

消弭社區歧視，需要大家一起來！

周才忠

2007/5/23

前天（5月21日），立法院初審通過《後天免疫缺乏症候群防治條例》修正法案，其重點在於保障感染者之人權及相關權益，並將原條例名稱修正為《人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》。雖然現行條文中已明定不得歧視愛滋感染者，此次亦新增「安養」、「居住」等基本權益的保障，也就是未來收容愛滋病患的中途之家不必再擔心受到附近居民的排斥而被迫遷離該社區了。去年十月，台北地方法院要求「關愛之家」必須搬出台北市某社區的一審判決，恐將有變數。

衛生署能有積極政策作為來保障國內愛滋病患的相關權益，這是值得肯定的。但『法令』並不是一劑解決所有問題的特效藥，凡事都需要長期努力耕耘，並用心去與「利害關係人」(stakeholders)充分的對話、溝通、說明及倡導(advocacy)，最後才能獲得令眾人皆滿意的結果。先前若干法案也有類似所謂「反歧視」的條文，其象徵意義總是大於實質的成效。服務提供者需主動去創造一個多贏的局面(例如感染者、居民、機構及政府等)，而不是消極地單靠著政府及立法機關的情義相挺。否則從長遠的觀點來看，社區歧視(discrimination)、偏見(prejudice)狀況是不會有消弭的一天，反而對社區環境或生態造成一些衝擊與不利影響，加深兩造之間裂痕及對立，甚至成為明顯之標的(target)或烙印(stigma)，這些後果對感染者不見得是有助益的事。

如同 SARS 疫情一般，當大多數人尚未對傳染途徑或病原有深入瞭解與認知之際，社區居民難免會擔憂人身安全、房價、居住品質等受到影響，進而產生極大的心理壓力、恐懼、敵意或排斥感，這是可以同理及諒解的。在面對如此複雜的社會或心理動力(dynamics)之阻礙因素，各服務機構、專業實務者或是政府單位等能夠做的事情是去提供民眾正確資訊與態度、認知之教育方案，並協助因應相關壓力的技能，以及儘量多製造社區居民與感染者之間的接觸(contact)、互動的機會。當然，解決衝突、化解歧見或凝聚共識等這條邁向社區接納(inclusion)之路是非常艱辛與漫長，並且需要高度專業及豐富的社區實務、社會行銷(social marketing)等經驗，但機構人員與社區民眾還是可以一起來努力的。但如此就短線操作、強加介入，甚至缺乏程序正義的話，很有可能破壞鄰里組織(如社區或大樓的管理委員會)應有的自主性與支持功能，動搖到社區賦權(empowerment)及居民安康(well-being)的重要根基。社區居民本來就有權去參與(participation)及定義可能影響他(她)們的任何問題，共同商討解決策略，並由下而上(button-up)地決定未來社區的發展。

我們應該開始重新反思什麼叫做『社區』(Community)? 「回歸社區」、「福利社區化」等真正意涵為何? 以及研擬出不同思維的具體策略及改變行動(social action)。如此才有可能建立起一個友善尊重、包容接納、支持關懷等之社區心理意識(psychological sense of community)、社會文化氛圍(social climate)、多元價值體系(respect for human diversity)與物理環境(physical environment)。說實在的, 目前國內還有很多要努力的地方, 例如台中市「向陽之家」、台北市文山區「文心中學」、台北縣「新莊工作坊」、各地的啟智學校或中心、精神疾病的社區復健機構等都曾遭到居民強烈的抗爭事件, 期望透過大家的齊心合力, 有一天能讓我們社區不再出現這些歧視的狀況。