。

由于支持背景不同,对他们实施项目的工作方式要求也不同,有的支持他们自主开展工作,有的则不太尊重他们的自主选择,多有具体要求;有的追求实际效果,有的却比较追求形式上的“成绩”,而且也存在着有关项目主持机构划拨给志愿者的活动经费被当地机构克扣、盘剥的现象。一些城市的基层机构和人士对志愿者为他们的项目实施而去组织的活动,不顾他们和干预对象的个人隐私保护,不征求参加者的知情同意,只管拍些照片作为资料再去争取项目和经费,去树立“政绩”,却对志愿者的持续工作置之不理的现象,也不乏存在。这些情况对于志愿者预防艾滋病的热情,尤其是对于志愿者的工作在MSM人群之间的诚信以及争取信任,进而进行有效的行为改变交流,都有着明显的不良影响。

在目前,因为志愿者的工作需要当地官方背景的有关机构的支持,以此争取安全性的保护,各地志愿者对这些情况大多数隐忍不发,三缄其口。

**第三种:**自发形成,开展预防艾滋病行为干预活动的主动性不明显,也不主动争取相关支持,但在MSM人群的活动有一定组织能力和影响力的小群体。他们或者和各地志愿者群体保持着比较密切的关系,或者支持和参与志愿者组织的相关活动。他们在自己的社群活动中,也开始注意注入预防艾滋病的内容。

这个群体,有为数不少的“同志网站”的主持者和成员;有MSM人群活动经营场所的经营者;有以家庭为场所逐渐形成的“家族式”自发聚集群体的骨干人士;有经常在相关人群聚集场所参加活动的人士。例如,一些在酒吧等场所进行经营性或者自娱性“反串表演”的人士,他们并没纳入志愿者工作的松散组织群体,但受志愿者工作的影响,主动把预防艾滋病的行为干预内容以他们自己的方式在表演中进行宣传,取得了较好的现场反映。

……

不可否认,发动和支持来自人群本身的志愿者去进行行为干预活动,是针对MSM人群开展预防艾滋病行为干预工作的求真务实的方向。

因此,如何团结、发动、鼓励、利用、规范来自MSM人群的这些在很大程度上自发形成,有着极大热情,又有着强烈自我意识的志愿者群体开展有实际成效的行为干预工作,应该成为政府、相关专业

机构和人士列入议事日程的重要内容。否则,被不同机构和个人主导、利用的志愿者力量,不但不会得到加强和规范,反而会被种种个人名利的,乃至腐败的,不求真,不务实的功利主义利用目的涣散和分裂。这个现象在志愿者工作中已经日渐明显,并开始在志愿者群体内部引发了冲突,这是政府和有关部门应该警惕并重视的不良现象。

虽然我们的这个项目不是对志愿者工作进行调查研究,但因为具体的,并非形式主义和“空对空”的行为干预方法大多是由志愿者应用于实践,甚至他们在实践中还有其发展和创新,因此,我们对上述现象存在着深深的忧虑。同时,在这个研究报告中对志愿者及其工作也难以回避的有所涉及。我们愿意强调,这种涉及只是对志愿者及其工作不同侧面的反映和分析,绝对不会替代对志愿者及其工作这个课题系统、深入、务实的调查研究。

另外,我们也欣喜的看到,虽然针对MSM人群以预防艾滋病为目标形成的“社会志愿者”概念已经存在了十多年,直到2002年,和这些“志愿者”多有接触并形成深刻理解的中国性病艾滋病防治协会的领导人,率先摒弃偏见,顶着压力,对这支志愿者队伍给予了平等的、尊重的重视。经他们的努力,此后给了这支志愿者队伍极大的支持(如吸收为协会会员、给予一定的项目活动资源支持、鼓励自主开展活动),还于2003年底正式成立了协会的二级机构——社会志愿者工作委员会,并于2004年数次举办了反映很好的社会动员志愿者培训活动。

这对MSM人群坚持了十多年的预防艾滋病社会志愿工作是极大的鼓励。我们相信,相关的问题一定会被及时、有效的解决,志愿者进行的行为干预工作一定会在方法上有所推陈出新的改进和完善,并取得更求真、更务实、更广泛、更深入的实际效果。

## 小结: MSM 人群具有预防艾滋病的主观积极性

1. MSM 人群(同性恋人群)在国内存在着不同传播、感染 HIV/AIDS 高危行为,受到 HIV/AIDS 危害的人群中,是对防控艾滋病有着格外敏感的认识,自觉接受预防意识,并且由少数人率先开展了行为干预活动的人群。

2.他们的活动从一开始就积极、主动的寻求各个方面的专业机构和专家的理解和支持,表现出了他们愿意平等合作的积极态度和能力。

3.他们愿意使预防艾滋病的活动适当剥离一些政治的、学术的有所争议的问题,而使人群在抵御性病、艾滋病的危害和控制性病、艾滋病的传播,使人群的生命和生活得到健康保障方面,在提高自己的生活质量方面,有着和政府,和社会,形成更一致的主流认识和意愿。

4.由于对他们的支持背景和要求不同,各地、各自不同的志愿者群体在自我认同、工作方式和目标、指导思想上也客观存在着相当的差异。

5.他们有着自我审视的追求和自我思考的欲求。因此,他们在对待合作,尤其是在争取和专家以及有关方面的合作中,对于反对歧视,平等相待、自我保护等方面,存在着进行指导思想的调整,不愿意激化矛盾,不愿意和社会形成隔离和冲突,而愿意实行“本土化”、“自主化”工作的自觉性和主动性,这从侧面表现出他们既尊重自我价值,又尊重国内国情的客观审视态度。

6.中国社会由怎么认识同性恋的社会伦理认同差异影响,面对同性恋人群中自发形成的防控HIV/AIDS社会干预活动持什么态度、如何对策,已经成为单纯靠医学技术难以解决的问题,甚至是医学机构和有关专家在预防艾滋病的实际工作中也不得不面对的难于化解的重要敏感问题。这一问题的敏感之处不在于受艾滋病危害的对象是多数人少数人的问题。真正的敏感之处在于:当代中国社会在没有真正对同性恋社会亚文化进行深入科学研究的前提下,继承了对同性恋人群及其行为方式以传统的封建性伦理为主导的社会人格价值标准的社会认同。这种缺乏科学认知的社会文化及其社会认同态度,曾经介入到政治层面,不科学地对同性恋插起过政治标签。而这种认识的影响,至今没有消除,这已经成为影响针对MSM人群的行为干预方法改进和活动开展有所制约的主要因素。

## 第四章 影响 MSM 人群行为方式的主要因素

针对MSM人群预防艾滋病的有效行为干预方法的形成,必须适应MSM人群的实际情况,而且,干预是教育,是提醒,而不是强制。

我们赞同“依法干预”,但是,我们也很难设想中国预防遏制艾滋病的工作,尤其是社会性的干预工作会完全依靠法律的执行去完成。事实上,中国的现行法律一方面对可以导致艾滋病传播的种种高危性行为实行着被动操作和监控的“道德化”宽泛打击立场,一方面也限制了针对这些高危行为进行行为干预的活动。不论是专业人士还是志愿者进行的这种活动,不仅社会人群缺乏理解,受到各地基层警方干扰甚至被打击的情况并不少见。因此,我们理解,政府提出的“依法干预”的法制概念,只能是从法律的角度明确补充对于干预活动的认可和保障,而不应该把干预活动局限于现行法律的控制之中。

我们在本项目的调查中,把影响MSM人群在发生性行为时采取预防艾滋病安全措施的想法和心态做为一个重点,以期通过我们的分析研究,为政府制定出更求真务实的相关政策,包括相关法律;为推动包括政府和专业机构在内的全社会更积极、更具体的支持和认同行为干预方法的改进和推广,提供一份来自MSM人群的有深度的客观参考资料。

### 第一节 对 HIV/AIDS 危害的认知和习惯行为方式的矛盾

据我们在不同地区进行的8次现场调查结果显示,存在MSM行为的人中,对于艾滋病的传播途径、艾滋病对生命的危害结果,有着比较普遍的正确认识。这个情况,在各个地区由不同机构和人士组织的行为干预活动中,也有着同样的表现。但是,如果把对MSM人群进行行为干预的内容简化为只是说服他们要在发生性行为时使用安全套

为目标,实际情况却是他们对于艾滋病危害的认知和在发生性行为时并没有很好的坚持使用安全套形成了明显的认知和行为分离的矛盾。

我们对此随机进行现场调查的结果是这样的——

(调查资料之十七): 表 1

地区	场所	接受调查人数	对艾滋病危害的认知			随身准备有安全套的	表示始终使用安全套的
			无安全措施 的性行为 可以传播	治疗只是 控制,目前 不可治愈	选择安全 套为安全 措施		
华北某大城市	街头的“点”	16	16	16	16	5★	无
华北某大城市郊区县镇	街头的“点”	11	11	11	其中一人表示坚持不被插入也可以	无	无
西南某省会城市	酒吧	24	24	24	24	6★	3
西北某省会城市	酒吧	26	24	24	25人其中一人表示自己已坚持禁	1	3▲
东北某省会城市	个人家庭聚集“点”	7	7	7	7	2	1
东北某港口城市	自然召集	12	12	12	有人提出皮皮性交、手淫等	无	1
西南某省会城市	大学生志愿者培训班	28	28	28	有人提出安全套并非100%安全	2	3▲
华北某小城市	自然召集	14	14	14	14	无	无

★ 其中包括在现场的同性商业性工作者。  
▲ 其中有人表示家里准备了安全套,可以坚持使用。

一些调查对象提出了这样一些自己没有准备安全套的理由(以反映其理由的人数由多向少排列)

(调查资料之十八):

- \* 能得到时就使用,得不到时就不使用。
- \* 不敢到性保健品商店去买,怕被人家怀疑。
- \* 不敢在家里或身上携带,怕被发现引出麻烦。
- \* 带着安全套会被人误认是“0号”(被插入者)
- \* 自己只和固定的性伴发生性行为(进一步询问,大部分双方并没有经过HIV检测以确定双方都不存在携带HIV的危险)。



- \* 自己只采用其他被自己认为是安全的方式，如拒绝被插入、口交时不让对方射精、不吞咽精液、股交、互相手淫等。
- \* 没有足够的经济收入去支付这笔开支。
- \* 不相信国内MSM人群中的HIV感染情况很严重，周围并没有发现谁感染了HIV。

一些调查对象还提出了这样一些不愿意使用安全套的理由  
(调查资料之十九):

- \* 像穿袜子洗脚，不舒服。
- \* 双方没有亲切感。
- \* 戴套的过程会使勃起萎缩。
- \* 有异味，让人恶心。
- \* 自己掌握自己适合的尺码，很难知道对方合适的尺码。
- \* 选择和使用安全套的过程太麻烦。
- \* 总感到双方失去了信任感。
- \* 没有(环境等)条件让人按部就班的使用。
- \* 没钱去买。

不只是此次调查取得的资料，就我们日常接触所知，在MSM人群中，对艾滋病危害的普遍认知程度和没有使用安全套的普遍情况形成了“两个普遍”的明显反差。虽然大家对艾滋病的危害有所认知并存在一定的恐惧，也努力去规避感染艾滋病的风险，但使用安全套并不普遍并且少有主动的坚持不懈。这是一个有目共睹的现实存在，其中纠葛着许多个人本身、客观环境的矛盾因素。

这里，仅就我们调查到的有关影响习惯行为方式原因的反映，进行初步的分析与归纳。

## 第二节 自我认同对行为方式的影响

(调查资料之二十): 我从20岁左右“出道”(指发生MSM活动)已经20多年了，大家始终都这样找人，这样玩。警察来抓，你抓我躲，你走我来，照样这样玩。旧的“点”被拆(迁)了，新的“点”又出现了，大的“点”被“消灭”了，小的“点”更分散，有了浴池、酒吧，“点”的活动照样兴旺发达。有人说到“点”上来的(人)

没素质，那是信口开河。以我这些年的接触，什么大学教授、多大的官、厂长经理、军官、警察都有。搞同性恋，就是玩，要玩就玩漂亮的，就是这么简单。想改变，为什么人人知道艾滋病的厉害还是这样玩，这样疯？改不了，

……

**(调查资料之二十一):** 我觉得同性恋和异性恋的不同，就是同性恋发生性关系以后双方都没有那么多麻烦。我有个在中专教书的朋友，和一个学生互相看上了，玩了。结果，被小孩的家长发现了，要去告他。小孩对家长说，我不是只和他一个人玩过，我愿意，你们要去告，到时候我一问三不知，什么都不承认。这要是异性，麻烦了。你给人家“开苞”（指和处女发生的第一次性行为）了，轻则赔一大笔钱；重则，这个人你要也得要，不要也得要，会拿捏你一辈子；再重一点，你得蹲几年大牢。同性恋里很少有（当事人主动去）告的，不是家长告，就是别人管闲事，自己不去告。为什么？就是因为同性恋的性关系都是萍水相逢，完事就拉倒，不惹麻烦。因为，谁都对自己（的性关系）抖落不清。

……

**(调查资料之二十二):** 有人（指有的同性恋者）对有的专家说“同性恋没有别的，就是肛交”特别反感。我不觉得反感，反而怀疑那些说自己从来没有进行过肛交的到底是不是真正的gay？我喜欢接受（被插入的）肛交，也对别人（插入的）肛交。我这么多年一直是在“点”上找人，找生人。因为两个人一熟悉了，心理上觉得（肛交）互相都挺贬低人格的，就不好意思了。尤其不好意思像两条野狗似的找个地方就干（肛交）。两个人再在“点”上遇见，也像互相有短处。反正，在“点”上找生人挺容易的，又新鲜，又放得开，第一次见到，互相有好感又都互相戒备，都有双方再也遇不到的心理。我觉得同性恋都这样，只是都做了事，完事以后才能确定（双方是不是同性恋者，发生性行为有没有别的目的，是不是能够继续交往等），然后才愿意放心大胆的多聊聊，有的双方自愿建立联系，有的完事就拉倒。有多少人愿意又花钱又耽误功夫的去泡吧啊！再说，酒吧也没给你准备“干活”（指发生性行为）的地方啊！……我就是随身准备了安全套，十有八九用不上，在那些地方（指在街道随机找到的地方）还不是赶紧做，总不能对外边的人说：“劳驾，您老人家先等会儿，我们×屁股还没戴好安全套呢，……”找倒霉了。

**(调查资料之二十三):** 我“出道”已经十多年了，现在已经结婚，女儿都4岁了。我不承认同性恋之间没有感情，但感情不能代替现实。我

有几个非常要好的朋友，有军队的，有电视台的主持人，基本上都结婚了。我们互相都不隐瞒经常到“点”上出没的情况。结婚的人，尤其是有头有脸的人，到酒吧去生怕被熟人发现，去“点”上，说是出来散步、逛逛。遇到熟人反而好搪塞，而且在“点”上有躲闪空间，不容易暴露。我们都知道在“点”上（发生性行为）容易感染艾滋病。其实，谁不想和中意的对象能够心情坦然，舒舒服服又安安全全的好好尽兴（做爱）？但那需要许多可靠的条件，首先要有自己的地方。没结婚的可以这样讲，结婚的做不到，就是有钱去买了房子，去住酒店，也不能总是夜不归宿，那样，老婆就会怀疑了，就该去注意了。我觉得要改造同性恋（的行为方式），只是专家教授们唱唱高腔，谁也不能改变。

……

（调查资料之二十四）：在“圈子”里有个说法，也不知道有没有道理，叫做“老gay无毒”。他们接受的人太多了，（肛门和直肠）都磨练出来了，松了，不容易出血（指发生损伤），什么梅毒、艾滋病、都“百毒不侵”了。我们确实没听说“gay龄”时间长的人得了什么病，他们以前可能得过，可能已经有了免疫力。他们中有人提出戴套，反而被大家讥笑，说他们装“黄花少女”。反正，以我的观察，“圈子”里那些“gay龄”时间长的，不管有没有（安全的）地方，也很少有人戴套。

……

（调查资料之二十五）：别看“圈子”里的人到一起都爱“姐妹妹”的（自称），也不遮掩自己接受被动（被插入），其实，这是表面上的玩笑。谁都不会坦然的承认自己是“0”号。有句大家常说的笑话：“别看妹妹我这么‘母’，妹妹可从来都是做‘1’的。”我分析，这就是中国传统性伦理的影响，“男尊女卑”，就是同性恋，也是×人的（插入一方）比挨×的（被插入一方）高出一个人格等级。这种观念对“圈子”里使用安全套有非常不好的影响。我有切身的体会，在对方主动（插入）时，让他戴套，除非特别喜欢我的，不情愿（戴套）也不愿放过这个机会，但不少人会说：“让你舒坦就得了，你还怀疑我有艾滋病啊？”好像让他戴套是给他做“1”的那种优越感大大打了折扣。有时，对方是被动（被插入的）的，有人会说：“让你美了，你还嫌我脏啊。”……标榜自己做“1”的随身准备了安全套，会被人讽刺说：“本来够‘流氓’的，还假装文明。”要是做“0”的随身准备了安全套，讽刺得更难听，说是：“屁眼儿都快被人干漏了，还在‘装纯’卖骚呢，……”

(调查资料之二十六):“圈子”里的“从众心理”很可怕。我举个例子,一次,我到外地住在一个朋友家,当时,还有两个朋友也住在他家。到了晚上,我拿出安全套和小包装的润滑剂给他们,他们却冷冷的说:“我们不干‘大活’(指肛交)。”看着东西放在那里,而且我的这个朋友也没主动提出使用,我就没有勇气提出使用。等到第二天,那两个人见到安全套原封没动,对我们说:“嗨,你们还真没干‘大活’啊!”其实,我们是心照不宣。晚上,我们都在互相听对方的动静,我们知道他们俩个一晚上做了两次,他们也会知道我们两个互相做了。这种情况,在朋友家里,在浴池的包厢,都发生过,为了显示自己没有被干(插入),带着安全套也不用。有的,明明自己被干(插入),还让对方发出好像被干的“叫床”的声音,让别人听到,好让别人以为自己没被插入。

……

毫无疑问,中国MSM人群在发现同类,结识性伴、发生性关系等行为方面,尤其是在俗称为“点”上的活动所反映出来的习惯行为方式,是由历史以来的传统社会伦理认同的影响所形成。简单说,是传统伦理认为同性性活动是反常的、卑贱的、不存在互相审美满足的感情因素,只是见不得人的丑恶的性玩弄,所以,造成MSM人群的性际活动只能是隐秘的、性欲和心理宣泄的,自轻自贱的,不去追求情感满足、只是追求享乐至上目标的,

……

因此,对这种习惯行为方式的传统自我认同及其心态在接受行为干预、接受安全性行为的倡导方面,已经形成了比较顽固的心理屏蔽因素。

这种心态在MSM人群中非常普遍,并且对这个人群“走到阳光下”的生活追求,表现出了悲观态度。

另外,在不少对自己的性取向有着比较明朗的自我认同,并不刻意加以隐蔽,比较追求情感满足,而且建立了比较相对单一,相对稳定的性伙伴关系的MSM人士中,受着“爱情至上”等世俗爱情观的影响,主动坚持安全性行为的,包括双方主动进行HIV检测,以证明双方没有发生HIV感染的仍然非常少见。

他们把不会感染HIV的保障只是建立在双方对于可能发生两个人以外的性行为的监控方面,寄托于虚幻而又被社会炒作得沸沸扬扬的“爱情忠贞观”方面,却难以阻挡艾滋病对他们的无情伤害。

一些调查对象对此都有所反映。这里,只以一位HIV感染者在接

受了访谈调查后,又主动写出的文字资料(节选)作为参考——

(调查资料之二十七):我曾对关怀我的朋友半开玩笑的说过:“我这辈子最窝囊的事,就是自己到死也不知道是怎么感染的艾滋病。”

怨谁呢?说到底还是怨自己。

我是学习生物科学的,我对有关AIDS知识的认知并不缺乏,而且很具备专业水准。我对AIDS的警惕性也不算缺乏,比如,我很克制,并不“疯”,而且对可以发生性行为的对象很挑剔,人数很少。

问题出在哪里呢?

我一直没有停止过对此的分析。我觉得,问题就出在自己没有勇气活到阳光下,却又为自己的性取向和性行为包裹起了盲目自信的这种不良心态。

我虽然从读大学就认同了自己的性取向(确实,此前也发生过同性性接触),但我深怕暴露。我竭力让自己的同性恋行为隐秘再隐秘,甚至连和不是同性恋的同性朋友亲密一些的接触都存在着那种“做贼心虚”的恐惧。这么多年来,只是因为我有自己的手机,我才有了可以联系的“同志”朋友。但是,直到我有自己的住房,我也没有把一个“同志”朋友引进家门。因为是这样的心态,我从来不敢去买安全套。尽管我知道安全套可以有效的预防艾滋病,但我闯不过敢用大大方方的去准备,大大方方的使用安全套这心态上的障碍,哪怕和自己喜爱的“同志”朋友已经发生性接触了,但在谈论到安全套时,我的“鸵鸟心态”仍然作怪,我总是强调自己对安全套很生疏。好象只有这样,才能让人家相信我是一个“出同性恋污泥潭”而不染,不疯不滥,清高纯洁的同性恋者。

我曾幻想着寻找一个最中意的朋友结成“一对一”的伴侣关系。我还在读研究生时,结识了一个作导游的朋友,他的俊朗,他的活泼,他的体贴,像一块磁铁一样吸引了我,他也非常喜欢我,不久,我们相约“一对一”。可是,我和他在买下的新房中住了不到一个星期,我就心惊胆战的不辞而别逃走了。我总觉得人家见我们两个帅气的男孩亲热的住到一起,一定猜测到我们是一对同性恋。每当坐电梯时,开电梯的女孩问我去几楼,我的心就怦怦乱跳,我就觉得人家一定知道他是同性恋,我和他在一起,肯定也是同性恋。而且,他认识不少“同志”朋友,他总是热心的为他们办一些事情,我总觉得他们已经把我们的性取向传遍了北京城,已经没有谁不知道我是个同性恋,

……

和他分手,我更加封闭自己,活得也很压抑。就像有个朋友说的,同性

恋的情欲就像洪水，如果不去疏导，“憋”急了肯定会决堤泛滥。我在自己这种封闭心态的压抑下，先是用对自己蠢蠢欲动的欲望暗自批评来克制，光是那些中外“修身养性”的格言就不知胡乱写了多少。

可是，克制到一定的程度，还是忍不住往外跑。害怕暴露，不敢去“同志”公开聚集的地方，不敢白天去，不敢去酒吧，不敢约见朋友，……就像喜爱我的那位在媒体工作的朋友后来对我说的：“我们是给点阳光就灿烂，你呢？拉你到眼光底下你都害怕，你只能沿袭以前那种做贼的状态，在黑暗里乱窜才安心才舒服。”

可想而知，我不敢去买安全套，不敢随身准备安全套，找朋友又靠运气偶然相遇，发生性行为又很少有胆量跟人家去他家或者到他住的别的地方，……黑暗中，偷偷摸摸，匆匆忙忙，纵然我再对AIDS有防备之心，也没有一个可靠的环境使我们能从容仔细的使用安全套，……

我却盲目的自信，一是对方没有戴着安全套绝对不和他发生肛交；二是我一定要感觉对方是健康的、安全的。而这种感觉，其实不过是出于自己气味相投的判断，判断对方是不是和我一样有“学问”，判断对方是不是和我一样不“疯”不“滥”，洁身自好，……

现在，事实证明，我所坚持的不过是自己封闭心态下可怕自我欺骗。就像那位媒体朋友说的：“你还是生物学硕士，难道你不知道HIV携带者从表面看不出来的吗？难道，你的眼睛能从你对人家‘品质’的推测中看到人家身体里有没有HIV吗？……”

### 分析与小结：

1. MSM人群存在着可能感染艾滋病高危行为的性际活动、性关系等习惯的活动方式。这种活动方式的形成具有比较复杂的原因，既有性欲求的驱动，又有中国历史以来对于男男性行为方式的封建伦理认同产生的深刻影响。虽然MSM的存在与中国的传统性伦理格格不入，甚至是背道而驰，但他们如果接受自己在人格上是卑贱的，在生命价值上是卑贱的，在行为方式上也是卑贱的，反而会被封建的人格伦理作为相对应的道德高尚者可以去歧视、去鄙夷、去批判、去凌辱的对象允许存在。这是中国社会的传统伦理文化在对待MSM人群以及行为方式上历史以来客观存在的实际情况。所以，以尊重和关爱他们的生命价值，改变他们的习惯行为方式，并以人格的平等尊重为前提，对他们进行行为干预活动，首先

遭遇的就是这种以行为方式的冲突为表象，实际上是针对MSM人群所存在的社会认同势必发生的冲突。

2.我们从本研究报告中的大量调查资料里面不难看出,中国的传统封建伦理对于MSM人群的自我认同及其行为方式的价值取向已经形成了根深蒂固的顽固影响。不论他们中有人认为“MSM人群就是这样的,无法改变”,还是有人努力以传统异性恋性道德去制约自己;不论是有人想以传统异性恋婚姻的“游戏规则”去制约双方的性活动,还是有人刻意躲避人群中出于“男尊女卑”伦理观对于被动性接受插入方式的歧视,而规避自己的被插入,都对以预防艾滋病为目的的行为干预形成了不自觉的文化心理屏蔽,削弱了主动接受干预的自觉性。

3.社会对MSM人群的歧视性认同,MSM人群内部的歧视性认同,甚至MSM当事人内心既想躲避歧视,又不能完全摆脱传统伦理认同的影响,难以消除的自我歧视,加重了这种心理屏蔽的负面作用。给行为干预工作取得实际效果形成了极大的障碍。同时,也给行为干预方法的研究和改进,形成了严峻的挑战。

4.虽然包括MSM人群本身的许多人把MSM人群的习惯性活动方式单纯归结为性欲的驱动,但在进行行为干预的工作中,只关注这一点而忽略他们自我认同差异形成的这种文化心理的屏蔽,显然是不全面,不适当的。

### 第三节 社会认同对行为方式的影响

从社会心理学的角度进行审视,个人的行为选择在很大程度上取决于社会认同的影响。社会心理学家班图拉认为:“人的社会行为是人的内部因素(主要是认知)与环境(主要是社会因素)相互作用(选择与影响)的信息加工活动的结果。……所以,人不是完全自由、可以为所欲为的实体,因为他受制于环境与社会。”<sup>①</sup>

在前面一节,从调查对象所反映的自我认同的困扰中,我们已经看出社会环境、社会文化对于MSM人群的自我伦理认同所形成的影响作用。

在这一节,我们重点就调查对象对MSM的社会认同在使用安全套

<sup>①</sup> 章志光,《社会心理学》,人民教育出版社,1996年4月,第40页。

方面形成的影响所反映的情况加以介绍和分析。首先,我们对就此进行的一个实验调查结果加以介绍。

(调查资料之二十八):表2

我们在不同城市进行的3次这样的调查活动结果如下——

地区 职业背景 参加人数	东北某中等城市				华北某大城市				中原某中心城市			
	一般人士	公务员及 文教职业人	大学生	MSM 商业性 工作者	一般人士	公务员及 文教职业人	大学生	MSM 商业性 工作者	一般人士	公务员及 文教职业人	大学生	MSM 商业性 工作者
参加人数	8	7	5	2	12	5	6	3	6	3	7	3
领取安全套的人数	8	2	2	2	12	1	4	3	6	无	5	3
领取有暴露图案 宣传品的人数	8	2	2	2	10	1	4	3	6	无	3	3
领取一般宣传品 的人数	3	7	5	无	5	3	6	1	2	3	5	无

**说明:**我们对这个实验调查中的调查对象所具备的社会身份背景没有进行严谨的划分,只是就组织者对参加者当时的社会身份的了解进行了大致的划分。

**实验调查方式:**在游戏活动中以不特意强调的态度通知大家自愿领取安全套(每人10个):香港“关怀艾滋”机构制作的有暴露图像的宣传品一套:国内制作的一般宣传品一套。同时,通知领取者要以自己参加活动时自愿使用的名字签收。

从这个实验调查的统计图表上,我们可以看出不同社会身份对于和他的“身份”相对应的社会文化认同的接受,也使调查对象在接受有关行为干预方式的态度上存在着明显的差异。

我们在调查中得到的反映,也表明不同社会身份的人在文化心态上的差异。对于针对MSM人群进行行为干预活动,以及安全性行为的倡导存在的认同和需求的差异。

社会对于同性性活动、对于艾滋病存在的歧视意识,使得针对MSM人群的行为干预活动不能够发挥其行为改变的舆论力度,这在



调查所得的反映中也是突出的:

(调查资料之二十九):我这些年做志愿者工作,一直藏藏掖掖,一些宣传资料像是地下党的秘密文件一样,不知道藏在哪儿才不被发现。但因为时常有电话商量事儿,还是被一些同事知道了。他们说:“你若有这个精力,做点什么事不好,干啥总是和同性恋、和艾滋病打交道?说是不歧视,那只是喊口号,有几个人真正不歧视?你保证自己不感染就行了,谁感染了,那是他自己找倒霉,关你什么事?”

……

(调查资料之三十):我原先参加过志愿者的工作,后来有些灰心,退出了。我是个(中共)党员,在宣传部工作。前些年宣传工作有个口号,叫做“理直气壮弘扬主旋律”。可能我的思维有毛病,我发现自己不论做什么事都比进行预防艾滋病,尤其是gay自己来做这种事理直气壮。前些年,出了个(杀人犯)张君,还有人崇拜他。可自己是gay,要做gay的(预防AIDS)工作,简直是猪八戒照镜子——里外不是人。社会不认可,你得不到成就感,荣誉感:“圈子”里(的行为方式)仍是这样,你又不能站出来大声疾呼。若是一疾呼,社会可能会认为你是同性恋要造反,“圈子”里呢?吓跑了的还算好的,弄不好,也会对你来个群起而攻之,因为,你既不是一根葱,也不是一头蒜,凭什么对人家指手划脚去进行教育?

(调查资料之三十一):我属于在“点”上比较“疯”的那种人。我参加志愿者的工作一年多了。我敢在浴池里见到两个人已经做上了去把他们拉开,给他们一个安全套,要他们留神感染艾滋病。可是,不少人说我:“你还想(在“圈子”里)出名啊。想当‘名gay’啊,你羞不羞啊!”说我:“你管得宽啊,都管到别人的阴茎和肛门了,你有便宜可图啊!”我属于已经“出柜”的gay,可在我们这里,“出柜”却被大家疏远了,远远看到我,会有人说:“瞧,这个不要脸的又来了。”反而躲避我,一些原来挺好的朋友也疏远了,怕受牵连。

……

(调查资料之三十二):我在“点”上至少发现我们学校(军校)有三个“同志”。但我们互相不认识,只是心照不宣,知道是一个学校的。从我自己的心里说,很矛盾。我了解艾滋病的知识,但我出来玩时也不戴安全套。不管怎么说,我是军人,和一般的大学生不一样,我不能在宿舍和身上带着安全套。要是万一被发现了,长了十八张嘴也不能自圆其说。我们那里还有个空军机场。就是“建国后第一大案”

的贪污犯刘青山、张子善修的机场。也有空军的同志到“点”上玩。当地的同志有不少人喜欢军人。周六、周日专门到“点”上找军人。以我的观察，到“点”上的军人随身都没预备安全套。我和他们闲聊过，我们平时根本没有自由支配的时间，到“点”上来都是挂马一缰，没有时间在“点”上泡。遇到喜欢当兵的，不论是口交还是肛交，一般只做插入的一方。其实我是喜欢被动的的方式，有个空军战士和我一样，我们偶尔就找都是当兵的做一次，好像在心理上觉得当兵的不那么乱，比较安全。我有两个当地的朋友，人很好，也很喜欢我，有时把我带到他们家去，做的时候就戴安全套。

（调查资料之三十三）我觉得近些年国内对同性恋的认同有了很大进步，法律上，病理上（的认同），都进步了，预防艾滋病的宣传也放开了。我的家人、朋友、同事不少人知道我是gay，也没怎么样。我对感染艾滋病（的可能）非常加小心，我一直坚持使用安全套。我现在和一个朋友住在一起，我们互相没有什么承诺。我们谁都不限制谁出去找人，谁要是出去了，尤其是到外地出差时，互相会提醒带上安全套。我们之间也坚持使用安全套。其实，邻居、小区的物业、保安都知道我们的关系，有个保安说自己不是gay，却也时常找我们来玩（发生性行为）。我和我的朋友每半年做一次HIV检测，已经坚持两年多了。有人笑话我们的关系是“千疮百孔的围城”。其实，我们本来就不想把自己关进（异性恋婚姻规则的）围城，我们对外以“夫妻”自称，只是玩笑。我们只是想用我们互相的喜爱，互相的关怀和帮助束缚一些自己的行为，既能享受二人世界，又能保障健康，我们两人相处的原则是生命第一，感情第二，性欲第三，金钱第四（AA制）。

（调查资料之三十四）：现在，“圈子”里朋友的聚会越来越公开，聚的人越来越多，家庭式的聚会聚个20多人，酒吧里的聚会聚个百八十人，已经很普遍，也没有警察等什么人来干扰。在“点”上，那些“挂相的”（指不太在意暴露自己同性恋身份的）也越来越多，也不象过去那样有人去举报，有警察来抓人了。但我觉得大家有点过于追求享乐，不太注意利用这种机会宣传预防艾滋病，好像艾滋病离自己很远，大家也很少谈论艾滋病，有人说起艾滋病，大家还有点厌烦，不愿意听。……我想这也有社会原因，好不容易（对同性恋）少了点歧视，干嘛又把自己牵扯进让别人更歧视更躲避唯恐不及的艾滋病，而且，也不知道“圈子”里的艾滋病（传播情况）到底怎么样？

……

(调查资料之三十五): 其实, 现在(的中国社会), 对同性恋已经宽松了许多。这对预防艾滋病有好处, 说起(在发生性行为时)戴安全套, 没有宽松的心情, 没有宽松的环境, 象过去那样在(公厕、街道角落等)黑咕隆咚里遇着就干, 互相连长得是什么样都没看清, 甚至连半句话都没说, 让人家去戴安全套, 完全是空口说白话。现在, 其实对艾滋病(的歧视)并不宽松。天津出了个“扎针”事件(有人谎称注射器里装了HIV感染者或AIDS病人的血液, 进行讹诈和扰乱社会治安), 结果连“金街”(天津著名的和平路商业街)都路见人稀了。说明什么? 说明(对预防艾滋病的宣传)不到位, 说明存在着歧视。现在, 听不到“圈子”里艾滋病的歧视, 一说艾滋病就是卖血的, 这还是歧视, 还是不宽松。

.....

#### 分析与小结:

1. 社会出自传统性伦理对于同性恋和MSM形成的歧视性认同观念依然顽固存在, 并对该人群接受科学、健康、文明的自我认同, 从而改变习惯行为方式形成了不良影响。

2. 社会对针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预活动, 缺乏明朗的认同和支持, 对其方法和内容过多的坚持着传统伦理价值的评价, 从而极大的削弱了行为干预方法和内容对于MSM人群习惯性活动和性行为方式的干预力度和效果。

3. 社会对于反对“艾滋病歧视”存在着认同上的偏差, 目前一提艾滋病的感染者和病人就是使用了HIV污染制剂而感染的血友病病人、经非法采血而造成HIV感染的卖血者, 这对社会在艾滋病的认识上仍然以不同感染途径的传统行为伦理作为评价, 向大众社会传递着“无辜感染”和“有辜感染”的歧视性评判标准, 使得消除“艾滋病歧视”的宣传在表面上是在以人道主义的态度“反歧视”, 实质上是在强化着社会文化方面更有深度的歧视。这对于对待社会歧视敏感的MSM人群消除对性取向和艾滋病存在着双重恐惧和歧视的心理屏蔽没有好处。同时, 对行为干预活动, 也削弱了正确理念的支撑和引导。

4. 社会对于MSM现象和艾滋病方面的社会文化认同的改善, 对于MSM人群能够得到宽松的安全环境进而倡导安全性行为具有非常重要并会产生行为干预实际效力的保障意义。

## 第四节 心理应激效应对行为方式的影响

因为我们采用的是半结构和无结构的访谈调查方式,调查对象所反馈的资料大多是比较综合的情况,其中对于MSM人群对艾滋病的传播所反映的情况,看法和心态比较感性。从中,我们看到影响他们行为方式的心理因素非常复杂而又丰富。前面已经披露的调查资料中,我们可以发现,MSM人群的活动及其行为方式,存在着他们的心理应激效应的负面驱动,同时又形成了他们完善对自己的性取向、性行为、接受安全性行为意识和措施的科学、健康、文明的自我认同的心理屏蔽。我们根据调查结果的归纳分析,初步认为他们在MSM性活动中的这种心理应激效应基本表现为以下四大类型:

- 1.由性需求压抑形成的心理应激;
- 2.由对艾滋病的恐惧形成的心理应激;
- 3.由社会以往对MSM人群活动的严厉打击而开始转向有所宽松形成的心理应激;
- 4.由个人情感问题形成的心理应激。

### 一、由性需求压抑形成的心理应激

(调查资料之三十六):我是个大学毕业进入国家机关不久的公务员。周围的眼睛都盯着我这个新人,我的表现必须经受住他们的考验。我对自己的性取向从来不怀疑,一些要好的大学同学也知道。但进入机关,尤其是还没站住脚的阶段,我必须严格保密。在大学时,有了冲动,还敢和寝室的同学聊着天自己“打飞机”,有时晃得双层床乱动,也敢半开玩笑的告诉下铺的同学:“我正释放性压抑呢。”可进入这种机关,就不敢了,只能抓时间往“点”上跑。还不敢去近处,只能去远处,怕被熟人撞见。在“点”上发生性行为还不就是那样。我知道不安全,但到时候实在憋不住,还是要去,……

(调查资料之三十七):据我们所知,在“恋老”的“同志”中,不戴套的情况比较普遍。真正恋老的和那些恋大哥的不一样,我们对60岁以下的没兴趣。我没做过准确的调查,普遍来说,不知道是不是因为老年人的性功能衰退了,老年人普遍做“0”,年轻的很少有做“0”号的。老年人很少有要求我们戴套的,也有,大部分是那些有地位、有文化的老年人。但是这些老年人大部分有自己比较固定的“干儿子”。就

是那么几个人的“圈子”。经常到“点”上疯的老年人。不太被年轻人接受。而且，真正恋老的年轻人也是喜欢干干净净，有风度，有气质的老年人，但是这样的老年人在“点”上很难找到。我想，“点”上的那些老年人好不容易逮着一个能接受他的年轻人，还管他戴套不戴套。

（调查资料之三十八）：我知道艾滋病很危险，但是戴安全套要有条件，比如，要有时间，要有合适的地方，在公厕或者什么隐蔽的地方，随时担心有人会来，两个人都想快做完了就离开，哪里还有心情戴套。我看大家口交的多，一个是进来人时听到动静容易离开，可以避免被人家发现，一个就是能控制不在嘴里射精。就是射精了也能吐出去。虽然大家没有人说这是为了预防艾滋病，但最近以来确实肛交的少了，口交时在嘴里射精的少了，到时候（插入者）会给对方一个提醒，不在对方嘴里射精，……我每个月总会到“点”上四五回吧，可能因为我年轻，形象还可以，总能遇到喜欢我的人，来一次，（发生性行为）至少一次，有时还会两次——每个月总有一两次发生肛交吧（被插入），都是和熟悉的朋友，不熟悉的不会接受。怕什么？怕被感染上艾滋病，也怕惹麻烦，

（调查资料之三十九）：我（HIV感染者）觉得我太倒霉了（哭）。不是说多性伴才感染吗？我都这样了，也没什么不好启齿的。我的性伴并不多啊！自到北京，“疯”过一阵，但从我检测出HIV的时间看，我绝对不是在那段时间感染的。你可以看出，我的形象还可以，我对找朋友很挑剔。我从查出HIV以后，总想找出是谁传染给我的。你能理解，人海茫茫，没有人在脑门上写“我是同性恋”，尤其是象我们这样的，更放不开，不带相，不敢过于主动（去接触），找到一个合适自己的不容易。我不知道把自己接触的人排了多少次队，但是，找不出一个看去是有感染HIV的可能，……我有十几个朋友，有的一个月见一次，有的几个月见一次，也有一个月见上两三次的，我在北京住公司的宿舍，没有（方便做爱的）地方。见得次数多的（性伴），都是人家有地方（基本是在他家里），有的收入可以，能花钱去开房间。我反复的想过不知多少遍，有地方的，我们都戴套，只是在外边匆匆遇见的，两个人互相特别中意，可是连尽情的接个吻都不容易，好不容易找到一个僻静的地方，又怕来人干扰，（做爱过程）特别紧张又特别迫切，就顾不上戴套不戴套。我仔细想了，我的朋友中，有可能是几个和家里人住在一起的、已经结婚的、在学校住的大学生，他们自己没有地方，只能在外边做，他们中有人传染了我。

## 二、由对艾滋病恐惧形成的心理应激

(调查资料之四十)我非常怕被感染,不知多少次发誓不和人(发生性行为)接触。自己的事(指自己的性欲勃起)好解决,手淫可以,给熟人打电话(音频做爱)也可以,但总打电话人家会烦,甚至会引逗得人家找来,要求动真格的。而我也接受做“0”号的,这可不太好解决。我已经买了好几个工具(阴茎仿制品),有弯的、有直的,花了不少钱。开始时,觉得挺刺激,可是很快就厌恶了。人就是这样,总不满足。觉得用工具自己干自己,和让一条狗、一头驴干自己差不多,就是不如俩个有好感的人在一起那样心里舒服。不久,我异想天开的找了人(是个认识不久的民工),让他用工具干我。他开始觉得挺新鲜,可用完了工具,他要对我肛交。我不干,提出只能给他打飞机。他一下子把我从床上摔到了地上,骂我“变态”,还说非要找几个人来“轮”我。我只能退一步说可以给他口交,但要戴安全套。他特别生气,说是你去叼自己那个干自己的假家伙去吧,老子的这个家伙还不给你呢。……我觉得,我越是害怕艾滋病就越有性冲动。经常是忍个一个多月,连自己折腾自己都觉得没意思了,忍不住就去泡浴池。我总是不敢去有gay的浴池,克制自己别去找人,只是看(同性的身体)。可现在,难说谁是gay谁不是,经常也会遇到“对眼的”(互相看中的)、民工、外地做小生意的,都有,他说他不是gay,却有干我的心思。遇到自己看着特别动心的,就自己骗自己说:“人家不是gay,不会传染(艾滋病)。”

……

(调查资料之四十一)我因为害怕感染艾滋病,已经有将近两年从来不到“点”上去,也不去酒吧和浴池。我开始时只是通过“妈咪”找MB。因为,只要给了钱,那些小孩都(在要求使用安全套等方面)能听话,而且比在外边容易找到漂亮的。可是,那要花钱啊,我又不是大款,没有这么多钱。再有,我大小是个知识分子,有读多了书形成的意识,我多少还是有点情感追求的,这些小孩的漂亮已经让我舍不得放手,再加上他们都对我表现得有情有意的,在床上也特别“顺把”(合谐)。可我不能再想人家,因为,再去找他们,金钱是第一位的,可我没有这么多钱。这对我是一种说不出的折磨。后来,我就设法勾引外地的,不是MB的,但人家多多少少也是要钱,而且都缺乏激情,而且绝大多数不接受做“0”号。为了哄住后来和我联系的几个外地孩子,我一直做自己原来不能接受的“0”号。他们找我找得挺勤,经常会不戴安全套。完事后,我经常后悔,不是怕感染艾滋病

吗？现在怎么成了人家的（性欲宣泄）工具呢？……

（调查资料之四十二）：我们有个多年形成的小“圈子”不断有新人加入进来。我们中曾经有人感染了艾滋病，大家虽然还是很关怀他，但在背后却是人心惶惶，几乎人人都做了（HIV）检测，也都使用安全套，也不带新人来了，甚至有几个和自己喜爱的人退出“圈子”去过自己的小日子了。可是，俗话说：“能被打死，也不能被吓死”。这种害怕（被HIV感染的）警惕性又能保持多久？“非典”来了，人人害怕，恨不得在屋里也戴几层口罩，“非典”过去了，人们还不是照样吃果子狸？当时，我们连亲吻都害怕（感染），可是不到一个月，慢慢又该啥样还是啥样。当然，不能说百分百没改变，大家都注意戴（安全）套了，但是不能保持百分百，

……

### 三、由社会以往对MSM活动的严厉打击而转向有所宽松形成的心理应激

（调查资料之四十三）：我已经是半大老头了，至今未婚，我的全部生活就是同性恋，对“点”上的情况，可以说是饱经沧桑，要我说现在和过去（的MSM活动）有什么变化？只能用两个字，过去“纯”，现在“杂”。过去的“纯”，是说到“点”上来的人目的纯，没有别的（意图），就是找人，来的都是gay，两人看着对心思，互相确认都是gay，有地方更好，没地方两人一起设法找地儿，亲热亲热。虽然两人也互相戒备，互相隐瞒（自己的个人情况），那也是因为怕暴露。见面的次数多了，互相信任了，就成了好朋友。那时，“圈子”里很一致对外（进行自我保护），只是戒备警察、“联防”来抓人。那时，你往“点”上去，会有认识不认识的骑自行车故意从你身边过，小声告诉你：“别过去，有‘雷子’（指便衣警方人员）。”所以，我说那时候“纯”。现在呢？不怕警察了，可“点”上什么人都有，什么目的的都有，对十分主动来找你的，要加十二万分的小心，谁知道他是讹的还是卖的。过去，两个人（选择性行为方式）都挺加小心，怕对方不乐意。现在，都饥饥渴渴，不少孩子的目的不是和你相好（有好感、做爱等方式），是别有用心，饥渴的引你上钩，……所以，我说“点”上现在太“杂”。过去，两个人见面就做“大活”（指肛交）的不多，现在，我觉得做成做不成在其次，见面就说要做“大活”的比以前多，

……

（调查资料之四十四）：我在（华北某）县城做生意。我出道快二十

年了,过去在县城没发现过(MSM活动),好多年,我一到周末就往某某(华北某中等工业城市)、某某某(华北某中等旅游城市)跑,只有那里有“点”。这几年,县城由原来的三五万人发展到了十几万人,也出现了(MSM活动的)“点”。而且就在县政府前边的广场上,还有一个就在县公安局对面的小广场。还有一个浴池,平时没有什么人,到了晚上,在浴池住宿的,周末周日,都有人。我发现我家所在的乡镇(只有两万多人),在镇医院也有了一个“点”,县城里的(gay)也有去那里的,找到人就到镇中学后边的小树林去做,那里到了晚上,别说人影,连个鬼影都见不到。镇中学的住校学生(中有人)敢把人领回宿舍。宿舍是大通炕(农村的砖坯热炕),在被窝里怎么折腾都没有动静。也有人会把人领回家,农村的住房宽裕,(大部分家庭)也都是热炕。据我所知,我们那里没有多少人使用安全套。虽然地方(指发生性行为的场所)比城市里安全(指不容易被人发现),但也要注意背人(指小心被发现),身上带着安全套和(性行为)当时使用安全套,很麻烦,也会惹出麻烦,……

(调查资料之四十五):我在(广西某偏远县城)中学里做教师。我是在这所学校里考进大学又回来教书的。我说话负责任,原来的学生里也有搞同性恋的(指宽泛的MSM活动),但因为没听说过多少同性恋,比现在少,也更隐秘。现在的学生没有几个不懂什么是同性恋的,却又把许多情况都说成是同性恋,两个同学特别要好是同性恋,两个人有一般的身体接触(搂搂抱抱)是同性恋,两个人互相触摸敏感的地方更是同性恋。我个人觉得这种宽松对像我这样已经成年的真正同性恋者反而是压抑。我不知道谁是能够真正接受同性恋(的性行为方式)的人,真假难分。过去知道人家都不是(gay),不去想,容易克制。现在周围不少男孩似是而非,那并不是只是困惑,真正是一种诱惑,诱惑自己去想,去猜测,想到忍不住了,就往外面(指城镇和城市)跑,见到真是(gay或者接受MSM方式)的,就像当年的红军战士追赶上了大部队,欣喜若狂,怎么做(指发生性行为)都不觉得过分,……

#### 四、由个人情感问题形成的心理应激

情感问题,是一个很个体又很复杂和微妙的问题。随着国内社会对同性恋有所宽松,以年轻人为主体的很多同性恋者在精神上淡化了对社会歧视的敏感和恐惧,开始转向对个人情感满足的追求。从社会学的角度说,这种追求既会受到社会伦理认同的束缚,如传统婚姻伦理的“贞节观”、“从一而终”等观念的影响,又会受到“爱情至上”



的文艺作品,尤其是社会世俗流行文化的影响。因为我们不是对这类问题进行研究,在此,我们只是以个人情感问题这个概念,简述我们在调查中发现这个问题对于当事人造成的心理应激效应以及对当事人行为方式的影响。

(调查资料之四十六):我和我的BF一起已经生活了一年多。按说,现在“圈子”里这么乱,又有艾滋病,两个人安安静静过自己的小日子多好。但我们从大约四个月以后就开始吵架,是那种“清官难断家务事”的争吵。吵过了,平静一段,又吵,吵得太烦了,谁也不搭理谁。两人开始偷着去外面找人,开始两人互相竭力隐瞒,互相发现了蛛丝马迹就大吵。有时吵到两人都觉得互相挺伤害的,抱头痛哭,有时吵到两人像敌人。现在,开始了“冷战”,谁都不问谁又去外面找人的事,但两个人实际都在外面找人,互相又隐瞒着、躲避着,不敢在外面过夜,找人匆匆做,就难说每次都戴套,……

(调查资料之四十七):我的朋友比我大两岁,我们海誓山盟过,他为了我,都向他的父母坦白了(自己的性取向)。可我后来发现,他其实从来没中断过和别人的来往(指MSM关系的发生)。开始,我还用他很优秀(他很漂亮,而且在媒体工作得很出色,言谈举止非常有风度),我爱的人当然会被许多人同样爱着的理由劝慰自己。后来,我才觉出我是自欺欺人。我特生气,这么多人喜爱你,难道我是被你收容的,是不被别人喜爱的,你能去找人,我为什么不能去找人?难道我就没有人要了?我现在和他的关系只是在维持,当初闹得满城风雨,双方的家人都知道了,现在没几年就分手,对家里不好交待。

(调查资料之四十八):我的BF已经结婚了,我只要发现他和“圈子”里的人还有联系,心里就特别不平衡。你只把不到一半给了我,还再对我偷工减料,太对不起我了。这些年,他只做“1”。我每次和他做爱以后,想到他给我的太有限,就特别委屈。我忍不住也去找人,而且自己非要也做了“1”心里才舒坦,我觉得这都成为恶性循环了,也觉得没意思,想放弃他,但感情在这儿呢,这就叫“食之无物,弃之有味”。

### 分析与小结:

1.人的心理活动是复杂而多变的,心理应激效应引起的情绪波动对于人的行为选择影响极大,尤其是性心理的活动,受社会环境的影响,更容易产生种种不良的压抑和干扰,从而由压抑下的心理应激效应驱使,发生性行为的盲动。

2.不论是对MSM活动还是艾滋病危害形成的恐惧感,其心理上的“恐吓效应”只能对其收敛不安全的行为方式产生一时的影响,而不能形成改变其行为方式的长久影响。甚至,由压抑状态形成的反压抑心理应激效应,会成为更盲目的行为选择的潜在驱动力。

3.社会对于同性恋现象的科学认识给了MSM活动在社会环境方面有限的宽松,但仍顽固存在的社会歧视不仅表现为社会对于同性恋的社会认识冲突,同时也影响到同性恋(MSM)人群对社会认同所形成的比以往更矛盾的心理活动,进而造成行为选择的矛盾和困惑。

4.互相认定为恋人关系,并以异性恋的传统“婚姻规则”互相制约,进行人身权益,尤其是性权益占有的双方,情感的波动和矛盾,也是形成心理应激效应的重要因素,并会导致行为方式选择的盲动。

5.这些,都会成为抵消预防艾滋病行为干预效果的重要因素。

## 第五节 网络空间对行为方式的影响

当代电子信息传播技术的飞速发展,给人类社会的信息流通、人际交往开辟了作用不可轻估的“第四空间”。而网络空间特有的虚拟性、私密性的传播特点,更是深入到了人与人的性际交往这一需要隐秘环境更私人化、人性化的领域。因此,国内MSM人群绝大多数以个人主页方式开办的“同志网站”,目前(2004年6月30日以前),据不完全的搜索统计,能够顺利打开和时而能够打开的,多达340多个。

MSM人群的网络空间的开辟,无疑对这个人群的习惯行为方式产生了一定影响。

但是,据我们的调查,调查对象却对MSM人群在网络空间上的交往是降低了还是没有降低这个人群实际性行为的发生,在看法上存在着分歧。

### 一、认为降低了实际性行为发生的看法

(调查资料之四十九):这些年“点”上的“熟张”(指熟人)少了许多,一问,都说去上网了。现在,上网是一种时尚,好像不上网只往“点”上钻的特别没素质,特别不懂得享受浪漫,有点被人瞧不起。不少人拿自己在网上认识的朋友炫耀,怎么谈情说爱,多有文化水

儿，双方多么了解，多么投机，好像在“点”上认识的都特别土老冒儿，不讲情不讲爱，只是为了（性行为）那点事。我没有经济能力买电脑学上网，至今也没上过网。听他们说这么热闹，我也想学上网，……

**（调查资料之五十）：**有了网络，我基本上很少到“点”上去。到“点”上既担惊受怕又需要投入大量的时间，有时转悠几个小时，连找人聊聊天都找不到。我个人体会，很多gay不是只希望找人做，也很希望找（同类的）人交流，尤其双方都有好感的，哪怕不做，哪怕互相隐瞒（各自的姓名、住址、工作单位等情况），也像认识已久的老朋友一样聊个没完，什么个人隐私都说。有了网络，不用出去，打开电脑就可以聊天，管他是什么人，管他说的是真是假，什么都可以聊，百无禁忌。性不就是一时的冲动吗？聊到冲动了，又聊到冲动过去了，俩个人聊的都是在“点”上不可能说得这么亲密的情话，有时候还真会聊出真情，成为朋友，有什么不好？……

**（调查资料之五十一）：**我认为不应该限制“同志网站”，这不是同性恋的问题，是（预防）艾滋病的问题。（在网络上）不太需要隐蔽的时候，可以找人聊天，在自己房间没有人需要避讳的时候，可以看视频，可以看（MSM内容的）小电影。在网上出视频（个人图像）的，个个都挺漂亮，他们的脸部可能是假的，但在视频上做爱的，不可能是假的，他们（显示性行为过程的）身体和动作也不可能是假的。我认识一个网上的朋友，是警察，他在和我出视频时总是把脸挡上，但看他一件件脱下警服，露出健壮的裸体时，他的身材和动作、声音就让我着迷，……这样的享受在现实生活中不容易得到。我们都有见面的意思，但是离得太远了（他在黑龙江），我们虽然没见面已经成了好朋友，在网上无话不谈，……

**（调查资料之五十二）：**我觉得网络特别适合我这样的人，我不怀疑自己（的同性性取向），但我希望自己过的是还原正常又平静的Gay的生活。我不愿意像在“点”上那样偷偷摸摸，也不愿意到浴池去寻求刺激，也不喜欢酒吧的嘈杂。我曾经处过“帖子”（指相对固定的伴侣），但两人互相干涉得太多，又有生活上吃喝拉撒、赚钱花钱的那么多麻烦，俩个人零距离相处必定出摩擦，很快就分手了。网络上就没有这么多麻烦，而且找人聊天也容易，选择的面不知比实际接触大多少，两人话不投机，一点鼠标就消失了，留下的都是双方投机的，怎么聊都没有顾虑，又正常又平静。我在网上结识的几个朋友成了我的感情寄托，我不认为我没有BF（同性爱人）。我当然有（发生实际性行为的）欲望，但只和原来要好的少数几个（能够见面的）朋友还有联系，说实话，（和这几个朋友）玩的时候，心里会把他们想像成网上结识的人，因为，他们（指网上结识的朋友）使我的精神世界更充实。

(调查资料之五十三): 我住的地方(西南某偏远省份的乡镇)很封闭。我从17岁时就发生了(MSM),那是一个和我同龄的同乡小伙子。以现在的眼光看,他不见得是(同性恋者),他只是把我当成了女人,除去(以插入角色)做我,别的什么都不接受,做我时能亲亲我(只是一般对肌肤的亲吻),就算给了我天大的面子。有一阵,他和我一起守护水泵房,平时根本没有人来,我们日夜在一起,有一个多月。我可惨了,他想起来就做我。后来,他结婚了,根本不再理我。我是无意中在某某(省会城市)才发现有同性恋,也才知道自己是同性恋。可我的老爸老妈靠我养活(在家乡开了一家小卖部),我不能离开家。那时候,我总要找借口跑出去。前两年,我学会了上网,我也买了一个电脑,表面上是为了给人家打打文件赚些钱,其实是为了自己能上网进网站。上网使我很少再往外面疯跑,而且还在家乡认识了好几个很不错的朋友。我们也从网上知道了许多道理,知道了城市里的(MSM人群活动的)情况。我不再觉得只有自己是同性恋,也明白了同性恋不是让别人做的“贱货”。

(调查资料之五十四): 我认为网站上的内容,尤其是小电影和可以“视频做爱”,把在“点”上活动的人分流去不少。光是静的,满足不了(MSM人群的性欲宣泄),这些静的,比动真格的还刺激。我不明白为什么要限制色情?又不是到公共场所去放(映)。人的性不就是那么点事,放(指射精)出来就拉倒了。这样(指网络上虚拟的性行为)不是比什么都安全?中国人就是爱这样,本来管不住的事非要管,该管的却又不尽心尽力去管。我是当警察的,最清楚有多少该破的案子没有破,人手紧,挂在那里破不了;却用许多的人手去管人家的脑子、眼球、生殖器,好像只有这样,中国社会才显得特别纯洁。可是,腐败的照样腐败,艾滋病照样传播,……

## 二、认为没有降低实际性行为发生的看法

(调查资料之五十五): 网上最热闹的就是到“聊天室”去勾搭人,什么骗的、卖的都到网上去了,比在“点”上“挂人”(指找人)方便,约(见面的)地点和时间都方便,可是见面以后不是“熟张”(指熟人)就是特别失望。我没见到有多少人只在网上聊天不再出来的,聊起兴头来了,不能解决实际问题,还是要往外跑,还是要找人真做才行。不少年轻人是白天蹲网吧,晚上窜“点”,比以前还疯。

(调查资料之五十六): 我有一段时间也上网,听对方说得天花乱坠的,心里冒火,特别想见面。可见面以后不是那么一回事。可我发现现在网上能约人(见面)的,大多是有了(场所等条件)准备,见面以

后，满意不满意出于礼貌也得敷衍，哪怕不做“大活”也得做做“小活”，要不太不给人家面子了，也不好。网上就这样不好，不如在“点”上，在浴池，两个人都能验明正身，不掺假。遇到一个失望的就更愿意找个不失望的，否则，总觉得自己在哪点不如别人，特别失落。甚至，当天和刚见面的网友做完了，并不满意，就跑到“点”上再去找人，非得把这种失落感找补回来。其实，这在“圈子”里是普遍的心理，没有多少人认为自己就是不如别人，就是找不到好的。所以，有人说，找不到好的（指漂亮、可靠、没有物质要求的对象），都到网上去勾搭人了。

**（调查资料之五十七）：**有人说“点”上乱，我看“网”上比“点”上还乱。进入“聊天室”，收费的（指MB）比不收费的多，有人还声明说“收费免谈”，和他聊天的立刻少了许多。还有人在网上讨价还价，有人对卖的说：“我比你漂亮，床上技巧好，我不收费，要不要我教你几招。”立刻有一堆人挤着和他聊天，约地方见面。我看上网就是为了“搭话”，不见得比在“点”上少了动真格的。

**（调查资料之五十八）：**我就是做IT产业的，是“网管”。我在（同志）网站只看小电影，连“视频”都不进。可能因为我这个人太知道“虚拟”的技术，生活上过于追求真实，所以自己的感情生活很失败。我在现实世界追求不到真实，我在（网络的）虚拟世界更不相信（有什么真实的情感等存在）。我也不怕羞，我在网络上只追求一种真实，就是找MB。我要求他们给我发他真实的照片，然后约他到酒店的大堂见面。反正，他不认识我，我看他和发来的照片有差距，转身就走。我有理由责问他为什么骗我？就是卖，货真才能价实。我觉得这是网络给gay提供的最大的方便之处。其他，都是假的。

**（调查资料之五十九）：**网络有个好处，就是给同志提供了一个精神活动的空间，咱们没有gay的出版物，没有gay的电影电视，政府不允许，但网络上有。所以，我觉得网络对同志（性欲的宣泄和释放）因人而异。有人看这些可以缓冲，不出去找人了。我认识一个朋友，和他的BF住在一起，两人以前总为了谁偷着出去找人吵架。他们现在上网，两人一起看小电影，找人聊天，把空闲的时间占用了，挺好的，好像既刺激又浪漫。我也是这样，反正网上有看不完的东西，看得心情激动，自己“打飞机”（指手淫），有特别感人的（文章）情节，心里一感动，性欲反而不冲动，就过去了。但更多的人上网就是为了“找人”，上网也挡不住往外跑。有个朋友说，上网找人方便，他若想找，每天都能找几个。他有时一天能和三个人见面，像赶场一样。他是偏于做“1”的，他说，到“点”上去，一晚上能找到一个做就不错

了,现在上网找人,做得都有点阳痿了。

(调查资料之六十):不少同志网站就是“点”的指南,全国各地,特别详细。有人到了一个没有去过的城市,头一件事就是去网吧上网,找当地的“点”在哪里。我在我们这里地点最偏的“点”也能遇到不少外地的人,问他们怎么知道这里是“点”,他们都说是在网上查到的。我不懂电脑,我觉得网站确实怪神秘的。

(调查资料之六十一):有不少人认为常上网的有点文化,其实,那是唬人。我认识周围这样的可多了,在“点”上油腻了到网上瘾,在网上油腻了又跑到“点”上来瘾。我经常到会上网的朋友那里上网,读读外面(指正式出版物,如图书、报刊)读不到的那些好文章。我知道我们“圈子”里也出了特别有学问的名人,像某某、某某、他们的文章,我有的读不懂,但从意思上知道他们在说我们的话,特别佩服他们。可我问过许多经常上网的,他们就不知道有这样的人,有这样的文章。问他们上网在干什么?就是找人,瞎打情骂俏。我认识一个年轻人,看去文质彬彬的,在银行工作,天天在工作时间上网约人,下班后六点见一个,蹭人家一顿晚饭,口交;九点再见一个,跟人家回家上床,都成规律了。

.....

### 分析与小结:

1.网络空间对于MSM人群宣泄和释放性欲欲求,确实成为了一种新的行为方式。这种行为方式在预防艾滋病及其性病传播的效果方面,起到了一定的积极作用。

2.网络空间在有关同性恋的科学认知、预防艾滋病的行为干预的信息传播方面,不仅是一个可资利用的承载平台,而且可以发挥自我关怀、同伴教育的积极作用。但是,目前这方面内容的注入还十分缺乏,缺少应有的自觉性和主动有效的倡导。

3.网络空间的虚拟性所形成的保密屏障,更容易导致MSM活动中种种在公开场所容易被识破,也容易招致抵制和惩治的不良行为,如欺骗、欺诈等不良行为对于网络空间的利用。

4.虽然调查对象反映的情况有所偏颇,但网络活动中目前过于偏重满足隐密的私人兴趣倾向是显而易见的。如果网络空间能够注入行为干预意识,将是MSM人群人际交往活动的有利空间,如果过于缺乏这个意识,却会成为抵消行为干预效果的不利因素。

## 第六节 人口流动对行为方式的影响

自中国实行改革开放的政治变革以来,中国社会的开放态势,尤其是就业体制的开放和城乡流通的开放,使得人口的大流动已经成为中国社会史无前例的汹涌社会潮流。

而在人口的大流动中,尤其是偏远城镇向中心城市、乡村向城镇的人口流动中,流动人口成员的同性性行为、介入同性恋人群活动的情况也出现了跨性取向而大量发生的趋势,这种情况是关注这一群落的人士有目共睹的。我们根据调查到的反馈,初步把人口流动和MSM活动发生关系的潜在走向归纳为以下三个方面:

1.具有同性恋性取向自我认同的人士从自己居住的比较封闭的地区向比较开放地区的自觉流动。

2.以进城乡村人口的年轻男性为主的城市流动人口群落中MSM活动的被动发生。

3.以进城乡村人口的年轻男性为主的城市流动人口和城市MSM活动的接触与介入。

以下分别介绍。

### 一、同性性取向人士的自觉流动

(调查资料之六十二):我在我们这里(淮南某小城市)认识的gay,这几年都跑到大城市去了,原来有大学学历的都说是为了“考研”,有点本事的都说是为了更好的发展,没有啥本事的也说换个地方去挣钱。其实,心里的目的就是从这里出去,这里(对同性恋的认识)太封闭,活得太没有质量。我和我的朋友在一个单位(某矿区),这些年一直战战兢兢,周围都是同事。矿上不景气,可矿工们有点钱不是喝酒打牌就是去找女人(我们这里有不少从甘肃来的女人),并不接受同性恋。前些年,有个外地的年轻人(发生的MSM活动)暴露了,不少人公开骂他,还有人结伙借酒发疯一边公开污辱他一边还威胁要轮流干他。结果,他被父亲逼着喝了农药。我从职专毕业回来当会计,一直想出去。我的朋友是工人,他说自己没本事出去不知怎么办。我说,我能挣一块钱也会用一半养他,出去吃糠咽菜也比在这里活着强。我们出来后,受了不少苦,现在稳定了,我们也分手了。这只是一个遗憾。但是我们的个人生活都比以前充实、快乐。

**(调查资料之六十三):**这些年,我(从小城市到大城市以后)先后换了五六个工作,从跑业务到做部门经理,都做过。现在已经贷款买下了自己的住房。我不是夸张,我在每个单位工作时都发现有外地(进入大城市)的gay,做些管理职业的外地人中更多。从我这些年的接触中,我发现外地人中到大城市来的gay占了一定的比例,让我说百分之几,我说不好,但我出差跑过不少大城市,接触到的gay中,外地的和当地的人差不多是一比三,有的大城市,好像外地的gay比当地的还多,什么出差的、在当地读书和打工的、特意到大城市里去玩的,……有人曾经对我开玩笑说,gay的流动给国家的经济消费拉动了内需。

……

**(调查资料之六十四):**这里(某大城市)历来把一些有紧密联系的gay形成的小群体,小至十多人、二十多人,多至几十人,戏称为“支部”。我们住的这个地方,原来有几个历史悠久的“支部”,基本是当地人为核心。住房市场(对外地人)开放以后,因为这里的房价比市中心区域便宜一些,而且可以以租抵贷、以房抵贷,我们认识的不少是gay的外地“小白领”们纷纷到这里买房,一个引来几个,几个引来十几个,现在,我发现我们这一片形成的“支部”,差不多快有十多个了。而且,特别有意思的是,“支部”的核心多是职业、兴趣接近的,有作媒体的、有做IT产业的、有做广告的、有做房地产的、……这些“支部”之间也有流动,“支部”都快成“专业支部”了。

……

## 二、乡镇进城人口中MSM活动的被动发生

这种情况比较微妙,因为他们一般不会承认自己存在同性性取向,也不去关注有关同性恋的信息。但他们内部的MSM活动却是客观存在。虽然以往对这种情况存在着“境遇性同性恋”的疾病化解释,但是,以客观的现实存在来分析,他们只是在性欲的旺盛活跃时期因为缺乏性宣泄渠道,而以同性做为异性的替代所发生的性行为,不论其心理认同还是伦理认同,都和同性性取向所驱动的同性性行为没有内在的联系。因为我们的项目不是研究同性恋,在此对这种传统疾病化的解释暂留存疑,只对我们调查到的情况加以介绍。

在热心朋友的大力帮助下,我们对两个乡镇进城务工人员小群体



中的MSM活动进行了“背对背”的访谈调查。归纳的结果如下:

(调查资料之六十五): 表3

某城以乡主成装修小组	MSM方式		睡在一起的拥抱、亲吻	互相手淫	对身体的舔舐	股交		口交		肛交	
						主动	被动	主动	被动	主动	被动
	承认有所发生的人数	未婚	7	7	2	4	4	1	3	2	2
	已婚	1	1	无	无	无	1	1	无	无	
接受调查人数11人 / 其中已婚者3人 / 平均年龄24.5岁。											

(调查资料之六十六): 表4

某城一餐的务员	MSM方式		睡在一起的拥抱、亲吻	互相手淫	对身体的舔舐	股交		口交		肛交	
						主动	被动	主动	被动	主动	被动
	承认有所发生的人数	未婚	5	5	1	2	2	1	2	1	1
	已婚	1	1	无	无	无	无	无	无	无	
接受调查人数8人 / 其中已婚者1人 / 平均年龄23岁。											

说明:(1) 接受调查的人员(对象)均为男性。

(2) 接受调查的人员(对象)均为乡镇进城人员。

(3) 接受调查的人员(对象)的学历均在高中以下。

(4) MSM活动限于在调查人员(对象)内部的发生。

(调查资料之六十七): 我们不觉得我们会变成啥子同性恋。在我们乡下,男孩从小就免不了做这些事。年龄小的边做边会对年龄大的说:“你教教我。”他想的还是和女人(模拟发生性行为)。农村人的脑子没有城市人这么复杂,都在这个年龄,自己放出来(指手淫)和两人互相放出来没有啥子不一样,就是放出来拉倒。两个男的再好(指发生性行为的感受),也不如和女的好。谁都想去找女的,但哪儿有这么容易的事。……到时候,条件成熟了(主要说经济条件),我看没有谁不想去娶老婆,

(调查资料之六十八): 听说过同性恋,可我(曾经接受过被插入的肛交)不觉得我是,只不过有了头一次,他就想要第二次。因为太疼了,后来就让他蹭(指股交),可还是又有过几次。我只是觉得我们有这个交情,我从(农村)出来以后,这几年一直跟着他,都是他带着我找工作,特别照顾我。他有对象(指女朋友),两人一打电话就是半个钟点,有时打电话时就掉眼泪。只

要他打过这样的电话,(晚上睡觉时)就会对我又搂又亲的,让我给他放出来(指手淫)。他也给我放。我和他的事有人知道。可我们就是这样,不是我们走了,就是他们(指同事)走了,被谁知道又能怎么样了?再说,我不敢说我们这些人中人人都有这种事(指肛交),但都挤着住在一起,到了晚上,俩人蒙在一个被窝里吭哧吭哧的都在干什么呢?谁也别说话。

(调查资料之六十九):我们中有这种(相互手淫和身体亲昵接触行为)情况的很普遍。我觉得有三个原因,一个都是在这样(性欲旺盛的)年龄;一个是住的情况,尤其到了夏天,光身子挨着光身子,谁的家伙(指阴茎)硬了都瞒不住;一个是都从乡下来的,在城市混得太艰辛,互相也有感情,是在一起混的感情,不是那种(指同性恋)感情。我的年龄大(37岁),进城打工几十年了,从在(建筑)工地做苦力,混到现在(承揽家庭装修工程),我最清楚农民工里面的这些事。尤其是那些在农村早就到了结婚年龄还没结婚的,结了婚又出来打工的,最容易发生这些事(指MSM活动)。谁不想“老婆孩子热炕头”啊,可他们做不到。在城市成家,简直像做梦,在老家成家,哪怕带着媳妇一起出来,也不能(在城市)安家。穷农民工,想去找“小姐”(也有人去找价格便宜的),也没有这份钱。自己人之间,都是男的,也就是发泄发泄。我(做为这个小群体的组织者)不怕自己人之间有这种事,但怕有人和外边的人有这种事,惹出麻烦,我们搪不起。

### 三、乡镇进城人口对城市MSM活动的接触和介入

这种情况,自上个世纪80年代中期社会形成“民工潮”以后,就开始发生了。我们在调查中发现,不论是城市原来的MSM人群中的人士,还是被称为“农民工”的对城市MSM活动有所接触和介入的人士,对农民工和城市MSM活动的接触和介入存在着看法上明显的分歧。有人认为是MSM人群对农民工群体发生了主动接触;有人认为是农民工群体主动介入了城市的MSM活动。

#### (A) MSM人群对农民工群体的主动接触:

(调查资料之七十):……“圈子”里不少人从那时起就开始愿意找农民工。他们认为农民工不懂“圈子”里的事,朴实,少了许多(情感和人际的)麻烦,而且容易“上手”(结识),表示点同情,随便请吃一顿饭,给点便宜,就能做(指发生性行为)。当然,一般是给农民工做(指充当被插入一方),一般是给他们口交。小孩们(指农民工)都是“原装”的(指很少有性行为实践),虽然挺生涩,但(在MSM发生中)生涩有生涩

的可爱之处。他们一般比城市的小孩们健壮,性的方面更明显。不少(农民工)其实长得很漂亮,就是土气,不少“圈子”里的人喜欢他们的土气,觉得土气不油头滑脑,朴实可靠。我有个朋友和一个安徽收废品的小伙子联系好几年了,那个小伙子从来不和他亲嘴,只做他,俩人也挺好的。

(调查资料之七十一):我知道“圈子”里有人找农民工都成专门性的了。有人专找当服务员的,有人专找当保安的,我认识一个人,自己有房有车的,以教他住的小区里的保安学开车为名,和那些保安都玩过。有一个,挺老实的,都快成他的“傍家”了。我还认识一个人,专门到农民工找活干的“人市”上去找人,带回他订好的宾馆房间,他说他就喜欢看一个脏兮兮的小伙洗得干干净净从卫生间出来的感觉,他那时特别兴奋。他和农民工玩,每次都给人家钱。他说他这样做心里安定,也没有麻烦。

(调查资料之七十二):我觉得不少农民工是被“圈子”里的人带坏了。前些年,有人给我介绍了一个在餐厅当服务员的农民工,才19岁。开始接触时,只知道做“1”(充当插入一方),完事就睡自己的觉,连再挨挨他都不愿意,挺纯。可是,这才几年啊,小孩就成了MB(性工作),穿得花里胡哨,见面也油腔滑调的,上床以后更是疯。可我知道他不是gay,当初,开始给他口交,他都挺麻木的,没有半天工夫,他都不勃起,而且,他只愿意做别人,别的(身体接触)都不接受。现在,见面就急着给人家“叼”(口交)出来,赶紧完事以后好要钱。……

### (B) 农民工群体对MSM活动的主动介入

(调查资料之七十三):我觉得自从有了外地人,“圈子”里就乱了。从前,某某公园里哪里有现在这么乱,现在,里面的十个人有九个是外地人。他们有的找不到活就到这里来取乐,勾搭人,讹钱。有不少原来就是农民工,现在连活(工作)也不去找了,就做职业的MB。现在哪个“点”上都有他们,拿腔作调的,可没说上几句话就露馅,嘴上说自己是做生意的,出差的,其实他就是进城的农民工。他们中没有几个真正的gay,一上手就能感觉出来,他们根本就没有gay的那种兴奋劲头。他们能诈(钱)就诈,诈不到就卖,就抢。做这种事的,没有几个是当地人。

……

(调查资料之七十四):我(本身是农民工)自己承认是gay。我觉得是那些不是gay的外地人把我们外地的gay名声搞坏了,一听说是外地人,再看是没什么文化的,就被(“圈子”里的人)认为不是诈的,就是卖的。

现在就是从农村来的(年轻人),也没有多少不懂gay是怎么一回事的。他们发现城市有这些能让他们发泄(性欲)又能趁机捞钱的人(指MSM人群中的同性恋者),觉得在城市里捞到了大便宜。我对他们特讨厌,可也受他们的连累。“圈子”里的人见面就问我是不是卖的?我说不是,我说我就是gay,没有几个人相信。

(调查资料之七十五):这些混进“圈子”的外地人最拿手的就是去勾搭中老年的gay,勾搭那些看去文文弱弱的gay,好吓唬他们。他们不去接触“圈子”里年轻的,疯的,他们本来不是(gay),惹不得,就主动去勾搭他们惹得起的。他们中老实一点的就卖,不老实的就诈就抢,抢不到东西就打人取乐。“圈子”里的人就是软弱,而且不少嘀嘀咕咕的就是爱走单儿,要是也像他们那样成帮成伙,他们远远就跑了,不敢招惹。他们专门欺负单个儿的、中老年的。现在,某某、某某那些地方,都快成他们的“据点”了,经常有他们打人取乐的事发生,

……

#### 分析与小结:

- 1.人口流动扩大了城市中MSM活动的规模和多元走向。
- 2.人口流动成了MSM活动的有关信息的重要传播途径。
- 3.人口流动使得大量对自己的性取向不明朗,或者有着异性性取向认同的人以MSM作为了自己被压抑的性欲求的宣泄渠道。
- 4.对同性恋的社会歧视在人口流动中仍然成为一些不良行为动机和心态的社会文化温床。

## 第七节 同性商业性工作者及其行为方式

在本项目的调查过程中,对同性商业性工作者群体在预防艾滋病方面的认知情况进行调查是一个重点。

这个群体,又以英文“Money Boy”为名称,意为“要钱的男孩”,而被人群简称为“MB”。

我们采取的综合性访谈调查方式,使我们对这个被专业机构和人士视为“盲点”的群体,取得了许多和一般印象不一样的了解,得到了一些宝贵的第一手调查资料。这既得益于我们本身对这个群体并非一无所知,更得益于协助调查工作的各地志愿者在介入这个群体进行行为干预工作中,已经和他们建立的良好关系。

因为本项目不是对同性恋进行调查研究,更不是对同性商业性性工作者群体进行专题调查研究,这里仅就调查中对这个群体与预防艾滋病的认知有关的情况加以表述和分析。

在前面的内容中,有关非同性性取向认同的人群介入MSM活动,尤其介入同性商业性性交易活动,充当MB的情况已经有所披露。而我们进行的专项调查,更证实了这一情况的存在。

**(调查资料之七十六):**

以下是在不同地区分别对四个同性性工作者群体进行的性取向自我认同调查情况的归纳:表5

地点	接受调查人数	平均年龄(岁)	对性取向的自我认同			
			异性恋	同性恋	双性恋	说不清
华北某大城市	11	22.5	3	3	3	2
华北某大城市	7	23	4	2	/	1
华北某中等城市	9	23	2	4	1	2
东北某中等城市	12	22	4	3	2	3

**说明:**▲ 调查对象群体有一定组织管理制约机制的群体。

▲ 调查对象群体的成员多数来自外地城镇和乡村。

▲ 调查对象年龄是根据一般性询问所得情况进行估算。

上面的调查结果,和米国栋先生在《男性商业性性工作者在中国》一文中对于调查对象的性取向自我认同的情况有着明显差异。

该文介绍的情况是“性取向:自我认同同性恋46人(48.4%),认同双性恋37人(38.9%),认同异性恋10人(10.5%),不清楚自己的性取向2人(2.1%)。”<sup>①</sup>

因为这个群体及其现象不是本项目的研究内容,我们不对上述的差异进行分析。我们仅就调查中对性取向和性行为方式之间的关系所访谈到的相关情况加以平面的介绍。

**(调查资料之七十七):**小孩们(指MB)一般都会对外人说自己是gay,有的故意聚在酒吧进门的地方,故意互相以是gay取笑,吸引客

<sup>①</sup> 米国栋,《男性商业性性工作者在中国》,《“性取向与健康”研讨会论文集》,青岛大学医学院附属医院性健康和中国人民大学社会学研究所合编,2003年4月。

人的注意。他们这样做，就是为了让客人知道大家是一样的人，可以很快取得客人的好感。因为，gay之间（在发生性行为时）有合谐的感觉，互相过分取笑也和（一方中）不是gay的不一样。有个小孩，客人让他表现得粗暴些，他无意中说了句：“×死你这个老同性恋。”结果，人家没给钱，还打了他。有的小孩不是gay，虽然说自己，开始时还是只愿意做“1”号。但这样赚钱少，身体（性能力）也逐渐顶不住，就都去做“0”号了。一些小孩需要经常吃点（壮阳）药，因为他们对（同性恋）客人没感觉。……据我的估计，现在做MB的，有百分之六十根本就不是gay，有的“妈妈桑”手里找的小孩，全都不是gay。他们愿意说自己是gay，还有一层理由；他们觉得是gay的做MB合情合理，没有那么丢脸，不是gay的做MB，一个男的去被男的干（人格）就实在太低贱了。

**（调查资料之七十八）：**MB愿意对外说自己是gay，这里面有一个好处，就是容易被客人“包”走。其实，我知道有人不是gay，背后骂gay骂得可“黑”了，可是一见客人，就说自己多么多么gay。客人喜欢是gay的，尤其要“包”下的，想有特别亲热的“傍家儿”的感觉，两个儿怎么玩也不腻烦。“包”走的，挣整钱，少了许多麻烦，能过一段舒心的舒坦日子，又能挣钱，又安全，多好。

**（调查资料之七十九）：**我们（MB）的流动性特别大，在一个地方能做上两个月，就算特别长久了。这里面的原因特别复杂。怕“官面儿”是一方面。另外，“妈妈桑”的客人是熟人，是坐地户，他们总需要有好的小孩。再有，我们自己也不愿意让更多的人知道我们是MB。因为，我们里面许多人不是gay，也怕更多的人就认定我们是gay。长得太没模样的不能做MB。我们也都挺招女孩喜欢的，有的早早就有了对象（女友）。有的就是为了能早早成家才做MB，有一些赚了钱还会去找“小姐”，（这种事情）不少，他们是为了给自己找（性取向认同以及行为方式失谐造成的）心理平衡。

……

**（调查资料之八十）：**我不知道自己是不是MB。有的人，我根本不喜欢，但他对我死缠烂扯的，我就对他说我是卖的。这种人里十个人会有三个愿意给我钱。反正，我挺穷的，做一个月的保安才几百元钱，一个月遇到两个愿意给我钱的，就抵上我一个月的薪水。我是当过几年兵才到北京的。我知道艾滋病（相关知识）。我在北京打工时也见过有人在“点”上发宣传品，发套，到了这里，没见过，没听说过。我在北京时得过淋病，有个喜欢我的大哥是医生，为我治好了。从那以后，我觉得万

幸，凡是做我的，我都坚决要他戴套（我随身就带着）。一般的朋友（在“点”上偶遇的），不愿意就拉倒了。愿意给我钱的，绝大部分也接受，有的不接受，说给你钱了就得听我的。我说，你给我多少钱才能买我这条命？这点钱只是买你干我一回的权利，买不到你要我的命的权利（笑）。你们说不想买了，我就说我还不想卖给你呢。这种人以中年人居多，以看去有些钱的人居多。我觉得（在“点”上偶遇的人肛交时）戴不戴套，和双方是不是真喜欢有关系。两个人是萍水相逢，见了以后真喜欢，这次不做，以后不知道还能不能遇到，让他戴套，他也愿意，借着让他戴套，两个人还能多说几句调情的话。

.....

（调查资料之八十一）：我说我是大学生，许多人不信，说你是大学生还做MB？我就说你肯出身价，我去给你找硕士，找博士，这不是开玩笑，是实际情况。（笑）当然，我的身价高，我也不“零售”（指短时间内一次性的性行为），我做MB的销售方式是“批发”，至少是“小批发”（指“包夜”，往往要带着去吃夜宵，要带到住处住一整夜，甚至要“包”几天，全程陪伴）。我会表演得很生动，让客人觉得我和他有感情，让他觉得为我花钱值得。我这样做一大半是为了拉生意，也有一小半是真的。不是说“日久生情”吗？俩个人在一起的时间长，哪怕是一整夜都在折腾“四要素”（指嘴、手、肛门、生殖器），总要些话，相处的时间越长，说的话越多。也不能只说相互恭维的虚话，那些“你长得真漂亮”、“你的（性）技巧真好”、“我喜欢你哪个部位”的话说过几次也没意思，就要聊天，就要多介绍自己。可能我不愿意“零售”也是这个心态，聊天聊得投机，能让我觉得有自尊，反过来我也会对对方产生尊重。别看MB当面把客人恭维得找不着北，背后，没有几个看得起嫖客的。找MB的人要是很要脸皮，听到MB对客人背后的议论，一个个都得去跳嘉陵江。我想说的是，MB中对客人是不是给自己自尊很敏感，人之常情。这就形成了MB之间的竞争。对MB有尊重的客人很不少，这样的客人往往是有文化有身份的中老年人，他们找MB时，就会说：“我要找让我没有做嫖客的感觉的。”他们会使我们也感觉不出自己是在卖身。MB之间因为这种竞争会冲突得厉害，有时会打架、打伤人，就是因为有的同伙向这类客人，尤其是向肯花钱的客人在背后说了他的坏话，什么他对这个客人有不好的议论了，他吸“粉”了，他爱偷东西了，他得了性病了。都属于“折生意”。

说起艾滋病，现在也成了MB之间的竞争内容。大家对那些不会拒绝让他戴套的，甚至客人自己就带来安全套的，尤其还愿意把安全套、KY

送给我们用的客人，大家争夺得很厉害。在我们这里，其实，据我了解，别处也一样，一般的“小孩”（指MB），也就自己预备一般的安全套，很少有预备KY的。他们对自己带来KY的客人，特别有好感。对自己遇到的这样的“客源”吧，就封锁消息。有的（MB）知道了，就千方百计去讨好这样的客人，甚至去说那个（MB）的坏话。现在，许多“小孩”以为KY可以预防性病、艾滋病。所以，我说艾滋病问题已经进入了MB之间的竞争。

MB群体在发生性行为过程中的MSM方式不只受到本身性取向认同的影响而有所差异，并且，他们中不乏和异性发生性接触的情况。另外，他们的组织方式以及活动方式，对于他们的性行为方式以及预防艾滋病的安全认知，更有着明显的影响。

对于他们的组织及活动方式，我们的调查反馈与前面谈及的米国栋先生的论文中介绍的调查结果基本一致。他们大体有着这样三种情况：

一、个人的活动：不依附于任何特定的场所和组织经营者，随意通过各种途径，在各种场所寻找客人，对客人有自主的选择。这个群体比较复杂，有着“职业MB”和“非职业MB”之分。

“职业MB”一般个人条件（如容貌、身材、口才、性技巧等）比较好，也注意拉拢相对稳定的客人。他们相对注意有关gay的包括艾滋病方面的信息，以便于和客人有所交流。因此，他们一般对预防艾滋病具备一定的认知。

“非职业MB”比较复杂，个人情况参差不齐。虽然不少人以自己是“非职业MB”标榜，但受经济利益驱动，个人收入中的大部分或者全部是依靠和MSM人群的交往取得。调查中对有人“能诈就诈，不能诈就偷，就卖（性）”的反馈，基本上是针对这个群体。而这个群体中不具备同性性取向的流动人口的介入，是普遍而又典型的客观存在。他们对预防艾滋病的防范意识和措施非常缺乏，甚至，不戴安全套发生性接触成为了他们主动去“制造”向对方索取钱财，进行勒索、讹诈的一种借口。

二、半依附性的活动：虽然他们的活动仍然是个人化的“职业MB”活动方式，却和依附性的MB活动情况时有置换。他们为了得到相对固定的活动场所的“准入”（如酒吧、浴池），为了得到更多相对稳定的客源，就需要有人以掌握他们的个人真实情况为前提，给需要他们



的客人提供一定程度的保证人性质的中介活动。因此，他们会和一些场所的经营者、“妈妈桑”形成多头的紧密联系，也会从交易所得中给中介者一定的“好处”。他们在有关艾滋病的预防认知和防范措施方面，比较有自觉性。

**三、依附性的活动：**他们依附于固定的“妈妈桑”或者一些娱乐、服务场所的经营者。他们有着比较固定的食宿条件，甚至一部分人还有着非商业性活动性质的职业场所和底薪的职业身份。“妈妈桑”和这些场所的经营者为了保障客人的安全，避免惹出麻烦，对他们真实的个人情况有着可靠的掌握，甚至会动用社会关系对他们进行调查。他们不能自主选择客人，因而在性行为方式上更没有自主选择的余地。他们的收入要向“妈妈桑”或这些场所经营者缴纳固定比例的“提成”。他们的流动性很大，他们中非同性恋性取向自我认同流动人口的介入也非常明显。

他们对于预防艾滋病的认知和防范，比较取向于“妈妈桑”和活动场所经营者的认知和态度，不能一概而论。就我们在调查中的发现，说他们“不了解性病艾滋病”是不完全符合实际的。他们中随身携带着安全套（不少人还携带着润滑剂）的比例，远远高于其他身份的调查对象（群体）。他们向一般调查者所反映的信息，在很大程度上是为了迎合社会对他们的一般印象和认识，为自己更多的渲染“被污辱和被欺凌的人”这一形象色彩，以引起对方的同情，争取对方对于自己出自传统道德价值的歧视有所淡化和削弱。

这是一种不只存在于MB中，就是在女性商业性工作者中，乃至被歧视的社会族群中，由社会歧视造成的微妙而又深刻存在的传统文化认同心态，是值得研究的一个社会心理学课题。在此，不予赘述。

可以这样说，虽然中国社会在预防艾滋病的社会舆论（传媒）干预方面受着意识形态的影响，缺乏富有实效的表现，但MSM人群及其活动是存在传播和感染艾滋病高危行为的“重灾区”，使用安全套是MSM活动中预防艾滋病的有效安全措施等，已经是全社会并不陌生的普遍认识。因此，MB人群对于这些起码的认知表现出“不知道”的反映，同样是出于他们为了迎合传统伦理认同，为自己的行为制造“不知者不怪罪”的宽容理解所形成的心理屏蔽。

另外，我们在调查中还欣慰的发现，只要我们（这里主要指当地的志愿者，也包括以志愿者身份出现的本项目的调查者）在和他们（“妈

妈桑”、活动场所经营者以及MB本人)的接触中能够如同联合国秘书长科菲·安南所说的:“在对待艾滋病的问题上,我们不能进行道德评判,也不能拒绝面对令人不愉快的现实,……”他们对我们进行的预防艾滋病行为干预活动和内容,包括动员他们接受监测性质的HIV监控,基本上持以欢迎、配合、理解的态度。甚至,我们的一些志愿者的工作实践证明,依附性的MB群体,和其他存在着MSM高危行为的(例如,习惯于在街头的“点”上、浴池里活动)群体相比,反而是比较容易介入行为干预活动,并有所明显效果的群体之一。

在此,仅就有关调查反馈加以介绍:

(调查资料之八十二):我做这个(MB)两年多了。我和一些不是gay的来做这个的(MB)不一样,我喜欢(插入和被插入的同性性行为)。我从17岁就到这里来打工,先是做小餐馆的服务员,好辛苦,一个月才300元钱。我从16岁就知道自己是gay,从开始时既做“0”也做“1”。我到了这里以后,很讨人喜欢的。做服务员时,没有时间(出去和人接触)。晚上就睡在店堂里,拼台子(餐桌),没有自由。我觉得自己现在很开心。白天(在一家足疗室)做小弟,晚上在酒吧。我现在一个月总要拿(到)5000元以上吧。(以前)想都不敢想。我和有些(MB)不一样,我就这么几套衣服,不象他们没完没了总是买高档衣服,穿不了几天就扔了,有的还吸“粉”,有的一个星期没有客人请他去吃酒,自己还要请人去高档的酒楼吃酒,还要很贵的酒。有的(MB)挣了这么多钱,自己花掉了,还总找别人借钱。不是向客人借钱,没有向客人借钱的道理。向客人借钱很像讹诈,要丢掉客人,老板不干,在这个地方也站不住脚。

我想存够了钱,盘个店,做生意。做什么没想好,反正不再做“服务”。有个很喜欢我的客人让我和他一起去做他的(礼品)店,也不要我投钱。我对他那个(礼品生意)没有兴趣,我是农村孩子,不懂那些(工艺品)。

我知道艾滋病,早就知道。我刚出道(做MB),老板就嘱咐我们了。老板让我们戴套,他那里就有套子和KY卖给我们,一个套子两元钱。我在这里接触了十几个老板(有的是经营场地的经营者,有的是妈咪),我不知道别处的老板是不是也这样,反正这里所有的老板都让“孩子”戴套,他们也都有(提供手下MB的)套。有的很“黑”,一个套子要三元钱(不是什么名牌安全套)。他们都有这样的说法——“收的是钞票,付出的不是人命,这不算损阴德”。

……

(调查资料之八十三): 我听说有人对我们(MB)做调查, 说我们有多少人连安全套都不晓得, 还说做“鸡”的有多少也这样。我觉得是说瞎话呢。做这种(商业性性活动)的, 有几个不知道艾滋病?(对调查人员)说不懂, 还有人说买不起, 是拿他们(调查员)耍呢? 自己做“鸡”做“鸭”, 人家整天说戴套防艾滋病会没听见? 满大街买安全套的会没看见? 这是他们见自己做这个不好瞒了, 故意装可怜。其实我们之间相互都特别注意, 身上有点伤, 破一点, 出些红点点, 就慌张的很。老板知道了, 就让我们吃药, 常吃的是那种(口服的)青霉素药片。

……

### 分析与小结:

1.MB群体的性取向自我认同、性活动和性行为方式的自我认同, 对于他们的行为方式以及预防艾滋病的认知都有着复杂而又深刻的影响。

2.非同性性取向的人口对MSM活动的介入, 在这个群体中最为典型。

3.他们存在着进行预防艾滋病的行为干预活动的需求。而以经济利益为目的, 使他们中一定程度的存在着“赚钱不卖命”、“卖身不卖命”的预防艾滋病的自觉性。

4.他们对包括行为干预活动在内的外界的了解和介入, 存在着严密的心理屏蔽。因而, 往往会提供并不真实的信息反馈。

## 小结: 研究MSM人群的心理屏蔽 是行为干预工作的必需

1.影响MSM人群性活动和性行为习惯方式形成的因素非常复杂。中国社会, 包括对MSM人群有所关注、研究的专业机构和人士, 往往只从MSM的生理欲求, 也就是性欲驱动上有所审视, 而忽视了历史以来的封建性伦理文化社会认同对于MSM人群的人际和性际行为方式形成的影响。

2.MSM人群本身对社会形成的心理屏蔽, 是社会歧视形成的结果。所以, 我们不论是对MSM人群及其行为方式进行研究, 还是针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预活动, 如果还坚持传统的封

建伦理立场,我们同样也会和这个人群形成社会文化心理的屏蔽和隔阂,并由于潜在的歧视形成互相的交流与沟通障碍。

3.预防艾滋病的教育和行为干预方法是不是能够取得实效,与对MSM人群的行为方式是不是有着实事求是的了解和认知有着重要的关联。对于一个社会人群历史以来形成的习惯行为方式的改变,是一个艰巨而又复杂的社会行为转化的系统工程,需要多方面、多环节的共同努力。把预防艾滋病的工作单纯技术化,甚至把同性恋问题“艾滋病化”,都和国际社会在预防艾滋病实践中形成的先进人文主义指导理念,尤其影响深刻的人权理念有所背离。中国社会传统的“官本位”、“权力本位”、“技术本位”的思想意识在针对MSM人群进行求真务实的预防艾滋病行为干预的方式和方法的设计推广方面,存在着和这个人群的行为干预需求极大的差距。因此,我们就调查情况对影响MSM人群行为方式进行的介绍和初步分析,希望能够给社会干预工作中突破行为改变交流的认识“瓶颈”一个借鉴和启示。

## 第五章 目前采用的行为干预方法的反馈与分析

### 第一节 社会干预状况和社会干预基本原则

应该说,中国社会在艾滋病的侵袭和危害面前,针对存在着高危行为的MSM人群进行的行为干预活动并非缺乏。不论是MSM人群自发进行的,还是由专业机构和人士发动组织的,尤其是近年来由中国性病艾滋病防治协会、中英性病艾滋病防治合作项目等重要的NGO机构,以及各级疾控中心(CDC)组织发动的防控艾滋病社会志愿者工作,有了极大的进展,行为干预方法也在实践中有所创新,并且产生了一定的干预效果。这是有目共睹,不可否认的事实。

但是,如何使我们的行为干预活动在方法上更有针对性,更能够深入推广,从而产生广泛而又务实的干预效果?对求真务实的行为干预方法的改进和推广存在着哪些障碍?这应该是中国社会亟待引起重视的关键问题,否则,不但会造成遏制艾滋病传播的时间、精力、资源的极大浪费,而且中国社会必定要为不能有效遏制艾滋病的危害付出沉重的代价。

近年来,为此投入的关注和研究也有极大的进展。但是,我们赞同张北川教授在翻译编印《印度 AIDS 热线电话咨询师手册》的“说明”中所讲的:“开展与艾滋及性病相关的咨询工作,在我国似乎成了新‘时尚’,1996年以来,已有几种相关书籍出版;近年更有多次培训班在举行。……国内相关咨询著作的作者,通常首先是一些从不或较少接触实际咨询工作的人员,其后或是一般健康教育人员,或是公共卫生人员,或是临床医生。专业视野的限制,使得所编的咨询手册,更像是‘艾滋知识百问’之类。……”<sup>①</sup>我们要说的是,国内对于针对MSM

<sup>①</sup> 青岛大学医学院附属医院性健康中心“朋友通信”项目组,《印度 AIDS 热线电话咨询师手册》(内部资料)2004年。

人群预防艾滋病行为干预活动及其方法的关注和研究(咨询热线是其中的一种方式),因为体制和观念、意识的局限,通常也只是局限于对MSM人群及其活动缺乏深入、客观、真实了解的专业机构和专家方面,社会动员非常被动,因而由此形成的行为干预方法也缺乏应有的针对性。

这与我们自上而下对于国际社会在防控艾滋病工作实践中形成,并在国际范围内倡导、推广的社会干预工作基本原则等先进指导理念缺乏充分理解和贯彻不无关系。在这里,我们愿意重温中国政府已经接受并认可,国际社会在防控艾滋病实践中以先进的人文主义社会科学理念为主导形成的社会干预基本原则,并以我们的理解加以阐述。

“社会干预基本原则”概括体现为以下六个方面:

#### A. 以干预对象为中心的原则

国内外成功的干预实践表明,如果预防艾滋病的工作不是以干预对象为中心,不是把预防艾滋病的知识、方法、技巧或观念以平等的方式,以服务的理念进行综合的、灵活的设计和推行,不去尊重干预对象的接受心理和价值评价,而是以“官本位”、“权力本位”(包括话语权)的不平等意识居高临下的去强行对干预对象施教、施压,把干预对象当成“准坏人”、“准病人”,这样的干预不会产生务实的效果,反而会激惹干预对象对干预手段产生反感甚至对立的情绪,激惹出对于预防艾滋病的负性心理逆反作用。

MSM人群(更局限的说是同性恋人群)目前存在着极大的自我解放,自我干预的自我认同需求。他们正在努力挣脱传统伦理强加给他们的卑污的、病态的、弱勢的“污名化”社会认同束缚。他们和其他存在着传播艾滋病高危行为的人群有着社会行为自我认同的极大不同,所以也成为这些存在着高危行为的人群中几乎是唯一对预防艾滋病有着自觉意识和行动的人群。而且他们已经开始形成一支社会志愿者队伍。现在的问题是如何更彻底的消除对同性恋的歧视,引导他们以干预对象的接受、认同为中心,以干预对象的需求为中心,和有关的专业机构和专家合作,自觉克服向干预对象生硬施教的不平等意识,去设计和推行有效的干预方法和措施。

#### B. 社区参与原则

目前国内预防艾滋病工作范围中所提的“社区”,与中国社会目前依据社会行政管理体制以街道委员会、居民委员会、村民委员会等

行政区域划分所说的“社区”是完全不同的概念。在中国，从社会学的角度讲，“社区”的概念非常模糊。这里的“社区”，指的是有着行为方式同一性的个人自发形成的群体活动单元。单纯就MSM人群来说，这里的“社区”概念是借指由他们约定俗成的那些集体活动场所，其中也包括由经营者经营的消费场所。如街头、公园、家庭、浴池、酒吧、网络以及其他有着相对固定群体的人际交往活动的地方。

人的行为价值选择影响着人的行为方式选择。而社区的集体意识又对个人的行为价值选择形成极大影响。尤其是一个社区里面产生的有影响力的人士，又对这个社区的集体意识形成产生着重要的影响。这就像一个酒吧，经营者的经营思路指向必定影响到消费者的消费行为方式一样。所以，针对MSM人群的行为干预方法的设计、改进和推广，必须有着社区的参与，尤其是有着那些在社区里面有着一定影响力人士的参与。而且，必须和他们平等相待，以诚相待，并且尊重他们的需求，例如要尊重酒吧、浴池等经营者的经营需求，而不是排斥他们的商业需求，才能使他们的参与和对他们的干预形成有效的互动。

### C. 干预对象参与原则

干预对象参与行为干预方法的设计和改进，参与行为干预活动计划的制定、实施和评估全过程，使他们了解干预的目的与内容，知道哪些干预方法、措施对他们适用，并能够在参与过程中及时有所反馈，才有利于调动他们的积极性和参与热情，才有利于提高干预效率和干预方法的实用性、适用性。

在这方面，MSM人群中的社会志愿者以持续性的活动，干预活动的多样化组织，正在形成志愿者既是干预者又是干预对象的新的角色地位。但是，无论如何，志愿者只是更广大的MSM人群的沟通媒介，志愿者不能把干预活动只局限于自己的小群体，志愿者必须更全面，更深入的介入有着更多人群活动的不同类型的MSM群体和活动社区，平等、广泛的吸引、团结、发动干预对象的参与，就是志愿者，也必须平等的对待其他方方面面的参与者，而不能以干预对象的“领导者”、“拯救者”自居。

### D. 社会科学指导原则

我们进行的行为干预活动和“同志社区”或者“同志”人群小团体活动的不同之处，就是我们的活动内容不是随心所欲的，不是完

全等同于联谊活动的,而是以科学的认知和主动的介入去争取以预防艾滋病为目的的行为改变,这是需要社会科学思想和理论模式来指导的。

在这方面,中国社会亟待突破两个认识“瓶颈”。

1).专业机构和人士必须和包括志愿者在内的干预对象平等相待,深入了解和交流,从MSM人群的行为活动实践中去提炼、总结有效的技术指导。而不要把学术活动中的学术价值评价引进到实质上是群众性社会活动的干预活动中来。要注意避免形成专家或者理论的话语垄断,尤其要规避这种话语霸权,不要因此干扰行为干预方法设计的生动性、灵活性、多元性、实用性。

2).志愿者要自觉的以预防艾滋病,促进人群的不安全性行为改变为目标,增强学习意识,自觉为干预活动注入社会科学指导原则。社会科学的指导,是用当代的先进人文科学的内涵去指导干预方法的设计,而不仅仅是平面的传递医学等专业学科的知识 and 理论。志愿者工作要强调“同伴关怀、同伴支持、同伴教育”的定位,不要过多渗入学术的研究目的,尤其是在心理、性病和艾滋病的问题上,要自觉去为人群的需求去构筑争取专业服务的转载平台,而不要不自觉的去替代性病、艾滋病、心理问题等临床专业的专业机构和专家的作用。

#### E. 可持续性原则

预防和遏制艾滋病传播蔓延的社会干预活动,对于中国社会来说,是一项正在突破着观念障碍,追求求真务实效果,初步有所发动的工作,是一个艰巨的长期任务。

我们理解,社会干预的可持续性原则,主要体现于这样四个方面:

1)政策和组织措施对于可持续性的保障。

2)支持资源的可持续性保障。

3)社会干预方式和方法的设计与模式可以进行持续性复制、推广,并有其实际效果。

4)社会干预只是改变行为的过程,社会干预的持续性推广是使干预对象的行为欲求向开放、文明、健康的行为认知、行为消费转化的内应力。如MSM人群习惯的人际、性际行为方式,通过社会干预的持续性推动,他们以预防艾滋病为前提的行为改变,可以向开放、文明、健康的社区消费和自觉的采用安全性工具的保健消费转化。



## F. 社会性别平等原则

这一社会干预基本原则在针对MSM人群开展社会干预的工作实践中尤其敏感和重要。我们理解,中国社会目前在法律上并没有认定同性性行为是违法犯罪(当然,法律对相关行为的界定还非常模糊),并且已经对同性恋的诊断标准进行了修订,这应该成为针对MSM人群开展的社会干预工作必须遵循社会性别平等原则去进行的法律和科学依据。

而在执行这个基本原则上的不尽如人意,我们认为主要有以下三个原因:

1)政府对MSM人群的行为干预,尤其是人群自发的社会干预活动,缺乏明朗的政策支持。

2)中国社会的防控HIV/AIDS社会干预的主导权目前基本控制在卫生部门和机构,对社会力量,尤其是MSM人群的民间力量,无论是组织、资金、还是干预方式都紧紧把持,没有放手发动。

3)由有关专家发动、组织的社会干预民间力量和活动,往往过于注重学术价值观的审视,而形成了对MSM人群民间的、群众性社会活动性质的志愿者工作潜在的歧视(如目前志愿者工作中比专业程度、比学历,以及介入对干预对象的价值观评价等等)。

如同我们在前边的“研究方法和运作”(第二章)中所说的,在本节的描述和分析中,我们不过分追求学术理论的标新立异,而注重以我们和MSM人群具有的亲和力这一优势取得的调查反馈为基础,对目前中国社会针对MSM人群进行的预防艾滋病社会干预的活动方式、方法,依据以上阐述的社会干预基本原则的理解,力求就针对MSM人群的社会干预方式和方法进一步改进、创新、推广,提出我们力求客观、务实的看法。

## 第二节 大众媒体的舆论干预方法

一个人的个人行为以及社会行为的转化,社会舆论的导向作用是不可轻估的。中国社会由严密的计划经济体制形成的社会经济活动方式向市场经济社会行为方式的转化,以及社会为此承受时代变革的“阵痛”中发生的个人心理及行为能力的变化,舆论所起的导向作用,就是一个证明。

而向社会大众的媒体承担着发动社会舆论的关键社会职能。因此,动员全社会预防艾滋病,促使社会人群改变导致艾滋病传播的不良行为方式,并形成社会舆论的主流导向,这是不可缺少有效行为干预方法,甚至是其他行为干预方法应用实践中所需要的社会舆论认同的保障。

因此,我们把媒体干预做为重点,在此加以讨论。

### 一、媒体范围的界定

从传播学的角度,凡是作为文字、图形、声音、影像的信息载体,向更多的人起到信息传播作用的媒介,都应视为媒体。

中国的国情决定,得到现行媒体管理体制认可的媒介,才是合法的媒体,才能行使向大众传播信息的社会职能。所以,我们在这里所谈到的媒体,只限于我国内地的这种所谓“正规的”媒体机构,如正式出版发行的报纸、期刊、电视和广播,而网络、宣传品等将另外讨论。

### 二、媒体在艾滋病问题上的舆论导向变化

媒体在艾滋病问题上对社会舆论产生的不科学的导向影响,不仅是中国国内媒体的问题,也是国外媒体曾经和至今存在的问题。而国内外媒体在艾滋病方面形成的主流认识的变化,又是人类社会认识艾滋病的思想转变的具体表现。

#### (1) 关于“天谴论”的现代迷信舆论

自1981年美国首先从男同性恋人群中发现艾滋病,此后对艾滋病的发现和研究信息开始公布以后,艾滋病在以美国为重点地区的西方社会MSM人群中一时迅速蔓延,对社会形成了巨大的冲击。

这时,西方社会那些受到传统基督教文化影响,坚持传统宗教伦理,并对自20世纪60年代中期发生的“性解放”社会思潮强烈不满,曾经把要求“性解放”的年轻一代称之为“垮掉的一代”的社会保守思潮,一时终于找到了攻击包括倡导同性恋平等权益在内的“性解放”思潮的最充分的理由。一时,“艾滋病是上帝对同性恋的惩罚”成为西方民众认识艾滋病危害的流行观点。随后,“艾滋病是上帝对性乱者的惩罚”也成为西方社会民众对于艾滋病的流行认识。

而向全社会倡导这种现代迷信认识的代表人物又是些什么样的人呢?

1983年,在梵蒂冈教廷举办的一次盛大弥撒活动中,教皇圣保罗对来自世界各地的天主教神职人员和教众谈起艾滋病时公开说:“我们现在看到了上帝在愤怒,上帝向人类降临了艾滋病,这是上帝对人类看得见的罪恶在进行神圣的惩罚,上帝发怒了,……”(10年以后的1993年,他迫于国际社会在艾滋病问题上倡导科学,维护人权的压力,又公开声明修改了这一说法。)

美国一个以代表政治和宗教右派极端主义势力说话而著名的白宫官员,因为支持鼓动宗教极端势力,包括后来酿成恐怖主义势力的宗教极端势力而臭名昭著,被公众舆论讽刺为“极右派小猎犬”的布坎南,不仅大量撰写文章,而且不断游说政界人士,并多次在国会听证会上公开宣扬:“那些可怜而又该死的同性恋者,他们用他们违背大自然意志的淫乱行为向大自然发动了战争,现在,大自然恰好给了他们可怕的报复,大自然在用艾滋病消灭着他们,……”

另外一个代表人物,就是在国际社会卓有影响,被称为“保守主义复仇天使”的美国资深参议员赫尔姆斯。他是一个西方社会典型的极端“三反”分子,即“反共”、“反种族平等”、“反男女平等”,进而反对有关民族的、国家的、阶级的、文化的、族群的争取平等的力量。正是他,曾经炮制出了那个包括限制中国对美贸易内容在内的臭名昭著的《赫尔姆斯·伯顿法案》,并多次鼓噪炮制出针对中国的“人权法案”。而当艾滋病被发现以后,他不仅大量撰写文章,还组建民间社团,煽动民间人士“执行上帝的神圣惩罚”,对同性恋者进行非法的打击和迫害。

所谓“天谴论”,就是认为冥冥中存在的那个人的神圣主宰者在对人类违背他的主宰意志而发生的“罪恶”活动施行惩谴。这是各种宗教教义中普遍存在的伦理认识。显然,这是一种对人类社会文化影响广泛的迷信文化和世俗迷信意识。当人们为艾滋病的突然发现和传播造成的社会性危害感到莫大恐慌困惑的时候,对艾滋病形成的“天谴论”认识,很容易在社会大众中引起广泛的共鸣。

而科学的发生、发现、发展的客观规律表明,在科学的认知上,“真理往往掌握在少数人手里”。为研究和防治艾滋病做出极大贡献的意大利病毒学家卡拉德巴克教授早在1987年就说:“那些总想把人类拉回到中世纪的秩序中,这样的极右翼分子和教会极端保守势力,在用对艾滋病的失真警报和与中世纪黑暗时代的性秩序相提并论的解释,在制造着社会对艾滋病的恐慌。我们应该看到更可怕的一面,这

种恐慌会产生新纳粹,会产生三K党,会产生社会恐怖活动,会颠覆社会的人权和平等。”

……

中国社会的传统伦理文化,本来是以“天授人权”的哲学思想为核心构筑起的严密封建伦理体系的传承,已经成为渗透于大众的伦理意识。否则,这一伦理体系为封建帝王确立的“贵为天子”的最高统治权威就会被怀疑和动摇;否则,为了维护这一统治权威而以封建伦理体系建立并维护的社会等级秩序就会被怀疑和破坏。因此,对于艾滋病,中国社会大众最早接受并引起文化心理共鸣的理解,恰恰就是这种“天谴论”的论调。并且,在媒体上有所传播。

这里只举三个具体的例子:

A. 危害全国的反动邪教组织“法轮功”的创始人李洪志,早期就曾经把对同性恋和艾滋病的这种“天谴论”论调做为他宣扬“世界末日论”和其他邪说的依据。

B. 在精神病学界很有影响的贾谊诚教授,在其公开发表的文章中这样说:“……在美国这种情况更为突出,80年代初期70%以上艾滋病患者是因同性恋而罹患此绝症的,美国旧金山‘同性恋协会’主席因感染艾滋病而身亡。所以,美国的有识之士亦称‘艾滋病是上帝对同性恋的惩罚。’……”<sup>①</sup>

张北川教授主持的《朋友通信》在转载这篇文章时,曾在“编者按”中说:“……该刊(《精神卫生通讯》)自1997年8月……已发表了多篇与贾谊诚先生观点一致或相左的文章。”<sup>②</sup>

C. 一直到现在,尽管中国的精神病学界已经对同性恋的病理标准进行了修订,一些对同性恋仍然坚持传统封建伦理认识的媒体人士,尤其是一些对同性恋没有过了解和研究,或者只有着浮泛了解而没有进行严谨的研究的专业人士,仍在大众媒体上宣布或者变相散布着同性恋与艾滋病的“天谴论”论调。如一篇题为《同性恋VS艾滋病》(署名为于冰、本报记者田瑗璞、赵琳)的文章中,就这样说:“……艾滋病通过同性恋传播是异性恋传播的几倍甚至是几十倍。……同性相斥,异性相吸,这一千古不变的自然规律,如今在

① 原载《精神卫生通讯》,1997年8月1日第一版。

② 《朋友通讯NO.2》,1998年3月。

同性恋身上却失灵。据南岗卫生防疫站性病艾滋病防治中心主任冯忠莲介绍,同性恋大多是后天被传授的性行为。……市启凡律师事务所姜启凡说,……许多人认为,同性恋是不合理、不道德的,因为同性恋违反了自然规律,是反常的性行为,违反了人类进化规律,是一种倒退的现象,同性恋性行为对艾滋病的传播有很大的影响。……是大逆不道的,……”<sup>①</sup>

## (2) 关于艾滋病的“政治标签”

因为艾滋病是在美国首先发现,并开始 in 西方社会蔓延。一时,一些和西方资本主义社会的政治立场不同的国家,立刻敏感地发现艾滋病是进行政治冷战的很有鼓动性的一件“特殊武器”。

在1985年10月联合国的一次会议上,处于政治冷战强弩之末的前苏联代表首先在发言中宣称:艾滋病是对资本主义社会堕落的惩罚,是资本主义腐朽生活方式给人类社会带来的危害。因此,做为社会主义国家的苏联,是一个没有艾滋病的国家。

随后,古巴、朝鲜等国家的代表或者观察员,也表述了类似的观点。

同期,中非的几个国家还发表了一份《联合声明》,认为艾滋病是美国等资本主义霸权国家实行种族歧视的产物,认为西方社会的科学家宣称HIV在非洲的最早存在和发现,是资本主义霸权国家在嫁祸于非洲。

不久,前苏联政府卫生部副部长布尔加索夫在《真理报》上发表文章公开宣称:“艾滋病是性堕落的结果。性堕落在西方资本主义国家有一定的市场。我们的国家在尊敬的勃列日涅夫同志领导下,一直在为纯洁我们的社会而积极奋斗,我们的国家不容许性堕落,我们的社会也不会有艾滋病,艾滋病更不会在我们的国家成为资本主义的‘社会病’。”

认真说,中国社会在20世纪的80年代,少见官方人士,尤其是高层人士对艾滋病的表态。因此,少见官方人士发表类似观点的资料。

由中国的国情决定,中国的正规大众媒体基本上是传达着官方立场和观点的信息载体。靳薇教授在其主编的《艾滋病防治政策干部读本》一书中,对此有这样的表述:“在艾滋病流行初期,‘防艾滋病干

<sup>①</sup> 原载《新晚报》,2003年12月1日。

国门之外’的观点曾被我国舆论界大力宣传。时至今日,仍然有很多人把这一疾病的发生与意识形态联系起来,强调艾滋病是政治制度、意识形态的恶果,认为艾滋病仅仅只与药物滥用、同性恋、性工作者等‘罪恶、堕落’的行为相关,是丑恶的‘西方社会病’,是‘资产阶级腐朽方式’的特有产物。所以,相当多的领导干部和群众认为:如果坦白承认当地发生了艾滋病感染,如果公布了艾滋病感染的实际情况,就是给国家和当地政府抹黑。”<sup>①</sup>

而和艾滋病问题纠葛在一起的同性恋现象,历来就被政治家们插上了互相矛盾的“政治标签”,被做为主流社会从政治上进行压制的“异端”大加渲染。所以媒体在谈到涉及MSM人群的艾滋病问题时,媒体本身或是借某些“专家”之口向大众社会传递的却是大量受着意识形态影响,缺乏科学和人权审视的保守观念。

作家、社会学者童戈在《学术界的“同志”们也来晒晒现代科学的太阳》一文中,也曾经谈过这个问题:“……有个现象,似乎还没被人们充分注意。在持续近一个多世纪的两种政治理念的争议中,曾经有一些应该是人类科学共识的东西,因为触犯了两种政治理念有伤大体的现行秩序,都曾被双方插上属于对方的标签。大者,如市场经济的客观规律;微者,同性恋也是其中之一。有时,历史就像个顽皮的孩子,爱和人们开些恶作剧的玩笑。我们大多只知道近半个世纪的中国曾经给同性恋插上姓‘资’的政治标签。如果了解一下外国的历史,我们就会知道,几乎从20世纪30年代开始,在欧美就把同性恋当成了政治上的‘赤党嫌疑犯’。40年代的法西斯主义横行的德国,50年代的麦卡锡主义横行的美国,他们的政治家们虽然不再相信同性恋者是魔鬼是妖巫的无稽之谈,却把同性恋者要求宽松生存环境、要求公正生存权益愿望是与‘共产主义运动’同等看待的,因此导致了对同性恋者的镇压和摧残。不只是同性恋,对一些与政治和社会伦理有关的疾病,也是如此。比如梅毒,一方说它姓‘资’,是资产阶级生活方式滋生出的病;一方却说它姓‘无’,是在贫困的劳动者中才有的病。如果有人当时对双方都坚持说,梅毒只是传染病,不分阶级,只有不洁性行为才形成传染。这

<sup>①</sup> 新薇主编,《艾滋病防治政策干部读本》,中共中央党校出版社,2003年12月,第58页。

个人一定会被双方都指斥为‘反动’。再比如说，结核病曾经被指斥为阶级剥削导致贫困造成的罪恶之一。那么，目前结核病又呈流行趋势，走向富裕的中国也成为结核病的‘流行大国’，怎么解释？一个时代必定要选择能维护那个时代现行秩序的科学界人士做为当权者可以倚重的‘科学权威’，使其服务于那个时代‘权威’意识形态；服务于那个时代现行秩序。否则，有着重大科学发现的伽里略、布鲁诺，就不会受到那个时代的‘科学权威’加以‘反权威’的罪名被残酷迫害了，……”<sup>①</sup>

### (3) 关于“本土文化防线”意识

因为艾滋病是在以美国为重点的西方社会首先发现并迅速传播的，这使东方社会误认为“艾滋病是从西方社会文化中滋长的病”，有意无意中认为“本土文化”可以阻挡住艾滋病的传播。

由此在舆论上把艾滋病误读为是“外国人才发生传播的病”，东方社会受其意识形态，尤其是传统文化心理的影响，一时成为那时的媒体对于艾滋病问题宣传上的主流导向。这不是中国一个国家曾经出现的认知偏差。在日本、印度、泰国、孟加拉、以及我国的台湾地区，这种认知形成的社会舆论，由媒体和政界人士的渲染，一直到20世纪90年代中期，仍成为许多社会公众认识艾滋病的一种重大误区。

这个认识和理论误区的文化心理走向集中于两方面——

A. 本民族和国家的“本土文化”传统、经济文化背景、固有的生活方式（受婚姻、家庭、家族、部落、宗教信仰等因素形成的传统生活方式、人际活动方式）等等，不具备西方社会那种造成可以传播艾滋病的高危行为自由化泛滥的社会环境，从而不会导致艾滋病的迅速传播。

B. 本民族和国家的传统伦理道德秩序可以遏制上述高危行为的泛滥和艾滋病的迅速传播。

可是，事实却无情的事与愿违。

以泰国为例。

众所周知，泰国是东南亚地区存在商业性性活动比较严重的地区之一。得天独厚的旅游业，不只给泰国带来了丰厚的旅游利润，也吸引

<sup>①</sup> 原载《朋友通信NO. 12》，青岛大学医学院附属医院性病健康中心，1999年12月，第45页

了世界各地的性旅游者。另外,大家也知道,为了倡导计划生育和降低人工流产的发生,泰国还涌现出一位国际社会知名的宣传家——“避孕套大使”米差。

可以说,泰国面对艾滋病,进行安全性行为的宣传干预,不但很有必要,而且很有基础。

但是,泰国的政治决策者却盲目的把抵御艾滋病的希望寄托于“本土文化防线”。他们认为,本民族的传统宗教信仰等使得性交易的活动很局限,不会和主流社会发生更多的联系。只要对性交易加大打击力度,就可以阻断艾滋病的传播。因此,在20世纪90年代初期,泰国政府持续大规模打击性交易活动。据当时的媒体披露,曼谷警方曾创造出一天里抓捕女/男商业性工作者500余人的记录(其中MSM性工作者将近200人)。

在1990年左右,“泰国人普遍认为那是西方的疾病,……政府和社会舆论认为艾滋病仅仅是一个公共卫生和健康问题。政府的反应几乎仅限于卫生系统,没有把艾滋病当成是整个社会问题来对待。……1991~1996年,艾滋病开始在普通人群中爆发,……艾滋病的流行已逐渐影响到社会的各个角落。”<sup>①</sup>

同一时期,西方社会因为大力实施行为干预措施,HIV感染率在有效的下降,而东方社会以泰国和印度为显著,HIV感染率却惊人的上升。到了20世纪90年代中期,在几年前还没有发现过艾滋病病例的泰国,短短的时间里就出现了几十万的HIV感染者,和全国总人口的比例之高令人触目惊心。

泰国政府面对如此巨大的压力,及时修改了预防艾滋病的决策,从政策上推行“100%安全套”的行为干预措施的落实。比如,性工作者要求客人戴安全套被拒绝,可以报警,警察要对这个客人施教并处罚,并不会非难性工作者。仅仅四五年的时间,泰国的HIV感染率就快速下降。

面对艾滋病形成的“本土文化防线”意识,不只是政府的思想束缚,而是时代的产物。人类进入20世纪90年代以来,在政治意识上持续半个多世纪之久的以美国和前苏联为代表的两大政治阵营之间的政治冷战

---

<sup>①</sup> 新薇主编,《艾滋病防治政策干部读本》,中共中央党校出版社,2003年12月,第163页



开始平息,“全球经济一体化”的思潮,以西方社会为主的高新科技手段对传统工业生产方式的巨大冲击,尤其是信息科学、生物科学、生命科学日新月异的飞速发展,对于人类传统社会方式,尤其是传统社会伦理,都产生了颠覆性的冲击。比如互联网和基因技术的应用,都不仅仅是一种先进技术,而是对于传统人际方式和生活方式的改变。比如基因技术,在中国没有更广泛的应用于疾病的临床治疗,却在社会上刺激起了以血缘伦理认同为目的的“亲子鉴定热”。因此,由于对外来文化和科技手段的冲击发生了恐慌,世界各地很多的国家和民族都在竭力维护传统本土文化,并希望发展经济和保持传统本土文化可以并行。也有成功的例子,如李光耀执政时期的新加坡。

所以,面对首先在西方社会被发现并传播的艾滋病的危害,一些国家寄希望于“本土文化防线”,就是出于这样一种社会心态。

在中国,预防艾滋病的舆论干预导向,在很快跨越了“艾滋病是同性恋才有的病”;“艾滋病是资本主义社会才有的病”;“艾滋病是外国人才有的病”这些认识障碍以后,却一直胶滞在对艾滋病的“泛道德化”认识上,因而影响了舆论干预的求真务实,不能发挥出舆论干预的应有效果,也是寄希望于“本土文化防线”的表现。

#### (4) 关于“泛道德化”认识及其舆论导向

在对疾病的认识中,恐怕再没有什么疾病能比经性行为途径传播和感染的疾病更容易被“污名化”了。而性病和艾滋病,在国内外都是被普遍“泛道德化”和“污名化”的典型病种。在中国社会,认为艾滋病是个人或者存在着HIV感染高危行为的人群普遍道德水平低下和“堕落”才被感染的,从而又危害于全社会,这是普遍的认识,甚至是国内媒体普遍表现出的舆论指向。

而针对MSM人群进行的舆论干预,不论是对媒体有着重大制约和影响的相对应的政策还是一些学术界人士的言论,都自觉不自觉的表现着这种认识和态度。

在1994年由著名伦理学家邱仁宗教授主持的“艾滋病教育和特殊性问题研讨会”上,参会专家为此曾发生激烈的争论,一位当时的与会者这样介绍说——

(调查资料之八十四):……有人提出,如果我们公开推行“100%安全套”干预措施,我们的国家和社会就没有社会道德的底线可守了,我们还是什么“社会主义”国家?他的情绪很激动,连

什么商品的“假冒伪劣”问题、拐卖妇女儿童问题都说到了，好像在艾滋病问题上再不维护传统道德，中国社会将会“国将不国”了。对于同性恋，他的态度更激烈，他提出唯一有效的方法就是加大警力进行打击，不妨多抓一些，集中隔离，进行惩罚，……

可以说，这种观点在国内媒体在防控艾滋病的舆论干预中，是起着深刻影响的观点。

由我国的国情决定，媒体对社会事物的审视，并且能够公开发表，一般需要具备两个条件：

A. 相应政策的认同、启动和支持，也就是人们常说的“文件先行”。

B. 与政策内涵不发生冲突的，有重大影响力并有相应体制内身份背景的专业人士的观点，也就是人们常说的“专家观点”。

有一个事实，一直到1995年11月卫生部疾病控制司向包括媒体在内的有关各方面制订下发了《预防艾滋病性病宣传教育提纲(试行)》之前，媒体对进行预防艾滋病的舆论干预，尤其是针对MSM人群进行的舆论干预，在很长一段时间里是被封闭的。

童戈在2003年4月的“性取向与健康研讨会”的发言中，曾谈到这样一个问题：“在讨论媒体对于同性恋存在什么认识，应该形成什么共识之前，应该了解一个没有必要刻意隐瞒，而被媒体人士熟知的事情。

在1993~1994年间，我国的媒体界出现了关于‘雷区’的说法。所谓‘雷区’，就是对若干新闻出版题材的限定。其中，有至今敏感的宗教问题、民族问题，所谓的‘知青问题’等。其中，也包括‘同性恋问题’和‘艾滋病问题’。

有关领导和部门明确要求，对这些题材，在新闻报道、书刊出版方面，要在新闻出版程序上已经严格规定的‘三审制’前提下，加强有关审查部门，如各级宣传部、新闻出版管理部门的把关责任，要明确有关责任人的职责，‘严防死守’，在哪个环节出问题，就要追究个人责任。后来，对这方面有所违犯的当事人，除去采取正统的处分方式，还采取了‘谈话’方式，即有的报刊或者媒体违犯了要求，国家新闻出版部门会越过直接主管部门，要求对方到北京‘接受谈话’。谈话后向主管领导自请处分。因此，媒体界把这些题材视为一触即发，而且会被炸得‘粉身碎骨’的‘地雷’，由此就

出现了‘雷区’的说法。

‘雷区’，不是由文件方式规定的，而是以有关领导的重要讲话方式加以传达并形成的。”<sup>①</sup>

1998年1月，卫生部、中宣部、国家教委、公安部等九个党和政府部委联合制订下发了《预防艾滋病性病宣传教育原则》，这是指导媒体进行预防艾滋病舆论干预工作的第一个正式文件依据。

这个文件和以往的相关文件相比，对以下几个问题的宣传原则有了比较明朗的强调：

1.我国在预防艾滋病宣传教育工作方面尚缺乏深度、广度和持久性，广大群众接受艾滋病宣传教育的机会十分有限。

2.全社会和有关部门共同参与的力度不够，尤其是大众媒介的充分参与亟待加强。

3.强调艾滋病是完全可以预防的。

4.不同表现的社会歧视不利于预防和控制艾滋病的传播。

5.治本是结合法制和道德教育进行防病教育，治标是借鉴国外的某些成功经验，如宣传推广使用避孕套防病及吸毒者在戒毒前不共用注射器以防止艾滋病的传播等。要避免将避孕套作为卖淫佐证的报道。

虽然这份文件的指导理念仍然比较保守，但文件的出台为国内大众媒体开放预防艾滋病的舆论干预并有所深化，起了一定的启动作用。

而在1999年的“国际艾滋病日”，因为一则主题为“安全套，没烦恼”的电视公益广告被国家工商行政管理局依据1989年10月13日下发的文件下令禁播，引发了以北京一些有影响力的媒体为开端，波及全国媒体，持续了几个月的“安全套争端”大讨论（详见附录三）。

自此，媒体进行以倡导使用安全套为预防艾滋病安全防范措施的宣传干预，才在一定程度上放开手脚。

但是，我们也不无缺憾的发现，不知因为什么原因，国内的相关公开下发的政策指导性文件中，对于针对MSM人群及其行为方式进行预防艾滋病宣传和干预的内容在整体上进入了一个被封闭的状态。在有关的文件中，我们发现，只是在1997年底完成，中国卫生部与联合国艾滋病中国专题组等部门合作编写的《迎战艾滋病》这部面向国际

<sup>①</sup> 童戈，《我国的大众媒体和同性恋》，青岛大学医学院附属医院性健康中心，中国人民大学社会学研究所和编，《“性取向与健康”研讨会论文集》，2003年4月，第57页。

社会的报告文本中,有这样强调性的表述:“在中国同性恋行为不是非法的,但也不为社会的大多数人所接受。……中国关于同性恋的研究较少,……我们需要更多的关注这一易感群体,采取更好的方式或措施,接近他们,为他们提供信息和支持,增强他们的防防止艾滋病病毒和性病的自我保护能力。”(该文件第11~12页)而在其它相关的公开发为下发的政策性文件文本中,我们对这样的明确说法少有发现。

如果这是政策制订者出于把同性性取向者与异性性取向者“平等”审视,或者出自避免把同性恋“艾滋病化”的考虑,因而不再另外提出,我们既表示赞同,又认为没有必要谨慎过度。对MSM人群中存在着传播艾滋病的高危行为,需要认真投注行为干预工作,应该坚持实事求是,敢于正视客观事实的勇气。如果是出于对同性恋人群的漠视,则是一种政府坚持歧视,漠视这个人群健康权保障的表现。

而在事实上,这种封闭却导致一些媒体在涉及同性恋的题材报道方面,淡化了预防艾滋病干预的针对性和深度,并且出现了审视立场缺乏科学性、严肃性,并宣扬歧视观念的舆论导向混乱。

对媒体的这种表现,曾经进行了认真研究的沧水先生曾作出这样的深刻分析:“搜索国内媒体对同性恋题材的报道,我们可以发现,在传统媒体中,同性恋题材以平面媒体的报道比较多,电视和广播类媒体较少。在互联网这一新兴的媒体中,同性恋题材的报道有其自身的特点。……这一类报道,有两大主题,一是与同性恋有关的各种色情、凶杀、诈骗事件,一是国外同性恋题材的转载,如巴黎、柏林市长的同性恋身份、国外同性恋婚姻合法化等内容。其主要的新闻着眼点在于‘性’与‘恋’。……在价值判断上,有两大类取向,一是看热闹,不予置评,同性恋题材成为新闻消费对象;一是持批评态度,由对凶杀、色情的批判延展到整个同性恋群体。……”

一些‘严肃’媒体对同性恋题材的报道能够代表社会正义力量。

我这里所说的‘严肃’媒体是指以《南方周末》为代表的传统新闻类媒体。它们或者是《南方周末》这样的周报,或者是《中国新闻周刊》这样的新闻类杂志。这类媒体在选材方面区别于都市报或晚报的浅尝辄止,在处理手法上区别于都市报和晚报的平面化、信息化处理方式,在新闻报道中往往姿态严肃,引领社会价值主流,并具有一定的超前性。……

作为社会少数群体,且是性少数群体,同性恋题材远不如下岗职工、

残疾人、农民负担等话题那样自然而然地引人关注。对同性恋题材的关注,也不像对上述题材的关注那样容易在普通读者心中树立媒体的品牌价值,且同性恋群体的困境属于隐性文化的困境,不像别的弱势群体的困境那样容易让人感同身受,因而同性恋题材不是常规的“弱势群体”题材。此外,国家新闻主管部门对同性恋题材的隐晦态度,都使同性恋话题的报道出现的随机性很强,可把握度也很低。

.....

从目前媒体同性恋题材报道来看,应该说各种各样的‘同志’题材很多。这应该归功于同性恋题材现在所具有的猎奇和消遣‘价值’。这种报道的特点是媒体随机、自发的报道较多,报道注重‘资讯的娱乐化’,而来自‘同志’团体的推动力少。笔者认为,实际上,当同性恋者被社会大众所熟知,成为社会普通一员的时候,他也许反而失去了商业报道价值。”<sup>①</sup>

由于对媒体的舆论干预缺乏明朗的政策认可和指导,媒体在涉及同性恋题材以及针对MSM人群进行预防艾滋病的宣传干预题材时,往往会借助专业人士的观念进行表述。这是媒体的普遍做法。

在这里需要强调一点,正如沧水先生在上述分析中所说,随着中国社会在预防艾滋病方面政策导向的变化,同时随着中国社会在同性恋问题上更加科学化和人文化认识的进步,不少媒体及其媒体人士,比如中央电视台、《人民日报》、新华社等一批权威的媒体;比如《南方周末》、《北京青年报》、《人之初》等一批影响广泛的新闻、科普媒体;比如《健康报》等一批专业媒体;还有不少各种类型的国内大众媒体,自20世纪80年代初期以来,顶着巨大压力,为了向社会人群传递对同性恋,对MSM人群预防艾滋病的科学、公正的认知,媒体人士付出了巨大的艰辛。同时,大量的专家也在媒体发表了许多对社会人群极有教育和启示意义的真知灼见。

因为我们在这里只是把媒体(舆论)干预做为针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预方法来研究,所以更偏重于分析这是干预主体和接受客体之间的关系以及行为改变交流效果。而媒体干预存在的缺欠和不足,尤其是媒体和干预对象如何突破心理屏蔽,更好的实现行

<sup>①</sup> 沧水,《同志与媒体关系》,青岛大学医学院附属医院性健康中心和人民大学性社会学研究所合编《“性取向与健康”研讨会论文集》,2003年4月,第64页。

为改变交流，这是我们这个项目格外关注的侧面。

这样，媒体在进行预防艾滋病干预方面的经验与创新，我们非常希望有充分的机会进行多方面的深入交流。在此，就不做为本报告的介绍重点了。

在这里要谈到的，则是媒体在涉及MSM人群的题材时，一些专家身份的人士所发表的不科学和歧视性的观点，这种观点却会激化MSM人群在接受媒体干预方面的心理屏蔽和观念对立。

这样的例子很多，仅举典型的一例：

中山大学副校长、伦理学博士李萍曾发表文章说：“从我个人的观点来看，我认为同性恋是一种畸形的人类情感，是在人类文明的发展中畸形化的结果。

当然，我所说的同性恋是一种不合理的情感，并不意味着它不可能存在。同性恋的存在有它复杂的原因，从根本性来讲，是因为人们对终极性的情感产生怀疑的结果。

什么是终极性呢？简单来说，我们说在情感上属于某个人，就说这是终极的。在传统社会，人们认为情感有终极性。而如今，由于社会给我们提供了各种各样的可能性，人们往往会在情感问题上产生徘徊，对终极性的情感产生怀疑，转而去寻找另外一种情感。……在具体的情境中，同性恋的出现有它的合理性，但这并不代表着它在伦理上的合理性。

如果同性恋这个问题不断的发展下去，进一步公开化和合理化，将会对人类文明中传统的人我关系产生巨大的冲击。这种非理性情感的张扬，结果只能是对人类文明造成严重的伤害。……同性恋问题始终只能是一个社会的支流，就算在美国这样一个开放的社会，也不会成为社会的主流和主导。

怎么去解决这个问题？我认为，从社会来讲，应该去倡导一种健康、文明的情感，一种健康向上的生活方式。法律和道德是人类控制的两个杠杆，在法律和道德领域，应该明确地有一个规定去控制它，而不能采取漠视的态度。”<sup>①</sup>

对这样一种可能没有对同性恋投注科学的关注、了解和思考，漠视人类社会历史以来对同性恋现象进行认真研究已经形成的初步科学共

---

<sup>①</sup> 原载《朋友通信NO. 22》，2001年8月

识,一种坚持封建异性恋伦理正统霸权,只凭着学术头衔的权威性就对科学发现远远不够深入的同性恋来发表结论性的观点,显然对于媒体和MSM人群之间的心理屏蔽只能无端的被强化。

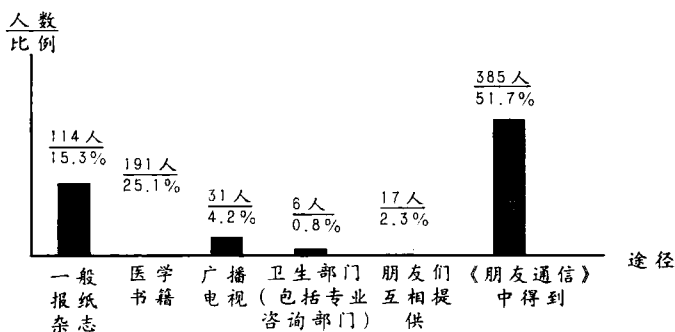
我们赞同这样的观点,我们(包括媒体)在进行行为干预活动时不必过于去迎合干预对象。但是,我们应该尊重科学界对有关事物已经形成的科学共识,应该针对干预对象的需求有所切入,并力争有所突破,才能争取到实际效果。否则,形形色色的个人化的观点载着“学术权威”的帽子,以媒体为承载平台纠缠不休,而且“泛道德化”的观点多有干扰,演成迎合世俗社会的主流舆论,所影响的只能是我们的媒体在对全社会进行预防艾滋病舆论干预工作方面的正常发挥和应有效果。

### 三、MSM人群对媒体干预的反映

还是那句话,“实践是检验真理的唯一标准”。

对于媒体干预的接受情况,这里有张北川教授对面向MSM人群回收的744例调查问卷进行的一个调查结果统计资料。

表 6: 获得有关艾滋病性病信息的最主要来源



▲ 每个调查对象在问卷上只准许填写一项。

对这个调查结果,我们不排除因为调查对象基本是和《朋友通信》项目有所联系的人士在信息来源方面表现出的偏重。但从中我们至少可以得出这样的印象——

A. MSM人群存在着获取预防艾滋病干预信息的迫切需求。

B. 《朋友通信》做为一种媒体干预方式,和干预对象的亲和是其突破干预对象的心理屏蔽,争取有效干预效果的可资借鉴之处。

我们在调查中发现,调查对象在访谈中普遍对国内媒体在预防艾滋病舆论干预方面的表现有所评价,并愿意积极的反映。在此,我

们仅就调查中比较典型的反映(个例)加以介绍,并进行了我们的分析归纳:

### (1) 人群对媒体干预的需求

(调查资料之八十五):我和我周围的朋友对媒体上(对同性恋以及MSM人群中的AIDS信息)都说了什么特别注意。其实,“圈子”里的人不都是不读书、不看报。虽然不少人没看到(有关的书刊报纸或广电节目),但只要有人看到了,传得很快,好像“圈子”里传老婆舌头也是一种习惯(心理)。什么上海的报纸说什么了,四川的报纸说什么了,哪里有什么人被抓了,哪里又出什么案子了,哪里出了艾滋病了,有的还真达到了议论纷纷的程度。我觉得就是(媒体)说得太少了,我们知道的太少了。我们背后其实(对HIV感染的可能)挺担心,甚至议论在嘴里射(精)了再吐出来会不会被感染。可是,七嘴八舌,听不到准确的知识,……

(调查资料之八十六):报纸和电视不宣传,没有人会害怕(HIV感染)。这几年宣传了,你说(行为方式)没有变化?我看大有变化。现在,“点”上还有多少人动真格的(指肛交)?没有地方,就不动真格的。过去有多少人敢轻易把人(在“点”上结识的对象)往家里领,往自己住的地方领的,现在不是多了?就是为了能有条件戴套,怕艾滋病。现在的“点”上,拽住一个就干“大活”的,大部分是轻易没人搭理憋急了眼的,大部分是“0”号的。他不怕,做“1”号的又怕嘛?可现在“点”上(肛交的)还是少多了,以“口活”为主,要射(精)了就拔出来,怕对方不乐意。而在过去,你不让人家(指被插入一方)叼出来(指在口腔里射精),人家还不乐意呢?这就是变化。我觉得(媒体的)宣传还是有作用,……

(调查资料之八十七):有人在《朋友通信》上说,《朋友通信》不应该成为同性恋宣泄苦情的园地。我看这是站着说话不腰疼。就是宣传艾滋病(的预防),也得让人家能听进去不是?你在那里批评人家,吓唬人家,吓唬一时还能吓唬一世?其实,这是人之常情,互相不说说心里话,没有感情的沟通,俩人谁会听谁的?这么简单的道理为什么到了同性恋这里就这么说不通了呢?现在,中国有多少让同性恋说话的地方?光说艾滋病,确实人人都怕死,但是好死不如赖活着。我看目前(MSM人群预防AIDS)的问题,就是应了这句老话,不让你好好活着就赖活着,吓死是死,打死也是死,饿死是死,撑死也是死,赖活着的还怕什么艾滋病?……



(调查资料之八十八) 参加我们网站举办的网友联谊活动的对象基本上都是同志,但是当谈到艾滋病的话题时,参与者本身一定会有这样那样的问题要问,但活动的主题本身并不是关于艾滋病的,如果问得太多了,他自己该有顾虑了,会担心别人怎么看他,他是不是有病啊,等等。有一次,某某主持的一场谈话活动上,就有参与的网友在活动结束后不肯离去,一直在问问题。

我们在办这样的活动时,还有不少体会。我们本来的目的是想让参加活动的人切实了解防艾的一些常识,不是困惑他们。如果加入的宣传太生硬,可能会起反面效果。如果时间太仓促,或者不是以防艾为主题的话,参与者就来不及消化。比如,很多声称自己了解艾滋病的网友,其实并不真正了解,只是停留在一知半解上,多数是对艾滋病的恐惧多过理性的看待。不少人声称,“如果得了,我就自杀”,有的则认为,“反正防不胜防,我还用防吗?得了就得了”。这样的心态不能说是健康的,也让我们感到忧虑。

## (2) 媒体干预的形式主义

(调查资料之八十九): 我是个同志,也卖过血。我到现在也说不准自己究竟是因为什么才感染上艾滋病的。我只说自己是因卖血感染的,因为我们那里(河南某县)是卖血感染HIV的重灾区。其实,我在××、×××(河南中小城市)打工时,就混在“圈子”里活动,我喜欢被插入,回想起来那时从来没想过戴套。

我觉得咱们中国的艾滋病(传播)问题,国家(社会)要负责任。我不是因为自己感染了才这样说。为啥要说呢?你们可以去调查,在我们那里,也就在这两年才听到宣传艾滋病(的预防),以前,也就是到了“艾滋病日”,才听到宣传几句,还得是中央(电视)台,到了省(电视)台,就听不到什么(有关的宣传信息)了。到了市里,甭管是电视台还是报纸,给当官的吹牛×还忙不过来呢,哪里有人管什么艾滋病不艾滋病。到了县里,县委书记、县长还在广播里做广告,宣传“卖血致富”哩。如果那时有人说一句卖血会感染上艾滋病,也不会造成出现这么多的感染者。我看同志感染艾滋病也是这个道理。我不知道别处,反正在我们那里只是知道肛交会感染艾滋病,但没听到有谁来直接做(行为干预)工作了。不是有句话这样说我们的媒体吗?“艾滋病没户口,十二月初一来,十二月初五走。”要是像宣传预防“非典”那样宣传预防艾滋病,我想,再要“玩”的也得顾命。

再说,农村人、小地方的人、打工的、做生意的,有几个人整年的订报

看报,也就是看看电视。为啥大家都知道预防“非典”?打开电视就能看到这一段。今年预防“禽流感”也是这样。这就起作用。可是,宣传(预防)艾滋病在一年里就那么几天,在这几天里还就那么几段,在这几段里一说还就是卖血的。如果漏过去没看见,这一年里就等于没听过(预防)艾滋病,能起什么作用?我没啥文化,但也有个没啥文化的人属于大老粗的想法……中国的(艾滋病传播)形势已经是纸里包不住火了,干啥还在(媒体宣传方面)遮遮掩掩的?干啥还只说卖血的,不去对别的(存在着HIV感染高危行为的人群)多宣传宣传?等到卖血的(感染HIV的情况)被控制住了,难道中国的艾滋病传播就没有了吗?你不宣传教育,到时候中国(社会)就可以推卸责任吗?

**(调查资料之九十):**我看中国(的媒体)在宣传艾滋病上就是只在走形式。我(这样说)有根据。前年(2002年)夏天,天津出了“扎针”的(谎称注射器中装HIV感染者的血液进行讹诈和扰乱社会治安的犯罪活动),中央(电视)台也报(道)了。中国的媒体专门能说瞎话,还说街面多么多么繁荣呢。其实,只要向天津人打听打听就会知道,那一阵,天津的“金街”(和平路商业街)、劝业场(著名的大商场),比平时的人少了多少?说少了百分之九十绝对不是我瞎夸张。天津的“头头”坐不住劲了,先是让天津的专家上电视,他们既没名气,也说不出于丑寅卯,根本不管事。后来,请了中央的专家(指曾毅院士)上电视,电视台隔个一个半个小时播一次,才管事。直到公安抓住了“扎针的”,把他们在电视上曝光了,人们才敢出门。这说明了什么?你说中国(的媒体)怎么怎么(对AIDS进行)宣传了,为什么一个“扎针”就闹得天下大乱?只能说是宣传走形式,唱高调,没管用。

……

### (3) 媒体干预的片面性

**(调查资料之九十一):**(艾滋病在“同志”人群中的传播)有这么严重吗?其实,在“点”上,大家也经常说起这个事儿,大家只是听说北京有人得了这个病,也只是听说。什么事在点上一传十,十传百,传得很快,谁谁得了梅毒,谁谁得了淋病,瞒也瞒不住。他也不知道这个情况。他就主动不和互相熟悉的人“玩”,去找那些没人太爱搭理的老头、民工、让人腻歪的人,……大家见到有人和大家疏远了,就会猜他是不是得了嘛病?要不就是做了什么坏事,……我们也议论艾滋病,电视,报纸上说的艾滋病的都是吸毒的,卖血的,没听说有同性恋,若有同性恋,就是“官面儿”不来管,“圈子”里也早就传开了,还会这么消停?给“同

志”宣传预防艾滋病？听说过有人给发套，但没见过。我们不少人有这样一种议论，我也不知道对不对，这是不是拿艾滋病吓唬我们，让我们别搞同性恋啊。

……

**(调查资料之九十二)**：我是在去年(2002年)7月被志愿者动员去检测，才被确诊感染了HIV。现在，经历了死亡的恐慌，冷静得多了。我现在就是很珍惜自己目前的职业，我工作的公司待遇还可以，奖金可以兑现，这个职业的可靠收入才是我的生命的可靠保障。我还有一点很庆幸，就是我对国产药物还适应，没有反应。有人只挣一点钱，又对便宜的国产药物反应严重，吃药的反应比死还难受，怎么办？只有等死，……

当然，我很后悔当时没有注意戴套子(安全套)。一直到现在，我也不知道是谁(把HIV)传染给我的。其实，我对艾滋病传播的情况了解得不少，平时和朋友们说起艾滋病也是一套一套的，(问我)为什么不坚持戴套子？我觉得第一是咱们的媒体有问题，我到现在也不知道国内的“同志”(人群)中到底有多少人感染了艾滋病，一说就是卖血的、吸毒的、卖淫嫖娼的，这让我们以为不去做这些事就可以不被传染。实实在在的说，我接触的同志没有一个“卖的”，甚至没有一个看去很“疯”的，没有一个看去染了头发，穿着特别前卫的，都是看去(对性伴)很有选择，不论在酒吧还是在“点”上很安分守己，洁身自好的。我们在接触时也议论艾滋病，可是，不用说从报纸上，就是从网络上，我们也得不到艾滋病在同志圈子中传播的信息，听到的信息，电视上，报纸上，有个小路、一个黎家明、还有谁，都是卖血的，和女人(妓女)发生了性关系的。……这都会让我们觉得我们和那些人不一样，我们这样的人里难得会感染上艾滋病。

**(调查资料之九十三)**：我怀疑我得了艾滋病……没有症状，(怀疑的原因)是我和许多人发生过关系。我从上高中(因为是乡镇中学，需要住校)住校时就开始了。我不怀疑我是同性恋，我从在(农村)家里时，十五岁吧，就愿意让村里最漂亮的男孩干我后边(肛门)。上高中时，有同学告诉我那是同性恋。我喜欢帅哥，(生殖器)大的，有人不是同性恋，我也愿意。我能分出来(是不是同性恋)，是的都有一种亲热不够的感觉，接吻、口交、舔，……怎么也不能满足。……我早就知道同性恋容易得艾滋病。我们这里的(同性恋)都知道，(大家住在)小地方，不如大城市的消息灵通，(而且)，我们这里的艾滋病(HIV携带者)都是吸

毒的,没听说过(同性恋)中也有,……有个在北京打工的回来了,他说北京的(同性恋人群中感染HIV)特别多,我们都在传,大家都害怕,因为不知道(和我发生性行为的人中)谁去过北京,我特别害怕。

(调查资料之九十四):我觉得社会应该多宣传(预防)艾滋病。现在,许多人知道(预防艾滋病),但是身上不敢带着套。在“圈子”里,还有不少人见你随身带了套,就以为你是卖的。媒体也宣传,卖的才传播艾滋病。这使“圈子”里认为不是整天泡在“点”上卖的,身上就不用带套。其实遇到特别喜欢的,尤其是两个人相互都特别喜欢,干柴烈火,有几个不做的。

(调查资料之九十五):(媒体对预防AIDS)宣传是宣传了,电视台也经常有(这方面的)专家谈话节目,我看到的就有张北川。可是,不知是专家们到电视上说话就闷口了,还是电视台把他们(说的有关MSM人群的内容)“掐”了(指删除了)。我记得中央电视台有次是和一位姓吴的专家(经查核,是中国CDC负责人之一吴尊友教授)谈艾滋病。我还记得专家说的意思,是说德国在同性恋(人群)中控制艾滋病有效果的事,我周围的朋友中有人和我理解的不一样,他们说专家是说德国把艾滋病控制在同性恋(人群)中,言外之意是让艾滋病只在同性恋(人群)中有(传播和发病),就不能去危害社会了。专家刚说到这里,就被那个主持人岔开了,岔到十万八千里以外了。我觉得专家不会这样说,德国也不会这样做,如果这样做不是比希特勒还狠毒吗?可是,因为主持人不让专家往下说,不少人就产生了误解,认为中国的专家也想学德国,让同性恋都死在艾滋病上,最好是死光,政府就省心了。我们在酒吧里还争论过这件事,有人还猜测,政府会不会把同性恋来个一网打尽(集中隔离)。不少人说,如果姓吴的专家真这样说,我们该到联合国起诉他,把他送上绞刑架。我觉得这是电视台的毛病,瞒着盖着,让“上面”听着舒坦,其实是有点唯恐天下不乱,

……

#### (4) 媒体干预中的歧视性

(调查资料之九十六):一到“艾滋病日”什么的当口,报纸上就把同性恋露出来了。还有什么记者的暗访。我不是说谎话,翻翻报纸,准有,他们把在酒吧里看到男的和男的搂搂抱抱,亲吻,含情脉脉,都说得特别荒淫无耻。我就不明白,同性恋把他们哪根筋给弄疼了?异性恋的不用说在酒吧,在大街上,在商场里,大庭广众之下,就是上电动楼梯时还不放过机会,还搂搂抱抱,又亲又啃呢?同性恋要说你们这是荒淫下流,

异性恋会不会接受？再说我们也没下请帖请你来啊，异性恋男欢女爱的娱乐场所所有的是，你干嘛往同性恋(交往的)场所钻？到底谁有病啊？是不是小脑软化大脑进水了？

(调查资料之九十七)：我觉得咱们的宣传有问题。现在是专家泛滥，只要有个头衔的，就都放到报纸、电视上去充专家，而且懂不懂同性恋的也敢张嘴讲同性恋。我们这里(华南某中等城市)的电台在“艾滋病日”请了个心理医生做谈话节目，还开通了现场热线。有个同志打进了热线，我记得清清楚楚，他断定人家是后天的，要人家去治，还说他治好了多少同性恋，像卖野药的做广告。那个同志也真行，在电话里大讲对同性恋的病理修订，问他怎么看？他不耐烦的大声说了几句：“结婚，结婚，你结了婚就不去搞同性恋了。”

(调查资料之九十八)：我们这里(华北某直辖市)到了“艾滋病日”，电视也找专家做谈话节目，也做专题节目。可是，除去说些大家都知道的(有关AIDS的)知识，连专家到主持人，都成了教堂里的神甫和牧师，光剩下念“道德经”了。如果用“文学”中的话来比喻他们，他们光知道“大批判”，连“揭老底战斗队”的资格都没有，除去讲现成的大道理，对艾滋病知道的实在不多。他们瓜瓜络络的也讲几句同性恋，就更是“歧视有理”了。反正，甭管是主持人还是专家，都是学舌的鹦鹉，尤其是主持人，好像不来卖弄卖弄就显得他太“老帽儿”(无知)，特别爱卖弄，好像天下事无所不知，无所不透(彻)，把宣传艾滋病弄成主持人耍弄嘴皮子了。

(调查资料之九十九)：我觉得媒体在宣传艾滋病上不只有“艾滋病歧视”、“同性恋歧视”，还有“文化程度歧视”。好像只有那些卖血的农民、没有多少文化的“三陪小姐”、吸毒的，还有MB才感染和传播(AIDS)。好像城市里的人没有多少感染的，城市里没有文化的又比有文化的感染(HIV)的多，学历越高的感染(HIV)的越少。其实，我看到的一些(关于AIDS疫情的内部资料)材料，在这方面没有什么确切的依据。我觉得这是媒体人士和专家是对自己是个“文化人”的优越感表现出的歧视。现在，中国的经济还没发展到(发达的)哪儿，文化人就失落了，说他“没有钱”还没什么，就怕说他“没文化”，有文化和有钱都能高人一等。所以，在宣传艾滋病上，就和现在中国社会的通病一样，把学历也摆到了特别优越的位置。我是研究这个的，所以，我对(媒体表现出的)这种歧视特别留心，也特别反感。这也是不少专家的表现，他们在那里讲(预防AIDS)的态度，就是

把下面的人都看成“群氓”了。其实,不用说同性恋(人群),就是别的(存在着传播艾滋病高危行为的)人群里,学历高的、有头脑的、比他们的学问和职称差不到多少的,大有人在,吸毒的人里,开公司的,办学校的,大有人在,这也是艾滋病的特殊性吧。……

### (5) 媒体内部人士对媒体干预的反映

**(调查资料之一00):**我是新闻出版管理机构的长官(省局副局长)。我想我在这方面(指预防AIDS的媒体干预)有别的朋友少有的切身体会。不要说媒体谈同性恋,就是谈艾滋病,也是战战兢兢。中国媒体的上头表面上就有两个“婆婆”,一个是各级新闻出版局,一个是各级(党的)宣传部,新闻出版局还要听宣传部的。另外,暗里的“婆婆”更多,不管哪位长官,哪怕是离退休的长官,从哪家媒体上看到听到一句话不顺耳,一个电话,这个媒体的主编、总编辑就坐不住,至少要费些斡旋解释的口舌。别看媒体的“头头”(指报纸、杂志的主编等)好像有多么轰轰烈烈,一个省里,够局级、副局级的没有几个(除去党报、省电视台的一二把手),有职称没级别,够上正科级的就不错了。另外,在中国,严格说没有一家媒体不是官办的,不在体制内,媒体的头头基本上都在党的干部系统之内,谁都想保住头上的乌纱,不会去惹那个祸。在这方面,不犯政治性错误是关键。在媒体内部,把同性恋、艾滋病当成敏感的“人权”问题的大有人在。就是下边的编辑、记者去搞了这个选题,咱们实行严格的“三审制”,使得稿子到了主编终审时,也不一定能过关,除非强调主旋律,唱道德高调。不用说别人,就是我自己也在这么做,“鸵鸟心态”。现在,媒体是个受气的小媳妇,有多少老干部管不了经济体制的改革,管不了腐败,管不了市场,管不了电视,专门坐在屋里给报纸挑毛病。我们这里的《某某生活报》在同性恋的病理标准修订以后,转载了某著名社会学家的一篇文章,老干部写信、打电话告状的就有30多个,说媒体要“讲政治”,导向不能被“自由化”牵着鼻子走。所以,我常对有的(媒体内部)朋友说,这年头,你该怎么玩就怎么玩,该怎么疯就怎么疯,就是别去管这么多,咱管不了,少给自己找麻烦。

**(调查资料之一01):**媒体表面上是“谈性色变”,其实是不少(媒体内部的)人为了粉饰自己,掩盖自己。现在,媒体内部除去一些老的编辑,老人,确实还在作“道学先生”,年轻的,从上到下,还有几个是真正安分守己的。可是,越活跃的越隐蔽,一遇上涉及性的选题,就特别敏感,宁左勿右,尤其是当头头的。我在

去年的“艾滋病日”做了一篇大稿子，介绍咱们人群的志愿者做的事。我们的主任（执行二审的权力），大笔一挥，把涉及性行为的干预活动的内容都删去了，亲笔加了800多字的“大批判”内容，宣扬同性恋等于“艾滋病”，对同性恋进行道德讨伐。稿子拿到副主编（执行终审的权力）那里，还是给“毙了”。其实，谁不知道他们两个“傍大款”（指和有钱的企业界人士打得火热），一个星期总有几个晚上吃请，打牌、洗澡、找“三陪”，花天酒地。

（调查资料之一〇二）：媒体能管得了什么？前年，在我们报纸的头版头条发了对我们这里的一个志愿者的报道。我后来听到有关的议论，说是“党报”如何如何了，特别受鼓舞。可是，这个志愿者遇到了很大的麻烦，警察刁难勒索，工商去刁难勒索。还有个志愿者在做外展时被警察抓了，警察让他拿出做这个工作的身份证明，他是个博士，害怕（同性性取向）暴露，只得违心的掏出了巨额罚款。这个志愿者焦头烂额了，来找我。我去找了我们头头，他们反而说当初发表那篇报道就不够慎重，甚至有人说：“有什么文件证明他们做这种事是合法的？”根本就没有人管，……

（调查资料一〇三）：媒体对这类（同性恋或者针对MSM人群的AIDS干预）题材的报道，是有很大热情的，也付出了自己的努力，不能说成一无是处。我觉得，媒体人士和人群更多的交流，可以消除双方在认识上的许多误解，少了误解，才能消除偏见。其实，从十来年前，不少媒体就发表了许多正面关注和报道这类问题的文章或者电视、电台的专题节目。做这些事，里面几乎都有“同志”人士的参与和努力。只要交流了，而且是平等的交流，不是媒体人士高高在上的把“同志”人士当成猎奇对象，而是平等的讨论问题，是合作的态度，就是专家观点，也是媒体、同志人士、专家三方的平等交流与合作的立场，这样搞出来的选题就公正、客观深入，而且一定有积极的影响。现在，一些“出柜”的、有群体意识的同志正在主动吸引媒体的关注与合作，有的主动写文章寻求发表，有影响的一些“同志网站”还主动和媒体人士接触，讨论媒体（有关舆论干预）的深入问题，……可以这样说，同志人群对媒体权利意识特别高涨，这是从前没有过的动态，……

### 分析与小结：

1. 在所有的干预方法中，大众媒体所承载的舆论干预职能，以正规媒介的实力和信誉形成的特有传播功能，是覆盖接受对象的范围最广

泛,干预效果的心理渗透力最深入,对大众社会的影响力最大,因而能够用舆论的干预促进行为转化最有效的手段和措施。大众媒体所具备的这个特有的作用不只适用于其他社会事物的宣传干预,同样适用于预防 HIV/AIDS 的行为干预,而且是作用极为重要的干预方法。

2.MSM人群对于媒体进行预防艾滋病的舆论干预存在着迫切的需求。尽管我们在这里罗列了很多调查对象对媒体干预的多方面的意见,但这些意见恰恰表现了他们客观存在的迫切需求和媒体所能给予的需求满足之间的差距。我们应该实事求是的承认这个差距,认真研究这个差距,努力去缩短这个差距。中国的艾滋病蔓延趋势,使得中国社会在艾滋病问题上只停滞于学术界进行理论对策研究的时间已经剩下得差不多了。所以,媒体干预以其它的社会干预方法不能替代的作用,再去慢慢研究解决有关的障碍问题,剩下的时间更为紧迫。可以说,机不可失,时不再来。

3.媒体人士对于媒体进行预防艾滋病的舆论干预存在着极大的热情和责任感。而且,多年来有一批始终关注、思考、研究这个问题的媒体人士已经进行了积极无畏的探索与实践,并且形成了一定的社会影响,得到了一定的干预效果,积累了一定的宝贵经验。我们一方面需要用比较集中的培训和交流方式让更多的媒体人士分享他们的这些实践经验,一方面亟待培养一支懂得防控艾滋病工作的人文内涵,尤其是懂得有关艾滋病的伦理、法律、人权原则,懂得有关预防艾滋病社会干预基本原则,富有人文主义素养和责任感的媒体人才队伍。相信有了这样的人才队伍,有了他们之间的交流和集体审视与智慧的推动,媒体在进行预防艾滋病的舆论干预运作中,不只会使媒体干预形成积极的态势,发挥应有的干预力度,而且会使媒体干预的方法更务实,更创新,更灵活,更生动,更有效。

4.虽然MSM人群和媒体之间存在着历史文化形成的心理屏蔽,不少人士惧怕性取向的暴露,对和媒体人士接触存在着极为审慎的态度,影响了双方的互动交流。但是,随着近年来MSM人群预防艾滋病社会志愿者工作的发动,一些自我认同完善,具有媒体权利意识和群体意识的“同志”人士寻求媒体的理解、交流与合作的愿望非常高涨。只要媒体不坚持对他们由历史文化形成的歧视性偏见,不抱有因为掌握着话语权而存在的不平等态度,不抱有庸俗猎奇妙作的目的,双方进行平等、充分、深入的交流并不存在很大的障碍。相信媒体和有关专家、



MSM 人群的这种交流,一定会推动媒体在进行预防艾滋病干预的实践中有所发现、有所创造,使得媒体干预方法更少片面性,更具备针对性和实用性,更加寓教于乐,丰富多彩。

5.媒体本身不只承载着传播学角度的社会职能,本身也是一个社会性的职业人群。在中国,由媒体的体制决定,媒体也是一个按照官场人际结构组合的团体。虽然国内媒体近年也很注重推出在经济、科技、国际关系、流行文化、情感心理等方面富有专业理论素养,有着研究实践,并具有独到审视视角的内部人才,以期媒体本身在一定的题材范围内形成影响受众的“明星效应”,并对大众在接受产生了一定的影响。因而,在防控艾滋病的宣传干预方面,也出现了一些这样的媒体人士。但是,从总体上来看,数量甚少。而且,他们的个人努力又受到媒体团体内部,尤其是比他们更掌握话语权的媒体首长的牵制。这是国内媒体在预防艾滋病舆论干预方面和先进的做法相比,和实际的社会需求相比,存在着极大差距的“瓶颈”性障碍。这个“瓶颈”不能有所突破,媒体人士参与预防艾滋病舆论干预的积极性势必被极大削弱。

6.中国国内媒体干预社会事物的舆论导向,受着政治决策层相关政策的主导,媒体,尤其是媒体首长对此要承担政治的,乃至是纪律的责任,这是不必回避的事实。在预防艾滋病的舆论导向方面,我们经过调查和研究,认为并非没有富有科学、公正性的政策支持。尤其是自1998年以来,由国务院转发,或由卫生部和包括中共中央宣传部、国家新闻出版总署联合制订下发的有关预防艾滋病的社会干预、社会宣传教育的政策性文件并非是空白。从总体上看,相关的政策文本只是比较原则和笼统,不够具体和明朗。作为原则性政策,倡导正统的主流价值观和反对歧视也没有明显的矛盾和冲突。

所以,我们认为,影响媒体广泛、务实、有效的进行预防艾滋病舆论干预的因素,相关的政策不够明朗,缺乏指导力度是多种原因之一,其中,媒体传统上“宁左勿右”、追求形式主义的思想作风的影响;媒体首长缺乏学习意识、保守个人利益、缺乏社会责任感等平庸职业素质的影响,是影响媒体干预主动性的深刻原因。

在这里,我们认为,国家进一步制订和贯彻在预防艾滋病社会干预工作,尤其是媒体干预工作的更有针对性的明朗化政策,是推动媒体扫除认知障碍,尤其是消除媒体内部“长官意志”障碍和世俗观

念障碍,改进媒体舆论干预状态的关键措施。

没有这个措施的落实,媒体干预就只能是一种保守姿态,就谈不到干预方法设计的改进和推广,更谈不到媒体干预促使行为转化的干预效果。我国在“非典”的预防控制上所取得的实际效果,就有力的证明了这一点,并形成了中国社会在防控疾病流行方面宝贵的舆论干预经验。

### 第三节 小媒体的行为干预介入方法

#### 一、小媒体的界定

相对于那些公开、广泛面对社会大众受众传播综合信息的媒介,一些传播的信息比较单一,引导受众的接受范围也比较单一,传播信息的载体形式比较多样,而信息载体本身的规格(信息容量)也比较小的媒介形式,在传播学上称为小媒体。

因为小媒体的投入成本小,设计制作的周期短,因此小媒体的媒介形式比大媒体更为灵活。小媒体和正规大媒体相比,不只比报纸、杂志、书籍等平面媒体这些媒介形式更加多样,而且有种种异型设计形式,如各种商品广告纸质媒介样式。随着信息传播技术的飞速发展,小媒体的媒介形式也在模拟正规大媒体,如广播、电视等音频、视频立体媒介形式,不断推出小媒体的立体媒介产品,如微波炉生产厂商推出了随产品附送的“微波炉菜谱和烹调”的广告光碟等。

小媒体的传播方式也和大媒体有所不同。大媒体作为一种产业,受众的接受是一种消费行为,所以,大媒体是由受众主观选择的消费性信息产品。比如,一种报纸,读者有所选择就买,不愿意接受,也不会强行让读者来买。

小媒体的传播方式更多元。基本上有两种,一种是开放式传播,如街头的广告牌、宣传幅标、标语(包括商业广告和公益广告),因为受众无需投入消费成本(价钱),对一些小媒体的传播信息,有意无意中都会产生反映性接受。因而,这种传播方式更具有单一信息的传播效应,更具有接受指向的引导性。一种是介入式传播,比如由工作人员散发到由他们选择的接受对象手里的各种小广告,包括礼品式的小广告。这种形式,有着受众不接受也得接受的主观介入动机。但就目前

国内的这类小媒体的设计看,还是因袭于传统宣传品的设计思维模式,缺乏主动介入的灵活开发,尤其缺乏可以让人被动接受的实用性和观赏性。因此,不难发现有工作人员把小广告发一发,然后又被接受者扔一地的现象。但小媒体也不乏成功的设计,如极有观赏性的单幅年历;夏季使用的扇子;有趣的卡通形象饰物,等等。

在这里,我们只是就针对MSM人群进行预防艾滋病目的的各种小媒体形式,并且把小媒体的设计作为一种行为干预方法加以讨论。

## 二、小媒体干预的品种样式和传播方式

我们赞同依据预防艾滋病的社会干预基本原则中“以干预对象为中心”的原则,因而“应把性病、艾滋病干预看做一种‘产品’(一些知识、方法、技巧或观念等),干预对象就是这种产品的消费者”这样的观点,所以,我们把以物质载体为形式的小媒体更看做一种“产品”,在此也以“品种”的概念加以表述。

(调查资料之一〇四):表7

小媒体预防 AIDS 行为干预的品种一览表

品种	性质	无接受指向 界定、面向 社会大众的	接受指向 针对MSM 人群的	外向型 传播	介入型 传播	专业 机构 主持 制作	MSM 人群 参与 制作
街头幅标	公益广告	有(少见)	无	有(少见)	无	是	否
宣传画	公益广告	有	无	有	无	是	否
安全性工 具外包装	公益广告 商品广告	有	有	有	有	是	否
小礼品型	公益广告	有(少见)	有	有	无	是	否
小型出版 物(小册 子)	非定期单行本	有(定期的 连续本少见)	有(品种极 其稀少)	有	有	是	小部 分是
	定期连续本						
单页宣传 卡片	公益广告	有	有	有	有	是	小部 分是
连环画式 宣传卡片	公益广告	有(少见)	有(少见)	有	有	是	否
宣传光碟	公益广告	有(少见)	有(少见)	无	有	是	否
宣传歌曲	公益广告	有(少见)	无	有	无	是	否

从上表我们可以欣慰的看到,国内在小媒体行为干预方法应用方面,不仅各种形式都有所应用,而和正规的公共媒体相比,更具有行为介入的主动性和行为改变交流的指向性,并且更为注意和干预对象形成行为改变交流效应,更为积极的在努力尝试突破干预主体和被干预受体之间存在的心理屏蔽。

各种形式的小媒体得以向干预对象传播,目前基本上是由义务性质工作的各地社会志愿者起了关键的媒介作用。

我们在调查中发现,和这些志愿者有着良好合作关系的专业机构,这类小媒体行为干预资料的散发传播就很好。如大连CDC的负责人在我们进行现场调查时,为了给志愿者提供这类资料,就把剩余的凑起来。但我们也遗憾的发现,那些并不重视当地志愿者,带着歧视态度没有和志愿者建立良好合作关系的某些专业机构,这类资料既没有很好的管理,也不去主动开发传播散发渠道,使得这类资料就在办公室角落胡乱的堆积着。在华北某城市的某专业机构的办公室里,我们竟发现两大包(4000个以上)桂林乳胶厂生产的“快乐伙伴”牌安全套已经过期。据他们反映,他们通过该地几所大学的学生会也发动了一些志愿者,但这些志愿者对到街头发“传单”可以接受,对散发安全套不能接受,所以发不出去。而和针对MSM人群进行干预活动的志愿者有着良好合作关系的专业机构和人士都知道,提供给志愿者开展外展干预活动的安全套总是比较紧张的,他们手里经常没有剩余,后续支持缺乏,心有余而力不足。可见,任何一个在设计上认为合理可行的方法,没有人力资源的合理开发和组织,可行也会变成不可行,也不会产生预期的应用效果。

目前,各地志愿者针对MSM人群开展的外展干预活动,主要有两种方式。一种是深入目标人群,向干预对象面对面的直接提供这类小媒体干预物品。另一种是举办小型的、多样的,以预防艾滋病为主题的文体活动,这类小媒体干预物品,尤其是安全套等安全性工具和用品、有观赏保留价值的小礼品、卡片等宣传品,往往在活动进行中做为道具、小奖品,发挥着预防宣传的媒介作用。这一点,我们在后面的“外展干预方法”一节将要详细介绍和分析。

在这里,我们要格外强调的问题,就是这类预防艾滋病行为干预小媒体产品在设计制作的动机和过程中是不是坚持了社会干预基本原则,对社会干预基本原则的理解和贯彻程度和应用效果有着怎样的关

系,这是一个在方法学的科学审视上至为重要的问题。

请看上面的“一览表”(表7)。我们本来想为调查到的资料设计一个更具有研究价值的细目式的图表。但因为目前搜集到的这些宣传品过于雷同,我们放弃了这个设想,而形成了目前只是说明和标示“有”与“无”、“是”与“否”,以及其中的简明关系的这样一个图示。

这个图表表明,国内在行为干预工作上,无论是有关决策层还是专业机构和人士,还是关注艾滋病的社会大众,都有着在预防艾滋病方面形成求真务实的社会合力,改进和创新干预方法,争取实际效果的愿望。只是,我们在如何改进方面,还是比较被动。

### 三、对几种小媒体行为干预产品的调查和分析

在此,我们本着对社会干预基本原则的理解,就国内几种在行为干预中有着突出重大影响的小媒体性质的行为干预产品的调查了解,对小媒体干预方法的改进和创新,在此加以介绍和分析。

#### A、关于《携手》

《携手》是一份由中英性病艾滋病防治合作项目主办,北京地坛医院红丝带之家承办,有着HIV感染者和病人直接参与编辑工作,以HIV感染者和病人为主要读者对象,并自第二期开办了面向MSM人群的专题栏目,定期编印连续出版的非卖品公益性出版物。目前,《携手》已经卓有影响。

认真说,《携手》(还有一些以HIV感染者和病人为主要读者对象编印的小媒体出版物)中一些个别的,感性的,文艺表现的内容,虽然读来令人动情,抒发了HIV感染者和病人的内心情感,比较能引起读者的情感共鸣,但其思想立场却大有值得商榷之处。甚至,HIV感染者对自己的被感染经历受“天谴论”影响表现出的“自我歧视”情绪也时有流露。对此我们不作赘述。我们想强调的是,人文关怀和干预对象直接参与的主题,使得《携手》和其它媒体不同,在突破接受者的心理和文化观念屏蔽,争取接受效果方面,确实独树一帜。

而《携手》中面向MSM人群读者开辟的专题栏目的内容,我们在调查中了解到,在没有吸纳针对MSM人群进行干预工作的志愿者直接参与之前,虽然由专家撰写的稿件也是以行为干预为目标,却表现着对于MSM活动的疾病化行为评价,尤其不自觉的流露出和已经修订的关于同性恋的诊断标准相悖的,坚持把MSM视为疾病的观点。显

然,这种学术层面的不同看法过多介入预防艾滋病的行为干预媒介,对于突破干预和被干预的心理屏蔽,争取行为改变交流效果是不适宜的。

而在《携手》吸收了针对MSM人群进行干预工作的富有实践经验和专业素养的人士直接参与这个栏目的约稿组稿工作以后,所采用的文稿不只在文风上生动而多元,同样是以介入行为干预为目标,却凸现了以干预对象为中心,干预对象和社区平等参与的活泼与亲和,同样起到了倡导文明、健康的行为方式,倡导平等尊重的人际关系,倡导珍惜生命,抵御艾滋病的思想主题,倡导反对艾滋病歧视人权理念的宣传作用。

### B、关于宣传图册

我们还组织干预对象进行了他们对不同设计风格的宣传图片的反映为目标的实验性调查。

#### (调查资料之一〇五):

**调查现场:** 华北某直辖市某中型酒吧(俗称为“gay吧”)。

**调查目的:** 了解对不同设计和内容宣传图片的接受情况。

**调查方式:** 预先将这些不同设计的小媒体行为干预宣传物品均分为20套,放到20个顾客活动的位置,如吧台上放了4套,分散的桌子上放了10套,厢座里放了6套。最后统计顾客在没有任何说明的情况下自行选取的结果。

#### 调查材料:

A. 香港“关怀艾滋”机构提供的MSM人士在浴池交友并有性接触图像的行为干预连环写真宣传图片,计20套。

B. 香港“关怀艾滋”机构提供的以宣传文字为主,衬托以模糊MSM写真图像的行为干预宣传卡片,计20套。

C. 由中英性病艾滋病防治合作项目资助,北京纪安德健康教育研究所主持设计的男性模特单人写真,无性器官暴露和性接触图像的行为干预宣传日历卡(因为没进行制作,本项目只复制了这次进行调查所用的20套)。

D. 由云南健康教育研究所提供,以宣传文字为主,衬托以比较模糊的MSM写真图像,装订成小册子的行为干预宣传出版物,计20套。

E. 由中国健康教育研究所早期设计制作,以宣传文字为主,配合一些没有性器官暴露和性接触,只有暗示同志“谈情说爱”的漫画,装订成小册子的行为干预宣传出版物,计20套。

经清点后的结果统计如下：表 8

品种	总计	仍留在原处的	扔弃在别的地方的	仍有人想索要的	现场残留数量总计
A	20	0	0	7	0
B	20	5	1	0	6
C	20	0	0	7	0
D	20	8	3	0	11
E	20	9	6	0	15

### 调查分析：

这个调查，只是平面的说明行为干预小媒体产品的设计思路和干预对象以自己的兴趣选择接受的情况。在这里，单纯以方法学的心理介入角度来看，介入主体和接受客体之间最佳的切入点就是兴趣的切合，这是介入式方法在应用上的优选条件之一。兴趣的切合是接受客体由被动接受向主动接受转化的主要内在心理动力。这一点，已经被社会实践，尤其是社会教育实践做出了有力的证明。我们不能认为MSM人群的兴趣所在只是性接触，从上面的图示可以看出，同性审美也是预防艾滋病行为干预方法设计中可以切合的兴趣点。而以往国内学界人士对于性取向的研究，可能缘于是异性恋人士研究同性恋的原因，所进行的研究往往注重在表象的性交方式，少有对深层次的同性审美心理的关注和揭示。

当然，进行这种设计会面临社会认同的极大障碍。这是我们将在后面专题中要讨论的问题。

### C、关于《朋友通信》

更可资分析研究的实例，就是青岛大学医学院附属医院性健康中心张北川教授主持的，直接针对MSM人群进行预防艾滋病为目标的健康项目的出版物《朋友通信》。这是一册定期连续编印并面向干预对象广为散发的出版物。这在国内是唯一的一种以综合读物的形式面向MSM人群进行行为干预的出版物。我们所以把《朋友通信》做为小媒体产品，这是因为《朋友通信》仍是公益性内部交流资料，而不是正规的大众媒体，也不是正规的学术媒体。

《朋友通信》自1998年2月正式面世，至今已经在艰难困苦中坚持了将近7年之久，并且形成了“小媒体、大作用”的广泛社会影响。

正如项目组成员曾经说的：“社会边缘人群的研究者，常常也被

划归科研边缘之列，……”<sup>①</sup> 他们为了这个项目的维持和发展，承受着巨大压力，付出了极大的艰辛。

我们在此，对这些情况不多赘述。我们仅以《朋友通信》为研究实例，对针对MSM人群进行预防艾滋病行为干预小媒体(内部资料)性质的工作，就小媒体的设计、编排工作为了体现社会干预基本原则应该进行的尝试和调整，提出我们的分析和看法。

这一尝试和调整，不是体现在《朋友通信》的“弘扬科学，促进健康，倡导爱心，共建文明”的宗旨追求上，而是体现在对其定位问题的不断讨论上。

第一位接受《朋友通信》项目邀请的顾问，著名医学心理学、精神医学专家杨华渝教授，在《朋友通信》项目开办伊始，就“为《朋友》提出三方面的要求：第一，宣传科学知识，消除同性恋者心理的压力，解除同性恋者思想上的负担，在理解自己的同时，也加深对非同性恋人群的理解，以提高自身的社会适应能力。第二，宣传科学知识，给予具体的卫生指导，教会他们安全、卫生的性活动。第三，为同性恋者介绍朋友。这样，可以使得同性恋者不再聚在公共厕所等不洁之处。而且也要更利于女同性恋者之间的交流。”<sup>②</sup>

从中，可以看出，杨华渝教授对于在预防艾滋病行为干预中引进促使干预对象以完善自我认同为主的心理关怀和支持，引进对干预对象的实际需求(交友)的服务极为重视，反映出他对《朋友通信》如何贴近和贯彻“以干预对象为中心”、“社区参与”、“干预对象参与”等社会干预基本原则的思考。

而在《朋友通信》后来的实践中，项目主持者、顾问以及其他学术界人士、做为干预对象的读者等方方面面的人士，对此的思考和讨论始终没有间断。

韦健的文章提到：“关于《朋友通信》的定位。我认为以严肃科学作为基准是它获得支持和认可的必要条件。有人认为它是由同性恋者给同性恋人群办的项目，这没有明显的不合适处。……《朋友通信》不可能做到绝对的价值中立。但它不应仅仅是面对同性恋者的宣传品，而应保持一种(第三只眼睛看同性恋)的冷静、客观、

① 李克富，《有顾问的支持 我们不再忘记》，《朋友通信》No.1 1998年2月

② 同上



公正。……”<sup>①</sup>

童戈的文章提到：“我觉得《朋友》要办得更权威，……可以突出专题性。突出专题性可以反映出项目的学术价值。……《朋友》不是同性恋者的‘同人杂志’，而是学术人之间以其共同的关注交朋友、科学界与同性恋人群交朋友的刊物。我觉得应压缩同性恋者写的那些散文式的‘虚’的东西，多刊登些反映具体问题的东西。”<sup>②</sup>

“北京同志热线”的创办者之一阿平的文章提到：“最近读到《朋友》，注意到有关艾滋病的某些说法令人很不舒服。不知您进行艾滋病研究时是否认为：艾滋病只能从同性恋人群向异性恋人群传播，异性恋者绝不会将艾滋病传播给同性恋人群？如果有这种认识，可能与您是异性恋者有关。做为同性恋者，尤其是做为男同性恋者，每看到这类说法，就有一种莫名其妙的犯罪感。‘艾滋病是同性恋者的专利’的观点，在国外，尤其是在艾滋病高发地区的美国，早已被认为是错误的，但今天在《朋友》中又隐约表现出来，我个人对此很担心。……多年来，我们（大陆）的传统文化使得少数族群成为边缘人群始终成为主流社会的研究对象。……我不愿意看到在我国上层专家群里，因工作中虑事不周而出现不必要的对同性恋人群的歧视。”<sup>③</sup>

署名“Z.C”的朋友（据项目组在“说明”中介绍：“Z.C是一位很好的精神卫生/性心理专家，一直热心地关注和支持《朋友》项目组的工作。”）的文章提到：“应当重新考虑《朋友》的定位。我在心理学界的一些朋友跟我谈过读《朋友》后的感受：太压抑。《朋友》几乎成了同性恋者宣泄情绪的园地，成了为他们的‘爱’呐喊的道义化身。我想，《朋友》的读者群固然主要是同性恋者，但是作为健康教育资料，没有太多的必要去讨好同性恋者、也没有必要太多地去同情他们，更多地是需要去引导他们。这是个导向性问题。导向何处？当以人本主义目标为根本，同时兼顾社会环境的现状，使同性恋者能够更主动地适应我国当前的社会文化环境。面对希望对性的多样性、性的承认，来代替异性恋与同性恋的二元对立，如何引导，要靠科学。因此，《朋友》应当类似科普刊物，这里的‘科学’，不仅指自然科学，也包括社会科学。……我认为，谈

① 韦健，《宽容、自爱与环境自由》，《朋友通信NO.4》，1998年7月，第13页

② 童戈，《童戈致张北川》，《朋友通信No.10》，1999年8月，第16页

③ 阿平，《阿平致张北川》，《朋友通信No.10》，1999年8月，第24页

同性恋者生活感受的文章限定在2~3篇以内更好。”<sup>①</sup>

同期，一位署名为“美国·邱先生”的读者在文章里提到：“部分写个人经历的文章相对弱了一些。如第八期中一位朋友把生理上的猎艳作正面渲染，这会造成读者的错觉和反感。此外，有些人在表达他们由于性取向遭受到种种不幸，但这种文章登得多了，会影响《朋友》本身的深度。写到这里，我想起王尔德的话：‘人们往往同情苦难，却不容易容纳思想。’由此可见，向社会传统偏见和习俗挑战的艰巨”<sup>②</sup>

著名的社会学者、妇女问题专家刘伯红教授在文章中提到“……实际上，在我们的社会中对同性恋的歧视和误解根深蒂固，甚至是无以复加的。这是异性恋者根本体会不到的。我们根本不能将学者（还是少数前卫学者）的观念当做社会文化的标准。……我用我的眼睛常常看到这种根深蒂固的不平等与不尊重（因为专家或记者手中有“话语权”）。也许与我的工作性质有关，女性群体所处的边缘位置让我保持了一份敏感与警惕。有时，我也在我们的项目资料《朋友》中发现异性恋者居高临下的好奇与傲慢，我很反感也很难过。但我又想到，这是一个学习和成长的过程，于是忍住了。我想，在我们这个有着长期封建专制传统的国家，学习尊重、民主、平等、多元化（倾听与分析），应是我们学者的自律。

关于有人对《朋友》存在不同意见的问题，我以为不必与他争论。必要时说明一下情况，特别是不要用文革中‘揭老底’的做法去解读他过去的挫折及原因。在历史的过程中，存在着各种情况，不要因为别人的异议干扰了你的奋斗及目标。……”<sup>③</sup>

署名为“HT”的朋友在文章里提到：“看了《朋友》No.11中《<朋友>应重新定位》一文后，感触颇深，不吐不快。……我不知道这些心理学专家对同性恋人群是否做过深入的了解与调查，甚至是否有过真正接触。同性恋人群作为边缘人群，承受着来自于主流文化的巨大压制。我们中很多人内心的惶恐感、压抑感、孤独感、无助感、受主流文化影响所产生的那种罪恶感有多深重，心理学家们是否能体会到？《朋友》成了‘同性恋者宣泄情感的园地’之说，很有些‘站着说话不腰疼’的感觉。我也非常赞同逐步把《朋友通信》办成更有深度、更有力度的健康

① Z.C.，《‘朋友’应重新定位》，《朋友通信No.11》，1999年10月，第34页

② 美国邱先生，《给‘朋友’的建议》，《朋友通信No.11》，1999年10月，第35页

③ 刘伯红，《刘伯红致张北川》，《朋友通信No.15》，2000年6月，第22页。

教育资料。刊登同性恋者生活感受的文章，我想最重要的一个目的是让社会大众能深入了解认识同性恋人群，从而科学地对待同性恋人群，给予宽松的生活环境，我想连心理学家们都没能深入地去了解与认识同性恋人群，更何况普通大众？刊登几篇同性恋者生活感受文章，又怎会成为‘为他们的爱呐喊的道义化身’？……”<sup>①</sup>

署名“OW”的朋友在文章中谈到“早就想谈谈我的感受和困惑。童戈先生的文章引起我的思考，促使我写出。童戈文中言：‘自己的‘正面’不足，理想虚幻，又没有勇气突破封建‘礼道’的束缚，只幻想自己和家人毫不承受痛苦就能走向理想化生活……自己不能摆脱自视轻贱的文化心理，自己首先没有对‘自我’解放……这不仅是同性恋者的毛病，也是中国人的典型传统文化心态。’……或许童先生是‘饱汉子不知饿汉子饥’，‘站着说话不腰疼’吧！我认为，绝大部分同性恋者有这种典型传统文化意识。难道这部分人愿意吗？不身处其境，难解其苦。

我的传统文化观于成长中慢慢地形成。当认识自己是同性恋者时，强烈的思想冲突使我苦恼，在长期无助的环境中形成自卑自贱的心理。我恐惧于亲人的怒责与伤害，朋友的闲言与蔑视，在谨慎言行中丧失了冲破‘孝道’的勇气，在沉默中逃避奋争和受伤害，在孤寂中产生抑郁。这一切使得年轻的我不再年轻。恐惧伤害，恐惧交往，恐惧走进社会，走入独立，让自己在生活中扮演了弱者。我不想如此而事实已如此。我也曾努力改变自己，希望自己成为强者，可是努力改变现状却对现状无可奈何！……

童戈先生深刻地指出了中国同性恋者的劣根性所在，却没有提出好的解决方案。鸣镝的《我的一些认识和经历》却开出了很好的‘药方’。如：‘我还力所能及给他们点帮助……他们之中有些人因为几乎没饭吃了，就肆无忌惮起来，这实在是没办法的事。但是只要给他们一点温暖，我明显感受到，他们会注意安全，收敛许多。毕竟，谁都爱惜生命。他们的心也是肉长的，我相信我可以使他们变好一些，自信起来。’如果人人像鸣镝那样身体力行，伸出援助之手，那么谁不愿意珍惜自己的生命，谁不顾惜自己的廉耻与自尊呢？……”<sup>②</sup>

① HT.《没有调查就没有发言权》，《朋友通信No.12》，1999年12月，第47页

② OW.《内心深处的“传统文化意识”》，《朋友通信No.14》，2000年4月，第34页

一位资深媒体人士在致张北川教授的信中提到：“我一直在关注《朋友》。对于《朋友》，应当注意避免不同的倾向。因为对各种宣传品而言（无论它是正式出版物，还是一般的内部交流资料），‘不得公开宣扬同性恋’是我国现行的宣传纪律。

无论是讨论同性恋还是其它性问题，在宣传教育方面，都应当严格遵循几个重大原则：要充分考虑国情、考虑受传统文化影响的普通大众的接受适应能力、考虑主流文化价值观、考虑专家们的不同意见。千万不能有‘众多专家有共识，就可以放开谈’的想法。对尖锐的讨论、会引起激烈争论的讨论、可能引起某些人严重不适的话题等，都要尽可能慎重，以免引起特殊的‘误读’。要知道，卫生部门的意见有时不能，甚至根本不能代表‘官方’意旨或行动指南。《朋友》在讨论同性恋问题时，不要只是怕‘同性恋朋友听了可能会不高兴’，也需要想想‘异性恋朋友听了可能会不高兴’这类问题。

在推进我国有关同性恋艾滋病问题的文明方面，《朋友》做了大量工作，也取得了可喜的成绩。在这种背景下，一定要注意避免‘头脑发热’引起大的工作失误，以致招徕严重‘麻烦’。”<sup>①</sup>

这些在观念、理解、策略的建议乃至互相在观点、理论等方面表现出的差异、分歧乃至误解，所反映出的是《朋友通信》在深层次上存在的导向束缚和矛盾。

我们分析，不只是《朋友通信》，其它以小媒体（内部资料）形式针对MSM人群进行的行为干预工作，在深层次上基本面临着这样一些现实的矛盾和束缚：

- 1.有关艾滋病，尤其是有关同性恋的信息传媒渠道太少了，而关注这个题材的学术界人士和存在着自我阐释欲求的同性恋人群，都在利用《朋友通信》这类有限的信息媒介通道争取发出自己的声音。

- 2.国内的MSM人群及其现象，包括这个人群和艾滋病的问题，在学术层面上潜藏着太多跨领域、跨学科的复杂的实际问题，并且会引发学术上更多层面和角度的审视，这样，势必会表现出不同审视角度的明显矛盾和冲突。这些讨论不只会引起MSM人群因为长期受压抑而对社会歧视的敏感反应，而且与他们希望群体或者个人的实际问题得到解决的强烈欲求也会形成理论讨论和社会现实存在的明显的冲突。

<sup>①</sup> 《一位资深媒体人士致函张北川》，（2001.6），《朋友通信》，2001年8月，第24页

3.MSM人群是一个绝对社会性的人群,这个人群本身在自我伦理认同、行为价值认同,尤其是情感追求的取向上,就是非常多元和复杂的。因而,他们认为需要解决的实际问题也是非常多元和复杂的。另外,他们必需要解决的大量的问题并非只是MSM人群特有的,而是社会人群共有的,比如情感问题。出自传统的“权威崇拜”心态,他们把问题的解决寄希望于学术界人士,寄希望于专家,存在着解决实际问题的过高的期望值。虽然这些问题也属于“心理关怀”范围,却是理论上并不能有效解决的问题。显然,这也是一个矛盾的层面。

4.MSM人群存在的自我阐释的欲求,既有对性取向问题的理论化的阐释,更有个人经历,尤其是情感追求的倾述欲。情感是人类社会共有的复杂问题,同时,在学术认识上,爱欲的发生同样存在着生物学的、社会学的、文艺学的、伦理学的不同角度的审视。而对包括MSM人群在内的大众人群来说,对于爱欲情感,以“从一而终”为核心的传统婚姻观、以“爱情至上”为理想境界的文艺学渲染,等等,都是被人类社会研究、探讨了几千年并没有解决的问题,很难在短时间内构想和倡导一种以人为本,更富人权意识的人文主义爱情观。因此在这方面的表述本身就是矛盾的、多元的。

5.以小媒体形式针对MSM人群进行预防艾滋病的干预,本身就是介入的性质,是以促使MSM人群中存在的高危行为发生改变为目标,这是任凭相关的问题再复杂,再多元也不会改变的宗旨。干预者的行为改变目的和干预对象的被改变目的,本身就是矛盾。因此,做为内部交流的,尤其是涉及的层面比较综合的出版物,而且出版物本身就交织在学术讨论性质的、宣传教育性质的、科学普及性质的、专家对专家说话的,专家对社会说话的,专家对MSM人群说话的,MSM人群对专家、对社会说话的……等等复杂多元的矛盾中,本身就难以把握。因而,在定位的问题上的阻隔和尴尬,这是普遍存在的问题。

6.目前,从体制到政策,基本上是把有关AIDS的干预活动控制在专业机构和人士手里。面对MSM人群进行行为干预,必然应该讨论到性取向、性行为方式,但是,国内目前对同性恋问题的讨论和阐释,基本上是在控制于学术研究范围。甚至,已经在学术上造成了同性恋被“艾滋病化”的舆论倾向。因此,针对MSM人群的预防艾滋病干预工作,基本上是由专业机构和人士主持或者主导。作为专业

人士,在工作的主持和主导中追求专业化,追求学术质量和价值,是无可非议的。而且,对其项目的维护和发展,也是争取自我保护,排除干扰的必要策略。同时,在目前的中国社会,对这些大众存在着偏见和误解的相关问题,学术界人士以其“学术权威效应”对大众社会的教育作用是不可低估的。但是,这却成为《朋友通信》面向MSM人群的大众散发,以特定人群的大众为读者对象,争取“大众媒介效应”所遭遇的传播学的定位困扰。

《朋友通信》在这些年的实践中探索、磨合、调整、实验,目前以不同版块的形式在解决自己的定位,争取更合理的传达多元信息,更和谐的和多元的读者交流方面,不断进行着努力的调整。

《朋友通信》目前基本上表现为六个版块:

- A.有关国内外艾滋病研究、干预、传播动态的资讯。
- B.有关同性恋及其人群的学术、社会、干预活动动态的资讯。
- C.有关同性恋现象及其问题的深入理论探索,包括不同审视和观点的讨论。
- D.针对MSM人群进行预防艾滋病行为干预的专题版块。
- E.就MSM人群面对的各种问题,进行比较生活化、文艺化的阐述和讨论的版块。
- F.各方面读者的读后反馈信息。

目前,一些对《朋友通信》非常关注和支持的人士,对《朋友通信》抱有厚望的人士,仍然存在着不同看法,比如,可以少对“负面”(以MSM人群中违法犯罪的案例)的东西少些报道;在理论上多些高质量的东西;在志愿者直接参与的版块中多注入社会科学的审视,少些文艺性的表述,尤其是在情感问题上,少些过于个人化、情绪化的表述等。

我们认为,《朋友通信》作为承载着太多综合信息的出版物,很合理的理顺信息来源和信息接受对象本身的多元,甚至是必定的矛盾,更不可能承载太多的社会、个人生活的内容,更不可能剥离学术层面的探讨,去解决更多的干预对象在生活层面上面对的形形色色的具体问题。所以,主持者的工作是一道非常复杂的难题,不可过多的求全责备。而且,介入干预对象的生活问题去交流,只是干预者和干预对象之间进行行为改变交流的策略,是对MSM人群形成行为改变自觉性的启动。否则,会使《朋友通信》在同性恋这个非常复杂的议题上,容易产生专家话语体系被强

化的误解,主观上非常善意的帮助愿望反而不能更充分的体现,影响行为改变交流的效果。

#### D、关于《同心》

《同心》是由中英性病艾滋病防治合作项目支持,由成都同志关爱(志愿者)小组运作的一册属于小媒体干预方式的出版物。这些项目主持者在“发刊词”中说:“……心底里,每个人都有设想过或者这样或者那样的生活样态,所有这些回答构成了我们生活的无限可能。但在这纷繁的多元性背后,却有着一样使我们相互靠近的共同性质,那就是身为同志这样一个事实。……由此,同志生活成为无法脱离社群属性的生活。团结的群体给我们直面周遭世界中种种挑战的力量,使类如艾滋病的危机得以消解,而心有戚戚的感受使我们不再孤独前行。……”<sup>①</sup>

从已经编印的两期《同心》中,我们可以明显的看到,主持者没有对自己的性取向身份和视角躲躲闪闪,也剥离了学术上以及MSM人群在认识同性恋问题上的纷争纠葛,“从同志角度出发思考、认知和领悟生活”,站在良好的自我认同的角度,在努力用这本薄薄的小册子去向人群传递着健康、文明、科学与快乐的关怀,并通过这种关怀介入人群的生活方式和行为方式的改变。而他们传递的相关信息,简明、大方、直白、没有理论表述的过多弯弯绕绕,也没有由于和同性恋站到“第三者”立场上的那种晦涩和忸怩,反而让人明显感到多了几成同伴之间聊家常的那种人情味儿、亲切感。

恐怕,不论是出于MSM人群向学术界专家求助的角度,还是出于学术界专家施教的角度,这种就是以平常人的平常心(对性取向持以平常心和对预防艾滋病的干预工作持以平常心的这样一种心态)来讨论艾滋病、同性恋等问题的表现,哪怕是同性恋人士,没有一种很平和的认同和素质,也是不容易做到的。可以说,《同心》是由“同志”人士自己主持而问世的第一种小媒体出版物,其独树一帜的表现视角和风格,尤其是针对MSM人群进行健康干预的明朗指向和介入指向,是值得肯定的。

我们在调查中也听到一些不同的反映,主要也是针对属于情感阐述的有关文艺化的内容。如刊发的小说作品在爱情问题上理想而又虚

<sup>①</sup> 《同心No.1》,成都同志关爱小组,2003年12月

幻的表述。这是一个很难实际处理的矛盾问题，对情感的文艺学审视和表述，本来就是私人化的、虚拟化的、理想化的，这是文艺学的形象思维客观规律所决定的，是不能够被其它社会科学理论去左右的，同时又是和受众在感情在心理上的追求容易引发共鸣的。这是文艺创作的客观规律。而且，文艺的表现是和受众最能形成交流的一个心理切入点。受众有着心理宣泄的需求，借助接受引起共鸣的文艺作品来达到宣泄和交流的目的，应该被行为干预工作借鉴，并且应该作为行为改变交流的通道加以开发。而且，情感问题的交流，又是体现关怀的最佳方式。但是，我们也必须严肃的指出，作为并非是文艺性的出版物，尤其是负有社会干预作用的出版物如何避免过于感性的渲染，如何为同性之间的爱欲形成注入社会科学对于情感的理性审视，进而争取受众的共鸣和接受，这不仅仅是《同心》运作中面对的一道难题，而是行为干预宣教工作中应该充分注意，努力去改进的问题。否则，也会形成导向的偏误。

我们在调查中还收到了许多调查对象对于各种小媒体行为干预产品的反映。限于篇幅，在此不再多加罗列。

#### 分析与小结：

1.小媒体的行为干预方法因为干预信息单一，对于干预对象有着鲜明的针对性，因而具有主动介入的效果。而且小媒体的投入成本较低，品种样式的开发潜力大，可以有多样灵活的灵活设计制作，是一种值得开发推广的干预方法。

2.小媒体适应携带，尤其适应一些干预对象害怕被别人发现带有涉及性行为、同性恋以及艾滋病内容物品的心理。所以，小媒体行为干预产品的设计制作，要在规格、封面等方面，适应干预对象的传播、携带、阅读等接受需求的实际特点。另外，努力减少文字过于专业的说明内容，要针对MSM的活动和行为干预的目标，设计富有鲜明警示作用的简明文字内容。

3.要争取干预对象的参与，以干预对象为中心，要适当剥离专业知识过于具体细微的灌输和学术审视的争论。小媒体的内容设计不宜过于综合，要能够适应干预对象的兴趣性和观赏性。在这方面要解放思想，拓展思路，努力以此去争取和干预对象形成良好的行为改变交流，争取行为干预的介入效果。



4.目前,小媒体的行为干预产品基本上是由专业机构或人士主持、主导设计制作。如何更鲜明具体的在设计制作中体现预防艾滋病的社会干预基本原则?这是专业机构或人士应当认真学习和思考的问题。行政手段的推动需要加大力度,也需要去创造干预者和干预对象更多样更深入的交流机会。这个问题不能很好的解决,有关机构和人士一窝蜂的按照传统的、主观的宣传方式的思路投入制作,生硬施教,专业罗列,越多说越不嫌多,越细说越不嫌细,只能造成干预对象接受的障碍,只能造成资源的极大浪费。

5.小媒体和大媒体一样,面对着缺乏明朗的政策支持的困难。但是,小媒体和大媒体相比,信息传播对象是有比较明确的范围指向的,如果涉及性行为干预的载体对于性行为仍然怀抱琵琶半遮面,晦涩隐蔽,并在信息传播中如履薄冰,干扰重重,就削弱了小媒体产品作为一种行为干预可行方法的载体作用,也就不能争取到可能预期的行为干预效果。

## 第四节 讲授式行为干预培训方法

### 一、概述

讲授式行为干预培训方式是国内传统而又最常见的宣传教育方式,但以预防艾滋病为主题,并且直接针对MSM人群举办的集中讲授式培训活动,在国内却起步较晚。据我们调查,这种行为干预活动于1997年“99575北京同志热线”开通以后,主办者就主动邀请防控艾滋病的专家,数次为他们召集的有着日常联系的20多位左右的朋友们系统讲授了有关性病和艾滋病的预防知识。这是民间的,自发的,小型的,现场咨询性质的,座谈交流和系统讲授相结合的行为干预培训活动的开端,也是防控艾滋病领域的专业机构和同性恋人士就行为干预进行接触、了解、交流、合作的开端。

2001年6月23日,中国性病艾滋病防治协会在“99575北京同志热线”的协助下,在北京举办了一个有20余名北京、天津等地MSM人群社会志愿者的集中培训活动。中国艾协常务副会长戴志澄教授亲自进行了防控艾滋病方面的专业知识和信息的讲授。培训活动还聘请了北京广播学院的一位专家进行人际交流语言表达和交流技巧的讲授。

这是由重要的专业机构首次有组织的召集“同志”志愿者举办的行为干预培训活动。

一年后的2002年6月22~23日,中国性病艾滋病防治协会由“99575北京同志热线”协助,召集来自全国的MSM人群的志愿者约60人,在北京举办了大型的讲授式培训班。艾协秘书长董永坤教授致辞、戴志诚教授、张北川教授、著名的艾滋病临床医护专家徐莲芝教授、中国和澳大利亚“同伴教育”合作项目负责人高源博士,分别进行了精彩的专业知识讲授。董永坤、童戈和郭雅琦分别主持了不同场次的讨论,童戈也就完善自我认同发表了专题发言。

在国内,这是由国家级非政府组织机构首次主办的专门为针对MSM人群进行行为干预活动的,全国“同志”人群社会志愿者的培训活动。

同一时期和以后,很多地方的专业机构和人士陆续在当地志愿者的协助下,举办了形式更为生动活泼的,面对MSM人群的行为干预培训活动。而且,由中国性病艾滋病防治协会和中英性病艾滋病防治合作项目启动,成都、沈阳、大连、北京等地还通过当地志愿者的协调、动员和组织,曾经针对同性商业性工作者(MB)多次举办了讲授式行为干预专题培训活动。

与传统的讲授式培训方法相对应,中英合作项目、中澳“同伴教育”合作项目以及其它的一些预防艾滋病干预合作项目,都把对传统单一讲授方式有所冲击的其它行为干预活动方式进行过灵活的引进,使得行为干预培训活动形式更活泼,更注重交流效果。但总的来看,传统的讲授方式仍是专业机构和人士举办培训活动的主要方式。

对干预对象进行集中培训,不论是讲授式还是引进更生动灵活的活动形式,都是直接介入干预对象进行行为干预的可行方法,也都有其不同的优点和长处,也都具有不同程度的局限性。这是我们将其为行为干预方法进行分析研究的重点。

因为大家对传统的讲授式培训方法和设计都很熟悉,在此不作赘述。试以近期的两个培训活动为例,加以介绍和分析。

A.2004年4月,由青岛大学医学院附属医院性健康中心“朋友”项目组主办,由福特基金会资助,组织来自全国的23个城市的70余名“同志”志愿者小组代表或者个人,还有一些地区的专业人士,举办了“国内自有同类培训班以来举办的规模最大、时间最长、内容最丰富的培训班”。“本次培训班旨在通过集中培训和交流,以专家授课

和同仁交流结合的方式，提高各地工作组服务的专业水准。”<sup>①</sup>

在培训活动中，著名的心理学家刘华清教授、丛中教授；大家熟悉的张北川教授、秦士德教授；清华大学法学教授张建伟博士、资深执业律师肖寒先生，都就各自的专业领域以现场的引导性游戏、现场咨询、多媒体图示相配合进行了授课。

虽然这次培训活动的设计注意了听众的教授和交流，也穿插了一些与会者参与的环节，比如一些互动游戏、自由讨论，但设计的主导思想是以专家的专业性信息传播为主导，以向培训对象传播专业知识为目标。因此，这是一次有所改进的讲授式培训活动。

而且，这次培训的行为干预专业性内容有所深入，心理学专家丛中教授重点讲授了抑郁症的知识；两位法学界人士以“南京组织同性卖淫案”为实例，讲授了与MSM人群有关的法律问题。并且，两位专家在看法上的差异，还引发了现场热烈的讨论。

另外，与会的志愿者还是以是不是需要去全面具备专业素养，努力给干预对象提供心理和性病、艾滋病方面的专业性帮助；还是只做为干预对象的同伴进行同伴交流性质的干预，为干预对象和专业机构之间承载起“转载平台”的作用，进行了热烈讨论。

B.2004年5月下旬，由中国性病艾滋病防治协会志愿者工作委员会主办，由北京纪安德健康教育研究所协办，由兰州志愿者小组组织，于兰州举办的“社会志愿者行为干预培训班”。兰州、银川、金昌、西安的30多名志愿者参加了培训。这是西北地区针对MSM人群进行行为干预活动的志愿者首次参加的跨省区志愿者培训活动。

这次培训活动的设计沿用了以往被称为“参与式”的培训方法。其间，安排了两项各为一个多小时的专业讲授内容。一是由中国艾协的罗玫主任全面的介绍了目前国内艾滋病的传播和患病趋势，以及政府对防控艾滋病的政策和措施。二是由当地的性病医生介绍了一些常见性病的危害和预防知识。培训进行中，包括对该项目执行督导任务的著名艾滋病专家、中国艾协副会长、流行病学家张孔来教授在内，也是以参与者的身份穿插发表一些提示、说明、小结式的意见，对一些大家认识模糊的专业问题进行生动简明的解析。张教授以自己是一位HIV感染者假设角色进行的现场即席发言，以其富有针对性的生动、深刻和人性化的

<sup>①</sup> 引文见《2004 青岛“社区健康干预培训班”侧记》，《朋友通信 No.38》2004 年 4 月，第 8 页

表述,不只使与会者深为感动,而且使大家受到强烈震撼,激发了大家更主动参与讨论的热情。专家这种方式的发言,为培训活动的介入效果,形成了一个明显的现场效应。而且,会后大家仍然津津乐道,延展了培训活动的干预效应。

而且,在以使用安全套为主推行安全性行为的讨论中,与会者介绍了许多自己在性行为实践中的可行性技巧,有的还进行了现场模拟演示(以饮料瓶代替生殖器)。这一程序的现场效果十分热烈。而专业人士对其预防艾滋病的医学机制的点评,可以说,对于干预对象由兴趣调动向形成理性认知起到了极大的推动作用。

这次培训活动中专业人士的专题发言时间大约占培训时间的三分之一。专业人士的指导也是表现在活动的参与之中。但活动设计的主体还是以讲授带动讨论,仍可认为是行为干预讲授式培训方法的应用。

我们可以这样理解,讲授式行为干预培训方式做为行为干预方法,有着干预对象的需求,是完全可行的,并可以争取到预期的干预效果。但在内容的设计上,需要注意去避免影响行为改变交流的局限性,在这个问题上,是否需要注入更深化的更延展的更具体的专业技术内容,尤其需要注入在学术理论层面上存在着不同审视的更多学科领域的内容,有关人士在看法上存在着较大的分歧。

## 二、培训活动参加者的反映

非常感谢上述两次以及其它讲授式行为干预培训活动的主办者对本项目组成员的邀请,方便了我们参与活动的干预对象和其他与会者进行现场的访谈调查。更感谢调查对象对我们的信任,知无不言,使我们取得了丰富客观的调查反馈收获。

应该说明,这些调查反馈都是参加培训活动的个人心态和看法的反映,因而是很个人化的,这些反映因为各自的自我认同差异,看法比较驳杂,有的意见比较尖锐。在这里,我们不是针对某次培训活动,而是把讲授式培训设计做为一种行为干预方法,把干预对象对于培训方法的反映力争客观、全面的加以介绍,并进行我们的分析,以期今后有关培训活动的组织者、设计者提供多方位研究和思考的借鉴。

### (1) 一般培训和干预对象的反映

(调查资料之一0六): 参加这样的培训非常有收获,能学习到大量平时听不到、看不到的知识。平时自己的生活很单调,头脑也很沉闷。做

为一个gay,只有一切都不管不顾才能活得很开心。可有多少人能这样?我在学校还是学生会的,我一个不小心,就会身败名裂。我觉得每个gay心里都有大量的困惑。我们需要听到有震撼的声音。可是,就是一个gay,也没有条件特别投入的去做gay的事情,我不知道能不能把做gay的事情做为一个事业,反正,我不能够(这样做)。还是这里(指培训班)能听到这样的事情。没有人不愿意多听听和自己切身相关的事情,可把负面的东西听太多了,太压抑,连自己(的心理和生活)都会受影响。在这里能听到让我受到震撼的东西,我觉得有一种到了“解放区”的感觉。专家知道这么多(MSM人群的)事情,我听了特别亲切,特别受教育,

……

(调查资料之一〇七):听听别人都说了些什么新东西,自己感觉特别长见识。还能见到这么多一般人不容易见到的人,大教授,大学者、感到特别荣幸。听他们讲的(有关MSM人群的话题),我觉得他们特别了不起,觉得他们都是特别有胆子,有脑子的人,是特别不一般的人。他们把同性恋的事说得这么平常,我听着,觉得自己也轻松了。……我就是害怕艾滋病,可平时克制不住自己,总存在着侥幸心理。每次参加完培训以后,我就不敢侥幸了。我现在很少出去了(指交友)。我也想找一个固定的(性伴侣),可很难,我的工作不行(工资较低),没有条件租房子,和家里人住在一起,就是找到了(固定的性伴侣),也没有(住的)地方还不是一样。我现在特别发愁,……

(调查资料之一〇八):……现在大家都知道艾滋病的厉害。就是需要有人不断的提醒。前些年我混在MB里面时,有几个预备(安全)套的?现在的MB,自己不预备(安全)套的是少数。谁提醒了?社会提醒了,专家提醒了,“圈子”里的人也在相互提醒啊。

(我觉得)有效果的(提醒)办法,有一条就是能让大家听得进去。我参加过许多次(专家举办的)培训。我觉得有用,也没用。有用是说了艾滋病,没用是说那么多(内容)干啥?咱老百姓听这么多能成医生吗?听着听着都有用,也都没用。他们(指专家)说的离“圈子”太远,说不要肛交,不去肛交还有同性恋吗?不肛交也有得梅毒的,天天肛交的,一天肛交(充当被插入一方)好几次的,却都活得挺欢实。言多语失,说得多,和大家的(性行为)情况不符的也说得多,大家反而不太当一回事了。他们(专家)也不了解(真实)情况,到底因为什么(原因)不戴套?他们(专家和有关有一定学历和职业背景的志愿者)知道啥?他们(指有关的同性恋

者身份的志愿者)好像也是半个专家了,大大咧咧的,摆起半个专家的架子,甚至比专家还专家,不太爱搭理我们这些人。他们看不起别人,还做什么(MSM人群的预防艾滋病)工作?他们不过是让他们认识和说得来的少数人多白使一些安全套。我们有我们的(预防艾滋病)经验,我们也经常研究(笑),怎样才能让人家愿意戴套?甚至戴了套更刺激、更享受。怎样能让“套”更保险?我们有这方面的专家(笑)。不是啥事都讲技术,都讲科学吗?我觉得能让不愿意戴套(进行性活动)的(性伴)变得喜欢戴套,这是(在MSM人群中)预防艾滋病的最重要的科学。我认识一个某某,现在去外地了,他长得不漂亮,他有“中华一绝”,能让不喜欢戴套的人变得专门找他“玩”戴套。我觉得,专家就不可能了,凡是咱们“圈子”里的志愿者(指同性恋身份的志愿者),都应该会这么几手,别光是发套,也别摆架子讲大道理,就去给大家讲这个(安全性行为的性技巧)。我敢保证,就是收费也有人愿意听,到酒吧里去讲,还给老板揽了生意,老板保证也支持。

我是胡说八道,这要政府能放开,公安能放开,别来干涉,要讲就讲“圈子”里的艾滋病(感染的情况);讲安全套;讲怎么让人愿意戴套。找帅哥,给他们点钱,让他们表演(示范)“玩”戴安全套。我知道的有十几种“玩”戴套的方法吧。只要政府别再干涉,刻成光盘放,保证呼啦呼啦的都来看,这比光发套强多少。当然,我这是胡说八道,是馊主意。你们(指调查人员和有关专家)有高招,可没见你们拿出来。这事(指MSM活动),警察管不了。那几年被抓过的,被关过的,劳教的,有几个退出了江湖?从“局子”里出来的当天照样去“点”上找人。“圈子”里,什么有头有脸的没有?就是警察,咱们心里有数,同志不比老百姓(人群)少,穿上警服抓“同志”,脱下警服照样在“点”上窜,照样蹶起屁股找人干。咱们都知道(这个情况),这不是我胡编乱造。

## (2) 参加培训的志愿者的反映

(调查资料之一0九):目前志愿者的素质比较杂,特别需要提高,有人来开会(指参加培训),都不太注意(志愿者)形象,让别人怎么看?“同志”人群不太注意形象,这有点自我歧视。我参加过……有六次吧……培训班了。我觉得这是一个非常需要教育的问题。gay里面的人不行,那几个有名的人也不行。像某某,穿成那样,没有一点学者风范。我觉得需要真正的专家来教育,先从志愿者做起。志愿者必须是表率,才能扭转社会对“同志”的看法。……我觉得培训班本身就要有严格的纪律。某某办的培训

班，都是找（距离市区）很远的地方，都是封闭的。我觉得很好，“家丑不可外扬”。我看到有人（指与会者）当着人搂搂抱抱，服务员在旁边偷着笑。人家背后会议论我们什么？我自己都觉得脸红，

……

**（调查资料之一一〇）：**我们（指志愿者）有个能力培养的问题，这需要受专业培训。我们的“热线”以前面对咨询的问题很困惑，解决不了，后来找到了一个心理学的（硕士），我们在旁边听他怎么进行心理分析。我觉得很有效果，无边无沿聊天的现象被制止了，许多（咨询者的心理）问题当时就解决了。我们觉得志愿者要多多学习专业知识很重要。志愿者来自四面八方，有热情的没能力，有能力的没热情，越有能力的自己越有自己的事，太忙，顾不过来。我们有个医学的（硕士），特别受（咨询者）欢迎，不少人打“热线”时一听不是他就把电话挂了。因为，对别人得了什么病注意什么，吃什么药注意什么都不懂。而这些专业知识，是大家最需要的帮助。我们小组是这样，对“同志”自己组织的培训，我们只派代表去听听，“圈子”里的事情多听少听无所谓。由专家组织的活动，我们努力多争取名额。我们非常注重小组专业素质的全面提高，不专业怎么去帮助别人。

**（调查资料之一一一）：**这次培训班怪怪的，由某某（城市的志愿者挑头），各地志愿者不是讲各自的工作经验，变成了（各地志愿者小组成员）比学历，我们这里有几个硕士，你们那里有几个博士，大本的有多少，大专的有多少。我看（培训的组织者）有问题，对大家比学历不去岔开话题，反而支持畅所欲言。我注意到了，不少人私下也在议论。到了分享（行为干预工作）经验的时候，做实际工作的都不张嘴了。只有那些高学历的（志愿者）夸夸其谈。什么硕士，竟然连什么“MSM”、“CDC”、“SM”都不懂，都要问，却在那里大谈“同志热线”工作的经验；什么宣称自己是同性恋，同情同性恋的心理学硕士成了某某志愿者小组的发言人，一嘴专业名词，把打热线的同志都当成了病人；学医的大讲肛交如何如何不正常。……大家都看到了，有两个多年做实际工作的小组在介绍工作经验时被打断了（发言），相反，（上述）谈这些时，专家对解答他们提出的问题特别有精神，别人想说话都插不上嘴。我们不少人觉得特别憋气，同性恋（在社会认同上）已经是后娘养的，志愿者在专家这里，又有了“亲生的”和“后娘养的”。我们几个回来以后都有消极想法，人家不待见，我们又做个什么劲儿，

……

**（调查资料之一一二）：**有实用效果的方法哪里来？我不想说太远，

就说“同志”(人群),现在有方法,就是看这些方法能不能被大家接受。

我参加过许多各种各样的培训班了。

专家办的,有的把性病、艾滋病越说越细,越说越深,大家当时也愿意听,当场也问许多问题。可是,问的是什么呢?我不知道是不是有人和我想的一样,只要一分析,就会发现潜意识中问的是怎么才能凭表面现象估计着去进行(自我)诊断的问题。其实,我们都很清楚,“圈子”里不敢去找医生看(性病、艾滋病),是个很严重的问题,自己暗中估计着(自我诊断)吃药,很普遍。我们做这个(预防性病、艾滋病的)工作,目的是什么?就是让大家科学的预防,及时的找医生去做检测,配合医生好好诊断,治疗。我不知道专家们意识到了没有,(医学)专业的东西说得太多太细,反而适应了(MSM人群在预防性病、艾滋病方面的存在的这种)逃避心理。说到办班的目标,我们不是去培养医生,而且也培养不出医生,目标是(让大家去注意)预防。

有的培训班却是(设计内容)越说越大,越说越杂。中国目前在同性恋问题上,社会其实并不开放。专家说的,只是在学术上开放、超前、有自由,和实际情况不一样,和大家的实际(活动状态)更不一样。现在,“点”上(指公厕一类)的人是多了还是少了?在“点”上做不做(性行为)?戴不戴套?实际情况到底怎么样?我觉得专家办的培训班上听不到这样的信息。因为,他们没有去接触和了解。他们的工作也就是在他们了解的那一层的,也就是他们身边的那些“同志”。而真正需要“干预”的,却是专家没有接触和了解的(那些更多的MSM人群)。其实,真正有效的办法来自实践。

我赞成某某说的,“同志”的活动要有层次,要有明确的目标。现在就是有点大嗡大轰,做了多年工作的和刚刚接触“圈子”的都坐到一起听专家讲课。人家多年对“圈子”很熟悉,有很好的经验的说不上话,听专家讲,老生常谈的也听烦了。可是刚接触“圈子”的听什么都新鲜,问的都是ABC的问题。而最有资格介绍这些问题的不是专家,而是有经验的“同志”志愿者,但人家说不上话。层次混乱,目标就不能达到,真正实用的(预防艾滋病的)方法也总结不出来,宣传不出去。现在,就是这样的现状。

### (3) 参加培训活动的专业人士的反映

(调查资料之一一三):我(某省市CDC负责人)有个很强烈的感受,就是我们(专业机构和人士)要给培训对象什么东西?我们办过几次(培训)班,还到周边的中小城市进行过巡回培训。我们的培训内容在



事先的安排上目标很清楚,对(MSM)人群,我们就讲三点:性病、艾滋病对健康的危害;性病、艾滋病在(MSM)人群中的传播;怎么预防?……我们事先动员有讲演能力的志愿者扮演角色去讲自己的故事和感受。而对志愿者,我们的培训内容就是讨论他们怎样才能更好的起到(MSM)人群和医生之间的“转载平台”作用。比如我们的“热线”,志愿者只是“接线员”,不论对内对外,不论是说法还是能力培训,我们都不说他们是“咨询员”。允许他们(和求咨者)聊天,这就叫心理关怀,却绝不允许他们(给求咨者)作“诊断”,不论是心理的,还是别的疾病的,哪怕是伤风感冒,也不允许。

(调查资料之一一四):我(某省市CDC机构副主任医师)觉得培训就是培训,像讲课一样,要根据通用教材(的内容)来讲。讲课的题目和老师不要过于发挥。我就是做这个(疾病预防和控制)专业工作的,和志愿者也联系几年了。我觉得我们支持和鼓励他们很重要,但有许多现实问题是我们不能解决的。我们最知道(预防AIDS行政和专业部门)内部的情况,所以,我历来主张我们要把能让他们(指志愿者)保持清醒是第一位的。我觉得(专家方面在培训中)多讲官方怎么怎么支持了不合适,官方可能支持专家的工作,是调查研究的工作,不是让志愿者放开去(发展)活动的事情。小孩们(指志愿者)非常热情,但他们按自己的想法去做了,就可能受到伤害。学术上有争议的问题也不要多放在培训中,他们(指志愿者)怎么去理解(这些问题),这和在培训班中做为讲课的课程不一样,小孩们把握不好,也可能受到伤害。

……

在此,我们还要强调说明,以上的调查反馈中所反映的看法和意见,基本上是参加培训活动的与会者个人的感受,其中难免有着比较个人化的局限性,但综合分析,对于今后举办讲授式行为干预培训的设计中如何既能更好的适应干预对象多层面、多层次的多元要求,又不会涣散行为干预的目标,尤其是要完善社会志愿者的自我认同、工作目标定位,却不乏宝贵的务实的意见和建议。

### 分析与小结:

1.综上所述,讲授式行为干预培训方法在国内是预防艾滋病专业机构有条件介入干预对象开展行为干预工作的可行性方法之一,而且这种方法的投入成本低,有利于现场的直接交流与沟通,使干预对象能够比较直接的得到相关知识和指导,是应该进行推广的一种干预策略。

2.讲授式行为干预培训方法的主导思想和内容以及方式的设计,又

和一般的授课不同,组织者和设计者应该充分注意到以下几个问题:

A. 讲授不是讲授者的学识和研究成果的主观推介,不是一般意义的授课,而是和社会人群就相关的问题,包括专业领域的问题、社会性的问题、双方的个人理解乃至个人生活问题进行的多层面问题的交流。利用讲授培训方式针对MSM人群进行行为干预,所涉及的不同层面、不同理解的实际问题,比如性取向、性行为、性的健康干预所面对的社会认同问题,尤为复杂。而且,干预对象在现实生活中面对的实际切身问题、志愿者在干预实践中面对的社会障碍问题,虽然是有关学术界人士做为理论课题,尤其是做为前沿理论课题已经或者正在尽力研究解决的问题,但对这些问题的实际解决,仍然和社会现实存在着极大的差距。所以,进行培训内容的设计,还是以回避一些学术讨论层面的内容,回避一些“引西江之水救涸辙之鱼”才能解决的问题,突出预防性病、艾滋病行为干预的主题和科学指导,避免因在深层次问题上存在的认识分歧,影响到培训活动的效果。当然,这种设计不是回避社会现实问题,而是要把对于性取向、性行为方式、情感方式等良好的自我认同、社会认同做为基本的审视立场,使得培训活动成为MSM人群健康心理、健康人格的一次展现,使得与会者得到积极的影响。

B. 培训内容的设计要有明确的针对性,讲授者要清楚是为什么人、什么需求来给予哪些专业知识的支持。如同一些调查对象的反映,干预对象和志愿者对专业技术的支持有需求,但不要形成预防艾滋病的行为干预培训可以替代专业机构和人士社会职能的误导。尤其要高度警觉和规避培训活动中专业知识的讲授,形成对于干预对象潜在的希望在隐密情况下对性病、艾滋病等性传播疾病进行自我诊断和自我治疗的消极心理需求的适应。

C. 培训活动的组织和设计要坚持贯彻社会干预基本原则,尤其要贯彻社会性别的平等原则。这不只表现为理论上不对MSM人群(严谨说是同性恋)存在歧视,还需认真考虑施教者和受教者是不是平等;对受教育和职业的文化层次不同的干预对象(包含志愿者)是不是平等;对于干预对象的不同生活经历和背景;对于干预对象的不同生活态度是不是平等。平等,这是进行行为干预中突破行为改变交流障碍的人际基础。同时,促使干预对象的高危性行为向安全性行为转化,也应该是以尊重干预对象的生活方式多元自我选择为前提。倡导一种健康、文

明的价值观是必要的教育,但是,这应是以推动行为改变为目标,而不是以促使一个特定的社会性人群形成一元化专制的生活方式为目标,尤其不能以促使形成受传统封建伦理束缚的生活方式为目标。因此,培训活动的组织和设计要排除种种歧视意识的干扰,这是争取务实的干预效果的思想主导。

认真说这也是对存在着正统文化价值观念,存在着学识、学历、职业、学术成绩优越感的专业以及志愿者人士在思想意识的深层次是不是真正树立了平等观念的挑战。

在这方面,志愿者群体中局促于传统道德伦理的认同,对广大MSM人群及其多元的活动方式存在歧视的看法,尤其应该受到专家的自觉注意、清醒对待。否则,专家和这种保守、陈旧的自我认同的不自觉的应和,会使专家和广大干预对象形成深层次的矛盾。

3.讲授式行为干预培训方法具有干预信息的权威性,具有鲜明的介入干预的特点,是受干预对象欢迎并容易接受的一种比较成熟的干预方法。这种方法在应用中,讲授的内容可以是综合的,也可以更单一,更富有针对性。借助系列图片、多媒体展示手段进行设计,形成模式,培训更多的讲授者,可以低成本的复制推广。目前,排除上述分析中提到的干扰和误区,抓住关键的两点,一是消除歧视,二是不要把更多的内容装进艾滋病,或者同性恋这个“题材”大筐,集中人力,形成共识,完成培训设计,尤其是讲授式培训脚本的设计,培养一支专业人士和志愿者相结合的培训员(演讲员)队伍,不仅对讲授式培训这个可行、有效的行为干预方法是一个改进和推动,对预防艾滋病社会干预活动也是一个积极的推动。

## 第五节 行为改变交流参与式干预活动方法

### 一、概述

自2000年,成都、昆明、北京等城市都在有关机构的支持和组织下引进了以深入行为改变交流为目标的参与式培训活动模式,进行过被大家简称为“参与式活动”的尝试,取得了一定的经验。自2003年7月,北京纪安德健康教育研究所在国际艾滋病联盟赞助下,召集来自全国的针对MSM人群和社区开展行为干预工作的志愿者,总计超过100

人次,于昆明、南京、北京连续举办了三次议题有所不同的这种参与式行为干预活动。

这三次活动在进行中,组织了来自北京、沈阳、广州、厦门、昆明、成都的几位志愿者组成了人员相对固定的设计和主持人小组。他们每次活动前有四天左右的时间集中讨论活动程序和方法的设计,活动后有两天左右的时间集中总结。因为投入了这样长时间和比较严密的组织,这三次活动的设计比较系统和完整,在设计和总结中对这种参与式干预活动的理念、设计、运作和效果,也有比较理性的思考和比较丰富的感受。

以后,不只各地的志愿者在组织干预活动中纷纷复制、借鉴使用这个方式,有关专业机构和专家在组织医生和志愿者的需求互动活动(下一节将做专题介绍和分析)中也复制或者吸收了其中的一些设计环节,取得了良好的现场效果。

因为本项目组成员中多人全程参加了这三次行为干预活动的组织和设计,而且在全国同类活动中形成了全程记录的整理后文本,因此,方便了我们以这三次行为干预活动做为研究范例,提出我们的思考和分析。

#### 这三次行为干预活动分别是:

- 1.由云南健康教育研究所和志愿者小组大力协助,于2003年6月5日于昆明举办,议题为“同志预防AIDS参与式培训”的活动,集中活动时间为两天。

- 2.由中国疾病预防控制中心性病麻风病研究所曹宁校医生和当地志愿者大力协助,于2003年9月20日于南京举办,议题为“同志社区建设与发展经验分享”的活动,集中活动时间为两天。

- 3.由北京纪安德健康教育研究所安排,于2003年10月18日于北京举办,议题为“同志活动与应对环境经验分享”的活动,集中活动时间为两天。

客观的看,这三次活动的组织、设计和举办,主办者的先期思想准备并不充分,对“参与式”活动的内涵缺乏透彻理解,也很缺乏引进和应用行为改变交流理论模式的自觉性。因而,在活动程序的设计中比较单纯的强调了不采取和不介入讲授的方式,而要努力调动每一个参加活动的成员都能够积极参与的思路。回过头来看,这种强调有着明显的局限性,但也促使活动设计对于干预对象在参与和互动中传播行为干预信息,争

取行为干预效果得到了足够的重视。因此,这种完全不同于讲授式培训、不同于座谈讨论、不同于学术性探讨的行为干预活动形式,被大家广泛的称为“参与式”方式。

我们依据这种活动的细节设计、现场效果和后续反馈,认为这是在对行为改变交流理论模式的借鉴和吸收中,以对国内国情的尊重、对国内MSM人群实际情况的尊重,对所有参加活动人员的尊重,由不自觉开始,而转化为一种行为干预新方法的创新设计。

我们经过反复考虑,在这里暂称其为“行为改变交流参与式干预活动方法”。

可以这样说,在这三次活动的内容和方式的设计过程中,参与设计的人士对于调动干预对象充分自主、自觉的参与行为干预的指导理念,始终存在着理解上的分歧与磨合,甚至发生多次意见不同的激烈争论。而且,就是在活动进行中,与会的参与者对于活动设计方式和活动本身体现的指导理念,也在理解和接受方面需要一个启发和领悟的过程。在南京的第二次活动进行中,就由“怎样理解参与式”的议题引发,现场发生了原设计程序中没有估计到的长时间讨论,甚至争论得非常激烈。在北京的第三次培训活动中,有的议题因为参与者的讨论非常热烈,组织者不得不现场临时削减原拟定的讨论内容,而且活动在中午和下午还要长时间延时才能结束。

这三次活动的参与者在活动进行中和结束前的多次评估中,对于“人人能说话、人人想说话”、“各抒己见、信息充分”、“每个人都有上台主持的机会”,都表达了赞成和满足的态度。

尤其是北京的第三次活动。因为一些原设计议题和大家切身相关,激发了大家的讨论热情,尤其是激发了大家的倾诉欲求。而且因为前期设计时对议题的宽泛、现场会出现什么反映没有很好的估计和把握,造成了现场讨论观点纷陈、争论不已,易放难收的局面。由于个别性质的事例解释时间过长,有人愿听、有人不愿听,还一度造成现场松散的局面,致使组织者不得不临时取消一些需要讨论的议题。但是因为参与者的兴趣已经被牵制和分散,对继续投入其它议题就有些“走过场”。设计者和现场主持者在活动结束后进行总结时,几乎异口同声认为这次培训活动的后半部分并不成功。但是,不论是在现场还是在事后,参与者却一致认为这次活动很成功,甚至对现场失控的议题及其讨论情况仍然津津乐道。

这从侧面表明,这种参与式活动并非只是一种活动形式,而是一种需要去认真对待的干预方法。而且,参与式活动的内容和程序设计是不是能够调动起参与者的参与热情,从而使得行为干预理念和技巧得以充分的展现,并使大家得以分享和接受,这和讲授式培训活动的现场效果是不同的。实践也表明,参加讲授式培训活动的一些MSM人群中更处于边缘处境的人士,如MB、HIV感染者,很少主动参与发言。但在这种参与式活动中,他们也会从旁观转化为参与,并主动参与一些议题的讨论。他们的参与,又和有些培训或者学术活动中被别人说服动员,做为某方面的个例代表“出柜”,有着心态上根本的不同。他们在这种参与活动中,完全是以组织者为其个人的情况妥善保密为前提,出于他们被现场平等参与氛围的感召,出于对讨论内容和形式感兴趣的吸引,完全自主选择的参与。他们在这种心态驱动下的参与,也不刻意避讳个人角度的感受和意见,并有着自由参与的随意性和独到性。因此,这种参与式活动做为一种干预方法,不论是对干预活动中行为改变交流障碍的突破,还是干预对象互相在参与中产生的互动交流,在互动中产生行为改变信息的介入,对于争取干预效果,都有着可资挖掘总结的经验。

目前,许多针对MSM人群进行的预防艾滋病行为干预活动的组织者都吸收了一些参与式活动的环节设计。并且,在调动现场气氛,调动培训对象的参与情绪等方面,都一改传统讲授式培训的刻板和单一,取得了很好的现场效果。

但是,随着国内在预防艾滋病社会干预工作上的深化和务实,尤其随着国内MSM人群的社会志愿者的广泛发动,他们的志愿工作热情更为高涨,开展行为干预活动的主动性和创造力也期待更加开放。因而,如果以前对讲授式培训活动因为“物以稀为贵”,出于性取向及其人群能被关注和关怀的潜在精神欲求,还能高度满意。而现在,这种可以由他们自己组织进行的、有趣的、更切合他们实际情况的参与式活动方式的出现,和以往传统的行为干预培训和活动就产生了比照性的感受。做为一种行为干预方法来分析,这不只是活动方式设计上的差异,不只是形式的不同,而是在理解和体现预防艾滋病社会干预基本原则,在行为干预工作中对待干预者和干预对象的关系上,存在着极大的差异。因此,把讲授式行为干预培训和这种参与式活动做为两种方法来审视未尝不可。

我们这样划分并分析从学术的角度审视可能稍欠确切和严谨。但国内学界对行为干预方法,尤其是针对MSM人群进行预防艾滋病行为干预

方法的系统研究实在少见。因此,如同我们在本研究报告中多次小心翼翼地加以强调的,如果我们在此进行的努力能够给学界人士进行更专业更富有学术指导意义的研究提供出一份客观的资料,并且提供出我们有所独到发现的审视视角和认识,就是我们这个项目的价值所在。

我们认为,这两种行为干预方法深层次存在的差异,主要是指导理论和思路的不同。

## 二、行为改变交流参与式活动方法的设计理念

从技术角度审视讲授式行为干预培训方法和参与式干预活动方法,有着极大的同一性。比如,两种活动方式都自觉和不自觉的在设计中努力注入心理学的刺激——反应理论、群体动力学理论、认知相符理论、行为学习理论等理论指导机制,最大程度的争取干预对象的认知、交流、接受的心理效果,从而促进干预对象的行为改变效果。这一点,两种方法没有根本的差异。

从社会伦理学角度审视两种方法,其方法应用的目的也完全一致,都是以行善原则为指导和动机,争取干预对象的生命健康得到保护,进而减少对他人,对社会可能发生的妨害。

深层次的不同在哪里呢?我们认为,就在于理解和在实践中体现社会干预基本原则的差异。

我们试以阐述如下:

### A. 反歧视的平等理念

在预防艾滋病社会干预工作中,由贯彻“社会性别平等”理念并引申为对干预对象不做价值观的评判,一视同仁的平等原则,这在理论上和反对艾滋病歧视并不相悖。但是,大家在观念、自我价值认同方面潜移默化存在的不平等意识,在预防艾滋病社会干预工作中却很难有效消除。

这种被大家称为“参与式”的行为干预活动的组织者和设计者同样经历了这种认识平等理念的磨合过程。在本项目调查中,他们对此有着注入事后理解和思考的回顾。

(调查资料之一一五):我们在申请项目的时候,理解“参与式”只是加入一些调动大家参与的活动环节,比如一些游戏。我们还做了请一些专家、志愿者小组做重点发言的准备。实际越接触,越不知道怎么去做。因为“非典”的影响,下半年才在昆明开始搞。知道需要开

预备会(进行活动设计),我们请的都是主持活动不怵头的、有经验、甚至在台上讲一个小时可以不拿(发言)稿的。大家问我究竟要做些什么,我也说不出轮廓。第一次在昆明活动,预备会连轴转,夜以继日,非常紧张,争论也非常激烈。关键就是许多内容不是由一个人说,而是引导大家自己说。主持人更不要去总结、评价别人的发言,不要表现自己,不要在语言和态度上表现出自己比别人优越。……在预备会期间,有的朋友就烦透了,发脾气的,要回去的,都有。但昆明的活动效果是最成功的,大家至今都说当初费的牛劲儿没有白费。大家理解到“参与式”的设计要从组织者、主持人到每个环节都充分体现出我们的平等意识,让大家感到方方面面都没有被压抑的感觉,才能真正愿意参与,并平等的倾诉和倾听。

(调查资料之一一六):参加过昆明的活动以后,我思考了一个多月。为什么要这样搞?有的问题(比如有关预防艾滋病知识),如果请一位专家,要比让大家来讲,来罗列,不是更系统,更透彻,也更权威吗?完全可以省下时间讨论一些更深刻的问题。而且,我在参加活动的设计时,就对不要以专家的身份和方式去做系统讲解和总结,一直强调“参与式”是“非专家”的方式不好理解。后来,看到昆明的活动一环套一环进行得非常热烈,始终套牢预防艾滋病的主题,大家有着许多新鲜、实用的(预防)措施,大家都参与,每个人有每个人的表达(内容)。这对我有很大的触动。我才觉出,我们天天喊不要歧视,要平等,但真正要面对大家放弃社会身份啊、学历啊,这些优越感,不要好为人师,不要带着去教育、教导别人的态度,做为一个普通人和大家去平等交流,其实很困难,

……

(调查资料之一一七):我在某媒体做职业主持人,怎么到了“参与式”好像就变了。我后来体会,就是把握现场发言的动机变了,主持人不是直奔主题,也不是引导大家直奔主题,是通过大家的自由讨论由大家归结出主题。这里面,是个话语权的问题。主持人不能把持话语权,现场的专家也不能把持话语权,每个人的话语权是平等的。我记得有个宣传戒烟的谈话节目,一个专家长篇大论,简直把吸烟说成了犯罪。主持人为了戒烟的主题,不好反驳。现场的嘉宾候跃文就婉转的表达了不满。那是媒体的主持,不平等。“参与式”就不能那样,要的就是平等。

……

当时和后来的活动实践表明,行为改变交流参与式活动的设计要



体现出的平等理念不是说在理论上和嘴巴上,是贯彻在活动的设计和操作中,这对于参与者通过并体验平等的倾诉和倾听,通过自己的平等参与,潜移默化的形成行为干预信息的接受,是有效的启动。但是,我们认为,在这种以干预对象为主体的参与式活动的设计和操作中,力求贯彻平等原则是很重要的动机,但也不要吧歧视问题置于过于敏感的位置。过于敏感,反而会影响平等参与的多元表述,会形成对客观存在的行为改变问题的躲避。

这一点,应和贯彻社会科学指导原则放到同等的地位上充分理解。

## B. 社会科学指导理念

这种参与式活动的设计和操作中是不是贯彻了社会科学指导原则,同样不只是形式问题。各地志愿者借鉴这种活动的设计形式开发了一些他们可以自己举办的活动方式,比如多种文艺表演和模拟表演的形式,组织了许多更为别开生面的预防艾滋病宣传干预活动。有些活动中注入了更多大家会感兴趣的内容,比如志愿者在开展干预工作中规避“性骚扰”的内容等等。这些,是不是很好的贯彻了社会科学指导原则,也就是说,这些内容是不是科学的?值得研究和商榷。

另外,还有个问题。在这种参与式活动的设计中,对有关性病、艾滋病的知识更加专业化、细分化的讨论和灌输;对于干预对象,尤其是做为干预对象的MSM人群所涉及的人文科学层面的问题更深入、更具体的讨论,是否就是贯彻了社会科学指导原则的体现呢?这些,都是需要清醒认识的重要问题。

调查中,一些“参与式”行为干预活动的设计和操作者,以及参与者这样反映说:

(调查资料之一一八): 我们特意动员了一些医学专业背景的朋友参加活动,他们在现场发言中把皮肤和粘膜的性接触怎么容易感染艾滋病、艾滋病感染后免疫细胞怎么受到损害讲得非常专业,非常细。结果,大家在现场就表现出并不喜欢听。有人本身就是社会学者,讲同性恋被歧视的历史文化背景,大家也不喜欢听。有人本身是法律工作者,在讲一些具体的法律条文内在的联系,大家也不欢迎。在活动结束前的评估表中,不少人对他们的发言明确表示不喜欢,却喜欢他们对一些专业名词的解释和分析,……

(调查资料之一一九): 北京的活动(2003年10月18日),我们原来的设计是想让大家讨论如何利用现行的法律保护自己,目的是让

大家体会到对自己的性取向不要过于恐惧,遇到被伤害的事情,敢于依法做事,这是进行自我保护的有效手段。活动进行到列举“圈子”内外有哪些对同志的违法伤害现象时,还在按原来设计的程序走,但到了这一块,就失控了,同志个人有个人遇到的问题,志愿者有志愿者的问题,各地的警察对待同志的态度和做法不一样,警方整体上和警察个人的态度又不一样,法律专业人士对具体(法律)条款的看法、对具体案例的看法也不一样。更重要的是同志中就不一样、有人不怕暴露,有人期待能够不报警就能解决自己受到伤害的问题。……结果,这个环节变成了纯粹的自由讨论。虽然这是历年的同志活动中第一次涉及到依法自我保护的议题,因为大家的讨论中还是有共性的东西,大家也有收获。但是,却没有在现场进行清理,让大家形成基本共识和经验的时间了,因为,议题太大,意见太杂了,

……

**(调查资料之一二〇):**我参加过各种各样的培训。我有个早就想说的看法,就是不管什么样的培训,太专家的一发言,就让人感到迷糊。比如说到肛交,说到热线(咨询),专家怎么说都成为了病,这样也得病,那样也得病,只有自己生活在真空中才能不得病。这些东西,只能“一耳听,一耳冒”,都听,活不了。还有许多事,如果就事论事,听专家的有好处。比如“同性结婚”,听专家的就是有理。但现实不是这么一回事,怎么办?培训中讲多了,就让人觉得是在走形式,

……

**(调查资料之一二一):**我后来多次对组织者说过,“参与式”是个好方法,但不是讨论任何事情都适用。我们(同性恋人群)面对的现实问题太多、太复杂。有的需要更清醒的思考和研究,有的适宜学术层面的讨论。大家本身就是生活在复杂的社会里,咱们这个人群和社会人群没有区别,三教九流,形形色色,不论是认识和对待自己,还是认识和对待别人,都不一样。同样的问题,有人不动声色的就自己化解了,有人任凭你怎么跟他说,他认他的死理也化解不开。所以,“参与式”不适于讨论那些讨论到天亮还是乱炖汤的问题。要讨论的问题,需要细分到很具体,单一一些,比如在昆明的活动,就是讨论怎么才能不感染(HIV);比如南京的活动,就是志愿者小组分享工作经验。这样,设计中就知道怎么引导,达到什么目标。

**(调查资料之一二二):**我对“圈子”里那些一直为大家说话的人士非常敬佩。但是,我觉得来参加“参与式”活动的人不一样,倡导理论

层面的东西，比如某某常讲的“传统封建伦理”和“当代人文主义伦理”的问题，虽然对大家的自我认同有指导意义，在“参与式”活动中，不见得大家都理解，都接受，倡导的实际作用很难说。而那些多年做实际（行为干预）工作的志愿者，他们多讲自己的心态，讲自己的工作经验，尤其是处理难题的经验，实际上也是倡导了良好的自我认同，同时更集中在倡导安全性行为，倡导注意预防艾滋病应该有的心态，和大家贴近，好理解，也实用。我认为，就是“参与式”，也不是什么都不倡导，越集中倡导实用的东西，越有效果。

……

**（调查资料之一二三）：**有些问题，还是人家专家研究得透彻，能说出具体的道理，靠大家这么“参与式”来说，越说越乱，而且说成我怎么怎么样，我们那里怎么怎么样，信息是丰富了，但对怎么去解决，至少怎么去看，却拿不出道理来。我觉得“参与式”在说“圈子”里预防艾滋病的问题时特别有收获，我就不知道哪些东西不能做润滑剂，不知道润滑剂对预防艾滋病有这么大的作用。我也不知道哪个品种的安全套最安全。参加了培训，知道了，这就是收获。有的问题，比如法律问题，这么说，那么说，说了一大堆，结果，自己遇到事就没有胆量去报案，警察也不能保证给你保密，说了就说了，开了一场“诉苦会”，没有什么实际收获。我挺注意会场上的“停车场”，那就是给大家（在现实生活中）需要解决的问题，在会场上（培训活动中）不能解决的问题预备的。我想，“停车场”的目的就是为了（大家的现场讨论内容）不跑题。既然这样，就别把“停车场”的问题放进来讨论，要不，讨论来讨论去，最后的结论还是解决不了，我感觉当时的心情很失望，对这次活动的收获大打折扣。

**（调查资料之一二四）：**有的问题，比如各地艾滋病（传播）的确切情况，还是由专家来讲才有作用。有的，由来自接触的人讲才有作用。比如，（中国艾协）罗玫主任讲的（艾滋病传播）情况，我听了就可信，因为人家专门管这个事，是权威。某某（北京的人士）讲他们组织的检测有多少人感染了，我听了感到很受震动。某某（北京的人士）讲他们“家”这些年有几个人感染了（HIV），还有人死了，我发现现场很安静，显然大家全被震动了。间接的、听说的、自己想的那些内容，离大家太远了，又没有（专家进行研究得出结果的）权威性，有的是想表现自己，就没有人愿意听。所以，我觉得“参与式”一定要有这样的重点发言，没有这样的重点发言，就达不到效果。……

当时和后来的活动实践表明,在这种参与式活动的设计中,对于“科学倡导”理念的理解,表现为两种走向:第一种,认为在活动中注入的专业内容越多,越体现活动的“科学倡导”性质。甚至,有的专家认为这才是“最科学、最规范的”。第二种,活动设计的内容和目标很单一,就是预防性病、艾滋病,至多讨论到开发志愿者工作的必要条件,如志愿者应该具备什么样的心态和认识。而在活动的设计中更去注意注入行为改变交流理论模式的指导,争取能调动参与者的参与兴趣和热情,注重于现场的充分交流效果,争取活动目标的完成,同样也是“科学倡导”。

当时和后来的活动实践表明,后一种理解指导下的活动设计,更能争取大多数参与者对行为干预主题形成比较明确的一致认同。而前一种理解指导下的培训活动,尽管有着专业知识的阐述,尽管有着人人畅所欲言的现场效果,却因为理论层面的认识和现实生活的冲突等等复杂的原因,容易误导大家形成大量使多数人感到愈加困惑,不可能在短时间里得以理解或者解决的问题,这就极大的影响了这种互动参与活动的预期的效果。甚至,会形成大量出自个人兴趣的、非理性的、不科学的认知,而对参与者形成干扰。

虽然这些调查对象的反映不见得十分公允和确切,却非常值得组织操作同类活动的机构和人士加以借鉴。

这种在社会干预活动中理解和贯彻社会科学指导原则的差异,同样也表现在讲授式行为干预培训活动中。我们的上述分析,既是经验的总结,也是教训的领悟。

### C. 以干预对象为中心的理念

行为改变参与式活动设计和操作中能否充分体现“以干预对象为中心”的社会干预指导理念,是参与式活动能否达到预期效果的保障。如果缺乏平等理念的指导,而把干预对象置放于一定程度上的“教育对象”、“改造对象”的地位,以其行为干预信息的生硬灌输强化他们发生行为改变,这种指导思想定位的行为干预活动,对于某些特定的行为群体,可以视为一种干预手段。如在某些强制戒毒机构,虽然干预者也在介入种种人性化的设想,以期突破行为改变交流的心理屏蔽,促进干预对象的行为改变。但这种指导理念的性质,仍然是强制性的。

如果站在“依法干预”的角度来审视对MSM人群进行的行为干

预,显然,哪怕干预内容是科学的,但使用的却是不平等的强制灌输的手段,这是缺乏法律依据的,是侵犯人权的。我们也很难设想中国社会将会在同性恋问题上和现行法制建设的民主、人权思想出现倒退的立法。因此以平等理念为前提,更多更合理的注入社会科学指导因素,坚持以干预对象为中心的指导思想,是完善这种行为改变交流参与式活动干预方法的指导原则。这不但能够更多的吸引干预对象和社区的参与,能够更好的可持续性推广,同时也是对“依法干预”的建设性推动,可以更求真务实的争取预防艾滋病社会干预的效果。

在我们的调查中,有关人士在这方面的理解、感受和反映如下:

(调查资料之一二五):我(非同志身份的专业人士)从来没感到我们和人群的关系是个问题。我觉得我们以往的工作和他们没有距离。我在组织举办了这种“参与式”培训以后,才发现以往我只是自己估计他们的需求,来教育他们什么,告诉他们什么,没多考虑他们的心理活动等等。设计“参与式”,先不考虑告诉他们什么,而要考虑他们的心态能不能放开,他们能说什么,怎样使他们把觉得不能说的事情放开说,……我和某某打电话谈过这个感受,他说这就是一个以谁为中心的问题。我以前也承办过(行为干预培训)活动,总有点“猪八戒照镜子,里外不是人”的感觉。我现在的思路和做法和以前不一样了,基本上大家都是满意的态度。

(调查资料之一二六):我(同志身份的专业人士)在“参与式”(活动)中有一种失落感,觉得内容太表面化了,有些流俗。我和有的朋友谈过,他说:“因为你本身就是一个专家,你也没认为自己有被改变(不安全性行为)的必要,你要是觉得(培训活动)实在和你的身份不符,你以后就少参加,或者不参加。”但是,“参与式”确实有着大家特别亲和的吸引力。我后来读到(有关社会干预)的内容,我对“干预”这个词很难接受,因为我觉得自己不应该被干预,而大家却没有这么反感,恐怕大家就是因为(在培训活动中)发现自己被放到了一个受到了尊重,没有谁压自己一头,因而特别可以表现自己的位置,

……

(调查资料之一二七):我(MB身份的人士)在某地也参加过培训,也有人(指志愿者)专门给我们去讲过课。我没问过问题,更没发过言。这次(参加参与式行为干预培训活动),我觉得大家(指组织者)是针对所有的人在讲预防艾滋病,不是单对我们这样的人讲,大家也没觉出谁该预防(指注意采取安全性行为措施),谁不该预防,来的人,外国专家、

教授、都在讲自己怎么预防(AIDS),大家都在受教育,我没觉出自己不够格(发言)才讲了(使对方接受戴安全套的技巧)。大家讲的(内容)对我有好处,我讲的对大家也会有好处。换个场合,我肯定不会说,我害怕人家认为我是在“放毒”。

.....

当时和后来的这种行为改变交流参与式活动实践表明,坚持以干预对象为中心的理念,内容的设计切合他们的兴趣、生活方面的实际需求,不但能调动起干预对象接受行为干预知识的主动性,而且还会使干预对象把一些来自实践的行为改变的感受、技巧主动自愿的提供出来给大家分享。这样的干预方法设计,可以使干预对象更真切的体会到心理关怀和支持,进而转化为行为改变的心理动力。

#### **D. 干预对象和社区参与理念**

在这种参与式活动的设计和操作中,对于干预对象和社区参与理念的贯彻,我们认为体现在三个层面上:第一,干预对象和社区是参与这种活动从设计到进行,以及效果评估的全过程,而不是只做为参与者参与已经设计好的活动程序和内容。第二,目前各地现有的社会志愿者本身就是干预对象,这是没有问题的。但他们是不是能够做为MSM人群活动社区的代表,他们的参与能不能起到社区参与的作用?这是需要研究和思考的问题。第三,志愿者介入社区的行为干预活动,如何也要坚持以干预对象为中心的理念。

第三个问题,我们将在后面讨论。这里,集中讨论目前在行为干预活动中对“社区参与”的理解。

“社区”,做为一个社会结构的概念,和许多已经被引用,但在社会生活中,尤其是官方认同中没有明确的内涵、形态界定的新概念一样,在预防艾滋病的有关文本中,使用频率很高。而且,一些专业机构和人士也在尝试介入和推动“社区参与”的社会干预的理念。

但是,一个客观事实却是国内MSM人群的活动“社区”究竟是什么?

目前,对MSM人群社会干预有所影响的机构和人士,往往把志愿者群体及其社会干预活动做为MSM人群的一种活动“社区”形式,一方面努力介入,一方面对外宣传。

据我们的调查和分析,各地志愿者小组在介入MSM人群活动的程度上参差不齐,有的主动介入俗称为“点”的MSM人群活动场所,有

的和“点”上的活跃人士联系密切,有的已经比较广泛、深入的介入了MSM商业性性工作者群体。而一些志愿者小组,他们对介入“点”上的干预活动心存种种顾虑,甚至存在着歧视。他们更愿意作干预对象的施教者和施助者,因而和MSM人群缺乏广泛而又密切的联系。他们的活动只限于进行不同方式的、甚至是和干预对象没有直接接触的干预活动,如热线、讲座等。他们在体现“社区参与”方面是否具备应有的代表性?

我们认为,各地的志愿者小组虽然具备干预者和干预对象的双重身份和作用,但和MSM人群日常自发发生的社会活动尤其是性际活动,存在着差距。而且,志愿者所进行的是有一定组织和制约的,公益性“工作”性质的干预活动,他们仍然是干预活动的媒介和执行者,他们和MSM人群自发形成的活动“社区”的关系,仍然是干预者和干预对象的关系。所以,志愿者的群体及其活动,是不是MSM人群的活动“社区”代表,是需要商榷的。很明显,那些在MSM人群的日常人际活动中的一些人士,如“点”上的活跃人士、“gay吧”的经营者等,他们的需求和意见,才对“社区参与”更具备实质上的代表和参与意义。

因此,我们认为,MSM人群的活动“社区”,应该暂时界定于MSM人群自发的约定俗成而聚集并发生人际活动的非经营性公共场所,如街头、公园等处的“点”;还有他们喜欢聚集并发生人际活动的经营性公共场所,如“gay吧”等;以及发生虚拟和实际人际活动的网络。

我们认为,明确了这样的界定,一方面要把我们的干预活动更深入的介入到这些活动“社区”中去,一方面要把这类活动“社区”中有影响力的人士吸收到行为干预活动中来,这才能实质上推动社会干预活动的“社区参与”。而且,也有着以志愿者的介入和发动,形成与习惯的“社区”活动和行为方式不同的新型社区的可能。把志愿者群体及其干预工作当成MSM人群活动“社区”的认识,与社会干预的指导思想存在着偏误,对于真正动员和吸纳MSM人群的“社区参与”没有益处,只是一种理论上的牵强附会。

#### **E. 可持续性复制推广的理念**

举办参与式活动做为一个项目,北京纪安德健康教育研究所在对“参与式”培训活动的形式和内涵有所理解以后,毅然修改了原项目方

案,在组织昆明、南京、北京的培训时,每次都组织了相对固定的6~7人为活动小组,进行预备会和总结会累积会期为6~7天的精心设计,对活动理念、内容、方式、程序经过认真的讨论,力争能拿出一个可以提供给各地志愿者参考复制并可以实际推广的设计模式,支持各地志愿者持续性的开展同类后续活动。

为此,致使项目经费的安排经争取资助方同意做了重大调整,原来计划进行四次培训活动,不得不压缩为三次。而且,原定的项目经费仍然严重超支,只能由研究所自筹经费解决。

但是,这三次参与式活动中经过认真事先设计和经过活动实践检验后修改调整初步形成的设计模式,却取得了可持续性进行的广泛复制效果,为国内的预防艾滋病社会干预工作形成了一个借鉴国外先进经验,而且完善了“本土化”的设计,行之有效的干预方法。

目前,不仅由专业机构和人士组织举办的针对MSM人群社会志愿者的行为干预培训活动借鉴吸收了这个设计模式的方式和环节,一些专业机构和人士进行的医生和社会志愿者就MSM人群和社区的性病、艾滋病防治需求互动的社会干预活动,也借鉴吸收了这种参与式的设计,拓展了参与式干预方法的应用范围。

不少志愿者小组也借鉴吸收了这个设计模式的方式和环节,主动介入社区,吸引干预对象和社区参与,在MSM人群聚集和发生人际活动的各种场所,开展小型的、形式更为活泼的、别开生面的行为干预活动。有的,还把这种干预方式介入到了商业性性工作者(MB)群体。这些活动都取得了干预对象的支持与认可。

对社会干预可持续性进行的指导理念,我们赞同这样的阐述“设计干预项目时应进行成本控制,尽量使用最少的人力、物力和财力资源达到最好的效果。如果能利用干预项目产生的效益来维持干预活动的持续开展,可能是最佳的干预实践。”<sup>①</sup>我们认为,这种行为改变交流参与式活动设计的成本投入和其产生的社会效益,就是这一干预模式的设计坚持了社会干预基本原则而体现出的综合效果。当然,国内的社会干预活动目前都很难产生经济效益,这种“参与式”干预方法也是如此。这个问题有着复杂的原因,如政策、防治艾滋病的行政体

<sup>①</sup> 新薇主编,《艾滋病防治政策干部读本》,中共中央党校出版社,2003年12月,第166页



制、社会认同及其环境等因素,都缺乏弥合行为干预活动和干预对象的心理、兴趣、行为认同等严重脱节的支持机制。因此,就很难在干预活动中介入商业运作策略,很难使得干预项目通过自身的经济效益来维持其持续性。

尽管不少人对行为干预活动可以争取到经济效益的产生有想法,乃至有具体的设想,但目前国内在性健康多元消费需求方面客观存在的环境障碍,使他们不敢乐观。因此,这种“参与式”的活动设计,因为适应干预对象的心理、兴趣、娱乐的精神需求;而又无需兴师动众的聘请讲授者、租用会场;其中的一些环节完全适用于小型聚会的游戏性的活动,其中的“同伴教育”环节更为社区的人际活动促进了互动和交流,为社区启动了文明而又活跃的人际交流活动方式,所以,能被干预对象和社区自发的接受。

### 三. 一些参加者的不同看法

我们在调查中,也听到一些对于这种参与式干预活动的不同的反映:

(调查资料之一二八): 我觉得能让人们注意(预防AIDS),就得用“吓唬”心理,别的不用说,就告诉他们(MSM人群中)有多少人感染了,有多少人死了,死一个报(道)一个,把他们(患病和弥留之际)的照片登出来。人不怕死的,宁可让××(性器官)痛快去送命的,没有几个。这种活动(指“参与式”中的一些环节)没有什么用处,走形式,不管用,……

(调查资料之一二九): 谁不知道“高、中、低”啊(指在罗列出MSM的各种方式后,对其HIV感染的危险性进行排列),不知道的是傻子。我觉得(干预活动)越严肃越好,越权威越好,(组织这些干预活动的)都是熟脸的,谁不知道谁,你在这里告诉大家(肛交)是“高危”,谁不知道你也在找人,也在做,……熟脸的没有权威性,又是这种(有失严肃的)方式,你说的有多少人相信?(问:连肛交是容易发生HIV感染的高危行为都不相信吗?权威的专家讲了以后真可以减少肛交的发生吗?)……我说的就是不够权威,宣传的道理(在干预对象的接受中)也会打折扣。

(调查资料之一三〇): 有的方式挺好,有的方式(如在酒吧、街头等场所的表演中表现预防AIDS,倡导使用安全套的情节)就不好,至少我觉得不好。外人看同性恋就够淫乱下流了,干啥还演这个东西?想宣传,想亮相,索性就规规矩矩的,不说个个要西装革履吧,

也别太奇装异服,现在还“反串”,还拿安全套,还把这些(指性行为名称)大喊大叫的,让别人看见,对同性恋会是什么印象?

(调查资料之一三一): 我认为(“参与式”的活动方式和环节)应该“内外有别”。当然,我不赞成某某在某地、某地搞得那么封闭,把人都拘到离市区特别远,几乎是人烟稀少的地方,连公交车都少有的地方。说实在话,让人感到像蹲高级笆篱子(拘留),是在强制受训。我说的“内外有别”,就是培训活动只适合在会场里搞,不适合拉到外边去,自己人有的会害怕(被别人注意和产生误解),外面的人对同性恋会产生不好的印象。(问:为什么?)除了性就是性,还有艾滋病、梅毒什么的,人家会想,这就是同性恋啊!

(调查资料之一三二): 原来的(指昆明活动的设计)挺好,一环套一环的,就像层层扒皮,最后都落到(预防)艾滋病上。他们(指各地的志愿者)拿来了一些(环节),又自己发挥了,我觉得就不够系统了,里面(预防AIDS行为干预)的目的性不明确了,太像游戏了,太让人觉得只是在玩了。我觉得这样不好,让人家说这怎么是在宣传(预防AIDS)呢,会对我们失去信任感。

对这样的反映,我们分析后认为,排除相对观念比较保守的认识,及其相应的保守心态在看法上形成的局限性,我们认为,如何在这种生动、活泼、基本以干预对象为主体自主操作的行为干预活动的设计中有所创新,又能坚持社会科学指导原则,自觉注入预防艾滋病的科学认知,尤其是先进的人文主义理念,确实是一个需要引起重视的问题。否则,这样一个可行而又务实的行为干预方法就会流于对MSM人群的兴趣过于单一、平庸的迎合,就会流于平庸的游戏,就会削弱促使干预对象自觉接受行为改变的明确目的,甚至会干扰MSM人群预防艾滋病社会干预工作的健康发展。这个问题,不仅需要针对MSM人群进行行为干预工作的社会志愿者充分重视,更需要担负防控艾滋病的政府职能部门、各方面的专家、各方面的防控艾滋病援助机构充分重视,能够为这类可行的行为干预方法的设计和推广多提供一些进行多方面平等研讨的机会,乃至是专题研讨的机会。通过专业机构和人士与社会志愿者、干预对象、“社区”代表的平等合作,整合并改进针对不同层次、不同群体的干预对象,适应于不同场所(包括经营性场所),既注入更明确的科学指导,又能吸引大家参与并接受的,更为合理的行为改变交流参与式活动的设计模式,以便复制和推广。

## 分析与小结:

1.这种行为改变交流参与式活动和其它的行为干预培训方法在促使干预对象行为改变的目标上没有分歧,而且各有不可替代的受众心理认同效果。这些方法完全有着相互借鉴整合的共同点。目前受众对其在接受反映上的区别,不是对于两种方法应用价值的评价。我们认为,这些反映主要在于两种方法在设计和应用上对于国际社会认同的预防艾滋病社会干预基本原则的理解表现出的差异,而使受众形成了不同感受。

在理解和接受社会干预基本原则方面,有着社会和组织者两方面的因素。社会的干扰,主要在于目前国内对存在着艾滋病危害的社会人群还持以歧视的态度,基本上还是把他们视为教育和“改造”对象,这是国内,包括政府在内的,在防控艾滋病工作价值观定位问题上顽固存在的保守意识。因此,体制内的专业机构和人士要贯彻社会干预基本原则,必须对这种由传统伦理观念造成的价值观定位有所突破。另外,这种价值观定位和组织者自身是被社会认同的专家所具有的体制内身份,以及专业学识形成的优越感是容易不谋而合的。而且,这种价值观定位和社会志愿者中存在着的社会身份认同、行为方式认同、以及学识、学历等自我认同形成的优越感同样也是容易吻合的。这些外在的和内在的、体制的和心态的因素,都会对贯彻以“平等参与”为核心的社会干预基本原则造成干扰。

因此,不论是哪种行为干预方法,都需要排除这些干扰,才能争取更求真务实的干预效果。

2.这种行为改变交流参与式活动干预方法和“讲授式”培训相比,尤其是和由专家主导的,早就进行研究设计的“行为改变培训”模式相比,因为在很大程度上是自发设计、自发推广的一种行为干预方法,因而它的设计形成和推出比较仓促,却又被很快广泛复制推广,因此既有积极意义,又有消极因素。尤其是这种干预活动的设计中如何鲜明体现社会科学指导原则并付诸实践,是一个需要专题研究的课题。虽然这个课题应该在我们这个项目研究范围之内,但其涉及的社会科学专业,如社会心理学、性心理学、行为学、方法学、组织学的内容过于丰富,而且国内的实践和理论成果还非常单薄,还不足以深入研究,所以,不是我们这个项目可以承担起来的,我们只在这里进行了简略的探讨。但是,这确实是一个亟待具体研究,形成实用设计模式,以利应

用推广的重要课题。

3.我们根据这种行为改变交流参与式活动干预方法的初步实践,以及调查对象的反映,认为行为干预培训应该和相应的学术性讨论有所区别,不宜注入过多在学术上和现实生活中容易引起争论的内容和议题。因此,针对MSM人群进行预防艾滋病行为干预的这种干预活动的设计,在以性取向的自我认同完善来促进健康的行为认同,以传递心理关怀来促进行为改变交流等方面,应该以目前国内外对同性恋已经形成共识的科学认知立场为主导,不要放进太多的自然科学和社会科学的不同看法,规避过于具体的、个别的、与行为干预没有太多直接联系的内容引起的争议,这也是活动组织者、设计者需要重视的问题。

4.这种行为改变交流参与式活动干预方法更适应于社会志愿者和干预对象以及社区共同参与的自主操作。因此,引导他们拓展和专业机构及人士的合作,拓展他们之间的经验交流和研讨,使这个方法更有科学性、更有针对性、更有实效性的得以改进、创新,更多层面的应用于不同情况的干预对象,应该是有关机构有所充分重视,有所实质支持,有所持续性规划的一项社会干预工作重点。

## 第六节 性传播疾病诊治需求互动培训方法

### 一、概述

MSM人群在性病、艾滋病的预防和诊治方面,存在着希望医生能够规避对他们的歧视态度、认真负责、尊重他们的性取向和他们为性病、艾滋病诊治求咨、求诊的隐私权,诊治项目和费用合理并透明的迫切要求。

很多的性病诊治专业机构和医生,也希望求咨、求诊者尊重医生,临床诊治中非常必要的问诊、检测、治疗以及对其行为改变的警示性临床医嘱,尤其是尊重医生给他们的关于预防疾病的提醒和警示,对临床诊治工作中医生应该做的事,应该问的问题给予充分理解和配合。

可以说,这两方面的需求在互动交流中促进理解与合作,不只对性病、艾滋病的临床治疗和控制效果有着极大的保障,而且对于防控艾滋病的行为干预工作的深化,更具有非比寻常的积极意义。

促进这两种需求的互动和理解,已经有许多关注和促进防控艾滋

病的人士在进行着积极的努力,为此组织的有着来自 MSM 人群的人士,尤其是社会志愿者参加的学术研讨活动、不同方式的座谈活动、邀请医生参加观摩有关 MSM 人群自主举办的行为干预活动等等,都为这种需求交流起到了极大的积极推动作用。

但是,将其作为一种行为干预方法,以理解和贯彻社会干预基本原则为指导,促成一种目标简明,易于操作,富有成果,可以推广的设计模式,还不多见。近期,中国预防医学科学院性病麻疯病研究所以及别的专业机构和人士,以专题项目的实施为契机,已经对这种需求互动培训活动的设计模式进行着初步的探索和尝试。

在活动主办者的大力支持下,我们的项目组成员分别对在昆明、成都、深圳等地举办的这种培训活动,以及大连有这部分内容在内的培训活动进行了参与,并进行了现场调查。

我们分析认为,虽然这种培训活动在内容、方式和程序上借鉴吸收了针对 MSM 人群进行行为改变交流参与式活动的设计环节,但在活动的目标和方式上,却并非一致。

初步分析和归纳,有着以下主要的不同:

A.在这种培训活动中对有关性取向的认识、对艾滋病伦理和政策、性病医生临床操作的要求规范、职业道德规范等议题,采取了有学术影响力的专家进行富有权威性的讲授方式。其讲授主旨是要求性的,而不是介绍和启示性的。这恰是行为改变交流参与式活动方式设计中应该努力去规避的。

B.对 MSM 人群感染性病、艾滋病的生理、病理原因、临床诊治等,同样是讲授方式,并且追求这类信息的专业权威性和学术价值。这也是行为改变交流参与式活动设计中应该努力去规避的。

C.在双方需求互动的交流环节,虽然现场的志愿者扮演求咨、求诊的角色,并且没有既定脚本的制约,可以自由发挥,形式非常生动、活泼,却是由现场的专家进行专业性的点评,而不是参加者的讨论性总结。这个环节所追求的目标,是双方对于有关规则、规范的一致接受,强调的是这些规则、规范的权威性和必要性。

D.活动设计了由医生和志愿者分别主持的环节,并以模拟表演的方式进行。比如,有一份免费的治疗药物,由医生和志愿者在不同社会身份的患者中自由选择享受对象,并有人扮演这样的患者阐释自己应该得到免费药物的理由。比如,由医生和志愿者分别排列性病、艾滋病的

易感程度,并分别阐释其排列理由,等等。显然,这些环节的设计是以没有在现场真实存在的性病、艾滋病的感染者和患者为中心,具有极大的虚拟性。而在活动现场的医生和志愿者双方,既有行为干预指向的同一性,如在性病、艾滋病的预防和治疗工作中,双方应该形成的共识;又有不同性,如医生在听取志愿者客观反映的MSM人群的性行为方式活动状态的同时,又对志愿者以他们虚拟的诊治对象角色进行着临床工作中必须进行的专业性的说服和干预。

在我们进行调查时,参加这种培训活动的MSM人士普遍反映,他们并没有被压抑和限制的感觉,而对上述专业议题的讲授和虚拟的临床诊治活动,他们也认为没有接受障碍。而且其中的许多内容对于消除大家对社会歧视的过于敏感,促进和医生的主动交流,尤其是对于行为干预活动中就实际问题向医生的咨询、求诊(检测)、求治消除了许多误解,对干预对象改变心态很有帮助。

据我们的现场观察,反而是医生在接受培训活动的设计方面存在着一定的性观念束缚。第一,临床诊治性病的医生,在涉及到性行为的内容时,却羞涩得张不开嘴。第二,个别医生明显带有对不同性取向的歧视,对现场参加活动的志愿者态度极其冷漠,有的医生竟表现出蔑视的态度,无故退场。第三,一些医生对MSM活动,尤其是性行为和性病、艾滋病有什么关系的所知非常缺乏,甚至是一无所知,而越是这样的医生,在培训活动中越是明显的表现出事不关己、漠不关心的态度。

我们也观察到,不同地区、不同单位的医生在这方面的表现有着很大差距。例如大连的培训活动,有三个专业单位的医生参加,有大连市CDC的医生、市性学会专科医院的医生、某综合医院的性病医生,他们中有男有女、有老有少、有临床多年的资深医生,也有刚做临床工作不久的年轻医生。他们在活动过程中和大家相处很融洽,和大家一起参与游戏性的活动环节,主动发言,主动交流,表现出了对预防性病、艾滋病的职业责任感,表现出了对行为干预的主动介入的负责态度。

在性病诊治专业医生中表现出的这种差异,不仅是医生个体在防控性病、艾滋病方面存在的知识认知、职业责任感的差异,而且表现出了国内在推动和要求医生,尤其是性传播疾病专业医生把防控艾滋病作为自己的岗位职责方面所进行的教育和管理、监督和评估机制的不足。目前,中国社会是把防控艾滋病的具体工作仍然控制在卫生系统。这种以行政手段组织医生投入防控艾滋病的工作如此缺乏整体的调度

和要求,就等于把这项工作又局限于疾控部门等少数行政管理机构,而对整个卫生系统缺乏整体的动员、调度、布置、管理、监督和评估。

因此,我们认为,目前初步启动的这种性病、艾滋病的临床诊治医生和干预对象需求互动的培训活动及其设计思路,是在动员社会干预工作方面的积极拓展。虽然目前这种培训活动还只是局限于和 MSM 人群的社会志愿者在性病、艾滋病的临床咨询、诊治工作方面的需求互动,而且刚刚操作,却具有引导临床医生把专业的技能和关注从相对封闭的诊室向社会开放,把单纯的临床诊治转化为开放的健康关怀,转化为对于受高危行为影响的社会人群和社区的健康干预,由施以帮助的坐等病人上门求诊,转化为服务型的健康关怀和干预的一种推动。这对贯彻防控艾滋病的“全社会参与”先进理念,普及社会干预基本原则的先进理念,提高专业机构和人士在防控性病、艾滋病工作中的人文素质,建构性病、艾滋病临床诊治工作中的现代医学模式,都是大有益处而没有什么损害的一种培训方法。

## 二、关于培训设计理念的异同

在对这种培训方法进行研究时,项目组内有的人士提出,如果这种培训是一种可以提倡推广应用的方法,从方法论的角度,仍然存在着以谁为中心去推进交流的问题。目前,这种培训设计中,是不是应该以医生为中心,是不是应该像针对 MSM 人群的干预对象进行行为干预培训的设计那样平等、宽松、更大限度的允许大家自由发挥。这确实是一个值得研究的问题。

为此,我们特意向有关的专业人士进行了调查。

(调查资料之一三三):我认为,这种培训从严格的意义上说,是一种专业培训的方法。大家(指前边所讲的行为改变交流参与式干预方法)可以自由讨论和发挥的那种培训,从社会学的角度,从组织行为学的角度,简单说,是一种群众性的社会活动。而我们进行的这种培训,虽然大家(指 MSM 人群的社会志愿者)参与,而且引导双方的需求向防治性病、艾滋病的需求靠拢。比如,制约医生不得歧视患者,也制约患者不要把临床诊治必要的问诊误解为歧视。这里,培训所坚持的中心,不是双方个人,而是科学的医学规范。这是和那种“参与式”不同的。

(调查资料之一三四):这是个新事物,而且是个特定的新事物。我注意到你们是把这种培训作为一种(预防 AIDS 的行为干预)方法来强调。这种交流,不是双方坐到一起座谈,说不说在你,听不听在我,而是用培训

的方式把双方应该遵循的一些原则和规则进行强化的灌输。我谈这个问题,首先就跳出性取向的不同,甭管什么同性恋、异性恋,得了病,尤其是得了性病,甚至是艾滋病,患者和医生互相怎么办?这就应该有一个规则,是双方都需要去遵循,而不是个人认可不认可、接受不接受的规则。患者得了病不应该自己自作主张的诊断和吃药,更不应该暗中传播,这是起码的规则。医生不得歧视和“宰”病人,这是起码的规则。所以,我认为这是为医患双方进行规则教育的培训,要有权威的灌输。我理解,通过大家的自由讨论去认同一个规则,和通过权威的灌输去推行一个规则之间没有什么明显的冲突。

……

(调查资料之一三五) 双方需求互动,目的不是要谁去屈从谁的要求。屈从就是不平等。双方的需求是不是在平等的地位上,我觉得这是一个伦理问题。性病、艾滋病有着伦理学审视的特殊性。导致感染的行为、这种行为和感染情况是不是属于个人隐私,会不会引出歧视,这就是伦理认同的问题。咨询者、求医者认为医生问他个人情况多了、态度不够温和热情了,就认为被歧视了;医生认为非让我去适应对方,非要我把对方的行为看成无所谓,也会认为受压抑了,被歧视了,这不只是社会上伦理观念冲突的表现,更是个人的伦理认同差异的表现。搞双方互动的培训,从理论上说,要尊重个人伦理认同的多元选择。这里面,要倡导和教育大家接受一种具有共性的伦理认同,我觉得这就是医生、尤其是性病医生的职业伦理。我们不能苛求异性恋者必须不能歧视同性恋,这种苛求不具有社会同一性。但是,医生必须不能歧视病人,医生是病人的服务者,医生必须尽职尽责的为病人服务,甭管他是什么社会身份,是什么性取向,是什么病,都不能歧视。他是个犯人不能歧视,他是个穷人不能歧视,他是个残疾人不能歧视,他是个同性恋不能歧视,他得了心脏病不能歧视,他得了肝炎不能歧视,他得了性病也不能歧视。我认为这是组织这种培训活动应该倡导和坚持的伦理认同。双方的需求,什么需求是一致的,预防控制艾滋病,抵御艾滋病对生命的危害,无论是什么人,都是一致的。而艾滋病伦理和医生的职业伦理是一致的。你(指医生)对对方的多性伴,甚至性交易行为可以(在伦理观念上)不认同,但是,你在诊治过程中因为歧视对方就不负责、态度冷漠粗鲁、随意散布人家的隐私,等等,你在职业伦理上就不道德,你就是缺乏职业道德的医生。所以,组织(设计)这种培训,不要(使内容)陷于太复杂的伦理观念冲突。另外,组织(设计)这种培训是两个群体面对面,都



有特定性，一个是职业的特定性，一个是行为伦理认同的特定性。其实，不只是同性恋，也不只是性病，比如性工作者，比如未婚先孕的人工流产，都具有这种社会伦理认同，也就是属于被歧视对象的特定性。这样，教育医生不要歧视病人，尤其是具有这种特定性的病人，而且，参加现场活动的这些具有特定性的人士本来就不是病人，这就显出好像是教育医生必须不要歧视他们，双方对于歧视就特别敏感。但这确实是一个需要解决的问题。我建议（这种培训活动）的组织者（设计者）不必过于在乎这个矛盾，要坚持倡导具有社会共性的伦理原则，艾滋病伦理原则、医生的职业伦理原则、特定性人群的行为伦理原则。再说一点，特定性人群的行为伦理原则也是可以通过这种培训来倡导的，可以不去理论人家的多性伴不多性伴，但是，得了性病，要接受正规的检测和治疗，要动员发生了性关系的性伴也来进行检测和治疗，没有彻底治愈之前要保证不会传播给别人，这是起码的行为伦理原则。在找医生时，以知情同意为原则，要如实回答医生的问诊，要讲清自己的性活动，这也是治病过程中一个病人起码的行为伦理原则。不能因为对歧视过分敏感，（在培训的设计和操作中）放弃这些伦理原则。

（调查资料之一三六）：我注意到（这种培训的内容和方式的设计中）有的环节是针对医生的，都是很具专业背景的讲课；有的环节是针对（MSM）人群的，用了许多模拟表演的方式。某教授讲的咨询技巧，里面设计了不少双方参与的模拟表演、选择、小辩论的“节目”。开始和中间也有一些双方参与的拼图解词、（MSM）行为方式罗列、（感染HIV）危险性排序的“节目”。我觉得这样的“节目”也应该为医生的参与多设计一些。虽然医生在心理上更容易接受具有一定学术地位的专家（讲授的方式和内容），多些他们的参与，多些双方互动的参与，也是对行为改变交流的促动。这种培训，双方都有行为改变的目的。对医生来说，由不关心转化为关心，由不懂转化为懂，由歧视转化为不歧视，由等病人求到面前转化为主动去寻求服务（如开通热线、开办咨询门诊），也是一种行为改变，也是以预防艾滋病为大方向的一种行为干预，或者，这种培训可以看成是一种特定的（预防AIDS的）职业行为干预的培训方法。

……

综合上述反映和意见，我们认为，这种性病诊治中医生和求询、求诊者需求互动的培训，和单纯面对干预对象的行为干预培训虽然在灌输的理念和规范方面是一致的，但在方法上确实不尽相同，这是由

培训目标不同决定的。这种培训是以培训医生为目标的专业性质的培训，是着重于艾滋病伦理和职业伦理在临床实践中经受检验的培训，是使性病医生在诊治过程中更积极主动发挥行为干预作用的培训。医生的行为干预作用是间接的，是通过医生对诊治对象的咨询、诊治过程体现的；通过这样理论和实际相结合的具体、深入的培训，促使性病诊治医生接触干预对象的职业行为（重点是职业态度）有所改变。因此，作为一种方法，组织者和设计者如何突破传统思维定势的束缚，通过调查研究和实践，使这种培训设计形成一种可持续性推广的、务实有效的设计模式，进而形成注入更明确的社会科学指导下的理论模式，不仅以搭建双方需求互动的平台为目标，而是以形成一种“专业人士防控艾滋病行为干预职业行为模式”的培训为目标，并非不是没有可能。

#### 分析与小结：

(1).这种以性病诊治医生和 MSM 人群的临床诊治需求互动为目标的培训活动，做为一种社会干预方法来审视，具有多层面的重要意义。第一层面，调动专业人士，尤其是性病、艾滋病的临床医生在了解诊治对象的心理等深层次需求的基础上接受特定的职业伦理、职业规则的教育，并发动他们关注和投入预防为主的社会干预活动。第二层面，通过志愿者的参与，使他们对性病、艾滋病临床诊治的有关职业规则有一个具体的了解，有利于MSM人群对医生消除误解。第三层面，通过志愿者的宣传干预使更多的诊治、干预对象消除在性病、艾滋病求询、求诊中对歧视的过分敏感。这有利于疏通医患交流渠道，有利于他们及时进行正规的性病、艾滋病检测、诊治，达到防控性病、艾滋病的目标。第四层面，有利于构建专业人士和志愿者合作的平台和机制，既促使医生树立为咨询者、患者服务的职业操守和参与预防干预的责任感，也促使志愿者尊重医生，尤其是尊重性病、艾滋病防治这个特定临床工作中的科学规范，尊重双方都要遵循的临床防治工作的规则。

(2).这种需求互动培训活动的初步尝试还很肤浅，但已经表现出这是一种可行的预防艾滋病的干预方法。并且，站在“全社会参与”的角度，使我们明显的看到，针对MSM人群的预防艾滋病行为干预，不仅仅MSM人群的高危行为需要干预，医生的职业行为也需要接受有利于防控艾滋病的先进人文理念的干预。而在国内，专业机构和人

士对于干预对象骨子里的歧视,把他们作为教育和改造对象的理念容易接受,而把他们作为平等的合作对象,乃至临床诊治中的服务对象,却不是一件容易的事。这种培训方法的应用,对于改变性病临床医生受传统价值观影响的职业行为,使医生和诊治对象的需求向有利于性病、艾滋病防控的目标靠拢,具备特有的积极意义。

## 第七节 行为干预“外展”介入方法

### 一、概述

“外展”是泰国和中国香港等地区对于包括预防艾滋病的社会宣传和干预活动在内的“外向推展”类型宣传干预工作方式形成的一个概念。内地也沿袭了这个概念,把介入MSM人群聚集并发生人际关系活动的场所和社区所开展的行为干预工作通称为“外展”。

如果把“外展”活动的界定再局限一些,行为干预的“外展”工作方式,主要指通过执行外展干预工作的志愿者直接深入到MSM人群的活动社区和单位群体,以散发预防艾滋病的小媒体产品(各种小型宣传品,包括免费散发外包装和产品互为媒介宣传作用的安全套)以及其它形式的宣传为主要做法,向特定的干预对象小群体和个体面对面介入行为干预信息的宣传教育方法。

因为国内MSM人群的上述外展干预活动主要是由社会志愿者进行,因此,他们习惯于把不是由专业机构和人士组织的,以预防艾滋病为主题,没有设计和操作模式授意,基本是由性取向和性行为方式一致的志愿者和干预对象自发合作举办,小型而样式灵活的相关活动也称为“外展”活动。虽然,有些他们自发形成的活动方式究竟能不能归属于“外展”干预的方法范围之内,在认识上还有待商榷。但是,各地针对MSM人群开展预防艾滋病干预活动的志愿者确实以“外展”的行为干预方法为启动,有所激励,有所创新,有所发展的开展了许多有声有色的预防艾滋病宣传活动。

根据我们的调查,把相关的活动方式归纳介绍如下:

**A. 以向干预对象散发各种预防艾滋病免费宣传品和安全套为主的外展干预方式。**这是志愿者比较普遍的实施方式。但因目标场所的性质不同,有街头、公园、公厕等非经营场所,也有酒吧、浴池等经

营场所,因此,在散发方式上也有所不同。在那些俗称为“点”上的非经营场所一般都是流动性的。向经过观察认为是MSM干预对象的个体散发,根据对方的接受反映,有的进行语言交流,有的不多进行语言交流。这种场所存在着一定的风险,外部环境有警察或者这类场所管理者的盘问,甚至会受到辱骂、扣留、罚没、罚款等惩罚性的威胁。干预对象内部也会存在粗暴拒绝、污辱讽刺、无端纠缠等问题。在酒吧、浴池经营性场所开展工作,关键是要争取到经营者的允许与合作,否则会被经营者拒绝或者粗暴驱逐。但不少经营者愿意配合,还有的经营者愿意代为散发,如把宣传品——摆放到客人坐的台子上,由客人自行选择接受。在经营场所中,浴池具有特殊性,一般是在经营者允许下由志愿者向干预对象个体散发。但目前愿意到浴池进行干预活动的志愿者相对较少。

**B. 以演艺表演的方式进行预防AIDS的宣传** 在酒吧、街头、公园等有演艺表演活动的场所,经志愿者说服、动员和指导参与,请那些职业表演者或者业余表演者在表演中加进预防艾滋病宣传的内容。前者,北京、成都、沈阳、大连一些酒吧的职业表演者在小品、搞笑性的歌舞节目中以寻找伙伴、询问在座的客人是否携带了安全套的情节注入行为干预内容,很能调动现场气氛和客人的参与。成都的志愿者还动员、参与职业表演团体,排演了专题的节目,并向社会进行公益性演出,反映非常热烈。后者,沈阳的志愿者调动“同志”人群的京剧、评剧、二人转的业余爱好者,在他们经常聚集进行自娱性演出的场所,在演唱中也注入了预防艾滋病,推介安全性行为的行为干预情节和内容。

不过,同性恋人群出于历史以来对性别歧视进行消极反抗形成的传统文化心态,现实中为了缓冲社会认同冲突而对“男男”性取向的淡化以及更趋向于娱乐目的,这些表演中不少是以俗称为“反串”的男性演员扮演女性角色的方式进行,社会以及MSM人群本身对此有不同的认同态度。另外,因为这些节目都是自发编排的,趋向于追求搞笑的自娱自乐效果,又必定涉及到性行为、性关系,那些持有传统性观念的人士对此也多有非议。这些,都从深层次表现出了在预防艾滋病问题上存在的社会伦理认同冲突,因此也给他们形成了困惑和压力。甚至有关官方部门也给他们带来了在法律和政策上模棱两可的,更多表现为出于执法者、管理者本身的伦理观念原因而对他们的限制和伤害。

**C. 以自发形成,自娱自乐的小群体游戏方式进行预防艾滋病的宣传。**这种方式大体是在静中取动的酒吧里进行。在各地的MSM人群喜欢集中聚会消费的酒吧里,由当地志愿者介入和组织,在大家喜欢进行的互动性游戏节目中注入了行为干预的内容。比如,以出牌的方式让大家为MSM方式进行HIV感染风险程度的排序,而且会提供安全套、有欣赏性的预防艾滋病的宣传图片做为小奖品。因为这些活动可以促进客人之间的互动,为客人之间的交流制造机会,而且可以调动现场气氛,凝聚经营场所的“人气”,所以,不但来此消费的客人愿意参与,经营者也少有生硬的拒绝。目前,这种游戏活动和表演方式一样,非常缺乏能使大家乐于参与,又能更鲜明、充分的表现为干预主题的节目模式设计。

**D. 以酒吧聚会,或者特意组织的游园、郊游、聚餐等方式,进行灵活的行为干预培训活动,有的以改变习惯的交友方式为主,并在活动中注入行为干预内容。**如北京由“99575北京同志热线”组织的有固定场所、固定时间的联谊性体育活动已经坚持了数年。但这种方式需要经费支持,需要专人长期管理,成本较高。沈阳、大连、成都、天津、广州等地的志愿者都组织举办过大家实行自费AA制的、小型的、把行为干预培训内容穿插其间做为即兴节目的其他方式的联谊活动。

**E. 非正式座谈和现场交流的活动。**各地的一些志愿者都在一些有影响力的专家和人士到该地开会和进行其他工作的时候,动员一些酒吧等场所的经营者合作,邀请这些专家到酒吧去和客人座谈、对话、咨询。因为这种活动不是讲授式的,而是自由访谈的方式,所以,现场的气氛生动、踊跃,情绪活跃,比较受大家的接受。但也有个别专家和人士因为观点过于主观、武断,也遭遇过被驳斥,甚至被冷场的尴尬。另外,因为这样的机会很少,一些有影响力的专家和人士也不愿意为这种活动过多投入时间,所以这种活动的开展不很普遍。

**F. 各地都有一些以单身的、有着独立住所的、自我认同和人际关系良好的“同志”人士为核心,多年来由兴趣、职业背景、经济地位的同—性组合而成的,以相对固定的个人住所为场所形成的MSM人群的小群体,大家把这种小群体戏称为“家族”。**据我们的调查发现,某大城市以对传统戏曲的爱好为链接,多年时常聚集并发生人际活动的一个“家族”群体就多达80余人;某大城市以相关职业背景为链接,每周有所聚集的“家族”成员就有40余人。不少和MSM人群有着亲和关系并有着主动介入行为干预自觉性的志愿者小组,比如北京、天津、沈

阳、成都的志愿者小组,采取和他们的核心人士建立良好的朋友关系的方式,主动给他们送去有关行为干预的宣传资料,主动传达有关HIV感染和行为干预活动动态的信息,主动给他们的检测等需求给予心理的、联系医生的帮助。据我们的调查,行为干预对这种“家族式”小群体的介入,使他们在预防艾滋病的认知和推进安全性行为的普及方面有着很明显的积极效果。

**G. 对MSM人群特定的小群体的介入,这个工作主要体现在对不同活动状态的MSM商业性工作者的介入。**对那些活动场所相对固定,人员比较集中的性工作者,志愿者以争取经营者或者“妈妈桑”的合作为前提,为他们开办讲授式的,时间一般在1个小时左右的行为干预讲座,主要是对他们进行性病、艾滋病危害以及传播动态、使用安全套的作用和技巧的行为干预宣传。对那些活动分散的、甚至是刚刚介入性交易活动的农村外来人员,志愿者还是以向他们散发宣传品的方式为主。志愿者在和他们中的个别人建立了良好的关系后,再以该人的联系扩大干预对象的人数。大连的志愿者小组还以为他们中的个别人过生日为契机,和他们的群体形成联系,不论是过生日还是其他的聚会方式,相应都成为志愿者介入行为干预的工作机会。因为各地的志愿者群体本身对自己性取向的自我伦理认同,对自己和MSM人群的性行为方式的伦理认同,对自己和MSM人群的生活态度伦理认同等方面的认识参差不齐,所以,认真投入这种非常必要的外展干预工作的志愿者小组,还只是一些对社会干预工作的理解比较客观和透彻,社会活动能力比较扎实,更能平等待人的小组。甚至,有的地方的志愿者小组因为有人坚持以依靠专家指导的,追求正统形式和效果的讲课、热线咨询等工作方式,不愿意去过度的参与势必会“混迹”于这些社会“底层”和边缘目标人群的外展干预,志愿者群体内部已经和愿意以介入的、以人际推展为手段的、对干预对象不做价值观评判的、针对特定干预对象进行外展干预工作的志愿者产生了严重分歧。

而在上述这些简明的界定性词语的表述中,却暴露了针对不同干预对象进行的外展干预方法和其他干预方法相比,预防艾滋病行为干预工作的心理认同、价值观认同、社会关系等方面,存在着更为错综复杂的矛盾。

**H. 北京、成都、大连的志愿者还争取酒吧经营者的同意与合作,数次自行设计制作,推出过针对MSM人群进行预防艾滋病行为干**

预的小型平面展览。但是,因为这种行为干预方式需要资金和人力的支撑,需要展览内容不会影响酒吧的经营和客人的消费,而目前国内可供利用的以针对MSM人群预防艾滋病为主题的图片等资源又极其缺乏,所以不能持续、广泛的推广。但是,做为外展工作中的一种干预对象可以接受的方法,还是有着研究、完善、复制、推广的实用价值的。

**I. 各地的志愿者也把动员、组织干预对象进行性病、HIV检测做为外展工作的一部分。**这种工作,有着两种不同的性质。一种是为怀疑自己感染了HIV的干预对象提供心理关怀,劝慰并鼓励他去进行检测,以对方充分的知情同意为前提,帮助和陪同他去找有所联系并信任的专业机构去进行检测。另外一种协助有的专业机构和专家个人,去动员、组织有所联系的MSM人群的各方面人士去进行不同方法的HIV检测。这些专业机构和专家,有国内的,也有国外的,有国内疾病控制行政机构以得到HIV/AIDS传播的监测情报为目的的,也有国内外的专家以得到最大量的调查研究个例标本,扩大学术影响力为目的的。当然,也不排除有的机构和专家以学术研究方式取得中国大陆地区有关HIV/AIDS传播动态的信息资源为目的。

各地的志愿者开始时对组织进行HIV检测的工作都给予了热情、积极的协助,把各方面专业机构和人士针对MSM人群进行免费HIV检测的活动都当成了自己应该支持的社会公益性质的工作。但是,在这种活动的进行实践中,不少的志愿者已经有所警觉,自己不过充当了国内外一些专业机构或者专家个人获取这方面的科研成果和“政绩”的廉价的“上马石”。他们在需要得到调查标本时,对志愿者以及检测结果多有给予支持和承担后果责任的口头承诺,如给志愿者和检测对象一定的劳务或营养补贴,给检测结果为阳性的人士提供一定的诊治资助;给志愿者的工作一定的后续资源支持等等的口头承诺。但他们中有的取得了足够数量的调查标本以后,却只是部分兑现或完全不兑现。尤其是对HIV检测为阳性的结果,他们拿到了检测数据以后,有的无声无息的消失了,不论是志愿者还是HIV感染者,从他们那里根本得不到一点帮助,有的索性对志愿者或者感染者态度极其淡漠的置之不理。志愿者却因此陷于HIV检测结果为阳性的个别人的纠缠,想给他们一些帮助却无能为力,麻烦异常。现在有所教训和经验的志愿者对这项工作开始抱着极为谨慎的态度。但是,不少人钻了目前志愿者工作组织机制还不完善的空子,避开那些成熟的志愿者群

体,掉过头开始去找一些有热情而无经验,尤其是没有在志愿者的社会干预工作中有着实际教训的新开发的志愿者群体,继续滥用国内MSM人群预防艾滋病的热情。

这是一个亟需有效依法控制的现象。除去卫生行政管理机构依法进行的艾滋病传播监控的工作,其它这种以科研名义对群体的HIV检测标本进行规模化采集的行为,都不得违犯《传染病管理法》、《全国艾滋病检测工作规范》等法律、法规。否则,应该视为违法行为,严加禁止,不得肆行泛滥。而且,当事人在依法进行的操作中也不得违反科研伦理、医学伦理和社会伦理。

从整体上看,外展干预方法因为有着志愿者和干预对象互动参与的极大外延空间,因而在应用上更能够进行创新,更能够加以生动多样的拓展。

有人认为,目前国内志愿者主导的行为干预外展活动缺乏可供规范的设计操作模式是一大缺陷。恐怕,也正是因为没有势必由专业机构和人士主导并制约的这种规范,志愿者在外展活动中才更发挥了他们的主观能动性和自觉性。

我们认为,行为干预外展方法确实需要注入社会科学指导来完善操作模式。但是,像目前由志愿者设想并实施的行为干预方式中体现的人文主义先进理念,不可以被淡化或者掩盖。

我们依据对预防艾滋病社会干预基本原则的理解分析,目前由志愿者开发组织的这些行为干预外展活动表明,他们的主观愿望和国内专业机构和人士普遍表现的“就艾滋病说艾滋病”的局限认识不同,他们拓展的不仅仅是工作方式,而是倡导着动员全社会参与防控艾滋病应该具备的先进人文主义理念。

第一,他们超越了传统价值观的局限认同,而把行为干预的动机上升到以“关爱生命,珍惜生活”为理念指导的行动中。比如,他们给年轻的MSM商业性工作者过生日,虽然送去的只是一个生日蛋糕,但对这些特定的干预对象进行的要警惕艾滋病危害,要高度实行安全性行为的提醒,并教给他们正确使用安全套和润滑剂的做法,首先就不是把干预对象做为可鄙夷的、可训导的对象,而是把他们做为一条生命,一个人来给予充分的人文主义关怀,进而促使他们自觉进行不安全性行为的改变。



第二，正是因为倡导对生命，对生活的健康、文明、珍惜的追求，志愿者才把不太受别人主导和制约的外展干预活动做为了自己平等享受生活权益的体现，追求心态的开放、追求精神的快乐、追求生活质量的提高，追求身心的轻松，因而使这一行为干预方法摆脱了“艾滋病恐惧”，乃至“同性恋恐惧”的心理阴影，有所创新，有所推展，并向 MSM 人群有所深入和具体的介入。

因此，我们认为，虽然这些活动存在着种种的不足和欠缺，有待以社会干预基本原则为指导更加全面深化的改进和完善，但其体现的社会性别平等理念、以干预对象为中心的理念、干预对象和社区参与的理念，是不应该站在传统伦理文化观念的立场上对其视为“异端”，轻易投以蔑视和否定。

另外，行为干预外展方法的应用过程，也是更为复杂的多层面社会人际关系的发生过程，这也在客观上给形成一种行为干预外展活动的设计模式带来了极大难度。

针对 MSM 人群的行为干预外展工作主要靠社会志愿者去操作。但是，在目前，如果志愿者没有和专业机构与人士存在的这种松散、模糊的组织从属关系，没有专业机构和人士提供组织、资源、技术的支持，他们不可能以个人身份和没有注册登记的民间社团的身份去从事这种要冒风险的开放的社会干预活动。所以，他们的这种活动和个人行为是有区别的。这样，防控艾滋病专业机构和人士与社会志愿者之间首先发生了一种辩证的人际关系。因为专业机构和他们之间不存在职业关系的因素，例如不会给志愿者发工资，只是有项目的资助和评估，而不会有完整的职业素质和成绩的考核。所以他们之间不是领导与下属的关系，不存在着服从不服从的关系。社会志愿者对专业机构希望操作的行为干预工作，有着根据自己的能力条件、环境条件、需要提供的支持条件等实际情况，作出完全接受或者部分接受，甚至不予接受的单方面决定权。而在项目操作过程中，社会志愿者有着独立去协调去解决预想和实际发生的某些问题的义务和责任，有完成和接受专业机构本身或代表的项目赞助方监督评估的责任。因此，专业机构和社会志愿者之间，互相既具有社会民间团体之间的从属关系，又具有双方独立的合作关系。在有关行为干预外展工作的操作中，专业机构既应该对社会志愿者的操作和产出目标有所要求，又要尊重他们根据自己各方面的条件，尤其是环境条件，对其操作方式和内容可

以自行协调、设计、组织操作的独立性。目前,国内的大部分专业机构就是这样做的。但是,个别地区的专业机构(如某些城市的CDC)不顾社会志愿者和有关项目支持方和资助方已经形成的口头或文字协议,克扣盘剥某些机构通过他们转交给社会志愿者的专项活动经费,粗暴占有应该属于项目资助方和社会志愿者双方共有的与行为干预外展工作相关的宝贵活动资料,在经济上要利,在工作上要名,粉饰自己的“政绩”,冒功邀赏。这不仅表明了他们对于社会志愿者的严重歧视,而且严重损害了国内外支持社会干预工作的机构、组织、个人的信誉。他们不只剽窃了项目赞助方、主持者和志愿者的工作成果,而且严重损害了中国政府在防控艾滋病方面对国内社会和国际社会作出的政治承诺所体现的政治信誉。目前,传统上世俗的社会歧视会给政府的政治承诺带来损害,这在防控艾滋病的社会干预问题上有着典型的表现。

我们通过调查认为,这确实是个别人产生的恶劣影响。比如,同为一个省份的两个中等城市的CDC,在对待社会志愿者开展社会干预工作上的态度和做法,就形成了鲜明的对照。虽然这是个别人的问题,但表明社会腐败已经侵入了防控艾滋病的行政管理和社会动员工作,并有形成“艾滋病腐败”的极大可能。社会志愿者对此可以敢怒不敢言,但政府不能及时发现,不能不及早采取有力措施加以遏制,政府要高度警惕国内社会不要形成“腐败猛于艾滋病”的又一个顽固的社会问题。

志愿者在操作行为干预外展工作中,既是专业机构的合作者,本身又具有干预者和干预对象的双重角色。从做为合作者的独立性上来说,他们需要独立的应对、协调志愿者群体内部的责任和义务的关系,需要独立的去应对、协调更多的社会人际关系。从干预和被干预的关系上说,他们需要应对、协调自己和有所不同的干预对象之间的人际关系。这些多层面人际关系的应对和协调,给防控艾滋病这一特定工作与境遇的社会志愿者带来了极大的压力,越是开展工作上比较独立的、工作实践能力比较成熟的,外展干预工作介入的干预对象比较多层次的,他们的压力就越大。

综上所述,因为行为干预外展方法使得操作者拥有较大的自主开发空间,所以应用形式有着活泼务实的推展。但是,因此也带来了目前外展干预活动中存在的复杂性,甚至是盲目性。我们认为,我们通过调查归纳介绍的那些外展干预活动方式,每一种都是需要的,都是排除了内外干扰和盲目性以后会有更加务实的干预效果的。而操

作外展干预活动的志愿者,对多层面的社会关系的协调、多层面的资源和技术支持、多层面的干预对象的行为改变交流、多层面的基本能力建设等等,也存在着政策支持和科学指导的迫切需求。因此,行为干预的外展工作做为一种务实、可行、有效的方法,进行多层面的分解和研究,分析轻重缓急,拿出亟待提供的一些操作模式,是使行为干预外展方法得以科学、理性、务实的推广应用的关键环节。

## 二、对行为干预“外展”活动的反映

虽然行为干预外展活动有着活泼多样的开展,但因外展方式的操作需要多种必要的条件,例如志愿者有没有良好的自我认同而能够无所畏惧的介入到干预对象中间去;必须有一定的资源支持;志愿者不可能只带一张嘴去进行“外展”等等。各地的外展干预活动极不均衡。所以,我们在调查中发现,调查对象对于外展干预活动的认知不是很普遍。在这里,我们对那些接触外展干预活动后一般的赞同反映不予多加介绍,只是重点介绍一些各方面调查对象有着多种个人看法的反映,以利对行为干预外展方法有所改进。

### (1) 干预对象的认知和反映

**(调查资料之一三七):**我是在酒吧见到的宣传品。听说,是有人(志愿者)常到那里发宣传品,发套子。我是看了宣传品才知道有“同志热线”。当时,我只是轻微的发生腹泻,我给他们电话咨询,他们劝我最好是去做HIV检测。可我没有胆量去做,拖了半个月,一直有些低烧。又给他们打电话,他们说和可靠的医生有联系,……他们两个人陪我去的,等待检测结果的那段时间里,他们有时间就来陪我,等到阳性结果出来,他们给了我很大的安慰,还给我介绍了一个也是HIV感染者的朋友。这个朋友非常优秀,一年多来,我们已经成了相依为命的亲人。我到现在还时常把我接触到的朋友们做比较,我不想去恨把HIV传染给我的(某个)朋友,因为我们互相都非常喜欢对方,所以才会发生性关系,但他一定不知道自己已经感染(HIV)了。

**(调查资料之一三八):**我从两年前就认识了他们(指某地的同志“防艾”志愿者)。在认识他们以前,我只知道gay可以感染艾滋病,却不是很有意。认识他们以后,知道我们这个地方的“圈子”里就有(感染了)艾滋病,我就特别在意,我身上能什么都不带,也不会忘了带上安全套(他展示自己身上穿着的带有小衣袋的内裤,里面就装着两

个安全套)。我一直始终带着,没有了去向“老板”(妈咪)买,两元钱一个。我觉得有人(MB)说自己不懂安全套,是骗人,就是想让别人(有关的调查人员或志愿者)送他不花钱的(安全套)。我对××(当地的志愿者)说过我的看法,你们免费发套子,只是让那些能接触到的人(有MB,也有经常到志愿者经常开展活动的酒吧等场所的一般同性恋者)得了点实惠,你们想让更多的人知道(预防)艾滋病,这不是一个好办法。比如,像我们这些有“老板”罩着的(MB),有谁不知道(在性交时)戴套?可是,比如,在××那个地方,有多少农民工,他们没有“老板”罩着,找个愿意掏20、30元的,有个地方就干,有的干完就走,要赶紧睡觉,第二天还要卖力气干活。有的招人的(指相貌、性格引人喜欢的),可能一个星期只去一次,在一个晚上就和几个人干,一直干到硬不起来了才走,等到养得一晚上能硬几次又来了。他们可不是没有客人,这个社会还是腰包瘪瘪的人多,专门花一点能承受的钱找他们去干的比找“老板”要“小孩”的不知道多多少?他们中有几个戴套的?我没发现他们中有人戴套。还有,××、××那些地方,不是MB的,两人相中了也是找个地方就干。我觉得,(预防艾滋病)要盯住这些人。我说不出来什么大道理,我就是这样想,做什么事都要有目标。发套(指预防艾滋病的干预活动)要针对他们,我不是说发套,反正是应该去教育他们。我这个人说话很粗鲁,但觉得和你们(指该次调查人员)也不用装文明,我觉得光(免费)发套不是好办法。有句粗话说“管天管地管不着老子拉屎放屁”。我就搞不清,管人家操×操屁股,一次给(安全)套,还能每次都管(发给安全套)。我不知道还有什么好办法(能够有效的进行预防干预),那不是我想的,是你们的事。

**(调查资料之一三九):** 你别看我穷了吧唧的,我可舍得去买安全套。某某(当地志愿者)特别关怀我们。我家就是个“点”。我们这里特殊,某某区(城区)、某某区就是原来几个国营大厂的职工,现在齐刷刷的都下岗了,我们老的少的经常聚,都挺穷的,穷聚,慢慢我们(单身并有自己住房的)也就成了“点”了。没认识某某之前,不知道咱这地方(的MSM人群中)就有艾滋病,他们(指志愿者)总来说啊,咱再穷再苦,好歹也是条性命不是。我觉着现在我们都注意戴套,有出去的,两边兜(衣袋)里一边装大号的,一边装小号的,(对方)合适戴多大使多大的。有人说我:“某某,你还挺爱惜小命的。”我说:“扯不扯,我好歹活到四十多岁也不容易,……”

**(调查资料之一四〇):** 我家附近就有个“点”,在河边上,每天都有

人，到夜里两点钟都有人。我曾经和某某（当地志愿者小组负责人）说，应该到那里去开展预防工作。现在，（他们）发（安全）套，就是那几个人，就是那几个地方，得到（安全套）的也是他们认识的那些人。他们（指当地的志愿者）都是有点学历的（教师、大学生、白领人士），他们看不起那些（没有学历，没有体面的职业，又在“点”上很疯的）人。就是我，和他们联系多年了，也不算他们（志愿者）小组的，因为我就是一个修理汽车的打工仔，我（在“点”上的活动）不算太疯，也够疯的吧，不符合他们的条件。对“点”上的事情，他们那个当大学老师的负责人说：“那不是我们（志愿者）能解决的，那是政府靠法律去解决的问题。”原来，他把那些人都当成违法犯罪分子了。

……

（调查资料之一四一）：我经常到某个酒吧去，见过在那里发“套”，发宣传品的。有个30多岁戴眼镜的人，看去很文静，好像他在那里发《朋友通讯》，已经好几年了。他的方式挺好的，随便在几张台子上放宣传品，有时也放“套”。这样，总会有人主动去找他聊天，我也和他聊过几次天。他说他是义务的，但他和（有关的）专家经常联系，大家也愿意听他的（有关各地“同志”感染HIV和开展相关预防活动的）信息。我觉得这些信息比免费发安全套有用。听到哪里的“同志”感染HIV的情况挺可怕，自己心里也吃惊，也去注意（采取安全措施）了。

不过，有一次，他带来一个20岁左右的小伙子。这个小伙子挨个儿发某某（某公益社团）提供的安全套。他说他是这个社团委派的志愿者。他拉住一个人就问人家知道多少艾滋病（相关的防治和检测知识），然后就大讲特讲那个公益社团，大讲特讲艾滋病。有人就把安全套（那包装上面就印了对这个社团的介绍）扔给他，扭身走了。有个人在“圈子”里很有名，被他说烦了，问他：“小弟，光说不练嘴把戏，要不要让我和你实践一次。”这个小伙子最后缠住了我也认识的一个朋友，他是个销售经理，结果缠住他说了有半个多小时。这个朋友烦透了，只好借口有事才离开，又去了另外的酒吧。最后，那个小伙子被老板“请”出去了。后来，被他缠住的朋友对我们说：“小屁孩啥子都不晓得，劝我不要肛交，还大讲什么‘皮皮’。我不是出于礼貌，早把他打发了。”

我还遇到一个发宣传品的，自己说是大学生，也是拉住人大讲特讲。我问他是不是“同志”？他回答说：“有必要问吗？这是我的个人隐私。”我说你若不是“同志”跑“圈子”里多管什么闲事。他振振有

词说预防艾滋病人人有责。我说这个道理我懂,人家是花钱到这里娱乐的,消费的,不是来听你讲课的。他却说:“来这里的人素质不会这么低吧。”他的意思就是不和他一起一本正经的讨论艾滋病的人就是素质低下,他的素质很高尚,是同性恋的救世主。

我觉得在“圈子”里宣传(预防)艾滋病是好事,但是,要由懂得道理的人来做。像我遇到的这两个大学生,对“圈子”里和社会上的人际(经验)一点也不懂得,却来“教育”这些久在江湖,甚至在社会上已经很成功的“同志”,他们对“圈子”里的事情,甚至对“同志”的性行为(方式)知道的都很少,能起什么作用?何况,大家花钱是来娱乐的,是来找朋友的,你横在中间没完没了炫耀你的(有关预防艾滋病的)学问,早就把大家烦死了,不会有什么好结果。

(调查资料之一四二):我自己做过好几回(HIV)检测了。只要有这种(志愿者发动组织的)机会,我自己就参加检测,我每次也都帮着找人,尽量多找人(主要是认识的MB)来做检测。×××(当地志愿者小组负责人)说我这是参加了预防艾滋病的工作,是为国家分忧。我可没有这么高的觉悟。都说人吃五谷杂粮就要生病,可没有谁会愿意生病,尤其是生这种要命的病。我跟弟兄们也这样说。我觉得他们(MB)不太害怕检测。我了解有的人(非MB的同性恋人士),怕暴露自己是同性恋比怕自己感染艾滋病还害怕。他们这些小孩(MB)连暴露自己是MB都不怕,不说自己是要钱的,怎么去卖。小孩们专在同性恋(人群)中扎窝,他们不怕被说是同性恋,有的不是同性恋(的MB)总还嚷着自己是同性恋。他们害怕被(警方)发现是(MB),更害怕感染(HIV)。有同性恋扎堆又不会暴露的(HIV检测)机会,他们愿意(接受免费又保密的HIV检测)。当然,这就需要有我这样的人来吆喝。我吆喝说不要钱,绝对保密,我信任他们(指有关的专业人士),这些人又信任我。

我不说漂亮话,(预防)艾滋病是件大事,自己受罪、花钱、丢命,国家也麻烦。我是过来人,(当地的许多)警察都认识我,不是因为同性恋和MB,是因为我过去还沾“粉”(吸毒),被抓过好多回了。我现在戒掉了,两年多了,绝对戒掉了。我常对小孩们说,咱们担惊受怕的赚钱为了啥?是为了今后活得好,不是为了三五年就送命就死。做MB死不了人,一天接几个客(指接受被插入肛交)也死不了人,但在这个道上,沾上三件事就会送命,一个是“粉”(毒品);一个是艾滋病;一个是过于伤人,不论是伤了客人还是伤了“道上”的。做这个(MB)能做几年?留神别沾这三样,赶紧赚钱,把钱存住,

到时候赶紧金盆洗手，以后会有好日子过。

## (2) 接触外展活动的娱乐场所经营者的认知和反映

(调查资料之一四三)：某某(同志身份的有影响力人士)曾经很认真的和我谈过,问我们(经营者)最需要的是什么?我就说了两个字：“人气”。把我们是不是说成志愿者并不重要,在商言商,我们和专家和志愿者还是不一样,我们是掏自己的腰包投进了几万、十几万、几十万的,我们说到底不能赔本赚吆喝。某某(当地志愿者小组负责人)在我(的酒吧)这里办过好几次活动了。每次,我都要知道他们怎么搞?他们要带来什么人?你让来我这里的客人厌烦了,以后不来了不行,你让我的客人听你们讲大课不行,来了穿白大褂的,戴大壳帽的不行,你完事拍拍屁股走了,却把我的生意搅黄了,说良心话,再给我戴高帽也不行,我还没有舍生忘死干革命(指预防AIDS)的这么高觉悟。我掏自己的钱干的是生意,不是慈善机构。

(调查资料之一四四)：我们(指“gay吧”经营者)不是不愿意他们(指志愿者)来做工作。有两点矛盾,一是他们想引起社会的注意,使他们的工作受到重视,而我们却是不想引起社会的注意,安安生生让大家有个玩的地方,我们赚不到大钱,也能安安生生赚点小钱。我去过某地,那里有的酒吧不怕,还大做广告呢,因为人家那里对“同志”整体就宽松。我们这里,不用有什么事,有个“官面儿”的一星期来晃一下,连着来晃三天,我这十几万的投资就打了水漂儿,大家就都不敢来了。第二,他们的方式要适合我这里。你没看见吗?我这里(吧台、墙柱、卫生间)就贴了几张他们送的宣传画(有“预防AIDS形象大使”濮存晰形象的)。我不能把那些(预防AIDS内容)显眼的“书”(指开本较大装订成册的资料)、那些画搞在明处,一则我这里不是“宣传栏”;二则,甭管是“官面儿”的还是“同志”,看到这些就认为我这里注定乱七八糟,我的生意就没法干了。

……

## (3) 社会志愿者的认知和反映

(调查资料之一四五)我做志愿者工作已经五年了,从大学还没毕业就参与了这个工作。

其他有关同志的工作,我不想多说了。关于同志人群预防艾滋病的工作,我认为方法是不是到位,确实是个关键的问题。(预防艾滋病的工作)不是联合国有个口号吗,叫做“全社会参与”。政府参与,卫生部门参与,专家参与,社会舆论,各有各的作用,,但方法是不是适用于不同(人群存在的有区别)的高危行为(的改变)?我看我们的社会

只唱两个音符，一个是法律，一个是道德，唱其它音符的，也就是适合不同高危行为（的改变）的，就说是能够起作用的方法，听不到。这就像我们的社会惩治腐败，光喊“反腐”，可是有点权利的都在腐败，有大权的大腐败，有小权的小腐败，连（小区里）看自行车的都腐败，给他买一盒好烟，他少收你一辆车的一个月看车费。因为就是缺乏遏制（腐败）的有效方法。

……

**（调查资料之一四六）** 安全性行为的倡导和实施都是为了促进人的行为习惯的改变，这就牵涉到人群本身的思想观念和相关知识的了解程度，行为的草率和社群中观念的分歧都影响到行为的转变。从整个社会环境来看，社会宽容度较低使得人群“地下化”，健康教育不能普及。同时社会中的某些专家，还有喊“同解”（同性恋解放）的人太多，急功近利、盲目跟风、不考虑社群利益等行为对社群造成一定的伤害，也成为一种致命的干扰，同样加深了人群的不信任和地下化程度。

干扰的方面非常多，主要还是资金匮乏以及相关政策的空白。当然志愿者内部的个人功利意识和同志群体的认同程度都会对干预工作造成影响。

不同情况的同志朋友对行为干预有着接受情况的差异，这与我们工作不深入，忽略了小城市同志群体的特殊需要有关。每次工作的开展实际上都能在一定程度上改善人群的认识，都能减少接受干预活动的抵触情绪。我们注意到近两年的工作，我们通过近两年的与各种专业机构接触，认识到对待公安等执法机构应该努力利用专业机构等一切可能的关系和他们去进行交流，去争取他们的理解，这样可以比较容易开展合法的宣传教育活动。对于象CDC这样的专业机构应该积极依靠，让他们更加了解人群、重视人群，理解我们的工作，这对于谋求他们的配合和支持非常有利。我们觉得合作的成功与否，除了合作的形式外，更重要的是志愿者群体的自我认同，自我认同不好，寻求支持就不敢走出去。没有良好的社会认同，我们想去搞好和社会各种机构的合作，谈何容易！

**（调查资料之一四七）** 我对自己（做志愿者工作）的想法就是觉得有这么多事情要我们去做，有很大的空间去做，我愿意去做一些体现自我价值的事情，我并不在意我究竟归属于哪里。我们做的过程中会发现有很多问题我们可以结合自己的实际情况和长处做一些适合自己的事情。志愿者被别人利用，确实是一个问题。有些人打着公益旗号做一些为自己牟利



(有的为名,有的为利)的事情。有些志愿者在当地做项目,有些机构有资金,找志愿者帮助做,最后的结果(成果)拿去后并没有体现志愿者的帮助。自我牺牲的志愿精神被他们利用,挫伤了更多志愿者的积极性。但是他们也可以说这是志愿精神,你做了志愿者就要牺牲一切,所以不应该考虑这些。我的志愿精神是为了共同利益,但是如果整个精神被人利用了,明明知道自己吃亏、被利用,还是继续做,那是为了我们这个共同的目标,但是我们心里会不舒服,如果这种情况继续下去,会挫伤更多志愿者的积极性,我们会觉得自己太傻冒。现在有很多机构争相做项目,实际上操作的都是志愿者,志愿者被这些机构利用,最终目的达到了。最后调动不起志愿者的积极性。这个是中国的一种现状。现在让志愿者帮助做工作(如:HIV检测),但是志愿者后续的工作没有人管了。就是出现问题你怎么解决,没有人管了,叫天不应,呼地不灵。检查出有性病了,没有人管了,大家都在利用艾滋病的话题申请钱,项目做完了就不管了。现在几个有名的在做这些项目,但是志愿者人数终归比较少,还出现了争抢志愿者,挑拨离间,把志愿者当成了廉价的工具争夺的情况。

我原来做酒吧,搞的活动也以盈利为主。后来受到他们(志愿者)的影响,开始在酒吧免费的搞(预防AIDS)活动,再到后来不做酒吧了,直接做志愿者搞活动。我的想法是不论什么活动,你是个同志,就应该以同志的需求为重点,而不一定是特别单调的艾滋病活动。交流经验是规避风险的有效方法。和已经组织过类似活动的其他志愿者进行经验交流,可以避免走弯路。

从前没有事情做的时候会去CDC找事情做,他们没有安排,我也不知道做什么。现在自己做了广泛的调查,有选择的去做事情,知道什么事情适合我们做,知道什么样的活动在有资助的情况下会做,知道什么样的活动在没有资助的时候也可以很快乐的去做。

通过调查知道,我们可以在什么地方开展工作,知道在这些地方做工作有多大的风险,知道这个地方开展工作有多大的空间。可以有选择的做,而不是全面铺开,可以有轻重缓急。我的想法是这样,同志的事情好不容易开始做了,大家有希望,志愿者有热情,要是光指望人家有安排有资助就做,没有就不做,会让大家失望,让大家觉得你为名为利,就不会相信你。要是总中断,前边做的工作也会白做。我们自发的做,至少和更多的朋友有交往了,我们自己也收获了快乐。

(调查资料之一四八):其实,志愿者和他们(指某些专业机构)的口头凭证不可信。我们这里的情况有点不一样。我们这里除了有中英合

作项目的支持以外,从一开始就按照正规的程序和这里省项目办签订合同。如果他到酒吧要合作开展项目,那么当然很好,通过合同的约定,双方承诺提供一什么样的东西。比如和政府部门的关系协调,我们需要和政府的沟通,大家一开始就请他们来坐下来谈。用这样一种合同的形式来保障,比如说防疫站作检测、做VTP,这个不能仅凭口头来,我们需要签订合同规定权利和义务,一个正式的方式更好一些。需要一个法律上的文件,万一出现什么问题的时候,我们可以按照合同的约定执行。问题是现在的许多机构和专家们不守规矩,不签这样的合约。有的不和志愿者小组直接往来,非要和当地的(专业机构)走这个(拨款)手续,结果就不好说了。

**(调查资料之一四九):**我觉得外展工作最难处理的就是人际关系。我做了这么多年外展了,我就听了某某和我说的一句话:“去和‘点’上最活跃的人交朋友。”我在(本市的)6个“大点”上,在有名的这几家浴池里,都有这样的朋友。我敢保证,我到这些地方去,没有人敢耍笑我。某某在某浴池简直是百无禁忌,看有人在小黑屋干上了,他敢把人家拔拉开,拿套给人家说:“不要命了,留神艾滋病。”没有人会和他翻脸。我觉得这不能不叫是做外展。可在志愿者内部,做热线的都好像就成了心理学家了,他们就看不起(像我这样的)做外展的,好像我们特别疯,特别下流,没有什么能力,只会到“点”上去胡闹。这些人,嘴上说反歧视,反的只是对他们个人的歧视,他们比谁都更看不起别人,比谁都看不起同性恋人群,其实满脑子的歧视,……可是,专家们就认为他们才算是正牌的志愿者,我们做外展的低人一等,……现在说外展,都到酒吧去了,又安全,又浪漫,可真正到“点”上,到浴池,到公厕的有多少?拿我们这种地方说,能有经济能力去“泡吧”的有多少?可是,人去得多的地方反而是空白,

……

**(调查资料之一五0):**HIV检测应该有一个最基本的东西,就是要征求被检测人的知情同意,这个必须是一个明确的同意,因为这个涉及到被检测人的私人隐私。我们原来不清楚,认为专家做的事情一定是对的。往往志愿者没有向动员来的检测对象明确说明他们抽血检测的目的,志愿者也没有注意到这个方面的问题,事后不知道检测结果,或者知道了结果也没有办法,不知道该怎么办?给自己找了很大的麻烦。现在知道了,HIV检测有些是作为科研目的,有些是作为监控目的,这个检测目的是不同的。规范的操作每个接受检测的人是需要签订协议,协议上应当说明包括目的、

用途、和检测后的措施。可是,多大的专家也不这样去做,我们还是没有办法。

**(调查资料之一五一):**我们不敢轻信哪一个人哪一个部门,他们给予你的承诺能不能实现?我在做同志酒吧的时候,卫生部门说我们配合他们工作的时候,可以使用他们的身份,成为他们的一个同性恋监测站,属于他们下属的一个部门。他们说,这样就不怕警察找麻烦了。而当公安来查的时候,当时公安问我有什么权利在酒吧发安全套,我说我们是为某某机构做预防艾滋病的工作。警察打电话去问,回来还是说我们在鼓励淫乱,一罚就是几千元。他们都是政府部门,政府部门这样,我们还干什么?我因此赔了小十万元钱。我谁也不怨,只怨自己的轻信。虽然我现在还在做这个工作,我不是给他们做,是在为朋友们做,为了大家活得快乐有健康保障做。我高兴就做,不高兴就不做,皇上二大爷来说,我也不会做。

#### (4) 对一些外展活动形式的反映

**(调查资料之一五二):**我对我们的(志愿者)工作很困惑,我们究竟扮演着什么角色?就像“点”上说的那样,我们是不是只是一个“发(安全)套的”?有(提供)套时就发,没有就不做了?我们现在搞的一些活动,各方面都有非议?比如我们搞的“上装”(正式古代戏曲女装的化妆)表演,我们鼓励他们加进去宣传艾滋病(提倡使用安全套)的内容。当然,他们用他们搞笑的方式。现在就听到有人说这是在给(志愿者)工作抹黑,给志愿者丢脸了。可是,没有(有关方面提供)安全套,外展就不做了吗?

.....

**(调查资料之一五三):**我们做MB的工作很为难。我们认为要让人家能听你(进行行为干预)的,就需要搞好关系,互相建立信任,没有信任,你怎么做外展?怎么建立信任?不就是要让他们感到你没有歧视他,你在关心他们吗?可是,怎么做(指设计对MB进行外展干预工作的活动形式),也有人提出异议,好像只有对MB扳起面孔干巴巴的教育,才是对的。要不,索性不去沾边,就交给政府去管,交给愿意管的专家去管。

**(调查资料之一五四):**外展不到位,就是能有技术(安全性行为的技巧)可以去介绍,上面(指主持该志愿者小组工作的专业人士)不支持也不能去说性(的行为干预)的事情,不去就性说性。现在宣传戴(安全)套,都是四平八稳(的环境和行为方式为条件)。当然,有条件的(指

有安全的不受干扰的私人空间)戴套方便,没有条件的(指双方没有可以安稳进行性行为的私人空间)也不见得没有戴套的经验。我认识一个人,结婚的,专门在公厕做(性行为),他口交时用嘴给对方戴上套,他凭自己的感觉知道到了什么情况下让对方(对他进行插入)肛交,人家(射精后)还没缓过劲来,他要亲手拿下套。他在没有套时,带上一块微波炉的保险膜,也能安全口交。我觉得这对(在公厕或其他地方发生性行为的人)预防艾滋病就是很有实用性的方法,而且会有效果。但专家知道这种方法吗?他们知道了会接受吗?哪怕他们去介绍,会到位吗?我做(志愿者的)工作几年了,我就没听说过有哪位专家去介绍过具体的(预防艾滋病的)技术。

(调查资料之一五五):我不知道我算不算是一个志愿者,我也不高攀。我曾经在(我们于酒吧里的)表演中加进了宣传艾滋病的节目。演员扮演一个美女(反串的)、一个帅哥要搞关系,但是帅哥表示从来不带套,美女就从客人中找戴套的帅哥,谁随身带着套,就给谁送去拥抱亲吻。帅哥一看,也从客人中找戴套的。里面(情节过程)就说了许多艾滋病(的危害和预防)。还有一个节目,(演员)化妆的有美女,有帅哥,还有一个(用道具)咬人的“艾滋病魔鬼”,给客人发藏了纸条的小盒,击鼓传花,传到谁从盒子里抽出一个纸条,写了“安全套”的,可以选美女或者帅哥,拥抱亲吻,没写的,“艾滋病魔鬼”就去咬几口(头套道具有活动的牙齿)。酒吧老板对我们表演这样的节目很支持,可他们(该地志愿者小组的专业人士和部分志愿者)却说一堆乱七八糟的意见,这样不严肃,那样要修改。我们把他们轰走了,你能给我们什么?我们缺你这个“婆婆”吗?反正,我们不犯法,不贪图什么,

.....

(调查资料之一五六):现在(外展工作的形式)有点太乱。“反串”(表演)也算做外展,旅游也算做外展,泡浴池的发发(安全)套也算做外展,……还有人去教MB怎么用嘴给嫖客戴套,……我对这些是不是志愿者应该做的工作有怀疑?我认为志愿者应该给社会去树立同性恋的正面形象,不是这些“负面”形象。一群gay跑到外面(指小型旅游),CC的,打情骂俏的,让社会怎么看(同性恋)?要是他们(指一般的MSM人群)自己愿意这样去,不怕丢人,不怕别人怎么看,那是他们自己的事。要说这是志愿者搞活动,让外人看了,志愿者是什么形象?预防艾滋病的工作是什么形象?我就听见旁边有人说,这就叫预防艾滋病啊,要是这样,不如让这些同性恋都得艾滋,

死了算了，省得给同性恋丢人。

（调查资料之一五七）有人说我的想法死板，我就是认为不管外展不外展，没有规矩不能成方圆，现在，需要定规矩，不能自由化。我（作为该地志愿者小组的负责人）不管别的城市怎么搞，也不管别人说我们什么，我掌握的外展（干预活动方式），就限于到我们形成良好关系的两家酒吧去发宣传品，就规定我们的志愿者到那里要规规矩矩。我要的就是两条，一是安全；二是形象。志愿者应该和一般人不同，应该有觉悟，有责任感，有素质，不能把自己混同为一般人。

……

### 三、关于行为干预外展方法的改进和完善

综上所述，国内预防艾滋病行为干预外展方法的应用既在实践中有所开发创新，又确实存在着一些需要去研究和梳理的实际问题。这些问题的关键，仍然是对防控艾滋病工作应该具备的指导思想共识，尤其是对社会干预基本原则综合的理解和贯彻问题。这个问题已经成为国内社会干预工作的主要干扰症结。这个问题不仅在国内社会、在政府、在专业机构和专业人士中成为了艾滋病和性问题方面普遍存在的思想认识上突出的矛盾，在做为干预对象的社会性的MSM人群中，在实施外展干预工作的社会志愿者中，同样是普遍存在的思想认识上的矛盾。

关于对这个问题的理论性探讨，我们在后面会重点讨论。在此，仅就行为干预方法的技术性问题，及其技术层面的改进和完善，提出我们以适应应用实践为前提的看法。

对于社会干预的技术问题，目前在国内似乎是一个理论和实践关系中的“死结”。这个“死结”集中表现在两个方面，一个体现在防控艾滋病的干预工作中，似乎只是医学专业的技术才是防控艾滋病工作的最权威的技术，其他社会科学（人文科学）的技术不过是为医学专业技术服务的技术。不可否认，艾滋病的检测、诊断、治疗（药物和临床护理）、疫苗等生理、病理、药理学的生物、化学等专业领域的技术，确实是不可以被人文学的技术所替代的。但按照现代医学模式的推导，不论是预防医学（尤其是公共卫生）还是临床医学，都会涉及到心理、社会的层面，其技术开发和应用，都是应该以人文学为指导的。目前，虽然国内人文学界已经踊跃介入了预防艾滋病的研究领域，但防控艾滋病的主导和

主动作用,仍然控制在医学专业机构的行政体制结构中,尤其是基层,更多的是由受国内传统教育思想和体制的影响培养出的基本是“技术型”的医生来主导,而缺乏“人文型”的医学专业人才。这就导致另一个方面的矛盾更为突出,这就是预防艾滋病的社会干预技术,尤其是更富有人文内涵和效果的MSM人群的社会干预技术究竟是一种什么样的技术?

针对MSM人群进行外展干预的社会志愿者在实践中的技术应用和开发,就成为了这个困惑的突出焦点。

目前,对外展干预活动方式持有普遍认同态度的只有一种,就是由志愿者介入MSM人群的活动去散发免费的安全套。对其他的方式,多有非议。

实践证明,免费向干预对象群体派发安全套的干预措施是一个排除对干预对象的价值观评判干扰,单一并直接介入行为干预并直接争取行为改变效果的有效方法。“泰国1991年开始在所有的商业化性服务场所免费发放避孕套,规定性工作者和顾客必须使用,……结果性服务场所在发生性行为时的避孕套使用率由1989年的14%升高到1992年的90%以上;与此同时,在政府诊所医治的男子中,新感染性病的人数从1989年的近20万下降到1995年的约2万。……”<sup>①</sup>

但是,不言而喻,这个方法在人口占世界人口四分之一以上的中国,对包括MSM人群在内的存在着性传播高危行为的社会人群更大覆盖面、更有实效、更持续性的应用实施,需要投入巨大的社会成本。因此,国内外已经形成一个共识,这个干预方式的性质只是预防艾滋病的一种干预手段,其目的是促使干预对象把使用安全套成为自觉的行为方式选择,成为生活消费的一个重要内容。我们所要争取的目标,不是要让人们乐于接受免费的安全套,而是要像购买生活用品一样自觉购买使用安全套以及其他的安全性行为用品。

那么,从技术角度看,不只是散发免费的安全套,而是把倡导使用安全套做为一种私生活需求的其他形式的外展干预活动,虽然看去有失“严肃”,但同样能够排除对干预对象的价值观评判干扰,同样能够突破行为改变交流障碍,同样倡导安全性行为,同样倡导健康消费理念,也同样具有可行性和其社会科学指导的内涵。

<sup>①</sup> 世界银行:《正视艾滋病》

这种干预活动需要改进和完善的地方,恰恰是这些方式是由医学专业的技术来指导,还是由社会科学的技术来指导的这样一个微妙而又重要的理解差异。

可以这样说,我们不缺少预防艾滋病社会干预的医学知识资源,我们所严重缺乏的是向干预对象传达这些知识的中介载体。而MSM人群的社会志愿者对于外展干预方法的开发,就是要使更多的干预对象转化为这种载体,促使干预对象在人群和社区内部以更多的传播方式发挥这种载体的工作,更多的开通和干预对象进行行为改变交流的通道。这在针对特定目标人群进行行为干预的方法上,和其他存在着高危行为的社会群体相比是一个积极的突破。

如何规避其自发推展中的盲目性和过于迎合目标人群兴趣的偏误,为行为干预方式注入鲜明的社会科学指导内涵,使其方法和技术性得以完善,需要投入客观、科学的研究和指导,而不是站在旁边说三道四可以解决的问题。

我们应该尊重他们的兴趣取向,并以兴趣为切入,注入行为转化理论指导,和他们一起进行可以使干预对象有兴趣参与,并使干预对象在参与中深化行为改变交流的外展干预形式的开发设计,使这种形式的载体更科学、更准确的转达行为改变的知识信息。

我们应该在设计中注入行为学习理论指导,有组织,有主导的设计出针对不同场所、不同层面的干预对象、不同兴趣吸引手段的外展干预活动模式,比如表演、游戏、图展、宣传道具等等,以利于他们的学习和应用。

我们应该在设计中注入社会认知理论指导,以促动干预对象的行为改变为目的,在设计中用生动、活泼的方式体现社会认知对行为改变的促进作用,兴趣认同对社会认知改变的促进作用等干预模式。

总之,行为干预外展方法和前边介绍的其它中国社会传统上并不重视的社会干预方法一样,目前,我们只是有所引进,但这些和国内传统的文化价值、方法应用价值、社会认同等有所冲突的新方法并没有受到有关学术界的重视,所以少有切实的关注和研究。但是,这些方法,确实有着社会科学的深刻内涵和开发实践价值。目前防控艾滋病领域的单纯理论研究,已经在由社会志愿者,尤其是MSM人群的志愿者自发开发和多样化干预活动面前,显得极其被动和单薄,极其滞后和缺乏。如果能够使理论研究和实际操作模式双管齐下,这是使行为干预外展方法

在改进完善的同时,能够争取相关理论得以实践检验和实际效果的一条捷径。

### 分析与小结:

1.外展干预方法在中国内地的应用实践呈现出多样化的势态,这与香港以及泰国等地区所开展的外展干预工作有很大的不同。这个现象从侧面说明,因为外展干预方法在很大程度上是由社会志愿者去操作的,更突出干预对象和社区参与的特点,在他们的介入和参与中更体现以干预对象为中心,更体现平等参与的主导原则,所以能够促使干预对象(包括具备干预者和干预对象双重身份的社会志愿者)的积极性迅速提高,促使他们以干预对象愿意接受的方式,去主动开发更活泼生动的行为干预外展活动形式。

我们应该重视这种内在的驱动力量,而不能站在保守的伦理和教育思想立场上,轻易的对MSM人群及其社会志愿者的这些自发的干预活动加以否定。而且,我们应该清醒、客观的认识到,MSM人群做为社会人群的组成部分,促使他们可以传播艾滋病的习惯的行为方式发生改变,不是靠学者的前沿理论说教可以取得成效的,必须有机地发动他们更广泛的开展自我教育。外展干预活动必定是更为广泛和深入的群众性的活动,发动这种群众性的活动,不只要有他们喜闻乐见的形式,更要有能够打破他们心理屏蔽的内容设计。MSM人群(严格说是同性恋人群)有着他们和其他性取向人群不同的人际、情感的审美和交流方式,只要他们的活动内容不触犯法律,他们利用同性之间的审美吸引、人际交流活动的表现形式来宣传预防艾滋病,不要因为“看不惯”就横加指责。

2.这种自发性的活动形式开发,注定有着群众性发动的盲目性。规避这种盲目性,需要认真的研究,需要投入力量去设计,才可以为他们提供喜闻乐见、寓教于乐的可复制的活动模式。目前,这个工作非常薄弱,非常滞后于MSM人群由社会志愿者广泛发动的社会干预活动态势。这是亟待解决的一个重要问题。

3.外展干预工作需要资源支持的维持,不能设想社会志愿者去做外展干预工作只带着自己的一张嘴。目前,提供免费安全套的做法不但单一,而且成本大,也不利于MSM人群把安全性工具的购买和使用做为自已正当的日常健康消费。我们应该利用外展干预活动的发展态势,把外展干预方法的应用做为一个有效介入干预对象的载体,设计和开



发适合这个载体去传播的更多的行为干预产品,例如乐于被他们接受的各种小媒体产品,例如安全套以及其他安全性工具的社会营销等等。这样做的目的,不仅仅是被动的宣传预防艾滋病,而是以健康消费为倡导,以推行安全性行为的实施为切入,来倡导科学、文明、健康的生活方式,来倡导生活质量的提高。

4.外展干预方法是介入干预对象和社区,和干预对象直接接触并有所交流的干预方法。因此,实施这个方法的社会志愿者会面对一定的社会风险。目前,主要的风险来自社会认同的干扰,其中包括警方的干扰。同时,MSM人群做为很大程度上习惯于隐秘活动的社会性人群,也会有人给志愿者造成一定的风险。因此,我们一方面需要为预防艾滋病社会干预活动形成政策的、组织的、制度的保护,另一方面,需要我们的志愿者内部自觉克服开展外展干预活动的盲目性,不要盲目的让只有工作热情,而缺乏在MSM人群中的活动经验,缺乏人际交流经验,自我认同不适宜和更多的MSM人群接触的志愿者去做外展工作,要对志愿者有相应的培训,要有相应的工作方法和纪律制约,既可以使外展工作文明、健康、科学的发展,又可以有效的推广志愿者进行自我保护的经验,规避进行外展干预工作中可能受到的伤害。

## 第八节 咨询热线行为干预方法

### 一、概述

咨询热线行为干预方法和行为干预外展方法一样,是国内在预防艾滋病社会干预工作中应用得最早,目前应用得也比较普遍的方法。

1993年,万延海医生就在他所在的工作单位中国健康教育研究所由有关的领导和专家支持,开通了国内第一条由专业机构主持的艾滋病咨询热线。而且,当时就吸收了同性性取向的志愿者参与了接听工作。1994年3月31日,失去公职的万延海又在民办大学北京现代管理学院的支持下,以他主持的健康人类学系“爱知行动”项目主办,开通了国内第一条民间艾滋病咨询和辅导热线。当时,中国新闻社、《健康报》和中国国际广播电台等数十家新闻单位相继报道了这个信息。“据热线主持人介绍,‘爱知热线’是他们的‘爱知行动’项目的一个主要活动和项目渠道。使用‘爱知’一词是因为‘爱知行动’的成员们希望通过爱心

和知识来战胜艾滋病对人类的威胁,他们认为人类只有通过内在的良知才能免遭诸如艾滋病一样的灾难”。<sup>①</sup>

1997年3月27日,在北京的一些同性恋人士自筹资金,以寻呼机为媒介,极其低调的开通了国内第一条以同性恋人群为主要服务对象的性病、艾滋病咨询热线。这条被称为“99575北京同志热线”的主办人对其工作宗旨做了这样的描述“热线咨询不涉及敏感性的话题,旨在给同性恋、双性恋者以及有同性性倾向的朋友们创造一个自然而友好,没有压力和歧视的交流渠道。通过提供一些建议,帮助他们减轻在生活、工作、婚姻等方面因性取向不同而引发的困惑、苦恼和精神压力,提高他们/她们的生活质量和学习工作效率,处理好家庭关系。同时咨询的另一个重要工作就是普及预防艾滋病性病的科学知识,增强他们/她们的安全性行为的意识,并且提供一定的医疗咨询和帮助等。热线的开通也为社会上关注同性恋、双性恋问题的人们了解和研究同性恋问题提供了真实的第一手资料,这必将对中国大陆同性恋问题的研究产生一定的推动作用。第四项工作是给其它地区的志愿者提供帮助开展咨询工作的经验。”<sup>①</sup>

目前,利用固定电话或移动电话等电子通讯设备,和咨询者进行不见面的通话交流,以解答他们提出的问题为主要方式的艾滋病社会干预咨询热线,已经成为国内普遍采用的一种行为干预方法。根据有关的资料分析,目前国内开通的艾滋病社会干预咨询热线,主要有这样的几种背景:

A.全国各地的各级疾病控制行政机构,很多大城市的CDC等机构,普遍开通了性病、艾滋病咨询热线,面向社会公众就他们需要得到的专业解释开展性病、艾滋病防治的咨询干预工作。

B.全国的NGO机构、学术社团、学术机构,也有不少设立开通了性病、艾滋病的咨询热线,或者与这类咨询热线实行链接。如妇女问题咨询热线、预防自杀心理援助的热线等,就是这样做的。

C.一些以性病、艾滋病防治为中心业务的专业机构和专家个人;一些以对HIV感染者的关爱和援助为宗旨组办的民间团体,也开办了这样的咨询热线。如北京佑安医院,既有医院主办的热线,又有著名

<sup>①</sup> 杨青,《中国向艾滋病挑战》,原载《当代青年》,1994年6期第15页

<sup>②</sup> 北京纪安德健康教育研究所,《分享与交流No.1》(内部资料)第22页

的艾滋病临床专家徐莲芝教授个人开办的热线。这些咨询热线基本上也是面向社会公众开通的,对吸引咨询者和干预对象没有明朗的指向性。另外,南京、北京、天津的个别媒体,如当地的广播电台在固定的性健康教育栏目中,也适时的开通了面向社会公众的现场咨询热线,邀请专家在现场进行的讲座、访谈节目中向咨询者进行有关防治性病、艾滋病问题的解答。

D.在受艾滋病危害的人群中,或者说在存在着HIV感染高危行为的人群中,以自我干预为指向开通的咨询热线,目前除去使用血液制品的血友病等病人自发开通的一些咨询热线以外,只有MSM人群开办的同类咨询热线比较普遍而又活跃。据《朋友通信》的介绍,目前,北京、青岛、重庆、哈尔滨、大连、西安、成都、云南、南京、武汉、上海、深圳、都开通了被俗称为“同志热线”的这样的热线。而据我们的调查,天津、保定、洛阳、兰州、郑州等不少大中城市也自发组织开通了“同志热线”。

另外,在专业机构和人士,有关民间组织开通的咨询热线中,一些“同志”人士参与了其间的志愿者工作。

因为热线咨询方式比较适应咨询者害怕或不愿意暴露自己;害怕或不愿意当面倾述自己性生活以及怀疑感染性病、艾滋病的情况;比较信任咨询员(接听员)的专业水准;可以节省去医院进行咨询诊断的费用、时间等实际需求,因而各类背景的咨询热线都受到了需要在性病、艾滋病方面有所帮助的咨询者的欢迎。甚至,有人多次打电话咨询,使得这些热线成为了帮助咨询者澄清对艾滋病的误解,消除他们由艾滋病恐惧和艾滋病歧视形成的心理压力的社会干预重要媒介,使得咨询热线在宣传对于艾滋病的科学审视,提供检测、诊治的心理和知识支持的同时,也成为了缓解艾滋病带来的社会心理恐慌的一条特殊心理宣泄和安慰通道。

我们发现,尽管国内的艾滋病咨询热线活动如此广泛,行为干预的咨询干预方法应用如此普遍,但调查、研究这一工作的总结性资料却非常少见。例如在《第一届中国性病艾滋病大会论文集》的170篇论文中,由专业机构和人士撰写的涉及咨询热线的论文,不过是由全国性病麻疯病预防控制中心的杨凭教授等人撰写的寥寥三四篇。这从一个侧面反映出,专业机构和人士注重理论表述、注重临床成绩的表述、注重具体项目成果的表述,而轻视社会干预,忽略与实践的直接

接触,缺乏深入研究并使之在理论上升华,进而给社会性的干预活动提供切实技术支持的责任感积极性。这从一个侧面反映出,目前专业机构和人士在防控艾滋病职能工作中存在的价值观取向的局限性偏差,以及急功近利的形式主义和功利性目的。

在这里,我们仅就各地由志愿者主持,被俗称为“同志热线”的,针对MSM人群以预防艾滋病的行为干预为宗旨的咨询热线情况表述我们的分析和看法。

目前,这种面向什么样的干预对象的指向性非常明朗的咨询热线,基本局限于上面介绍的具有第四种背景类型的咨询热线。

这些被干预对象通称为“同志热线”的咨询热线,又有着不同的组织和支持背景:

**第一种背景:**从属于专业机构和有关NGO机构和专家个人主持的相关项目,以专业机构和专家个人的支持背景开通的咨询热线。

**第二种背景:**由专业机构和专家发动,并以他们为渠道去多方面争取日常工作经费支持,但不从属于任何专业机构、专家和他们主持的相关项目,工作相对有着更大自主性,由志愿者开通并主持的咨询热线。

**第三种背景:**由当地MSM人群中的有识之士自发组织开通,自觉开放预防艾滋病的社会干预内容,目前也通过专业机构和专家寻求挂靠背景,资源支持的咨询热线。

**第四种背景:**由当地MSM人群的网页、小群体自发组织开通,没有支持背景,也不想寻求支持,愿意保持相对自发、自主、自由的活动性质而开通的“同志热线”。虽然他们不以预防艾滋病的行为干预做为目标,也不打出这样的旗号,但据我们调查,他们并不排斥就防控艾滋病进行的咨询和交流,而且有着以热线方式进行行为干预的积极性。这种热线在许多中小城市存在,是还没有被开发和开放的一批预防艾滋病行为干预工作的社会干预志愿者资源。

从上述的背景类型中,我们看到各地的“同志热线”基本上是一种各自为政的存在态势。这不仅是这类热线的存在状态,也是各地以热线工作为主形成的志愿者组织的存在状态。目前,随着国内防控艾滋病社会干预活动更宽松的推展,包括国外相关国际组织、民间机构对中国的艾滋病援助的更广泛介入,我们仅就在MSM人群中刚刚初萌的志愿者活动来看,做为一种预防艾滋病社会干预的人力资源,他们缺乏组

织的、资源的和技术的支持、缺乏经验与教训交流的整合,这是一个现实存在的问题。甚至,这些力量还很薄弱的志愿者团体为了争取到资源支持和社会认同,为了迎合给予他们支持的专业机构和专家,乃至某些国内外NGO机构,在志愿者的发动、社会各方面的合作甚至志愿者的“资格”认同等方面,已经表现出一定程度的盲目性,有的志愿者群体甚至出现了涣散、分裂、对立的趋向。这种现象在表面上是志愿者群体的问题,但在深层次上,却表现出社会、专业机构和专家个人对于MSM人群以及他们的社会干预工作,在社会伦理认同差异、学术价值观认同差异,以及功利性追求、人际关系的世俗化等等不良影响因素,表现出国内社会各方面对社会干预基本原则理解和贯彻的薄弱。而在干预对象对不同咨询热线的不同反映中,也可以看出这些因素对干预对象及其干预效果产生的负面影响。

根据我们的调查和北京纪安德健康教育研究所多次组织举办的相关培训活动中所反映的情况,我们把各地“同志热线”接听的咨询信息中不同咨询需求按照数量的多少,由多到少排列如下:

第一位: 询问交友和当地活动场所,以及国内外同性恋人群其他活动动态的电话。

第二位: 倾述个人情感问题的电话。

第三位: 咨询性病、艾滋病预防、检测、诊治问题的电话。

第四位: 倾述自己受到歧视、被压抑状况的电话。

第五位: 为自己受到敲诈、勒索、抢劫、纠缠等伤害寻求帮助的电话。

第六位: 讨论有关同性恋理论性问题的电话。

第七位: 其它的,包括要自残、自杀的求助电话。

.....

由此,我们认为,以电话为媒介的“同志热线”咨询交流形式,是预防艾滋病行为干预方法中一种较好的方法。如果把咨询热线单纯做为一种干预方法来审视,这种方法不仅直接介入了和咨询者的行为改变交流,而且可以和咨询者(干预对象)之间介入行为动机、行为认知等心理层次的深刻干预,并在这种个别的、深化和具体的交流中产生行为干预的影响。如果综合、深刻的理解社会干预基本原则,争取在热线工作实践中体现“以干预对象为中心”的工作方向,我们认为这种咨询不仅仅只是停滞于有关性病、艾滋病的专业知识信息的传播和宣传方面,更不

应该把咨询者及其反映的问题站在单纯的心理临床角度,把他们视为“求治者”、把他们表达的问题视为心理不正常的“症状”。

我们的这些热线所要承担的社会职能作用和责任,严格说,就是吸取一定的心理学的专业技能,通过干预对象在社会上找不到的这种特定的同伴交流通道,以“同伴关怀,同伴支持,同伴教育、同伴沟通、同伴成长”的交流互动,为咨询者提供比较有益于得到身心轻松,生活质量自我提高的健康干预。当然,这种健康的含义是多层面的,应该包括精神的、心理的、行为的、行为及其生活方式的、身体的等等。而在这个过程中,要鲜明的主动介入防控性病、艾滋病的健康干预,要主动去为担当起咨询者在性病、艾滋病检测诊治方面,其他疾病诊治方面,需要得到专业机构和人士帮助的一个转载平台,而不应该追求让“热线”替代专业机构。

为了强调这一区别,并且,根据心理咨询从业资格的有关规定,我们在这里把(各方面)担任热线具体咨询交流工作的志愿者不称为“咨询员”,而称他们为“接听员”。

我们组织专人以咨询者的角色对国内有所影响的不同背景的6条“同志热线”进行了匿名的实验调查。现将他们在操作中的情况归纳如下(不说明被调查热线名称)——

#### (调查资料之一五八) 咨询热线实验调查情况:

(1) 以介绍自己具备的相貌、健康、人品的优越条件为前提,要求热线帮助介绍当地的朋友。

**反映:**所有的热线均予以拒绝。其中,两条热线的拒绝态度比较生硬,其他热线比较温和。

(2) 以到当地出差为由,要求介绍当地的活动场所。

**反映:**两条热线以“不在咨询范围以内”为由拒绝。三条热线只是介绍了当地的两家酒吧。一条热线的介绍较详细。这四条热线对咨询话题有所解答中均对去有关场所要注意安全问题作出了提醒,并且,其中两条热线能够由此延伸到性病、艾滋病的话题,介绍了当地MSM人群的HIV感染信息。对当地活动场所介绍得比较详细的热线,就此话题的交流时间均比较长。

(3) 什么也不想问,只是想聊天谈心。

**反映:**一条热线以“有不准聊天的规定”为由拒绝;一条以“原则上不聊天,电话不能超过15分钟”为由拒绝。其中,一位女性接听者还

说：“同性恋就这么些事，有什么可聊的。”另外四条热线均接受聊天，其中两条热线还很快把话题引导到性病、艾滋病的预防方面，并进行了超过15分钟的交流干预。

(4) 询问接听者本人是不是“同志”。

**反映：**只有一条热线的接听者谢绝回答。当咨询者说：“我觉得和‘同志’交流有信任感和安全感。”对方没有说话就挂断了电话。

(5) 谈自己和BF的情感破裂问题。

**反映：**只有一条热线说不在热线咨询范围之内，但讲了些关于爱情的大道理。其他热线均就此进行了交流，有三条热线的接听者表达“爱情至上”的阐述，另外的两条热线，一条表示对同性之间的感情前景非常悲观，一条可以从道理上阐述两个人之间的感情在生活中，在社会认同方面的关系及其转化。

(6) 询问在对方不愿意使用安全套的情况下如何让对方接受使用。

**反映：**四条热线介绍了正确使用安全套的一般程序知识；一条热线介绍了用嘴给对方戴安全套的技巧；一条热线介绍了三种把给对方戴安全套转化为性前戏的技巧。

(7) 以自己在偏远乡镇为由，就自己想去大城市，征求对方的意见。

**反映：**五条热线均表达了不支持的态度，要求对方要充分考虑自己的社会自立能力，并介绍了城市中外来人口的就业困难情况。一条热线拒绝参与自己的意见。

(8) 提出自己想对家人说明自己的性取向，并问接听者个人是否“出柜”的情况。

**反映：**两条热线的接听者说明自己已经“出柜”，并介绍了自己的相关经验。包括这两条热线在内的五条热线均表示对此要充分考虑家人和自己的承受能力，要非常谨慎。只有一条热线的接听员大讲理论，鼓励“出柜”。

(9) 寻问自己如何应对家人提出的和异性结婚的要求。

**反映：**所有的热线均对接受异性婚姻表达不支持的态度，但提不出更好的应对方法。只有一条热线的接听者说，不妨先结婚后离婚。

(10) 以赞赏接听者，暗示自己具备的诱人条件（相貌、年龄、身材、性技巧等）为前提，要求和接听者尽快见面。

反映：所有的热线均婉言谢绝。……

**(调查资料之一五九)：表9**

我们还对进行实验调查的这六条热线的表现进行了归纳评定：

实 验 调 查 项 目	一般	较好	很好
倾 听 (不多插话、不长篇大论发表自己的看法)	1	3	2
态 度 (温和、不生硬说教、注意对方的感受)	1	1	4
自我参与 (接听员能讲自己的经历、经验和感受、并以自己的态度进行交流)	1	3	2
认知程度 (在咨询交流中,接听员能表现出一定的和MSM人群生活实践相结合的学识和理论素养)	1	4	1
不使用歧视性语言 (包括不对对方的行为进行价值评价的表述)	无	4	2
……			

虽然这个实验调查并不全面,但我们比较乐观的看到,这些由社会志愿者接听并进行咨询交流的“同志热线”,整体的操作有着一定的规范,操作水平也比较一致,而且比较鲜明的体现出了在预防艾滋病社会干预基本原则的自觉理解和实践方面的共同点。而不同之处所集中体现的,还是热线主办者和接听者在自我伦理认同上的差异,从而,出现了是不是更能够在热线的操作中以干预对象为中心,更能够在热线工作实践中融合心理、社会、行为等社会科学的内涵,进而以比较综合的、亲和的、生活化的介入去和咨询者进行更好的交流这样的差异。

这也说明,针对MSM人群应用咨询热线行为干预的方法,同样有着需要认真去研究,形成更体现社会科学指导的操作模式,并使接听员得到这方面的良好培训,以期取得更广泛干预效果的必要性。

**二、干预对象对热线咨询工作及其效果的反映**

**(调查资料之一六〇)：**我原来不知道还有同志做这种事(预防艾滋病行为干预活动)。有人拿到了一张名片,知道有个同志热线。我好



奇才给他们打热线，他们说不管给人找朋友。我就问怎么能预防得艾滋病，他们说就是戴套。我从朋友那里知道了好几个城市的同志热线，我都打过。有的好像不懂“点”上的事，只是重复说大家都知道戴套的事。有的可以随便聊天，还教戴套做的技巧，我就愿意给他们打。我还是害怕被传上（艾滋）病，我现在克制着不去那个公厕，就是去了那里，遇到不愿意戴套的就不让他做。（某城市）的同志热线还告诉我用“自慰”的方式，我没有钱去买那个工具，买了也没有可靠的地方放。我用（替代品）自慰，感觉不好，可觉得放心。

（调查资料之一六一）：我是从（自城市返乡）那个人带回的东西（宣传品）上知道的“热线”。还有这样的热线，我第一次听说，你们的胆子够大的。……你们的消息灵通，能开这样的“热线”多好，我们这里的（同性恋者）只是见面就干，完事以后再嘀咕，再害怕。那个（由返乡同乡带回的）宣传品是你们做的吗？你们从哪里找到（宣传品封面上）的（这么漂亮的）帅哥。我们见了几个人轮流去亲嘴。我们桂林（在“国际艾滋病日”）也有人发（宣传预防AIDS的）传单，一张纸，有人看一眼就扔了，有人根本不看。（宣传品上）有这么两个“帅哥”的，就带回来了。……（制作散发这样的宣传品）当然有好处，我们看完了就在议论艾滋病，我们还知道有这么多同性恋的“热线”。也有不好的感觉，就是听到总说艾滋病特别紧张，……戴套真保险吗？

……

（调查资料之一六二）：我是从《朋友通信》上看到各地的“同志热线”号码的。我每周都会打一次，换不同（城市的）热线打。其实，我没有什么问题要咨询，就是想找人闲谈。我觉得他们在大城市，有文化，知道的多，和他们什么都可以说。

我们这里是小县城，只有五六万人口，也没有城市里的那些“点”。但是我们这里的“同志”并不少，我知道的就有20多个。他们也都知  
道大城市里大家说的那些词，比如做“1”、做“0”、“MB”什么的。在我们这里，好像只有做“0”的才算是同性恋。我们这里做“1”的很多，也不知道他们是不是同性恋。哪怕在医院、在邮局、都会有人和我对眼色，摸我，然后找个地方“玩”，他们只是做“1”。我的同学、同事中都不断有人和我“玩”，也是只做“1”，还有人经常主动来找我。但他们不承认自己是同性恋，他们说看我长得好看，把我当成了妞儿。我知道的20多个人都做“0”，我们被他们说成是同性恋，他们说自己不是。

我打热线说过这种情况。

我觉得打热线的感觉很好，能听到许多新道理。我原先经常找人，甚至讨好我有好感的身边的人来干我。干完以后，他们就不搭理我了，我觉得特别委屈，恨自己不要脸，甚至打自己嘴巴。我打热线时，他们告诉我，是那些人虚伪、胆怯，不敢承认（自己是同性恋）。我的心理就平衡了。有个当兵的，经常找我，找到就干，干完了还骂同性恋。我就不搭理他，而他后来承认喜欢我，承认自己是有（同性恋）倾向的。我们成了好朋友，他还做过“0”，让我干过他。

我打热线也得到了许多（预防性病、艾滋病的）知识。开始听到，觉得很害怕，又自我安慰，我们这里只有吸粉的才有艾滋病（广西好像没听过还有别的什么人得了艾滋病），但知道做“0”的很危险。一定要让对方戴上安全套。我让××热线给我寄过宣传品，还有安全套。我把宣传品都发给我认识的和我一样做“0”的人了。我们碰到一起也议论这个事。但我们这里总是和新认识的人玩，他们又说自己不是同性恋，很少有人愿意戴套。倒是有些真不知道怎么（和同性）玩的，觉得戴安全套挺新鲜，愿意戴套。现在，那些做“0”的自己都准备安全套，大家都愿意去找更陌生的，像是刚进城的，当兵的，他们不见得是同性恋，但不能找女人，（性欲）憋得难受，巴不得有人让他干。我们都是把他哄到（阴茎）硬得憋不住时，让他戴套，否则就不玩了。现在，不少知道（我们是同性恋）的人骂我们：“这些兔崽真爱惜自己的命。”

像我们县城这样的情况，别的县城也一样。现在，乡里的人都往城里跑，还都是年轻人，找女的不是搞对象就是要花钱，男的和男的玩，不存在这些麻烦。但他们都不承认是同性恋，也不知道预防艾滋病。只有像我这样承认自己是同性恋的才打热线，才知道这些知识。但我不知道他们中间会不会传播？谁去教育教育他们？他们中有人吸粉又（对同性）做“1”，不是一样传播艾滋病吗？

（调查资料之一六三）：（注：这是一位HIV感染者朋友应我们的调查写来的书面资料内容的节选。）……终于，我没有勇气再承受这种难耐的恐惧和孤独了，我实在害怕这样活着的折磨再持续一分一秒了，我想死，想尽快结束这一切，过去的，现在的，一切的一切，

……

那一刻，我似乎突然发现，这个世界上似乎没有谁可以愿意倾听一个同性恋者，而且是一个感染了HIV的同性恋者在沉重的恐惧和孤独中心灵的挣扎。

在这种无比纷乱的心情下,我拨打着一个又一个电话,不等接通又挂断。终于,我下意识中打通了某某曾经告诉我的那条“同志热线”。

对方一个说着普通话的男声对我说,现在不是热线的开通时间,但是有什么问题可以简单的谈谈。我说,我不想咨询任何问题,只是想说说自己的真实情况。我忐忑的问他:“你是吗?”他爽朗的笑了,说:“是什么?你是不是问我的性取向?不错,我就是个同性恋者!”

不知道为什么,听到他这样平淡而又真诚的回答,我的心猛的一紧,却又像一个累极了的人一下子把自己躺到一张厚软的大床上一样,立刻松弛了。我几乎是边哭边说,也不知自己语无伦次的说了些什么,总之,我在说自己感染了HIV,我绝望了,我想死。

在我长达将近半小时的述说中,对方始终在耐心的倾听,只是时而平静的问我:“怎么会这样。”一直到我觉得无话可讲了,对方才非常平静的对我讲,AIDS并没有那么可怕,只要及时坚持服药控制,完全可以像一个健康人那样生活工作,可以使生命延续10年、20年、甚至更长。他为我举了许多例子,从知名的人到他们身边的人。他还说,如果我愿意,他们可以为我介绍可靠的医生和医院,得到价格优惠的检测和治疗。他还说,我对AIDS的恐惧十倍百倍的加重了自己的孤独感,只要走出恐惧,就会发现自己的身边仍然有朋友,有友情,而友情会给自己的生活带来多彩的阳光和希望,

……

最后,他说,热线不会给我可以依靠的结实肩膀,却可以给我朋友般的信赖和关怀。

就这样,我和同志人群的志愿者工作发生了联系。经他们介绍,我赶往北京,在北京的志愿者朋友的陪护下到某医院接受了AIDS专家的认真检测后,只服用了一个疗程的“鸡尾酒”药物,体内免疫细胞就恢复到了正常水平,然后坚持服用他们研制的中药制剂。转眼,两年多过去了,我的感染情况始终控制的非常稳定,始终没有影响到我的工作。

而我更大的收获,就是使自己重新走到了阳光下,不但得到了朋友们的关爱,而且还能够向有所需要的朋友们去给予我的关爱。我的情绪、认知和心态的转变,是从应邀参加他们组织的有关预防AIDS的培训活动开始的。

我在以后和他们更多的接触和倾心的交谈中,我不只感受到他们对我真挚的关爱,更感到自己感染了HIV的人生出现了一条洒满生命价值阳

光的崭新大道。在我再三的请求下，他们最后同意让我接听他们认为可以转给我做一些心理关怀工作的热线电话。

这些电话大多是怀疑自己感染了HIV或者查出感染了HIV的朋友打来的。他们大多也会像我最初打热线那样，异常小心又充满什么期待似的问我：“你是不是？”

当我第一次对一个陌生人说出“我是同志，还是一个感染者”的时候，我的声音都有些颤抖。我渐渐变得很平静，因为，我觉得自己不再因为感染了HIV而那么虚弱和可怜，我可以尽自己的能力去帮助别人和关爱别人了，我可以告诉他们我没有被HIV吞噬，只要自己不会放弃自己，我们都能自己走出自己的生活之路。我鼓励他们鼓起勇气去检测，去治疗，鼓励他们走出惶惑，走出恐惧，走出孤独，走到阳光下。

一年多来，我接了20多个这样的电话，并和两三个感染者成了很好的朋友。我觉得自己像变了一个人，就像一个感染者朋友所说的那样，AIDS不能压倒我们，而我们却可以笑着交流治疗AIDS的情况和经验。

我能改变自己感染HIV后的生活态度和质量，还是要感谢那些和我真正成为了“同志”，给了我真切关爱的志愿者朋友。从我接听部分热线电话以来，他们时常会主动打电话对我嘘寒问暖，和我谈心。他们给我转来电话时非常谨慎，生怕有人对我产生什么刺激。他们多年做热线工作，深知接听工作就是大家的“心情垃圾桶”，在大量倾听朋友们的困扰、痛苦、无奈和固执的述说时，也会引起自己不良心情的反馈，甚至会沉积成心理负担。他们给我打电话时，会直接说：“我为你清理‘心理垃圾’来了。”我就把自己接听电话时无论是对方的还是自己的种种观念困扰、内心矛盾、不良情绪转移给他们，有时会骂人，有时会哭泣，他们始终能平静的接受我的倾述，直到我重新又有说有笑的恢复了轻松和自信。

**（调查资料之一六四）：**我打过我能知道的（各地的）所有“同志”热线。有时，还和朋友一起打，听“免提”。我说的可能有我很个人的感受，就是我现在也想不明白“同志”热线是干什么的？比如，××城市由很有名的“同志问题专家”开办的热线，接线的朋友态度很好，也承认自己是“同志”，但除去生硬的和你谈艾滋病，说到其他“同志”涉及的事情，比如问他们那个城市的“点”在哪里？有哪些同志酒吧？他们左一个“不清楚”，右一个“不在热线服务范围”，都给挡了回来。还

有某省会城市的“热线”，好像是由男女同志轮流接听，也是这样，而且还有时间限制，有时遇到某个接线的只是死追不放的问你感觉自己有了什么（感染性病、艾滋病的）症状，你说没有症状，只是问问，他就没完没了的跟你说，不要害怕啦，要及时检测了，他们可以帮你介绍免费检测了，……那口气像拉你信“法轮功”，也好像只有你感染了HIV，才显得他们的“热线”有成绩。

还有××、××两个城市的“同志热线”。其实，我去过那里，知道那里的“同志”很活跃，我在那里也有一些朋友。可是，打他们的“热线”时，那些接听的小孩子们好像自己根本就不是“同志”，对自己所在的城市“同志”情况一无所知，却又特别愿意“充熟的”，满嘴的心理的、艾滋病的、同性恋的学术名词，比我这个当大学老师的还“老师”。我故意逗他们，故意说我和什么什么明星、歌星的有接触，他们都听傻了，把接“热线”的话题就忘了。所以，我估计他们都是一些对“圈子”里的活动很缺乏了解的小孩子，他们不知道“圈子”里的情况，甚至有人连酒吧都很少去过。

以我自己的感觉，只有××、××少数几个城市的“同志”热线还能称为是“同志热线”。他们能跟你亲切的聊天，也告诉你有关“点”和酒吧的情况，但会提醒你如何注意自己的安全，在谈到安全问题时，就会谈起预防性病、艾滋病，谈起怎么去做才安全。有的还会告诉你他们刚刚帮助一个打“热线”求助的什么样的朋友去检测，结果是HIV阳性。这一下子就让你知道艾滋病就发生在你身边，你立刻提高了警惕性，自己就会特别注意（安全性行为）。

我觉得，感觉自己感染了艾滋病去打“热线”的总是少数人。感觉自己感染了，找专家咨询比打热线更有用，除非这个专家也是同志，能让大家感觉更可靠。但我还没听到有哪个专家自己承认是同性恋。所以，我自己认为“同志热线”宣传（预防）艾滋病，接听（热线）的朋友就要熟悉“圈子”里的事情，能（和打“热线”电话的人）聊起来，最好应该知道身边的“圈子”里感染（艾滋病）的情况。我问过一些别的城市接听“热线”的人。问他见过同志里面的艾滋病人（HIV感染者）吗？他说没有。又问他见过别的方面的艾滋病人吗？他也说没有。我觉得这样的“热线”在宣传（预防）艾滋病方面不会有什么作用，因为还是让大家觉得艾滋病远在天边，他们对艾滋病的了解和我们差不多，也是表面的那点东西。我刚才说过，有的“热线”和你聊天中告诉你，刚刚有个“圈子”里的朋友感染了，就会给你一

个很大的触动。我记得我打“某地同志热线”时，他们告诉我他们的“圈子”中刚“送走”一个朋友，才30多岁，做生意的，生意很发达。这使我至今记得这个活生生的例子。甚至，就是因为听到这个例子，我利用献血的机会做了HIV检测。至今，我还常常和接触到的朋友讲这个例子，大家听了，也都有所触动。

我觉得，（有关预防艾滋病的）表面的东西（知识）大家不是不知道，现在所缺乏的就是像拉响警报那样的触动。我注意到了，媒体几乎不讲同志人群中HIV感染的实际情况，如果“同志热线”也不能传达这方面的信息，只讲表面的东西，开办不开办“同志热线”也没有太实际的作用。

……

### 三、“同志热线”咨询干预方法在应用实践中的经验

综上所述，以“同志热线”为媒介进行的咨询干预工作已经取得了一定的效果，并且在实践中已经形成了比较有所共识的经验和规范。

目前，还嫌不足的一些问题，如同我们在前边阐述的那样，不是单纯的方法上的问题，也不是单纯的艾滋病知识认知的问题，更不是单纯的心理咨询技巧的问题，而是目前中国社会在政治、文化、法律方面对同性恋的社会认同、对MSM的社会认同方面存在着的认识冲突对于咨询干预工作的干扰。重点是主持热线工作的、接听热线工作的志愿者在自我认同方面的模糊在影响着接听的效果。如果从方法的角度讨论，我们进行行为干预却不能从行为动机、行为认知、行为发生方面有所介入，并进行深入、具体的交流，怎么能够从心理层面去争取行为改变的效果呢？而且，咨询干预的方法，虽然不应该把咨询者当成心理患者，不应该更多的体现为心理医学的临床治疗性质，却是需要引入心理学尤其是社会心理学的科学指导去开展社会干预的一个干预方法。这样，接听者才能以对自己性取向和行的良好自我认同为基础形成的健康心理，去和咨询者建立有着共情能力、自助助人认同、理性、应对敏感的咨询关系。这些，从心理学专业的角度，应该说是咨询工作者应该具备的起码的心理能力素质。所以，不论是咨询热线还是接听者，从指导思想回避有关性取向和性行为的科学、公正、客观的认同，不是以行为谈防病，而是就

病谈病,显然会影响到咨询干预效果。我们很难想象,一个心理负担很沉重的人,可以给别人很好的心理关怀和支持。

根据我们的调查和有关培训活动中的反映,各地的“同志热线”在时间不同的实践中已经积累了一定的具有共性的经验,对咨询干预方法的改进和完善具有实用的借鉴意义。我们对此归纳表述如下:

### A、共情能力

不受个人价值观和生活态度的影响,不对咨询者个人的情况进行价值观的评判,注意倾听对方的表述,不把自己的观点强加给对方,在态度上尽量表现出自己和对方在情感交流上的一致性,适当的在语气、语言中作出这种表示。在大部分的“同志热线”咨询干预实践中,已经形成了具有共情能力的表现,并成为大家共同认可的热线接听员基本能力培养的要求之一。

在热线咨询工作的实践中,因为咨询者有其性取向和性行为的特定性,共情能力的培养和表现,这是使对方能够感受到起码的平等相待,进而启动对方的交流欲求,启动行为改变交流的进行,使得双方能够接受具体的潜在的帮助与行为干预的关键因素。

当然,我们不能苛求双方在情感上的绝对一致,但接听员作为一种行为干预方法的实施应用者,必须在和对方的交流态度中有着共情能力的驾驭和表现。如果没有这种能力和表现,就不适应做热线咨询的接听工作。

### B、心理健康和自我心理保健能力

在热线咨询工作中,接听员的心理健康是起码的工作条件。而做为同为 MSM 人群成员的接听员,心理是否健康,与接听员本身受教育程度和所掌握的心理学专业水平没有太大的关系,而和他对自己的性取向、性行为,对 MSM 人群的行为方式形成的自我认同有着极大的关系。

一位资深的同志热线管理者表达了这样的经验之谈:

(调查资料之一六五):这么多年,我们(做接听员的)志愿者流动和流失的情况很严重,主要是许多人(在心理上)不适应。我们发现,有些人很关注理论,能讲出一套一套的道理,我们以为他会适应(热线接听工作)。但是,当他接听热线以后,我们发现他不但对“圈子”里的事情茫然无知,在听到一些具体的(性行为)问题时,他表现得慌慌张张,

吞吞吐吐,只知道拿那些现成的、肤浅的大道理去对付人家,说不出更实际的建议。我们在和他的交流中发现,他关注理论,是因为对自己(的性取向)就存在着太多的困惑,他对人群的事情更困惑。他害怕别人知道他是gay,他对性行为更是怎么看怎么觉得不道德。他对平等的理解,只是希望对他那样的(恪守传统道德的)gay平等,他对别的gay就不能平等,其实,他只是从理论上关注对自己的解释。他在自我认同上的困惑,他的心理负担,比人家打热线的还沉重。这样的人,我们遇到好几个,做一阵就拜拜了,他有负担,我们也有负担。我们更怕他给打热线的同志增加负担。

从心理学的角度讲,接听员要保持自己的心理健康,必须具备良好的科学、公正、宽容的自我认同,以及良好的自我心理保护能力。

接听员从咨询者那里接受的信息以及心理暗示,很少有明快的、愉悦的、简单的、完美的,而是他们内心的疑惑、压抑、混乱、痛苦、恐惧,如果经常接受这种信息和暗示,而不具备良好的自我心理保健能力,自己的心理也会成为沉积这些垃圾信息和暗示的一个“垃圾桶”。如果自己又不能有效的加以清扫。这样,会造成接听员自身的心理衰竭。

这种心理衰竭表现为接听员开始觉得热线接听工作不能使自己感受到自我价值和工作乐趣,因而对咨询的热情开始冷却,对和咨询者的交流缺乏关注和反应,接听时情绪不易控制,波动,烦躁,委屈,甚至对谈话的内容反感,有意无意的流露出对咨询者理解和接受能力的怀疑、指责。

造成这种衰竭的原因很多,比如助人的目标凭借热情在期望值上过高、对自己的助人价值自我评价过高,自我情感的过分投入、对咨询者所提出的问题过于陌生等等,都会转化为自己的不良心理暗示。

规避和解决这个问题,不仅是对咨询者负责,同样也是对做为接听员的志愿者负责。根据“同志热线”管理实践的经验,为了保持咨询干预工作的质量和接听员的相对稳定,对选择志愿者来担任咨询热线接听工作必须慎重,不能只看对方的文化程度和语言表达能力,而要认真考察他的自我认同和对MSM人群的认同和了解情况,并进行必要的培训,明确必要的管理要求。

总的来说,对于选择做热线接听工作的志愿者,要对以下几个



问题形成比较明确的认知——

- 1.我是谁？我来做什么？我在这个事情中需要扮演什么角色？我对这个角色会不会投入？
- 2.我是否清楚自己有没有做这个工作的能力？
- 3.我对可能遇到的咨询对象的情况预先有多少了解？
- 4.我能够给别人提供哪些帮助？怎样去帮助？
- 5.我是否能够有效的解决个人的生活、情感、健康等问题？并具备帮助别人解决类似问题的经验？
- 6.我有没有控制自己情绪和情感的能力？具备不具备自我心理调节能力？
- 7.我的价值观和个性是否影响到了自己人际关系的和谐？
- 8.我有没有控制自己的自我表现欲望的能力？
- 9.我思考和处理问题是注重理性还是偏于感性？
- 10.我不应该做什么？（比如想借热线工作寻求自己个人的兴趣、情感、乃至性欲求的满足，不尊重别人的隐私等。）

### C、利他精神和助人目标的适当理解

利他精神“指具备一种关心他人利益的生活态度以及一种能使他人受益的社会行为。尽管志愿者都具有利他精神，但是在一些特定的咨询过程中，我们有可能因为自己与来话者有不同的价值观或由于自己的心情不好而影响对来话者的关心与帮助，这种时候我们应能够仍以来话者的利益为重，保持对来话者无私的关注。”<sup>①</sup>我们认为，这里所讲的“利他精神”，所体现的就是社会干预基本原则中的“以干预对象为中心”的原则。

做为以热线咨询方式对MSM人群进行行为干预的接听员，具备这种利他精神尤为重要，因为，我们注定要以对咨询者的行为干预达到帮助对方的目的。在这种情况下，单纯是说教的，单纯是有关知识宣讲的，甚至带着“我比你明白”、“我是来拯救你的”这样的念头，把热线当作满足或体现自己价值感的地方，就有悖于“以干预对象为中心”，也不能更好的体现热线咨询工作的利他精神。

但是，我们对能够给对方提供的帮助，必须有清醒的认识，规避助人目标的盲点和误区。

<sup>①</sup> 杨眉主编《妇女热线咨询手册》，中国青年出版社，1997年7月，第15页

我们要认识到,第一,我们每个人都有自己社会能力的局限性。目前,就 MSM 人群的生活需求乃至性病、艾滋病的诊治需求而言,国内并没有形成有效而且强大的社会支持系统。我们没有调动这样一个帮助别人的支持系统的能力。我们可以努力去争取这样的援助力量,比如我们可以和有关专业机构和人士去建立良好的关系,以备咨询者需要帮助的时候可以及时、顺利的“转载”。我们可以和自杀干预机构建立联系,可以和疾控机构建立联系,可以和法律援助咨询机构和人士建立联系,以便使咨询者的相关需求得到帮助。但是,我们不可过于“代劳”,不可以不切实际的给对方提出建议和作出承诺。第二,我们没有权利帮助别人作决策。比如,鼓动对方“出柜”、鼓励对方脱离已经建立的异性婚姻、鼓励对方从偏远地区到大城市中来等等。

上述的偏误,在一些咨询热线的工作实践中已经有所发生,甚至在针对 MSM 人群的帮助、干预工作中已经有的发生。这种偏误应该成为我们记取和努力规避的教训。

#### **D、高情商和理性的合谐**

情商又被称为情绪智能,是一个人掌握和调整自己的情绪,并能够影响和调整他人情绪的一种融合性格、智慧、人际交流能力在内的综合能力的表现。

在咨询热线的接听交流实践中,接听员的情商素质主要体现在自己能够驾驭的共情能力和对双方交流的情绪波动可以及时调整的能力方面。

虽然尽量使双方的情绪、情感走向一致是争取交流和干预效果的必要条件,但是要争取务实的帮助和干预效果,必须要保持相对的理性,使对方能够接受他原来并不能自觉领悟,甚至不能接受的科学、客观、公正的行为认同,才能体现出咨询热线的开办宗旨和工作目标。否则,咨询热线的工作目标就会被涣散,就会流同于一般的兴趣相投的双方无主题漫谈的对话通道,甚至由此会使接听员在工作中有意无意的和谈得来的多谈,谈不来的少谈,当自己感到和对方话不投机时,还会态度生硬,明显流露出想把交谈再进行下去的态度,而把行为干预的目标置之不理。

我们在调查中,已经发现这一现象的存在。恐怕,有的热线作出不准聊天的规定,也是出于对这种情况的规避。

保持相对的理性，在咨询热线工作中重点有两个方面：

第一，要引导和抓住交谈中每一个可能的机会，把话题引向预防性病、艾滋病的行为干预。直接进行有关性病、艾滋病问题咨询的是少数人。我们应该去发现和创造可以把谈话引导到这个话题上来的双方感兴趣的切入点。我们觉得，一些对询问当地 MSM 人群聚集场所的来话予以拒绝的热线，就是放过了这个最容易切入行为干预内容的大好机会。告诉他几个“点”，然后提醒他要注意什么，包括注意可能发生的各种伤害在内，都是以共情的关怀为切入，在向对方进行着行为认知和行为干预的教育。放弃这个话题，深层次上还是害怕别人会对自己产生经常到“点”上去的印象，是自己“恐同”心理和对性取向及其性活动存在着自我歧视的体现，是对咨询热线的工作缺乏应有的科学、客观、公正的认识。

第二，从我们的调查和咨询热线的实践中发现，不少的热线接听员在应对咨询者的情感困惑问题时，往往自己也卷入其间，越说越糊涂，越说越不切实际。情感问题，不是同性恋者特有的问题，而是人类社会共有的问题。把这个问题局限于过分私人化的审视与体验中不能自拔，是产生情感困惑的心理原因。而就同性恋谈同性恋之间的情感关系，尤其沿袭传统的性和婚姻伦理去阐释感情，沿袭文艺学理想化的情感“游戏规则”去谈感情，在“爱情至上”的认同中有意无意的坚持着“性贞操”、“从一而终”等互相进行着人身权益，尤其是性权益绝对占有的传统性价值观，这在文化立场上就是受传统世俗性伦理影响的表现。情感问题是一个社会科学内涵错综复杂的社会人群共性的问题。我们的接听员在这个问题上要保持理性，要以主动的学习态度去学习相关的多元的理论见解，要以开放的心态和眼界，要以理性的社会化思维而不是感性的文艺化思维多观察和思考社会人群的感情关系（性关系）。这样，才能给咨询者一些切实的点拨和启示，也才能使相互的交流贴近咨询热线的工作目标。否则，热线的行为干预就会倒退到以性关系的伦理束缚为中心的落后干预理念一边去。

### **E、责任和管理**

各地的“同志热线”都有着自己比较周全的管理方法，并以管理体现着热线咨询工作的责任。

他们的有关经验归纳如下：

1.在热线筹备期间,就形成了一个志愿者核心小组,并推举出了负责人(协调人)。热线的决策和管理由核心小组集体商议,对参与工作的其他志愿者透明化,如工作项目和设计方案的确定、支持资金的收支、工作的安排与监督评估、和有关的专业机构和人士形成合作等。

2.志愿者的选择和培训:大家基本上都能够以上面表述的宗旨和综合素质条件选择志愿者。大部分热线能够注意在选择志愿者时需要考察对方文化程度和比较丰富的个人生活经历两方面的结合。在培训方面,采取“走出去”(向专业机构和人士请教,参加相关的培训或者讨论活动)、“请进来”(请专业人士授课培训)的方法,内部也进行定期的培训交流。

3.值班的安排:为保证咨询时间内有人值班,在有条件的前提下,每次咨询时间安排固定接听员和候补接听员各一人。当固定接听员临时有事不能值班时,应及时向协调小组说明以便及时安排别的接听员。

4.接听员应遵守的规则:

- (1)为来话者严守个人隐私的秘密;
- (2)填写来话记录表;
- (3)以倾听为主;
- (4)不利用咨询关系谋求物质利益;
- (5)不利用咨询关系满足自己的精神要求(如爱、尊严、控制、指导等);
- (6)充分尊重咨询者自由表达的权利,不把自己的观点强加于人;
- (7)必要时及时转介给有关专业机构给予帮助;
- (8)必要时争取帮助条件对咨询者给予实际帮助,或者采取保护措施;
- (9)不单独与咨询者见面。特殊情况需要见面时,需要向热线负责人汇报并且需有二人在场;
- (10)尽量不给值班地点造成不必要的麻烦,不在值班地点留宿;
- (11)不做有损于热线声誉的事。

分析与小结:

(1).被俗称为“同志热线”的咨询热线做为针对MSM人群进行行为干预的一种方法,应该说是一个有效的方法,但这个方法的广泛推广存在着较大的局限性。从目前的实践经验看,第一,开办一条咨询热线需要较大的成本投入。热线需要相对固定的场所和人员;需要一

定的通话设施和维护运作费用的开支、需要热线本身的宣传广告投入。否则,热线本来就是单纯个体之间的交流,热线本身的信息不能广泛的传递出去,就不可能吸引来更多的干预对象个体。第二,接听员需要相对固定并投入培训。个体的咨询者需要交流的内容复杂而又具体,往往更局限于私人化的认知和理解,这就要求接听员要具备一定的解答应对能力和技巧,也要具备对性取向、社会文化、疾病等多方面的理论认知,更要比较全面的了解熟悉MSM人群的活动情况。甚至,接听员还要具备和各种专业机构建立合作关系的能力。否则,就不能给咨询者以相对的务实帮助,就会影响这种个体之间的交流效果。第三,要为给接听员打扫“心理垃圾”投入成本。这个重要的工作环节目前在“同志热线”被普遍忽略。例如,要相对定期的和他们进行交流,要相对定期的为接听员组织小型的群体活动,在轻松并有情趣的活动中使他们积存的“心理垃圾”得以宣泄性的打扫。这一工作环节的忽略不仅会给热线工作质量带来不良影响,也会给做为志愿者的接听员带来无形的伤害,甚至是贻害长久的身心健康伤害。据我们掌握,这种情况已经有所发生,必须引起重视。不能只关注对他们的发动,而忽略对他们的这种精神心理的健康护理,忽略这一重要的工作环节,是对做为接听员的志愿者不负责任的表现。

(2).目前,有关机构和人士对各地志愿者操作的咨询热线给予的技术支持和指导,必须警惕以下已经出现的不良走向。第一,咨询热线的工作以专业性工作自居,在热线工作实践中不只表现出高高在上的刻板说教态度,甚至因此不自觉的迎合了咨询者不愿去进行正规诊治的回避心理,为咨询者作出心理、性病、艾滋病等方面诊断性的建议。热线的干预本来就是以个体为对象的,这种态度势必造成和更广泛的干预群体的脱离,而使干预工作走向守株待兔的被动。接听员过于强调专业理论或者炫耀自己的专业学识,对咨询者妄加心理以及其他疾病的诊断性质的分析,而不能保证自己担当的是“转载平台”的媒介作用,既会使对方增加自己“有病”的负担,也会增加对方自己暗中诊治存在的疾病,贻误正确治疗的机会。第二,因为热线接听工作比较明显的表现出行为干预工作中的专业和理论介入的性质,做热线工作的看不起做其他社会干预工作,尤其是看不起外展干预工作的志愿者,这个问题已现苗头。第三,因为热线工作比较隐蔽,少有风险,有人带着自己的功利目的,比如交友或者专业研究的目的介入了这个

工作,给热线的声誉、志愿者的团结、热线和干预对象的亲和造成了不好的影响。这个问题也已经初现苗头。

(3).这些也是不同价值观在咨询热线干预方法应用实践中的表现。所以,使咨询热线做为社会干预的有效方法,不仅仅是工作形式的问题,同样需要本着预防艾滋病社会干预基本原则进行改进和完善。

## 第九节 行为干预网络介入方法

### 一、概述

虽然网络空间已经成为当代社会人际交往的“第四空间”,而且因其虚拟性、隐蔽性、私人化的便利,已经成为国内MSM人群交流的一个重要“虚拟社区空间”。但是,以预防艾滋病为目的的社会干预对这个社区空间投入的关注远远不够。在2001年11月的《第一届中国性病艾滋病防治大会论文集》的170篇论文中,只有一篇专题研究利用网络进行行为干预的论文。在2003年4月的《“性取向与健康”研讨会论文集》的41篇论文中,也只有两篇涉及到网络。据我们的调查,目前被称为“同志网站”的MSM人群网络社区能够在日常顺利登载的大约在180个左右,根据搜索信息统计,截止到2004年的5月底,国内曾经或者目前还存在的“同志网站”,大约在360个左右。另外,许多主流网站,如新浪、网易、搜狐等,也开办有同性恋专题的栏目。

有人调查,“这些同性恋网站普遍有较高的点击率。据统计,著名的同性恋网站如‘阳光地带’日访问量达到70000人次以上(自1998年12月起至2002年9月8日访问人数达到40577198),‘大连同志’总访问量达到1802917(时间同前),‘广西同志’总点击率达到3521597人次,‘重庆同志’网站总点击率达到29023人次,‘安徽同志’29730,‘广州同志’网站每天的点击率超过10000,以2002年9月8日为例,当日截止到20:00点,该网站日点击数就达到88421人次。”<sup>①</sup>

我们根据调查,对网民登陆“同志网站”的兴趣投注情况作出了这样由多到少的排序:

第一位:无目标的随意浏览。

<sup>①</sup> 张小金,《网络时代的男男性接触和艾滋病干预》,《“性取向与健康”研讨会论文集》2003年4月,第3页

第二位：直接进入“聊天室”聊天、交友。

第三位：浏览自己所在地区“同志社区”的有关信息,也会发帖子提供相关信息。

第四位：进入虚拟的“社区论坛”发帖子参与讨论。讨论的问题小部分是网站炒作的讨论话题,大部分也是交友性质的交谈。所讨论主题非常涣散,多为生活化的话题,讨论极具随意性。讨论者对严肃的、理论的话题极少应和,会马上在网上转换为自己感兴趣的交流内容。

第五位：浏览同性恋题材的文艺性网上作品,如散文、小说、TV等。并会发简短的帖子发表自己的评论。这些作品大部分是网民以电子通信的方式提供给网站的个人经历和情感追求的故事化描写,有的网站进行了编辑,有的网站编辑工作十分粗糙。“同志网站”中也有不少国内外的VCD(分为在线观看和下载观看两种)。

第六位：网民依据个人的兴趣分别登陆的其他版页。这些内容极为驳杂,其中,也包括少数“同志网站”提供的防控性病、艾滋病的信息。据“广同”网站于2001年对4000余名注册会员的调查反馈统计,表示会在网络上主动浏览有关艾滋病信息的网友不足19%。

……

美国著名的CE公司资深调查员Catherine Huneke曾经就他的调查结果说：“男女同性恋者上网的增长幅度将大大高于互联网整体用户人数的发展速度,这是因为在网络上他们可以充分维护自己的隐私,获取大量相关信息,在虚拟的空间中自由交谈,这对于同性恋者具有特殊的吸引力。”

例如：天津某“同志网站”于2004年5月组织的一次自费的网友联谊活动,参加者就多达140余人,而且,还有从山西、河北、内蒙等地专程自费赶来的网友。

不少“同志网站”也经常组织网友见面的集体联谊活动。这说明,网络确实成为了MSM人群的一个并不仅仅局限于网络人际交流的人际活动“社区”。

但是,在这个已经成为MSM人群人际活动的重要社区空间中,预防艾滋病的行为干预的介入却非常薄弱。

能够在网络上搜索到的与艾滋病有关的国内中文网站就不多,“这些网站大多为卫生界主办,如中国性病艾滋病防治信息网等。这些专业网站对同性爱人群的针对性不明显。唯一检索到的宣传艾滋病

预防知识的中文同性恋专业个人网站是‘健康同志’，……（截止2000年10月12日），日均访问量15人次。其文章大多采集于专业书刊，……”<sup>①</sup>

近年来，随着MSM人群的预防艾滋病社会志愿者工作的发动，参与了志愿者工作的人士主持的“同志网站”也开始注入了一定数量的行为干预内容。

比如，《大连同志》（关闭后重又开通）、《重庆同志》，以及其他受当地志愿者影响的“同志网站”，都组织举办过预防艾滋病的网上调查或者专题讨论的活动。这些网站在近年来收录的有关针对MSM人群预防艾滋病的新闻资讯类信息也比前几年有所增加。

例如，《爱情白皮书——中华同志网》是以丰富、快捷的报道各地“同志”社区活动资讯而著称，编辑和页面设计质量具有很高水准，思想和新闻立场客观、先进、非常成熟的一个“同志”网站。他们在2001年对有关艾滋病干预活动的报道，只有不足20篇，而且多为学术讨论活动。而2003年一年中发布的报道和文章就多达70余篇，既有各地“同志”行为干预活动的报道，又有“同志”人士撰写的以MSM人群社会干预工作为主题的专题文章。这些报道和文章都受到了各地“同志”网民的关注。

例如，“广同”网站举办的预防艾滋病认知的网上调查活动，并以网上积分游戏为奖励，短短三天里就收到4000余条网民的回应。

这是一个可喜而又没有被受到应有关注的新动向。

从我们调查所得的反映中，这一变化的推动力主要来自以下几个方面：

(1).近年来，各地MSM人群的预防艾滋病社会志愿者有比较广泛的发动和组织。除去人群自发的发动，一些专业机构和人士以健康干预项目为契机的发动，中国性病艾滋病防治协会这样官方背景的重要NGO机构投入的社会动员，使得MSM人群参与社会干预的活动形成了一种前所未有的开放势态。这样，有关的学术讨论、行为干预培训、经验交流等活动的主办和组织者主动邀请“同志”人士参与的多了；一些成熟的“同志”志愿者群体自己申请并承担有关项目运

<sup>①</sup> 艾德华，《中文同性恋网站及艾滋病预防》，《第一届中国艾滋病性病防治大会论文集》，2001年11月



作的多了；各地志愿者发动社区自发组织举办活动的多了，这类的资讯也相应的增长，并且比以前更加丰富而生动。

(2)。“同志网站”开始被作为社会干预的志愿者资源受到了有关方面和人士的重视，以及积极的支持和开发。2001年11月，由“爱知行行动”项目和“北京同志热线”合作，在北京组织举办了有全国30多个“同志网站”参加的交流活动，其间就对利用网络空间进行健康干预进行了重点讨论。2002年6月，“99575北京同志热线”组织、协助举办了由中国性病艾滋病防治协会主办的首次来自全国“同志”人群的志愿者培训班，其中就有10多个“同志网站”的代表参加。这一期间，香港智行基金会和“北京同志热线”合作，邀请了邱仁宗、李银河、荣维毅、万延海、崔子恩、石头、童戈等人士为评委，对可以考察到的国内“同志网站”进行了评选，并专门设立了“健康服务”奖项，以鼓励利用网络开展健康干预。2003年7月以后，由北京纪安德健康教育研究所在国际艾滋病联盟等机构支持下组织举办的系列培训活动中，都把“同志网站”如何参与社会干预工作作为一个专题，组织参与培训的网站人士组成专门的小组进行具体深入的讨论和交流。另外，《朋友通信》、《携手》以及其他媒介也开始对外介绍“同志网站”参与社会干预的活动。这些，对于“同志网站”参与到预防艾滋病社会干预工作中来，无疑是极大的鼓励和发动。

(3).一些志愿者小组也把网络媒介作为行为干预活动的载体，办起了以社会志愿者工作为主题的网页（网站）。例如“北京同志热线”、“大连志愿者小组”等，都办有这样的网站。哈尔滨目前有两个志愿者小组，一个志愿者小组依托受哈尔滨市CDC支持的“哈尔滨同志热线”开展行为干预活动。另外又有一个志愿者小组在黑龙江省CDC的支持下，以自费开办的网站为依托开展工作。并且，他们经历将近两年的时间，不怕公开自己的身份会带来的麻烦，就网站的开办和管理，经过和省CDC充分的交流讨论，制订了相应的协议文件，并在省通讯管理局等部门办理了正式注册的合法手续。这在全国的“同志网站”中，是在网站的社会资质认同上出现的一个非常可喜的突破。

(4).不但针对MSM人群预防艾滋病的社会志愿者工作对“同志网站”有着主动的介入，不少参与到志愿者工作中来的“同志网站”也开始主动开展外向型的社会干预活动。

例如，“爱情白皮书”网站主动去向社会名人、专业和民间的有

影响力的反艾滋专家和人士、媒体人士作专题访谈，在网站上开辟专栏，组织有关同性恋人群预防艾滋病等题材的专题讨论。他们还向受艾滋病危害的地区和人群的儿童进行扶贫捐助活动，并在网上组织旨在关注艾滋病的讨论。例如，“广同”网站于2002年协助广东省CDC，发动与网站有联系的MSM人群117人自愿接受监测性的免费HIV检测（HIV感染率为将近2.6%）。自2003年8月开始，“广同”网站还多次举办网友的多种形式的预防艾滋病行为干预培训活动，没有经费，自己掏腰包，没有场地，多方利用关系去借场地。大连、哈尔滨、北京等地的一些“同志网站”也多次组织举办类似的活动。这些活动引起了网友的极大参与兴趣，拓展了行为干预的实际影响。

(5). 虽然目前自觉注入预防艾滋病行为干预内容的“同志网站”还只局限于少数具有志愿者背景的网站，而且影响还很薄弱，但我们在调查中得知，他们利用网络推展行为干预的积极性也使他们在方法上有所创新和丰富。

例如，一些网站主动和其他网站链接，以期针对MSM人群预防艾滋病的信息得以传播和分享。一些网站主动组织以预防艾滋病为主题的文艺性的作品，如以安全套为形象的公益广告、漫画、故事等，以期增强干预对象在网上的接受兴趣。有的网站以“咨询热线”的方式为借鉴，安排专人定期以一般网友的态度进入聊天室，以无目标的介入方式和网友聊天，借机交流预防艾滋病的信息、感受和技术。

“广同”网站介绍他们利用网络进行行为干预的情况中说：

**(调查资料之一六六)：**现阶段，我们更多地是结合我们自身的特点来做防艾工作。尽管网站有相对宽广的受众，但是受众是可以选择自己要接收的信息的。有上网条件的同志人群，普遍比较关注与自己有关的知识，并且有相对较广泛的知识面。但是，仍有很大一部分是不关心，或者被动关心防艾知识的。可见，即使只是把有关艾滋病的栏目建立起来，把有关的知识库建立起来还是不够的，受众不见得会去看。

随着我们自己的虚拟社区的建设，我们找到了一个好办法，鼓励更多的受众主动地学习防艾知识，提高防病意识。

我们创办了一个社区游戏，其中包括一种晋级制度，越高级的能够得到越多的便利，而晋级是依赖于积分的。我们就是从这里着手的。我们会不定期地搞各种有关艾滋病知识的宣传，并且提供一些小测验题

给社区内的受众，受众可以根据测验结果得到积分，吸引了不少参与者。第一次发出这样的测试题时，我们头一天就回收了400份答卷，一周后整个活动结束，总共收到了2000多份答卷，参与率占到了当时全部注册人数的近两成。以前我们在网站上也办过类似调查，参与率不到百分之一，因此，采用这种方法，我们能够收到显而易见的成效。在多次测试之后，测试的完全正确率也由最初的22%增加到37%，可见宣传的确起到了效果。我们这样做，相信能够不断地强化我们的受众对于艾滋病的关注意识，同时能让他们切实了解到一些防病的常识。

可以这样说，只要是体现了预防艾滋病社会干预基本原则的行为干预工作，只要不是生硬刻板的认为只有具备专业背景的干预者设想的方法才是最符合科学指导的、正宗的干预“方法”，因而把由干预对象本身设想的方法视为不入流，我们的行为干预方法就有着极大的开发空间。因此，利用网络进行行为干预活动，虽然目前仅仅是初萌，但作为一种干预方法，也初步证明，这是一个应该有所为的方法。

我们也能看到，网络作为传播媒介，没有干预对象参与的，或者虽然本身是“同志”人士，却站在专业人士立场上和干预对象保持一定距离的有关网站，仍然是停滞在正统媒介被动等待别人选择浏览的主观施教方式上。而由干预对象参与或支持的网站，他们却能够利用大家愿意接受的网络技术可以做到的特有的方法，主动介入干预对象群体，在共同参与、共同合作中完成网络行为干预的过程。这个事实证明，把利用网络进行行为干预视为一种干预方法，并非只是因为“同志网站”已经成为了MSM人群的一种活跃的社区活动形式，而是已经在活动中初步出现了一些方法模式。比如，以同伴身份介入聊天，以网上游戏介入专题交流，这就不是单纯的干预形式，而是有效的干预方法，是那些正统的媒介及其宣教方式做不到的、深层次介入干预对象的一些新方法。

但是，网络作为目前国内MSM人群的一个异常活跃的新型活动社区，预防艾滋病的行为干预介入却又是非常缺乏的。这里面有着国内社会和MSM人群内部的多方面复杂而又微妙的原因。因此，行为干预网络介入方法的研究和推介，也被不合理的置于目前被冷漠、被封闭的尴尬境遇中。

## 二、各方面对网络干预的反映

**(调查资料之一六七):**到处说艾滋病的已经够多了,专家们把gay和艾滋病已经搅得太深了,我们自己的网站还说艾滋病,我们连一点自己的自由空间都没有了。我们想看(同性恋题材的)电影,想看小说,想说说我们自己的话,整个社会哪里有给gay的平等?只有上网。现在,中国的同性恋表面上挺宽松,可是已经被“艾滋病化”了,我们自己的网站不能跟着跑。

**(调查资料之一六八):**〔问:同志网站的这类内容(指行为干预的内容)为什么这么少?〕少吗?我并不这么认为。对一个普通的人来说,只要了解到怎么预防就够了,并不需要知道有关艾滋病的全部,比如怎么治疗啊、怎么检测啊、那些相对太专业。既然是这样,一本小小的小册子就足够讲清楚了,放在网上也用不到太多的版面。另外,做为一个普通的网友,放太多了他们也不会去看,又不是要搞专业研究。如果是真的需要的话,比如怀疑自己感染了,他们更多的会去专业的网站找资料来看。

再说了,艾滋病只是同志可能感染的一种疾病,并不是同志生活的全部。要是一上同志网站,个个都是“哗”的一下弹出巨大篇幅的艾滋病宣传广告,岂不吓死人,而且,其他人更该说“同性恋等于艾滋病”了。一般的网友来同志网站,主要是散散心,交交朋友,也不是去找艾滋病内容的,如果满天满地都是艾滋病的東西,那还能散得了心么?

**(调查资料之一六九):**我不知道网站怎样才能既宣传(预防)艾滋病又能坚持反歧视。某某“同志网站”在(预防)艾滋病的内容上多,但他们的歧视(态度)也出来了,他们给有BF的上了(不会感染)艾滋病的“保险”,其他的(gay),就连(和异性)结婚的,都成了传播艾滋病的罪魁祸首,好像(和异性)结婚的就必须得艾滋病,还必定会传染给老婆孩子,一传染一大串。好像只要有了BF,保证“1对1”,就绝对不会被感染。我看他们这个网站该拿“诺贝尔文学奖”,同性恋爱情的忠诚度成了预防艾滋病的唯一法宝。我知道国外也有这样的网站,是基督教的,是有神论的,坚定不移的爱情是上帝的意志。我读大学学的就是人文学,我不知道我们为什么一宣传(预防)艾滋病就和国外保守的宗教势力唱一个论调?主流媒体是这样,“同志”自己的媒体也这样。好像是前年吧,北京有个很暧昧的“同志网站”,印象中宣传(预防)艾滋病也很卖力气,宣传宣传着,就对“CC”(女性气质的男性)、对419掀起了大批判,闹得乌烟瘴气。现在安静了,据说改成收费了。我真不明白,是不是不批判同性恋就

不能预防艾滋病。……

**(调查资料之一七〇):**……电视等传统媒体,比较容易通过插播广告等方式达到主动干预观众的效果,网站却很难达到类似的效果。从网站的角度看,首先当然是尽量满足访客的上网意图,访客不感兴趣的内容,是很难硬塞给他们的,因为网站本身是一种比较互动型的信息载体,像现在的许多大网站,在他们所有的网页上几乎塞满了各类广告,这种司空见惯的设计已经让用户学会了适应,你放你的广告,我避开或不理睬,已经学会了忽略这些广告部位,因此在这种阅读习惯的作用下,广告很难再吸引到他们的眼球,包括同志网站上的艾滋病宣传广告,也不会有什么效果。现在,我们只能刊载现成答案,被动地等待用户点击,也是无奈之下的一种选择。

**(调查资料之一七一):**国内的“同志网站”绝大部分都是个人网页的性质,版主或者他那些(参与网页工作的)朋友的个人兴趣、个人观点(在网页内容的刊载上)的表现特别突出。因为大家都是凭着兴趣在做这件事,不是正规的去经营这件事。大家是受兴趣的驱动自己甘愿掏腰包来玩。据我所知,办网站的没有谁是富翁,都是工薪阶层,至多算是个白领阶层,年轻人多,暂时没有什么经济负担,投入自己的一些金钱、时间、精力来办网站。目前,一些“同志网站”能争取到的一点资助,不过是些小商品的小广告,几百元钱的事情。这需要保持较高的点击率,登陆你这个网站的人多。而且,这也不是一件容易的事。国内对同性恋、对艾滋病的歧视根深蒂固,社会不像一些专家说的那样特别“人权”,其实一点也不宽松,人家听到同性恋和艾滋病,躲避唯恐不及,谁还给你做广告?而国内能拿到网上推销的同性恋喜欢的商品又有什么呢?几乎什么都没有。国内进来的,都是惹祸的。就是国内生产安全套的(厂商),至多给你点安全套,绝对不会给你(广告费)做广告。……不是经营性的,就是朋友在一起玩的,就是大家商量着设计制作什么玩的内容。网页的设计制作(成本)是有市场价格参比的,玩这个的心里都有数。你不可能让人家投入人家特别不感兴趣的(预防AIDS的内容)。而且,(预防AIDS内容)的制作资源(比如3D的资料等等)几乎找不到,有一点就是教育同性恋别乱搞的,说教的。人家没兴趣制作,谁也干涉不着,因为你又没给人家报酬,凭什么给人家硬性下达任务?所以,在网上(预防AIDS的行为干预)也就只能弄点现成的文字信息。这些文章,还不能是太专业的。太理论的没人看,影响点击率。你只出了一篇没人看的东西,人家一点鼠标,连你(的网页上)别的东西都不看了,甚至,

口碑相传,说你这个网站没意思,大家都不来(登陆)了。大家办网站本来是为了兴趣的满足,没有兴趣了,网站也完了。另外,也有人想走商业运作的路线,先把网站搞“火”了,然后卖出去。但是,目前据我们知道的,好像只有某某一个网站。那是靠迎合主流社会对同性恋的歧视起家的。讨论“CC”,什么谩骂污辱的手段都用上了,表面上看特别“道德”,其实特别煽动歧视,特别无聊。可越是靠歧视同性恋搅浑水的,一时会特别“火”,也没有人去追究他是不是非法?“火”起来了,就有人(IT企业)因为他是歧视和批判同性恋的(某些正统和世俗文化不容的表现),就有人收买。现在为了拉到广告,为了能卖出去个人捞钱,“同志网站”中甚至有人造谣,有人克隆,有人冒用别人的网站名称。

.....

(调查资料之一七二)我对“同志网站”用两个词概括,一个是“热热闹闹”,一个是“战战兢兢”。随便打开搜索,就能找到上百个(“同志网站”),可是,页面设计、信息容量、编辑水平既有质量又能全面利用了多媒体技术的有多少?内容能够及时更新,有能力设置服务器,使客户容量有保障的又有多少?有多少已经打不开,进不去?所以,“同志网站”在热热闹闹的背后都存在着危机,办网站的都有些战战兢兢。第一个是合法性的问题。第二个是没有运营资金的问题。第三个是“色情”问题。第四个是被同类网站“黑”一家伙的问题。中国的许多事情就是这样,规定啊、法律啊很宽,不是从人权上考虑,是从给执法者留余地考虑。惹不着的,睁一只眼闭一只眼,“不打勤的,不打懒的,专打没长眼的”,不知谁撞到枪口上了,你就是非法的,你就是“色情的”。尤其是“色情”,满电视屏幕上男男女女搂搂抱抱又啃又咬的不算“色情”,而逮着“同志网站”上同样的东西,就打你个“色情”。在中国,“色情”没有法律的定义,究竟哪样的动作、暴露到什么程度是色情?完全跟着执法者的感觉走。同类网站要“黑”你,手段也很多,电子破坏(黑客)、造谣、甚至捅到社会上去。而且,不只同类网站这样做,社会上也有人朝“同志网站”下刀子的。“大连同志”在国内“同志网站”中宣传(预防AIDS)艾滋病是很积极的,官方网站“新华网”的记者就朝他们下了刀子,说他们几个人被抓了,几个人被劳教了,如何如何被“取缔”了。一时,闹得人心惶惶。我后来向大连的某某(网站负责人)问过,结果根本没有这样一回事。我就不明白,这个记者这样做到底是为了什么?

.....

(调查资料之一七三)我们这些网站和最初的办站宗旨不同,越来

越明确。目前的“同志网站”很多，相当数量的有不良信息，收费项目。我们经协商实现了链接的这些网站，给自己的定位就是“民间的、非营利的、公益的、服务社区的网站。”我们强调新闻资讯要及时、全面、中立，网页内容避免色情成分（不论是艺术的还是情色的，不出现性器官的裸露），多发“同志”个人和社区的正面活动的内容。如果倡导文明、健康、科学，却总在展示丑陋，怎么叫做倡导？我们也不怕暴露（自己的性取向），提交注册申请好几次了，但过去了三年，没人问也没人理。实际情况就是哪怕你不打出“同志”的旗号，你只要涉及到“性”字（性教育、预防性病艾滋病等），只要是民间的，想得到批准有点是梦想，这是国内的现实，是国情。

……

**（调查资料之一七四）：**（问：你们认为同志网站进行预防AIDS的行为干预可以有哪些更能取得实际效果的好方法？）要加强预防艾滋病宣传的效果，可以从调整网站的功能角度下手。如果网站只是一座图书馆、资料库，被动地等候用户来查阅资料，那么毫无疑问不能起到多少干预效果，但如果网站不仅仅是图书馆，还是一档益智电视节目、或是一个别开生面的课堂，那么情况就不同了。所以，我觉得网站可以多做一点启发性的内容，这些内容本身不直接提供答案给用户，而是吸引用户去寻找答案，鼓励阅读，让枯燥的知识在不知不觉间被用户接受了，这样的干预效果会比较好。内容本身可以是有奖竞猜（类似于益智电视节目）、网络辩论赛（类似于课堂）等等，这些本来就是网络功能的强项。此外，网站还可以是一个多媒体陈列厅，现在的艾滋病内容基本上是以文字为主的，因此容易让用户感到枯燥，但是如果制作出一些多媒体的宣传内容，比如用户点击鼠标就可以随意旋转屏幕上的HIV病毒的模型、观看HIV病毒侵蚀人体免疫系统的过程等等，这些方式使得用户可以足不出户就可以生动、随时、直接地了解到艾滋病的许多知识，这只有网站能够做到，传统媒体全部靠边站。

**（调查资料之一七五）：**我们（指网站本身）没有力量去设计制作这样的（进行预防AIDS行为干预）东西。“同志网站”上自己设计制作的東西很少，没有足够的投入，只能实行“拿来主义”。这些（行为干预的内容）也完全可以实行“拿来主义”，现在主要是没有可以“拿来”的东西。就是那些干巴巴的文章，要不就是口号。能够让网络拿来的东西，必须适合网络（的活动特点），应该是视频的不能只是文字，不能是静止的平面，必须是互动的。国外有这样的漫画，上

网的人用鼠标操作,可以让漫画中的人物勃起、射精,我们的不少网站拿来了。如果有这样的东西,演示戴(安全)套,演示怎样预防感染艾滋病毒,我想我们一定也会“拿来”。(网上的行为干预)不是没有更好的办法,但要适合网络,光有创意不行,还要有技术,更要有有人去投入,我们是没有人去投入,

……

### 分析与小结:

(1).网络,尤其是已经成为MSM人群活跃社区活动的“同志网站”,是介入预防艾滋病行为干预活动的一个有利空间。由电子信息技术承载并发挥的互动、隐蔽、动感、趣味化和特定群体参与活动相对集中的网络活动,更为行为改变交流的进行提供了方便。或者说,利用网络进行的行为干预方法的性质更偏向于介入的方法。同样作为干预媒介,网络媒介更有利于依靠干预对象的直接参与和交流争取干预效果。这是正规的主流平面媒体(如报纸、杂志、电视、广播)难以发挥的作用,又是一般小媒体(宣传品)以志愿者为媒介去争取干预对象的被动接受方式难以发挥的作用。

(2).这样的作用体现了“以干预对象为中心”、“干预对象和社区参与”的社会干预基本原则。如果我们能够把适应于“同志网站”传播的行为干预信息当成一种“产品”投入设计制作,对于网络干预规避随心所欲、更充分的注入社会科学指导,并且争取可持续性复制的网络应用效果,那么和其它行为干预方式相比,网络干预将是一种成本投入更低、产出效率更高的行为干预方法。

(3).这种设计制作,必须突出网络的动感视频效果、互动操作的技术特性。这是引导干预对象产生参与兴趣的基础。目前,这类注入社会学、心理学等行为介入和转化的社会科学理论指导,可向网络提供应用的行为干预产品几乎还是空白。

(4).这种设计制作,必须有着干预对象和社区的平等参与。目前,一些国内在MSM人群中有着重要影响的“同志网站”已经以积极的姿态参与了预防艾滋病的社会志愿工作。这就给干预对象参与技术专业较强的行为干预方法的设计、制作,提供了可行的人力资源条件。

(5).这种设计制作,必须坚持社会性别平等的原则。尽管目前国内在对预防艾滋病社会干预基本原则的阐释中,对这一原则往往只谈男女平等,而讳若莫深的回避了社会性别中另一种同等重要的,由性



取向决定的社会性别平等的问题,但掩耳盗铃的回避并不等于性取向差异决定的多元社会性别差异不存在。所以在预防 AIDS 的社会干预工作中,正视这个存在,并以社会性别平等的思想指导去推展干预工作,才能产生出求真务实的有效行为干预方法。在网络干预方法的推展方面,这一点同样非常重要。

(6).依法给“同志网站”以平等的合法承认,依法对“同志网站”给以平等的合法管理,这也是在预防艾滋病的决策中“依法干预”的应有认识和作为。目前有关行政管理部门对一些“同志网站”提出注册申请后采取回避、拖延的态度,不仅是该管理部门坚持不符合人权的歧视态度,也是在推展预防艾滋病社会干预工作上不作为的表现。

## 第十节 社会营销干预方法

### 一、概述

在预防和遏制艾滋病经性行为传播的干预方法方面,成功的干预实践表明,能够把安全性用具作为一种“产品”去引导存在着高危性行为的干预对象接受,以安全套为“产品标的物”所包含的对于艾滋病危害的提醒、安全性行为的目的和技巧等干预理念和知识的传递,是最直接和最简明的一种干预方法。因此,“100%安全套”的倡导和推广,在各国普遍被认可。

国外许多国家在容易引发高危性行为的场所,尤其是通过志愿者(尤其是这些场所的经营者)直接针对干预对象推行安全套的社会营销方法,已经取得了明显的干预效果。

社会营销干预方法和别的干预方法不同之处,就是这种干预方法是按照商品的市场营销方式来运作的。各国通行的方式基本上是动员安全套等安全性工具的生产厂商以可以接受的产品出厂价格(基本的产品成本价格)提供给社会,再由社会营销运作机构和人士,不再附加营销成本,或者酌情附加管理成本,投放给终端消费者(也就是使用者)。因为这种方式使得公益性质的运作机构和人士不应该去追求市场利润,也不应该加大管理成本,安全套的终端消费价格得以极大的降低,一般低于市场销售价格的30%左右。有的国家,如英国、荷兰、泰

国等国家,由于政府对安全套生产厂商提供给社会营销应用的产品实行补贴政策,社会营销的终端消费价格更为便宜。

国外许多国家为推行社会营销干预方法制订了态度明朗的支持政策,甚至制订了以行政手段进行推行和覆盖的政策。比如,要求旅店业经营者把安全套以社会营销价格打入房费价格,向住宿旅客附送;酒吧、浴池等场所经营者把安全套以社会营销价格打入酒水、洗浴用品等销售价格,附送给客人,倡导采取安全性行为。

我国在2001年1月5日由卫生部、国家计委、公安部、教育部等八个政府部门联合下发的卫疾控发(2001)8号文件《中国预防与控制艾滋病中长期规划(1998~2010)实施指导意见》第二节第二条第四款条文中也提到“各级政府应采取必要措施,支持与预防控制艾滋病、性病有关的宣传教育和避孕套及针具市场促销活动。……”

目前,国内不少的各级机构,包括疾病控制部门、人口和计划生育管理部门,也在积极争取安全套生产厂商的合作,以设立安全套自动售货机的方式为主,积极进行安全套的促销。一些宾馆、旅店也把和安全套搭配的浴缸隔离膜、卫生浴巾等引进到客房,提供给住宿的客人有偿使用。

但是,这种做法既缺乏预防艾滋病的主动性和针对性,而且价格不菲,基本上还是属于市场销售性质。

目前,在中国国内,明确以预防艾滋病为目标,开展安全套社会营销干预活动的机构非常少,其中比较有影响的为前景集团,以及在局部地区开展安全套社会营销活动的玛丽斯特普国际组织(MSI)、DKT国际机构。

前景集团是一个致力于公共卫生和社会发展的国际组织。它由两个姊妹公司组成:位于美国的国际前景集团(成立于1971年)和位于英国的欧洲前景集团(成立于1991年)。欧洲前景集团致力于为发展中国家设计并实施特定的健康解决方案。

前景集团在中国进行安全套社会营销干预活动,目前是由中国政府(卫生部)和英国政府(国际发展部)合作的中英性病艾滋病防治合作项目中的一个支持项目。截止到目前,基本上只在项目工作范围内的云南、四川两省开展工作。

前景集团也没有对推广的安全套给予价格补贴,而是同生产厂家一起根据市场的需求,制定了比市场价格略低的社会营销价格。根据

我们的调查,这个价格比当地同一品牌的安全套市场销售价格降低了8%~12%。但是,和市场上销售的其它品牌的安全套比较,调查对象对由社会营销项目提供的安全套质量,普遍持以肯定和信任的态度。

目前,前景集团在云南、四川进行的安全套社会营销活动,仍以在一些场所设立有其标志的安全套自动售货机为主。但在售货机和安全套外包装上,有明显的预防艾滋病和安全套社会营销的宣传内容,有时还配发有宣传品。

前景集团随中英性病艾滋病防治合作项目自2000年开展安全套社会营销干预活动,至今已有四年之久,并始终争取设计更加灵活、务实的方式,并争取在别的地方有所开展。

我们在云南和四川的调查中,注意搜集了调查对象对于安全套社会营销的反馈。

## 二、MSM 人群对安全套社会营销的反映

在调查对象的反映中,我们认为在开展了社会营销工作地区的当地志愿者和专业人士的反映对于安全套社会营销干预方法的改进和完善尤其重要。另外,也吸纳了一些调查对象对于设立安全套自动售货机的看法。这里我们从一般人士、志愿者、专业人士三方面调查资料的归纳加以介绍。

### (1) 一般人士的反映

**(调查资料之一七六):** 我知道他们的售货机,在我工作的地方(某超市)就有一个。我也悄悄买过三次,一次就买几个。我信任他们的(安全套)质量。但我还是经常托朋友从别处弄。我认识的朋友里,(坚持)使用安全套的,并不是太在乎价钱,(一个安全套)再便宜也就是一、两角钱,但是因为(我们)太年轻,让人家一看准还没有结婚,不好去买,怕人家产生什么怀疑。……虽然他们的售货机挂在了存包的角落里,也还是存在这个(怕引起别人注意和怀疑的)心理。我们都托一个年龄大些的到小商品市场去买,一买就是一盒(100个)。他也愿意去,整盒买,再划价,人家会以为他是做这个生意的。售“套”机不方便,就是一个一个买,肯定让人知道是自己使用,心里胆怯。

**(调查资料之一七七):** 不论是设立售“套”机,还是在酒店房间卖“套”,都是好心,但我觉得他们太不懂(MSM人群的活动情况)了。有

多少跑到那些地方(酒店、宾馆、超市)去搞(性活动)的?当然,去订房间的也有,找MB的都去订房间,不敢往家里领。但是越是这样的越怕被人发现,难道敢让人家服务员发现两个男的睡过一夜还用了安全套?尤其是酒店、宾馆,都是退房时由服务员查房后报账结账,尴尬不尴尬?虽然售“套”机放在了角落里,越没有人经常到的地方,你去哪里鼓捣反而更显眼。我在广州就有过实践,我去买套,一回头,见大堂的人都远远看我呢,他们用目光一直送我进电梯。当时,我身边就跟了个小孩,很漂亮,还有点CC,我猜服务员们准是猜到了我们是gay。

**(调查资料之一七八):**我见过(安全套自动售货机),但从来没用过。我们学校的校园里就摆了两个。有多少人去买?我没有调查研究没有发言权,我只说我自己的心态。我只到(性用品)商店里去买。他们是做生意,只要有钱赚,(接待顾客的)态度好,还愿意推荐名牌货,越贵(他们)越有钱赚。我说我要买适宜同性的,他们就给我推荐。和他们说这个,包括说留心艾滋病什么的,他们还能顺着你谈。在公共场所的机器上去买(安全)套,能有多大的保密把握?被什么认识你的人一眼看到了,背后就不知会嘀咕出什么。现在,学校里不少人就说,这种机器就是为三种人服务,婚外恋的、嫖娼的、同性恋的。俗话说“背人没好事”,你越神秘秘,别人就把你猜想得更神秘。

**(调查资料之一七九):**我们(指当地的MSM人群)中没有多少人知道(安全套社会营销活动),没听宣传过。(某某地方有),谁还专门跑去买啊!想用的,到处都有这种(性用品)小店,买个“套”还用费这么多事?价格有什么问题?谁还能拿安全套天天当饭吃?……现在的问题,不是怎么卖(安全套)的问题,而是怎么让大家能自觉自愿的用(安全套)的问题,这个问题不解决,你把东西(安全套)送到他跟前,也当气球吹了,还是不用。(怎么解决这个问题)我不知道,我没想过。要我想,(MSM活动)能有点光明正大了,用安全套也就光明正大了。要不,就是(因为AIDS)多死人,就像卖血的,我就不信河南那些卖血的看见身边、家里稀里哗啦的(因为AIDS)死人,还有谁再敢去卖血的,

……

## (2) 志愿者的反映

**(调查资料之一八0):**他们(指安全套社会营销干预)的操作比较封闭,是他们内部在操作。我和他们接触过几次,在他们的工作人员中

也有关系不错的。据我了解，他们的管理成本不低，外国人的操作方式，很职业化。光是雇员的工资就是一大笔开支，设备的投资也很大。据说，销售的情况不是很理想，一套机器卖不出多少（安全套），（每月）销售款的总额够不上两个雇员的薪水。他们的雇员都有一定的学历，在别的公司里可能很适应，能大展身手。但做这种事，对（干预对象）人群很缺乏了解，也是只满足于培训活动中的接触，再往里面深入（做工作），放不下书生架子，也缺乏“自己人”的亲合力，放不开。他们有设想，比如投资办酒吧什么的，以酒吧为据点销售安全套。这就有点纸上谈兵，你们办了酒吧什么的就能吸引来（干预对象）人吗？再说，这么大的投入，在商言商，靠什么回收投资？人家专门经营这个的还头疼呢？

……

**（调查资料之一八一）：**我们的酒吧做了这么些年了，已经成了我们志愿者（社会干预工作）的一个基地，已经有些名气了。他们（安全套社会营销干预机构）没有找过我们，而我们和他们谈过。他们的思路非常死板，一是必须在酒吧设立他们的机器，二是酒吧不得再进行其他的（如免费发放安全套、宣传品）活动，不得搭配别的东西（如润滑剂）。不知是外国人要求必须这样做，还是他们要死死控制。他们不太懂同志人群的心理，不懂得好多事情在中国就是靠心照不宣才能进行的。他们还派人到酒吧看过，指手划脚的，这个不对，那个不该这样搞，我们再没有和他们联系。

**（调查资料之一八二）：**安全套的社会营销绝对是个（行为干预的）好方法。我和许多志愿者谈过，大家都认为可行。我也和安全套生产厂商谈过，但他们对于市场销售的底数没有多少把握，要我们拿出把握。在他们的印象里，MSM人群不是很大，安全套的需求也不是很多。某安全套生产厂的销售经理竟然问：“我们的市场调查没发现多少同性恋的需求。”好像买过他们安全套的都有自报家门才能让他们知道（MSM人群有需求）。不过，让我们拿出把握，我们也做不到。我们只是个志愿者，还不是理直气壮的，只是尽力做我们的（行为干预的）事。不在其位，不谋其政，谁去担这个（市场销售成败的）责任。

**（调查资料之一八三）：**我下岗以后，我（单身）家慢慢就成了一个“点”，一个星期总有几十个人来我家打牌聊天吧。我托朋友为我批发了一些“套”和润滑剂。穷急了，没有办法的办法，我向大家推销，总能赚出个吃菜的钱吧。我这里安全套的价格和外面（性用品商店）一样，润滑剂比外面便宜好几块钱（大约30%）。我才知道外面卖的润滑

剂太宰人了，几乎是百分百的加利润。

### (3) 专业人士的反映

(调查资料之一八四): 我们曾经也想搞过(安全套社会营销干预活动),但各方面的阻力太大。首先是这方面的政策有原则没有措施,而且和以往相关的政策和规定“顶牛”。别看国内的性用品商店星罗棋布,连小商品市场都批发安全套,而且还有进口货。那是“八仙过海,各显其能”,各有各的门路,各有各的对策,逮着了算你的,逮不着算我的。我们想合法的公开搞,什么计生部门统一管理,什么准许制度,什么资质证明,一大堆的文件挡在那里。我们搞的是公益性的,又不是专业经商,还不知能不能保住本钱呢,谁有心思去琢磨这些政策的障碍。再一个,没有性(活动)的地方,虽然不是热烈欢迎,但还能抱着无所谓的态度接受(设立安全套自动售货机),越有性(活动)的地方,越是拒绝。他们说:“这不是让我们自己承认我们这里有艾滋病吗?”还有人说:“吸引不来人买‘套’,还吸引不来警察的注意吗?我们的生意还干不干了?”还有中外合资的酒店、夜总会,抬出外国人挡驾说:“外资方面不允许!”可是,外国不是把安全套预防艾滋病的宣传做得很广泛吗?这里面就是非常复杂的中国国情的问题了。我们是在努力做我们职责所限的(预防AIDS的)专业工作,谁有那么大的野心和能量去改变社会(的这些复杂的矛盾)?还有一个,就是没有这方面的资金,一台机器大约需要6000元人民币左右,还需要日常的管理费用。没有专项的资金,就是设法筹钱搞上个三五台,日常的管理靠谁去做?我们搞过三台,开始说由(设立在那里的)酒店管理,以销售收入的8%做管理费用。但是,人家一个月只拿到二十三十元的,没有利益驱动,人家也不管了,形同虚设。

(调查资料之一八五): 目前,国内的(预防AIDS)干预活动只限于专业机构和专家个人做项目,缺乏资源的整合。志愿者也成了各自要控制的资源,当然是人力资源。我和他们(安全套社会营销干预机构)谈过,能不能把用自动机营销的环节变成志愿者和人群面对面销售的方式。他们不放心,种种方面的不放心。他们也在努力招募志愿者,搞培训,向低收入对象降低价格。我不了解效果究竟怎么样?但从我参加他们的志愿者培训活动观察,这些志愿者以大学生为主,没有人说自己是“同志”,显然不如我接触到的(MSM人群的)志愿者对“圈子”里的事情更熟悉,和“圈子”里的联系更广泛、更活跃。我提过,但他们有人对我说,他们的干预对象是社会人群,不是只针对MSM人群,他们是全面的干预,我也无话可说。

### 分析与小结:

1.安全套社会营销干预方法应该是一个直接适应干预对象行为转化需求的有效干预方法。而且,和目前以免费发放安全套的外展干预方法相比,具有更积极的意义和作用:

A.降低了干预成本,使干预活动具有了持续性进行的保障。

B.为干预活动注入了市场消费观念,能够促进干预对象树立健康消费意识,把“花钱买健康”的理性消费观念引进到性生活范畴中来,从而促使习惯行为方式向文明、健康的行为方式理性的自觉转化。

可以这样说,免费发放安全套的外展干预方法使得干预对象对于安全套的接受是被动的,实际使用情况也不便于量化评估,而且过于局限于预防艾滋病的短期目标。而安全套的社会营销干预方法可以促使干预对象的主动选择,对于高危行为的转化便于量化评估,可以提供出比较客观的评估依据。并且,具有促进性的健康消费,树立健康生活方式的长远意义。

2.安全套社会营销干预方法具有改变目前的单一实施方式,通过各地成熟的志愿者小组直接针对干预对象进行销售,以主动推销促进终端消费者接受的可行性。如果这样的方法经过充分设计可以有所实施,对于预防艾滋病的社会干预活动将具有突破性的意义:

A.进一步降低了这种干预方法的投入和管理成本。

B.有利于突破干预对象对于接受和使用安全套的心理屏蔽。

C.志愿者可以充当行为改变交流的有力媒介。

D.转移一定的管理成本交付给志愿者,可以为志愿者工作注入利益驱动的动力,这也符合社会营销干预方法是以一种商业营销手段达到社会公益目标的意义和性质。

3.作为安全套社会营销干预活动的组织和管理者,需要本着社会干预基本原则,努力和干预对象(存在着高危行为的人群)进行更平等、更和谐、更充分、更深入的交流,使得产品的销售不只在商业营销的方式上更加多渠道、多样化的推展,也使干预对象的实际需求更加有所适应,更加富有实效。

4.目前,对于安全套社会营销干预方法的推广和完善,存在着多方面的障碍。只有突破这些障碍,这一方法才能够有所创新和发展。而突破这些障碍,亟需一种强有力的力量进行启动。根据中国的国情,有

力并有效的启动力量应具有相应明朗的政策支持,但目前国内相关政策的模糊和薄弱,尤其是以往有关安全套市场营销政策的牵制亟待改变。

## 第十一节 女性同性恋群体预防 AIDS 的认识和干预需求

虽然我们这个课题的调查研究目标限定于男男性接触(MSM)人群的行为干预方法,但在调查工作中,很多女性同性恋人士非常热情、非常诚恳的反映了许多“女同”群体在预防艾滋病问题上的情况。我们认为这些反映和“男同”群体的防控艾滋病工作同等重要,而且目标一致。因此,在此也做一个附加的简略介绍。

从国内的同性恋人群开始有所自发行动以来,国内女性同性恋群体在预防性病、艾滋病的认知和自发开展自我教育、自我干预方面,就和男性同性恋群体的那些先行者们紧密携手、风雨同舟、不避艰险、奋勇前行。在本研究报告第三章“MSM人群自发进行预防AIDS活动的回顾”中,国内同性恋人群早期开展的所有干预活动中,始终有着女性同性恋人士怀着增权意识的勇敢参与、热情鼓励、互相支持。在本项目进行过程中,女性同性恋群体的志愿者在对MSM人群进行调查的同时,也主动就女性同性恋群体在预防艾滋病方面的反映,提供了一批卓有珍贵研究价值的客观、翔实、生动的珍贵访谈调查资料。我们觉得,在这个研究报告中不对“女同”的反映加以介绍,简直是对“女同”给予的支持的亵渎。

国内对“女同”(为了表述的方便,以下把女性同性恋群体简称为“女同”。)的关注和研究,尤其对“女同”在性病、艾滋病预防干预方面的关注和研究非常缺乏、非常薄弱。这和“女同”参与AIDS预防干预活动的主动性和积极性相比,形成了明显的反差。这也反映了“女同”群体所承受的社会歧视压力(包括被漠视、被视为无足轻重的歧视意识形成的精神压力),和“男同”人群相比,更有着格外的沉重。

“女同”由于生理条件的决定,女女性行为不会有精液接触的问题,但仍会有体液的接触,而且,“女同”也存在着和男性发生性接触的可能。所以“女同”不只存在着感染性病的可能,也同样存在着感染艾滋病的可能。而且,“女同”还存在着发生妇科疾病的可能。因



此，“女同”群体的健康关怀、健康干预工作不应该被漠视，“女同”不只和MSM人群一样，而且应该和社会人群一样，享受到平等合法的健康权益。对“女同”健康干预的漠视，不仅仅是国内防控艾滋病社会干预工作中贯彻社会干预基本原则远不到位的问题，更是国内社会的社会性别歧视严重存在的客观反映。

“女同”群体因为历史文化、社会文化形成的歧视压力，在接受以预防艾滋病为目标的行为干预方面，也存在着多种表现的心理屏蔽因素。而其深层次的反映，和本研究报告中介绍的MSM人群的调查反馈一样，对于国内预防性病、艾滋病的社会干预工作，尤其对于干预方法更科学、更客观、更务实、更易于推行的完善和创新，不仅是客观的揭示和参考，更是一种期待、一种呼吁、一种推动。

下面，把分析归纳的有关“女同”的调查反映加以介绍。

### 一、对性病、艾滋病的认知

**(调查资料之一八六)**：AIDS和我们女同没关系吧，都只是说和gay有关。在他们的网站上见到宣传这方面的倒很多。至于拉拉也就没必要一打开网页就看到这些东西，很多拉拉本身就不怎么确定自己的拉拉身份，来上网只是为了找朋友，我想更多朋友也许就是通过网络来确定自己的LES身份吧。还因为这些疾病弄得心里疑神疑鬼的。我见有的拉拉网站有那么两三个有开设健康方面的版块，

……

**(调查资料之一八七)**：这个圈是不是有乙肝的很多？我的两个GF都有乙肝，和第一个GF分手后去检查过打了预防针。后来的这个GF是网上认识的，她主动告诉我她有肝病，她从小时候就有了，以前有医治过一直不好，也就没医治了。她父母知道她是LES，也在言语上伤害过她，说让她不要去害人。她一直都很介意自己的病，也许，因为这个原因她愿意使用安全套。我因为以前的GF也有这病，接触过也没觉得害怕。

**(调查资料之一八八)**：听说有“MG”，但在我所在这座城市的圈内不太接受这样的人。……我和朋友在网上查过资料，一直都说同志容易得艾滋病，我们觉得LES中的“双性恋”和“MG”更容易患病，一般来说我们没有什么得病的机会。

**(调查资料之一八九)**：在女同网站几乎看不到任何宣传的东西，但自己对这方面的知识很注意。对AIDS很恐惧，以前远远的看到过

感染者（不是同志）就感到害怕。我们（和女友）喜欢抚摸，注意清洁，不乱来，尽量减少身体接触。觉得脏。不去“渔色场所”酒吧，迪厅，不参与LES聚会。听说北京的酒吧有“MG”提供服务。有很多LES“一夜情”。……我有个朋友在网上认识了一个女孩子，聊了一个月后见面发生了“一夜情”，接着就发现自己得了性病，治疗了一个多月才好。她告诉我后来在网上听其他朋友说这个女的是“坐台小姐”，男女都搞的，已经有其他网友和她发生过关系，得了性病。我这朋友从此都不敢在网上找人见面了。

**（调查资料之一九〇）：**父母都知道我们在一起，我们在网上认识，在这之前我有过男友五年多，也发生过性关系。她是我的第一个女朋友，和她做的时候，觉得很轻松，因为不用担心像和男的做时会“中标”，还会担心安全套破了。有时我们有用过男式安全套，感觉不太好。女式安全套还好一些。我每天都洗澡，不洗澡是不会让GF碰的，觉得对她不卫生，喜欢她对我口交。我GF原来不知道什么是69式，还去聊天室去问人家，后来我们试过，感觉很不错，这种方式对她作为是T来说，第一次被碰，也能感到高潮。而且不会传染什么病。

## 二、行为方式的认同和困扰

**（调查资料之一九一）：**我一直都是自我身份认同良好的人，走LES这条路经历了很多，年轻的时候觉得交女朋友很容易，也发现身边不是LES的女孩子很容易被带入，主要还是感情的因素，两人很依赖，自然而然也就有了亲密行为。当时只觉得全世界就自己一个LES，而喜欢的女孩子都是要结婚成家的。感情投入太真，最后都很受伤，有时候就有了玩玩的心态，在生理需求上也很强烈，年轻很张狂，也不去考虑对方的感受。我身边有过几个较亲密的女友，最后没能在一起都是因为对方父母干涉她们的生活。所以我也很坚决，一旦对方有男朋友就不再和她们有更亲密的接触，也因此和她们保持距离。只是心理上感情上接受不了，我从来没想过卫生方面的问题。在我个人来说既然是LES，自己也确认，索性就纯粹点，感情上可以喜欢任何人，但是在性行为上只愿意和女孩子做，不喜欢感情和行为分裂混乱的状态。感情的追求已经很难很累了，何必再用这个病那个病吓唬自己。

**（调查资料之一九二）：**我后来的GF做时很温柔，她经常参加男同的防艾的培训活动，带回一些安全套，有时候她常为我用，一方面是为我健康着想，不过更多只是觉得好玩吧，我不太喜欢。只是在例假的时候很想做才觉得要用。

(调查资料之一九三): 我在上网后开始接触圈内LES, 原以为上网的LES一般都应是自我身份认同较好的, 结果不是这样, 她们之所以在网上谈朋友, 就因为很多是不愿意面对现实。年轻的较个性, 不会考虑太多, 以交友为目的, 常听她们说“419”, 在网上认识的朋友很多, 各年龄什么情况的LES都有, 结婚了还在网上找朋友的也很多。我个人觉得她们真的很辛苦。

(调查资料之一九四): 网友聚会参加了几次, 都是酒吧聚会, 第一次去的时候比想像中好点, 以为酒吧会很乱。在一起只是喝喝酒, 没人组织节目也没什么内容, 聚会都是以交友为目的。联系方式都是网名和QQ号。聊天只讨论感情问题, 谈自己分手啦和“419”等话题, 据我认识的, 很多都“419”, 这可能就是圈内的风气, 有的比谁上床的次数多, 反正都觉得女同较安全。有朋友还这样说过“我是很疯狂了。有一段时间是一天换一个, 除了感情需要, 还要有生理需要, 只要能满足生理需要就好”, 我认识的大多数是T, 也只有T会谈这问题,

……

(调查资料之一九五): ……只在网上聊天多一些, 在网上没有, 很少谈到健康问题, 只是去玩玩, 都是小孩在找朋友, 年龄大的只是去消遣, 都是女孩子不好意思谈性的问题。有必要搞个网络版块弄个健康方面的。因为年轻只顾感情没人关心这问题, ……我去过上海、大连的酒吧。在酒吧里见过一些圈内的人, 也接触并有过关系, 算是网友了, 见面也算是“一夜情”。

……

(调查资料之一九六): 我因身体不好, 每天工作觉得很累, 对性没兴趣。女友多次有这需求, 我不知怎么办才好, 担心因为这事情两人分手。以前有过女友, 分手后和她在一起生活两年多了, 她比我年轻, 身体不好的时候对我很照顾, 只是她有这种需求的时候, 我老想躲, 有时就敷衍过去。她感到不满意, 总说这样的话, 她想在外面找其他的人发生关系。只是说说, 我心里想要是因为这方面她去找也无所谓, 只是担心两人会分手, 我已经没有想要再找GF的想法了。平时我们没什么朋友, 周围的人都不知道我们的事。下班后就回家。对一般的健康知识都很注意, 所以我不会担心因为自己是这样的人会感染上什么病。

(调查资料之一九七) 我曾经收集了很多有关同志的书籍, 大多数是国内专家学者的研究。我母亲曾看过张北川教授的《同性爱》, 里面谈到的都是男同的问题, 涉及到男同和相关疾病AIDS医学专业学术的研究。我母亲具有初中文化水平, 看完这些书籍后, 在她的想法中还是认为同

性恋永远和AIDS有关。对自己女儿是LES一点都不了解和理解,有时候在提到同志话题时常用尖酸刻薄的语调对我说:“你不要带些脏病回来”,而我父亲具有大学本科学历。他一直拒绝和我谈有关我是同志的问题,只说过一句话“除非法律允许(同志婚姻)合法,否则我们之间没什么好谈的”。这些经历对我个人生活工作影响很大,国内对女同的研究甚少。我在一个小城市中,没有接触网络前不知道还有这么多的拉拉和自己一样喜欢女孩,出于对自身身份认同和了解自己这个群体的生存状态,接触了各地不同的女同。说实话这个群体也是个社会,没有什么不同正常人的。她们的需求和其他人一样,只是缺乏相应的信息和身份认同的机会,大多数都生活在隐蔽中,以至于在女同中有很多心理疾病,情感的抑郁,父母家庭的压力,生理需求的压抑和结婚后发现自己也是LES复杂的内心冲突和斗争等等。再加上社会本身对女性的各种道德观念定位,和对男同与艾滋相关的报道,导致女同社区生活在健康知识贫乏,自我心理健康,自我保护意识薄弱的环境中。

(调查资料之一九八):我也不清楚自己算不算是你们圈内的,因为我的这个拉拉朋友的关系,我见到和她一样气质的拉拉,和她们在一起觉得很轻松,也喜欢你们圈内有男孩气质的女孩子。和她们接触多了也会很自然的有些亲密行为。只是有时候不知道怎么面对自己的婚姻家庭,和老公的关系很淡漠,都是各自做各自的事情。我这个拉拉朋友谈到过她419的事情,我总会提醒她小心得艾滋病。

(调查资料之一九九):我们对自己的身份认同很明确,GF也是个很理性成熟懂事的女孩,我们的感情很深,她以前有男朋友,后来和我在一起后就没再和他们交往。记得当时她说过她不会对“同性恋”这个词感到恐惧。寒假我没能回家过春节,她带我回她家过的节,一直住在她在学校的宿舍里,她一直都在学校陪我过完假期。后来我们的事被宿舍的同学知道,相互转告,弄得整个补习班的同学都知道,有的男生见到我们在一起,指着我们骂:“同性恋变态”、“同性恋妖怪”。开始我们一直都能坦然面对,相互鼓励支持。可是后来有的女生路过我们的宿舍都往门上吐口水,大声嚷嚷想让所有人都知道一样,竟然说我们“这间宿舍里面住着两个艾滋病人。”他们认为只要是同性恋就等于艾滋病。因为这个原因,整个宿舍的同学都陆续搬出去住。离高考越来越近,这样的情形我们也都无法承受下去,最后我提前回云南。高考时两人自然落榜。后来收到她写在我离开后的信,谈到同学对她的疏远,冷落和羞辱

.....

在那个时候我们无法明白的是AIDS与我们之间的关系，这段特殊的经历在我们心里留下很多阴影。

### 三、对健康干预的需要

**(调查资料之二00):**很多年轻拉拉都会去那里(网络)说自己的性经历技巧和困扰等,觉得有意思。这些“小孩”什么都能说,也了解到拉拉有这么多性经验和技巧。有趣的是有些小孩子知道用套,不知道她们真是为健康着想,还是因为好玩……我有看过gay在宣传性病艾滋病发放的一些小册子,挺好的。里面有一些图片,只要感觉不是一些反对“同志”的言语就好。要是拉拉真要为健康宣传,也可以做一些有拉拉和拉拉在一起的图片做背景,再把健康方面的内容写进去,当然越生动越好了,……像gay那样的小册子就不错。

**(调查资料之二0一):**读高中的时候就很明确的知道自己的性倾向,也有过不是拉拉的GF,有过身体接触。那时候从没有关于疾病的概念。2001年上网以后,认识了一个比我大的LES,就开始谈朋友。那时候,觉得自己压力很大,怕始终不能被人接受,就找一帮最要好的朋友出来,跟他们说明了自己的性倾向,而让我震惊的是,他们反应很平淡,都觉得很正常。后来又跟家人说过,但都没什么结果。再后来就跟网友见面了,接下来的几天,我们都发生过(性行为),但她每次都流很多的血,觉得很害怕,那个时候我才开始关注关于性方面的疾病和健康知识。而对于LES的性保健知识只能从网上才能获取到,是很有限的。在我们见面的那几天,我才知道她有男朋友,他们之间也保持性关系。在头一两天,她都会手把手的教我怎么做才舒服,也要求我对她口交,但我接受不了,觉得她很脏。回到家后,我们依然保持联系,后来她去见网友并且发生了关系,我知道后就分手了。和现在的GF在一起,这应该和感情有关系,毕竟我们已经两年多了。我们有时会用安全套,在例假或是手有破口的时候。对于安全性行为,我们还是比较注重的,我们觉得这是为自己负责也为对方负责。

**(调查资料之二0二):**我生活在一个小城市里,没接触网络之前一直以为世界上只有我是这样的人。以前没进“圈子”前,在性行为方面上大多数都是我主动,因为年轻不太懂怎么做,我算是“无师自通”了。……对于疾病一直都没想到过也不了解,但是经历了一件事情后才意识到。我和网友见面发生过几次“一夜情”,因为认识的拉拉都是省外的,见面不方便,她那时候还在读研究生,正好是元旦,她宿舍没

人,她以前没有过GF,认识我是第一个。我很喜欢她,我们在网上发过照片才决定见面的。我只有四天的假期,她正好那几天来例假,要走的那天白天要赶车,她很兴奋允许我发生了插入的性行为。做完之后我就匆忙的去赶车。后来我回深圳我们在QQ上聊天,她就提出分手,说想到我们见面发生的这些事情很后悔,她非常害怕被感染疾病。在那个时候我才觉得是否应该想到对方的健康问题。要是当时知道什么防范措施或在她能接受的时候再和她发生关系,那样我们之间也不会有这样的问题出现。所以做这样的调查让我想有必要了解一些健康知识。需要一些有关拉拉在心理和性方面的知识,(这)对于我太重要了。

**(调查资料之二〇三):**在香港,我见到有专门的组织定期举办活动,讨论女同志问题,包括健康心理、情感生活和预防疾病的经验分享等讨论。有各自组织的宣传画报和开展的工作意图。她们虽也有TB/TBG/PURE的说法,但是她们理解中的这些定义都是在身份认同下去自己选择是T/P。我见到在她们那里一对两个长相都很男性化的女孩,就是我们在国内(大陆)说的TT态。见到她们相处的情形,我心里都感觉挺好的。我不明白国内(大陆)的LES连自己是LES都不能很顺利的自我认可,却在圈内实行T/P的定义,去注册登陆资料的时候,非要给你个是T/P的选择,我心里很反感,为什么非要去定义T/P,我宁愿承认自己是LES,也不愿意去定义T/P。这种方式误导了很多LES朋友。更不要说这些网站会能理性的看待LES问题,去注意宣传卫生和健康的消息了。至于女同的宣传品和健康需求几乎没有人来关注,也没见到有。特别是身心健康值得重视的问题。

.....

### 分析与小结:

1.“女同”群体在健康干预方面的必要性和主观需求都是客观的存在。“女同”群体预防艾滋病社会干预工作的志愿者面对的困难和压力更大,需要各方面给以更平等更务实的关注和支持。

2.“女同”群体的健康干预工作是一个亟待研究解决的问题。因为“女同”的健康干预问题是同性恋问题、妇女问题、社会干预问题等跨学科、跨社会性别的问题。研究“女同”的问题,必须进行各方面研究人才和视角的整合,必须有“女同”人士的平等参与,必须适当剥离各种不同学术观点在“女同”研究方面的过分纠葛。要根据客观实际,尤其必须坚持社会干预的基本原则,以干预对象为中心,根据“女

同”群体实际存在的主要健康需求去选择、整合、设计能够在一定程度上解决实际问题的健康干预方法,使“女同”群体在健康干预上得到相关的资讯、科学有效的健康保护知识、技巧、资源等干预技术和方法的支持。

3.“女同”群体和MSM人群的预防艾滋病社会志愿者之间要更多的交流与合作。双方要打破传统封建伦理在双方意识深处形成的性别歧视,在完善科学、公正、人权的自我认同,树立积极健康的心态和行为方式,追求高质量的生命和生活等方面,应该互相关怀,互相支持,携手抵御社会歧视和性病、艾滋病的危害,共同携手去争取更平等、更和谐、更文明、更健康的融合于社会的追求目标。

4.“女同”群体的预防艾滋病社会志愿者要更积极的去发现、动员、吸收更多的“女同”人士参与到预防艾滋病的干预活动中来,发展志愿者的队伍,加大干预工作力度。要树立学习意识、开放意识,多方面寻求和争取合作。并对从实践中发现的灵活、有效的行为干预方法有所总结,有所完善,有所推广,要主动争取借助各种有利用可能的传媒渠道大力推广。在这方面,既不要纠葛于“女同本位”的局限,也不要被“情感满足本位”湮没。无论如何,生命是第一位的,健康是第一位的。

### 小结: 社会干预基本原则是改进和整合 行为干预方法的指导思想

如同我们在“课题的提出(背景)”(第一章)等部分提到的,虽然国内针对MSM人群进行的预防艾滋病的社会干预活动在方法上还不够完善,但这些方法已经推广应用于社会干预实践。我们也欣慰的看到,这些方法在应用实践中并没有生吞活剥的照搬,不论是针对中国的国情还是针对国内MSM人群的行为方式,都在努力进行着更适应行为干预需求的设计思路的调整,努力完成“本土化”的设计模式。

综上所述,国内针对MSM人群的预防艾滋病行为干预方法并非像有些人印象中那样无所应用,无所推广。尽管我们在这里以对于干预方法的改进和完善为重点,比较偏重于分析和揭示这些方法应用中的障碍和不足,但是,我们对那种中国国内没有开展社会干预活动的观

点,无论持有这种观点的人士是国内的还是境外的,是无所影响的还是有很大影响的,无论他是代表社团或机构的还是个人的,我们对他们这种说法的立场和动机都有所质疑。

我们认为,我们的这个研究报告已经对国内针对MSM人群的预防艾滋病的社会干预活动作出了这样的证明:

(1) 中国的MSM人群预防艾滋病的社会干预活动从20世纪90年代初开始已经进行了十几年,虽然在很大程度上是自发的,虽然至今仍存在着相当大的障碍和干扰,但这个人从从一开始就和有关的专业机构和人士有着很好的合作。并且,国内的专业机构和人士也越来越主动的介入了这个工作领域的支持和发动。而自2000年,有着政府背景的重要NGO专业机构就公开对这个工作领域开始了支持和发动。从那时起,不只是有关MSM人群及其社会问题的学术活动,还是MSM人群有着支持背景自发举办的预防艾滋病社会干预活动,也开始少有各级官方机构,尤其是警方的公开干扰。这些活动在国内社会,尤其在MSM人群中已经引起广泛而又深刻的反响。

(2) 这些活动的组织和发动已经使专业机构和人士,不论是在学术上卓有影响的专家、学者还是各级疾病防控机构,尤其是性病、艾滋病防控的卫生专业工作者,开始和原来处于相对隐秘状态的MSM人群初步形成了的互动的深入了解,互动的需求交流,互动的具体合作,互动的社会干预资源共享的合作态势。而且,这种合作表现于学术探讨、社会干预、疫情调查监测等多层面、多目标。这种以防控艾滋病为主要目标的合作态势,就是在开放的西方社会,也不太多见。这一点,因为意识形态、疾病防控体制、学术价值认同和社会伦理认同的干扰,国内并没有很好的研究和总结,更并没有很好的宣传。因此也很遗憾的形成了在防控艾滋病社会干预工作上只有个人的实验性活动报告,而缺乏动员“全社会参与”的在社会干预实践中客观存在的可资推广的宝贵经验。

(3) 如果说国内MSM人群是最早自发发动预防艾滋病社会干预活动的人群,那么,随着国内社会对他们的支持更加广泛和具体,随着社会干预活动的环境更加宽松,MSM人群的行为干预社会志愿者正在形成国内的干预对象群体中,对防控艾滋病有着极大热情和主动性的一支有生社会动员和参与力量。他们和来自一般社会人群(如大学生人群)的社会志愿者不同,他们本身既是干预者又是干预对



象，因此他们熟悉干预对象群体的行为方式、文化心态、人际关系、他们知道行为干预方法在应用中怎样才能和干预对象的需求更好的切合，他们了解这些方法的干预效果究竟怎么样。而且，他们在干预方法上自发的有所改进和创新。另外，他们有着寻求合作、寻求支持、乐于接受技术支持的主动性和自觉性。这样的来自存在着高危行为边缘人群的社会志愿者群体，在国际社会的防控艾滋病社会干预实践中，也是不多见的。一些机构和人士已经理解了这一点，正在努力进行社会志愿者队伍人力资源整合的构想，例如中国性病艾滋病防治协会已经组建了社会志愿者工作委员会。这不只对这些社会志愿者是个好消息，对于求真务实的研究、总结社会志愿者的工作经验，更广泛的推动、组织全社会的社会志愿者工作，也是可资研究和借鉴的、富有实践经验的范本。

(4) 目前各地MSM人群的志愿者进行的预防艾滋病社会干预活动整体表现出保持低调的姿态。这种姿态和一些体制内和民间的专业机构和人士的高调姿态形成了鲜明对照。虽然这种低调姿态已经影响了他们和国内外更广泛、深入的交流，进而影响了他们争取有可能的资源支持的公共关系的推展。我们认为，国内社会，尤其是有关的官方部门，一方面要理解和尊重他们为了自我保护，为了规避矛盾和冲突而保持低调的周到考虑，一方面要主动去给他们务实的帮助，不能“谁的调门高就去注意谁”，“谁的调门高谁就成了代表人物”。他们的低调，主要的考虑是不愿意引发社会人群之间的冲突；不愿意超过干预对象对“同性恋歧视”和“艾滋病歧视”等社会歧视的实际精神承受能力而使得行为干预也成为他们的精神心理负担，进而由此形成接受障碍；更不愿意志愿者工作受到不必要的误解和伤害。虽然他们保持低调，在行为干预方法方面却有着许多更切合干预对象实际行为心态和需求的创新，并在行为干预方法的设计和推广方面，受到了干预对象的欢迎。社会和政府要对此有所切实了解，不能因为他们苦心孤诣的保持低调，反而误解他们。

上述这些，有所了解的人士都不会盲目否认。

单纯从针对MSM人群预防艾滋病的行为干预方法研究角度说，MSM人群从单纯自发到相对有所组织；从无支持环境和资源到相对环境有所宽松、资源有所支持；从单一方式到逐渐自发多样方式进行的社会干预的经历和实践，已经为我们研究、改进、完善相关的行为

干预方法,并形成更富有社会科学指导的、可以推介的、面向多层次干预对象争取最大干预效果的行为干预模式的设计,提供了比较全面的可行性条件。

进行这些行为干预方法的研究和推介,不仅对MSM人群的行为干预是适用的,对于向其他受到艾滋病危害的人群进行行为干预,也是足资借鉴的。尤其目前在MSM人群中应用的一些行为干预方法,不但吸收了国外的先进社会干预经验,而且进行了比较全面的“本土化”的调整和设计,这也给我们对行为干预活动进行方法学研究提供了学术审视的方便。

可以这样说,国内预防艾滋病的社会干预活动及其方法,尤其是针对MSM人群的行为干预活动和方法,并非是空白,也不过于单薄。但是,由于性行为活动和同性恋牵扯的社会认同问题有着固有的复杂和敏感,却被我们的社会,乃至是政府部门和专家们不合理的回避掉了,以至缺乏认真、系统、深入的关注、研究、总结和介绍推广。

我们认为,进行行为干预方法的研究并形成可推介的设计模式,目前国内仍然存在着多种因素的干扰。要排除这些干扰,最主要的是需要各方面对国际社会已经形成共识的,中国政府也接受的防控艾滋病社会干预基本原则有着一致的理解,尤其需要政府决策部门认真理解和贯彻,以期政府、专业部门和人士、NGO组织、各方面的社会民间团体和人士形成一致的合力。

目前,国内艾滋病的传播状况非常严峻,虽然MSM人群的HIV感染情况在受到艾滋病危害的人群中还不十分突出,但这只是因为难以得到确切的监测调查资料来估测其HIV感染的实际情况。如果以北京、沈阳等城市个别专家进行的检测调查结果进行估测(北京的HIV感染率为3.2%;沈阳的HIV感染率为1%;广州的HIV感染率为2.6%),MSM人群的艾滋病传播情况不容乐观。因为,这种检测比较片面,接受检测的人员基本为当地志愿者可以接触到的对象。而当地志愿者接触不到的MSM人群成员的HIV感染情况究竟怎么样?仍然是一个未知数。例如,大连志愿者动员组织了有所接触的100多位“同志”人士进行检测,结果没有1例HIV感染者。而我们在北京进行的调查中发现,北京某个以外地来京的年轻“同志”人士形成的松散型小团体中,近年来有所接触和联系时间不一的60多人中,曾听到两个人确诊为HIV感染者,其中一人就是从大连到北京从事服务业的“同志”人

士。这就说明,目前的检测调查具有极大的不确定性。但是同时也说明,大连志愿者所进行的行为干预活动在他们接触的干预对象中已经起到了促使行为改变的作用。

对目前国内MSM人群的HIV感染情况并不突出的现象,我们在调查中听到多人有这样的反映:第一,早期把同性恋等同为艾滋病的社会舆论对MSM人群起到了一定的恐吓作用,促使他们对此有所警惕。第二,MSM人群持续发动了十几年的行为干预活动应该起到了一定的防控作用。

虽然这种反映难以量化估测,同样具有不确定性,却反映出MSM人群对于行为干预活动的肯定性认同和迫切的需求。

因此,投入行为干预方法的研究,并形成可以推广的设计模式,以争取更广泛更务实的干预效果,已经不容许再多花时间去观望了。甚至应该说,观望和回避就等于无作为。

综合我们在这一节中对目前国内这些行为干预方法应用实践的分析,我们认为在行为干预方法的研究和设计实践中,应该纠正已经发现的思想偏误,坚持社会干预基本原则的理念指导,形成这样的指导思想共识——

(1).追求行为干预方法的实际应用价值,而不要再以学术上的理论研究价值为目标。目前这已经成为了行为干预项目执行中的一个明显的功利主义表现。对行为干预实践的投入浅尝辄止,不是以追求最大可能的干预效果为目标,而只是把本机构和本人主持的行为干预项目作为本身的“政绩”和“学术资本”,把活动效果只是停滞在形成论文、发表论文,乃至争取资助的目的上。为做项目而组织活动,为争取资助和获得较高的学术认可而争取项目,项目主持者局促于这样的功利主义动机和理念,不只束缚着自己,也束缚了其他有着干预效果追求的各方面的合作者。我们认为,目前国内在艾滋病防控领域,非常需要培养和涌现出在社会干预的组织发动中既有社会科学的学术素养,又能追求实践检验,并能够在“全社会参与”中形成一定影响力,并有一定组织能力的这样的社会活动家,以期在他们的组织和主持下,拿出以干预对象为中心的,能够持续性应用,并能够争取实际效果的行为干预方法的应用模式;以期由他们的影响和经验,推动预防艾滋病社会干预有一个求真务实的更广泛深入的发动。目前,由于国内在防控艾滋病工作方面的现行行政体制和学术机制所限,这样的社会

活动家非常缺乏,而且他们的日子大多不很好过。任凭他们组织的群众性的社会干预活动再有声有色,如果不去追求发表论文一类的功利主义目标,他们的工作也得不到相应的认可和待遇。这是造成国内的社会干预工作的研究和开发只停留在不具有确定性的那些工作总结性质的论文层面上,而少有可应用可推广复制的设计模式的潜在原因。

(2).深刻理解社会干预的方法研究和模式设计要以社会科学为指导的基本原则。这是方法研究和应用的科学原则。单纯的防控性病、艾滋病的专业知识是科学,但社会干预方式和方法是传播、传输这些知识的载体,没有很好的载体,就不能使社会干预更有效的去完成和目标人群的对接,并促使其接受、认同这样的干预信息,进而发生行为转化的作用。目前,这方面的研究和设计很薄弱,因为这不只需要对目标人群的一般状况有所了解,还需要了解他们深层次的行为动机、兴趣和审美、心态和行为方式选择等等更鲜活更个性的存在和需求。只有这样,行为干预才有和他们对接并渗透的切入点,才能发挥干预作用。目前,不只是MSM人群,其他存在着艾滋病危害的人群对防控艾滋病的一般知识方面都有所认知和认同,所缺乏的恰是使他们能够接受的行为干预方法。

进行这样的研究和设计,目前需要打破体制的、学科的、官方和民间的、专业和非专业、干预者和干预对象、干预对象不同目标人群的等等局限,去大力进行人力资源的整合,去大力进行行为干预方法研究和工作机制的整合。

(3).人力资源的整合,工作机制的整合,是贯彻社会干预基本原则的综合体现。能否在工作过程中体现出平等合作的精神,这不仅只是维持形式上的客客气气的问题。目前,在合作实践中,掌控支持资源的人、具有一定学术地位的人、具有一定社会影响力的人,在话语霸权上的表现已经有所萌生。尤其是对女性、对HIV感染者、对MSM人群的人士,虽然出于帮助的善意,但把他们做为“群氓”,把他们做为主观的施行教育和研究的对象,对他们的反映轻易否定,坚持主观阐释和评判的现象,明显存在。所以,这个问题仍是行为干预可行的研究和设计中的影响因素。因此,如何以人权的、人性的先进人文科学理念为共识,以这样的共识为合作基础,排除干扰,坚持平等的合作,是行为干预研究和设计工作求真务实追求的保障。

.....

我们的这个项目所进行的就是这样的研究。虽然我们尽了最大的努力,受我们的能力和条件所限,对目前存在的行为干预方式和方法,还只能停留在平面的介绍和分析上。我们认为,这是一个极为严肃而又丰富的课题,我们的研究只能从参与者的角度,宏观上努力提出自己改进、完善、推动的看法和思路。我们愿意让我们的局限、不足、甚至主观上一定程度的偏颇做为“靶子”,为行为干预方法的研究充当“化腐朽为神奇”的肥料,以期行为干预方法的应用更科学、更广泛、更有效果。

## 第六章 影响行为干预方法 改进和推广的主要因素

从前面的介绍和分析中,我们可以看到,国内各方面设计开发或者吸收借鉴国外预防艾滋病行为干预先进经验所开发并应用的行为干预方式并不缺乏,而且,不论是有关的是专业机构、NGO机构和人士,还是民间的机构和社会志愿者;不论是不同学科领域的专家,还是参与行为干预活动的干预对象,都在为引进国外有效的行为干预方法,并在国内以本土化的设计促进应用实践和争取实际效果付出了自己的极大努力。

国内近年来大量的相关学术研讨活动,以及大量以内部交流资料方式形成的“教材”、“手册”、“读本”等,都比较鲜明的表现出有关各方面为了使预防艾滋病行为干预方法达到本土化的完善和创新,并以本土化的亲和性去突破行为改变交流“瓶颈”,进而达到防控国内艾滋病的蔓延的这一良好意愿。

在这里,仅就针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预方法在进行改进和推广中存在的主要社会影响因素加以简单分析。

### 第一节 伦理冲突和歧视意识

世界银行在《正视艾滋病》这一权威文件中曾指出,政府和决策者不能足够重视艾滋病防控工作的表现之一,就是“不愿意公开提出这个问题,不愿意在那些受人歧视的高危行为者中实行预防艾滋病病毒感染的的项目”;“不愿意和最有可能感染并传播艾滋病病毒的人积极合作”。

在中国,自从艾滋病发生并在社会上蔓延以后,决策者不是无作为,而是在形成科学、客观、公正、务实的认识目标过程中非常艰涩。

仅就认识MSM人群和艾滋病的关系说,我们可以清楚的看到这样一个事实:在20世纪80年代中期,中国社会把“艾滋病是同性恋的病”、

“同性恋和艾滋病是资本主义的病”这一明显的偏误认识宣传得甚嚣尘上。而到近年来,虽然针对MSM人群的行为干预工作有着空前的发动和活跃,而且,不仅国内对同性恋在法律认同的客观和公正方面在逐渐改善,并且初步完成了和国外科学界对同性恋的病理认识有所接轨的病理标准的修订。但是,从政府有关部门、官方人士就行为干预措施所发表的文件和言论中,却很少看到对于针对MSM人群的行为干预所表示的明朗而又具体的态度和说法,似乎同性恋人群已经被剔除于“受艾滋病危害的人群”之外了。

这种微妙的变化,非常令人匪夷所思。

但是,我们相信,中国社会在同性恋问题的社会认同上表现出的进步不会倒退,在对艾滋病的科学、客观、公正的社会认同上表现出的进步不会倒退。中国社会的决策者也不会放任中国社会因为艾滋病的恶性传播和HIV感染者的激增,甚至由此激发的社会冲突,使得中国社会,尤其是国家和公民为此付出沉重的代价。

我们认为,社会决策者及其机构对以同性恋性取向人群为主体的MSM人群在进行行为干预工作方面自觉的积极发动,却在舆论态度和具体支持政策中有意回避,主要原因是和中国社会目前存在的伦理认同冲突社会文化思潮相一致,在同性恋问题上缺乏科学审视,坚持传统封建伦理认同而形成的认识偏误。

中国社会历史以来的传统伦理,在中国社会实行“改革开放”的政治决策以来,尤其是大力推进和完善经济体制的改革,树立发展市场经济的主导思想以来,外来的文化、新兴的文化、时尚的文化、民主和人权意识的觉醒,等等,这些体现着当代人文主义精神的文化观念,正在极大的冲击着传统封建伦理文化,已经形成了国内社会保守的传统伦理和新兴的人文主义伦理两种伦理文化的明显冲突。甚至形成了一种竭力踞守中国传统伦理,惟恐传统封建伦理流失的文化恐慌心态,并演化成了一种潜在的社会文化思潮。

在性的问题上,传统和当代两种伦理观的冲突在社会生活中的表现,不是最突出的,却是最广泛的。比较典型的具体表现有三点,一是新《婚姻法》的修订和后来又不断推出的司法解释;二是《刑法》中对“流氓罪”的明细化;三是对同性恋的新的诊断标准的修订,以及不少精神心理医生在临床实践中对这个新的诊断标准的抵触。

针对MSM人群进行行为干预,并且争取在应用方法和干预效果上有

所建树,势必会受到这种伦理冲突社会思潮的影响。

针对MSM人群就性谈性,就预防艾滋病谈他们的性活动方式,既不是医生针对求咨或者求治者就病谈病,也不是以被认为“正常”的传统异性婚姻性关系规则为基点和性行为当事人谈性的健康和文明。在不少人的头脑中,和传统性伦理格格不入的MSM活动,让他们去平等相待,总是感到难以顺“理”成“章”。虽然国内在针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预活动中对干预对象基本上不进行生硬的价值观评判,但是,对于MSM中的肛交是不是一种正常的性需求,对于同性恋者因为存在着同性审美而发生的非单一对象的性行为,是不是一种可以接受的性活动等等深层次的问题,不用说干预者云里雾里,就是干预对象中也存在着极大的伦理认同困惑。

有个最典型的例子:向干预对象倡导性伴侣的相对固定,这是国际社会进行行为干预倡导的重要内容之一。但是,虽然“性伴侣”这个概念在MSM人群中普遍清楚,并且是存在的事实,但国内社会在宣传倡导中受到伦理冲突的影响,有意无意中就改变了“性伴侣”就是由多元的人际关系发展为互为性行为对象的这一单纯的性际关系的意义,却套用传统异性恋婚姻的许多“游戏规则”,乃至把“性伴侣”宣传成了两个人之间固定的、存在着复杂的经济和人身互为依赖关系,甚至是人身权益互为占有关系的“同性婚姻”的性关系模式。并且,有意无意之间将这一行为干预的内容变成了宣扬“爱情至上”、宣扬性贞操观、宣扬“从一而终”等等传统性行为价值观的性关系规则。现在,这种倡导不但使得已经相对稳定的性伴侣之间在发生性行为时需要不需要采取安全措施、这样的性伴侣需要不需要去进行HIV检测也成为了又一个附庸于婚姻、感情关系,认识模糊的问题。因为,“性伴侣”的内涵已经被用传统伦理偷换成了“性贞”、“爱情至上”这样的复杂的封建文化概念。而且,中国政府官员轻而易举的一句“禁止同性婚姻”的明确表态,又把这一行为干预内容的倡导置于了自相矛盾、互为抵消的尴尬境地。

当然,受法律认同和保护的婚姻关系是同性恋者应有的社会权利。但其涉及的双方关系,尤其是以法律为认可和保护底线的道义、财产、人身权益的具体关系非常复杂,不是短时期可以贸然解决的问题,更不是能够用目前国内更偏重于维护传统婚姻伦理的相关法律去简单比照就可以解决的问题。如果以目前国内的婚姻规则去比照执行于“同性婚姻”,不但对于接受婚姻关系的双方当事人会形成不切实际



的巨大压力，也会给社会带来刺激，进而给同性恋人群形成社会认同的更大歧视和压力。因此，以预防艾滋病为目标，倡导性伴侣的相对固定和单一，在意义上既是简单的，而在内涵上又是对多元性关系的认可。目前，这一简明的行为干预内容在国内却被装进了社会伦理冲突的“碰碰车”，成为了一句说不清的“明白话”。

还有个典型的例子。禁欲是遏制HIV经性行为传播的一个有效的安全选择。但是，这一在国外被称为“ABC”安全性行为的理论模式引进到国内以后，在国内存在着性伦理冲突的社会文化环境中，却被普遍改变成了本土化的“洁身自好”这个概念。而且，东方文化的博大精深也给这两种概念赋予了奥妙的人格价值评价意义。显然，一般人很难做到禁欲，而“洁身自好”似乎是一般人可选择的性操守。但是，以行为干预中进行行为改变交流的心理接受效果看，下面的两句话就清楚显示出“禁欲”和“洁身自好”两个概念对于干预对象是传递行为干预技巧，还是进行人格价值评判的不同意义——

A.“你若是不能禁欲，就坚持使用安全套。”

B.“你若是不能洁身自好，就坚持使用安全套。”

……

中国社会历史以来不断被统治者强化的封建伦理体系已经沿承了几千年，已经渗透于社会文化的每个角落。虽然儒家文化在封建伦理建设中努力注入了“仁义礼智信”等传统人道主义的道德观念，但是，那是社会强势者对弱势者的施予，是以“仁政”去交换被统治者对统治者的绝对臣服。中国封建伦理以及传承至今的传统社会伦理仍是以这种不平等的施予为倡导，而不是以社会人际的平等为伦理原则。所以，不论是狭义的同性恋人群，还是广义的MSM人群，他们在接受预防艾滋病的行为干预中，其干预方法的应用、创新和实效，都存在着是不是体现了摆脱这种伦理冲突的干扰，能够贯彻执行国际社会通行的、中国政府认可的社会干预基本原则，可以做到平等参与，平等合作，平等交流，以期达到行为改变效果的这样的指导思想。如何剥离这些干扰，对于目前已经推行的行为干预方法的完善，在目前仍是方方面面存在着的极大困惑。

曾经有人说，中国的MSM人群已经陷入了深重的“道德困境”。

也曾经有人说，中国为了预防艾滋病而倡导使用安全套，已经使中国社会在性道德方面没有底线可以退守。

从行为干预方法的改进角度看,这些说法对于干预对象以传统性伦理为价值标准,对他们的性行为方式进行衡量而存在的歧视显而易见。他们恰恰忽略了目前国内MSM人群的性行为方式是符合中国后传统同性恋文化社会伦理的认同。而我们进行的行为改变干预的目标,近期是争取预防艾滋病,远期目标也不是要把根本被传统伦理视为“贱人”而不容的同性恋人群“改造”为符合传统性伦理的“道德君子”,同样有着为MSM的自我认同和社会认同整合一种当代先进人文主义的,以社会人际关系的平等为前提,多元兼容的性伦理的意义。否则,就谈不到行为干预方法研究,以及对于行为改变效果的争取。

## 第二节 行为干预的思想指导的困惑

我们的调查可以证明,国内在针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预方法的研究、设计、应用方面,有关的专业机构和专家做了大量富有成效的开拓性的努力。否则,针对MSM人群进行行为干预的社会志愿者就不会得到目前这样的发动,行为干预活动也不会像目前这样活跃。

但是,目前推行应用的行为干预方法,包括由社会志愿者主持应用的行为干预方法,都还嫌流于形式,缺乏以最大程度争取实际效果为目标的深入改进和完善。

我们在前面的有关调查反馈和研究分析中已经对造成这一情况的原因作出了初步的分析。

从整体上看,国内的行为干预方法的应用,从方法(活动)的设计;方法应用的组织与评估;不可缺少的支持资金的走向;行为干预方法的复制和推广等等方面,用我们对社会干预基本原则的理解来分析,还是有着明显的差距。

我们在调查和参加许多行为干预活动中发现,以同性恋人士为主体的MSM人群和吸毒者、商业性工作者(包括被称为“MB”的男性商业性工作者在内)在接受行为干预的心态上有着极大的不同。前者往往会表示出多层面的不太满意的意见,而后者对于专业机构或者专业人士,乃至社会志愿者针对他们进行的行为干预活动,普遍报有一种受感召的心态。

我们分析后认为,当我们有意淡化对后者的行为注入过多的价值

观评判而专注于他们的生命安全防护时,已经和社会舆论上以现行法律为底线把他们的行为判定为“违法犯罪”形成了明显的反差。从社会各个层面对他们的态度中,他们能够感受到的关怀似乎只有针对他们进行的行为干预活动,因此,他们对于这种“物以稀为贵”的关怀,感受最敏感,因而也成为了行为干预和他们的心理接受之间难得的一种最有效果的感情媒介。

以同性恋人士为主体的MSM人群和他们就不同了。近年来,他们中越来越多的人清楚的知道了单纯的同性恋(MSM)行为在法律上已经不被认为是违法犯罪,清楚的知道了同性恋也不是精神心理疾病。而且,有关的专业机构和专家都能证实,近年来越来越多不只自我认同良好,而且有着良好的社会职业背景,乃至有着一定思想、学识、自立能力和组织能力、开发能力的人士投入了预防艾滋病的社会志愿者工作,已经开始形成比较成熟的社会志愿者群体。他们和那些自我认同存在着困惑,自己对自己的性取向以及私生活方式存在着困惑,自己的行为方式和人群、社区的行为活动方式存在着较大差异,对人群、社区的行为活动方式也存在着很大怀疑和歧视,因而也更愿意从专家那里为自己寻求解释的“同志”人士有着较大的不同。他们参与针对MSM人群的社会干预工作更少顾忌,更放得开,更具有开发适应MSM人群和社区的新的行为干预方式的主动性。尤其是和MSM人群和社区有着广泛密切联系的那些志愿者群体和人士,他们比任何一个没有经历过MSM人群和社区活动实践的研究者更为熟悉MSM人群和社区活动的微妙细节,尤其是人际活动细节、性发生方式细节和多元的心态动机的细节。他们作为干预对象参与行为干预活动时,既以正常人对待自己,又能发现不甚了解MSM群体及其活动的人士解释这些情况时的不到位,因此,少有接受“关怀”的这样的受感召心理就打了折扣。因而,他们对于行为干预活动,既有着积极参与的极大热情,又有着平等参与的主观意愿,更有着自主参与自我追求。

如果说前些年MSM人群对于由专业机构和专家主导设计、举办的行为干预活动普遍表示满意,从客观的社会环境说,那是因为国内社会对于同性恋还没有排除他们是“坏人”或者是“病人”的社会认同,“病人”去寻求医生的帮助是必然的心理逻辑,而对医生施予“病人”的关怀和帮助,也会发生必然的感召和接受。

但是,近年来,不论是对同性恋的社会认同,还是同性恋人群是自

我认同,都已经发生了极大的进步。因而,做为干预对象的人群大众开始对由专家主导的干预活动中存在不存在“居高临下”的“歧视”;是不是切合人群和社区活动的实际;能不能得到人群和社区的接受,等等,有了他们自主的审视,并不失机会的要表达自己的不同看法和意见。

如同我们在前面的大量调查反馈中所揭示的,目前来自干预对象的这些不同看法和意见,多元而且强烈。理性的来分析,排除这些看法和意见中自我认同模糊、过于自我、期望值过高等非理性心态的表现,主流的审视指向还是表达了大家对于行为干预方法和活动是不是很好的体现了社会干预基本原则,是不是能产生务实效果的良好意愿。而且,这种意愿更集中于期望我们的行为干预活动在行为改变交流这一关键环节上形成务实的突破。

所以,这样的不同看法和意见,不应该被有关的决策机构、专业机构、以及我们的有关专家当成来自“群氓”群体的“鼓噪”,或者置之不理。我们也客观的认为,若使针对MSM人群进行行为干预的方法得以改进和完善,在坚持贯彻社会干预基本原则方面,我们面临的干扰并非是卫生专业机构可以完全排除的,而是存在着多方面的障碍。除去对MSM及其人群和活动在社会认同方面存在的伦理冲突干扰,我们分析还存在着以下几种主要的思想认识干扰。

### 一、对MSM人群及其活动的泛政治化误解

无论是理论还是社会现实,艾滋病都不能替代MSM人群在社会存在中面对的所有需要解决的问题。目前,哪怕以中国的现行法律为依据,他们应该平等享受的许多合法权益、如出版权、结社权等,也被无形中置于不能得到平等待遇的被剥夺位置。因此,这个人群对于他们和艾滋病的关系认同,有着格外的敏感。目前,国内对这个人群自发组织的社会活动,似乎只有两种印象,一种是他们以争取人权为目的的自发社会活动性质;一种是他们为“找人”而进行的联谊活动性质。似乎,他们不可能在不受有关机构的组织指导下去搞什么预防艾滋病的活动,似乎他们更不可能去搞什么文明的文化活动。目前,社会对MSM人群所组织的社会活动所能放开的,只是防控艾滋病的主题。

从理论上讲,中国的同性恋(MSM)人群的社会需求问题被局限于防控艾滋病的主题,因而“同性恋艾滋病化”的舆论倾向已经

形成。这个人群对艾滋病发生以来所形成的“同性恋 = 艾滋病”的歧视性误解本来就非常敏感和反感,这种舆论倾向使他们对由专业机构或人士主导的预防艾滋病行为干预活动就必然存在着不同程度的极为敏感的审视。

就我们亲身多次参加由不同机构和人士组织举办的,不同方式的行为干预活动的观察和体验,绝大多数的参与者对方法多样而且活泼,直接切入性行为干预、能够传达多样安全性行为技巧的活动方式,尤其是能够调动大家自愿参与的活动方式,很少会有活动主题外延的争议和对活动不满的反映,而对那种由相关理论探讨为主要内容的活动,或者涉及有争议话题的讨论时,这时组织者再战战兢兢努力回收到艾滋病主题上,大家的不满情绪就很明显。

这从侧面证明,大家并不排斥预防艾滋病的主题,大家希望生存得轻松、快乐是主流的愿望,大家并没有要和社会隔离,要和社会对抗的意图,大家愿意在平等、自主、和谐的社会认同中主动参与防控艾滋病。而且大家基本上都会清楚,争取平等权益和预防艾滋病是不同层面的两种努力目标。就国内MSM人群的大多数说,在当前的社会认同条件下,关注自己的生活质量和生命安全,才是这个人群的主流心态。

因此,针对MSM人群进行行为干预的方式、方法,在设计和组织进行中,就被置于这样一种微妙的位置——由干预对象参与并主导,支持者和组织者唯恐他们对于反歧视的呼吁被别人视为政治性的、乃至是纵容性活动的;而由专业机构或人士主导,尤其是注入过多专业理论的主导,却又助长着“同性恋艾滋病化”的舆论偏误。

但是,我们从前面的有关表述中,也完全可以看到,只要我们不是对“就性谈性”过于敏感,只要我们对社会干预基本原则给予了充分的尊重,只要我们对MSM人群中主流的心态有所把握,只要我们对相关的理论问题适当引导乃至适当的有所剥离,针对MSM人群的行为干预方法的改进和完善和其他存在着高危行为的边缘人群相比,有着被干预对象更切实和广泛认同的基础。

## 二、对社会科学指导原则的理解和贯彻的误读

在防控艾滋病的社会干预基本原则中,“社会科学指导原则”是一个重要的原则,对这一原则在理解和贯彻上出现偏误,其它的“以干预对象为中心的原则”以及“干预对象和社区参与原则”等,就会失去尺

度的把控,甚至会使行为干预活动流于形式和放任。

我们在调查中发现,大家对于在行为干预活动中过多灌输性病、艾滋病的医学知识,甚至胶滞于对这些知识进行更专业化的咨询、讨论并不满意。大家对于在行为干预培训中把干预方法的培训更深入具体的引入临床心理、社会学、法律等专业理论和知识的灌输和讨论也不太满意。大家对行为干预活动的方法设计和应用能够更切合MSM人群和社区的实际情况,更切入干预对象的接受心理,更能够解决生活中的实际问题,更能够取得行为改变效果,有着普遍的期待。

对此,我们在前面已经进行了一些分析。在这里,我们谈些更深入的分析 and 看法。

来自干预对象的这种意见和期待,鲜明的体现出在行为干预方法中加强社会科学指导的强烈需求。那么,怎样理解社会科学指导的内涵呢?简单说,这不是单纯的医学知识、有关学科的专业知识的生硬灌输,而是将社会科学的有关理论模式,尤其是更富有人文主义的理论模式应用于行为干预方法设计中,以促进干预与被干预的交流和接受。这不是有关理论的阐释和讲授,而是应该把理论转化为行为干预的具体策略和技巧,融和到行为干预活动的各个细节中的实践过程。

我们在调查中发现,许多富有社会科学学识的专业机构和人士为此进行了大量有益的研究和实践工作。

但是,我们在调查中也发现,这样的研究工作和形成的文本资料,却被封闭于局限的学术讨论领域,学术研究与工作实践断裂,学术研究与社会活动断裂,这样的研究更没有触及相关政策的修订和形成,而是形成了学术研究只是达到学术认可这样的“空对空”效果。因而,从目前有关预防艾滋病社会干预的政策和理论研究文本中,几乎找不到以社会科学指导原则设计的,可以操作的有关行为干预方法应用推广的描述。

就中国目前防控艾滋病的组织机制看,这一工作的主导权基本上局限于卫生行政管理系统。中国的国情决定,没有“红头文件”认可的事情,在掌握着处理这种事情主导权的体制内,几乎寸步难行。这也是大量的行为干预“产品”,尤其是大量的形形色色预防艾滋病的宣传品只是平面的介绍有关医学知识,而体现不出和干预对象的介入交流的主动性的原因。这也是相关的研究及其成果被封闭于学术探讨领域,而和社会干预实践断裂的原因。甚至,这也是社会科学指导原则在行为干

预实践中被淡化,乃至被进行了概念偷换的原因。

### 三、学术价值观和话语体系霸权

这也是近年来在行为干预活动中逐渐凸现的一个问题。这个问题的形成,我们在前面表述的一些问题都是相关的因素。例如,对MSM及其人群很难消除的意识深处的歧视;同性恋问题被封闭于学术探讨范围;MSM人群参与的行为干预活动并没有很充分的贯彻社会干预基本原则,不能以干预对象为中心,不能使干预对象得以平等参与等等,都使大家在进行行为干预活动中产生了“话语权被专家垄断”的感受和反映。

我们认为,在以上诸多因素以外,还有个被大家忽略的重要因素,就是学术价值观(或称为文化价值观)的问题。

作为学术层面研究者的专家和研究对象,只能维持相对的平等关系,很难形成高度平等的合作关系。无论如何,研究对象只是研究者的“研究标本”,研究者通过这些“标本”的研究而得出的结论,可以是客观的,也可以是主观的,可以是普遍规律和状态的总结,也可以是个性化的、独到的发现和推论。而且,从学术研究的角度看,形成这样的学术性结论不应该受到研究对象在被研究过程中产生的主观感受的干扰。这是学术活动本身的价值规律决定的。否则,在学术研究上就不会存在着多元学派、多元论断,学术活动也就失去了应有的活力。因此,学术研究工作中的这种研究者和被研究对象的关系方式,是无可厚非的。

然而,当研究者,具体说是防控艾滋病的专业人士转化为预防艾滋病的行为干预活动的设计和组织者,当研究对象成为了干预对象,这个关系就有所不同了。就像我们一再强调的,干预活动组织者和干预对象的关系是平等的合作,只有平等合作,才能将活动焦点集中于争取行为干预效果的策略、方法的改进,并使这些策略、方法在应用中取得实效。严格说,这也是一种研究和探讨,却不同于理论研究,尤其是不同于以数据量化或者理论推导为成果标示的理论研究,而是对于社会活动的组织及其效果,并且是一种针对特定的参与者进行特定的主题所举办的特定的社会活动效果的研究和探讨。这样的专家,已经不应该是理论家,而是行为干预这一特定领域的社会活动家。这样的研究不接受主观的推论,而是以客观实践来检验其成效。这样的研究,不是以形成理论文本为目的,而是以形成可以实践的活动模式为目的。这样的实践就不能不

去尊重参与者的感受,甚至组织者的主观设计意图是不是达到了预期的效果,参与者的感受是决定性的评估砝码。这种社会活动所要研究的,恰恰就是参与者的感受。否则,行为干预活动就失去了“行为干预”的意义,只能称其是一场活动而已。至多,只会成为“政工”宣传惯常的程序内容的描述和参加人数的统计。

我们不能苛求对MSM及其人群有所研究的专家,都能转化为有能力针对MSM人群进行行为干预的社会活动家,我们不能把理论研究和实践活动实践研究的两种学术价值的衡量标准混为一谈。就是一些来自MSM人群的学术人士,因为他们同样受到这种文化价值观的影响,他们可以对有关MSM及其人群,对这个人群的防控艾滋病提出富有理论创见的看法,却同样不见得能够成为一个出色的社会干预活动组织者,不会成为这个特定的社会实践领域的社会活动家。因此,我们能够发现,我们一再强调的社会干预基本原则并不适用于对于MSM及其人群进行的单纯理论和学术研究。甚至在有关MSM及其人群的学术讨论活动中,一些来自MSM人群的参会者发表的一般的、个人生活中具体的事例和感受,乃至很私人化的咨询不被重视,也不能说成是被歧视,也不能说成是专家话语体系的垄断。因为,学术活动不应该等同为座谈活动、咨询活动,学术活动就是学术活动。但是,在针对MSM人群组织的行为干预活动的设计中,是否充分体现了社会干预基本原则的指导和内涵,却是其思想和学术价值的衡量标准。这样的活动,专家的理论阐释不能占主导,专业性的讨论不能占主导,要充分调动和尊重大家的话语表达。否则,就失去了社会活动的意义。相对的讲,行为干预活动就是行为干预活动。

另外,我们在调查中也发现,带着研究目的去联络并通过各地的志愿者介入MSM人群,以不符合医学科伦理要求的方式(例如不能做到透彻的知情同意,不能和研究对象订立相关的协议等)进行MSM人群的HIV感染检测调查数据以及相关情况的调查,获取个人科研情报的情况时有发生。以通过当地志愿者的动员,在MSM人群中搜集HIV检测情报为例,这种检测活动,多以专家个人或者某机构承担的研究项目名义进行,进行这种检测活动的专家,有中国人,也有外国人。因为他们对HIV检测结果为阳性的个案不承担任何的善后和援助责任,结果,他们个人得到了具有极大学术价值的研究数据,却把善后的麻烦留给了没有能力去解决HIV感染者需要帮助的种种问题的志愿者。甚至,有的专家拿到了检测数据以后,一去无音讯,找也找不到。这些情况极大的挫伤



着志愿者参与行为干预的积极性,也使MSM人群对于行为干预活动产生了是不是自己被别人利用,是不是以自己性取向和性行为的暴露风险为个别人堆砌“学术成果”的误解。这个情况也从侧面证,行为干预活动的社会活动家和其他类型的学术课题研究者在其工作目标上的不同,会使接触到的MSM人群很清楚他们的意图。尤其是为了取得理论、科研成果的目的,不能坚持以科研为目的的筛查工作中必须遵循的医学伦理原则,把包括性病、HIV检测、药物实验等这类单纯的研究工作混杂于社会干预活动,没有医学研究伦理规范的制约,没有相应的社会和行政机构的得力监督和管理,势必会恶性泛滥,势必会给初萌的MSM人群的行为干预工作带来更多的误解和更大的伤害。

#### 四、形式主义的“政绩”目的

目前针对MSM人群进行的预防艾滋病行为干预活动比较活跃,但对其十分缺乏方法学的研究、总结、设计、推广。除上述影响因素,各级主导和组织这项工作的专业机构,尤其是卫生行政管理系统的机构,只将行为干预活动做为自己可以推出汇报的“政绩”,满足于形式上的做过了,却不会主动去组织研究、改进、推广,也是重要的负性影响因素之一。

我们在调查中听到不少志愿者有这样的反映,因为目前志愿者本身的工作以及组织MSM人群举办的行为干预活动极其缺乏明确的政策性保护,需要当地卫生行政管理机构的支持和协调,所以,相关的活动基本上都和他们商量后进行。他们会赶来不顾参与者的感受和同意与否,公开拍摄现场,留做他们的影像资料。然后,他们据此出工作总结,出“政绩”汇报,乃至出个人的论文。但是,对志愿者存在的种种需求,例如保护需求,后续支持需求,干预方法的改进需求等等,却扔到了脖子后边,不闻不理。

更有甚者,我们在前面也有所表述,一些地方的专业机构竟然克扣有关部门和机构明确划拨给当地志愿者开展行为干预工作的数额有限的经费,就是有关人士出面多次交涉也无济于事,甚至受到“你们还开展不开展工作了”这样的暗示性威胁。

我们在这里不愿意像官方文章那样对这类恶劣事例加以“个别”限定,而且我们是在写研究报告,也不愿意表现为明了的举报。但是这种“艾滋病腐败”的社会现象,已经在我们的社会非常可怕的萌生

了。如果说利用MSM人群防控艾滋病的热情为自己提高学术地位积累相关的研究收获是一种应该被社会容许的功利行为;如果说这种学术活动功利驱动可以推进MSM人群享受平等的合法社会权益,免受艾滋病的危害,这不但应该被社会和大家理解,而且还应该得到包括MSM人群在内的各方面的支持,我们不应该站在传统道德价值观的立场上对功利驱动因素全盘否定。但是,在防控艾滋病的名义下,那种克扣经费据为己有,盘剥志愿者的时间、精力、体力付出形成“政绩”的做法,那种既不能达到双方充分的知情同意又不能公正承担后果责任的研究活动,那种以针对MSM人群开展行为干预的名义得到经费支持,又没有把钱用于活动认真进行的做法等等,无论如何是不应该被纵容的。

这些因素的存在,使得有实际作为的有关机构和人士反而成为了个别的,又怎么能够使根据中国的国情,实质上不可能剥离有关机构和专家主导、组织的行为干预工作在方法和设计、应用,以及效果评估的研究方面有着求真务实的普遍改进和突破,而不会流于形式呢?

### 第三节 政府缺乏有效的统一协调

在这里,我们仅就针对MSM人群进行预防艾滋病的行为干预活动来谈政府缺乏明朗支持和统一协调的问题。中国的政治体制决定,并由中国在2003年防控“非典”流行的政治实践证明,在防控艾滋病的问题上,同样,“政府可以并且应该通过预防新的感染和减轻已发生的感染的后果,来对付这一流行病。……各国政府在防止艾滋病病毒的传播和减轻艾滋病的影响方面负有不可代替的责任。”<sup>①</sup>而且,“政府有义务支持和帮助减少感染风险的预防性干预措施,尤其是在那些最有可能感染并传播艾滋病病毒的人们中推行这些措施,同时保护他们不受歧视。”<sup>②</sup>

中国政府以卫生部为代表,也对中国政府认可和接受国际社会在防控艾滋病工作方面包括上述内容的政府责任向国际社会作出了政治承诺。

---

① 世界银行:《正视艾滋病》

② 世界银行:《正视艾滋病》

虽然我们不能苛求政府在防控艾滋病的工作上事无巨细的都有所明确的具体部署,但以目前国内关于防控艾滋病工作的最高级别的政府文件文本——由国务院办公厅发布的“国办发〔2001〕40号”文件《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2001-2005年)》为例,从中,我们没有发现对于“以干预对象为中心”的行为干预活动给予切实支持的具体政策;从中,我们也没有发现对于以“干预对象和社区参与”为基本原则发动起来的社会干预、社会志愿者工作的具体支持性政策。在这个文件中,只有一句涉及到这方面的内容,既“加快研究和制定高危行为人群干预政策与措施”。因为大家普遍有这个文件的文本,我们在此不多加以摘抄和赘述。

而国内针对MSM人群进行行为干预的社会志愿者工作的发动,行为干预活动的举办,却迫切需要政府制订具体的支持政策加以指导、引导、保护。否则,他们得不到支持资源的保障,得不到更广泛更深入参与的保障,也得不到社会干预活动持续性进行的保障,甚至,他们没有办法去应付来自地方政府行政部门和一些基层长官的干扰。在国内,一个不可否认的事实就是,专家不可能给行为干预的社会活动,尤其是志愿者组织的民间社会活动以可靠的保障,学术研究机构也不能给这种活动以可靠保障,国内外的NGO机构同样不可能给这种活动以可靠保障,就是地方卫生行政管理部门也不可能给他们的工作以可靠保障。唯一的,“预防和控制艾滋病,需要中央政府做出正确的战略选择,营造一个有利的政策环境,充分调动各级政府部门和全社会的力量共同参与,把各种预防和控制措施落到实处。”<sup>①</sup>这才是由政府政策统一协调所能够形成的工作规范和社会环境保障。

#### 第四节 有关社会志愿者的问题

来自MSM人群的预防艾滋病社会志愿者不但是行为干预方法的应用者、推广者,同时,他们作为干预对象和MSM活动社区的知情人、参与者,又是在行为干预方法的改进、完善过程中能够对行为干预方法的应用实践传达多方面的反馈信息、进行客观评估、提出务实的改

<sup>①</sup> 靳薇主编,《艾滋病防治政策干部读本》,中共中央党校出版社,第74页

进意见的重要合作对象。

上述影响行为干预方法研究、设计、推广和效果的因素,同样也影响到目前已成雏形的这个社会志愿者群体。

我们从近年的志愿者工作和本项目的调查中发现,目前初步发动的这个群体,正在悄然发生着涣散和裂变。究其原因,除去上述因素给他们带来的巨大压力,使他们难以适从和继续坚持这种公益性的工作以外,志愿者群体内潜在的歧视意识也是一个重要的原因。

这种歧视很复杂,例如高学历个人和群体对低学历个人和群体的歧视;在性关系上比较单一的个人和群体对性关系并不单一的个人和群体的歧视;很少在MSM活动社区进行个人活动的个人和群体对在这种社区的个人活动比较活跃的个人和群体的歧视;专注于相关专业知识和技巧学习应用的个人和群体对不太专注于专业知识学习的个人和群体的歧视;以及对于那些具有女性气质(被称为“CC”)的人士的歧视、对没有正式职业的人士的歧视、对一些喜欢做“反串”表演的人士的歧视、对和商业性工作者有所亲和接触的人士的歧视、一些带着个人的研究目的参与到志愿者工作中来的人士(其中还有个别的异性恋者)对以进行更突出MSM人群兴趣特点的“群众活动”为主的其他志愿者的歧视,不一而足。

有着歧视的存在必定激化反歧视的冲突,存在着冲突必定涣散这支志愿者队伍的团结。现在,做咨询热线的志愿者和做外展干预的志愿者发生分化;志愿者群体发生着严重的流失和频繁的临时替补;倾向于受专家主导的志愿者群体对于和其他志愿者群体的合作和互相支持抱着消极的态度;有的志愿者群体甚至抵制别的志愿者组织的不合乎他们心思的行为干预活动,甚至暗中搞些并不光明正大的小动作,乃至造谣滋事……这些情况都已经令人遗憾的发生了。

我们通过调查,认为这个现象比较突出的体现了这样的社会学意义:

第一,来自MSM人群的志愿者完全是一个社会性的群体,道德价值以及对自己进行的社会干预工作的价值评价,和社会人群一样是多元的,自我文化认同也是多元的。并非像有人误解的那样,他们具有和主流社会对峙的集体意识。因此,认为MSM人群只有迎合和符合传统伦理的行为规则才能得到主流社会平等认同的这样的认识,在他们中并非少数。而想以恪守传统伦理行为规则的模范姿态向社会表明“同性恋

是道德的”,并企图以此争取社会认可自己是“清白的同性恋”的志愿者,也绝非是少数。因此,他们在志愿者进行的行为干预方法的认同上,自觉不自觉地注入了传统道德,乃至封建性伦理的价值观评判意识。甚至,有不少自我认同并不完善的志愿者仍然怀着深深的“同性恋恐惧”,回避谈性行为,谈性行为的安全措施,有人害怕和更多的干预对象接触,害怕介入MSM活动的社区,以至被进行这样的行为干预活动而吓得退出志愿者工作。

第二,因为目前的志愿者工作既没有明确的政策支持,又没有比较统一的组织和协调机制,这些志愿者群体及其工作,有的是由个别有影响力的专家努力争取到支持资源后给予的再支持,有的是由专家主持的研究或者公益项目工作的一个附属子项目,有的志愿者小组协调人是非专业人士,有的协调人本身就从事着教育、医疗等专业性职业的人士,还有的协调人本身就是政府基层官员,因此,我们在前面表述的关于学术价值观在行为干预工作中表现出的影响,同样也在志愿者群体内部有着突出的反映。他们中不少人以工作思路和行为干预方法的设计应用是不是更体现专业程度、更体现理论先导、更贴近专家的研究、更能得到专家在学术价值上的认可,作为衡量其行为干预工作是否“正宗”,是否“高质量”的衡量标准,乃至于此表现自己,贬低别人,攻讦别人。而微妙之处就在于,有的专家往往会以自己的学术价值观对此有意无意的加以评价,助长了志愿者群体之间这种不符合社会干预基本原则的偏误理解的蔓延。

我们认为,确有成效的行为干预方法的改进和推广,不能抽掉社会干预基本原则的指导,不能忽略行为改变交流理论模式的指导,因此,了解MSM人群及其社区活动的志愿者对于社会干预活动的平等参与比一些不太了解人群和社区的活动情况,甚至心态并不开放,对同性恋的认识还很模糊的志愿者在其中起的作用更重要。前者不但能提供MSM人群及其社区活动的深层次情况,有助于选择和设计行为改变交流的切入点,同时,他们也适宜起到和人群及其社区进行交流的媒介作用。目前,不论是志愿者还是专家,面对的上述多层面的干扰和困惑是一样的,而排除上述这些困惑,是能够更形成合力的去排解干扰的基本条件。大家必须在行为干预工作的指导思想上一致于对社会干预基本原则的深刻理解和,不能被多元的、个人的、由权力和地位左右的价值认同观念所涣散。但是,我们在近年的行为干预活动以及本项目的调查中发现了一个奇怪

的问题,就是在志愿者工作的问题上,在社会干预的问题上,包括一些有着影响力的人士在内,却绝少有人强调对社会干预基本原则的理解和贯彻。因此,我们认为这也证明了国内行为干预方法的设计和改进工作在指导思想上存在着极大的偏误。

### 政策开发是行为干预方法 小结: 改进和推广的有效杠杆

综上所述,目前国内影响预防艾滋病行为干预的有效方法形成和改进、推广的因素很多,很复杂,而且并非只是局限于针对MSM人群的行为干预行为方面。深层次的原因集中于中国的传统封建伦理和当代人文主义伦理的冲突渗透于政治的、文化的、世俗文化心态的各个层面。虽然中国社会在防控艾滋病的问题上也认可并接受了国际社会以当代人文主义伦理为主导形成的相关思想指导原则和工作原则,但在工作实践中却少有充分的理解和高度的体现。

传统社会文化的障碍是最难突破的障碍。从社会学的意义说,中国传统封建伦理的影响,在几千年的沿革强化中,已经成为了以人格等级制为架构的多数人的世俗文化认同,并且已经成为了一种渗透到社会各个层面的顽固社会意识。要想使几千年被传统封建伦理置于人格上“贱中之贱”卑贱地位的MSM人群以平等的参与形成有成效的行为干预方法,在平等交流中争取行为改变的目的,不是一件太容易的事情。

不过,中国的政治体制给了在防控AIDS的工作上突破封建伦理障碍,以政府认可并接受的防控AIDS伦理原则来推动行为干预有所求真务实进展的有利条件,这就是对行为干预工作及时出台相应的明朗支持的政策。中国的国情决定,没有政府明朗政策的启动和保护,在社会认同上存在着观念障碍的事情就很难推行,改革开放如此,发展市场经济如此,开放私营经济如此,防控“非典”如此,在防控艾滋病,推行预防为主的有效行为干预方法方面,定当如此。

当然,在政治层面上是维护以封建伦理体系为核心传承的传统伦理,还是改革这一传统伦理内涵,更坚定的树立以民主、法制、人权为核心的政治伦理和社会伦理。世界不少国家的政府在防控艾滋病的政策指向上,为中国社会提供的经验和教训都证明了政府的政策是影响防控艾滋病效果的重要杠杆。

## 第七章 行为干预方法的 社会科学机制探讨

人类社会在防控AIDS的实践中,对艾滋病的人文内涵有着越来越深刻的认识。艾滋病在不同国家的传播和防控历程表明,不同的社会文化背景会影响到一个国家和地区防控艾滋病工作的政府决策指向。因而也对这个国家和地区的艾滋病传播程度和防控状况起着关键的作用。这一点,不只东方文化背景下的泰国、印度等国的艾滋病传播和防控情况的变化是一个生动的证明。就是西方文化背景下的美国,对艾滋病的审视受传统基督教伦理影响较大的时期,社会对艾滋病的恐慌,对存在着HIV感染高危行为的人群歧视的加剧,甚至酿成恶性冲突,给社会带来了极大混乱,而对艾滋病人文主义审视成为社会主流认知,行为干预的方式和方法更加适应人性需求,更加平等,更加适应多元化、私人化的行为改变需求以后,防控艾滋病的实际效果也就日渐提高。当艾滋病被发现并开始传播蔓延以来,HIV的发现、检测手段的形成、传播途径的发现和确定、药物控制、预防措施等医学领域的研究及其有效成果的形成并不缓慢。但是,在不同国家和地区,却由于社会文化背景的差异,在接受和推广这些技术性的措施方面,尤其是在推行社会干预措施方面,并非都是持有明朗的认同态度。

我们在前面曾介绍,国内社会时至1998年底,还对使用安全套预防艾滋病这一国际社会已经公认的有效预防措施进行着“道德迷雾战”式的激烈争论。时至今日,这一干预措施的宣传也远没有达到公开、广泛、鲜明、深入的程度。

还有个例子,国际社会在20世纪80年代的中期,就发现了经血液传播艾滋病的事实。当时因社会对艾滋病存在着恐惧,还出现了共用牙刷、剃须刀会发生HIV感染的高度恐惧的敏感宣传。但国内在10年以后,河南、四川、贵州、陕西等地却发生了大规模非法采血的问题,并由此造成大批卖血者被HIV感染的恶果。

时至今日,国内社会在对待HIV感染者的问题上,有一个非常微妙的

倾向,在“反歧视”的舆论上,似乎只有因为贫困而去卖血而感染的HIV感染者才是最不应该被歧视的。这个倾向掩盖了经由使用被HIV污染的血液制品而感染的HIV感染者的合法索赔权益与其厂商、医院而存在的严重冲突;掩盖了造成非法采血活动泛滥的地方政府行政管理上无作为、渎职的追究责任;同时也从道义上把因吸毒、商业性行为、同性性行为而导致HIV感染的人微妙的排斥于不应该受到歧视的对象之外。有意无意在反对“艾滋病歧视”的社会舆论中,为HIV感染者加上了“有辜感染”和“罪错感染”的歧视性评价。

在行为干预问题上,目前国内舆论在强调“依法干预”。如果和目前国内的行为干预活动缺乏明朗的支持性政策这一现实情况比照,我们不能不产生这样的忧虑——“依法干预”究竟是以“以人为本”的人文主义理念制定相应的法律、法规为务实有效的行为干预活动保驾护航,还是以传统的“权力崇拜”、“惩治崇拜”意识将行为干预回收为更严厉的“依法打击”呢?是将需要去改变的个人行为以人性化的干预去促进改变,还是划归到“违法犯罪”的一边,交给“警察叔叔”去控制呢?……

这些,显然都不是单纯的医学问题,而是严峻又深刻的社会问题。

探讨这些社会问题,寻求解决这些社会问题的有效途径,需要社会科学视角的审视和研究。

有个很少被人谈到的问题。建国以后,社会学、政治学,乃至与社会有着千丝万缕联系的社会和临床心理学等许多学科,都在国内的专业教育和研究机构中被“砍”掉了将近20年。我国的医学教育,基本上是培养单纯的“技术型医生”,而很少涉及系统深刻的社会科学的人文内容。目前,具备人文学识和探索能力的医生不是集中于卫生系统的高层,尤其是卫生专业教育和学术机构的高层,就是还不具备在他目前工作范围中的主导地位。这就造成在掌握防控艾滋病社会干预工作主导权的卫生行政系统内部,对社会科学的借鉴和吸收并不是十分主动。而且,在国内,不论是社会环境还是行政体制,一个医生使自己成就为“技术型医生”,乃至“官僚型医生”的环境条件,都要比他使自己成为一个“人文型医生”更宽松。在充斥着社会矛盾,尤其是在传统伦理和现行法律方面存在着相当复杂冲突的防控艾滋病领域,做一个“人文型医生”势必要承担更为艰巨



的付出和更为严峻的风险。

因此,虽然有不少的社会科学研究者在努力参与到防控艾滋病的研究中,有不少的卫生系统专业人士在对社会科学孜孜以求,但在防控艾滋病的工作实践上,却仍然没有完成社会科学理论和社会活动实践相结合;学术性研究和可操作、可推广的实践方案相结合;学术高层与基层工作相结合的“阻断”状态的链接。

我们在这里就针对MSM人群进行预防艾滋病行为干预的方法改进中注入社会科学机制的探讨,其中包含着有关专家和人士已经进行的研究和思考,我们并努力从MSM人群的活动及心态角度,提出我们的看法和设想,以期有关方面和人士参考借鉴。

## 第一节 MSM人群和行为干预方法 的社会学审视

### 一、行为干预所干预的是性际关系

所谓“MSM”,不是一个人的行为,大多的性行为发生方式不是单纯的个体行为,而是一种偶数的个体互动关系的发生,是一种社会人际关系的发生。因此,在对MSM人群进行的行为干预中,从倡导“洁身自好”的传统性操守,到对禁欲、自慰方式(如自我手淫、工具交等)的倡导,都是禁绝和否定性际关系发生的一种技术性的舆论,不具备性行为改变的社会学意义,也就是说,自己和自己发生的性行为活动,不会成为需要改变的性关系的社会行为方式。

为什么把倡导“洁身自好”的传统性操守也划归为一种禁绝性关系发生的技术呢?理论探讨的核心,在于对MSM人群来说这个“自好”的内涵到底是什么?这对异性恋性关系很简单,就是遵循传统性伦理不要发生任何婚姻以外的性关系,不要去发生任何“阴茎—阴道”性交方式以外的性行为方式。而对整体上处于中国后传统同性恋亚文化束缚中的国内MSM人群来说,同样处于后传统社会伦理束缚中的国内社会,对他们的同性性关系,对他们普遍的“口交”、“肛交”方式在多大程度上有所认同呢?社会没有从伦理、法律上认同同性性关系是两个人的私权利的共同享有。甚至,有着MSM欲求的同性恋者中,也有人回避自己对发生同性性关系的认同,尤其回避自己存在着接受被插入的同性性关系的

认同,而把同性恋认同为只是“精神恋爱”才是最“高尚”的。这样,只有不会发生性关系的单纯个人的性行为,比如个人的手淫、工具交才是他们的私权利,所谓“洁身自好”的传统性操守,也就虚无到等同为倡导不去发生性关系,只是进行自我性宣泄和性安慰的技术。

首先提出这样的审视,就是想强调,我们的行为干预方法所针对的应该是对于偶数甚至多数性对象在性际关系形成中的行为方式的改变,任何把性关系退缩为单纯个人性行为的安全性技巧,虽然是阻断艾滋病经性传播的最佳技术,却因为是一种脱离性关系发生的个人行为选择,而不具备行为干预的意义。

道理应该很简单,人家自己对自己进行一个人的性的游戏或者折磨,你去干预什么呢?

这是一个简单的道理,但是从有关探讨行为干预方法的专业文本中,却发现存在着大量这类剥离了性的实际社会活动的讨论和设想,而使行为干预方法的探讨脱离同性性际关系社会存在的现实,而成为了浮泛的纸上谈兵。

## 二、行为干预要尊重干预对象的私权利

其次,干预活动的组织者和干预对象也是一种社会人际关系的发生。受我国的传统伦理权力价值的影响,不论是专家还是社会志愿者,对于和干预对象发生这种社会人际关系时是否对人家的私权利有所尊重,往往会站在施教者和施助者的位置上,缺乏很公正的认识。我们往往把进行社会干预活动作为社会给我们的,官方给我们的,自己的社会工作地位给我们的一种向干预对象施加“教育”、“改造”、“挽救”的权力,是一种权力强势者向权力弱势者施舍仁爱救济的权力,是一种“劳心者治人,劳力者治于人”的文化强势者向文化弱势者施舍知识救济的权力,所以在不自觉中居高临下的去扮演教育者、施舍者、救助者的角色。我们很少考虑到,只要人家的行为没有触犯法律,没有明明知道自己感染了性病、艾滋病而不向对方说明、不采取可靠的防范措施就发生性关系,两个成人自愿在私人空间发生同性性关系是人家的私权利,和别的人再去发生性关系也是人家的私权利,不愿使用安全套是人家的私权利,不愿公开自己的性活动同样是人家的私权利,接受不接受由专家和志愿者动员组织的性病、艾滋病的检测更是人家的私权利,愿意不愿意接受你的行为干预

也是人家的私权利。我们进行的行为干预,除去教育干预对象的性行为 and 性关系的发生不要损害公共权益(如不要在公共场所发生性行为,不要发生多人性行为、不要和未成年人发生性行为等)以外,这种干预关系是对干预对象的个人私权利范围的介入。而且,行为干预的效果必须通过这种主动的介入才能取得。因此,行为干预方法的探讨和设计,必须重视这种社会人际关系的平等、客观、亲和,重视对于干预对象私权利的尊重。

进行行为干预,就是力争把经由和MSM人群中已经发现或者自己也没有发现的HIV感染者发生同性性关系而造成HIV感染的可能性压缩到最小。因此,国际上除去某些少数的国家,很少有文明社会为了防控艾滋病以法律形式对公民的性伴选择和性关系发生、在发生性行为中是不是使用了安全套而出台强制性的行为规则,而是平等而又善意的倡导、劝说、提醒。在预防艾滋病的社会干预指导原则方面,国际社会,尤其是一些权威的国际机构,如联合国和世界卫生组织等专业机构,他们倡导的社会干预方式基本上是以尊重干预对象的这种私权利为前提。中国社会以政府接受相关的国际公约的方式,也认可并接受了这些人权理念。这为行为干预方法的改进和创新中尊重这种社会人际关系发生时的私权利提供了一定的政治条件。

### 三、行为干预和社会伦理认同

既然行为干预是对性行为、性关系、性的私权利的干预,在方法的改进和完善上,作为一种社会人际关系的介入和发生,从社会学的角度,就不能不重视主观上对于性的伦理认同。

在行为干预中不要对干预对象的行为过多进行价值观的评价。这在行为干预工作中已经是被大家普遍理解的一个理念。这个有着丰富的社会学内涵的理念,在国内的行为干预实践中有着以下三种实际意义和作用:

**A. 回避社会主流伦理认同的意义:** 作为预防艾滋病行为干预中涉及性传播的主要行为,既然是一种社会人际关系的发生形式,不论是双方当事人还是别人,必定会有一种价值观的评价。行为不是抽象发生的,哪怕是在很大程度上由生理欲求驱动发生的行为,例如双方由性冲动引发的单纯的性接触,也会发生对这种生理欲求是否合理的价值观的评价。例如原来对同性恋的疾病化认识,就是认为同性恋是一

种非正常存在性欲求的价值观评价。中国传统的性伦理,就是对性别、性关系、性活动进行的封建正统价值体系的专制性评价。目前在国内社会虽然有所松动,但仍是从上到下踞守的社会主流伦理观念。例如,把性伴的多元选择视为“性乱”,那么这个乱不乱是以什么为标准呢?究其实,还是以“夫权至上的从一而终的婚内性关系”为唯一衡量标准。行为干预是对性关系的干预,索性就回避性的伦理认同,而把行为干预退缩为“性的安全防范技术对性行为过程”的干预,而回避了发生行为的种种复杂的社会的、心理的动因。

**B. 以态度的亲和争取交流效果的策略意义:** 行为干预作为一种人际关系的发生,亲和的态度是使双方接受和发生交流欲求的“诱饵”。双方对对方的行为互相给予价值的肯定,这是人际关系的高度亲和。双方互相对对方的行为不给予评价,这是相对的态度上的亲和。因此,目前进行的行为干预活动中淡化对性行为的评价,比较凸现的是这种态度上的策略。

在这方面,来自MSM人群的志愿者更要注意树立自身的平等意识。否则,这样的志愿者及其群体的工作就体现不出自我维护健康权的增权意识,而不自觉的成为了同性恋歧视的暧昧角色。

**C. 表明干预者及其设计、组织的行为干预活动对于干预对象的性行为、性关系有着与传统的世俗社会伦理认同不尽相同的伦理价值评价的意义。**

以尊重价值观的多元选择为前提,我们不能苛求行为干预活动的组织者、行为干预方法的设计者,每个人都能够对MSM人群的性活动方式和性际关系持以肯定的伦理认同。因此,上述三种意义都是应该被肯定,并且应该在行为干预方法的改进、推广中加以坚持的。

但是,人与人之间,尤其是在社会人际关系的发生之间,互相对其行为不进行评价是相对的,表面的;互相有所评价是绝对的,潜在的。否则,干预对象就不会对行为干预活动是否切合实际、是否有所成效形成评价性的反映;干预者就不会对干预对象是否主动参与、是否和谐配合形成评价性的评估。

因此,干预者和干预对象互相对其行为的价值评价尽量回避,不论是为了避免和社会主流认同发生冲突,还是为了和干预对象争取交流的亲合,都不能使以行为改变为目的的人际交流达到高度的契合状态。这只能使行为改变交流活动成为目前这样以双方“趋利避害”的

社会经济学价值观主导的、有着组织形式和人际关系的活跃，却难以对其成效进行评估的一种折衷的存在和表现状态。

事实上，这已经使干预者和干预对象之间形成一种交换关系——干预对象为了压抑的表现欲得以宣泄，为了取得自主活动的支持资源，普遍对作为干预者的专业机构和专家在行为干预活动中的表现也是三缄其口，不予以评价。

以社会学的理论分析，行为干预是过程，促使干预对象发生行为改变是结果。这个过程，就是行为价值评价的进行和认同过程。有个简单的道理，一种价值应该被肯定的行为为什么要费力的去努力改变呢？一种没有价值的行为模式又有什么必要去挖空心思倡导灌输呢？

因此，以性行为为评价的行为干预活动及其方法，淡化价值观的介入，只是一种折衷的手段和策略，只是干预者在态度上的“作秀”，是行为干预方法应用中的消极策略。强调这一策略，只是面对顽固的世俗性伦理对于行为干预方法及其应用形成的社会认同障碍表现出的一种无奈。

我们应该对形成一种维护基本人权的，维护社会公共权益和社会人群性际和谐秩序的，对不同性别、性取向、以及文化和经济背景的社会人群发生性际关系有着同一价值取向的，这样的一种社会性际伦理价值有所追求。

曾经对这个问题有过长时间思考的童戈在多篇文章中描述了他对这样的一种伦理认同原则仍处于很不成熟的设想——

他将他的设想称为“当代人文主义性伦理的五大原则”。

**第一. 秩序原则。**性的私权利和性际关系的发生，必须不得妨害这样的一些基本人际和社会公共秩序，如亲缘秩序，行为人的行为能力界定秩序（如年龄、精神状态等）、私人空间和公共空间的界定秩序、不得妨害他人的秩序、不得互相妨害家庭、婚姻、经济利益的秩序，不得造成自己患有的传染病传播的秩序等等。

**第二. 自愿原则。**发生性际关系的双方当事人必须对因为发生性关系而连带发生的其他条件和关系做到互相充分透彻的知情同意。其中，应该包括采取性的安全防范措施、后续人际关系，乃至物质交换（不仅仅是交易，包括帮助、借贷乃至馈赠）的发生，等等。甚至，还应该包括性行为方式的条件。对MSM双方当事人来说，这个条件是保障双方性权益平等的必要条件。而对知道了自己已经感染性病、艾滋

病的当事人,向对方说明这个情况,这不只是维护社会伦理秩序必须设置的条件,同时也是法律可以设置的条件。

**第三. 无伤害原则。**这种伤害涉及四个层面,即物质权益的伤害、身体的伤害、名誉和精神的伤害、生命的伤害。因为物质权益的伤害已经违背了上面的两个原则,并且无论在任何社会都是触犯法律底线的行为,在此不多赘述。这里要强调的是以没有违背上面的两个原则为前提,当事人双方也要规避这些伤害。比如,需要规避因为情感的原因对对方过分的纠缠,乃至以向对方的家庭和社会上的其他人暴露自己和对方的性关系相威胁,以类似做法对对方施以报复等等名誉和精神的伤害。比如,双方虽然已经有了知情同意的约定,但对可以造成身体甚至生命伤害的性行为方式也必须有所规避和制约等等。如MSM发生中互相对安全性的保障。其中,也包括对性病、艾滋病的传播可能会互相造成的健康伤害的自觉规避和制约。

**第四. 权益和风险分担的公正原则。**这是一种道义责任原则。性关系的发生,有着维护双方权益公正的责任。最典型的表现,就是20世纪30年代性学界发现了女性性高潮的性需求存在以来,也由此发现了两性性权益的不平等。也就是说,男性在和女性发生的性行为过程中,男性只是单方面享受了自己的性高潮,而轻视了女性的性高潮享受。在同性性关系发生过程中,这种不平等的现象同样存在,比如只是自己单方面享受了勃起、射精或插入对方的性权益,而轻视了对方的勃起、射精、或者插入对方的性需求;互相充分性前戏的需求;女性同性恋性关系的互相性高潮满足等等。而风险分担,更是需要强调的道义责任。比如,因性关系带来的精神、经济压力,社会或者家庭的迫害压力,都需要双方公正分担,一方不可逃之夭夭,毫不关心。在这方面,因为双方在不知情的情况下出现性病、艾滋病等疾病的传染后果,双方不但要公正分担道义责任,也要适当分担其它可能发生的后果的责任。

**第五. 隐私的自我认同和隐私权保护原则。**一个人的隐私权保护,是以行为人对己不想公开的行为是不是具备隐私的自我认同为前提。简明的例子,一个人认为个人收入是自己的隐私,首先是自己保证不去公开暴露。否则,就谈不到个人收入是他应该有所保护的隐私权。两个人发生性关系是隐私性质,但是两个人都不避讳公开不公开,甚至两个人都故意向他人公开了,也就谈不到他们的性隐私和应该有所保护的

隐私权。但是，一方在对方没有允许的情况下向他人公开描述对方的性器官、性方式、性癖好、性活动、性关系，就是侵犯了对方的隐私权。

我们认为，哪怕只是在以预防艾滋病为目的的行为干预方法设计和活动组织这一范围中注入这样的性伦理意识，对于倡导什么样可资学习的性行为及性关系方式，对于需要以行为干预去改变那些不应该放任的性行为方式，就会更有主动性。这样就不会在歧视问题上，隐私问题上，表现为神经兮兮的过分小心，使得平等成为了一种策略的“作秀”，使得干预内容和目标成为了两张合不到一起的皮。另外，也不会使得干预对象因为自我认同的模糊而对干预者的歧视过分敏感。否则，对于性的问题，以性的传统伦理之矛攻击性的传统伦理之盾，只能使得行为干预非要胶滞于改变一些不可能改变的性关系和性行为，就不会有什么成效。比如，随着国人的人权意识的觉醒，多元价值观的开放选择，不只是 MSM 人群，社会人群整体上的性观念更加开放，性活动也更加开放，性伴的选择更加多元化，而坚持保守性伦理认同的行为干预就成为了一种迎和、附庸于社会世俗性道德意识的形式主义的“作秀”。

另外，行为干预活动的组织也需要树立上面探讨的人文主义的伦理原则，去体现对干预对象的尊重。

例如，有的行为干预活动的主办者和组织者在活动场地的选择、活动程序的编排、活动的纪律约定方面，把干预对象置于及其封闭的状态，远离市区、远离周围、甚至剥离参与者与外界人际交往的交通等方便条件。

他们认为这是对外避免发生和社会的冲突，对内保护参与者个人隐私的必要策略。

这里就涉及到隐私认同的问题。如果说由活动内容会引起外界对参与者的性取向、性活动的猜测是需要用心保护的个人隐私，如果说必定涉及到性活动、性技巧（安全性行为措施就是性技巧）的活动内容是一种隐私的集体认同，举办行为干预活动时实行一定程度的“内外有别”措施是必要的，比如不得未经允许在会场里任意拍照，不得未经允许把不是与会者的人士领进会场，尤其不得未经允许向媒体人士擅自发布活动消息，乃至擅自邀请媒体人士到现场，比如不要公开去扩散行为干预中的性技巧等等。从理论上说，这是一种自我认

同的消极态度,但又是在社会压力面前必要的自我保护措施。但参与者没有认为活动时间、场所以外的个人活动是隐私,而由主办者以主观意志,有意对参与活动的干预对象加以封闭,比如以活动内容的安排把参与者的时间除去吃饭、睡觉,白天晚上都牵制在会场里,牵制在集体活动中等等过分的做法,就已经超出了保护干预对象的最消极的底线,成为了剥夺参与者人身自由的一种有违人权伦理规则的表现。在深层次上,这样的行为干预活动设计和安排,很容易使干预对象成为“我出钱给你们搞活动,你们就得听我的”这样一种有悖平等的误解。

由此,可以清楚的看到,对干预对象淡化其行为的价值评价,并非是抽掉价值评价,甚至这种淡化越是故意,潜在的不平等、歧视意识就越是顽固。这一点,以社会科学的视角进行深入审视,有点“挑动是非”的味道,但是,这些问题恰恰是造成行为干预活动及其方法应用中社会科学的指导被淡化,技术话语成为霸权,进而超越人权话语的价值,形成指导思想倒错现象的原因。

#### 四、行为干预的组织社会学意义

由预防艾滋病的行为干预活动启动,国内的MSM人群打破人群内外传统同性恋亚文化认同的束缚,涌现出了以社会志愿者为代表的一大批新生代群体。这个群体的出现不仅对中国传统同性恋亚文化的改写表现出了民主、人权意识的觉醒,表现出了重构人文主义性伦理的重大文化学意义,而从组织社会学的视角审视,更具有深刻的社会学意义。

社会的组织,尤其是特定社会人群的组织,比如在现实社会中存在的同一职业背景社会人群的组织、同一兴趣和爱好的社会人群的组织、以姓氏文化研究为招牌的同一宗族的社会人群的组织等等,目前在中国基本由四种组织应力来驱动,一是权力的驱动,如各种官方背景的NGO组织,包括官方背景的公益组织;二是物质利益的驱动,如各种行业性社会团体组织,包括有着商业利益产生的各种体育、收藏等社会组织;三是亲情的驱动,如宗族组织、乡土地域组织、自助性公益组织;四是娱乐欲求的驱动,如“球迷协会”、“戏迷协会”等民间娱乐社团组织。

MSM人群中已经形成的志愿者群体,至今没有得到官方明朗的政策支持,不存在很明朗和主动的权力驱动,没有商业经营活动的介入,



不存在物质利益的驱动; MSM人群是一个绝对社会性的人群,而志愿者组织和活动历来存在着来自人群内部的种种不理解的压力,也不存在着亲情的驱动。如果说其中存在着娱乐欲求驱动的因素,却又不尽然。第一,他们不来做志愿者的事情,并不妨碍他们和人群更为亲和的去进行更为不受制约和更为自主的娱乐。第二,他们为了做志愿者的事情,要公开自己的性取向,要去争取和社会以及MSM人群、各个方面,尤其是和官方机构的协调,要承受来自人群内外的风险和压力。无论如何,这种精神状态并非是一种娱乐。

有人把他们的组织应力简单归结为同一性取向的驱动。这是一种缺乏社会科学审视的浮泛、平庸的看法。MSM人群没有组织的群体活动早就存在,并且有着他们的活动方式,而志愿者群体不但有着组织形式,有着管理机制,还有着有组织的工作目标——防控艾滋病。这样的组织意义已经超越了性取向本身的意义,而升华到为了减轻社会的艾滋病危害而主动来分担社会责任的意义;作为受歧视人群凝聚增权意识的意义。

对于这一点,我们也不必过于隐晦的回避,目前MSM人群中涌现的志愿者群体和一般的MSM人群相比,他们更具有反对社会歧视,争取平等合法权益的鲜明追求。难道,这个追求和我们的社会发展“以人为本”的民主、人权建设的追求存在着根本的冲突吗?他们为此投入了更主动的学习和思考,投入了争取使自己和人群更平等、更和谐的融入主流社会的主观努力。更重要的方面,他们主动投入了改变MSM人群由后传统同性恋性文化影响形成的人际活动、性际活动习惯方式的努力,而不是对这种习惯活动行为方式的维护。这些,应该说体现出了他们群体的一种人性文明的追求、人性社会文明的追求。

而且,国内的MSM人群防控艾滋病社会志愿者群体在主流意识上很注意去规避和社会各方面发生冲突,他们有着和谐的融合于社会主流的愿望,他们很注意人际交流中对别人,尤其是对“非同志”人士的尊重,甚至具备着一种忍辱负重的人格精神。在交流与合作中,他们宁肯忍耐着自己的话语权、人格价值没有被尊重的感受,也不愿意公开强硬的表现出对对方的不尊重态度。

这些,都应该作为在社会志愿者工作中的组织社会学课题去关注、研究的重要内容。一方面,这种研究应该力促政府出台有关这一特定志愿者群体明朗的组织认可和支持的政策,使得这一特定的志愿者组织

得到和其他社会志愿者组织同等的社会位置和尊重。而不应该使他们一方面在为社会利益努力付出,一方面又被社会作为“另类”,而承受着社会歧视。政策和组织的认可和支持,更可以促进在志愿者的发动、组织;工作的管理和评估中,剥离个人意志和观念的干扰,使这一特定的志愿者工作的发展得到在社会科学指导下的健康推动。

针对MSM人群进行的行为干预活动,以及这个人群中社会志愿者的涌现,也给中国社会的“社区”研究带来了一个崭新的社会学课题。

“社区”是被国内在近年生硬引进的一个社会组织概念。现在,在MSM人群的行为干预活动中,也引进了“社区参与”乃至“社区发展”这样的概念。而且,一些专家更以和志愿者工作的接触与合作,做为自己深入介入了MSM人群活动社区的学术活动的标志。于是从理论上讲,使得这个社会概念更加模糊,更加具有不确定性。目前,在涉及MSM人群问题上引进的“社区”概念,基本上有以下特点:

(1) MSM人群约定俗成进行聚集并发生人际联系的那些街区公共区域,如公园、街头等被俗称为“点”的地方。

(2)近年出现的以MSM人群为主要消费者的一些经营单位,如酒吧、浴池,以及少量的书吧、小型影像厅等。

(3)以网络人际活动为主,近年来又有着组织实际集体联谊、交流活动的“同志网站”。

(4)以一些个人居所为场所,有着人际的组织和外延,有着兴趣、娱乐活动安排,有着社会资讯、人群资讯、同类群体资讯交流,被俗称为“家族”的群体。

(5)志愿者群体及其活动本身。

从理论上说,社区是由在生活、行为方式、价值理念、兴趣欲求等方面存在着同一性的个人自愿联合,并进行一定的社会活动的活动区域。

志愿者群体本身不具备“社区”的意义,哪怕他们有场所、有成员、有持续性的活动,也有活动参与者的组织和外延,有和MSM人群的广泛联系,但他们的组织动机、组织结构等性质决定,他们只是“社团”(虽然官方对此非常敏感且不能明朗认可),而不具有“社区”的特点。

那些被称为“点”的地方,虽然有着约定俗成的地点的固定性、有着约定俗成的某些人际乃至性际交往中的“游戏规则”,还大多有

一些被大家约定俗成公认的、可以依据“点”上的“游戏规则”调解处理一些人际冲突纠纷的“点长”，甚至这样的“点长”还有着排斥某人到这个“点”上来活动的“权力”，还负有一点保护哪些对象、防范哪些对象的“责任”，以维护“点”上人际关系的公正。但是，这里的人际活动和人际关系没有稍明朗一点的组织机制，五湖四海、三教九流、四面八方、一盘散沙。因此，“点”上的活动和人际方式，只是MSM人群社会活动的一种原始而又主流的“社群”存在状态，也不能称得上是“社区”。当然，这里所说的“原始”，不是古老社群活动状态的传承，据不少人反映，MSM人群这样的社群活动可追溯到20世纪60年代中期的国内“文化大革命”时期以前。这也是一个值得研究的社会学课题，在此就不多赘述了。

社区的核心结构是社区中人们的各种社会活动及其互动关系的自发性、同一性、松散性。比较具备“社区”雏形的是那些经营单位，“家族”群体和“同志网站”。他们有着维护“社区”组织及其活动的一定的经济基础和条件；他们有着主导“社区”组织及其活动的主动协调、计划的“决策层”，甚至有所分工；他们对人员、活动有所制约，但又非常民主、非常宽松；他们使MSM人群的人际活动剥离了社会大环境的干扰，而形成了相应的“社区”小环境。更重要的是他们很注意顺应MSM人群的需求，而多层面、多元化的为自己的生活方式注入了社交消费、娱乐消费、信息消费、健康消费等文明理念，促进了MSM人群的人际活动中人与人的交流，信息的交流，情绪、心理、精神、认知在交流中的缓释、支持、学习等文明程度的提高。甚至，这里存在的商业性活动，也更有着职业规则的规范。

行为干预活动的实践证明，这些雏形“社区”中有一定影响力人士的参与，行为干预可以影响到他们有所组织的群体，只要干预者不对他们以自己的经济条件形成的“社区”介入过多的功利目的（“政绩”的和学术成果的目的），他们愿意以自己的方式使行为干预活动得以持续进行。

当然，虽然“点”的活动很难称为成熟和完善的“社区”，但动员这些“社群”活动中有影响力的人士参与行为干预，同样有着这样的意义和效果。

因此，如果行为干预方法的设计能够适应不同“社区”的活动特色

和目的,被自发移植到“社区”活动中的可能性很大。例如,一些行为干预活动的环节,就被志愿者移植到了酒吧中,做为大家互动参与的游戏。这是可以使行为干预活动低成本持续进行的有利条件。

只是,目前这样的方法不是很多,而是极少。而在目前,却出现了一个值得注意的倾向,有的专家和专业机构在设想投入资金去“制造”一些由他们主导,以进行行为干预为中心的提供给MSM人群的活动“社区”。有的专家甚至提出由政府投资,去“制造”一些使得MSM人群包括职业、生产活动在内的社会活动和主流社会环境脱离的、在这样的“隔离区”里可以享受高度“自由”的“人权社区”。这样的言论在专家层被“和平相处”,却受到了期待和家庭、和社会更融洽的平等、和谐相处,并在社会生活中以平等的社会人资格取得自我价值长足发展的MSM人群的猛烈反驳。这就表明,学术价值不能超越于社会存在价值,一旦急功近利的有所超越,什么“科学”,什么“人权”,都成为了谋求学术功利的一种旗号,实际上却走向了社会科学客观规律的反面。在MSM人群活动“社区”的理论研究问题上,把志愿者群体及其活动做为MSM人群的“社区”模范,而不能正视实际存在的活动社区,这样的消极对策和激进的“制造”,都会脱离“社区”是以人为本自觉形成并发展的这一社会科学的客观规律,只会成为一种理论作秀。

另外,志愿者群体及其活动,也有形成新兴MSM人群活动社区的可能。但是,这种新兴社区的开发,需要多种支持因素的提供,不是一件说是“社区”就成为了“社区”的容易事。

### 五、行为干预可以推动社会健康消费

在国外有关以同性恋人士为主体的MSM人群的社会学研究理论中,有这样一种“三段论”理论,既“由少数同性恋人士的自我解放推动的争取社会平等认同的阶段——同性恋人群整体上得到平等合法社会权益的阶段——同性恋消费阶段”。我们比较认同这个理论。

目前,中国国内的情况很有意思,就是被这个理论划分为不同阶段的事情都齐头并进的发生了。在此,我们不予赘述。

我们想强调的,就是通过行为干预所促进而要达到的行为改变目标,就是促使MSM人群把性健康作为自己正常消费的目标。

至少,这样的目标要达到这样的消费状态:

A.安全套、润滑剂等安全性行为措施的工具要像生活中的日用品

那样正常购置和消耗。

B.某些性的卫生健康器具,如肠道冲洗工具和材料、局部消毒剂等,也要正常购置和消耗。

C.某些防治性传播和性行为损害疾病的非处方药物,如灭杀阴虱的药物、止血药物等,要正常购置备用。

D.要像定期进行体检那样,把定期去进行某些不会由自觉症状发现的性传播疾病,如AIDS的检测作为正常的健康保障生活计划。

E.甚至,购置仿性器工具,以作为自己在不适宜发生实际性行为的情况下的性需求的替代,也应该是一种正常的性健康消费。

F.其它的性健康商品,包括精神商品(如书刊、电影等)的正常消费。

目前,国内社会的行为干预活动对于MSM人群的这种正当健康消费需求,却难以消除封建伦理霸权、异性恋文化正统霸权、理论上价值霸权的干扰,没有给予充分的重视,没有很好的介入行为干预方法的设计,这也是需要改进的问题。

## 第二节 行为干预方法和MSM人群的基本心理欲求

心理学是一门多分支的学科,而且是一门在理论上流派纷呈,多有独到发现和见解的学科。在这里,我们只对行为干预方法的设计及其应用中有利于行为改变交流的这一心理学层面的问题进行讨论。这里谈到的心理学问题,基本属于社会心理学的范畴。

我们发现,国内涉及行为干预相关的行为改变交流方法研究资料中,很少以干预对象的心理欲求为前提去进行行为改变交流的探讨,使行为干预和行为改变交流的理论研究脱离了人与人之间的关系,脱离了人与社会的关系,因而使得行为改变交流在国内被萎缩成一种剥离了人的活生生七情六欲,而只具理论的教条、枯燥、机械的技术。所以,在这一节,我们先就MSM人群在人际交往,尤其是在行为干预活动发生中,他们应该被充分尊重的,同时又是启动行为改变交流的基本心理欲求进行讨论。把行为改变交流的探讨放在下一节来进行讨论。

首先,我们要强调,MSM人群的基本心理欲求和其他性取向人群没

有根本的差异,只是因为行为干预涉及他们的性行为,才发生了不同的性取向、不同的性行为活动在心理欲求满足指向方面造成的差异。认识这一特点,尊重这一特点,在对MSM人群进行行为干预中是突破心理交流屏蔽,更好的去争取行为改变交流效果的重要前提。而从已有的研究中,似乎所关注的只是有意无意的站在异性恋正统性行为方式的立场上对MSM人群的性方式、性伴数量的关注,而缺乏对于这种深层次心理欲求的关注与尊重,如果忽略这一特点去讨论行为改变交流,几乎等同于无的放矢。

这里,就此择要进行讨论。

### 一、求同欲求

这是人在社会存在中的基本心理欲求之一,没有人不想在自己的周围去寻找一些和自己一样或者类型相近的人,这对处于劣势和弱势的人,更是一种强烈的心理欲求。这种劣势和弱势比较集中的表现在两个方面,一是同一类型的人数处于少数,如一个残疾人或者患有癌症的人,或者到了另一个国家、民族区域的人,他们发现周围存在着和自己一样的人,心理上的孤独压力就会极大缓释。一是同一境遇的情况,一个人独自被困在电梯里,和两个人一起被困在电梯里的心理状态就有很大的区别,这是人的求同欲求的简单证明。

MSM人群是相对少数存在的人群,同时又是共同承受着社会歧视精神压力的人群,他们这种潜在的求同欲求更为强烈。

有一种顽固存在,至今又被艾滋病传播趋势强化了了的偏见,就是不少人认为他们结交同类人的心理欲求只有性的目的,只是为了发生性关系。而在实际生活中,有人忍不住经常到“点”上去转,却不是要找具体的性对象,只是想看到同类的存在及其活动的踪迹。不少人结识了一个伙伴以后,尽管两个人出于戒备都不知道对方的姓甚名谁,却并不急于追求性交目的,而是海阔天空,无话不谈,甚至在冬夜里也会在街头聊上几个小时。而且,“圈子”里普遍发生着对一些公众人物是不是和自己一样的人的猜测、传闻,而他们对这个公众人物很难说有什么性的目的。所以,MSM人群的人际交往中,一定程度上是在寻求自己心理深处求同欲求的满足。

因此,在行为干预方法的设计和应用中,尊重和顺应这种求同欲求,一方面尽量设计出由他们认同的“自己人”的人士可以主持的

活动环节,一方面尽量多设计由他们“自己人”参与的环节,如“自己人”小组对一些问题的讨论,“自己人”对一些问题的阐释,将是突破行为改变交流心理屏蔽的良好心理切入点。

## 二、求证欲求

这种人在社会存在中的基本心理欲求也是明显的,没有人不期待自己的存在是有价值的,并且应该从周围的人群中得到被认可的证明。而且,越是人格价值被轻视被压抑的人,这种求证欲求表现得越强烈。如果因为长期得不到这样的证明而淡化了自己的这一求证欲求,就是在心理上已经对自己失望。但是,有人会在对自己极端失望时,心理深处的求证欲求还会驱使他做出最后极端的努力,以破坏性的表现去激惹周围的人对他的注意和重视,甚至以传递出自杀信息作为自己存在价值求证的最后等待。

以同性恋性取向人士为主的MSM人群,因为同一种性取向和性行为方式而在人格价值上被否定的境遇,使他们的求证欲求在心理上更有着种种明显的表现。例如,为他们组织举办过有关行为干预活动的人士都有所发现,他们中绝大多数的与会者对于开会,对于发言,对于相应的会议纪律,只要会议的组织者安排得当,往往表现为出人意料的严肃和认真。哪怕参与活动中的游戏环节,哪怕在活动之余表演节目,也都格外投入,格外认真,格外“服从命令听指挥”。从心理学角度来分析,这中间有两个层面的心理活动,一个层面,这和异性恋者在异性面前在心理潜意识中要使自己能够“保持形象”,不去故意破坏自己和异性相处中所能产生的异性吸引效应一样,他们不愿意在这么多和自己的性取向相同的同性面前破坏自己的形象效应。另外一个层面,就是对于自己的自我形象价值,自己在群体里的存在价值寻求一种被大家认可的证明。同时,在这样的活动场合,他们的潜意识中也存在着以贴近和主流社会一致的行为表现,来寻求被在场的主流性取向人士认可的求证欲求。这是求证欲求的顺向表现。

而这种求证欲求心理的逆向表现,就是在MSM人群中普遍存在的自嘲式的玩笑逗闹。比如,他们故意以姐妹相称,故意在人前作出互相亲昵姿态,甚至故意唯恐别人不知道其性取向身份似的公开展示其被世俗偏误的认为是“兔子”的姿态,乃至自辱自嘲式的笑骂嬉闹,他们的这种表现,往往被持有传统道德观的人(包括MSM人士)视为他们

“自视卑贱”的不良表现,嗤之以鼻。这种表现也往往会被那些思维局限于心理学技术视角的人士作为他们的心理“不太正常”的依据。但从社会心理学的视角审视,这是一种他们的存在和人格价值得不到被他人和社会认可的证明以后,他们对自己的存在进行的一种自我证明的表现。进而,又成为了他们在潜意识中不自觉的对自己的生活和行为态度,对自己及其群体的行为方式的一种自我证明。

这种逆向的求证欲求表现,并非只在MSM人群中发生,也在社会人群中普遍多元状态的发生和存在。嬉笑怒骂历来是被歧视和被压迫的人对抗歧视和压迫的一种无奈为之的反抗方式。而两种求证欲求的心理指向,也往往成为MSM人群中“自己人”内部冲突的心理诱因。例如,有人以群体更倾向于能够被传统社会性别文化认可的形象、举止、气质、行为去寻求自己可能得到认可的证明,因而对上述逆向求证欲求的表现不满,甚至大肆攻击、谩骂。从文化学的视角看,这是一种道德理念的“卫道”立场,是一种道德观的冲突。但是,攻击别人的人在行为上不见得像一个真正的“道德君子”那样无懈可击,别人又会以他并不言行一致的行为反过来对他进行反证性的攻击。结果,行为道德在这中间只不过成为了“旗号”,而这种攻击和争执最后完全脱离了道德观的评价活动,只剩下了心理学层面的两种求证欲求的心理指向冲突。这种现象,并非只是存在于MSM人群之中,而在我们的社会生活中几乎俯拾可得。有人视其为对道德的维护,但大家心知肚明,这只是一种冲突而已,对双方的行为,没有什么道德会真正具备约束力。

我们认为,这一应该属于同性恋研究范围的心理认同和反认同的表现,应该受到行为干预方法的设计者、行为干预活动的组织者的高度重视。我们从已经进行的行为干预活动中发现,有时,因为主办者对上述的逆向求证欲求表现看不惯,一句否定或者提醒的话,就使参与者中本来存在的这种心理冲突表面化了,参与者的参与态度立刻发生了分化,活动进行中相应就出现了对峙。这会造成行为改变交流在整体上转移了心理介入指向——启动中的交流变成了潜在的以行为评价为指向的心理冲突。

### 三、求知欲求

求知,是一个人在心理上自我知觉和知觉他人的基本欲求之一。从行为心理的角度说,人的求知欲求是行为认同的极大影响因素,当然,



也同样会影响到行为的改变。因此,这是行为干预方法的设计和组织实施中应该充分加以重视,并且要注意规避发生心理误导的问题。

这种求知的心理欲求及其活动,并不等同于学生听老师授课的求学活动,不等同于对于专业知识的求知方式和心理接受目的。举个简单的例子,我要向某个掌握计算机关键技术的人学习这个技术,我对这个人的教学态度、人格价值等会置之不理,只以学到这种技术为目的。这个人也会对我这个人是否合乎他的心思不予理睬,而以把这个技术教授给我为目的。甚至,双方争取互相迎合的某些表现完全是为了达到教和学这个技术目的的手段,而不是真实的心理知觉和印象的互相认同。所以,促使干预对象发生行为改变的行为干预方法的设计不能僵滞于专业知识的教和学,而是行为改变交流的一种心理层面的活动。所以,行为干预应该更多的注入心理学的科学认知。

针对MSM人群进行行为干预的对象,以成年人占绝大多数。他们有着自己的思维、认知、评价能力,其中不乏受过不同程度文化教育的人士,他们的求知欲求,更偏重于使自己知觉他人,更偏重于使自己形成认识社会的客观认知。

从社会心理学的理论上说,认识他人,认识社会的心理求知欲求的心理活动高级阶段,就是以形成的这些印象来进行自我的认知和行为管理——接受或者不接受他人和社会的什么;接受程度要怎样;接受策略是什么,等等。简单的说,就是在和他人或社会与自己的关系上,乃至他人或社会对自己的要求上,以自己对他人的印象为评价,选择是拒绝还是接受,是假接受真拒绝,还是以某种利益条件的交换部分接受,是口服心服的接受,还是违心屈从的接受,等等。

从这个角度审视,目前国内应用的行为干预方法大多处于初级状态,还只局限于是行为干预一般信息的传播。这种状态表明本研究报告中提及的多方面的深层次因素的干扰也影响到了行为干预活动中社会心理学理论应用和指导的束缚。

#### 四、兴趣欲求

兴趣欲求是每个人都具有的基本心理欲求之一。从心理学理论讲,兴趣是吸引和激发自我注意的重要心理动因。这个“注意”,在这里应该解释为是“意识的投注”。

兴趣是非常个性化的,针对不同干预对象的行为干预方法的设计

和组织应用,要找到他们具备的同一指向的兴趣,并非容易,而且非常微妙。例如,对于商业性工作者群体来说,性却不见得是他们的同一兴趣,因为,很难说他们是为了性欲的满足才去进行商业性活动的。

对于做为干预对象的MSM人群,更准确的说,是对于同性恋人群来说,性是他们具有同一指向的兴趣。在行为干预活动中,又是针对他们进行行为干预的主题。这一点,和其他干预对象群体相比,如果剥离传统伦理认同的束缚,和现行法律也没有明显的抵触之处,这就为针对MSM人群进行行为干预方法的设计,带来了极大便利。

利用这一兴趣欲求的心理需求开启行为改变交流的门扉,我们认为主要体现于以下二点:

**A. 性信息。**这里面应该有各地MSM人群活动的动态信息,包括新的交友方式和场所的信息,包括当地MSM人群中存在着哪些不良情况和如何应对的信息,这种信息从侧面可以对性关系的发生作出慎重选择的提醒。这里面应该有各地MSM人群中HIV感染情况的信息,并且尽可能有HIV感染者揭示可能的感染原因、检测前后和目前情况的具体“故事”。这种信息可以使干预对象注意到“艾滋病就在我们身边”,从而形成自觉的警惕。目前,我们的行为干预活动中对此至多讲一点数据,还是胶滞于对艾滋病的症状、预后的专业知识讲授。再有,这里面应该有性行为安全防范的技巧信息。目前,这种信息是非常缺乏的,几乎仅仅局限于使用安全套的一般防范技术。这种信息是包括专家在内的非同性恋人士并不熟知的信息,而在MSM人群中,尤其是在被称为“MB”的商业性工作者中,他们对于怎样使对方愿意接受使用安全套,或者在没有安全套的情况下怎样进行性行为的安全防范,都努力去形成私相传授的一些更富有性刺激的技巧。我们被封建性伦理束缚的头脑,恰恰忽略和排斥着这种使干预对象乐于知道和接受,完全出自防控艾滋病传播目的,有成效的性行为安全防范的技巧。恐怕,这正是社会干预基本原则强调“干预对象参与”的重要之处。道理很简单,我们的专家少有干预对象的性行为实践,让专家拿出这样的性行为安全防范技巧,完全是一种苛求。

**B. 同性审美。**以同性恋性取向人士为主体的MSM人群的同性审美心理欲求,是一种客观存在,人群内部对此的感觉非常敏锐。被外界误传的他们之间的相识“信号”并不存在,其实就是他们由同性审美激发的一种互动的心理效应的外在表现,这个表现可能只是表

现作为一种表情或者是目光。有的同性恋人士和有关专家曾进行过实地探讨,做为异性恋的男性专家对同性的审美只会注意到他们面前的男青年由社会性别文化标示的男性在身高、骨骼、气质等方面的一般审美发现,而同性恋人士对同性审美观察的细微和由衷的欣赏,是异性恋者很难体会的。这种审美差异被一些持有不承认性别差异前沿理论的学者力求否定,其实,这是性别的客观存在决定的,强化性别的传统伦理文化解构是违背科学的,抹煞生理性别差异的客观存在也是不科学的。不同性取向的人对同性审美表现出的差异,恰是性取向差异的证明,不是前沿理论可以轻易加以解释的。因此,这一MSM人群的心理欲求在行为干预活动设计中被忽视,不具备歧视和不歧视的典型意义,不应该过于敏感。

但是,我们应该把MSM人群的这一同性审美心理欲求做为行为干预方法设计中的手段和策略,例如,注意在行为干预“产品”中注入他们同性审美心理欲求的满足,如各种形式的小媒体宣传品、行为干预活动环节中的主持人、演示角色扮演者,有意选择可以激发干预对象审美兴趣的形象,是激发他们对相关信息有所注意,并产生交流欲求的有利心理切入点。

### 五、性的精神补偿系统方式的利用

有的社会学者把人类性文化分为四个子系统。首先是性的实现系统,如求爱和发生性行为的方式、做爱的体位选择等;其次是性的认识和保护系统,如性科学、性医学、性教育等;第三是性的规范系统,如性伦理、性法律、宗教戒律、性禁忌民俗等;第四是性的精神补偿系统,即内容与性爱相关的文学艺术作品、性服饰与性美容等。

社会心理学家认为,人在社会中不可能有性行为的绝对自由,但寻求性的精神补偿是必然存在的一种心理欲求。自我形体审美、对生活事物审美中的性感表现的发现,对生活有着性的形象、关系等隐喻意义的事物的注意,就是这种心理欲求的表现形式。美国动物学家苔丝蒙德·莫里斯在她的《裸猿》一书中讲到:“人们,不论是女人还是男人,一方面必须服从性文化中约定俗成的限制,明白无误的发生‘本人无意和你性交’的信号;另一方面却会同时发出‘这并不表明我不够性感’的信号。后一种信号可能消除失望、敌对的情绪,前一种信号则会防止事情失去控制。”

这一理论对行为干预方法设计中争取行为改变交流效果的策略可以有所借鉴,比如行为干预活动中的图片、道具、某些可以现场演示的环节等,引入性的精神补偿理论,增强性行为以及安全性用品的形象感,会使干预对象注意和接受,起到事半功倍的心理暗示作用。当然,这是以促进干预对象的行为改变为目的的介入手段,而以不会引起性的过分情欲躁动为界限。

## 六、表现欲求

表现欲求也是每个人都具备的基本心理欲求,而在以往参与行为干预活动的MSM人群中,这种自我表现欲求的表现更明显。尤其是在有关的学术活动中,一些对自己感觉很有自信的参与者,让他们感到自我表现被压抑,其不满尤为强烈。

从以往进行的行为干预活动中可以发现,在活动环节的设计中,有意调动参与者中的大部分人进行参与、主持,给他们表现自己的平等机会,在现场都有良好的效果。他们不但不太缺乏性病、艾滋病的一般医学知识的认知,还能提供一些来自性行为实践的防范措施,大家也乐于参与对这些措施的科学性的讨论,并多有并不违背科学道理的认知。比如,他们就讨论过口交时马上吐出口腔中的精液,会不会造成HIV感染的这种专家想不到的问题。而且,实践证明,在MSM人群中也处于边缘地位的人士,如HIV感染者、MB,他们同样有着自己的表现欲求,同样也会为预防艾滋病提出可行的个人经验和防范技巧。

但是,以往的行为干预活动实践也证明,个别参与者对自己所知的专业性知识的过分张扬,个别人空洞虚泛的卖弄性的表达,一些哗众取宠的表现,不但参与者会表示反感,而且会形成参与者群体的矛盾,乃至会影响到行为干预活动的组织和进行效果。这就需要在行为干预方法的设计中回避可能引起个别参与者过分表现其优越感的内容,回避那些预计会引发有着分歧意向的设计。尤其活动中要避免干预者(专家或者活动主持人)点名要某人发言、打断某人发言、不能照顾到大部分人表现欲求的其他问题的发生。

## 七、安全欲求

这也是人的一种基本心理欲求,而MSM人群中的表现尤其明显和敏感。所以,在针对MSM人群的行为干预活动进行中,对如何能够

使他们的性取向身份、性行为隐私不致因为参加干预活动而暴露，必须首先有公开的表态和对有关措施的公布。比如，应该向他们事先公布有哪些人参加了活动（包括热线中接听员对自己的工作身份、工作要求应该对咨询者事先说明），以暗示性的告诉他们没有会暴露他们应该保密的个人资料的人参与活动；明确要求活动进行中禁止在活动区域进行工作性质的拍照、摄像，活动空余时间可以在征得对方同意的前提下自由拍照留念；告诉他们留下自己通讯联系资料的用途范围，可提供资料的自愿性，等等。甚至，对住宿登记是否需要提供个人身份证明，也要事先交涉明确，事先有所通知。我们发现，有的活动就因为媒体人士的参加而没有告诉大家，发生中途有三分之一的人得知这个情况后悄然退出的情况。有的活动主办者或者工作人员因循守旧，在签到时，工作人员就按印好的表格让人家填写“工作单位”，也使一些已经到场的参与者临时退出。

从心理学的角度看，人的安全欲求包含着求助欲求。而且，安全不安全因为个人认知有着极大的个体差异，过分应和是没有必要的。不能因为有人认为驾车是不安全的，就对所有的人下达“禁驶令”。MSM人群的自我认同有着极大的个体差异，有的认为自己是“阳光下的正常人”，并不怕在阳光下走到大庭广众之中，有的认为自己是“极其需要保护和庇护的人”，几乎对自己会暴露在阳光下恐惧得要死。在MSM人群中就有为数不少的人既想自己的性取向和性需求能够得到在这个世界上没有一个人会知道的严密“保护”，又对有人能为他介绍“可靠”的性伙伴提供“切实”的“帮助”。甚至，他们会把个人生活中诸如求职、生活环境（偏远乡镇）、贫困等一切不顺利境遇都归罪于自己性取向方面的原因。他们甚至把从理论上倡导良好自我认同，倡导“自我解放”的道义和心理帮助，偏执的说成是“站着说话不腰疼”。这种模糊的自我认同形成的求助心理期待值在行为干预活动中也有不同程度的表现（热线中遇到的这样的咨询者尤为典型）。

我们组织行为干预活动，为干预对象提供的安全保障和帮助，应该有一个共同的认识基点，这就是干预对象是以健康和谐自我认同为前提的具备平等人格的参与者。在对参与者的安全欲求的应和与满足方面，也应该以此认识为基点进行考虑。否则，因为少数参与者对于安全问题过分敏感，结果活动的组织过于迎合他们，搞到一举一动都害怕暴露，神经兮兮，就是以使少数人的心理适应剥夺了多数人心理适应的平

等权利。尤其是干预活动的组织者过于恐惧干预活动被暴露而在安全上严加防范,那就是以干预者的安全利益剥夺了干预对象利益适应的更为不平等的表现。

对待干预对象的这一心理欲求,我们赞同国内著名心理学家金德初教授这样的观点:“……值此主流社会正在对同性爱取向逐渐消融偏见的坚冰之际,当事人的同性爱者更应自觉振作,善待自己,不让自己做落后愚昧的世俗文化的俘虏和奴仆。”<sup>①</sup>

### 第三节 MSM人群行为干预的行为改变交流

行为改变交流(Behavior Change Communication,简称BCC),是国外社会心理学界融合行为主义学派、认知学派等理论形成的一门实用心理学学科。目前,行为改变交流理论模式已经被世界各国引进应用于防控艾滋病工作,并在行为干预方法的设计和应用上,日益成为一种具有指导性的社会科学理论。

有关这个理论的探讨,虽然国内有关专家的研究和所介绍的资料并不是很多,但已经被初步引进于行为干预的实践。我们在此不予赘述。

我们这个项目在运作中,不论是调查方向还是分析思路,始终注意行为改变交流在干预实践中的作用、反馈,并且在努力发现能够突破行为改变交流心理屏蔽“瓶颈”的切入点。

我们不无遗憾的发现,国内专家在行为改变交流理论上的研究和推介,仍然过于局限于专家的施教意志,单纯把行为改变交流(BCC)做为行为改变干预(BCI)的技术程序,对人的活生生的复杂心理活动非常缺乏了解和剖析。在行为干预的行为改变交流模式设计中,好象做为干预对象的目标人群只是一架受技术编程控制,由其程序操作,就可以发生符合程序预期行为变化的机器。机械理解理论作用的专家们似乎过于忽略了他们的干预对象是活生生的人,而且是生存在复杂的国内社会环境中,其行为受到复杂的社会关系影响和牵制的活生生的生命。以MSM人群为例,恐怕,没有一种技术可以为他们的阴茎“安装”上安全

<sup>①</sup> 金德初,《同性爱者的自我与社会和谐》,《“性取向与健康”研讨会论文集》,2003年4月,第53页。

套。哪怕在技术上为他们研制出了高度仿真的同性性伙伴,恐怕,也不能替代他们由生命驱动的对生命于生命中结识的性伙伴的多元选择。

造成在防控艾滋病行为干预方法研究中这一“技术至上”偏误,而轻视“以人为本”的社会干预基本原则,轻视国内相应的防控艾滋病先进理论和措施的本土化再研究、再设计并实践应用的原因,如同我们在前面的有关内容中分析和表述的,既复杂又顽固的存在。我们期待我们的专家们能够排除中国社会伦理冲突的干扰,排除防控艾滋病工作体制的局限,也排除一点中国知识分子的“万般皆下品,唯有读书高”的传统学术价值观和功利主义的追求,坚持“社会性别平等”、“以干预对象为中心”和“干预对象参与”的社会干预基本原则,在行为改变交流理论的研究、应用方面,走出书斋和实验室,去做一个社会活动家,从实践中尽快争取到有所求真务实的突破。

这个研究报告,应该说,首先就是没有把行为改变交流只做为行为干预活动中的一个技术手段,而是做为——门社会科学理论,对国内的行为干预进行中和干预对象的交流实践,以及干预对象对这种交流实践的反映,进行的具体审视。

由此,在这一节,我们仅就我们参阅的有关行为改变交流的研究、培训文本,和我们了解的注入行为改变交流理论指导的行为干预活动实践,择要提出我们以下的看法和建议。

### 一、行为改变交流介入主体的准备

以行为改变为干预介入目标而进行的交流,首先应该清楚干预者是介入主体,干预对象是接受客体,这是交流目的决定的关系。如果说政治、商业上的谈判也是一种交流,而和情侣之间的交流相比,因为目标完全不同,所以两种完全不同的交流性质。如果说狱警和犯人之间以犯人的行为改变为目的进行管教也是一种交流,而和父母出于促使子女行为改变进行的交流相比,也是完全不同的性质。同样,以促使干预对象容易发生HIV感染的高危行为的改变为目的的交流和父母子女之间的交流相比,还是完全不同的性质。因为,这种以接受客体发生行为改变为目标进行的交流活动中,不论他们是专业人士还是社会志愿者,他们做为交流主体的性质和定位,决定了他们和干预对象的关系,而辩证的认识这种关系,是争取交流效果的关键因素。

我们从国内数种有关行为改变交流的研究文本中,甚至用于复制

推广的培训教材文本中,却发现了一个难以理解的现象。这就是涉及到MSM人群的行为改变交流模式的设计和推广时,介入主体是谁?接受客体是谁?为什么去交流?需要交流什么?这些应该具备的基本思路非常模糊,似乎不是为了使以MSM人群为干预对象的高危行为发生改变而去进行干预介入的交流,而是把MSM人群做为研究对象为获取研究信息进行交流。

例如,这是一种行为改变交流培训教材中为有关MSM人群的干预设置的完整培训内容(原文抄录,故隐去该文本的出版物题目):

- “1.什么是男性同性恋
- 2.男性同性恋与社会
- 3.男性同性恋的成因
- 4.男男性行为者与男性同性恋
- 5.男性同性恋者与男男性行为者的高危行为及其原因
- 6.针对男性同性恋者高危行为的应对措施”

如果说干预者为了去进行行为改变交流必须对于干预对象有所了解,那么,上面的问题应该是干预者事先应有的认识准备,而不应该是行为改变交流的内容。另外,进行交流前的认知准备,这些问题也是不恰当的,似乎应该更专注于这样几个层面的认知准备:

A.艾滋病和MSM人群的关系,包括和MSM方式的关系以及社会认知的变化。

B.干预者和干预对象的交流立场与双方在交流中的定位。为什么要确定这样的定位?

C.MSM方式及其自我审视的心态,包括自我认同心态和社会环境影响形成的认知心态。

D.行为干预的主体和客体可以形成比较一致的共识和双方感兴趣的交流切入点。

E.干预对象能够接受的行为改变干预的观念、措施、技巧。

应该说,这是为准备去和MSM人群发生行为改变交流的干预者必须进行的培训内容。这种事先的准备必须要突出去对目标人群进行行为干预的目的,而不应该是去研究同性恋,是为同性恋者去解读同性恋问题。

前者的研究,是由专家的主观计划为主导的研究,是单纯的认知同性恋以及MSM方式的研究。虽然这是干预者应该有所了解的交流准备,但



注意的导向却是去研究同性恋,而不是去进行行为干预。

后者的研究,才是以社会干预基本原则为主导,给了干预对象平等参与的认同条件,为了争取行为改变交流的目的而进行的准备性研究的必要内容。

另外,这一阶段对于准备去和目标人群进行交流的干预者的培训,虽然有来自干预对象群体的人士参与,但他们和进入行为改变交流阶段的定位不同,他们不是接受客体,他们和培训干预者的专家一样,是信息发布的主体,从相对意义上说,他们是掌握MSM人群性活动信息最丰富最深入最具体的“专家”,是对MSM人群发生的人际关系、性际关系、社会关系、MSM方式和文化认同的信息最有“发言权”的专家。这时的他们,和做为干预对象时的他们有着参与关系的不同。不能很好的处理这种关系,很容易把他们的参与当成目标人群送上门来的研究“标本”,使他们的人格、心理、参与热情受到不应该发生的伤害。这种情况十多年来在以往对同性恋的研究中曾经严重的发生过,而且目前仍然存在着这种倾向。

说到底,以行为改变交流介入对目标人群的行为干预,不是专家进行的科研实验,而是一种特定的社会活动,目标人群的参与是对社会活动的平等参与,而不是为专家对目标人群的研究提供的研究“标本”。不知道为什么,这种关系偏误,在国内的专家层中,哪怕在努力倡导纠正这种关系偏误的专家工作实践中,总有程度不同的表现。好像,同性恋只能提供异性恋者来研究,防控艾滋病的目标人群只能由可能不会发生传播艾滋病行为的,并且在专业体制内的人来研究。同性恋者参与同性恋的研究,干预对象参与行为干预的研究,虽然他们比任何一个没有过他们社群活动实践的人更知道需要去干预什么,去改变什么行为 哪怕他们的思想、思维、职业和工作能力已经在主流社会的职业活动中得到了充分的认可,而一参与到这个领域,他们只能是被研究的客体。显然,这是进行行为改变交流的严重的认知障碍。这种表现,在我们对行为改变交流理论模式的引进伊始,就初露苗头。这从整体上表明,行为改变交流理论模式在国内干预实践中的应用,在准备阶段就已经陷入了性权益、性道德以及学术价值观的伦理认同冲突,陷入了意识形态和体制的束缚,这是值得我们警觉并应该努力去解决的问题,否则,我们实施的“行为改变交流”,就会有悖于人文主义的社会科学指导,变成干预者对干预对象强化行为改变的一种话语霸权。

## 二、社会学习理论和社会交换理论的应用

在干预者完成了相应的指导思想、对干预对象的了解,交流方式和技巧、交流目的的准备以后,在进行行为改变交流的实践中,更要注意社会科学的学习,并且自觉的接受其指导。

在行为改变交流理论模式中起到指导意义的社会科学理论,主要是社会心理学中行为主义学派的社会心理学的新理论,以及认知学派的社会心理观的新理论。

以下择要概括的介绍这样的三种理论。

**A. 社会学习理论:**这是一种探讨社会环境(如他人、群体、文化规范或风俗习惯等)如何影响人产生某些习惯行为的一种理论。班图拉、沃尔特斯等著名社会心理学家的研究对建树这个理论起了奠基的作用。这个理论认为,虽然人受制于环境与社会,并在社会环境影响下通过某些示范行为的观察学习,使其对某些行为方式在外界的净化和自我强化过程中,形成自我评价,并因此形成自己的习惯行为。但是,环境、人和行为三者之间又存在着交互性,人对环境不是完全被动的反应者,因为他通过与社会的相互作用形成了以认知为中介的自我调节,因而形成了改变习惯行为方式的心理内应力。

社会学习理论在教育心理学中有相当大的影响。虽然有人批评这个理论在引进认知理论时没有揭示导致认知活动结果的过程和条件,其交互决定论带有二元论色彩,但还是被不少社会科学学者认为,社会学习理论“是近年来最进步,最受注意的一种心理学理论”,<sup>①</sup>且代表着现代心理学发展的一大主流。

社会学习理论是行为改变交流理论模式的重要指导理论,行为改变交流理论模式中的行为改变阶梯理论、创新扩散理论,很大程度上是对行为学习理论中的行为学习阶段论的吸收。

**B. 社会交换理论:**社会交换理论是采用经济学概念来解释社会行为有赖于和社会认同的相互强化而得以持续的一种理论。

霍曼斯、阿当斯、沃尔斯特等社会心理学家对这个理论的系统化多有开拓和发展。

简单说,这个理论认为人有寻求最大奖赏、寻求最大快乐、尽量减少付出代价、避免痛苦的行为欲求基本倾向。而他人、群体和社会对一

<sup>①</sup> 章志光主编,《社会心理学》,人民教育出版社,2003年2月,第85页。

个人的行为给予的认同和鼓励,就是这种“奖赏”。这个理论中对“交流”的作用所强调的,就是存在于人际关系中的社会心理、社会行为相互认同方面的“心理财富(如精神上的赞同、鼓励、安慰或者享受等等)”的交换作用。

这个理论认为,一个人的行为能促使对方(个人、群体或者社会)也发生双方互惠的行为,形成一种公平的相互获益的关系,那么这种相互作用的关系就会得以持续,这种行为也会得以发展,否则这样的关系和行为就会减少、疏淡或停止。

这个理论提出了行为的社会交换中“成本”与“报酬”的理念,并由此提出了人际行为的公平理论。

这个理论所说的成本,主要是行为发生者在时间、体力上的投入,也包括自己对于享受的放弃、期待和承担风险的精神压力等精神层面上的投入以及物质的投入。

这个理论所说的报酬,除上面谈的“心理财富”,还包括社会财富(如身份、地位、声望的获得),以及物质财富。

这个理论认为,如果一个人为自己的行为投入的“成本”从对方(个人、群体、社会)那里能够得到相应的足可补偿的“报酬”,会导致一个人的行为发生改变。相反,如果出现那种大到不能得到社会的认同,小到不能得到个人的享受,乃至物质回报的行为后果,同样也会导致一个人的行为发生改变。

尽管这个理论本身把人看得过于“实惠”,因而被一些排斥私有观念的学界人士多有质疑。然而,这个理论对于人的行为发生、发展、改变提出的看法,并引申出人的行为与人际相倚作用理论,认为个人的行为方式的自我认同和发展,是在社会、群体、个人的多元人际相倚关系的选择中,以“报酬”的补偿程度得以强化的。这个理论在研究人的行为与社会的关系、行为改变对策与决策的当代社会心理学界受到了极大的重视。

在国外的防控艾滋病社会干预实践中,这个理论被重视和吸收的程度也越来越高,并成为行为改变交流理论模式的理论组合中重要的组成部分。如行为改变的强化因素、创新行为在目标人群中的扩散机制等,都有着社会交换理论的吸收和借鉴。

**C. 认知—情感相符理论:** 社会心理学体系中的认知学派的理论, 由国外社会心理学界形成的行为改变交流理论模式,有着重要的影

响。行为学派的理论力求在社会（环境）对个人心理变化的影响方面，个人心理活动和行为表现的变化方面找出客观的内在规，并对这些影响和变化作出解释。认知学派的理论比较丰富，主要的有群体动力学理论、认知相符理论和一致性理论（又称为和谐理论），以及20世纪60年代以来由罗森伯格等西方社会的社会心理学家有所创新的“认知——情感相符理论”。这个新兴理论涉及了其它理论没有特别去重视的人的一些情感心理因素，如情感、意向和动机，对探讨人的认知过程及其在社会心理与行为中的作用，有着积极的开拓性意义。

有个生动的例子可以简洁的说明这个理论对于人对自己的认知和行为方式的改变之间的相互关系。例如，某甲非常喜欢打扮自己，如果他见到了一个让他敬佩的某乙，而某乙对于打扮问题没有个人的可否态度，某甲的敬佩和打扮之间就相互独立，没有关联，不会使某甲在打扮自己的行为上发生变化。如果某乙赞成打扮，某甲就会感到愉快，也不会影响到某乙的敬佩。如果某乙反对打扮，某甲就会感到不安或不快。为达到心理上的一致与和谐，某甲就会发生心理认知的自我调整，促使自己原来的态度、行为有所改变。但这种调整一般不会去改变自我认知中评价最强的因素。比如某甲有可能认为打扮自己比敬佩某乙更重要，或者认为敬佩某乙比打扮自己更重要，他因为这种认知的变化或者使自己爱打扮的行为发生改变，或者使自己对某乙的敬佩发生改变，不再去敬佩他。这是认知相符理论和一致性理论的心理量化结果。

有关的实验当然没有这么简单，许多实验的主题都是重大的社会问题，包括种族歧视、环保等社会问题。越来越多的实验结果证明，一个人的认知、态度、行为受感情投入和认同的程度发生的变化，有时简直是不可思议的。例如，恐怖主义活动的一般参与者，他们不见得在认知恐怖主义的教义上有多么明辨，有多么坚定的追求，只是他投入了感情，因而，行为的自我评价也发生了改变，连死亡行为都成为了无足轻重的评价。

从这些举例说明中，我们完全可以看出，这些理论对于去认识那些可能导致HIV感染的高危行为的发生和存在，对于行为干预的目的和方法的关系，对于行为改变交流的实践，乃至对于干预对象的行为改变结果的预测和评估，都提供了受中国传统封建伦理价值观局限的审视视角不同的当代人文主义社会科学，更加以人为本，以社会现实为本，以干预目的的实现为本的客观、深刻、多元的认识和思维角度。

### 三、行为改变交流理论模式的应用需要进行本土化的再设计

行为改变交流理论模式是以社会心理学、西方社会文化为背景发展形成的理论。这不同于一种药物,拿来就可以应用,就可以生效。行为改变交流理论模式的引进,在应用实践中必须要观照国内的社会背景,观照国内存在着HIV感染高危行为的人群及其行为方式和社会环境的关系,观照他们对其行为的自我认同和社会认同的差异,乃至冲突,进行本土化的再设计。否则,不但会使这一理论模式的应用流于一种技术形式的复制,而且,如同我们在前面谈到的,甚至会成为在防控艾滋病的社会干预工作中形成一种抽逃其中的社会科学指导内涵,回避社会干预基本原则的贯彻,不平等的、非人性化的、技术话语体系的霸权。我们提出这个看法,不仅仅是一种意见,因为,实践行为改变交流的干预者也不会是一个超脱于社会关系和社会活动的人,从社会心理学的角度讲,他们进行行为干预的社会行为,同样会受到环境及其自我评价的影响,他们所发生的行为干预行为,也需要社会心理学的先进理论的审视和指导,也需要以社会科学为指导进行调整。所以,本土化的再设计过程,不仅仅是为了使干预者和干预对象的行为改变交流更加求真务实,同时也是干预者对于自己的行为干预社会行为是不是具备相应的认知,进行社会科学的学习和自我审视的必要过程。

## 第四节 行为干预的传播学审视

传播学在国内也是一门从国外引进,对其进行的研究、实践和教学活动不过只有十年左右的新兴学科。但国内市场经济的迅猛发展在商业广告传播方面的强势需求,促使国内的传播学理论和实践在跃进的发展状态中加快了成熟。

传播学也是以社会学、社会心理学的理论和研究方法形成的社会科学子系统。社会心理学的认知理论在传播学的信息认知和接受的研究中起了重要的指导作用。

传播学研究的主要问题为三个层面的问题:

A. 人与人之间对信息的分享;

B. 媒介(报刊、电视、广播等大媒体和不同规模、形式的宣传品等小媒体)怎样进行信息传播;

C. 怎样促使受众接受媒介所传播的信息,并形成有所引导的选择。

传播学的理论认为,人类自身及其人类社会对信息的传播主要有这样几种行为类型:

**A. 自身传播:**人的个体自己对自己进行的传播,一种是有媒介的自我传播,如阅读、上网、看电视等;一种是没有媒介的自我传播,更主要的体现为自己对信息进行自我接收、自我整合、自我认知的观察、思考等精神活动。

**B. 人际传播:**两个人、或者更多人的群体、人群之间进行的信息传播。

**C. 组织传播:**对有特定指向的一群人有组织,有计划的进行特定信息的传播。

**D. 大众传播:**通过大众媒体对没有特定指向的广泛的社会人群进行的信息传播。

从上述简单的介绍中,我们完全可以看清,传播学理论对于我们进行行为干预方法的研究和设计,不仅对正规的大众媒体进行舆论干预和小媒体进行信息介入干预的行为干预方法的改进有着重要的指导意义,对于其它行为干预方式更好的进行干预信息的传播,在认识信息传播基本规律和开拓传播方法设计思路方面,同样具有重要的指导意义。

在此,我们仅就行为干预方法设计中应该解决的问题,择要加以传播学理论的分析。

### 制约受众理解和接受信息的要素

这是研究报告中反复重点反映和讨论的问题。例如,我们在前面的分析中,不断强调MSM人群对于行为干预信息和活动存在的心理屏蔽,这就是制约信息理解和接受的首要障碍。当然,行为干预中进行行为改变交流要突破的主要障碍,也是这一点。

从传播学的角度归纳,这一制约和障碍主要表现为——受众心理预设(屏蔽)、文化背景、动机、情绪、态度。这些,在前面的内容中多有表述,在此不再多讲。

#### (1) 受众接收信息的选择性定律

理解这一定律最生动简明的例子,就是人在看电视时对频道和节目的选择,爱看的多看,不爱看的不看,都不爱看,索性关闭电视——对接

收信息进行拒绝性的阻断。

从传播学的角度归纳,受众对接收信息的选择(请注意,这里不仅仅是接收,而是接受),主要是对信息是不是和自己的价值观、思维方式一致进行判断后形成的选择。尊重这种心理欲求,可以引导受众在接受信息的选择方面进入这样的三个层次:

**选择性接触:**引起受众的注意是启动这一初级选择的有效方法。

**选择性理解:**信息及其传播方式尽量贴近受众的理解角度和能力,是启动这一选择层次的有效方法。

**选择性记忆:**信息及其传播方式努力表现得生动、独到、个性化,是启动受众选择这一信息并留下记忆的有效方法。

我们在前面披露的许多调查反馈,就表明了干预对象对于行为干预信息的选择性接收的反映,在此不予赘述。

## (2) 二级传播理论和“意见领袖”

这个传播学的经典理论对于针对MSM人群进行行为干预的信息传播,具有重要的现实意义和启示意义。

对这个理论的研究和形成卓有影响的传播学四大学术先驱之一,美国社会学家拉扎斯菲尔德认为,在信息的传播过程中,往往是被受众中一小部分对某一事态比较关心,比较了解的人所注意,他们不但会首先接收有关的信息,而且还会加入自己对这些信息会不会接受的评价、分析和补充,然后,会把这些信息以自己的方式向其他的受众再传播,并愿意在有关信息的再传播过程中为受众承担加入自己的理解和补充所形成的解释工作。

传播学理论把这种人称为“舆论领袖”,又被称为“意见领袖”、“信息领袖”。传播学及其“意见领袖”理论认为,这种“意见领袖”的人数不多,他们“通常是某一方面的专家(这里的专家并不是特指专业领域的专家,而是对某一方面的信息有更多了解的人),而且上通媒介,下连受众。”<sup>①</sup>但是,他们对相关信息的评价,却会对二次传播中受众的接收和接受效果,产生极大的影响。他们对相关信息的肯定性评价和进行的补充、分析,会促进受众的接受,而否定性的评价和分析,却会鼓动起受众的排斥和拒绝。

二次传播和“意见领袖”的理论,对于某些特定的信息向特定受

<sup>①</sup> 徐智明《广告策划的全新范本》,中国物价出版社,1996年11月,第94页

众的传播,成为实用传播方法的指导理论基础。举个并不适当却很典型的反面例子,非法传销活动并没有向大众受众进行广告发布,他们进行信息发布,诱使受众接受其信息,并为这种接受投入行为的主要手段,就是竭力大量的去培养和“制造”认同非法传销信息的“意见领袖”,并通过这些“意见领袖”去争取和说服更多的受众。当然,这也取决于非法传销的信息存在着“利益驱动”所具有的极大诱惑力。

以这个理论来审视行为干预方法的改进,贯彻社会干预基本原则中的“干预对象参与”、“社区参与”的原则,并不是有了同性恋人士的参加就算是实现了参与。为什么会有人认为一些行为干预活动的主办者在工作中是“只要有同性恋者参加,捡到盘子里就算是一盘菜”的意见,关键在于,活动主办者吸纳的来自MSM人群的人士不是能够被MSM人群认可的“意见领袖”,他们很难对行为干预信息的二级传播起到“转载平台”的作用,甚至,他们是因为个人的认知困惑去求助于专家,去接收施教、施助信息的人,而不是对有关信息有着更多了解,并能加以自己的评价的人。因此,如何在行为干预实践中去发现、培养、支持在MSM群体中有一定影响力的“意见领袖”,以平等的待遇(主要是人格待遇)争取他们的参与,使他们形成传播行为干预信息的“转载平台”,是行为干预方法有所拓展的重要环节。

“意见领袖”理论对于社区的认识和建设也很重要。自发形成的社区中,“意见领袖”的看法和评价,会对社区群体的信息接收选择起到重大的影响。他们可能不是社区的组织者,却是社区集体意识的领头人。

### (3) 创新扩散理论

这个理论在行为改变交流理论模式中被重点吸收。由此更可以证明,行为改变交流绝对不仅仅是一种技术程序,而是由多种社会科学理论与实践相结合形成的科学方法。

创新扩散理论是二级传播理论的发展。

简单说,就是媒介发布的信息传播更注意适应于通过“意见领袖”加入自己的评价和经验去进行的人际传播。这样,信息传播方式创新为双向的传播。另外一个意义,就是有关新事物的信息,更适于这种双向传播模式。

这个理论更重视“意见领袖”对相关信息加入了个人经验的传播。举例说,一些商业广告不再单纯的进行主观上的信息发布,他们主观上发布的信息很简明,却把更大的成本投入对“意见领袖”加入个人



经验的信息传播活动的支持。如汽车制造厂商加大对民间汽车爱好者联谊活动的支持,对民间汽车运动的支持。

创新扩散理论非常重视相关信息的人际扩散、传播的方式,隐有形的媒介传播于无形的人际交流传播形式之中。因此,一些社会学、经济学的专家认为,这是信息传播更为人性化的进步表现。

以此审视行为干预,如果回顾我们在研究报告中的许多分析意见,我们有理由认为,我们在行为干预方法的设计和应用上对社会科学的吸收不是太多了,而是太少了。尤其是对于媒介的信息干预和受众(干预对象)的关系,我们似乎更认为干预对象在接收和接受行为干预信息上注定是“中弹即倒的受众”(即给他们什么信息都能无条件接收和接受的受众)。中国传统的权力价值意识在涉及到对大众施行教育性影响的信息传播上,总是过高的估计由体制决定的话语权力作用,而忽略受众极有可能因为信息和自己的诉求发生了冲突,而形成传播学理论上的“联合抵御受众”,使得受众对信息的接收产生集体排斥的反映,更谈不到接受,使这类信息的发布只是成为发布者一厢情愿的说教。

#### (4) 传播策略和形象设计

以引起受众的注意并迎合受众兴趣的形象设计做为信息传播的策略,这不是传播学的深奥理论,而是一般的共识。请知名的演艺明星做广告;以受到大众欢迎的卡通形象设计广告;以情景情节设计广告;乃至把知名度很高的美术、书法、艺术品形象引进广告设计,这在商业信息的传播上是普遍的传播策略。而在其它类型的信息宣传活动中,如公益、健康,乃至政工主题的宣传活动中,某些仪式活动的设计和举办,如授旗仪式;某些与传播的信息主题没有太大关联却具有新闻传播效应的文体活动的设计和举办,如“环保马拉松赛”、为宣传社区文明举办健美舞比赛;等等,都是这一信息传播策略的应用。

但在行为干预方法的设计中,以形象做为信息载体,以形象活动做为干预信息传播策略的实践,虽然有所尝试,但显然不够充分。为适应这一策略,一些投入成本较低的小媒体(宣传品),其设计制作的东西大多为枯燥的文字、图表,而缺乏动感的、吸引受众注意的形象设计内容。

传播策略中的形象设计,并非只是局限于图像和表演,同样也适宜以文字来表现,如对具体事例的故事化描述,对特定信息的场景化、故事化的描述,虚拟的但突出典型性的情节构思,都是文字化的形象设计。而且,文字化的形象设计还包括以文字为脚本的表演设计,这

样的设计更适宜注入情感表现,更适宜争取受众的“认知-情感相符”的心理接收和接受效应。

有个现象,我们的干预活动中几乎绝少见到MSM人群中HIV感染者的信息。这就使得受众(干预对象)在接收防控艾滋病的信息时,总是觉得艾滋病离MSM人群还很遥远。我们的正规媒体封闭着这些信息,我们针对MSM人群的行为干预活动也缺乏这样的信息。如果说这是出于对HIV感染者的保护,这是应该坚持的。但是,无论如何,介绍教训并不等于是宣扬歧视。是不是必须由HIV感染者“出柜”才能达到介绍教训的效果?其实,在这一特定的信息传播上,借助形象设计的策略,就能解决这一难题。否则,美国影片《费城故事》就不会受到受众的极高评价;一些以MSM人群的HIV感染者病情和生存状态为题材的图片、文字作品就不会形成广泛深刻的传播;一些以安全套和艾滋病危害为形象的公益广告设计就不会被国际广告界认同,而成为广泛传播的经典设计。

中国国内为什么做不到呢?……

### (5) 整合传播

整合传播又称统合传播(简称IMC),是传播学发展中的一个新的来自实践的理论。

这种新的传播方式可以理解为三个层面的综合性整合——

A.传播方式的整合:对某一信息的传播不再局限于由一种传播载体去传播。比如,报刊的平面传播、影视的形象传播、受众中“意见领袖”的二级传播等。整合传播是由统一策划的,能够利用可利用的传播方式全面的、立体的、多层次的整合。

B.传播信息的整合:以某一商品的形象传播为例,不再局限于这个商品的推介,而是把企业形象、品牌、行销特点,乃至这一商品的市场售后效应等等信息进行全面、立体、多层次的整合。

C.信息形象的整合:不再以商品推介为主要形象,而是把企业形象、品牌形象、包装形象、公关形象,乃至行销人员和售后人员的形象整合,以商品形象为载体,传播整合后的一体化的品牌形象(简称为CI形象)。

这一理论使得大大小小的,包括该企业的领导很少再出现于广告中,一些公众人物甚至被某种品牌买断了再去为别的品牌产品做广告的选择权,而在一定时段里成为一种品牌的“形象大使”。

目前,这一理论的应用也引进了国内的公益信息传播活动。

国内在防控艾滋病的信息传播实践中,吸收这一理论并不迟钝。比如,红丝带也成为有关反艾滋病信息的典型形象信息。如同我们在前面所介绍的,行为干预活动也已经多层次、多方位、多方式的有所开展,以各地的社会志愿者为二级传播的媒介,在针对MSM人群为受众的干预信息传播方面,传播方式、信息内涵、信息形象都有所整合。

但是,这种整合目前还只是自发的整合,因而存在着一定的盲目性,甚至,一些不利于行为干预信息传播效应的因素存在,影响了行为干预活动的形象,反而干扰了做为受众的干预对象对于信息传播的接收和接受。

对此,我们在前面已经有所表述。这是有关方面必须有所关注,有所解决的问题,否则,行为干预的信息传播就会像一些看去热热闹闹,而不能得到传播效果的平庸广告设计那样,只是具有信息传播的一般形式,浪费资源,没有成效。

在这方面,有关专家对于国内正统大众媒体在防控艾滋病宣传和舆论干预方面的表现和分析,多见于其它的相关著述。我们在前面的“大众媒体舆论干预方法”一节也有所涉及,在此就不以传播学理论的审视再多赘述。不过,国内影响最广泛最有实力的体制内大众媒体在参与防控艾滋病信息传播中应该起到什么作用,确实是一个并不尽如人意的现实问题。在这方面,国内媒体的“官方控制”体制和机制,是最关键的干扰和限制。如何突破?全面改变国内的媒体体制显然不太现实。但是,从最高决策层到基层领导人加强学习,改变观念,开放防控艾滋病的信息传播,以此开放舆论干预,却是不容再固执己见的紧急“补课”手段。否则,贻误防控艾滋病的时机,将会产生误国误民的严重后果。

## 第五节 MSM人群行为干预活动的法律审视

“依法干预”是中国政府近两年来对防控艾滋病行为干预工作有所强调的主导思路。

对于针对MSM人群的行为干预活动来说,社会的现行法律认同有着和吸毒行为、商业性性行为不同的法律背景,这就是现行法律对于不触犯相关法律,如保护儿童的法律、禁止卖淫的法律、惩治敲诈

勒索等违法犯罪行为的法律等,单纯的成人之间自愿在私人空间发生的同性性行为,并没有认定为违法犯罪的具体规定。这就给针对MSM人群的行为干预活动提供了一个比较清晰的基本法律定位——防控艾滋病行为干预是一种针对中国公民并没有违犯现行法律的私权利行为进行的干预,是对他们受艾滋病危害的某些不健康行为方式能够摆脱艾滋病危害进行的干预,是公益性健康干预的性质,不是如同强制戒毒那样的法律干预的性质。

更进一步说,这种可能会造成性病、艾滋病感染的高危行为,不论是性对象的多元选择还是性行为发生中不使用安全套,不只是对居于少数的MSM人群,就是对发生着异性性行为的主流人群,也不存在着必定会传播性病、艾滋病的必然性,而是存在着较高程度的可能性。行为干预是去倡导自觉的规避。如果非要把这种可能性说成是必然性,简直会让人怀疑他是不是在渲染“艾滋病恐惧”,在煽动社会恐慌。这从法理上揭示,干预者对干预对象进行的行为干预不具有法律赋予的可以对干预对象的私权利进行强制性剥夺、改造的执法者的职能权力。

这一法律条件决定,对于针对MSM人群进行的行为干预,强调平等参与、平等交流、平等合作是依法维护公民之间进行公益性社会行为的合法个人权益。这是干预活动中干预者和干预对象双方都应该具有的法制意识。

我们认为,中国的现行法律对于公民的私权利的认同和尊重,只会随着中国的民主政治、人权政治建设同步发展,只会出现更加尊重“以人为本”的先进人文主义思想和文化的进步。很难想象,中国社会还会发生“文化大革命”那样踞守传统的封建伦理的主导,法理和守旧的混乱,对公民私权利强制干涉和剥夺的倒退。我们站在这一审视立场上,对于国内会从法律上(至少会从更明朗的政策、法规、制度的制订上)对防控艾滋病社会干预工作给予支持和保护,持有比较乐观的展望。

在此,我们以这样的审视立场,仅就MSM方式和行为干预的几个主要问题,提出我们的一些分析和看法。

### 一、MSM人群是社会性人群

我们强调,同性恋人群及其他存在着同性性行为的当事人,除了对于性对象的性别选择和异性恋人群存在着差别以外,完全是一个融合于社会,和其他性取向社会人群没有什么社会行为差别的、绝对的社会

性人群。那种只接触了其中的少数人,就对这个人群在整体上形成“美化”的认识是不客观的,同样,因为这个人群中一些不良行为的存在,尤其是违法犯罪行为的存在,就对这个人群整体进行“丑化”,同样是不客观的。当然,站在传统性伦理立场上来看他们的同性性行为方式,无论是性交方式,还是性关系方式,简直就是没有人伦,必须大加讨伐。这就更为有悖科学、公正和人权,更不客观。

话题回到行为干预。我们始终不主张把MSM人群中发生的违法犯罪案例过多介入到行为干预活动中。因为,针对MSM人群进行行为干预的主要方向是健康干预,而不是“普法教育”。况且,MSM人群在整体上不见得对敲诈、勒索、抢劫等违法犯罪行为并不具备起码的法律认知,绝非真的都是那么“法盲”。这种舆论导向,就和许多同性恋人士把自己的性取向及其心理和行为都归罪于是受别人的教唆一样,违法犯罪的受害者大多也会出于减轻自己罪责的心理,把自己违法犯罪的故意动机转嫁为“我是法盲”,把自己的故意动机转嫁为自己是被动的、从众的、向别人学习的,受别人指示和暗示的,以此来争取别人对他的行为形成“不知者不罪”的习惯性认同。被这种自我认同模糊的表现牵着鼻子走,是我们的不少人,尤其是媒体在相关问题上机械的、平庸的行为学的理解。

如何看待MSM人群中发生的违法犯罪行为呢?一句话,“在法律面前人人平等”。这里,只有这种个体发生的个人行为是合法还是违法的评价,而不应该存在着群体、群落、人群的行为方式的法律评价,更不应该对性取向形成法律评价。MSM人群已经以社会人群一员的公民身份在接受着社会的普法教育,他们不是“法盲”,鼓励他们学习依法保护自己合法权益的法律知识,学习人际交往中自我保护的实际经验,比对他们进行“普法教育”,更有积极的意义。MSM人群的违法犯罪和社会人群中的违法犯罪没有区别,以这个人群为伤害目标发生的违法犯罪活动,不是因为违法犯罪者是“法盲”,受害人是“法盲”,而是因为受害人惧怕社会歧视,惧怕暴露自己的性取向和同性性活动,不敢依法报警。违法犯罪者正是抓住了这个弱点,才造成MSM人群中违法犯罪活动的多发。所以,搜求罗列人群中的违法犯罪案例,有着“河里没有鱼,到鱼市上看”的消极影响。因为,侵犯人的合法权益的违法犯罪行为,在MSM人群的内外都可以发生。披露相关的个案所展示的是社会人际交往中因素相同的

缺乏自我保护的一种教训,这种教训却不是MSM人群中独有的教训。这种提醒要适度,不可形成“案例展览”,而缺乏鼓励受害人依法保护自己的积极性倡导,造成对MSM人群不公正的社会影响。

在行为干预中介入依法自我保护的倡导和提醒,是启动行为改变交流的有效策略。但是,必须适度,否则,行为干预的主题就会被淡化和涣散。而且,把对可能感染性病、艾滋病高危行为的健康干预和对违法犯罪行为的法律干预混为一谈,也是对行为干预目标的涣散。甚至,这种模糊认识和做法中潜藏着这样的危险——有人会把对MSM人群的人文关怀性质的健康干预转化为对MSM人群整体上歧视性的法律干预,扩大打击范围,迫使刚刚可以接触到的MSM人群畏缩到原来的隐秘活动状态,使得MSM人群刚刚发动的“全社会参与”的行为干预活动萎缩和倒退。

## 二、理解干预对象的平等欲求和对歧视的敏感

在针对MSM人群进行的行为干预活动中,干预对象对于歧视的敏感,是客观存在,这种敏感不只指向于非MSM人群的人士,也指向其他的干预对象,包括和专业机构以及专家有所合作的社会志愿者。

对此,一些专业人士很难理解,甚至心存委屈。

MSM人群承受着现实社会多层面的社会歧视,这是应该有勇气正视的现实存在。对歧视的敏感是对社会歧视表现的一种心理应激表现。从法律的角度审视,MSM人群(准确说是同性恋人群)作为没有被法律认为是可以剥夺其公民合法权益的社会人群,事实上,却被法律以外的政治的、世俗的强制势力压抑并剥夺着他们的合法权益。例如他们至今不能依法平等的享有以出版权为代表的话语权,恐怕,这也是一个难以有人用实证来否定的社会事实的存在。一个长期承受着社会歧视压力的人走进同样是发生社会人际关系的行为干预活动场合,而且面对的是对自己习惯行为予以部分否定的干预,让他完全放弃对于外来歧视的注意、感受和表态,反而是更难理解的一种精神麻木的表现。

对于干预对象来说,完善自己的自我认同,不会对自己的行为持有受社会认同的影响而形成的过多的自我怀疑,通过参与预防艾滋病的公益性干预活动形成并树立自己的增权意识,依法行使和享受平等的公民权益的意识,就不会对于歧视表现出无原则的敏感。一些行为干预活动的参与者对于自己的性取向、性行为方式、参与态度、现场表现很自

信,就像有人所说的“给点阳光就灿烂”,他们持有这种自我价值的自信,持有平等参与的主动性,包括平等的表达自己的看法、感受和意见的主动性,他们对歧视反而并不是那么敏感。从这点说,他们把平等做为自己依据现行法律首先自我认可的合法权益,而不是等待什么人施予的权益,他们把自己生存质量的改善依托于自助,而不是对他人,对社会的求助,他们反而争取到了以这种自我认同的俯视角度看待周围的主动权,反而对歧视的存在有了人文主义高度的宽容理解。他们参与活动的本身,就是在用非对抗的态度在依法反对不平等的对待。

因此,干预者和干预对象的互动交流、理解,更需要充实和完善对于平等相待的认知,至少,是在行为干预中消除双方对于歧视的敏感心理的必要过程。在这方面,尊重 MSM 人群的自我阐释权,是法律赋予他们的合法权益,而不应该以社会地位的世俗优越性来倾斜这一法律地位的平衡。

### 三、有关“色情”

这不仅仅是对 MSM 人群的行为干预方法更有针对性,更能争取实际效果的改进和创新具有极大束缚的一个现实问题,而是国内在文化、教育、经济各方面都存在着极大影响的一个现实问题。举个最简单也最典型的例子,尽管卫生部等主管防控艾滋病工作的政府部门在相关的法规文件中认可并鼓励对于使用安全套的宣传,但控制广告发布的工商、广电等政府部门,仍然坚持着在 20 世纪 80 年代早期制订的禁播涉及性工具的广告的规定,使得使用安全套规避性病、艾滋病传播的公益广告宣传仍然没有真正的开放,只是在近两年的“国际艾滋病日”的相关宣传活动中羞羞答答,“犹抱琵琶半遮面”的成为了若有若无的点缀。可能,因为防控艾滋病工作的人文内涵和国内社会渗透到社会生活各个层面的传统封建伦理影响太顽固,太盘根错节了,促使政府在防控艾滋病的问题上从政策、法规、制度方面摆脱这种影响的努力总是被动而且滞后。仍以倡导使用安全套为例,公安部作出了不以当事人随身带有安全套做为参与色情和性交易活动的明确规定,就是这种努力的结果。但是,整体上看,这种努力非常吃力、滞后。

我国的现行法律只对“淫秽”活动作出了犯罪的认定。

问题比较集中的体现于现行法律对于“淫秽”及其活动的界定在

法理指导上始终缺乏法律上的明朗界定。对于社会生活中究竟什么是“淫秽”？什么是“色情”？什么是“淫秽活动”？相关的活动造成了什么样的后果才算对他人、对社会发生了“危害”？维护“社会风化秩序”的社会秩序底线究竟依据什么样的性伦理来界定？在现行法律中对此究竟可以进行什么样的描述和界定？……

自20世纪80年代中期以来，国内社会，尤其是文化界、出版界、文艺界对此表达的疑惑和呼吁最为强烈。从法律的角度严格审视，因为国内现行法律对于公民的私权利，如隐私权、私人空间权等缺乏法律的明确认定，这样，公民涉及性的行为，包括精神需求，就处于没有对于他们的哪些非异性婚姻的性的活动是不应该受到干涉的空白状态。这个状态，恰恰成为执法者，以及掌握惩治别人的类同执法权的权力的人，可以以自己头脑里的性伦理认同去评定别人是否涉嫌发生了“淫秽活动”并加以惩治的这样一种“法外施刑”的非法干涉的自由化状态。例如，媒体公开披露的警察深夜突然闯入民宅，对一对在床上看“黄色光碟”的夫妇施加严厉的惩治的事件，就典型的说明了这一点。而且国内社会不论在司法制度上存在的由公安机关不经过检察、法院机关审理可以自主执行的劳教、拘留、罚款、罚没、取缔等惩治形式，还是在行政权力上存在的由行政首长自主决定的降职、降薪、除名、解雇等惩治形式，都适用于这个法律空白状态的充填。而且，因为事涉“隐私”，完全可以依法“暗箱”操作。

严格说，这是国内法学界亟待系统研究并提出解决设想的重大的专业课题。我们在这里对此想强调的，只是国内法律在这个问题上的空白状态，以及社会相关方面在处理这个问题上存在的“法外施刑”现象，都给行为干预活动及其方法的改进和应用形成了阻力。这就是目前针对性行为的行为干预却不能放胆“以性谈性”，行为干预内容中自觉不自觉的掺杂了传统封建性道德的价值评价，包括行为干预活动的组织者乃至参与者，都不同程度的会以踞守传统性道德的姿态做为明哲保身的自我保护屏蔽，而把针对活生生的人，在活生生的社会环境里发生的活生生的性关系的干预性教育，流俗为只是空泛道理和简单技术的平面展示。

当然，这很应和国内在宣传教育工作上已经形成的思维定势和既定形式。

我们在调查中已经了解到，我们在前面介绍的一些由志愿者设计



和进行、并受到干预对象认可的行为干预方式，在应用中却受到了来自公安等基层执法人员的极大干扰，还有一些志愿者个人因为投诉无门、求助无告，而为此付出了被罚款，乃至被索贿的惨重代价。

我们有具体的调查依据，绝非在此对这种情况妄加猜想和推测。

法律是保护公民人身权益，尤其是公民的私权利，并且制约公民的社会行为的严谨的行为底线规则系统，这是一条使公民的行为在多元价值观选择中既行使了私权利，又不会危害到社会基本秩序的谁都不可以突破的规则底线。这条底线必须保证有人触犯就能得到有效控制和惩治的操作性，否则，就失去了法律的严肃性。在对“色情”及其活动的法律认定上，也必需如此。

我们不苛求这方面的完整法律在国内很快的出台。因为，我们的社会如果不能对影响全社会的传统封建性伦理有所反思，匆忙出台的很可能是一种维护这一伦理秩序的法律，或者缺乏可持续时效的法律。我们不希望像《婚姻法》的修订出台那样，一部法律执行了，却又出现多达80余条的司法解释。这种情况，多少会使得法律的执行和公民的学法知法也出现“摸着石头过河”的困惑。但是，我们希望政府尽快出台，并对政府各部门进行有效协调，对于防控艾滋病行为干预方法的应用、推广有所支持、保护的明朗政策。这不只对MSM人群的行为干预工作，对国内的行为干预工作及其活动，都具有法律意义上的推动、保护的积极作用。

正如荣维毅教授提出的观点：“从对少数人、弱势和边缘人群关心的角度看，妇女、残疾人、老年人也都是少数人群，处于弱势和边缘地位，但他们的利益在不同程度上已经有人在谈、在关心，他们自己也在为自身的权益而努力，其权益已经纳入法律保护范畴。相对而言，同性恋者的权益人们谈得很少，更缺乏明确的法律保护。在艾滋病蔓延趋势加剧的压力下，平等的与同性恋对话的问题就显得更加突出起来。”<sup>①</sup>

我国的“根本大法”《宪法》中已明确写入了对“尊重和保障人权”的条款。我们期待中国的法制建设在尊重和保障同性恋的人权，尤其是目前以预防艾滋病为目标的人权保障方面，尽快有所完善。

<sup>①</sup> 荣维毅，《艾滋病防治与同性恋的生活与权利》，《“艾滋病预防与控制：全社会参与”研讨会论文集》，2000年11月，第92页

## 小结：**社会干预基本原则是社会科学指导的完整思想结构**

1. 艾滋病的传播方式以及对社会造成的影响，给社会带来的压力本身就具有严峻的社会问题的性质。虽然中国社会早在1994年由时任卫生部长陈敏章代表中国政府在《巴黎宣言》上签字，表明中国政府接受艾滋病是一个社会问题的共识，但中国社会对解决这一社会问题采取积极对策行动的力度并不大。在2000年1月7日，前国家主席江泽民在给世界银行行长沃尔森先生的回信中说：“我完全同意您关于艾滋病不仅仅是一个健康问题的说法，艾滋病的蔓延对家庭、社区和整个社会的影响是不容低估的。”这封回信表明中国政府对于认同艾滋病是一个社会问题的观点有所深化。

2001年，时任卫生部长张文康代表中国政府又在联合国特别联大的《联合国大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言（全球危机—全球行动）》（简称《承诺宣言》）上签字，向国际社会作出了政府的政治承诺。

这个《承诺宣言》基本上是以1996年9月第二届艾滋病与人权国际会议提出的几条国际准则为总的指导原则，突出了这样的三个主题——

(1). 政府要通过有效的组织、协调政府各个职能部门，并且加强职责和工作中的责任来促进和改善政府的防控艾滋病工作。

(2). 在法律方面，在反歧视、公共卫生保护、隐私、刑法、提高妇女和儿童的地位、提高边缘群体的地位方面，进行法律改革，向全社会提供广泛的法律援助服务。

(3). 支持民间组织和社区更多的平等参与抵制艾滋病的行动，增强民众的权利和义务，采取符合伦理要求的有效的防控AIDS干预措施。

另外，在中国政府认可、接受的有关的公约、宣言、政府间协议中，都同时突出了接受并贯彻社会干预基本原则的内容。

这些政府的表态和政府承诺，客观上启动了在防控艾滋病的认识、工作思路以社会科学来审视和解决社会问题的积极态势。

2. 社会科学对防控艾滋病工作的指导，尤其是在社会干预工作中的指导地位，不应该游离于其它原则之外，不仅仅是干预方法的形式

设计中的思想指导,也不仅仅是对于相关的单一理论模式的引进,而是对社会干预工作的基本思想立场、基本宗旨的指导。如同我们在这个研究报告中表现和描述的,社会干预基本原则的本身就是在社会科学指导下,由国际社会在防控艾滋病的理论和实践相结合的长期探索中形成的思想性总结和经验。社会科学可以被研究者更细分化的去进行专业性的研究,但由社会科学指导下的社会干预工作实践,却不应该被单一的专业束缚,形成社会科学指导在整体上被割裂,把社会科学的思想、理论体系的指导改良、折衷、分散成为理论模式的引用。这种学术上的折衷、含糊,在国内有关专家、学者的研究、研讨活动形成的文本中已经形成了明显的表现。这种折衷、含糊,实际上表现出抽掉社会科学的指导作用,只是把某些单一的理论模式做为对策性工具来对待的审视,回避了国内社会干预实践中存在的大量现实冲突问题,而把这种必定要应用于实践,必定要经受实践检验的研究和研讨,变成了只是局限于专家、学者的单纯理论表述的表现形式。认真说这已经形成了唯物观的科学良知在国内社会被动的防控艾滋病工作局面和社会现实面前,能不能经受住社会压力考验的另外一个层面的价值观问题了。

3.针对MSM人群进行行为干预活动,并促使更有效的行为干预方法的形成、应用和推广,是更富有社会科学内涵,更需要加强社会科学的审视和指导亟待解决的社会问题。社会干预工作缺乏社会科学的审视,就不能得到社会认同和法律认同的有效支持和保障。

这个工作面对的社会认同问题,不是中国社会独有的问题。

美国社会同样出现过这样的问题。

“20世纪80年代后期,美国里根总统当政时期,一些报章媒体和政坛人物曾愤怒地公开斥责预防艾滋病的一些宣传材料。他们认为那些由于同性恋和吸毒引起的艾滋病人是自找的,不值得同情的,认为那些宣传预防艾滋病的材料是在促进和鼓励同性恋行为。他们反对政府使用收来的税款资助这些有促进同性恋之嫌的宣传材料。为维护基督教的道德,当时的一位名为杰西·赫姆(Jesse Helms)的参议员针对立法机构最终通过的1988财政年度拨给劳动部、卫生部和教育部1290亿美元经费的批准案,提交了一个小小修正案。该修正案最后在参、众两院得到了压倒多数的通过。该修正案的内容,就是要求这些政府部门保证上述联邦经费不得用于支付任何有直接的或间接地促进或鼓励

同性恋行为的预防艾滋病宣传材料。该修正案致使上述政府部门对一切所资助的预防艾滋病的宣传材料加强了审查,一些有利于艾滋病预防教育的图片和语言不被采用,大大的影响了宣传效果。”……<sup>①</sup>

但自20世纪90年代初期,尤其是美国在克林顿担任总统期间,在同性恋的问题上没有拘泥于防控艾滋病的工作范围,而是在法律和人权的宏观社会认同方面进行努力,反过来促使美国社会在MSM人群的防控艾滋病社会干预措施上表现出了宽松的支持态度。

所以,被包括中国政府在内的国际社会认同的社会干预基本原则,不是单纯为同性恋人群的平等社会权益制订的指导原则,而是为包括同性恋者在内的社会公众制订的思想指导原则。这种思想的进步,已经成为以联合国、世界卫生组织等国际组织机构为主导,在人类社会防控艾滋病工作上被普遍、深刻吸收的,先进的人文主义的思想共识。这是人类社会以防控艾滋病为中心,已经和仍然付出着公众生命和社会经济沉重的代价以后才形成的社会科学的共识。

这些先进的人文主义科学思想的共识,目前正被越来越多不同政治、文化背景的国家所接受。正如不少有识之士提出的,不能把遏制艾滋病的目标完全放在依靠自然科学利用高新科技手段完成的科研成果上,而要进行社会干预的预防工作的最大努力。同时,也不要完全依靠资金的投入,而要进行人的行为改变的努力。防控艾滋病的工作,说到底是以社会活动中的社会人为对象进行工作,如果缺乏先进的人文主义社会科学的审视和指导,盲目的资金投入只会造成社会资源的极大浪费。

这是人类社会在30多年的防控艾滋病实践中由沉重的教训和代价形成的认识。这些认识在某些人的认识中,似乎只是一些前沿性的理论。但是,当艾滋病在这个社会发生快速传播的恶性蔓延以后,他们才会发现这些理论并非是前沿的,而是现实的、务实的、可操作的理论。所谓的“前沿”,只是因为这些理论和观念和这个社会、这些人、尤其是掌握着社会权利的人所坚持的政治、文化等保守意识形态观念存在着认识上的距离。然而,当这个社会要为这种认识差异付出沉重社会负担的代价以后,弥补教训又成为了这个社会不可能回避的严峻的“国

---

<sup>①</sup> 新薇主编,《艾滋病防治政策干部读本》,中共中央党校出版社,2003年12月,第111页

情”问题之一了。如泰国、印度、南非，以及其它的一些非洲国家、阿拉伯国家，都曾经提供了这样的教训，或者在目前仍然提供着这样的教训。

因此，国内的MSM人群行为干预活动已经多种方式的展开，MSM人群参与的社会志愿者工作已经多层次的发动和组织，他们的工作以及他们自发设计的一些行为干预方法，也得到了有关专业机构、专家一定程度上的资源支持。这些都体现了国内防控艾滋病工作中主动接受社会科学指导，主动坚持社会干预基本原则的良好启端。我们在这个研究报告中偏重于分析其不足，宗旨在于努力从我们的立场和实践经验中为有关决策机构提供弥补其不足的借鉴，推动国内针对MSM人群的行为干预方法更加富有科学性、实用性的改进、创新、推广，使得目前这一工作的成果有所巩固和发展，使得国内的艾滋病传播在MSM人群中得到有效的控制，规避中国社会要为艾滋病的传播付出更多的代价，同时也促进中国社会的社会人际状态能够消除传统封建伦理的影响，更加平等、和谐，为推动中国的民主、人权、法制建设创造更文明、更具有社会凝聚力的社会人际条件。

这是我们为这个项目的研究持有的思想追求。

## 第八章 行为干预方法的完善： 亟待研究的主要课题

面对国内艾滋病传播和感染的严峻局面,几年前还没有这么突出的艾滋病社会问题已经向全社会发出了警告,HIV感染者问题、艾滋病孤儿问题、HIV感染者和艾滋病病人违法犯罪问题等等,都不容回避的摆到了政府和全社会的面前。而且,中国社会势必要为这些问题的解决付出不容漠视的代价。在这种形势下,求真务实的坚持和落实“预防为主”的社会干预措施,比任何空唱高调的、形式主义的、理论不能联系实际的做法都更重要和急迫。

在这个问题上,十几年来MSM人群(主要是同性恋人士)坚持不懈的行为干预实践活动,MSM人群已经形成的社会志愿者群体和他们的工作,不应该再被当成同性恋人群自己的事,当成MSM人群自己的事,而应该作为落实、改进社会干预工作的范例,以平等的合作,认真研究和总结,发扬经验、规避教训,在全社会加以推广。当然,这样的研究不应该是专业机构和专家把MSM群体和他们的行为干预工作摆到解剖台上,高高在上的研究,不应该是以制造“学术权威”为目标的研究,而是以平等合作为前提,以行为干预的社会动员为目标,对可以推广的有效的行为干预方法和措施的研究,是对社会干预工作实践的方针、策略、技巧的研究,同时也是相关工作形成有效的监督评估机制的研究。

而且,这样的研究不能再拖延了,不能再涣散了,不能再局限于形成专业学术成绩的目的了。

我们建议,这样的研究应该由国家CDC、中国性病艾滋病防治协会这样的重要专业机构争取资金,统筹规划,并与相应的志愿者工作群体“定点”合作,和有关的机构和人士已经进行的课题合作,形成不同层面、不同行为干预方式的合作小组,一边给予这些志愿者开展的社会干预工作必要的资源支持,一边从他们的行为干预活动实践中总结和形成社会志愿者发动、组织、管理的比较一致的经验,一边总结和改进可以推广的行为干预“产品”模式。

我们建议,目前亟待进行研究并形成可推广的具体措施的是以下一些主要课题:

### 一、社会志愿者工作的发动、组织和管理

在MSM人群中进行防控HIV/AIDS社会干预工作的志愿者的发动,相比于其他存在着高危行为的社会人群,目前已经形成一个相对稳定而又工作活跃的组织。但是,因为缺乏在组织、管理、资源支持、基本能力培养、干预工作监督评估等方面具体有效的组织措施,目前的组织和活动状况不容乐观,存在着内部和外部的种种干扰,存在着这些干扰因素涣散的危险。

关键的问题在于,防控艾滋病社会干预领域的志愿者工作和其它社会公益工作范围的志愿者工作存在着极大的差异,也没有得到政策上和组织上的平等社会待遇。有一个明显的事实,尽管“志愿者”这个概念和群体在防控艾滋病工作范围中已经初步形成,我们却找不到有关这个群体及其工作的起码的具体“说法”。艾滋病已经猖獗的威胁着我们的社会,受到艾滋病危害的MSM人群自发而又志愿进行的社会干预活动已经进行了十多年,志愿者群体已经初步形成,但主导防控艾滋病的社会干预工作的专业机构和专家们,却仍为怎样认识同性恋纠葛不清,或者以生硬引进,概念模糊的“社区”研究无意中剥离了对于志愿者群体和工作的研究,和MSM人群的一般人际活动。这是一种对MSM人群中志愿者群体及其工作存在着潜在的歧视、涣散危险的认同偏误。因为,把志愿者群体及其活动混同为MSM人群的一般“社区”活动,就等同于不承认这个群体是以社会干预为任务和目标的社会存在性质和社会价值。而且,志愿者群体及其活动,不只是MSM人群及其“社区”对社会干预的参与,同时又是势必由专业机构和人士主导的社会干预向MSM人群及其“社区”深入、拓展的不可缺少的工作媒介。专业机构和人士可以与志愿者合作,并在社会干预工作中起主导作用。很难设想,专业机构和人士去主导社会性的MSM人群及其“社区”的人际、性、消费、情感等等多元的个人生活性质的活动。

因此,MSM人群的社会干预工作志愿者群体及其活动,并不等同于MSM人群及其“社区”的活动,志愿者群体应该是一个有着人员相对稳定,有着人员的选择、工作制度、监督评估的基本管理机制、有着明确工作目标和相应工作计划的一个进行防控艾滋病社会干预志愿工作的社

会公益组织。

这种志愿者工作的研究,目前就特别重要和迫切。在这个研究中,虽然是以MSM人群的志愿者群体及其工作为研究范例,但不应该局限于“MSM人群本位”。应该跨越性取向和性行为的局限,从中总结和形成有关志愿者的发动、选择条件工作管理的适应“全社会参与”的经验,形成相应的组织和工作规则,并向政府呼吁和建议出台相应的支持、保护性政策。如果MSM人群的志愿者工作还被局限于同性恋的研究范围,还停滞于学术上的理论探讨,目前MSM人群初萌的志愿者群体及其活动只会成为理论上的“学术成就”的一块“题材蛋糕”,既不利于争取社会干预的实际效果,志愿者工作也是没有出路的。

## 二、专业机构和人士与社会志愿者的合作

这是社会志愿者工作研究中的一个子课题,但是,和前者的宏观、偏重于组织机制、管理机制的研究相比,尤其是和前者的紧迫性相比,这又是一个并非是“规章制度”性质的,而是倡导和呼吁性质的重要的研究课题。因此,也是一个可以独立成章的研究。

这个课题涉及的层面比较丰富,如果不以行为干预的方式进行细分,而是以专业机构和人士在防控艾滋病工作范围内能够和社会志愿者形成的工作合作细分,大体涉及以下的一些内容:

- A) 在社会干预方式、方法上的改进、设计模式的完善和推广;
- B) 在性病、艾滋病诊治中双方需求的交流,以及对干预对象自愿检测、正规治疗的动员;
- C) 双方合作争取以及进行相关干预、科研项目的需求、责任与义务透明度、监督和评估,以及合作机制的规范。

其中,专业机构和专家为了监测、科研的目的,通过志愿者动员MSM人群进行性病和HIV检测的合作,是一个亟待形成合作规范的内容。目前在这方面已经出现的不良倾向,必须通过这种合作机制的规范要求,及时、有效的遏制。否则,这种不是把志愿者作为合作者,只是为了单方面得到“政绩”和“学术成绩”,不能和志愿者公正承担项目可能造成的风险,不能公正承担后果责任的现象恶性泛滥,不只对志愿者和检测对象的防控艾滋病热情是极大伤害,更是对人权的严重侵害。

- D) 双方在 HIV 感染者的“艾滋关怀”方面势必会发生的合作。



E) 在防控艾滋病社会动员工作方面可拓展的其它工作的合作。

……

这些合作课题的研究,对于推动国内社会在防控艾滋病工作方面的“全社会参与”,不只在专业机构和人士与存在着高危行为的人群进行合作,深入开展社会干预有利,对于专业机构和人士的相关研究工作能够得到有保障的支持,也非常有利。

### 三、有效行为干预活动模式的设计

前面对一些行为干预方法的介绍和分析,已经谈到了相关的看法和设想。这个课题的研究,是以坚持社会干预基本原则、坚持与志愿者的合作为前提,对目前以组织集中活动形式进行行为干预的改进和完善,是行为干预方法研究的更具体,更以实际操作性,更以争取实际干预效果为目标的持续。

我们设想,这个课题的研究,可以细分为以下的子课题类型:

**A. 根据志愿者进行的不同方式的社会干预工作,如咨询热线、外展,进行专题培训的内容和程序的资料。**这个志愿者培训课程性质的研究,可以避免志愿者工作的盲目性,既吸纳有用的专业知识,又能明朗自己的工作定位,同时,这种培训内容和模式不只对他们是一种实用的“技术支持”,也是一种人文关怀和科学指导。

**B. 面向广泛的干预对象进行的讲授式干预内容和程序的设计。**这和对志愿者的讲授式培训是不同的。这种设计应该以传递行为干预的信息为主,可以有专业人士的演讲,有安全性技巧的展示,也可以有虚拟角色(如HIV感染者)的表演(如讲相关的故事),还可以进行现场咨询。如果能形成一种生动、活泼的设计模式,甚至可以形成人员相对固定的讲授小组,随时到可以开展活动的地方去讲授(演讲、展示和表演)。

**C. 行为改变交流参与式活动方法的改进和完善。**目前,这种活动方式如何以行为改变交流理论模式更精简、更生动、更吸引参与并产生交流的进行,需要对已经形成的内容(环节与节目、游戏),进行筛选和有机的组织设计,以期形成干预和接受的心理活动层面的“参与和交流链”,而不能满足于目前的热热闹闹。另外,这个设计要考虑组织活动的不同场合、规模的适应。比如,组织人员和场所固定的,集中专题活动需要一套程序,在酒吧、街头、小型自发联谊活动中随机以外

展方式进行的活动,又需要一套更适应这种场所、场合、参与对象和参与心理的程序。

.....

这个课题的研究本身,也要分成两个层次,形成可操作、可推广的设计模式是一个层次,对这种设计进行理论的学术性研究和阐述是一个层次。前者,是社会干预实践更为急迫的需要。

#### 四、有效行为干预“产品”的设计

这里所说的“产品”,是指行为干预小媒体“产品”,而且重点是指行为干预宣传品的设计制作,而不涉及《朋友通信》等综合性的出版物。

这类行为干预宣传品的设计制作,如同我们在研究报告的有关内容中所表述的,目前因为缺乏对于干预对象的兴趣切合,“发一片,扔一地”的情况比较普遍。这应该是在研究设计中重点考虑的问题。另外,能提供给网络,适应网络操作的行为干预小媒体产品更为缺乏。这也应该纳入这个课题的研究、设计。

这个课题看似简单、单一,但是,要拿出能吸引干预对象接受的,能争取到实际行为干预效果的“样品”,却比其它的课题更有难度。

#### 五、媒体舆论干预的研究和科学认知的倡导

这是一个亟待研究的课题。而且,这个课题的研究不是艾滋病界的专家可以承担的,也不应该仍是局限于理论探索的。而应该是对目前有关防控性病、艾滋病宣传工作有关政策中比较宏观和原则的专业知识、人文内涵内容的详细解释,以及对于媒体人士的相关培训。这个研究中,一些媒体人士和专业机构和人士、社会志愿者曾经交流与合作的经验,他们在舆论干预方面以他们的专业要求和特点进行工作的经验,应该是总结和倡导的重点。这个课题的研究,以及应该有所进行的交流、培训活动,还应该充分体现社会干预基本原则,体现多方面的参与和合作,并为政府制订相应的政策提出可行性的呼吁和建议。

总之,这个课题的研究必须改变传统的思维定势,不能是由理论的话语体系垄断的,不能是由“长官意志”专断的,而要以求真务实的思想原则注重于可操作的媒体舆论干预经验的总结和推广。要以

培养和推出媒体舆论干预的媒体人才,并形成他们的影响力,进而影响到其他的媒体人士,影响到媒体的舆论干预工作,影响到全社会,这样的媒体舆论干预认知和思想的梳理和指导。

## 六、MSM“社区”的培养

MSM人群的活动“社区”的研究,目前也是一个重要的课题。

我们在前面的有关表述中已经谈到,目前不少方面的人士已经介入MSM人群的活动“社区”这一社会学的课题研究。但是,这一研究在概念上的模糊和引进“社区”概念的生硬、盲目,不论对目前行为干预工作更务实的介入MSM人群社群活动,还是对MSM人群的志愿者工作,都会产生不利的误导。尤其是对志愿者的工作,会使他们模糊工作目标的定位,会使他们认为自己的群体和工作是一个“模范社区”把自己承担的社会干预工作混同为人的一般社群活动,局限于自己的小群体,不自觉的削弱行为干预工作对于人群的主动介入,进而不自觉的排斥MSM人群的更广泛的传统社群活动和初步形成的“社区”活动。这个现象已经出现了。因而,也带来了各方面对于志愿者工作的怀疑和非议,比如,他们的活动性质究竟是进行社会干预还是进行“社区联谊”?他们的工作究竟是应该局限于小群体的“社区”还是应该跨越小群体的界限,而争取和MSM人群的一视同仁的广泛接触和社会干预的介入?……如果以志愿者的工作和所联系的人群为启动去形成新的“同志社区”,应该形成什么“社区”的条件和活动机制?

……

虽然我们在研究报告中对于“同志社区”问题谈了一些看法,但我们由此更感到一种紧迫,甚至是困惑。因为,我们越发感到这是一个可以简单表述的问题,不是一个拿来了概念就可以“对号入座”形成研究结论的问题。这是一个复杂而又深刻的社会学课题,在目前可以用“社区”概念去拓展社会干预工作,但能够使MSM人群形成社会学意义的“社区”,并乐于参加“社区”活动,自觉对“社区”有所建设,有所发展,目前在国内是个崭新而又新奇、陌生的学术课题。这个课题的研究,不仅仅需要创新的理论去指导,更需要一种创新的研究机制。否则,不只是对MSM人群的新生代“同志社区”的形成存在着理论的片面和盲目,对社会学的“社区”理论创新,也是一种干扰。

## 小结：为了抗御艾滋病，研究与行动必须同步

正如我们在前面提到的，我们非常赞同著名艾滋病专家曾毅院士在2003年4月在于北京召开的“性取向与健康”研讨会上的发言所呼吁的：面对艾滋病传播的严峻形势，社会干预的行动比单纯的理论研究更重要。

因此，我们在此也对有关课题的研究工作发出呼吁——

研究工作必须坚持社会干预基本原则，必须争取可操作性，可推广性，并尽最大努力去争取理论研究和社会干预实践紧密结合，尽最大努力去争取社会干预实践的实际效果。

研究课题的设计必须以社会干预的实践指导和推广为目的。

我们的防控艾滋病社会干预研究，不应该是为“制造”学术论文而去“空对空”的研究，应该是为了培养更多的行为干预方法和方式的设计者、组织者、主持者、评议者这样的社会活动家而进行的准备和努力。

附录一：

## 我们的希望和期待

—北京等地志愿者小组

(1999年10月)

作为由社会行为同一性结合而成的人群,早自20世纪的90年代初期,北京同性恋者中的一些有识之士就开始承受着社会歧视和可能遭受伤害的风险,自发而自觉地开始针对同性恋者进行艾滋病预防教育活动,包括到同性恋者活动较集中的场所散发自己筹资印制的宣传品,向有关机构筹集安全性行为用品指导使用并散发。其后并开办了有关咨询热线,举行了有关的座谈讨论等活动。其中一些活动,得到了卫生机构的指导和帮助。随着艾滋病在中国流行趋势的日益严峻,中国同性恋人群对自身人群的自发的艾滋病宣教活动更加广泛。目前,全国许多地方有同性恋者自费开通了有关义务咨询热线、网页。有的热心人士还自筹资金印发宣传品。这些都是自发的、分散的、没有资助的,甚至是在社会压力下承受着一定人身风险进行的活动。

首先介绍以上情况,是要以此证明,中国同性恋者人群不同于嗜毒者、妓女等艾滋病易感人群。同性恋人群对于预防艾滋病、建立文明健康的性关系,以其具有一定现代科学和现代文明的自我文化认同的有识之士为代表,表现出积极向上的主动态度。

做为这些人士中的一员,恐怕只有我们自己才能深刻体会到做为社会弱势人群中的成员去做这种不只对中国同性恋人群有好处,而且对促进社会安定、团结、发展,对保护社会不受艾滋病侵害的善莫大焉的事情,承受了多么大的压力和牺牲。

我们认为,对中国同性恋人群进行健康性行为的宣传教育,并非应只局限于医学和公共卫生范畴。由于人类社会对同性爱的认识历来存在着政治、文化、传统习俗的偏见,所以同性恋人群进行科学、有效的健康性行为宣教,就具有了以预防艾滋病为前提,摒弃陈旧的同性爱文化的束缚,重新架构以现代科学和现代文明认识的进步同性爱文化以及生活方式,焕发新时代的精神生产力,以自爱、自律、自强、自立、自尊的生活态度去建设于社会、奉献于社会的重大意义。

中国科学界对同性爱人群预防艾滋病的工作没有受到泛道德化传统文化观念的束缚，没有采取淡漠态度。改革开放以来，科学界有识之士就努力关注这个人群，努力以平等、关爱、对国家和社会负责的态度进行学术上的探讨和社会实践的开拓。我们尊敬他们，而且怀着感激的心情。我们更是做为同性爱者中同样有责任心的人克服那种难以言表的感情、意识、心理的障碍，不计功利、不顾荣辱、积极合作、积极提供包括个人体验在内的研究范本和建议。在这一点上，恐怕接触过我们的多数异性爱性取向的专家学者也不会否定我们的这种表现，而且会有比我们更深切的感受。

中国同性爱人群的人口数量并非少数。

对这个人群进行的预防艾滋病的工作远非到位。

艾滋病在中国同性爱人群中的流行趋势非常严峻。

我们认为，这不仅是有科学界人士的认识，也是包括有关官方机构在内，同样包括我们在内的共识。因此，不难形成更广泛的共识。

早在1997年末北京举办的“中国艾滋病干预措施国际研讨会”上，当时的卫生部部长陈敏章教授在开幕词中就提到，预防艾滋病工作遇到的阻力，包括政治因素。预防艾滋病工作由艾滋病传染方式决定，它不是单纯科学问题，尤其不是单纯的医学问题，而是复杂的社会问题。这一点，我们无需进行班门弄斧的赘述。

我们只想就熟知的中国同性爱人群的情况及其艾滋病防控问题，向科学界，并通过科学界向政府以及社会有关方面表述我们对此的思考和我们认为的具有可行性的建议：

一、要有效的解决一个问题，必须认真地正视这个问题和深刻地剖析这个问题。同性爱者在中国的存在，是不容置疑的。这个人群不乏优秀的社会人，更不乏融合于主流社会的群体。同性爱人群与异性爱人群的唯一不同之处，就是同性爱者做为自然人不得不采取的隐秘的同性性关系。不管是提倡健康性方式还是改变不良性活动，首要一点是对同性性关系的认识。一旦暴露同性性关系就会招致横祸，这是大多数同性爱者采取了隐秘的性活动的关键症结。以现代科学的认识去审视同性爱者的同性性关系，提倡文明和健康，是对自己、对他人、对社会负责的性关系基础，同时也是有效进行艾滋病防控的基础。没有这个基础，性健康宣教就失去了现代科学和现代文明的理论指导，就不会有力、有效。

在这一点上，中国科学界、文化界显然观念滞后。突出的一点是，精神病学界对同性爱的认识仍然停滞在与世界先进科学认识相悖的落后阶段。对这个问题的讨论，中国精神病学界往往表现出带有浓重政治色彩和泛道德化传统文化色彩，排斥以科学为本位的认识。这一现象和实例，科学界人士了解得比我们更充分。在此不予赘述。

我们认为，在科学问题上，许多科学界人士仍然受传统文化政治意识困扰形成的传统思维定势的限制，这不仅仅是科学界在同性爱问题上的认识滞后，更会给政府和社会造成科学认识的误区。

我们认为，以现代科学去正视同性爱，并不具有提倡同性爱的意义。而且，一个同性爱者从呱呱坠地开始，接受的就是异性爱文化的影响和教育，乃至受到异性爱正统社会文化的巨大压抑（甚至是无情的伤害），但仍改变不了自己的同性爱取向。难道一个异性爱者仅仅是偶尔受到了同性爱者的影响就会“变”成同性爱者吗？如果这样，岂不是证明异性爱文化的架构很脆弱，太缺乏人的生命力的坚强支撑吗？

不少科学界人士不赞同当代国际科学界的观点，只知道维护异性爱传统观念，这种文化已经成为维护既定社会性秩序主干的一种文化和政治观念。

对此，我们建议要开发领导层。有关负责部门（如卫生部、中国性病艾滋病防治协会、中国性学会、中国人口学会等）应该建立相应的机构，不只应该有研究机构，还应该吸收稳定并有能力做这项工作的同性爱者参加的社会公益机构，以便于和民间的热心人士密切接触，平等相处，在学术和社会性问题上进行具体指导，开展对社会宣教活动。这样，有人、有机构认真研究这个问题和指导这项工作的操作，无疑是有效干预的坚实支点。

目前缺乏这一举措形成的弊病甚多，主要有以下几点：

1. 有关学者及其项目机构的工作处于分散化、个人化状态。在组织上、经济上，尤其是政策上缺乏支持和保障。学术工作的风雨飘摇，势必使健康干预工作的实际效果难以达到较高层次和产生良好效果。而且，受各分散单位领导的影响，受社会有关部门的干扰，有关学者及其项目机构常处于岌岌可危中，由此何谈预防艾滋病的实际效果呢？

2. 我国同性爱人群中自发的预防艾滋病的工作，不只处于无科

学指导、无经费来源，无有效运作规则的状态，而且工作权益得不到充分保护。艾滋防控工作成功的国家的经验证明，泛泛的宣教固然也可以起到警示作用，但深入的宣传教育，并且使这种宣教渗透到性关系方式乃至生活方式中，这种“自己人”之间的示教会产生更实际的效果。

3. 社会有关部门，包括受传统观念束缚的，对同性爱以及艾滋病流行缺乏科学认识的领导者和工作人员，对同性爱者自发的预防艾滋病的工作起到很大的负面压制作用。

4. 政府和单纯学术的干预活动很难深入到同性爱人群中，而同性爱人群中的自发活动缺乏政府的支持，因此而形成的一盘散沙的局面。这种局面不利于政府防治艾滋病的机构与同性爱人群就工作进行交流、不利于同性爱人群自身间的交流、不利于国内外友好的有关非政府组织和个人的交流，也不利于民间的经济、物质（有关药具）的支持活动。

5. 自发而分散的同性爱者进行健康性行为教育时，缺乏安全感，不利于同性爱人群中对此项公益事业的热心人士名正言顺地投入工作。

由此，要充分发挥非政府机构，尤其是发挥同性爱人群中积极因素的作用，政府应从政策、经济方面给予占主流地位的领导和支持，这样进行同性爱人群预防艾滋病的干预定有成效。

不言而喻，大众传媒是进行预防艾滋病工作的有效载体。目前的中国大众传媒对同性爱和艾滋病的舆论导向存在着有违现代科学认识的偏向。对同性爱问题，或者以“鸵鸟态度”回避，或者用传统观念持以批判态度。这种与现代科学认识不合拍的态度，尤其是以异性爱传统社会文化审视所表现出的舆论导向，难免使有关信息走向异性爱者对同性爱人群进行“猎奇”、“窥阴”的庸俗表现。而对艾滋病，大多在渲染“恐艾”情结，或者对易感人群持以歧视的审视。

我们建议，大众传媒应该在有关部门的指导下扩大对预防艾滋病和对同性爱人群进行健康性行为和文明生活方式宣教的尺度；促进大众传媒对此讲现代科学，不说非科学的话；讲今天的话，不讲昨天的话。

我们还建议，因为同性爱人群有着和异性爱人群不同的情感、心理、一般人际关系和性关系的方式，开发专门对同性爱人群进行



健康性行为和文明生活方式的宣教资源。例如，形成以现代科学和现代文明为基础的有中国特色的先进同性恋文化为宗旨的传媒渠道，采用电视、电影、艺术作品等多种宣教方式。对于在同性恋爱人群中遏制艾滋病的传播，开发有益于社会稳定和发展的精神文明资源，是非常必要的。

以上看法和建议，是向科学界有识之士的呼吁。

我们认为，能够有效地减少我国同性恋人群可能遭受的艾滋病危害，是保护了我们全社会，保护我们的国家，保护我国的稳定和发展。我们愿意和有关方面进行平等的充分交流、探讨和合作。我们不愿意看到我国同性恋人群在混沌和封闭中发生艾滋病大流行，我们更不愿意看到我国因为艾滋病的难以控制遭受戕害和大众社会遭受难以承受的沉重负担。

现代科学和现代文明会使下个世纪的中国更加丰富多彩。这是我们和政府，和异性爱同胞，和科学界有识之士共同的理念。

(童戈 执笔)

(本文原载张北川教授编辑的《香山科学会议：遏制中国艾滋病流行策略论文集》。此次刊出对个别文字进行了修改。)

附录二:

## 《中国第一届艾滋病防治大会论文集》

志愿者发表的论文介绍

(2001年11月)

在2001年11月13至16日于北京由中华人民共和国卫生部主办的“中国第一届艾滋病防治大会”上,以《中国性病艾滋病防治》期刊的“增刊”形式出版的这次大会共计170篇论文的“论文集”中,发表了由全国各地针对MSM人群进行预防艾滋病干预活动的志愿者撰写的文章达8篇(不包括专业人士撰写的涉及MSM人群的论文),依次介绍如下:

### 《打破对艾滋病威胁的屏蔽心理》

作者:二言、楚钧 论文集第251页

**摘要:** 艾滋病于80年代初期在美国男同性恋社区首先发现后,社区内开始进行了大张旗鼓的安全性行为教育。艾滋病在同性恋者中的感染率急剧下降。但从90年代中期开始,虽然安全性教育并没有丝毫减弱,年轻一代的男同性恋者的艾滋病感染率却呈现了上升的趋势。笔者认为,在宣传上强调对健康的严重危害的同时,如果没有切实的经历可供参考,这种教育和现实就难以对称地在同性恋者心理上留下印象,从而使一部分人产生屏蔽心态。打破这种屏蔽心态,是安全性行为教育中的关键一环。

### 《对同性恋人群最有效的艾滋病防控是理顺该人群的性关系》

作者:李玉玲 论文集第281页

**摘要:** 目的:探索最有效的有关同性恋人群的艾滋病防控策略。方法:通过考察同性恋人群性关系现状,运用哲学、伦理学的思想原则分析同性恋人群在改革开放条件下存在与发展的政治、经济、伦理、法律等方面的原因。结果:通过理性分析,认为同性恋人群不乏存在的伦理合理性。结论:对该人群最有效的艾滋病防控策略是理顺该人群的性关系,从而实现该人群性关系的有序管理。

### 《男同性恋者接受艾滋病干预前后的行为比较》

作者：杨鲁光 论文集第321页

(原刊文章无摘要)

### 《我国同性恋志愿者对艾滋病干预活动的参与》

作者：童戈 论文集第348页

**摘要：**目的：介绍我国同性恋志愿者参与艾滋病干预工作的状况和相关认识。方法：以同性恋者的视角，通过对历史回顾与现状进行说明。结果：我国同性恋者积极支持并已经参与了对男男性接触者的艾滋病干预。这一参与符合国情需要和发展趋势，与西方的“同性恋解放运动”性质明显不同。应当给予积极肯定。但目前存在若干问题。结论：在针对男男性接触者的艾滋病干预中，对来自同性恋社区的志愿者的支持亟待加强。

### 《对同性恋者的艾滋病干预》

作者：童戈 论文集第350页

**摘要：**目的：阐释关于同性恋志愿者开展艾滋病干预工作的必须条件和相关文化需求。方法：以同性恋者的视角和先进的同性恋亚文化的标准进行分析。结论：应加强和规范参与艾滋病干预工作的同性恋志愿者的具体支持，从当代科学层次认识同性恋人群和该人群的社会文化特点，进而开展工作。以实事求是、解放思想的科学态度，积极支持志愿者工作，引导和教育广大同性恋者，进而才能开展丰富有成效的对该人群的艾滋病干预工作。

### 《志愿者——针对同性恋人群艾滋病防控工作的桥梁》

作者：智同 论文集第351页

**摘要：**目的：讨论性取向为同性恋的志愿者在艾滋病防控中的作用等。方法：以同性恋者的视角进行介绍和分析。结果：性取向为同性恋的志愿者在针对自身人群的艾滋病防控工作中，具有独特的优势和不可替代的特殊积极作用。但这一作用远未被充分认识和发挥。应当积极推进这一方面的工作。同时，作为志愿者，也应当提高能力和规范行为。结论：目前卫生界等在艾滋病防控中，尚未能良好认识和组织性取向为同性恋的志愿者参与针对该人群的工作，应当充分认识和调动这一积极力量。

### 《中文同性恋网站及艾滋病预防》

作者：艾德华 论文集第353页

**摘要：**目的：通过对互联网（Internet）同性恋网站（Gay Web）的跟踪观察和分析，了解同性恋网民的信息需求和交流情况及其对艾滋病干预的意义。方法：使用互联网中文门户网站的搜索引擎搜索同性恋网站/网页，进行一般性描述和分析。结果：通过对同性恋网站有关艾滋病信息的访问量和有关艾滋病预防信息在同性恋网站所占比例分析发现，同性恋网民对艾滋病预防知识的关注程度有待提高；上网者与未上网相比，可获得较丰富的资讯，更易于建立良好的自我认同，在更大范围内（异地、境外）寻找同伴。结论：我国同性恋网民在互联网上的活动比较活跃。应当结合同性恋网民的特点，利用互联网开展艾滋病干预项目和相关调查研究。

### 《酒吧在引导男男性接触者预防艾滋病中的作用与实践》

作者：钱文清 论文集第355页

**摘要：**目的：讨论酒吧在男男性接触者中开展预防艾滋病工作的可能作用。方法：通过个人在经营酒吧并开展艾滋病干预过程的实践经验和难度予以说明。结果：按照国际先进经验，建立有严格规范、秩序良好、高服务质量的亚文化酒吧，有助于开展艾滋病干预工作。但由于缺少法律、法规的支持，目前在酒吧开展艾滋病干预工作难度极大，而且具有特殊的风险。结论：需要有积极的保护性和制约性法律、法规来支持酒吧等文化娱乐场所，并促进这类场所开展艾滋病干预工作。

附录三：

## 预防艾滋病和“安全套争端”

王维刚(作家、社会学者)

(2000年2月)

在1999年12月1日“世界艾滋病日”的北京,被世界预防医学界公认为在性传播途径上预防艾滋病最有效的工具“安全套”成为了引起公众关注,压倒任何有关艾滋病内容的焦点话题。

首先是刚刚播出一次的安全套电视公益广告被禁播。

这则以“安全套,没烦恼”为主题的电视公益广告在设计上匠心独运,将安全套设计成可以击退有关性传染病微生物(细菌、病毒、衣原体、螺旋体等微生物)的卡通人小英雄,画面的色调明快干净,广告的整体设计简明扼要,直接针对预防性病、艾滋病。

出面禁播的是国家工商行政管理局。禁播的依据是1989年10月13日下发的工商广字〔1989〕第284号文件《关于严禁刊播有关性生活产品广告的规定》。其中,有这样的规定:“一些有关性生活产品的广告向社会宣传,有悖于我国的社会习俗和道德观念。因此,无论这类产品是否允许生产,在广告宣传上都应当严格禁止。”

有心人注意到,这则“违规”的安全套电视公益广告的策划、制作者也很有来头,是中国计划生育宣传教育中心,属于“官方”背景。当记者向该中心副主任张建问讯这件事时,他只说该广告是配合世界艾滋病日而制作的,当初未做过多考虑,现在被停播也可以理解。这是官方人士惯用的“外交辞令”。

紧接着,由有关性健康教育社团联合有关厂商原计划向数所大学捐赠万只安全套的活动据说因为遭到了大学生们的抵制,流产夭折。据《北京晨报》报道,校方和大学生们对向他们捐赠安全套的主要反感之处,在于“这样大面积的发放,把我们当成什么人?”

舆论如此,事实却不尽然。

由北京红十字会、北京医科大学首次举办的“艾滋病与性健康”的“同伴教育”活动平静地在北京40余所大学进行。在北京邮电大学、北京第二外国语学院、北京外国语大学等学校,由大学生志愿者以同窗、同伴身份主讲和演示,每次带去的几百个安全套会被大学生们争领一空,而且欢迎举办类似的活动。

针对有关安全套受到的“待遇”问题，议论悄然纷起。说“悄然”，是因为私下的议论多，而公开的争论少，尤其没有形成舆论的讨论。

有的专家指出：“教会孩子用火柴，不等于教唆他们放火。”

对安全套进校园持以激进抵制态度的少数大学生却认为“在大学中‘明目张胆’地发放安全套，就好像是向妓女征税的道理一样，这件事本身在认同大学生的性行为。……这样可能的确方便了一些人，但更多的是污辱了大多数学子。”

有关机构采访中发现，大多数大学生回避参加这种争论，持以无所谓的态度，认为艾滋病是人类共同面临的问题，对大学生来讲也不例外，回避谈性，只是一种表面现象。

……

同一时期，北京的有关预防艾滋病咨询机构的“业务量”激增。中国健康教育研究所的咨询热线在提供服务的时间里，被争先恐后的咨客拥挤的几无空隙。

同一时期，北京的一些新闻媒介也收到不少来信。其中有一位老者不厌其烦地给几十家报刊编辑部写信指出：把这个小套套称为“安全套”不适合中国的国情，“安全”之意在于发生非婚性关系时进行避孕。所以，以前称之为“避孕套”，现在还应该称之为“避孕套”……

而据组织“万个安全套进校门”的有关人士讲，遭到抵制的主要阻力不是大学生，而是校方和与校方口径一致的学生代表，他们担心此举会使校园中的婚前或非婚性行为“曝光”。

见仁见智，沸沸扬扬。

但是，一个严峻的社会现实却被置于不该被冷漠的尴尬位置：自1985年我国发现首例艾滋病人开始，我国艾滋病患者的数量曲线状况一直呈上升趋势。到1999年上半年，全国的艾滋病报告已达15088例。这还只限于到医院正式查出的病人。据有关预防医学机构和专家们估计，中国到1999年上半年的艾滋病病毒感染者的实际人数绝对不会低于40万。根据国外艾滋病流行的教训和经验，完全可以判断——中国已经走到了接近艾滋病快速传播的时间关口！中国近年艾滋病病毒感染者的增长概率，已经接近泰国、印度发生“艾滋病大爆发”前夕的情况！

或许，现实的人们因为还没有感受到艾滋病会给包括每一个人

在内的中国社会形成压力，便只对具像的小小安全套不失时机地坐而论道打“嘴仗”了。

打“嘴仗”是中国人的文化传统。

对于安全套应用于预防性病艾滋病这一问题，打“嘴仗”不只局限于科学界人士和文化理念的人文学者之间。

早在1997年底于北京召开的“中国艾滋病干预措施研讨会”上，笔者就耳聆目睹了与会学者之间打“嘴仗”。

在会议上，有的学者针对一些年轻专家深入云南地区，沿着边远的公路走进一家家“路边店”，对服务小姐和长途货运的客车司机进行性交易活动中对安全套知识的认识程度、使用安全套的情况提出的调查报告进行质疑。

他们大谈统计学的理论和规则，大谈统计学规则中形成的学术价值，认为在这样一个非常“学术”的会议上拿出不符合统计学理论规范要求的调查报告会影响到会议的学术规格。

还有的学者针对会议在倡导使用安全套预防艾滋病的呼吁上“一边倒”，“语不惊人死不休”地提出安全套并非百分之百“安全”，必须要求全社会在性行为上要保证洁身自好。

当时，不少与会人士纷纷发言，认为性行为的洁身自好确实是预防性病艾滋病传播的根本保证。但在目前的中国，探讨对预防艾滋病的具体措施，安全套仍然是被世界公认的有效的预防措施，与其坐而论道，不如先下手为强。

一位著名的性社会学者发言质疑：“不错，使全社会都在性行为上保证洁身自好，中国几乎对艾滋病就可以高枕无忧了。也不错，倡导使用安全套防范艾滋病只是技术上的措施，是在预防艾滋病的宣传上退到了最后的一道防线。但是，在一种文化理念的教育和一种实用技术的倡导上，后者实用，可以很快见到效果，可以具体操作。我们盼望在这两者之间出现‘倒拔垂柳’的强有力手段，但是，谁能拿出一个用洁身自好的理念去遏制中国艾滋病感染者急剧增长趋势的可操作的时间表呢？谁？”

满座哑然……

在我国学术界，对预防艾滋病干预教育对策中关于如何进行性道德教育以及安全性交教育（包括使用安全套的教育）一直存在着争论，尤其是使用安全套教育在我国是否适用一直是争论的焦点。20世纪80年代，为了减少通过性接触传播艾滋病，荷兰、瑞典、日

本、美国等国家采取了大力推广使用安全套做法，并证实这项措施已产生了一定的效果。20世纪90年代初我国某些学者为借鉴国外的经验也开始讨论在中国使用安全套预防艾滋病的问题。却有另外一些专家学者的观点是对使用安全套预防艾滋病的效果进行质疑，认为在中国目前国情下提倡使用安全套是鼓励性乱，坚持中华民族传统性文明教育完全可以避免艾滋病严重流行。1994年6月国家预防和控制艾滋病专家委员会和卫生部门性病专家咨询委员会在京联席召开研讨会，与会代表一致认为，安全套对预防艾滋病的有效性已在国际上得到充分的肯定，因此应在预防艾滋病工作中大力宣传安全套的预防作用和正确使用方法，并加强对安全套生产的质量控制与价格管理，以保证这项措施的实施。在1995年11月国家卫生部疾病控制司分布的《预防艾滋病/性病宣传教育提纲》中，在对青少年性教育一项中没有采用性道德教育和正确使用安全套教育并重的方法，而是强调用中华民族性文明美德教育青少年正确的性观念，不要有婚前性行为，教育已婚者不要有婚外性行为。其重点放在：提倡洁身自爱，积极扭转存在于青年人群中的性自由倾向；非重点放在：结合计划生育进行合理和正确使用安全套的教育。

问题在于我国计划生育对象是已婚男女，从来没有将未婚青少年作为计划生育对象，因此这类非重点就没有落在青少年身上。结果，对青少年的预防艾滋病教育只剩下中华民族性文明教育，性文明教育确实是根本性的，但这是一个缓慢过程，不可能立见功效，而我国防止艾滋病广泛传播已成为十分紧迫的任务。

对于在预防控制艾滋病流行中推广使用安全套，这种争端不是中国人的“专利”。只是，中国式的争端更把矛盾的焦点集中于文化理念，而西方科学界的争论焦点更集中于安全套在预防艾滋病的行为中到底有多大的实用价值。

回顾美国在20年前就使用安全套预防艾滋病形成争论热点的过程，是件很有思考意义的事情。

1985年春天，《美国医学学会杂志》报道的一项研究工作表明，在实验室的试验条件下艾滋病毒不能穿透人造或自然膜制作的安全套。因此提出使用安全套预防艾滋病传播的呼吁。读者立即写信指出，安全套会破漏，或使用不当，或因防御不良会造成每年有10%的妇女怀孕。妇女的排卵期每月只有1~2天，而艾滋病患者长期带有病毒。此外，无法证明同性恋者比异性恋避孕者还更愿意使



用安全套来预防传染病。一份研究报告的撰写人加利福尼亚亚洲卫生保健署艾滋病组主任M.康南特说：“不但这些问题确实存在，而且在实验室条件下也没有必要重复强调必须使用安全套。这种局限性的强调限制了对防止艾滋病病毒感染的研究效果。”

不久，美国医药学会杂志交换了一项迈阿密大学艾滋病临床研究负责人M.弗会尔提供的研究项目。28个艾滋病患者的性伴侣中有16人与他们固定的性伴侣持续有着1~3年的性关系，他们中间有13个人感染了艾滋病，而有12人坚持使用安全套，其中只有二人的性伴侣出现血清阳性反应。

很明显，使用安全套比不使用安全套好得多。在美国医药学会杂志的一篇补充材料中康南特提到在旧金山对一些同性恋者的研究。这些同性恋者中有80%的人表示他们懂得安全套有助于防止病毒传染，但是只有6%的人使用安全套。

自1986年以来，旧金山男人健康研究会一直观察着旧金山男人的行为，这些人是1000个同性恋者和双性恋者。1986年至1988年间，倡导使用安全套的结果使这些人的年度感染人数由20名下降为5名。或许，美国人的思想方法更注重实用主义。倡导使用安全套预防艾滋病没有演成激烈的争端。科学界对可能有5%~10%的失败率关注的是提醒这一危险的存在，关注的是如何研制提供更可靠的预防艾滋病的工具，而不是否定那90%~95%的实用效应。

我们的争端起因却不是这样。

国家行政学院的一位教授说，作为一个文明大国，似乎电视上更应该注意性道德宣传，在电视上宣传安全套防病，显然是被动的宣传。

一位曾在法国留学的夏先生对《北京晨报》记者说，在经济文化发达的国家，与性有关的事物并非人们想像的那样张扬，反而是那些经济欠发达的国家，性的气味充斥在每个角落中。他觉得这是一种经济文化程度影响下的社会教养的表现，是对人本身的一种不尊重。

对其有所用心的人也会注意到，北京的传媒对安全套宣传问题刚刚使以上类似的以捍卫文化传统理念为主旨的言论略占主导地位不久，很快把重点拉回到“安全套到底怎么宣传怎么卖”的比较实用性的话题中来，而且开始出现了安全套有关知识的科普文章。

舆论没有把话题胶着于文化理念之争。

或许，对艾滋病在中国的传播之势深感忧虑的有识之士也充分认识到，如果对安全套的宣传和应用等到人文学者和政府官员们在文化认同上取得一致，再用这种一致的理念共识对大众进行有效的教育，恐怕10年以后的中国存在的艾滋病人远非今天估计的150万之众了。

或许，有人会注意到，在“国际艾滋病日”的印度首都马德里，举办了民众自发的预防艾滋病的大型游行宣传活动，游行队伍中，出现了硕大的艾滋病毒“死神”模型和硕大的安全套“防艾卫士”的模型。

或许，有人想到，泰国就有个世界知名的“安全套民间大使”米差，他曾把安全套制成气球性质的玩具教小孩子知道安全套的有关知识，到在上层高规格的正式社交场合把安全套作为纪念品赠送给泰国国王，赠送给出访泰国的外国使节和外国政要。他因此成为泰国在人口问题和防控艾滋病问题上走向文明进步的有着重大贡献的人士。

或许，有人还记得，当艾滋病初被发现，美国和欧洲一些发达国家成为艾滋病高发地区时，包括英国的政府部门在内，也曾放下“绅士”的架子，在全社会大规模推广用安全套预防艾滋病的知识，并取得了显著成就。

或许，有人更对“我国的社会习俗和道德观念”产生了深层次的思考：以封建伦理为支架的中国传统社会习俗本来是一手举着禁欲主义的礼教大棒，一手举着纵欲主义的享乐酒杯。尤其是以“男尊女卑”为伦理价值基础的传统道德观念，一边不断修着表彰“烈女贞妇”的贞节牌坊，一边把妓女和卖淫演成中国并没有太被全社会引为无耻的社会文化，也使中国人的文化心理变得相当脆弱，但凡沾上一点涉及“性”的边，就会有人非常敏感的怀疑：“把我当成了什么人？”

或许，有人会更切实地了解这样的事实：泰国和印度，包括政府和学界在内，都曾经认为可以用本土文化筑起高墙，可以阻挡住来自西方的艾滋病。而西方的艾滋病发病率由于采取了有效实用的干预措施却开始下降，得到有效控制的时候，泰国和印度却成为全世界艾滋病传播最为猖獗的地区之一。

或许，有人会从政治的高度想到：中国还处于社会主义初级阶段，还属于发展中国家。在预防艾滋病问题上，也要从“初级”定位。

就在1999年的“国际艾滋病日”过后不久，我们欣慰地看到，江泽民、朱镕基听取卫生部关于防控艾滋病的工作汇报时，明确表明了我国最高决策层在预防艾滋病问题上和国际社会的科学认识充分接轨的客观看法。紧接着，李岚清副总理的一篇关于中国预防控制艾滋病工作的重要讲话，明确提出了接受国际社会一切在预防艾滋病工作方面的先进经验和做法。

于是，在预防艾滋病问题上中国特有的这场“安全套争端”在持续了10年之久以后终于悄然平息。

2001年8月，由国务院主要领导主持，由十几个政府部委组成的国家预防艾滋病工作会议上，一份重新修订，代表政府行为的防控艾滋病工作规划获得一致通过，其中，包括推广使用安全套等许多被人们争论不休的预防艾滋病干预措施被列定为必须抓紧落实的措施。

（节选自《情性爆炸、颠覆两性秩序》一书，河北科学技术出版社，2002年6月）

## 附录四:

# 对医学界人士的几点意见和希望

上海等志愿者小组部分成员

(2003年4月)

现在有越来越多的异性恋者,特别是医生朋友加入到维护同性恋者合理合法权益的事业中来了,这是非常好的现象。学术界人士更多的参与,对整个社会客观认识、了解同性恋人群有着非常重要的意义,会起到非常好的效果。这也对同性恋人群健康、快乐的生活,起到很好的作用,也对近年来国家、社会对同性恋人群采取一系列宽松的做法和政策,起到了积极的促进作用。这是作为同性恋者的我们大家有目共睹的,也是我们同性恋人群非常感谢的。

但是,随着各项相关工作的深入开展,有些观点和现象应引起重视。

1. 一些医学界人士需要转变观念。在开展面对同性恋者的工作中,需要把自己的位置从简单的指导者转变为服务者,要有务实精神,扎扎实实地为大家服务。要和同性恋者做朋友,做真朋友、做好朋友。不要觉得自己是在为他们做事,有某种优越感,甚至有居高临下的感觉,好像在施舍什么,或者好像自己是救世主。那种态度会使大家不愿意与医生们接近。

2. 做相关事情,不要带有功利色彩。现在某些医生,发现从事同性恋领域研究的人少,是一个空白,容易产生轰动效应,是成名和出成果的捷径。于是纷纷涉足其中,申请有关课题和项目。他们不是抱有真心真意为大家服务的思想。这是非常不可取的。希望医生们少一些功利心,多一些为人民服务的思想(同性恋者也是人民的一部分)。这样更有利于开展工作。

3. 还有一些医生,只是为了完成课题才来参与工作,才去做热线和去酒吧。他们更多地是利用开展工作的机会或者利用同性恋朋友,有自己的私人目的的去工作,去结识更多的人,方便自己,把同性恋者作为自己的研究对象。这样的工作方式,会使同性恋朋友们有一种上当受骗和被利用的感觉,伤害朋友们的感情和自尊。我们不是说不可以去研究同性恋现象与同性恋人群,但是我们反对纯

粹为了研究而研究，反对伤害到别人感情和自尊的研究。

我们希望和支持每一位医生和专家能够用平常的心态去面对同性爱现象与同性爱人群。我们觉得认识、理解、客观、尊重、平等、友善、关爱是开展工作和交往的前提与首要条件。理解一颗心，等于创造一个人。

以渴望别人理解你的心态去理解别人，世界就会多一份宁静，宁静中就会透着和谐。这难道不是人类追求的最高境界吗？

不要责备手指的长短，因为它能攥成一个有力的拳头。让我们共同努力，共同拥有美好的明天！

（原载《“性取向与健康”研讨会论文集》青岛大学医学院附属医院性健康中心，中国人民大学性社会学研究所合编，2003年4月）

附录五:

## 设计和组织“参与式‘防艾’培训活动” 的经验和心得

(关键词: 防艾、艾滋病、预防、参与式、培训)

郭雅琦 中国性病艾滋病协会志愿者工作委员会 副主任  
北京纪安德健康教育研究所 所长

由国际艾滋病联盟资助和建议,北京纪安德健康教育研究所利用“北京同志健康咨询热线”和各地同性恋预防性病、艾滋病(以下简称“防艾”)志愿者自己开办的咨询热线、网站以及其他各种形式的防艾志愿者活动团体的广泛联系,引入国外在进行防艾宣传中卓有成效的“参与式”活动方式,并结合我国的国情特色和实际问题,认真进行全新的活动方式和内容设计,先后在昆明、南京、北京举办了三次不同主题和针对不同工作性质的志愿者的“参与式‘防艾’培训活动”。

“参与式”培训完全不同于由授课者“居高临下、填鸭式”主观施教的传统培训方式,而是以对各种观念、心理脱敏的方式导入防艾信息的一种游戏性质的设计,吸引大家对于防艾的丰富社会资讯进行复习和讨论,启发大家说出自己在防艾问题上的教训和经验,引导大家对防艾信息进行自主的正确判断,从而将防艾的意识和技术引入每个人隐秘的性活动之中。

国际艾滋病联盟应我们的要求委派了符合我们聘请条件的顾问全程参与了在昆明活动的设计、进行和总结,他们对这次活动的进行均认为非常的成功。

我们在这三次活动结束后以匿名问卷调查的方式请每个与会者都对活动的内容与方式参加了评估,100%的与会者都对参与式活动方式表示理解和接受,对活动的设计和 content 表示满意。

这三次活动的与会者来自不同阶层,有1/5以上的女同志,有1/5以上没有参加过同志社群防艾志愿者活动的人士,有对自己的同志性取向认同非常迷惑混乱的人士,也有MB(男性性工作)、HIV感染者。在活动进行到第一天的下午时,许多活动开始时比较

拘谨的与会者也积极主动发言，热情的表达自己的看法，以至最后主动表演展示自我生命价值的节目。大家在对活动进行评估和总结时，纷纷表示，“参与式培训方式”非常值得推广，这种针对性来发挥兴趣吸引力的活动方案，将会给防艾宣传的深入极大的启发。

对于设计和组织“参与式防艾培训活动”，我们从实践中总结的经验和心得如下：

### 一、 平等参与是思想主导

引导来自不同社会职业、文化层次的与会者自觉抵制歧视，以平等的态度表达自己的见解，交流自己的经验，是设计和组织“参与式活动”的思想主导。我们除去在所有的活动设计中都努力去体现这一思想主题，在讨论“一夜情”、“MB”、“HIV感染者的权利和法律责任”等明显存在价值趋向差异的问题时，努力剥离价值导向的分歧，事先筛选和设计出陈述现象和观点的问题，用游戏的方式组织大家自主判断，多元辩论，然后再进行重新判断。实践效果证明，这种相信每个人的自主思考，自主判断的设计方式，对于由授课者带着对听众的这些自主能力不够信任的心态进行主观灌输的讲授方式是一个极大的冲击。而且，正确信息的传达比专家讲课的方式也更具体和深入。

二、剥离学术上存在争论的问题，使防艾意识和技术的传达一步到位

以往的实践证明，专家进行防艾讲座时，往往习惯于将自己的文化立场以及一些技术性的争议强加于听众，而且讲授内容过于专业，不太被听众理解。我们排除了这些因素后，设计了一系列介入游戏方式的判断和讨论题目。比如：我们讨论了“我们都可能和艾滋病感染者做过爱”（大家由此讨论了性病、艾滋病感染者从表面上能不能看出来问题，以及交流了各地艾滋病流行状况的信息）；“没有安全套的情况下，怎样享受性乐趣”（大家分享了采取安全性行为的具体经验）；“献血能不能替代专程去进行艾滋病检测”（大家最后形成了要定期到专业机构去进行检测的共识）；“HIV感染者要不要把自己的受感染情况告诉对方”、“两个感染者做爱时要不要使用安全套”等等防艾意识及技术的内容。活动实践证明，这些专家们往往需要引经论据的加以主观论述的问题，大家都有着表述通俗、简单、生动而具体的认识 and 理解的表达。

活动的效果也从侧面说明，大家对我国社会公开进行的防艾宣

教的资讯非常需要,也非常关注。而进一步解除有关艾滋病的宣教封闭,排除学术争论的干扰,开放防艾社会宣教和干预工作,也是大家一致的期待与呼吁。

三、主动介入对“艾滋病恐惧”和“艾滋病歧视”的思想、心理脱敏

为了使活动注入“艾滋病就在你身边”、“牢牢树立采用安全性行为规避艾滋意识”、“HIV感染者的权利和故意传播艾滋的法律责任”等敏感问题,活动设计了一系列使大家对这些问题在思想和心理上脱敏的方法。比如,活动开始时的自我介绍和互相介绍,我们除强调大家给自己参加活动期间自愿设置一个称谓和身份,倾听对方介绍时不要做记录外,还设计了称为“非常速配”的游戏,制作了写有“肛/交”,“艾滋/病毒”、“高/危”、“皮/皮”等可以将词语拆开后再组合的卡片,以抽签方式依据词语去组合自我介绍的对象。两个人各自自我介绍以后,再分别向大家进行互相介绍。这种方式不但打破了互相的生疏和戒备感,一下子就调动起大家愿意交流的欲求,还倡导了学会倾述和倾听的平等意识,并且把有关艾滋病的内容直接转化成了大家公开谈议的话题,起到了心理脱敏的作用。

进行这个环节的效果很好。有人反映说,以往参加讲授式培训的时间可能比这次活动的时间长,但大家仍很生疏,而这次大家互相都能够马上就认识。而在几天中,大家仍然以此逗趣,比如拿到“插/入”词组的一对,就会有拿到“高/危”词组的一对去做他们的“第三者”,而拿到“安全/套”词组的一对就会去充当保护者。当好奇的宾馆、餐厅工作人员了解到逗趣内容的由来时,也表示“很有意思”,“很有意义”。

在正式进入防艾内容的讨论之前,我们设计了分组进行“人体性敏感点画图”的环节。在人人都极有兴趣的参与下,许多专家讲授中没有涉及到的性敏感点——各种的性行为方式被一一披露出来,为进一步讨论可能感染性病、艾滋病的高危行为进行了很好的心理脱敏和内容丰富的铺垫。

四、层层剥皮、兴趣导入和突出预防性病、艾滋病的主题

在进行防艾意识和技术宣教的内容时,我们在完成“人体性敏感点画图”的环节以后,设置了“同志称谓裸列(罗列)”“同性恋性行为裸列(罗列)”、“高危行为排序”、“安全性行为措施对高危行



为的规避”等一系列形式不同的活动环节，使大家的兴趣和思考一步步向防艾的活动主题靠拢和深入。

虽然我们在活动设计中也加进了性病的讨论环节，但令我们感到意外的，是通过详尽的性行为罗列和从中找出高危行为并进行危险程度排序的过程中，引出了大家对于预防和诊治其他性病的强烈兴趣，大家对此的讨论进行了大约一个半小时，只能延长了活动安排的时间。

这个“意外”从侧面说明，大家对自身的健康保护并非“麻木不仁”，对有关性病、艾滋病的防治知识并非“熟视无睹”，而专家的讲授却往往忽略了大家对防治艾滋病以外的各种性传播疾病的关心，缺乏切身需求的体验和指导。

层层剥皮、兴趣导入的方式对引导大家将防艾问题深入化，具体化，作用非常。如在进行安全套的专题讨论时，有人提出从有关专家那里得到的“使用两个安全套更安全”的错误信息时，大家进行了热烈的讨论，并分享了与会者中有人切身实践这个方法导致安全套破裂的教训。而进行使用润滑剂的专题讨论时，大家不只对不科学、不安全的润滑剂替代物进行了排除，还自发提出了“缺乏润滑剂时使用安全套的危险性”的经验性警告，同时分享了安全科学的使用润滑剂替代物品的切实可行的宝贵个人经验。

可以说，平等参与的思想主导和层层剥皮、兴趣导入的方式设计，使与会者分享到了许多独到而又深刻的自我认同、自我解放观念，分享到了许多新鲜切实的防艾信息和技术。以至与会者中有人开玩笑说：“我们应该为这些防艾技术去申请‘专利’，否则，会被有些专家拿去当成他个人的‘研究成果’了。”

##### 五、设立某些不能自我解决的缓冲机制

我们深切理解到，参与式是一种适合大家进行自我阐释和自我解决的活动方式。然而，大家在阐释和交流讨论中，势必会提出一些既切身相关又不能自我解决的问题和建议。比如，在活动中就有不少与会者提出了反歧视的法律缺乏问题；防艾志愿者的保护政策缺乏问题；个别机构和专家对同志人群发表不负责任的言论以及不负责任的加以利用问题；艾滋检测阳性者的医疗保障问题；以及安全套商品标示不实用等等不是能够由同志人群自我解决的问题。

我们事先考虑到了这一点，在活动设计中设立了“停车场”的展示板，一是让大家在活动进行中充分把意见和建议表达出来，使

大家“知无不言，言无不尽”，二是因势利导，鼓励大家把这类问题和建议写出来，张贴于“停车场”。在活动进行中，注意“停车场”上的哪些问题已经进行了讨论，及时排除。活动结束后，对“停车场”上的内容进行归纳，并且向大家宣布。同时，我们明确表明态度，有的问题会在今后争取专题讨论的机会，也会由主办者事后形成文字材料，向有关官方机构和重要的NGO组织，如中国性病艾滋病防治协会予以反映。

应该强调一点，参与式活动的主办方不应该以此做为敷衍大家的手段，而要尽力去兑现对大家的承诺，以示诚信。我们对活动中的这类问题，一是在后续活动中设置专题进行讨论；二是整理出了大家反映有关问题的文字材料，经征求有关人士的意见加以修改以后，正式递交给卫生部有关机构和艾协的领导。

#### 六、预备会（主持人培训和活动方式设计）的作用至关重要

我们举办的两次预防艾滋病参与式培训活动都于事先召集活动中不同环节的主持人进行了紧张的预备工作。我们体会到活动主持人的选择对象一定要多元化，既要有对专题讨论掌握着较多专业知识和信息的人士，也要有具备热线咨询、社区外展工作经验的人士。只有这样，活动内容方式的设计才能更好的突出活动主题，并体现参与式的思想内涵。

预备会的第一个关键之处，就是需要活动主持人充分理解什么是参与式，活动的目标是什么？有了这个理解，不论是进行活动内容和方式的设计，还是在活动现场临场调动，鼓励人人开口，人人动手，都起着关键作用。我们在预备会期间，有的人士本身就是专家，对参与式由不理解到理解，最后大加赞赏。有的人士本身就是职业主持人，也是经历了这种理解过程以后，才摆脱了“脚本式”的主持人习惯方式，转化为“参与式”的主持角色。

预备会的第二个关键之处，就是需要活动主持人充分理解如何以“参与式”的活动宗旨去突出活动的主题。这样，在活动进行中，一个人主持某个活动专题时，其他的主持人也是参与者，甚至主持人也是参与者，大家在事先没有明确约定的情况下，也会以参与者的身份表达“少数派”的观点，避免了某些问题因存在“从众心理”，出现会场上“一边倒”的现象。实践证明这样做确实使不少人在一些敏感问题，如“一夜情”、“MB”等问题上作出了真实的重新认识和判断，鼓励了自主的真实阐释，避免了“一言堂”，调动了大家参与讨论的积极性。

预备会对活动方式设计上的重要性无需赘言。比如，预备会对于同志人群中的一些敏感现象进行讨论内容和理解的设计时，大家集思广义，提出了30多个现象和问题。可是，开始时都是以设问句提出的，不利于展开讨论。经过热烈的争论，最后将这些设问句分别设计成词语、陈述句、设问句三种形式，并分别设计成“同意不同意”、“对对碰”、“模拟辩场”三种游戏方式，这种设计开放了大家自主思考的空间，给了大多与会者担当活动主持人的机会，临场活动时的效果很好。

综上所述，我们认为这种“参与式”的预防艾滋干预活动对于调动各个人群的参与兴趣，检验防艾社会资讯的宣教效果，强化参与者的自身防艾意识，分享经过实践检验的个人防艾经验，都有着切实可行的积极意义，值得大力支持，推而广之。

（本文即将发表于《中国性病艾滋病防治》杂志）

## 阳光同伴：我对志愿者群体的思考

童戈(作家、社会学者)

从2003年“非典”过后，我越来越多和更深入地走进了同志人群的志愿者群体（以下简称“志愿者群体”），也越来越多地听到各地志愿者小组和社区协调活动不断传来的信息。

我很兴奋。自1995年初认识万延海先生以来，我结交了许多同志朋友。他们中的一些人自1980年代末开始就冒着被打、被抓、被拘留、被开除公职的风险，自发地投入了向同志社区传递预防艾滋知识和警示的活动。我自己也经历了从严密隐蔽，到以“童戈”之名进行幕后、半公开和公开的相关活动的历程。“逝者如斯夫”。十年的光阴就这样匆匆而去。我难以挽留地站到了老年门槛的门外，伸手就会敲开老年之龄的大门了。不论我的心态在漫长的重重“脱壳”经历中怎样走向阳光，我终究青春不再，活力不再，潇洒不再。一个“阳光老头”混迹于真正阳光灿烂的青年之中，说到底有着难以掩饰的做作和沧桑。

古诗云：“时来天地皆同心，运去英雄不自由。”因此，我从内心期冀着年轻朋友们不只是一定要更加绚丽地焕发生命光彩，同时也要在反歧视和预防艾滋的工作中，为其他朋友的心灵和生活驱散阴霾，聚集起更加明媚炫丽的当代人文主义的多彩阳光。

过去十年的我们同志人群中一些有识之士足以称得起是先行者志愿者活动，尤其是上个世纪80年代末开始的早期活动，因为是在社会不予承认，甚至还时加压制的环境中进行的，知道详情的朋友不多。而且，许多朋友已经淡出“江湖”。但是，他们却用牺牲和奉献（尽管一些至今还在推动着这一活动的硕果仅存的当事人低调得不能再低调），但他们积累了许多至今并没有认真加以总结的宝贵经验。

我在许多场合说过，我们同志人群从一开始进行以预防艾滋为主导的争取我们生命价值和平等权益的活动，就在积极寻求支持者，就和有关的专业机构和专家形成了很好的合作关系，并且没有放弃自我关注、自主阐释的艰苦努力。

在1995~1996年间，在香港学界朋友的运作下，在香港出版了

全部由大陆同志人士撰写的文章合集《北京同志故事》（不是后来的小说）、《我们活着》，发出了我们自己的声音。

1996年，香港出版了“两岸三地”同志人士的小说集《他她她的故事》，其中收入了大陆人士崔子恩、童戈、林白、石燕的小说。

1997年，香港分别出版了崔子恩的长篇小说《桃色嘴唇》、童戈的小说集《好男罗格》。

1998年，是个值得纪念的年份。这一年，有我们的积极参与，张北川医生主持的“朋友”项目终于破土而出。而在这一年，我们的人士自发、自主开办的“北京99575同志热线”开通；“广州同志文学网站”面世。

1998年的8月，由“北京99575同志热线”发起，并得到香港朋友的一些资助，中国大陆首次组织了一次“秘密”的民间全国性现场人士联谊活动（早在1993年，万延海组织了北京地区开先河的同志人士联谊活动“男人的沙龙”，在国内外引起震动。但受到卫生部、公安部的“联合取缔”）。在这次会议上，大家认真讨论了预防艾滋、发动志愿者、推动同志文化的文明化等议题。

此后，全国同志人群的志愿者活动在“朋友”项目的启动、同志人士的支持和参与下，进入了一个新阶段。

十几年来，我们的志愿者活动大体形成了这样的格局：

1) 自发形成，自己争取一定的支持资源，预防艾滋的工作目标比较明朗，和有关专业机构和人士建立了一定的合作关系，但活动比较独立自主的。

2) 由有关专业机构和专家发动、组织、指导，预防艾滋的工作目标相对集中单一的。

3) 自发形成，也注入一定预防艾滋的内容，但以同志人群的生活化交流为主要活动内容的。如大量的同志网站、大量能够在同志社群活动中起到一定协调作用的人士和松散型的核心群体。

令人欣慰的是，他们并非“自扫门前雪”，而是互相有着密切沟通和交流，尤其是近年来中国艾协、“朋友”项目和北京纪安德健康教育研究所（“纪安德”）积极开展的发动、培训、交流工作，使得全国同志人群志愿者工作发生了实质性的改善。特别值得一提的，是“纪安德”在国际艾滋联盟的支持下，2003年10月于北京举办的培训活动中，首次把怎样依据现行法律维护同性恋者平等合法权益的议题引入讨论中。这就把同志人群面对的法律问题由专家层面的学术争议和居高临下的总是要求同志人士“老实守法”，过于强调

同志人群“负面表现”的教育，转化到了作为公民的同志人群利用现行法律进行自我合法保护的现实生活层面。我个人认为，这是和专家们在同性恋问题上分享话语权的良好开端，也是对把同性恋问题“艾滋化”进行自发的、公正的剥离所进行的尊重法制和人权的合法抗议。

但是，对志愿者活动如此自发而又多元发展的现实，我个人既非常欣慰，又怀有深深忧虑。确实，我很矛盾，甚至忧虑大于欣慰。

在大连举办的“联合国男男性接触者艾滋干预培训”活动中，我用委婉的方式重点讲了同志人群内的“自我歧视”问题，用比喻讲了这个问题。我说，不少朋友天天喊“反歧视”，可骨子里却仍把同性恋看成污秽不堪的烂泥潭，并努力证明自己是出“同性恋淤泥”而不染，是在道德操守上“亭亭玉立”的同性恋者。而他们非要去恪守并向社会证明自己清白的所谓道德原则，实际上是在异性恋人群中已经受到极大冲击并发生极大震荡和已经有所改变的封建伦理的道德原则，比如封建性贞操观、从一而终的性关系观等。

作为个人，要做一个传统式的道德君子，我们应当尊重他的自我选择，无可厚非。但是，作为志愿者，要宣扬这种以封建伦理为核心的道德原则，尤其是宣扬封建性贞操价值观的、人身和性权益互相占有的性关系原则，甚至要扮演同志人群的“道德教士”、“道德警察”、“道德宪兵”的角色，去对“女性气质”、“一夜情”、已经走进传统婚姻围城的同志的婚外同性性关系等大加讨伐，就危害了同志人群对于平等合法权益的争取，就影响了同志人群预防艾滋工作的求真务实。值得注意的是，这样的志愿者不是很少，而是很多。而且，有人故意以此去迎合社会对同性恋的世俗认识，以出卖同志人群的平等权益去争取大众社会“招安”，达到自己被社会接纳的功利目的。比如，有的个人同志网站，就是在对同志人群中的种种多元选择挑起非常世俗、无聊炒作的批判以后，去寻求并找到了商业操作的捷径和合作者。

在2003年，我的思考达到了上述层面。而今天，随着方方面面关注、发动和支持的增多，我的忧虑更加深重。我在思索着志愿者工作的定位，以及由此引发的一些问题。我所表述的个人思考，我自己知道，将是非常得罪人的。

我个人认为，不论是同志人士自发开展的，还是由专业机构和专家动员、组织的志愿者活动，应有的工作定位是“同伴关怀，同伴支持，同伴教育”。没有这样的定位，就不能把“同伴意识”深入到志愿者工作的实践中。它至少有以下的四大不利后果。

第一，不利于通过发挥“同伴效应”，把预防艾滋的知识和意识传播给广大的同性恋人群。

我以求咨者名义打过所有公布出的“同志热线”。我发现一些热线的接线员存在着极大的自我认同障碍。问他是不是“同志”，他会异常敏感又冷漠地回答：“这有必要回答吗？”“这是我的个人隐私。”这类接线员往往还是“非艾滋免谈”，一副对同志人群中“非一对一”性行为及其活动方式清高得不知所措的态度（要证明自己的清高，而因为对同志社群活动缺乏了解又对某些“不道德”活动方式看不起，因而茫然失措的态度）。我敢断定，哪怕这位接线员具有博士学位，来做这种工作也会收效甚微。甚至，他做志愿者工作的热情，不是出自于良好的自我认同能给朋友们以帮助，而是以做志愿者工作来平衡他自己自我认同障碍形成的心理压抑。

第二，不利于鼓励同志人群实现以反歧视为前提的自我解放。

许多社会事物是自相矛盾的统一体。比如，一位愿意做志愿者工作的人士没有给同志人群以帮助的自信，就不会产生投入志愿工作的热情。但这种自信来自哪里呢？来自自己的高学历？来自自己“清白”的性行为操守？……这样，他不只对自己形成了一种高人一等的优越感，他对本来是多元化存在的工作对象，本身就存在着不自觉的歧视。比如，有的志愿者不能平等对待男性性工作者、对待艾滋病毒感染者，甚至那些社区活动中活跃的同类人。又如，有的志愿者不懂得自己是在“干预”、干扰人家，带着去拯救别人、教育别人的态度，在热线或者外展工作中硬要和人家夸夸其谈，说三道四，甚至喋喋不休地去给人家进行“广告式”宣传，在下意识中把自己凌驾于这些“可怜的芸芸众生”之上。

这种现象在目前很突出。有关机构和专家在善意地对社会宣传他们接触的同志身份志愿者是多么优秀，一些同志身份的志愿活动组织者和志愿者个人也在努力向社会证明着自己的优秀。就是我本人，两年前来也在煽动着这种证明。因为，目前中国社会对同性恋的误解很深，似乎也需要同性恋人群中符合他们传统道德意识的“完美标本”来改变他的认识。但是，近一二年来，我越来越强烈地反省到了这种想法的误导作用。能够真正站到客观、公正的科学立场上审视同志人群，就会发现这是一个和异性恋人群绝对一样多元的绝对社会化人群。如果依赖要证明这个人群整体上多么优秀、多么“君子”，才能交换到平等的合法权益，这是投降的思想，是违背社会科学客观规律的虚幻空想。说到底，这是在向社会歧视乞怜的哀告：“给我

一点平等吧，看啊，我和那些‘同性恋渣滓’不一样。”所以，我个人在意识和思考到这一点以后，我一方面坚持自己的行为选择，一方面我放弃了这种错误的“证明”意识，而我也从自己对平等的自我感悟中真正体验到了自我解放的美好。我因此认为这种自我审视才是一个同性恋者比较完善的自我认同。不具备完善的自我认同，就不适宜去做要面对一个多元的社会化人群开展工作的志愿者，就无法鼓励别的朋友更健康、更文明、更快乐的生活。

第三，不利于在社会活动中争取我们的自主阐释权，不利于和具有话语权的非同志人士，尤其是学界、媒体界的非同志人士分享话语权。

尽管目前的志愿者活动在很大程度上仰仗着专业机构和专业人士的支持，如果我们不能很好地落实“同伴活动”的定位，而是由支持者主导，就势必和我们社区人群的真实需求拉开距离。而且我们人群的事情就可能会被支持者的习惯的思维定势和话语体系主观的指导和诠释。最简单的例子是，同性恋和艾滋的关系问题。此外，同性性行为问题，是不能用单纯的医学观点可以诠释和指导的问题。比如肛交问题。肛交只是一种性行为方式，在同性恋人群和异性恋人群中都存在，只是在同性恋人群中比较普遍。而在同性恋人群中，接受被插入肛交的需求是客观存在，“痛并快乐着”，这是生物科学的一个未解之谜。而不去进行肛交，用别的性接触方式替代肛交，是目前在男同性恋人群中预防艾滋宣传的预防技术上的倡导。而且，从以往的医学角度，可以罗列出种种肛交的被插入行为对于这个“拉屎的孔道”形成的危害。我不反对就此进行善意的提醒，但是如果不是用更安全、更快乐的技术去提醒大家预防艾滋，由享有社会认可身份的专家（包括有其学术背景的人士，甚至一般医生、专业大学生、研究生）形成劝止（甚至是阻止）肛交的一种技术性的舆论，形成了这种话语强势，就会在社会上形成“肛交不正常——同性恋不正常”的连锁反应，进而形成社会歧视的加剧。我手里有哈尔滨等地媒体传递这种歧视意识的诸如此类的报道资料。我不相信有关的专家在宣扬歧视，但是，由专业人士主导的话语强势不只加重了“同性恋艾滋化”的趋势，而且淡化了我们反歧视的主要需求。

遗憾的是，目前不论是由非同志人士还是骨子里没有清除“自我歧视”的同志主持的志愿者小组和活动，仍然站在封建异性恋正统话语体



场上开展工作的不是很少。我能理解，这也是抵制社会歧视压力的一种无奈之举。但是，无形中他们又压制和削弱了同志人群自主阐释的声音。

第四，不利于站到科学、公正的人权立场把同性恋问题与“艾滋化”剥离。

如果解决了上面三个问题，包括志愿者在内的同志人群的平等权益问题就会摆到首当其冲的地位，目前同性恋问题被“艾滋化”，又被“艾滋恐惧”和“艾滋歧视”强加了一层压力，这是有目共睹的现实问题。

“同性恋问题艾滋化”的实质，就是削弱同性恋人群的话语权。因为，任何一位异性恋身份的专家，也不会成为透彻了解同性恋所有活动（包括精神、心理）细节的人士。而同志人群的志愿者（除非医学专业人士）也绝少可以去担当性病、艾滋医学研究和临床工作的专家。显而易见，同性恋人群对于自己非艾滋问题需求的声音，无形中被压制了。而我们的志愿者，也就成为了“医学技术的附庸”，而不会很好的成为人群的同伴。

总之，同性恋问题在中国正开始摆脱意识形态的干扰，开始宽松。这是志愿者活动得以启动的客观因素。但这仅仅是开端。我们面临的问题很多，困难很多，风险仍不可低估。为了同志人群更健康、更文明、更快乐，也更和谐融洽地生存于我们的社会，关注和支持同志人群志愿活动的各方面人士，尤其是同志身份的人士，应当要放弃种种隔阂，包括不同项目目标的隔阂、非同志和同志之间的隔阂、地域的隔阂、争取资源的必要竞争形成的隔阂，更平等更充分地探讨问题、解决问题，从而使志愿者活动向更健康、更公正、更富实效、更少功利性的方向发展。

（原载青岛大学医学院性健康中心张北川教授主持的《《朋友通信》NO.39）2004年6月）

## 参 考 文 献

---

1. 邱仁宗 《艾滋病、性和伦理学》  
首都师范大学出版社 1997年9月
2. 张北川 《同性爱》  
山东科学技术出版社 1994年2月
3. 李银河 《同性恋亚文化》  
今日中国出版社 1998年1月
4. 靳薇主编 《艾滋病防治政策干部读本》  
中共中央党校出版社 2003年12月
5. 杨振福 《失范行为论》  
辽宁大学出版社 1995年3月
6. 张孔来主编 《艾滋病预防干预和培训项目试用教材——艾滋病》  
中国协和医科大学出版社 2001年8月
7. 章志光主编 《社会心理学》  
人民教育出版社 2003年2月
8. 联合国艾滋病规划署、各国议会联盟合编  
《艾滋病、法律和人权立法者手册》(内部资料) 1999年
9. 国发〔1998〕38号文件 《中国预防与控制艾滋病中长期规划  
(1998-2010)年》(内部资料) 1998年11月19日
10. 卫疾控发〔2001〕40号文件 《中国预防与控制艾滋病中长期规划  
(1998-2010)年实施指导意见》(内部资料) 2001年1月5日
11. 国办发〔2001〕40号文件 《中国遏制与防治艾滋病行动计划  
(2001-2005年)》(内部资料) 2001年5月25日
12. 中华人民共和国卫生部疾病控制司编印 《艾滋病防治管理工作文件集》  
(内部资料) (无日期)
13. 泰国卫生部 《泰国艾滋病预防控制规划(1997-2000年)》  
(内部资料) 1996年10月
14. 卫生部疾病控制司、卫生部国际合作司合编 《艾滋病预防与控制信息、  
泰国经验交流专辑1》(内部资料) 1997年10月
15. 项目组 《中澳艾滋病/性病/安全性行为同伴教育项目总结报告》  
(内部资料) 2001年11月29日
16. 世界卫生组织西太区办事处 《100%安全套使用项目培训教材》  
(内部资料) 2002年

- 
- 17.联合国艾滋病规划署 《同伴教育与艾滋病毒/艾滋病:理论、实践和挑战》(内部资料) 1999年12月
- 18.美国国际发展部与中英性病艾滋病防治合作项目  
《社会性别与艾滋病》(内部资料) 2003年1月
- 19.中华人民共和国卫生部和联合国艾滋病中国专项组等  
《中国艾滋病防治联合评估报告》(内部资料) 2003年12月1日
- 20.卫生部疾控司、中国性病艾滋病防治协会合编  
《防治艾滋病报刊文字摘录》(内部资料) 1996年3月
- 21.北京性病艾滋病防治协会  
《同志社区志愿者培训》(内部资料) 2003年1月
- 22.北京性病艾滋病防治协会  
《同志健康热线咨询手册》(内部资料) 2003年1月
- 23.中英性病艾滋病防治合作项目  
《行为改变交流培训教材》(内部资料) 2003年1月
- 24.《中国性病艾滋病防治》杂志编辑部  
《第一届中国性病艾滋病防治大会论文集》 2001年11月
- 25.联合国教科文组织编译北京医科大学出版社  
《性教育与艾滋病预防教师手册》 2000年8月
- 26.中英性病艾滋病防治合作项目办公室、清华大学人文社会科学院社会学系、清华大学公共管理学院社会政策研究所  
《社会科学与中国艾滋病防治工作研讨会论文集》 2003年4月
- 27.王维刚 《性别突围,释放非常男女》  
河北科学技术出版社 2002年6月
- 28.王维刚 《情性爆炸,颠覆两性秩序》  
河北科学技术出版社 2002年6月
- 29.杨眉主编 《妇女热线咨询手册》  
中国青年出版社 1997年7月
- 30.王行娟主编 《电话心理咨询的理论与实践》  
昆仑出版社 2000年9月
- 31.青岛医学院附属医院性健康中心  
《香山科学会议参会文集》(内部资料) 1999年12月

- 
32. 青岛医学院附属医院性健康中心编印《艾滋病预防与控制: 全社会参与研讨会论文集》(内部资料) 2000年11月
33. 青岛医学院附属医院性健康中心《朋友通信》项目组《关于‘同性恋’/艾滋病问题的建议与共识》(内部资料) 2001年10月
34. 青岛医学院附属医院性健康中心、中国人民大学性社会学研究所合编《“性取向与健康”研讨会文集》(内部资料) 2003年4月
35. 青岛医学院附属医院性健康中心《朋友通信》项目组翻译《印度 AIDS 热线电话咨询师手册》(内部资料) 2004年3月
36. 青岛医学院附属医院性健康中心《朋友通信》项目组翻译《男人医学手册》(内部资料) 2004年3月
37. 北京纪安德健康教育研究所  
《同志“防艾”参与式培训资料汇编》(内部资料) 2003年8月
38. 北京纪安德健康教育研究所  
《同志社区建设与发展经验分享(参与式培训)资料汇编》  
(内部资料) 2003年9月
49. 北京纪安德健康教育研究所  
《同志活动与应对环境经验分享(参与式培训)资料汇编》  
(内部资料) 2003年10月

附件(一):

## 研究报告中有关特定词语的简明解释

- MSM: 男男性行为者
- HIV: 艾滋病病毒
- AIDS: 艾滋病
- GAY: 原意为快乐男孩, 现指同性恋, 一般特指男性同性恋者
- LES: 指女性同性恋者
- 拉拉: 指女性同性恋者
- BF: 指男性的同性恋者(爱人)
- GF: 指女性同性恋者(爱人)
- CC: 指带有女性气质的男性
- “0”: 指肛交中接受被插入性行为的一方
- “1”: 指肛交中进行插入性行为的一方
- SM: 虐恋性行为
- “419”: (FOR ONE NIGHT): 指偶遇发生的一次性性关系, 又被叫做“一夜情”
- MB: 指男性同性商业性工作者
- MG: 指女性同性商业性工作者
- T/P: 女性同性恋中的性别角色, “T”指男性气质的角色, “P”指女性气质的角色
- KY: 泛指人体润滑剂
- 出柜: 引入的港台用语, 指公开说明自己的性取向
- 同志: 引入的港台用语, 泛指同性恋者、人群、以及相关的人士

附件(二):

## 《MSM 人群 AIDS 行为干预方法研究》 项目的运作和进度

时 间	议 题	内 容	人 员
2003 年 11 月	项目申请	完成课题构想和申请资料等工作	郭雅琦、童戈、 唐立彬等
2004 年 12 月 25 日以前	人员构成 和研究方案	1、确定研究小组的成员以及分工 2、确定学术顾问 3、确定特约调查员 4、拟定研究方案和调查方向以及 提纲	项目组成员
2004 年 1 月	修订研究方案	1、召集在京的顾问,讨论研究方案 2、根据顾问的意见和建议修订 研究方案、调查提纲 3、借干预活动之机,向特约调查员 安排调查工作,举办了一次半天的 讨论	顾 问 项目组成员 特约调查员
2004 年 5 月 中旬以前	访谈调查	1、特约调查员开展调查,形成 文字资料 2、郭雅琦、童戈等随时对调查 工作给予指导 3、童戈开始随机访谈调查,并 形成文字资料 4、李敬炎进行录音资料的文字 记录	项目组成员 特约调查员
2004 年 5 月至 6 月上旬	分析调查资料, 修订研究报告 提纲	1、对反馈的调查资料进行筛选。 2、童戈主持进行重点的实验性调 查活动(北京、天津) 3、数次讨论研究报告提纲和内容 4、童戈在青岛、大连、沈阳征求 当地志愿者对研究报告的意见和 建议	项目组成员 参与实验调查 的志愿者

时 间	议 题	内 容	人 员
2004年6月上旬至8月底	撰写研究报告初稿	1、童戈总执笔，李敬炎进行文字整理 2、随时分批转给项目组成员及有研究能力的志愿者初阅，征求意见，及时补充修改	项目组成员 几位不愿披露姓名，有研究能力的志愿者
2004年9月19日以前	完成初稿的第一次完整的修改	1、将研究报告初稿在8月底交给项目组成员，请大家审读，提出修改意见 2、对研究报告中的一些分析和观点，多次进行电话、E-MAIL 的讨论	项目组成员 几位不愿披露姓名，有研究能力的志愿者
2004年9月19日	讨论初稿的修改	集中讨论初稿的修改和补充，并对重点章节的修改、补充进行了分工。	项目组成员
2004年9月30日以前	完成初稿的第二次修改	1、由童戈依据大家的意见和补充进行全面修改 2、补充第八节的理论探讨部分 3、完成初步的编辑、排版 4、分发给顾问和有关人士，征求修改意见	项目组成员
2004年10月30日以前	完成初稿的第三次修改	1、依据顾问和有关人士的意见，由童戈完成通稿的修改 2、完成版式设计	项目组成员
2004年11月	研究报告座谈会		1、项目组成员 2、项目学术顾问 3、有关专家和机构代表 4、特约媒体人士 5、志愿者代表