

西方艾滋病性风险行为研究的社会性别视野*

刘慧君¹ 闫绍华²

(1.2.西安交通大学 公共政策与管理学院 陕西 西安 710049)

关键词: 社会性别; 艾滋病; 性风险行为; 西方

摘要: 社会性别作为一个重要的分析范畴, 对理解艾滋病在全球范围内的传播有着重要作用。本文从个体、人际关系和文化层次, 总结上世纪90年代以来西方学者在艾滋病性风险行为研究中引入的社会性别因素, 及其在不同文化背景下的应用情况, 并展望了未来艾滋病性风险行为在社会性别途径的研究方向。

中图分类号: D440

文献标识: A

文章编号: 1004-2563(2009)02-0067-07

A Gender Perspective in Research on HIV/AIDS and Risky Sexual Behaviors in the West

LIU Hui-jun¹ YAN Shao-hua²

(1.2.School of Public Policy and Administration at the Xi'an Jiao Tong University, Xi'an 710049, Shaanxi Province, China)

Keywords: gender, HIV/AIDS, risky sexual behaviors, the West

Abstract: Gender as an integrating perspective plays an important role in analysis of HIV/AIDS infection in the world. From the levels of individuals, human relationships and cultural conditions, this paper examines the level of application of a gender perspective in analysis of the spread of HIV/AIDS and risky sexual behaviors in different western countries since the 1990s. It suggests possible future development and trends in the study of HIV/AIDS and risky sexual behaviors with the use of the gender perspective.

一、背景

艾滋病的快速传播, 已造成世界性的公共健康危机。中国艾滋病的传播目前正处在加速扩散期, 1990年以来, 艾滋病检出报告数年均增长率在两位数以上, 成为世界上艾滋病感染率增长最快的国家之一。尽管艾滋病最初是在男性当中发现的, 男性艾滋病病毒感染者和艾滋病患者仍占多数, 但目前, 女性感染艾滋病的比例正以惊人的速度在增长。在全世界艾滋病感染者中, 43%是妇女, 每年约一半新感染发生在妇女身上, 发展中国家的艾滋病病毒感染者中, 64%为妇女和女童, 全球妇女和女童感染艾滋病的几率是同龄男性的2.5倍。^{[1][2]}

上世纪90年代以来, 性别不平等对艾滋病传播

控制的负面作用已经成为共识。国外不少研究尝试从社会性别途径研究性风险行为的产生机制, 希望能够揭示艾滋病经性途径传播的各方面影响因素, 从而为艾滋病的预防和控制提供理论依据。这些研究取得了一系列重要进展, 不仅从人口社会学角度分析和解释了艾滋病经性途径传播的途径; 而且为社会性别主流化在艾滋病预防和控制领域的实践, 奠定了坚实的理论基础。本文将对这些研究的理论成果进行总结和梳理, 从而为中国艾滋病的防治提供理论依据。

二、艾滋病性风险行为的社会性别视野

社会性别(gender)是相对于生理性别(sex)而提出的一个概念。生理性别指两性在生理方面的差异,

作者简介: 1.刘慧君(1975-), 女, 西安交通大学公共政策与管理学院讲师; 2.闫绍华(1984-), 女, 西安交通大学公共政策与管理学院博士研究生。

* 本研究受国家社会科学基金(06CRK004)资助。

与生俱来,是后天无法从根本上改变的。社会性别指社会对男女两性的特征、角色、活动、责任的期待和规范,反映的是一种社会关系、一种社会结构,以及表示权力关系的一种途径。^{[2](P168-170)}社会性别作为西方女权运动和女性学的核心概念,起源于20世纪70年代,伴随着女性主义理论学说的发展,业已成为人文社会领域的一个重要分析范畴。正如Gary所言,社会性别无论是作为两性差异和分化的描述,还是作为社会建构的原则,对理解艾滋病在全球范围内的传播都有着重要作用。^{[3](P21-29)}

20世纪70年代,随着社会性别理论的初步发展,人们对性风险行为的解释实现了从个体理性认知到两性情感和关系互动、从个体生物特征到社会制度特征的转变。一些研究对社会性别与健康的关系进行了验证,发现性别不平等的问题深刻影响到两性的健康角色,以及两性对健康政策的受益程度;提出由于社会性别与自然性别的差异,女性和男性面临不同的健康风险,家庭的不同资源分配,以及卫生系统的不同反应,并且两性寻求健康的行为和结果也有所不同。

进入80年代,Connell等建构了社会性别和权力理论,对权力的性别差异与性风险行为的关系又作了进一步的解释,并在异性恋关系中对社会性别规范、感情影响和权力的互动机制进行检验。^{[4](P10)}该理论认为,在男女两性的人际关系中存在着权力分配结构,这种结构给男性提供了主导、控制和压迫女性的工具,使女性处于从属于男性的地位,女性在控制性生活问题方面的社会从属地位影响了女性的健康和行为,男性的个体权力如性自由、对性生活的控制,也会导致男性从事不安全的性行为。^{[4](P10)}

但是,直到90年代,社会性别与艾滋病的关系统研究才得到西方学者的广泛关注,究其原因,一是1995年北京世界妇女大会的召开,大会《行动纲领》提出将性别观点纳入决策的主流,即实现社会性别主流化。联合国的186个成员国,对此做出承诺,实质性地推动了社会性别分析在各研究中的应用;二是上世纪90年代,全球艾滋病的传播与扩散情势的恶化,在全球尤其是非洲撒哈拉地区人口的艾滋病感染率迅速提高,而且在艾滋病高流行地区,女性的感染比例迅速增加并超过了50%。随着研究的深

入,人们发现社会性别规范已经根植于各个社会的教育部门、产业部门、健康系统和普通家庭之中,造成了两性权力分配的不均,深刻影响着两性对于性行为的选择、对艾滋病感染和艾滋病感染者的态度,以及对艾滋病信息和服务的获取程度等。^{[5](P10-11)}

由于对社会性别概念的理解和界定不同,在艾滋病性风险行为研究中,西方学者形成了几种不同的社会性别研究途径:一是通过研究性别差异,评估男女两性易导致艾滋病感染的属性和特征。性别差异途径的内在逻辑认为,社会性别是一种迫使人们以具有性别差异的方法活动的力量,它暗示了性别是造成特定的行为的原因;二是在环境层面引入社会性别的概念,关注建构男女两性关系的社会联系、互动过程和认知实践,对艾滋病感染的影响。这种途径的研究主要通过质性研究方法探索社会性别形成的过程和实践,并特别关注生活在特定情境下女性的艾滋病性风险行为;三是认为艾滋病性风险行为是心理和文化的共同结果,注重分析社会关系和工作条件对心理认知的塑造,试图从性别文化规范和两性权力分配的角度,理解艾滋病性风险行为及其制约因素。这种途径的研究不仅检验了文化特征和社会角色对性行为的影响,而且关注性别在调节社会文化因素与性风险行为中的作用。以下有关艾滋病性风险行为的研究评述,便是对西方研究者沿着这三条社会性别途径趋近成果的总结和归纳。

三、西方艾滋病性风险行为研究中的社会性别因素

社会的性别规范和性别角色期望,调整着男女两性的行为选择,同时在个体、人际关系和文化层次,深刻影响着两性的艾滋病性风险行为模式。在以往的研究中,西方学者通过在以上三个层次纳入一系列社会性别因素,有效地揭示了艾滋病性风险行为产生的社会性别机制。以下对相关社会性别因素的操作化情况进行归类,总结它们在不同文化背景、不同样本中被检验的情况。

1.个体层次

社会性别角色态度,即个体对于社会文化建构中性别角色规范的认可程度。在传统的“男主外、女主内”的社会性别规范下,男性被赋予更多的权力,承担领导者和决策者的角色,女性则居于从属地位,

承担照料家庭和子女的角色。对这种性别角色分工的认同反映了这样的信念：妇女应该将性生活的决定权交给男性，这就意味着如果她们的伴侣倾向于不使用安全套，妇女就被置于性风险处境。在具体有关性别角色态度与性风险行为关系的研究中，西方学者主要采取以下两种方式测量社会性别态度：

(1)特定性别态度(gender-specific role attitude)。20世纪90年代，研究者主要从特定性别方式，研究性别角色态度与性风险行为的关系。社会性别角色态度被操作化为男性气质或女性气质，它们反映了个体行为符合某性别规范的信仰。^{[6](P265-272)}针对青年和青少年男性群体的研究发现：倾向于传统性别信仰的调查对象比非传统型的调查对象，更少持续使用安全套，且有更多的性伴侣。^{[7](P11-29)}对澳大利亚女青年的研究说明，越具有男性特征，多性伴侣、饮酒和吸毒后与临时性伴侣性交的可能性越高，但它与安全套使用行为无关。^{[8](P273-297)}对美国黑人和拉丁美洲青少年女性的研究说明，是否选择性风险行为(性交方式)与传统的男性信仰有关。^{[6](P265-272)}

(2)性别差异态度(gender-comparative role attitude)。进入21世纪，研究者更多地从性别角色差异角度，分析性别角色态度与性风险行为的关系。认为性别角色通过界定两性关系中各自的一般行为、性谈判行为，以及在这些活动中两性的角色规范来影响性行为。因此不同于特定性别方式的研究，性别比较方式的研究所用的量表在设计上，更侧重对男女两性的性别角色分工和角色期望进行比较。采用这种方式的研究较多，但是相关的研究结论极不一致：一是在性生活领域，同样持有平等性别角色态度，澳大利亚女青年有更多的性伴侣，^{[8](P273-297)}美国男大学生却拥有更少的性伴侣，^{[9](P695-708)}二是在一般领域，对于美国黑人妇女和拉丁妇女而言，婚姻家庭中的性别差异态度与安全套使用行为不存在显著相关性；^{[10](P613-635)}但对于前苏联的女移民青少年，性别角色态度与性风险行为显著正相关。^{[11](P3-22)}而对于男性美国黑人和拉美青少年，认同传统家庭角色分工的更倾向于选择性风险行为。^{[6](P265-272)}

之所以存在以上差异，可能因为社会性别与性风险行为的关系：在不同文化背景下影响模式存在差异；在性生活领域与一般领域之间具有不同的反

映，甚至相同的文化背景和领域下，由于社会性别是多层次构成概念，在不同的层次维度也有不同的表现形式。

2.关系层次

越来越多的研究者主张，在理解对艾滋病的性风险感知和性风险行为中，除个体因素外，还需考虑社会环境的影响，特别对于妇女群体更应如此。因为对绝大多数人来说，性表达是情感和关系互动的过程而不仅是认知的问题，性行为决策并非个体独立选择的结果，而在很大程度上依赖于性伴侣的配合和性权力的分配。由此，伴侣间的关系在性风险行为的研究中备受关注。

构成两性关系的因素存在于关系的不同层面，反映了关系本质的不同特征。在有关艾滋病性风险行为的研究中，这类关系可被概念化为性权力、讨论行为、伴侣反应、关系亲密度、信任度、性满意度、关系稳定度等变量。

(1)性权力(sex control power)。权力是最突出的社会关系变量，当在两性关系中存在冲突时，权力可能是一个相关变量。不平等的性权力被认为是艾滋病性风险行为的重要决定因素和预测指标。^{[12](P342-347)}^{[13](P139-145)}权力的界定有很多方式，其中最主要的两种是：影响别人的态度和行为的能力、产生预期效果的能力。^{[12](P342-347)}对于美国青年黑人妇女和低收入少数民族妇女的研究证实，对安全套的自我控制程度越高，持续使用安全套的可能性越大，越是感觉能够控制伴侣使用安全套，持续使用安全套的可能性也越大。^{[13](P139-145)}对波多黎各和墨西哥妇女的研究也显示，性关系的控制权掌握在男性手中，会显著增加感染艾滋病的风险。^{[14](P155-166)}

但是有关性权力与艾滋病性风险行为的研究结论同样存在较大差异。一些研究者对南非青少年、^{[15](P709-722)}美国白人和黑人男女，^{[16](P581-611)}以及墨西哥美国人^{[17](P551-580)}等的研究，也得出权力与性风险行为不相关的结论。

另外，还有一些研究部分证实了权力与性风险行为的关系。如一项针对夏威夷大学生的研究，将权力的测量细化为调查者的权力、性生活的主导权、伴侣的权力、相关资源的权力、一般权力，以及性生活的从属权等6个维度时，只有前两个维度的权力与

性风险行为显著相关。^{[18](P342-347)}另一项研究针对美国青少年的研究,从情感关系权、一般情感关系权和决策权3个维度测量权力,发现前两个维度与安全套使用行为显著相关。^{[19](P17-25)}

(2)讨论行为(HIV-related communication)和伴侣反应(expectation reaction of partner)。性行为的选择是伴侣之间互动的结果,伴侣间就性问题的交流和反应,可以衡量性关系所提供的社会支持功能。在传统的社会性别角色下,女性对性问题羞于启齿,往往默许了性风险行为的存在。因此,妇女如果能与伴侣有效沟通交流,说服并获得伴侣的支持,就可能避免性风险行为。大量的质性研究表明,对性问题缺乏有效沟通是艾滋病在异性伴侣间传播的重要因素。如果受到传统社会性别角色的制约,男女两性对于性生活方式的选择都保持沉默,他们从事安全性行为的能力就会受到限制。^{[12](P283-294)}在传统社会性别规范下,女性由于拒绝丈夫的性要求或试图讨价还价可能会导致家庭暴力,因而会冒着感染艾滋病的风险接受性要求。

以往研究中对于讨论行为和伴侣反应的界定,有些针对具体情景,有些则针对更一般的性关系。但无论是性偏好交流行为还是性信息交流行为,都与伴侣的反应高度相关。对墨西哥、多米尼克、波多黎各等国妇女的研究发现,讨论行为、伴侣反应与妇女的安全套使用行为显著相关,与伴侣讨论过的艾滋病问题越多、认为伴侣负面反应越少的妇女,使用安全套的可能性越高;^{[20](P415-427)}对墨西哥美国人^{[17](P551-580)}和海地妇女^{[21](P79-92)}的研究表明,讨论行为与安全套使用行为也呈现显著正相关。针对纽约艾滋病阳性妇女的研究也说明,伴侣的支持与安全套的持续使用显著相关。^{[22](P691-708)}

(3)关系亲密度(emotional closeness)、信任度(trust/Commitment)和性满意度(satisfaction with sexuality)。关系亲密度、信任度和性满意度作为衡量关系紧张程度的三个重要维度,反映了两性关系的主观特征与功能内涵。在“男主外、女主内”的性别分工模式下,许多女性的社会参与机会被剥夺。从弥补女性在社会结构中的弱势地位考虑,性关系对女性发挥着获取经济和社会资源的功能。女性一旦失去这种功能,她们在性关系中的弱势和从属地位将更为凸

显。

关系亲密度的界定侧重伴侣间的爱恋和浪漫感觉。已有研究发现,对于女性性工作者,与客人关系亲密度越高,使用安全套的比例越低;^{[23](P463-470)}对于男同性恋者,亲密程度与较低的安全套使用率显著正相关。^{[24](P321-331)}但就南非女中学生而言,在稳定的性伴侣关系中,关系亲密度是持续使用安全套的显著预测指标;^{[15](P709-722)}对墨西哥美国人^{[17](P551-580)}和美国大学生^{[25](P203-210)}而言,关系亲密度与安全套使用行为无关。

关系信任度的界定侧重伴侣间的忠诚和坦白。已有质性研究提出,安全套是夫妻间缺乏信任和忠诚的表现,在稳定的夫妻关系中不使用安全套是安全的。^{[26](P561-566)}对墨西哥美国人、^{[17](P551-580)}美国白人妇女,^{[16](P581-611)}以及美国黑人妇女^{[13](P139-145)}的定量研究证明,忠诚度与安全套使用行为显著负相关。但对于美国纽约艾滋病阳性妇女,二者呈现正相关;^{[22](P691-708)}对于美国大学生而言,关系忠诚度与性风险行为无关。^{[25](P203-210)}

性满意度的界定侧重对伴侣间性生活及关系的主观感受。有些界定针对具体的性生活,有些则从更一般的性关系角度界定。但对墨西哥美国人、^{[17](P551-580)}美国大学生^{[25](P203-210)}等的研究反映,不管用哪种方式界定性满意度,都未能证实性满意度与性风险行为的相关性。

(4)关系稳定度(duration and stability)。关系持续时间和状态作为衡量关系稳定程度的指标,反映了关系的客观特征与结构内涵。已有研究中对于关系稳定度的界定,有的侧重性关系的持续时间,有些侧重伴侣间年龄的差异,并且研究结论也极不一致。如有研究显示具有稳定关系的群体比临时关系群体使用安全套更为普遍;^{[22](P691-708)}但是,也有研究提示关系长度与安全套的持续使用负相关。^{[27](P211-213)}对赞比亚成年人的调查发现,安全套的使用与两性的年龄差异显著相关;^{[28](P118-127)}但对美国黑人和白人青少年的研究却说明,这种相关性不显著。^{[16](P581-611)}

3.文化层次

根据社会建构主义^①的视角,心理学现象离开他们所发生的环境不可能抽象的存在。男女两性的行为模式及其性别角色分工的差异也根源于社会化过

程。在男权主义的社会性别文化规范盛行的环境中，社会普遍认同由男性掌握着性生活的自主权，并拥有婚前和婚外性生活的自由；妇女则应该忠诚于性伴侣，尽可能满足伴侣的性要求。为此，妇女较难拒绝伴侣危险的性行为要求，从而增加了感染艾滋病的风险。

男女两性关于性关系的行为标准，反映了性别角色规范的作用。文化规范(culture norms)或群体规范(group norms)对于理解性风险行为具有十分重要的意义。在已有研究中，性别文化规范多被界定为同伴规范或群体规范，研究已经证实它们与艾滋病性风险行为显著相关。^{[29](P465-476)}但是，由于测量方法和研究样本的局限性，已有研究对于性别文化规范的检验还不够深入。

四、未来的发展方向

社会性别通过从信念、规范、习惯和实践等方面，界定男女两性的角色和行为，对于艾滋病的感染和防治扮演了一个不可或缺的角色，在三个方面发挥作用：一是决定个体感染艾滋病的脆弱性；二是决定个体感染艾滋病后获得关注、支持和治疗的能力；三是决定个体受到艾滋病感染或影响时的适应能力。^{[5](P10-11)}正因为如此，作为一个重要的研究分析范畴，社会性别对于理解艾滋病在全球范围内的传播有着重要作用。

本文在介绍社会性别概念、理论和研究途径的基础上，评述了上世纪90年代以来的艾滋病性风险行为研究中，在个体、关系和文化层次的社会性别变量的引入和检验状况。结果说明，社会性别视角的导入有助于透视艾滋病性风险行为，可以有效提高研究中对艾滋病性风险行为的解释力，而且，不同文化背景和不同研究样本，社会性别对艾滋病性风险行为的作用模式存在较大差异。但是，由于社会性别途径的研究才处于起步阶段，先前的研究未能充分揭示艾滋病性风险行为的社会性别机制，在以下几个方向仍然存在很大的发展空间：

1. 对社会性别变量的进一步导入和检验

社会性别对艾滋病性风险行为的作用具有多层

次性，社会性别因素广泛分布于个体层次、关系层次和文化层次。在艾滋病性风险行为的研究中，社会性别因素作为解释变量已被证明有效。但是，各层次社会性别变量与艾滋病性风险预防行为的关系，在不同样本群体中的检验结论存在较大的差异。此外，以往的研究更偏重于对个体层次和关系层次的影响因素研究，在文化层次的探索还不够深入。而社会性别规范导致两性间权力的不平等分配，已深深根植于各个社会的文化背景中，表现为制度因素、经济因素、文化因素等，对艾滋病性风险行为的影响十分深远。可见，对于特定文化背景下各层次社会性别因素的作用模式，还需要在进一步的跨文化效度检验中予以诠释和检验，特别是有关文化层次的社会性别因素，还需要认真分析和挖掘。

2. 将各层次社会性别因素纳入一个整体分析框架

已有研究证实社会性别角色的构成存在多面性，对艾滋病性风险行为的影响呈现出层次性和系统性。但目前还缺乏一个整体的框架，将不同层次的社会性别因素整合在一起，系统地阐释艾滋病预防行为产生的社会性别机制。因此，既无法进行统一衡量，不同层次和同一层次内部的社会性别因素对艾滋病性风险行为的影响效应，也难于透视不同社会性别因素之间的关系。因此，在今后的研究中，需要开发一个基于社会性别视角的整体分析框架，从多层次反映社会性别对艾滋病性风险行为的共同作用。

3. 分析社会性别对艾滋病性风险行为影响途径的性别差异

当前研究的注意力主要放在社会性别途径，以及广泛的社会性别不平等的情境对妇女艾滋病感染的影响方面。国外大量的探索性研究证实，妇女面对基于性别基础上的权力不平等，在进行安全性行为谈判和拒绝非意愿性生活方面，处于弱势地位，无形中增大了艾滋病感染的风险。也有少量研究发现，由于男性的特定社会性别意识和态度，以及男性的性关系行为方式，将男性自身及其女性伴侣置于感染

① 由米歇尔·福柯(Michel Foucault)创立，该理论认为性并不是一种独立于外界条件的观念，而是文化建构的结果，而这种建构会随着时代和社会的改变而不同。

艾滋病的风险境地。但是,在这些研究中,对于男女两性艾滋病感染的社会性别途径是否存在性别差异方面,还缺乏全面的分析和判断,还需要在实证研究中补充有力的证据。

4.探索社会性别视角在艾滋病性风险行为干预上的应用

当前,国际上已有一些项目在 HIV/AIDS 干预中考虑了社会性别因素,这些项目承认社会性别差异的存在,并通过满足两性的特定性别需求,消除性别不平等,极大地提高了 HIV/AIDS 项目和政策的有效性。^{[5]P10-11}但是,现有的研究更多地将社会性别作为理解艾滋病性风险行为的一种理论视角,较少

从行为干预和改进层面研究它的作用,因而对于艾滋病性风险行为干预的指导性不强。根据已有研究结论,很难确定从社会性别的哪一角度实施干预,更有利于减少和控制艾滋病性风险预防行为。此外,社会性别对于艾滋病性风险行为的影响虽然存在于个体、人际关系和文化层次,但就被干预对象而言,主要是在认知和心理方面产生影响,因此在艾滋病性风险行为干预中,还可以考虑在心理认知模型中纳入社会性别视角。但是,虽然基于心理认知模型的艾滋病传播干预虽不少见,但在如何在模型中纳入社会性别因素上还未见过专门的研究。

[参考文献]

- [1]中国疾病预防控制中心,性病艾滋病预防控制中心.艾滋病防治工作参考资料[Z].2005.
- [2]琼·W·斯科特.性别:历史分析中一个有效范畴[A].李银河主编.妇女:最漫长的革命:当代西方女权主义理论精选[C].北京:生活·读书·新知三联书店,1997.
- [3]Gary,W.D. Some Considerations on Sexuality and Gender in the Context of AIDS[J]. *Reproductive Health Matters*, 2003,11,(22).
- [4]Connell,R.W. *Gender and Power*[M]. Stanford,CA: Stanford University Press, 1987.
- [5]Department of Gender and Women's Health Family and Community Health, World Health Organization. *Integrating Gender into HIV/AIDS Programmes*[M]. Thomson Press, 2003.
- [6]Pleck,J.H., Lydia,N., et al. Gender Attitudes and Health Risk Behaviors in Urban African American and Latino Early Adolescents[J]. *Maternal and Child Health Journal*, 2001,(5).
- [7]Pleck, J.H, Sonenstein, F.L., Ku, L.C. Masculinity Ideology: Its Impact on Adolescent Males' Heterosexual Relationships[J]. *Journal of Social Issues*, 1993,49.
- [8]Lucke, J.C. Gender Roles and Sexual Behavior among Young Women[J]. *Sex Roles*, 1998,39.
- [9]Susie, H., Abigail, H., Curtis, D. Men, Multiple Sexual Partners, and Young Adults' Sexual Relationships: Understanding the Role of Gender in the Study of Risk[J]. *Journal of Urban Health:Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 2006,83(4).
- [10]Bowleg, L., Belgrave, F.Z., Reisen, C.A. Gender Roles, Power Strategies, and Precautionary Sexual Self-Efficacy:Implications for Black and Latina Women's HIV/AIDS Protective Behaviors[J]. *Sex Roles*, 2000,42(7/8).
- [11]Jeltova, I., Fish, M.C., Revenson, T.A. Risky Sexual Behaviors in Immigrant Adolescent Girls from the Former Soviet Union: Role of Natal and Host Culture[J]. *Journal of School Psychology*, 2005,43.
- [12]Browning, J., Kessler, D., Hatfield, E. Power, Gender, and Sexual Behavior[J]. *Journal of Sex Research*, 1999,36(4).
- [13]Wingood, G.M., DiClemente, R.J. Gender-Related Correlates and Predictors of Consistent Condom Use among Young Adult African-American Women: A Prospective Analysis[J]. *International Journal of STD and AIDS*, 1998,(9).
- [14]Loue, S., Cooper, M., Traore, F., et. al. Locus of Control and HIV Risk Among a Sample of Mexican and Puerto Rican Women[J]. *Journal of Immigrant Health*. 2004,6(4).
- [15]Lucia, O.,Susie, H.,Curtis, D., et. al. Gender Role and Relationship Norms among Young Adults in South Africa: Measuring the Context of Masculinity and HIV Risk[J]. *Journal of Urban Health:Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 2006,83(4).
- [16]Gutiérrez, L., Oh, H.J., Gillmore, M.R. Toward an Understanding of (Em)Power (Ment) for HIV/AIDS Prevention with Adolescent Women[J]. *Sex Roles*, 2000,42(7/8).
- [17]Castaneda, D. The Close Relationship Context and HIV/AIDS Risk Reduction among Mexican Americans [J]. *Sex Roles*, 2000,42(7/8).

(下转第 89 页)

解中会失去这种机会。再次,调解离婚中,情感会影响离婚的结果,这有悖于法制主义。况且,调解委员会委员年龄普遍偏高,他们的眼光可能不完全适应现代社会,如果其相应知识不足,调解很可能导致某一方当事人利益受损。因此,在现代社会中,哪些民事案件适合诉讼程序,哪些适合诉讼外的争议解决方式,是一个值得探讨的问题。我认为,各国都应当采取诉讼的解决方式和诉讼外的解决方式双轨并行,并使这两种方法协调发展。

中央民族大学李玉子教授在点评中指出,中韩两国离婚的诉讼外调解定位不同:韩国是当事人必须经历的一个前置程序;在中国,一方要求离婚,可以直接向法院提出诉讼,有关部门的调解并不是离婚诉讼的一个必经程序。另一方面,诉讼内调解也有所不同,韩国法院的调解是由专家完成,而中国是由法官进行。

李玉子还结合中国的现实状况提出两点看法。第一,应对中国已有的有关部门的离婚调解进行重

新评定。因为,有关部门的调解更多的不是依据法律,而是依据常识性的情理来进行,需要调解人对当事人的情况十分了解。但随着市场经济的发展,人口流动性加大,人与人之间的关系淡薄,相互了解很少,这就给有关部门调解增加难度。同时,有关部门的调解人员一般都是非专业的。城市居委会中,进行调解的都是一些年龄比较大的人,她们的观念往往跟不上现代婚姻理念的发展,很难对中青年夫妻进行有效调解。第二,韩国最近确立的离婚熟虑期制度是个好制度,但其可能引发的负面问题也值得关注。譬如,在熟虑期间,已经提出离婚申请的夫妻若再在一起生活,很有可能发生家庭内部的语言暴力等,熟虑期间还可能出现某一方进行财产隐匿的现象。这些问题,都值得我们在引进熟虑制度的时候慎重考虑。

责任编辑 迎红

~~~~~  
(上接第 72 页)

- [18] Browning, J., Kessler, D., Hatfield, E. Power, Gender, and Sexual Behavior[J]. *Journal of sex Research*, 1999,36(4).
- [19] Jeanne, M.J., Susan, G., Millstein, J.E., et. al. Relative Power between Sexual Partners and Condom Use Among Adolescents[J]. *Journal of Adolescent Health*, 2002,31.
- [20] Moore, J., Harrison, J.S., Kay, K.L., et.al. Factors Associated with Hispanic Women's HIV-Related Communication and Condom Use with Male Partners[J]. *AIDS Care*, 1995,(7).
- [21] Malow, R.M., Cassagnol, T., McMahon, R. Haitian Women[J]. *AIDS Education and Prevention*, 2000,(12).
- [22] Simoni, J.M., Walters, K.L., Nero, D.K. Safer Sex among HIV+ Women: The Role of Relationships[J]. *Sex Roles*, 2000,42( 7/8).
- [23] Laura, M.,?Luis, M.,?Santo, R., et. al. The Role of Relationship Intimacy in Consistent Condom Use among Female Sex Workers and Their Regular Paying Partners in the Dominican Republic[J]. *AIDS and Behavior*, 2007,11(3).
- [24] Theodore, P.S., Duran, R.E., Antoni, M.H., et. al. Intimacy and Sexual Behavior among HIV-Positive Men-Who-Have-Sex-With-Men in Primary Relationships[J]. *AIDS Behavior*, 2004,8(3).
- [25] Pilkington, C.J., Kern, W., Indest, D. Is Safer Sex Necessary with a 'Safe' Partner[J]. *Journal of Sex Research*, 1994,31.
- [26] Sanders, T. The Condom as Psychological Barrier: Female Sex Workers and Emotional Management [J]. *Feminism and Psychology*, 2002,12(4).
- [27] Forrenberry, J.D., Tu, W., Harezlak, J., et. al. Condom Use as a Function of Time in New and Established Adolescent Sexual Relationships[J]. *American Journal of Public Health*, 2002,92(2).
- [28] Kofi, D.B. Are Partner and Relationship Characteristics Associated With Condom Use in Zambian Non-marital Relationships?[J] *International Family Planning Perspectives*, 2004,30(3).
- [29] Latkina, C.A., Formanb, V., Knowltona, A., et. al. Norms, Social Networks, and HIV-Related Risk Behaviors among Urban Disadvantaged Drug Users[J]. *Social Science & Medicine*, 2003,56.

责任编辑 :含章