

102 年國小階段愛滋病防治及性教育課程教案

愛滋防治小學堂—基礎課程

【教學補充資料】

一、愛滋病的基本概念：

- (一) 我們常稱的 AIDS 是從愛滋病英文的字首縮寫而來，其英文為 Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)，中文名稱為「後天免疫缺乏症候群」，又稱為世紀黑死病。
- (二) 後天免疫缺乏症候群，「後天」意指愛滋病並非先天或遺傳所得到的，而是出生長大後才罹患；「免疫缺乏」意指當感染上愛滋病時，愛滋病毒會攻擊人體的免疫系統，導致免疫系統遭到愛滋病毒的破壞，造成免疫力下降而無法抵抗體內或外來的微生物；到了最後，各種疾病都有可能發生在愛滋病患身上，就像是各種疾病的綜合體一樣，所以稱作「症候群」。

二、什麼是空窗期？什麼是潛伏期？

- (一) 空窗期：
在感染愛滋病毒後，需要經過一段時間才能從血液中檢驗出是否感染愛滋病毒，而這段因抗體尚未產生，而使得檢驗呈陰性反應（表示無感染）的時期，即為空窗期。空窗期的檢驗結果為假陰性，通常此時感染者體內的愛滋病毒量最高，傳染力最強，且因症狀不明顯而容易被忽略，進而產生高風險行為（如持續有不安全的性行為等）。
- (二) 潛伏期：
指感染愛滋病毒後到出現臨床症狀的期間，一般是 5-10 年（目前稱為隱形期或次臨床期）。

	空窗期	潛伏期
愛滋病毒	有（未被發現）	有（已被發現）
檢驗結果	陰性（實為假陰性）	陽性

三、愛滋病感染者及病患的區別：

- (一) 愛滋病感染者：
指體內已帶有愛滋病毒，已有傳染力，但外表不一定有明顯症狀。
- (二) 愛滋病患：
指原先為愛滋病毒感染者，但因免疫力降低，而導致發病者（有較嚴重的免疫機能障礙），即稱之為病患。

	感染者	病患
愛滋病毒	有	有

是否具傳染力	是	是
症狀	沒有	有
外表能否判斷	較不能	比較能
免疫力	較高	較低
是否發病	否	是

四、愛滋病的傳染途徑：

（一） 血液傳染：

包括輸血、注射凝血因子、共用針頭注射靜脈毒品、針灸、紋身、接觸到被愛滋病患或感染者血液污染的器械等。

（二） 性行為傳染：

包括同性、異性間之肛交、口交、陰道交等各種性行為，造成黏膜損傷，使病毒、體液有所接觸而進入體內。

（三） 母子垂直感染：經由胎盤或產道造成胎兒或新生兒的感染。

（四） 上述三種是愛滋病最主要的傳染途徑，如果在這三種傳染途徑之下，再加上有下列情況發生者，則由受感染者傳給他人之感染機率就高：

1. 被接觸者本身皮膚或黏膜上有傷口
2. 雙方有帶病毒的體液交換
3. 病毒的數量 / 濃度達到構成感染的量

五、曼陀羅思考技法：

「曼陀羅」源自佛教語，是梵語 mandala 的音譯，是將佛、菩薩等尊像或種子

字、三昧耶形等，依一定方式加以配列的圖樣（許素甘，2004；陳丁榮，2002）。曼陀羅思考技法，乃由日本今泉浩晃先生依據印度佛教曼陀羅圖騰所設計而成，是一種有助於進行擴散性思維的思考策略。利用一幅狀似九宮格圖的九個區域，將主題寫在中央，然後依據主題所引發的各種想法或聯想寫在其餘的八個空格內。曼陀羅是一整合系統，先徹底分段、探明從何種要素開始，再一一加以整合、重組，經過幾番分解、組合至最後階段，便會出現類比式的全面圖像，這便是曼陀羅思考的結構（許素甘，2004）

六、鬥士田啟元：

韓森 1997 年寫於臺灣

愛滋鬥士田啟元是我第一個認識的愛滋感染者。

田啟元（毛毛）是第一個臺灣媒體曝光的愛滋事件者。1986 年，他入成功嶺，被發現感染愛滋病毒，國立臺灣師範大學以此疾病拒絕他入學。他是愛滋知識混亂不清的年代裡的犧牲者，他的事件清楚看見臺灣社會的無知、自私及如此封閉的環境。愛滋平權運動及防治工作領域，田啟元事件成為我們談論愛滋權利中——就學權的一項重要論述，告知社會大眾，愛滋感染者這個族群生命應該擁有人類原本權益，我們希望要回在這失落的土地中生存，並且我們是社會的貢獻者。

1986 年，正值我 17 歲年少輕狂的黃金時代，不幸查出感染 HIV 病毒。愛滋感染者在那個時代裡，好像處身於生存與死亡邊緣夾縫中求活，徬徨無助，靈魂漸漸枯乾般，極度渴望自由。

那個年代，整個臺灣社會對愛滋知識混亂不清，每個人對愛滋知識幾乎是一知半解，最醜惡是政府衛生當局過度道德批判及扭曲，把我們說成像是身上長滿會害死人，亂將病毒傳染給別人，臺灣社會前所未有的「恐愛症」及「恐同症」。人類歷史重演，總是將不了解的疾病怪罪在當代最弱勢的族群之中，認為就是因為這些奇怪的族群所產生的奇怪現象與疾病，而我們好似生活在廢墟裡，一不小心就在戰場上消失被犧牲了。

這是我們當年的狀況，每個人都要好好的保護以免身分曝光而遭受無情打擊，我們隱藏，學會不讓脆弱掩蓋面容，用堅強的那一面掩飾心中的苦楚及軟弱，但內心渴望有人伸出援手，而我就是在這樣的狀況下認識了毛毛。

「祈家威」當時是臺灣第一個愛滋防治志工與同志代言，非常的有名。有一天我在新公園結識到這位人物，一直等到信任感出現才將帶原者的事實告訴了他，他說他要帶我去見一位朋友。

見到他後才知道，他就是那一位學校不讓上課的主角。當時新聞報導捕風捉影，他被拒絕就學，學校受到輿論壓力才以電話、函授等變相又變態的教學方式，難怪他對所謂的體制是如此憎恨及不削，我只能替他打抱不平。媒體曝光下，他成了被迫攤在體制下任人宰割的羔羊。

以現在時空及環境下思考毛毛的事件，他是用身體對抗體制無情的先知，帶原的身分考驗了人類對疾病的無知及偏見。相對的，他也考驗了社會體制的無情及殘酷。他的犧牲，更考驗人與人之間的真情。

記得，我們與一些朋友吃飯，其中一位是一所大學老師，他在那一頓飯中吃的相當辛苦，我們看他害怕的夾菜，他害怕的眉尖，斗大顫抖汗珠頻頻出現，只見毛毛直率的個性說，害怕就不要吃嘛！幹嘛要裝！我和他最大的不同就是他可以無遮攔的告訴你他的想法，不怕傷害對方，而我則無能為力。他所導的戲裡充滿了批判社會體制及反省的意味，直率流露不願約束的強烈性格。

他的劇團的團員知道他感染愛滋，但班底的這些人未因他感染愛滋離他而去，反倒協助他完成一些他個人想要完成的戲劇。有一次，有個電視台想要專訪毛毛，未事先通知就架著攝影器材到他們的劇團來採訪，劇團拒絕採訪，但電視台有任務在身必須要訪問，他們的團員為要保護毛毛這位導演，於是他們欺騙電視台，到現在電台還不知道那一隻手，竟是團員其一的手，他們向電視台所說的都是編出來的，都是問隱私，毛毛被團員保護的相當好。

他恨透了醫院！有一天夜裡，他被護士叫醒說你後悔了吧！他非常震驚如此過分的行為，醫生護士職分，不管生什麼病都應該全心治療，她竟是審判官！

於是那一天夜裡他爬起來，離開了那裡，傷害一直深埋心中！

1996 年，健康直線下降，將近過了十年，他才開始恢復醫病關係，但為時已晚。有一天，他打電話到我住的家，不時傳來咳嗽的聲音，他懷疑感染了肺炎。他不去看醫生，於是我和我的另一半到他住的地方探望，我們好心勸導，他就是不去住院，不到 2 個星期，我聽說他住院去了！是疾病的痛苦使他面對可能的再傷害？我因為工作忙碌，無法去看他，另一個同事小堂(1997 年三月也死於愛滋，我非常想念他)去看他，回來告訴我說，病房被他佈置像是個靈堂，病床地下兩旁排列整齊喝完的寶特瓶，病

床旁的桌子上有著他用毛筆字寫好類似靈位的牌子上寫著田氏 xxxxxxxxxxxx，我聽了心中傷感。我想他知道他的大限，在醫院替自己進行了一場死亡的儀式！

他去世之後，來參加他葬禮的人聚集在醫院的太平間，好多好多人來悼念他，這是我做愛滋以來從沒有看過的經驗，其中有一些感染者透過報紙知道有這一場追悼儀式而趕來。

毛毛是第一個臺灣媒體曝光的愛滋事件者，他是 1986 年愛滋知識混亂不清的年代裡的犧牲者，也因為他的被迫犧牲，他的事件清楚看見臺灣社會的無知、自私及如此的封閉環境。臺灣在 1997 年的這個年代裡，我們在做愛滋防治工作時，毛毛事件成為我們論述愛滋權利中——就學權的一項重要論述，告知社會大眾，愛滋感染者這個族群生命原本有的權益，我們希望要回這失落的土地。

團員按著他先前遺留的遺囑，就是將身分公諸於世，成為繼林建中後，第二個公開現身於臺灣媒體的臺灣愛滋感染者。他死亡的消息透過媒體傳送到國人面前，也使社會大眾知道這位才華洋溢的名劇團導演，就是那位第一例就學權被剝奪的主角。

在特效藥（雞尾酒療法）未出現前，每個愛滋病患者都有強烈的死亡危機意識，只是時間的快慢而已。毛毛超過十年的危機意識，他也跟所有的人一樣想要用不同方式延長身命，他吃中醫、他去針灸、偏方等，只是他等不到何大一醫生雞尾酒療法。偶然機會，我向衛生署職員查問毛毛在衛生署登記個案編號，衛生署說第 63 號，大概沒有人知道體制的號碼。

他在的日子裡，「SPEAK OUT」團體是沒有被體制收編。他們述諸國際人權組織，控訴臺灣衛生署文宣上歧視與偏見，並在國際性的愛滋會議裡散發傳單，讓全世

界都知道臺灣政府是歧視愛滋感染者，使參與會議的臺灣代表無所適從。這是他反擊歧視的方式，盡了他的力量，他使臺灣政府知道若歧視愛滋感染者將會在國際上將被指責。由於 SPEAK OUT 這項行動，迫使臺灣政府漸漸收起歧視的態度，開始聆聽感染者的聲音。感染者生態正在改變。

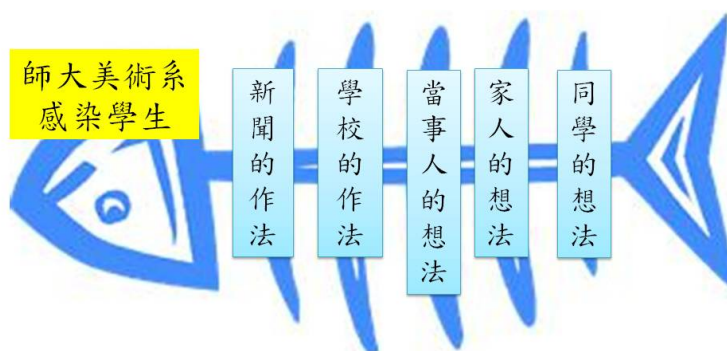
僅以此篇紀念我第一個認識的愛滋病感染者毛毛。火葬那天結束後，我們又回到自己的工作崗位上，生活流逝日子一樣要過，毛毛則留在記憶中，也留在朋友們的談話中，不能忘懷。後人要記得，在愛滋平權的歷史上他沒有缺席，他是愛滋鬥士！

※資料來源：社團法人中華民國愛滋病感染者權益促進會

【學習活動】

請運用心智繪圖將整個事件分別以新聞、學校、當事人、家人及同學等角度的想法及看法，進行歸納與分析。

請用心智繪圖畫出整個事件…



七、心智繪圖 (Mind Mapping)

心智繪圖是由英國學者 Tony Buzan 在 1970 年代所提出的一種輔助思考工具。當時他看到達文西做筆記的方法，因而啟發他產生心智繪圖的構想（劉蘊芳譯，1999）。此種思考工具的呈現方式，是從中央的主題往四周延伸到相關聯的次主題，就像是心臟連接著血管一樣，故稱之心智繪圖。

八、19 號病床的故事

FROM: Baby Home 感人故事 <http://www.babyhome.com.tw>

19 床病人住進產房的時候，婦產科特別召開了一次全體會議，愛滋病人入住進產房的消息頓時讓婦產科炸了鍋，會議一結束，全體護士齊聲抗議：「萬一感染了誰負責？」，連一些醫生都嘟嘟囔囔：「要是污染了手術器械、床鋪，造成其他病人的感染怎麼辦？」囔歸囔，最後病人還是住進了產科病房，編號都是院長親自來挑的，

特護病房，19 床。說是圖個吉利。

護士長分派值班表，給這床分派人的時候，誰也不願意去。最後，剛從護校畢業三個月的我，戰戰兢兢走進了 19 床的病房。戴口罩帽子穿長袖不說，我還特意挑了一雙最厚的乳膠手套。19 床靠在床背上，腆著臨產的肚子，微笑著看著我進來。我以為得這種病的女人，多少要有點與眾不同的，一打量，發現她很普通，頭髮短短的，寬鬆的裙子，平底黑襪扣布鞋，臉頰上布滿蝴蝶斑，一個標準的臨產孕婦。

「你好。」她彬彬有禮。我心跳如雷，僵硬的笑了笑。第一天護理就要抽血，而血液是愛滋病傳播途徑之一，想想都叫我頭皮發麻。大概是太緊張了，一針下去沒扎進靜脈，反而把血管刺穿了。我看到她眉毛都跳動起來。我手忙腳亂地拿玻璃管吸血，又找棉球，小心翼翼地不讓血跡沾染到自己身體的任何一部分。清理完畢，看看她的臉色，居然風平浪靜。「謝謝你。」聲音溫和而恬靜，標準的國語顯示出她良好的知識修養。

回到辦公室，我忍不住說：「哎，這個 19 床，怎麼看也不像得那種病的人呀？」正在值班的李大夫抬頭反問我：「那你認為得這種病的人應該是什麼樣的？」一句話把我噎住了。李大夫把 19 床的病歷遞給我：「看看吧。」翻開病歷一看，19 床運氣是真不好，本來是一所大學的老師，年輕有為，30 歲就升了副教授，前途一片光明，在去外地出差的路上遇到車禍，緊急輸血時感染了 HIV 病毒。誰都沒想到這次輸血會被愛滋病毒點中，直到她懷孕做預產期保健檢查時才發現被感染。從被感染那一刻起，她的生命已被改寫。

一個愛滋病人的丈夫會是什麼樣子呢？19 床的丈夫來的時候，我懷著好奇心，裝著查房，走進去。19 床病人坐在床上，把腿擱在對面坐在椅子上的丈夫的身上，慢慢地梳頭髮，丈夫幫妻子輕輕揉著因懷孕而腫脹的雙腳。對妻子的憐愛從他的雙手不可遏制地溢了出來。他們像一對幸福的準父母。「你覺得孩子會像誰多點？」這一對夫妻細語呢喃，我心裏不斷泛酸，原本是一個多麼幸福的家庭啊！「我！」妻子嬌憨地撒嬌。「皮膚不能像你吧？」丈夫呵呵地笑：「看你的小臉都成花斑豹了……」在眼淚出來之前，我出來病房。

19 床每天必須服用多種藥物，控制 HIV 病毒的數量，幾乎每天都要抽血、輸血。兩條白皙豐滿的手臂，從手背到胳膊，針眼密佈。我手生，加上害怕，常常一針紮不進，她卻沒發過一次脾氣，只是很安靜地看著我笑。護理一個多星期，我漸漸喜歡上她。雖然“武裝設施”還是必備的，但是給她扎針我非常認真，給藥時也要重複幾遍，直到她明白為止。有時候，我還會為她買幾隻新鮮的向日葵，插在花瓶裏放在她的床前。

為了避免生產過程中的感染，醫生早就商定了剖腹分娩，手術計畫都擬好，就等著預產期的到來了。雖然離預產期還有一個多星期，但是 31 歲初產，又身患愛滋，所以病房上下都高度戒備，隨時準備進入待發狀態。

19 床很鎮靜，每天看書聽音樂，還給未來的孩子寫信，畫一些素描，枕頭下已攢了厚厚一疊。我問她為何堅持要這個孩子，她的生育年齡偏大，又帶病在身。她並不在意我唐突，笑了笑：「孩子已經來了呀。我不能剝奪他的生命。」我猶豫了一下，還是說了出來：「萬一被感染了怎麼辦？」她撫摸著向日葵，半晌方道：「如果不試一試，孩子一點存活的机会都沒了。」我的心情頗為沉重，病房裏出現死一般的寂靜。正要離開，她輕聲喚住我：「我想拜託你一件事，萬一生產時出了什麼事，我先生一定會說保大人，可是我的情况你也知道，所以無論如何，孩子是第一位的。」我眼淚不可抑制地流了出來，這就是媽媽。

凌晨的時候，辦公室的緊急信號燈忽然閃爍起來，發出刺耳的警鈴，我猛地坐起來，一看牌號，「19 床！」我一邊招呼值班醫生，一邊飛速地奔向 19 床的病房。慘白的日光燈下，19 床的面色也是慘白慘白的。打開被子一看，羊水已經破了，更要命的是，羊水是紅色的。也就是說，子宮內膜非正常脫落，子宮內出血了。19 床第一次臉上出現了慌亂的神色。出血就意味著孩子遭受感染的可能成倍數增加。原本胎盤可以遮罩過濾愛滋病毒，但是生產中的出血以及分泌物通常使得嬰兒也被感染 HIV，她疼的額頭上全是汗水，仍咬牙強忍住配合手術前準備工作。夜間擔架一時沒來，她二話不說下了床邁開步子就走。我攙扶著她，看著混著血污的羊水沿著她孕婦裙下腫脹的雙腿流下來。她不管不顧，反而越走越快，仿佛她走快一秒，孩子得生

和不被感染的可能就增多一分。當她躺在手術臺上時，羊水已呈污濁色。這意味著胎兒處於危險的缺氧狀態。麻醉師給她實行了硬膜麻醉，我開始拿探針測試她的清醒程度。真要命，三分鐘過去了，她依然清醒地睜著眼睛，說：「很疼。」麻醉師汗如雨下，這種對麻醉藥沒有反應的體質他還是頭一次碰到，但是胎兒的狀況已經絕對不允許再加大麻醉劑量了。她死死握住我的手，眼睛哀求地望著醫生們，聲音輕微而堅決，：「救我孩子！快救我孩子！別管我！」一分鐘後，19床手和腳腕被固定在產床上，麻醉師也預備好了針劑，主刀的李醫生閉了閉眼睛，好似不忍心下手。這是我做護士以來，第一次在這個號稱“婦產科王牌”的醫生臉上，看到這樣近乎絕望的神情。手術刀迅速地在19床的對麻醉不起反應的肚皮上劃切下去，皮膚裂開，脂肪層、肌肉、黏膜、子宮……19床握住我的手驟然間收緊了，咬著毛巾的口腔裏發出含混不清、低啞卻絕對撕心裂肺的吼叫聲，身體在產床上劇烈地顫抖著、痙攣地顫抖著……她的臉因疼痛而變形，我不忍目睹，眼淚成串地往下掉。那是一種怎樣的疼痛！那是怎樣的一種母愛！

終於，胎兒終於被取出來，那張小臉已經青紫。臍帶繞著了頸部，因為缺氧，他的臉已經青紫。幾分鐘，她大汗淋漓的身體開始鬆弛，而這時，在李醫生有節奏的拍動下，嬰兒吐出了口中的污物，終於發出了第一聲微弱但清晰的啼哭。即將昏睡過去的母親似乎聽到了這聲音，努力地睜開眼睛朝孩子瞥了一眼，眼皮就沉甸甸地合上了。我為她解開固定的帶子，才發現她的手腕和腳腕處都已經磨出了血。而我的手，也像骨頭斷裂了一樣，劇烈地疼痛著。我怎麼也沒想到，那一眼是19床第一次也是最後一次看到自己的孩子。那雙恬靜愛笑的眼睛合上之後，就再也沒有睜開。三天後，

她就因為手術併發敗血症，抗生素治療無效，深度感染，永遠離開了人間。所慶幸的是，那孩子 HIV 帶原體測試為陰性。

我在清掃了那間病房時，在她的枕頭底下，發現了她留給孩子的信。有字，還有圖。最上面一頁畫著一個大大的太陽，太陽下一雙小小的手。她給孩子寫到：「寶寶，生命就是太陽，今天落下去，明天還會升起來。只是每天的太陽都會不同。」下面署名一個漂亮娟秀的名字：「婉婷」。我第一次後悔，我這些日子來一直叫她 19 床。孩子出院的時候，我把信交給那個父親，他的眼睛紅腫的厲害。孩子也在哇哇的大哭，好似也知道媽媽走了。我把那張畫著美麗太陽的圖畫在他眼前晃動著，他立即不哭了，興奮地伸出手揮舞著，要抓住這封信。

【學習活動】

學生將「19 號病床的故事」文章與家人分享，將關懷愛滋病感染者的觀念推展至家庭中，完成以下問題：

由「19 號病床的故事」中不同角色（愛滋媽媽、護士、爸爸、長大後的小孩）的立場，討論這個角色對於整個故事的看法與影響。討論題目如下：

- （一） Facts 事實：身為這個角色，你覺得發生了什麼事？
- （二） Feelings 感受：身為這個角色，你對於這個事件有什麼感覺？
- （三） Findings 發現：身為這個角色，你在整個事件中有什麼發現？
- （四） Future 未來：身為這個角色，你覺得未來你可以有什麼改變？

九、愛滋媒體櫃

以下是關於愛滋病的各式書籍、媒體，請學生挑選其中較感興趣的一本（部），邀請和家人一同觀賞，並寫下討論與心得感想。

書籍

- 尋找尼可西
(林滿秋著，小魯文化出版)
- 愛在蔓延中
(艾倫·史特拉頓著，小魯文化出版)
- 那年夏天，我們走出教室—非洲、愛滋、7+1
(中原大學友·愛·資數位服務團

影片

- 「守護自己·遠離愛滋」宣導短片
(行政院衛生署疾病管制局)
- 「我和你都一樣」宣導短片
(行政院衛生署疾病管制局)
- 「懂得帶套和定期做HIV檢驗 才能保護心愛的人」宣導短片
(行政院衛生署疾病管制局)
- 性教育與愛滋病防治 3D 動畫影片

我的心得感想

