

大学生内隐艾滋病污名研究—来自 IAT 的证据

杨金花^{1,**}, 王沛^{2,1}, 袁斌^{*}

(1.北京师范大学心理学院,北京 100875;2.上海师范大学教育学院,上海 200062)

【摘要】 目的:本研究旨在了解大学生对艾滋病的内隐污名状况。方法:随机抽取 120 名大学生作为被试,采用内隐联想测验(IAT)对内隐艾滋病污名进行了探讨。结果:①大学生存在内隐艾滋病污名;②内隐艾滋病污名不存在显著的性别差异;③内隐艾滋病污名存在显著的专业差异和年级差异。结论:大学生在内隐层面对艾滋病患者存在污名。

【关键词】 艾滋病;污名;内隐联想测验(IAT)

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2011)03-0340-03

An Implicit HIV-related Stigma Research with IAT

YANG Jin-hua, WANG Pei, YUAN Bin

School of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875, China

【Abstract】 Objective: This study aimed to find out the implicit HIV-related stigma in college students. **Methods:** 120 college students were randomly sampled and asked to finish the study task. The implicit HIV-related stigma in the college students was explored through the Implicit Association Test(IAT). **Results:** ①The implicit HIV-related stigma did exist in college students; ②There is no significant difference in gender of the implicit HIV-related stigma; ③There is significant difference in major and grade of the implicit HIV-related stigma. **Conclusion:** College students have the implicit HIV-related stigma towards the AIDS patients.

【Key words】 HIV/AIDS; Stigma; Implicit Association Test (IAT)

艾滋病是一种严重危害人类生命健康和社会经济发展的传染性疾病,对艾滋病污名的研究也成为学术界的热点问题^[1,2]。Goffman 于 1963 年首先把污名引入心理学的研究领域^[3],自 Goffman 之后,众多研究者们纷纷开始探讨社会公众对艾滋病在认知、情感和行为方面的污名,测查公众对被污名个体或群体(如艾滋病患者)的刻板印象、态度、情感反应和歧视行为^[4]。艾滋病污名是艾滋病预防和控制的最大障碍^[5],它对艾滋病的干预、预防和治疗以及艾滋病患者的生活造成了严重的不良影响^[6]。

污名的实质是一种态度^[7]。而态度的众多研究已发现存在外显态度和内隐态度这两个相互独立的系统,它们分别代表着人们不同的心理过程。外显态度是人们能够意识到的,并受意识控制,往往通过自陈式问卷和量表进行测量。然而人们对污名群体的态度会受到社会主流观点压力的影响,因而对外显层面的污名的测量并不能准确地反应人们的真实态度。而内隐态度则不受意识控制,它反映着意识控制之外人们的真实想法。以往绝大多数有关艾滋病污名的研究,往往提供的是倚靠访谈和问卷等外显测量方法获得的艾滋病污名现象的一些描述性信息^[8]。

^[5],而对于内隐的、无意识层面上的艾滋病污名几乎没有触及。

随着污名研究的进一步发展,越来越多的研究者把研究的重点转移到污名群体内隐社会认知领域^[7]。内隐社会认知研究技术对艾滋病污名内隐态度的研究提供了有力支持。内隐社会认知领域的内隐测验方法很多,但使用较多且有代表性的方法就是基于反应时的内隐联想测验。内隐联想测验(Implicit Association Test, IAT)是 Greenwald 等人于 1998 年提出的一种新的内隐社会认知的研究方法^[16],具有很高的适应性^[17],可以用于测量很多社会认知研究领域的内隐现象。因此,用 IAT 来测查内隐艾滋病污名是有效和适合的。

1 对象与方法

1.1 被试

随机抽大学生被试 120 名。其中男 57 人,女 63 人;大一 15 人,大二 22 人,大三 59 人,大四 12 人,研究生 12 人。年龄在 19 岁-26 岁之间。文科 25 人,理科 35 人,医科 60 人。

1.2 材料

1.2.1 概念词 通过查阅 IAT 和艾滋病研究的相关文献,访谈医院的专家医师、心理学的教师,收集相

通讯作者:王沛

* 上海师范大学附属外国语中学;** 西北师范大学教育学院

关概念词。并随机抽取 60 名被试写出与艾滋病有关或无关的词语,共收集 20 个概念词,其中 8 个与艾滋病有关的概念词,12 个与艾滋病无关的概念词,形成了两个词汇列表。请 30 名被试分别对两个词汇列表中词语能够代表艾滋病或非艾滋病的程度在 5 点量表上打分(1=非常不符合,2=比较不符合,3=不确定,4=比较符合,5=非常符合),采用配对样本 *t* 检验对这 20 个词语的打分结果进行统计检验,结果显著($t_{(29)}=-11.619, P=0.000$)。得到艾滋病有关的词语 8 个,与艾滋病无关的词语 12 个。再从 12 个与艾滋病无关的词语中挑出得分最高的 8 个。最终得到与艾滋病有关的词语 8 个,分别是:艾滋病病人、艾滋病患者、HIV 感染者、AIDS 患者、HIV 携带者、AIDS 病人、艾滋病感染者、艾滋病毒携带者。与艾滋病无关的词语 8 个,分别是:一般人、普通人、健康人、大众、老百姓、正常人、群众、公众。

1.2.2 属性词 在查阅文献的基础上,访谈医院的专家医师、心理学的教师,收集相关概念词。随机选取 60 名被试,用开放式问卷和访谈的方法收集与艾滋病有关的积极属性词(316 个)和消极属性词(338 个),根据词频各选出前 30 个高频词(词频均超过 68%)形成词汇列表。接着请 20 名被试判断这 30 个词的积极、消极程度,并在五点量表上打分(1=非常积极,2=比较积极,3=不确定,4=比较消极,5=非常消极)。将被试评定结果进行配对样本 *t* 检验,选出结果差异显著的积极属性词($t_{(19)}=10.204, P=0.000$)和消极属性词($t_{(19)}=9.653, P=0.000$)各 8 个作为本研究的属性词。其中,积极属性词有:自强、坚强、乐观、希望、积极、友善、关爱、自信;消极属性词有:死亡、绝望、自杀、歧视、报复、悲观、厌世、仇恨。

1.3 程序

IAT 测验在 14 寸宽屏笔记本电脑上完成。被试进入安静的实验室,坐在计算机前注视计算机屏幕,屏幕上出现指导语:“您好,欢迎参加实验。在本次实验中,您将完成一系列分类判断任务。请对屏幕中间呈现的词进行归类反应,能归为左上角类的按‘D’键,能归为右上角类的按‘K’键。请认真尽快做出反应。”在每一次判断中,屏幕正中首先呈现“+”,以提示被试集中注意力。1000ms 后,根据所处的不同阶段呈现属性刺激(属性词)或目标刺激(概念词)。要求被试根据本阶段开始前给出的指导语进行反应,该刺激将一直呈现直到被试做出反应。如果被试按错了,屏幕上会出现红色的“×”提示被试做出正确的反应,这是为了避免笔试随意按键,确保了被试参

与的准确性。所有刺激的呈现由 E-prime 软件事先编好的程序文件自动运行。实验程序采用七步(见表 1),实施顺序进行了被试间平衡,以避免顺序效应。

表 1 IAT 的七步测验程序示例

步骤	次数	任务	呈现材料例证	
			左上侧标签	右上侧标签
1	16	属性词辨别	自杀—希望	
2	16	概念词辨别	艾滋病病人—健康人	
3	32	相容联结任务(练习)	艾滋病病人/自杀—健康人/希望	
4	32	相容联结任务(测试)	艾滋病病人/自杀—健康人/希望	
5	16	相反概念词辨别	健康人—艾滋病病人	
6	32	不相容联结任务(练习)	健康人/自杀—艾滋病病人/希望	
7	32	不相容联结任务(测试)	健康人/自杀—艾滋病病人/希望	

1.4 数据处理

数据由 E-prime 程序自动收集,按照 Greenwald 等人 2003 提出的方法对 IAT 测验的数据处理^[7],具体处理如下:①只取第四阶段和第七阶段的反应时数据进行处理;②删除反应时大于 10000ms 和小于 400ms 的数据;③求两个测试阶段反应时的均值和标准差;④不相容任务和相容任务测试反应时均值之差除以两个测试组所有反应时的标准差即为所求得内隐联想测验效应值。获得 120 位被试的数据全部有效。用 SPSS16.0 做统计分析。

2 结 果

对被试在相容任务(艾滋病-消极,非艾滋病-积极)与不相容任务下(艾滋病-积极,非艾滋病-消极)的反应时进行配对样本 *t* 检验,结果发现测验中反应时差异显著,不相容部分的反应时显著高于相容部分。

分别考察被试在相容任务和不相容任务反应时的差异时发现,两个任务的反应时均无显著的性别差异、专业差异和年级差异。

对被试的 IAT 效应值以性别进行独立样本 *t* 检验,结果发现反应时差异不显著。对 IAT 效应值分别以专业和年级进行单因素方差分析,结果发现存在显著的专业差异($F_{(2,117)}=18.136, P=0.000$),和年级差异($F_{(4,115)}=3.029, P=0.020$)。进一步的多重事后比较结果(见表 3)发现,专业方面:医科和文科($P=0.000$),医科和理科($P=0.000$)之间的差异显著。年级方面:大一学生与大四学生($P=0.002$),大一学生与大三学生($P=0.022$)之间的差异显著。

对被试进行 2(性别:男,女)×3(专业:文,理,医)×5(年级:一,二,三,四,研)的多因素方差分析表明,内隐测验效应在专业的主效应显著($F_{(2,118)}=4.925, P=0.009$),性别和年级的主效应都不显著。性

别与年级、性别与专业、专业与年级之间以及三者之间的交互作用均不显著。进一步的多重事后比较发现医科和文科 ($P=0.000$), 医科和理科的差异显著 ($P=0.000$), 但文科和理科差异不显著 ($P=0.520$)。

表2 不同联结任务平均反应时比较 (n=120, 单位: 毫秒)

	相容联结 (M ± SD)	不相容联结 (M ± SD)	t	P
IAT 词汇	1.2218E3±360.496	1.7386E3±445.873	-16.366	0.000

表3 年级和专业在 IAT 的效应值的多重事后比较

	①	②	平均数的差异 (I-J)	标准误	Sig.
专业	医	文	-476.26112*	94.86488	0.000
	医	理	-406.33105*	84.76056	0.000
年级	大一	大三	407.38422*	1.26536E2	0.002
	大一	大四	394.29624*	1.69479E2	0.022

3 讨 论

本研究采用 IAT 对内隐艾滋病污名进行测量, 结果发现大学生对“艾滋病+消极词”的平均反应时小于“非艾滋病+积极词”的平均反应时, 说明艾滋病和消极词之间的语义联系大于其和积极词之间的语义联系。依照内隐联想测验的假设, 这种语义联系在很大程度上是自动形成的, 具有一定的内隐性。也就是说, 大学生在内隐层面存在艾滋病污名。然而人们可能在一些外显的测验中并未表现出对艾滋病的污名, 这似乎与 IAT 研究的内隐艾滋病污名的结果不同。目前人们对污名群体内隐态度与外显态度关系的研究还不是很多, 也没有得到一致的结果。一种观点认为内隐态度和外显态度毫不相关, 两者是分离的。外显的态度不能预测行为, 只有内隐态度可以预测行为^[18]; 另一种观点认为内隐和外显态度存在着很强的相关, 两者可能都反应一种态度倾向, 但它们还是态度结构的两个独立成分^[19]。有丰富的证据表明内隐的指标比外显的指标能更准确、更可靠地反映人们的真实态度。因此, 本研究的结果显示: 大学生在存在内隐艾滋病污名。

大学生是一个特殊群体, 他们是社会中具有较高教育水平的群体, 掌握着较为丰富的科学文化知识, 他们对事件和他人的态度、观点会在社会上形成模范作用, 产生重要的社会影响。他们对艾滋病的污名状况有利于了解其他群体对艾滋病的污名, 同时能直接影响到防治艾滋病工作的成败, 为有效预防艾滋病传播提供思路。然而, 本研究的结果表明: 大学生对艾滋病存在着内隐污名, 即便是受教育水平较高的大学生, 也并未在内隐层面上存在艾滋病污名。这一结果提醒研究者和政策制定者们, 高知识水平的大学生们依旧对艾滋病有内隐污名, 仅仅通

过宣传知识似乎不能彻底消除艾滋病内隐污名, 必须要寻找一条更有效的途径来防止社会公众对艾滋病的污名与歧视。有研究表明与污名群体的接触可以帮助污名群体了解公众, 消除污名群体对社会公众的敌意, 减少社会群体之间的矛盾与冲突^[6,20,21], 相应地, 社会公众也可以在与污名群体接触的过程中消除他们原有的消极态度。

大学生的内隐艾滋病污名存在显著的专业差异和年级差异。首先, 在专业差异方面, 医科和文科、医科和理科学生之间的内隐艾滋病污名差异显著。医科大学生比起文科和理科大学生而言, 在内隐艾滋病污名的效应值较低。这表明医科大学生对艾滋病的内污名较轻, 尽管他们对艾滋病依然存在内隐污名。这似乎告诉我们, 掌握着丰富的医学专业知识的医科大学生的内隐艾滋病污名更小, 他们掌握的医学专业的知识可能发挥了微弱作用。其次, 在年级差异方面大一学生与大三、大四学生之间的内隐艾滋病污名差异显著。大一学生的内隐艾滋病污名的效应显著高于大三、大四学生。这表明大一学生对艾滋病的内隐污名更强, 而大三、大四学生的内隐艾滋病污名效应较低。随着年级的增加, 大学生的社会化程度也越来越强, 对于艾滋病这种社会事件的认知可能不再是单一的标准, 思考的角度也越来越多元化, 因而, 对这种社会事件的宽容度可能增强。这可能是大学生对艾滋病的内隐污名在降低的原因。

参 考 文 献

- 1 Gregory MH, John PC, Kelth FW. HIV-Related stigma and knowledge in the United States: Prevalence and trends, 1991-1999. *American Journal of Public Health*, 2002, 92 (3): 371-377
- 2 Gregory MH, John PC. Public reactions to AIDS in the United States: A second decade of stigma. *American Journal of Public Health*, 1993, 83: 574-577
- 3 Goffman E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New Jersey: Prentice Hall Press, 1963. 1-10
- 4 Deepa RJB, Pryor BW, Gaddist RM. Stigma, secrecy, and discrimination: Ethnic/Racial differences in the concerns of people living with HIV/AIDS. *AIDS Behav*, 2008, 1: 265-271
- 5 李现红, 何国平, 王红红. 艾滋病羞辱和歧视的概念及研究工具发展状况. *心理科学进展*, 2009, 17(2): 414-420
- 6 Lieber E, Li L, Wu Z. HIV/STD stigmatization fears as health-seeking barriers in China. *AIDS and Behavior*, 2006, 10: 463-471
- 7 张宝山, 俞国良. 污名现象及其心理效应. *心理科学进展*, 2007, 15(6): 993-1001

景下, 决定宽恕在婚姻家庭治疗中有重要意义。第一, 决定宽恕对于个体心理健康有积极作用。在个案无法达到情感宽恕时, 治疗师可以先促进个案行为上的宽恕, 即决定宽恕, 改善个案的心理健康状态。第二, 决定宽恕对情感宽恕有促进作用。治疗师可以先易后难、由表及里促进个案慢慢达到认知、情感、行为上的完全宽恕。第三, 决定宽恕对于婚姻关系复合有重要影响, 它可以给婚外情一方希望, 即有可能得到对方的宽恕或对方也希望婚姻关系继续, 从而促进其更多寻求宽恕的行为, 而当更多寻求宽恕的行为被受伤一方感知到时, 受伤一方会更容易获得心理平衡, 达到情感宽恕, 这样就形成了夫妻双方的积极互动, 从而促进婚姻关系复合^[2]。(致谢: 感谢深圳市市民情感护理中心对本研究的支持!)

参 考 文 献

- 1 迟书君. 新型城市移民: 2003年深圳流动人口恋爱婚姻家庭状况调查. 北京: 社会科学文献出版社, 2006
- 2 Snyder DK, Baucom DH, Gordon KC. Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness in infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis. Peluso PR. New York: Routledge, 2007. 99-126
- 3 Gordon KC, Baucom DH, Snyder DK. Optimal strategies in couple therapy: Treating couples dealing with the trauma of infidelity. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2008, 38(3): 51-160
- 4 Worthington EL, Witvliet CVO, Pietrini P, et al. Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgiving-

(上接第342页)

- 8 Bruce KE, Shrum JC, Trefethen C, Slovik LF. Students' attitudes about AIDS, homosexuality and condoms. *AIDS Education and Prevention*, 1990, 2(3): 220-234
- 9 Bruce KE, Walker LJ. College students' attitudes about AIDS: 1986 to 2000. *AIDS Education and Prevention*, 2001, 13(5): 428-437
- 10 曲燕. 流动人口艾滋病知识、态度、行为的一项心理学研究. 硕士论文. 烟台师范学院, 2005
- 11 黄金. 大学生艾滋病知识、态度、行为和感染危险性的调查分析. *中国护理管理*, 2003, 13(3): 23-26
- 12 李现红, 何国平, 王红红. 艾滋病相关羞辱与歧视的研究. *中华护理杂志*, 2007, 42(1): 78-80
- 13 彭勃, 王建平, 陈海勇, 等. 大学生对艾滋病态度的特点及影响因素. *中国心理卫生杂志*, 2007, 21(8): 535-543
- 14 李梦飞, 陈利军, 轩志东. 南某艺术学院研究生艾滋病知识、态度、行为调查分析. *河南大学学报(医学版)*, 2008, 27(2): 68-69
- 15 刘彦, 李俊梅, 王利生. 某重点高校与普通高校大学生艾滋病知识、态度、行为调查分析. *现代预防医学*, 2006, 33(9): 1654-1659

- ness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 2007, 30(4): 291-302
- 5 Hook JN, Worthington EL, Utsey SO. Collectivism, forgiveness, and social Harmony. *The Counseling Psychologist*, 2009, 37(6): 821-847
- 6 McCullough ME, Rachal KC, Sandage SJ. Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998, 75(6): 1586-1603
- 7 Park YO, Enright RD. Forgiveness across cultures, in natural conflict resolution. Aureli F, Waal de FBM. Berkeley: University of California Press, 2007. 359-361
- 8 Hook JN. Forgiveness, individualism, and collectivism, unpublished doctorate thesis. Virginia Commonwealth University. Richmond, Virginia, US, 2007.
- 9 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999. 200, 318
- 10 Diener E, Emmons R, Larsen R, et al. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 1985, 49(1): 71-75
- 11 赵丞智, 汪向东, 常连玺, 等. 事件影响量表的信度、效度分析. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(10): 679-681
- 12 徐安琪. 世纪之交中国人的爱情与婚姻. 北京: 中国社会科学出版社, 1997
- 13 王凤仙. 林爱冰, 陈丽云, 王行娟, 等编. 婚外情与女性的自我重构, 自社会变革与妇女问题: 来自妇女热线的思考. 北京: 中国社会科学出版社, 2001. 91-114
- 15 Chi P, Tsang SKM, Chan KS, et al. Marital satisfaction of Chinese under stress: Moderating effects of personal control and social support. *Asian Journal of Social Psychology*, In press.

(收稿日期: 2010-11-18)

- 16 Greenwald AG, Nosek BA, Banaji MR. Understanding and using the implicit association test: I An improved scoring algorithm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 85(2): 197-216
- 17 佐斌, 刘晔. 基于 IAT 和 SEB 的内隐性别刻板印象研究. *心理发展与教育*, 2006, 4: 57-63
- 18 Bessenoff GR, Sherman JW. Automatic and controlled components of prejudice toward fat people: Evaluation versus stereotype activation. *Social Cognition*, 2000, 18(4): 329-353
- 19 Teachman BA, Woody SR. Automatic processing in spider phobia: Implicit fear associations over the course of treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 2003, 112(1): 100-109
- 20 金盛华, 蒋玉娜, 时勘, 石梦磊, 林琳. 北京中小企业雇主对精神疾病、艾滋病、慢性病患者的雇佣歧视研究. *中国临床心理学杂志*, 2009, 17(6): 718-720
- 21 杨金花, 王沛, 袁斌. 大学生艾滋病污名问卷的编制. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(3): 304-306

(收稿日期: 2010-12-04)