揭開愛滋面紗　扭轉汙名現況——

台灣愛滋汙名與歧視調查發布記者會​ 新聞稿

一、時間：2018年6月21日（四）14時

二、地點：台北市非政府組織會館（台北市青島東路8號）演講室

三、主辦單位：[社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會](http://praatw.org/)

壹、為什麼要做這個調查

「愛滋汙名與歧視調查（[The People Living with HIV Stigma Index](http://www.stigmaindex.org/)）」由[聯合國愛滋規劃署](http://www.unaids.org/)（The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, UNAIDS）、[全球感染者網絡](https://www.gnpplus.net/)（Global Network of People Living with HIV, GNP+）、[國際女性感染者社群](http://www.iamicw.org/index)（International Community of Women Living with HIV/AIDS, ICW）等國際組織共同發展，提供一套與愛滋感染者自身相關汙名與歧視的測量工具，自2008年起，全球有超過90個國家進行調查，超過10萬名感染者參與受訪。

愛滋與台灣社會共存已經超過30年，本國感染者將近3萬5千人，約每八百人中便有一名感染者。多年來，台灣社會關切的愛滋話題，廣泛涉及藥物、治療、毒品、性行為等等不同領域，然而，多元豐富似乎只限於資訊呈現，尚未能普及為民眾日常，民眾對愛滋的印象，部分仍停留在20年前的媒體報導，無藥可醫、會危及生命。

感染者的每日生活，以及感染者的自我觀感，都受到來自民眾印象直接或間接的影響，不被歡迎參加親友活動、看醫生要憑運氣、容易陷入沮喪或自我否定等等。

在各界團體互信基礎尚未成熟、政策討論各持己見時，這套調查以真實的感染者生活日常為證據基礎，將提出可測量可檢驗的汙名效果，嘗試推進議題對話。

貳、台灣愛滋汙名與歧視調查

本會與團隊人員在2017年年初取得國際對台灣地區施作同意，4月份邀請GNP+資深訓練師Liz Tremlett在台完成訪員訓練，隨即展開正式訪談，至12月底，總計完成842名愛滋感染者的一對一訪談。

參、調查結果簡報

台灣重視國人健康安全，同時也在全球衛生防治著力許多，聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）於2014年提出「三個90」的終結愛滋策略，希望90%的感染者透過篩檢確診，了解身體狀況，90%確診感染者開始服藥治療，90%的服藥感染者病毒量降至偵測不到。疾管署戮力推行愛滋篩檢，以及在愛滋指定醫院提供感染者治療服務，使得目前台灣感染者服藥治療的比例已達84%（疾管署，2016）。

一、12%的愛滋感染者曾發生權益受損事件，其中86%沒有採取任何行動

台灣也設有《人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》保障感染者權益，但在去年所執行的調查中發現，過去一年中仍有12%的受訪感染者，曾經發生權益受損事件；並且當中86%並未採取任何舉動來爭取自己的權益。其原因與感染者可能承受的社會汙名與心理壓力息息相關，在後續的調查成果將一一陳述。

二、「人們不了解愛滋傳染途徑，害怕透過日常接觸被傳染」是最多感染者感受到的愛滋汙名

調查結果指出，受訪感染者在過去一年中曾經感受過的愛滋汙名，前三大項分別是「人們不了解愛滋傳染途徑，害怕透過日常接觸被傳染」、「人們害怕被傳染愛滋病毒」、「人們認為感染愛滋病毒是可恥的，不應該和我來往」。

顯示出愛滋教育不足導致的恐懼，以及避談愛滋的社會氛圍，使得愛滋如同不能說出口的禁忌，當感染者身處在這樣的社會環境中，時時刻刻皆面臨著巨大的心理壓力。

心理壓力的來源除了廣泛的社會大眾外，與感染者關係密切的醫療機構也不可忽視。

三、7.3%的感染者在就醫時表明感染狀況，便遭受拒絕；10.6%的感染者的感染身份，在未經授權的情形下，遭到醫療人員洩露

在就醫的同時，因著社會對愛滋貼上的負面標籤，感染者仍恐懼接觸醫療人員時，是否會遭受不友善的對待，或是擔心感染身份的隱私不保。而調查結果更顯示過去一年中，有7.3%的感染者在就醫時表明感染狀況，便遭受拒絕；亦有10.6%的感染者的感染身份，在未經授權的情形下，遭到醫療人員洩露。

這樣的情形，使得有超過六成的感染者，對於就醫的隱私安全存有疑慮，其中更有接近三成的感染者確知自己的醫療隱私並未被完全保密。極有可能在未來影響感染者的服藥順從度，及其健康狀況。

四、非經同意的告知對象，更多使感染者感受到歧視

感染者身份的議題，除了在醫療保密面臨挑戰之外，告知也是一大關鍵。

呼應前述社會對愛滋的不了解，感染者在主動揭露感染身份時仍有一定比例遭到歧視對待。

更甚者，調查顯示未經授權洩漏身份的情形，不僅發生在醫療場域，同時亦見於感染者的日常生活，包含家庭成員、伴侶、朋友，以及工作職場。

經過統計分析，未經感染者授權就告知上述群體，相較於「感染者主動告知」，感染者感受這些人的歧視態度比例較高，形成感染者另外的壓力來源。

五、外在歧視會加深內化汙名

結果分析顯示，愛滋汙名與歧視同時從外在及內在對感染者造成影響。

外在歧視，如醫療服務受拒、身份隱私遭洩，以及來自家人、伴侶、朋友、職場的歧視態度。

內在則是整體社會的烙印造成心理壓力，使感染者將汙名內化，影響對自己的看法及其心理健康。

外在歧視的存在，加深了內化汙名，而兩者皆對於感染者有直接影響，會造成感染者懼怕接觸醫療機構、服藥順從度下降，導致健康情形惡化，以及生活品質下降，及職場發展受阻陷入困境等情形。

六、面對愛滋拒斥的態度，成為民眾不敢、不願篩檢的主因

愛滋汙名與歧視看似是感染者群體面對的內部問題，但這樣的恐懼實則涵蓋整個社會，影響每一個人。

面對愛滋拒斥的態度，成為民眾不敢、不願篩檢的主因。受訪的感染者中，便有約58%的人，在未確診前，從擔心到真的進行篩檢間隔長達五年以上；此外，畏懼篩檢的主要因素，都是擔心未來可能遭到周遭親友排斥，甚至影響生活狀態。

若希望提升篩檢成效，使更多人了解自己的身體狀況，來強化台灣在三個90目標中，第一個90的力有未逮，降低社會中的對於愛滋的汙名與歧視，佔絕對關鍵的因素，讓感染者從汙名脫解的同時，亦達到疾病防治的目的。

七、建議作為：「有效地提高社會大眾對愛滋的認知與知識」

當前對於愛滋的汙名與恐懼多源自於不理解，因此對於減低目前社會環境中的歧視，有65.8%的感染者認為，首要的任務就是有效地提高社會大眾對愛滋的認知與知識。

此外，進行社會教育的同時，現階段掌握感染者資料的醫療機構、主管單位，若能對感染者的隱私落實應有的保護，亦能改善感染者接受治療的意願。

藉由提升民眾篩檢意願、感染者接受治療以達成聯合國終結愛滋策略三個90的目標。

記者會流程

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 主題 | 人員 |
| 13:30-14:00 | 開放報到 | / |
| 14:00-14:05 | 開場與調查概況 | 林宜慧 主任 |
| 14:05-14:08 | 疾管署長官致詞 | 疾管署 羅一鈞 副署長 |
| 14:08-14:18 | 調查成果發表 | 林口長庚感染科 陳南伃 主治醫師  林口長庚感染科 邱奕頎 研究助理 |
| 14:18-14:22 | 醫療隱私的擔憂 | 台灣愛滋病學會 顧文瑋 副秘書長 |
| 14:22-14:26 | 外在歧視經驗 | 感染誌共同發起人 陳威圻 |
| 14:26-14:34 | 篩檢的恐懼 | 感染者家屬 霖霖媽 |
| 14:34-14:39 | 感謝與展望 | 林宜慧 主任 |
| 14:39-14:49 | 媒體提問 | 林宜慧 主任 |
| ※ 「愛滋權促會」粉絲專頁將現場同步直播記者會實況​ | | |