

香港賣淫婦女現況探討與愛滋病之預防

楊富耀

高度危機群： 賣淫婦女與愛滋病

迄今，愛滋病可說是現代社會的世紀絕症。當我們仍未有確實的醫療科技和藥物去根治此種疾病的時候，適當的宣傳、教育和輔導工作就成爲唯一最有效防止愛滋病蔓延的方法。基於大部分愛滋病的病患者都是透過性接觸而感染到有關的病毒（註一），如何教育賣淫婦女正確地認識愛滋病和有關預防方法不啻成爲今天很多政府的當務之急。這個情況和做法，對於不少發展中國家來說，更是刻不容緩的。世界衛生組織最新發表的資料顯示，到了公元二千年時，亞洲就會

有超過一千二百萬的愛滋病患者。縱然截至九五年六月香港只有五百七十三名已登記之愛滋病帶菌者，但據估計有關之數字可能高達四千至七千人之多（註二）。基於種種原因，我們實在不容易掌握實際的患病人數。就這種疾病快速的蔓延情況而言，我們實在有理由相信香港和中國的愛滋病患者的數目在未來的日子裡勢將急劇增加。

毋庸置疑，賣淫婦女基本上便是愛滋病的受害群體。她們爲著生活每天與不同的客人發生性行爲。因此之故，她們有極高的機會感染到愛滋病毒；亦同樣容易把愛滋病傳播出去。然而，她們未必有機會接觸到正確的愛滋病知識，甚或可能抱有一定的誤解和錯誤的觀念。問題是政府對愛滋病的教育

工作一般都是流於廣泛和表面化，很少可以針對獨特的「危機社群」（Risk Group）作較深層和實質的協助或輔導。站在愛滋病的傳播來說，賣淫婦女群體所面對的處境是非常危險的。爲著保障這種獨特的婦女社群，我們實在需要對她們的情況作更深入的了解和研究。

衆所週知，賣淫婦女生活於社會之邊緣位置，我們不輕易知道她們的身分，亦較難確知有關的具體總數。所以即使她們正面對著頗大的危機，我們其實亦不容易爲她們的情況作出全面而廣泛性的調查，有關的研究資料亦可說是鳳毛麟角。在香港，警方估計單是在旺角區內便有二千名的賣淫婦女（註三）。

因著上述的情況，這項研究便先選取二十名賣淫婦女作深入的個人面談（In-depth Interview），希望在較坦誠和開放的對話過程中，我們可以更掌握她們對愛滋病問題的認識程度，所持的態度，面對的困難和有關的性行為情況等等的問題，作一次探勘性的全面認識。而這篇文章便是企圖將這項研究的結果作有系統之闡釋，我們亦嘗試帶出一些政策性之建議，從而希望可以改善賣淫婦女社群在愛滋病問題上所面對之危機情況。

理論架構

傳統上，大部分健康教育工作都是由醫療人員負責。然而，在現實生活中，每一個人其實都會對健康和疾病問題持有一定的看法和理解，有時這些理解會和醫學上的客觀科學知識互相吻合。但在不少的情況下，兩者之間又可能會有所不同（註四）。此時，我們可能會不自覺地排斥一些客觀的醫學知識。因此之故，倘若我們要有效地向公眾灌輸正確的健康知識，我們委實有需要先了解

公眾本身對該種疾病所持有的普遍的態度和看法，這才可以收到事半功倍之效。

這項研究會採用「健康信念理論」（Health Belief Model）（註五）作為分析工具。這個理論其中一個最重要的理念便是可以協助我們更有系統地去探索個人對健康疾病問題的認識，態度和作出相應行為等問題。簡而言之，整個理論共包括下列五個範疇：

（一）對疾病之認識

毋庸置疑，知識對我們的行為產生很大的影響。舉例說，倘若我們清楚理解愛滋病的嚴重性和有關的傳染途徑，我們自然會較願意和懂得去採取怎樣的方法來預防疾病的發生。

（二）對疾病的個人危機感

所謂對疾病之個人危機感，即是指我們自忖患上某種疾病的可能性的多寡。倘若我們認為自己有很大機會染上該種疾病，便會樂於去改變自己的行為來減低染病的可能。研究亦顯示，此種個人危機感可以是一項極

重要的因素去促使人們改善自己的健康行為習慣，這甚至可以比客觀疾病知識的掌握來得更具有影響力（註六）。所以，若要成功推行健康教育工作，便需要先掌握人們對此種疾病切身關係認同的心理狀態。

（三）對行為改變有效性之看法

當我們認清疾病之起因及預防方法後，我們自然會採取適當的行為來減輕自己染病的機會，倘若我們認為此種行為改變是有效的話，我們更會樂於採用。然而研究卻顯示，人們對於愛滋病傳播所作出的行為改變卻不容易做到，其中的主因是此類散播愛滋病的行為很多時都是病患者所極端重視和倚賴的。舉例說，癮君子、同性戀者都不容易戒除他們行之已久的生活習慣（註七），而此類行為又很容易導致他們染上愛滋病。

（四）對醫療科技之信心

近代醫療科技之不斷突破，可能會令人誤信所有疾病都可以有治癒的機會。倘若人們過於樂觀地相信醫療科技的功能的話，他們可能會較易作出一些損害自己健康的行為。

(五) 社羣關係及朋輩影響

研究指出，我們不少的健康行為都會受到身處的社羣所影響（註八）。為著得到朋輩的認同和接納，我們很容易會跟隨他人的生活習慣或是堅持大家所共有的一些信念和態度。在不少情況下，這些影響可能是連當事人都不自覺的。

研究結果

是項研究共訪問了二十名賣淫婦女，被訪者年齡介乎二十五至四十歲之間，普遍都有七至八年的賣淫經驗。被訪者皆是自願參與此項研究，而每次個人面談約維持四十五至七十五分鐘之間。下面將扼要地描述有關之研究結果。

(一) 對愛滋病的認識

整體而言，所有被訪者皆認識到愛滋病之嚴重性，對於有關的傳染途徑和預防方法亦有某程度的認識。在性行為方面，她們認為只要用上安全套，便可以有效地預防愛滋

病。縱然她們認為自己對愛滋病已有一定之認識，她們都希望學習到更多有效的方法來預防此種疾病。至於此類知識之來源，被訪者表示大部分皆是從電視、報章和雜誌等大衆傳媒途徑所得。然而，倘若她們真的染上愛滋病的話，她們卻不太清楚有什麼有效的途徑去獲得適當的醫治。相對來說，在處理及醫治愛滋病的問題上，她們的知識是較為貧乏。

(二) 對愛滋病之個人危機感

在此問題上，賣淫婦女有頗為不同之取向。約有半數的被訪者樂觀地相信自己不容易染上愛滋病，她們認為愛滋病在香港仍未普遍，只要客人肯用安全套，自己小心一些，問題便可解決。然而，另外一半的被訪者則表示擔心自己會染上愛滋病，但是她們所抱的態度卻頗為無奈。其中一種較具代表性的說法便是：

「有時我都會擔心自己染上愛滋病，？但又可以怎樣？我們始終要做生意、始終要生活嘛！」

另外的一些被訪者又會將自己的困難訴

諸於命運的安排，例如她們會說：

「如果有（愛滋病），始終都會有一切都是天意，想避都無用。」

(三) 對行為改變有效性之看法

對於賣淫婦女來說，這個問題根本就不她們的考慮重點，因為她們覺得自己根本就沒有太大的能力去改變有關的行為。下面的一些表白可以反映出她們的心態：

「客人付款當然有權選擇。我雖然會希望他們在性行為時使用安全套，但他們若堅持不用，我拿他什麼辦法？」

「這根本就沒有什麼行為轉變與不轉變的問題。我都希望可以改變，但我有選擇嗎？」

「也許客人在第一次性交時會使用安全套，但當進行第二次，第三次的時候，他們是否再使用安全套，我亦不曉得了。」

「我們是做生意的，根本就不可以改變什麼。人在江湖，身不由己嘛！」

(四) 對醫療科技之信心

整體上說，被訪者對醫療科技的發展與

突破都抱有信心，她們認為倘若政府願意投資更多的資源來做研究的話，愛滋病總會有被克服的一天。然而，這股信念似乎不足以影響她們現時的想法與行為。一個較為普遍的反應是：

「即使醫療科技有進展又如何？可以幫助我嗎？遠水不能救近火，問題是愛滋病在今天還是不治之病。」

(五) 社羣關係及朋輩影響

在賣淫婦女的社群中，她們是極少認真的去談及愛滋病的問題。基本上大家都似乎有一種逃避的心態。一個普遍的說法便是：

「倘若我嚴肅地和朋友談愛滋病的問題，人們必會懷疑我患上此種疾病。你可以想像到，我會面對怎樣的後果嗎？我才不會這麼愚蠢呢！」

有一半的被訪者說即使自己染上愛滋病，這都只會是私人的問題和困難，她們並不算和朋友商討解決辦法。另外，約有一半的被訪者說倘若她們中間有朋友染上愛滋病，她們都會盡量疏遠這個朋友。由此可見，愛滋病在賣淫婦女群體中仍是一個禁忌，沒

有太多人可以坦然的去面對此問題的威脅，並在朋輩間互相分享和幫忙。

(六) 性行為愛滋病之預防

據被訪者表示，倘若生意情況良好的，她們平均每天可與五至十個客人發生性行為。其中有十三位表示在進行性行為之前，她們多數都會要求客人使用安全套，然而有關之決定權最後仍落於客人身上。另外，她們雖然知道染上愛滋病的可能性，然而她們表示卻極少與客人提及此一敏感問題，因為她們認為與客人談愛滋病，這祇會影響自己的生意，她們自然是不願意此種情況發生在自己身上。

討論及建議

肯定地說，在愛滋病的傳播中，賣淫婦女是一個明顯的高度危機社群。除了要和大量不同的客人發生性行為外，這個研究亦顯示了這群婦女沒有好好的去面對此問題的嚴重性。縱然她們了解到有關愛滋病傳播的基礎知識，她們卻因為現實生活的緣故而採取

了種種逃避的態度。這種逃避態度其實在同層面都顯露了出來：對於朋輩及客人，她們不敢提及；對於自己，她們會說服自己樂觀地相信自己不會那般走運的染上愛滋病，又或是將一切訴諸命運的安排，認為倘若命運註定，怎樣做也不可以逃避染上愛滋病的厄運。明顯地，這種種的心態都顯示了賣淫婦女的無能感和無奈感。為了生活，她們覺得只可以靜靜的去承受一切，似乎未有太多的積極因素去驅使她們為自己作更實在的打算。在這樣的情況下，倘若她們真的不幸染上愛滋病，其後果將會十分悲慘。在友儕網絡上，她們不會、而且亦不可能找到太多的支持；在醫療知識上，她們是十分匱乏和徬徨，不知道要善用那種途徑去醫治自己的病況。更甚的話，倘若她們採取了自我放棄或是持著報復的心態的話，她們可能會肆意地將愛滋病傳染給其他的人，這樣的後果更是不敢想像。

要改善賣淫婦女所面對的問題，我們需要明白她們的困難可能是源於現實生活的需要，缺乏心理支持和過低的自我形象等等的問題上。要更有效地預防愛滋病的散播，一

般普及性的健康教育宣傳工作可能並不足夠，我們實在有需要協助賣淫婦女更正地面對愛滋病的問題，為她們設想更多有效的途徑去預防疾病的散播。在這種情況下，一些特為賣淫婦女而設立的工作小隊，其中若能包括醫生、社會工作者、護士等的專業人士，應該可以更有有效的去協助這群賣淫婦女去正視愛滋病的問題。他們會設法走入賣淫婦女的社群中，接觸她們，了解她們，展開對話，建立工作關係，儘量爭取她們的認同和接納，然後按她們的需要提供不同類型的服務，如一些專為賣淫婦女而設計的教育資料，個人心理和生理輔導，互助小組等等，都是一些可行的方法，以減輕賣淫婦女所面對的愛滋病傳染危機及所引伸出來的嚴重社會後果。

在愛滋病散播得愈來愈急促的今天，我們耗費在有關醫療費用只會愈加龐大，但受害的人數卻只會愈來愈多。倘若我們接受社會上始終未能完全取締賣淫行業的話，我們實在需要落實的去解決賣淫婦女所面對的問題。「預防勝於治療」，雖然是老生常談，但這個研究卻清楚的揭示出，香港賣淫婦女

對愛滋病的態度和認識。撇開社會規範和道德標準不談，對於這個危機群的愛滋病再教育和輔導工作，相信已是到了刻不容緩，坐言起行的時刻了。

（本文作者現任香港理工大學應用社會科學學系助理教授）

註釋

註一：在香港的情況，九四年七月的數字顯示透過性接觸而染上愛滋病的比率為百分之七十五。

註二：AIDS Services Development Committee (1994) A Review of Services Provided to People with HIV/AIDS IN HONG KONG. Advisory Council on AIDS, p.5.

註三：南華日報，九二年六月一日

註四：Helman, C.(1978) "Feed a cold, starve a fever: Folk models of infection in an English suburban community and their relation to medical treatment", in Culture,

Medicine and Psychiatry, 2, pp.107-137.

註五：Becker, M.(ed.) (1974) The Health Belief Model, New Jersey.

註六：Chilman, C.(1979) Adolescent Sexuality in a Changing American Society: Social and Psychological Perspective, DHEW Publication.

註七：Solomon, M. and Dejong, W.(1986) "Recent sexually transmitted disease prevention efforts and their implications for AIDS health education" in Health Education Quarterly, 13, p.301-16.

註八：Duryea, E. and Okwumabua, J. (1985) "An explanatory study of the health decision-making variables of New York and Montana ninth-graders" in Adolescence, 20, pp. 899-908.