

男男性行为者 HIV 预防 and 治疗的获取

2012 年全球男性健康与权利研究 (GMHR) 结果

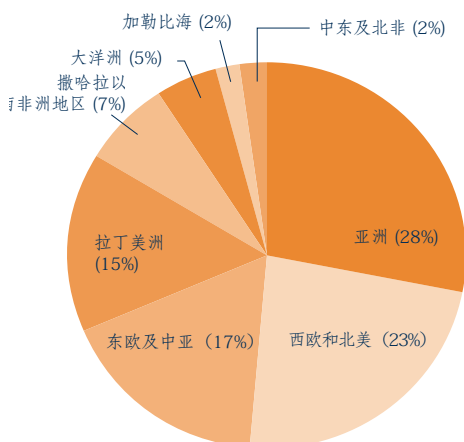
2012 年初, 全球 MSM 及 HIV 论坛 (MSMGF) 进行了第二次两年一度的全球男性健康和权利研究 (GMHR)。2012 GMHR 开展了全球在线问卷调查和专题小组讨论, 旨在 A) 确定影响男男性行为者 (MSM) 获取 HIV 服务的阻碍和促进因素, B) 在全球范围内更广泛性健康和生活体验背景下, 获取 HIV 服务的场所。

全球在线问卷调查

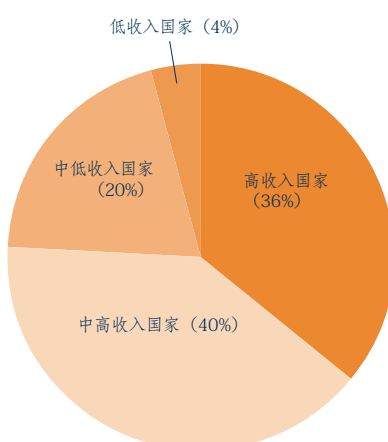
参加者特征

共计有来自 165 个国家的 5779 名 MSM 参与了全球在线问卷调查。

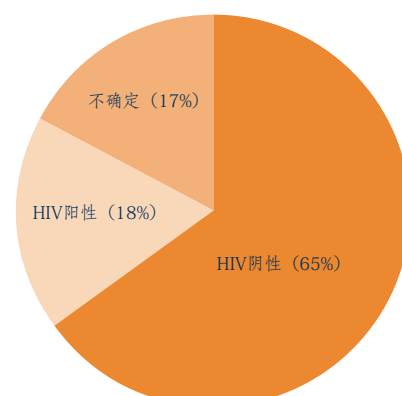
以地区区分的参与者



以国家收入水平区分的参与者



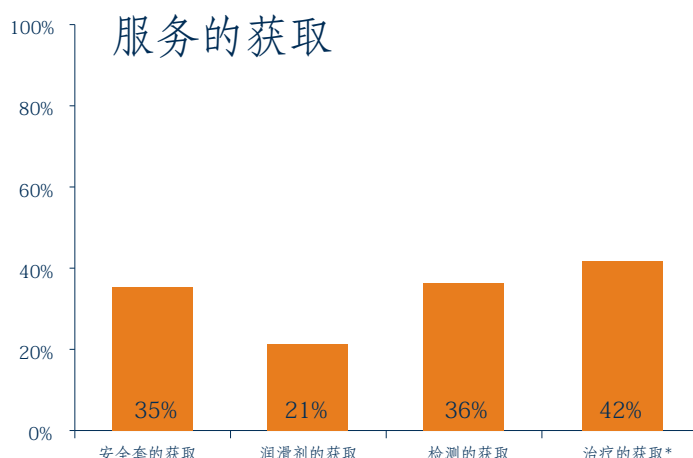
HIV 最高状态



服务的获取

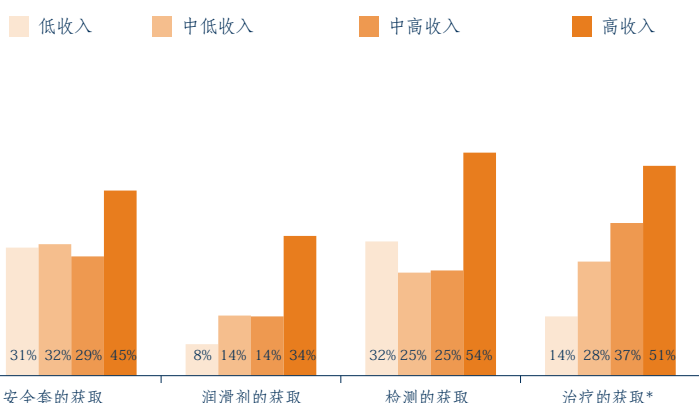
回答者报告说很容易获取安全套、润滑剂和 HIV 服务的比率很低。

服务的获取



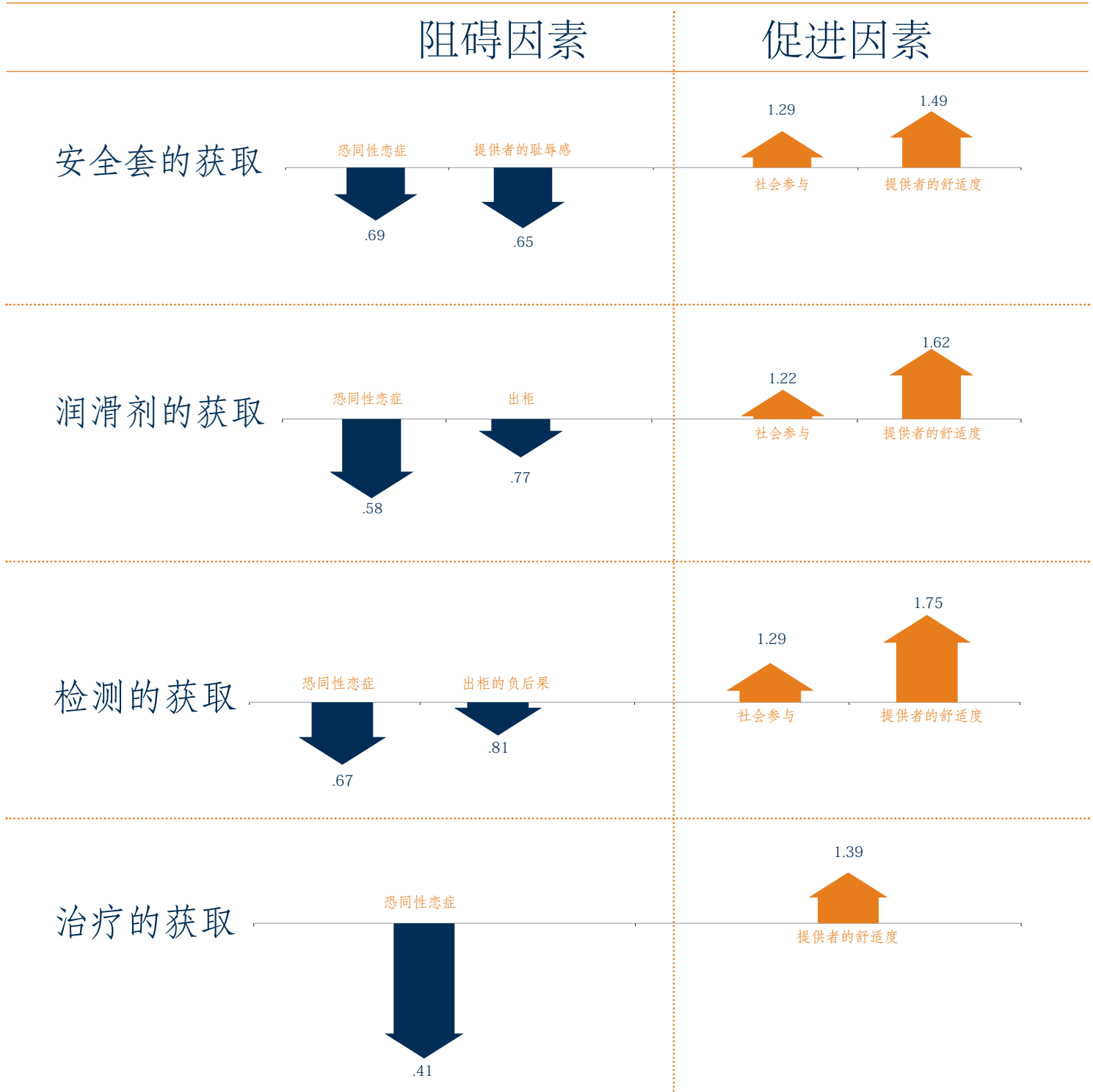
*仅计量报告携带有 HIV 的回答者中的 HIV 治疗获取程度。

以国家收入水平区分的服务获取



阻碍和促进因素

来自全球的问卷调查显示，有几个阻碍因素（获取率较低导致）和促进因素（获取率较高导致）可影响 MSM 获取安全套、润滑剂、HIV 检测和 HIV 治疗的获取几率。恐同性恋症、医疗服务人员引起的耻辱感以及 MSM 出柜所带来的负面后果都会显著降低服务的获取几率。相反，社区参与以及医疗服务人员的友好态度都会明显提高服务的获取。



各报告的统计数字都是校正后优势比，有效比 $p < .05$ 。箭头的高度表示相关性强度。箭头高度相当于优势比常用对数。

专题小组讨论

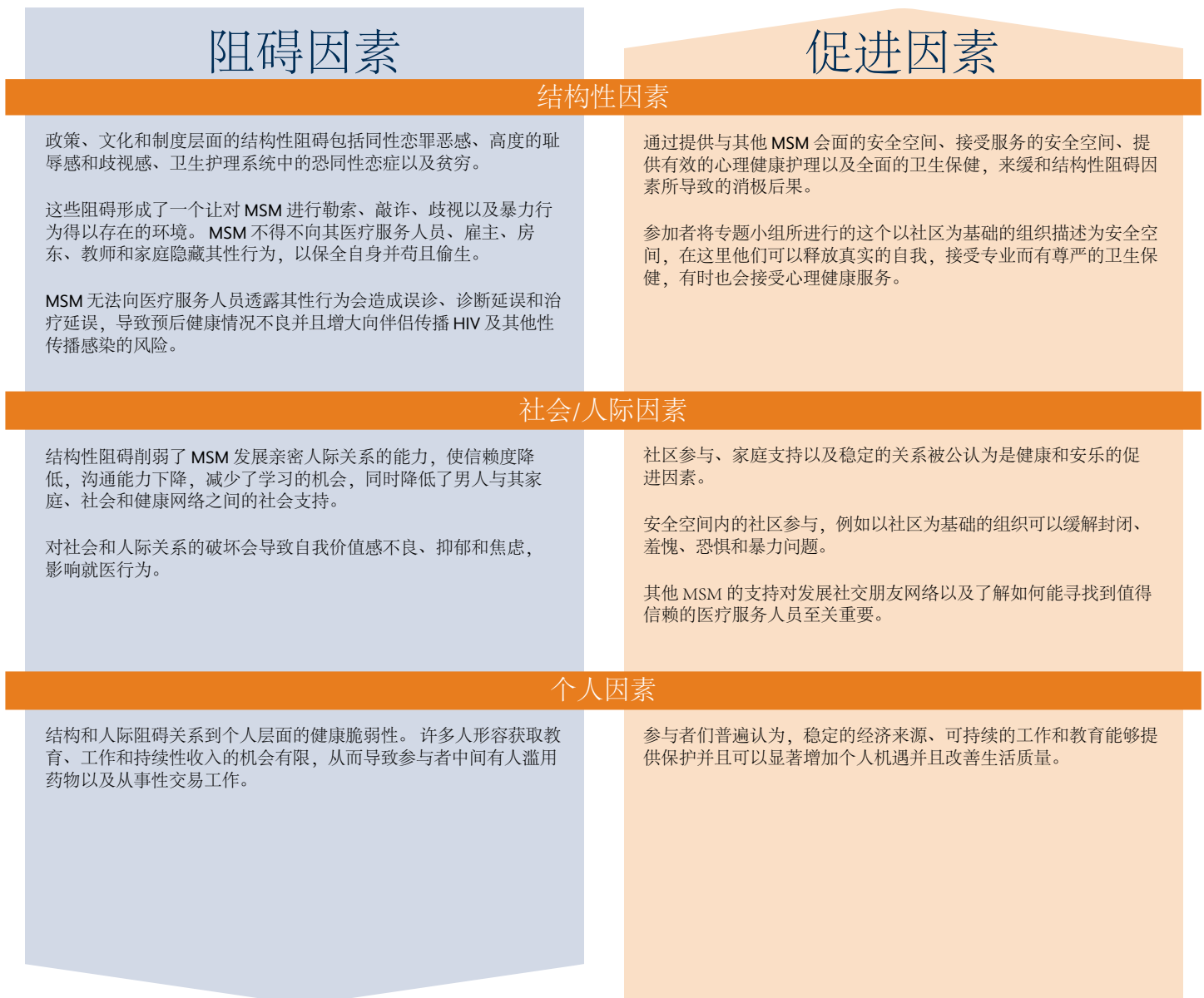
MSMGF 和非洲男性性健康和权力 (AMShEr) 机构以及南非、肯尼亚和尼日利亚当地的合作组织合作，与比勒陀利亚、约翰内斯堡、内罗毕、拉各斯和阿布贾的 MSM 一同进行专题小组讨论。

参加者特征

5 个专题小组中总计有 71 名 MSM 参与。为了保护参与者隐私，并未收集人口统计信息。所有参与者都是 MSM，并且每个专题小组都有携带 HIV 的男性。

专题小组的发现

专题小组的访问显示了不同地区、性身份和和 HIV 感染配对状态的参与者普遍关心的问题。影响 HIV 服务获取的因素可分为 3 类：结构因素、社会/人际因素和个人因素。



概念框架

定量和定性结果之间的一致性表明存在着紧密的关系。下列框架对这些关系进行了描述，以图解方式解释了影响 MSM 获得更广泛 HIV 服务和性健康的结构、社会/人际和个人因素。

	结构	社会/人际	个人	
促进因素	安全空间 全面及有针对性的健康及心理健康服务	稳定的关系 家庭支持 社区参与	经济来源 可持续的工作 教育	性健康
阻碍因素	罪恶感 性偏见 歧视 文化规范 贫穷 迟钝/无知的医疗服务人员	敲诈 勒索 奚落 驱逐 解雇 暴力	恐惧 自我价值感不良 抑郁 自杀 焦虑 滥用药物 服务延误/拒绝 治疗中断	
关键因素	政治意愿 法律、政策和惯例	动员 组织能力 医疗服务人员的敏感程度 教育与培训 社会关系	护理和全面服务联系	服务获取

可以在 MSMGF 网站找到来自 2012 年全球男性健康和权利研究（GMHR）的详尽结果报告：http://www.msmgf.org/files/msmgf//documents/GMHR_2012.pdf.