

中国艾滋病致孤儿童歧视的质性研究

蔺秀云¹, 王舜¹, 方晓义¹, 赵俊峰², 林丹华¹, 李晓铭³

(1.北京师范大学发展心理研究所,北京 100875;2.河南大学教育科学学院心理系,开封 475004;3.School of Medicine, Wayne State University, MI 48201, USA)

【摘要】 目的:对艾滋病致孤儿童(父母因患艾滋病去世的儿童,简称艾滋孤儿)受到的歧视表现、歧视原因和带给艾滋孤儿的影响进行研究。方法:对中国农村的47名失去一位或两位父母的艾滋孤儿进行一对一的深度访谈。结果:由于艾滋病病毒的传染性和中国乡村的文化氛围,艾滋孤儿经历了来自村民、朋友、老师、政府官员不同的歧视表现,而被远离、被拒绝和标签化是最典型的表现。艾滋孤儿的歧视表现带来了包括导致心理压力、造成生活困扰、减少暴露和支持等消极影响。产生这种歧视表现的原因主要是对HIV传染性的恐惧,也和孤儿没有父母以及生活贫困有关。结论:减少歧视,给予艾滋孤儿更多的关爱。

【关键词】 艾滋孤儿;歧视现象;歧视结果;歧视原因

中图分类号:R395.2 文献标识码:A 文章编号:1005-3611(2013)03-0429-05

A Qualitative Study of Stigma Against AIDS Orphans in China

LIN Xiu-yun, WANG Shun, FANG Xiao-yi, ZHAO Jun-feng, et al

Institute of Development Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875, China

【Abstract】 Objective: Many studies have investigated stigma against people living with HIV/AIDS (PLWHA), but few studies have explored stigma against AIDS orphans who were affected by parent with HIV. **Methods:** Based on in-depth structure interviews with 47 single and double AIDS orphans conducted in rural China in 2005-2006, the current study examined stigmatized manifestation and its consequences, causes towards AIDS orphans expressed by community population. **Results:** Because of the contraction of HIV and Chinese rural culture, AIDS orphans experienced different kinds of stigma manifestations from villagers, friends, teachers, classmates and government officers; and typical manifestation of stigma toward them were separating, refusing, and labeling. Stigma manifestations toward AIDS orphans brought negative consequences, including psychological distress, life disturbance, no disclosure and no support. The reasons of the stigma against AIDS orphans was mainly derived from fear of HIV contraction, also association with losing one or both parents and living in poverty. **Conclusion:** Reduce stigma towards AIDS Orphans and give more care to them.

【Key words】 AIDS orphans; Stigma; Manifestation; Consequences; Cause

从全世界范围来说,艾滋病的传播总是与对艾滋病感染者的歧视紧密相连。Daniel等人指出,艾滋病的歧视问题不仅仅会对艾滋病感染者的生活产生影响,更会影响到他们的子女^[1]。尽管对艾滋病感染者歧视已经在很多研究中被提及^[2-4],却几乎没有研究关注过被艾滋病影响的儿童。已有研究表明,艾滋孤儿因为其父母感染HIV或因为AIDS死亡而经历了歧视和社会孤立^[5,6]。在撒哈拉沙漠地区进行的研究发现艾滋孤儿会遭到来自亲属、亲戚的敌意,也会被学校和医疗机构排斥^[7-9]。

据估计,截止到2009年底中国有70万艾滋病感染者^[10],其中有数十万人是在上个世纪八十年代至九十年代中期由于卖血而感染的农民^[11]。尽管这

些农民感染艾滋病的原因并不会像同性恋、吸毒和多个性伙伴人群那样受到社会道德的谴责,但是他们仍然会受到村民的排斥和歧视^[12]。据报道,随着中国农民艾滋病感染者经历着严重歧视,他们的孩子也经历着周围人的排斥和侮辱。2004年,在北京举办“我们一起成长”的夏令营活动,71名艾滋孤儿组成的团体遭到40多家宾馆、客房和学校拒绝^[13]。一名9岁的农村女孩因为父母和哥哥感染了艾滋病,在父母去世以后被迫从村中间搬到了最东边^[14]。

开展本研究,还有以下原因:首先,在非洲和其他地区的国家,大部分感染者都是由于不安全的性行为感染了艾滋病病毒,而在中国,主要的传播途径是吸毒,也有很大一部分艾滋病感染者由于卖血感染。其次,艾滋孤儿主要是父母是艾滋病病毒感染者而自己并未感染的儿童,因此儿童面对的问题可能有所不同。基于以上原因,本研究的研究目标为:①了解艾滋孤儿受到的歧视现状;②探讨歧视造成的

【基金项目】 本研究受美国国立卫生研究院资助项目“中国艾滋病致孤儿童哀伤与心理健康的纵向研究”(NIHR01MH076488)和北京师范大学青年科学基金项目资助

通讯作者:方晓义

后果;③探索歧视现象的产生原因。

1 对象与方法

1.1 研究地点

本研究在中国中部地区两个因不安全卖血行为而受到艾滋病严重影响的县进行。两个县均为农业县(农村人口占94%),总人口约230万。2005年,两个县的人均年收入约为2000元,为全国贫困县。两

个县均是周边地区中艾滋病感染率最高的地区。

1.2 对象

被试为47名艾滋孤儿(男孩27名,女孩20名),父/母通过卖血感染HIV。被试的年龄从8岁到17岁不等,平均年龄为12.9岁。70%的被试(33名)为失去双亲的孤儿,其中23名来自孤儿院,10名来自家庭,其他14名被试为来自家庭的失去单亲的儿童。被试的详细人口学资料见表1。

表1 被试的人口社会学资料

	数量	平均年龄	父亲去世时的平均年龄	母亲去世时的平均年龄	平均兄弟姐妹数量	生活安置	
						孤儿院	家庭
男	27	12.9	7.4	6.8	1.0	12	15
女	20	12.9	8.9	7.7	1.5	11	9
总计	47	12.9	7.8	7.0	1.2	23	24

1.3 工具

研究采用半结构化访谈,访谈提纲依据研究目的,考虑到艾滋孤儿可能遇到的歧视表现、歧视的原因以及歧视的发展变化编制而成。选取了4名艾滋孤儿对访谈提纲进行了预测试,在预测试的基础上对访谈提纲进行了修改并最终确定。

1.4 研究过程

首先向被试介绍研究目的和研究内容,并确保研究的机密性。访谈之前,参与访谈的儿童和监护人均签署了知情同意书。访谈开始后,对访谈的过程录音并记录被试的非言语反应。访谈在儿童的家中、孤儿院、学校或社区中心进行,每个访谈持续约1小时。访谈完成后,研究者赠送给儿童礼物表示感谢。

在数据分析的过程中,访谈录音会被转录成文字。两名研究者对转录的材料基于扎根理论,使用ATLAS.ti 5.0进行编码。在编码之后,研究者会进行讨论,以确定最后的编码分类。

2 结果

本研究中发现,艾滋孤儿经历了一系列的与艾滋病有关的歧视现象和消极后果。被试描述的歧视主要包括三个方面:①歧视表现:村民和学校经常会把他们隔离起来,甚至拒绝他们,给他们贴标签;②歧视影响:歧视对艾滋孤儿的日常和学校生活带来了许多负面影响,从而导致艾滋孤儿心理压力、生活困扰、缺乏暴露和支持等一系列问题;③歧视的原因:对艾滋病传播的恐惧,失去双亲或单亲,生活贫困往往是受到歧视的最主要原因。

2.1 针对艾滋孤儿的歧视现象

在访谈过程中,几乎所有的被试都经历过歧视,

或感受到了来自社区环境的歧视。这种歧视的来源包括村庄中的成年人和儿童,学校中的老师和同学,政府人员,甚至是他们的家人或亲戚。歧视表现的主要形式是被远离、被拒绝和标签化。

2.1.1 被远离 当地群众针对艾滋孤儿的最主要的歧视表现是远离,比如拒不交流,不接触,不联系,而且这种现象在人们知道他们的父母感染艾滋病或父母因艾滋病死亡之后会持续很长时间。这种被远离现象几乎发生在艾滋孤儿所生活的每个群体中,村庄中的成年人和儿童、学校中的老师和同学,艾滋孤儿的朋友、亲戚和一些政府官员都会一定程度上表现出这种隔离现象。对于某些村民来说,远离艾滋孤儿可能是当时他们能想到的最有效的处理办法。他们会避免一切与艾滋孤儿的交流,甚至包括偶然碰面。这些村民表现出的特定歧视行为在访谈中表现如下:“我妈妈去世以后,他们见到我都非常害怕,站得离我非常远……”(一个14岁的女孩)。一般来说,在中国农村地区的村子里,每家至少有一人会为村民的婚礼或葬礼提供帮助。但这种习俗在艾滋病爆发后发生了改变。事实上,没有人会参与一个艾滋病感染者的葬礼并提供帮助。“那些没有得艾滋病的人不会参加艾滋病人的葬礼,只有一些亲戚来帮忙……葬礼之后他们(亲戚)就不会再来了。”(一个15岁的女孩)。就算艾滋孤儿失去父母之后遇到了生活上的问题,社区的人们也不会提供帮助,而是仍与他们保持距离。“我叔叔死后,他们再也没有来过我们家……那段时间……只有很少的人会帮助我们家……因为我家……大多数邻居只是袖手旁观。”(一个14岁的女孩)。此外,没有人想收养这些艾滋孤儿。“我父母死后,没有人愿意照顾我。”(一个8岁的女孩)。村子里的孩子们也像他们的父母那样远离艾

滋孤儿,即使孩子们喜欢一起玩,也可能因为父母的责备而不再一起玩了。孩子们最常出现的歧视表现是不再和艾滋孤儿一起玩,即使他们之前是朋友。这让艾滋孤儿感到非常孤独、痛苦。“我弟弟在我家住的时候,开始其他的小朋友会到我们家来和他一起玩。但后来,没有人再来和他一起玩了。我问我奶奶‘为什么没人陪他玩了?’我奶奶说‘他们的父母不让他们过来和弟弟玩。’”(一个15岁的女孩)。歧视和排斥同样也发生在校园中。根据艾滋孤儿的描述,尽管在学校中歧视现象不像在村庄中那么强烈,但艾滋孤儿还是从老师和同学的言行举止中知觉到了“更严重”的歧视表现。学校的老师有时候会对艾滋孤儿有歧视表现。他们不像之前那样碰触孩子,让艾滋孤儿坐在最后一排或者教室里的一些独立座位,不过有时候这些歧视表现是因为其他学生和家长的反应。如有艾滋孤儿提到:“开始,老师让我坐在中间,但我旁边的同学向老师反映了一些意见。最后,老师让我坐在最边上。”(一个15岁的女孩)。学校中的同学所表现出的歧视行为通常在课上和课下都有发生。同学最主要的歧视表现是在课堂上拒绝和艾滋孤儿合作和讨论,课下也不和艾滋孤儿一起玩。“我妈妈去世的时候我正在上数学课。很多同学都在问发生了什么,我的数学老师告诉了我。葬礼之后,我回到学校,我的好朋友都不再和我玩了。我坐在班里的最后一排,课间的时候也没有人和我玩。”(一个15岁的女孩)。另外,政府人员也在避免和艾滋孤儿接触。尽管一些政府人员被委托来给孤儿院和农村孤儿提供帮助,他们仍然害怕和艾滋孤儿产生身体接触。政府人员既不会拥抱他们,也不会和他们握手。“如果政府的工作人员能率先伸出他们的手,我们也会和他们握手,但他们没有要握手的动作,我们也不会去做。好像他们很害怕我们。”(一个12岁的女孩)。

2.1.2 被拒绝 艾滋孤儿虽然本身并没有感染艾滋病,但是当它们主动去和别人接触的时候也会遭到拒绝,这种现象在村子和学校都有发生。当艾滋孤儿来访时,被访家庭会关上门假装没有人在家。“他们关上门,不让我进他们家,他们也不来我们家。他们不再和我来往了。”(一个15岁的男孩)。此外,邻居会把艾滋孤儿送来的东西,比如食物、蔬菜等扔出来。“感染了艾滋病的人给他们(邻居)送的食物、菜,他们都不会吃,会送回来……”(一个11岁的男孩)。艾滋孤儿需要一些亲戚和亲属,比如阿姨、叔叔帮忙时,也会被拒绝。“只有一些亲戚会来帮助我们在葬

礼上),但他们并不在艾滋病人的家里吃饭、喝水。”(一个15岁的女孩)。当艾滋孤儿想和村里的小伙伴一起玩时,也会被拒绝:“我可以感觉到(拒绝)。其他的人都一起玩,但他们不让我的弟弟加入,或者他们直接不玩了。”(一个15岁的女孩)。当家里有人感染艾滋病的事情被别人得知后,艾滋孤儿在学校也会被拒绝。“我妈妈去世之后我就在家,我回学校的时候,学校里已经没我的位置了。我向老师和同学求助,但没有人帮我。”(一个12岁的女孩)。

2.1.3 贴标签 在访谈的过程中,艾滋孤儿反映除了直接的歧视现象,村子中的人也会对艾滋孤儿和他们的家庭成员贴上标签,或者遭受辱骂。“他们看到我们时都很害怕,他们觉得如果一个人的父母得了艾滋病,那孩子肯定有病,他们之后就不会和你交流了……”(一个13岁的女孩)。艾滋孤儿说他们会被村民误解、侵犯。“村里的人都很有攻击性……我们并没有拔他们的(农作物),但他们说我们拔了,还骂我们……他们种的花生被别人拔了,他们说是我们拔的。”(一个13岁的男孩)。标签化会让艾滋孤儿在村里比其他人更低一等。“他们看不起我们。我们不如别人。”(一个15岁的女孩)。

2.2 歧视的后果

艾滋孤儿感受到的歧视表现会带来一系列的心理、社会后果。艾滋孤儿们说他们无法摆脱歧视,除非他们出去上大学永远不回家。从访谈结果中可以总结出三个方面:①导致心理上的压力,比如痛苦、恐惧和冲突等;②造成生活上的困扰,日常生活、学习、友谊和个人成长受到严重影响;③减少暴露,从而导致了缺乏支持。由于害怕暴露,他们很难得到来自政府、亲戚和社区群众的帮助。

2.2.1 导致心理压力 对于艾滋孤儿来说,村子里没有人愿意和他们交流已经是一件很悲惨的事,更不用说遭到拒绝和虐待。艾滋孤儿承受着很大的痛苦,大部分女孩在访谈过程中会啜泣乃至放声大哭。被侮辱的经历使艾滋孤儿非常痛苦,因而艾滋孤儿会忍不住哭泣。“有时我在班里的时候,我正在写作业时会突然哭出来。眼泪流在我的作业本上,我会试着擦干我的眼。但擦过之后我就不能控制我自己了,就会趴在桌子上哭。”(一个14岁的女孩)。歧视,尤其是被羞辱会让艾滋孤儿感到害怕。一些艾滋孤儿表达了害怕在歧视的环境中别人会不喜欢自己。“我不想要让别人烦扰。别人不喜欢我,他们说她(指被试自己)的爸爸死了,她可能得了那种病。我害怕别人不喜欢我。”(一个12岁的女孩)。

2.2.2 造成生活困扰 艾滋孤儿们不能像以前那样正常生活,这意味着他们的生活会被严重的影响。学校生活也会因为学校的拒绝而断断续续,从而对他们的发展产生阻碍。由于歧视,艾滋孤儿不敢像其他人那样抛头露面,也不能保持一段友谊、跟朋友们玩,甚至不能出门,这影响了他们的日常生活。“我几乎不去我们班同学家里,我一回家就把自己关在家里,不再出去……不和别人联系。”(一个14岁的女孩)。一些艾滋孤儿会选择离开家乡到另外的地方来避免歧视。“我会去另外一个地方工作,如果我不能在学校继续读书的话。”(一个12岁的女孩)。

2.2.3 减少暴露 艾滋病感染者和他们的家庭成员都会努力在家庭内部和外部尽量保密。但保密给艾滋孤儿的生活带来了很大的困扰,比如得不到支持和帮助。更重要的是,如果儿童知道了真相而又要保守秘密的话,他们会经历严重的心理冲突。“如果我说了,别人会认为我们家有艾滋病人,这样,一些人,还有同学都会看不起我,说不好的话。”(一个17岁的女孩)。家庭成员如果不告诉儿童事实,而当他们从别人的反应中知道事实的时候,这也让他们感到被亲人欺骗。“他们说我家爸爸有艾滋病。我非常生气,因为当时我并不知道。我爸爸只是皮肤上有一些疙瘩,怎么会说那是艾滋病呢。我并不知道我爸爸有艾滋病,也不知道艾滋病有多可怕。我问我奶奶,她开始不告诉我,很长一段时间之后,我告诉奶奶很多人都说爸爸有艾滋病,问奶奶究竟有没有,她终于告诉我这是真的。”(一个13岁的女孩)。缺乏暴露同样发生在住在孤儿院的艾滋孤儿之间,虽然他们都是艾滋孤儿,但是他们却从不交流自己家庭的情况,保守着内心的秘密。“开始,我们彼此都不熟悉,害怕(被别人)看不起。我们害怕如果我们的秘密被知道了,别人会看不起我们,所以我们什么都不说。”(一个15岁的男孩)。

2.3 歧视的原因

谈到对于艾滋孤儿的歧视原因,艾滋孤儿们认为最重要的原因是人们真的很害怕被传染上艾滋病,艾滋孤儿失去了一位乃至两位至亲和贫穷的生活状况也是歧视发生的主要原因。

2.3.1 害怕被传染 在当地,对感染艾滋病的恐惧弥漫在整个人群中,特别是在艾滋病刚刚开始蔓延的地区。人们不仅拒绝和艾滋病感染者接触,也拒绝和他们的孩子接触,即使他们是健康的。“他们不会和我们有太多交流,他们害怕被感染。”(一个16岁的男孩)。不管艾滋孤儿用什么样的方式证明他

们是健康的,仍然不会有任何人来和艾滋孤儿进行交流。“他们都知道我们已经检测了很多次了。我很清楚的记得医生给我检测了5次,两次在家,两次在孤儿院,一次在学校。我们都没有感染。但政府官员来的时候都回避我们。”(一个12岁的女孩)。大多数艾滋孤儿周围的邻居对于艾滋病的传播途径都有一定程度的误解,比如认为共用餐具、接触,甚至是对话都会感染艾滋病。“别人都会认为艾滋病可以通过说话、一起吃饭传播……通过学习一些艾滋病相关的知识,很多人不再这么认为了,也可以和我们一起玩、聊天。但一些不知道艾滋病知识的人仍然那样认为。”(一个17岁的女孩)。即使是当地村民通过宣传教育知道了艾滋病传播的三种途径,他们仍然会和艾滋孤儿保持距离。“恩,他们害怕。他们都知道艾滋病只会通过三种途径传播,但他们还是不信。”(一个13岁的女孩)。相对于政府的广播,村民们有时会更相信一些谣传。“可能是因为谣言,别的人都说艾滋病很可怕,人们会因为和艾滋病人呆在一起、和病人说话而被传染。”(一个15岁的男孩)。

2.3.2 没有父母 随着艾滋病感染者的离去,当地的很多孩子都失去了一个或两个至亲,变成了单孤或双孤。失去父母后,这些儿童会被看做是特别的、弱势的群体。有时候,艾滋孤儿会遭受到社会排斥、隔离或者被一些群体拒绝,就是因为他们没有父母。“他们说……说我们是没妈的孩子。一些孩子会说‘他爸爸妈妈得了艾滋病死了’。”(一个11岁的女孩)。父亲的死亡会导致更加严重的后果。“别人都不喜欢我,说我是没爹的孩子。我害怕别人不喜欢我。”(一个12岁的女孩)。

2.3.3 贫穷 贫穷也会被村民、邻居,甚至是朋友、亲戚看不起。本研究中的大多数艾滋孤儿在父母患病或去世之前都生活在贫困家庭中。另外,因为患病的父母需要花很多钱看医生,并且不能再赚钱养家,乃至父母的去世,家庭的经济状况会变得更加糟糕。艾滋孤儿由于贫穷而被看不起的现象很普遍。“一些家里很有钱的孩子,他们的父母不允许他们跟我们这些贫穷的孩子一起玩。”(一个13岁的女孩)。

3 讨 论

本研究探讨了当今中国艾滋孤儿多方面的与艾滋病有关的歧视现象。虽然艾滋孤儿感受到的歧视表现与艾滋感染者一致,但由于艾滋孤儿并没有患病,且他们的父母是由于卖血而感染,在中国的文化背景下,需要对艾滋孤儿受到的歧视现象进行重新

分析^[15,16]。

根据研究结果,很明显艾滋孤儿受到了强烈的歧视。然而村民表现出的典型的歧视行为是远离艾滋孤儿。但可以在艾滋孤儿的访谈结果中发现一些不同的歧视表现,比如艾滋孤儿感受到了来自同龄同学和朋友的强烈排斥。没有人愿意和艾滋孤儿一起玩,这种现象不仅发生在村庄,也发生在学校。一些之前和艾滋孤儿玩的孩子在他们父母的影响下也不再和艾滋孤儿一起。尽管老师表现出歧视是由于其他学生和他们的家长的要求,但当艾滋孤儿面对的是他们亲爱的老师和同学时,艾滋孤儿会感到非常痛苦。此外,本该对艾滋孤儿表现出关怀和爱护的政府工作人员对待艾滋孤儿也像他们是病人,会传染疾病一样^[17]。

很不幸的是,歧视给艾滋孤儿带来了很严重的负面影响,直接影响了孩子们的正常生活、学习和友谊发展。父母生病或去世之后,没有人愿意抚养这些孩子,这些孩子也得不到需要的帮助。艾滋孤儿遭受的歧视也和中国文化中的“羞耻”联系在一起。通常情况下,被他人贬低的人常常会尽量让自己不引人注意,所以艾滋孤儿为了避免歧视,应对来自周围人的压力,不能再像之前那样生活。缺乏暴露是非常关键的一个负面影响,这让艾滋孤儿的内心存在着严重的心理冲突,并且得不到应有的帮助^[18]。

艾滋孤儿歧视产生的原因,一些与艾滋病感染者相似,比如担心感染上艾滋病,但值得注意的是很多原因是不同的。很多针对艾滋孤儿的歧视是由于他们是艾滋病感染者的子女引起的。另外,没有父母,家庭就不完整,也是一个重要原因,中国社会结构传统价值观认为父母是一个家庭的中心^[19]。再者,父母的疾病和去世会直接导致艾滋孤儿生活在一个基本需要得不到满足的环境中,他们在当地非常贫困,这也是艾滋孤儿受到歧视的原因,正如一名中国政府官员说,“50%的艾滋孤儿都非常贫困,贫困往往会引起歧视”^[20]。

参 考 文 献

- Daniel M, Apila HM, Bjorgo R, Lie GT. Breaching cultural silence: Enhancing resilience among Ugandan orphans. *African Journal of AIDS Research*, 2007, 6(2): 109-120
- Herek GM. AIDS and stigma. *American Behavior Science*, 1999, 42: 1106-1116
- Lie G, Biswalo P. Perception of the appropriate HIV/AIDS counselor in Arusha and Kilimanjaro regions of Tanzania: Implications for hospital counseling. *AIDS Care*, 1994, 6(2): 139-151
- 简秀云,方晓义,林丹华,等. 有偿献血艾滋病感染者歧视的质性研究. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(1): 85-88
- Madhavan S. Fosterage patterns in the age of AIDS: Continuity and change. *Social Science and Medicine*, 2004, 58: 1443-1454
- Healtherton TF, Kleck RE, Hebl MR, Hull JG. *The social psychology of stigma*. New York: The Guilford Press, 2000
- Campbell C, Foulis CA, Maimane S, Sibiyi Z. I have an evil child at my house: Stigma and HIV/AIDS management in a South African community. *American Journal of Public Health*, 2005, 95(5): 808-815
- Campbell C, Deacon H. Unraveling the contexts of stigma: From internalisation to resistance to change. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 2006, 16(6): 411-417
- Campbell C, Nair Y, Maimane S, Nicholson J. Dying twice: A multi-level model of the roots of AIDS stigma in two South African communities. *Journal of Health Psychology*, 2007, 12(3): 403-416
- UNAIDS/WHO. *AIDS Epidemic Update*. Geneva: WHO, 2009
- Rosenthal E. AIDS scourge in rural China leaves villages of orphans. *The New York Times*, August 25, 2002
- Cao X, Sullivan SG, Xu J, et al. Understanding HIV-related stigma and discrimination in a “blameless” population. *AIDS Education and Prevention*, 2006, 18(6): 518-528
- 新华网. 71名艾滋孤儿夏令营遭北京40多家单位拒绝住宿, 2004-08-12. Available on http://news.xinhuanet.com/newscenter/2004-08/05/content_1714741.htm
- 新华网. 调查显示我国部分地区艾滋病孤儿生存状况窘迫, 2003-12-01. Available on http://news.xinhuanet.com/newscenter/2003-12/01/content_1206049.htm.
- Malcolm A, Aggleton P, Bronfman M, et al. HIV-related stigmatization and discrimination: Its forms and contexts. *Crit Public Health*, 1998, 8: 347-370
- Parker R, Aggleton P. HIV and AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and implications for action. *Social Science and Medicine*, 2003, 57: 13-24
- 严谨,肖水源. 艾滋歧视研究进展. *中国临床心理学杂志*, 2005, 17(1): 102-104
- 许文青,王云生,季成叶,等. 项目县6-14岁艾滋病致孤儿童社会心理问题浅析. *中国艾滋病性病*, 2006, 12(3): 210-211
- Kim BS, Yang PH, Atkinson DR, et al. Cultural value similarities and differences among Asian American ethnic groups. *Culture Divers Ethnic Minor Psychol*, 2001, 7(4): 343-361
- 中国网. 艾滋孤儿生存现状调查: 受歧视贫穷缺少救助, 2005-08-12. Available on <http://www.china.com.cn/chinese/news/938913.htm>

(收稿日期:2012-10-30)