

# 正念对艾滋病污名的影响:吸毒人群的证据

耿柳娜<sup>1</sup>, 赵群<sup>2</sup>

(1.南京大学社会学院心理学系,南京210023;2.南京信息工程大学公共管理学院,南京210044)

**【摘要】** 目的:本研究旨在探讨正念在吸毒人群对艾滋病污名的干预中的作用。方法:采用实验组与控制组对照的前后测设计。选取170名女性戒毒人员为被试,将其随机分为高正念组和低正念组,对HIV携带者和普通人的照片进行分类。用问卷法和筒式内隐联结测验,测查内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名。结果:吸毒者存在内隐艾滋病污名, $t=8.53, P<0.01$ ;内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名相关不显著, $r=0.098, P>0.05$ 。正念干预对内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名均产生了显著的影响。结论:正念干预能减少艾滋病污名。

**【关键词】** 正念;吸毒人群;艾滋病污名;内隐;外显

中图分类号: R395.5 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2013)06-1004-04

## The Impact of Mindfulness on AIDS Stigma: Evidence from Drug Abuser

GENG Liu-na, ZHAO Qun

Department of Psychology, School of Social and Behavior Sciences, Nanjing University, Nanjing 210023, China

**【Abstract】** **Objective:** This study aimed to investigate the impact of mindfulness on drug abuser's stigma towards AIDS. **Methods:** The stigma on AIDS was measured before and after mindfulness intervention in the experimental group and control group. 170 female drug abusers were randomly assigned into high-mindful and low-mindful group, and then they were asked to sort the photos of HIV carriers and normal individuals according to specific criterion. Oral-report questionnaire and Brief Implicit Association Test to used to investigate the implicit and explicit stigma on AIDS. **Results:** Subjects held implicit AIDS stigma,  $t=8.53, P<0.01$ ; And implicit and explicit AIDS stigma was not significantly correlated,  $r=0.098, P>0.05$ . Intervention of mindfulness to implicit AIDS stigma had a significant impact,  $t=2.49, P<0.05$ ; Intervention of mindfulness to explicit AIDS stigma had a very significant impact,  $t=2.64, P<0.01$ . **Conclusion:** Mindfulness intervention can reduce HIV stigma.

**【Key words】** Mindfulness; Drug abuser; AIDS stigma; Implicit; Explicit

1963年, Goffman的经典著作《污名:受损身份管理诠释》正式开创了污名研究。自此之后,研究者对污名进行了广泛的探讨。国外有学者将其理解为歧视、社会过程、情绪反应等<sup>[1-3]</sup>;国内也有研究者将污名定义为一种态度<sup>[4]</sup>。1981年美国发现首例艾滋病病例以来,艾滋病在世界范围内的传播越来越迅猛,艾滋病污名问题也逐渐进入学者的视野。在艾滋病的干预、预防和治疗过程中,艾滋病污名往往起着严重的阻碍作用<sup>[5]</sup>。结合前人对污名的理解,本研究将艾滋病污名定义为个体对艾滋病患者或群体消极的态度,表现为消极的认知、情绪反应以及歧视行为等。另外,在态度研究领域,有大量研究发现存在外显态度和内隐态度两个相互独立的系统<sup>[6]</sup>。因而,本研究所指的艾滋病污名,包括外显艾滋病污名和内隐艾滋病污名。就减少艾滋病污名的干预措施而言,

以往研究主要集中在接触假设和知识传播方面<sup>[7]</sup>。

正念(Mindfulness)是个体有意识地把注意维持在当前内在或外部体验之上并对其不做任何判断的一种自我调节方法<sup>[8]</sup>。目前正念已被广泛地整合到心理治疗中,对于许多临床的疾病比如物质成瘾、慢性疼痛、心血管疾病等都具有显著的改善<sup>[9]</sup>。但一直以来,污名和正念这两个领域之间的关系并未引起学者的充分关注。Langer等基于个体对差异化理解的研究对正念概念进行了新的阐释,为污名干预研究另辟蹊径。Langer认为正念包括创设新分类标准、对新奇事物的觉察、多角度思维、对环境的敏感性,并进一步强调正念是质疑外界环境各因素的旧分类或创造新类别的一种有意识的认知活动状态。与此相对,正念缺乏是指个体在与外界环境互动中,不能质疑环境、不能审视现有类别、也不能寻找新刺激之间区别的被动反应状态<sup>[10]</sup>。因为人类在进化过程中形成了多个“原型”,面对新异刺激,能够自动化地将其与头脑中的原型进行比较、分类、贴标签。人们“正常人”的原型概念相对稳固,当一个新

**【基金项目】** 本研究获得国家社科基金青年项目“吸毒人群艾滋病污名问题研究”(11CSH045)和国家自然科学基金青年基金项目“社会心理视角下青少年新型毒品滥用行为的影响因素、作用方式与干预模式”(71203098)资助

通讯作者:耿柳娜, E-mail: gengliuna@nju.edu.cn

异个体与“正常人”存在差异时,分类系统便会自动将其归为异类<sup>[11]</sup>。因而,可以通过增加分类的标准、创造出更多的分类范畴,以降低每一个分类标准的重要性,进而使个体以不同的视角看待外群体成员以减少污名<sup>[12]</sup>。

自正念干预污名的理论提出来以后,研究者针对一些特殊群体进行了研究,包括残疾人、老年人、肥胖症等。例如,Langer, Bashner 和 Chanowitz 让小学生看残疾人或正常人的照片并回答问题,正念水平的高低通过提问鼓励分类进行操控。研究表明,高正念组在外显层面上更多地将残疾儿童视为在功能上特殊的人而不是能力低下者,因而会更少地歧视或拒绝残疾儿童<sup>[13]</sup>。此后,Djikic, Langer 和 Stapleton 让普通社区居民对老年人和年轻人的照片分类。高正念组按四个标准对照片分类,低正念组仅按一个标准分类。研究表明,高正念组的正念水平与对老年人的外显污名成负相关,高正念组对老年人的内隐偏见降低,表现在干预后行走的速度边缘显著( $P=0.05$ )快于对照组<sup>[14]</sup>。国内的研究者也得出了类似的结论。例如,Tang 和 Geng 等研究发现高正念干预能够减轻大学生对肥胖的内隐污名,但不能减轻对肥胖的外显污名<sup>[15]</sup>。由上述研究可知,正念干预对污名有无影响需要进一步的实验证据。第一,正念对外显污名的影响研究结果不一致,有的有影响、有的没影响、有的仅得出了相关关系。第二,评价内隐污名的工具不同。Langer 的研究虽然对老年人的内隐污名达到了边缘显著的干预效果,但将行走的速度作为评价指标值得商榷。因为行走速度实际上是一种有意的行为而不是态度,再者行走速度快慢作为一种区分老年人的特质,对其它被污名群体研究的推广性受限。目前测量内隐污名常用的工具是内隐联结测验(Implicit Association Test, IAT),正念对内隐艾滋病污名是否具有影响需要更多 IAT 证据的支持。

另外,以往艾滋病污名的研究对象通常为普通公众、农民工、流动人口、医务人员等,以吸毒人群为被试的研究相对匮乏。吸毒人群与血液传播、性传播这两大艾滋病传播途径直接相关,是艾滋病感染的高危群体,值得关注。有研究者指出吸毒者在社会中遭受着吸毒和艾滋病带来的双重污名<sup>[16]</sup>。但 HIV 阳性的诊断是否加重了吸毒者原来已经受到的羞辱,尚不清楚。有学者指出 HIV 阳性的诊断反而使吸毒者获得了更多的支持和同情<sup>[17]</sup>;也有学者认为,静脉注射吸毒感染 HIV 者较其他途径感染 HIV

者报告受到的羞辱和歧视的水平高<sup>[18]</sup>。那么,吸毒人群对艾滋病患者是如何看待的?他们是否与其它群体一样对艾滋病患者也存在污名?如果答案是肯定的,吸毒者迫于艾滋病污名的压力,可能不愿做 HIV 阳性检测;如果感染艾滋病会隐藏病情,进而加剧病情的恶化使之传播更迅速。采取正念干预的方法是否会减轻吸毒人群的艾滋病污名?对以上问题的研究,有利于控制艾滋病蔓延的严峻形势,促进社会和谐、稳定发展。

鉴于以上研究背景,本研究以吸毒人群为研究对象,将问卷法和简式内隐联结测验(Brief Implicit Association Test, BIAT)<sup>[19]</sup>相结合,探讨在不同正念水平干预下(高正念水平、低正念水平),个体内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名的变化特点,以及二者之间的关系。

## 1 对象与方法

### 1.1 被试

从某女子强制隔离戒毒所随机选取戒毒人员 170 名为被试。其中 2 名被试问卷数据缺失,有 8 名被试 BIAT 测试结果不符合统计要求,故其数据未纳入分析。因此剩下的有效样本包括高正念组 80 人,和低正念组 80 人。

### 1.2 程序

采用实验组与控制组对照的前后测设计。随机将被试分配到实验组(高正念组)和控制组(低正念组),第一步进行内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名的前测;第二步实施实验处理(正念干预);第三步进行内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名的后测。

### 1.3 材料

1.3.1 人口学信息表 由被试填写年龄、学历、戒毒情况等基本信息。

1.3.2 简式内隐联结测验(BIAT) 本研究采用 Inquisit3.0 软件编写简式内隐联结测验(Brief Implicit Association Test, BIAT),在任务中运用比 IAT 更为简化的指令,减少了被试自发性控制加工<sup>[19]</sup>。目标概念词为“艾滋患者”(艾滋病人、HIV 感染者、AIDS 患者、艾滋感染者),和“普通人”(一般人、老百姓、大众、群众)。属性词为“积极”(希望、自信、乐观、自强)和“消极”(绝望、厌世、歧视、悲观)。BIAT 一共包括 4 个区组;每个由两个联合任务组成,有 20 次反应。在第 2 区组和第 4 区组中,当刺激词属于“艾滋患者”或者属于“积极”时,被试按 K 键反应,当刺激词既不属于“艾滋患者”也不属于“积极”的时候,被

试按D键反应;在第1区组和第3区组中,当刺激词属于“普通人”或者属于“积极”时,被试按K键反应,当刺激词既不属于“普通人”也不属于“积极”的时候,被试按D键反应。与传统IAT一样,BIAT任务联接强度的计算采用D值法<sup>[20]</sup>。

1.3.3 艾滋病污名问卷 采用杨金花等编制的大学生艾滋病污名问卷<sup>[21]</sup>。该问卷由接近恐惧、道德评判与法律和社会福利三个维度构成,共15个题项。采用利克特5点计分方法,得分越高说明被试对艾滋病患者越有污名。

1.3.4 照片分类材料 参照Langer<sup>[13]</sup>照片分类正念干预法,从罗跃嘉等人修订的中国情绪图片库(Chinese Affective Picture System,CAPS)<sup>[22]</sup>中选取中性情绪照片48张,其中男性24张,女性24张,采用9×13cm的大小打印出来。告知被试照片中有一半是HIV携带者,有一半是普通人。高正念组(自发的4个分类标准):要求被试自发想出4个标准对48张照片进行分类。被试先按照想到的第一个标准把照片分成2组,然后根据第二个标准把2组照片分成4组。接着实验人员将照片收集在一起,让被试根据想到的第三个标准将其分成2组,再按第四个标准将2组分成4组。对同一批照片分类4次,是为了给被试一个视觉上的线索,分在不同类别下的人是可以按照其它标准重新分类的,人的分类不是一成不变的。每次分类前,实验人员都会要求被试将分类标准说出来,如果太过于雷同或者明显无法分类的,实验者则要求被试重新想一个分类标准。低正念组(给定的单一分类标准):根据实验人员给定的分类标准(性别)直接进行分类。为了保证分类次数相同,实验人员会给被试4组照片,每组12张,这样被试也需要分类4次。

## 2 结 果

### 2.1 人口统计学信息

被试的年龄在16至50岁之间,平均年龄27.07岁( $s=7.672$ );受教育年限为6年至16年之间,平均为9.28年( $s=5.28$ );初次吸毒的年龄为15至最大45岁,平均年龄为20.51岁( $s=7.25$ )。强制戒毒的次数为1至4次,平均次数为1.39( $s=0.78$ )。高正念组和低正念组上述人口学信息均无显著差异。

### 2.2 艾滋病污名现状

利用前测数据,对所有被试(含实验组和控制组)第1区组和第3区组、第2区组和第4区组的平均反应时进行差异显著性检验(见表1),考察被试对艾

滋病患者与普通人的内隐态度。由表1可见,第2和第4区组的平均反应时显著大于第1和第3区组的平均反应时( $t=8.53, P<0.01$ )。被试对艾滋病患者与积极词、普通人与消极词的联合辨别反应时均比较长,说明被试对艾滋病患者与积极词、普通人与消极词的联系均不紧密;相反,被试对艾滋病患者与消极词、普通人与积极词的联合辨别反应时均比较短,说明被试对艾滋病患者与消极词、普通人与积极词的联系更紧密。这一研究结果表明,被试对艾滋病患者有消极的看法,存在内隐艾滋病污名。

利用前测BIAT数据与前测问卷数据( $\bar{x}=41.3, s=3.87$ )进行皮尔逊相关分析,结果表明二者的相关不显著( $r=0.098, P>0.05$ )。

表1 前测1、3区组和2、4区组反应时均数之差显著性检验

反应时类别	$\bar{x}\pm s$	<i>n</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>P</i>
2、4区组反应时	6.72±0.23	160			
1、3区组反应时	6.57±0.27	160			
2、4区组反应时-1、3区组反应时	0.15±0.22	160	8.53**	119	0.008

注:\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ ,下同。

表2 两组前后测结果比较( $\bar{x}\pm s$ )

项目	实验组 ( <i>n</i> =80)	控制组 ( <i>n</i> =80)	<i>t</i>
前测内隐艾滋病污名(D分数)	0.18±0.23	0.12±0.21	1.61
后测内隐艾滋病污名(D分数)	-0.23±0.22	-0.15±0.20	2.47*
前测外显艾滋病污名(问卷)	41.90±3.71	40.74±3.97	0.91
后测外显艾滋病污名(问卷)	38.56±3.96	38.63±4.62	0.11
内隐艾滋病污名前后测之差	0.41±0.09	0.27±0.04	2.49*
外显艾滋病污名前后测之差	3.34±3.45	2.10±2.37	2.64**

### 2.3 正念对艾滋病污名的干预作用

为了考察正念对被试艾滋病污名的干预作用,对高正念组和低正念组前后测的内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名进行了比较。即针对内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名的前后测之差,在高正念组与低正念组之间进行差异显著性检验,结果见表2。

从表2可见,高正念组内隐艾滋病污名前测和后测的差异平均数为0.41( $s=0.09$ ),低正念组内隐艾滋病污名前测和后测差数平均数为0.27( $s=0.04$ ),两组均数差异显著( $t=2.49, P<0.05$ );高正念组外显艾滋病污名前测后测差数平均数为3.34( $s=3.45$ ),低正念组外显艾滋病污名前测后测差数平均数为2.10( $s=2.37$ ),两组均数差异很显著( $t=2.64, P<0.01$ )。这些结果表明,正念干预对被试的内隐艾滋病污名发生了一定程度的影响,对被试的外显艾滋病污名则发生了很大程度的影响。

## 3 讨 论

简式内隐联结测验结果的D分数显示,被试对

艾滋病患者表现出更为消极的内隐态度。而问卷测试结果显示被试不存在外显艾滋病污名。相关分析结果显示,外显艾滋病污名和内隐艾滋病污名不相关,表明外显与内隐态度相互独立,呈结构性分离状态。说明被试在无意识中可能对艾滋病患者持有污名,这一研究结果与杨金花等人关于大学生在内隐层面上对艾滋病存在污名的结论相一致<sup>[23]</sup>。

由本研究结果可知,正念对内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名都起到了干预作用。内隐污名比外显污名更难被改变<sup>[7]</sup>,但正念干预却可以使其发生变化。本研究佐证了Langer等正念干预减轻老年人污名的研究<sup>[13]</sup>,同时也证明了这种干预形式在减轻内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名的双重有效性。通过对个体正念和正念缺乏这两种认知加工状态的区别分析,我们可以从中发现正念对艾滋病污名的改变机制。当个体在正念缺乏状态下,就像一个“机器人”,其思想、情感和行为都由过去习得的“区别”和“联系”为基础的特有的“固定程序”所支配。环境线索只是触发这些固定程序运行而已,其间意识的成份参与很少。但是人们有时会意识到其思维和行为定势、质疑其有效性并积极思考进行改变。换言之,个体意识到一个特定情境的解释还有别的选择,积极的践行其它的解释,对过去和现在进行比较和区分,这些都是正念状态的表现。在正念状态下,环境线索不会轻易触发特有的“固定程序”<sup>[14]</sup>。本研究通过多角度对艾滋病群体的照片进行分类,也许会激发被试关注到是否携带HIV这种“差异化”的个体彼此间本来也有别,且这些“差异化”的个体与普通人也存在“共性。例如,有的HIV携带者是智慧的,普通人中也有愚笨的;智慧者中包括HIV携带者和普通人,从而降低HIV这种单一分类标准的权重。图片分类作为一种干预手段,简单的、常规性的分类并不足以引起态度的改变,只有当分类任务作为帮助被试去积极思考新的分类标准的手段,即是说,只有当分类任务激活了被试的正念状态时,态度的改变才会发生。另外,需要指出的是,本研究的照片分类任务并未指定被试用积极标准还是消极标准,只是单纯要求多角度进行分类,这也是为了能进一步体现分类标准的开放性、多元性和灵活性。

本研究还发现,正念干预对内隐艾滋病污名和外显艾滋病污名所起的作用强度不同,对内隐艾滋病污名发生了一定程度的影响,而对外显艾滋病污名则发生了很大程度的影响。正念是一种有意识的认知加工状态,更多地是激发意识层面上对艾滋病

患者的新的观点、新看法,因此在外显艾滋病污名干预上的效果显现的更明显;而内隐态度的改变更为复杂和困难,正念干预对内隐态度的改变机制值得进一步深入探索。一种可能的解释是,这种双态度改变是对Böhner和Dickel<sup>[24]</sup>提出的联想评价-命题推理态度改变机制说的一种演绎。信息输入通过直接作用于联想评价进而改变内隐态度,同时联想评价又作用于理性推理而间接作用于外显态度。信息输入通过直接作用于理性推理进而改变外显态度,同时理性推理又作用于联想评价而间接作用于内隐态度。在本研究中,被试需要对照片进行认知深加工才能分类,所以这种干预材料更多地作用于被试的论断推理,论断推理又是外显态度的基础,所以对外显态度的改变起了很大的作用。另一方面,被试论断推理的改变又作用于联想评价,联想评价是内隐态度的基础,因而又间接地作用了内隐态度。正因为如此,虽然两种艾滋病污名都发生了改变,但是外显艾滋病污名的改变强度更大。

#### 参 考 文 献

- 1 Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 2001(27): 363-385
- 2 Deacon HJ. A history of the medical institutions on Robben Island, PhD Thesis. Britain: University of Cambridge, 1994
- 3 Joffe H. Risk and "the other". Cambridge: Cambridge University Press, 1999. 56-89
- 4 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
- 5 Chesney MA, Smith AW. Critical delays in HIV testing and care: The potential role of stigma. *American Behavioral Scientist*, 1999, 42(7): 1162-1174
- 6 Wilson TD, Lindsey S, Schooler TY. A model of dual attitudes. *Psychological Review*, 2000, 107: 101-126
- 7 刘颖,时堪. 艾滋病污名的形成机制、负面影响与干预. *心理科学进展*, 2010, 18(1):123-131
- 8 唐海波,罗黄金,张现利,等. 正念训练干预冗思的作用机制探析. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(6):898-890
- 9 陈思佚,崔红,周仁来,等. 正念注意觉知量表(MAAS)的修订及信效度检验. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(2): 148-151
- 10 Langer EJ, Imber L. The role of mindlessness in the perception of deviance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1980, 39: 360-367
- 11 Langer E, Taylor SE, Fiske S, et al. Stigma, staring, and discomfort: A novel-stimulus hypothesis. *Journal of Experimental Social Psychology*, 1976, 12: 51-463
- 12 Langer EJ. *Mindfulness*. Cambridge, MA: Perseus Books

- employees' psychological detachment from work and well-being. *Journal of Applied Psychology*, 2013, 98(1): 26-36
- 10 Carr JC, Boyar SL, Gregory BT. The moderating effect of work-family centrality on work-family conflict, organizational attitudes, and turnover behavior. *Journal of Management*, 2008, 34(2): 244-262
- 11 Mannheim B. A comparative study of work centrality, job rewards and satisfaction: Occupational groups in Israel. *Work and Occupations*, 1975, 2(1): 79-102
- 12 中国互联网络信息中心. 第31次中国互联网络发展状况统计报告. from [http://www.cnnic.net.cn/gywm/shzr/shzrdt/201301/t20130115\\_38518.htm](http://www.cnnic.net.cn/gywm/shzr/shzrdt/201301/t20130115_38518.htm). 2013
- 13 Richardson K, Benbunan-Fich R. Examining the antecedents of work connectivity behavior during non-work time. *Information and Organization*. 2011(21): 142-160
- 14 Park Y, Fritz C, Jex SM. Relationships between work-home segmentation and psychological detachment from work: The role of communication technology use at home. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2011, 16(4): 457-467
- 15 Richardson KM, Thompson CA. High tech tethers and work-family conflict: A conservation of resources approach. *Engineering Management Research*, 2012, 1(1): 29-43
- 16 Leiserowitz AA, Kates RW, Parris TM. Sustainability values, attitudes, and behaviors: A review of multinational and global trends. *Annu. Rev Environ Resour*, 2006, 31: 413-444
- 17 Rokeach M. The nature of human values. *Teachers College Record*, 1975, 77(2): 298-303
- 18 Meglino BM, Ravlin EC. Individual values in organizations: Concepts, controversies, and research. *Journal of management*. 1998, 24(3): 351-389
- 19 Paullay IM, Alliger GM, Stone-Romero EF. Construct validation of two instruments designed to measure job involvement and work centrality. *Journal of Applied Psychology*, 1994, 79(2): 224
- 20 Sonnentag S, Fritz C. The recovery experience questionnaire development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2007, 12(3): 204-221
- 21 Mackinnon DP, Lockwood CM, Hoffman J. A new method to test for mediation. In annual meeting of the Society for Prevention Research, Park City, UT: 1998
- 22 王明辉, 梁云芳, 李宗波. IT企业员工工作成瘾问卷的编制. *中国临床心理学杂志*, 2008, 16(6): 612-614

(收稿日期:2013-06-14)

(上接第1007页)

- Group, 1989. 60-89
- 13 Langer EJ, Bashner R, Chanowitz B. Decreasing prejudice by increasing discrimination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1985, 49: 113-120
- 14 Djikic M, Langer E, Stapleton SF. Reducing stereotyping through mindfulness: Effects on automatic stereotype-activated behaviors. *Journal of Adult Development*, 2008, 15: 106-111
- 15 Tang Z, Geng L. Reducing weight bias through mindful learning. Preferences 2013 APS Annual Convention, May, 2013, Washington, DC. USA
- 16 Capitanio JP, Herek GM. AIDS-related stigma and attitudes toward injecting drug users among Black and White Americans. *American Behavioral Scientist*, 1999, 42: 1144-1157
- 17 Deng R, Li J, Sringernyuan L, Zhang K. Drug abuse, HIV/AIDS and stigmatisation in a Dai community in Yunnan, China. *Social Science Medicine*, 2007, 64(8): 1560-1571
- 18 李现红. HIV/AIDS相关羞辱和歧视的概念框架建立及评定工具研究. 中南大学博士论文, 2010
- 19 Sriram N, Greenwald AG. The Brief Implicit Association Test. *Experimental Psychology*, 2009, 56(4): 283-294
- 20 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
- 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
- 22 白露, 罗跃嘉. 中国情绪图片系统的编制——在46名大学生中的试用. *中国心理卫生杂志*, 2005, 19(11): 719-722
- 23 杨金花, 王沛, 袁斌. 大学生内隐艾滋病污名研究——来自IAT的证据. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(3): 340-342, 344
- 24 Bohner G, Dickel N. Attitudes and attitude change. *Annual Review of Psychology*, 2011, 62: 391-417

(收稿日期:2013-06-23)