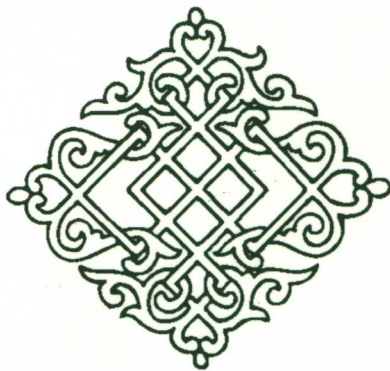


文化与传播研究丛书

传播学视角下的艾滋病议题

——议程设置过程的实证研究

肖 明 著



中国传媒大学出版社

文化与传播研究丛书

传播学视角下的艾滋病议题

——议程设置过程的实证研究

肖 明 著

中国传媒大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

传播学视角下的艾滋病议题——议程设置过程的实证研究 / 肖明著.
—北京: 中国传媒大学出版社, 2007. 1

ISBN 978 - 7 - 81085 - 911 - 0

I. 传… II. 肖… III. 艾滋病—社会问题—研究—中国 IV. D669.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 014342 号

传播学视角下的艾滋病议题——议程设置过程的实证研究

作 者 肖 明
责任编辑 阳金洲
责任印制 曹 辉
封面设计 源大设计工作室
出 版 人 蔡 翔

出版发行 中国传媒大学 出版社 (原北京广播学院出版社)
北京市朝阳区定福庄东街 1 号 邮编 100024
电话: 86 - 10 - 65450532 65450528 传真: 65779405
<http://www.cucp.com.cn>

经 销 新华书店总店北京发行所

印 刷 北京梦字印务有限公司
开 本 850 × 1168mm 1/32
印 张 7
版 次 2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 81085 - 911 - 0/K · 911 定 价: 28.00 元

版权所有

翻印必究

印装错误

负责调换



作者简介

肖明 博士，中国传媒大学调查统计研究所副教授。研究兴趣为健康传播、社会科学研究方法，特别是定量方法、数据的统计分析以及抽样方案的设计。

文化与传播研究丛书

第一辑

文明传播的秩序

——中国人的智慧

毛 峰 著

传媒市场化的陷阱

禹建强 著

中国广播产业制度创新

刘 斌 著

第二辑

多维视野中的 DV 影像传播

王长潇 著
李法宝

传统媒介与典籍文化

于翠玲 著

女性媒介：历史与传统

宋素红 著

第三辑

传播学视角下的艾滋病议题

——议程设置过程的实证研究

肖 明 著

出版人 蔡 翔

总 监 制 闵惠泉

责任编辑 阳金州

装帧设计 源大设计工作室

内容摘要

关键词：艾滋病 健康传播 议程设置 媒介议程
政策议程 公众议程 历时性研究

目前，艾滋病在中国处于全国低流行和局部地区及特定人群高流行并存的态势，虽然中国政府已经制定了相应的艾滋病防治政策，但中国艾滋病疫情仍呈现上升的趋势，艾滋病防治工作任重道远。艾滋病的流行不仅可以对一个国家的经济、人口、社会产生影响，更重要的是，由于艾滋病伴随着歧视和污名，国际上 20 多年的艾滋病防治经验表明，要有效遏制艾滋病的流行，不仅要动员社会资源，还需要在政策、法律、道德观念上做出调整。所以，艾滋病问题不仅仅是一个公共卫生的问题，还是一个社会问题。基于以上考虑，本研究以艾滋病议题作为研究对象。

从理论框架来看，议程设置是传播学研究的重要理论，从 Walter Lippman 的《舆论学》到 1972 年 Maxwell McCombs 和 Donalds Shaw 正式提出议程设置的概念，议程设置已经经过了三十多年的发展。1988 年 Everett M. Rogers 和 James W. Dearing 倡议对议程设置的研究，应将媒介议程、公众议程、政策议程三者的互动，视为一个完整的议程设置过程。

通过对议程设置理论、美国艾滋病议题议程设置过程以及中国媒介报道艾滋病的研究进行的文献综述，发现：

- ④ 对议程设置的传统研究取向，媒介议程影响公众议程，学界已经达成了共识。关于议程设置过程的研究，绝大多数是在美国做的，更需要在不同国家进行研究，来进一步检验议程设置过程。

- ④ 国内传播学学者所进行的艾滋病议题研究，多是关于媒介艾滋病报道情况的描述，对存在的问题进行了总结，对媒介应该如何报道艾滋病给出了具体的建议。从议程设置的角度看，现有研究都是关于媒介议程如何建构艾滋病议题，没有把艾滋病议题放在议程设置过程中进行研究。

故本研究以议程设置过程为理论框架，以艾滋病议题为研究对象，通过历时性的实证研究，分析艾滋病议题从1983年到2005年在中国的议程设置过程，重点考察了艾滋病在中国流行的客观事实、媒介议程、政策议程以及公众议程的关系。

真实世界指标是一个用于测量一个社会问题的严重或危害程度的或多或少的客观变量，在本研究中，以中国卫生部每年报告的艾滋病感染者和病人人数作为描述中国艾滋病问题严重程度的客观指标。

政策是政府或社会公共权威在一定的历史时期，为达到一定的目标，经过一定的合法程序而制定的行动方案和行为依据。其表现形式为诸如法律法规、政府首脑口头或书面的声明和指示报告、行政命令、会议决议文件等。在本研究中，政策议程不仅包括政策文件，也包括国家高层领导人的讲话和活动。通过对二十多年来中国艾滋病防治政策的梳理，可以发现，中国的艾滋病防治政策是一个不断地发展和完善的过程，虽然走了一些弯路，但政策的制定还是为了应对当时所出现的问题，紧紧围绕着艾滋病流行的客观事实进行的。所以，本研究认为就艾滋病议题而言，真实世界的客观事实是政策议程的重要影响因素，国际组织、精英人士、利益团体的影响也不可忽略。

媒介议程的测量是通过对新闻媒介进行内容分析，来得到有关研究议题的报道数量。在媒介议程的研究中，有关议题被报道的次数的多少，测量了该议题的重要性程度。受众个体大概是通过某个议题在媒介上的暴露次数来判断这个问题的相对重要性。在本研究中，对《人民日报》的2005年12月13日以前的所有的全文中含有

“艾滋病”字样的报道全部进行了内容分析，以此作为艾滋病议题的媒介议程。

《人民日报》1983年到2005年共检索出2152条含有“艾滋病”字眼的报道，在1983年和1984年，《人民日报》涉及艾滋病的报道仅为1条，从1985年开始，关于艾滋病的报道开始增多，为20条，1986年为37条，从1987年到1999年，含有“艾滋病”的报道条数一直保持在50-100条之间，2000年到2002年，含有“艾滋病”的报道条数提高到100-150条之间，2003年为235条，2004年为327条，2005年含有“艾滋病”的报道条数回落到240条。

在《人民日报》1983年到2005年全部2152条含有“艾滋病”字眼的报道中，以艾滋病为报道主题共有998篇。其中1983年和1984年各有1篇以艾滋病为主题的报道，1985年和1986年以艾滋病为主题的报道量都在20篇上下，1987年至1989年以艾滋病为主题的报道量都在50-60篇左右，1990年至1999年，以艾滋病为主题的报道量都在20-40篇之间，2000年和2002年的报道量刚刚超过40篇，2001年的报道量接近60篇，2003年以后，以艾滋病为主题的报道量都超过了80篇，其中2004年的报道量达到了154篇。

在全部998篇以艾滋病为主题的报道中，涉及中国的有415篇，占42%。从1986年至2001年十六年期间，关于中国的艾滋病主题报道都是不足20篇，少于关于外国/全球的主题报道篇数。1993-1997年关于中国的报道都在5篇左右，从1998年起关于中国的报道开始缓慢增长，到2001年达到了20篇，到2002年关于中国的报道篇数开始超过关于外国的报道篇数，2003年为54篇，到2004年达到了137篇，2005年回落到76篇。

在《人民日报》有关中国的艾滋病主题报道中，1986-2005年中累积来看，“（艾滋病防治/世界艾滋病日）宣传教育/纪念/抗议活动/影讯/书讯”内容出现的最多，其次为“宏观的防治政策/防治会议/领导人活动”和“具体的防治/救治措施/政策的实施”，“疫情报告/感染者或患者人数报告/死亡报告”的出现次数居第四位。

可以看到不论是从报道数量还是从报道内容的发展变化来看,媒介议程都是围绕着政策议程进行的,媒介更多是在报道来自政府相关部门的消息,是围绕着领导人的活动而进行的,基本上是自上而下的报道,更多地体现了上情下达的作用。所以,本研究认为,在中国艾滋病议题的报道上,媒介议程主要受政策议程的影响。

由于中国的民意调查发展较晚,关于艾滋病议题的民意调查开展得比较晚,无法做到从1983年开始研究媒介议程对公众议程的影响。所以无法对公众议程与媒介议程之间进行历时性比较。本研究采用二手资料分析的方法,对六项民意调查结果进行了总结,发现:

(1) 艾滋病议题已经进入了公众议程,公众对于艾滋病的知晓程度已经很高,民众已经意识到艾滋病在我国的流行形势已经比较严重,艾滋病问题是我国所面临的重要问题之一;

(2) 公众对于艾滋病的三种传播途径(血液、性以及母婴传播)已经有了充分的了解;由于艾滋病病毒经性、血液传播,一部分公众认为艾滋病仅是特定人群的疾病,如性工作者、吸毒者等,从而导致公众对于艾滋病感染者/患者还存在着歧视和污名;

(3) 公众对于不可能传播艾滋病的途径还有一定的错误认识,如蚊虫叮咬、共用卫生设施(如马桶、游泳池等);由于对感染途径存在错误认识,害怕被传染,导致对艾滋病感染者/患者存在着恐惧心理;

(4) 民众希望政府采取措施严厉打击卖淫嫖娼、严厉打击吸毒现象,隐含着民众对于目前政府已经采取的针对高风险人群的一些干预措施,如性工作者100%安全套、针具交换以及美沙酮替代疗法了解不足,对政府的做法可能不能理解。

从中国的艾滋病问题来看,艾滋病在我国仍处于低流行状态,并且绝大多数感染者并没有被检测出来,还处于隐蔽状态。所以艾滋病问题不是广大民众能直接感知的问题,更多的是从媒介上来了解和认识的,是从宣传教育活动中得知的。多项民意调查结果也证实了这一点。即媒介议程影响公众议程。

本研究认为经过了1983年至2005年的发展,艾滋病议题在中国已经进入了政策议程、媒介议程和公众议程。从传播学的议程设置角度看,与Everett M. Rogers和James W. Dearing的议程设置过程理论框架相比,艾滋病议题在中国的议程设置过程中,媒介起到的主要作用是影响受众,而对政策议程的影响有限,同时公众对政策议程的影响有限。

总的说来,本研究认为中国的艾滋病防治政策的制定是从上而下的过程,中国艾滋病流行的客观事实是促进政策议程的决定性因素,政策议程对媒介议程产生影响,媒介的作用更多体现在上情下达,媒介议程影响公众议程。或者说本研究一定程度上证实了,就艾滋病议题而言,媒介是政府的喉舌。

就艾滋病的防治工作而言,媒介是党和政府的喉舌未必是一件坏事。现阶段,中国政府吸取国内外艾滋病防治的经验教训,制定了一系列艾滋病防治政策,但政策的制定并不等于问题的解决,只有通过有效的执行,才能保证政策目标的实现。在达到政策目标的过程中,方案确定的功能只占10%,而其余90%取决于有效的执行。

本研究认为媒介在艾滋病防治政策的执行过程中,应该致力于介绍及解释我国的防治政策和措施,使公众认知和认同我国的艾滋病防治政策,即媒介应该多介绍艾滋病的相关知识,包括艾滋病病毒的传播渠道,尤其是澄清一些错误的认识,以消除恐惧从而减轻歧视,创造一个相对宽容的社会环境。同时艾滋病防治中一些针对高风险人群的干预措施与我国社会的主流伦理、道德相冲突,甚至与现有的一些法律、法规相矛盾,更需要媒介对艾滋病防治政策进行介绍和解释,以获得广大民众的理解和认同,从而调动全社会行动起来,遏制艾滋病的蔓延。

在展望未来时,笔者希望未来中国的议程设置过程中,民意对政策议程的影响会更大,媒介在下情上达方面要发挥更大的作用;同时,媒介在发挥喉舌作用、上情下达时,也会更加注意技巧、更加符合传播规律。

目 录

内容摘要	/1
第一章 研究的背景	/1
一、本研究的框架	/1
二、为什么以艾滋病议题为研究对象	/3
三、艾滋病的社会影响	/12
四、艾滋病的防治策略	/14
五、艾滋病防治中面临的挑战	/26
第二章 文献综述	/30
一、议程设置	/30
二、美国艾滋病议题的议程设置过程及媒介报道艾滋病的情况	/60
三、中国艾滋病议题的研究综述	/74
第三章 方法与结果	/89
一、真实世界指标	/89
二、中国艾滋病议题的政策议程	/94
三、媒介议程：《人民日报》的艾滋病报道情况	/103

四、公众议程	/123
五、1985 年以前的媒介议程与政策议程	/137
六、1985 - 1988 年的媒介议程与政策议程	/139
七、1989 - 1994 年的媒介议程与政策议程	/149
八、1995 - 2002 年的媒介议程与政策议程	/158
九、2002 年以后的媒介议程与政策议程	/174
十、政策议程是如何设置的	/184
十一、媒介议程是如何设置的	/187
 第四章 结语与建议	 /193
一、艾滋病议题在中国的议程设置过程	/193
二、媒介在艾滋病防治政策执行过程中的作用	/195
三、未来中国议程设置过程展望	/204
四、本研究的不足与未来研究的建议	/206
 附录：《人民日报》内容分析编码表及编码说明	 /209
参考文献	/212

第一章 研究的背景

在本章中主要介绍了本研究的思路和框架，同时对于为什么选择艾滋病议题作为研究对象进行了阐述。

一、本研究的框架

目前，艾滋病在中国处于全国低流行和局部地区及特定人群高流行并存的态势，虽然中国政府已经制定了相应的艾滋病防治政策，但中国艾滋病疫情仍呈现上升的趋势，艾滋病防治工作任重道远。艾滋病的流行不仅可以对一个国家的经济、人口、社会产生影响，更重要的是，由于艾滋病伴随着歧视和污名，国际上 20 多年的艾滋病防治经验表明，要有效遏制艾滋病的流行，不仅要动员社会资源，还需要在政策、法律、道德观念上做出调整。所以，艾滋病问题不仅仅是一个公共卫生的问题，还是一个社会问题。所以本研究以艾滋病议题作为研究对象。

从理论框架来看，议程设置是传播学研究的重要理论，从 Walter Lippman 的《舆论学》到 1972 年 Maxwell McCombs 和 Donalds Shaw 正式提出议程设置的概念，议程设置已经经过了三十多年的发展，有了很多研究，对于媒介议程影响公众议程，学界已经达成了共识。

1988 年 Everett M. Rogers 和 James W. Dearing 倡议对议程设置的研究，应从原先狭隘的媒介议程设定了公众议程，扩展至全方位的“议程设置过程”(Agenda Setting Process)，即将媒介议程(media agenda)、公众议程(public agenda)、政策议程(policy agenda)三

者的互动，视为一个完整的议程设置过程。

本研究以 Everett M. Rogers 和 James W. Dearing 提出的议程设置过程为理论框架，以艾滋病议题为研究对象，通过历时性的实证研究，分析艾滋病议题从 1983 年到 2005 年在中国的议程设置过程。在本研究中，重点考察了艾滋病在中国流行的客观事实、媒介议程、政策议程以及公众议程的关系。

（一）本研究的基本思路

以议程设置过程为理论框架，以艾滋病议题为研究对象，采用内容分析的方法分析《人民日报》1983 年至 2005 年关于艾滋病的报道作为媒介议程；收集整理分析 1983 年至 2005 年中国政府的艾滋病防治政策文件以及领导人的活动、讲话作为政策议程；收集整理分析了多项大规模全国性抽样调查结果作为公众议程；以报告的艾滋病感染者和患者的数据作为反映中国艾滋病流行情况的事实指标。通过历时性的资料汇总分析，提出了艾滋病议题在中国的议程设置过程，同时对未来的艾滋病防治工作，媒介的宣传策略给出了建议。

（二）本研究的意义

从理论上说，希望本研究能丰富议程设置理论；现有的议程设置方面的研究多数是在美国和西方资本主义制度的国家进行的，在其他意识形态下的社会进行的研究很少。本研究考察了艾滋病议题从 1983 年至 2005 年在中国的议程设置过程，希望能丰富议程设置理论；

从实践上看，艾滋病问题是我国所面临的重大问题，在艾滋病的防治工作中，需要全社会的参与，其中大众媒介有着不可替代的作用，本研究对我国的艾滋病防治工作中的媒介宣传策略给出建议，使得大众媒介在艾滋病防治工作中发挥更大的作用。

(三) 本研究的创新

本研究的创新之处如下:

- * 以单一议题为研究对象, 全面考察议程设置过程, 包括政策议程、媒介议程、公众议程以及客观事实的关系, 在国内属于首次;
- * 以艾滋病议题作为研究对象, 艾滋病目前是我国所面临的重大问题, 有现实意义;
- * 从传播学的角度来看, 艾滋病议题一直被视为健康传播的龙头议题, 但目前中国传播学界关于健康传播的研究还很少;
- * 本研究属于历时性研究, 时间跨度从 1983 年到 2005 年。

二、为什么以艾滋病议题为研究对象

(一) 关于艾滋病

1. 关于艾滋病的基本医学知识

艾滋病医学全名是获得性免疫缺陷综合征 (Acquired Immuno Deficiency Syndrome), 缩写为 AIDS, 是由人类免疫缺陷病毒 (HIV, Human Immuno Deficiency Virus) 感染引起的以 T 细胞免疫功能缺陷为主的一种混合免疫缺陷病。HIV 所造成的免疫缺陷与其他疾病或药物副作用引起的免疫缺陷不同, 由于它是经不同途径在人与人之间传播, 所以被称为获得性免疫缺陷综合征。

艾滋病病毒 (HIV, 人类免疫缺陷病毒) 是一种逆转录病毒, 具有极强的迅速变异能力, 这一特征不仅使人体的免疫系统难以抵御, 而且给特效治疗药物和预防用疫苗的研制带来困难。虽然全世界目前还没有一种药物能够治愈艾滋病, 但抗逆转录酶病毒药物显示出对艾滋病有一定的疗效。

艾滋病病毒直接侵犯人体的免疫系统，破坏人体的细胞免疫和体液免疫，艾滋病病毒主要存在于感染者和病人的体液（血液、精液、阴道分泌物、乳汁等）及多种器官中，可以通过含 HIV 的体液交换或器官移植而传播。艾滋病病毒感染后，病程经历三个时期^①：急性感染期、无症状感染期和艾滋病期。

急性感染期，通常发生在感染艾滋病病毒后的 1-2 周左右，一定数量的病毒进入人体，病毒迅速复制和繁殖，部分感染者会出现发热、淋巴结肿大、皮疹、咽炎、腹泻等症状。随即机体的免疫系统开始发生作用，产生相应的抗体。

无症状感染期，也称临床潜伏期，多为 6-8 年。在潜伏期，艾滋病病毒在人体内一直维持着高度复制平衡状态，T 淋巴细胞逐渐缓慢下降，血液中病毒载量基本维持低水平不变。

一般把处于这两个时期的人成为艾滋病病毒感染者或艾滋病病毒携带者。感染者仍处于健康状态，从外观上是看不出来的，但是可以传播艾滋病病毒。由于艾滋病的临床潜伏期长，常常很多人被感染后自己并不知晓。只有通过检测才能判断是否已经感染了艾滋病病毒。

艾滋病期，这个时候 T 淋巴细胞减少速度明显加快，血液中病毒载量开始上升。艾滋病病毒不仅进入淋巴细胞，同时进入血液循环中的其他细胞，也可以进入人体的各个脏器。容易发生机会性感染，发生各种致命的机会性感染和/或恶性肿瘤。

一般把处于艾滋病期的人称为艾滋病病人或艾滋病患者。

2. 艾滋病的传染途径

艾滋病病毒通过体液交换传播，有性接触、血液和母婴三种途径传播，与艾滋病病毒感染者或患者的日常生活和工作接触不会被感染。

艾滋病病毒可通过同性及异性之间的性接触（阴道交、肛交、

① 中华人民共和国国家标准（试行）《HIV/AIDS 诊断标准及处理原则》2001 年。

口交)传播,在世界范围内,性接触是艾滋病最主要的传播途径,在我国经性接触传播艾滋病的比例逐年上升。使用安全套可以防止艾滋病病毒的传播。

静脉药瘾者共用受艾滋病病毒污染的、未消毒的针头及注射器也可以传播艾滋病。目前我国共用注射器静脉吸毒是艾滋病的主要传播途径。

母婴传播,也称围产期传播,即感染了艾滋病病毒的母亲在产前、分娩过程中及产后不久将 HIV 传染给了胎儿或婴儿。可通过胎盘,或分娩时通过产道,也可通过哺乳传染。在未采取预防措施的情况下,约有三分之一的胎儿和婴儿会受到感染。

输入被艾滋病病毒污染的血液或血液制品,使用被艾滋病病毒污染的且未经严格消毒的手术、注射、针灸、拔牙、美容、纹身等进入人体的器械,都能感染艾滋病病毒。

在日常生活和工作中,与艾滋病感染者或患者握手、拥抱、礼节性接吻、共同进餐、共用劳动工具、办公用品、钱币等不会感染艾滋病病毒。

艾滋病病毒不会经马桶圈、电话机、餐饮具、卧具、游泳池或浴池等公共设施传播。

咳嗽和打喷嚏不会传播艾滋病,蚊虫叮咬不会传播艾滋病。

3. 目前艾滋病的治疗

目前,艾滋病虽然不能被治愈,但已经有抗艾滋病病毒的药物。抗病毒治疗的目标是最大限度地抑制艾滋病病毒的复制,保存和恢复免疫功能,降低病死率和相关疾病的发病率,提高患者的生活质量,减少艾滋病的传播。

抗病毒治疗多采用三种药物联合使用,俗称为“鸡尾酒”疗法,医学上称为高效抗逆转录病毒治疗(HAART)。像糖尿病、高血压病人一样,抗艾滋病病毒的治疗需要终身服药。另外,服用抗艾滋病病毒药物可能有副作用,而且需要高度的依从性,即避免漏服药物,否则容易产生耐药性,就需要更换药物组合。