

# 女女性接触者/群体及艾滋病相关危险行为

曾春娥 黄水群 田利光 罗玫 汪宁

**【关键词】** 女女性接触者; 女同性恋者; 艾滋病; 危险行为  
**AIDS relative risk behaviors among women who have sex with women** ZENG Chun-e\*, HUANG Shui-qun, TIAN Li-guang, LUO Mei, WANG Ning. \*Chinese Association of STD/AIDS Prevention and Control, Beijing 100050, China  
 Corresponding author: WANG Ning, Email: wangnbj@163.com

**【Key words】** Women who have sex with women; Lesbians; AIDS; Risk behaviors

女女性接触者(women who have sex with women, WSW)直译为“与女性有性行为的女性”,与之对应的是男男性接触者(men who have sex with men, MSM)。这两个概念是人们对 HIV/AIDS 的认识发展到一定程度后产生的,所指皆为一个由多样亚人群所组成的人群,与 MSM 群体“包括了一部分男同性恋者,但不能代替男同性恋者”一样<sup>[1]</sup>, WSW 群体以女同性恋者为主体,还包括一部分非同性恋女性。

WSW 群体在各国人口中均占一定比例。Lauman 1994 年调查表明,3.5% 的女性在青春期后与同性发生过性关系;7.5% 的女性承认对同性有过性欲望;8.6% 的女性有过对同性的性欲望或性经历,而自认是同性恋或双性恋者在女性中仅占 1.4%<sup>[2]</sup>。法国 1992 年的调查表明,上一年有同性性行为的女性占 0.3%<sup>[2]</sup>。我国专家的调查显示,在女性中 0.4% 的人承认自己在一生中曾经与同性发生过超过接吻的性行为<sup>[3]</sup>。从绝对数量来讲,我国的 WSW 人群在全球可能是规模最大的。

性接触中, HIV 主要通过体液交换途径传播,女性间的性接触相对危险较低。然而, WSW 群体中存在多种 AIDS 相关危险行为,如异性性接触、多性伴、吸毒、为异性提供性服务等,以及多种间接增加 HIV 感染风险的因素,如感染 STI、阴道炎等妇科疾病、比一般女性较少利用医疗卫生服务(如妇科常规体检)、烟草酒精滥用等。我国极少在 WSW 群体中开展 AIDS 相关调查。现回顾国内外相关文献,将主要内容综述如下。

1. WSW 群体的 AIDS 相关研究:国外 WSW 群体的研究范围很广泛,包括性行为、性倾向、性文化、心理咨询等,在异性恋女性和同性恋女性中均有开展。1990 年始随着 AIDS 在全球范围内的蔓延, WSW 群体的 AIDS 问题引起人们的关注,美国、英国、加拿大、澳大利亚等发达国家在该人群相继开展了 AIDS 相关危险行为及因素的研究,美国疾病预防控制中心(CDC)于 1999 年 8 月率先报告了全国 AIDS 感染者及患者(people living with HIV or AIDS, PLWHA)中的 WSW 人数,并制作宣传册在该人群中发放<sup>[4]</sup>。我国大陆女

女性接触行为相关研究以某些特殊群体,如大学生中同性性行为的发生特点为主,仅 2005 年北京女同性恋社区开展的性健康调查中涉及 AIDS 相关问题,其研究《女同健康调查成果》发表在非正式刊物《性别与健康》2006 年创刊号上。香港女同盟会为预防艾滋病、提倡安全性行为,于 2006 年 9 月启动了“女女性接触者社区研究计划”。

## 2. WSW 及女女性接触的定义及行为类型:

(1) WSW 的定义: WSW 是根据性行为的主体划分,与之并列的是男女性接触者和 MSM。“同性恋者”则根据性倾向划分,与之并列的是双性恋和异性恋者。WSW 的性倾向可为异性恋,也可为双性恋或同性恋。而女同性恋者可能参与女女性接触,也可能终生只与男性有性接触,或同时保持与两性的性关系。只要某女性与其他女性发生了性接触,均可称之为 WSW。

(2) 女女性接触的定义: 1953 年美国性学家金西将“女女性接触”定义为“对其他女性所产生的性反应,以及女性对其他女性所进行的明显接触”,并认为“同性性接触固然有爱的情感和心里在其中,但更根本的标志是同性双方发生具体的实际的性行为”<sup>[5]</sup>。半个世纪以来,该定义不断发展,至今尚未一致认可。

(3) 女女性接触行为及构成: 不同个体的性接触方式和偏好有差别,各种方式的发生率与其所处社会文化及所属亚人群有关。我国学者对女女性方式已有文献报道<sup>[2,6,7]</sup>。①常见的性接触方式: 美国金西发现女女性接触主要有 7 种方式,包括接唇吻(简单吻)、接舌吻(深吻)、手部刺激乳房、口刺激乳房、手部刺激生殖器、口刺激生殖器、生殖器相互摩擦,其发生率随性经历多少而不同。他认为女性之间的性接触方式就是在异性亲昵爱抚中所用的那些,两者的差别仅在于有没有一个真正的阴茎插入阴道。②最常用的性接触方式: 国外研究表明,女性间最常用的性方式是手-生殖器接触和口-生殖器接触,摩擦方式发生率较低。调查对象中有过手-生殖器接触的占 60%~98%,有口-生殖器接触的占 60%~80%,用身体摩擦的占 17%~63%<sup>[8]</sup>。③相对较少的性方式: 用假阳具插入阴道、用其他物品插入阴道、使用震荡器、进行肛门刺激、施虐/受虐行为虽相对少见,但有一定比例,这些行为的发生率为 1%(施虐/受虐)至 40%不等(使用震荡器、肛门刺激)<sup>[8]</sup>。

3. 我国女女性接触的发生概况: 目前无全国范围内的 WSW 相关调查数据,几次较著名的性调查报告了部分人群女女性接触的发生,但其调查对象有局限性(均为女大学生),且对性行为多未做出较明确的定义,及抽样方法的不同,故结果差异较大,且不能推知具体性行为的发生率和全国范围内的发生率。

(1) 首次发生的年龄: 一项针对大学生的调查结果显示,女生中的首次同性性接触(包括带有性刺激的触摸)发生在 ≤14 岁、15~18 岁、≥19 岁的分别为 32.7%、30.9% 和 36.4%, 和男生的情况相似,均约占三分之一,同性性接触行为并不存在一个所谓“高发期”,也并不必然地与“青春期发

基金项目: 科技部国家“十五”科技攻关资助项目(2004BA719A02)

作者单位: 100050 北京, 中国性病艾滋病防治协会(曾春娥、黄水群、罗玫); 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(田利光、汪宁)

通讯作者: 汪宁, Email: wangnbj@163.com

育”联系在一起<sup>[9]</sup>。大学生性教育研究课题组报告的女生同性性行为首次发生在≤13岁、14~16岁、17~19岁、20~22岁的分别占5.9%、20.6%、41.2%和29.4%<sup>[10]</sup>；与10年前刘达临<sup>[11]</sup>报告相比,前两个年龄组的比例分别降低了18.5%和17.9%,后两个年龄组的比例分别上升了14.3%和20.4%。可见首次女女性接触发生年龄有高移现象,但不排除因被调查者对同性性行为定义更加明确,而将低龄时的性意味不太浓的触摸排除在外的可能。

(2)发生率:同性性接触的发生率无明显的性别差异。1990-2004年的5次调查结果显示女大学生中的发生率分别为8.4%、17.8%、9.2%、7.6%和14.9%,同期男大学生的男男性接触发生率则分别为7.0%、20.8%、8.3%、7.8%和19.8%,均围绕在10%上下波动<sup>[3,8,9,12,13]</sup>。

(3)WSW中异性恋与同性恋的比例:自认的异性恋者大大超过同性恋者,且两者比例在WSW与MSM群体中无太大差别。对潘绥铭和杨蕊<sup>[9]</sup>1995年报告的数据处理后发现,发生女女性接触的女生中,自认无同性恋心理倾向的和自认有同性恋心理倾向的比例分别约占85.4%和14.6%,2004年该比例变化为73.5%和26.5%,均和男生MSM中比例接近。10年中参与同性性行为的大学生中,自我认同为同性恋者的比例在男女生中均有少量增加,且女生的增长趋势高于男生。异性恋者所占比例较高的原因可能是因为我国传统文化对早期异性性行为的反对使得WSW成为一种替代性性行为方式,也可能有部分被调查者出于各种原因不愿认同自身的同性恋倾向。

#### 4. WSW群体中HIV流行状况:

(1)女女性接触途径感染HIV:截止2006年9月底,全球未见相关报道,美国CDC非常关注,但也无相关病例的报告100万女性献血者中,在仅与女性有性行为的女性中并未发现有HIV感染者<sup>[14]</sup>。但有报告说,1993年美国一名24岁的女同性恋者在长期单一同性性关系的情况下感染HIV,而本人无其他高危行为<sup>[15]</sup>。中国CDC在PLWHA相关调查中,未涉及WSW群体和相关行为。

(2)PLWHA中WSW所占比例:美国CDC的数据显示,截止1998年12月,女性PLWHA中2.03%有过女女性接触,仅与女性发生过性行为的347人中98%有其他高危行为<sup>[14]</sup>;截止2004年12月,美国女性PLWHA中有过女女性接触的比例增加到2.99%,仅与女性发生过性行为的人中91%有其他高危行为,通常是静脉注射毒品,也可能是与男性感染者或男性高危行为者有性关系等,少数人接受过血液或血制品,或人工授精<sup>[14]</sup>。

#### 5. WSW群体的AIDS相关危险行为及因素:

(1)高比例的危险因素:WSW群体的HIV感染率可能归因于危险因素发生率。1993年美国两个AIDS高发城市对照研究结果显示,19名WSW报告说至少有1名异性性伴,其中89.5%是HIV感染者,比仅有异性性行为的女性(heterosexual women, HW)高出54.1%;WSW中有梅毒、阴道炎炎症感染史、异性肛交行为的分别占42.1%、63.2%和57.9%,比HW分别高出29.6%、23.6%和34.7%,两者间差异均有统计学意义<sup>[16]</sup>。

(2)主要危险因素:女女性接触由于极少体液交换,不容易感染HIV,WSW群体感染HIV的主要危险因素来自与高危男性有性关系、静脉注射毒品。美国CDC发现,感染HIV

妇女的阴道分泌液和月经血对其接触的黏膜(口腔或阴道)有潜在的感染危险<sup>[14]</sup>。1995年旧金山的一项研究发现,81%的女同性恋者和女双性恋者报告说最近3年与男性有过性行为,其中有若无保护的阴道性交和肛交分别为39%和11%<sup>[17]</sup>。1996年对美国16个小城市的女同性恋者和女双性恋者研究则显示,她们的当前男性性伴中,39%是同性/双性恋男性,20%是静脉吸毒者(IDU)<sup>[18]</sup>。对美国14个城市的女性IDU的研究发现,与HW相比,WSW更可能共用注射器、以性换毒品或金钱,无家可归<sup>[19]</sup>。

(3)其他危险因素:口交的危险性一直认为较低,但一些造成阴道损伤的行为增加了HIV感染的风险,如不使用安全套时共用性工具、手指或指甲探入阴道等。1995年对美国女同性恋者的研究证实,细菌性阴道炎(BV)可以通过女女性接触途径传播<sup>[20]</sup>。2001年澳大利亚的研究发现,WSW比绝对的HW有高的BV感染率,并认为原因之一是烟草滥用可能破坏阴道内的免疫细胞,增加了吸烟者的易感性<sup>[21]</sup>。2000年在澳大利亚开展的一次横断面研究是截止2006年9月底全球规模最大的WSW群体调查,结果显示,和报告无女女性接触的女性相比,WSW群体有较高的STI和某些通过血液传播的病毒感染率<sup>[22]</sup>。2002年加拿大大学者发现,WSW群体对现有卫生医疗服务的利用程度较低,尤其是包括阴道、宫颈、乳腺涂片等在内的妇科常规体检等,并提出有必要构建适合于WSW群体的卫生医疗服务<sup>[23]</sup>。

6. 我国WSW群体的AIDS相关危险行为:中国女性感染AIDS的人数逐年上升,在全国感染者中所占比例从2000年的19.4%增加到2004年的39.0%<sup>[24]</sup>,但无数据显示多少经由女女性接触途径感染。在MSM人群AIDS防治工作的影响下,一部分WSW开始关注AIDS。中原地区某大城市同性恋社区女性热线记录统计显示,2004年1.46%的来话者涉及到AIDS相关问题,8.51%涉及到安全性行为方式,主要探讨如何避免女女性行为中的阴道出血。2005年这两个问题的咨询率分别增加到3.64%和26.55%。

(1)复杂的行为方式:在我国一般都认为女性之间的AIDS感染风险极低。事实上,和其他人群一样,WSW群体的AIDS相关危险取决于行为。WSW群体和MSM群体相同,组成和行为方式复杂,有异性性接触、多性伴、吸毒、提供性服务等,有的还是性暴力的受害者。

(2)女同性恋人群中高的异性性伴比例:性身份认同的过程,是不断感受两性性行为的过程,这个过程也许始于青春期,并可能终其一生,这是女同性恋者有异性性伴及兼有两性性伴的主要原因。2004年中原地区某大城市同性恋社区女性热线电话中,49.14%(230/468)仅有女性性伴,32.69%(153/468)仅有异性性伴,18.16%(85/468)兼有两性性伴,后者占到50.9%。其中3人曾与明确的男同性恋者发生过性行为。2006年在北京地区女同性恋群体中的现场、网络问卷调查显示,分别有25.3%和36.3%的人兼有两性性伴。由此可知,我国25.3%~50.9%的女同性恋者有异性性伴。

(3)低的安全套使用率:北京地区女同性恋群体调查显示,在兼有两性性伴的人中,仅23.7%使用安全套。

(4)低的医疗卫生服务使用率:现场调查结果显示34.7%的女同性恋者曾经做过妇科检查,17.0%定期进行检查,网络调查的结果则分别为31.5%和12.2%。

(5)“互助婚姻”增加了经性途径感染AIDS的可能:同性

恋社区内,有一小部分女同性恋者和男同性恋者组建“互助家庭”应对社会歧视和家庭压力,一些同性恋社区网站为“互助家庭”开辟专栏。《艾滋病时代的性生活》一书报道了对两个“互助家庭”4名成员的访谈<sup>[8]</sup>。在“互助家庭”成功组建之后,生育迟早要提到议事日程。“互助家庭”使得 AIDS 有通过男同性恋群体向女同性恋群体传播的可能性。

7. WSW 群体中开展的艾滋病防治活动:虽然极其有限,但一些国家开始以项目的形式开展一些 AIDS 防治活动以降低该群体感染的危险。以美国为例:① WSW 群体行为的改变:美国 CDC 在 WSW 群体中发放宣传折页,其要点包括推广安全套的使用(不论性伴性别),建议不要共用性工具,了解性伴是否感染 HIV<sup>[14]</sup>。② 女同性恋 AIDS 项目(Lesbian AIDS Project):纽约市以团体活动、安全性行为研讨会及热线等形式为感染和非感染 WSW 提供多样的服务,并组织高危或感染女性在女子监狱和收容所中开展社区宣教及外展活动<sup>[25]</sup>。③ 3S 项目(safer, sex, sluts):旧金山 Lyon-Martin 妇女健康服务中心为女同性恋者和女双性恋者提供培训,在女性酒吧、舞厅和性服务场所开展同伴教育,传递安全性行为的信息,消除“否认”AIDS 在该场所存在的观念<sup>[26]</sup>。④ 好莱坞社区外展项目:目标人群是“站街”男女同性恋者、双性恋者及变性人中的吸毒人员,基于降低危害的理论,为她们提供团体活动、同伴咨询、转诊服务及医药箱<sup>[27]</sup>。⑤ 危地马拉文化小屋(Culture House):文化小屋向女同性恋者、易装者及男性同/双性恋者开放,创造一个除酒精、性和毒品之外的自由表达空间,还开办陶瓷、摄影、文学、英语、法语等培训班,并积极资助人权、天主教对同性恋的态度、保持 HIV 阴性及 AIDS 法律问题等的研讨会和圆桌会议<sup>[28]</sup>。

8. 我国 WSW 群体的 AIDS 防治需求与展望:关注 WSW 群体,必将提高我国女性整体的健康水平。因此,需要克服诸多影响我国 WSW 群体艾滋病防治的社会、经济、文化、环境等障碍,积极地在该人群开展系列宣教干预工作。① 营造不歧视的社会氛围:在某些历史时期,同性性行为曾在某些地区风行,但我国传统主流文化一直将之视为禁忌,直到最近 10 年,因 AIDS 防治的需要,同性恋现象及同性性行为才受到人们的关注和部分宽容。只有营造不歧视的社会氛围,才有可能使 AIDS 防治知识深入到同性性行为群体中,使其积极寻求和利用公共卫生服务。② 同性性接触群体的 AIDS 防治中推广社会性别意识:我国同性性接触群体的 AIDS 防治工作集中在 MSM 人群,卫生部门开展的相关调查中,从未设置女女性行为相关内容,也从未在 WSW 群体或女同性恋群体中开展过性健康调查和干预。社会性别意识的缺乏,是导致这一现象的主要原因。社会性别意识亟需引入同性性行为群体相关的 AIDS 防治领域,使公共卫生资源得到更加合理的分配。

综上所述,应以女同性恋群体为基础,逐步开展以下工作,降低 WSW 群体的艾滋病感染风险:① 开展 WSW 群体相关调研,了解该群体的构成、行为特点和生活方式;② 通过宣传使得 WSW 群体认识到自身存在感染风险;③ 在 WSW 群体中开展行为干预,降低危险行为的发生率;④ 动员同性恋社区组织,为已经感染 AIDS 的 WSW 提供必要关怀与支持;⑤ 为 WSW 群体提供必要的社会心理支持。

#### 参 考 文 献

[1] 邵长庚. 关于“同性恋者”一词使用的思考. 中国性科学, 2004,

- 13(6):46.
- [2] 李银河. 同性恋亚文化. 北京:中国友谊出版社, 2002: 1-3, 312-332.
- [3] 潘绥铭, 白维廉, 王爱丽, 等. 当代中国人的性行为与性关系. 北京:社会科学文献出版社, 2004: 5, 331-332.
- [4] U. S. CDC. HIV/AIDS and U. S. Women who have sex with women (WSW). <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/wsw.pdf>, August 1999.
- [5] Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE, et al. Sexual behavior in the human female. Philadelphia, PA: WB. Saunders, 1953.
- [6] 李银河. 中国女性的感情与性. 北京:中国友谊出版社, 2002: 204-221.
- [7] 李银河. 虐恋亚文化. 北京:中国友谊出版社, 2002: 89-94.
- [8] 潘绥铭. 艾滋病时代的性生活. 广东:南方日报出版社, 2004: 294-298.
- [9] 潘绥铭, 杨蕊. 性爱十年:全国大学生性行为的跟踪调查. 北京:社会科学文献出版社, 2004: 160-172.
- [10] 大学生性教育研究课题组. 2000 年中国大学生性行为调查报告. 青年研究, 2001, 12: 31-39.
- [11] 刘达临. 中国当代性文化. 上海:生活·读书·新知上海三联书店, 1995: 113.
- [12] 潘绥铭. 中国现状. 北京:光明日报社, 1995: 418.
- [13] 高德伟. 全国大学生性健康状况调查报告. 广东:广东人民出版社, 2003: 1093.
- [14] U. S. CDC. HIV/AIDS among women who have sex with women, HIV/AIDS Fact Sheet. <http://www.cdc.gov/hiv/topics/women/resources/factsheets/pdf/wsw.pdf>, June 2006.
- [15] 房志新. 人类免疫缺陷病毒能通过女性同性接触而传播. 国外医学社会医学分册, 1995, 12(2): 86-87.
- [16] Weiss SH, Vaughn A, Reyelt C, et al. Risk of HIV and other STD among lesbian and heterosexual women. Int Conf AIDS, 1993, 9: 107.
- [17] Lemp GF, Jones M, Kellogg TA, et al. HIV seroprevalence and risk behaviors among lesbians and bisexual women in San Francisco. Am J Public Health, 1995, 85: 1549-1552.
- [18] Norman AD, Perry MJ, Stevenson LY, et al. Lesbian and bisexual women in small cities at risk for HIV? Public Health Reports, 1996, 111: 347-352.
- [19] Berger BJ, Koltun S, Zenilman JM, et al. Bacterial vaginosis in lesbians: a sexually transmitted disease. Clin Infect Dis, 1995, 21(6): 1402-1405.
- [20] Young RM, Weissman G, Cohen JB. Assessing risk in the absence of information: HIV risk among women injection drug users who have sex with women. AIDS and Public Policy Journal, 1992, 7: 175-183.
- [21] Ryan G. Study shows lesbians at disadvantage in maintaining mental and sexual health. Lesbian News, 2001, 21(5): 20.
- [22] Katherine F, Caron M, Adrian M, et al. Sexually transmitted infections and risk behaviors in women who have sex with women. Sex Trans Infect, 2000, 76: 345-349.
- [23] Cynthia MM, Bailey Natasha, Gurevich Maria. Health care services for lesbian and bisexual women: some Canadian Data. Health Care for Women International, 2002, 23: 185-196.
- [24] 中国卫生部和联合国艾滋病中国专题组. 中国艾滋病防治联合评估报告(中文版). UNAIDS, 2004: 10.
- [25] Hollibaugh A. LAP Notes. Lesbian AIDS Project at GMHC. 1994, 2: 12.
- [26] Stevens PE. HIV prevention education for lesbians and bisexual women: a cultural analysis of a community intervention. Soc Sci Med, 1994, 39: 1565-1578.
- [27] Reback CJ, Watt K. Street drugs, street sex: community-based outreach to Gay, bisexual, lesbian and transgender drug users. Presented at the 11th International Conference on AIDS. Vancouver, BC. 1996. Abstract #ThC4670.
- [28] Martinez LF, Mayorga R, Lorenzana A, et al. The Guatemalan Gay/bisexual and lesbian Culture House: alternative activities fostering self-esteem, behavioral changes, and AIDS prevention. Presented at the 11th International Conference on AIDS. Vancouver, BC. 1996. Abstract #ThD363.

(收稿日期: 2006-12-12)

(本文编辑: 张林东)