

學術論文

非政府組織與湄公河流域愛滋病之防範

The AIDS Prevention Act in Mekong River Countries --- Case Study of NGO

司徒宇 *Yu Szu-Tu*

中山大學中國與亞太區域研究所博士生

Doctoral Student of Institute of China and Asia-Pacific Studies

National Sun Yat-Sen University

摘要 / Abstract

由於社會經濟發展程度的不同以及特殊文化環境的影響，使得湄公河流域成為愛滋病的高發區，儘管各當地國政府日益重視愛滋病的防範與宣導工作，但成效卻嫌不足。鑒於愛滋病的嚴重性，無法單憑一國之力阻擋其蔓延，各國必須仰賴非國家行為者對公共性事物的影響力，以多管齊下的方式才能控制愛滋病在湄公河流域的肆虐。因此，本文便試圖闡述當地國非政府組織與國際非政府組織在湄公河流域對抗愛滋病行動中扮演的角色，並由跨國倡議網絡的角度分析此二者相互連結的重要性，期望提出更加全面的防範之道。

The acuity of AIDS in the Mekong River countries is due to the level of economic development and the influence of culture. Although the promotion and advocacy of preventive ways such as the use of condoms and avoid reusing needles to avoid the disease by the local governments, nothing improved. Given that the governments of Mekong River countries are not able to afford the enormous public payments of AIDS prevention, therefore, an innovative governance system is the essential link to against the spread of AIDS. The new structure is the multi-centric global governance system which relies on non-state actors' influence on international public affairs, supporting Mekong River countries in finance and medical equipment to control the spread of this disease. This research attempts to investigate the role of the local and international NGOs in the prevention of the plague of this century, and analyze the importance of their connection through the Transnational Advocacy Networks (TAN), by this way, contributing to a different perspective in the prevention of AIDS.

關鍵字：愛滋病、當地國非政府組織、國際非政府組織、跨國倡議網路

Keywords : AIDS, Local NGOs, International NGOs, Transnational Advocacy Network

壹、前言

愛滋病是迄今唯一一項被聯合國安理會認定足可威脅全球安全的疾病，是第一個列入聯合國大會討論主題的疾病，是使得美國政府設置了地位等同於部會首長級的大使專職防治的唯一疾病，也是唯一一種能讓政府垮台並改變國與國關係的疾病。¹根據聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）的統計，1990 年全球愛滋病患者的人數約為 750 萬人，至今已增加了四至五倍，達到 3,400 萬人，²現在，它正迅速地往亞洲和南美洲散佈。

若我們仔細比對全球愛滋感染人數的地理分佈，不難發現「已開發國家」與「開發中國家」的愛滋病感染與防治狀況，有著十分顯著的落差。在感染人數方面，根據表一的統計資料顯示，位於北美、中西歐與東亞的已開發國家或高度工業化國家，不論是總感染人數或新近感染人數，所佔比例在全球感染人數中皆較低；反觀開發中國家，單是 2009 年，新感染人數就佔了全球的 79%，主要分佈在南撒哈拉沙漠、南亞與東南亞。

表一：2009 年各區域愛滋病統計人數比較

	愛滋病致死人數	成人與兒童的新增感染人數	感染愛滋病總人數
撒哈拉沙漠非洲	1,300,000	1,800,000	22,500,000
南亞與東南亞	260,000	270,000	4,100,000
東亞	36,000	82,000	770,000
西歐與中歐	8,500	31,000	820,000
北美	26,000	70,000	1,500,000

資料來源：UNAIDS, “UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010,” pp.20-21; available online at:

http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf

位除了感染人數以外，各地區主要的感染者或危險群也不同。在北

¹ Melissa Fay Greene 著，黃中憲譯，《愛像非洲一樣寬》(There is No Me without You: One Woman's Odyssey to Rescue Africa's Children) (台北：大塊文化，2007 年)，頁 38。

² UNAIDS, <http://www.unaids.org/en/>

美、歐洲、日本等已開發國家，感染者主要以男同性戀為主，其次是靜脈注射毒品者。但是在非洲、南亞與東南亞，感染途徑卻是以異性戀性行為（特別是買春）、不潔針頭的靜脈毒品注射與母子垂直傳染為主，而且，在這些開發中國家，女性感染者的比例較已開發國家為高。³

由於社會經濟發展程度的不同以及特殊文化環境的影響，使得湄公河流域成為愛滋病的高發區，儘管各國政府日益重視愛滋病的防範與宣導工作，但成效卻嫌不足。以泰國與緬甸為例，根據聯合國愛滋病規劃署 2009 年的調查，泰國有高達 65% 的靜脈吸毒者在前一次性行為中沒有使用保險套；⁴另外，緬甸仍有 18.1% 的女性性工作者、28.8% 的同性戀者以及 36.3% 的靜脈吸毒者患有愛滋病。⁵

鑒於愛滋病的嚴重性，無法單憑一國之力阻擋其蔓延，各國必須仰賴非國家行為者對公共性事物的影響力，以多管齊下的方式才能控制愛滋病在湄公河流域的肆虐。因此，本文便試圖探討當地國非政府組織與國際非政府組織在湄公河流域對抗愛滋病行動中扮演的角色，進而提出更加全面的防範之道。

貳、愛滋病在湄公河流域的擴散與影響

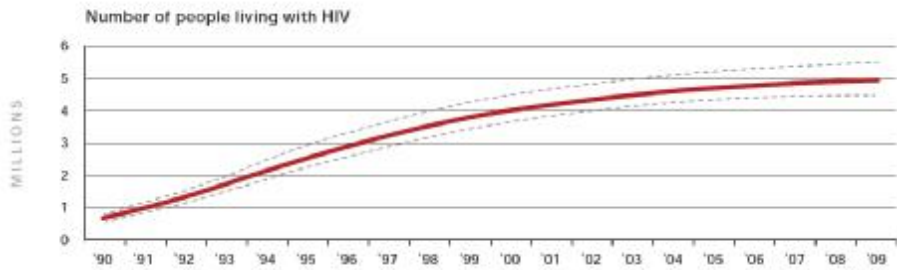
近幾年，亞洲愛滋病患者人數持續增加（如圖一所示），截至 2009 年底為止，整個亞洲有將近四百八十七萬人感染愛滋病，而新增感染人數則有三十五萬兩千人，因愛滋病而致死的有二十九萬六千人（見表一）。在亞洲國家當中，泰國、緬甸和柬埔寨的成年人（15-49 歲）感染愛滋病問

³ UNAIDS, "UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010," pp.26-35; available online at: http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf

⁴ UNAIDS, "UNGASS Country Progress Report Thailand --- Reporting Period January 2008 - December 2009," available online at: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/thailand>

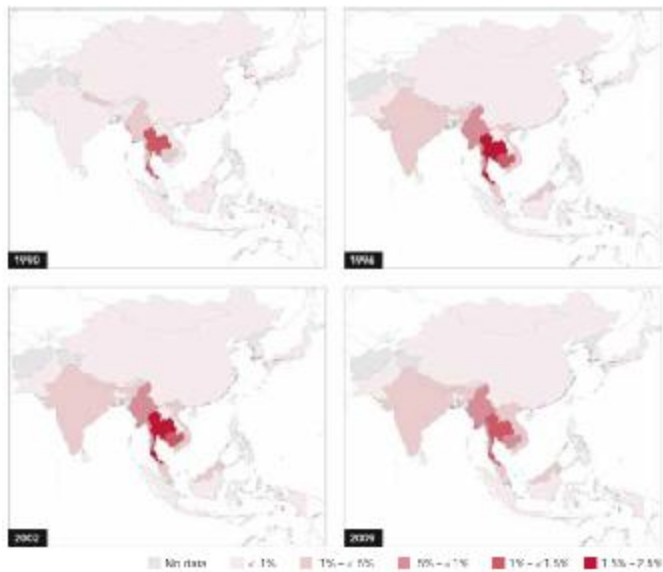
⁵ UNAIDS, "UNGASS Country Progress Report Myanmar --- Reporting Period January 2008 - December 2009," p.4; available online at: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/myanmar>

題最為嚴重（如圖二所示），其主要傳播途徑則包含靜脈注射者、性工作者與男同性戀。⁶



圖一：1990-2009年亞洲愛滋病患者人數

資料來源：UNAIDS, “UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010,” p.33.



圖二：1990-2009年亞洲愛滋病患者數量演變

註：15-49歲患有愛滋病之成年人

資料來源：UNAIDS, “UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010,” p.32.

⁶ UNAIDS, “UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010,” p.34.

毒癮者針頭感染與異性戀的性交易，之所以成為東南亞國家愛滋蔓延的主要途徑，必須置放在此區域這幾十年的社會經濟脈絡之下，才能得到較完整的理解。以泰國為例，從六〇年代末期開始的工業化與都市化，造成大量鄉村居民湧進都市，混雜著性工作的觀光活動遂成為都會區的重要產業，並且逐漸改變當地民眾的性行為模式，特別是男性。由於貧窮，不少年輕女性被迫從事性工作維生；亦是由於貧窮與不識字，使得這群在都會討生活的高危險群難以獲取足夠的醫療照顧與資訊，無法保護自己與他人。年輕的女性性工作者，由於處於很難要求顧客使用保險套的弱勢位置，成為性病最大的受害者與傳染者。除了因為性交易而感染的案例外，因貧窮而沉迷於毒品以自我麻痺的年輕男性，也常因為共用針頭而導致感染。以下便進一步針對愛滋病在泰國、緬甸、越南、柬埔寨、寮國以及中國的擴散情形做一簡介。

一、愛滋病在湄公河流域的擴散

(一) 泰國

東南亞第一群通報的愛滋病案例發生在 1984 年的泰國，之後有一些零星的案例，也多發生在男同性戀社群內。從八〇年代晚期開始，愛滋病感染人數與族群發生相當的變化。1987 年曼谷爆發靜脈注射毒品者大批感染愛滋病的事件，1989 年的調查則顯示泰北清邁有高比例的女性性工作者感染愛滋病。透過異性戀的性交易，愛滋病很快地在東南亞蔓延開來。到了九〇年代初，開始出現孕婦感染愛滋病的通報案例，接下來是日漸增加的母子垂直傳染案例與輸血感染。⁷

(二) 緬甸

1988 年首次在吸毒人群中出現愛滋病患者，此後，愛滋病就在緬甸迅速蔓延。根據統計，在緬甸約有 38% 的靜脈吸毒者（透過針頭注射毒品）患

⁷ 黃于玲，〈貧窮之疫·世界之疫〉，《人籟論辯月刊》（2005 年 12 月），頁 49。

有愛滋病。⁸由於緬甸規定擁有注射器是非法的，導致針管在緬甸非常稀少，各村落的「茶攤」便成為海洛因注射站，重複使用及共用針頭的狀況屢見不鮮，愛滋病毒因而廣泛且快速地傳播。⁹另外，在緬甸的女性工作者當中，有 18% 為愛滋病患者，¹⁰再加上緬甸政府對愛滋病問題的反應並不積極，愛滋病肆意橫行的結果，致使緬甸成為近來東南亞愛滋病問題極為嚴重的國家之一。

（三）越南

越南是湄公河流域新的愛滋病流行區。越南和緬甸一樣，針管售價比毒品更高，導致不經消毒就重複使用針頭的狀況頻繁，使得越南約有 32%-58% 的靜脈吸毒者患有愛滋病。¹¹再者，隨著社會與經濟的發展日益蓬勃，越南的色情業也日漸氾濫，成為愛滋病在越南的另一主要傳播途徑。

（四）柬埔寨

柬埔寨的情況也不容樂觀，其傳播途徑多半為性工作者，婦女的感染率有所上升，另有一些婦女是被丈夫或性伴侶感染，而她們的丈夫或性伴侶則大多是在與性工作者發生性關係時被傳染的。¹²

（五）寮國

相對來說，寮國目前的感染率較低，但是近來寮國從事性工作者也有日漸增多的現象，若照此情勢發展下去，寮國也難以避免愛滋病的攻擊。¹³

（六）中國

而在中國，愛滋病毒的發威始於 1990 年。其中有不少是共用毒品注射針頭感染。尤其雲南和新疆邊境一帶少數民族地區吸毒者眾多，更是成

⁸ UNAIDS, "UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010," p.35.

⁹ 何平，〈湄公河流域諸國的愛滋病問題及其對我國邊疆地區的影響〉，《南洋問題研究》，第 138 期（2009 年 3 月），頁 87。

¹⁰ UNAIDS, "UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010," p.34.

¹¹ Ibid., p.35.

¹² 何平，前引文，頁 87。

¹³ 同前註，頁 87-88。

為愛滋病毒的溫床，感染人數比例達七成以上。因為號稱鴉片交易與文化聖地的金三角，雖位處泰國，當地居民卻是來自中國西南的六個族群，毒品走私活動長久以來便相當興盛。不久之後，中國其餘三十個省份、地區及市鎮，也抵擋不了愛滋病毒的侵襲。¹⁴就中國雲南省感染者的性別而言，男性高於女性；年齡結構以青壯年為主；社會背景以吸毒者、城鎮農村流動人口為主；傳播途徑以吸毒者共用注射器和性行為傳播為主，占感染總數的 95%。¹⁵

二、愛滋病在湄公河流域的影響

愛滋病不僅威脅感染者的生活、剝奪他們的生命，更對家庭、社群與國家帶來巨大而深遠的衝擊。根據研究顯示，光是泰國一國，在 2000 年因愛滋而造成的經濟損失就高達九十億美元。¹⁶本部分便從經濟、社會、安全等三個層面，闡述愛滋病問題為湄公河流域帶來的影響。

（一）經濟方面

如前所述，愛滋病嚴重侵襲湄公河流域國家的成年人階層，這些人是社會的中堅力量。他們既是社會最重要的經濟活動人口，又是家庭收入的主要來源，除了撫養兒童之外，還必須贍養老年人口。在其他經濟活動方面，如工業及服務業也會因為愛滋病的擴散而遭受重創，不僅專業人士長久累積的經驗將從此消失，國家也需花費幾年時間才能培養出同等專長的替代者，如此代價對國家來說是人才和經濟投資上一大損失。愛滋病也讓許多家庭的經濟陷入困境，對國家來說負擔更是加倍，不僅要照料愛滋感染者及孤兒，還要負責找尋教育和醫療人士。

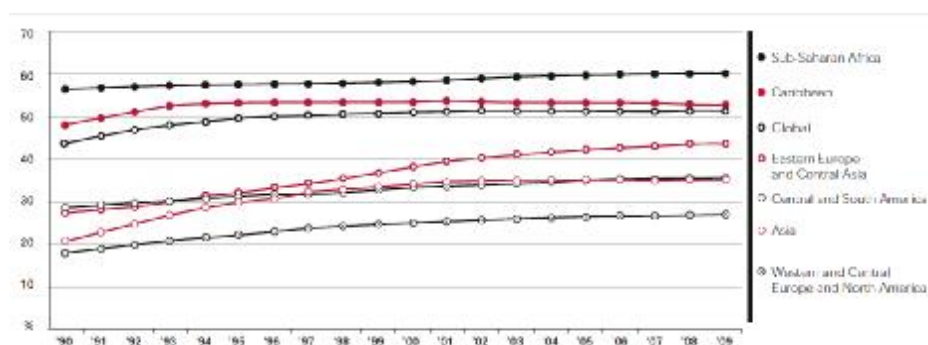
（二）社會方面

¹⁴ 克里斯提安·馬雷(Christian Malet)著，蔡玫芳譯，〈從迴避到正面直擊〉，《人籟論辯月刊》(2005 年 12 月)，頁 55。

¹⁵ 何平，前引文，頁 89。

¹⁶ 黃于玲，前引文，頁 49。

在生理上，由於男女在性行為過程中，女性生殖黏膜表面大量與精液接觸，精液中所含病毒量遠多於陰道分泌物所含病毒量，因此女性被感染的機率幾乎是男性的十至二十倍。¹⁷根據圖三可知，1990年後，亞洲婦女（15歲以上）之愛滋病感染人數呈現增長趨勢。感染愛滋病的女孩比男孩多，所以對湄公河流域年輕女性的教育刻不容緩，應當將重點放在教導女性有關此病的嚴重性，並給予正確的方法來保護她們自身及未來，同時也要加強男性對這問題的敏感性。



圖三：1990-2009年各區域女性愛滋病患者比例

註：15歲以上

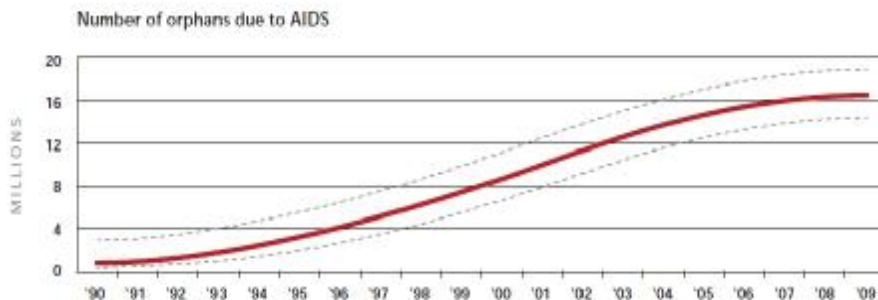
資料來源：UNAIDS, “UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010,” p.25.

另一社會層面的影響則是孤兒人數大量增加。根據圖四顯示，2009年全世界因愛滋病失去雙親的兒童人數已經達到一千六百萬。¹⁸令人擔憂的是，弱勢孤兒潮勢力不減，這對湄公河流域國家來說也是很大的負擔，不僅要提供他們最基本生活的需求，還有教育醫療方面的照顧，甚至當孤兒們同時也是愛滋病帶原者時，更要給予他們必須的照料。因為在缺乏雙親的保護下，他們很可能會受到其他人的虐待或剝削，而且那些無人收留的孩子更只有流連街巷，誤入歧途，甚至女童更往往墮入風塵，加入性工作

¹⁷ UNAIDS, <http://www.unaids.org/en/>

¹⁸ Ibid.

行業。



圖四：1990-2009 年全球因愛滋病失去雙親的兒童人數

資料來源：UNAIDS, “UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010,” p.24.

(三) 安全方面

屬於非傳統安全威脅的愛滋病擴散，不僅超越了傳統安全主要限於軍事領域的樣式，並且具有強烈的突發性，當人們在後冷戰時代意識到其嚴重性時，已經造成很大危害。聯合國祕書長安南在安全理事會第 4059 次大會上明確地表示：「愛滋病所產生的破壞性絕不亞於戰爭本身，1999 年非洲死於愛滋病的人數大約是死於武裝衝突人數的十倍。」¹⁹前美國總統柯林頓也曾說過：「愛滋病是一個安全的問題，因此我們在與恐怖主義鬥爭的同時不能忽視和愛滋病進行奮鬥。」²⁰柯林頓認為愛滋病會影響更多人，所有國家都不能顧此失彼，應當繼續和恐怖主義對抗，但是必須意識到愛滋病也是一個安全問題。

由前述可知，愛滋病的擴散是跨越國界的問題，面對範圍廣泛的人類共同問題，國家政府不再是治理體系的唯一中心，治理體系的中心還包含其他非國家行為者，例如非政府組織、跨國企業、國際組織等，而在大環境的驅使下，各行為者扮演的角色也開始走向專業化。因此，本文將由「複

¹⁹ 聯合國安全理事會，〈安全理事會在維持和平與安全方面的責任：愛滋病毒/愛滋病與國際維持和平行動〉，<http://www.un.org/chinese/aboutun/prinorgs/sc/>。

²⁰ 貝文格，〈柯林頓：愛滋病也是安全問題〉，http://news.bbc.co.uk/chinese/simp/hi/newsid_3240000/newsid_32421000/324219.stm。

合互賴」與「軟權力」的角度切入，簡述非政府組織在國際社會獲得重視的背景；再介紹愛滋病非政府組織的主要類型；最後探討愛滋病非政府組織在湄公河流域愛滋病防範中的重要性。

參、愛滋病非政府組織的主要類型

自五〇年代後，因全球資訊與交通之發達，不論在政治、經濟、社會、文化、傳播、環境、外交、安全等面向，透過全球網絡的連結及交互作用，再加上一連串複雜的影響與變化過程，一種全面性的連結加快了全球人類之互動，此全球性發展過程與關係，謂之「全球化」。然而，自九〇年代起，全球化一詞成為常出現在報章雜誌與媒體的口號、標語，也常為企業家、政治家、學者甚至人民所討論。全球化除了使通訊、經濟、社會文化與環境生態等層面產生實質的改變外，也包含許多重要觀念的轉變，例如複合互賴（complex interdependence）的世界觀與軟權力（soft power）的提倡。

七〇年代起，愈來愈多學者開始關注非國家行為者與非軍事手段對國際體系的影響。著名學者基歐漢（Robert Keohane）與奈伊（Joseph Nye）提出複合互賴的理論模型，認為在日益複雜且相互影響的國際關係中，行為者容易彼此影響，且對彼此的需求也更加敏感；此理論主要立基於三項假設：（一）非國家行為者將實際參與國際政治；（二）國際關係的議題沒有階級高低之分；（三）軍事武力不再是影響國際關係的唯一要素。²¹所以，透過此理論，能夠合理的分析傳統現實主義無法解釋的國際關係狀況，例如國際制度的形成與國際非政府組織的運作。

在全球化的時代，軟權力的影響日益受到重視。透過吸引力而非暴力去達成所欲目標，經由說服他人（或國家）同意並遵守約定的準則與制

²¹ Robert Keohane and Joseph Nye, *Power and Interdependence* (New York: Harper Collins, 1989), pp.23-29.

度，來達到期望的結果，此即軟權力的概念。²²在某種程度上，個人或群眾會因知識的增長而開始質疑政府的正當性、挑戰傳統的權威與制度，或轉移原有的忠誠，此舉使得非政府組織及其它非國家行為者較以前更具影響力，將「知識就是力量」的概念進一步落實。

而許多愛滋病非政府組織是從朋友互相協助扶持、提供工作機會或居住場所開始的（即所謂自助團體）。有些自助團體接受了計劃經費、捐款以及契約，為更廣大的社會族群提供愛滋防治的相關服務（例如，預防、照護、政策或是倡導工作）。也有非政府組織是以志同道合的活動份子結合起來，參與倡導、監督、提供治療以及關心人權等活動，大小從地區性、全國性甚至到國際性的組織都有。²³本部份將愛滋病非政府組織分成當地國與國際性等二種類型，在當地國愛滋病非政府組織中細分宗教性與非宗教性二類；而在國際愛滋病非政府組織中則按功能劃分為提供醫療照護、為特定群體發聲以及募集財務支援等三類作介紹。

一、當地國愛滋病非政府組織

每個國家總是少數人先感受到愛滋病所帶來的衝擊。流行初期，對抗愛滋病的首次行動，幾乎一成不變地，都是由當地受到愛滋病影響的民眾所組織發起的。當許多國家政府忽視愛滋病的問題，醫療體系也以恐懼和偏見回應愛滋疫情；再者，由於風氣保守，導致許多感染者不願意出面，家中男人得了愛滋病而自暴自棄是常有的事；相反地，婦女染上愛滋病時，往往會堅強地挑起養家活口的擔子，她們彼此扶持，像個大家庭。愛滋病人和他們的家庭便組織起來，形成為人所熟知的「愛滋服務組織」(ASO, AIDS Service Organizations)，給予病患照護和支持，並提供預防的計畫。²⁴

²² Robert Keohane and Joseph Nye, "Power and Interdependence in the Information Age," *Foreign Affairs*, Vol.77, No.5 (1998), p.86.

²³ Jonathan Mann 等著，陳宜民譯，《愛滋世界》(AIDS in the World II: the Global AIDS Policy Coalition)(台北：預防醫學學會，1999年)，頁 341-343。

²⁴ 同前註，頁 337。

(一) 宗教性愛滋病非政府組織

位於泰北聯華村的「新生命福音戒毒中心」由張雨牧師於1997年創辦，他本人靠著信仰而戒毒，所創立的新生命福音戒毒中心採用全家參與模式，以六個月為期，毒癮者戒毒，家人就在村子裡做些農活，小孩就地念書。新生命中心主任楊文勝、更生志工黃開隆說，很多毒癮者在戒毒更生後攜家帶眷留下當志工，也有單身男女在此組成家庭，以過來人經驗輔導新來的毒癮者撐過戒斷期。聯華村裡的復華中學也提供免費中文教育，在全球興起華文熱潮之際，吸引外村人家把孩子送來學，而今來來去去的毒癮家庭超過一千人，最多時近兩千人。²⁵

另外，泰國「晨曦會」由劉民和牧師成立，當時他看到泰北當地盡是吸毒的人，甚至一家三代在同一個屋簷下全部躺著吸毒，激起他向泰北人傳福音的負擔。1984年1月在「金三角」的泰北清萊成立「滿樂福戒毒村」，也收容感染愛滋病的戒毒者，1993年由台灣負責督導。至目前泰國有11個工作據點：曼谷辦公室、滿樂福戒毒村、滿星疊戒毒村、福山戒毒村、姊妹之家、撒母耳兒童之家、門徒訓練中心、晨曦農場，²⁶極大程度地幫助泰北戒毒穩定的弟兄姐妹有自養自足的生活。

(二) 非宗教性愛滋病非政府組織

泰國的「人口與社區發展協會」，在服務貧窮農民、振興農村經濟之際，也進行醫療照護、愛滋防治的公共衛生服務。其所經營的「包心菜與保險套」餐廳，推動「買包心菜送保險套」活動，使得人民在餐廳享用風味餐時，同時推動非政府組織深入農村及社區，扶助愛滋家庭。²⁷

²⁵ 中央通訊社，〈泰皇室號召與 NGO 動員 阻止愛滋危害農村〉，
<http://www.taiwan aids.org.tw/node/466>。

²⁶ 財團法人基督教晨曦會，<http://www.dawn.org.tw/InternationalDawn.asp>。

²⁷ 楊惠君，〈保險套餐廳 泰愛滋防治新景點〉，
<http://intermargins.net/repression/margin/aids/news/2002Jan-Jun/20020501f.htm#top>。

二、國際愛滋病非政府組織

(一) 提供醫療照護

無國界醫生組織 (Doctors Without Borders) 成立於 1971 年，是一個由各國專業醫學人員組成的國際性志願者組織，是全球最大的獨立人道醫療救援組織。2001 年無國界醫生在柬埔寨、喀麥隆、瓜第馬拉、宏都拉斯、肯亞、馬拉威、南非、泰國、烏干達和烏克蘭等地，發起愛滋病治療計畫。²⁸ 這些組織在懷疑論者認為不可能做到的地方提供了複雜保健服務。他們發現，只要給予病人治療機會，前來自願接受檢驗、找尋衛生諮詢的人數就大大增加；他們也發現，這麼一來，其他的致命或重大惡疾也變成可以討論的東西，愛滋病一旦從不治之症降為慢性病，它原先見不得人的形象將隨之消失。

(二) 為特定群體發聲

國際社區愛滋婦女組織 (International Community of Women Living with HIV/AIDS, ICW) 成立於 1992 年 7 月，是唯一一個由愛滋婦女所組成的國際愛滋病非政府組織，成員分佈世界五大地區—非洲、亞洲、拉丁美洲、北美以及歐洲。其成立之目的包含以下兩項：1、提供全球愛滋婦女更多人道關懷、照護服務和工作機會；2、為全球愛滋婦女建立發聲管道，使她們獲得尊重，不被歧視。²⁹ 而國際社區愛滋婦女組織在 1992 年的成立會議上，也針對如何改進愛滋婦女的感染情況，起草了重要聲明包括：1、必須使低度開發國家的人民理解父母所應扮演的角色和負擔的責任。2、理解教育對防範愛滋擴散的重要性，使婦女能夠獲得最新的防疫資訊。3、尊重愛滋婦女的基本人權，即便是犯人、施打毒品者或性工作者，也有接受治療與關懷的權利。4、女同性戀者間的傳染情況也須特別注意。5、讓愛滋婦女有參與政策制定的權利以及公開發聲的管道。6、密切注意婦女感染愛滋病的症狀以及病毒的最新發展。此些聲明也成為日後國際社區愛滋

²⁸ Greene, 前引書, 頁 242。

²⁹ 國際社區愛滋婦女組織(ICW), <http://www.icw.org/twelvestatements>。

婦女組織的主要工作綱領。³⁰

（三）募集財務支援

艾爾頓強愛滋基金會（The Elton John AIDS Foundation）成立於 1992 年，其目的主要在提供全球各地愛滋防治教育的財務支援及對患者的直接服務工作。單就 2000 年而言，基金會的支援就影響了超過六百萬人以及四千個大小性質不同的組織，也有五十五個國家受到資金的支援，例如羅馬尼亞、烏克蘭、俄國、印度、孟加拉、泰國、菲律賓、寮國高棉、非洲肯亞、馬拉威、南非、盧安達等，可以說是國際非政府組織運作的一個成功典範。³¹艾爾頓強愛滋基金會也採用挑戰式捐款（challenge-grant）的方式來深入社區的愛滋防禦工作，此即透過國際與國內的共同合作，由基金會提供捐款，而當地人也必須親身投入，為愛滋防禦付出一份心力。這個方式的好處便如同前述愛滋感染者的自助性組織一般，在地方上能夠增加愛滋病的能見度，以及教育民眾的機會，因為缺乏宣導教育也是導致愛滋迅速擴散的主因。

肆、愛滋病非政府組織的重要性— 以跨國倡議網絡角度分析

一、何謂跨國倡議網絡

隨著全球化過程的進行，非政府組織間的互賴有增無減，使跨國倡議網絡的概念在非政府組織的行動中日益受到重視。跨國倡議網絡之目的在於推廣特定原因、原則以及規範，且往往涉及個體對政策改變的要求，而這樣的訴求並非奠基於理性主義所界定之利益上。這樣的網絡特別強調訊息的流通，且行為者之間的關係是流動而開放的，資訊、人力和服務都在

³⁰ 同前註。

³¹ 艾爾頓強 CNN 演說，<http://www.eltonjohn.com/now/ejaf/ejaf.asp>。

網絡中流動，因而逐漸形成緊密的網狀結構。³²

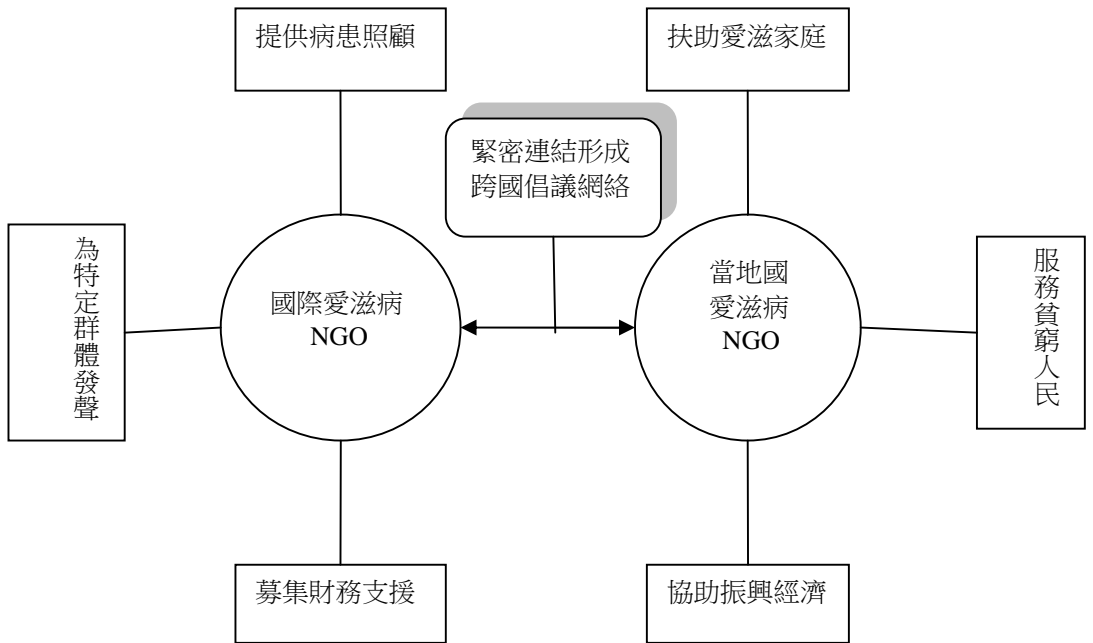
倡議 (Advocacy) 是指參與者超越人們對「利益」的傳統理解，為提倡某種事業、道德觀念或共同規範，而促使政府或相關組織改變其政策或提出更好解決方式的活動。網絡 (Network) 在此處則是指，以自願、互利、橫向的交往與交流為特點的組織形式，在網絡之中的各個行為體沒有地位高低的差別。例如國內非政府組織與國際非政府組織可以基於平等互惠的原則進行資訊與資源的交換與整合。³³

本文要強調的是，作為政府與人民之間的橋樑，愛滋病非政府組織主要致力於扶助愛滋家庭、提供病患照顧、為特定群體發聲以及舉辦公益募款活動等工作。但在愛滋病非政府組織之間，也可利用不同的方式相互連結，以突顯非政府組織在防範愛滋病行動中不可或缺的角色。例如國際愛滋病非政府組織可提供訊息和整合工作計畫給當地國愛滋病非政府組織，也能互相倡導、監督、提供治療或醫療訊息，並關心人權活動，形成緊密的連結，³⁴發揮更大影響力（如圖五所示）。以下將就國際愛滋病非政府組織與當地國愛滋病非政府組織在地方、國家以及國際的重要性作一介紹。

³² Margaret Keck and Kathryn Sikkink 著，韓召穎、孫英麗譯，《超越國界的活動家：國際政治中的倡議網絡》(Activists beyond Borders: Advocacy Networks in International Politics)(北京：北京大學出版社，2005年)，頁9-11。

³³ 韓召穎，〈非政府組織·跨國倡議網路·國家主權〉，《歐洲研究》，第1期(2006年)，頁145。

³⁴ Julie Fisher 著，鄧國勝、趙秀梅譯，《NGO與第三世界的政治發展》(NGOs and the Political Development of the Third World)(北京：社會科學文獻出版社，2002年)，頁4。



圖五：國際愛滋病非政府組織與當地國愛滋病非政府組織的功能
資料來源：作者自繪

二、愛滋病非政府組織對地方的重要性

全球愛滋疫情及其帶來的個人、家庭與社區創傷，將會持續與人類同在。社區行動是一個有效的方法，提供預防、照護以及支持性服務，民眾不可過度仰賴社區以外的專家對愛滋病產生有效且持續的因應措施，社區本身必須自我掌控，以瞭解與尊重的方式溝通，尊重社區的意見領袖及專家，並適時採取有效的防疫行動。

在地方上，國際愛滋病非政府組織提供了湄公河流域開發中國家在金錢方面的援助，而當地國非政府組織則鼓勵愛滋感染者「現身」(come out)，並參與地區的防治性工作，此雙管齊下的方式不僅增加了愛滋病的能見度，也讓此區域之人民知道愛滋病所帶來的衝擊，進而改變其危險行為，在社會層次也能同時倡導不要歧視愛滋病人。³⁵

³⁵ Mann 等，前引書，頁 344。

三、愛滋病非政府組織對國家的重要性

在愛滋病的議題之中，非政府組織與政府之間的關係，就如同魚幫水，水幫魚一般，因為國家所能做的決定都是以多數人的政策為主，無法兼顧到弱勢團體的需求，其力量都侷限在提供醫療照顧給嚴重的患者，或以傳統的方式回應，例如疾病監測、血液製品的控制等。以泰國、緬甸和柬埔寨來說，政府面對愛滋病問題，都採取了一些相應對策，如 100% 使用保險套與減少歧視運動，但預防活動仍不夠廣泛，靜脈吸毒人群和男同性戀當中的愛滋病問題日益嚴重。根據 2008 年泰國愛滋病防治委員會的調查顯示，泰國感染愛滋病人數增加，主因即包含不安全性行為與太隨便的性行為造成。愛滋病防治委員會主任委員梅柴指出，絕大多數 15 歲到 19 歲的泰國青少年在從事性行為時，通常不採取防護措施，不戴保險套，同時性伴侶人數都不只一人，導致罹患愛滋病的比例大增。³⁶

但非政府組織往往都是因為特殊的需求所成立，因此可以幫助國家照顧弱勢團體的需求。有關國際與當地國愛滋病非政府組織援助國家之基本內容分為下列幾項：³⁷

(一) 國際愛滋病非政府組織對國家之援助

1、幫助國家制定有效的愛滋病防治專案實施推廣計畫，以推廣愛滋病關懷與治療等相關活動。

2、幫助國家建立以社區為基礎的諮詢服務，提供愛滋病毒自願諮詢檢測服務，以及愛滋感染者和患者的基本醫療服務。

3、強化國家各級政策制定者、大眾以及愛滋病感染者對愛滋病防治的知識、接受度和參與程度。

4、降低國家各地區感染率，並提供相關人員之防疫教育與訓練。

5、建立國家內部各區域對愛滋病的監督與評估機制，讓政府能夠控

³⁶ 中央通訊社，〈泰國愛滋病情拉警報 平均每天 40 人患病〉，<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/080320/5/vr5t.html>。

³⁷ 全球基金(The Global Fund)，<http://www.theglobalfund.org/>。

制病情。

(二) 當地國愛滋病非政府組織對國家之援助

- 1、在國家積極推廣保險套的使用普遍性。
- 2、增加對愛滋家庭的照顧與援助。

由上述可知，政府在防範愛滋的計畫執行上往往不能單靠自己力量來完成，還必須依靠國際非政府組織與當地非政府組織一同合作。

四、愛滋病非政府組織對國際的重要性

對抗愛滋疫情時，支援愛滋病非政府組織的行動早已成為國際愛滋防治者、醫療人員以及贊助者們的共識。許多國家都有大型的愛滋病非政府組織，西方國家甚至將這些組織歸類為社會運動的一種。而我們可以從愛滋病非政府組織參與國家級愛滋諮詢委員會或一些醫藥監督組織（例如：美國食品藥物管理局）的情況發現，它們的行動已漸為國際所接受並且成為主流。愛滋病非政府組織一直是防疫的先鋒部隊，它們勇於提出訴求，迫使政府及其他大機構（例如：醫院和大藥廠）做出有效回應和援助。

近年來，愛滋病非政府組織已經擴展到國際舞台。1994年12月，在巴黎舉行的世界領袖愛滋高峰會議，有四十二國政府領袖與其他官員與會，共同簽署了一項聲明，將更多愛滋感染者的參與列為大會的共識之一，聲明如下：「經由增強愛滋病非政府組織及社區之間的聯繫網絡，以支持更多愛滋感染者參與防治的工作。經由確保愛滋感染者在世人共同面對愛滋全球大流行時的熱衷參與，透過地區的、國家的、全球的層次，這項工作將會激勵出支持性的政治、法律與社會環境。」³⁸這段文字代表了愛滋病非政府組織的努力方向，在非政府組織的網絡中，包含有地區性、全國性，以及國際性的愛滋病非政府組織應當彼此互相效力。

³⁸ Mann 等，前引書，頁 343。

伍、結論

就湄公河流域愛滋病蔓延的現狀研析，或許對身處台灣的我們來說，愛滋病只像非洲一般的遙遠與漠不相關，事實上，世界衛生組織（WHO）已經預言，亞洲會是下一個愛滋大舉入侵的地區。因為許多亞洲國家個人平均所得低，衛生設施差，無法提供高品質的醫療，有關愛滋病的教育也不足，特別是未加防護的性行為及注射藥物時共用針筒，更是助長愛滋病毒如水銀瀉地般的擴散。人類原始且深植的對性的慾望，將使我們無法從罹患愛滋病的夢魘中甦醒過來。

綜觀本文可知，愛滋病的擴散是湄公河流域國家面臨的重大生存問題，任一國家都無法獨自面對愛滋病帶來的嚴重威脅，必須重視愛滋病帶來的影響。再者，由於政府無法單獨承擔龐大的公共支出，仰賴國際非政府組織與當地非政府組織的援助便成為抑止愛滋病蔓延的必要途徑。

而在湄公河流域對抗愛滋病的問題上，非政府組織應持續扮演教育宣導、扶助愛滋家庭、醫療照護、為特定群體發聲，以及基金提供的重要角色。目前，全球各地有著許多非政府組織，例如無國界醫生組織、國際社區愛滋婦女組織、艾爾頓強愛滋基金會、泰國晨曦會、新生命福音戒毒中心、人口與社區發展協會，甚至台灣的愛滋病中途之家等，秉持博愛人道的公益精神，戮力不懈地為打擊愛滋共同努力。整體來說，民間組織比政府單位更能幫助弱勢族群避免感染的危害，或是幫助他們因應疾病的侵襲。然而，不管是當地性的非政府組織，或是國際性的非政府組織，這些防治愛滋機構的建立，無形中已將對抗愛滋肆虐的陣線，由點至面一點一滴地構築成一道無形的愛滋防治網。特別是針對病情較嚴重的落後國家，許多非政府組織就憑著本身與政府間的合作，將技術、資源與人道精神，實踐在這些需要援助的地區。

然而，在愛滋病的風暴中，台灣置身於這個大洪流，九〇年代起，台灣由中央成立了「行政院愛滋病防治推動委員會」。可見由於經濟發展的

需求、社會的轉變，愛滋病的擴散不僅成為湄公河流域國家的夢魘，對台灣而言，愛滋病也隨著疾病全球化的腳步威脅我們。台灣自 1984 年發現首例愛滋病患，至 2010 年 1 月底為止，本國籍 HIV 感染總人數為 18,416 人，平均年增加率為 20%，增加速度著實令人憂心。³⁹其中 16 至 24 歲的青少年感染者約佔所有感染者的 20%，而 98%的感染者是經由性行為傳染，青少年感染個案日益增多，顯見有關愛滋預防教育仍未深入一般民眾的心中，加上性觀念的開放，使得台灣的愛滋防治工作已到了「今天不做，明天就會後悔」的關鍵時刻。

防治愛滋病是行為改造行動，需要全民參與，並加緊呼籲國人重視愛滋病問題，做好各項愛滋病預防工作。身為地球村的一份子，台灣也有義務觀切愛滋病問題，結合政府與民間力量，全民攜手，讓愛滋病的感染率逐年降低。整體而言，從台灣防治愛滋的歷史來看，我們可以察覺政府與民間努力耕耘的韋路藍縷，但在全球化主義的架構下，台灣幾乎在這場愛滋戰役中被邊緣化了，不僅得不到國際社會的奧援，也鮮少得到關愛的眼神。這當然可以歸因於台灣目前弱勢國際地位下政治現實的真實反映，因此如何去除政治立場的干預，使台灣能與國際上各行為者就此一議題完成接軌，似乎是刻不容緩的首要工作。

³⁹ 行政院衛生署疾病管制局，<http://www.cdc.gov.tw/public/Attachment/81810522971.xls>。

