

為促進社會接納愛滋病患者

而制訂工作計劃

— 策略原則

愛滋病顧問局

接納愛滋病患者促進委員會

二零零一年一月

為促進社會接納愛滋病患者而制訂工作計劃

策略原則 —— 二零零一年一月

背景

1. 愛滋病病毒在全球蔓延的原因固然很複雜。不過，如果大眾抗拒愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者，不但會將病患者推向社會邊緣，亦會令那些欲接受測試的人士卻步，與及令未被界定為高危的社群對預防愛滋病掉以輕心¹。這些情況明顯會阻礙防治愛滋病工作的推行。
2. 香港愛滋病顧問局在一九九九年年底設立「接納愛滋病患者促進委員會」，以回應外聘顧問就本地愛滋病預防工作及護理計劃提交的檢討報告²。該委員會的其中一項職權範圍是：「倡議並統籌有關促進瞭解愛滋病及接納愛滋病毒感染者 / 愛滋病患者的策略。」
3. 「接納愛滋病患者促進委員會」在經過檢討愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者受歧視的情況，並與本地的關鍵人士及專家舉行多次研討會後，就促進社會接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的策略提供建議。預期這些會達致三項目的：「引發社群關注及討論愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者遭受歧視的情況；促成一股團結力量，推動接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者；以及為未來策略發展建立基礎。」
4. 該委員會將接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者界定為：「把愛滋病病毒感染者 / 患者視作社群中的一般成員，平等待遇、關懷和尊重。」該委員會同時將歧視定義為：「因為某些人既知或受懷疑感染病毒而作出的無理區分。」
5. 雖然目前本港仍未進行有系統的分析，但不斷有涉及歧視的個案發生³，從而證明問題的存在。個案牽涉範圍之廣顯示我們的社會仍然普遍地排斥愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者。因此，為提高接納程度而釐訂的策略必須從多個層面入手。

提高接納程度的途徑

6. 該委員會點出四個可以加強社會接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的途徑，包括：教育、法律條文、醫護專業人員與及具影響力人士的參與。委員會認為要優先在這幾方面下工夫，否則社會對愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的歧視情況便會加劇。雖然上述途徑之間存在頗多重疊的地方，但各有不同重點。

教育

7. 作為一種可怕和致命的疾病，愛滋病令人產生恐懼，亦因此令促進接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的工作產生困難。這種情況並未因為愛滋病在香港的流程度不高而減退。就算高危社群亦不會容易接納病者，因為人類心理學顯示高危社群一般不認為自己身處險境，他們會為自己找藉口，從而減低內心矛盾。
8. 如果要透過教育令社會更進一步接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者，則教育的課題應超越純粹教授醫學知識、病毒傳播媒介或安全性行為等等，而要重點勾劃消除歧視和接納愛滋病病毒感染者 / 病患者的的重要性。這要求並不過份，因為社會文化價值觀必須徹底改變，人們才能真正接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者。單憑法律並不能達到這個目的。

制訂法律條文

9. 本港已有切實的法律基礎保障愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者。政府的政策亦是：「營造一個和諧的社會環境 對受感染人士提供富同情心的照料⁴。」這個法律基礎仍有待嚴峻的考驗。雖然如此，在九龍灣健康中心發生的事故暴露了一個主要問題：因為須要點名提出控告，所以平等機會委員會在控告他人的歧視行為上遇到困難。
10. 「合法性」與否對有高危行為和受愛滋病病毒感染的人士均有重大意義。現時法例禁止任何人攜帶沾有毒品的針咀，間接窒礙了針咀交換計劃，阻礙防治工作的有效推行。

醫護專業人士的參與

11. 為愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者提供醫護及社會服務的護理專業人士，他們把守着愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者跟社會接觸的第一關。他們的態度不但直接影響愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的福祉，還會間接為其他社會人士樹立榜樣。
12. 為愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者作出特別的服務安排可能有助保障他們的基本權利，但亦會產生誤解和排斥。外聘顧問報告特別批評部份醫院為控制感染而設立兩種不同防範措施，對證實已受愛滋病病毒感染的人士採取額外的防範措施實屬不必要⁵。
13. 本地為一般市民服務的主流非政府組織在為愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者提供社會服務方面亦較為被動。雖說現時專門從事愛滋病工作的非政府組織已能充分發揮它們在這方面的角色，但僅由這些機構的參與並不能令整個社會接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者。

關鍵人士的參與

14. 關鍵人士是指提高接納程度的主要推動者。他們包括：愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者、大眾傳媒、僱主和保險業。他們的參與十分重要，因為：
 - (甲) 遭排斥的愛滋病社群會抗拒跟社會接觸，惟恐遭人歧視，但雙方瞭解愈不足，愈加深社會對他們的排斥。
 - (乙) 大眾傳媒除反映社會立場外，在推行公眾教育方面亦扮演重要角色。只要大家合力，是可以建立一股接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的新文化。
 - (丙) 雖然醫學昌明令愛滋病患者壽命延長，但只有生活豐盛，生命才有意義。這很大程度上取決於找到一分有意義的工作。在這方面，我們最起碼的目標是杜絕僱傭歧視和保障個人私隱。
 - (丁) 保險業預料會在香港醫護體制改革中扮演愈來愈重要的角色，但大部分

業內人士對愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的立場仍未清晰。

加強社會接納愛滋病病毒感染者/ 愛滋病患者的核心原則

15. 加強社會接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的策略有四大核心原則：

- (甲) 促進社會接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者其實跟維護人權是既一致又相輔相承的⁶⁷，因為接納的根本定義就包括平等待遇，這正是基本人權之一，所以提倡人權有助促進接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者。
- (乙) 反對歧視愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者固然必需，但並不等於他們這樣就會得到社會接納。所以，有關措施不應局限於反歧視方面，而應以平等待遇、同情和互相尊重為最終目標。
- (丙) 我們要改變社會的態度才令愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者會更容易得到接納，但這是一個漫長的過程。因此所有促進接納的工作都應該有長遠的工作計劃。
- (丁) 為了消除公眾的恐懼和誤解，最重要是受愛滋病患者 / 愛滋病病毒感染者及受愛滋病影响的人士有更多的參與⁸。要達成以上的工作，須要兩個要素：第一，明白到愛滋病患者 / 愛滋病病毒感染者參與對社會的影響和重要性。第二，若他們對各方面的反應能作出積極的參與及回應，必能在社會上爭取到接納和空間。

建議策略

- 16. 愛滋病教育應先從接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的基本概念入手，並且應從多方面進行，包括專業訓練、學校教育和公民教育。有關工作應先着眼於青年人，然後推廣至整個社會。此外，教育的目標應打破慣例，延伸至提供醫護服務伙伴以外的人士，以消除特殊待遇的錯覺。
- 17. 人權教育有助建立一個更包容的社會。這個概念對教育愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者尤為重要。只要加強他們在這方面的意識，便可有助於抵抗排斥力

量。

18. 除了教育及社會服務外，社會上其他不同形式的服務都應結合起來。專注愛滋病問題的關鍵團體和主流非政府組織的交流，可由論壇揭開序幕，加強相互之間的了解和日後的合作關係。並可成為一個模範，使人知道此等服務是可以結合的。
19. 設立中央資料庫儲存有關推動社會接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的教材，這最少在最初階段是一個符合成本效益的做法。此舉更可為其他相關機構日後的相應發展提供基礎。
20. 愛滋病相關設施的選址一直是社會內一個敏感話題。在籌建初期進行廣泛的聯絡工作是獲得社會接納的關鍵所在。但無論如何，歧視愛滋病設施的行為絕對不能容忍。
21. 為了加強對愛滋病患者 / 愛滋病病毒感染者的資料保密，「接納愛滋病患者促進委員會」認為，平等機會委員會應該能夠「尋求禁制所有違反反歧視法例的行為而不須點名控告某人。⁹」委員會亦建議研究僱用仲裁員介入調停一些有關愛滋病患者 / 愛滋病病毒感染者的糾紛。
22. 因着社會對此病的反應及愛滋病患者 / 愛滋病病毒感染的需要，法例有需要不斷作出檢討。現時，持有非法藥物的相關法例是與「降低傷害」及「針筒交換計劃」的概念是有衝突的。因此建議此等法例需要重新檢討。在這個問題上，委員會推許「降低傷害」的策略，該策略有助控制愛滋病病毒蔓延，更能推動社會對愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者和邊緣社群的認同和接納。
23. 驅使醫護專業人員接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的工作必須由規管架構入手。醫療專業方面，包括香港醫務委員會、醫院管理局 / 香港醫生協會及個別醫科學院，必須分別訂立適當的守則、指引和工作協議。同樣的規管制度亦適用於社會服務工作者、護士及相關的醫療專業。
24. 必須令工商界明白接納愛滋病患者與他們的利益是一致的。事實上，在推行預防及護理愛滋病方面，僱主的參與會成為一股改變目前文化的巨大力量¹⁰。
25. 現時的愛滋病醫護服務效果雖好但成本高，這點正是影響服務普及程度的重要

因素。在研究如何令保險業接納愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的同時，應放眼於釐訂日後令愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者獲得平等待遇的策略。

26. 若要促進愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者為人接納，他們的參與非常重要。另一方面，他們的參與亦是衡量接納程度的指標。在這方面，我們有須要發展一些有效的方法，來強化他們的溝通技巧：譬如有關愛滋病病毒的知識，與工作有關的培訓，和就政策的制定及改變培養出商討的能力。¹¹
27. 傳媒是關鍵所在，因為他們透過建立形象，有效影響公眾的意見。委員會提出一個包括建立網絡、教育和游說三方面的策略，在短期內令傳媒建立一份責任感。
28. 有關方面須透過基準量度和定期評估程序，監察社會對愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的接納程度，而最重要是持之以恆和前後連貫。愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者的合法權力、獲社會接納的程度及與社會距離的縮窄，均是量度指標。委員會亦會因着現時社會對接納愛滋病患者 / 愛滋病病毒感染者有不良影响的個別事件作出評估與反應。

參考資料

1. UNAIDS best practice collection (2000). Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV.
- 2 愛滋病顧問局外聘專家小組 (1998) 齊邁向前 積極回應
- 3 Mak H (2000). Gaining community acceptance of HIV/AIDS treatment facilities. XIII International AIDS Conference. Abstract MoPeE2925
- 4 衛生福利司 1993 年 2 月 10 日立法會休會辯論
- 5 愛滋病顧問局外聘專家小組 (1998) 齊邁向前 積極回應 第 13 頁
- 6 UNAIDS & United Nations High Office Commissioner (1999). HIV/AIDS and Human Rights International Guidelines. Second International Consultation on HIV/AIDS and Human Rights.
- 7 The Synergy Project, United States Agency for International Development (1998). Discussion papers on HIV/AIDS care and support – human rights and HIV/AIDS.
- 8 Declaration of the Paris AIDS Summit (Section IV, Paragraph 1), available at <http://www.unaids.org/whatsnew/conferences/summit>
- 9 平等機會委員會 (1999) 九龍灣健康中心個案研究報告。
- 10 The Conference Board (1997). Corporate response to HIV/AIDS. A research report. Report no. 1186-97-RR.
- 11 UNAIDS Best Practice Collection (1999). From principle to practice, greater involvement of people living with or affected by HIV/AIDS (GIPA).

關於接納愛滋病患者促進委員會的一些資料

接納愛滋病患者促進委員會是香港愛滋病顧問局第四屆任內新設委員會。它負責統籌及提出有關促進接納愛滋病患者的策略。它同時亦透過策動社區參與，研究、及提出建議等方式，促進社會關注及接納愛滋病患者，從而創造一個相互包容的社會環境。

接納愛滋病患者促進委員會的職權範圍：

- 建議並統籌促進社會認識愛滋病並接納愛滋病患者的策略；
- 向決策者建議有助促進社會接納愛滋病患者的措施；
- 推動更多社會人士建立一個接納愛滋病患者的環境；
- 研究與愛滋病有關的法律和道德問題，以及這些問題如何影響社會接納愛滋病患者，然後向顧問局提出建議；以及
- 檢討因應委員會的建議而採取的行動，並執行顧問局可能指派的工作。

成員

主席：

陳佳甯教授太平紳士

委員：

徐尉玲太平紳士

李永浩教授

羅榮生先生

朱耀明牧師

斐立思牧師

何淑貞教授

陳立志醫生

林濬太平紳士

(2000年7月離職)

彭盛福先生

盧劍雄先生

盧子健博士

何施琪女士

連愛珠女士

陳健生醫生

陳健民博士

鄧偉棕先生

鍾慧兒女士

陳炳良先生

麥海華先生

程翠雲女士

胡紅玉太平紳士

李華明議員太平紳士

林秉恩醫生太平紳士

徐耀良先生

(至2000年6月)

郭仲佳先生

鄭譚麗儀女士

秘書：

陳志偉醫生

葉鏞新先生

通訊地址

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