

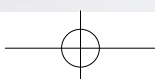
1

你不孤單，

我在你身邊

愛滋關懷議題

AIDS





你不孤單，我在你身邊
— 愛滋關懷議題

你不孤單，我在你身邊—愛滋關懷議題

指導：國立臺灣師範大學 晏涵文教授

撰稿：臺北市立金華國中 黃蕙欣老師

壹 目標宗旨

依據UNAIDS 2006 Report on the global AIDS epidemic報告，2005年全世界累計有3860萬人感染愛滋病毒，2005年一年有410萬新感染者，有280萬人死於愛滋病。(世界衛生組織，2006)，依據疾病管制局2008年9月份的資料顯示台灣感染累計個案數共16968人，發病人數共5036人，感染者以20-29歲為主要族群，發病者以30-39歲為主要族群。(傳染病統計資料查詢系統，2009)。愛滋病在這個世界上已經存在一段時間了，世界上第一個愛滋病病人是在1981年被美國加州的加特列醫師所報告出來的，以後在世界各地陸續都發現有這些病人，根據目前的研究顯示，愛滋病毒大約是在1970年代中、末期，開始在撒哈拉沙漠以南的非洲地區、北美洲以及加勒比海等地區首先蔓延開來，西歐地區是在1980年代早期開始蔓延，而臺灣在內的南亞及東南亞國家則是在1980年代的末期才開始大規模的流行起來。

愛滋病感染者/患者(HIV/AIDS)在現今的生活中雖然不是大多數，但是絕對是不可忽略的少數，而目前的醫學對HIV/AIDS仍然是束手無策，「世紀黑死病」這一個名字如同陰影一樣籠罩在多數人的心中，恐懼來自於不了解，在台灣就曾發生澎湖愛滋小學生被排斥上學的新聞事件，儘管這件事已經事過境遷，這個小學生已經長大成人。甚至因為愛與關懷重新開始新人生，但是這一個曾經發生的歧視過程是不可忽略的，因為它代表的是不了解、排擠、隔離感，這些排拒對於HIV/AIDS是沒有幫助的，當無法讓幫助進入需要的人的生活中時，所有的一切是沒有意義的。所以製作這一個單元，希望能夠讓學生了解關懷的前題是必須要克服自身恐懼，了解媒體所形塑出來恐懼與歧視的符號，然後破解它，漸漸形塑自身的關懷想法，給予HIV/AIDS必要的協助，這才是真正的愛滋關懷。

貳 影片劇情概要

一、劇情介紹：

琳琳的同學惠君有點神秘，大家對她很好奇，深入探究之後才知道，原來惠君的哥哥鴻

偉是愛滋感染者…

惠君的父親覺得很丟臉，特別囑咐她哥哥隱瞞這事，但她哥哥不願意再隱藏事實，而且他是因為一次不安全的性行為而感染的，所以他很希望呼籲其他人能避免。因此他不但沒有依照父親的要求，還帶著使命感到處宣導，甚至克服內心掙扎拍攝防治影片，使得鄰居得知後紛紛走避，而被張父趕出家門。

惠君因為哥哥的緣故而擔任愛滋志工。張彪、陳自強自稱是「愛心二人組」，他們決定主動去找張哥，希望能懂得如何與愛滋感染者接觸，進而去關心他們。



二 劇情人物介紹：

張 彪 國三男生，鬼點子多又愛整人。

陳自強 和張彪同班的死黨，喜歡隨張彪起舞。

李 琳 國三女生，張彪同學，有正義感。

惠 君 同學，哥哥是愛滋感染者。

張 哥 惠君哥哥，因感染愛滋且拍攝宣導短片而被父親趕出家門。

張 母 關心張哥，卻無法違背先生的意思。

男女同學 數名。

參 建議討論題綱及討論方式

建議影片播放前，先讓學生討論以下的問題，並透過下列問題了解學生對於HIV/AIDS的認識程度，教師可以透過下列一到四的問題進行澄清，第五題的問題是作為接下影片的開頭，讓學生先說出自己對於HIV/AIDS的感覺與想法，以作為影片的引導。



一. 你了解什麼是愛滋病嗎?請告訴大家你對愛滋病的基本認識是…?

二. 愛滋病是透過哪些方式傳染的?

三. 愛滋病會有哪些症狀?

四. 哪些方式不會傳染愛滋病? 例如:

- (一) 和愛滋病感染者/患者共用茶杯或碗盤;
- (二) 與愛滋病感染者/患者有性行為而沒有戴保險套;
- (三) 輸入含有愛滋病毒的血液;
- (四) 愛滋病感染者/患者在你(妳)身旁打噴嚏;
- (五) 使用愛滋病感染者/患者用過的馬桶;
- (六) 和愛滋病感染者/患者共用針頭; 以及
- (七) 與愛滋病感染者/患者握手。

五. 你對「HIV/AIDS」有什麼想法?

教學之前也必須澄清愛滋病感染者/患者(HIV/AIDS)的差異,常常有人不清楚HIV和AIDS有什麼差別,通常會把他們中間以等號相連,所謂「愛滋病」(AIDS-Acquired Immunodeficiency Syndrome),即「後天免疫缺乏症候群」,此症是由愛滋病毒(Human Immunodeficiency Virus, HIV, 人類免疫缺乏病毒)所引起。但是事實上感染了不一定會出現症狀,人類的體內具有免疫功能,當細菌、病毒..等侵入人體時,在免疫功能正常運作下,就算生病了也能治癒;可是,當感染了愛滋病毒(HIV)後,它會破壞人體免疫系統的中樞細胞(T4淋巴細胞),並持續不斷的繁殖,使得感染者體內的免疫系統完全癱瘓,等時機成熟便開始發作(即一般所稱的「伺機性感染」)。另外,並不是感染了愛滋病毒(HIV)之後就可以馬上檢驗出來的,可能需經過一個月、三個月、



半年、甚至是二至三年的時間，才會產生抗體而被檢驗出來，這段時間也就是所謂的空窗期，感染人體免疫缺陷病毒卻還沒發生愛滋病的人，現稱為愛滋感染者，亦即以往所稱的愛滋帶原者。愛滋病通常是當免疫系統被破壞達到一定的水平後或出現了伺機感染的癥狀後而確診的，但是這些發病後的患者通常會進行隔離治療，所以一般生活中我們是不易見到愛滋病患者的。而愛滋感染者表面是看不出來，且看似健康的人，但已會傳染給他人。



◎愛滋病的傳染途徑

愛滋病毒主要透過血液、精液與陰道分泌物，經由傷口、黏膜而傳染，有三大傳染途徑：

(一) 性行為傳染：

與感染愛滋病毒者發生口腔、肛門、陰道等方式之性交或其他體液交換時，均有受感染的可能。

(二) 血液感染：

1. 輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑。
2. 與感染愛滋病毒之靜脈藥癮者共同使用注射針頭、針筒或溶劑。
3. 接受愛滋病毒感染者之器官移植。

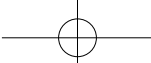
(三) 母子垂直感染：

嬰兒也會由其已感染病毒的母親在妊娠期、生產期、或因授乳而得到愛滋病。

◎哪些情況不會感染愛滋病？

雖然愛滋病毒在人體內有很大的破壞力，但這種病毒暴露在空氣中，很快就會死掉了，所以愛滋病不會輕易地就傳染給您，除非您有傷口、或黏膜（在您的口腔、陰道、肛門內，或是眼睛）接觸到愛滋病感染者/患者的血液、或是感染的體液，否則愛滋病毒是不可能傳染的。

(一) 某人打噴嚏、鼻涕並不會傳染愛滋病毒



你不孤單，我在你身邊
— 愛滋關懷議題

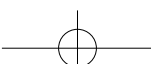
- (二) 與別人握手、擁抱並不會傳染愛滋病
- (三) 與別人共用茶杯、碗盤、和餐具不會受到感染
- (四) 口水並不會傳染愛滋病毒
- (五) 蚊蟲叮咬不會得到愛滋病

◎歧視與標籤化(吳明真、蔡淑芳譯，2002)

最近有一則新聞是印度一對愛滋病夫婦，向印度新任女總統遞出請願書，要求總統准許醫院對他們及女兒實施「安樂死」，以免受疾病困擾和鄉人的虐待。這個家庭來自印度北方省，為了治療愛滋病，他們一家已變賣了家庭四分之一的土地。男主人在給總統的請願書中說，村民經常毒打他們，當地警察對此不聞不問，他們已經厭倦了去政府部門申訴，疾病的折磨和村民的虐待，已讓全家不堪忍受，所以希望總統允許他們全家能夠「安樂死」。其實在很多地方，和帶有愛滋病感染者/患者（HIV/AIDS）生活在一起被視為一種恥辱，人們認為感染是一些特定的少數族群和行為所致，如：同性戀，在有些地方甚且將HIV/AIDS看成是一種「墮落」而懲罰受感染者。某些社會則認為HIV/AIDS是個人不負責任的結果；有時HIV/AIDS的存在是讓家庭或社區蒙羞。不幸的是，對HIV/AIDS的負面反應廣泛存在的同時，他們更增強了人們原本對「性和疾病」、「正當行為和不正当行為」的道德評斷。透過性交傳染的疾病常會引來強烈的反應，在過去，像肺結核，人們認為它具有傳染性，因此病人被隔離和排斥，AIDS一開始就被幾個強而有力的意象強加了標籤：

- (一) HIV/AIDS是一種處罰（例：有不道德的行為）。
- (二) HIV/AIDS是一種犯罪行為（例：無辜和罪有應得的受害者）。
- (三) HIV/AIDS是戰爭（例：是一種需要被消滅的病毒）。
- (四) HIV/AIDS是令人恐懼的事（例：受感染的人是著魔和讓人害怕的）。
- (五) HIV/AIDS是異類(他類)（例：這個疾病是那些該被隔離的人才會得到的）。

建議影片放完之後，先讓學生講一講自己的想法，抒發一下意見，並針對第五題的學生回答作出進一步的討論。以下問題是針對影片作更進一步的探討，希望透過下列的討論活動，能讓學生更能了解愛滋關懷的重要性：



一、媒體中的愛滋病形象是？

以2008年至12月9日台灣愛滋新聞分類統計與結果來分析，「社會事件」報導的高比例，表示社會大眾較多且較頻繁接收的愛滋訊息屬此類。然而，我們發現，這類報導側重事件的故事性，較多劇本式與對話式的內容，較常強調事件人物有愛滋（無論愛滋是否有關事件本身），但並不提供正確愛滋知識，通常也不釐清引用對話所涉及的錯誤愛滋訊息，（有時候甚至是特別予以強調的），其效果便是加深或強化民眾對愛滋的負面印象，我們認為，這與此類報導呈現的共同性有關：（社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會，2008）

- （一）強迫連結事件/主角人物與愛滋的關係。
- （二）放大/強調事件主角為愛滋感染者。
- （三）傳遞錯誤的愛滋知識，以不正確的連結方式將愛滋與非適當的行為劃上等號；或未說明某些行為事實上不會相互傳染愛滋病毒。

我們可以發現正面報導遠多於負面報導，然而當民眾翻開報紙而兩項訊息同時出現的時候，兩者的效果不會互相抵銷而是各自發酵，正面報導的新聞類型主要目標多半在於『如何降低愛滋的傳染』但卻鮮少教導民眾該『如何與愛滋感染者相處』，因此難以消除民眾的愛滋恐懼。

愛滋的報導在媒體中是常出現的話題，而愛滋也常被媒體貼上標籤或是烙印，烙印（stigma）意思是做記號、做標記，這個字源自希臘文，意思是刺青或印記，那是羞辱或不名譽的記號，也可能是某種疾病的記號，在希臘古時代，奴隸的手膀上有印記。社會學家Erving Goffman（1963）解釋烙印是一種惹人厭的屬性，是極不名譽的。一個受到烙印的人不再是完整的人，是一個受到玷污或損毀的人，是「他類」，跟我們不同類，也就是一般人所謂的正常與不正常。當我們看到烙印的人時，我們認為發生在他們身上的事，不會發生在我們身上。我們塑造了「烙印理論」，對於個人的差異性有合理化的解釋，認為他們對我們造成危險。那些受到烙印的人，惹人厭的屬性有性別、種族、社會地位。在現代，同性戀者、性工作者、吸毒者都被歸類為「他類」。我們也把疾病烙印化，因為我們想把自己跟有疾病的人有所分別。我們並不一定對很嚴重或最具傳染性的疾病加以烙印化，被烙印化的疾病是那種會使人性尊嚴受損，或顏面毀損的疾病。癲瘋病並不是最具傳染性或致命的疾病，但是，大家都嗤之以鼻，在古時代癲瘋病患被驅逐到山谷中生活。愛滋病剛發現尚未有藥物治療時，愛滋病患瘦如槁木，皮膚潰爛，正符合被烙印的條件！一旦我們把這些受烙印的人歸於「他類」，對這些有特別屬



你不孤單，我在你身邊
— 愛滋關懷議題

性的人有負面的感受時，我們就會有各種歸罪的態度與行為。對於愛滋感染者，按照其感染的方式，而有不同的道德批判，因此烙印的程度分三等級：性工作者與靜脈注射毒品者感染愛滋，屬於「罪有應得者」；被丈夫感染的妻子是「無辜者」；垂直感染的嬰兒是「受害者」。

愛滋病被烙印化，最主要的原因是它是性傳染的疾病，社會對此疾病有很多的道德批判。社會大眾認為只有不正常性行為的人才會感染到愛滋病毒，比如肛交、與靜脈注射毒品者性交、性濫交。我們認為只有從事特殊的行為才會感染愛滋病毒，如同性戀者、吸毒者、性工作者，我們一般「有道德的人」是不會發生這種事的。



我們感到道德恐慌 (moral panic)，傳統的社會道德與價值觀受到威脅。由於個人的無知，擔心愛滋病對自己的安危造成威脅，對社會規範造成危害。因此，我們必須自我保護，並且必須「衛道」保護社會倫理規範。無知、恐懼、偏見、烙印轉化為態度與行動就是歧視 (discrimination)，直接對受烙印的人採取行動，歸罪於感染者，他們罪有應得感染這病毒，那是他們生活形態的「報應」，歧視好似對感染者的處罰加以合法化了。因為害怕被感染，因此疏離感染者，進而產生了對立：「我們非感染者」與「你們感染者」。大眾對受疾病烙印的人的回應是孤立「你們愛滋病感染者/患者」，因此，醫院有特別愛滋病房，社區不容愛滋感染者居住。政府制定了一些保護的政策：強制檢驗，未告知檢驗，愛滋感染者通報制度，死亡立即火化，愛滋感染者不得入境，外籍愛滋感染者驅除出境等法律。

歧視是基於偏見，無論是直接或間接的歧視，都令偏見者對自己的生活世界合理化，而且對自己的看法不論是對錯都外顯出來。對於這些有「他類」標籤的人，我們會有各種方式的歧視行為，有些是明顯的行動，如攻擊或排斥，有些是隱晦的，如冷漠或孤立。我們的歧視行為侷限了受歧視者的生活機會，無法獲得一般公民所享有的權利，他們受到社會的迫害，無力反抗而被推擠到社會邊緣。(謝菊英，2003)

二、歧視愛滋可能會造成什麼影響？

- (一) 羞辱和歧視使得愛滋預防和治療效果受到威脅，因為這會攔阻個人去做檢驗及搜集資訊了解如何保護自己及他人免於被傳染。
- (二) 羞辱及歧視對弱勢者、被貼上標籤及被邊緣化的群體有破壞性的影響。
- (三) 歧視愛滋病感染者/患者是違反基本人權，特別是免於被歧視的權利。

受疾病烙印的人承受很大的壓力，他們要承受疾病所帶來的痛苦，在身心各方面，他們都很脆弱，實在沒有能力去對抗歧視的態度、行為，更無法去對抗歧視的來源。愛滋感染者，受到不公的待遇、行為、行動，使得他們無法取得社會資源或機會，但是，他們不敢反抗，他們害怕暴露自己的「屬性」：疾病、性取向、生活形態，他們害怕說出自己所忍受的歧視，擔心未來更無法得到資源或良好的服務。要質疑專業人員或握有權威的人，談何容易？有些教育程度有限的人更難以挑戰歧視的行為。愛滋感染者受到歧視、擔心歧視、預期會有歧視，這些都更加增強了孤立感，其後果是社會孤立，與家人朋友的疏離，缺乏資訊，缺乏支持系統。

許多成人對愛滋病已有基本的認識，知道什麼是傳染的途徑，除了對不會傳染的途徑有些錯誤的迷思之外，教學中較難以去除對愛滋病感染者/患者的社會烙印 (social stigma)，及改變對愛滋病感染者/患者的態度。

三、如何避免歧視？展現對於愛滋的關懷並學會保護自己？

(一) 了解何謂安全與危險的性行為

很多的性傳染病是透過性接觸及體液相互交換而感染，這些體液包括血液、精液、陰道分泌物，因此沒有體液交換的性行為才是安全性行為。如果為了一時的性歡愉，卻可能換來感染性傳染病、意外懷孕、家庭問題等等的麻煩，聰明的你/妳會做什麼樣的選擇？

性行為的危險性可以分：

無危險的—自慰

低危險的—相互手淫，淺吻，相互摩擦，戴保險套的性行為

中危險的—深吻，口交，體外射精

高危險的—沒有任何保護措施，甚或造成傷口或出血的性行為



你不孤單，我在你身邊
— 愛滋關懷議題

(二) 愛滋333，愛滋感染率刪刪刪：

童話故事裡，人魚公主為了追愛，接受了巫婆的條件，獻上聲音換取雙腳。之後，痛苦地活在人的世界。愛滋感染者就像是人魚公主，而對愛滋病的成見、恐懼與漠視，就是割斷人魚公主聲帶的詛咒，讓愛滋感染者帶著秘密孤獨地活在這個世界。2007年紅絲帶基金會推行「333運動」—「刪除成見、刪除漠視、刪除恐懼」。

少了成見，我們就多了一份對抗愛滋的智慧。

少了恐懼，我們就多了一股面對愛滋的勇氣。

少了漠視，我們就多了一絲戰勝愛滋的希望。

1.刪除成見：正視愛滋病毒的存在，正確使用保險套，拒絕毒品，運用生活智慧預防愛滋感染。愛滋病毒要透過特定方式才能傳染，例如：危險性行為、與他人共用針具、輸入被感染的血液、母子垂直感染。因此，只要實施適當預防措施，就能阻斷愛滋病毒的傳染。

2.刪除恐懼：勇敢接受篩檢，支持感染者就學、就業、就醫。愛滋病毒感染者，只要及早接受篩檢、定期治療及持續追蹤，仍然可以求學、就業，持續在社會中貢獻自己的力量。如果沒有意外，感染者可以安然活到退休年齡之後。

3.刪除漠視：愛滋病毒正侵襲著台灣年輕族群的未來，20-40歲的人口是感染愛滋病毒的主要族群。為避免禍延子孫，年輕人、父母、朋友、師長、愛人，不論您身處社會的哪一個位置，都請您站出來，支持愛滋防治。



(三) 了解「關懷」的意義與方式

愛滋病是一種疾病，但也是具有高度爭議性、且為第一個引起公共衛生界重新探討人權問題的疾病。愛滋病這個名詞雖並不可怕，但是其所代表的社會意涵，卻對人類生命或特定的生活型態帶來了極大的變化與威脅。儘管法令與宣導內容皆提及對愛滋病感染者/患者的關懷，然從同期間前後發生的幾件



新聞事件，仍可嗅出社會大眾、政府衛生單位以及媒體報導對愛滋病感染者/患者權益的爭議：一為 1994年澎湖一學童因車禍輸血而感染愛滋病，經媒體曝光後，導致此學童班上的22名同學轉學；另一則為1995年10月，某民間單位欲邀請感染愛滋病的魔術強生至台灣訪問，引起坊間兩極化的爭議，最後則限於現行法令無法來台；此外，1996年某大學學生被發現有愛滋病，也引發學校與衛生部門對就學權益與施行抗體篩檢的意見不一致。媒體對愛滋病的呈現與報導猶若兩面刃，雖然前述的宣導活動訊息已開始提及尊重愛滋病患的權益，但卻有更多的媒體在日積月累下一再複製對愛滋病感染者/患者的烙印印象（徐美苓，1999）。所以在教學中要引發學生的「關懷」意識，建議可以使用：

情感訴求：利用案例讓學生了解愛滋病不一定是濫交或是不檢點，有很多可能的因素，而就算是有因為道義上所不容的情勢而產生的愛滋感染，也擁有被關懷的權利，他們的人權不應該因此而被抹殺。也就是以正面的情感如幽默、愛、榮耀與歡樂等作為訴求，恐懼訴求不應該是唯一的途徑，而且恐懼訴求對於關懷的引發並無太多正面的助益。

建議訴諸行動，而非侷限於言語的表達層次：設計並選出實際關懷行動的呼籲，了解如何關懷並嘗試實踐關懷的行動方案。例如：如果你（妳）身邊有愛滋病感染者/患者，請不要恐慌，因為與他們相處談天，不會讓你（妳）受到感染，你（妳）可以在他們需要人陪伴時，分享你（妳）的時間，並且在適當場合主動為他們說話，改變一般人錯誤的歧視觀念。





你不孤單，我在你身邊
— 愛滋關懷議題

與時事結合：可以與學生討論紅絲帶的由來，在台灣僅有少數的人可以主動說出紅絲帶的代表意義，可見大眾對「紅絲帶」意義普遍認識不足。紅絲帶的圖案是從英文love開頭字母的小寫「L」，演變而來的。這個圖案，代表了愛的開始，也代表了對愛滋感染者的接納。它不但象徵對愛滋病患、愛滋病感染者、及其照顧者的接納，也象徵對愛滋病防治衛教、治療方法和疾病研究的支持。其源於1991年4月，由一群居住於美國紐約市的藝術家所組成的愛滋關懷慈善團體（Visual AIDS）所發起。他們希望能用他們所擁有的才能與資源為這個全球大流行的疾病貢獻一分心力。紅絲帶的產生也使許多對於關心愛滋病相關發展的機構，及預防的宣導者有了統一的象徵符號。

然而，政策或法律並不足以抵銷人們對愛滋病的歧視，潛藏在對HIV/AIDS歧視之核心的恐懼和偏見，需要從社區和國家層級來處理。我們需要創造一個更友善的環境，讓HIV/AIDS的人們成為任何社會的「正常」部分。未來為減少對帶有HIV/AIDS人們的歧視與烙印，我們的任務是挑戰人們的恐懼和偏差的社會態度。

肆 引導重點及疑問處理

一、教導本單元的「關懷」重點：

愛滋患者張亞輝是勇敢的，他不但「出櫃」讓大家知道他是愛滋患者，而且在西門町尋求擁抱。台灣社會也沒有讓勇敢的張亞輝失望，短短半小時，就有一百多人願意用擁抱表達對張亞輝、對愛滋病患的接納。看來台灣社會應該是能夠接納愛滋患者的，這對於防治愛滋來說，應該是好消息。

其實愛滋病的相關知識經由教育與媒體的宣傳，大部分學生都了解愛滋病的傳染途徑與基本症狀，所以課程中只需要約略的提到，但是對愛滋病的恐懼其實存在不少人的心中，所以在關懷愛滋前，最重要是要克服心中的恐懼關卡。例如：當牽涉到自身利益的時候，「擁抱愛滋」可能又是另一回事了。不管是中途之家還是關愛之家，遭到社區拒絕的例子不時發生。牽涉到所謂的「住宅品質」、牽涉到房價的時候，才是愛滋患者，乃至於其他身心障礙的弱勢群體，是否能真正被接納的考驗。也就是說，馬路上的短暫擁抱也許不難，但要讓愛滋患者和我們一起生活，而不是被隔離，才是真正的接納。

所以在教學時要特別強調何謂安全性行為與危險性行為，這可以讓學生了解保護自己不要

染上愛滋，並讓學生了解有哪些生活上的習慣與作息是不會感染愛滋的，對於愛滋實在不需要放大心中的恐慌，最後應該強調的是關懷才能夠讓愛滋走出陰霾，它和許多疾病一樣，都需要控制與治療，雖然它現在還沒有解藥，但卻不應立即判這些染有愛滋者死刑，因為他們也同時擁有活在這一個世界的權利。拒絕愛滋病患，只會使防治工作更困難，讓愛滋病擴展更快。瞭解到愛滋病的特定傳染途徑，而不是莫名的恐懼。接納愛滋患者，而不是逼他們躲起來，防治愛滋的相關措施才能發揮成效。

唯有愛才能夠引發更多的愛，也才能讓愛滋病不在陰暗處滋長，對於助人者與被助者才是一個良性的生命互動經驗。



二、嚐試給予學生討論彼此價值觀的機會：

給予學生適當的題目，並引導他們進行討論與詰問，找出最中肯可行的方案或解答。例如：

- (一) 「我會擔心因接近愛滋患者，而使自己得病」
- (二) 「若有人感染愛滋病，我認為他（她）們仍可在學校求學」
- (三) 「若有人感染愛滋病，我認為他（她）們仍可從事自己原來的工作」
- (四) 「若有人感染愛滋病，我認為他（她）們仍可自由出入公共場合」
- (五) 「若有人感染愛滋病，我認為他（她）們仍可住在學校宿舍內」
- (六) 「我的親人、同事或朋友若感染了愛滋病，我仍然可以和他（她）們一起工作或生活，沒什麼好怕的」。
- (七) 「我若知道週遭有人感染愛滋病，我會主動陪伴他（她）們」



- (八) 「我若知道週遭有人感染愛滋病，我會在適當場合主動為他（她）們說話，改變一般人錯誤的歧視觀念」
- (九) 「我願意成為愛滋病防治宣導的義工」。

伍 參考文獻

世界衛生組織 (2006)。 *Important progress seen in tackling AIDS, but epidemic continues to outpace response, says new comprehensive global AIDS update*. 2009年7月28日，取自 <http://www.who.int/hiv/mediacentre/news60/en/index.html>

吳明真、蔡淑芳譯 (2002)。去標籤、去歧視。 *女性電子報*，124。2009年7月28日，取自 <http://forum.yam.org.tw/bongchhi/old/light/light122-1.htm>

社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會 (2008)。「看·愛滋！」記者會新聞稿。2009年7月28日，取自 http://www.praatw.org/news_cont.asp?id=193

徐美苓 (1999)。關懷在愛滋蔓延的時代裡——閱聽人對宣導廣告的接受度研究。 *新聞學研究*，61，31-72。

傳染病統計資料查詢系統 (2009)。後天免疫缺乏症候群(疾病小百科)。2009年8月2日，取自 http://nidss.cdc.gov.tw/nidss_knowledge.aspx?dt=3&dc=1&disease=042&d=3&i=all&s=determined_cnt&RK=W

謝菊英 (2003)。愛滋的烙印與歧視。 *愛之關懷季刊*，42，6-10。

