

計畫編號：MOHW106-CDC-C-114000108

衛生福利部疾病管制署 106 年委託科技研究計畫

計畫名稱：台灣愛滋歧視現況調查及與國際比較

106 年 度/全 程 研 究 報 告

執行機構：長庚醫療財團法人林口紀念醫院

計畫主持人：陳南仔

研究人員：邱奕頌

執行期間：106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日

執行經費：新台幣 90 萬元

目 錄

	頁 碼
封面	
目錄	
一、 中文摘要	3
二、 英文摘要	4
三、 前言	5
四、 材料與方法	7
五、 結果	11
六、 討論	24
七、 參考文獻	26
八、 附圖	27
九、 附錄	35

中文摘要

愛滋的去歧視是愛滋防治中極為重要之一環，影響公共衛生上推行早期篩檢與及早治療的成效，許多高危險群因為擔心被標籤化及被歧視，因而不願意篩檢甚或是逃避治療，不論是在國外或是在台灣，愛滋歧視均為愛滋防治上的一大困難。然而社會上的愛滋歧視現況以及公共衛生政策推展成效，長期以來一直缺乏相關研究數字與評量工具。本研究目的為參考國外愛滋歧視研究，開發本土愛滋歧視量表，並透過對於全國愛滋感染者的抽樣問卷調查，用以評量國內環境並與國際現況做比較。

本研究引進並繁體中文化由聯合國愛滋病組織所開發與推展之 The people living with HIV stigma index，於 106 年在台灣各縣市抽樣母群體 3% 有意願受訪之感染者而完成。研究發現，即使身為感染者之家人，即有約兩成會於告知感染事實後產生歧視之情事，亦因此整體受訪者除醫療人員、親密伴侶之外之告知比例均低。研究並發現，不論告知感染事實與否，整體受訪者於過去 12 個月內被拒絕醫療之情形比例約為 14%。

愛滋歧視與汙名仍廣泛存在台灣社會，本研究希望以呈現真實數字提供公共衛生政策與愛滋零歧視之倡議做為有價值之參考。

關鍵詞：愛滋、汙名、歧視、醫療

Abstract

Zero-discrimination is an important approach regarding AIDS prevention and control worldwide. HIV stigma and discrimination prevents early screening and early treatment. People who are at high risk of HIV infection may be reluctant to screening or even evade from health care system because they are worried about being labeled and discriminated. It is the same situation in Taiwan. However, there has been long a lack of measuring/assessment tools about HIV stigma in Taiwan. The purpose of this study is to develop a local HIV/AIDS stigma scale to evaluate the current situation in Taiwan.

In this study, we introduced and implemented The People Living with HIV Stigma Index nationwide in 2017. About 3% of total people living with HIV in Taiwan entered the study. We found that even for family members, there are HIV stigma/discrimination toward 21% of the interviewees. The study also found that about 14% of the interviewees experienced refusal to treatment from the health system in the past 12 months.

HIV/AIDS discrimination and stigma still widely exists in Taiwanese society. This study hopes to provide a valuable reference by presenting real numbers that may affect public health policies and facilitate the advocacy of zero discrimination.

Keywords : HIV, health-care associated, stigma, discrimination

前言：

愛滋病病毒(HIV)感染至 105 年底在臺灣累積通報已有三萬多人，發病者已有一萬五千多人，且仍在逐漸增加中，除了不安全的性行為、毒癮者注射毒品，共用針具、娛樂性用藥等等問題仍持續需要公共衛生端的努力之外，在臺灣十五到二十四歲新感染者比例逐年升高，感染者年輕化，早期篩檢對個人與在傳染病防治的重要性不言而喻。然而愛滋防治中極為重要之一環：愛滋的去歧視，相當程度影響公共衛生上推行早期篩檢以及以治療來預防新感染者發生(treatment as prevention)的成效，許多高危險群因為擔心被標籤化及被歧視，因而不願意篩檢甚或是逃避治療，長期以來不論是在國外或是在臺灣均為愛滋防治上的一大困難。此外，隨著當前抗愛滋治療的進步，感染者只要有良好的服藥順從性，其預期壽命已與一般大眾相當，在這樣的條件下，如何減少愛滋歧視，亦是讓感染者能夠回復正常家庭生活、工作條件、全人醫療、自我實現的重要條件。

本研究目的為：

1. 參考國外愛滋歧視研究，開發本土愛滋歧視量表
2. 訓練培養國內之愛滋歧視分析諮詢員(諮詢員本身為感染者為佳)
3. 透過對於全國愛滋感染者的抽樣問卷調查，藉由感染者親身體驗之愛滋歧視經驗，來反推社會中所存在之歧視現象，並用以評量國內環境並與

國際現況做比較

4. 以研究調查結果進一步推動愛滋零歧視環境，與鼓勵愛滋高危險群之篩檢

材料與方法：

經參考多份文獻與國際使用之愛滋歧視量表後，為符合疾管署此次委託計畫須能與國際現況作比較之需求，研究主持人選擇採用由 UNAIDS, ICW (International Community of Women living with HIV) 以及 GNP+ (Global Network of People Living with HIV) 三組織所共同開發之愛滋歧視問卷 The People Living with HIV Stigma Index (參考網址：<http://www.stigmaindex.org/>)。此研究工具於 2008 年開發至今，除已通過信效度測試外，並已於 90 多國實行過，且有各國上傳之成果資料庫可做為跨國比較之資源。

於研究計畫通過後，計畫主持人與中華民國愛滋感染者權益促進會(以下簡稱權促會)合作，在權促會協助下，經由多次國際視訊會議與簡報，於 106 年 2 月順利取得此份問卷之英文版使用授權，並於 106 年 3 月完成問卷之雙向翻譯 (附件一)

此份問卷主要包含 10 個研究範疇：

1. 愛滋歧視的經驗與其原因
2. 工作與權益之取得/剝奪
3. 自我的內在歧視
4. 權益、法律、相關政策
5. 自我發展之改變

6. HIV 篩檢
7. 篩檢陽性反應之報告以及隱私
8. 治療
9. 生育
- 10.其他問題與挑戰

關於問卷研究之執行：

本問卷研究之主要特點為：

1. 整個研究由愛滋感染者參與規劃、執行、結果分析、以及未來推展策略之宣傳
2. side-by-side 問卷：由面談人員協助受訪者填寫問卷
3. 後續醫療與社福需求的主動轉介

此次問卷調查為匿名進行，視受訪者本身之歧視經驗不同，完成一份問卷約需時 30 分鐘到兩小時不等。問卷訪談對象不限性別、族群，但須為診斷滿一年以上且滿 20 歲以上之愛滋感染者。問卷的紀錄以編號代表受訪者及訪談員，在合乎國內研究倫理法規以及個案隱私權益之範疇內進行感染者資料之收集，並經由長庚人體試驗委員會通過得免除受試者同意書。

為確保問卷的執行品質與訪談員間之一致性，問卷授權機構於 106 年 4 月派遣國外講師與翻譯赴台展開為期 3 天之訪談員訓練營(附件二)。此次訓

練營除本計畫所招募之專職研究人員、計畫主持人、權促會工作人員外，亦招募到 6 位樂意協助本次調查研究之志工（附圖一）。由於此項變動大幅上升原計畫之預算(外籍講師費、機票食宿費用等，超出原本規劃派訪員出國受訓之費用)，經費不足處已以向外募款方式補足。

抽樣方式上，本研究規劃依照各縣市感染者人口數比例抽取樣本數(總感染人口之 3%)，透過國內愛滋照顧指定醫院之立意取樣，以及愛滋相關非政府組織(NGO)與網路社群之滾雪球取樣，協助引薦有意願參與調查的感染者給諮詢員，以進行問卷訪談。除愛滋治療院所外，此次調查經由與多方愛滋民間組織(NGO)聯繫，獲得相當多 NGO 組織響應宣傳，其中包括：G 籠同學會、大台北同學會、小桃宜蘭的家、小 Y G 行動聯盟、中華身心健康促進暨研究協會 X 桃緣彩虹居所 X 洄瀾居所、日日春關懷互助協會、台北同心扶輪社、台灣伴侶權益推動聯盟、世界快樂聯盟、同志諮詢熱線協會、同光教會、更生保護會、志投道合、法律扶助基金會、性福巴士 192-1 號、帕三小事務所、帕斯提聯盟、紅絲帶基金會、風城部屋、南方彩虹街 6 號、思想高潮、真光教會、彩虹酷兒健康文化中心、彩虹山城、基地協會、彩虹奇蹟、陽光酷兒中心、基本書房 X 華文 LGBT 文史資料保存計畫、愛慈社會福利基金會、愛之希望協會、當我們同在一起、新滋識、感染者網路秘密社群、酷時代、諸羅部屋、關愛之家協會、關愛基金會、懷愛協會、

露德協會，皆同意協助活動宣傳與個案轉介。

於 106 年 4 月訪談員訓練營完成後，針對中文翻譯問卷中語意與說明方式經討論需要改進的部分，研究人員進行最後之修改，並製作宣傳文宣(宣傳酷卡、海報)(附圖二、附圖三)以及活動官網

(<https://plhivtw.wixsite.com/plhivtw>) (附圖四)、Facebook 粉絲團(“台灣愛滋汙名與歧視調查”)，針對各項變動提出 IRB 修正案申請，並於 106 年 5 月通過變更案審查。

問卷品質監控 (QC control)：

當田野調查之研究人員將問卷送回到研究辦公室後，問卷由研究主持人做品質監控之檢查，以確保研究中一致之問卷品質。

結果分析：

問卷結果勾選題部分由研究人員透過 Excel 或 SPSS 軟體登錄分析，一份問卷需要約 20 分鐘來輸入。開放式問答部分，則以 Word 輸入，以利行後續之質性分析。通過問卷結果的統計，以分析出國內主要造成愛滋歧視的場所以及發生情況，除此之外，由於多個國家已經實施過 HIV stigma index 調查，本問卷分析結果於完成調查後上傳 UNAIDS 資料庫，更可以將國內愛滋歧視現況與各國做比較，以進一步了解國內未來努力之方向。

結果：

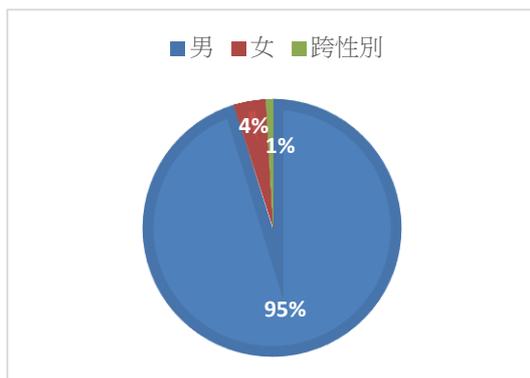
(1) 首次全國愛滋歧視調查：

此次全國愛滋歧視調查經上述準備工作完成後，於 106 年 5 月底進行訪談員試訪與回饋，並於 6/1 正式開始全國收案，截至 106 年 12 月 15 日止，本計畫共完成 803 份問卷(於繳交成果報告截止日，問卷調查仍持續進行中，收案目標為 837 位)，其中 25 份為深度訪談，並將持續收案至 106 年 12 月 31 日為止。本研究之執行時程(如附圖五)與抽樣數之地理分布(如附圖六)。

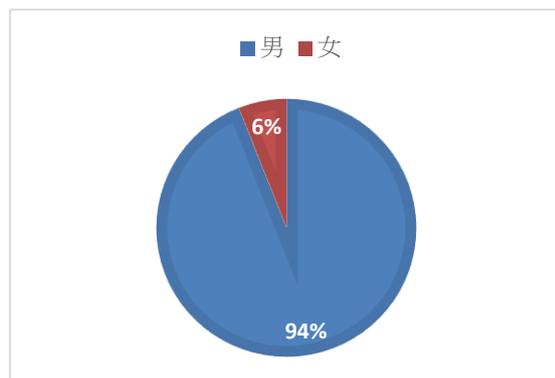
問卷訪談之受訪者性別分析：

生理男性佔 96.2%、女性 3.4%、跨性別 0.4%。

(左)調查抽樣性別分析結果



(右)疾管署統計資料之母群體分析



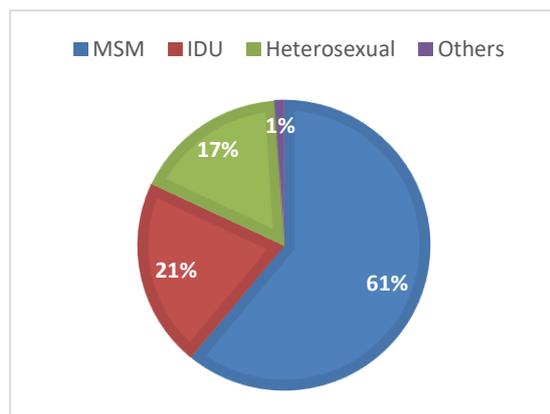
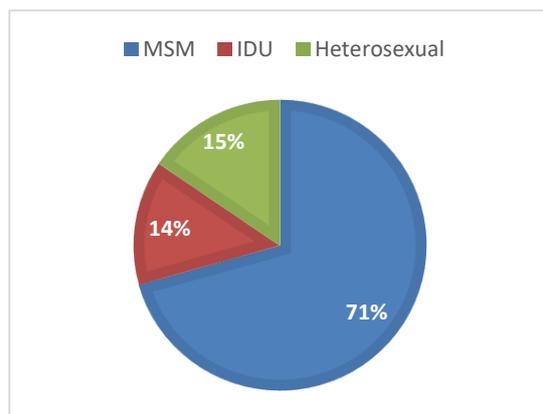
此次調查透過許多國內愛滋相關民間組織協助受訪者招募，由於國內相關組織較多為與男同志社團或性平推廣組織，因此女性受訪者抽樣較困難，性別分布亦因此較母群體偏少。此外，由於不論是母群體或抽樣之

男女比例皆相差懸殊(男女比約 96:4)，因此性別差異之歧視統計分析無顯著意義。

受訪者族群分析：男同志族群佔 71%、注射藥物使用者佔 14%、異性戀族群佔 15%。此部分與疾管署統計資料中的母群體相比，所抽樣到的男同志族群人數較多、注射藥物使用者所佔比較低，異性戀族群所佔比則相當於母群體。此原因於實際訪談時觀察到，注射藥物使用者之受訪意願普遍較低、拒訪率較高，因此可能因此降低注射藥物使用者之抽樣數。

(左)調查抽樣族群分析結果

(右)疾管署統計資料之母群體分析



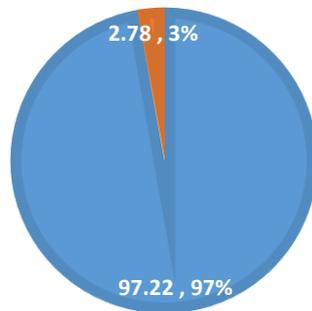
上述性別與族群對照母群體分析的結果，可以用以參照並間接顯示此次抽樣之於研究母群體之代表性應該相當高。

愛滋歧視的經驗與其原因：

分析受訪者過去 12 個月所經驗之愛滋歧視，可以發現曾被拒絕參與社交活動、家庭活動之比例約為 2.38~2.78%。

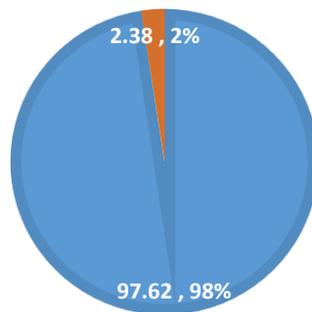
過去12個月，是否曾被拒絕參加社交活動

■ 沒有 ■ 有



過去12個月，是否曾被拒絕參加家庭活動

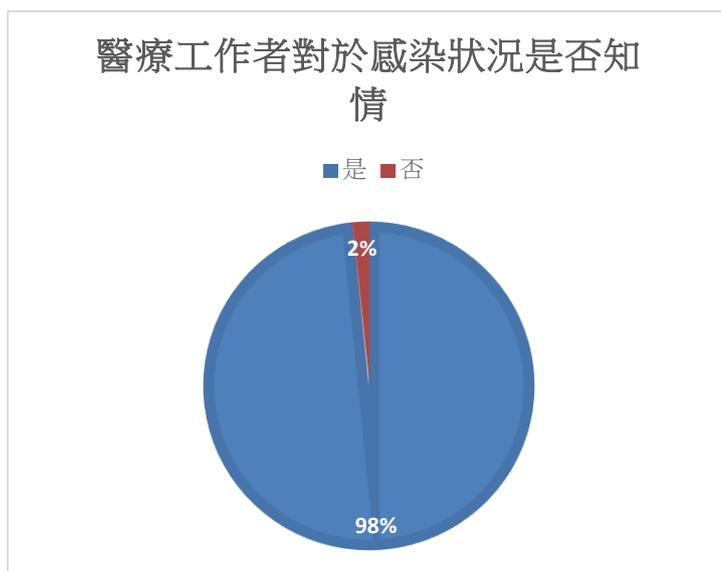
■ 沒有 ■ 有



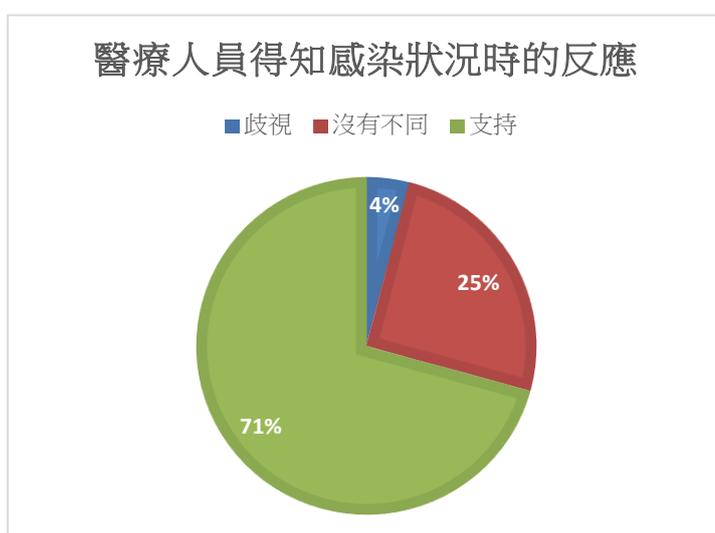
單獨依此統計數字似乎暗示社會與家庭之愛滋歧視問題並不嚴重。

然而進一步分析受訪者病情告知之部分：

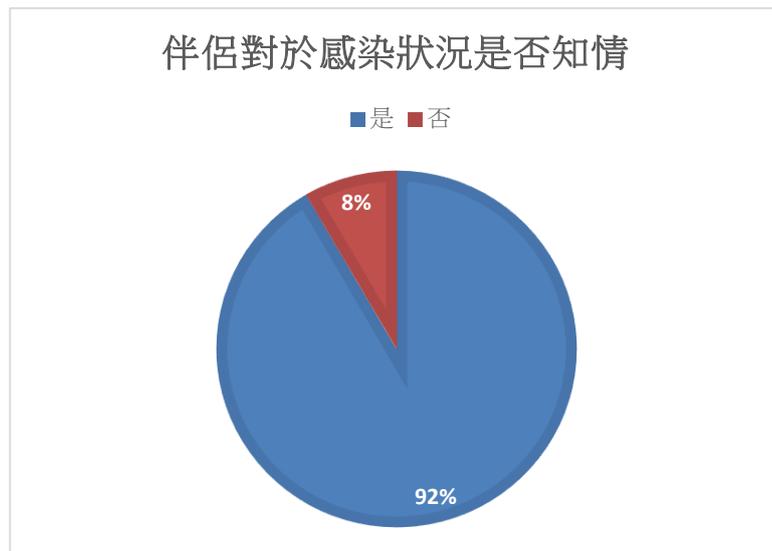
感染者普遍體認為對於醫療工作者有義務告知或處於無法不告知之弱勢，因此醫療工作者對於受訪者感染狀況之知情程度達到98%。



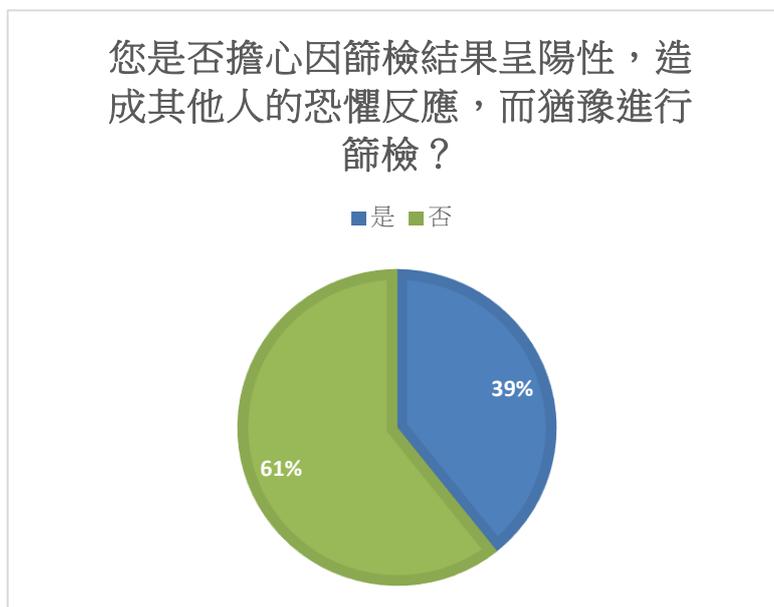
值得注意的是，初期得知感染者感染狀況之醫療人員，普遍處在愛滋指定照顧醫院中，因此此醫療人員歧視狀況合理推測應有整體低估之狀況。然而即使如此，對於告知感染狀況之受訪者，仍有 4% 會遭遇各種醫療人員歧視之行為與待遇。



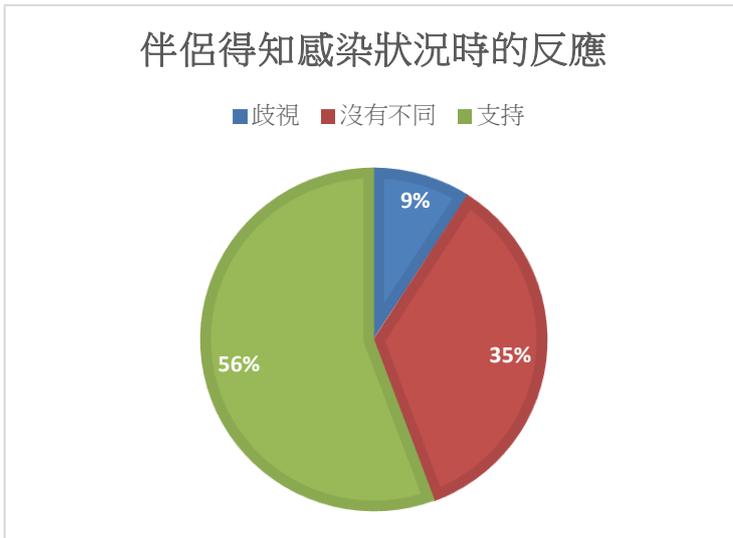
相較於醫療人員只有 2% 之未被告知比例，親密伴侶之間的未告知比率較高，於調查中為 8%。



分析未告知親密伴侶之原因，有數種因素影響，其中包括受訪者在當初篩檢時，即有近 4 成(39%)擔心陽性反應造成他人(家人、伴侶、朋友)的恐懼。



此外，伴侶得知感染情形後之歧視反應比例，亦較醫療人員(4%)高，於調查中達到將近一成(9%)。



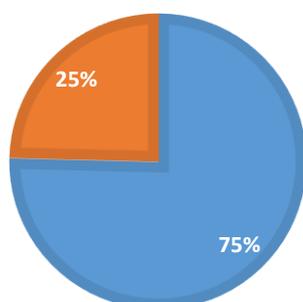
而得知感染情形後，伴侶間產生之親密暴力亦有約 4%。



不論對於已有伴侶或單身之受訪者，過去 12 個月有 1/4 的受訪者擔心因為愛滋感染之身分而被拒絕親密關係。

過去12個月，是否曾擔心某人因愛滋而不願與你發生性行為

■是 ■否

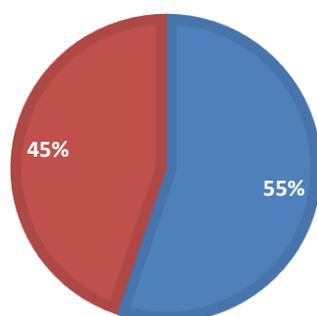


以上數字顯示，愛滋感染的告知對於親密關係的維持與建立有重大的影響，不過儘管如此，還是有高達 56% 的伴侶是支持、能提供受訪者心靈慰藉與輔導的。

相較於醫療人員(98%)與親密伴侶(92%)的高告知比例，受訪者的家人告知比例於調查中則低到只有約 55% 知情。

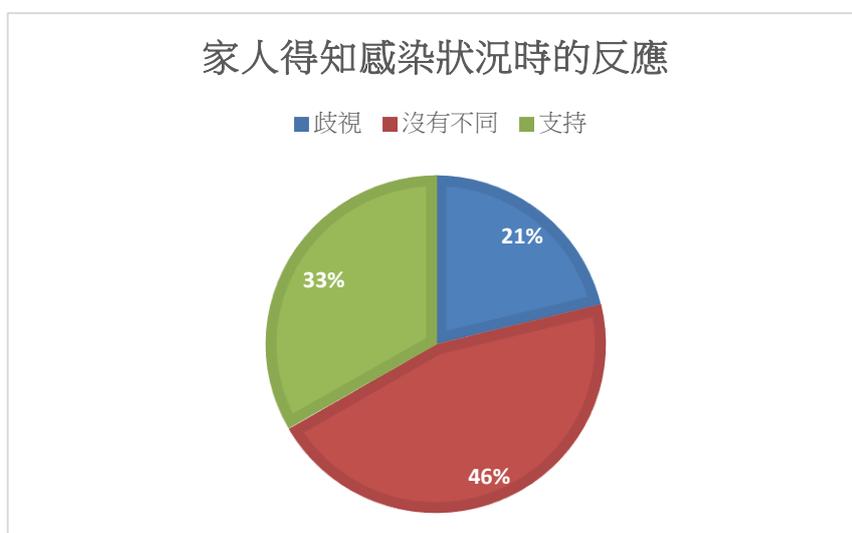
家人對於感染狀況是否知情

■是 ■否

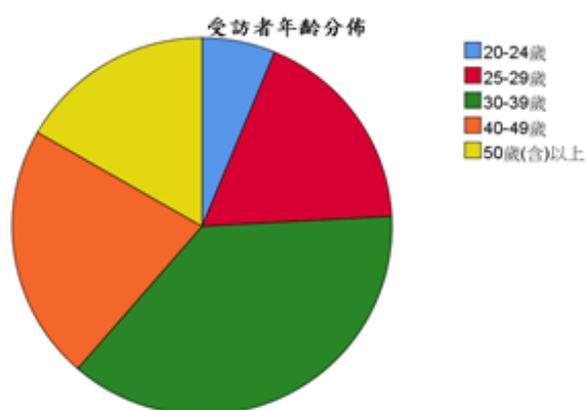


探究此低比例原因，可參照告知家人後的反應。扣除未告知家人病情之受訪者，已告知家人感染狀況的受訪者，有高達 2 成受到來自家人

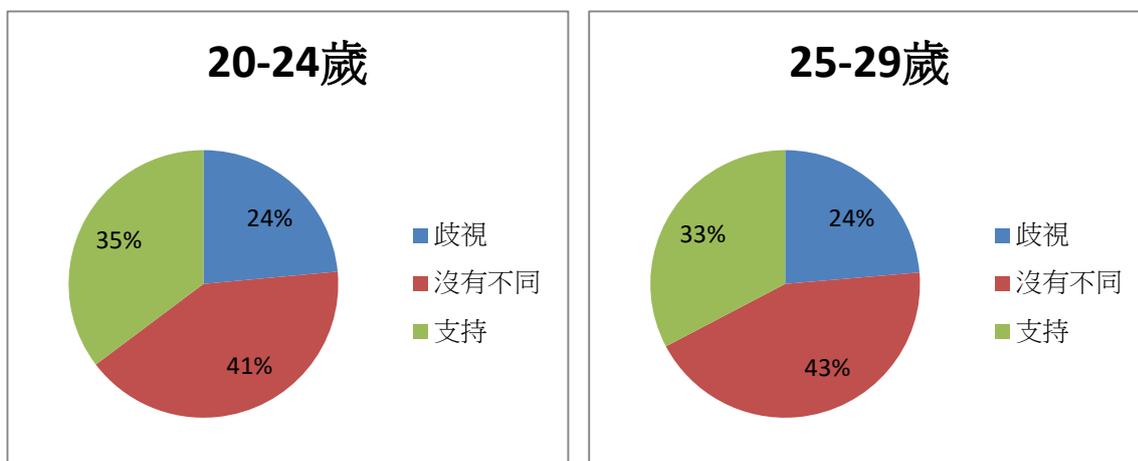
程度不一的歧視。

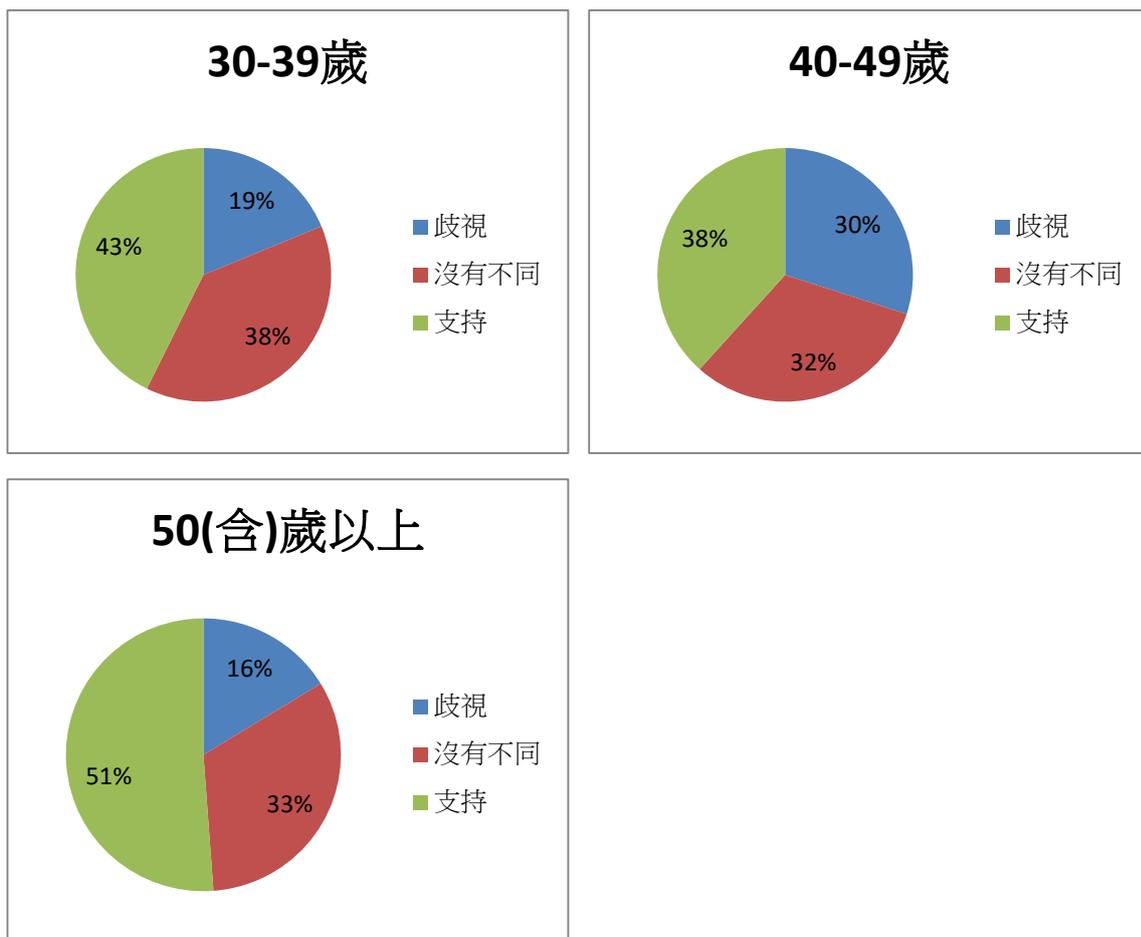


依照感染者年齡分佈進一步分析：

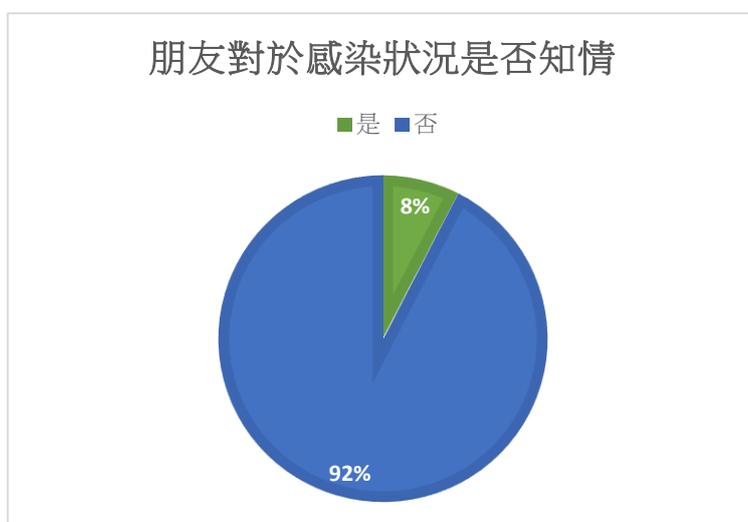


分析家人歧視之比例是否因感染者年齡(不同世代)是否有可能不同：





在受訪者的家人告知比例只有 55%之前提下，不同年齡群皆有高達約 2 成(16-30%)之受訪者家人於得知感染狀況後有程度不一之歧視反應，而比家人更生疏的同事、鄰居，知情的比率則更低到 8%。



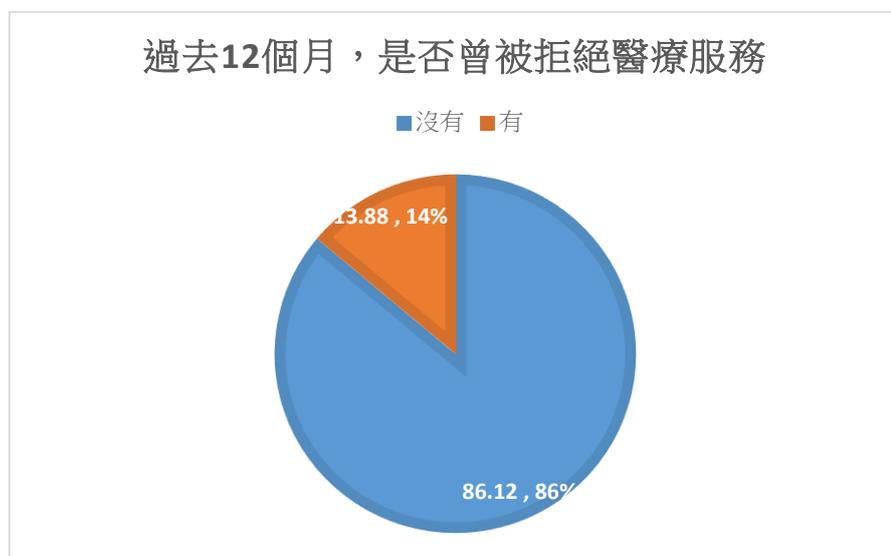
由於選擇告知家人之受訪者可能感染者已事先自己評估處在環境較友善、支持度較高的家庭，因而受訪者選擇告知，但仍有高達 2 成之歧視比率，因此我們推測整體台灣感染者之家庭對愛滋歧視狀況應高於 2 成。此外，從不同年齡群中未見到歧視比率的消長變化，可能之合理推論為過去數年愛滋歧視之公衛教育(以年輕族群近年接受到的機會較高)其實並未真正深入台灣社會。

此時再回頭檢視，受訪者過去 12 個月內被拒絕參與社交活動與家庭活動的比例不到 3%，造成外在歧視現象如此低的原因，究其原因其實並非社會上的愛滋歧視現象不嚴重，反之應為由於愛滋歧視、對於同志之不認同仍然高比率、根深蒂固存在家庭(此社會之基本元素)中，即使連親如家人，受訪者都無法預期其出櫃、告知感染後之反應，因而選擇不告知，故感染者對於家庭外之社會環境，更皆選擇不告知以自我保護。

”不告知”保護了受訪者不被社會所歧視。

另一個面向，也可以推知愛滋歧視與感染者告知的關係。雖然受訪者在目前台灣的愛滋醫療照顧體系下，只有 4% 認為愛滋指定醫療院所有歧視情形(或是受訪者自行選擇友善的醫療團隊就醫)，但是跨出愛滋指定治療院所感染科範疇之疾病，即有約 14% 受訪者過去 12 個月曾被拒絕醫療服務，這些醫療服務為非感染科醫療業務範圍，如牙科或需手術治療

之科別。



如前面分析所述，”不告知”保護了受訪者不被社會所歧視，因此，調查中此 14% 被拒絕醫療服務的數字其實是低估台灣醫療愛滋歧視現況，因為許多受訪者是選擇不告知，或是因為害怕遇到歧視因而選擇到友善醫療團隊去尋求醫療幫助。

由於本次調查之研究工具其開發之目的為評量社會中之愛滋歧視程度，以用於公衛政策與措施後社會愛滋歧視改善之比較評估，且愛滋歧視形成原因於學派理論上與多種社會、環境、文化、醫療資源等等之因素有關，因此單以此問卷調查無法深究社會中之歧視原因。即便如此，由於調查所顯示之愛滋歧視比例於感染者家庭即佔 2 成，若外推於台灣社會，則可能存在數百萬民眾仍對於愛滋存在偏見與歧視，對於近年多次社會上關於愛滋之議題皆有相當大反對音量之出現，由此次調查數字

之對照，已不難理解。面對如此困境，相關政府部門，應針對愛滋去歧視有更積極的作為。

由於此次調查於成果報告繳交時依原定時程仍進行中，預計於 12 月底調查完成後，研究團隊將進一步進行不同影響因子之交差分析比較、個案探討、以及開放式問答之質性分析研究。除預計於 107 年 2 月將數據資料上傳至國外授權機構，以進行國際間比較分析外，報告完整英文版本亦會於 107 年 5 月繳交 UNAIDS 並送交疾管署備查。

(2) 社會教育與促進愛滋議題討論：

為宣傳本次調查活動，研究人員參與 106 年 6 月 6 日露德之音、106 年 9 月 18 日台北廣播電台、106 年 10 月 27 日教育廣播電台之節目，並於 106 年 12 月 1、2 日之反愛滋歧視研討會報告初步成果，除介紹此次調查的目的及對可能之受訪者宣傳外，更進一步與大眾討論愛滋歧視與就醫、人權議題，促進社會對於愛滋歧視的正視與討論。

(3) 愛滋公衛研究人才之培育：

由於參與此次由 UNAIDS、ICW 與 GNP+ 共同開發之問卷於台灣進行全國之調查，研究團隊於 106 年 5 月受邀(機票、食宿由主辦、協辦單位提供)參與於曼谷舉行之亞太醫療愛滋歧視會議，並與多國代表針對愛滋歧視之現況與公共政策進行討論(圖七)。研究團隊成員邱奕頌並

受邀代表台灣加入為期兩年(2017/7-2019/6)由 TREAT Asia (Therapeutics Research, Education, and AIDS Training in Asia) (官網：

<http://www.amfar.org/treatasia.html>) 所舉辦之 Youth ACATA (AIDS

Treatment and Advocacy) Class II Workshop 研習營。此研習營固定每年

四次於曼谷舉行，由來自 TREAT Asia 之導師進行小組討論與研習，目

的為培養愛滋研究與公共政策推動之未來領導者(附圖八)。

討論：

近年來由於愛滋的診斷與治療藥物日新月異，良好的服藥順從度與優異的治療藥物將愛滋順利轉化成可以控制之慢性疾病，然而公共衛生教育與治療兩者進步上的落差造成愛滋歧視成為不論是感染者治療，或是公共衛生上宣導篩檢與診斷及治療的重要阻礙。過去數年來許多的愛滋爭議案件，在眾多學者專家討論中，經常將爭議源頭導引到宗教、或是部分團體的意識形態，而成為不可解的結。然而，一些散發在不同醫療科別的事件，似乎又顯現出基本感染控制觀念以及衛生教育之不足。

此次調查顯示，由於台灣愛滋歧視仍普遍存在，感染者選擇以不告知感染狀況之自我保護機制，只有在醫療人員、親密伴侶之告知比例較高，因此普遍遭受愛滋社會歧視之事件較少，然而以告知家人後被歧視之比例高達 2 成之現象推估，社會大眾對於非親人的感染者不友善度應遠高於家人間的 2 成，研究與公衛人員不應低估此數據，應更積極地具體提出相應之學校與公共衛生教育措施以改善。

根據人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第十二條，感染者就醫時，應向醫事人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒，且感染者提供其感染事實後，醫事機構及醫事人員不得拒絕提供服務。此次調查顯示，此條例違反者眾、被罰者少，不論是否有告知感染事實，於最近 12 個月內

整體受訪者被拒絕醫療服務之比例約為 14%，此數值若侷限於告知感染事實的個案或擴大至 12 月以前，推論比例應更大幅上升。對於醫療歧視情事，對於處在醫療弱勢端的感染者來說，執法者雖可能以罰責逼迫其告知，然若非醫療愛滋歧視狀況真實存在，感染者何苦隱瞞；對於處在醫療權利端的醫療工作人員，若能加強衛生教育與感染控制訓練，是否能放下有色眼光，化解此一醫病諜對諜之惡性循環？

本研究作為首次的台灣愛滋歧視調查，目的在建立本土化之愛滋歧視評量方式，呈現台灣愛滋歧視真實樣貌，並作為未來公共衛生提升工作成效之評估工具。此次順利引進並本土化 UNAIDS 與 ICW, GNP+ 之問卷，除可供未來研究授權與規劃之參考之外，其間所建立之國際合作管道，都是未來相關研究推展以及公衛議題討論上非常珍貴之資源。研究完成後之分析結果，研究團隊將與國內愛滋相關 NGO 組織討論，以提出對於公共政策與衛生教育之建議，期望能更推進愛滋零歧視之環境，並重建台灣社會之祥和。

參考文獻：

1. HIV/AIDS Stigma Resource Pack. Produced by the Siyam'kela Project, South Africa. University of Pretoria, South Africa, website: www.csa.za.org
2. http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/UserGuide_FINAL_complete0055.pdf
3. Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for Action (September 2003). Developed by Ross Kidd and Sue Clay for The CHANGE Project and The International Center for Research on Women. Academy of Educational Development, Washington, DC., website: www.changeproject.org
4. World AIDS Campaign 2003. A Conceptual Framework and Basis for Action: HIV/AIDS Stigma and Discrimination (June 2003), www.unaids.org
5. HIV-related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case Studies of Successful Programmes. UNAIDS Best Practice Collection (April 2005), website: www.unaids.org
6. The Greater Involvement of People Living with HIV (March 2007), website: www.unaids.org

附圖一：訪談員訓練營與志工



附圖二：宣傳酷卡

Persons with HIV/AIDS Rights Advocacy Association of Taiwan
社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會

www.plhivtw.org
FB 搜尋「台灣愛滋汙名與歧視調查」
plhivtw@gmail.com
02-2556-1438



STORY
BECOMES
POWER

您的故事，將是改變歧視的力量

2017
Taiwan

The People Living with HIV Stigma Index

愛滋汙名與歧視調查

The People Living with HIV Stigma Index

你的故事，改變歧視的力量

愛滋汙名與歧視調查創立於2007年，不同於一般研究，這是源自一份「由感染者發起、推展的問卷」，透過一對一的訪談，紀錄我們歷經的生命故事。

指導團隊包含UNAIDS、GNP+、ICW等國際組織，目前已在全球多達90個國家展開訪談，累積超過10萬名受訪者。

未來，研究成果不僅將推上國際，愛滋感染者權益促進會還能讓數據說話，影響法令政策，改善台灣愛滋感染者的處境。

訪談資格&注意事項

- 年滿20歲，男女性別族群不拘
- 感染一年以上的HIV感染者
- 一對一匿名訪談
- 所需時間約為30分鐘以上

※若您希望由同樣是感染者的訪員進行訪談，我們可以為您特別安排

附圖三：宣傳海報

version 1, 2017_5_18



台灣愛滋 汙名與歧視調查

The People Living with HIV Stigma Index

-2017-
TAIWAN

HIV Stigma & Discrimination

【訪談注意事項】

- 年滿20歲
- 男女性別族群不拘
- 感染一年以上的HIV感染者
- 一對一匿名訪談
- 所需時間約為30分鐘以上
- 歡迎多加使用「線上預約系統」

您的故事，將是改變歧視的力量

主辦單位

社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會
Persons with HIV/AIDS Rights Advocacy Association of Taiwan

長庚醫療財團法人
Chang Gung Medical Foundation

協力單位

G耀同學會、大台北同學會、小橋宜靈的家、小YG行動聯盟、中華身心健康促進研究協會X桃綠彩虹居所X油桐居所、
日日春關懷互助協會、台北同心扶輪社、台灣伴侶權益推動聯盟、世界快樂聯盟、同志諮詢熱線協會、同光教會、
更生保護會、志投道合、法律扶助基金會、昆明防治中心、性福巴士192-1號、帕三小事務所、帕斯提聯盟、紅絲帶基金會、
風城部屋、南方彩虹街6號、思想高潮、真光教會、彩虹船兒健康文化中心、彩虹山城、彩虹奇蹟、基地協會、
陽光船兒中心、基本書坊X藝文LGBT文史資料保存計畫、愛慈社會福利基金會、愛之希望協會、當我們同在一起、
新滋議、感染者網路秘密社群、酷時代、龍耀部屋、關愛之家協會、關愛基金會、懷愛協會、露德協會

Tel: 02-2556-1438 來電「愛滋感染者權益促進會」找林太太
Email: plhivtw@gmail.com
FB: www.facebook.com/plhivtw
Website: www.plhivtw.wixsite.com/plhivtw

FB粉絲專頁

線上預約系統



附圖四：活動官網之線上預約系統

2017 台灣愛滋汙名與歧視調查
The People Living with HIV Stigma Index

線上預約系統

※ 線上預約系統使用注意事項：

六月線上預約	<ul style="list-style-type: none">線上預約系統依照2017年按月分類登記，分成五月(已截止)、六月、七月及八月、九月，請您依照可以搭配的月份點選時間，以免造成遺漏訊息的情況發生。此訪談採全台巡迴方式，由於人力調度問題，請彰化、南投、雲林、嘉義、臺南、高雄、屏東，以及花東、離島的朋友填七、八月份表單，不便之處，請多多包涵！系統中，您需填寫至少兩個順位（最多三個）時間，以便專人安排適當時間&地點與您接洽若您希望由同樣是感染者的訪員進行訪談，可在最後問題處標記您的需求
七月線上預約	
八月線上預約	
九月線上預約	

感謝您使用此線上預約系統參與本調查計畫
您的故事經驗將協助我們拼湊台灣愛滋歧視與汙名的情形，進而影響政府政策改善現況

聯絡資訊 (點選以下圖示即可聯絡我們)



© 2017 台灣愛滋汙名與歧視調查
The People Living with HIV Stigma Index
(Taiwan)

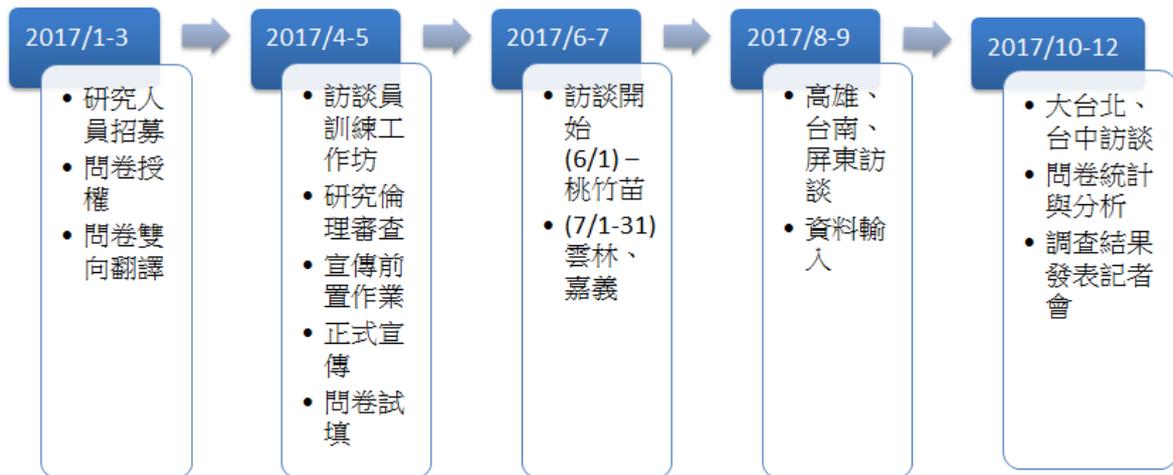
訪談資格&注意事項

- 年滿20歲，男女性別族群不拘
- 感染一年以上的HIV感染者
- 一對一匿名訪談
- 所需時間約為30分鐘以上

線上預約訪談時間/地點

線上預約系統
0 0 0 2 1 5 7

附圖五：研究進行時程



附圖六：抽樣數之地區分布

(截至 106 年 12 月 15 日之統計數字)

縣市別	預計抽樣數	6月完成數	7月完成數	8月完成數	9月完成數	10月完成數	11月完成數	12月完成數	完成訪談數
台北市	122	14	5	4	22	24	50	27	146
台中市	92	8	2	2	2	16	52	22	104
台南市	50		1	3	18	14		1	37
高雄市	118			48	49	26			123
基隆市	17	26	7		3	2	3	1	42
新竹市	14			3	1				4
嘉義市	3		3						3
新北市	187	33	4	10	10	26	39	18	140
桃園市	82	30	17	28	3	2	5	1	86
新竹縣	10	5			2	1	1	1	10
宜蘭縣	9					1		1	2
苗栗縣	7	1		1		1	1	3	7
彰化縣	33		1		10	1	5	1	18
南投縣	17					17		1	18
雲林縣	23	1	10	1	1				13
嘉義縣	10		14	3	2				19
屏東縣	28	1		8	14	4			27
澎湖縣	1			1					1
花蓮縣	9					2			2
台東縣	5						1		1
金門縣	0								0
連江縣	0								0
Total	837	119	64	112	137	137	157	77	803

附圖七：參與國際會議紀錄

(由左到右)研究團隊代表邱奕頌、中華民國愛滋感染者權益促進會秘書長林宜慧與聯合國愛滋病組織亞太執行長 Steve Kraus 於會議中合影



附圖八：參與國際愛滋研究人才培育

參與由 TREAT Asia 所舉辦之人才培訓

(左)研究團隊代表邱奕頌、(右) Dr. Tanyapor Wanson, Clinical Research Physician, US Military HIV Research Program, Armed Forces Research Institute of Medical Science



附錄：

附件一 (研究問卷)

附件二 (訪談員訓練營日程表、共三日)



2017 台灣愛滋汙名與歧視調查：問卷

在開始訪問前，您必須：

向受訪者呈遞問卷資訊說明頁，並給予充分時間讓受訪者能閱讀全部資訊。

如果受訪者缺乏閱讀能力，您必須向受訪者讀出內容。

請在完成訪問後填寫以下內容：

• 轉介和追蹤

1. 受訪者是否需要轉介？

是

否（跳到第 4 題）

2. 如果回答“是”，是哪種轉介？

法律

諮商

支持團體

其他 _____（如果回答“其他”，您將其轉介至哪裡？）

3. 為了幫助受訪者進行以上轉介，您採取了哪些措施？【若適當，可以複選。】

我已經根據轉介提供了充分的資訊

我將會向受訪者發送所需資訊

需要進一步追蹤

請在訪問後，詳述您所承諾的轉介措施（如果有的話）：

4. 該受訪者可能成為案例研究的人選嗎？

是

否

5. 如果回答“是”，請紀錄案例研究的會面時間和日期：時間： _____，日期： _____

• 質量控制程序： 僅在完成作業 * 後填寫

	姓名	簽名	日期
訪問者			
團隊負責人			
數據輸入員 1			
數據輸入員 2			

* 作業：

• 訪問者必須確保問卷的所有部分都有完整且正確地填寫，除非受訪者不想填寫，此種情況下，必須在相關問題旁邊加以註明。

• 團隊負責人必須仔細核對問卷，並就任何明顯不符之處向訪問者提出質疑。本問卷末尾的質量檢查部分，可幫助訪問者和團隊負責人完成這些工作。

• 數據輸入員 1 以及數據輸入員 2 必須正確輸入問卷的全部數據。他們必須遵照用戶指南中所列出的程序，獨立輸入每份問卷的數據。



第一部分：個人資訊

1. 性別

- 男性
 女性
 跨性別

2. 您屬於哪個年齡層？

- 20 - 24 歲的成人
 25 - 29 歲的成人
 30 - 39 歲的成人
 40 - 49 歲的成人
 50 歲（含）以上的成人

3. 您成為愛滋病毒感染者有多長時間？【單選】

- 0 - 1 年
 1 - 4 年
 5 - 9 年
 10 - 14 年
 15 年（含）以上

4. 目前的感情狀況？【單選】

- 已婚或同居，且丈夫／妻子／伴侶目前住在家中
 已婚或同居，但丈夫／妻子／伴侶暫時不在家中居住／外出工作
 有交往對象，但未同居
 單身（跳到第 6 題）
 離婚／分居
 喪偶

5. 如果您目前有交往對象，您與丈夫／妻子／伴侶保持這種關係已有多長時間？

- 0 - 1 年
 1 - 4 年
 5 - 9 年
 10 - 14 年
 15 年（含）以上

6. 您最近是否仍有性行為？

- 是
 否

7. 您現在或過去是否屬於以下任何群體？【請至少勾選一項。若適當，可以複選。】

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 男男間性行為者 | <input type="checkbox"/> 難民或尋求庇護者 |
| <input type="checkbox"/> 同性戀者 | <input type="checkbox"/> 國內流離失所者 |
| <input type="checkbox"/> 跨性別者 | <input type="checkbox"/> 外籍人士 |
| <input type="checkbox"/> 性工作者 | <input type="checkbox"/> 受刑人 |
| <input type="checkbox"/> 注射藥物者 | <input type="checkbox"/> 我現在和過去都不屬於以上任何群體 |

8. 您是否有任何身體殘疾（不包含與愛滋相關的健康不佳狀況）？

- 是
 否

如果回答 " 是 "，請描述此身體殘疾



9. 您完成的最高學歷是？【單選】

- 未接受正規教育
- 小學
- 中學
- 技術學院／大學

10. 以下哪一項陳述最適合描述您的工作現況？【請至少勾選一項。若適當，可以複選。】

- 全職（作為員工）
- 兼職（作為員工）
- 全職工作，但不是作為員工（自雇）
- 從事臨時或兼職工作（自雇）
- 待業中或未從事任何工作

11. 目前您家中屬於以下年齡層的居住人口各有多少人？

	人數
0 - 14 歲的兒童	
15 - 19 歲的青少年	
20 - 24 歲的成人	
25 - 29 歲的成人	
30 - 39 歲的成人	
40 - 49 歲的成人	
50 歲（含）以上的成人	

12. 您家中有多少兒童和青少年是愛滋孤兒？ _____

13. 您家位在（單選）居住地： _____

- 農村地區
- 小型城鎮或村莊
- 大型城鎮或城市

14. 過去 12 個月中，您的家庭平均月收入是多少？【請以當地貨幣為單位輸入金額】 _____

僅供數據輸入員使用

以當地貨幣計算的年收入： _____
當地貨幣兌換美元的現期匯率： _____
以美元計算的年收入： _____

15. 在上個月中，您的家人中有多少天沒有足夠的食物充飢？ _____



第 2A 部分：您所遭受來自他人汙名和歧視的經驗

1a. 過去 12 個月中，您被拒絕參加社交聚會或活動的頻率有多大？

(例如：婚禮、葬禮、派對、俱樂部) 【單選】

- 沒有 (請跳到問題 2a.)
- 一次
- 幾次
- 經常

1b. 如果是這樣，這是……【單選】

- 由於您的愛滋病毒感染狀況嗎？
- 由於其他原因嗎？
- 由於您的愛滋病毒感染狀況和其他原因嗎？
- 不確定原因

2a. 過去 12 個月中，您被拒絕參加宗教活動，或進入禮拜場所的頻率有多大？【單選】

- 沒有 (請跳到問題 3a.)
- 一次
- 幾次
- 經常

2b. 如果是這樣，這是……【單選】

- 由於您的愛滋病毒感染狀況嗎？
- 由於其他原因嗎？
- 由於您的愛滋病毒感染狀況和其他原因嗎？
- 不確定原因

3a. 過去 12 個月中，您被拒絕參加家庭活動的頻率有多大？

(例如：烹飪、聚餐、同房就寢) 【單選】

- 沒有 (請跳到問題 4a.)
- 一次
- 幾次
- 經常

3b. 如果是這樣，這是……【單選】

- 由於您的愛滋病毒感染狀況嗎？
- 由於其他原因嗎？
- 由於您的愛滋病毒感染狀況和其他原因嗎？
- 不確定原因

4a. 過去 12 個月中，您發覺自己被別人說閒話的頻率有多大？【單選】

- 沒有 (請跳到問題 5a.)
- 一次
- 幾次
- 經常

4b. 如果是這樣，這是……【單選】

- 由於您的愛滋病毒感染狀況嗎？
- 由於其他原因嗎？
- 由於您的愛滋病毒感染狀況和其他原因嗎？
- 不確定原因



第 2B 部分：獲得工作以及健康和服務

1a. 過去 12 個月中，您被迫更換住處或無法租賃住所的頻率有多大？【單選】

- 沒有（請跳到問題 2a.）
- 一次
- 幾次
- 經常

1b. 如果是這樣，這是……【單選】

- 由於您的愛滋病毒感染狀況嗎？
- 由於其他原因嗎？
- 由於您的愛滋病毒感染狀況和其他原因嗎？
- 不確定原因

如果在過去 12 個月中，未獲得收入（透過正式就業，或臨時、兼職工作）或未自雇，請跳到問題 5。

2a. 過去 12 個月中，您失業（如果為受雇）或失去其他收入來源（如果為自雇或非正式 / 臨時工作者）的頻率有多大？【單選】

- 沒有（請跳到問題 3.）
- 一次
- 幾次
- 經常

2b. 如果是這樣，這是……【單選】

- 由於您的愛滋病毒感染狀況嗎？
- 由於其他原因嗎？
- 由於您的愛滋病毒感染狀況和其他原因嗎？
- 不確定原因

2c. 如果完全或一定程度上是由於愛滋病毒感染狀況，那麼您失去工作 / 收入的具體原因是什麼？

- 由於雇主或同事的歧視
- 因健康狀況不佳而不得不停止工作
- 由於歧視和健康狀況不佳
- 由於其他原因

3. 過去 12 個月中，您是否因愛滋病毒感染狀況失去就業或工作機會？

- 是
- 否

4a. 過去 12 個月中，由於您的愛滋病毒感染狀況，導致您的工作職責、工作性質發生改變，或導致您失去晉升機會的頻率有多大？【單選】

- 沒有（請跳到問題 5.）
- 一次
- 幾次
- 經常

4b. 如果是這樣，原因是什麼？【單選】

- 由於雇主或同事的歧視
- 因健康狀況不佳而不得不停止工作
- 由於歧視和健康狀況不佳
- 由於其他原因



4d. 結果如何？（請跳到問題 5a）

- 該問題已被處理完畢
- 該問題仍在處理過程中
- 什麼都沒發生 / 該問題未被處理

4e. 如果問題 4b 的回答是“否”或“不確定”，您沒有嘗試取得法律補償的原因是什麼？

- 沒有充分的經濟資源用來提出訴訟
- 解決問題的過程似乎太過官僚
- 對提出訴訟感覺害怕或恐懼
- 其他人反對提出訴訟
- 對訴訟獲勝沒有 / 幾乎沒有信心
- 以上皆非

5a. 您可曾嘗試讓政府人員就您作為愛滋病毒感染者的權利受損採取行動？

- 是
- 否（請跳到問題 6a）

5b. 這是在過去 12 個月中發生的嗎？

- 是
- 否

5c. 結果如何？

- 該問題已被處理完畢
- 該問題仍在處理過程中
- 什麼都沒發生 / 該問題未被處理

6a. 您可曾嘗試讓地方或國家從政者就您作為愛滋病毒感染者的權利受損而採取行動？

- 是
- 否（請跳到下一部分，第 2E 部分：實現改變）

6b. 這是在過去 12 個月中發生的嗎？

- 是
- 否

6c. 結果如何？

- 該問題已被處理完畢
- 該問題仍在處理過程中
- 什麼都沒發生 / 該問題未被處理

第 2E 部分：實現改變

1. 過去 12 個月中，您是否曾對抗、挑戰或教育汙名和 / 或歧視您的人？

- 是
- 否

2a. 您是否知道當您受到汙名或歧視時可為您提供幫助的任何組織或團體？

- 是
- 否（請跳到問題 3）

2b. 如果回答“是”，您知道的是什麼類型的組織或團體？【若適當，可以複選】

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 愛滋病毒感染者支持團體 | <input type="checkbox"/> 執法機構 | <input type="checkbox"/> 國際非政府組織 |
| <input type="checkbox"/> 愛滋病毒感染者網絡 | <input type="checkbox"/> 人權組織 | <input type="checkbox"/> 聯合國組織 |
| <input type="checkbox"/> 地方非政府組織 | <input type="checkbox"/> 國家非政府組織 | <input type="checkbox"/> 其他（請跳到問題 2c） |
| <input type="checkbox"/> 宗教組織 | <input type="checkbox"/> 國家愛滋病協會或委員會 | |



2c. 若您勾選“其他”，請描述你所指的組織或團體的類型：

3. 您是否曾向以上任何組織或團體尋求幫助，以解決汙名或歧視問題？

是

否

4. 如果您曾嘗試自己獨立或在他人幫助下解決汙名或歧視問題，請簡短描述問題的情況，是誰（如果有的話）幫助您，以及您和 / 或其他人是如何嘗試解決問題的。

是什麼情況的汙名和歧視問題？

如果他人幫助您解決了問題，是誰幫助了您？

您（和他人，適當的話）是如何嘗試解決問題的（即，您和 / 或他人具體是如何做的）？



- 5a. 過去 12 個月中，您是否向其他愛滋病毒感染者提供過支持？
- 是
 否（請跳到問題 6）
- 5b. 如果回答“是”，您提供的是什麼類型的支持？【若適當，可以複選】
- 情感支持（例如：諮商、分享個人故事和經歷）
 物質支持（例如：提供金錢或食物，為他們做一件事）
 將他們轉介到其他服務
6. 您目前是愛滋病毒感染者支持團體和 / 或網絡的成員嗎？
- 是
 否
7. 過去 12 個月中，您是否曾以志工或員工的身份，參與為愛滋病毒感染者提供援助的任何（政府或非政府）計畫或項目？
- 是
 否
8. 過去 12 個月中，您是否曾參與制定與愛滋相關的法律、政策或方針？
- 是
 否
9. 您覺得自己有能力影響以下任何方面的決定嗎？【請至少勾選一項。若適當，可以複選】
- 影響愛滋病毒感染者的法律 / 權利問題
 影響愛滋病毒感染者的地方政府政策
 旨在造福愛滋病毒感染者的地方專案
 影響愛滋病毒感染者的國家政府政策
 旨在造福愛滋病毒感染者的國家計劃 / 專案
 國際協議 / 條約
 以上皆否
10. 世界上有許多由愛滋病毒感染者所組成的致力於反汙名和歧視的組織。如果其中一個組織問您，“要解決汙名和歧視，我們作為一個組織的首要任務應該是什麼？”您有何建議？【單選】
- 倡導所有愛滋病毒感染者的權利
 藉由提供情感、物質和轉介支持的形式向愛滋病毒感染者提供支持
 倡導社會弱勢群體（男男間性行為者、注射藥物者、性工作者）的權利和 / 或向他們提供支持
 教授愛滋病毒感染者有關愛滋病毒感染的知識（包括治療知識）
 提高大眾對愛滋病的認知和知識



第 3A 部分：篩檢／診斷

1. 您為什麼要進行愛滋病毒篩檢？【若適當，可以單選或多選。】

- 就業
- 懷孕
- 為結婚／性關係做準備
- 由診所轉介為了檢查性傳染疾病
- 因懷疑有愛滋病毒相關症狀（例如：肺結核）而轉介
- 家庭成員的愛滋病毒篩檢呈陽性
- 丈夫／妻子／伴侶／家庭成員生病或死亡
- 我只是想知道
- 其他，請描述原因：

2. 進行愛滋病毒篩檢是由您自己作出的決定嗎？【單選】

- 是，自己決定進行篩檢（自願）
- 決定進行篩檢，但此決定是由於他人施加壓力
- 不得不進行愛滋病毒篩檢（被強迫）
- 在不知情的情況下進行愛滋病毒篩檢（我在篩檢完成後才發現）

3. 您在進行愛滋病毒篩檢時是否獲得諮商？【單選】

- 在愛滋病毒篩檢前後都獲得了諮商
- 只在愛滋病毒篩檢前獲得了諮商
- 只在愛滋病毒篩檢後獲得了諮商
- 在進行愛滋病毒篩檢時未獲得任何諮商

4. 在您第一次考慮要做愛滋病毒篩檢和您第一次進行愛滋病毒篩檢之間相隔多久？

- 0 - 3 個月
- 4 - 6 個月
- 7- 12 個月
- 1 - 2 年
- 2 - 5 年
- 5 年以上

5. 在您尚未篩檢前，您是否會因篩檢結果呈陽性，造成其他人（例如：您的朋友、家人、老闆或社群）的恐懼反應，而猶豫進行篩檢？

- 是
- 否

6. 在您尚未篩檢前，您是否曾擔心如果您篩檢結果呈陽性會發生以下的任何情形？【請至少勾選一項。若適當，可以複選。】

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 會失業或被學校退學 | <input type="checkbox"/> 小孩會被從我身邊帶走 |
| <input type="checkbox"/> 會被家人和朋友迴避 | <input type="checkbox"/> 會被強迫進行終止妊娠（流產） |
| <input type="checkbox"/> 丈夫／妻子／伴侶會施以肢體暴力 | <input type="checkbox"/> 小孩會受到家人、社群，或他們的學校惡劣地對待 |
| <input type="checkbox"/> 其他家庭成員會施以肢體暴力 | <input type="checkbox"/> 會無法結婚 |
| <input type="checkbox"/> 我的社群成員會施以肢體暴力 | <input type="checkbox"/> 會被強迫離開家庭或社群 |
| <input type="checkbox"/> 丈夫／妻子／伴侶會離開我 | <input type="checkbox"/> 警察或執法機關可能會企圖冠上罪名 |
| <input type="checkbox"/> 人們可能會覺得我是淫亂的（男男間性行為者、性工作者或注射藥物者） | |
| <input type="checkbox"/> 人們可能會察覺我的（或曾經的）婚外性行為（男男間性行為者、性工作者或注射藥物者） | |
| <input type="checkbox"/> 其他恐懼 | |



4. 您認為與您的愛滋病毒感染狀況相關的醫療紀錄保密程度如何？【單選】

- 確定醫療紀錄將被完全保密
- 不知道醫療紀錄是否會被保密
- 清楚知道醫療紀錄未被保密

5. 您如何描述這些人在最初知道您的愛滋病毒感染狀況時的整體反應？【每行只勾選一個選項】
 （如果這些人不知道您的愛滋病毒感染狀況，或您不知道他們的反應，則勾選“不適用”）

	非常歧視	歧視	沒有不同	支持	非常支持	不適用
您的丈夫／妻子／伴侶						
其他成年家庭成員						
家中的兒童						
您的朋友／鄰居						
其他愛滋病毒感染患者						
與您一起工作的人（同事）						
您的雇主／老闆						
您的客戶						
注射藥物的朋友						
宗教領袖						
社群領袖						
醫療工作者						
社工人員／諮商師						
教師						
政府官員						
媒體						

6. 您是否有過公開您的愛滋病毒感染狀況而使您獲得鼓舞的經歷？

【如果您尚未公開您的愛滋病毒感染狀況，則勾選“不適用”】

- 是
- 否
- 不適用

第 3C 部分：治療

1. 整體來說，您如何描述您目前的身體狀況？【單選】

- 極佳
- 非常好
- 好
- 一般
- 差

2a. 您目前是否在接受抗反轉錄病毒治療？【單選】

- 是
- 否

2b. 您是否能獲得 * 抗反轉錄病毒治療，即使您目前沒有進行這種治療？【單選】

- 是
- 否
- 不知道

* “獲得” 意味著您可以得到該治療，且該治療免費提供，或在您的經濟可負擔範圍內。



第 3D 部分

問題 1 – 5 可由男性和女性受訪者回答。

1a. 您是否有小孩？

- 是
- 否 (跳到第 2 題)

1b. 是否有任何小孩感染愛滋病毒？

- 是
- 否

2. 您是否曾因為被診斷為感染愛滋病毒，而接收關於生育選擇的諮詢？

- 是
- 否
- 不適用

3. 您是否曾因為被診斷為感染愛滋病毒，而有醫護專業人員建議您不要再生育？

- 是
- 否
- 不適用

4. 您是否曾因為被診斷為感染愛滋病毒，而有醫護專業人員強迫您絕育？

- 是
- 否
- 不適用

5. 您是否曾以使用某些避孕方法為條件，來獲得抗反轉錄病毒治療？

- 是
- 否
- 不適用
- 不知道

問題 6 和 7 只應由女性受訪者回答

6. 過去 12 個月中，醫護專業人員是否曾因您的愛滋病毒感染狀況，而在以下方面對您採取強制措施？

	是	否	不適用
終止妊娠 (流產)			
生育方法			
嬰兒餵養方法			

7a. 為防止愛滋病毒垂直傳染，您曾在懷孕期間接受過抗反轉錄病毒治療嗎？ (單選)

- 是 — 我接受過這樣的治療
- 否 — 我不知道存在這樣的治療 (請跳到 3E 部分)
- 否 — 我拒絕這樣的治療 (請跳到 3E 部分)
- 否 — 我沒辦法獲得這樣的治療 (請跳到 3E 部分)
- 否 — 我在懷孕時未感染愛滋病毒 (請跳到 3E 部分)

7b. 您是否在獲得治療的同時，也接受到關於孕期健康和哺養的資訊，以防止愛滋病毒垂直傳染？

- 是
- 否



第 3E 部分：開放式問題

關於以下方面，您對於台灣現況有什麼建議：

1. 篩檢和診斷：

2. 有關愛滋病毒感染狀況的公開和保密：

3. 抗反轉錄病毒治療：

4. 在感染愛滋病毒時生育：

* 做完此份問卷，請問您未來是否願意收到來自愛滋感染者權益促進會的訊息？ 是 否



質量檢查：

此部分旨在幫助訪問者和團隊負責人檢查問卷，以確保問卷得到正確完整的填寫。

然而，你還需要根據自己的判斷確保工作得以順利完成！團隊負責人將在訪問者回來時檢查其回覆。

訪問者應在訪問結束之前回覆以下幾點，以便受訪者能幫助您，完成對這些問題的回覆。

1.	受訪者是否已經回答了問題 1-3 部分的每個問題？	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
如果回答“否”，請詳細指明哪些問題尚未回答，並給出理由：		
2.	第 1 部分問題 7 和第 2A 部分問題 8 的回答（受訪者過去或現在所屬的群體）是否一致？	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
如果回答“否”，請說明：		
3.	第 1 部分（問題 14 和 15）中提供的資訊可靠嗎？ （在考慮一些低收入家庭自給食物的前提下，家庭貧困的程度是否與沒有足夠的錢購買食物的情況大致保持一樣？）	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
如果存在差別，您是否向受訪者核實了原因並在下面記錄了存在這些差別的原因？		是 <input type="checkbox"/>
4.	是否已經填寫了問卷的首頁	是 <input type="checkbox"/>
最後的質量檢查可在受訪者離開後由訪問者完成，但必須在訪問者離開訪問地點之前進行：		
5.	是否在每頁的右上角寫下了問卷代碼	是 <input type="checkbox"/>

附件二 (訪談員訓練營日程表、共三日)

People Living with HIV Stigma Index Training Agenda

Taiwan, 8th – 10th April 2017

8th April 2017		
Session 1: Opening & Introduction to the workshop		
To introduce the PLHIV Stigma Index and for the group to get to know each other		
09.00-09.30	Registration of participants Questionnaire for participants (pre-evaluation)	Meeting host
09.30- 10.00	Opening Statements Housekeeping and logistics	Network etc Meeting host
10.00-10.30	<i>Break – Group photo</i>	
10.30-11.00	Introduction of participants and their expectations	Liz
11.00-11.30	Presentation of the objectives of the workshop, its agenda and working standards. Appointment of rapporteurs.	Liz
Session 2: Stigma and discrimination – The Basics		
To ensure a shared understanding of stigma and discrimination and what the current situation is in Bangladesh.		
11.30-12.30	Review of key concepts (stigma, discrimination, self-stigma, etc.) <i>How would participants describe stigma, discrimination?</i> <i>Testimonies</i>	Liz / Group work
12.30 13.30	<i>Lunch Break</i>	
13.30 – 14.00	Inventory of the situation in Taiwan	Nan-Yu Chen
Session 3: Presentation of the Stigma Index		
A step by step introduction to the PLHIV stigma index and familiarisation with its implementation process		
14.00– 14.30	Introduction - History, principles and objectives of the PLHIV Stigma Index	Liz
14.30-15.00	Approach - A survey conducted by and for people living with HIV	Liz
15.00- 15.15	<i>Break</i>	

15.15– 16.45	From A to Z - The different stages of the rollout: from the establishment of the national partnership to the development of a response action plan based on the results of the survey (Focus on the first steps: building a strong national partnership)	Liz
16.45-17.00	Break	
17.00- 18.00	General Presentation of the questionnaire	
Evening	Homework: look through the questionnaire	All

9th April 2017		
09.00- 09.15	Summary of Day 1	Appointed rapporteurs
Session 4: Technical issues related to the research process and use of the Stigma Index questionnaire To familiarise with the questionnaire and its questions and to gain an understanding of the role of study team members in the research process and the concepts behind designing a sample, ethics and organizing interviews		
09.15- 10.00	Sampling – guidelines, examples and tips and development of a protocol	Research partner
10.00- 10.30	Research basics and good practices in terms of ethics (protocol ethical review, informed consent and confidentiality) <i>Including Questions and answers based on the morning session</i>	Research partner
10.30- 10.45	<i>Break</i>	
Session 5: Working with data To gain an understanding of the role of research team members and partners when it comes to collecting, cross-checking, entering and analysing the data		
10.45- 11.15	Work with data: management, analysis and reporting of data: guidance, examples and tips	Research partner
11.15- 11.45	Additional questions.	Liz
11.45- 12.30	Prepare for conducting good interviews <i>What makes a good interviewer? Techniques and hints for</i>	

	<i>interviewers</i>	
12.30-13.30	<i>Lunch Break</i>	
Practical exercise		
13.30- 15.00	Getting to know the questionnaire	Liz to lead group work
15.00-15.15	<i>Break</i>	
15.15-16.15	Continuation of previous session	
16.15-17.00	<i>Break</i>	
17.00- 18.00	Discussion of questionnaire practice What does it feel like to be an interviewer/ interviewee?	Liz

10th April 2017		
09.00-09.15	Summary of Day 2	Appointed rapporteurs
09.15-09.45	Any outstanding 'parked' items	Liz to lead
Session 6: Developing case studies		
How to add value to the quantitative data and findings through qualitative research methods		
09.45-10.15	What is missing from the PLHIV stigma index and how to collect complimentary case studies? Capturing the journey.	Liz
10.15-10.30	<i>Break</i>	
10.30-11.00	Continue previous section	Liz
Session 7: Using evidence for advocacy and programming		
Working with the data, the importance of communicating the findings and of developing and conducting advocacy		
11.00-11.45	Communicating the results <i>Presentation of the Stigma Index report template and tips</i> <i>The importance of a communications plan</i>	Liz
11.45-	Advocacy initiatives – what has been done and what could be done.	Liz

12.30		
12.30- 13.30	<i>Lunch Break</i>	
Session 8: Action plans		
To set a clear path for the country teams for rolling out the stigma index and for conducting advocacy based on its results		
13.30- 15.15	Development of draft action plan	Group work
15.15- 15.30	<i>Break</i>	
Session 9: Next Steps		
What happens when the workshop is over?		
15.00- 16.00	What happens when the workshop is over?	Liz
16.00- 16.15	Break	
16.15- 17.15	Follow-up discussion	
17.15- 18.00	Evaluation exercise and closure	All