

Maureen Bridget McGowan
Dr.sc.hum

Understanding the influence of peer-delivered HIV prevention interventions on HIV self-testing and pre-exposure prophylaxis uptake among HIV at risk groups in sub-Saharan Africa: A mixed-methods study

Fach: Global Health
Doktorvater: Prof. Dr. Albrecht Jahn

Hintergrund: Afrikanische Sexarbeiterinnen sowie Mädchen und junge Frauen mit hohem HIV-Risiko benutzen HIV-Selbsttests und tägliche orale Präexpositionsprophylaxe (PrEP) unzureichend. Hochrisikogruppen können bei der Nutzung von HIV-Selbsttests und PrEP unterstützt werden, wenn sie von Gleichaltrigen oder Kolleginnen (so genannte “Peers”) geliefert und ermutigt werden. Peers, die der gleichen Zielgruppe angehören, gelten als vertrauenswürdige Personen und verwenden häufig eine kulturell angemessene Sprache und bieten Unterstützung an. Bisherige Forschungsarbeiten konzentrierten sich oft auf von Peers-durchgeführte HIV-Interventionen in Schlüsselgruppen und auf die Verteilung von HIV-Selbsttests, um HIV-positive Personen mit Behandlungen (antiretrovirale Therapie [ART]) zu verknüpfen. Es ist jedoch wenig bekannt, wie die von Peers-durchgeführten HIV-Interventionen bei jungen Frauen wahrgenommen werden und ob HIV-Selbsttests HIV-negative Personen mit PrEP verbinden könnte. Daher zielte diese Doktorarbeit darauf ab: 1) eine Peer HIV-Intervention bei Sexarbeiterinnen zu evaluieren, 2) eine Peer HIV-Intervention bei jungen Frauen zu evaluieren, und 3) HIV-Selbsttest und PrEP-Benutzung bei jungen Frauen nach einer Peer-Intervention zu messen.

Methoden: Diese Doktorarbeit bestand aus drei individuellen Studien. Die erste Forschungsstudie entsprach dem ersten Forschungsziel. In den zweiten und dritten Studien, wurde eine Peer HIV-Intervention bei jungen Frauen evaluiert (Studienziele zwei und drei).

Studie Eins: In der ersten Studie, wurden qualitative Daten verwendet, die während einer viermonatigen randomisierten Kontrollstudie gesammelt wurden, in der die Benutzung von HIV-Tests und die Verknüpfung mit Behandlungen bei ugandischen Sexarbeiterinnen nach einer Peer-Intervention gemessen worden sind. Ausgebildete Sexarbeiterinnen (“Peer Educators”; n=120) wurden nach dem Zufallsprinzip angewiesen, ihren Peers (n=960) entweder: 1) HIV-Selbsttests, 2) Gutscheine, die gegen HIV-Selbsttest eingetauscht werden konnten, oder 3) dem Standard-of-Care zu vermitteln. Peer Educators nahmen an Fokusgruppendiskussionen (n=5) teil und die Peers nahmen an Tiefeninterviews (n= 30) teil. Die qualitativen Daten wurden mit induktiven und deduktiven Analysen ausgewertet, wobei letztere durch Theorien der sozialen Unterstützung gestützt wurde.

Studie Zwei: Die zweite qualitative Studie untersuchte die Bereitschaft junger kenianischer Frauen (im Alter von 16 bis 24 Jahren), an einer Intervention teilzunehmen in dem Peers HIV-Selbsttests und Überweisungen an PrEP-Dienste liefern würden. In dieser Studie wurden junge Frauen, die PrEP benutzen (n=15) oder nicht benutzen (n=15), als diejenigen rekrutiert, die eine solche Intervention durchführen oder erhalten könnten. Mit den jungen Frauen (n=30) wurden Tiefeninterviews geführt, um ihre Perspektiven zur Teilnahme an solcher Intervention zu erfahren. Die qualitativen Daten wurden mit Hilfe einer rapiden qualitativen Analyse und einer Kombination aus induktiver und deduktiver Kodierung analysiert, die auf dem Integrierten Verhaltensmodell (“Integrated Behavior Model”) basierte.

Studie Drei: In dieser Mixed-Methods Pilotstudie erhielten junge Kenianerinnen von Peers HIV-Selbsttests und eine Überweisung an PrEP-Dienste. 16 junge Frauen, die PrEP benutzen, wurden als Personen rekrutiert, die die Intervention durchführten; 30 junge Frauen, die keinen

PrEP benutzten erhielten die Intervention. Quantitative Daten wurden zu zwei Zeitpunkten erhoben, um zu messen, wie viele junge Frauen nach der Intervention PrEP anfingen, und um die Akzeptanz, Angemessenheit und Durchführbarkeit der Intervention zu messen. Danach wurden Fokusgruppendiskussionen mit Frauen durchgeführt, die die Intervention durchführten (n=2) oder erhielten (n=3) um Förderfaktoren und Barrieren der Intervention zu verstehen. Die quantitativen Daten wurden deskriptiv ausgewertet; die qualitativen Daten wurden mithilfe der rapide Schnellanalyse und induktiver Kodierung analysiert.

Ergebnisse:

Studie Eins: Sexarbeiterinnen die als Peer Educators ausgebildet worden sind, boten ihre Peers während der Intervention soziale Unterstützung an. Diese Unterstützung konnte Peers motivieren oder davon abhalten, HIV-Selbsttests zu verwenden. So förderten die Peer Educators die Verwendung von HIV-Selbsttests: wenn sie Anweisungen gaben (informationelle Unterstützung), wenn sie die HIV-Selbsttests direkt an die Peers übergaben (instrumentelle Unterstützung), oder wenn sie sich für das Wohlbefinden ihrer Peers interessierten (emotionale Unterstützung). Peers die an der Intervention teilnahmen, zögerten manchmal, HIV-Selbsttests zu verwenden, wenn sie Fehlinformationen hörten, wenn begrenzte Ressourcen Misstrauen förderten, oder wenn sie unfreiwillige Offenlegung ihres HIV-Status befürchteten.

Studie Zwei: Junge kenianische Frauen in der zweiten Studie zeigten eine hohe Bereitschaft, HIV-Selbsttests an ihre Peers zu liefern oder Peers an PrEP-Dienste zu überweisen. Insbesondere waren junge Frauen bereit, sich an dieser Intervention zu beteiligen, wenn sie das Wohlbefinden ihrer Peers unterstützen könnten, Gespräche über HIV-Prävention normativ waren, und sie Vertrauen in der Ausführung der Intervention hatten. Einige Frauen, die PrEP nicht benutzten, äußerten jedoch Bedenken an der Intervention teilzunehmen wegen Misstrauen, Angst vor unfreiwillige Offenlegung ihres HIV-Status, oder dass sie begrenzte Ressourcen (z.B. Zeit oder Finanzen) hatten.

Studie Drei: Nachdem kenianischen Frauen von Peers HIV-Selbsttests und Überweisungen an PrEP-Diensten erhielten, fingen viele (85%) mit PrEP an. Junge Frauen, die die Intervention durchführten und erhielten, berichteten auch, dass die Intervention akzeptabel, angemessen und durchführbar war. Schließlich nannten die jungen Frauen Förderfaktoren (z.B. Schulungen) oder Barrieren (z.B. eingeschränkte Privatsphäre) der Intervention.

Abschluss: Diese Doktorarbeit zeigte, dass die Lieferung HIV-Selbsttests und die Überweisung an PrEP-Dienste wirksam und angemessen sind, wenn sie von Frauen für Frauen durchgeführt werden. Künftige politische Entscheidungsträger und Implementierungspartner sollten Peer-Interventionen auf junge Frauen ausweiten, um die UNAIDS 95-95-95 Ziele die AIDS-Epidemie bis 2030 zu beenden, zu erreichen.