



## 愛滋實務與治理的政治－綜合論壇

主持人：王蘋（台灣性別人權協會）

特約討論人：張正學（愛滋感染者權益促進會）

徐森杰（露德協會）

喀飛（同志諮詢熱線）

王 蘋（主持人）：我想之前的場次已經鋪陳了很深厚的「愛滋治理」的觀察脈絡，現在我們要來進行「在地行動」的座談。我今天的角色是主持人，也就是控制時間，所以我已經和可能會滔滔不絕的講者溝通，希望他們限制自己的發言時間為十分鐘，以便保留最多的時間讓大家加入討論。今天這三位發言的朋友都代表了在地行動的實際工作者，我們也很期待他們的分享。現在先請愛滋感染者權益促進會的張正學開始。

張正學：先謝謝主辦單位的邀請，今天很榮幸可以在學術與實務的場子裡，跟與會關心愛滋議題的朋友，以及在坐的兩位前輩，一起同台，而在周一才繳了發言稿，沒想到這周就陸續發生了許多事件與愛滋相關，從中年已婚的愛滋男子認識（報紙用染指）15歲高中生事件，到同志要幸福，就要攜手來做愛滋篩檢的運動，最後疾管局告訴我們有任何疑似蓄意傳染的需求，都可以找他們幫忙的服務，一瞬間增加了許多素材，增添了今天論壇的新鮮度。



從我的身分講起。我是在高中第一次接觸到高雄的愛滋團體，那時的同志團體還沒像現在這樣大辣辣的出現而是蟄伏在愛滋團體中，那時候我們是透過辦理成長團體、讀書會的方式來進行，也因此愛滋的議題進入了我的生活，成為我生命中的重要關心議題之一。十幾年後，我成為第一線的工作者，這幾年我有機會成為愛滋政策的建議者，於是在我耳邊常常出現兩種聲音：一種是來自感染者的無助和憤怒，例如被老闆得知愛滋感染身分後就被開除，或者生病開刀時找不到合適的醫生，或者在網路聊天室上被公開愛滋感染身分等等。另外一種聲音則是政府官員對於愛滋疫情上升的惶恐，急著尋求可以快速讓疫情迅速下降的妙方，但是當查無一套模式可以複製貼上的時候，「感染者應該為疫情負起最大責任」的說法這時就會如鬼魅般的出現。今天我希望藉這論壇的機會，從一個社會工作者的視角，分享我所看到台灣愛滋感染者的處境，以及面對這一連串以「責任」為架構衍生出來的愛滋政策如何造就了台灣現在的愛滋處境。我想講幾個我自己在工作上以及我們在權促會工作經驗裡所聽到和看到的故事。

2011年三月衛生署為特定個案召開了一場審查會議，這是一名已歸化中華民國國籍、育有一個小孩但和之前的配偶離婚、原越南籍的愛滋感染女性的申覆申請案。這裡講「申覆」是因為這些外籍朋友或者已歸化中華民國國籍的朋友可以在這段申覆的期間繼續居住在台灣，衛生署則期待讓這名個



案被以「假結婚」的名義無法繼續居留在台灣，但最後出席的移民署、兒童局等各部會代表所顯示的證據都無法讓衛生署如願以償。重要的是，在會議中衛生署的官員說出了以下這段話：「個案如果取得申覆成功，表示她可以繼續在台灣留下來，也可以在小吃店繼續工作。」我想大家都知道「在小吃店工作」是什麼意思，這是暗示個案從事非法色情的工作。接下來衛生署官員開始評論她的孩子出生的正當性，並且對她的交友網絡進行嚴格的道德審查。這個會議舉著「政府必須減少愛滋費用支出」的「責任大旗」，實際上是透過歧視言論來合理化對東南亞新移民及女性的差別對待。我當天是承案機構的代表，也是協助這個個案的社工，當時我氣到如被重擊般，腦袋頓時一片空白，無法回應，會議結束後，我恍然大悟，原來掌握國家機器的政策制定者，對於愛滋的刻板印象，與一般的社會大眾並無差異，並且在關起門的會議裡更肆無忌憚。

然而，這種無差異，同樣複製在男同性戀者的身上。近年來衛生署開始使用看似中性化的「男性間性行為者」(MSM) 這幾個字，避免被掛上歧視男同志的臭名，然而使用了 MSM 一詞，已成了逃避同志社群檢驗的另一種方式，尤其在面對新增感染者年齡層的下降，開始出現了幾個觀點，我引用 2011 年 2 月衛生署因感染者年齡層下降，疾管局副局長林頂所說的一段話，「網路上常會看到不少成年男同志，稱這些年紀較小的男孩為『天菜』，也就是天



上掉下來的好菜，他們會以金錢或其他方法誘惑與其發生同性間行為。」發展出成年同志誘拐年幼青少年同志發生性行為的「天菜論」，以及同志從小就不應涉及三溫暖、夜店、轟趴等充斥愛滋感染者的高風險場域，這些都是不健康，這些場域都會帶壞年輕的同志，處處是危機，我姑且稱之為「同志要健康論」。

於是成年的同志，皆成了可怕的大野狼，讓我不得不再想到上周的那則新聞，大家可仔細看看媒體的敘述和引用的發言。

這些究責，將青少年同志化約成無知的、純淨的，以及沒有性需要的，透過粗糙的年齡劃分，制定了同性戀危險對象，但我們要再繼續掀開那事實的真相時，我們永遠無法得知，或者得到就是「保護當事人」「避免第二次傷害」的說詞。但，誰又來關照那些因為沒有青春不在，沒有資源而被年輕同志感染愛滋的中老年同志呢？

另一個則是開始透過官方 ISO(愛搜) 認證，致力打造一個「安全無毒」的同志環境(這個毒：愛滋病毒.毒品)，這個環境必須要強調健康且陽光的，同性戀只要從小就進入透明玻璃屋長大，就可以免除被愛滋侵擾，但是，他們最後還是會告訴你：「三個月、半年都要記得做愛滋篩檢!!」「同志要幸福，就要攜手做篩檢。」

事實上我剛才所講的天菜論和同志要健康論都開始透過媒體大量的散播，於是同志過去的生命經驗和文化變得一點



也不重要。難道不去夜店，不去三溫暖，不和比自己年長的成年同志認識，就不會得愛滋嗎？而我認為這樣的言論，實際上是在散播歧視感染的種子，在感染者和非感染者之間設一道牆，一旦不小心翻過牆就可能踩到地雷，而那些已感染者，就是因為越過了界才有如今的下場。

剛才我談的是政府如何利用與世俗大眾一樣的刻板化愛滋印象，來做愛滋預防政策，接下來我要進一步談政府用怎樣的方式來對待感染者。

2010年11月，報紙用斗大的標題寫著「惡劣愛滋男捐血害死人」，衛生署指稱一名男同志是藉著捐血驗愛滋，卻沒有承認有男性間性行為，導致含有愛滋病毒的血液輸送給他人，受血者因此受到感染。於是衛生署主動送辦，承案的檢察官最後以過失致重傷害罪起訴了那名當事人，並且對著當事人說：「如果法官最後沒有判你的罪，台灣的血液制度就會崩潰。」經歷了一年多，在2012年年初，法院以檢察官起訴的罪刑因屬於告訴乃論為由，以「不受理」的方式結案，因此我們無從得知法官如何看待男同志的身分與血液安全之間的關係。

然而我們可以確認的是，舉發誰是同性戀身分這件事，讓政府感到沾沾自喜，而維護血液安全的責任，停留在依賴對於一個人／一群人性傾向身分的區分，並且往往未審先判的對感染者加諸罪名。

這事件讓我們想到2011年年底發生在台大醫院的器官捐贈



事件。同樣是善行的作為，卻因為當事人是愛滋感染者的身分，最後轉而成為要求感染者需要在健保卡上被註記。這與其說是對於醫護人員的保障，其實是一種主流意識在強化感染者身分需要被揭露。雖然強制註記最後並沒有被落實，但類似健保卡註記事件一直都存在，從這些事件引發的討論可以看見，台灣社會希望透過某些機制讓感染者現身，因為他們被認為是可能隨時犯罪、是可怕的、是危險的、又是不道德的。

這種把感染者塑造成「既可怕、又危險、又不道德」的策略正廣泛的被運用，一旦社會事件發生與感染者的性有關，不論實際的狀況如何，總會技巧性的被冠上「蓄意傳染」一詞。加上主管機關深深的警示，似乎認為把感染者一一送辦，新感染者就能釋懷一切，生活美好，疫情不再上升。

於是感染愛滋成為絕對不能說的祕密，而更多人寧可不要發現自己是否為感染者，因為一旦確認了，將不再被允許有親密的行為，國家的追蹤系統將進入你的生活，隨時被問候，隨時被送辦。

最後我要談的是保障感染者權益的專法如何在台灣被運用。2007年台灣的〈人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者防治保障條例〉修正通過，將感染者的權益保障納入法條中，而2008年依據這個法條又制定了另一份權益保障辦法，內容主要是提供感染者面對侵權時申訴的辦法和應該注意



的事項。法令通過至今，我共陪伴了四名個案，依據〈愛滋條例〉提起工作權遭歧視的申訴案，四名個案的職業從醫院清潔員工、電話客服員、彩妝師到餐飲服務員，皆因愛滋身分的揭露，而被公司以不同形式被迫要求離職。這正是典型台灣感染者被侵權案例，至今越演越烈，並未改善。

感染者之所以工作權不保，多數因職場愛滋篩檢所導致，可見得這樣的篩檢不但容易讓感染者曝光，無法在原單位工作，甚至無法回到同業。實際的主管機關有勞委會和衛生署，愛滋權責又屬於衛生署，工作體檢驗愛滋成為了燙手山芋，面對這個問題，這兩個單位常常互踢皮球。

我曾多次向上述機關反映，尋求解套方式，衛生署告訴我，他們只是一個部會，無法管理這麼多的業者，甚至提到「因為數據發現，從感染者到確診時間之間尚有延後，所以公司體檢加驗愛滋沒有甚麼不好，可以讓原本不知道自己感染的人透過這個方法確定自己沒有感染」。

勞委會也說，他們無法約束公司能否體檢愛滋，除非勞工自己主張不檢驗卻遭到權益上的侵害才能介入。而有趣的是，前幾天才修正通過的〈就業服務法〉表示，未來雇主招募或雇用員工，不得要求應徵者提供是否結婚、生育等與工作無關的隱私資料，若違法，可遭處 6 萬元以上、30 萬元以下的罰鍰。而問一個人有沒有愛滋，在目前，除非你的權益被侵害了，才有可能經過申訴的管道尋求救濟。



就業和工作僅是感染者被侵權的樣態之一。前年一位朋友因為要拔智齒，主動告知醫師其愛滋感染身分，被請下手術台，事後當事人向台北市衛生局提起申訴，衛生局僅憑醫院一方的說詞，判定沒有歧視，就結案了。在此過程中，衛生局不斷詢問個案是否和醫生有仇，他是否對你做了甚麼？你為何要申訴？這個案子最後送到衛生署，衛生署表示，因為程序關係，不予以受理，直到現在還是沒被受理。今年另一位朋友則是前往愛滋病指定的醫院進行補牙，掛號一號，最後變成最後一號，在陌生的診間裡整整空等了五個小時，面對整間包滿保鮮膜的器械和診療台，最後難過且憤怒的離開。

感染者權益的保障、遭受侵害後的救濟，在台灣其實僅依靠愛滋條例中幾個條文來規範，申訴歷程曠日廢時，宣示意義大於實質效應。然而就算只是宣示，我們至今也沒看到政府針對感染者權益保障的維護，提出任何方案與主動介入，向社會大眾說明宣導。感染者的保障，我認為就像是限量的贈品，要了才有，喊了才會給。

感染者的權益與責任，差異非常的大，感染的朋友們都有這樣的經驗，在得知自己感染後，得到的第一個囑咐就是：「不能再傳染給其他人」，否則就可能觸犯「蓄意傳染」的刑責，被判 5-12 年的刑期，宛如一個緊箍咒。然而一旦自己被侵害了，要向誰說？誰可以給予保障？幾乎看不到。





愛滋在臺灣已邁入第 28 個年頭，當透過刻板印象，罪刑化感染者的責任論述不斷的在被提及時，我們需要的是，重新釐清責任的歸屬，釐清事實的真相。

當我們指稱著感染者應該要負起不要把病毒傳播出去的責任時，政府面對自己的責任，到底做了多少！所制定出來的政策，是製造問題，還是解決問題？！

最後，我要說的是，每一個感染者都有不同的樣貌和生活方式，所以我們不該把感染者當成病毒來處置。愛滋感染者在臺灣所受的傷，讓我們有機會了解台灣愛滋政策的不足之處，謙卑的反省我們做的到底夠不夠。

而以公共衛生作為主軸的愛滋防治體系，也別再只是看著數據制定政策，決策者應該聽聽第一線工作人員怎麼說。我常說，不要逼著第一線的個案管理者去詢問感染者和誰發生了性行為，逼問感染者為什麼第一次和我見面不說和誰發生過性行為等等。聽聽來自社工、心理這些不同的專業的意見，最重要的是，讓感染者能放心的發聲，這才是一個完整的服務與政策產出的過程。面對持續上升的愛滋疫情，才有改變的可能。

王 蘋：謝謝正學，時間掌握得很好。接下來我們請露德基金會的徐森杰發言。

徐森杰：我剛才和正學交換了一個眼神，我們知道如果今天公衛人士沒有在場，就算我們一直叫，可能社會也沒什麼改善，可是至少今天會有一些文本留下，未來可以對話。很多脈



絡都是交織在一起的，我就用我自己現在的位置來講，我在露德已經和很多愛滋朋友一起工作第 14 年了，剛才前輩張維（韓森）特別提醒，NGO 不要太保護感染者，我自己也有被點到。我在想，我們的位置其實和很多愛滋感染朋友們在一起，我們的位置是不是在保護他們呢？我不知道，但是我覺得當沒人發聲的時候，我們真的就必須站在自己的位置上說些話。我們最近在做婦女研究時也發覺，就像剛剛正學說的，我們講的這些，好像是很久以前權益落後時才會有的現象，如果放在今天的脈絡來看，台灣的確有很多地方要努力。我現在是一個機構的負責人，也在一些不同委員會擔任職務，比方說中央跨部會委員權益保障會議、教育部的愛滋會議、還有地方的愛滋防治委員會等，所以，以今天「愛滋治理」角度來反思「在地行動」的話，我會從社會政策或政策架構來做提醒，當然也會有些實質的脈絡。

台灣現行愛滋治理的現況大概可以分幾個重點來談。我覺得「治理」最重要的是：龍頭在哪裡？治理的方向、資源、政策擬定、實際落實和它們的指揮官到底是甚麼角色？其實在衛生署裡面有個第三組，也就是愛滋病組，囊括了所有愛滋病防治的政策，裡面就是幾個人，但是可以制定攸關台灣兩萬感染者以及很多預防政策的法規。防治資源要擴及跨部會時，中央政府依據〈人類免疫病毒傳染防治及感染者權益條例設置辦法〉設置了一個愛滋治理機構，



其實也是一個權益保障的重要會議，以衛生署主導，署長為主要召集人，相關部會首長擔任委員。但實際上你去開會時會發現，很多部會首長都不在，很多議題都無法達成決議。像外籍議題和教育議題在那個會議裡就無法達成共識，我最近在會議裡提出來所謂的中輟生問題，可是教育部認為校外的學生不是教育部的責任，於是我們就要花很多的時間溝通，一個學生不在教室上課，那是誰的責任？內政部？警政署？教育部？各司其職，推諉卸責，到最後就會沒法解決問題。衛生署沒辦法解決教育部的問題，他最後還是得回到行政院跨部會中較高層的政務官或政務委員來做協調。我覺得，日益複雜的愛滋防治照顧和維權議題，在這樣的會議裡其實無法得到實質的改善和調整。

另外，防治經費也沒有按實際的疫情同步成長。我這裡有幾個數字，都是政府報告的數字，可能有些對外公開，有些就沒有公開，比方說 2009 年醫療費用大概是 18 億左右，住院大概是 1.5 億，5 年來的醫療費用大概是以 16% 的百分比成長。最近一次中央召集公司針對台灣男男性行為防治議題做簡報時，疾管局也說 48% 的預算都用在愛滋，台灣有非常多疾病要預防，但愛滋就占了一半，所以疾管局當然沒有錢做別的事情。而且五成的預算用在愛滋，愛滋的公務預算又八成五用在治療，所以台灣堪稱是「治療作為預防」非常先進的國家，可是還是以每四小時增加一名感染者的速度在成長。我自己在想，之前所謂的 IVU 靜



脈注射者感染愛滋時，政府跨部會的動作速度之快，包括疾管局和環管局那時還沒有併到食品衛生管理局之下時，雙方都已經在溝通協調要如何降低藥癮者的數字，還動用行政院的第二預備金去處理許多棘手的問題。但是現在同樣看到 MSM 疫情時，他們的反應就沒有同樣的規格，反而把責任怪到社群上，認為是社群自找的，社群應該自己負責，憑什麼要政府負責？這樣的論述一直存在於官方內，我就很好奇，難道藥癮者的問題就比較重要，比較值得被看到嗎？還是說他們覺得藥癮者就是「人渣」，沒辦法自我救治，我們大家必須幫忙，而你們這些是活躍的中產階級，就得自己負責了。

第三個問題是定罪和疾病化，這就牽涉到公衛和流行病學。公衛就是要把所有的病毒防治控制住，不讓病毒擴散，這個論調是沒有錯，但是它很容易使得染病的人被大家認為很危險、會報復、會傳染。這樣的刻板印象也加諸醫療人員，以「愛滋感染者還不自愛，還去傳染給別人」的角度去看待，造成防疫時感染者不敢現身。然後防治就只好鼓勵大家出來篩檢，這又是另一個使用美國一些研究論述來推行的東西，其實這要花很多時間來證明證據是不是有效，可是卻被台灣的一些機構當成是國家政策來做，我覺得這個相互交織是會抵銷效果的。

我們機構非常重視的是以人為本，我們看到愛滋感染者去看病時主動告知自己的狀態結果被醫療團體排斥的機率非



常高。我們最近做婦女愛滋研究時就發現，幾乎超過一半的婦女看病都會被歧視，被當作性工作者，當作道德不檢點的人。女性的愛滋樣貌在過去是比較沒被關注到，但是我們在做這項論述研究時，發現她們其實是更可憐的，大部分就醫時都不會說自己有愛滋，特別是在婦科。這裡就帶出了「全面防護」的問題，我在想，如果把所有人都當感染源的話，醫生就不需要特別去區別誰需要做防護，可是這樣的論述在醫界被認為是浪費成本，所以就不予採納。我們在推行器官捐贈的時候發現其實這才是更需要去推的。

在最近幾次的防治會議裡，我不斷聽到各界在討論要怎麼用保險套才可以預防愛滋，我覺得「唯套得救」的論述是非常危險的。最近在跟疾管局溝通時，我自己會提到「減害」，它不只包括清潔針具交換計畫、美沙冬等等，其實減害還包括了要如何教人在不同地方使用的物品和他的心境，這些都是可以發展出情慾跟安全合併的作法，也比較不會讓人一聽到防治就閉嘴，想著我沒做這個那個所以防治跟我沒關係。我們需要想怎麼樣從脈落去談，減害和尊重情慾是一個很重要的脈絡。還有，我們始終在等待別的國家做疫苗開創跟治療的工作，我不是做研發、治療新知這部分，但是開會時我們的研究大老也會提到，他們在申請研發經費時處處碰壁，因為台灣現在用太多錢在做治療和防治，研發的部分似乎看不到政府願意撥錢，每年所做



的科技方案都是針對疫情，沒有長遠宏觀的視野來看趨勢。我覺得一直都在等別人的新知，特別是美國用的好，就會趕快跟進，似乎永遠逃不了美方為主的一個觀點。

再來就是日益充斥著「過份保障愛滋感染者權益」的迷思。現在的論述裡都認為民間團體或權益團體太過於保障愛滋感染者的權益而沒有提到一般人的權益，遇到部分負擔或其他議題，大家就覺得既然我們都要付費所以愛滋感染者也要付費。這個說法在每個場合都說是為了公平，但是這只是齊頭式的公平而不是真正的實質公平，因為一個人感染愛滋後，他就要被追蹤，看病還要被規範，做愛還要被追蹤，這些都剝奪了感染者生存的空間，可是大家都不說，只說要公平付費。一般人可以輕易看病，但愛滋感染者只能在指定醫院看病；一般人可以在各個地方拿藥，但愛滋感染者可能只能在原來看病的地方拿藥；在這些資源不足的情況下，要談一般化，就變成感染者的資源不足可是權益卻被要求和一般人一樣對待，而且還被貼標籤成「得了便宜還賣乖」，「給你便宜的藥還不吃」，「自己道德不檢點」等等，背後其實都是道德烙印造成的恐懼。

最後一個部分是台灣 NGO 在愛滋治理的位置。我覺得過去真的很感謝感染者權益促進會在前面不斷的做衝撞，保障了非常多愛滋感染者的權益，特別是正學，我們很多的權益問題都會做適度的轉介。很多人覺得露德的人越來越多，要做的事就應該更多，這個時候我開始反省我們做的事



情是否能真正解決感染者的問題，我就發現，很多問題都是權益不公而造成資源被剝奪，愛滋感染者不敢去申請低收入戶，是因為他們不敢表明自己的身分，他們會被問說為什麼不去工作，如果他們說是因為身體不好不能工作，就會接著被問為什麼身體不好就不做事。感染者只能回答說我有病，不敢說實情，這樣的空間就會造成他們沒法跟平常人一樣。

現在因為有了一些議題，各個民間單位開始思考乾脆集結一起出來討論。NGO 們當然也有自己不同的脈絡，有些走社工，有些走公衛，有些走人權，在協商的過程中也有些吵架，有些資訊不對等，有些站在治理的角度，有些站在病人的角度。我覺得上一場的評論人講得很好，到底是用治理？是人權管理？還是財務管理？還是疫情？或者什麼管理？我覺得這是每個人把持不同的位置，也都沒有錯。今天我學到一個重要功課，當我們聽到「治療作為預防」時，我們第一線的人是非常高興的，起碼有個解脫了，不要只是一直說戴套戴套。出來一個新藥時，就會有人說，那還有副作用怎麼辦？其實沒關係，因為藥會越來越進步，我們所有的資訊都是跟著新知去決定我們的未來。

當我們喊出我們是站在人權角度時，背後往往沒有足夠的資訊來支撐說我們是有權利而且有資格說這些的，所以才會被宰制成我們不斷從制度中去找別人可以接受的說法，然後我的價值感才會出現，也就是說，如果我自己沒有價



值觀，我要遵從別人才能得到價值。我就開始在思考，這是不是華人文化裡的父權？醫生講的，我就照做就對了，反正醫生是救我的命，我最後還是回去醫院，如果我跟醫生關係不好的話，醫生不理我，我會死在醫院，那就是一個被救治的角色。所以我們不斷在 NGO 團體裡對話，集結出來發聲，但是我覺得要得到一個共識也是很難，我們沒有真正的思考過「愛滋行動聯盟」裡到底誰可以代表發聲，這個議題我不高興時，我是不是可以不要掛名？這個名字是誰才可以用？這些都是我們開始要去面對的。

最後關於 MSM 的疫情，現在政策一直不斷指向要在三溫暖做防治，撥的錢也越來越多要在三溫暖設櫃子、保險套、潤滑液和其他的東西。我就一直說，這不是政府可以解決的問題，而是社群開始要進到情慾脈絡裡共同分擔我們要如何保有情慾的空間和私有的空間，共同捍衛我們在裡面生存的綠洲。可是我們在不斷對話時還是不斷的去要資源，其實防疫需要的是公、私、還有第三部門的合作。公部門很努力，但他們就是公衛醫療的觀點。民間團體很努力，但是他們資源有限，社會大眾不願捐助。那私部門呢？私部門的一些企業有沒有擔負這樣的責任？所以我說，防疫視同作戰，這場戰亟需主帥參戰，既然公部門參與程度不夠高，私部門參與的又不夠多，社群需要發揮更大的力量，如果我們沒有辦法在資源取得上達成共識，那麼可能要在政治共識或人權共識上花更多的力量，讓更多人傾





向集結在一起才能創造更多的資源來突破防治的瓶頸。

王 蘋：好，謝謝徐森杰。講到最後，他好像也提出了一個他想像中大家可以怎樣繼續前進的方向，我覺得這是拋向大家，等下好好討論的。好，最後請咯飛發言。

咯 飛：台灣同志諮詢熱線在很多人列出台灣的防治團體或愛滋團體時是經常被漏掉的一個，其實同志諮詢熱線就是在做愛滋議題，而且我們把它當成運動來做，所以我今天用一個主題來貫穿四個我對國家愛滋政策的評議。這四個子標題都是打上問號的，代表我對我們國家的政策的質疑，在這四個主題中，我們其實可以看到在過去污名的情況下，我們國家的政策是把感染者當作數據，只看到「病」這件事情。其實所有的公衛都在想怎麼消除病，在這裡面其實看不到「人」，我下面講的事件經常都是看得到「病」而看不到「人」，在這裡面，感染者已經不是感染病毒的「人」，他已經不是一個人，而是被當成一個帶有致命病毒的攜帶平台。我必須很殘忍的講，感染者真的是這樣被看待的。

第一個我想質疑的是：「以管控感染者來做為防治，這件事情真的能這樣做嗎？」前面講到感染者被罪罰化的問題，在這裏我想講另外一件重要的事情，就是性活動的發生總是被當作是其中感染者一方的責任，而完全忽略了也不允許性活動中另外那一個非感染者的性自主權。這其實製造了很多感染者與非感染者間的強烈對立，看似要做防治



的措施也一而再、再而三的讓感染者被型塑成負面的、不道德的社會污名，也在製造而且縱容整個社會（包括我們官方）對感染者歧視、孤立和排擠。另外還有篩檢的問題。有個民間團體在 2012 年 6 月非常積極的做「全民篩檢」，還以消防猛男做海報，裡面冠冕堂皇的下標語：「防疫如救火，消防猛男，愛滋滅火」。這個機構的外型是民間機構，所做的事情完全符合政府思維，就是叫全民去抽血做篩檢，配合官方以篩檢作為防治的政策。的確，一個人只能透過篩檢才能知道是否有感染，如果他感染了，身體健康被威脅，也必須進到醫療系統去吃藥。理論上這樣沒錯，但是難道篩檢真的就可以等同於防治嗎？我們在實務工作上發現，篩檢做的再多，如果沒辦法配合和就醫銜接，就是一個很大的問題。講白話點，你把人抓來篩檢，篩出來後，這個人有沒有勇氣敢去就醫？有沒有能力去面對接踵而至的歧視和生活中的問題？這些東西是提出全民篩檢的單位還有我們官方完全置之不理的。

我們幾個常合作的民間 NGO 也經常提到要重視篩檢前的諮詢。簡單講，就是篩檢前你要去辨識市面上一大堆做篩檢工作的地方，到底其中的差別在哪？很重要的是，這個諮詢是從當事人立場出發的一個關照，在諮詢的時候和當事人討論一旦面對感染，自身必須要處理的有哪些議題？如果做不到這個諮詢，那篩檢就只剩下抽血和通報，這個篩檢就變成國家機器找出誰是感染者的一個監控步驟而已。



在這麼多「全民篩檢」的活動中，我們看到它在意的只是抽血的管束，去衝篩檢的業績，這些 NGO 花很多力氣去幫國家機器達成所要的通報數量和監控目的，完成了報表上面非常虛假的所謂「篩檢等於防疫」的成績單，但是把跟當事人權益有關、解決當事人心理調適所需的人力、還有感染後更多需要照顧的權利議題完全都忽略了。我們認為這樣的篩檢只是鞏固了社會對於感染者的歧視，阻斷社會大眾認識愛滋的機會。

第二個我想質疑的是：「青少年感染者都是因為被誘拐而感染的嗎？」性身分經常是台灣防疫政策關注的焦點，甚至高過於行為模式，這裡我也想回應剛剛提到的語言被挪用的問題。熱線在過去幾年曾經提出，防治應該是「性行為的模式重於性身分」，後來這也被疾管局挪用到它們的報告裡，但是卻很分裂的使用，他們偷了這個口號後，還是執行很多污名性身分和特定族群的舉動。在這樣的一個思維底下，彷彿 HIV 病毒非常聰明，可以去分辨被感染的人是濫交還是忠貞，可以去偵測現在感染的人是恩愛的夫妻還是一夜情，彷彿病毒不會去管傳染的途徑或者傳染的藥檢似的。我覺得這種思維是非常違背我們所認知的愛滋基本常識的。

以下我要舉一個案例，這個案例是 2011 年 1 月底疾管局副局長林頂在面對媒體時提出來的。他想要指出青少年感染率增加，但是用的是一個 13 歲男孩的例子，面對媒體時，



疾管局的高官說這個男孩是因為在打工時被 50 多歲的老闆誘拐發生性行為而感染的。我沒辦法看到或證實過程中的細節是甚麼，但是我在這裡面看到的是，疾管局彷彿要透過這樣的案例來說明，所有青少年感染的增加，其實都是因為他們遇到了年長的男同志。在這裡面暗示了兩者的因果關係，對媒體控訴如果不是年長男同志在網路上以金錢誘惑就不會造成青少年感染者的增加。官方這個說法無視於愛滋教育在青少年族群中的匱乏與政策的缺失，官方完全沒有想要檢討改善青少年愛滋教育的作為，卻意圖以金錢誘拐的道德指控，把責任完全推卸給和青少年互動的中年男同志，用這個來推論指控中年男同志族群的罪狀。這種天馬行空的指控充滿了對跨世代戀情和性活動的污名，我們也看到青少年被當成無自主能力的弱智狀態，這跟那些保護兒少的思維是一樣的。他們認為青少年只會在網路上受騙，這反映了疾管局對青少年文化十足的陌生和漠視，以及對青少年同志文化資源匱乏的全然無知，更無視於青少年文化，看不見青少年同志的處境。這種情況才是青少年疫情最大的隱憂。而疾管局這種污讟的說法已經不是第一次出現了，我們在各種場合一而再、再而三聽到更污名化、更赤裸的指控。

第三個質疑就是：「愛滋恐懼揮之不去，這到底是誰造成的？」在過去十年，第一線的工作和我們很多其他團體合作經驗中發現，愛滋恐懼和愛滋瀉病的案例非常多，這也



不是今年去年才出現，十年前就已經存在，而並沒有隨著時間演變而減少。許多人對愛滋莫名的恐懼，已經超過對疾病擔心的層次，這些人甚至都還不是感染者，卻長期嚴重活在對愛滋的恐慌和煎熬當中。像是有些人一次又一次去做愛滋的篩檢，就算結果是陰性，他還是不放心，還是懷疑自己已經遭到感染，認為一定是操作過程出了錯誤所以驗不出來。與其說他們想知道是否感染，更貼切的講，是恐慌讓他們認為 HIV 病毒無所不在的威脅。他們心裡已經認定自己必定會感染，他們透過篩檢和電話諮詢，讓第一線工作者回應他們心中根深蒂固的聲音：「HIV 病毒如此可怕，我怎麼可能躲得過被感染的命運？」這些恐懼讓他們睡不著，精神耗弱，甚至不敢有性行為，其中很多人竭盡所能去尋找愛滋的知識，而這些早已被他們記得滾瓜爛熟的知識甚至比我們一線人員還充足，但是這些知識卻無法幫他們從恐懼中解脫出來。

另外，其實也不是只有同志活在這種恐懼中。同志諮詢熱線有一個叫「爽歪歪」的男同志性愉悅網站，我們認為性愉悅其實是更關鍵更重要的事情，所以因此命名。網站裡有一個議題討論區可以讓大家發問和討論，我們不只一次的發現裡面也有異性戀男性留言，他們很多人是只有去酒店消費過一次，被吹喇叭（口交）後就開始嚴重焦慮自己是否感染。我們也跟他們聊過、談過或者留言對話，過後發現在他們做的這個低風險行為當中，其實真的感染率很



低，但他們內心卻存在對自己的性消費很強烈的道德自責，在潛意識裡面不斷的被一個聲音迫害，這個聲音告訴他們「不道德的性會導致 HIV 感染」。在這裏面我們看到，對 HIV 的恐懼其實是很強烈的跟性道德污名連結在一起的，這凸顯了整個社會裡面充滿恐性、懼性的主流道德價值，對於非生殖目的、非婚姻一男一女生子的性，充滿排斥和譴責，而這種污名來自「愛滋是天譴」、「感染就是不道德行為造成」的論述。

第四個我想提出質疑的是：「愛滋難道只是醫療和公衛的問題嗎？」我在這裡想要講，健康這個議題是被公衛和醫療體系窄化詮釋的，很多時候健康只提到治療生理疾病，但是對於影響感染者心理健康更大的社會歧視和污名、隱私、還有人權侵犯這些事情，我認為跟心理健康直接有關，它們也應該被當作健康的一部分來對待，公衛想要強調追求的國民健康更不應該忽略這些議題。更不用說，性權的實踐和性少數和性主體自主的這些理念，在防疫的大旗下也是經常被忽略的。很多醫療或公衛人士都會用知識、理性、科學或研究方法的問題來發言，使得愛滋相關的政策制定或對話都被專業的門檻所壟斷，在這個壟斷裡根本就缺乏其他領域的知識來談那些影響感染者的巨大歧視、侵權和污名等等社會結構的問題。最明顯的就是有關部分負擔論述的對話，我也提一下，疾管局提出所謂部分負擔可以對感染者污名有所平權，這個說法實在太荒謬了。



去年一整年對抗部分負擔政策時，我寫了 11 篇文章來針對這個議題，但我感到很強烈的無力感。很弔詭的是，當他們要對你進行身分監控、要通報、要管制你的時候，他們認為這些隱私的剝奪和性身分的侵犯因為牽扯到公共衛生的議題，所以都是要被犧牲的。公衛是第一的，所以這些通報就以公衛之名被擺到至高無上的地位。但是很荒謬的是，去年當經費不足時，突然感染者吃藥這件事變成是感染者個人的消費問題；你吃藥，所以自己付費是應該的。那我不要吃藥，不要治療，可以吧？為什麼在這個時候，我拒絕吃藥，不要犧牲隱私，又變成是公衛至上的事情？所以這兩個思維是非常矛盾的，他要侵犯你人權、管制你的時候，你就要犧牲這麼多東西；但是一旦他要跟你收錢，希望你收錢時，這又變成是你個人的事情。我就先講到這裡。

## 回應與討論

王 蘋（主持人）：我們謝謝三位實際的工作者從他們自己的實務經驗中分享在地行動的一些經驗和看法，也提出他們的批評。但是對話還沒有發生，所以我就邀請大家針對這個主題，連結到台灣的行動方案上，說說大家的想法。

小 小：我是中央大學英研所的 Little，就是小小。剛剛喀飛問，揮之不去的愛滋恐懼是誰造成的？這就讓我想到，我在找關於愛滋的報紙論述時就發現，大概在 1980 年代台灣剛開始



做防治愛滋的宣導、剛開始有論述出來，我印象蠻深刻的就是有一個警察要抓犯人，而這個犯人謊稱自己是愛滋患者，警察就非常恐慌。最近也在臉書上也看到類似的新聞，也是警察抓犯人，然後犯人是愛滋感染者，警察就非常恐懼，感覺上好像時間錯置了。其實一直以來對愛滋的恐懼是沒有減少的，可是如果台灣一直有在做愛滋防治，那為什麼恐懼沒有減少？回到前幾場講到的東西，包括性別人權協會昨天在台北辦的座談會，現在台灣這個時空脈絡下，好像有一種保護兒少的新論述出來，在提倡某一種道德論述。我是高中老師，我教的高中前一陣子就有宣導愛滋防治教育，那個方式就是引用最近台鐵性愛趴的公共性事件來說這樣很亂的性就會導致怎樣怎樣的疾病，最後才講到愛滋防治。也就是說，號稱講愛滋防治，其實卻是宣傳某種性觀念和性道德。但是主流就是很會在這種時間點連結某種新道德論述，很容易的就鞏固了某種愛滋防治的論述，讓我們想做的努力不但沒有往前推，反而是倒退了，就像警察對愛滋的恐懼一樣，一直沒變。

**高小龍：**我是台灣同志諮詢熱線的高小龍。基本上這幾場下來，大家的論述好像都是蠻一致的，都是以權益為主。我自己也做愛滋很久了，我們常看到的是歷史不斷的重演，一直看不到新的東西在哪，或像剛剛小小說的，如果我們做了那麼多，那進步到底在哪裡？像最近常看到的一些社會新聞，例如器官捐贈、捐血案等等，我們清楚的感覺到大社會





的狀況好像沒有太大的改變。我就常常在納悶，在這種沒有大改變的社會下，我們個人的聲音要怎麼被具體化？怎麼形成？大家都會說，我們要回到個人的脈絡，聽到每個人的故事，讓個體有發聲的空間或語言，我當然也同意這樣的方向，但是回到我自己現在看的部分，就發現個人性的社群和公衛性的社群越來越分裂。以目前愛滋防治來看，之前三溫暖是很大的地方，公衛腳步非常非常慢，三溫暖的人都跑掉了公衛人士才要進去。現在則幾乎都是網路轟趴或是更私人性的性實踐，但是公衛人士卻不斷的想往三溫暖裡擠，我也不知道為什麼，我自己去都覺得三溫暖裡人好少，不知道過去那種摩肩接踵的榮景是怎樣的？

再回到感染者權益的部分，我也很納悶，當感染者權益持續不被看見時，公衛的體系到底怎麼看待那些一個一個人？我在想，坐辦公室的人可能看不到，但第一線的人基本上可以看到那些場合，也知道一些人大概的樣子是甚麼，但是在台灣的體制裡，上面的人就算知道也不會把你當一回事，反正不同團體三年或兩年就會輪一次，或者一年做不下去就會跑了。我覺得政府在愛滋政策的制定上都蠻神來之筆的，沒有任何規劃，就很憑感覺，今天覺得沒錢了，就找感染者付點錢，然後挪用一套平權的公式來鼓吹只要付錢就平權了。真是莫名其妙。反正你要用的時候，甚麼東西都可以用，最根本的東西卻一直不被看見。不管是愛滋或者性別相關的一些辯論上，都常看到這樣的狀態



。回到工作者的部分，我也常懷疑現在跟我站在一起的是盟友嗎？即便大家都是 NGO，我還是會想，在這麼多語言論述下面，我們實際會做出來的東西是甚麼？可能還是要慢慢看，反正只要還沒走出愛滋圈，大家都還活著，沒地方可以跑，那就可以陸陸續續看到大家的狀態改變和發言——還有私底下做的一些小手腳。

**柯乃熒：**我是成大的柯乃熒，我其實是想追著剛剛小龍說的，就是從早上聽下來，我覺得我們要對話的主體好像不在這裡，因為這邊大部分人基本認識好像是一樣的。其實我從昨天起就很努力的想請我們的醫師來聽這場會議，但是後來因為大雨他沒來，可是大雨我也來了，但在這種情況下他就會有其他的選擇，像是寧可回去看他的病人。我覺得我們如果沒有和對的人在可以的情況下討論對話，那是很可惜的。第二個是，因為台大器官捐贈事件和最近愛滋感染者年齡下降事件我本身都是主要負責人之一，所以我不方便透露太多訊息，但是我可以感受到，當我在談對這事件的了解，還有處理很多人對器捐要不要註記健保卡，或者是成人愛滋狼，我覺得當我了解這個事件的本身之後都會覺得這不是單純的在媒體上看到的事件。但問題是人們不會了解有多複雜，只會看到媒體的論述和報導，然後引發群眾的恐慌，這個部分是需要處理的，否則媒體就把事件單純化，讓人不知道背後結構的問題。所以我在想，有沒有



取代性的論述？我的意思是說，當媒體講這些話時，我也很不高興，每次我有新的想法，被疾病管制局拿去之後就會完全被扭曲，不知道變成甚麼樣子。問題是，我們要有甚麼樣的 **competing discourse**，而且是可以說服大眾的？這是我一直在思考很重要的問題，否則這些論述一旦被表面化、單純化，我們又沒有取代性的論述，就沒有辦法真的去呈現問題的複雜面。不知道台上還有其他的同仁有沒有好的方式或取代性論述的可能？

**黃道明：**我回應一下前面幾位關於恐懼跟愛滋的問題。我在我的論文裡已經嚴厲質疑把愛滋變成法定傳染病的作法，從很多例子包括台大器捐案來看，我們整個醫療建制裡的實踐方式從來沒有被我們嚴厲的檢視和挑戰過。把愛滋變成法定傳染病，包括對愛滋病患和感染者處置的邏輯，包括所有行政和法律裡種種關於對感染者處置的治理方式——這些都會讓我們原地踏步無法前進。我不覺得我們需要有甚麼替代的論述去訴求官方和大眾，明明已經有這麼多關於隔離、強制治療和強制篩檢的批判，僅僅要求自主篩檢是不夠的，我們還要確保公權力沒有權力去強制規定或執行掃黃或者對於外籍勞工有任何的篩檢。如果不追根究底的去處理這些污名，不追根究底的去處理環繞這些措施的對接觸傳染的恐懼心態，我覺得就算 10 年後，我們可能還是現在這個樣子。這是我的回應。

**王 蘋：**所以大家都只是回應，不要提問嗎？那麼容許我把剛才大



家的回應變成問題，然後請台上的回應吧，要不然怎麼對話呢？剛才其實大家好像也提了一些問題，但是我也很困惑，是不是現在問題都出在政府？都是政府沒搞好，政策很爛？可是小小也點出來一個直觀的問題：天哪！怎麼 10 年前和 10 年後社會沒改變？我們為什麼依然對愛滋感到恐懼？我們對愛滋的恐懼為什麼還存在？我覺得這是一個很具體的問題，我們都應該面對。

另外一個問題就是小龍剛剛提到的愛滋圈。我們就是圈子裡的，好像我們有個共識，但是又覺得好像沒共識。我就在想，剛剛乃熒提的是該來的沒來，但是我其實覺得該來可能都來了，只是我們的對話沒開啟。這樣我就在想，我們是不是可以對話一下我們要怎麼面對這些擺在面前的問題？比如說 10 年了，愛滋恐懼為什麼沒有改變？另外，我覺得目前不管是政府政策或者 NGO 去執行政府經費的任務，或者民間團體自發基於關切而採取的行動，都還是有黃道明所講的強制篩檢這塊，那我們怎麼去看篩檢？我們怎麼去看篩檢做為台灣愛滋防治的一個重要元素？我們能不能有個運動論述是說，如果你不給我這個，我們就不篩檢？我們要不要來提倡一個「不篩檢運動」？就是提出一個「你不這樣，我就不怎麼樣」的運動，發揮一點本性，做一些事情來回應我們現在很不爽的爛政策、爛法律、爛公衛體系。我們不能坐在這裡覺得無奈而已，我覺得在愛滋圈裡就要進行這個對話。剛好 Cindy 在這裡，也可以請她



回應一下這兩個問題。第一個，十年了為甚麼還這樣恐懼？第二個，強制篩檢，我們罵了半天，但是我們都在做，那我們怎麼回應？還可以怎麼去做？

喀 飛：我講一下，熱線自己內部做諮詢的時候，每次做完篩檢的工作當天就會有討論，做篩檢的愛滋小組或者義工還會進行每月一次的團體對話。我記得有很多次被提出來的是，當這個來篩檢的人對愛滋的知識非常清楚，他是自己選擇不戴保險套時，這時候我們要做什麼？這是一個很尖銳的問題，但是我也不覺得有這麼尖銳，因為如果從性權和性自主的立場來講，他本來就知道了，而他選擇了這樣做，那麼我們這些諮詢人為甚麼要為沒法改變他而焦慮？我想這件事情也說明了熱線在做諮詢的時候我們是怎樣看待被諮詢的人，我們面對他的選擇時是怎樣的看待。我也相信這樣的說法不會在我們的盟友或其他機構出現，這是我們比較不一樣的。

另一個是比較不直接相關的例子，去年捐血案被起訴時，當時我也覺得非常生氣，我提出了一個建議，後來沒人敢回應或理會，不過這建議也不是我提的，而是今年剛過世的朋友貝蒂夫人大概在十年前提出的，他說既然社會不准同性戀捐血，那我們就發起男同志大捐血啊。各位可以想像十幾年前我自己都沒想清楚，被這個建議嚇壞了，怎麼可能叫同志去捐血呢？可是當去年發生這件事情時，我的運動意識告訴我，我們必須用這個方法來平反自己，平反



污名。

徐森杰：剛才聽乃熒還有其他人說的時候，我就在想愛滋的恐懼有沒有減少，確實是有，我覺得台灣整體對愛滋的議題不像以前一聽到就想說快死了，很多人覺得愛滋好像是慢性病了，很多青少年也會覺得得到愛滋只是一種疾病，反而是公衛人員會覺得這樣想法太鬆了，要告訴他們嚴重性在哪。我現在要提的一個論點就是，資源掌握在誰手上？我剛才一直在想台中基地的發展，以前叫彩虹天堂，的確是疾管局看到露德做得還不錯，就主動來找我們說，要不要幫忙愛滋的疫情，要不要成立一個健康中心？很早的時候就講了，那時謝修女還在，我們那時思考的結果是還是把感染者照顧好再說吧，預防給別人去做，以免兩邊不是人。後來我接下來發展中部的同志健康文化中心時，我們也的確是在推同志的健康論述，但我一直有一個隱憂，就是那個出錢的高不高興？出錢的會不會明年再給我錢？不可諱言的是，中部健康中心現在有四個人力擔負了超過我們的預算，我不曉得其他中心沒有聘到這麼多人，政府又不給房租只給你營運費、設備費，我們現在每天來的訪客量已經超過我們的負荷了，工作人員疲於奔命應付新來的人。我們的年輕族群來的比率超過我們想像的多，小給力的團體使得高中生也出來聚集在那邊，他們的健康和文化其實一直不斷在營造所謂新的同運。他們的語言，他們在做的事情，真的不是我們這個階段這個年紀可以理解的，可是



誰在掌管這個中心？這個中心的方向在哪？誰可決定這個中心的存廢？我就開始思考，誰可以來發言？誰可以站上這個位置說未來在哪？我自己是治理者，我有沒有足夠的雅量說，工作人員認為這是對的，那我們就去做吧。我還在想明年的房租在哪裡？如果疾管局不給我們錢的時候，我們的未來在哪？民間團體跟公衛跟政府部門 NGO 就不得不綁在一起，一起去思考什麼叫最大公約數：我做你可以認同的，私底下再去找資源做我想做的。我上個禮拜六跟阿莫和 Albert 在台中辦公室談，的確在治理上我自己也有些錯亂：我們要做疾病防治，可是我知道年輕的一輩想做同志運動，他們覺得一定要扎根才行。這兩條路開始不一樣時，我就得思考誰是接下來的治理者，因為我不能讓一個人在做防疫的時候還要為自己說話去嗆疾管局，說疾管局不對，那個人會精神分裂。後來阿莫跟 Albert 就提出來，我們應該要有另外一個部門同時運作，我覺得這就開啟了對話。

當我覺得我可以時，我不想要對話，可是當我覺得不可以時，開啟對話時，我就會思考各種可能性。我記得早上我也問過 Cindy 過去那些情慾的影片為什麼現在沒有了？因為大家覺得解藥快出來了，跑去做別的運動了。同樣的，現在 MSM 疫情越來越多，那我們那些人跑去哪裡了？國外那些創作那麼多的人有沒有回來為台灣社群多做些什麼？我們在裡面已經沒法控制的時候，外面的奧援又在哪裡



？所以我一直覺得可能要開啟更多對話的空間。

張正學：因為我的單位是權促會，我們其實服務比較多的是權益受到侵害的感染者，所以我比較想回應小龍和柯老師的問題。小龍剛剛有談到關於侵權的事件，簡單來講，侵權的事件要能被看見，期待在第一線服務的公衛能幫忙做什麼或說什麼是有點困難的。在權促會的立場上做的事，就是持續跟這些公衛和醫院的個案管理聯繫，而因為透過這樣的聯繫，我發現很多醫院的個案管理其實是願意找我們的。這些公衛和醫院個案管理其實不一定了解愛滋病被侵權時該怎麼處理，但是他們知道怎麼樣把有需要的病人們轉給我們，這是權促會一直在做的事情。

再來，關於怎麼被看見，其實權促會這幾年一直有在做，其中一個作法就是前年我們有計畫每個月發一個侵權稿件給媒體。為什麼會有這樣的計畫？是因為這幾年愛滋事件都是跟社會事件連結在一起，社會記者寫出來的新聞大概就會很聳動，有很多不好的內容或者訴說錯誤，我們主動發新聞稿，對很多記者來講也算是一種教育，他們看了這些侵權事件後也會自己來找我們，等於也算是我們拿到一個發言的權利。

另外一個事情是工作權，我們之前有找勞工運動的團體討論要怎麼處理，勞工團體說你們就每天去騷擾勞委會跟衛生署。我們現在的作法是，只要感染者發現職場或者去面試的公司有驗愛滋的話，就把體檢表拿來給我們，拿來後





我們會做後續的處理。過去的處理方式就是打電話到公司請他們不要做檢驗，要維護感染者的權益，但這樣通常都得看公司主管的心情，現在的方式就是發文給勞委會和衛生署，不斷的騷擾他們，因為他們每天都要處理相同的事件，每天都要到類似場所做勞動檢查，他們會煩，就會開始想怎麼去在法條中做一些修法的動作。雖然目前還沒這樣的機會，但我認為他們會因為麻煩而去看見這件事情。還有剛剛柯老師在講的，媒體常常過度簡化事件，老實講，我覺得以媒體的現狀，你很難要求他不要下這個標題和內容，但是其實我在新聞裡比較嚴謹去看和嚴厲批判的，比較是主管機關講的話，因為這些話常常就是很多感染者和同志的父母親拿來教訓他們孩子的話。我們常常看到很多案例背後有很多複雜的問題，但是主管每次一開口，就是講同樣傷害感染者和同志的話，也就是再對同志捅一刀。從這個捅一刀的過程來看，我認為主管機關是沒有進步的，每次事件他們講的理論和想像都是一樣，我也不知道他們用的這些理論和想像是從哪裡來的。如果主管機關都無法改變他們面對媒體時說的錯誤的話，我想你也很難想讓社會大眾對愛滋的態度去做什麼改變或去做什麼認識。

Cindy Patton（丁乃非翻譯）：我想王蘋鼓勵我們做的一部分工作就是把我們自己看成問題的一部分，我沒辦法幫你們分析，但是與其一直很敵意的往外投射，說別的團體怎樣怎樣，我們可能要回過頭來想，我們自己在怕什麼？或許我們以



為做不到，但是事實上需要好好想想我們是不是真的做不到。如果我們能夠往自己身上想，或許可以做一些比較小但有挑戰性的事情，例如你們做篩檢，但是拒絕向政府回報篩檢的結果。政府是提供了經費補助，但是你可以拒絕提供產品，當然你可能會惹上麻煩，喪失資助，但是這也是值得的。

我想建議大家思考的第二個問題就是，過去本地一直有強制篩檢，但是那是本地的要求，可是當「預防作為治療」的策略在全球開始運轉之後，可能會出現新的強制篩檢的理由和要求。例如要是你停止服藥，就有可能被罪刑化，或者各種團體執行任務的表現也會遭遇不一樣而更為嚴格的檢驗。例如在加拿大溫哥華，本來社群小團體可以做很多不同的諮詢或外展或同儕的支援工作，現在就必須報告每個月做了多少篩檢，如果有處理 HIV 陽性的感染者，就必須報告有多少感染者的病毒量已經降到無法被檢出的程度。我想提醒一下，在最近加拿大的科學研究會議中已經出現了一個新命名的人口群，就是那些還沒有降到病毒量零檢出的人，他們被稱為「未能壓制病毒者」（the unsuppressed）。這個名詞的出現很令人遺憾，我和一些朋友正在想做一批 T 恤，針對這個貼標籤的作法去嗆聲：「我們就是未能壓制病毒者！」不過這也需要大家注意，因為已經有概念被發明出來處理那些沒能好好服藥壓制病情的人了。

與會者：我是一名精神科醫師，我想提一個不同的想法。今天我聽



到很多人談愛滋恐懼，包括在雞尾酒治療之前也會擔心死亡。我就在想，如果我擔心感染，甚至到我感染後，在國內我服務過的個案都會擔心害怕，不知道要問誰，問心理醫師嗎？還是精神科？其實我覺得心理界這塊在台灣涉入愛滋太少。不管是精神醫師或者心理醫師，是不是也應該多投入一點？HIV 這件事情既然是和醫療掛鉤，那是不是各種醫療人士都該投入多些？我原本也問過我們公衛的老師，他覺得 NGO 做得很好，這是 NGO 的事情，而疾病就由感染科控制就好了。

**陳俞容：**我會覺得除了進步的論述被挪用成保守的目的之外，還有另外一個可怕的部分，就是資源。現在台灣有很多單位釋出資源，不只在愛滋上，更多是在性方面保護弱勢和青少年甚至外勞外配這些議題上。當政府釋出這些資源時，就會引發一個可怕的搶食現象：你不做，我來做。剛剛 Cindy 提出想法，鼓勵我們做一些事情去抵制公部門想要你做的那個目標，但是我看到，到了台灣就不是這樣了，在台灣就會變成：反正錢就在那邊，大家就把這些資源變成自己生存的方式，你也會擔心你要是不做，其他人就去做了，於是有些 NGO 團體就變成什麼議題都包山包海的做，變成一種公益的托拉斯。

我舉一個例子，我以前有個女朋友，畢業以後一直都沒有工作，有一次她很高興的告訴我，她現在在做同志運動。我就想說，什麼同志運動啊？她就說，是在一個所謂的同



志中心裡做愛滋篩檢的工作。她很高興她在做同志運動，可是我覺得很可怕的是，她好像吸納了很多熱心的同志去做我們都覺得很有問題的事。這就是這些資源造成的，這個資源跑到社會運動裡就會變得有點可怕，你會以為你在做什麼事情，但其實你是在往一個相反的地方進行。

蔡善雯：大家好，我來自台中「自己的房間」性別書坊，很感謝中央大學性／別研究室辦了這個研討會。我剛看到「愛滋治理」這個名詞的時候就心頭一震，我覺得其實已經不是治理了，是愛滋「統治」同志運動。我自己有非常深的感觸，我知道森杰有他的苦衷，很多話不能說，其實我自己的觀察來看，台中這個基地已經真的變成了同志聚會的場所，也會辦同志相關的活動。我覺得這很好，我也常在想，我們自己在社會運動的過程中也常常包藏禍心，比如說政府要我們做什麼，我們不要照做，但是也拿到了資源，但是我們必須要非常清楚知道我們自己在幹什麼。我看到基地真的做了非常多事情，比方剛剛說的青少年同志的經營，還有各個社群的經營，都非常好。我覺得在這當中是有運動性的，但同時我也在檢討一件事情，畢竟錢怎麼來的？也是在運動中一直被檢討、需要被正視的事情，這個錢的來源是不是同時也排除和限制掉很多東西？就好像很多事情是森杰不能說也不能做的。這個限制和排除，我舉一個女生部分的例子，簡單來講，基地是男同志為主，污名和所謂的高危險群的歧視當然就是落在男同志身上，可是



男同志也因此拿到了資源，這當然是運動之中很弔詭的事情。但我又不能不看到其中的限制和排除，比如說女同志的資源在哪？當然我們也會去做篩檢，也不知道為什麼要做篩檢，但是我們就是被教育要去做，所以女生就去做了。這就是現在做同志運動或者統治或愛滋治理下發展出來的非常有趣或弔詭的現象。回到女生這塊，我會想說，是不是女同志也能發展出什麼病，讓資源可以進來女同志這邊？最近比較常講的是女同憂鬱症的問題，但因為憂鬱症不會傳染，所以好像也不可能拿到經費。

**張 維：**聽了這麼多，我就在思考自己的定位，或者從一個社區的定位來講，我們怎麼要回那個發言權。像社群內部開會，之後如果沒有回到公共論述上的話，就會失去跟社會和政策對話的機會，就像愛滋狼這件事，疾病管制局（CDC）下新聞稿的標題的方法就是很明顯的在污名化感染者，這就形成了對話的機會，我就會直接打電話到 CDC 去說，你的標題下錯了，我就會拿到發言權，直接跟 CDC 對話，說這是有問題的，要求他以後發文讓我們先看過才發。我會這樣做，是因為我已經看到有問題了，我也認同 Cindy 的講法，我們有些東西確實是應該用別的方法來讓政府部門知道他們這樣是有問題的。我覺得我們不必照著 CDC 的政策去做，我們應該去製造新的東西，我認為以感染者的角度需要有更多的主體性去表達。

**甯應斌：**上一場鍾道銓的問題好像沒有完全回應，我想現在回應一



下。他問了兩個問題，一個是學科的問題，但是好像翻譯翻成了科學，所以對話沒對上。我是覺得當然我們身處的學科有時候可能很保守，或者不管它保不保守，我們也不必老是遵循我們學科，如果別的學科有很多邊緣角度，你就把它們引進來挑戰你自己的學科吧。還有，學科還可以擴大來講，就是你的專業，如果有幸你的學科專業正在發光發熱，那你就趕快去影響別人，但是如果不幸你的學科開始萎縮而現在保守了，就像我的學科是哲學，曾經它在殷海光時期是領導台灣反對力量的，但是現在在台灣好像沒聽到哲學什麼，那這個時候你就要把別的學科裡進步的東西引進來，去改變原來的學科嘛。

第二個問題問的是權利。我覺得是這樣，你不能把權利當作漂白劑，用它來平反你的污名，提升你的地位，好像想要得到來自更高權位的恩賜，不管是西方國家丟過來的或者國家給你的。因為到最後你會付出很多代價，你得到很多，但你一定會失去更多。我覺得你要把權利當成一種武器，基本上你是拿它來作對的，比方說同性婚姻的權利是幹什麼呢？它是用來跟異性婚姻權作對的東西，是利用同性婚姻來挑戰異性婚姻背後的體制，是用來搗亂和挑戰的。我覺得應該是這樣看權利，而不是說，我拿到了權利，然後可以安穩的過這輩子了。我可以告訴你，在你這輩子，在你兒子、孫子幾輩子之後，我們的體制都是不會平等的，一直都會有人被排除在外。今天我們要這個權利，就



是因為要拿更多的權利去作戰。這是我的想法。

**何春蕤：**關於學科的問題，鍾道銓問的方式是：不同學科怎麼對話。甯應斌回應的方式是說，你就把邊緣東西拉到你的學科裡去作對吧。但我也可以相反的來說，有的主流學科權力很大，那我也可以滲透進去但是搞不一樣的東西吧。比方說醫療佔據了主流論述，那現在黃道明就進去，從內部搞翻醫療。或者我們過去其實不是很了解 14 到 19 世紀的歷史，但是我們為了要反省而且對抗歐洲中心主義，我們就去研究歷史了。丁乃非是讀文學的，為了對抗良婦女性主義，就去研究婢妾制度了。我想說的是，有時，要打仗，你就要殺到人家的陣營裡去，你當然要付上更多時間精力的代價，但是你也因此練成了新的本事。你不要以為你好好坐在這邊，對方坐在那邊，然後人家就會想跟你對話；有權勢的人是不會想跟你對話的，你唯一能做的就是殺進人家家裡把他的局搞爛，他不得不出來跟你幹架，這就是打仗的方式。你不要夢想什麼溫良恭儉讓的和主流對話，唯一的方法就是努力練好功，以便和主流對幹。

**甯應斌：**權利不是請客吃飯。

**王 蘋：**好，聽起來我們即將迎接某個革命的開始啦。還有什麼發言？

**倪家珍：**我自己在社工和心理這個專業裡，同時我也是社會運動的一份子，我自己就在反思哪些事情我覺得自己不敢做，或者這十年為什麼愛滋恐懼沒有消除，我覺得在這些複雜的因素未釐清之前，我不贊成讓更多專業進來是一件好事。



這十年，台灣就是在公共衛生這個專業的管理和主導下跟其他科學的專業不斷的結合，然後把權利語言置入在這些專業裡面，形成了「治理」。所以我覺得今天我們在看權利、在看資源的同時，或是我們希望社群或者我們能做什麼事情的時候，總要回來問：感染者或是我們自己這些因此弱勢的團體或個人，我們得利了嗎？我們做的事情後果是什麼？這樣的後果又是誰在承擔？也許我過去沒有機會反思，但是我其實比較鼓勵大家慢下來，不要急著跟更多的專業結合。這個議題目前不缺乏所謂的專業，比較缺的是如何站在我們自己的位置上把一些東西釐清楚，為何是這樣？如何不再是這樣？有沒有可能不一樣？我們現在是站在什麼樣的位置上？我是為了什麼而能或不能？我這樣說的時候並不是只拋給其他人，今天坐在這裡，我也在進行這個思考。黃道明今天做了一個歷史的整理，但是我覺得這個歷史裡面有很多的問題有待回答跟分享。最後，我其實覺得今天該來的人都來了。

王 蘋：好，謝謝家珍。我們最後還是請三位引言的朋友做最後一分鐘分享。

張正學：我在發言稿最後有寫到，愛滋在台灣已邁入 28 個年頭，當刻板印象和罪刑化感染者的責任論述不斷被提及的時候，我們需要釐清責任的歸屬，釐清事實的真相。我覺得這是我今天最想講的，我覺得我們目前要做的事情是去好好檢視我們該做的事情到底做好了沒有，包括篩檢，我們到底





對篩檢的定義是什麼？希望它達到什麼目標？為什麼在不斷訓練篩檢諮詢員之後我們還是做不好篩檢？或者為什麼這些志工永遠沒有辦法留下？我們每年都在花時間訓練新人，每年都在批評為什麼篩檢做不好。今天很多問題都需要回到我們自己，把責任分清楚，我想這樣會更好。

**徐森杰：**我記得我私下在跟 CDC 談部分負擔的時候，那時有個官員說，「道不同，不相為謀」。這句話一出來的時候我有點震驚，因為我發現原來我們不是合作的，我過去一直以為我們是幫民間、幫政府在做事，這句話一出來就把我打醒，原來我們台灣的愛滋治理還要靠在座各位。

**喀 飛：**我覺得，人就有性權，包括感染者。反省的部分我要講的是，去年年初當 CDC 又想回來拉攏熱線的時候，他們有問我們要不要接台北中心，當時熱線內部又開了一次會，我很高興後來有部分負擔政策讓我們內部對 CDC 的角色看得更清楚，我非常慶幸我們沒有跟 CDC 合作。是國家，我們就該對抗。

**王 蘋：**容許我講一兩分鐘。今天聽了一整天，也讀了 Cindy 和黃道明的論文，對我啟發很大。我其實很想問，到底感染愛滋有什麼「問題」？我覺得今天沒有提出這個問題來，但是我身邊有很多非常好的朋友是愛滋感染者，我從來不覺得這有什麼特別，所以我真的很想知道：到底感染有什麼問題？問題到底在哪裡？我碰到一些朋友對我說，怎麼辦？他的朋友得了愛滋！突然我覺得怎麼天好像又垮了一下



。我覺得這種對於愛滋的恐懼——有點小小回應 little 的說法——我們心裡都是有的，所以不是別人恐愛恐同，而是就在我們自己心裡。就像對同性戀的恐懼也出現在同性戀自己身上一樣，如果我們自己沒有辦法面對，沒有辦法「平常化」這件事情，我認為我們也很難去挑戰這個恐懼。早期我也跟張維和倪家珍去參與感染者的一些運動，我覺得現在看到的愛滋運動，我不敢說是個代言運動，但卻會有這種狀態，因為我看不到感染者的集體運動。我們過去看到過很多紀錄片，像今天上午播放的那部片子，還有美國愛滋運動組織 Act Up 所拍的很多紀錄片，那些都是感染者自己出來組織的集體行動。可是我就在想，我們今天談運動，但為什麼卻沒有辦法進行一個感染者的集體行動？這是我的一個提問。

最後，作為也有可能接收政府資源的一個團體的代表，我想回應一下俞容，也小小的暗示現場的一些朋友，當然暗示最大的對象一定是我自己，因為要從自己出發。我覺得我們作為運動團體，也作為 NGO，拿到政府的資源時，我們到底跟一般的 NGO 有什麼差別？可能我們會以為自己在跟政府合作，但是我認為我們要非常小心，不要成為政府的一部分，也不要幻想自己是政府的一部分。當我們是政府的一部分時，我們等於就是把 NGO、把民間的資源拿來擦政府的屁股，我覺得政府的屁股真的不怎麼樣，擁抱自己的屁股吧。



何春蕤：謝謝大家熬到最後這一場，好像每次會議都是這樣，越到最後，越覺得還有一些話沒講到。最後我想講兩個字，「治理」。我一直有點擔心大家對這兩個字有誤解，治理不是統治，也不是管理；治理指的是一個非常特殊的權力結構，在這個權力結構裡，有戴著光環的 NGO 和國家政府緊密的結合在一起，彼此利益輸送，然後對社會的邊緣和偏差進行各種看似非常善良善意，提出很多保護弱小、提升社會之類的措施。所以治理其實是一種新的結構性的權力操作，是我們位在邊緣的群眾需要反思和對抗的怪獸。這次會議把愛滋治理作為主題，不是要想怎樣把愛滋管理得更好，而是提醒我們思考我們跟國家的關係。

喀飛結尾說得很好，是國家，就要反對。好久沒聽到這樣從沈痛經驗說出來反民族國家的言論了，真的值得大家想想。王蘋結尾也說，我們要反省自己的位置，反省我們和政府的關係是什麼。我也要提醒大家，運動不能一直想資源要從哪裡來，不能一直想到我們要怎麼配合給資源的那一方，以致於最終忘記了運動是要幹什麼的。更可怕的是，我們已經看到一些團體非常樂意跟政府建立各式各樣的關係，血肉相連的關係，也積極的主導整個預算、價值觀、法律和政策的制定，這樣的 NGO 不在少數。那麼在這樣一個眾多 NGO 本身內部就有很大歧異的狀態之下，我們怎麼樣繼續維持運動精神？怎麼樣在爭議的議題上真的回頭從自己身上看起，從那些恐怖、那些疑懼出發？我們和其



他 NGO 和運動團體的關係是什麼？我們要怎麼看待人民團體的社會位置和權力意義？這些都是需要我們每個人都想想的。

這個話題還沒有講完，我們在愛滋這個議題上一定要有非醫療、非公衛的知識和論述累積，讓我們有新的話語可以談，有新的思考角度來看世界。但是另一方面我們也希望各個團體之間今天意猶未盡、左打右打但是打不到、想講但是還沒講白的氛圍可以持續下去，因為我們遲早會面對面，遲早會刀光劍影，也許這個時刻沒有發生，但總是會來的。總有一天等到你。

（騰稿：瞿仲寬）