



艾滋病问题的 双向建构

张晓虎◎著

.. 013926191

R512.91
18

本书受到清华大学人文振兴基金课题“医学人类学的理论流派与田野研究（项目批准号：2012WKYB021）”的支持，并作为该课题的研究成果之一。

艾滋病问题的 双向建构

张晓虎◎著



北航

C1633403

R512.91
18



知识产权出版社

全国百佳图书出版单位

181820510

内容提要

作为一个社会问题,艾滋病问题反映了中国社会变迁过程中价值取向和生活方式日益多元化的趋势与相对滞后的制度文化之间的矛盾。中国解决艾滋病问题的实践进程折射着中国社会进一步制度变迁和社会建设的进程,这个过程是国内外各种利益团体之间的博弈过程,也是各方主体持有的不同价值观念和需求之间的博弈过程。本书从艾滋病的概念体系、制度背景、社会反应等方面探讨了社会制度与艾滋病问题之间的双向建构。

责任编辑:李 瑾

图书在版编目(CIP)数据

艾滋病问题的双向建构/张晓虎著. —北京:知识产权出版社,2013.1

ISBN 978-7-5130-1733-6

I. ①艾… II. ①张… III. ①获得性免疫缺陷综合征—社会问题—研究—中国 IV. ①R512.910.1 ②D669.8

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第276615号

艾滋病问题的双向建构

AIZIBING WENTI DE SHUANGXIANG JIANGOU

张晓虎 著

出版发行:知识产权出版社

社 址:北京市海淀区马甸南村1号

网 址:<http://www.ipph.cn>

发行电话:010-82000893

责编电话:010-82000860 转 8392

印 刷:知识产权出版社电子印制中心

开 本:787mm×1092mm 1/16

版 次:2013年1月第1版

字 数:160千字

ISBN 978-7-5130-1733-6/R·059 (4573)

邮 编:100088

邮 箱:bjb@cnipr.com

传 真:010-82000860 转 8353

责编邮箱:lijin.cn@163.com

经 销:新华书店及相关销售网点

印 张:11.25

印 次:2013年1月第1次印刷

定 价:36.00元

出版权专有 侵权必究

如有印装质量问题,本社负责调换。

目 录

第一章 导 论	1
1.1 选题缘起	1
1.2 国内艾滋病问题的研究现状	3
1.3 本书的基本观点	9
1.4 研究方法	14
第二章 对艾滋病概念体系的建构主义解读	16
2.1 建构主义理论概述	16
2.2 建构主义的疾病观	20
2.3 艾滋病概念的建构过程	27
第三章 艾滋病的社会文化内涵与社会问题属性	40
3.1 污名:艾滋病的社会文化内涵	40
3.2 社会问题理论概述	54
3.3 艾滋病作为社会问题的基本要素	61
第四章 中国艾滋病问题的制度背景	68
4.1 中国艾滋病的流行现状与社会因素	68
4.2 制度的观念基础与艾滋病的“政治化”	83
4.3 艾滋病问题的制度需求	92

第五章 行为干预:制度需求与创新	95
5.1 行为干预的理论与实践	95
5.2 价值观取向与干预实践中的路径依赖	104
5.3 价值观影响行为干预的其他表现	115
第六章 民间组织参与和亚文化群体登场	124
6.1 公民社会背景下的艾滋病防治理念	124
6.2 亚文化群体的登场:同性恋群体的参与	132
6.3 萌芽中的民主	140
结论 价值观念的转变是艾滋病制度变迁的基础	148
参考文献	156
后 记	176

第一章 导 论

1.1 选题缘起

从社会学的视角分析人的生命健康问题一直是笔者的兴趣所在。而且笔者始终坚持认为：基于对生命和健康的不同理解基础上的生命诉求，是推动人类社会变迁的重要力量。生命诉求是—定价值观念和行为选择的集结，其中，价值观念作为行为选择的主观动力往往会促使行为主体在一定的现实社会背景中做出相应的行为选择，从个体到群体，再到组织，最终成为推动社会制度变迁的重要动力。以推动社会有序运行为己任的社会学研究应该通过对社会现实问题的分析，发现生命诉求的建构力量及其作用机制。制度变迁是一个宏观层面的问题，作为一个青年学者，笔者远未具备宏大理论叙事的能力，然而在对一些社会现象进行较深入的探究过程中，却隐隐感觉到了人的内在价值追求构成了对社会制度变迁的推动力。尤其是当某种价值追求被相当多的社会个体所认可时，便会在适当的时机发出它的声音，在很大范围内展示出它的强大力量，直接或间接地推动社会制度的变迁。价值观念是抽象的主观世界的内容，很多情况下人们并不会清楚地意识到自己所持的价值观念，人们更多的是在现实的冲突和思想的斗争中了解自己的价值追求，价值追求最终也是在现实的社会活动中得以实践的。一个社会现象如果能在很大范围内引起人们的思想斗争和观念冲突，则可能会构成某种社会问题，进而引起进一步的改变。在影响较大的社会现象或社会问题中，价值观念对社会制度变迁的推动往往需要一个从微观到宏观的中介，通常是某种形式的社团或组织，它使得相应的价值追求得以有计划有组织地加以实践，由此构成一种有形的力量推动着社会制度的变迁。本书即是在此框架下以艾滋病问题为例，通过对中国艾滋病

问题分析，揭示社会各种利益主体在不同的价值观念和追求的基础上，采取不同的行为，在相互博弈的过程中推动着相关制度的变迁。

艾滋病的现代医学解释是指一系列综合征，由于人类免疫缺陷病毒（Human Immunodeficiency Virus 缩写为 HIV）感染人体，破坏人的免疫系统，使人体因丧失对各种疾病的抵抗能力，最终会因各种复合感染而导致死亡。艾滋病的全称为“获得性免疫缺陷综合征”，英文为 Acquired Immune Deficiency Syndrome，缩写为 AIDS。自 1981 年报告的首例病例至 2010 年底，全球共有 3400 万（3160 万—3520 万）感染者。在 2010 年全球新增感染者约 270 万（240 万—290 万）人，约 180 万（160 万—190 万）人因艾滋病死亡^①。从被发现至今，艾滋病所承载的社会内涵已经远远超出了其作为疾病的医学认知。自从进入人类认识领域之日起，它就成为各种价值观念、权力关系、话语表达、社会机制等综合作用的结果。艾滋病在威胁人们生命健康的同时，也对世界经济、政治等产生了重要的影响。它不仅引起了医学界和科学界的关注，而且引起了各个政党、宗教、制药公司、社区组织等各类团体和经济组织的关注；它不仅与个体的行为方式直接相关，还反映一定的社会制度和结构安排；它不仅将非主流的生活方式展示在公众的视野之内，而且折射并激发了人们思想中的价值追求，并在很大程度上使得处于“悬置”状态的价值冲突“公开化”了。艾滋病所折射出来的问题是广泛而深刻的，这不仅体现在其产生原因方面，而且问题的解决同样是复杂的，并且必将涉及一系列制度的重大变迁。对艾滋病问题的研究涉及多个学科领域，从不同的视角都可以进行深入的分析。本书研究的目的在于对艾滋病的病理学、流行病学或行为学进行分析，也不在于对艾滋病问题上的歧视态度或排斥行为的进一步阐释，（尽管在这些方面可以提出诸多具有应用价值的研究成果）。而在于探究艾滋病相关的各种现象或行为背后的价值观念，以及各方主体在实践其价值追求的过程中的互动关系，在于以中国的艾滋病问题为例，探究制度变迁的

^① 以上数据来源于联合国艾滋病规划署发布的疫情评估报告，详见 <http://www.unaids.org.cn>。

价值观念基础。尽管如此,对艾滋病问题的分析依然是本书研究的重要内容,整篇文章将直接围绕这一具体问题展开讨论。

1.2 国内艾滋病问题的研究现状

20世纪80年代中后期,欧美学术界对艾滋病问题即进行了广泛的研究。在社会科学领域内,社会运动理论、常人方法学、标签理论、社会认同理论、科学知识社会学、女性主义、酷儿理论等对艾滋病问题都有深入的研究。在艾滋病防治问题上,由于医学科学界没有研制出有效的生物疫苗,“行为干预”被认为是目前预防艾滋病的有效“疫苗”。而行为干预理论和模式又直接涉及信息扩散理论、认知理论、健康信念理论、亚文化适应等不同的理论观点。另外,全球化理论、正义论等对艾滋病问题也有很多的研究。对艾滋病问题的研究逐渐形成了一定的规模,甚至有学者称之为艾滋病社会学。但中国学界对艾滋病问题的研究则显得比较薄弱,总的来说有如下一些特征。

1.2.1 流行病学掌握艾滋病研究的统治话语权

2012年10月在“中国知网”的数据库(含中国期刊全文数据库、中国博士学位论文全文数据库、中国优秀硕士学位论文全文数据库、中国重要会议论文全文数据库)中检索题目中包含有“艾滋病”的社会科学文献(文史哲类、政治军事与法律类、教育与社会科学综合类、电子技术及信息科学类、经济与管理类),与在理、工、医、农类文献中检索相比,数量相差非常悬殊。由此可知中国目前所见的艾滋病研究文献大多数仍然局限在卫生领域与操作层面上。生物医学、流行病学以及公共卫生学的话语已经成为艾滋病研究中的统治话语。其中涉及社会因素的研究大多是对相关人群的流行病学分析和对艾滋病知识、态度的调查分析。这些研究往往以问卷或访谈的方法对社会不同人群的艾滋病知识、态度甚至行为进行调查,认为对艾滋病知识的知晓程度是影响艾滋病传播的主要原因,主张通过宣传普及艾滋病知识来推进我国艾滋病的防治工作。这种建立在统计学基础上的研究结论有一个共同的前提假设,即中国的艾滋病问题是个体行

为问题，而个体行为的改变取决于对相关知识的掌握程度。在这种单线因果关系的逻辑体系内，社会因素并没有被真正纳入分析问题的框架。不仅制度背景、群体环境的影响被忽略了，个体的行为选择也被简化为“认知”改变“行为”的简单过程，从“知”到“行”之间的具体转变过程同样被忽略了。尽管一些社会科学领域的学者参与其中，但是在流行病学的话语权统治之下，“这类研究虽然给‘艾滋病问题’掺入了社会文化方面的视角，或者从‘艾滋病问题’反观了人文社会科学研究，但对艾滋病‘问题’形成机制的分析、对其中学理内涵的深层探讨，尚均感缺乏，因而也就难以形成对主流艾滋病话语的质疑与解构，不利于发挥人文社会科学对求解这一问题的不可替代的作用。”^①

1.2.2 社会科学相关的研究视角从伦理学向社会学转变

1981年艾滋病刚刚被发现的时候，因为病人都是男性同性恋者，所以当时被定义为“男同性恋相关免疫缺陷病”（gay-related immune deficiency 英文缩写为 GRID），认为是男同性恋的性交活动引发的疾病。在欧美国家曾经引起了广泛的对同性恋的谴责和排斥。尽管后来重新命名为 AIDS，但是它与同性恋、性乱等群体和行为的联系一直没有断裂。同一时期，中国大陆对艾滋病的主流态度是把它和资本主义腐朽的生活方式联系起来，认为是资本主义社会道德堕落的恶果。因此，学界除了介绍疾病的基本情况外，普遍认为道德堕落导致的不道德的行为是引发艾滋病问题的根本原因^②。提出的解决办法是加强道德建设，严厉打击娼妓、吸毒、同性恋等社会丑恶现象。

随着艾滋病疫情在中国的扩大，一些学者逐渐走出了道德谴责的视角，以理性的态度进行思考，邱仁宗、潘绥铭、翁乃群等人对艾滋病传播的社会文化动力进行了理性分析。很多学者开始正视娼妓、吸毒、同性恋等现象存在的现实性和长期性，提出单纯的道德谴责和法律制裁的不足，从功利主义视角提出了应该对这些艾滋病高危人群进行行为干预，否则会

^① 潘绥铭，黄盈盈，李楠．中国艾滋病“问题”解析[J]．中国社会科学，2006，1：86．

^② 李传俊．防治艾滋病与性道德[J]．中国医学伦理学，1994，6：3—5．

使艾滋病疫情进一步扩大^①。这一观点对中国的防艾政策产生了重要的影响,政府逐渐引入了对艾滋病高危人群的行为干预^②。同时对于艾滋病病人和感染者的权利问题也进行了一些探讨,如林喆教授的《论艾滋病人的权利及其人权保障》,以及昆明理工大学的陈桂荣、东南大学的刘兆麟等都对艾滋病病人和感染者的权利进行了系统的研究和探讨。

随着艾滋病疫情在中国的蔓延,政策上逐渐从回避谈论、消极漠视到接受现实、主动预防。学界对问题的研究也逐渐深入,开始从社会学视角研究艾滋病问题。清华大学的景军教授对艾滋病问题进行了深入的社会学研究。他从铁默斯预言对我国人血买卖与艾滋病流行的关系进行了分析,提出我国有偿供血现象背后是立法者和政策制定者对中国老百姓的公益精神之怀疑。否则,中国就不会出现一大批由于有偿的血液买卖而感染艾滋病的受难者。结合“风险社会学说”与“泰坦尼克定律”揭示了我国艾滋病流行的实际风险和风险认知都带有深深的社会阶层烙印。指出社会分层造成了我国艾滋病流行的实际风险和风险认知的重合。分析了国内艾滋针刺谣言及其造成的社会恐慌,指出这一恐慌带有明显的“集体道德恐慌”色彩,部分新闻媒体持有所谓艾滋病患者一定会报复社会的观点,在公共舆论中营造了一种敌视艾滋病感染者的声音,是形成公众轻率相信艾滋针刺谣言的关键因素之一。并把这些谣言所导致恐慌的社会渊源追溯到“文革”之后中国进入转型社会之际特有的人际信任不稳定状态,即“信任危机”。他还综合分析了中国的人口构成与地域分布、性交易以及流动人口、官员和商人购买性服务的次数、同性恋群体的特殊性等因素,提出中国在艾滋病问题上已经处于历史性的十字路口,应该借鉴国际经验,把握好政治志向和资源,阻止艾滋病的迅速蔓延,以推动社会发展。

以潘绥铭为代表的性社会学从社会性别、女性主义等视角分析了性别差异、性产业、性交易等问题与艾滋病问题的相互影响。北京师范大学的刘力

① 如李艳. 两害相权取其轻——关于艾滋病的预防干预措施 [J]. 医学与哲学, 2006, 27 (8): 29—30 等文章.

② 李楠. 面对艾滋病 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2005: 17.

等人研究了艾滋病及相关污名的成因与表现。中国协和医科大学的杨翌对艾滋病相关耻辱和歧视的现状及其影响进行了探索。另外一些学者对艾滋病传播的社会网络以及报纸媒体对艾滋病的报道进行了分析。如山东大学社会学研究生陈萍的《艾滋病传播的社会网络分析》；上海外国语大学杜昕的《人民日报与纽约时报对艾滋病报道的比较研究》，兰州大学蔡月亮从框架建构的视角进行了《报纸媒体艾滋病报道研究》，郑州大学武启峰的《中国媒体艾滋病报道研究》等一批学位论文。李楯教授从制度层面上分析了中国的艾滋病政策，指出中国艾滋病运动中由于政策的不当存在着严重的资源浪费问题，“麦当劳化”遏制了本土力量的积极性和创造性，应该加快艾滋病防治工作的本土化进程，采取适合中国社会实情的艾滋病政策。^①

1.2.3 对“行为干预”理论与模式进行了相对系统的研究

因为医学上还没有针对艾滋病的有效疫苗和治疗药物，“行为干预”被认为是目前预防艾滋病的有效办法。这一点被欧美等艾滋病早发国家的经验所证实，而且得到了国际社会的认可在全球推广。随着我国艾滋病行为干预的逐步展开，尤其是中英项目、默沙东项目、全球基金项目、盖茨基金项目等国际项目的进入，艾滋病相关知识的普及率大大提高，针对同性恋、暗娼、静脉吸毒人群等进行的行为干预也渐渐推广开来，从而推动学界对“行为干预”的理论与模式进行了相对系统的研究。有学者梳理了“行为干预”的理论基础和实践模式，详细介绍了信息扩散理论、认知理论、健康信念理论^②。这些理论认为通过信息的获取和社会认知的提高可以改变个体的行为方式，主张通过知性教育来帮助个体确立正确的信念以改变个体不安全的行为方式，即按照“知”——“信”——“行”的模式来进行行为干预，从传播知识入手，使干预对象对危险行为的态度发生改变，树立健康行为的信念，从而自觉摒弃不良行为，采纳健康的生活方式。

上述行为干预的理论和模式在欧美国家的艾滋病防治过程中发挥了积

^① 李楯. 影响世界五分之一人口的艾滋病政策 [EB/OL]. (2006-08-11). <http://blog.sina.com.cn/lidun>.

^② 王曙光. 艾滋病的社会学发现：亚文化易感与适宜干预策略 [M]. 成都：四川科学技术出版社，2005，8：88-152.

极的作用,取得了很大的成效,因而被国际社会大力推广。但是由于不同的社会文化、制度背景,我国的防艾实践中出现了很多的问题。首先,“行为干预”在制度层面上处境尴尬。行为干预的措施无论是在正式制度还是非正式制度层面上都引发了矛盾,这种制度上的冲突导致了实践中对目标人群的暧昧态度,这种暧昧态度制约着行为干预的深入开展。其次,干预的范围在目标人群中不够广泛。身份的隐蔽性,活动的流动性和发生艾滋高危行为时间与空间的不确定性等因素使得大部分目标人群在相关机构的视野之外,行为干预的范围难以覆盖绝大多数目标人群。再次,行为干预的内容和手段单一,难以适应目标人群的复杂性。最后,对行为干预效果的评价方法不够科学,把目标人群中相关知识的普及率作为评价行为干预效果的依据,片面夸大了认知的作用,忽略了具体的社会环境对个人行为选择的制约,忽略了非理性因素在个人行为选择中的作用^①。

针对行为干预理论与模式在我国存在的问题,王曙光基于社会建构的视角,认为“个人的遭遇乃是社会的构成,个人对于艾滋病的易感是集体的、历史的结构在特定社会的制度、阶级、文化体系中的体现”。在对个体行为理论、社会群体环境理论、社会结构——环境改变理论等艾滋病行为干预理论进行了较为系统的分析评价后,指出高危人群的“高风险行为,其本质在于所处这些亚群体问题生活方式最为直接的经济生活、制度条件、世俗观念的偏见、歧视和不平等的社会历史构成”。而“中国社会环境下,公众健康宣传难于进入许多亚文化群体去有效地改变他们的高危行为”,提出要结合阶级、制度、体制、社区、文化等多维度层面来理解人口统计学的社会背景变量。进而提出了艾滋病行为干预的“亚文化改变的社会促进模式”,并在三轮车从业人员、男男性接触(MSM)人群和贫困社区进行了相关实践^②。

① 张晓虎. AIDS 性传播途径行为干预中的问题与对策 [J]. 中国卫生事业管理, 2007, 10: 701.

② 王曙光. 艾滋病的社会学发现: 亚文化易感与适宜干预策略 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2005: 156—220.

1.2.4 艾滋病研究的社会科学理论基础

艾滋病作为一个社会问题，有着深刻的社会制度背景。不论是在正式制度层面还是在非正式制度层面，不论是从社群的层面还是从个体行为的层面，都可以找到引发艾滋病问题的制度因素。而作为一种社会运动的艾滋病，各方主体的活动都是在一定的制度背景中进行的，一方面受到现有制度的制约，另一方面又在重新建构着新的社会制度，推动着社会制度的变迁。在对我国艾滋病问题的相关研究中，一些学者有意无意地坚持了社会建构论的观点，分析了社会制度、分层、地理环境、社会性别、经济发展、传统文化等社会因素对中国艾滋病问题的建构意义。但是绝大多数相关研究都体现了社会建构论的一个取向，即现实的艾滋病问题是如何出现的，而艾滋病问题对社会的建构意义被忽略了。在潘绥铭等人的研究中提出了应该关注艾滋病问题对社会的建构意义^①，但是没有对这一建构过程、建构的方向以及可能产生的后果进行更加深入的分析。

现代社会的显著特征之一是存在着有组织、有明确目标的持续性群体行动，即社会运动。如戴维·波普诺所说：“为了促进社会和文化变迁，人们更愿意进行集体的、有目的的行动。伴随而来的最重要方式之一就是社会运动。”在西方，社会运动和集体行为研究是一个迅速成长的学术领域，吸引了来自社会学、经济学、政治学、历史学、社会心理学、传播学、人类学等学科的大批西方研究者，每年都有大量的成果发表。在西方国家，艾滋病运动随着艾滋病问题的出现而不断深入，有力地推动了艾滋病防治工作进程，而且正在全球范围内进一步扩大。社会运动理论在西方艾滋病运动中起了重要的指导作用，从社会运动的视角研究艾滋病，指导艾滋病防治运动已经取得了相当的成就，然而国内学者对此鲜有提及。随着国内防治艾滋病工作的进一步开展，尤其是境外资金进入国内，大量民间草根组织的出现和“人权”意识的日益增强，对许多相关问题的分析和批判直指现存的社会体制，借助于日益普及的互联网络，来自民间的各种声音被迅速地传递到社会的各个层面。面对现存体制中的弊端和相应改革

^① 潘绥铭，黄盈盈，李楠，中国艾滋病“问题”解析[J]，中国社会科学，2006，1：86.

的滞后，社会问题日益凸显的同时民众的诉求也随之增强，各种力量的相互作用能否导致国内艾滋病运动的出现，或者说目前是否存在着不同程度和规模的艾滋病运动；它们会向什么方向发展；对艾滋病防治，对中国社会的制度、组织乃至社会结构是否构成冲击等问题都有待于进一步研究。

从社会运动视角考察艾滋病问题，不仅需要弄清艾滋病运动的背景与兴起原因，还要通过对艾滋病运动过程的分析来阐释社会动员过程中个体和组织发挥的作用，及其与社会环境和社会结构的互动机制。无论运动成功与否，都会在一定程度上对社会制度和社会结构产生影响，从建构论的视角看，即是艾滋病运动对社会的建构意义。在中国，不论是否可以称为运动，在艾滋病防治过程中事实上动员了各类相关人群，组建了各种社会组织，各方力量以不同的形式进行着政治博弈，这种博弈在相关制度层面引起了很大的变化。既往的社会制度建构了中国的艾滋病问题，艾滋病问题的解决过程同样建构着当代中国的社会制度。

1.3 本书的基本观点

1.3.1 艾滋病的概念界定是一个社会建构的过程

生活世界的“艾滋病”远远超出了现代医学所赋予的含义，作为一个概念体系，它承载着大量非医学的信息。即便现代医学对艾滋病的科学界定也不是纯粹的生理现象或生理过程的客观展示，而是社会制度、社会结构、统治关系等因素共同建构的结果。社会建构了对 AIDS 的表述模式，建构了相关的知识体系，建构了相关的信息网络和信息传播机制。现代社会中，科学居于社会的统治地位，这就赋予科学家以“权威”的身份。人们往往认为科学知识是被科学家揭示出来的，因此科学家被当做客观真理的化身，而事实上每个科学家都无法彻底摆脱现实社会文化的影响，他们“揭示”科学知识的过程本身就是一定社会文化的产物。在疾病被发现的初期，因为病人多是男同性恋者，所以曾经把这种疾病命名为“男同性恋相关免疫缺陷病”（GRID）。尽管在报告的病例中也有非同性恋者，但是医学家依然坚持这一名称。随着被报告的病例中非同性恋病人数量的增加

和同性恋反歧视运动的深入，科学家们最终将其命名为 AIDS。但是在流行病学上，男同性恋被作为“源头人群”和“高危人群”，静脉吸毒者、“双性恋”和娼妓等被作为“中介人群”。这些知识的形成同样没有脱离特定社会互动模式的影响，并且形成了相应的知识体系，以一定的方式快速地传播。今天很多被称为“偏见”、“歧视”、“恐惧”等大众在艾滋病问题上的“问题”反映，事实上是当初被如此建构的“艾滋病”在社会上的重新建构。

在社会生活中，“艾滋病”的概念中往往包含着“生活作风病”、“变态病”、“天谴”、“肮脏”等非医学的内容，更多的基于一种价值评判和道德选择。尽管现代医学中“艾滋病”的概念努力坚持客观性和科学性，然而具体的“艾滋病”承载者并不是医学家实验室中的病毒载体，也不是科学世界中的绝对客观存在物，而是生活在现实生活世界中的真实个体。对社会大众或者非科学家而言，“艾滋病”的概念体系中包含着太多太多非医学实在的信息，将艾滋病作为社会问题进行研究正是立足于这样的现实基础之上的。这些非医学实在的信息甚至掩盖了医学上的界定，阻碍着科学概念在社会生活中发挥作用。包括政策的制定者在内的人们更多地受到非医学信息的影响并以其为基础制定政策，指导行为。“艾滋病”概念的建构过程，事实上是医学科学、权力关系、价值取向、社会体制等相互作用的过程。这一过程在不同领域产生了不同的结果，在科学知识领域，现代医学取得了胜利，以“客观性”和“价值中立”为基础建构了“艾滋病”的概念体系；而在社会生活领域，“科学精神”远不如“道德价值”提供的判断有影响。基于此，本书并没有将“艾滋病”仅仅作为一个医学上的概念使用，而是在社会问题层面上，将其作为一个社会现象，或者更进一步说，是作为一个社会问题来使用的。

1.3.2 作为社会问题，艾滋病问题是价值观念冲突问题

艾滋病之所以成为社会问题，根本原因在于它的传播途径和相关的的生活方式、价值取向构成了对社会上居于统治地位的价值观念的威胁，破坏了相对稳定的社会秩序，进而威胁到了现实社会的运行安全。艾滋病成为社会问题的原因既不在于它对人体生命健康的危害程度，也不在于它的蔓

延可能危害到的人口数量，更不是因为它的“生活方式病”的特征。因为同样对公众健康有严重威胁的心脑血管疾病、恶性肿瘤等生活方式病虽然成为现代“健康杀手”，但是却没有像艾滋病那样引起社会公众主观上强烈的抵制态度。导致心脑血管疾病、恶性肿瘤等的生活方式，如饮食结构、烟酒等尽管被医学家认为是不可取的，而由于生活的便利性和相关利益集团出于经济利益需求所采取的营销措施，它们依旧是公众所认可和习惯的生活方式。人们虽然在追求健康，但是因为对生活方式的认可和习惯而没有产生对心脑血管、恶性肿瘤等公共健康杀手的道德抵制态度。而人们从认识艾滋病那一刻起，在头脑中就建立了其与“堕落”、“变态”等道德判断的因果联系。在1981后的几年之间，艾滋病并没有引起政府和人们的足够重视，因为在主流的异性恋人群看来，它是同性恋的病。此时人们的观念中，以“他者”身份存在的艾滋病是与己无关的，因此也没有更多关注。而当时受到严重威胁的同性恋社区却自发地开始了行为干预，宣传推广安全性行为方式，在后来的流行病学调查中发现艾滋病在同性恋社区的感染率得到了有效的控制。因为生物医学没有针对艾滋病的疫苗和有效治疗药物，美国政府和国际社会认可了同性恋社区的行为干预措施。这也是艾滋病被正式命名为AIDS的一个重要力量。从GRID到AIDS，人们被告知一个重要的信息，这种疾病不是同性恋特有的疾病，也不是上帝对道德堕落者的惩罚，因为每个人都可能被感染，在疾病面前，同性恋和异性恋获得了平等的地位。异性恋的统治地位以及主流的生活方式受到了同性恋和其他非主流生活方式的冲击。甚至于同性恋等“艾滋高危人群”因为早期自发的行为干预对疾病预防的有效性而得到了某种程度的肯定和支持，政府及一些其他社会组织出资支持同性恋社群的防艾活动，一些学者和社会活动家也积极参与进来，强调消除歧视。同性恋运动借由艾滋病得以强化。不仅要公开承认“同性恋”、“吸毒”、“娼妓”等相关现象的存在，而且出于基本的人道关怀，相关人群还将得到更多的支持。这对于传统的价值观念是一个剧烈的冲击，对传统的社会制度、社会结构将产生严重的威胁。传统观念的守卫者们极力反对，并进一步展开了关于性少数人群的争论，并且成为权力运动的重心和焦点之一。艾滋病问题已经不再是

一个简单的危害公共健康的公共问题，而是与人类社会生活、制度及历史进程相关，威胁社会多数成员价值观、利益和生存条件的公共问题。按照米尔斯的观点，这时的公共问题才构成社会问题。

1.3.3 艾滋病问题的解决在某种程度上反映了社会的重组

艾滋病成为社会问题反映的是价值观念的冲突，传统社会制度、利益格局和统治秩序遭遇的挑战。这种冲突与挑战也是现代社会分化的必然结果。现代社会不断分化，职业、团体、利益追求和价值取向等都处于空前的多元化状态。每个团体都不能确保自己的思想观点是绝对正确的，出于社会利益、地位等现实差别，每个团体都不愿轻易放弃自己的主张，因而不可避免地在交往中“各抒己见”地广泛开展对话。也正是这种多元性挑战了中国传统的统治秩序，使得社会在各方的博弈过程中逐渐形成新的秩序。因而，这种冲突和挑战的过程也是中国社会重组的过程。反映这种挑战和冲突的艾滋病问题既是社会建构的结果，也在重新进行着社会建构。对解决艾滋病问题的研究也应该像曼海姆所说的那样，在“各抒己见”的交往中，揭示各种思想意识产生的社会根据，揭示导致各种思想冲突的社会条件，进而使人们从无法同意的争论困惑中解脱出来，在特定的社会条件中寻求思想意识上的协调与沟通。这种协调与沟通是建构社会的重要方式。

艾滋病问题的解决过程反映了对社会进行重新构建的过程。这个过程是各方利益群体的博弈和整合的过程，是产生新的社会秩序的过程；科学家阶层、企业家阶层、各国政府、政党及国际组织、基金会、相关“高危人群”、感染者、主流大众等相关群体在艾滋病问题上有着各自不同的立场和希求，围绕利益产生互动。问题的解决离不开任何一方面的参与或配合，在彼此立场分歧甚至矛盾的各方群体间需要进行有效的整合，建立一个广泛而有效的联盟，或者说需要建立一个新的“共同体”。在这个共同体的构建过程中，从目的、手段，到确立共同规范和达成彼此的认同都是一个复杂的博弈、整合过程。由于参与艾滋病防治运动成员的广泛性、群体性和复杂性，使得中国艾滋病问题的解决过程被纳入到国际艾滋病运动之中。艾滋病相关人群出于经济利益、政治利益、社会利益等目的所进行