

香港的男同性性接觸者社群

預防愛滋病病毒感染建議策略

背景

1. 自八十年代初期發現愛滋病以來，這病症便與同性戀密切聯繫起來。美國初期的愛滋病病人大部份為同性戀者，而男同性戀者組織積極參與對抗愛滋病的運動更促使公眾認為愛滋病等同於同性戀。一九八三年，研究人員發現了導致愛滋病的病毒，其後被定名為「人類免疫力缺乏病毒」(愛滋病病毒)，從而確立愛滋病病毒在同性戀者的傳播是與性接觸有關，而並非與患者本身的性傾向有關。其他傳染途徑包括血接觸和母嬰傳染。

2. 雖然掌握了這方面的知識，在許多發達國家其後對抗愛滋病的活動中，同性戀者仍然是特定的目標群。部份原因可能是與同性戀社群所涉及的獨特文化和社會環境有關。有些國家，在男同性戀者組織的積極參與下，上述處理方針取得了成功。但另一方面，這卻被歸咎為加深同性戀者被歧視的主因。在公眾健康界中，「男同性性接觸者」即與男性發生性行為的男性已愈來愈常使用，理由是這名詞反映重點在於性行為而非性身份。這名詞亦用以包括所有與男性發生性行為但並不認為自己是同性戀者的男性¹。

3. 本文將研究男同性性接觸者社群中的愛滋病病毒感染情況，探討男同性性接觸者容易受愛滋病病毒感染的程度，鑒定介入機會，並訂立預防愛滋病病毒策略的目標和原則。我們將採取公眾健康的角度來探索問題，並建議採取務實的方針，最終目的是盡量減低愛滋病病毒在男同性性接觸者社群中的傳播及其影響。

愛滋病病毒 / 愛滋病情況與男同性性接觸者

4. 至一九九七年年底全球估計約有三千萬名愛滋病病毒感染 / 愛滋病者。其中 5 至 10% 是由於男性之間的性接觸所導致。在發達國家中，例如美國、澳洲和大部份西歐國家，接近 70% 的病例可歸因於男性之間的性行為。

。

5. 至於本地情況，至一九九八年第一季末，香港政府的監測系統共接獲 1005 宗愛滋病病毒感染個案的報告。

就累積數字而言，82.4% 的受感染者是透過性接觸受到感染，而其中 28% 承認是同性戀者。年度分析顯示，在

一九九六年所呈報的個案中，13.4% 受感染者據稱是同性戀者；而一九九七年的比例則為 18.2%。這些數字被

認為是低估了實際情況，原因是那些未有自我承認為同性戀者並未包括在內。

6. 雖然常規的疾病監測難以反映愛滋病病毒傳播的實時趨勢，但通過替代或危險因素研究，例如經性接觸傳

染的疾病和不安全性行為，對公眾健康策劃可能更有幫助。可惜我們對男同性性接觸者感染性病的情況還未

能掌握更多資料。

7. 至於危險行為方面，目前只有少量的研究，而且規模很小。某負責愛滋病病毒初步測試的診所曾進行一項

以診所為本的行為監測，結果顯示在診所接受治療的男同性性接觸者病人中，50% 表示在前一年內曾經有三

名性伴侶。召妓的情況卻並不普遍，80% 的男同性性接觸者表示曾有過不涉及金錢交易的非固定的性伴侶。

使用安全套的情況，無論是涉及與女性或男性伴侶進行性交，則並不一致。另一項對男同性戀者組織的一百

名成員所進行的研究則顯示，被訪者平均曾有過 3.1 名性伴侶，而 11% 被訪者並未採用任何安全性措施。

男同性性接觸者易受愛滋病病毒感染的程度

8. 愛滋病病毒感染的其中兩個最重要危險行為因素是：多過一名性伴侶；及在未有安全措施下進行性行為。

就不設防下進行肛交，相對於陰交而言，接受進入的伴侶被傳染愛滋病病毒的危險較高（每 100 次性接觸的感

染個案是 0.5 至 3.0)；後者的比較數字為（每 100 次性接觸的感染個案是 0.1 至 0.2）。這現象與生理構造有關：由於直腸壁較薄並且容易破損，因而使病毒容易侵入。若有關人士已染有性病，這在男同性性接觸者中可能有不同的臨床表象，受傳染的危險進一步增加。

9. 使用安全套可有效減低生理所造成的易感染情況，因為安全套可阻止體液交換。男同性性接觸者亦喜歡用潤滑劑，例如 KY[®]哩膏，來減少創傷和增加舒適感。但現時亦未有任何潤滑劑具有可靠的消滅病毒效力。

10. 男同性性接觸者在社會方面的脆弱性可歸因於多個現象。自我承認為同性戀者被視為男同性性接觸者所獨有的經歷¹。許多男同性性接觸者亦無法克服多方面的顧慮，例如人際關係及涉及家庭和父母的問題等。在不友善的宏觀環境下，更可能加重個人的挫折感；不友善環境往往被認為是導致公眾對男同性性接觸者的接納程度低和男同性性接觸者社群的隱蔽狀況的主要原因。但這些因素都是在不斷變化的，而它們對愛滋病病毒預防工作的影響仍有待闡釋。

男同性性接觸者的微觀世界 介入機會

11. 正如其他文化一般，本地社會的男同性性接觸者可能基於各種社會和個人目的而聚集起來。這種情況可能提供介入機會。⁵

12. 目前已有九間酒吧，包括卡拉 OK 吧和夜總會被認定為本港男同性性接觸者經常聚集的社交場所。男同性性接觸者可能在私人地方或公開的色情場所中進行性行為。本港的十二間蒸汽浴室（亦稱「健身會」）和最少十四間公廁是男同性性接觸者經常出入的地方，而他們可能在這些地方進行性行為。由某愛滋病服務組織推動的外展計劃曾經在上述場所採取目標行動，例如派發安全套和潤滑劑及宣傳安全性行為。

13. 此外，本港目前已有十一個男同性戀者組織，大部份是在一九九一年政府宣佈同性戀非刑事化後才成立

的。這些組織主辦多項活動，包括社交活動和熱線電話服務。各個組織的活動重點都可能不盡相同，而它們的成員數目亦未能確定。本地男同性戀者組織與它們美國或其他發達國家的同類組織不同之處在於它們很少直接參與涉及愛滋病病毒預防的活動。其中一個原因是本地的男同性戀者都基於可能受到公眾鄙視而傾向逃避接觸愛滋病問題。

14. 至於在醫療護理設施方面，現時很少有機構是特別為男同性戀者提供醫護服務的。受性傾向問題困擾的青年通常會被轉介給臨床心理學家或精神病醫生。那些懷疑自己染上了性病的人可以像其他異性戀社群一樣，在政府社會衛生科屬下的診所獲得治療。但男同性性接觸者是否願意使用這類診所很大程度取決於公共醫護人員的態度。這些診所的病人之中，只有少於 5% 據報是同性戀者。

針對男同性性接觸者的愛滋病病毒預防計劃

目標

15. 推廣預防愛滋病病毒感染和確保受感染者獲得照顧是所有愛滋病病毒預防活動的共同目標。這些目標亦適用於男同性性接觸者社群的預防工作。

原則

16. 各方面的集體努力的最終目標應是改變男同性性接觸者在社會和生理方面的易受感染性。應致力促進建立一個支援性環境以提高男同性性接觸者對愛滋病的警覺；提供安全性行為的工具和技巧；同時進行可持續的介入。最後而亦同樣重要的是，必須動員社群積極參與，尤其是男同性性接觸者組織的參與更是確保預防工作的有效性和可持續性的其中一個關鍵。

針對男同性性接觸者的愛滋病病毒預防策略

17. 上述原則可轉化為下列建議策略：

- (a) 公眾關注
 - 鼓勵公眾接納男同性性接觸者
 - 盡量減低對愛滋病病毒預防訊息的抗拒性
- (b) 醫療護理環境：
 - 改善男同性性接觸者獲得照顧的途徑
- (c) 專注預防工作：
 - 提高認識
 - 加強掌握向性伴侶提出進行安全性行為的談判技巧
 - 加強掌握進行安全性行為的技巧
- (d) 採取鼓勵參與的方法：
 - 動員同性戀者社群直接參與各項預防計劃
 - 鼓勵長期及持續參與
- (e) 研究工作：
 - 進行應用研究，以促進制訂預防計劃和評估

需進一步探討的問題

18. 目前仍有多個未能確定的範疇，而這些方面可能對設計愛滋病病毒預防活動和決定緩急先後的問題有著重要影響。其中一些範疇是：

- (a) 男同性性接觸者自我認同和公開性傾向的決定因素；及這些因素與預防愛滋病病毒、愛滋病病毒測試和證實感染後的照顧有何關係；
- (b) 男性之間的賣淫活動對傳播愛滋病病毒的影響；
- (c) 雙性人士對控制愛滋病病毒感染的重要性，和相關的社會決定因素；及
- (d) 專注行動和歧視兩者之間的矛盾，「市場區分」的概念如何可解決問題。

愛滋病教育及宣傳委員會秘書處
一九九八年九月