

艾滋病病人就业歧视现状及相关影响因素的调查
孙士东, 徐鹏, 琚腊红, 何慧婧, 吕繁【通讯作者】
中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心 (北京 102206)

【摘要】 目的 通过对艾滋病病毒(HIV)感染者和艾滋病病人(HIV/AIDS)在就业中的歧视情况调查,了解其就业歧视的现状及相关影响因素。**方法** 采用横断面调查研究方法,在7省(区)对2432例HIV/AIDS进行问卷调查,分析就业歧视中的相关影响因素。**结果** 42.1%的调查对象报告既往遭受过就业歧视,单因素分析显示:男性($\chi^2=24.922$, $P<0.001$)、年龄小($\chi^2=141.829$, $P<0.001$)、文化程度高($\chi^2=93.516$, $P<0.001$)、未婚($\chi^2=114.193$, $P<0.001$)、学生($\chi^2=112.897$, $P<0.001$)、吸毒和男男感染($\chi^2=73.182$, $P<0.001$)、检出时间早($\chi^2=42.749$, $P<0.001$)等因素易导致就业歧视。多因素分析结果显示,文化程度较高者($OR=1.204$, $95\%CI: 1.079\sim1.343$),未婚者($OR=1.506$, $95\%CI: 1.197\sim1.896$),待业/失业者($OR=2.187$, $95\%CI: 1.577\sim3.032$),企业员工/个体户($OR=1.692$, $95\%CI: 1.253\sim2.285$),学生($OR=1.844$, $95\%CI: 1.066\sim3.190$),经吸毒途径感染($OR=2.211$, $95\%CI: 1.772\sim2.759$),经男男性行为途径感染($OR=0.249$, $95\%CI: 0.1926\sim0.313$)报告更易遭受就业歧视,年龄越大者($OR=0.767$, $95\%CI: 0.697\sim0.844$)遭受就业歧视比例越低。**结论** 应采取针对性的改善措施,降低就业歧视,进而逐步达到消除就业歧视的目标。

【关键词】 艾滋病病毒; 艾滋病; 就业; 歧视

Study on the prevalence and risk factors of employment related discrimination and stigma experienced by HIV/AIDS cases. SUN Shidong, XU Peng, JU Lahong, et al. National Center for AIDS/STD and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention. (Beijing 102206).

[Abstract] Objective To investigate the discrimination experienced by HIV/AIDS cases at work, and to understand the influential factors of the discrimination.

Methods A cross-sectional survey was conducted, and 2432 HIV positive cases and AIDS patients from 7 provinces were interviewed about their past experiences when seeking job or at work. **Results** 42.1% subjects reported having experienced employment related discrimination. **Univariate analysis** showed that male

gender ($\chi^2=24.922$, $P<0.001$), being young ($\chi^2=141.829$, $P<0.001$),

higher education ($\chi^2=93.516$, $P<0.001$), being unmarried ($\chi^2=114.193$,

$P<0.001$), being students ($\chi^2=112.897$, $P<0.001$), infected HIV through

drug use and homosexual behaviour ($\chi^2=73.182$, $P<0.001$), early detection

time ($\chi^2=42.749$, $P<0.001$) were statistically significantly related to

discrimination. Multivariate logistic analysis indicated that subjects with higher

education ($OR=1.204$, $95\%CI: 1.079\sim1.343$), being unmarried ($OR=1.506$, $95\%CI: 1.197\sim1.896$), being jobless ($OR=2.187$, $95\%CI: 1.577\sim3.032$), working

in private sectors ($OR=1.692$, $95\%CI: 1.253\sim2.285$), being students ($OR=1.844$, $95\%CI: 1.066\sim3.190$), infected through drug use ($OR=2.211$, $95\%CI=1.772\sim2.759$), infected through homosexual behaviour ($OR=0.249$, $95\%CI: 1.926\sim3.313$) reported more job related discrimination, while older ones ($OR=0.767$, $95\%CI: 0.697\sim0.844$) reported less discrimination. **Conclusions** Targeted measures should be taken to reduce and eliminate ultimately the employment related discriminations.

[Key words] HIV;AIDS;Employment;Discrimination

艾滋病(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)是全球面临的重大公共卫生问题。从艾滋病被发现开始,歧视就始终伴随着它,并成为遏制 AIDS流行,减轻AIDS对个人、家庭、社会伤害的障碍之一^[1]。从本质上讲,歧视是人们不公正地对待一些特殊人群。它是一种通过边缘化、排斥、强制等手段对特殊人群进行社会控制的措施^[2]。随着HIV感染者的发病人数增加,带病生存的患者越来越多,病人的就业压力将会相应的加大。本研究通过对目前HIV感染者就业歧视的现状调查,探讨反就业歧视的相关策略。

1 对象与方法

1.1 调查对象及入选标准

1.1.1 调查对象:根据不同的艾滋病流行模式和流行水平,选取云南、河南、江苏、湖北、内蒙古、吉林、陕西7省(自治区)作为调查现场。HIV感染者或病人是指已经确诊为HIV感染并告知本人,知道自己为感染者和(或)病人者。

1.1.2 入选标准:调查对象满足于两个条件,一是CD4细胞计数 $<200/\text{ml}$;二是年龄大于18周岁,并且对调查内容知情同意。

1.1.3 样本量:本次调查研究样本量的计算公式为: $N=\mu_{\alpha}^2 * \pi * (1-\pi) / \delta^2$ 。

其中, μ_{α} 为检验水准所对应的 μ 值,即显著性检验的统计量,本次调查取 $\alpha=0.05$ (双侧),则 $\mu_{\alpha}=1.96$; π 为预期的率,感染者和病人自认为受到歧视的比例,根据专家估计和调查需要,本次取估计值 $\pi=60\%$,则共调查2160人;失访率按10%计算,需调查约2400人。

1.2 调查内容和方法

1.2.1 调查对象:采用自行设计的问卷调查,由调查对象负责进行调查。调查对象经过统一培训,掌握调查工具,对调查内容理解一致,对调查保持客观。调查内容包括一般情况和就业歧视两个部分。

1.2.2 调查方法:在抗病毒治疗定点医院对参加抗病毒治疗的病人进行调查,由定点医院协调和组织;没有参加抗病毒治疗的感染者在疾病预防控制机构或者社会组织活动场所进行调查,由疾控中心或社会组织协调。由社会组织、感染者和病人、医学院校大学生协助完成调查。

1.2.3 就业歧视的界定:凡是因现有政策引起就业担忧的,即视为就业歧视发生。如:担心入职体检,不敢找工作,或者曾经放弃申请某些职业,有任何一种情况发生者,即认为发生了歧视。

1.3 统计分析

调查数据用EpiData3.0录入并整理，应用SPSS 20.0 进行统计分析。采用卡方检验比较不同组间的比率，采用logistic回归进行多因素分析， $P<0.05$ 为差异有显著性。

2 结果

2.1 调查对象的一般情况 剔除无效问卷，本次共调查HIV感染者和病人2432人，其中，男性1918人，占78.9%。调查对象的一般情况详见表1。

表 1 调查对象的一般情况

基本情况	男 (n=1918)		女 (n=514)		小计	
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)
年龄 (岁)						
≤30	628	32.7	92	17.9	720	29.6
31-40	535	27.9	121	23.5	656	27
41-50	454	23.7	146	28.4	600	24.7
51-60	202	10.5	97	18.9	299	12.3
≥61	99	5.2	58	11.3	157	6.5
婚姻状况						
已婚，目前与配偶居住在一起	630	65.6	330	34.4	960	39.5
已婚，目前与丈夫/妻子不住在一起	139	82.2	30	17.8	169	6.9
未婚，但与女朋友/男朋友同居	164	91.6	15	8.4	179	7.4
未婚，单身	642	96	27	4	669	27.5
已婚，离异	274	91	27	9	301	12.4
已婚，目前丧偶	69	44.8	85	55.2	154	6.3
自报感染途径						
男男性行为	964	50.3	-	-	964	39.6
异性性行为	459	23.9	302	58.8	761	31.3

输血/采供血	211	11	173	33.7	384	15.8
注射吸毒	203	10.6	19	3.7	222	9.1
拒答	81	4.2	20	3.9	101	4.2
确诊时间						
（年）						
≤1998	13	0.7	4	0.8	17	0.7
1999-2005	231	12	161	31.3	392	16.1
≥2006	1674	87.3	349	67.9	2023	83.2
文化程度						
小学及以下	376	19.6	280	54.5	656	27
初中	494	25.8	169	32.9	663	27.3
高中/中专	445	23.2	46	8.9	491	20.2
大学	564	29.4	19	3.7	583	24
硕士及以上	39	2	0	0	39	1.6
职 业						
农民（牧民、渔民等）	486	25.3	327	63.6	813	33.4
事业单位工作人员	96	5	10	1.9	106	4.4
国企职工	99	5.2	4	0.8	103	4.2
退休职工	51	2.7	16	3.1	67	2.8
公务员	24	1.3	1	0.2	25	1
待业/失业	389	20.3	90	17.5	479	19.7
三资、民营企业、个体工商户	684	35.7	62	12.1	746	30.7
职业						
学生	74	3.9	4	0.8	78	3.2
社会组织	15	0.8	0	0	15	0.6
志愿者						

2.2 就业歧视现状的因素分析

本次调查结果显示，就业歧视总发生率为 42.1%（1025/2432）。其中：男性在就业中歧视发生率为 44.7%（858/1918），女性就业中歧视发生率为 32.5%（167/514）。就业歧视的单因素分析结果具体见表 2，单因素的分析结果提示：男性在就业中受到歧视远大于女性（ $\chi^2=24.922$ ， $P<0.001$ ）。年龄越小，受到的歧视越大（ $\chi^2=141.829$ ， $P<0.001$ ）。文化程度越高，受到歧视的机会越多（ $\chi^2=93.516$ ， $P<0.001$ ）。未婚受到歧视远大于已婚（ $\chi^2=114.193$ ， $P<0.001$ ）。学生在就业时受到的歧视远大于其他职业人群（ $\chi^2=112.897$ ， $P<0.001$ ）。吸毒、男男受到歧视更大（ $\chi^2=73.182$ ， $P<0.001$ ）。检出时间越早，

受到的歧视越大（ $\chi^2=42.749$ ， $P<0.001$ ）。在单因素分析后，将有统计学意义的因素纳入多因素分析中。将就业歧视作为因变量，年龄、文化程度、职业、感染途径作为自变量，采用向前 wald 法进行多因素 logistic 回归分析，分析结果见表 3。多元线性逐步回归分析结果显示：就业歧视与年龄、文化程度、职业、感染途径等因素的差异有统计学意义。

表 2 就业歧视调查单因素分析

因素	调查人数	发生歧视人数	歧视发生率 (%)	χ^2	P
性别				24.922	<0.001
男	1918	585	44.7		
女	514	167	32.5		
年龄				141.829	<0.001
30 岁以下	720	388	53.9		
31-40	656	316	48.2		
41-50	600	219	36.5		
51-60	299	83	27.8		
60 岁以上	157	19	12.1		
文化程度				93.516	<0.001
小学以下	656	181	27.6		
初中	663	279	42.1		
高中/中专	491	236	48.1		
大学及以上	622	329	52.9		
婚姻状况				114.193	<0.001
已婚	1129	380	33.7		
未婚	848	481	56.7		
离异或丧偶	455	164	36		
职业				112.897	<0.001
机关事业单位工作人员	301	102	33.9		
农民	814	242	29.7		
待业/失业	479	252	52.6		
企业/个体	761	382	50.2		
学生	77	47	61		
感染途径				73.182	<0.001
男男性行为	964	479	49.7		
异性性行	761	284	37.3		

为

输血/卖血	385	105	27.3
注射吸毒	222	115	51.8
其他	100	42	42
检出年限			42.749 <0.001
1 年以下	577	191	33.1
1-5 年	1159	564	48.7
5 年以上	696	270	38.8

表 3 就业歧视的 logistic 回归分析结果

因素	β	$Wald\chi^2$	P	OR	$OR\ 95\% CI$
年龄	-0.266	29.691	<0.001	0.767	0.697~0.844
文化程度	0.185	10.993	0.001	1.204	1.079~1.343
婚姻（以已婚为对照）		12.349	0.002		
未婚	0.41	12.173	<0.001	1.506	1.197~1.896
离异或丧偶	0.075	0.377	0.539	1.078	0.849~1.369
职业（以机关事业单位、 国企工作人员为例）		31.793	<0.001		
农民	0.222	1.499	0.221	1.249	0.875~1.781
待业/失业	0.782	22.026	<0.001	2.187	1.577~3.032
企业、个体	0.526	11.779	0.001	1.692	1.253~2.285
学生	0.612	4.791	0.029	1.844	1.066~3.190
感染途径		58.483	<0.001		
吸毒	0.793	49.3	<0.001	2.211	1.772~2.759
男男	-1.389	22.693	<0.001	0.249	0.1926~0.313

3、讨论

我国在民法、刑法、劳动法等法律上制定了一系列相关保障艾滋病患者就业平等权的法律法规如《劳动法》《传染病防治法》《中华人民共和国就业促进法》等等，都从不同层面保护保护劳动者的就业权益，尤其是2006年, 国务院颁发《艾滋病防治条例》明文规定：“任何单位和个人不得歧视HIV感染者、艾滋病病人及其家属。HIV感染者、艾滋病病人及其家属享有的婚姻、就业、入学等合法权益受法律保护”。艾滋病病毒感染者的就业权益在法律上有了保障，对其促进和保障平等就业有了法律依据。

这些防治政策的实施为保护HIV感染者和病人的合法就业权益起到了积极作用，本次调查所显示的就业歧视的结果，也从另一个侧面证实了我国艾滋病防治工作具有一定成效。但是，由于政策细节或者政策落实等问题，目前，HIV感染者和病人的就业歧视现象依然存在，HIV感染者和病人在就业等生活领域中依然面临歧视^[3, 4, 5, 6, 7, 8, 9]。

尽管日常接触不传播 HIV，但在现实生活中，很多雇主仍然利用工作场所可能传播 HIV 为借口，在招工拒绝雇佣 HIV 感染者，或解雇 HIV 抗体阳性的员工^[10, 11]。本次调查显示，就业中歧视发生率达 42.1%（1025/2432），高于 2009 年的《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》中的就业歧视率（35.3%），分析认为可能与 HIV 感染率升高、HIV 感染者存活率升高，艾滋病病人生存时间延长有关^[12]。

本次调查的单因素分析结果显示，就业歧视不仅依然存在，并且受性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职业、感染途径、检出年限等影响较大，尤其是在年龄方面还有尚有加重趋势，年龄组每增加 10 岁，歧视率下降 23%，分析认为与就业要求积极程度有关，年龄越小，工作的需求就越高，受到就业歧视的机会就越多。在文化程度方面，调查结果显示文化程度每增加一个层级，歧视率增加 20%，分析认为文化程度越高，参与就业的机会越多，受到的歧视概率也就相应的加大。

多因素回归分析显示：年龄、文化程度、职业、感染途径等因素，都会加重就业歧视的发生。提示：消除就业歧视，需要社会各界积极努力，不断完善政策内容和制定配套措施，切实落实各项防治措施，减少和消除艾滋病歧视，有利于推进艾滋病防治工作开展。

参考文献

- [1] 曹晓斌, 庞琳, 吴尊友. AIDS 相关歧视产生的原因、表现形式及消除策略[J]. 中国艾滋病性病, 2005, 6(11)3: 235-236.
- [2] Goffman E. Stigma: Notes On the Management of Spoiled Identity[M]. New York: Penguin Books. 1963.
- [3] 黄文鸳, 杨美霞, 郭足平, 等. 上海市徐汇区艾滋病防治人员艾滋病歧视状况调查[J]. 上海预防医学, 2013(8): 445-448.
- [4] 朱宁, 程建平, 王琪, 等. 大学生艾滋病歧视现状及其原因分析[J]. 沈阳农业大学学报(社会科学版), 2013, 15(1): 58-61.
- [5] 张爱莲, 董海原, 康丽娜, 等. 山西省 3 类人群艾滋病知识知晓率与歧视态度的对比分析[J]. 中国社会医学杂志, 2012, 29(3): 172-174.
- [6] 张瑞宏, 梁志中, 李长富, 等. 云南省部分地区居民艾滋病歧视态度的变化分析[J]. 医学与社会, 2011, 24(2): 46-48.
- [7] 张开宁, 田丽春, 胡世云, 等. 降低医疗保健服务中 HIV/AIDS 相关歧视研究: 背景、问题及研究框架[J]. 现代预防医学, 2007, 34(19): 3687-3688.
- [8] 黄艳华, 李萍, 冯蕾. 护理人员对艾滋病患者态度定性研究[J]. 中国护理管理. 2009, 3(3): 53-55.
- [9] 杨清, 潘晓红, 蔡高峰, 等. 艾滋病防治公务人员对 HIV/AIDS 态度分析[J]. 中国公共卫生, 2007, 23(12): 1424-1426.
- [10] Gostin L. The AIDS Litigation Project, a national review of court and Human Rights Commission decisions on discrimination[A]. Fee, E. & Fox, D. M., eds. AIDS, the making of a chronic disease[M]. Los Angeles, University of California Press. 1992.
- [11] 徐钟渭, 谭永达. 我国艾滋病病人/感染者的关怀及消除歧视[J]. 浙江预防医学, 2003, 15(7): 52-54.

[12] 覃雄林, 覃春伟, 李晓华, 等. 贵港市 HIV/AIDS 病人生存时间及影响因素分析. 实用预防医学, 2015, 22 (4): 395-397.

*通讯作者: 吕繁, 研究员, 博士生导师。Email:fanlv@vip.sina.com