

1994 年美国对监狱和拘留所中的成人和教养所中的青少年的 HIV/AIDS 教育和预防计划

到 1994 年末止,美国监狱和拘留所的成年犯人至少有 4588 人死于 AIDS,并且在 1994 年至少有 5279 个成年 AIDS 犯人在监狱和拘留所受监禁。1985 年实施的、由美国司法部的国立司法研究所(NIJ)和 CDC 发起的定期的全国调查已用文件证明在成年犯人和受禁闭的青少年中的 HIV 流行和性传播疾病的发生(STDS)。另外,这些调查足已使监狱和监禁中的成人和教养所中的青少年的 HIV/AIDS 教育和预防计划得到评价。本报告介绍了 1994 年所进行的 8 个调查结果,结果表明,在成年犯人和受监闭的青少年中需要增加 HIV/AIDS 教育和预防服务。

在 1994 年的 NIJ/CDC 调查中,一些调查表经联邦监狱局发出和回收,调查了所有 50 个州的成人监狱系统、美国最大的成年犯人的城市/县监禁系统(29[81%]/36)、青少年的州系统(41[82%]/50)、监闭青少年的最

大的城市/县系统(32/[64%]/50)。多数调查表由卫生服务工作人员完成,但是有些部分由其他管理人员完成。美国人口中 AIDS 和淋病发生率是根据州卫生局报到 CDC 的资料统计的。

成人的监狱和拘留所:

参与 1994 年调查的成人监狱和拘留所系统报告,在现时的犯人中,有 5279 例 AIDS 病例,相当于每 1000 个成年犯人中有 5.2 个 AIDS 病例—其发病率几乎是美国成人总人口(>18 岁)发病率的 6 倍(0.9 例/1000 人)(CDC1995 年末公布资料)。根据所有关进来的人狱犯人的强制性试验或盲点研究报告,入狱犯人的 HIV 血清流行率为 <1%—22%,12 个州系统报告 >2%。

HIV/AIDS 教育包括:相互作用计划(如:同龄人—劝导计划和教师—劝导上课,如:讲课、讨论或提问——回答阶段),和被动

计划(如:使用录相带、其他视—听资料或文字材料)。根据来自 50 个州和联邦系统的报告,提供至少他们的一种设施的教师—劝导 HIV/AIDS 教育的系统的百分数从 1990 年的 96% 减少到 1994 年的 75%。1994 年在 1207 个州和联邦设施中,58 个(48%)提供了教师—劝导 HIV/AIDS 教育计划,97 个(7%)实施了同龄人—劝导计划,865 个(70%)使用视听资料,1068 个(88%)使用了文字材料,参与 1994 年调查的 80 个联邦、州和城市/县的成人系统中,30 个(59%)对具体问题的回答是,他们希望得到公共卫生部门的有关 HIV/AIDS 教育计划的援助,两个监狱系统(佛蒙特和密西西比)和 4 个城市/县监禁系统(纽约、弗拉德尔菲、旧金山、华盛顿)报告,在他们的设施中,入狱犯人可使用避孕套;参与 1994 年调查的 80 个监狱和拘留系统中,城市/县监禁系统报告,入狱犯人可使用清洁剂。

青少年的教养所:到 1994 年止,参与 1994 年调查的 41 个州和城市/县青少年系统报告,累积总共 60 例 AIDS 病例,调查当时受监禁的青少年中有 4 例 AIDS 病例。在 6 个州系统和一个县系统的受监禁青少年中,HIV 血清流行率 $<1\%$,然而,与相同年龄的美国总人口相比,淋病发生率(与 HIV 传播有关的高危性行为的指征)在受监禁的青少年女、男性中分别要高出 152 倍和 42 倍。26 个州系统报告,1994 年调查完成前的 12 个月中,在受监禁的女性中,每 1000 人平均有 137 例淋病病例,而 1994 年 15—19 岁的美国女性总人口中仅为 0.9 例/1000 人。21 个州系统报告,在 1994 年调查前 12 个月,每 1000 个受监禁男性中,平均 25 例淋病病例,而 1994 年 15—19 岁美国男性总人口中,每 1000 人中只有 0.6 例。

在回答问题的 40 个州系统的 456 个教养所中,31 个(7%)实施同龄人—劝导 HIV/AIDS 教育,258 个(57%)提供了教师—劝导

教育,246 个(54%)使用视—听资料,270 个(54%)使用文字材料。在参与调查的 73 个州和城市/县青少年系统中,40 个(55%)对问题的回答是:他们希望得到公共卫生部门对他们的 HIV/AIDS 教育计划的援助。一个县系统(加利福尼亚州阿拉蒙得县)报告,在他们的监禁所受监禁的青少年可以使用避孕套。

原编者按:

本报告的调查结果强调,要抓住在成人监狱和拘留所及青少年教养所中的人员错过接受 HIV/AIDS 预防计划时机的重要有利条件,和在这些设施中对犯人进行 HIV/AIDS 教育和预防工作的重要性,因为:1. 在这些单位的 HIV 感染者和有 HIV 感染危险因素人群中流行率,2. 在这种设施中证实了通过性行为和共同使用毒品注射器材而发生了 HIV 传播的持续高趋势,3. 几乎所有人狱成手犯人和受监禁的青少年最后还会释放于社会,4. 再入狱和再监禁的高比率,和 5. 在这种设施中,提供 HIV/AIDS 教育和预防计划的可行性。尽管证实了在入狱成年犯人中 HIV/AIDS 传播和在受监禁青少年中 STDs 高发生率,但是很多设施已不提供相互作用的 HIV/AIDS 教育计划。在对青少年的设施中,常常施予 HIV/AIDS 教育,以作为这种学校的一门课程,但是很多青少年因为监禁的时间短,可能不接受这种课程,个别成人和青少年监禁机构提供同龄人—劝导计划,尽管这种计划比附属于成人和青少年教养系统的教育工作者提供的那些更可信可有效。

本报告中介绍的 HIV/AIDS 调查结果受到至少一种局限,因为调查不包括所有城市/县监禁系统,并且因为参与系统有少报的可能。所以,本调查中所报告的人狱成年犯人累积的 AIDS 死亡数和 AIDS 病例数可能会被低估了。

为帮助减少美国的 HIV 传播、综合的、可信的、相互作用的教育计划、劝告、测验、配

偶通知和实践危险减低的方法(如:安全的性活动和安全的药物注射),应该由监狱和拘留所的人狱成年犯人及教养所的青少年履行。另外,因为很多人狱成年犯人和受监禁的青少年已经建立了 HIV/AIDS 高危行为的格调,所以,需要不断发展中的支持和劝告计划,以帮助他们开始和继续改变其实际的行为。虽然,在某些成人教养所已履行了劝告,测验和配偶通知计划,但是,几乎没什么成人和青少年系统采用实践危险减少的方法(如:避孕套和清洁剂)。访问教养管理人员表明,避孕套和清洁剂的分发遭拒绝,因为相信这

些策略会宽恕并鼓励对人狱犯人所禁止的行为。所有级别的公共卫生机构应该对成人的惩治系统、青少年教养系统和以社区为基础的组织合作,以增加对成人和青少年的设施中的 HIV/AIDS 教育和预防计划,应用这种合作的努力,制定的 HIV/AIDS 的预防策略和贯彻综合性的 HIV/AIDS 教育和预防计划。最后,要求人狱成年犯人和受监禁的青少年应该包括在社区 HIV/AIDS 预防计划内。

(赵惠敏摘译自 MMWR, 1996, 45(13), 268—271, 张见麟校)