

# 不同民族创伤后应激反应模式比较的质性研究 ——汶川地震后对羌汉幸存者的访谈分析

陈正根<sup>1,2</sup>, 张雨青<sup>1</sup>, 刘寅<sup>1,2</sup>, 张宁<sup>1,2</sup>, 吴坎坎<sup>1</sup>

(1.中国科学院心理研究所,北京 100101;2.中国科学院研究生院,北京 100049)

**【摘要】** 目的:探讨汶川地震中羌汉民族间创伤后应激反应模式的差异,并分析其原因,为有效地对灾害幸存者进行心理救助和干预提供依据。方法:以 2008 年 5·12 汶川地震的重灾区北川为例,运用目的性抽样的方法,分别对 23 个羌族和 23 个汉族幸存者进行了个案访谈,收集了他们对地震灾难的认知方式、反应模式和应对方式等方面的资料。结果:羌汉民族间在创伤后应激反应模式上具有差异,羌族幸存者倾向于更直接的表达情绪和行为;而汉族幸存者则倾向于含蓄内敛化。同时,两个民族在对灾难的归因方式及应对方式上也存在一些差异。结论:羌汉民族间创伤后应激反应模式存在差异,这种差异部分可能是由于民族文化差异造成的,同时,资源保存理论也提供了很好的解释。

**【关键词】** 创伤后应激障碍(PTSD); 民族; 反应模式; 质性研究; 地震

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2011)04-0503-05

## Ethnicity, Culture, and Disaster Response: Identifying and Explaining Ethnic Differences in PTSD Six Months After Sichuan Earthquake in China

CHEN Zheng-gen, ZHANG Yu-qing, LIU Yin, ZHANG Ning, WU Kan-kan

Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

**【Abstract】 Objective:** To identify and explain the disaster response differences between the Qiang and Han ethnic groups. **Methods:** With purposeful sampling, a sample of 46 victims(23 from the Qiang ethnic group and 23 from the Han ethnic group) of Beichuan Country were interviewed with four questions, including the stressor, the response way, the attributional and coping style. **Results:** Ethnic groups differed in the posttraumatic stress response mode. The Qiang ethnic group tended to response in a direct and explicit way; while the Han ethnic group preferred to hide the emotion and behavior. They also differed in the style of attribution and coping. **Conclusion:** Ethnic groups differ in the posttraumatic stress response model. Additional analysis attempts to explain the difference in terms of cultural difference and conversation of resource theory. Lastly, culturally sensitive interventions should be paid more attention.

**【Key words】** Posttraumatic stress disorder(PTSD); Ethnicity; Response mode; Qualitative research; Earthquake

创伤后应激障碍(Posttraumatic Stress Disorder, PTSD)或创伤后应激反应指的是个体在应对突发性、威胁性或灾难性事件时表现出的一系列症状<sup>[1]</sup>,其中比较典型的症状为闯入、回避和高警觉。研究表明,突发的灾难性事件如战争<sup>[2-6]</sup>、恐怖袭击<sup>[7]</sup>、意外事故<sup>[8]</sup>和地震<sup>[9-13]</sup>等都会导致人们出现 PTSD 症状。其发生率为 3.7%~60%不等<sup>[14]</sup>,受一些因素如受灾时的初始暴露水平<sup>[15]</sup>、诊断工具、测查时间,以及一些人口学变量(年龄、性别和民族)的影响而变化。

近年来,随着跨文化心理学研究的逐步深入,在有关不同民族 PTSD 的差异研究方面也取得了一些进展,很多研究表明,灾难后,一个国家的少数民族(或种族)相对于其主流民族更容易产生 PTSD<sup>[16]</sup>。

Hobfoll 等<sup>[17]</sup>在对以色列的恐怖袭击事件研究时发现,阿拉伯人(18%)比犹太人(6.6%)更容易产生 PTSD;Dohrenwend 等<sup>[18]</sup>在对美国退伍军人的 PTSD 研究中发现,相对于白人而言,黑人和西班牙裔更容易发生 PTSD;Webster 等<sup>[19]</sup>在澳大利亚的地震研究中发现,非英语系移民比出生于澳大利亚的幸存者更容易产生 PTSD。

有研究者认为,由于不同民族间的文化差异,使得不同民族即使是面对同样的灾难也会产生不一样的认知、反应和应对方式<sup>[20]</sup>。Perilla 等<sup>[21]</sup>在 Andrew 飓风的研究中发现,具有集体主义和宿命论文化属性的拉丁裔和非裔在对灾难的认知和反应模式上,与个人主义盛行的白人决然不同。Dohrenwend 等<sup>[18]</sup>在对西班牙裔退伍军人 PTSD 的研究中发现,可能由于文化上的差异,西班牙裔退伍军人比白人表达得更多,从而导致出现 PTSD 的过度诊断现象,即西班牙

**【基金项目】** 本研究获得中科院心理所发展基金项目“震后心理应激反应的民族差异及其社会心理模式”(09CX154015)和国家自然科学基金面上项目“自然灾害幸存者的创伤后成长”(Y0JJ453C01)资助  
通讯作者:张雨青

牙裔退伍军人的 PTSD 症状比白人更严重。也有研究者从资源保存理论 (conservation of resources theory, COR) 的角度给予解释, 他们认为, 应激是资源 (包括物质的, 如住房; 和心理的, 如社会支持) 受到威胁或实际丧失的结果<sup>[22,23]</sup>。而且由于少数民族长期受到歧视, 资源本来就有限, 因此在遇到灾难后, 相对损失就更多, 应激也相对更严重<sup>[24-27]</sup>。此外, 不同民族间由于暴露程度的差异, 一般来说, 少数民族暴露的程度更高, 从而也导致其 PTSD 症状相对更严重<sup>[18,21,28]</sup>。

在 2008 年中国的 5·12 汶川地震中, 很多有关极重灾区北川的研究发现, 相对于汉族幸存者而言, 羌族幸存者的 PTSD 发生率更高<sup>[29-31]</sup>。然而对于造成这种差异的原因, 目前尚不明确, 都只能是依据国外现有理论进行推测分析。Wang 等<sup>[29]</sup>在依据资源保存理论解释羌族 PTSD 发生率更高时认为, 在地震中, 他们所遭遇的损失比汉族要多得多。而黄河清等<sup>[31]</sup>在解释羌族老年人 PTSD 得分高的原因时却指出, 与少数民族老年人在搬迁后, 生活习惯发生很大变化有关。

本研究拟采用质性研究方法, 通过开放式访谈的方式, 获取汉族和羌族幸存者对于地震的认知方式, 反应模式和应对方式等方面的资料, 对两民族间的创伤后应激反应模式进行比较, 并找寻出民族间反应模式差异的原因, 这也将为灾后对不同民族进行有针对性的心理援助提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 背景

2008 年 5 月 12 日, 一场突如其来的里氏 8 级大地震袭击了我国四川省汶川县及周边地区, 给人民的生命和财产带来了极大的破坏。北川县为受灾最严重的区域之一, 伤亡惨重。与此同时, 这次地震也对北川羌族民族的文化和档案史料的传承造成了毁灭性破坏。北川是中国唯一的一个羌族自治县, 羌族人口占全县总人口的 56.7%, 汉族人口占 40.1%<sup>[32]</sup>。

### 1.2 对象

选择永兴板房 (由于北川老县城基本被完全摧毁, 其幸存者大部分被临时安置在此) 为调查场所, 于地震后半年 (2008 年 11 月 16 日至 12 月 16 日), 通过入户访谈方式, 对 46 名幸存者进行了深入访谈。

对象的选择: 采用目的性抽样法 (Purposeful Sampling) 选取访谈对象。“目的性抽样”指的是按照研究的目的抽取能够为研究问题提供最大信息量的

研究对象<sup>[33]</sup>。在“目的性抽样”逻辑中, 研究结果的效度不在于样本数量的多少, 而在于该样本是否可以比较完整的、相对准确的回答研究者的研究问题。根据我们课题组前期对北川幸存者的问卷调查研究资料, 选取了在年龄、性别和教育程度等变量上基本匹配的 23 个汉族和 23 个羌族幸存者作为访谈对象。具体情况见表 1。

表 1 访谈对象的基本情况

		羌 (n=23)		汉 (n=23)	
		人数 (n)	百分数 (%)	人数 (n)	百分数 (%)
性别	男	13	56.52	12	52.17
	女	10	43.48	11	47.83
年龄 ( $\bar{M} \pm SD$ )		45.27 $\pm$ 9.62		42.83 $\pm$ 8.34	
教育程度	大学/大专	0	0	2	8.70
	高中/中专	7	30.43	7	30.43
	初中	5	21.74	3	13.04
	小学	10	43.48	11	47.83
	文盲	1	4.34	0	0

### 1.3 研究方法—访谈法

1.3.1 访谈提纲 根据本研究的内容及目的, 访谈问题主要围绕以下四个方面展开: ①创伤源: 请您描述您所经历的地震的情况? ②归因及认知风格: 您在这次地震有什么看法或感受? ③症状及反应: 这次地震给您造成了什么样的影响? 地震后, 您在生理上或心理上有什么反应? ④应对方式: 您有没有采取一些措施来应对这些反应? 如果有, 都有哪些? 如果没有, 为什么? 访谈过程中, 访谈者根据实际情况灵活提出上述问题, 以保证访谈过程的流畅性。可适当使用追问 (如果被试在访谈过程中说出了其它有价值的信息, 访谈者可进行追问)、探测 (让受访者以举例的方式描述、解释问题, 并说明对自己的影响) 等技术。

1.3.2 访谈过程 访谈一般在受访者家中进行, 正式访谈前让受访者了解访谈目的, 征得同意, 在其临时安置板房内采取现场录音、笔录方法进行访谈。每例个案访谈 30-60 分钟。在访谈过程中, 如果受访者对问题有不理解的地方, 访谈者会尽量使用更通俗化与生活化的语言, 使受访者充分理解问题; 如果受访者对任何情况有所补充, 他们在访谈过程中都可以随时说出即刻的想法, 以获得更多关于受访者的信息; 对于受访者的每一次回答, 访谈者都会认真倾听, 同时对其感受或观点进行及时澄清、确认, 以保证资料的准确性。

1.3.3 伦理学问题 每个被访谈者在接受访谈之前先告知研究目的, 并征得其知情同意, 由访谈员逐个登记其一般人口学资料。在讨论过程中, 被访谈者有权因任何原因拒绝谈论某个问题或中途退出。如

果个别被访谈者在参加讨论之后出现情绪问题,访谈者会及时为其提供个体情绪舒缓等心理支持服务。

#### 1.4 资料分析—编码

访谈结束后,访谈者将录音转录为电子文档,包括受访者的言语行为,及非言语行为。再结合笔记上的线索进行补充,防止有遗漏的信息。整理成的文字资料总共约 23 万字。

以个案为单位将每个个案的访谈文字资料导入 Nvivo8.0 软件,运用软件,对转录的文字资料进行质性分析。在资料的分析中采取了 Colaizzi 等<sup>[34]</sup>的关于现象学资料的 7 步分析法,包括:①仔细阅读所有记录;②析取有重要意义的陈述;③对反复出现的观点进行编码;④将编码后的观点汇集;⑤写出详细、无遗漏的描述;⑥辨别出相似的观点;⑦返回参与者处求证。

初步的编码过程由 4 个编码者分别进行,借助上面的分析方法,根据访谈提纲设计的四个方面的内容并参考 DSM- 中有关 PTSD 症状的相关资料,4 位编码者在讨论并达成一致意见后,初步形成了一份编码手册(coding book),一共有 13 个一级分类(A 创伤源;B 闯入;C 回避;D 高警觉;E 社会支持;F 生活状态的变化;H 心理反应;I 生理反应;J 归因;K 地震后积极的变化;L 消极情绪;M 暂时的行为变化;N 应对方式),52 个二级分类,其中对每类编码的特征和范例都有详细具体的说明。后期的详细编码由其中的两个编码者进行,他们根据前期形成的编码手册,完成整个资料的浓缩与提炼的分析过程。

## 2 结 果

### 2.1 创伤源的主观体验差异

受访者的报告结果显示,除了在“自己受伤”条目上是汉族幸存者的提及频次更多之外,在“失去亲人”、“目睹死亡”、“看见垮山、垮房和黑烟之类的毁灭性场景”和“个体经常感到紧张、害怕、恐怖或无助”条目上,都是羌族幸存者的提及次数更多。见表 2 创伤源部分。

### 2.2 民族间创伤后应激反应模式的差异

羌族幸存者的“闯入”更多地体现在“想法”(关于创伤性事件的侵入性想法)的闯入,而汉族幸存者更多地体现在“梦境”(经常做重现创伤性事件的梦境)的闯入;例如,羌族人更多地提到:总是会想到那些;心里主要是老想到那个地震;一想就会想那个时候怎么死的,怎么埋在下面的?不知道那个时候在什么地方?现在一天老在想这些问题;一天就想到地震

时候的情形;而汉族人则更多地提到:都是地震方面的噩梦;我现在是晚上随时做梦,就梦到那些死人;我每天晚上都还在做梦,我一做梦就是垮塌了,到处喊救命,死的人太多了,遍地都是,有些老太婆,小孩都在喊救命;反正做梦的时候是山也在垮,石头也在垮,车也在垮;时常还是梦到地震。

羌族幸存者对于创伤性事件线索的反应更多地体现在情绪上,而汉族幸存者的反应更多地体现在生理上。例如,羌族人更多地提到:一提起(一想起、一聊起)地震(地震中死去的人)心理就难受(就会哭、就害怕、就紧张、觉得悲惨、心痛、痛苦);看到地震的废墟(看到死去亲人的照片、看到孩子的朋友、看到电视报道、看到人家一家人团圆、一到过节)心理难受;而汉族人则更多地提到:想起地震就头痛(睡不好觉、吃不下饭、头昏、心慌、心里闷)。

羌族幸存者的回避更多地体现在,“回避与创伤性事件有关的线索”;是一种主观上有意识的回避,如,不敢回北川;不愿看关于地震的电视报道;而汉族幸存者的回避表现在“不能回忆起创伤性事件”,是一种潜意识的回避,如,好多事情都想不起来了(都记不住了、回忆不起来了、记不清了)。

相对汉族幸存者而言,羌族幸存者更多地提及到“高警觉”(如:只要稍微哪里一响,都是很紧张,紧张的没有办法;哪里有一点响动都会惊醒的;有一点声音就吓得不得了,就是床响了点,心里都吓得不得了;随时哪里摇一下,感觉心里面就是紧张)和“过度的惊吓反应”(如:我们去厂里做事,那个机器一响,就赶紧往外面跑;稍微有点危险,不要命地跑)。

更多的羌族幸存者提及到“郁闷、压抑、沉闷”,如,郁闷;压抑;沉闷;苦闷;;闷闷不乐;和“焦虑、烦躁、慌乱”,如,着急;烦躁;心里慌乱;焦虑。见表 2 创伤后应激反应部分。

### 2.3 民族间社会支持、归因及应对方式的差异

汉族幸存者更多地提及到“积极的社会支持”,同时,也更倾向于把灾难造成的惨重损失归因为“人们缺乏救援知识”,另外,汉族幸存者在灾后应对方式上也比较积极,如更多地提及到“积极恢复和创造更好的生活”(如:“现在只有通过自己努力,争取再过上原来那么好的生活”;“以后应该比以前努力点。只要有机会就应该比以前多努力点工作。找点事情做……”),而羌族幸存者则相对消极些,更多地提及到“消极恢复”(如:“现在想到以后的这些都不敢去想。所以说过一天算一天了。也不知道今后该怎么办。”;“过一天算一天。只能说做一天和尚撞一天



钟。”)的情况。见表2 社会支持、归因和应对方式部分。

表2 创伤源的主观体验、民族间创伤后应激反应模式和社会支持、归因及应对方式的差异

	节点	被提及频次	
		羌族	汉族
创伤源	A1a 自己受伤	10	26
	A1b 失去亲人	72	50
	A1c 目睹受伤或死亡的场景	29	22
	A1d 目睹垮房、垮山和黑烟等情景	53	31
创伤后应激反应	A2 个体感受到的紧张、害怕、恐怖或无助	74	62
	B1 创伤性事件的想法(闯入)	10	6
	B2 创伤性事件的梦境(闯入)	4	10
	B4 对创伤性事件线索的情绪性反应	37	74
	L1 郁闷、压抑、沉闷(情绪)	11	1
	B5 对创伤性事件线索的生理反应	2	13
	C1 回避与创伤性事件有关的想法	15	29
	C2 回避与创伤性事件有关的线索	8	4
	C3 不能回忆创伤性事件的某些重要方面	1	7
	D4 高警觉	33	21
	D5 过度的惊吓反应	5	0
	E1 积极地社会支持	67	93
归因	J2 缺乏救援知识	4	17
应对方式	N1e 震后进行积极恢复或开始创造更好生活	31	59
	N2e 震后消极生活	15	7

### 3 讨 论

#### 3.1 羌汉民族创伤后应激反应模式的差异

地震后,羌族幸存者的应激反应模式更倾向于直接的“外显化”,如,总是会想到创伤性事件或与之相关的东西;对于创伤性事件线索的情绪化的反应;警觉性很高和过度的惊吓反应;等等,这些对于创伤性事件的外显的行为反应或者心理过程在羌族幸存者中提到得更多。然而,对于汉族而言,由于长期受儒家文化的熏陶,不鼓励人们公开表达强烈的或者负向的情绪,因而汉民族较容易隐藏情感,体现在对于应激事件的反应模式上也是相对“内敛化”的。如,主观上刻意去回避与创伤性事件相关的想法或线索;然而却无法阻止其梦境中重现;压抑了情绪的直接表达,但是生理上反应却更没法隐藏;等等此类将情感隐藏和内在压抑的“内向化”表达方式,也是汉民族性格在汉族幸存者对应激事件“内敛化”反应模式的表现。

因此,对于羌族而言,这种“外显化”的反应模式也决定了其 PTSD 的症状在应激事件初期会相对严重,但是随着时间的推移,其症状可能会有所缓解;而对于汉族而言,由于其“内敛化”的应对模式,在应急事件初期,其 PTSD 症状可能相对较轻,然而,随着时间的推移,汉族幸存者的 PTSD 症状可能越来越严重。先前有研究者对张北地震后灾民发生 PTSD 情况研究<sup>[35]</sup>分析:汉族人群在灾后第9个月时的发病率高于灾后第3个月时,也就是说,对于汉族人而

言,其 PTSD 的反应时间可能相对迟缓一些。因而,这种不同民族间反应模式的差异对于震后科学地开展心理救援具有一定的启示。

#### 3.2 对羌汉民族间 PTSD 差异的解释

从资源保存(COR)理论的角度来看,羌族幸存者相对更多地提到“失去亲人”的情况,同时,也确实相对更多比例的羌族在地震中丧生<sup>[29]</sup>,这种亲人的丧失不仅意味着情感连结的中断,也在幸存者的家庭支持上留下了缺口;访谈结果发现,羌族幸存者更少地提及到“积极的社会支持”情况;另外,在“财产损失和职业丧失及对未来生活的担忧”上,羌族幸存者也相对提及到更多;最后,北川作为中国羌族居民唯一的聚居地,羌族居民一直以来繁衍生息的地方,在地震中也遭受重创,大禹纪念馆和羌族档案史料等的损失对北川羌族民族的文化和档案史料的传承造成了毁灭性破坏。因此,无论是从知觉到的物质损失和精神或心理损失上,羌族幸存者的损失都比汉族幸存者要多得多,这可能也造成了羌族幸存者的创伤后应激反应症状相对的更严重。

从归因方式和应对方式来看,汉族幸存者更多地提及到,把地震造成的惨重损失归因为“缺乏救援相关知识”,这种内部可控的归因方式对于灾后进行主动地积极有效应对是有利的。访谈结果也确实显示,汉族幸存者更多地提及到灾后“积极地恢复和创造更好的生活”,而羌族幸存者则更多地提及到灾后“消极恢复”的现象。因此,从两个民族不同的归因方式和应对方式来看,汉族幸存者内部可控的归因方式及其灾后主动积极进行恢复是造成其 PTSD 症状相对更轻的原因。

最后,从创伤源的主观体验来看,除了在“个体受伤”上,汉族幸存者提到的次数稍多之外,其他诸如“目睹死亡”、“亲属死亡”、“目睹垮房和垮山等场景”和“感受到紧张、害怕、恐怖和无助”都是羌族幸存者提到的次数更多。尽管这次地震对处于同一地区的两个民族在客观冲击上是一样的,然而在对创伤源的主观体验上,却是羌族幸存者体验到相对更严重些,这种差异可能是造成其 PTSD 症状更严重的原因之一<sup>[18,21,28]</sup>。

#### 参 考 文 献

- 1 American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC: APA, 1980
- 2 Dyregrov A, Kuterovac G, Barath A. Factor analysis of the impact of event scale with children in war. Scandinavian Journal of Psychology, 1996, 37: 339-350

- 3 Sack WH, Seeley JR, Him C, et al. Psychometric properties of the impact of events scale in traumatized Cambodian refugee youth. *Personality and Individual Differences*, 1998, 25(1): 57-67
- 4 Smith P, Perrin S, Dyregrov A, et al. Principal components analysis of the impact of event scale with children in war. *Personality and Individual Differences*, 2003, 34(2): 315-322
- 5 Smith P, Perrin S, Yule W, et al. War exposure among children from Bosnia-Herzegovina: Psychological adjustment in a community sample. *Journal of Traumatic Stress*, 2002, 15(2): 147-156
- 6 Thabet AA, Vostanis P. Post traumatic stress disorder reactions in children of war: A longitudinal study. *Child Abuse and Neglect*, 2000, 24(2): 291-298
- 7 Otto MW, Henin A, Hirshfeld-Becker DR, et al. Posttraumatic stress disorder symptoms following media exposure to tragic events: Impact of 9/11 on children at risk for anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 2007, 21(7): 888-902
- 8 Yule W, Bruggencate ST, Joseph S. Principal components analysis of the impact of events scale in adolescents who survived a shipping disaster. *Personality and Individual Differences*, 1994, 16(5): 685-691
- 9 Giannopoulou I, Strouthos M, Smith P, et al. Post-traumatic stress reactions of children and adolescents exposed to the Athens 1999 earthquake. *European Psychiatry*, 2006, 21(3): 160-166
- 10 Groome D, Soureti A. Post-traumatic stress disorder and anxiety symptoms in children exposed to the 1999 Greek earthquake. *British Journal of Psychology*, 2004, 95(3): 387-397
- 11 Hsu CC, Chong MY, Yang P, et al. Posttraumatic stress disorder among adolescent earthquake victims in taiwan. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2002, 41(7): 875-881
- 12 罗兴伟,高雪屏,蔡太生,等. 汶川地震亲历者心理健康状况调查. *中国临床心理学杂志*, 2008, 16(6): 571-573
- 13 孙源泉,范一鸣,王鹏,等. 震区丧亲儿童羞怯、创伤后应激障碍症状和心理健康之间的关系. *中国临床心理学杂志*, 2009, 17(4): 484-486
- 14 Neria Y, Nandi A, Galea S. Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *PsycholMed*, 2008, 38(4): 467-480
- 15 Carr VJ, Lewin TJ, Webster RA, et al. Psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake: I. Community disaster experiences and psychological morbidity 6 months post-disaster. *PsycholMed*, 1995, 25(3): 539-551
- 16 Norris FH, Alegria M. Mental health care for ethnic minority individuals and communities in the aftermath of disasters and mass violence. *CNS Spectrums*, 2005, 10(2): 1-9
- 17 Hobfoll SE, Canetti-Nisim D, Johnson RJ, et al. The association of exposure, risk, and resiliency factors with PTSD among Jews and Arabs exposed to repeated acts of terrorism in israel. *Journal of Traumatic Stress*, 2008, 21(1): 9-21
- 18 Dohrenwend BP, Turner JB, Turse NA, et al. War-related posttraumatic stress disorder in black, hispanic, and majority white vietnam veterans: The roles of exposure and vulnerability. *Journal of Traumatic Stress*, 2008, 21(2): 133-141
- 19 Webster RA, McDonald R, Lewin TJ, et al. Effects of a natural disaster on immigrants and host population. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1995, 183(6): 390-397
- 20 Marsella AJ, Christopher MA. Ethnocultural considerations in disasters: An overview of research issues and directions. *Psychiatric Clinics of North America*, 2004, 27: 521-539
- 21 Perilla JL, Norris FH, Lavizzo EA. Ethnicity, culture, and disaster response: Identifying and explaining ethnic differences in PTSD six months after Hurricane Andrew. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 2002, 21: 20-45
- 22 Hobfoll SE. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 1989, 44: 513-524
- 23 Hobfoll SE. Stress, culture and community: The psychology and philosophy of stress. New York: Plenum, 1998
- 24 Dohrenwend BP. Part 2. Hypotheses about stress processes linking social class to various types of psychopathology. *American Journal of Community Psychology*, 1981, 9: 146-159
- 25 Kessler RC, McLeod JD, Wethington E. The costs of caring: A perspective on the relationship between sex and psychological distress. In Sarason IG, Sarason CR. *Social support: Theory, research and application*. The Hague: Martinus, 1985. 491-506
- 26 Galea S, Ahern J, Resnick H, et al. Psychological sequelae of the September 11 terrorist attacks in New York City. *New England Journal of Medicine*, 2002, 346: 982-987
- 27 Norris FH, Kaniasty K. Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1996, 71: 498-511
- 28 MacDonald C, Chamberlin K, Long N. Race, combat, and PTSD in a community sample of New Zealand Vietnam war veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 1997, 10: 117-124
- 29 Wang L, Zhang YQ, Wang WZ, et al. Symptoms of posttraumatic stress disorder among adult survivors three months after the Sichuan earthquake in China. *Journal of Traumatic Stress*, 2009, 22(5): 444-450

不容易,而破坏信任却极为容易。

### 3.3 移情的作用

在本研究中,移情被理解为一种知觉和体验他人感受,与他人的情感经验产生共鸣的能力,作为一种稳定的人格倾向,它独立影响人际信任的结果也与一些相关研究一致<sup>[13]</sup>。然而更值得玩味的是本研究中移情的协变量作用,它不仅澄清了性别变量与人际信任的关系,而且也澄清了道德情绪诱发与人际信任的关系,即道德情绪诱发事实上是很难真正撼动个体作为稳定特质的倾向性人际信任的,而且,移情还在一定程度上干扰了诱发道德情绪与情境性人际信任的关系,通过对移情变量的极端分组,我们发现诱发道德情绪对于低移情被试的倾向性和情境性人际信任都没有显著效应,而对高移情被试的情境性人际信任却有着显著影响,这反映了被试的移情能力在很大程度上决定了人们对特定情绪性刺激的易感性和对后续情境的应对特点。当然,尽管我们测量的是特质移情,并将其放置于各项测量之末,以避免先期测量导致对被试移情的唤醒,但诱发情绪过程和情境性人际信任投射故事所唤醒的状态移情也将不同程度地影响情境性人际信任的评定。因此,有待具体区分特质移情和状态移情,并探测它们在诱发情绪和人际信任之间的内在关系。

### 参 考 文 献

- 郭小艳,王振宏. 积极情绪的概念、功能与意义. 心理科学进展, 2007, 15(5): 810-815
- Haidt J. The new synthesis in moral psychology. Science, 2007, 316(18): 998-1002
- Leffel GM, Fritz ME, Stephens MR. Who cares? Generativity and the moral emotions, Part 3. A social intuitionist "ecology of virtue". Journal of Psychology and Theology, 2008, 36(3): 202-221
- Haidt J. The moral emotions. In Davidson RJ, Scherer KR, Goldsmith HH. Handbook of affective sciences. Oxford: Oxford University Press, 2003. 852-870
- Leffel GM. Who cares? Generativity and the moral emotions, Part 2. A "social intuitionist model" of moral motivation. Journal of Psychology and Theology, 2008, 36(3): 181-201
- 李朝旭. 社会判断的内隐与外显过程研究. 华东师范大学博士学位论文, 2005
- 韩丽颖. 特质移情和状态移情及其对助人行为的影响研究. 东北师范大学硕士学位论文, 2005
- Rozin P, Lowery L, Imada S, et al. The CAD triad hypothesis: A mapping between three moral emotions (contempt, anger, disgust) and three moral codes (community, autonomy, divinity). Journal of Personality and Social Psychology, 1999, 76(4): 574-586
- 宋灵青,李玉环,刘儒德. 情绪与认知方式对决策的影响. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(1): 116-118
- Han S, Lerner JS, Keltner D. Feelings and consumer decision making: The appraisal-tendency framework. Journal of Consumer Psychology, 2007, 17(3): 158-168
- Vaish A, Grossmann T, Woodward A. Not all emotions are created equal: The negativity bias in social-emotional development. Psychological Bulletin, 2008, 134(3): 383-403
- 崔芳,罗跃嘉. 不同共情能力个体加工情绪面孔的 ERP 研究. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(4): 390-393
- Feng J, Lazar J, Preece J. Empathy and online interpersonal trust: A fragile relationship. Behaviour and Information Technology, 2004, 23(2): 97-106
- Patton MQ. Qualitative evaluation and research methods. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1990
- Colaizzi P. Psychological research as the phenomenologists view it. In Vaile R, King M. Existential-phenomenological alternatives for psychology. New York: Oxford University Press, 1978. 48-71
- Wang X, Gao L, Shinfuku N, et al. Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in north China. American journal of psychiatry, 2000, 157: 1260-1266
- Kun P, Han SC, Chen XC, et al. Prevalence and risk factors for post-traumatic stress disorder: A cross-sectional study among survivors of the Wenchuan 2008 earthquake in China. Depression and Anxiety, 2009, 26: 1134-1140
- 黄河清,杨惠琴,韩布新. 汶川地震后不同灾情地区老年人创伤后应激障碍发生率及影响因素. 中国老年学杂志, 2009, 10: 1275-1277
- 北川政务网. 北川羌族自治县人口. <http://beichuan.my.gov.cn/bcx/1658169087802474496/20080617/305295.html>, 2008-06-17

(收稿日期:2011-01-16)

(收稿日期:2011-02-24)

(上接第 507 页)