

男男性行为者儿童期性虐待经历对艾滋病高危行为及心理影响

于增照 张北川 李秀芳 汪宁 史同新 储全胜

【摘要】 目的 探讨男男性行为者(MSM)儿童期性虐待(CSA)经历对其成年后艾滋病高危行为及心理影响状况。方法 采用定向抽样(“滚雪球”)法进行横断面调查。对9城市2147例MSM的有效匿名问卷进行分析,比较CSA经历者与无此经历者艾滋病高危行为及心理影响差异。结果 CSA经历者累计同性性伴数(中位数20.0个)、累计同性肛交性伴数(中位数10.0个)、累计女性性伴数(中位数3.0个)、近6个月同性肛交性伴数(中位数3.0个)均高于无此经历者;近1年曾参加群交百分率(30.8%)、向同性“买”性百分率(19.2%)、性交出血百分率(36.7%)、去外地并与陌生男性性交百分率(37.3%)均高于无此经历者;近一次肛交时安全套使用率(67.3%)低于无此经历者;认为暴露性取向会明显受到歧视和严重伤害百分率(75.6%)、曾有过强烈的自杀念头百分率(34.7%)、曾有过自杀行为百分率(24.3%)均高于无此经历者。结论 CSA经历增加了MSM受害者成年后艾滋病高危行为,亦对其心理产生不良影响;亟需加强对有CSA经历的MSM心理健康干预,特别是艾滋病干预。

【关键词】 艾滋病;男男性行为者;儿童期性虐待;高危性行为

The impact of childhood sexual abuse on the development of AIDS related high risk behaviors and psychological appearances among men who have sex with men YU Zeng-zhao*, ZHANG Bei-chuan, LI Xiu-fang, WANG Ning, SHI Tong-xin, CHU Quan-sheng. *Department of Dermatology, the Affiliated Hospital of Medical College, Qingdao University, Qingdao 266003, China

Corresponding author: ZHANG Bei-chuan, Email: pytx@263.net; WANG Ning, Email: wangnbj@163.com

【Abstract】 Objective To study the AIDS related high risk behaviors and psychological appearances among men who have sex with men (MSM) who ever experienced childhood sexual abuse (CSA). **Methods** Target sampling for a cross-sectional study was developed and valid anonymous questionnaires were adopted to compare the differences of high risk behaviors related to AIDS and psychological appearances between those with or without CSA experiences among 2147 MSM from nine cities. **Results** Compared to corresponding ones without CSA experience, CSA group had a significant larger numbers in the following events: total sexual partners, anal sex episodes with same sex, female sexual partners and anal sex in the previous six months, with the figures of median as 20.0, 10.0, 3.0, 3.0 respectively. In the previous year, 30.8% of them had ever participated in ‘group sex’, 19.2% ever exchanged money for sex, 36.7% bled while having sexual intercourse, 37.3% had sex with male partners away from his own region. All the above said figures were higher than non-CSA group, with significant differences. It also appeared that CSA experience had an impact on significant lower rate of condom use (67.3%) in the last anal sex. Those with CSA experience had more psychological problems which appeared as: 75.6% considered they would suffer from serious discrimination if their sexual orientation ever disclosed, 34.7% had a strong intention of suicide and 24.3% ever having had suicidal attempts. The differences of the two groups showed statistical significance. **Conclusion** CSA experience not only increased the number of AIDS related high risk behaviors in adulthood, but also had negative impact on their psychological appearances. It is of urgent need to carry out psychological intervention approaches to target on MSM with CSA experiences while childhood sexual education and rights assurance towards juvenile population should also not be neglected.

【Key words】 AIDS; Men who have sex with men; Childhood sexual abuse; High risk sexual behaviors

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2009.01.004

基金项目:国家“十五”科技攻关资助项目(2004BA719A02)

作者单位:266003 青岛大学医学院附属医院皮肤科(于增照、史同新);青岛大学医学院附属医院性健康中心(张北川、李秀芳);中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(汪宁);青岛市疾病预防控制中心(储全胜)

通信作者:张北川,Email:pytx@263.net; 汪宁,Email:wangnbj@163.com

男男性行为者(MSM)是我国HIV/AIDS流行的主要高危行为人群之一。国际间大量研究表明MSM儿童期性虐待(childhood sexual abuse, CSA)经历不仅会导致受害者成年后发生多种高危行为,如多性伴、无保护肛交、从事性交易等;还会导致受害者产生诸多长久的心理健康问题,如创伤后应激障碍(PTSD)、痛苦、自杀等^[1,2]。由于人们对这个问题的认知和关注不足,本研究旨在探讨MSM中CSA经历对其成年后AIDS高危行为及心理影响状况,为制定对该人群与AIDS相关的干预措施提供依据。

对象与方法

1. 调查对象:样本取自(哈尔滨、沈阳、南京、上海、郑州、武汉、西安、重庆、成都)9城市的MSM活动场所,以及与当地专门从事MSM健康干预的民间组织所接触和动员参与调查的MSM。根据被调查的MSM通过回顾的方式对问卷中“您是否在16岁前遭遇过成年男性实施的强迫性交(包括手交、口交及肛交)”这一问题做出准确应答者,回答“是”者为有过CSA经历(CSA组),回答“否”者为无此经历者(非CSA组),然后比较两组高危行为及心理影响的差异。

2. 调查方法:采用定向抽样(“滚雪球”)法进行横断面调查。调查前对参与项目的9城市项目组成员(含志愿者和从事HIV/AIDS防治的医疗卫生人员)集中培训,培训内容包括项目意义、动员方法与范围及问卷质量控制等。填写问卷前先向被调查者详细解释有关调查的知情同意书,经对方阅读知情同意书同意并签字后(调查员亦签字)开始调查。调查时间为2005年12月至2006年4月。

3. 对比研究的主要内容:包括人口学特征、性伴数、AIDS高风险性活动/性行为、安全套使用情况及心理影响等。

4. 统计学分析:使用SPSS 13.0统计软件建立数据库并进行统计学分析,对相应资料进行t检验、 χ^2 检验;对有关性伴数的计量资料经Kolmogorov-Smirnov Test检验均呈偏态分布,数据用M(Q_R)表示,并采用非参数Mann-Whitney Test检验。

结 果

共收回对MSM的有效问卷2250份,103人因拒绝回答该问题被剔除,故实际研究对象为2147人。其中CSA组211人,非CSA组1936人,分别占9.8%和90.2%;两组平均年龄分别为28.8岁±9.8岁、29.1岁±9.1岁,差异无统计学意义(t=-0.491, P=0.623)。

1. CSA组和非CSA组基本人口学特征比较:两组在受教育程度方面(P<0.01)和每月经济收入方面差异均有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 CSA组与非CSA组基本人口学特征比较

人口学特征	CSA组	非CSA组	χ^2 值	P值
教育程度	210	1928	19.686	0.000
小学和初中	49(23.3)	253(13.1)		
高中(含中专)	72(34.3)	619(32.1)		
大学及大学以上	89(42.4)	1056(54.8)		
婚姻状况	211	1933	1.784	0.182
在婚(已婚和再婚)	43(20.4)	474(24.5)		
非在婚(未婚、离婚、丧偶)	168(79.6)	1459(75.5)		
户籍所在地	206	1913	3.373	0.338
大城市	117(56.8)	1208(63.1)		
中等城市	36(17.5)	286(15.0)		
小城市	29(14.1)	241(12.6)		
乡镇、农村	24(11.6)	178(9.3)		
职业属性	203	1834	0.828	0.363
体力劳动者	38(18.7)	299(16.2)		
非体力劳动者	165(81.3)	1544(83.8)		
个人经济收入(元/月)	209	1921	8.591	0.014
<1000	105(50.2)	788(41.0)		
1000~	69(33.0)	665(34.6)		
>2000	35(16.7)	468(24.4)		

注:括号外数据为人数,括号内数据为构成比(%)

2. CSA组和非CSA组高危行为比较:

(1)性伴数比较:CSA组累计同性性伴数、累计同性肛交性伴数、累计女性性伴数、近6个月同性肛交性伴数均高于非CSA组,差异有统计学意义(P<0.01),见表2。

(2)AIDS高风险性活动/性行为比较:CSA组近1年曾参加群交百分率、向同性“买”性百分率、性交出

表2 CSA组与非CSA组性伴数比较

性伴	CSA组		非CSA组		z值	P值
	人数	M(Q _R)	人数	M(Q _R)		
累计同性性伴数	207	20.0(10~55)	1897	14.0(5~40)	-4.267	0.000
累计同性口交性伴数	193	10.0(5~30)	1722	10.0(3~20)	-2.872	0.004
累计同性肛交性伴数	196	10.0(5~30)	1706	8.0(3~20)	-2.825	0.005
累计女性性伴数	67	3.0(1~5)	415	1.0(1~3)	-4.053	0.000
近6个月同性性伴数	201	3.0(2~10)	1798	3.0(1~6)	-3.314	0.001
近6个月同性肛交数	182	3.0(1~8)	1581	2.0(1~5)	-2.837	0.005

注:z值为Mann-Whitney Test检验统计量

血百分率、去外地并与陌生男性性交百分率均高于非CSA组,差异有统计学意义($P<0.01$);见表3。

(3)安全套使用情况比较:CSA组同性性交、近一次肛交时安全套使用率均低于非CSA组($P<0.01$),见表4。CSA组近6个月同性口交时每次、经常、有时、从不使用安全套的比例分别为7.9%、7.4%、28.0%、56.6%,与非CSA组差异无统计学意义($\chi^2=1.655, P=0.647$);近6个月同性肛交时每次、经常、有时、从不使用安全套的比例分别为31.0%、17.4%、38.6%、13.0%,非CSA组分别为40.4%、20.4%、31.7%、7.5%,差异有统计学意义($\chi^2=13.106, P=0.004$);与非妻子女性性交时每次、经常、有时、从不使用安全套的比例分别为26.2%、4.6%、26.2%、43.1%,与非CSA组相比差异无统计学意义($\chi^2=3.797, P=0.284$)。

3. CSA组和非CSA组心理影响比较:CSA组认为暴露性取向会明显受到歧视和严重伤害百分率、曾有过自杀行为百分率、希望参加受法律保护的有关社团百分率均高于非CSA组,差异有统计学意义

($P<0.01$),见表5。进一步分析发现,CSA组和非CSA组曾因同性爱取向/活动遭受来自同性爱者伤害的百分率均高于来自异性爱者的百分率,差异有统计学意义(分别 $\chi^2=8.459, P=0.004$; $\chi^2=112.353, P=0.000$)。

讨 论

儿童性虐待是指发生于成年人和未满18岁儿童之间的以儿童为性满足工具的性活动^[1],包括两个方面:一是身体接触性虐待,包括抚摸、亲吻、生殖器接触及性交等;二是非身体接触性虐待,如露阴、窥阴、观看色情影视片、目睹成年人性行为等。本研究将CSA定义为MSM 16岁前遭遇过成年男性实施的强迫性交,在性行为方式方面属于最严格的定义^[1]。由于性虐待问题的复杂性,各研究者所采用的CSA定义、标准及调查对象、调查方法不同,因而报告的发生率有较大差异,但MSM中CSA的发生率要高于其他男性^[2,4]。陈晶琦^[5]对565名大学生的回顾性调查结果显示,有1.3%女生和1.0%男生16岁前

表3 CSA组与非CSA组近1年AIDS高风险性活动/性行为比较

高风险性活动/性行为	CSA组			非CSA组			χ^2 值	P值
	人数	回答“是”		人数	回答“是”			
		人数	率(%)		人数	率(%)		
曾参加群交(≥ 3 人性交)	208	64	30.8	1885	332	17.6	21.137	0.000
曾向同性买性	182	35	19.2	1722	212	12.3	6.981	0.008
曾性交时出血过	207	76	36.7	1905	519	27.2	8.276	0.004
曾用导致出血性虐待对方	204	16	7.8	1902	79	4.2	5.823	0.016
曾去外地与陌生男性性交	209	78	37.3	1920	454	23.6	18.804	0.000

表4 CSA组与非CSA组安全套使用情况

安全套使用情况	CSA组			非CSA组			χ^2 值	P值
	人数	使用		人数	回答“是”			
		人数	率(%)			人数	率(%)	
同性性交时使用	207	178	86.0	1885	1749	92.8	11.853	0.001
近一次肛交时使用	205	138	67.3	1872	1417	75.7	6.891	0.009
近一次口交时使用	185	72	38.9	1642	701	42.7	0.970	0.855
与女性性交时使用	88	49	55.7	847	456	53.8	0.109	0.741
肛交时安全套曾破裂	179	28	15.6	1521	155	10.2	4.955	0.026

注:安全套使用率是指“使用安全套次数/性行为次数”估计值

表5 CSA组与非CSA组心理影响的比较

心理影响	CSA组			非CSA组			χ^2 值	P值
	人数	回答“是”		人数	回答“是”			
		人数	率(%)			人数	率(%)	
对被迫公开性取向感到非常担心	191	150	78.5	1738	1181	68.0	9.010	0.003
曾因同性爱取向/活动遭受过:								
来自异性爱者的伤害	193	55	28.5	1643	227	13.8	28.635	0.000
来自同性爱者的伤害	187	80	42.8	1650	478	29.0	15.149	0.000
暴露性取向明显受到歧视和伤害	201	152	75.6	1837	1216	66.2	7.296	0.007
曾有过强烈的自杀念头	193	67	34.7	1675	313	18.7	27.438	0.000
曾有过自杀行为	189	46	24.3	1593	219	13.7	14.970	0.000
曾因同性爱倾向感到痛苦并严重影响了学习或工作	192	107	55.7	1767	774	43.8	9.953	0.002
知道“四免一关怀”政策	186	40	21.5	1877	456	24.3	0.721	0.396
希望参加受法律保护的有关社团	198	169	85.4	1769	1279	72.3	15.620	0.000
希望国家尽早承认同性婚姻	190	169	88.9	1699	1443	84.9	2.201	0.138

经历过被强迫性交。WHO通过荟萃分析对大学生、门诊患者、一般群体的调查发现,5.0%女性和2.0%男性经历过包括儿童期性交的性虐待^[6]。本研究结果显示,9.8%的MSM遭受过强迫性交,高于以上调查结果。由于多采用回顾性调查,人们对受虐经历不够重视或不情愿报告等因素,CSA发生率估计值可能低于实际值,研究中应引起足够重视。

以往鲜有研究涉及CSA受害者成年后基本人口学特征。本研究发现,CSA组和非CSA组在婚姻状况、户籍所在地及从事职业属性方面差异无统计学意义;但CSA组受教育程度及每月个人经济收入明显低于非CSA组,提示CSA经历影响了受害者后来的学习和工作,原因可能为CSA受害者执行功能和记忆明显受损,特别在长时和短时记忆方面^[7];CSA对受害者的社会适应功能产生长期而久远的不良影响^[8]。Senn等^[9]调查发现,CSA经历者接受良好教育的机会更少。受教育水平的高低亦会对工作及经济收入产生影响。本研究提示应关注CSA经历对受害者学习工作产生的负面影响,以及接受平等教育的权益问题。

本研究发现,CSA组性伴数明显高于非CSA组,且更多地参与群交、从事性交易,与以往研究发现一致。这些发现进一步证实CSA经历增加了MSM成年后高风险性活动/性行为,更易感染HIV^[10]。性交出血以及用导致出血的方式性虐待对方,这些行为会造成皮肤或黏膜损伤,增加HIV感染风险。人口流动是全球HIV/AIDS流行的一个主要归因因素^[11],CSA组去外地进行性活动增加了向其他MSM传播HIV的可能。本研究提示应加强对CSA受害者减少性伴数及高风险性活动/性行为的健康教育。

本研究发现,CSA组在同性性交、近一次肛交时安全套使用率,近6个月肛交时每次使用安全套的比例明显低于非CSA组。提示可能由于受CSA经历影响及性欲望驱使,MSM在性活动中更易采取无保护肛交等过激行为,并常常导致安全套破裂,增加感染HIV概率。两组口交时安全套使用率普遍较低,与女性性交时安全套使用率低于60.0%,尤其与非妻子女性性交时不足1/3的人每次使用安全套。这些发现提示应加强对CSA经历者正确使用安全套的宣传教育,也应重视口交安全性行为的宣传^[12],减少HIV通过女性传向普通人群的风险。

CSA经历往往使受害者产生诸多负面心理/精神症状^[13]。本研究发现,CSA组因同性爱倾向对MSM导致的心理/精神影响较大,如感到痛苦,遭受

严重伤害(主要来自同性);曾有过自杀念头及自杀行为等。研究发现压抑和社会支持不足时,MSM有更多的高危性行为^[14]。许多受害者成年后将与CSA有关的痛苦内化,包括抑郁、焦虑、自杀等。社会文化影响及解除内心痛苦是导致自杀的原因之一^[15]。两组对“四免一关怀”政策知晓率均不足1/4,提示对AIDS相关政策宣传不足或MSM对政策实施缺乏信任而漠不关心。AIDS防治是政治问题、社会问题^[16];性虐待是一个复杂的公共卫生问题,它在各个方面给公众和政策制定带来了挑战^[6]。本研究提示,应加强对有CSA经历的MSM心理健康干预,特别是AIDS干预;同时加强儿少期性教育和保障未成年人权益的教育,加强公众对遭受性虐待未成年人的理解及关于预防性虐待的公共教育,并通过立法及制定相关政策保障MSM人群的合法权益。

参 考 文 献

- [1] Senn TE, Carey MP, Vanable PA. Childhood and adolescent sexual abuse and subsequent sexual risk behavior: Evidence from controlled studies, methodological critique, and suggestions for research. *Clin Psychol Rev*, 2008, 28(5): 711-735.
- [2] Arreola SG, Neillands TB, Pollack LM, et al. Higher prevalence of childhood sexual abuse among Latino men who have sex with men than non-Latino men who have sex with men: Data from the Urban Men's Health Study. *Child Abuse Negl*, 2005, 29(3): 285-290.
- [3] 荆春霞. 儿童虐待与忽视//王声湧. 伤害流行病学. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 394-396.
- [4] Paul JP, Catania J, Pollack L, et al. Understanding childhood sexual abuse as a predictor of sexual risk-taking among men who have sex with men: the Urban Men's Health Study. *Child Abuse Negl*, 2001, 25(4): 557-584.
- [5] 陈晶琦. 565名大学生儿童期性虐待经历回顾性调查. *中华流行病学杂志*, 2004, 25(10): 873-877.
- [6] Finkelhor D. Decline of child sexual abuse in US: what can be learned? //石泽锋, 陈晶琦, 译. 美国儿童性虐待的减少: 我们可以从中学到什么? *中国性科学*, 2008, 17(7): 42-45.
- [7] 黄国平, 张亚林, 邹晶红, 等. 儿童期性虐待受害者记忆、执行功能与血浆神经肽Y的关系. *中华精神科杂志*, 2006, 39(1): 12-15.
- [8] 徐汉明, 刘安求. 儿童期性虐待对受害者心理的远期影响. *国外医学精神病学分册*, 2002, 29(1): 37-41.
- [9] Senn TE, Carey MP, Vanable PA. Characteristics of sexual abuse in childhood and adolescence influence sexual risk behavior in adulthood. *Arch Sex Behav*, 2007, 36(5): 637-645.
- [10] Koenig LJ, Doll LS, O'Leary A, et al. From child abuse to adult sexual risk: Trauma, revictimization, and intervention. Washington, DC: American Psychological Association Press, 2003.
- [11] Memish ZA, Osoba AO. Sexually transmitted diseases and travel. *Int J Antimicrob Agents*, 2003, 21(2): 131-134.
- [12] Goldstone SE. *The Ins and Outs of Gay Sex*. New York: Dell Publishing a Division of Random House, Inc., 1999: 208.
- [13] Relf MV. Childhood sexual abuse in men who have sex with men: the current state of the science. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 2001, 12(5): 20-29.
- [14] Strathdee SA, Hogg RS, Martindale SL, et al. Determinants of sexual risk-taking among young HIV-negative gay and bisexual men. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol*, 1998, 19(1): 61-66.
- [15] 张亚林. 自杀的原因//江开达. *精神病学*. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 351-353.
- [16] 汤啸天. 从法治角度为我国艾滋病防治工作建言. *中国艾滋病性病*, 2005, 11(3): 222-224.

(收稿日期: 2008-08-21)

(本文编辑: 尹廉)