



玉润基金会  
YuRun Foundation



北京玉润公益基金会出版项目  
玉润健康丛书

主编 潘绥铭 景军  
湖北省学术著作出版专项资金资助项目  
艾滋病社会学研究丛书（第一辑）

# 艾滋病与生活逻辑

黄盈盈◎著



华中科技大学出版社  
<http://www.hustp.com>





艾滋病社会学研究丛书  
(第一辑)

主编 潘绥铭 景军

# 艾滋病与 生活逻辑

黄盈盈◎著

## 内 容 提 要

本书整体上是社会文化的模式之下来展开艾滋病的社会学讨论,试图在身体社会学与日常生活的理论脉络之下,分析艾滋病与跨国流动、性/别、身体、情感等以往被忽略的重要社会文化因素的交互作用。相比已有的研究,本书在讨论议题上更加具有前沿性,在方法上运用访谈与参与观察等质性研究方法,分析方面突出批判性的人文与社会科学视角以及叙事分析的策略。在全球化的背景下,本书将强调艾滋病所处的中国社会与历史情境,突出不同人群的主体性以及“日常生活”的逻辑,关注“结构”与“个体自主性”之间的复杂关系。

### 图书在版编目(CIP)数据

艾滋病与生活逻辑/黄盈盈著. —武汉:华中科技大学出版社,2019.2

(艾滋病社会学研究丛书·第一辑)

ISBN 978-7-5680-4674-9

I. ①艾… II. ①黄… III. ①获得性免疫缺陷综合征-社会问题-研究-中国 IV. ①R512.91  
②D669.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 037419 号

艾滋病与生活逻辑

黄盈盈 著

Aizibing yu Shenghuo Luoji

总 策 划:姜新祺

策划编辑:张馨芳

责任编辑:李文星

装帧设计:饶 益

责任校对:张会军

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

邮编:430223

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:湖北新华印务有限公司

开 本:710mm×1000mm 1/16

印 张:21.75 插页:2

字 数:320千字

版 次:2019年2月第1版第1次印刷

定 价:126.00元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

办好中国的事情，既要靠党和政府，也要靠13亿人民。防治艾滋病是一个复杂的医学问题，也是一个紧迫的民生问题、社会问题，需要全民参与、全力投入、全面预防。要从个人健康、家庭幸福、社会和谐的角度，看待艾滋病防治工作。

—— 2012年11月30日，习近平在北京市丰台区蒲黄榆社区卫生服务中心石榴园分中心看望艾滋病患者时的讲话



湖北省学术著作出版专项资金资助项目  
北京玉润公益基金会出版项目



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国 武汉

本书献给艾滋圈的朋友们，  
不论阴阳，大家安好。

自 20 世纪 80 年代出现艾滋病以来，人类社会的面对这一挑战的时候，先后出现了四种不良倾向。

第一种倾向是把艾滋病“道德化”了，认为艾滋病是对于“性混乱”的惩罚，艾滋病感染者是“咎由自取”。这种倾向在艾滋病传播的早期非常盛行，到 21 世纪开始衰亡，目前已经没有多大的市场。

第二种倾向是把艾滋病“社会性别化”，片面地强调男男性行为是艾滋病传播的主要渠道。自 21 世纪以来，这种倾向在发达国家日渐式微，但是在我国仍然有一定的市场。

第三种倾向是把艾滋病“灾难化”，过度夸大艾滋病传播的速度与规模，因而错误地宣扬：艾滋病传播必定会给国家、经济、社会和人民带来灭顶之灾。这种倾向在 20 世纪 90 年代的中国曾经流行，到 2010 年才逐渐淡化。

第四种倾向是“唯医学化”，认为艾滋病只是一种传染病，仅仅依靠医学和公共卫生手段就足以遏制其传播。这种倾向在防治艾滋病的各个领域一直表现得很明显。

正是为了消除上述四种倾向所带来的不良影响，社会学学者才获得了参与艾滋病防治工作的历史机遇。

早在 20 世纪末，国际学者、国际组织和一线工作者就发现了这样两个问题。其一，上述的前三种倾向危害较大，但是纯粹医学和公共卫生领域的学者与工作者由于学科所限很难与之抗衡，急需更加专业的人员参与进来。其二，艾滋病传播者和感染者都是生活在具体的社会情境之中的，

医疗与预防的各种工作也于其中开展；但是，同样由于学科所限，医学与公共卫生领域的人员也很难解决这方面出现的各种问题。

于是，国际上开始呼吁社会科学的各个学科积极参与到防治艾滋病的研究与工作中来。在我国，这一进程开始于2000年，当时中国政府与英国政府合作开展中英性病艾滋病防治合作项目。它不仅是当时艾滋病防治领域最大的国际合作项目，而且在我国也是第一次大规模地引进社会科学家参与这样的工作，还设立了专项基金，支持社会科学研究项目与具体工作。在这样的背景下，由本丛书的主编之一景军教授牵头，2003年召开了第一次社会科学家参与艾滋病防治工作的学术研讨会，其中的主力就是社会学家。

此后，在长期实践中，社会学为防治艾滋病做出了突出贡献，发表的相关论文与出版的书籍已经形成一定的规模。本丛书仅仅是万紫千红之一抹，志在创立“艾滋病社会学”这个新的综合学科。

艾滋病社会学不只是把社会学理论和方法简单地运用于防治艾滋病，而是向着跨学科研究的光明前景前进。目前已经获得的成功经验主要表现在四个方面：公共卫生学与社会学的不同世界观与方法论开始擦出了火花，“人”的概念得以拓展，“人的主体性”意识得以推进，出现了发展数据收集方法的可能性。这集中表现在以下几个方面。

第一，艾滋病社会学已经创建出不同于原学科的世界观。因此，公共卫生领域的人员才能深入各种不同的高风险人群，了解他们的知识、态度、信念与行为，而不仅仅是“看病治病”。同样，社会学研究者基于新的世界观，开始积极参与艾滋病毒感染者治疗的实践，而不是“不在其位，不谋其政”。

第二，在思维逻辑上，双方也找到了具有相通之处的元命题：生理状况与行为特征是互相建构的。正是由于双方都接受了这个命题，公共卫生领域的人员才会努力去探讨感染者与高风险人群的求医行为，而社会学研究者也才会不断主张把预防和治疗妇科病纳入“性工作者”预防艾滋病的工作之中。

第三，在价值取向的层次上，公共卫生学与社会学双方已经超越了“关爱生命”这一原生的共同点，深入到新的元命题：生命在于存在，也在于质量。因此，很多公共卫生领域的人员已经“越界”去帮助感染者解决医保或低保问题，而社会学家则深入到感染者用药和治疗情况的探讨。

由此可见，艾滋病社会学这个新的学科正在形成之中，本套丛书的出版必将为它增添新的动力。

潘绥铭

2017年6月29日

III

潘绥铭教授序

这套“艾滋病社会学研究丛书”共包括8本专著，当属中国社会学界最近20年来研究艾滋病问题的学术著作之集大成。作者们从多种视角深入剖析了艾滋病流行情况和感染者的处境，相关记录和分析有益于国内学界的知识更新，也有益于我国艾滋病防治工作者进一步认识我国艾滋病流行的根源以及艾滋病感染者的艰难处境。

自从1985年6月在北京协和医院发现中国首例艾滋病病人之后，艾滋病在中国已流行了30多年，目前仍然存活的艾滋病感染者大约有70万人，其中直到最近坚持接受抗病毒治疗的艾滋病患者达50多万人。在人口众多的中国，艾滋病对公民健康的侵害程度虽然尚不及其他一些传染性极强的疾病严重，却引发了社会性的高度关注，在公众中存有各种各样的猜疑，可以说是一种最能激发人们想象力和恐慌的疾病。

在这套丛书中，从性社会学入手研究艾滋病问题的潘绥铭教授，集中分析的一个问题是艾滋病的政治化。按照潘教授的表述，我国官方的最初反应是艾滋病属于西方人特有，中国人只需防范而已。之后，官方发现艾滋病在中国一部分“有问题”的人群中也流行起来，顿时如临大敌，将艾滋病视为危及国家安全和民族安危的一种流行病，试图用各种方法防止艾滋病从一小部分所谓的高危人群扩散到普通人群。当发现部分感染者其实是经由卖血感染的贫困农民之后，政府及时出台了“四免一关怀”政策，以免费的抗病毒治疗为政策驱动力。

苏春艳女士在这套丛书中特别分析了1990年代中原血液市场对我国艾滋病流行的影响。她认为，对于中原地区为什么会一度出现猖獗的血液

市场进而导致当地艾滋病高发的问题，似乎还没有学者给予足够的研究和解释。她通过实地调查收集到的材料，发现由地方官员制定的血浆经济政策是当年农民竞相卖血以求脱贫致富的重要推力。同时，由于那个时代特定背景下一些地方实际存在的高额摊派和超生罚款政策，部分农民走向连续多年卖血的道路。要命的是，当时被广泛采用的单采浆技术由于缺乏严格使用标准和监督机制，用来分离血浆的器具，如血浆分离器、血液导管、剪刀、枕头等，若不严格消毒，就会导致不断有多人共同感染艾滋病病毒的严重后果。这种情况恰恰出现在当年失控的血浆采集过程之中。苏春艳还提醒我们注意，血液安全和艾滋病风险是个全球性问题，她还反思了世界其他国家采供血和艾滋病危机的历史，试图对我国当前“无偿献血-有偿采浆”的血液系统困境做出自己的理解。

王昕对这套丛书的贡献，在于她提出并娴熟地使用了涉及女性高危人群的主体性概念。她认为，客位研究取向——客观和外在的研究范式——仅仅可以解释性工作面临艾滋病风险的表面现象，因为客位研究取向将风险认知视为预防艾滋病的前提，认为一旦有相关知识储备或恐惧感，性工作就不会冒险，就不会明知故犯。但其实这是一种无视性工作生活处境和情感生活的研究取向。主位研究取向——注重人们自己的想法和生活体验的研究范式——将健康问题化为当事人生活世界的一部分，从有距离的研究进入贴近体验的研究，从而打破科学主义对人文科学研究对象客观化的桎梏。王昕从主体性视角提出了一系列方法论问题和建议，包括质性研究的目的性抽样、深入访谈策略、访谈场景的意义、信息真实性的甄别和挖掘、调查的伦理以及调查者和受访者的关系。她认为，研究者本人的“主体性”有可能影响着受访者的主体陈述，并且影响到研究结果。这就要求在“红灯区”调查中，研究者能持反思精神，观察与思考自己的角色、身份、知识框架、价值观以及与受访者互动关系等因素对受访者主体“陈述”的影响。她同时认为，虽然“纯粹的主体”是不存在的，但这并不意味着研究者就可以随便忽视或篡改受访者的“主体性”表达，而是要让研究者时刻坚持对主体建构视角的运用与反思，将其作为一种思维方式

和方法论。

王小平、侯荣庭的研究，主要是关注艾滋病感染者面临的生存问题。获得良好的治疗自然是艾滋病感染者解决生存问题的基本前提，然而，尽管获得了免费的抗病毒治疗，但感染者未必就可以得到良好的治疗，因为感染者遭遇了至少三大困境。其一是《艾滋病防治条例》规定的患者属地管理原则。按照属地管理原则，患者应到户籍地领药。医生也经常对就诊的艾滋病感染者说，病人应该到户籍所在地申请国家免费治疗药物。对于在外地打工的感染者来说，定期回家领药对他们的就业和经济生活都会造成负面影响；而对于一些小县城或农村的感染者来说，在户籍地领药会对他们的隐私产生极大威胁。其二是耐药性问题。在我国，免费的抗病毒治疗药物都是一线药，长期使用后会出现耐药性问题，这时就需要二线药和三线药，但其十分昂贵，而且难以获得，除非从国外邮购。其三是并发症治疗和手术难问题。艾滋病感染者一旦需要到综合医院看病或做手术，都会受到形式不一的歧视，做手术为最难之事，被拒绝的可能性最大。即便医院表示愿意为艾滋病感染者做手术，也要附带一定的交换条件。例如，这套丛书的一位作者侯荣庭写道，一名感染者希望在某地一家医院做眼科手术，大夫说可以，但要求感染者接受媒体采访，帮助医院做公益宣传，手术全程还要录像。那位感染者怕暴露身份，尤其怕身份暴露之后自己的孩子带来社会歧视，所以冒着失去一只眼睛的风险拒绝了院方提出的要求。

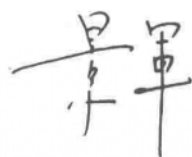
这套丛书涵盖的感染者研究从不同角度说明，尽管艾滋病感染者遭受广泛的社会歧视，但来自医务工作者的排斥有可能是最大的伤害。我们可以设想，如果连医生都恐惧艾滋病或歧视艾滋病感染者，那么普通人则更会以同样的态度来看待。毕竟在艾滋病问题上，医者的言行定义着艾滋病的社会属性标签，被污名化且附带恐惧的标签如同一个巨大的十字架，周边的人们只不过是一群冷漠的围观者。从世界各地的经验来看，艾滋病感染者能够有尊严生存的前提之一是医者态度的转变。目前，中国艾滋病感染者能够得到的尊严主要来自病友，而不是医者。在这套丛书中，侯荣庭

的研究特别介绍了一个病友组织的成长历程，可以让读者从中看到一丝维系人类悲悯情怀的希望。

姚星亮的研究，更多侧重于呈现不同感染者/患者在感染、检测、就医治疗、社会交往、日常生活等方面的现实多样性，梳理其背后的相关社会位置与问题，以及感染者/患者不同的应对策略、应对实践与其主体建构之间的关联，具体而生动地回应了社会中较为流行的关于感染者/患者的“去人化”“病态化”“日常生活抽离化”等认知倾向和刻板印象。

黄盈盈在这套丛书中就自己从2002年以来对社会性别与艾滋病的交叉研究进行了回顾和反思。她在书中讨论的第一个主题是女性感染者如何生活、如何处理各类关系，包括感染之后对于性、婚姻以及亲密的家庭关系的想象与实践。她希望在性、性别、身体、婚姻、疾病等多重交叉关系中将艾滋病议题从医学空间拉回生活空间，凸显出身体及亲密关系的在场。黄盈盈在书中讨论的第二个主题是人口流动与艾滋病感染风险的关系，具体涉及往返于城乡的男性农民工以及生活于跨境空间的加拿大中国移民。在已有的与艾滋病相关的文献和报道中，男性农民工因为远离家乡、大部分为青年单身或者妻子不在身边，往往被认为更有可能与性工作者接触，且因为其相关知识缺乏，所以具有更高的感染艾滋病的风险。黄盈盈认为，这些论述所依据的生活现实并不可靠，因为研究者往往忽视不同农民工的工地生活（尤其是钱的管理、日常作息、休闲与老乡关系）、如何谈性（不限于，但是包括找“小姐”）以及对于性病、感染艾滋病的风险的看法，因而未能从多样化的声音与谈论细节切入，走近农民工在工地的日常生活，并在他们的生活中理解其对于风险的认知与建构。相较于农民工，加拿大移民在社会阶层、跨境生活以及性实践等方面都有很大的差异。基于差异性的考虑，黄盈盈主要依据一名男性的跨国异性性经历、一名女性的跨裔异性性经历以及一名男性的跨国跨裔同性性经历，纵向地展现受访者对于在加拿大的生活以及来往于中、加之间的经历的描述，在跨国流动的背景下讨论受访者对艾滋病、性健康方面的认识，进而批判性地检视以往研究对于人口流动与风险的认识框架及其背后的假设与逻辑。

总之，潘绥铭等学者为这套丛书付出了相当多的心血。读者也应该感谢华中科技大学出版社毅然决定出版这套丛书的勇气。没有学者们的付出，这套丛书将难以成形；没有华中科技大学出版社的支持，丛书内容也就只能在有限的学者圈内分享。社会各方面的努力都令人敬佩。

A handwritten signature in black ink, consisting of two characters: '景' (Jing) and '军' (Jun). The characters are written in a cursive, calligraphic style.

2017年7月28日

v

.....  
景军教授序

## 我与“艾滋病”

本书是对我自己自研究生时代以来与 HIV/AIDS 有关的一段研究历程的记录、回望与批判性思考。

2017 年，正值从教十年。虽然主修性社会学，由于时代背景、学术生态与个人际遇等诸多原因，在迄今为止可呈现的有限履历上，我的大部分学术经历与“艾滋病”相关。虽然基本没有离开过学校生活，但是相比于很多接受过系统学科训练的社会学者与人类学者，我的很多知识与认识（包括研究方法，以及性、艾滋病议题）更多地来自实践。虽然缺乏扎实的理论学习，但是积累了不少实地经验与心得。

我与艾滋病，缘起于 2000 年开始的中英性病艾滋病防治项目。刚回国的景军老师和程峰老师联系我的导师潘绥铭，希望潘老师可以一起介入中英性病艾滋病防治项目（以下简称“中英项目”）的社会科学研究，从此也为我这个小辈打开了一扇窗。此后约十五年的时间里，中国的艾滋病防治政策与实践工作有了很大的变化，我也经历了硕士、博士、博士后阶段，并且留校任教。虽然最近三四年，与“艾滋圈”若即若离，但是毫不掩饰地说，“艾滋”这个江湖教会了我很多。

中英项目是中国最早倡导艾滋病跨学科防治工作的国际合作项目之一，其主要目标是以云南与四川为项目点，建立性病艾滋病风险人群的预

防、治疗和关怀模式。在六年多的时间里，开展了大量的试点工作，介绍了诸多国际防治理念，也组建了一支跨学科的研究队伍。有幸的是，我当时因为跟着潘老师做“小姐人群”以及中国人的性行为、性关系方面的研究，经常会跟班蹭会，也逐步开始参与跨学科研究与学习，以及咨询工作。这段经历，对我而言，非常重要。迄今为止，我的学术兴趣、观点立场的形成，以及自我反思，都与之有关。因此，有必要对其进行一次阶段性梳理，检视自己的思路历程，也作为本书写作的一个背景交代。

2001年，我作为学生旁听了在北京友谊宾馆举办的“社会科学与中国性病艾滋病防治工作研讨会”，也是在这个会议上，我见到了大部分后来较多介入艾滋病议题的社会学家与人类学家。

2001—2002年，我作为项目组成员之一，参与中英项目支持的“四川路边店发廊小姐的生活与艾滋病风险研究”，也是在那个研究中，碰到了我的田野调查里面仅有的两个存在被骗拐现象的“红灯区”，第一次听到一个家里开发廊的大学生称自己家乡为“小姐培训基地”的说法，也有感于四川与我1999年去过的深圳“红灯区”的差异。因为在四川做田野调查，所以错过了当时学校选派去台湾交流的宝贵机会。当年略有遗憾，现在想来却觉得完全值得，那些田野经历可以说是无价之宝。

2002年，在第一次清华大学艾滋病模拟法庭听证会上，受李楯老师的邀请（模拟角色尽量涵盖各方），我以小姐的名义做了“我们的生活”的发言，叙述“我们”在生活中除了性病艾滋病之外所关心的那些事情，如做生意（包括竞争）、“扫黄”、妇科知识、被家里人知道，等等。那时候的我，已经在深圳、四川、东北分别做过“红灯区”的研究。因为我的“投入”，使得一堆不明真相的国际组织的项目官员上来跟我握手：“你真不容易！”若干年后，我甚至还在一份与社会性别有关的评估报告里看到一位国际专家这样写道：在清华大学的听证会上，有一位伶牙俐齿的“女性性工作者”勇敢地站出来发声。其实无意假冒，只是应急模拟角色。

2003年，在北卡罗来纳大学（以下简称“北卡大学”）Forgarty艾滋病国际培训项目的资助下，我在社会医学系访学了一年，除了旁听公共卫

生的课程，也有更多的机会切实参与跨学科的交流，且有了人生很多个第一次。比如，那是我第一次出国；在老师 Gail Henderson 教授的指导下，发表了第一篇英文论文 *HIV/AIDS Risk Among Brothel-based Female Sex Workers in China: Assessing the Terms, Content and Knowledge of Sex Work* (Huang, et al, 2004)；第一次参加在泰国举办的国际艾滋病大会，并做主题发言。这篇论文也是发表最顺利的一篇，以至于给了我这个一直在国内大学接受教育的人一种错觉，觉得发表英文论文也挺容易的，而之后的投稿经历则无情地摧毁了这种自信，这是后话。

2004 年，由于要找工作，我参与了英国驻华使馆与前景集团合作的一个新中英艾滋病项目申请书的准备工作，开始比较多地介入国际组织的工作之中。回头来看，这段经历对于我的意义，除了在实践中学习英语，更重要的是熟悉国际上的“艾滋病话语体系”，以及“跨学科、跨文化交流”的切身感受。而在这里认识的一些朋友，则又为我后面的轨迹打了草稿。比如，中英项目申请的团队里一位关注 MSM (men who have sex with men, 男男性接触者) 人群的澳大利亚朋友介绍我去中澳新疆艾滋病防治项目担任社会性别的咨询专家。因此，2004—2008 年，我得以在新疆的乌鲁木齐、喀什与伊犁多次走访一些项目执行机构与相关人群（以性工作者人群、吸毒人群、女性 HIV 感染者<sup>①</sup>人群为主），也一边学习“社会性别与艾滋病”的相关知识，以及如何在实践工作中去谈论“社会性别”的议题。当然也认识了一群可爱的朋友（新疆项目办都是能干的女将），享受了新疆的美食与美景。而另一位英国师友后来则作为中英项目的外部评估专家，介绍我进入评估团队，对中英项目的社会发展议题进行总结与评估。在对各级项目执行机构以及性工作者、吸毒人群、不同性别

---

<sup>①</sup> 在本书中，除非特别说明，为叙述方便，用 HIV 感染者来统称携带 HIV 病毒但未发病以及携带病毒且有发病症状的艾滋病病人，也就是包括了 HIV（作为病毒）和 AIDS（发病症状）的不同状态。英文经常并用 HIV/AIDS。在中文中，涉及感染风险、疾病传播风险的论述时，更多地指向 HIV 病毒；涉及治疗、关怀等议题时，则包括了艾滋病病人。