

婦女新知

Awakening

/1994.8.1/

147

對抗歧視



本月專題：防治愛滋，對抗歧視

帶原者不是罪犯

「推動一個沒有歧視的愛滋防治」公聽會計實記

愛滋照妖鏡

編輯室報告

在上期的編輯室報告中，王秀雲已經向大家說再見了，本期輪到我，古小編，在此一鞠躬、下台。

在短短的一年裡，我們倆雖名為編輯，但大部分的時光都與工作室其他夥伴為各種歧視女人的人事物衝進衝出，因此這一年來的雜誌走向也非常的「行動」取向。我們報導關於新知對抗女人受歧視的各種行動、我們討論只有在行動中才展現出的關於女人聯線合作的一些問題以及可能性、我們邀請所有的讀者以各種方式加入行動的行列——畢竟，社會是靠行動才能改變的，不是嗎？這一年來，感謝你們的來函、來稿支持，並且忍受脫期、和沒有校對到的錯別字！希望大家繼續以各種行動來支持婦女運動：有錢出錢、有力出力、衝鋒陷陣、提攜後進、並且介紹朋友認識「婦女新知雜誌」以及其他各種女人創造、自力發行的出版品。

接下來的編輯是一個有熱情也很努力的人，雜誌的方向也將有所調整，希望大家多多寫信、投稿，因為這是最直接的鼓勵和支持了！

再見！



婦女新知

Awakening / 147期 / 1994.8.1

1982年2月創刊

發行人 / 李元貞

企劃 / 本刊編輯委員會

主編 / 古明君

美術編輯 / 劉潤芳

法律顧問 / 尤美女·沈美真·潘正芬·涂秀蕊

發行所 / 財團法人婦女新知基金會

社址 / 台北市新生南路三段56巷7號2樓

TEL: 3637929 · 3637785 FAX: 3631381

郵政劃撥 /

第11713774號·婦女新知基金會帳戶

行政院新聞局出版事業登記證 /

局版台誌字第3012號

中華郵政北台字第0458號

執照登記為第一類新聞紙

承印者 / 聯立實業有限公司 TEL: 3936649

打字排版 / 宇晨電腦打字排版 TEL: 7037377

零售 / 每本新台幣60元

國內訂閱:

一般訂戶 / 一年600元

贊助訂戶 / 一年1200元以上

國內掛號 / 每年另加郵資168元

國外訂閱 (航空):

請歐美地區訂戶將支票寄歐美地區總代理:

Mrs. Chin Sha Wang Wu (王錦霞)

133 Providence RD

Lawrence, KS 66044

USA

TEL: 913-842-0016

一般訂戶:

香港澳門地區 / 一年美金35元

亞太及太平洋地區 / 一年美金40元

歐美非地區 / 一年美金50元

贊助訂戶 / 一年美金80元

國外掛號 / 每年另加郵資美金6元



目錄

- /編輯室報告
3 /本月專題
- Elditors' Report/
Special Topic/
防治愛滋、對抗歧視 專題製作：編輯室
Protect from AIDS, Fight against Discrimination
帶原者不是罪犯——共同推動沒有歧視的愛滋防治
Carriers Are Not Criminals —— Promoting a Bias - Free Environment
「帶原者不是罪犯——共同推動沒有歧視的愛滋防治」公聽會記實
古明君整理
- A Public Hearing
誼光義工組織的幾點聲明
Statement by Taiwan AIDS Volunteer Organization
希望工作坊愛滋防治志工聲明
Statement by Hope Organization
女人連線、反對歧視
Women Unite Together to Fight Against Discrimination
帶原者的壓力及權利
The Pressures and Rights of the Carriers
帶原者聯合聲明
Statement by Carriers
臺大男同性戀問題研究社及同志工作坊對新家威之聯合聲明
Statements by Gay Caht and Queer Workshop to Mr. Chi, Chia - wei
愛滋照妖鏡 王秀雲訪問 冷蜀婉整理
AIDS —— A Mirror Which Exposes the Reality of the Society
- 28 /女性創作 Women's Creative Work/
灰姑娘的隱形眼鏡 珍珠圓
The Contact Lens of Cinderella
- 29 /本土女性聲 A Women - Centered Local Erotics/
偏了 小飛
Off the Track
- 30 /婦女新聞 Women's News/
六月看板 歐靈露整理
June Issues
- 33 /新知工作室 1994年6月大事記 Awakening June Report/

防治愛滋

對抗歧視

帶原者不是罪犯 —— 共同推動沒有歧視的愛滋防治

對抗病毒，尊重個人及生命，是愛滋防治工作的最終目標。這是一個相當困難的目標，需要社會全體共同參與才能達成，當然包含同為全民一部份的愛滋病患及帶原者在內。

日前祁家威先生連續三天以指名道姓的方式，按鈴控告三位帶原者涉嫌違反「愛滋病防治條例」。祁先生此舉不但強化社會大眾對於愛滋病的恐慌及對防治的錯誤認知，更嚴重違反了義工的倫理，濫用其擔任防治義工時所獲知的帶原者資料，因而對病患及家屬造成無法彌補的傷害。此舉也將使得愛滋病防治工作人員與病患之間產生信任危機，造成國內好不容易略有雛型的愛滋病防治網絡出現裂痕。我們深以為憾，並且加以譴責。

我們認為，尊重病患的權益與經驗是愛滋病防治工作的前提。缺乏對「安全性行為」的認知才是社會整體面對愛滋病毒最大的危機，歸罪於少數帶原者、甚至逼迫帶原者走上絕路的無人道做法根本無助於減少愛滋病毒的傳播。

我們認為，歧視是製造恐懼的根源，也嚴重阻礙了防治工作的進行。現行的愛滋病防治政策必須檢討其中對帶原者及病患權益的輕忽，積極面對社會對愛滋病的無知與敵意，才能使社會大眾確知愛滋病防治是每個人共同的責任。

愛滋病防治工作，是一種讓社會更寬容、更平等，讓人們更懂得相互尊重的工作，而不是一種強化歧視、增加恐懼的工作。帶原者不是罪犯，讓我們共同推動沒有歧視的愛滋防治。

聯署單位：

中華民國預防醫學學會、希望工作坊、婦女新知基金會、希望工作坊帶原者團體、SPEAK OUT、男研社、愛報、女性學學會、台北市晚晴婦女協會、主婦聯盟、台灣人權促進會、台灣社會研究季刊雜誌社、清華大學兩性與社會研究室、台北市婦女新知協會、新竹婦女新知協會籌備會、高雄婦女新知協會、專業者都市革組織、崔媽媽租屋服務中心、島嶼邊緣雜誌社、勞工陣線、上班族團結組織、女工團結生產線、台灣工運雜誌社、希望職工中心、政大女研社、東吳城區部黑水溝社女性研究小組、東吳岡市俱樂部、清華女研社、文化女研社、世新女研社籌備小組、輔大女研社、台大女研社、基層婦女勞工中心……



帶原者不是罪犯 推動沒有歧視的愛滋防治公聽會

古明君整理

時間：八十三年七月二十六日上午十時

地點：立法院第九會議室

主辦單位：葉菊蘭立委辦公室、誼光義工組織、中華民國預防醫學學會、希望工作坊、婦女新知基金會

主持人：立法委員葉菊蘭

婦女新知基金會秘書長柏蘭芝

主持人引言

葉菊蘭：

各位女士先生，與會的學者專家，葉菊蘭辦公室跟婦女新知今天聯合舉辦這個公聽會：「帶原者不是罪犯——推動沒有歧視的愛滋防治」，我首先要介紹共同主持的婦女新知秘書長柏蘭芝女士。在開始之前，我先就今天公聽會的議程、跟各位報告。（介紹發言人）……今天在這裡舉辦有關愛滋防治工作的公聽會，其實也不是第一次，一般我們社會上聽到「愛滋病」三個字就認為是世紀病毒，不僅有許多錯誤的

認知，對愛滋病帶原者也有相當大的歧視，我想，我們今天是要對抗病毒、尊重個人跟生命，有關愛滋防治的最終工作，是對抗病毒、並希望社會用一種更寬容、更關心、更平等的態度，來對待愛滋帶原者，用更多的了解去面對愛滋相關的問題，而不要是強化歧視、錯誤認知；今天愛滋帶原者在社會上仍是弱勢，能站出來替相關愛滋問題探討、關心的人，坦白說並不多，在不久前一個相關的公聽會中，我曾針對衛生署相關愛滋防治的宣導的策略提出質詢，在對衛生署長質詢時也提到：希望衛生署對於愛滋

相關的防治工作，能夠提供給社會正確的認知，包括宣導手冊、宣傳短片、平時發的新聞稿，不要扭曲、醜化、擴大誤解、尤其是把「愛滋」等同「同性戀」；發生在一般婚姻中的性關係也不是與愛滋絕緣，錯誤的認知反而使女性暴露在更大的危險之下；我們要討論的是如何共同面對病毒，要讓社會大眾有安全的性行為，而不是歧視特定的群體，或以歧視、輕蔑的眼光對待愛滋帶原者，而對愛滋防治工作者，需要給予更大的鼓勵、更多的協助，尤其是媒體，對愛滋相關的種種問題，有責任提供正確的訊息

，讓社會大眾知道，並免於愛滋的恐懼。

柏蘭芝：

(簡介主辦團體)……………舉辦這個公聽會主要是最近祈家威先生連續三次按鈴申告帶原者：認為其有妨害愛滋病防治條例的情況，針對這樣的舉動，我們有

幾層的憂慮：第一是：這樣的指控是不是強化了對同性戀以及對愛滋病帶原者的歧視？這樣的歧視又將對愛滋防治工作產生怎樣的結果？第二，我們更憂心的是，這樣的歧視，是不是使得在愛滋防治的工作上，我們會把罪過嫁禍於少數的帶原者，而更進一步忽略了愛滋防治作為全民的責

分析恐懼愛滋病的社會文化結構

張小虹(女性學學會理事長)：

首先我們來處理一個問題：為什麼會恐懼愛滋病？為什麼會歧視愛滋病？有一個很簡單的回答就是說：因為可怕，所以恐懼；因為可恥，所以歧視。那我現在就要從這樣的預設來思考其中的因果關係。

在臺灣，有非常強烈的「愛滋恐慌症」，引發的原因除了此疾病死亡的數據之外，主要是來自一種非理性的情緒反應，這種恐慌是來自認為說：所謂的愛滋病毒，是一個無孔不入、無所不在

任；到底如何來發展一個免於歧視的愛滋防治，是我們今天公聽會的重點，非常希望透過今天的討論，能釐清我們社會對於愛滋歧視的根源、以及對我們想推動一個沒有歧視的愛滋防治政策找到一個出路。

資訊，而強化了恐懼跟歧視，第二是別人未必是惡意的提供了錯誤的資訊，但是可能提供的是落伍的資訊，沒有跟著最新的資料以及醫學研究做更正，使得「愛滋恐懼」與我們社會中舊有的一些恐慌，例如道德恐慌、色情恐慌，以及與我們社會中既有的歧視，如對同性戀的歧視、對外籍勞工的歧視，相互結合，社會也就更恐慌更歧視。

的病毒；可是如果我們實際去了解，會發現：如果拿愛滋病跟感冒來比較的話，也許這種呼吸道的感染，比愛滋病更容易，也許，癌症的患病死亡率也高於愛滋病，甚至在臺灣，非常流行的、透過性交行為傳染B型肝炎，它的感染率也大大的高於愛滋病，可是為什麼在這些事實上，社會仍然有「愛滋恐懼」？對「世紀末黑死病」的恐懼，我認為，主要是來自資訊的缺乏，資訊的缺乏又可以分成三種：第一是沒有資訊，第二是別人提供你錯誤的

這裡，我想做一個簡單的心理層次的分析：為什麼我們會對愛滋病產生恐懼？由恐懼產生歧視



？這是由於人類社會一般的心理機制造成這樣的反應，這些心理機制包括：第一 SCAB GOATING，也就是我們所謂的代罪羔羊；第二是 BOUNDARY PROTECTION，所謂的邊界防禦，第三是 BOUNDARY CROSSING，所謂的邊界跨越；在人類社會裡，通常當我們面對不可知、不可解的危機，不論是疾病造成的危機、天災人害造成的危機，人們直覺的反應是把它歸罪在某些人的身上，把內在的恐懼投射在這些人的身上，讓這些人成爲代罪羔羊，爲什麼要選出這些人當代罪羔羊？主要是爲了區隔，把這些代罪羔羊圈出來，管訓、懲罰，當內在的恐懼投射在這些代罪羔羊後，人們似乎比較不恐懼了，認爲造成恐慌之因，就在這些代罪羔羊身上，而他們跟我們是分開來的所以要找出代罪羔羊就是劃出一個安全界限，但是歧視就將消滅了恐懼？結果並不是如此，往往因爲恐懼，而以區隔造成的歧視，反而會因此更加恐懼，因爲歧視的方法就是畫出邊界，可是當任何的邊界被畫出來之後，就有被跨越的可能，所以邊界防禦其實馬上產生對

「邊界跨越」的恐懼，你總是覺得被框在邊界外的代罪羔羊隨時會跑出來，就好像我們在報紙上不斷看到的標題如「跑出圈外」、「入侵家庭」，利用邊界防禦和邊界跨越來進行的，其實是人類社會常常用來處理危機的心理機制；現在已經是二十世紀末了，我們人類社會的發展必須去面對反省這種傳統處理社會危機的一種方式，以及這種方式所產生的歧視。

在臺灣目前的環境中，愛滋病的恐懼是如何被增加？主要是透過官方的組織，他們雖然是被動的去防治愛滋病，但是卻是非常積極主動的去增加台灣人民對於愛滋病的恐懼跟歧視。在此，簡單的說，如果我們認爲是：因爲可怕、所以恐懼，因爲可恥、所以歧視，這個因果關係反而必須反過來思考，那也就是：因爲恐懼，使得愛滋病可怕十倍，因爲歧視，使得愛滋病可恥十倍。

接下來，我要談的是：在臺灣，衛生署在過去所採行的道德恐慌式禁慾主義說教。我想分成四方面來講：第一部份是所謂的「愛滋族群化」，也就是劃分高危險群，對人不對病，造成對弱勢

族群，在臺灣，尤其對於同性戀、性工作以及外籍勞工的控制、懲罰與歧視，比如說在民國七十九年，衛生署製作的海報畫面上是兩個男性的背影，文案是：「防治愛滋病最有效的方法就是避免不正當性行爲」，直接把「愛滋病」等同於「同性戀」，「同性戀」等同於「不正當性行爲」，這樣明顯歧視同性戀弱勢族群的其他例子包括：捐血車上反對同性戀捐血……，在此還顯現了一個非常惡意的態度：誰是弱勢、誰就是傳染原，就像「妓女會把愛滋傳染給嫖客」這句話，並沒有問下去：「誰把愛滋傳染給妓女？」，傳染原就成了「妓女」，或是我們在報上可以看到：「泰國女勞將愛滋傳染給本地勞工」，有可能泰國女勞是在空窗期進入臺灣，但也有可能他是在臺灣被感染的，但是這樣一句單向式、沒頭沒尾的陳述，就把最弱勢的人當成是傳染原，在整個宣導的過程，就把此傳染原罪犯化的方式進行，以往大家很熟悉的防治愛滋口號就是：「別以爲下一個不會是你」，這個口號本身即表示：你要小心了！配合這



個口號的畫面往往是更恐怖！爲了要你小心，準備了一些很恐怖、很噁心、很駭人的東西來嚇你，嚇得你不敢嫖妓，所以也把帶原者醜化、惡魔化、甚至是女體化，用所謂的「壞女人」來代表這種恐怖的愛滋病病原，衛生署在八十年年底出的「認識愛滋病」的手冊，也是極盡可能的醜化、羞恥化、罪犯化愛滋病患；第二是採隔離跟圍堵的政策，隔離高危險群，剝奪工作權、受教育權、就醫權，我自己在臺大任教得知，在臺灣，臺大、清大明顯的在宿舍條例中規定：愛滋病帶原者或愛滋病患不能住宿，師大也曾因愛滋病強迫學生休學，甚至在輔大今年的研究所的招生簡章中明文規定：凡考上的學生要做某種血液的檢查，也就是即使你考上了研究所，如果沒辦法通過此種血液檢查，同樣會被剝奪受教育權，甚至在臺灣，兩年前，有市議員公然的主張：將愛滋病帶原者隱私處打上「A」，……用這樣的方法，把帶原者當成罪犯來追蹤處理；第四部份是關於性禁忌下的自欺欺人，在臺灣，有很長一段時間我們談「愛滋防治」不談「性」，有一種非

常奇怪的「非禮勿說」的邏輯，不僅因爲它「非禮」所以我們「勿說」，而且認爲「說」等於鼓勵，例如主張在校園裡設立保險套販賣機就有人說你是鼓勵學生濫交、你若談論同性戀問題就有人說你鼓勵同性戀，甚至性病防治所成立之初有人擔心因此臺灣會變成性病王國……，這樣的邏輯簡直是一個自欺欺人的思考方式，而衛生署透過醫學專業劃地自限於異性婚姻制度內的保險套陰道性交，用一種道德規範來處理愛滋病防治工作，我並不管這些說法中個人的道德預設，一旦這是政策性的態度，主其事者應把他個人的道德預設放到台面上受大家檢證，同時受檢證的過程中來反省，不要因個人的道德預設妨害了整個愛滋病防治的推動，如果主事者個人的道德預設妨礙了愛滋防治、強化了愛滋歧視，他的道德預設就應受大衆檢驗，愛滋防治中相當重要的工作就是讓我們降低恐懼、降低歧視，基本上我們必須停止道德譴責、視愛滋帶原者爲罪有應得的罪犯，要防治愛滋病而不是撲滅打壓愛滋病患。

「我們不要把愛滋「行爲化」，

只有高危險性行爲、沒有高危險群，不論性偏好爲何都有感染愛滋病的可能，另外，我們要以輔導和關愛取代隔離，愛滋病患的現身說法在整個愛滋病防治的推動中是相當重要的，因爲我們看到的不是醜化的、罪犯化的愛滋病毒，我們看到的基本上是一個人，現身說法不僅是增加說服力，而且比較能普遍喚起人們對愛滋病的關懷，我們希望在臺灣日後看到的不再是一些局部的、放大的、病變的皮膚照片，而是看到帶原者帶著微笑來談論對抗愛滋病毒的過程。

相對於衛生署提出的防範愛滋有三招，我們在此也對衛生單位及政策制定者提出另外三招：反病毒、不反愛滋病患，反危險、不反性交行爲，反歧視、不反弱勢族群；相關單位一日不反省道德標準及差異歧視，就會重蹈幾年來防治工作的錯誤與盲點、散布愛滋恐慌、加大社會歧視。

社會歧視對愛滋病帶原者

及愛滋病患的影響

任一安（希望工作坊計畫主持人）

首先，我要表達我對「帶原者」這個名詞的看法，「帶原者」這個名詞往往隱含著對他人的威脅、會把病毒傳染給別人、是社會危機的來源，我認為最好把它改成「被感染者」，表示他亦是一個受害的人，是需要幫助的。

今天的公聽會主要是由祈家威先生連續三天以指名道姓的方式到法院去控告了三位被感染者，指其有蓄意散播病毒的行為，涉嫌違反愛滋病防治條例來出發，……我在兩年多以前，由於都從事愛滋病防治工作，我跟他（祈家威）私底下有一次非常長的長談交換經驗，我個人在這個事件之前，我個人對他是非常的尊重，即使他有很多的行徑是非常爭議性的，……他提出一些引起媒

體注意的作法，達到了宣傳效果。……

不過就這次事件，祈家威先生他違反了一些愛滋防治工作人員所應注意的原則，……我在這個部份要強調一點：尊重病人的權益為什麼那麼重要，甚至是愛滋防治的一個前提？這是因為被感染者、或者是病患，他們的參與、他們的權益、還有他們的經驗，絕對是愛滋防治成功的前提；這些病人對抗病毒的經驗，是一個非常寶貴的經驗，不管是未來可能感染的人，或者是醫護人員，都可以由當中學習；這些經驗包括我們認為好的和我們認為不好的，比方說，我們可以看到有些人感染之後重新調整自己的生活步伐，開始調整自己的生活方式……，用正面的態度來面對這

個疾病可能對個人造成的一些影響，不好的一面可能就是祈家威先生提出的現象，在某些角度看來，有些人好像蓄意在散播病毒；……我覺得，即使是這些某個角度看來不好的行為，也是非常寶貴的經驗，尤其是從被感染者、防治人員、醫療人員的角度來講，都應該去了解這個行為背後的成因在哪裡？他的問題可能在哪裡？被感染者這樣的行為中，可能的困境在哪裡？我們如果不能清楚這樣的情況，我們不可能進一步去幫助他們。這裡就引申出來一個問題：我們今天看待被感染者的這些行為，是不是將他視為罪犯？我認為：不應該是罪犯的行為；應該把他們當成是病人的行為，被感染者、或是病患，如果有這種情況，我覺得：他們

除了在生理上面受病毒的攻擊之外，在心理層面上，他們不曉得如何去調適「性」這麼重要的生活的部份，我們在考慮以法律等社會規範來懲罰之前，我們要先問：對這一群需要幫助者，我們到底做了什麼事情？在報章媒體上我們看到：即使是許多資深有地位的醫療人員，也譴責這些受感染者的行爲，我認爲非常遺憾；醫療人員在看到病人這樣的行爲時，應該先去想想：他們對於病患的行爲到底了解多少？又做了些什麼？在看待這些事情時，我們常常會犯的一個錯誤是：加罪於受害者！舉例來說：臺灣受煙毒危害的情況大家都非常重視，可是我們現在已經不把煙毒犯當作罪犯，而是把他當成病人，這一點是一個非常大的突破！我們看待被感染者，當他們不曉得怎樣去看待「性」的問題的時候，我們要考慮到：我們有沒有那個環境去輔導他們、照顧他們，在輔導機構、醫療機構、義工團體還有同儕團體的形成，有沒有辦法提供這樣的資訊給這樣需要幫助的人？

我覺得這樣的行爲，不是罪犯

的行爲，而是求助的訊號，我們不應該在還沒有能力去處理這個情況的時候就拿「法律」的大帽子來壓；尤其是指名道姓的情況，讓很多需要幫助的被感染者更躲到角落去，會使得許多人努力了幾年、好不容易才略見一個愛滋病防治的雛型的過程，面臨一個崩解的危機，工作人員跟受感染者之間因此造成信任的危機；當然祈家威先生提出的現象在防治上是一個關鍵的問題，不過在觀念上，我想，在防治上，要釐清的是，被感染者參與。被感染者的經驗，好壞與否，都是我們對抗愛滋病非常重要的經驗。這也就是我剛剛說的：維繫、保障病人的權益以及他的隱私權是一個重要的前提。

婦女新知基金會組織部主任

王蘋

代爲宣讀「希望工作坊愛滋防治

志工聲明」

（參見「希望工作坊愛滋防治志
工聲明」）

希望工作坊 愛滋防治志工聲明

我們是愛滋病防治義工，在接觸與訪視病人中深感他們承受許許多多的壓力及歧視，病人的隱私權及權益保障成爲此事件中亟待正式的問題。經開會討論，我們提出下列幾點聲明：

下列聲明：

1. 此次事件曝光帶原者姓名、地址，造成當事人及家屬的隱私受到傷害，我們深表遺憾。
2. 此次事件傷害義工和帶原者防治網路之互信關係，應重建義工工作倫理。
3. 我們提出愛滋病不等於同性戀，任何沒有安全措施的行爲，都有感染的可能。
4. 防止愛滋病毒擴散要從社會教育著手，推廣安全性行爲，及自我保護的觀念。
5. 帶原者感染後之心理輔導、諮商，與社會支持網路應儘速建立。
6. 我們主張，應立法保障帶原者的法律權利，包括工作權、教育權、醫療權及隱私權。
7. 民間愛滋病防治與衛教工作，需要更多社會資源的投入。

誼光義工組織的幾點聲明

三點聲明

一、愛滋病防治義工祁家威先生不是誼光義工組織的義工：

祁先生自始即以個人身份在從事其愛滋病防治工作。因此，其言行和誼光義工組織毫無關係。

二、隱私權保障：

誼光義工組織義工規章中明文規定義工必須保障被愛滋病毒感染者與愛滋病患的隱私權。這也是全世界義工的共同認知。因此，誼光義工組織嚴重譴責祁先生這有違義工基本倫理的作法，即令當事人有過，也不該擴及其家人。

三、誼光義工組織支持祁先生將某些社會問題披露，以謀求改善的心意，但對其所採取之方式有所質疑，甚將造成防治愛滋工作上的負面反應。

四點呼籲

一、對社會大眾：

台灣已檢出666位遭愛滋病毒感染，該數字代表有更多的未檢出者，可能是666的五倍甚至十倍，面對這一事實，只單方面要求已被檢出者使用保險套的被動式保護觀念已經不合時宜了，現在要建立的是養成“自我保護”的觀念，才是避免感染之道。

「學習關心，消除歧視」：

愛滋病的流行，使感染人數日漸增多，在五年或十年後，該病將和每個人多少都有些關係，可能就是周遭認識的人甚或是自己或家人遭病毒感染，因此呼籲人人及早學習、關心二十世紀人類共同的課題——愛滋病，唯有瞭解，才能消除誤解與歧視並進而保護自己遠離病毒。

二、對已被病毒感染：

和諧的社會關係是建立在良性的互動，在呼籲社會要消除對“被愛滋病毒感染者”及病患的歧視時，懇切的呼籲各位也有相對的，善意的回應，共同建立一個互相扶持，互相保護的環境。

三、對政府與立法單位的呼籲：

衛生及教育主管機關在學校及社會教育仍有待加強，其實任何一種疾病，都會令人產生恐懼，愛滋病更是如此，唯有教育民衆真正懂得如何和愛滋病毒和平共存，才是消除恐懼的根本方法。目前政府對已感染者及病患，除了免費醫療外，在身心輔導方面的工作極待加強，而立法部門在相關的立法上，也有待推動，其中除了明確對蓄意者的約束外，也要注意對“被感染者”與病患的基本人權保障。

四、對媒體的呼籲：

我們都瞭解所謂的新聞就是要新要快要特別，然而違反了「人」的原則時，其作法就值得商榷。因此在某些媒體將姓名完全公布的方式，在此呼籲傳播媒體在掌握新聞時效性時，也要顧及一個生為人的基本權利。

事件之後：

一、誼光義工組織已規劃完成對「被感染者」的壓力支持團體，預定自九月的第一週開始運作。

二、歡迎有志之士加入專業的誼光義工組織，共同為創造一個平等的、健康的愛滋病新空間而努力，誼光本著人本精神，以人的關懷為出發點，來推行不犧牲人的基本權利的愛滋病防治工作。

鮑明信（誼光義工組織總幹事）：
（參見「誼光義工組織的幾點聲明」）

臺灣目前愛滋防治政策的危機

陳宜民（預防醫學學會秘書長）：

我今天以非常沈重的心情來參加這個公聽會，首先，我要引長期以來一直關心愛滋病中途之家的藝術學院汪其楣教授的書「海洋的心」中提到的：「愛滋病的帶原者需要絕對的隱私權，因為這樣子的一個社會裡，如果他們被曝光的話，他們會被這個社會的歧視跟壓力壓死跟悶死」，我們的社會為什麼會有這樣子的一個氛圍讓愛滋病的帶原者沒有辦法跟他們的親友公開的講他們得到這個病，而必須躲起來，或被家人遺棄，這個社會到底發生了什麼問題，讓這些人沒有辦法生存下去？這是一個值得我們反省深思的問題，……當一個國家去制定防治政策的時候，跟當地的社會、文化、對性的態度、對藥物濫用的態度、對隱私權的看法、弱勢團體的人權、公共衛生……有很大的關係，在愛滋病剛剛開始流行時，美國、英國這些國家決定要用恐嚇式的手段來防治，以懼怕死亡的方式來做衛教，其他的歐洲國家採取的是比較溫和的作法

，對藥物濫用的患者共用針頭的問題，在美國波士頓曾經有人公開做這樣的動作而被拘捕，但在荷蘭則沒問題，大家可以看到在不同的社會文化氛圍下人們的態度是會影響愛滋防治政策，而在臺灣，初期衛生署對愛滋防治採取的是一種恐嚇式的政策，常常出現的是一個骷髏頭來提醒民衆。……這跟我們社會文化的背景有關，可能這樣子才能讓民衆之所警惕，能達到一些防治的效果，但是這個社會是在變的，最近這幾年，臺灣的政治也較民主，臺灣的文化也愈來愈蓬勃，……所以我們的防治政策也應該跟著去改變，我覺得目前臺灣的防治政策發生了一些危機，包括：一、當我們反省臺灣的愛滋防治政策主管單位的層級時，我們發現：衛生署防疫處下的一課在負責，但是一個課是沒有辦法來整合全國各類資源，來達到有效的防治政策，所以我們需要提高防治的層級，同時，在行政院衛生署之下有一個愛滋病諮詢委員會，但是自

上週發生了此事件（編按：祈家威控告帶原者一事）至今，諮詢委員沒有開過會議討論此事件，其中的成員也沒有一個是了解這個事件的社會、文化的背景，所以，在整個諮詢委員會的成員組成或在行動上，都不能對此事提出建議、或在政策的層次上提意見。當有危機出現時，政府的態度是非常遲緩的，同時我認為此事件暴露出在臺灣愛滋病的諮詢系統與衛生教育方面也發生了問題。另外，在社會反應、輿論、新聞記者，……並沒有考慮到愛滋病帶原者曝光後，對他們及其家人隱私權的影響，……在防治條例中雖有規範醫護人員要保障帶原者的隱私權，但卻沒有規範其他的人，包括一個自稱是義工的人，……義工是需要一段時間的訓練，同時要了解他對個案的責任及義務，即使個案有不道德的行為，義工能做的，是透過第三者，做更多的諮詢、或向主管單位聯絡、尋求另外的解決……

女人連線、反對歧視

倪家珍（婦女新知基金會婦女愛滋防治主任）：

（參見「女人連線、反對歧視」聲明）



陳光興（清大文學所教授）：

分析媒體對愛滋病的扭曲報導

女人連線 · 反對歧視

女人是誰？帶原者是誰？

每一個女人都是獨一無二的，在這個社會中扮演各種不同的角色。她可能是家庭主婦、學生、女工、秘書、是母親、女兒、外婆、阿姨，也可能是女異性戀者、女同性戀者、女帶原者、女非帶原者，她是妳、是我，是年齡不同、身份相異、不同職業、擁有不同的性伴侶、喜歡不同的食物、身體健康狀況也不一樣的女人。

帶原者和女人一樣，有不同的年齡、身份、職業、性別，擁有不同性別、數量不一的性伴侶，他們中有異性戀者、同性戀者、雙性戀者。不同的帶原者，可能是經由不安全的性行為、或是輸入了含有愛滋病毒的血液而感染，或是母親在懷孕、生育過程中的垂直感染、或是因共用針頭注射毒品而感染了愛滋病毒。他們帶原不是因為他們屬於某類“高危險群”，只是因為他們或因無知，或因意外從事高危險行為。

帶原者和女人一樣處於惡意的環境裡

台灣社會是一個充滿性別歧視和敵視弱勢族群的惡意環境。在這個社會裡，不論你是什麼樣的女人，只要身為女人，這個性別就是一種“罪”，一種錯誤，不論這個社會比較偏愛那一種女人。我們只要從我們的社會每年眼睜睜的、默認的讓7,000名女嬰經羊膜穿刺，確認性別為“女”之後就進行墮胎，只因為她們的性別，使得她們失去生存權，就是一個明顯的例證。

同樣的，在這社會裡，身為帶原者就是一種罪。雖然這個社會會比較“同情”某類帶原者，但是一旦你帶原，社會就會同質化帶原者，使你成為人人懼怕、身上有“毒”、有罪的同種人，並立即喪失了所有身為人的權利。

但是這個女人/帶原者的罪，就如同住在核電廠旁邊而患上癌症一樣，不是因為個人行為、種類的不同，而是核能對環境的污染，造成人得癌症。而當社會對核能無知，核輻造成的癌症便蔓延的快。

同樣的，有罪的不是女人，不是將女嬰墮掉的母親，而是性別歧視的社會。也同樣的，有罪的不是帶原者，而是歧視的社會。當社會環境對愛滋無知，愛滋便蔓延的快。

什麼是愛滋病？

其實愛滋病是因為感染了愛滋病毒造成的，這個病毒曝露在空氣中不到一秒鐘便會死亡，家庭清潔用品可以輕易殺死它。這種病毒傳染時不會選擇傳染對象，（不論你是男是女，被人喜愛或是惹人討厭）愛滋病毒必須經由特定途徑傳染。所以只談道德不談真實的性行為是無法避免感染的，更不是將愛滋病塑造成天譴、訴諸自然的懲罰、是某類弱勢族群的罪有應得就可以阻絕愛滋病。不正視社會歧視和惡意環境所帶來的影響，不正視人有各種不同的性行為、性對象、性偏好，只允許父權異性戀男尊女卑法西斯一元統治的性社會，正是愛滋病快速擴散的溫床。

因為歧視，這個社會扼殺了女人，因為歧視，這個社會扼殺了帶原者，也因為歧視，扼殺了所有有效及早預防感染愛滋病毒的可能性。因為性別歧視，使得許多女人在出生時就註定要死亡，因為歧視，使得仍然健康的帶原者選擇自殺，不是因為愛滋病毒對他們身體健康造成了傷害，而是因為他們無法承受社會的惡意歧視環境。

女人/帶原者連線，反對歧視

無論從世界預測的愛滋病流行趨勢，或是許多國家、地區女人感染愛滋病的現狀來看，女人都將是，或已經是愛滋病的最主要感染者，亦即最大宗的帶原者。

所以，女人和帶原者必然要連線，共同對抗充滿歧視的惡意社會環境和不平等的文化觀念，讓女人/帶原者連線推動平等尊重、安全的新性愛文化。



我自己有兩個非常要好的朋友，都在舊金山因愛滋而死，其中有一個是從臺灣去的，至死都不想回臺灣。許多人常在問：爲什麼這麼多的同性戀喜歡至在舊金山？事實上在生活在舊金山這樣的社群中比起生活在臺北的環境有人性，同性戀運動推動了一些社會的改造，爲愛滋的病患創造了一些更好的空間，所以舊金山對同性戀和愛滋病患如此有吸引力。……

對於所謂「祈家威事件」大概是在愛滋史、以及世界史上頭一遭，臺灣好像又拿了一次「世界第一」，世界史上從來沒有發生義工去告病人、其中還有一個已死、這是一個很詭異的現象；第二是男同志、男同性戀卻沒有同志愛、反而在打擊同志，沒有創造更好的環境；第三是若這件事傳到國外去會相當荒謬：原來臺灣的義工是這麼沒有知識；剛才許多女士先生發言時提到：這個問題不是「帶原者與他人性交有罪」的問題，而是「性交如何進行」的問題，假如我們在性交前必須先跟別人講：「我有愛滋病」，就像你必須在跟人性交前講：「我必須跟你先講，否則你

跟我性交可能會傳染香港腳」，這事實上是荒謬的，我們要追查的是：到底愛要怎麼作？而不是去造成一股性交恐懼症。……第四，我認爲邊緣團體是要對保守的政策進行挑戰，這正是這些團體存在的價值，奇怪的是，在這次事件裡，處於社會邊緣位置者，特別是祈家威先生，居然訴諸保守的政府以及「愛滋防治條例」，也就是用國家機器來鎮壓邊緣同志，這是非常惡劣的行徑，我們要調整的正是官方政策，怎麼會利用保守的政策來打擊處於邊緣位置的社會主體，在這次事件裡我們可以看到同性戀團體、愛滋團體的分裂，有進步團體的出現、也有人往保守的政策靠攏，這種訴諸主流社會所造成的效果，不只是愛滋恐懼症、同時是同性戀恐懼症的併發，造成的唯一效果，大概就是祈家威先生累積了更多的政治資源、更有名，可是對於整個同志運動、愛滋防治運動有無任何的幫助？我看不到。所以我呼籲同性戀團體以及愛滋防治團體，不要再容忍這樣的害群之馬的存在，同時官方及媒體應與祈家威劃清界限。媒體機基本上是個商品，只要誰會

炒作、誰就會紅，……重要的是整個媒體的環境所營造建構出來的氛圍。……我舉一些具體的例子：我們由媒體的標題裡可以看到上述的社會效果是不是造成了，舉例來說：臺大醫院副院長莊哲彥的話在媒體上出現時是「醫界觀點」，大標題是「莊哲彥：應受法律制裁」小標題是「呼籲危險群絕對避免肛交」，肛交也要看怎麼交、戴保險套就是另一回事啊，這種標題顯然是完全沒有知識，假如真的是莊副院長會講出這種話，我非常質疑他的學術地位，我不知道這到底是不是莊副院長自己講的；另外造成的效果像「故意傳染、拿他沒「法」」副標題是「構成處罰要件過嚴、有法如無法」，我們馬上看到速諸法律，另外的一個標題「衛生署修訂防治條例、堵漏」副標題「故意洩露帶原者傳播病毒者都將納管」，也就是說：國家機器要出來鎮壓了，誰帶了原帶了菌，可能要天天被監視，甚至要調查你跟誰性交，祈先生替國家機器造成了很大的功能，讓國家機器更有公權力來對愛滋帶原者繼續迫害；另一個大標題「蓄意傳染愛滋病毒形同殺人」「祈

帶原者的壓力及權利

愛滋病帶原者所受的壓力不是我們可以想像的。他們承受社會不公平的批判與道德眼光，所以只要是有關愛滋病人或帶原者的問題就變得很敏感。例如工作權、教育權、醫療權、看牙、游泳……等，甚至連性，及生活的一切都變得很不自然。

針對這兩天，祁家威到台北地檢署按鈴申告兩名帶原者，與他人在對方不知情、沒戴保險套的情形下與其發生性行為，媒體大肆報導，連被告的名字也公佈出來。1994年7月21日其中被告「賈××」的姓名在午間的華視新聞曝光後，家屬打電話向「希望工作坊」哭訴。表示祁家威不尊重當事人，在未確定真有此事之前，他無權如此做，不應該將姓名及地址告訴媒體，使被告者及家人受到傷害。

此被告人為中途之家在醫院訪視中照顧過的病人。今年6月中旬住進市立醫院，6月下旬病逝於醫院，7月初工作人員並參加此病友火葬。

- 此事件爆發出：
1. 帶原者的隱私權受到嚴重的破壞。在未確定此事件真象於否，姓名與地址的公佈，已經使當事人和他的家人受到傷害。
 2. 告發人祁家威不應該站在第三者的角度向媒體曝光帶原者的姓名，祁家威自稱為愛滋防治義工，在義工倫理的角度上，此事件尚未明確之前不應曝光帶原者的隱私。
 3. 請媒體記者遵守職業道德在對社會大眾發佈此一消息前應多方求證以力求報導消息的準確性，不應在消息未被證實之前就任意公佈，造成帶原者家屬的傷害及社會大眾的恐慌。
 4. 國內帶原者的心理輔導不受到重視，以致其在得知被感染後只能消極的躲避傷害，在求救無門的情況下，不知如何面對生活上的問題。
 5. 各大醫院沒有任何有關帶原者生活調適的諮商協談，在沒有專業人員的輔導下一些帶原者不知如何解決心理及生理上的問題。

希望經由此一事件，能提醒帶原者他們對於性伴侶及所愛的人應有的責任，社會大眾能出錢出力，幫助民間類似的組織從事愛滋病的防治及衛教工作，這才是整個事件最正面意義。

中華民國預防醫學學會——希望工作坊

帶原者聯合聲明：

祁家威到地檢署控告三位帶原者在未有任何安全防範之下，蓄意傳染他人，並將帶原者的姓名及地址公諸於媒體，在帶原者之中引起強烈的反彈。指責祁家威在事件真相未經證實前，就將帶原者的身份曝光的行為，使得對愛滋防治的義工們不再信任。

每個人（不僅限於帶原者）在與他人進行性行為時，本應該要有一份責任感去保護他人免受傷害且保護自己，但不代表其責任均由帶原者完全負責。那些可能未被感染但卻進行高危險性行為的性活動者，是否對安全性行為有所認知並付諸於行動？而與他人進行性行為時，忽略自身的安全。這是一個很好教育社會的事件！整個事件帶原者處於被動、無助與誤解下，誰來關心帶原者的隱私及權益。祁家威此次的行為已造成高危險群對血液篩檢意願的嚴重傷害，帶原者們對祁家威的行為表示由衷的遺憾，更甚者有帶原者表示不願接受祁家威的幫助，以免再次成為祁家威個人行為下的犧牲者。其告發的程序及方式，也嚴重傷害到家屬的生活。

在此，嚴正聲明下列幾點：

1. 法律上的保障和尊重帶原者隱私。
2. 譴責祁家威濫用其擔任防治義工時所獲知的帶原者資料。
3. 安全性行為是防治愛滋病的不二法門。

此項聲明針對祁家威不當處理帶原者隱私事件，表示我們的不滿。此事件也將提報到「全球帶原者工作網」GMP+，針對此事件發出聲明，透過國際間的力量，以保護帶原者隱私權。

再次聲明，在此事件尚未明確時，帶原者的身份應給予法律上的保障。

家威舉發三愛滋帶原者蓄意傳染他人，光憑祈家威的幾句話就叫「蓄意」，「蓄意」到底要怎樣界定？我想記者先生小姐們可能

要去挖掘所謂「蓄意」存不存在，還是祈家威先生自己「蓄意」，相對的均衡報導在哪？有些報導我覺得蠻進步的，起碼訪問了

三位被告中之死者的母親，讓她有另一種聲音出現，造成均衡報導；另外像「又一愛滋病患亂搞」副標題「祈家威舉發一帶原者

找伴侶濫交」，我認為是「亂發新聞」，另一大標題「祈家威怒告愛滋男」小標題「某孫性男子已有六年愛滋病史、卻刻意與不知情人士發生關係、據了解受害者至少有七名以上」，什麼叫「受害者」？跟他性交過的人就是「受害者」？怎麼性交的？沒有戴保險套？大標「愛滋病患不要那一「套」、挨告」，新聞應追蹤到底有沒有人戴保險套，還

涂醒哲：（台大公衛所教授）

我對所謂的「祈家威事件」抱著亦喜亦憂的心情，我很高興這樣的事件造成大家來思考這個問題，還有整個社會能重新認知的機會，愛滋防治的過程，我已經努力很多年了，兩年前在臺大公衛生學院第一個開愛滋防治的課程，而我大概是臺灣和愛滋病帶原者接觸最多的，所以我很深切的可以感受到他們受歧視的情況，甚至受歧視的包括防治愛滋病的義工及醫師，整體來說，這是一個受到歧視的疾病，甚至我要照會病人去開刀都要用拜託的，歧視對防治工作是非常不好的，沒有道理這種病人要受到身心

是有人亂講話；另外有像「玻璃帷幕中、愛情在「滋」長」，「玻璃圈」這個字眼很久沒有出現，趁此機會同性戀恐懼症又偷偷浮現，副標題是「同性戀專用三溫暖成了愛滋病媒溫床」。我最後要呼籲媒體，對於愛滋防治也好、同性戀的生存權也好，媒體有它相當重要的歷史任務，到底要怎樣創造一個、特別是對病患、更為良好更具人性的空間；這

兩害，身體上受到疾病的危害、心理上又受到社會的歧視，歧視是一種社會的病態，會造成防治上的困難，愛滋病不是香港腳、愛滋病跟香港腳是不一樣的，所以它會受到社會的歧視，但也不應讓歧視繼續存在。因此，在兩年前我們成立「誼光義工組織」，抱著關懷、接納帶原者的心態來做防治，希望社會了解愛滋病並沒有那麼恐怖，我們最終的目的是希望社會把愛滋病看成糖尿病、高血壓，不必再有像我的病人住到臺大醫院來卻要跟家人說：「我去香港出差」，我們最終的目的就是消滅歧視，讓愛滋防

否則造成的是整個臺灣社會的退步。另外，記者有一個重要的任務：要告訴大家怎麼樣才是「安全的性行為」，而不是也感染了「性交恐懼症」。其實同性戀的存在是非常重要的，他提供了一些不同的角度不同的觀點，讓我們看到整個異性戀社會的壓迫性。

治真正成爲只是疾病防治，而不要有這麼大的社會壓力。

這次事件會有一點混淆，我們把病患有不受歧視的權利跟另一種權利混淆在一起，而這兩種權利就是祈家威先生說的：他們有沒有權利把愛滋病傳染給別人，他的性伴侶有沒有不被傳染或被告知的權利？我認爲反對歧視不表示這些人有傳染他人的權利，……既然仍有不安全的性行為存在，我們更要繼續呼籲大家使用保險套進行性行為來保護自己，……這是保護他人也保護自己，不帶保險套有的病患會傳染愛滋病給他的性伴侶、也有可能從

「臺大男同性戀問題研究社」及「同志工作坊」——對 祁家威之聯合聲明

在社會普遍充斥著對同性戀者的不了解與諸多歧視的現狀下，同性戀族群最擔憂的，莫過於性偏好身份被曝光，及隨之而來的歧視與傷害，然而日前卻發生一件由所謂的同性戀者義工告發感染愛滋病男同性戀者的事件，就事件本身而言，非但缺乏真實證據，使同性戀者陷於身份被曝光的恐懼中，更誤導社會大眾再一次將愛滋病、性濫交等偏見與同性戀聯結上關係，男同性戀團體除深表憤怒外，更覺有必要於此時表達我們的意見與看法。

我們提出如下之聲明：

(1) 我們呼籲祁家威先生不要再濫用「義工」之身份

我們感佩祁家威先生長年以來，敢於以同性戀者的身份，對爭取同性戀人權所做的努力，但卻反對祁家威先生利用所謂「義工」的身份，做個人意見的抒發。須澄清的是，義工是一種志願性服務角色，並非由同性戀組織推舉選出的代言人，在缺乏凝聚同性戀者共識的過程下，實不宜以個人私見，來代表同性戀團體或所有同性戀者的意見。

(2) 祁家威先生不是同性戀者的大家長

我們不同意祁家威先生是同性戀者的「大家長」，或「精神領袖」的說法。其慣用同性戀者1號及0號的角色說明上，除造就社會大眾將同性戀與「娘娘腔」及「男人婆」等刻板印象連結上等號的關係，對破除同性戀者的歧見上毫無助益。而在兵役問題方面，強調「1號要當兵，0號應不必當兵」的論點上，凸顯了他在複製父權思維中，“女性角色必須被保護，而男性永遠適應環境上之優勢”的迷思。因此祁家威所言並非同性戀者所認同之真實。

(3) 祁家威先生不應再將同性戀與愛滋病劃上等號：

祁家威片面宣稱的兩種身份——即「愛滋病防治義工」與「同性戀精神領袖」本不應彼此混淆，因眾所周知，愛滋病絕非專屬於同性戀的疾病，且近年來，異性戀感染人數已高於同性戀者，但不幸的是，祁家威在論及愛滋病防治與其揭發愛滋病帶原者時，以“清理門戶”之舉不斷暴露其對愛滋病之瞭解不清，更加深社會大眾對同性戀者的錯誤認知。

我們理解創造與異性戀社會的良性溝通，同性戀團體自是責無旁貸。但我們同時呼籲媒體在報導類似事件之時，不再僅追逐少數明星式的人物，而是探求事實的真相，避免媒體成為少數人為私利的利用工具。如此，眾所期待的真正自由寬廣的溝通場域才能落實形成。

發起團體：臺大男同性戀問題研究社

同志工作坊

連署團體：愛福好自在報

迎芳軒喜福會

Speak Out

他的性伴侶得到其他的性病的機會更大於他傳染愛滋病給他的性伴侶的機會，所以保險套是保護對方也保護自己。這次的事件我

當然很肯定祈先生長久以來拋頭露面提倡愛滋病防治以及這次想展現出來的正向意義，但方式卻值得深思。根據國外的調查，百

分之九十的帶原者並沒有告知他們的性伴侶，而他們的性伴侶百分之百都認為應有權知道。……（祈先生）揭露（病患）隱私給媒體，基於防治愛滋的團體立場，我們要嚴重抗議，我們的義工組織嚴格規定義工絕對不可以探詢其他義工的性取向以及其是否為帶原者，更不能告訴媒體……媒體應該以正向的方式來報導愛滋防治，而不是炒作揭人隱私的新聞……我希望大家正向的往愛滋防治上去努力，這才能有效防治愛滋。

吳秀英科長（衛生署防疫處代表）：

首先我要謝謝主辦單位共同舉辦這次公聽會，不僅使社會大眾了解怎樣來防治愛滋病，也讓衛生署有這個機會來這裡分享大家的經驗及想法；雖然剛才大家提到許多對衛生署的宣導政策、以及單張小冊的意見，但是我要說：愛滋病在短短十年間變化相當大，不僅是疾病的變化，社會對它的觀點也有很大的變化，因此

我必須強調：衛生署本身的宣導品也是一直在變，在過去短短一年中出了總共十三種宣導品，……：剛才有人誤解衛生署對女性不重視，不做女性方面的防治工作，我在此舉一個例子：我們十三種宣導品中有一篇是「婦女與愛滋病」，如果衛生署不重視婦女的問題，不會出版婦女與愛滋病的宣導單張，如果衛生署今天不重視帶原者、不想創造一個溫暖、關懷的環境，不會出版「帶原者給社會的自白——林建中給社會大眾的話」，我想，拿這最近的兩份宣導品來說明衛生署的努力，當然，或許我們做的不夠，但是我希望各位能給我們一些正面的意見，讓我們能隨時改進；我想這次的事件的社會成本實在太大了，我們一直在宣導要關懷愛滋病患、要接納愛滋病患、以溫暖的手來接納他們、以鼓勵一些有危險性行為的人出來檢驗，但是今天這個事件造成的後果相信大家都知道，以後的危險性行為者敢出來篩檢嗎？他不擔心會曝光嗎？……大家可能會想：我最好不要去檢查，……世界衛生組織認為目前最好的防治方式還是靠衛生教育，我們也認為應

該提供社會大眾一個很好的諮詢服務，提供他們衛生教育的知識，給他們一些心理輔導，讓他們經由自己的意願來改變自己的行為，我相信這是最好的預防方法，……最後我想說：愛滋病並不可怕、可怕的是你的漠視和疏忽

柏蘭芝：

我想每一個人都有保護自己和保護他人的權利跟義務，可是面對愛滋帶原者，我們常常只要求他們盡義務，而忘記他們也應享有他們個人的尊嚴跟權利，在此我們要重申：認知到每一個人都應該執行安全的性行為，這都是我們面對愛滋病毒、防治愛滋工作的基本原則，而不是片面的要求帶原者、甚而歧視帶原者。有幾點原則在這裡重申：一、我們反對藉由社會歧視、或強化社會歧視來防治愛滋病，我們強烈的抗議將愛滋病帶原者當作罪犯，我們也反對任何形式對愛滋感染者的唾棄跟迫害；二、在防治工作上，尊重病患的權益跟經驗是愛滋防治工作的前提，歸罪於少數的帶原者、甚至逼迫帶原者走上絕路的無人道作法，根本無助於阻止愛滋病毒傳播，我們反而

要在今天這樣的事件中得到教訓，了解現今愛滋防治工作的危機，並加以面對；三、作為一個婦女團體，我們要重申：帶原者和女人一樣處於惡意的環境中，所以女人和代原者必須要連線共同對抗這個充滿歧視的環境和不平等的文化觀念；最後，愛滋病防治不只是醫療問題，在現有一性「權力關係不平等的社會中，愛滋病的防治還牽涉到不同的弱勢族群在此議題下的不同處境，因此，愛滋病防治還牽涉到一系列尊重不同群體的平等觀念的教育過程，所以，愛滋病防治的工作，應該是讓社會更寬容、更平等、讓人們互相尊重的工作，而不是一個強化歧視、增加歧視的工作；今天謝謝大家來參加這個公聽會，也希望大家能夠了解張小虹教授所說的「反抗愛滋三大原則」，謝謝。





愛滋照妖鏡

王秀雲訪問
冷蜀婉整理

編按：婦女新知推動愛滋防治工作已有兩年了，我們愈來愈覺得愛滋議題就像一面照妖鏡，透過這面鏡子的折射，我們看到了在醫療資源分配、醫病關係、醫學研究等等展現的醫療霸權中，女性與同性戀與帶原者的弱勢位置，以及對性別、性偏好的性與身體主權的議題。就此，我們專訪了婦女新知婦女與愛滋防治主任倪家珍，並整理予讀者。

倪：我們不將愛滋視為只是一個

醫療問題，台灣主要是官方和醫療團體在掌握政策和資源分配，我們並不在此醫療專業之內，也不認為這只是一個醫療上的問題。藉由 AIDS 看到的是一些族群和 AIDS 間的關係，甚至因為談 AIDS 必然會談到性，所以也會看到有關女人的身體自主、性自主和 AIDS 的關係。

當初想到的關聯性和切入點是這個，的確是因為

AIDS 使「性」開始被談論

，可是「性」仍然是一個禁忌的話題、在台灣有關「性」或是和女人的性相關的事都停在「可做不可說」的階段，即使拿出來談也要採用主流可接受的方向，如和女人的健康或生殖有關的部分，才會被接受。

王：或把 AIDS 放在性病的位置上來談。


倪：沒錯，但我們不認為性只和生殖和疾病有關。

性可以分成性知識、性態

防治愛滋不談性？

王：這個部分的資訊你覺得有沒有問題？

倪：台灣其實也呈現很分裂的狀態，大部分是以趕流行的心態或商業取向在炒作這些話題，他們所用的知識部分大多來自男性婦科醫師，以問、答方式，用一個男性醫學權威來告訴你，女人和性、性病之間的關係怎樣；另一個是雜誌的外稿或記者自己製作的內容，這會和作者本身對性的認知有非常大的相



關。直接談 AIDS 的很少，談的也多偏向如何防範它，較少談到女人和性之間的關係。若只從技術方面來談如何防治愛滋病，其實就很簡單：比如像叫那個男的戴保險套呀！就有點像教你如何避孕，根本是技術的層次，很少有人在談女人經由自己就可以得到性的愉悅和性的滿足，或女人如何發展對性的想像或喜好。

王：許多刊物談女人和性，以增加商業性，或把他們認為開放的行為放在個別的女人身上來談，用一種所謂比較開放的女性，好像有些自主權，她想像的性就是那個樣子；我倒覺得有一個很奇怪極端，像剛才我們講的女性雜誌和我們在衛生署看到的恐嚇式的文字，有時會讓我覺得他們是一家人唉，一個太美了，一個太醜了，雖然有些東西不見了，卻讓我覺得他們在一搭一唱。

倪：衛生署有時是極度的醜化和加罪化，有些婦女雜誌則是過度浪漫化，把性寫成一定

是很美好的，你若是在婚姻或異性戀的光環之下就是被祝福的，發展一定會很好，它會告訴你在過程中如何配合男伴，如何取悅男伴，它會告訴你一個合理化的過程，讓你去執行。

王：談到台灣官方或教育當局認為的性教育或性知識，其實是最保守，充滿個人道德預設的一群人從事的工作，他們覺得：如果說性是愉悅的，就是在鼓勵大家濫交、雜交；凡是講性解放的人，就是在鼓勵性濫交、性氾濫，有一種可能是他們對性的了解和想像實在太單一了，官方根本就不了解或不清楚到底民間的性活動是怎樣的。

王：你不要不要講一下有關民間的性活動的部分。

倪：剛開始有和一些從事防治工作的朋友談，因為 AIDS 的流行使官方（衛生署）政策的制定，是去追捕一些弱勢族群，也就是他們認定的高危險群，特別是男同性戀和娼妓。許多的研究計劃是由

官方所認定的「高危險群」像男同性戀和 AIDS 或妓女和 AIDS 的關係。

所以，許多研究在受制於及申請資格限制、政府政策、和經費補助的控制之下，而台灣只有官方研究，而各種社群自主自發（Community Base Organization）的研究和防治教育是被消音與壓抑的，像同性戀團體，於是研究者對此族群是否有正確的了解就成了一個很大的關鍵，執政者對這些並沒有正確的了解，而且在他們的價值判斷來講，他們不可能給這兩個族群什麼正面的評價，而且他們是把 AIDS 當成一個疾病，以流行病學的角度來看，所以只看到控制和撲滅病源，弱勢族群被貼上 AIDS 病毒的標籤，就像是這些病毒跑來跑去，要控制它的行蹤，以免它再傳染給別人，但是所有真正在從事防治工作的人都知道，如果你不能在衛教的過程中談性行為，那對防治 AIDS 是沒有用的。官方舉辦的大型綜

藝晚會，反毒反煙一樣，是不能防治 AIDS 的，早期在官方補助的研究中甚至不能談性行爲，而把口交、肛交改寫成口行爲、肛行爲，真是非常愚蠢荒謬，反映出的解和不願意尊重人可以有自主的性行爲、性取向，AIDS 是經由性交、經由體液、血液之間的傳染，其中沒有保護措施的陰莖，陰道的性行爲其實是最危險的，他們卻避而不談，另外像對於性的多樣化也是他們不了解、不鼓勵的，反而是非常強調禁慾和壓抑，例如對男同性戀者的研究。

醫療霸權下的帶原者

我認爲有時在看 AIDS 另一個大的問題其實是醫療體系，台灣防治 AIDS 的部分，霸權其實是醫療體系，醫療專業者一方面手握專業，掌控醫病關係，同時醫療體系也是最層級化、強調權威、服從和充滿性別歧視的，

而由於掌管愛滋病防治的官方層級太低，和行政官僚的僵化以致於無能管理和相互推諉責任，台灣目前的醫院如果有承辦 AIDS 的業務都會有衛生署的補助，醫院大多會說他們並不喜歡這項業務；台灣最大的經費是用在醫療，因爲完全當做疾病來處理，當你感染之後當然要進入醫療體系來處理，但到時已是一個補救了；但在預防上，文化，社會關係方面，官方都不願做，那其實是最首要，他們常會說醫院又增加了多少，花了多少錢在篩檢，我覺得篩檢也是在抓那些感染的人，好像把你們抓到，控制住，你們不要再傳染別人。

王：聽起來好像一棟房子，本來可以平時維修好，你偏要等它快倒了才要去蓋它，得花很多錢去蓋而不是去維修。

倪：我們的衛生署長曾講過很荒謬的話，她認爲對上至總統，下至 7 歲小孩用的文宣品應該是一樣的，就是用那種可怕的病變照片的，印了一

百萬張，他們覺得防治 AIDS 很簡單，就是保持單一件侶，青少年就要禁慾，性只能發生在婚姻之內，維持主流對性的想法你就不會得病，所以所有人看同一種文宣就夠了，這正暴露出對人的不了解，好像人就只有一種選擇，將人單一化。防治的問題一個是政策的制定，另一個是醫療系統的醫療霸權的問題，掌握了醫療知識和資源，也掌握了這些的專業和權威，在醫病關係本身醫師就佔了一個優勢的地位，但荒謬的是，不把看病當做消費行爲，而把它獨立出來，好像醫生特別有倫理和操守，在太多醫療行爲裡，這樣說只是規避掉一些應負的責任，病人對自己相關疾病的掌握或用藥本來就缺乏知識，再來就是醫生對病人有沒有耐性，有沒有解釋病因，病況或治療過程，副作用等，通常你若多問一點他就覺得你挑戰到他的權威，他最會問的就是「你是醫生還是我是醫生？」

台灣在民國73年第一個 AIDS 患者是一個外籍人士入境轉機，休克被送入醫院，證實為 AIDS 帶原者，對台灣的意義當時只是看到了一個西方的疾病發作在一個西方人身上，原來這是西方的、同性戀者的疾病，直到民75年台灣第一個本土 AIDS 病人出現，台灣才成立 AIDS 防治小組，當然是由所謂醫療專業的人去組成的，一直到今天快十年了。到現在醫療的部分呈現的是重北輕南，台北以南的部分是很被忽略的，當然有所謂衛生署的特約醫院，但醫院做的主要是篩檢的工作，南部好像只有高醫和榮總有在做；我覺得 AIDS 的防治很重要的的是如何讓它脫離醫療的範圍，因為我覺得在台灣如果你感染了 AIDS，進入醫療程序，其實是非常慘的，一方面是因為歧視，一方面是因為對 AIDS 的了解，包括在診斷、用藥上，不是很多，我常和中途之家的朋友談天，他們都有很多照顧病人的經驗或親眼看見自己

朋友的生命被 AIDS 奪去，他們非常著急的是用藥到底該怎麼用？帶原者目前只被要求盡義務而應有的權利又在哪？台灣的特殊性該如何解決？我真的覺得很多研究者真是既握了權勢、又歧視別人、又閉門造車，今天一個病人進入這個醫療體系，除了生病之外還有個人的特殊性，例如性別、職業、教育背景家庭狀況，醫院能否在醫療之外也能配合這些，醫院階層分配中醫師最高的，社工的職責主要在解決醫療補助，使病人不成為醫院財務拖累，心理師和護士的地位也不高。

王：我覺得很多是意識形態上的問題。

恐嚇、壓抑、性控制

倪：的確在台灣談女人和 AIDS 的關聯時，常是專家用「性是一種可怕恐怖的東西」來威脅你，更會增加女人和集體性壓抑的程度，現在看女人的性的部分被控制的時候，一定會落入在性愉悅和性危險間取捨的思辯中，但是

爲什麼性和安全愉悅不能並存而是互斥？這是社會的問題：目前台灣女人在性這個部分仍有許多意識形態上的問題許多和性有關的迷思，這當然有文化和社會的層次，權力關係的不平等和男尊女卑的思想都強化這個部分，雖然我們都知道女人會有主動的性慾、性幻想和需要，可是社會是否能容許女人所意識到是正面的？另外是對自己身體的感覺，情慾想像的資源和情慾探索的累積夠不夠？前一個是要破對性的想像和迷思，例如女人是不能自己產生性慾、性幻想，或性只發生在婚姻之內；另一個就是女人對自己身體發展出的細緻的感覺，問題是女人對自己身體感覺的發展有沒有被鼓勵？因爲很多負面的反映是社會形塑出來的，它讓你恐懼，相信這是不好的，以便進行社會控制，例如性暴力：社會用性暴力來控制女人，一方面是在保證男人對性的予取予求，一方面是對女人在性方面即使有好的想法或好的感覺也不會鼓勵，如果你敢公然談



這些，就會有社會的攻訐，出現各種荒謬的說法。基本上這個社會認為女人只有兩種，聖女和妓女，如果你不是聖女那就是妓女，絕對的聖潔和敗德的放蕩；在意識形態上來說，女人被鼓勵認為所謂性愛是緊緊相扣連的，一旦有了性行為就要以身相許。我覺得這個社會太把「性」特殊化了，相對於男人被教導身心分離的狀態，真是背道而馳的，放在一個父權及異性戀霸權的社會，這些都會更被強化，我們一方面不鼓勵女人探索自己的身體，探索累積「性」的感覺和想法，一方面卻又鼓勵男人，得到各種性快樂，滿足各種性刺激，然後再鼓勵大家在20歲以後才開始交往，這樣的分層訓練會好嗎？如果女人試圖突破這個情形，就會有各式各樣的性道德加諸在她身上，這樣子得到的愉悅會有多少？

很多女人還是相信「性只能在婚姻內進行的」，和「忠實性伴侶」的官方說法；

從醫學角度出發，某種程度上，女人和自己身體的關係，女人累積出的感覺，不是理性發展出的部分，是非常被壓抑的，所謂實證科學，只要不可驗證的部分都是看不見的，他會告訴你科學是客觀中立得出來的，應該要相信，有關女人和性文化的關係……其實關於女的性行為調查在台灣實在太少了，這幾年由於 AIDS，針對青少年的研究是有的，當在 AIDS 的項目之下，現在的研究者才比較敢去碰「另類」的性交方式，好像以 AIDS 為名就比較有正當性去研究同性性行為，當然研究者的取樣和心態就不太一樣。

在一個 AIDS 工作或運動者的立場，很欣慰的是，各種性行為開始被呈現，例如：青少年一向被放在一個「無性」的範圍之內，可是台灣青少年的墮胎率其實是亞洲最高的，像 AIDS 帶原者的年齡的確有下降的趨勢，如果現在檢驗出一個青少年

感染了 AIDS，非常可能他在十幾歲就有了性行為，有些甚至只發生過一次性行為，就得了 AIDS，這當然跟完全沒有性教育有很大的關係，台灣只有性道德教化，控制在某個程度上這些青少年負擔了國家社會所不肯負擔的社會成本，卻被歸諸個人行為不檢點。

王：我聽說過一個故事，是中南部的一個老師說的：有些國中用標會的方式嫖妓，比如有10人，每次每人出一些錢，給一個人去嫖，下次再換另一個人。

倪：這我沒有聽過，但非常可能。而且很多性病都是第一次得到的。

倪：對呀！除了台灣沒有性教育之外，我們看到台灣的特殊性：特種行業的女性，或定義成有交易性的性行為以及異性戀的女性其實是最危險的，在亞洲國家的女性，有幾個比較嚴重的國家，泰國、越南，感染的大多數是女的，女的又大多數是從事色

情行業的國家不斷作性觀光政策，以犧牲女人來以維持國家收入，這是感染最大宗的部分，這和亞洲國家的性觀光及國際間的性觀光有關。我們可以看到特種行業和AIDS的關係，說到國家和國家之間，當然第三世界國家是最慘的泰國就是明顯的例子。

性工作者是愛滋環境下的受害者

如果我們只講台灣本身性產業或性觀光和AIDS的關係，我相信官方目前將性工作者視為是男同性戀者之外最危險的，官方認為她們是傳染的最大來源，但我們認為她們最被傳染最大的來源……

王：是受害者

倪：是被別的男人傳染的，可是在尋找傳染源頭的時候，都是歧視和怪罪，例如世界流行病學認為AIDS是從非洲傳來的，這是最主流跟歧視的說法，很清楚！一是說非洲人搞出來的，男的部分是

這樣，那女的部份，我覺得現在去找源頭是沒有意義的，多數對少數的壓迫在此看得最清楚，從歷史上看，以前的性病流行史，如果要去找一個源頭的話當然是在怪罪那最弱勢的族群，在女的部分最容易怪罪的當然是性工作者。

王：對，我現在想起來，性病的

流行在以前是由於戰爭，現代則換行國際性的觀光。

倪：現在很多國家，連美國，除了

內華達州之外，娼妓都是違法的，而台灣是實行公娼制，只要你年滿20歲，身體健康，就可以去登記職業是娼妓，如果想開妓院也可以去登記、領執照，後來不知道從什麼時候開始，規定執照不能轉讓，由於有合法的妓女戶於是造成嚴重的靠行和寄居現象，變成以合法掩飾非法，在奇貨可居裡面最可居的就是雛妓，這當然和台灣男人變態的性文化，和嚴重的性壓抑有關。

有些做娼妓與AIDS研究的研究者，認為說台灣的雛妓問題可能要靠AIDS來解

決，但這是一個很慘痛的代價，有一個嚴重的問題是，有些人會更要找處女來開苞，因為他們認為這樣最安全、最乾淨，甚至在比較市中心的的地方，真的是指名找雛妓，所以才會發生前一陣子處女血漿的事情，就是有一個老鴿讓她的小姐都裝成是處女，用棉花沾血漿放入陰道，到時就會有血流出，結果被嫖客發現了，就被告，我那時看到報導就覺得這一定是真的，因為男人有這種需求，那個老鴿真的很聰明。

在這種覺得雛妓是乾淨的或覺得處女是可以滋補的環境下，老板常會以「我們這家的小姐是最乾淨的」做為招來客人的重要賣點，小姐是要經過檢查的，可是嫖客不用，每年他們都可以到鄉鎮去找一批剛長成的小女孩，而把得病的，不再乾淨的小姐趕回鄉下去，所以有些色情行業者像在泰國就會在門口貼說我們的小姐都是乾淨的，沒有AIDS的。犧牲掉的不只是這些女孩，也是



這些未受檢查的嫖客。

在台灣，第一、雛妓並不合法，第二、因為年紀小身體的發展不完全，更容易受傷、生病、她們的確很危險。

台灣的男人，那麼愛嫖雛妓，今天一個雛妓感染了 AIDS，可以想像和她性交過的男人，都可能感染了 AIDS，這些男人再去嫖別的女人或和太太性交、傳染的嚴重性是可以想見的，現在有一些研究者是採用直接進入色情行業做一些研究，並幫助老板為小姐們做檢驗，看是否健康，令我生氣的是他們怎麼有權利對這些女的做這些事，卻沒有試圖改善這些女的脫離這個行業的可能性。

王：他們是進入雛妓的這個場所？

倪：不一定，都有，KTV、色情三溫暖等色情行業裡面，當然，一進去要先說服老闆，剛開始有些老闆會覺得小姐的死活和他無關，有些較有生意眼光就會覺得這很重要，如果小姐

很健康就可以一直工作下去，而且也可以用以招攬生意，所以有些老闆就會很樂意。

可是這樣的研究要被討論的是說一個醫療專業的人，用防治 AIDS 的觀點進入這樣的場所，研究他們的生態，為他們做檢驗，一個是說你有沒有可能幫助那些不願意待在色情行業的人離開，一個是說，因為不可能對嫖客做檢查，可以在很大程度上是在保證這些小姐是乾淨的，可以給這些男人用。

王：聽起來很好笑的是：這個程序根本是相反的。

倪：我覺得性工作者，有點自主權的都很懂如何保護自己的身體，比較不能拒絕的反而自己的丈夫或男朋友，那個行為反而是危險的。

若是說和嫖客之間，今天做這個研究的工作者，做了這個檢驗有沒有附帶去改善一些狀況，如果做完檢驗就走了，對她們又留下什麼？因為不能對嫖客做檢驗，只能被動地等看小姐有沒有被

感染，他們等於根本就是共犯。當然醫療行業裡的人不會承認這個講法，他們認為從公共衛生的觀點看，這樣做沒有錯。可是我覺得，他們缺乏女性意識和女性觀點的主要就在這部分，有人就會主張這些小姐在性行為過程中偷偷為那些不願戴保險套的客人帶上保險套，是妓女的責任，比如說口交時或用其他的技巧。可是這其實是一個反向的要求，因為我們知道要求不了嫖客，或某個程度上，因為他們和嫖客都是男性立場。

性工作者也分完全不能保護自己和比較可以保護自己的，他們接觸到的都是自己比較有主權或比較高級的應召女，這種研究得出的 data，可信度是值得懷疑的，台灣的色情產業真的是被黑道、民意代表、國家所控制，基本上是男性的利益劃分。就現階段來看娼妓問題，我覺得該讓他們合法並可以組工會，這些妓女應該有權利，有本錢和嫖客討價還價，以女人為主體的，但是我

們是反對女人被物化、商品化的交易的空間是必需要「被」談出來。

王：就算你不讓它合法，它還是一樣多呀

倪：這個問題不能再只是用道德或人權來評估，應該實際來看，它就是一個政治經濟的問題，後面有多少權利的掛勾和利益的分贓。雛妓的問題有很多先進國家定立法禁止雛妓，抓到的話罪很重，結果變成自己國內不能嫖就到國外去嫖，白種男人到世界各國性觀光還有東南亞裡面較有錢的台灣和日本也是一樣，台灣婦女同時也被賣到國外被嫖，從帝國主義或商業觀光買春行為來看，最大受害者都是女人，今天慰安婦的事情激起台灣男人的憤慨，都是因為民族主義作祟，才不是因為他們對女人的身體有多大的關心，他們就是覺得說「我們的女人怎麼可以被別人幹」很清楚呀！

性產業的國際流動是 AIDS 在世界氾濫的主因，最危險的其實是這些男的，

當他們回到家繼續受害的是他們的太太或固定的性伴侶，做防治工作或政策制度的多是男人，是男人在做防治，是男人在做研究，他們會 focus 到的是你們女人如何注意自己的行為或你們女人如何做到避孕和防止感染，我很少看到他們提到男人應該怎麼樣，特別是對異性戀的男的或嫖客。

有趣的是，對妓女來說，沒有一個人想得到這個病，她們常是在無可選擇的情形下得病，我覺得今天除非你真的看過一個 AIDS 病人或照顧過他，才有可能想像 AIDS 對一個人的影響有多大，否則實在太抽象了，距離很遠，但一旦知道自己感染了 AIDS，就會覺得世界末日來了。

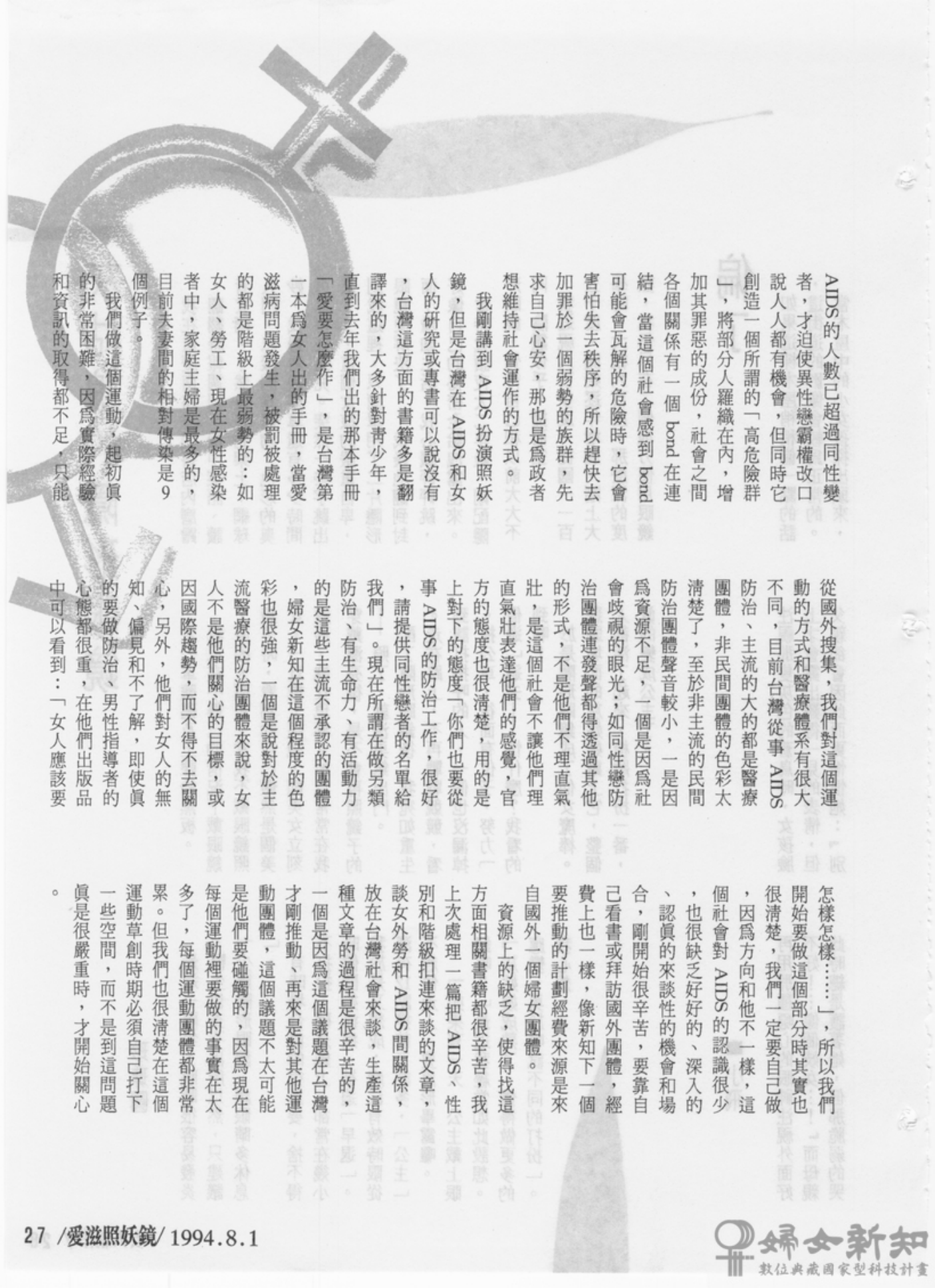
一面照妖鏡

王：如果 AIDS 的運動是一個很大的框架，站在新知的角度，它其實和很多運動議題相關，如女性性自主，妓女的工作權問題。

倪：有關運動方向，或說和其他運動的關聯，我認為，如果把 AIDS 運動當作疾病醫療問題，在那個專業裡的人就應該要去想研究者該想的事情，例如：疫苗如何開發產生。它跟女人之間的關係是，AIDS 所暴露出來的對弱勢族群的壓迫和歧視，如漢人對原住民的壓迫，男人對女人的壓迫，階級上的歧視如對性工作者的歧視。我把 AIDS 當成一個拆解的武器，一個照妖鏡，所有的問題，和 AIDS 扣緊，就會立刻現形，赤裸地展示其中權力關係的不平等，和階段差異造成的問題。

社會對這個疾病實在太恐懼，可以分成幾個層次，一個是對這個目前無法治療的疾病本身的恐懼，一個是因為社會文化的關係，因為 AIDS 和性有關，人們認為得性病是可恥的，只有濫交的人才會得性病。

另一個值得注意的是異性變霸權去壓迫同性戀的情形，把 AIDS 和同性戀緊緊扣連在一起，到了異性戀得



AIDS 的人數已超過同性戀者，才迫使異性戀霸權改口說人人都有機會，但同時它創造一個所謂的「高危險群」，將部分人羅織在內，增加其罪惡的成份，社會之間各個關係有一個 bond 在連結，當這個社會感到 bond 可能會瓦解的危險時，它會害怕失去秩序，所以趕快去加罪於一個弱勢的族群，先求自己心安，那也是為政者想維持社會運作的方式。大大不

我剛講到 AIDS 扮演照妖鏡，但是台灣在 AIDS 和女人的研究或專書可以說沒有，台灣這方面的書籍多是翻譯來的，大多針對青少年，直到去年我們出的那本手冊「愛要怎麼作」，是台灣第一本為女人出的手冊，當愛滋病問題發生，被罰被處理的都是階級上最弱勢的：如女人、勞工、現在女性感染者中，家庭主婦是最多的，目前夫妻間的相對傳染是 9 個例子。

從國外搜集，我們對這個運動的方式和醫療體系有很大不同，目前台灣從事 AIDS 防治、主流的大的都是醫療團體，非民間團體的色彩太清楚了，至於非主流的民間防治團體聲音較小，一是因為資源不足，一個是因為社會歧視的眼光；如同性戀防治團體連發聲都得透過其他的形式，不是他們不理直氣壯，是這個社會不讓他們理直氣壯表達他們的感覺，官方的態度也很清楚，用的是上對下的態度「你們也要從事 AIDS 的防治工作，很好，請提供同性戀者的名單給我們」。現在所謂在做另類防治、有生命力、有活動力的是這些主流不承認的團體，婦女新知在這個程度的色彩也很強，一個是說對於主流醫療的防治團體來說，女人不是他們關心的目標，或因國際趨勢，而不得不去關心，另外，他們對女人的無知、偏見和不了解，即使真的要防治、男性指導者的心態都很重，在他們出版品中可以看到：「女人應該要

怎樣怎樣……」，所以我們開始要做這個部分時其實也很清楚，我們一定要自己做，因為方向和他不一樣，這個社會對 AIDS 的認識很少，也很缺乏好好的、深入的、認真的來談性的機會和場合，剛開始很辛苦，要靠自己看書或拜訪國外團體，經費上也一樣，像新知下一個要推動的計劃經費來源是來自國外一個婦女團體。不同團體在資源上的缺乏，使得找這方面相關書籍都很辛苦，我上次處理一篇把 AIDS、性別和階級扣連來談的文章，談女外勞和 AIDS 間關係，放在台灣社會來談，生產這種文章的過程是很辛苦的，一個是因為這個議題在台灣才剛推動、再來是對其他運動團體，這個議題不太可能是他們要碰觸的，因為現在每個運動裡要做的事實在太多了，每個運動團體都非常累。但我們也很清楚在這個運動草創時期必須自己打下一些空間，而不是到這問題真是很嚴重時，才開始關心。

灰姑娘的隱形眼鏡

珍珠圓

我在重慶南路一間書店內磨蹭

，翻翻時報週刊、空中英語、讀者文摘……然後移到架上：網球入門，怎樣飼養寵物、色彩的奧妙，我邊看邊盤算還有多少時間可以待在這兒。突然一些字跳出來……：這個女孩的嚴重自卑，到我這裡，只簡單用了二片隱形眼鏡便解決了……我倏地翻到封面——瑜珈生活。我心臟砰砰跳，好像自己的秘密全給洩露出來。

當時我讀夜大二年級，剛配隱形眼鏡，覺得自己和以前大大不同，陰霾似乎一掃而空。

我近視八百多度。從國一一百五十度，開始逐年增加。剛上大學時，大概六百度。那麼深的度數，我仍只在二個地方使用眼鏡

偏了

如果這棟木屋稍稍偏一點的話，這街道的影像會較為正常的。當木屋中的小女孩探出頭來，

看公車號碼及上課抄黑板。

我只有在不得已的情況下戴眼鏡，原因大概是：當我不戴眼鏡照鏡子時，看到的自己儼然是個美女。一旦戴上眼鏡，則美女立刻遁形、醜女現形。所以常常在我穿戴漂亮後，是不會再照鏡子的——照了，就沒勇氣出門。

配了隱形眼鏡後，我宛如重生。走在路上，不再戰戰兢兢，看到該打招呼的人，一個也沒漏掉。搭公車，後面有位子，努力「借過」過去——怕什麼？我看到的啊！

於是隱形眼鏡成了仙女魔棒。蓬頭垢面的灰姑娘戴上它，整個人都活了起來，梳妝打扮一番，真的變成公主了。

注視那隻灰色的蒼鳥時，女孩臉上才會露出難得一見的表情，但父親卻會因此而更憎恨她：「別

最近一兩年，眼睛很容易發炎

，醫生也查不出所以然，只建議「少戴隱形眼鏡，讓眼睛多休息」。

有時場合真的很重要，捨不得不打扮，硬是戴上，卻常在幾小時後開始疼痛，被迫「早退」。我於是又想起：魔法有效時限從深夜12點提前了許多，「公主」不趕快走人，要原形畢露囉。

「如果有一天，公主戴上眼鏡呢？」最近我經常如此設想。「灰姑娘成熟了，懂得做更多的應變，勇於嘗試不同的打扮」。我心想。

小飛

再用那種噁心的眼神注視外面好不好……：像個妓女……！而母親此時總是護著她，但那脆弱的哭

吼，卻使女孩受不了，會比父親的責備要難忍受。

她父親死的時候，母親哭得傷心，並且在那晚緊緊地抱著女孩：

「現在只剩下我們兩人了，孩子，……」女孩實在不明白母親為什麼這麼說，她驚訝地看著母親的行爲。

十九歲那年，她赤裸著腳在木屋後面的那塊長滿長的孤草泥地上踩踏時，她情不自禁的解開自己的衣褲；當女孩可愛的粉紅小乳頭，被孤草刺痛時，她便輕輕的呻吟，然後滿足地笑著。她閉起雙眼慢慢地，跑著。稍後她聽見了蒼鳥的叫聲，而停止了奔跑；想到一個更使她興奮的遊戲；「蒼鳥！過來，快點，過來呀！……乖……來……」蒼鳥停在女孩面前，女孩舒服地坐了下來，溫柔地，想使蒼鳥觸碰她的下體，蒼鳥隨著她的指揮服從著女孩，這使女孩興奮地呻吟、抖動著。事後，她似乎常到那去做這件事。

一天，一個同她大的男孩窺視她時，女孩並不驚訝，也沒有嚇得跑開，她站了起來觸摸那男孩，而男孩竟嚇跑了，女孩看著他的行爲不禁哈哈大笑。

第二天，那男孩子再度來了，這次他不逃開，他任由女孩擺佈。

女孩似乎要撕裂他的皮膚，她用她那有力的雙手在男孩的背後摸索出一條條的骨頭，女孩想要剝開他的肌肉；她咬著他的頸子，男孩疼痛的大叫，並且起身怒吼著，叫她別再這樣，但是女孩並不知道這些話與她無關。女孩笑著看他離去。那天之後，蒼鳥似乎知趣的不再出現了。

隔天男孩又來了，他實在抗拒不了，她使他又怕又愛，而男孩怎麼做似乎她都不在乎，就算男孩子不再來了女孩也不會因此而傷心的，但他卻怕得要死！那男孩一直都是需要她的，就這樣，他們一連好幾天都在一起，一直到有一天她母親去世了，她才因為別人告訴她，必須參加喪禮，而停止滿足自己的慾望。

在喪禮過後，她一個人關在家中，她實在無法了解母親為什麼要去世，有人說，是因為太老了，有人說是因為疲勞過度；有太多的說法，而最後她還是忍不著要問：

「是她？是她自己要死的嗎？她好不容易湊幾個字來，希望

得到一個想要的答案，但他們無法了解她說什麼，只是告訴她：「是老死的……」然後繼續討論著遺產的問題。

「老死？女孩還是無法明白這其中的道理，「老，然後死去？為什麼？何不自己決定死亡，而要「再度」由別的東西決定她的去處呢？」女孩心裡叫著。那一夜鄰居都聽見了哭聲。

這事之後隔了好久，女孩又回到孤草那兒快樂了，但男孩沒有再來，當然這並不能影響到女孩，再說她能自由的「使用」蒼鳥。

稍後有一個女孩跑來嘲笑她：「妳還在等阿凱呀！他不會來的，不久前他的父親強迫他，要他到別的城去了，妳還等他幹嘛！」女孩看著她，女孩不了解她到底為什麼要跑來同自己說這些話，所以覺得無聊又好笑，女孩不痛不癢的又開始自己的遊戲。

一天，當她決定死亡的時候，連打開木屋門時，她都會興奮，更何況在她與孤草或蒼鳥交結在一起時，當她的思緒停止的那一刻，我彷彿可以聽見她優美而興奮的笑聲。

婦女新聞 6 月看板

國內篇

歐露露整理

唾棄國罵女學會召開記者會

女學會於六月一日召開「女人唾棄三字經」記者會，與會者對廟堂、家庭、課堂及反對文化中頻出的三字經提出深入的剖析及譴責，並強烈呼籲社會正視這種將憤怒轉嫁於女性的語言暴力。五二九反核遊行中一名參加遊行的婦女，因阻止指揮車罵三字經而遭遊行民衆咒罵和毆打，後因當事人求助女學會而召開記者會。（自早6月2日5版）

豬牽到國會還是豬

國民黨籍國代郭柏村昨日透過攝影機偷窺坐在主席台民進黨女國代蘇治洋內褲，並大聲與另一國民黨國代劉孟昌爭辯到底是黑色、紅色還是沒穿。雖引起國大王雪峰等人的抗議但大會並未作任何處理。（中時6月2日2版）

女犯賭與毒

根據法務部公部的「女性犯罪狀況及相關成因分析」研究報告，近十年來台灣地區女性犯罪偏向無被害人犯罪，以賭博、煙毒和麻藥罪增加最多

。而犯罪率較高的犯罪種類為：妨害婚姻及家庭、妨害風化、賭博罪偽造文書及毒品犯罪。（自由6月16日）

婦女二度就業比例低

四百多位婦女在現代婦女基金會牽線媒介下，與廠商面談「二度就業」，結果僅有五位婦女幸運找到自己心目中理想的工作。基金會發現廠商提供的大部份是保險和直銷業，這些工作與婦女就業意願有極大落差。（中時6月13日16版）

師大國文系又一匹狼曝光

師大調查指出國文系一名王性教師確實對學生性騷擾，行為不當有損師道，已不適合繼續在師大任教，因此建議校方不續聘或解聘這名教師。（民生報6月11日18版）

女人真倒霉

據調查台灣20至24歲有偶婦女三分之一墮過胎。重男輕女觀念以致尋求引產以及實施避孕比例偏低都是主要原因。（中晚6月6日5版）

中國判離婚台灣不算

據法務部指出，台灣人民與中國人

民經中國法院判決離婚確定者，須經由法院或主管機關認定始生效力。（中晚6月13日7版）

媒介色情不是良家婦女者無罪

桃市榮星大飯店負責人黃良燈介紹婦女與客人姦淫，檢查官依容留良家婦女與他人姦淫罪嫌起訴。一審檢察官發現該名婦女並非良家婦女，另法上訴臺灣高院，結果高院法官改判黃某無罪。（中時6月14日7版）

工委會聲援菲國保護女傭措施

菲律賓為保護菲傭主動向勞委會提出四點保護措施，引起仲介業者反彈，而工委會則將動員中壠以北的工會幹部赴菲國辦事處聲援該國的義舉，勞委會則以外交立場反對菲方干預我國內政。（立報6月1日2版）

國外篇

回教人士迫害女作家

「回教教士黨」教士六月十日在群眾大會提出十萬孟幣（美金二千五百元）懸賞，務必將主張修改可蘭經的女性主義作家娜絲琳置於死地。在孟

1994年6月會務

日期	摘	要
6/1	△工作會議。	
6/2	△參加「體檢全民健保」公聽會。 △擬定暑期學生實習計劃。	
6/3	△日本 NHK 電視台採訪5·22女人連線反性騷擾遊行。	
6/4	△主辦「女人的健康顧問」講座。 △高雄醫學院反性騷擾工作坊(一)。	
6/5	△高雄醫學院反性騷擾工作坊(二)。 △參加台南新生態藝術中心主辦之「女性藝術座談」。	
6/6	△董監事常務會議。 △女人不是政治鬥爭工具記者會。 △至士林國中家長成長班演講。	
6/7	△工作會議。 △柯夢波丹雜誌採訪。 △中興大學社會系學生來訪。	
6/8	△貴族雜誌採訪。 △英國美麗佳人雜誌採訪。	
6/14	△銘傳管理學院學生來訪。 △淡江大學學生來訪。 △聯合報採訪。	
6/15	△討論男女工作平等法手冊發行事宜。	
6/17	△主持台大婦女研究婦女健康講座：「性病知多少」。	
6/20	△民法第1089條釋憲活動會議。	
6/21	△聲援民間公視籌委會活動。	
6/22	△澳洲塔斯馬尼亞大學女性學者來訪。	
6/23	△香港無線電視台訪問。	
6/24	△與尤律師討論民法釋憲運動。 △亞洲協會來訪。	
6/28	△參加台大大陸社舉辦之學生營隊	
6/29	△日本女學者上野千鶴子來訪。 △China News 採訪。 △雜誌會議。	
6/30	△工作會議。	

加拉，懸賞殺人是重罪，但警方迄今未對該黨採取行動。(自立早報6月12日8版)

瑞典同性戀者可結婚

繼丹麥和挪威之後，瑞典國會通過一項法案，讓同性戀者獲得合法結婚

的權利。新法規定，同性戀伴侶可相互繼承財產，一方可冠另一方的姓，並享受異性夫婦在居住及其它方面的優惠。(中時6月8日6版)

男性請育嬰假是義務

瑞典決定強迫上班族父親為孩子的

出生請一個月的假，目的在迫使他們分擔家庭責任。國會並表決通過，一九九五年一月一日開始實施新法，為人父者若不把這個月的假用來照顧新生兒，將喪失豐厚薪資的權利。(民生報6月3日19版)

“蕾絲邊”互助團體

在我們這個充滿著各種歧視的社會中，“蕾絲邊”所承受的孤獨、寂寞和壓力，往往會成為生活中最大的困擾和問題。如果能夠在一個安全、接納而且了解的環境中，互相幫助、彼此支持，共同面對生活中的種種挫折和問題；這樣的人生道路，才不是那麼黑暗，那麼令人絕望的。

我們在團體中，要討論的主題包括：

1. 歧視與偏見
2. 確認與現身
3. 伴侶關係
4. 同居與分手
5. 生活安排
6. 性生活
7. 同性家庭與孩子
8. 面對差異
9. 暴力與衝突
10. 白頭偕老

時 間：自 8 月 24 日起，每週三、週五

晚上 7：30～9：30（共 10 次）

人 數：十五人

團體帶領人：王安娜（美國賓州大學心理諮商碩士）

地 址：新店市三民路 92 號 8F

電 話：917-3577 · 917-4012