

艾滋病防治工具书

CSW 人群干预

中国疾病预防控制中心
中英性病艾滋病防治合作项目 编著

顾问 戴志澄 任明辉 郝 阳 沈 洁

主 审 Sarah Knibbs 王若涛

审 核 刘康迈 张灵麟 胡 虹

主 编 张孔来

副主编 张 云 杨 凭 李宁秀 段 勇

参编人员 王汝巽 刘 惠 刘 谦 程何荷

任晓晖 陈 良 张建新 顾 仪

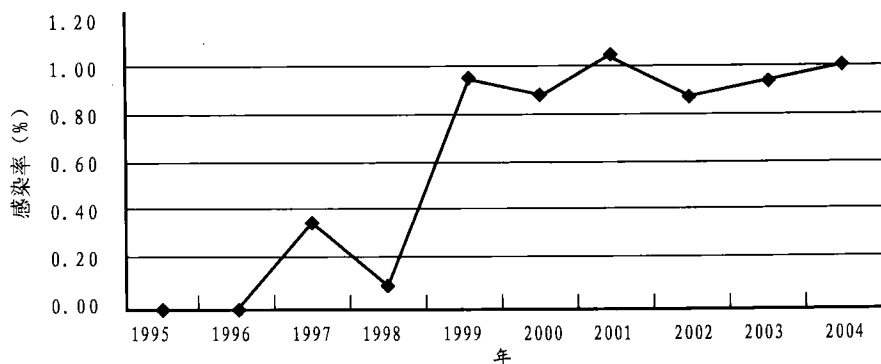
万绍平 杨志伟 周久顺 陈耀宏

人 民 卫 生 出 版 社

第一章 对 CSW 开展干预的目的与原则

第一节 对 CSW 开展艾滋病行为干预的目的

艾滋病作为严重威胁人民健康的传染病正在中国大地上肆虐，其中暗娼（卖淫者）（commercial sex worker, CSW）的艾滋病病毒（HIV）感染率不断上升。2004 年《中国艾滋病防治联合评估报告》指出，“在我国云南、新疆等一些地区的部分人群，艾滋病的流行已出现较高水平。艾滋病正由高危人群向一般人群传播。经性传播途径感染的比例有所上升，女性感染者的比例有较大幅度的上升”（如下图）。虽然多数地区 CSW 人群感染率在 1% 以下，但云南、广西、四川等省份的一些地区 CSW 人群感染率已超过 1%。



1995~2004 年 CSW HIV 感染率

（摘自 2004 年《中国艾滋病防治联合评估报告》）

由于 CSW 在频繁的无保护的性活动中很容易被 HIV 感染和传染他人、因此，遏制艾滋病在 CSW 等高危人群中的流行、防止艾滋病从 CSW 等高危人群向一般人群传播，已成为当前乃至今后相当长一段时期艾滋病防治工作的一项重要而艰巨的任务。2004 年国务院“关于切实加强艾滋病防治工作的通知”、卫生部“关于在各级疾病预防控制中心建立高危人群干预工作队的通知”也都提出了在全国范围内深入开展高危人群的行为干预，尤其是“面对面”开展现场干预工作的要求。

一、什么是艾滋病的行为干预

艾滋病行为干预是针对个体与群体的、与 HIV 感染有关的危险行为及其影响因素，采取的一系列促使干预对象改变、减少和避免危险行为，保持低危或安全行为的措施和行动。对 CSW 的干预重点是针对她们的高危行为（多性伴、静注毒品、安全套使用率低、不能及时正确检查治疗）等因素进行干预，使之向着解决或克服问题的方向转变。这些措施和行动涉及生物医学和社会科学等多学科的方法与技术，需要持续不断地采用多种方法进行。因此，干预人员必须充分认识到干预工作的长期性和艰巨性。

由于与人们社会行为密切相关的艾滋病，目前尚无有效的生物医学方法如疫苗等来预防控制，因此开展对艾滋病的行为干预是预防与控制艾滋病的重要措施。根据干预的对象及所要达到的目的可将干预分为：个体水平干预、社区水平干预、地区水平干预和国家水平干预。

个体水平干预：对个体的艾滋病性病干预的目的是促进个人的行为改变，常用的方法有培训、同伴教育、一对一促进，小组讨论等。

社区水平干预：不仅要改变个人的行为，在社区范围内也要进行行为干预，常用的方法包括社区动员、宣传，建立干预网络与组织结构。

国家水平干预：是指对全体国民进行艾滋病性病健康教育，多采用多种大众媒介，通过多部门联合开展一系列的健康促进活动。

本手册侧重介绍的是针对 CSW 的个体水平与社区水平干预。

二、对 CSW 开展行为干预的目的

CSW 是用自己的身体向别人提供性服务而换取金钱的人，作为艾滋病的高危人群之一。在对其从业动机不进行评判的前提下，对她们开展行为干预就是为了保护她们免受艾滋病性病感染和将艾滋病性病感染传染他人，降低暴露于 HIV 的风险，

降低因感染 HIV 而对自身和社会造成伤害的可能性和危害程度。

目的

- 1) 提高 CSW 艾滋病性病预防知识水平与自我保护能力;
- 2) 促进 CSW 降低危险行为, 采取或保持低危或安全行为;
- 3) 降低或预防 CSW 感染艾滋病性病的危险;
- 4) 预防和控制艾滋病性病在 CSW 人群中及社会上的传播与流行。

具体目标

- 1) 提高 CSW 有关艾滋病性病防病知识的知晓率;
- 2) 提高 CSW 对安全套防病作用的认识, 掌握正确的使用方法;
- 3) 提高 CSW 在每次性活动中使用安全套的比率;
- 4) 在 CSW 中 100% 推广使用安全套;
- 5) 提高性病服务质量, 及时治愈性病与生殖道感染;
- 6) 开展 VCT, 及时发现 HIV 感染者 / 艾滋病病人, 并提供适当的转介服务。

第二节 对 CSW 开展艾滋病行为 干预应遵循的原则

一、社区参与原则

社区是性病艾滋病干预项目实施的最佳单元, 因为社区是由可传播疾病的个人、家庭和社会网络所组成。人的行为准则支配着人的行为, 而社区起着建立、维持和强化人与人之间行为准则的作用。因而在社区开展的干预更具有针对性和更能有效地促进行为改变。同时社区参与可有效利用社区资源 (例如提供有关工作人员、志愿者以及 CSW 活动信息等), 为疾病控制专业机构开展干预提供重要的支持与帮助。

二、干预对象参与原则

让干预对象 (CSW) 参与干预活动, 有利于增强 CSW 的能力与信心, 有利于调

动她们的积极性和参与热情,主动与干预人员配合,了解干预的目的与内容,知道有哪些干预方法、措施对她们适用,并能够在参与过程中及时反馈,可有效提高干预效率与干预项目的可操作性。干预对象的参与应包括干预的各个阶段,如参与问题的发现、干预计划的制定、实施和评估等。通过干预双方共同评估,使被干预者(如CSW)了解干预项目成功或失败的原因,将有助于CSW下次做得更好。这是提高干预项目的实施效率和保证工作质量的重要条件。但必须注意参与的具体方法符合参与者的文化习俗,并能够被参与者理解和接受。UK项目创造了许多CSW参与干预活动的经验,详见本手册第四章怎样促使CSW参与干预活动部分。



干预对象参与制作红丝带

三、社会科学指导原则

艾滋病是与人们的社会行为密切相关的传染病,对艾滋病的预防控制绝不仅仅是医学问题,同样也是社会问题,因此,需要运用社会科学理论进行指导。社会和行为学家为艾滋病性病控制所设计的理论模式:如行为动机理论、社会认知理论、行为转化理论等,已开始用于解决艾滋病性病控制问题,并取得了较好的效果。

四、可持续原则

我国的艾滋病性病控制是一个长期的任务,如果干预工作仅是利用某个项目在某段时间(半年)内开展,项目结束后即停止干预,不仅会部分或全部丧失已取得的干预成效,还会影响艾滋病性病预防控制的最终效果。我国用于控制艾滋病性病的资源十分有限,因此,设计干预项目时应考虑成本控制和开展社会营销策略,力求用最少的人力、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。

这里,特别提出社会市场营销的策略。成功的干预实践表明,可把艾滋病性病干预看作一种“产品”(产品可能是一些知识、方法、技巧或观念等),干预对象就是这种产品的消费者。这一策略以干预对象为中心,综合地、灵活地设计干预产品与活动的一系列方法。并以社会发展为原则,照顾到多方利益,以促进防治工作进入良性循环。其中安全套的社会市场营销策略已在世界许多国家取得了成功。

五、社会性别平等原则

由于社会性别歧视和不平等可对艾滋病蔓延起到推波助澜的作用,例如国内曾有人调查发现,女性对性病艾滋病的知晓程度低于男性。影响CSW使用安全套的主要障碍来自男性(客人)。暴力和出于对暴力的恐惧以及无知,可能会妨碍CSW实施安全性行为以及与客人协商使用安全套的勇气与能力,或妨碍她们为了摆脱危险关系而做出的努力。CSW有时会由于担心暴露身份而无法向警察求援而更容易遭到来自嫖客、经理或老板的剥削和压制。因此,应通过采取一些社会性别平等的措施,帮助CSW了解自己应有的权利和责任,树立与老板、客人等争取合法权利的信心,增加其相关知识技能与能力,以便减低其感染艾滋病性病的危险性,从而在干预活动中体现人的平等。

六、符合伦理原则

干预中应注意遵循以下基本的伦理原则:

尊重

干预人员面对的CSW是需要接受帮助者,无论她们的价值观、道德标准与传统道德、主流文化有多大差距,但她们和所有人一样应享有人的基本需要与权利,这些需要和权利体现在她们享有知情权、隐私权和选择权等方面,干预人员不能歧视她们,应与她们平等相待。同时也要求她们履行有关社会义务(责任)和道德义务(自律)。

保密

开展干预活动需注意为CSW保密。可根据情况采取匿名无关联干预,如不询问、不登记调查对象的姓名、家庭住址等能够识别CSW个人标志性信息。如需要采取有关联的干预,例如性病体检时需要记录个人标志性信息,应征得CSW的同意并作到保密。如资料交专人负责,妥善保管,有关信息不得随意泄露。无关者不能接触这些资料等。

自愿

自愿是在没有外来干扰/压力的情况下,自主表达主体的某种意志、意愿。干预人员应在干预活动开始前,用对方能理解的语言向CSW全面讲解干预目的、内容、程序及对她们可能造成的影响等。在CSW自愿表示同意后,才能开展相应的干预活动,并允许CSW在活动中随时退出。对于某些调查活动,一般应以签署“知情同意书”等形式得到受访者的同意,尊重她们的意愿。

无伤害

提供的干预活动应该对 CSW 是无伤害的, 包括心理和生理两方面。如有伤害, 应有相应的预防及处理伤害的措施。例如某地干预人员在为 CSW 做妇科体检时, 考虑多数 CSW 经常做阴道冲洗, 阴道干涩, 插入窥阴器时可能有些疼痛甚至造成出血, 便在窥阴器上多沾些生理盐水, 动作尽量轻柔, 同时对 CSW 进行适当安慰等, 减少了由于体检对 CSW 造成的不良影响, 使 CSW 愿意再次接受干预。此外, 还应包括对个人心理、精神上的无伤害。例如采用尊重、非歧视的语言和态度等。

有益

应确保所实施的干预有利于促进 CSW 的健康, 还需要确保 CSW 可得到的支持和服务水平在干预结束后不会比干预过程中低。必要时根据具体情况, 对 CSW 或相关人员提供适当的补偿, 例如四川干预人员在为 CSW 体检后, 对查出的生殖道感染及时给予了治疗。访谈 CSW 后考虑占用了她们的时间酌情付给她们一定的费用或小礼品等。

公正

应对干预方的每一个人都持公正态度, 包括分配公正、回报公正等。例如给参加健康体检的 CSW 给予同样的照顾; 给参加干预工作的 CSW 同伴教育者给予同等待遇等。

第二章 对 CSW 开展艾滋病 行为干预的内容

第一节 开展宣传与健康教育

一、对 CSW 开展健康教育的重要性

有关调查显示，CSW 生殖道感染较多，是传播艾滋病的高危人群之一。但她多数文化程度不高，对艾滋病性病防治知识了解不多，如有调查发现四川 XX 市低交易价格 CSW 的艾滋病防病知识水平很低，知识测试平均不及格，很多人说不出艾滋病的传播途径和正确使用安全套方法。有的 CSW 认为“霉菌”就是“梅毒”，“艾滋病是外国人的病”，“干这个，腰痛背痛是正常的”，“阴道冲洗和定期挂水可预防性病艾滋病”等，这些错误认识必然加重艾滋病性病在 CSW 中的传播。因此必须大力开展对 CSW 有关预防艾滋病性病的宣传教育，提高她们的防病意识和自我保护能力。

二、对 CSW 开展健康教育的主要内容

针对 CSW 的特点与需求，健康教育的主要内容有：艾滋病性病的传播途径、临床症状、对个人、家庭和社会的危害、预防措施、安全套的使用、妇女卫生保健知识、计划生育知识、怀疑有病何处求医、目前国家有哪些政策法规等。在开展健康教育前应了解 CSW 对现有知识了解情况以及对健康教育的需求，以便提高宣传和健康教育的针对性。有关健康教育内容可由干预人员在外展服务或提供有关项目活动时提供，也可通过关键人物（如老板等）或同伴教育者提供。注意宣传内容应简明、通俗易懂，贴近 CSW 的需求，文字不宜过多。

三、对 CSW 开展健康教育的主要方法与形式

可通过培训、小讲座、小组讨论、分发宣传材料（折页、小册子）、放录像、文艺演出等丰富多彩的形式进行（详见本手册第四章对 CSW 同伴教育者开展培训部分）。

第二节 促进安全套的使用

一、对 CSW 开展安全套促进的重要性

安全套可提供一种物理屏障,避免直接接触性伴的体液或血液,正确和持续使用安全套,是保护使用者及其性伴免于意外怀孕和降低性病艾滋病传播危险的有效方法。在泰国的一个省 CSW 安全套使用率从 30% 提高到 90%,性病发病率从 13% 降到 0.5%,中国在湖北黄陂、江苏靖江、海南澄洲、湖南澧县等地开展 100% 安全套推广试点工作,取得了较好效果。CSW 安全套使用率显著上升,生殖道感染率显著下降(如武汉黄陂,CSW 安全套使用率从 60.2% 上升到 88.4%,衣原体感染从 30.4% 下降到 16.2%)。

根据《2004 年中国艾滋病防治联合评估报告》,我国 CSW 每次使用安全套的比例处在较低水平,2003 年为 19.3%。CSW 对安全套的使用还存在许多误区,据 2004 年有人对四川 CSW 调查,82.1% 认为使用安全套可用油性润滑剂;82.3% 认为安全套可在射精前戴;87.7% 认为戴多个安全套比戴单个保险等。还有的采取阴道冲洗、口服抗生素、下蹲运动等保护自己避免感染疾病或怀孕,结果多数 CSW 有生殖道感染,还有的 CSW 做过 10 次人工流产甚至更多,严重影响了 CSW 的健康。因此,在 CSW 中大力推广使用安全套对保护 CSW 健康,预防性病艾滋病传播有重要意义。

二、对 CSW 开展安全套促进的主要方法

1. 加强对 CSW 预防性病艾滋病的宣传教育,提高 CSW 性病艾滋病预防知识水平与自我保健意识;
2. 加强 CSW 对安全套使用的培训,提高她们对安全套防病作用的认识,以

及正确使用安全套的方法，加强与客人协商使用安全套的技能训练；

3. 加强对嫖客的干预，包括向嫖客宣传性病艾滋病对个人、家庭、社会的危害、预防措施、安全套的防病作用和使用方法等；

4. 开展安全套社会市场营销，保证 CSW 方便获得优质价廉的安全套等（详见本手册第三章怎样促进 CSW 使用安全套部分）。

第三节 提供性病与生殖健康服务

一、向 CSW 提供性病与生殖健康服务的必要性

相对于一般人群，CSW 的生殖道感染率较高，例如 2004 年有人调查四川××市 51 家歌厅的 128 名 CSW 衣原体感染检出率高达 53.1%，淋菌感染检出率 25%。在 2 个城市的 407 位 CSW 中，61.2%（249 人）查出至少感染 1 种生殖道感染，最多的感染 5 种。但她们还认为自己得的是一般妇科病，“没什么关系。”CSW 病后多数首选自己买药，或去私人诊所。有人调查，CSW 实际到医院看病者平均不足一半（49.5%）。到大医院看病，有嫌价格贵、不方便、受歧视等障碍。但自己买药或去私人诊所看病，可能存在不规范诊断、治疗等问题，以至延误病情，产生后遗症、并发症。

因此，在向 CSW 开展干预时，应向她们提供规范、方便、可及的性病与生殖健康服务，既有助于 CSW 的健康，又是切断 CSW 向其他人传播疾病的重要手段。

二、向 CSW 提供性病与生殖健康服务的主要内容与服务形式

1. 主要内容

针对 CSW 的需求，向她们提供性病与生殖健康服务的内容有：妇科健康体检、妇科常见病诊治，性病、生殖道感染的诊疗，计划生育服务，男女安全套使用，艾滋病性病咨询，避孕节育咨询，其他卫生保健咨询，健康教育，HIV 抗体检测等。

2. 服务形式

常见有门诊服务，热线电话及外展服务。

（1）门诊服务是最常见的形式。但 CSW 到医院门诊尤其是大医院门诊不多，

到个体诊所较多。向 CSW 提供门诊服务除了利用现有的性病专科门诊、综合医院的妇产科、妇幼保健院、计划生育服务站、个体诊所外，还可为 CSW 设立专门服务点 / 门诊。有的地区，在 CSW 聚居或集中工作的场所附近设立门诊，较大地提高了性病服务对目标人群的可及性；有些地区采取“定点门诊”制度，即由卫生行政部门审查确定某些医疗机构作为承担性病诊疗任务的单位，如××市经过卫生局、疾病预防控制中心及相关单位研究协商，确定了职业病医院、市医院三门诊、市妇幼保健院等三家公立医疗机构作为向 CSW 提供性病服务的“定点门诊”，分别与这些门诊签订了合作协议，协商制定了统一的优惠诊疗措施，比如：免挂号费、咨询费，对部分检查治疗费用优惠 20% 以上等。这样做的优点是，规范性病服务，减轻 CSW 负担，有利于引导 CSW 正确求医。但也存在一定的局限性。如服务覆盖面不够、CSW 必须持卡就诊，因带有标记，增加了个人暴露隐私的机会等。

(2) 热线电话近年来也较常见，例如向社会公布热线电话号码，选派受过咨询培训的工作人员接听。重点讲解性病和生殖道感染防治基本知识和指导正确求医，并回答求询者个人的问题。对心理负担较重或心理障碍者给予心理疏导和心理支持，并提供转介服务。要求咨询员作到耐心、态度友好和为求询者保密。有些地区还提供网络、信函等形式的咨询服务。

(3) 外展服务开展难度相对大些，需要一定的条件（如有足够、适宜的人员的人员、合适的场地、必要的便于携带的设备以及足够的工作时间、车辆等），但很受 CSW 欢迎。有人调查四川中低交易价格的 CSW 多数（98%）希望医务人员到现场为她们提供卫生保健服务（详见本手册第三章怎样提供性病与生殖健康部分）。

第四节 提供艾滋病自愿咨询检测服务

一、向 CSW 提供艾滋病自愿咨询检测的必要性

CSW 往往有性病、生殖道感染及多性伴等艾滋病高危行为，有较高的传播 HIV 的风险，甚至是 HIV 传播的核心人群，尤其在不采取安全性行为的情况下。因此，在 CSW 人群中开展艾滋病自愿咨询检测（简称 VCT），有利于及时发现传染源、采

取保护自己、他人的措施并促进改变危险行为，对预防控制艾滋病在社会上的传播非常重要。

二、向 CSW 提供艾滋病自愿咨询检测的主要内容与服务形式

1. 主要内容

VCT 是在自愿和保密的基础上，将艾滋病咨询与检测结合起来的一种预防服务，主要服务内容有：HIV 检测前咨询、检测后咨询、支持性咨询以及抗逆转录病毒和机会性感染的治疗、关怀、预防等转介服务。还可提供包括母婴阻断干预、计划生育等方面的信息与服务。

2. 服务形式

要遵循方便、保密和人性化服务的原则，开展 VCT 服务的地点、形式应灵活多样和因地制宜。如服务地点可以设在娱乐场所现场、也可以在性病门诊、妇产科门诊或 CSW 希望的地点。可以单独开展，也可以结合其他服务如健康体检、妇幼保健工作等一起开展。总之服务要方便、保密和规范（详见本手册第三章怎样提供 VCT 服务部分）。

为扩大 VCT 的宣传，也可采取发放联系卡、宣传卡等方法动员 CSW 接受 VCT 服务。

第三章 对 CSW 开展艾滋病 行为干预的方法

第一节 干预人员应具备的条件与自我准备

找到 CSW 并对其开展干预,尤其是开展持续性的干预,是一项比较艰难的工作,干预人员往往需要克服一些心理障碍和各种矛盾。曾有工作人员由于怕到现场,不愿跟 CSW 坐在一起,甚至看到 CSW 就反感和恶心,使干预工作难以进行。也有某干预人员谈自己的体会时说,由于开展干预不能歧视 CSW,他不得不改变自己的行为并压抑自己的真实感受。看到有的娱乐场所挺脏,他实在不想坐下来,但为了表现出尊重,还要坚持坐下来,并表现出对 CSW 的“热情”。他感觉自己好像是在“演戏”,两种相互抵牾的角色在不停地转换,使其身心疲惫。时间长后他竟感到无法忍耐和难以坚持下去。还有的干预人员缺乏人际沟通技能,到了现场总觉得与 CSW“无话可说”或不愿意与其交流有关性方面的问题,影响干预局面的打开。因此,开展对 CSW 的干预,尤其是持续性干预必须选择合适的人员,作好必要的准备。

一、干预人员需具备的条件

选择干预人员需要考虑的因素有:

(1) 年龄,不宜太年轻,否则较难谈论性方面等敏感话题,而且缺乏必要的社会经验,面对各种诱惑、风险难以处理和脱身。

(2) 性别(根据干预活动需要选定)干预初期,当工作人员与老板不熟悉或老板不配合时,可先由男性工作人员接近老板“交朋友”以利拉近距离。有的还需假

扮“客人”，需要时再转换成工作人员；当老板配合时，男女工作人员均可。但是，在取得CSW信任后，女性工作人员更容易将工作做得深入和持久。

(3) 婚姻，最好是已婚或有一定性经验。

(4) 有责任心和吃苦精神。

(5) 能持尊重、接纳、不评判态度。

(6) 具备为他人保密的能力。

(7) 最好是本地人，了解当地文化、民俗，有利于双方交流。

(8) 家庭能够理解和给予支持。

(9) 有较好的人际交流技巧，包括谈论敏感问题的技巧。能清楚明白地说明问题。就有某云南同伴教育骨干反映，“要是给姐妹们做艾滋病知识的宣传，不能照书本上的词讲。如果这样讲，她们一是听不懂，二是会想，你是不是觉得自己文化程度比我高？怎么那么神气？”

(10) 掌握丰富的知识，包括：艾滋病、性病、性学等基本知识；安全性行为与安全注射知识以及生殖健康等方面的知识等。

(11) 选择妇产科出身的工作人员接近CSW效果较好。因为CSW有妇科疾病者较多，她们非常需要这方面的卫生保健知识和指导。

(12) 心理承受能力较好，能经受住挫折。因为对CSW开展干预经常会接触到一些负面影响，有时还会听到风言风语，如不善于自我心理调适就会出现一些心理问题。曾有某女性干预人员说：“看到感染了HIV的CSW仍在卖淫，自己无能为力，感到非常沮丧和无成就感。看到HIV感染者被人遗弃，生活悲惨，自己没法帮他解决，心里特别难受，甚至失去信心！后来自己学会了自我释放，找机会宣泄，心理压力才逐渐降低。今年过春节有位HIV感染者给我发短信，祝我年年平安，我高兴极了！我认识到自己不是圣人，不可能解决所有问题，只能尽力把每件能办到的事情做好。”

(13) 要有足够的到现场工作的时间和精力。如工作太忙，兼职过多难以保证现场干预工作效果。

二、干预人员需要做的自我准备

干预人员也应做一些准备工作，包括：

(1) 接受培训，了解相关知识、技能、技巧。

(2) 端正对CSW的态度(尊重、理解、接纳、不评判等)。

(3) 培养“平常心”，练习自如地谈论敏感问题。

(4) 最简单的方法：到现场体验，重要的是审视自己的内心，是否适合做此工作，是否可以容忍被嫖客或 CSW 纠缠，接受 CSW 的卫生习惯、粗话，CSW 讲出伤心事时如何应对，社会压力是否可容忍，家庭的态度等。

(5) 审视自己的内心，确定自己最不能容忍什么。

(6) 使用角色扮演法进行脱敏，设想自己是一个 CSW 或嫖客是否能容忍？

(7) 服饰得体、整洁，与身份相符。曾有云南参加干预的志愿者说“我去找那些站街的姐妹（CSW）时，就把自己戴的戒指、项链全拿掉。站街的姐妹自尊心 and 自卑感特强，我不能表现得比她们优越。”结果使 CSW 很愿意接近她。

(8) 举止，落落大方，不要显得拘束、紧张和不安等。

第二节 怎样营造开展干预的环境

一、营造环境的目的

对 CSW 开展干预必须有适宜的社会环境，以便：

- (1) 获得当地政府及各部门尤其是公安、文化、计划生育等部门的理解与支持；
- (2) 获得卫生主管部门、卫生监督所的帮助；
- (3) 争取场所老板及关键人物的配合；
- (4) 获得社会舆论的理解与支持；
- (5) 促进方便、规范的性病与生殖健康服务的提供；
- (6) 促进质优价廉安全套的可及性等。

上述社会各部门的理解、支持与配合，有助于消除对 CSW 开展艾滋病干预的各种障碍，保证干预工作的顺利开展。

二、营造环境的方法与策略

1. 争取政府领导支持

艾滋病的预防控制是社会系统工程，对 CSW 的干预涉及公安、文化、工商、卫生监督、医疗、计划生育、社区等各部门，仅凭卫生部门的努力不可能确保

艾滋病防治工作的顺利开展，必须由政府牵头、社会各部门协调配合才能完成。特别是对CSW这样一些高危人群，实施健康促进与行为干预相结合的防治措施，是针对该人群预防性病艾滋病传播的有效武器。而当地政府和决策层能否对干预予以支持，则是干预工作能否顺利实施的根本要素。当地政府决策层的支持在相当程度上体现在政策的改善和是否能营造相应的支持环境上。因此，争取政府领导支持，是营造环境非常关键的工作。可采取以下措施：

(1) 及时向当地政府汇报国家有关政策、法规

近年来我国加强了艾滋病的预防控制工作，有关国家法律、法规、政策陆续出台，为预防控制艾滋病提供了政策依据和法律保障。干预人员应必须认真学习领会，并将其中的关键条款和信息及时向政府领导汇报。现有的与CSW干预密切相关的政策、法规和国家领导人讲话有：

◆国务院印发的《中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998-2010）》，国务院办公厅印发的《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2001-2005年）》。

◆九部委制定的《预防艾滋病性病宣传教育原则》，八部委、局制定的《中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998-2010）实施指导意见》。

◆2004年发布的《国务院关于切实加强艾滋病防治工作的通知》（国发[2004]7号）。

◆六部委联合下发《关于预防艾滋病推广使用安全套（避孕套）实施意见》（卫疾控发[2004]248号）。

◆卫生部办公厅关于在各级疾病预防控制中心建立高危人群干预工作队的通知（卫办疾控发[2004]129号）（详见附录有关法规文件目录）。

◆2004年胡锦涛总书记讲话，要求各级党政领导提高认识，动员全社会，从教育入手，立足预防，坚决遏制艾滋病蔓延势头。

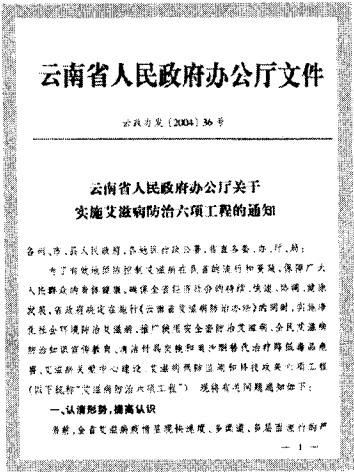
◆2004年温家宝总理讲话，强调对艾滋病防治工作，必须实行责任制，加强防治规划、监督检查、队伍建设、技术措施、依法管理等基础性工作，同时注意总结成功经验。并发表署名文章提出艾滋病防治工作要四个坚持。

◆2003年，我国政府提出了“四免一关怀”政策：①对农村居民和城镇未参加基本医疗保险等医疗保障制度的经济困难人员中的艾滋病病人免费提供抗病毒药物；②在全国范围内为自愿接受艾滋病咨询检测的人员免费提供咨询和初筛检测；③为感染HIV的孕妇提供免费母婴阻断药物及婴儿检测试剂；④对艾滋病病人的孤儿免收上学费用；⑤将生活困难的艾滋病病人纳入政府救助范围，按照国

家有关规定给予必要的生活救济。积极扶持有生产能力的艾滋病病人开展生产活动，增加收入。

(2) 此外，干预人员还应了解当地有关艾滋病性病防治的地方法规、政策。例如 2004 年云南省下发了“云南省艾滋病防治办法”和“关于实施艾滋病防治六项工程的通知”，提出了大力开展安全套促进、清洁针具交换和美沙酮替代治疗等干预活动的要求，有力促进了云南省艾滋病防治工作的开展。

干预人员应及时收集、整理国家和本省下发的相关文件，将重要文件复印，分送相关领导，有助于打消他们的顾虑，帮助他们据此说服其他领导，制订相应的政策，或作为争取当地政策支持的重要依据。例如××市在进行艾滋病干预中，复印了国家中长期规划、五年行动计划等分送各局领导。促使当地在 2003 年 2 月，由市卫生局、公安局、文体局联合出台了××市卫疾控发[2003]02 号《关于对特种行业（文化、娱乐等服务场所）进行性病、艾滋病监测及管理的通知》，明确规定“各宾馆、招待所、娱乐场所、美容美发店、桑拿按摩房必须购置摆放安全套”，为综合干预项目及安全套推广活动营造了良好的政策环境。



(3) 及时向政府报告当地性病艾滋病疫情、流行趋势、传播事实以及干预成功与失败的典型案例等，以便引起领导重视。

可通过信息讲座、工作会议或专题汇报、研讨会、报告会、培训班、座谈会以及人际关系与沟通等方式传递上述信息。要让政府决策层了解本地艾滋病疫情情况，而不仅向领导介绍国内、国际艾滋病流行状况，要让政府决策层感觉到艾滋病并不遥远，它是威胁到本地百姓健康的一个问题，对此干预人员在做什么？为什么要这样做，结果如何，开展 CSW 干预对当地预防控制艾滋病有何意义、存在的困难以及需要什么政策支持等。只有领导真正了解和认识了这些问题，才会更好地支持干预工作。

(4) 找准地方政府领导主要的关注点加以政策倡导。

在一些地方政府的领导中常存在一些错误的观念，例如：本地区当前的主要任务是发展经济，艾滋病防治与经济发展无关；大力宣传预防艾滋病会影响对外交流、招商引资和旅游业等；艾滋病防治是卫生问题，主要由卫生部门解