



# 乙肝歧视消失了吗?

## ——来自内外态度的双系统证据

林巧明, 屈 昱

阳光学院人文与传播学院, 福建 福州 350015

**摘要:**调查大学生对乙肝病毒携带者的外显和内隐歧视态度,为当下乙肝防控工作提供实证依据。采取方便取样的方法,抽取福州市某高校210名在校大学生进行外显态度的问卷调查,并从中随机选取30名大学生使用内隐联想测验进行内隐态度的测量。结果显示,外显态度上有38.4%的人存在乙肝歧视,分别体现在标记(39.2%)、刻板印象(47.9%)、区分(40.1%)和歧视(26.4%)四个维度上,而内隐态度测验的 $D$ 值为0.03,显示也存在乙肝歧视态度。由此可见大学生对乙肝病毒携带者的歧视未完全消失,他们对其最明显的刻板印象是卫生习惯不好,导致在亲密关系和生活空间上拒绝亲近,不过当下大学生对乙肝病毒携带者工作和学习权利的保障具有了普遍共识。

**关键词:**乙肝歧视;病毒携带者;外显态度;内隐态度

**中图分类号:**R193

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-0479(2020)05-429-005

**doi:**10.7655/NYDXBSS20200507

乙肝歧视是指在法律规定之外,对乙型肝炎病毒的错误认识而固执地给予乙肝病毒携带者有差别的、不合理的和不平等的对待<sup>[1]</sup>。它是中国社会现存的对健康的乙肝病毒携带者的一种歧视现象。一般来说,乙肝病毒经血液、母婴和性接触的途径传播,日常学习、工作和生活接触一般不会传染<sup>[2]</sup>。不少研究也证实大多数人对乙肝相关知识有一定的了解<sup>[3-6]</sup>。特别是从2007年开始,中国政府相关的立法进程渐次展开,为保护乙肝病毒携带者的权益提供了法律依据和制度保障<sup>[7]</sup>。政策施行多年,乙肝歧视的情况全面消除了吗?大家现在还会谈肝色变吗?

通常来说,人们用态度来代表对事物的喜恶,学界把其分为外显和内隐两类。外显态度是指个体意识到并容易受到社会期望影响的态度,内隐态度是个体感知不到且不受控制地影响对事物积极或消极的评价,两者最大的区别在于个体对态度对象的反应是否存在自我识别和自我意识<sup>[8-9]</sup>。研究发现外显与内隐态度的测量结果会出现分离现象,比如当内隐测量方法表明其偏见水平较高时,外显测量方法显示偏见水平较低,或者是在某种情境下,外显态度发生变化,内隐态度却没有变化<sup>[10]</sup>。

有学者进一步研究认为在目的性强且时间有利的条件下,外显态度和内隐态度存在转换的心理机制<sup>[11]</sup>。考虑到乙肝歧视的政策和知识宣传多年,这种偏见的表现形式可能由外显公开向微妙隐蔽的形式转变,本研究拟通过外显态度和内隐态度的双重视角,选取对社会歧视现象感受较为敏锐的在校大学生作为被试,研究当代中国乙肝歧视的状况。

### 一、对象和方法

#### (一)研究对象

研究对象为福州市某高校在校大学生,采用方便取样方法选取210名调查对象,其中男生106人,女生104人。发放问卷210份,回收205份,剔除无效问卷后,得到有效问卷199份,有效率94.8%。

为控制个体差异的影响,采用对人数要求较低且有效的被试内实验设计,从问卷调查的210人中随机选取符合统计最低样本量的30人进行乙肝歧视的内隐联想测验,其中男生18人,女生12人。所有被试皆遵循自愿的原则参与实验。

#### (二)研究工具

1. 大学生对乙肝病毒携带者歧视态度量表  
采用《应用社会心理学杂志》(*Journal of Applied*

收稿日期:2020-02-20

作者简介:林巧明(1986—),女,福建福州人,硕士,讲师,研究方向为心理发展和社会心理。

*Social Psychology*)上公开发表的大学生乙肝病毒携带者歧视态度量表(chronic carriers of HBV-related stigma scale in college students, HBV-SS)<sup>[12]</sup>,莫显昆等<sup>[2]</sup>对量表的中文版进行修订。该量表有四个维度:A标记、B刻板印象、C区分和D歧视,包含17个项目,其中C5、D1和D2三个项目为反向题,使用李克特5点计分方式,范围从“非常不赞同”到“非常赞同”,选择“赞同”和“非常赞同”选项即为歧视态度,修订后的量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.85,分半信度为0.78,符合心理测量学要求。

## 2. 单类内隐联想测验(single category implicit association test, SC-IAT)

使用Karpinsk的SC-IAT程序<sup>[13]</sup>测试大学生对乙型肝炎病毒携带者的内隐态度,应用E-prime2.0软件编制本实验的测试界面,反应时间和准确度由软件自动记录,被试通过计算机键盘进行操作和反应。具体的实验次数和反应要求见表1。

概念词使用的是乙肝病毒的相关词,属性词包括正面和负面两类。从傅玉芳编写的常用形容词分类词典<sup>[14]</sup>中选择属性词,正性词和负性词各50个,然后对所有词汇进行随机分类,形成形态学筛选表。随机抽取20名在校大学生,要求他们从中选择代表性最强的正性词和负性词各25个,再另外选取20名在校大学生运用五级评分法评估两类词汇的正负水平。结合两种筛选方法,最后确定有16个属性词可以描述乙型肝炎病毒携带者的特征,包括8个正性词和8个负性词。正性词包括强大、认真、勤奋、伟大、优秀、乐观、努力、友好;负性词包括残暴、糟糕、邋遢、邪恶、累赘、慵懒、卑贱、抑郁。

表1 内隐态度测量程序流程

步骤	实验次数	功能	反应	
			按“F”键	按“J”键
1	24	练习	乙肝词+正性词	负性词
2	48	测验	乙肝词+正性词	负性词
3	24	练习	正性词	乙肝词+负性词
4	48	测验	正性词	乙肝词+负性词

### (三)研究程序与数据处理

采用问卷调查和内隐联想测验的方法开展乙肝歧视的内外态度研究。全部数据采用SPSS25.0软件进行统计分析,研究中用到的统计方法包括计量资料的描述性统计及内隐态度的D值计算等。

## 二、结果

### (一)乙肝歧视的外显态度分析

运用描述性统计方法,分析了乙肝歧视量表的各项得分情况。从歧视态度角度来看乙肝歧视依旧存在,其中,B2条目的歧视率最高(113,56.8%),

其次为B1条目(112,56.3%)和C5条目(100,50.3%)。歧视率超过40%的描述共计8项,从高到低依次为B2(卫生习惯不好)、B1(应该受不公待遇)、C5(不愿与其结婚)、C2(不愿意亲近接触)、D3(搬出集体宿舍)、C4(感到不安)、C6(害怕接触)和D4(减少其公共活动)。

从非歧视态度角度来看,D1条目的非歧视率最高(179,90.0%),其次是D2(175,88.0%)和D5(151,75.9%)。非歧视态度比例从大到小依次为D1(允许继续在校学习)、D2(允许继续工作)和D5(不应被开除)。具体见表2。

从表3可以看出,乙肝总歧视率为38.4%,体现在不同歧视维度上,其中刻板印象维度的歧视率最高(47.9%),其次是区分维度(40.1%),再次是标记维度(39.2%),最后是歧视维度(26.4%)。

### (二)乙肝歧视的内隐态度分析

采用单类内隐联想测验对乙肝歧视的内隐态度进行测量,分析时删除误差率超过20%的实验数据,并排除低于300ms,高于10000ms且无响应的数据,错误响应修改为相关块的正确响应的平均响应加上400ms的罚款。内隐态度得分计算公式为 $D=(M4-M2)/SD$ ,其中M4是第4步的平均响应时间(包括错误反应改变时的响应),M2是第2步的平均响应时间,SD是第2步和第4步正确响应的标准差。

统计结果得出第4步和第2步的平均响应时间及标准差( $M4=625.6$ ms, $M2=618.5$ ms, $SD=235.3$ ms),进而计算出乙肝歧视的内隐态度效应指标值D为0.03,大于中性效应指标值0,说明被试对乙肝歧视有关的负性词的反应时超过正性词,也就是说在内隐态度上存在乙肝歧视倾向。

## 三、讨论

### (一)大学生对乙肝病毒携带者的歧视态度未完全消失

研究发现,外显态度上有38.4%的大学生存在乙肝歧视态度,并且有39.2%的人在标记维度上存在消极反应,这种态度表明大学生仍然希望公开乙肝病毒携带者的身份,并对其进行一一标记,而内隐态度的测验( $D=0.03$ )也进一步证实了乙肝歧视的存在,这就说明大学生群体对乙肝病毒携带者的歧视情况并未完全消失。在乙肝知识和政策宣传多年的背景下,为什么乙肝歧视还未消除?这是因为态度包括了认知、感觉和行为倾向三部分,乙肝知识的宣传调整的直接对象是认知,但对感觉和行为倾向影响却不明显。因此,姚展妮<sup>[15]</sup>就认为知识的转变较为容易,但态度的转变还受到情感和行为习惯性的影响,它的改变比知识更难,历时更长。

表2 乙肝歧视态度的描述性分析

题项	非歧视态度		歧视态度	
	例数	比例(%)	例数	比例(%)
A1 有必要颁布一项法律,让乙肝携带者向公众公开他们的感染状况	123	61.8	76	39.2
A2 有必要向大家公开每名入学新生的乙肝检验结果	123	61.8	76	39.2
B1 乙肝携带者所受到的不公平待遇是应该的	87	43.7	112	56.3
B2 乙肝携带者常常卫生习惯不好	86	43.2	113	56.8
B3 乙肝携带者很脏	131	65.8	61	30.7
C1 您会避免与乙肝携带者做朋友	132	66.3	67	33.7
C2 您不愿意与乙肝携带者有较为亲近的接触(比如分餐具共同用餐、踢球、握手等)	110	55.3	89	44.7
C3 医疗工作者有权决定本人是否为乙肝携带者提供服务	120	60.3	79	39.7
C4 如果您有同学是乙肝携带者,您会感到不安	113	56.8	86	43.2
C5 如果得知您的未婚夫/妻为乙肝携带者,您仍愿意与他/她结婚	99	49.7	100	50.3
C6 比起其他慢性病患者(比如糖尿病患者),您会更加害怕接触乙肝携带者	116	58.3	83	42.7
C7 比起其他慢性病患者(比如糖尿病患者),您更加厌恶乙肝携带者	148	74.4	51	26.6
D1 应该允许学生中的乙肝携带者留在学校继续学习	179	90.0	20	10.0
D2 除饮食、保育等明文规定不允许的行业外,应该允许乙肝携带者留在工作单位继续工作	175	88.0	24	12.0
D3 学生乙肝携带者应该搬出所在集体宿舍	112	56.3	87	43.7
D4 乙肝携带者应当尽量减少参与公共活动(比如游乐园、音乐会、舞会等)	115	57.8	84	42.2
D5 是乙肝携带者的学校员工应该被开除	151	75.9	48	24.1

表3 乙肝歧视的维度情况

项目	非歧视率(%)	歧视率(%)
A 标记	61.8	39.2
B 刻板印象	52.1	47.9
C 区分	59.9	40.1
D 歧视	73.6	26.4
总态度	61.6	38.4

调查也发现在校大学生面对乙肝病毒携带者时存在不安和害怕的情绪,分别占比43.2%和42.7%。他们害怕在不经意间被传染,即使科学和政策宣传中已告知当下确定的感染途径,但是不排除其他途径传染的可能,这种“单一知识和多元事实”之间的失调导致他们对乙肝病毒携带者存在一定的恐惧和回避,可以说这是一种工具型的歧视,是在不同社会群体之间互相封闭和隔绝的基础上,出于保护自我安全的需要而产生<sup>[16]</sup>。恐惧管理理论认为当人们的健康和生命有可能受到威胁时,为了缓解这种焦虑,个体会主动采取防御机制,强化一些其他的社会认知动机<sup>[17]</sup>,即增加对乙肝病毒携带者的偏见来增加自我的安全感。归根结底,还是由有限的认知引发了歧视和偏见。

### (二)对乙肝病毒携带者的刻板印象

外显态度研究显示,对乙肝病毒携带者的歧视最明显的方面是在刻板印象维度上,歧视率为47.9%。具体看维度下的条目发现歧视情况最严重的是“乙肝携带者常常卫生习惯不好”这一描述,歧视率达到56.8%,而在内隐测验中,肮脏、糟糕等消

极卫生属性词的反应时也长于积极词汇。也就是说“不讲卫生”成了乙肝病毒携带者的污名标签。自20世纪70年代以来,乙肝病毒在我国广泛传播,医疗用品的复用造成了大规模的交叉感染,当时在传播途径未明确的情况下,加上70年代的生活条件差这一印象,导致不少人错误地认为乙肝病毒的感染是由不良生活习惯造成的。在官方宣传中不断强调乙肝病毒主要经血液传播的今天,大学生依旧习惯把乙肝病毒的感染与日常生活习惯建立联系。这种刻板印象背后存在一种基本归因错误的思维,也就是公正世界信念,即人们普遍持有的一种信念,认为这个世界是公正的,在这个公正的世界里,人们得其所应得,所得即应得<sup>[18]</sup>。而成为乙肝病毒携带者所得的这个“果”,就是卫生习惯不好所得的这个“因”。

在不少人的心目中,卫生习惯不好是素质低的表现,而素质低就是一种“缺德”,进而在研究中发现大学生认为“乙肝携带者所受到的不公平待遇是应该的”,歧视率达到56.3%。这种基于对乙肝病毒携带者的判断而产生的道德歧视是一种符号型歧视,更多地源自疾病背后的道德指向<sup>[19]</sup>,根植于社会文化和道德观念中,关注抽象的价值观念,很难通过大众宣传教育而改变<sup>[20]</sup>。

### (三)拒绝乙肝携带者在亲密关系和生活空间上的亲近

外显态度调查结果显示,在区分维度上有40.1%的人存在歧视,他们会刻意与乙肝病毒携带者保持距离,例如在亲密关系上“如果得知您

的未婚夫/妻为乙肝携带者,您仍愿意与他/她结婚”条目中,不愿意的人数超过一半,占比50.3%。而内隐态度结果显示在“累赘”之类的消极态度属性词上反应时长于积极词。在人类的关系类型上,爱情属于社交网络强关系的范畴,是在各自内心最强烈、最稳定、最专一的感情<sup>[21]</sup>。但面对乙肝携带者时却表现出与亲密感情不符的损伤性反应和负面影响,即“乙肝歧视奔现”。这是由于亲密关系的建立和营造很大一部分是依靠身体接触来实现,在不少人的认知中身体接触就有可能被感染,这点在“您不愿意与乙肝携带者有较为亲近的接触(比如分餐具共同用餐、踢球、握手等)”条目中可以得到印证,44.7%的人选择拒绝亲近的接触。

进一步调查发现,在生活空间领域也是如此,43.7%的人认为“学生乙肝携带者应该搬出所在集体宿舍”,42.2%的人赞同“乙肝携带者应当尽量减少参与公共活动(比如游乐园、音乐会、舞会等)”。社会认同理论认为个体通过社会分类产生“我们”和“你们”的类别,即内群体和外群体<sup>[18]</sup>。而具有污名标签属性的乙肝病毒携带者由于拥有不利的身份很容易被归类于外群体,在社会其他人眼中逐渐失去信誉和社会价值,容易陷入被排斥或被攻击的境地,现实结果就是大学生对乙肝病毒携带者采取疏远、回避等排异性行为,以及期待对方产生主动自我隔离的倾向,通过主客体双向的限制行为来拉大彼此之间的空间距离和心理距离,以达到最大限度的自我保护。

(四)保障乙肝病毒携带者的工作和学习权利具有了普遍共识

研究发现,对乙肝携带者在校学习(D1)和继续工作(D2)的条目中,仅有10%和12%的人存在歧视。换句话说,大部分在校大学生认为乙肝病毒携带者拥有学习和工作的权利。一般来说,歧视是发生在高主观社会地位者对低主观社会地位者身上,高主观地位者意味着自我认为拥有更多的社会资源和社会力量去影响他人,而面对被歧视的对象,歧视的程度意味着对对方权利剥夺的层次性,歧视程度越深,剥夺性越强,剥夺的层次等级越低,对人性发展的空间挤占越厉害。在马斯洛需求层次理论里,生存的权利是低级层次的需求,也是基础的权利,保障乙肝病毒携带者工作和学习的权利就是在保障他们的生存权利,可以看出在大学生群体未完全消除对乙肝病毒携带者歧视的背景下,这种保障就是对人性的松绑和个人生存底线的维系。不得不政府在政府多轮政策的出台和科学知识普及的共同作用下,乙肝病毒携带者的入学和就业环境有了一定程度的改善<sup>[15]</sup>。

## 参考文献

- [1] 周松青. 身份社会、公民社会和中国梦:就业中的乙肝歧视[J]. 中国青年研究,2013(5):5-9
- [2] 莫显昆,孙振球,史静琤,等. 大学生对慢性乙型肝炎病毒携带者的态度及其影响因素研究[J]. 中国卫生统计,2015,32(6):948-951
- [3] 梁婷婷,于文霞. 某校大学生对乙肝知识认知与态度行为现状调查研究[J]. 科技资讯,2017(25):250-251,253
- [4] 冷安丽,王镇,朱大伟,等. 山东农村地区成年人对乙肝患者歧视状况分析[J]. 中国公共卫生,2018,34(2):277-281
- [5] 温海秀. 山西某高校大学生乙肝认知及影响因素分析[J]. 中国医学创新,2019,16(15):75-78
- [6] 敬崧淋,杜飞,方刚,等. 四川省大学生乙型肝炎防治知识及态度调查[J]. 预防医学情报杂志,2014,30(11):893-897
- [7] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知[EB/OL]. [2019-10-20]. [http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zcfg/gfxwj/201407/t20140717\\_136568.html](http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zcfg/gfxwj/201407/t20140717_136568.html)
- [8] GREENWALD A G, BANAJI M R. Implicit social cognition-attitudes, self-esteem, and stereotypes[J]. Psychol Rev,1995,102(1):4-27
- [9] 葛佩兰. 青少年对贫富人群的外显态度和内隐态度[D]. 上海:华东师范大学,2019
- [10] 张妍. 大学生自尊水平对肥胖人群内隐、外显偏见的影响[D]. 武汉:中国地质大学,2015
- [11] GAWRONSKI B, BODENHAUSEN G V. Unraveling the processes underlying evaluation: attitudes from the perspective of the ape model[J]. Soc Cogn,2007,25(5):687-717
- [12] SHI J, CHYUN D A, SUN Z, et al. Assessing the stigma toward chronic carriers of hepatitis B virus: development and validation of a Chinese college students' stigma scale[J]. J Appl Soc Psychol,2013,43(S1):46-55
- [13] KARPINSKI A, STEINMAN R B. The single category implicit association test as a measure of implicit social cognition[J]. J Pers Soc Psychol,2006,91(1):16-32
- [14] 傅玉芳. 常用形容词分类词典(第3版)[M]. 上海:上海大学出版社,2010:1-115
- [15] 姚展妮. 铜川某职业技术学院学生乙型肝炎知识态度行为的现况调查及干预研究[D]. 西安:第四军医大学,2016
- [16] 杨春磊. 乙肝歧视的成因与救济[J]. 长江大学学报(社会科学版),2007,30(5):57-59
- [17] RUDERT S C, REUTNER L, WALKER M, et al. An

- unscathed past in the face of death: Mortality salience reduces individuals' regrets[J]. *J Exp Soc Psychol*, 2015, 58:34-41
- [18] 戴维·迈尔斯,侯玉波,乐国安,等. 社会心理学[M]. 北京:人民邮电出版社,2006:302-347
- [19] 杨婧,韦泽. 试论艾滋病防治中的社会公德教育[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2017,17(2):125-128
- [20] 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[J]. *心理科学进展*, 2009, 17(2): 414-420
- [21] 安东尼·吉登斯. 亲密关系的变革:现代社会中的性, 爱和爱欲[M]. 陈永国,汪安民,译. 北京:社会科学文献出版社,2001:77-84

## Does hepatitis B discrimination disappear?

—The dual system evidences from internal and external attitudes

LIN Qiaoming, QU Yu

College of Humanities and Communication, Yango University, Fuzhou 350015, China

**Abstract:** The article investigated the explicit and implicit discrimination of college students against hepatitis B virus carriers, to provide empirical evidence for the current prevention and control of hepatitis B. A convenient sampling method was adopted to conduct a questionnaire survey on explicit attitudes among 210 college students in a university in Fuzhou, and 30 college students were randomly selected to measure implicit attitudes with implicit association test. The results showed that 38.4% of the people had hepatitis B discrimination in explicit attitude, which was reflected in four dimensions: marking (39.2%), stereotyping (47.9%), differentiation (40.1%) and discrimination (26.4%), while the *D* value of implicit attitude test was 0.03, indicating that there has also hepatitis B discrimination attitude. It can be seen that the discrimination of college students against hepatitis B virus carriers has not completely disappeared. Their most obvious stereotype is that they have bad hygiene habits, which leads to their refusal to get close in intimate relationship and living space. However, there is a general consensus among college students on the protection of the right of hepatitis B virus carriers to work and study.

**Key words:** hepatitis B discrimination; virus carrier; explicit attitude; implicit attitude