

香港愛滋病預防工作

策略系列

男男性接觸者的愛滋病預防及關懷

- 策略原則 -

二 零 零 一 年 九 月

愛滋病顧問局
愛滋病預防及護理委員會

香港愛滋病預防工作 策略系列

系列簡介

本文是愛滋病預防及護理委員會自一九九九年所編製的《策略系列》的其中一份文件。《策略系列》旨在介紹目前本地環境所特有而又需要優先處理的範疇；其中涉及對愛滋病病毒和有關問題的瞭解，同時概述各方面已達致共識的未來工作方向和建議。全文從社會角度出發，採取務實態度來闡述問題。本系列的目標使用者包括政策制定者、行政人員、教育人員、策劃人員和執行人員，以及所有有關公眾人士。

策略系列的目的：

- (1) 提高社會對有關問題的興趣；
- (2) 促進發展有目標的預防活動；及
- (3) 提供討論園地，以調整未來策略。

更新資料

愛滋病病毒預防工作是一項需面對情況不斷變化的工作，極須倚靠社會公眾人士提供資料，協助制訂有效策略。本系列的各篇論文所展示的情況和所提出的建議在編製文件時均切合當時環境。然而，該等建議不能說是完美無缺和毫無爭議餘地。本委員會在適當時候會重新檢討這些文件。我們歡迎任何有興趣的人士向我們提供意見和建議，如能附上有關文獻和參考資料更佳。

版權：

愛滋病預防及護理委員會擁有本系列論文之版權，歡迎複製各論文。惟任何內容引述和轉載均應註明資料來源為：香港愛滋病預防及護理委員會。

有關愛滋病預防及護理委員會資料，請參考封底簡介。如欲索取本文之更詳細資料或其他刊物系列，請參考愛滋病顧問局年報或聯絡愛滋病顧問局秘書處。

地址：

香港九龍油麻地炮台街 145 號油麻地賽馬會診所 5 字樓

電話：(852) 2304 6100

傳真：(852) 2337 0897

電郵：aca@health.gcn.gov.hk

網址：<http://www.info.gov.hk/aids>

預防香港男男性接觸者感染愛滋病病毒之策略

背景

對於政府和社會來說，愛滋病病毒在男男性接觸者之間的傳染是一個敏感的問題。在香港有關愛滋病病毒感染率的各種公佈中，甚少提及愛滋病在這個社群中的感染情況，因恐怕這會加強「愛滋病是同性戀疾病」的誤解。這種誤解不僅是錯誤的，而且還會導致男男性接觸者受到更嚴重的負面標籤和歧視；此外，另一憂慮是如果社會上的異性戀者誤會愛滋病是一種同性戀疾病，那麼異性戀者的愛滋病病毒感染率便因缺乏足夠的認識而上升。

在公佈的資訊中絕口不提男男性接觸者感染愛滋病病毒的情況，或許有助減少對「同志」社群的負面標籤，並消除異性戀者事不關己的誤解。然而，如果這導致「同志」社群相信愛滋病病毒感染已與他們無關，這種宣傳手法便有潛在的代價。事實上，男男性接觸者受感染的機會可因此而提高，在香港所有呈報的愛滋病病毒感染案例中，男男性接觸者佔百分之二十四；而在通過性行為感染愛滋病的個案中，男男性接觸者已佔差不多百分之三十¹。

對於處理上述進退兩難的複雜問題，男男性接觸者專責小組在工作上取得重大的突破。在香港，一群男男性接觸者首次聚集一起，商議他們對預防愛滋病的需要。這方法的一大好處是該社群能夠自行決定最能符合其愛滋病教育的需要，而不致令到同志社群遭受不必要的標籤。

在許多社會中，均存在男性之間的性行為。基於文化因素，這種行為通常被社會誹議。因此，在不同的國家中，公眾對男性之間的性行為的接受程度，亦有很大的差異。世界上許多地方的男男性接觸者都受到歧視。在西方社會，有證據顯示，各種延長生命療法的出現可能已經令到人們自滿，因而忽視了愛滋病的危險性，及導致高風險的性行為增加，情況令人擔憂。因此針對男男性接觸者的愛滋病預防計劃甚為重要。可是，由於男性之間的性行為不易被察覺，加上社會對這種行為的誹議或缺乏有關的資訊，預防男男性接觸者感染愛滋病的工作往往被嚴重忽略。

愛滋病病毒/愛滋病概況及男男性接觸者

¹ 資料來自衛生署於二零零一年八月發表的統計數據。男男性接觸者的數據包括雙性戀和同性戀的男性感染個案。

截至二零零零年底，估計全球愛滋病病毒感染者/愛滋病患者的人數達三千六百一十萬²。在全世界所有的愛滋病例中，估計有百分之五至十是透過男性之間的性行為傳染，然而這數字在個別地區會有很大的差別。

截至二零零一年六月底，本港呈報的愛滋病病毒感染個案為一千六百三十六宗。在這些累積個案中，百分之八十一是通過性接觸感染的，而在這累積個案中，百分之二十四屬於雙性戀人士或男男性接觸者。有人士憂慮，該數字未能真實反映香港男男性接觸者受感染的程度，因為要準確確定愛滋病傳播的途徑，我們必須依賴接受測試的人承認自己是男男性接觸者。在一個歧視同性戀行為的社會中，我們可以推想到很多男男性接觸者會因害怕受到歧視而不願意披露自己性行為的資料。

由於要準確地反映全港感染愛滋病的情況相當困難，因此代表性指標或者危機因素便成為發展公眾健康計劃及推行介入工作的更為有用數據。然而，香港的有關男男性接觸者感染其他性病的流行程度及病例還沒有全面的數據，而有關他們性行為的資料也是缺乏的。

男男性接觸者專責小組

根據香港愛滋病顧問局目前的規定，在愛滋病預防及護理委員會轄下設立了男男性接觸者專責小組。該專責小組的成員全是男男性接觸者，他們大都是男同性戀團體的領導人或屬下的成員，當中包括預防愛滋病的專家或工作者、愛滋病研究者、或男同性戀組織的主持人。該專責小組已開始草擬一項男男性接觸者預防愛滋病的策略。該項計劃得到男男性接觸者的積極參與，並透過非正式調查、諮詢男男性接觸者社群、專責小組成員的親身經歷以及現有的學術研究，以收集各方面有關的資料。根據他們對男男性接觸者社群的認識，結合相關的學術和專業知識，提出不同的建議。

目標

該專責小組根據以下四大範疇，策劃預防男男性接觸者之間感染愛滋病病毒的計劃：

- 研究男男性接觸者的性行為模式。

² 資料來自刊載於聯合國愛滋病規劃署網頁的資訊。

- 掌握男男性接觸者中愛滋病病毒感染的數據
- 評估預防男男性接觸者感染愛滋病病毒的工作成效
- 防止愛滋病病毒在男男性接觸者中進一步傳播

指導原則

就以上四個範疇而提出之建議策略，專責小組採納並貫徹以下原則：

- 通過專責小組成員和不斷的諮詢，廣邀各方男男性接觸者積極參與
- 向有關的專業人士諮詢
- 營造團體參與的精神
- 發放有關的資訊予所有與男男性接觸者相關的組織、商業機構和刊物
- 經常關注及尊重男男性接觸者社群的憂慮及權利

策劃過程

整個過程由四個計劃周期組成，而每一個計劃周期都是以上述四個範疇之一為基礎；主要是為每個範疇確定三個首要項目。每個計劃階段包括以下步驟：

1. 建立工作小組
2. 工作小組進行初步調查/諮詢
3. 工作小組向專責小組成員匯報問題，由專責小組成員決定諮詢的適當形式
4. 設計諮詢工具並選取諮詢問題
5. 在諮詢期內，專責小組成員在其社群網絡中進行諮詢。諮詢的範圍包括個別交談、對男同性戀團體進行非正式調查、以及不斷從外展或研究工作中搜集資料
6. 向專責小組成員匯報諮詢結果並討論政策的制訂
7. 在商議中為討論的結果確定優先次序
8. 將建議提交愛滋病預防及護理委員會

建議

前述四個範疇之重點如下：

1. 研究男男性接觸者的性行為模式

- i) 研究驅使男男性接觸者進行（或者不進行）安全性行為的各種因素和情況。
- ii) 以受控參數，特別是地點、自我身份、社會階層及關係狀態等，研究男男性接觸者性行為模式的多樣性。
- iii) 研究特定的男男性接觸者次群體（以及男男性接觸者次群體之間）的次文化對他們性行為的影響。

注釋：任何對男男性接觸者行為的研究應小心顧及男男性接觸者社群的需要和憂慮，專責小組對這點非常關注，特別是切記避免研究結果導致社會對男男性接觸者的進一步歧視。因此，達到這一目標的最佳方法是廣泛諮詢這個社群的成員，並鼓勵他們積極參與有關活動。

2. 掌握男男性接觸者中愛滋病病毒感染的數據

- i) 在男男性接觸者社群中推行愛滋病病毒抗體測試，並進行有關的教育工作，使他們對此更容易接受。此外，宣傳及早進行愛滋病病毒抗體測試的好處，和男男性接觸者提供治療的途徑。
- ii) 開展由男男性接觸者管理並專為他們而設的愛滋病病毒抗體測試服務。
- iii) 為男男性接觸者提供更方便的測試服務，包括地點和開放時間，例如設立流動診所，夜間愛滋病病毒抗體測試服務，以及在男男性接觸者聚集的地點如桑拿浴室、酒吧、廁所等提供測試服務。

注釋：專責小組成員認為要更能掌握男男性接觸者感染愛滋病病毒的數據，關鍵在於提高接受愛滋病病毒抗體測試的人數。為了消除男男性接觸者進行愛滋病病毒抗體測試及在測試時承認自己身份的障礙，上述策略均就加強測試動機、提高服務方便性及消除歧視等方面而制訂。

3. 評估預防男男性接觸者感染愛滋病病毒的工作成效

- i) 積極收集男男性接觸者社群對愛滋病預防工作的意見。值得探討的專題包括檢討不同機構所提供的輔導服務，以及對男男性接觸者由於愛滋病預防工作的介入而在行為上的改變進行分析，這些行為改變可從他們在態度上的改變而顯現出來。
- ii) 所有資助計劃應該包括評估部分，評估的內容分四方面，即機構、途徑（介入形式）、目標群組和效果。
- iii) 愛滋病信託基金應考慮資助週期性計劃及試驗性計劃。週期性計劃如

在不同的地點(特別是男男性接觸者的桑拿浴室)提供安全套和潤滑劑，應作優先評估。

注釋：專責小組認為亦應對政府分配給男男性接觸者就愛滋病預防工作的資助進行評估（見下文「更廣泛問題的探討」）

4. 防止愛滋病病毒在男男性接觸者中進一步蔓延

- i) 確保在男男性接觸者聚集地點包括公共性場所(桑拿浴室、廁所)以及社交場所（例如酒吧、卡拉 OK、的士高及書店等），大量派發免費安全套和潤滑劑，讓他們在這些地點看見到安全套有助提高他們安全性行為的意識。
- ii) 鼓勵推行那些有助男男性接觸者社群溝通及明白有關廣泛社會和心理層面（如人際關係、愛情、自尊、社群發展等）的計劃。計劃包括以男男性接觸者為主體的同輩訓練、有關服務活動及利用男男性接觸者傳媒作宣傳；這對男男性接觸者社群中的愛滋病病毒/愛滋病感染率起著決定性的作用。
- iii) 透過推廣活動著手解決社會對男男性接觸者的歧視，使社會人士明白及接受男男性接觸者/同性戀/同性之間的愛（非基於身份和非基於社群）。

注釋：這些首要項目是基於一個較廣泛的觀點，決定一個社群的愛滋病病毒感染率。專責小組認為縱使提供安全套、潤滑劑和安全性行為的教育是愛滋病預防計劃的其中一項有效措施，但這並不足夠。要確保在男男性接觸者社群中對抗愛滋病，並把成效伸延至將來，還須要探討其他的因素。

更廣泛問題的探討

在計劃過程中，我們發現以下各種問題，這些問題對策劃愛滋病預防活動和排列優先次序具有重要的意義。

1. 年輕同志的需要：成員認為應關注年輕同志的需要，所有四個策劃重點都應包括這方面的因素。一般來說，社會不斷地急劇變化，同志文化更是如此。這些改變可以對香港的年輕同志產生巨大影響。專責小組認為這方面須要迫切的關注。

2. 使用互聯網的同志與日俱增：由於互聯網可以作為研究工具，性網絡途徑，以及可能的介入點，因此所有四個策劃類別都應加入互聯網的應用。由於互聯網在年輕一代中特別盛行，這方面與年輕同志的問題有重疊之處。
3. 推動社會接納同志：成員認為要有效地回應同志社群中的愛滋病問題，更廣泛的社會歧視問題必須得到解決。長期以來人們一直認為，要在某一特定社群中預防愛滋病，便須關注那些容易導致受感染的社會因素。為此，專責小組大力建議在社會上廣泛實施各項計劃推廣接納同志社群的意識，推行層面包括學校、醫療機構、政府以及各社會服務機構。
4. 策劃與推行之間存在縫隙：一直以來，成員都關注專責小組的建議是否能付諸實際行動。關鍵的問題是計劃、資源分配及實施這三個階段之間缺乏任何聯繫，這問題已向愛滋病預防及護理委員提出。此外，評估專責小組提出建議後是否獲愛滋病信託基金撥款以及以男男性接觸者為服務對象的計劃是否有增加，亦是非常重要的。
5. 愛滋病信託基金給予男男性接觸者預防愛滋病工作的資助：專責小組的成員認為亦須要對此進行檢討。例如就整體愛滋病預防計劃而言，所獲得的資助是否配合該社群的愛滋病感染率。

男男性接觸者專責小組召集人施文奇於二零零一年九月編撰
(以上為英譯中版本，有關內容以英文版本為最終參考)

關於愛滋病預防及護理委員會的一些資料

愛滋病預防及護理委員會於一九九九年八月，由第四屆愛滋病顧問局成立的。愛滋病預防及護理委員會的成立替代了第三屆愛滋病顧問局轄屬的兩個委員會，這包括了由前醫務衛生署於一九八七年成立的愛滋病教育及宣傳委員會和於一九九四年成立為評估本港提供予愛滋病病毒感染人士/愛滋病患者服務質素及足夠程度的愛滋病服務發展委員會。

愛滋病預防及護理委員會的職權範圍：

- 向愛滋病顧問局負責；
- 制訂愛滋病毒感染/愛滋病的預防策略，並重點關注弱勢社群；
- 發展一個適合香港的愛滋病毒感染/愛滋病預防及護理活動模式；
- 發動社區參與本港愛滋病毒感染/愛滋病的預防及護理活動；
- 發展一個經統籌的規劃路向，以促進社區作出正面回應；
- 促進有關公營及私營機構為感染愛滋病/愛滋病者提供具質素的醫療護理及支援性服務。
- 對香港愛滋病的預防及護理計劃的有效程度進行評估。

成員

主席

黃葉慧瑩女士

紀愛恩修女
溫茂昌先生
馮伊妮女士

委員

陳立志醫生

李永浩教授

林濬先生太平紳士

(至 2000 年 7 月辭職)

何淑貞教授

張之珏先生

何志安先生

劉德輝博士

Dr. Kerrie L. MacPherson

陸寶珠女士

杜宗智先生

彭盛福先生

連愛珠女士

錢明年博士

唐建生先生

顧振華先生

白威先生

陳國超先生

李頌基醫生

施文奇先生

方素娟女士

懲教署
陳家輝醫生

衛生署
鐘偉雄醫生
(至 2000 年 1 月)
鄭國威醫生
(自 2000 年 2 月起)

衛生福利局
陸綺華小姐

新聞處
劉偉炳先生

社會福利署
梁王秀薇女士

顧問局秘書處
衛生署
陳正年醫生
(至 2001 年 5 月)
黃浩源醫生
(自 2001 年 6 月)
葉鑾新先生