

·专稿·

对中国男同/双性爱者 人口数量与艾滋病病毒感染率的初步估测

张北川¹ 李秀芳¹ 史同新¹ 杨鲁光² 张敬冬³

1 问题的提出 男男性接触者(MSM)是艾滋病病毒/艾滋病与性传播感染(HIV/AIDS/STI)主要高危行为人群之一,其主体是男同/双性爱者(gay/Bi)。了解 gay/Bi 人口数量和 HIV 感染率,对指导干预、制定策略、确定投入等有重大意义。由于我国尚未见相关数字的报告,因此有必要对此探讨。

2 关于 gay/Bi 和 MSM 概念 同性爱概念产生于1860年,指心理上感受到的性(吸)引力完全或主要来自同性,与之对立的是异性爱。双性爱指位于同/异性爱两极间的中间体。除以上三种性取向形式外,还有大量个体处于同/双/异性爱三“点”之间。素质性 gay 完全没有或很少有与女性性交往的自觉愿望(即性欲)。双性爱者则对两性都有相似的性愿望。特殊环境中,人类性行为与性取向明显不一致。如在歧视同性爱的文化环境中,绝大多数 gay 为隐瞒自己的性取向,最终与女性结婚。

MSM 概念,在1990年由 AIDS 学界提出并广泛应用。它除包括 gay/Bi 外,还包括男变性欲(易性症)者和大量偶尔或长期参与男男性活动的男异性爱者。

许多人,特别是反对同性爱的宗教社团和学术人,在自己感性认识和资讯较少的情况下,倾向于缩小 gay/Bi 的人口数量。相反,同性爱群体为改变弱势地位和宣传需要、部分研究者出于希望得到重视的目的,倾向于夸大同性爱群体的人口数量。

3 国际相关研究 研究始于20世纪初。罗蒙(1902年)调查了荷兰600位大学生,其后赫希菲尔德(1920年)调查了德国3600多位男子,分别发现2%和2.3%是 gay,4%和3.4%兼有两性性行为。赫氏结合其他学者的研究,推测各国3%男性专意于男男性活动^[1]。著名的《金赛报告》(1948年)的结论是,4%男性是素质性 gay。后人对《金赛报告》中大量数据

深入分析后认为,这一数字应为3%^[2]。

20世纪下半叶,许多学者对本国情况进行了调查。1970年有权威学者分析大量调查结果后指出, gay 占男性人口的3%~4%^[1]。美国的大样本抽样调查(1993年)发现,男性中2.8%自认为 gay/Bi,总计有6%能感受到男男性引力,9%青春期后有过男男性活动。其中,美国前12位大城市中9%男性自认为 gay/Bi,第13~100位大中城市中为3%~4%,其它地区仅1%。这一悬殊差异是孤独感驱使 gay 迁徙的结果^[2]。法国的权威调查(1993年)发现,有性交史的男性中,4.1%曾有男性伴,与1972年的调查结果基本相同^[3]。

而此前对巴布亚新几内亚一个土著部落的人类学调查发现,那里的男孩8岁起在全部是男性的群体中生活。由于认为精液有助于男孩健壮,所以男孩必须经常通过口交接受年长男孩的精液。那里男子17岁普遍结婚,约5%的成年男子持续存在男男性关系^[4]。

以上研究表明,不同文化背景下都有比例相对恒定,2%~5%男性是 gay/Bi。

1990年联合国艾滋病规划署(UNAIDS)组织对多个国家的调查发现,与男女均有过性行为的男性占男性总人口的百分数,墨西哥为0.5%~3%,挪威3%,巴西5%,美国10%~14%,博茨瓦纳和秘鲁15%,泰国6%~16%^[5]。

4 中国情况 我国相关报告的公布始于1990年。由于文化制约,调查中通常不询问对方是否自认为 gay/Bi 这一重要问题。

刘达临的调查(1992年)是我国迄今样本量最大的调查,发现7.0%男大学生有男男性行为经历;城乡已婚者分别0.5%和2.3%有男男性行为经历。刘达临指出,这一调查未涵盖未婚的非大学生人口,而且“绝大多数”gay“迫于社会的压力”拒绝承认自己的男男性行为,估测我国已婚者中 gay 的“实际数字要比以上数字大得多”^[6]。1991~1992年医学界对上

基金项目:福特基金会资助(编号:1010-0341)

作者单位:1. 青岛大学医学院附属医院(山东 青岛 266012);

2. 安徽省阜阳市地方病防治站; 3. 黑龙江省哈尔滨市卫生防疫站

海近 2 200 位大学生的调查发现, 8.3% 的男生有过男男性行为。潘绥铭(1995 年)的调查^[7]发现, 4.2% 男大学生既有同性爱心理倾向, 又有过男男性行为; 约 4% 的男生有某种同性爱心理倾向而无男男性行为史。根据一些调查报告, 李银河(1998 年)^[8]强调, 我国人口的 3%~4%, 即 3 600 万~4 800 万人是同性爱者(含 Bi), 但未提出 gay 的数量。

最新的估测与调查, 包括 2001 年中华精神病学会负责人陈彦方估测, 同性爱者占我国人口的 2%。对 14 个省(自治区、直辖市, 下同)26 所高校同步进行的“2000 年中国大学生性文明现状调查”发现, 6.7% 男性有同性爱倾向^[9]。另一项权威的社会学调查发现, 我国约 2% 的男性是 gay/Bi。

张北川对我国 MSM 占男性人口的比例进行了估测。1999~2001 年他主持的 3 次调查发现, 约半数 gay/Bi 与自认为是“异性爱”的男性性交过, 所有参与调查者与之发生过性行为的异性爱男性的数量稳定, 人均 4~5 人。以 gay/Bi 占男性人口的 2%~3% 的 4 倍计算, MSM 总计占男性人口的 10%~15%。

5 我国 gay/Bi 与其中易感染 HIV 者的估测数字

以下男性总人口、年龄段人口、城乡人口分布等数字来自“中华人民共和国 2001 年国民经济和社会发展统计公报”。

5.1 我国 gay/Bi 人口数量 我国男性人口 65 672 万, 0~14 岁人口占 22.5% (这一年龄通常性取向不确定)。以 gay/Bi 人口占男性性成年人口的 2%~5% 计算(以下均按此百分比计算上下限), 估测成年及成年以后 gay/Bi 人口为 1 018 万~2 545 万人, 平均为 1 782 万。

5.2 生活在高危环境中的 gay/Bi 数量 只计算在城市、≤60 岁的 gay/Bi 数量。

我国城市人口数占全国总人口的 37.7%, 全国 >60 岁男女人口 1.32 亿, 其中男性人口 0.66 亿。由此估测城市人口中 ≤60 岁 gay/Bi 人口数为 333 万~833 万。

我国目前有 7 800 万入城务工人口, 其中 70% 是男性, 基本上是青壮年。其中 gay/Bi 人口为 109 万~273 万, 平均为 191 万。

以上两者之和(入城务工者仅计入平均数)为 524 万~1 024 万, 平均为 774 万, 此即生活在高危环境中的 gay/Bi 人口数量。此外, 根据荷兰(1988 年)和新加坡(1988 年)分析估测, 我国男变性欲者为 4 万~23 万^[1]。这一群体在变性(男变女)前, 主要从

事男男性活动, 此数字未计入。

一些重要数据由于难以估测而未计入。如难以估测大城市中目前有多少青年异性爱男子出于经济目的从事男男“卖淫”。我国一些地区农村未婚男子(汉族)间的男男性关系是常见现象, 某些少数民族把成年男子间的男男性关系看作友情的表示加以认可, 这类 MSM 的数量也无法估测。所以, 估测有约 800 万 MSM 生活在高危环境中, 是一相对保守的数字。

5.3 其它 根据我们以往的研究, 约 50% 的青年 gay/Bi 与女性有性关系, 至少 70% 的 gay/Bi 已婚或将要结婚, 所以有 369 万~717 万妇女(平均约 540 万)因男男性活动的存在, 生活在高危环境中。

6 我国 MSM 的 HIV 感染率及某些相关情况 我国首次进行的对 4 大城市 gay(n=165)高危行为的调查, 即发现 gay 普遍存在高危行为^[7]。卫生部等(1997 年)曾估测部分大城市中 10%~20% HIV 感染者是 gay。张北川等连续 4 年(1998~2001 年)每年 1 次的行为监测重复发现, MSM 中普遍存在多性伴、无保护性肛交等高危行为; 只有约 1/10 的人检测过艾滋病病毒抗体(抗-HIV), 阳性率逐年分别为 2.5% (1/40 人)、17.1% (11/64 人)、4.2% (3/71 人)、5.5% (6/110 人)。其中后 3 次调查分别发现, 有 21、27、29 个省(自治区、直辖市, 下同)的 MSM 知道自己所在省有 gay 已感染 HIV 或是 AIDS; 每年样本中曾患 STI 者占 25.8%、18.2%、21.2%、22.6%, 近 1 年曾患 STI 者依次为 7.7%、6.8%、11.5% (1999 年未计算)。

我国 2001 年有两城市对 MSM 进行了 HIV 流行状况监测。某直辖市对 480 余例 MSM 的检测发现, 4%~5% 初筛阳性, 对个别阳性可疑者的进一步检测确认阳性; 样本中, 在该市居住 >5 年者的感染率显著为高。在某省会对 150 余例 MSM 的初筛检测发现, 3 例阳性, 5 例可疑, 估测 2%~5% 已感染 HIV。这两次监测的结果与张北川等 1998、2000、2001 年问卷调查所得数据相似。结合从事男男性活动的 MSM 的数目考虑, 假设该人群感染率仅 1%, 全国平均已有 8 万 MSM 感染 HIV。

7 长期预测 作者以往的研究表明, 目前国内报告的 HIV/AIDS 中 MSM 所占比例甚小, 主要与歧视性环境导致的 gay/Bi 隐瞒性史和回避检测有关。考虑到专家估测至 2001 年底我国 HIV/AIDS 已达 100 万^[10], 而被确认者只 3 万人左右, 可以肯定 MSM 所占实际比例大大高于报告情况。

从国际情况看, HIV/AIDS 的流行在发达国家一

直以 MSM 为主要人群,在发展中国家则以涉足男女性交易的异性爱者为主要人群。而在我国,一直以滥用药物人群为主。我国已开展对滥用药物者的美沙酮治疗和清洁针具交换试点、对女性性工作者的“100%安全套”教育试点。从不同国家的经验看,一旦认真在全国推广这两方面的工作,随着行为改变,这两大人群中 HIV/AIDS 的流行状况将明显改观。

Gay/Bi 的性活动与商业性性工作有一重大不同,即前者的性活动受到情感因素的极大作用。在性工作者,一旦考虑到成本/效益,人们倾向于把使用安全套作为一种职业保护。但在 gay/Bi 则明显不同。发达国家有关 gay/AIDS 的大力宣传和较好的社区干预已进行了 10 余年,但男男性行为仍是 HIV 传播的最主要原因。在我国, gay/Bi 的生活空间正随着经济和一般性文化的发展不断扩展,但由于直接针对同性爱者的歧视性文化环境改变速度相对缓慢,预计在 HIV/AIDS/STI 流行中,由于存在上述因素和更多的农村人口入城务工,农村不断城市化, MSM 将起

到愈加突出的作用。

参 考 文 献

- 1 张北川. 同性爱. 济南: 山东科学技术出版社, 1994, 48, 55, 312.
- 2 Robert T Michael, John H Gagnon, Edward O Laumann, 等. 美国人的性生活. 西安: 陕西人民出版社, 1996. 247, 253.
- 3 黄新河. 法国人性行为的变化. 中国性科学, 2001, 10(4): 39 - 40.
- 4 June M. Reinisch with Ruth Beasley. THE KINSEY INSTITUTE NEW REPORT ON SEX. 济南: 明天出版社, 1993, 214.
- 5 李晓亮, 李建华, 张冬梅编译. 艾滋病与男人. 昆明: 云南人民出版社, 2001, 75.
- 6 刘达临. 中国当代性文化(精华本). 上海: 上海三联书店, 1995, 113, 175 - 176.
- 7 潘绥铭. 中国性现状. 北京: 光明日报出版社, 1995, 418, 428 - 436.
- 8 李银河. 同性恋亚文化. 北京: 今日中国出版社, 1998, 10.
- 9 胡珍等执笔. 2000 年中国大学生性心理调查对比分析. 中国性科学, 2001, 10(4): 28 - 33.
- 10 郑灵巧. 艾滋病传播速度又快了. 健康报, 2001 - 10 - 27.

(收稿日期: 2002 - 04 - 10)

·其 他·

第 12 届亚太地区性传播疾病/艾滋病学术会议将在京举行

由中华医学会主办, 国际性传播疾病防治联盟、中国疾病预防控制中心(China CDC)性病艾滋病预防与控制中心协办, 中国医学科学院皮肤病研究所和全国性病麻风病控制中心、中华皮肤科学会北京分会承办的第 12 届亚太地区性传播疾病/艾滋病(STD/AIDS)学术会议将于 2002 年 10 月 24~27 日在北京举行。

近年来, 由于性病艾滋病在我国的迅速传播, 已引起社会各界的关注。据全国性病麻风病控制中心统计, 2001 年我国性病报告病例数超过 80 万, 实际患病人数已达数百万, 艾滋病病毒(HIV)感染的报告人数超过 3 万, 而实际人数已超过 80 万, HIV 的蔓延在我国已进入快速增长期。预防和控制性病/艾滋病的蔓延已是摆在我们面前一个十分严肃而又迫切需要解决的问题, 得到了党中央、国务院的高度重视。

卫生部及 China CDC 领导对第 12 届亚太地区性传播疾病/艾滋病学术会议在我国北京召开十分重视。卫生部疾病控制司齐小秋司长、陈贤义副司长及 China CDC 沈洁副主任多次指示要精心组织、精心安排好此次大会。

本次大会学术专题包括性传播疾病中有关梅毒、淋病、非淋菌性尿道炎/宫颈炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、艾滋病等的流行病学、基础研究、临床研究、防治对策、教育等领域。会议邀请到了美国、英国、芬兰、俄罗斯、澳大利亚、泰国、印度及世界卫生组织等廿余位国外知名学者及徐文严、邵一鸣、郑锡文、

张孔来等国内知名教授作学术报告。

大会安排了 3 个上午的全体大会演讲, 主题分别是 STD/AIDS 的预防和干预策略; “STD 的诊断与治疗”; “HIV/AIDS 的预防与控制”。为了使国内与会代表更好地了解国际上的学术动态, 会议组织了 5 场以继续教育为主要目的的报告会, 题目分别是“STD/AIDS 的管理与治疗”、“以细菌感染为主的 STD”、“以病毒感染为主的 STD(包括 AIDS)”、“STD/AIDS 的诊断”、“STD/AIDS 的预防和干预”。为了使国内学者更好地了解国外的先进防治经验, 按照卫生部领导的指示, 大会将尽量安排同声翻译。

这将是首次在我国召开的大型 STD/AIDS 的国际性学术会议。会议将就亚太地区各国 STD/AIDS 的防治展开充分的交流, 相互切磋, 会议将为我国学者向国外同道学习、交流提供了一个绝好的机会, 相信本届会议的召开必将对亚太地区, 尤其是我国 STD/AIDS 的防治起推动与促进作用。

(要了解详细情况请与大会秘书处联系。联系地址: 北京市东四西大街 42 号, 中华医学会对外联络部, IUSTI 2002 秘书处, 邮编 100710, 电话(010)65249989 转 1606、1608, 电子邮件: ronmeng@chinamed.com.cn, 大会组委会网址: <http://www.chinamed.com.cn/iusti>)

联系人: 孟庆龙