

差異的聲音：不同性別震災受創者 心理社會反應之比較分析

林耀盛¹、陳淑惠²、洪福建³、曾旭民⁴

¹東華大學臨床與諮商心理系

²台灣大學心理系

³中原大學心理系

⁴長庚大學醫管系

摘要

目的：本文以研究者長期參與災後心理重建的田野觀察紀錄、實徵資料蒐集，以及既有文獻的交叉比較，嘗試勾勒「九二一」震災後三至六個月間，不同性別受創者的心理社會反應經驗。

方法：震災發生三個月到半年間，研究者於南投縣某三個受災鄉鎮與台中縣某一個受災鄉鎮，進行心理社會反應問卷測量，共抽取324名樣本（男性佔36.1%，平均年齡為48.0歲；女性佔63.9%，平均年齡為40.1歲）。

結果：本研究顯示，在「心理症狀層面」，無論是在地震發生當時或施測當下，女性呈現高比例報告身心症狀。無論性別，受創者在「身體健康」與「心理/精神健康」狀態層面，均逾五成報告出普遍變差的趨勢。但在「人際關係層面」，女性較傾向於覺察自己與配偶，以及與周遭他者的人際關係，轉變為「正向」。在「人生態度層面」，受創者自我覺察的改變，發現偏悲觀變化（含悲觀很多及悲觀一些）的男性比例為41.8%，女性則為36.8%，女性不比男性更為悲觀。

結論：（1）身心症狀外，女性對置身處境人際關係變化產生正向察覺。（2）資源流失外，女性互為關照的人生態度作為緩解災變衝擊的助力。由此，女性在身心症狀層面可能是生活變動壓力惡化的脆弱因子，但人際關係的正向轉化，反倒提供一種建構新生活形態的保護因子。同時，女性較易顯現關照他者的態度，並賦予自身受創經驗的正向角度，而不會僅是從苦難的向度去看待所遭逢的災難事件。

關鍵詞：災難、創傷、症狀、性別

前言

南亞強震海嘯侵襲，婦女和兒童是脆弱受害者，也喚起國人對「九二一」震災的影像。雖然「九二一」迄今已逾五年半，但面對災難風險全球化處境，瞭解震災受創者弱勢族群的心理社會反應，進而設計適切的心理重建方案，仍刻不容緩。

DiMatteo & Martin (2002) 提出健康心理學領域未來發展的重大議題之一，為重視女性健康的問題，也就是從女性處境思考健康醫療照顧的特殊性，蔚為研究上和實務上之關注焦點。

Myers (1994) 指出災難創傷有兩種類型，一種是「個人式創傷」，指災難對個人心理的衝擊，導致個體的防衛系統突然性地毀損，而且因為如此殘酷

通訊作者：林耀盛，974花蓮縣壽豐鄉大學路兩段一號 東華大學臨床諮商心理系

Tel：03-8635638

E-mail：yslin@mail.ndhu.edu.tw



的打擊，使得個體無法有效面對災難處置。另一種是「集體式創傷」，指災難對社會生活基本質素的重擊，因而使人我之間依附的鏈結遭受破壞，同時損害互為共同體的感受。「九二一」地震為台灣百年來的重大事件，它同時帶來「個人式創傷」與「集體式創傷」。Kleber、Figley與Gersons（1995）則指出，個體的不同系統間可以是彼此獨立，例如面臨災難之後，個體可能在社會系統產生改變，但在信仰系統卻未變化。因此，對於受創者整體生活層面而言，有些生活機能可能呈顯脆弱屬性，有些則具保護因子。換言之，受創者可能在身體症狀的抱怨增加，導致壓力源累積而罹病，生活機能呈現脆弱性狀態（Sarafino, 1998）。但從一角度來說，也可能因震災後人際關係的親近轉變，反而提供心理成長的保護因子（如受創者學習到自我揭露、感激他人），進而重構生命哲學（Tedeschi, Park & Calhoun, 1998）。在災變事件作為一種生活變動的模式下，性別因子在災變壓力因應歷程的角色，是否具備差異，是值得思考的議題。

性別因子在過去壓力與因應研究，經常是以性別本質論作為思考。但近來有所謂的女性主義主義治療，其目標在於打破性別本質論的迷思，Sharf（2004）認為女性主義心理治療法的策略，不僅在於症狀的處理而已，更為積極的是以完形式（Gestalt）的取向召喚個案察覺自身的生命處境，並促進自我反思和迎向他者。由此，不同性別對自身與他人關係察覺的探索，是臨床健康心理學備受關注的趨勢議題。邱兆宏（2004）曾以整合分析的技術，結合國內關於壓力議題之期刊論文與博碩士論文，總共處理477篇研究成果，探討壓力與健康的關係。該研究結果發現，在人口統計學變項的性別因子方面，顯示隨著女性比率的增加，壓力與健康間的效果量是呈現不規則的變化。由邱兆宏的研究指出，目前國內既有壓力相關研究，缺乏支持性別是壓力與健康間之調節變項的有力證據。而且，即使性別實際上具有調節的作用，也是在其與其他變項交互作用時才會發生。所以，性別在壓力因應的角色，尚待釐清。邱兆宏的研究最後提出一項整合分析模式，顯示出客觀壓力幾乎是需透過主觀壓力的中介作用才會對健康造成衝擊。因此，本研究將針對性別在災變壓力事件中的主觀覺察，探討性別在災變事件中，受創者心理社會層面是否含具「脆弱性」和「保護性」弔詭並置現象，進而瞭解女性受創者除了過去所認為是屬於脆弱族群外，尚具備什麼樣正向調節的心理資源。

國內學界於「九二一」地震後，對於災難心理

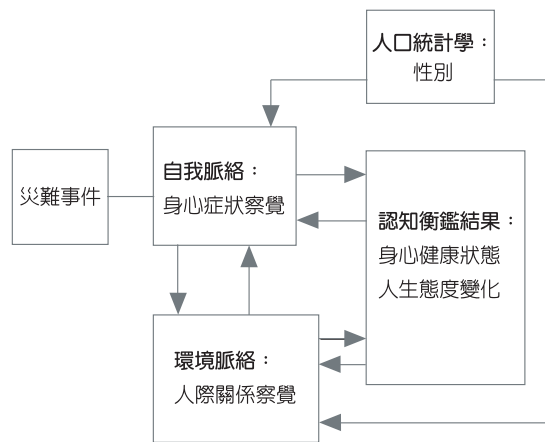
學的探究不遺餘力，總地來說，目前所產造的心理創傷與心理歷程的研究結果，已粗具規模。例如，宋維村等（Soong et al., 2000）於震災後三、四個月，在魚池與高雄（對照組）的國小三年級至國中三年級進行有關震災暴露指標與PTSD篩選量表的建立。其後趙家琛與吳佑佑（Chao & Wu, 2000）及鄭若瑟等（Cheng, Tan, Chen, Tung & Wang, 2000）皆引用或參考這兩項工具進行研究；其中Chao與Wu的樣本是國小三年級至六年級的學生，施測時間亦大約在災後三、四個月；Cheng等人（2000）在三至六個月時間裡，追蹤了包括門診病患、消防救災人員、社區受災民眾、以及兒童。這三項研究重點均在受災指標的建立與PTSD的發生情況。不過，性別因素在創傷因應研究所扮演的角色，是否具備身心症狀（如PTSD）以外的差異，在國內學界的探究則較少著墨。

Wetzel（1991）指出，在心理疾病的光譜上，女性經常被編列為如同邪惡的或瘋癲的使徒，男性則充滿著陽剛的與健康的特質。然而，女性的心理健康（如同男性）是由生理因素、個人歷史、心理經驗、社會實在與靈性象徵所形塑，只是性別偏見往往將男性視同含具高復原力，將女性視為高脆弱性的族群。女性角色除了傳統的私領域/家庭關照者與公領域/工作受雇者的角色區隔外，歷經天然災害的女性如何面對自我與他我關係的變化，如何處理角色轉換與苦難經驗的問題，值得關注。

此外，Shinfuku（1999）以阪神經驗研究指出，地震後隨著時間過往，個體的生物心理社會層面也會產生變化，震災初期報告心理症狀比例較高，但之後六個月，比較常出現的困擾是人際適應的問題，甚至人生態度的改變。相較於此，台灣的震災處境又是如何？性別在災變事件的主觀覺知反應經驗，是否產生差異？這也是本研究的思考議題。

在根據過往的積累下來的研究成果，與搭配前述文獻，本研究議題如下。歷經災難事件後，首先，在自我脈絡下，不同性別受創者在災變處境下的身心症狀變化差異比較。其次，從環境脈絡來看，不同性別受創者對人際關係變化的覺察比較。第三，從認知衡鑑結果來看，災變發生三至六個月後，對照日本阪神經驗，本地受創者心理、身體健康狀態和人生態度的改變情況又是如何？相信經由如此探討，可以進一步瞭解性別在置身災難事件和環境互動後的調節功能，哪些層面可能呈現脆弱因子，哪些層面可能具備保護因子，進而提供臨床心理服務介入的參照。本研究構念如圖1所示。

至於本研究資料蒐集的採樣時間為「九二一」



圖一、本研究構念圖

地震後的三至六個月間，這時期正好是災變演進過程處於「蜜月期」(honeymoon phase)與「幻醒期」(disillusionment phase)的邊界狀態(Farberow & Frederick, 1990)。換句話說，「九二一」地震發生後三至六個月間的災後重建工作，涵攝著「幻醒」與「重構」間兩道既摧毀又創造的力量拉扯之局面，正好是受創者心理負荷最繁重時期，需予以臨床上的高度關注。

方法

(一) 研究工具

為了瞭解不同性別受創者的災後心理社會反應經驗，研究者根據《精神疾病診斷與統計手冊第四版》(DSM-IV)(APA, 1994)，以及引用陳淑惠、林耀盛、洪福建與曾旭民(2000)所發展的心理症狀評估工具，加上研究者於地震發生後親臨災區現場協心理社會復健工作的田野觀察、訪視筆記與研究構念，編製了一份受創者「心理社會反應經驗問卷」。

該問卷內容分成三大部分，第一部份為基本資料。第二部分稱為「心理症狀反應問卷」(陳淑惠等，2000)，又分成兩個小單元，單元一共15題，主要請受試者回想地震發生「九二一當時」的感受和經驗。單元二共50題，主要請受試者評估「施測當下」的心理症狀，如此區隔主要在於瞭解歷經施測間隔的三至六個月間，受試者的心理症狀反應指標變化，兩個單元的題型皆為四點量表。研究者分析受試者心理症狀的報告，首先計算受試者在每個項目上的報告頻率，而後將受試者每一個項目反應進行分數轉換。計分方法為若受試者勾選「完全沒有」計為「0」分，「有一點」計為「1」分，「有一些」計為「2」分，「完全符合」計為「3」分。

在第二單元部分，根據陳淑惠等人(2000)的研究，受訪者歷經災變後「施測當下」所呈現的心理社會結構狀態呈現四個主因素與四個次因素，亦即(1)「惡兆的預期/影像的反覆」，進行二度因素分析後，發現該因素包含「後創傷徵候」與「鬱灼無助感」兩個次因素。(2)「身心症候群」，進行二度因素分析後，發現該因素包含「心身症狀叢結」與「日常作息失調」兩個次因素。(3)「刻意逃避/心理麻木」，該因素題目包括刻意逃避某些想法、話題、活動或地點，以及感到自己沒有什麼感覺或麻木不仁。(4)「功能不良的因應」，該因素題目包括使用安眠藥(興奮劑)、增加喝酒量、性功能改變、體重下降4公斤以上與感到罪惡感。這些面對災難事件的四因素解釋總變異量的55.2%，各因素的內部一致性係數介於0.67至0.96之間，亦稱理想。許文耀、曾幼涵(2004)曾以354名成人受試者進行同一份心理症狀反應問卷施測，同樣抽出類似結構的四個因素，其解釋變異量為51.49%，內部一致性係數在0.83-0.93之間，而本研究因素結構的內部一致性係數則在0.70-0.91之間。由此，可知此份心理問卷的因素結構穩定，具基本效度，也有良好的信度，故本研究在此單元的計分，採取上述因素分析結果，進行心理症狀反應因素分數得分的性別差異比較。

第三部分稱為「災後資源變化問卷」，主要是以單一題目評量地震發生後到距離施測時的三個月至六個月間，受試者所知覺到的創傷經驗(以過去有無遭遇其他災變事件界定)、身體健康、心理/精神健康、人生態度與人際關係的改變情形，每項問題的回答分成五個類別，「差很多」、「差一點」、「沒有改變」、「好一點」、「好很多」，而後計算各類別的頻率。

(二) 施測時間與地點

研究樣本來自於南投縣某三個受災鄉鎮與台中縣某一個受災鄉鎮，施測時間自1999年12月下旬至2000年3月下旬之間，亦即距離「九二一」地震發生後約「三個月」至「六個月」之間。

(三) 樣本屬性分析

本研究有效樣本共324名，其中男性117名，佔36.1%，平均年齡為48.0歲（標準差11.15），教育程度介於高中職畢（肄）業與五專畢（肄）業之間。女性207名，佔63.9%，平均年齡為40.1歲（標準差8.9），教育程度亦介於高中職畢（肄）業與五專畢（肄）業之間，研究樣本屬性為「青壯輩族群」。本研究成員於震災後，即前往施測地點進行定點心理諮詢服務與演講，受試者皆為當時自願接受施測者，以小組施測形式進行，研究人員在施測現場，隨時得以澄清受試者對問卷的疑問。

結果

本研究將受創者的自我陳述報告，予以資料登錄，並以SAS統計軟體進行相關的統計分析。

問卷第一部份基本資料已呈現於上，以下分別處理第二部分和第三部分的資料。

(一) 心理症狀反應問卷

單元一：「九二一當時」

本部分首先請受試者回溯「九二一當時」的心理症狀自陳報告，結果如表1所示。由表1可知，經由回溯法請受試者回想地震發生「當時」的經驗與感受時，呈現性別差異。從統計分析結果來看，可知在「呼吸急促」 $[F(1, 322) = 4.51, p < .05]$ 、「心跳加速、加重」 $[F(1, 322) = 4.29, p < .05]$ 、「發抖」 $[F(1, 322) = 6.63, p < .01]$ 、「感到快要窒息」 $[F(1, 322) = 5.40, p < .05]$ 、「感到噁心、想吐」 $[F(1, 322) = 4.67, p < .05]$ 、「覺得身體某部位麻痺或刺痛」 $[F(1, 322) = 9.47, p < .001]$ 、「打冷顫」 $[F(1, 322) = 21.90, p < .001]$ 、「臉部突然潮紅或發燙」 $[F(1, 322) = 9.54, p < .001]$ 及「感到胸痛或胸悶」 $[F(1, 322) = 13.85, p < .001]$ 等項目，女性平均得分顯著高於男性，顯示女性較男性容易察覺這些身心反應的變化。由問卷整體分數來看，也可發現女性顯著較男性傾向於報告出較多的身心症狀變化，檢定值為 $[F(1, 322) = 6.50, p < .01]$ 。

表一

「不同性別受試者回想地震當時經驗與感受」各題得分平均數、標準差及其差異檢定

	男性 平均數 (標準差)	女性 平均數 (標準差)	F值	P值
A 呼吸急促	1.09 (1.10)	1.40 (1.13)	4.51*	0.04
B 感到昏眩、站不穩， 像要昏倒的感覺	1.12 (1.18)	1.37 (1.18)	2.62	0.11
C 心跳加速、加重	1.42 (1.13)	1.72 (1.11)	4.29*	0.04
D 發抖	0.90 (1.17)	1.30 (1.23)	6.63**	0.01
E 冒汗	0.39 (0.83)	0.50 (0.90)	0.96	0.33
F 感到快要窒息	0.33 (0.78)	0.61 (0.97)	5.40*	0.02
G 感到噁心、想吐	0.11 (0.39)	0.30 (0.72)	4.67*	0.03
H 有想要拉肚子的感覺	0.12 (0.46)	0.23 (0.67)	1.73	0.19
I 覺得週遭的人、事、物 好像不是真的	0.95 (1.03)	1.18 (1.14)	2.40	0.13
J 覺得身體某部位 麻痺或刺痛	0.21 (0.52)	0.53 (0.89)	9.47***	0.00
K 打冷顫	0.35 (0.74)	0.99 (1.13)	21.90***	0.00
L 臉部突然潮紅或發燙	0.18 (0.55)	0.51 (0.88)	9.54***	0.00
M 感到胸痛或胸悶	0.25 (0.60)	0.68 (0.99)	13.85***	0.00
N 感到害怕， 好像快要死去的樣子	0.78 (1.03)	0.97 (1.12)	1.84	0.18
O 感到害怕， 好像快要發瘋或失去控制	0.63 (0.92)	0.64 (0.92)	0.01	0.957
總分	9.39(10.00)	13.33(10.89)	6.50**	0.01

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

表二

「不同性別受創者當下經驗與感受」各（次）因素分數得分平均數、標準差及其差異檢定

	平均數 (標準差)	平均數 (標準差)	F值	P值
惡兆的預期/影像的反覆	17.5 (13.3)	22.6 (13.2)	5.94*	0.016
後創傷徵候	13.0 (9.4)	16.1 (9.4)	5.86*	0.02
鬱灼無助感	4.8 (4.6)	6.1 (4.5)	5.04*	0.03
身心症候群	5.4 (5.5)	9.1 (7.8)	15.19***	0.00
心身症狀叢結	3.9 (4.0)	6.8 (5.9)	17.02***	0.00
日常作息失調	1.5 (2.2)	2.5 (2.4)	10.50***	0.00
刻意逃避/心理麻木	2.1 (2.8)	2.4 (2.8)	0.67	0.41
功能不良的因應	1.2 (1.7)	0.9 (1.5)	2.06	0.15
因素分數總分	25.4 (21.5)	32.6 (21.2)	4.96*	0.03

* $p < .05$; *** $p < .001$

但回溯性報告本身可能會有記憶扭曲的問題，所以，本研究進一步詢問受試者「施測當下」的反應，以瞭解災變三至六個月後的身心症狀狀態。為了得以結構性因子呈現受試者的整體身心症狀變化狀態，本部分資料問卷分析處理，係針對受創者回答問卷當下所呈現的反應，以因素分數得分進行性別差異的比較分析。結果如表2所示。

單元二：「施測當下」

由表2結果來看，可發現女性在施測當下自陳的經驗與感受因素分數總分，顯著高於男性，檢定值 $[F(1, 322) = 4.96, p < .05]$ 。進一步看，發現到在「惡兆的預期/影像的反覆」 $[F(1, 322) = 5.94, p < .05]$ 、「後創傷徵候」 $[F(1, 322) = 5.86, p < .05]$ 、「鬱灼無助感」 $[F(1, 322) = 5.04, p < .05]$ 、「身心症候群」 $[F(1, 322) = 15.19, p < .001]$ 、「心身症狀叢結」 $[F(1, 322) = 17.02, p < .001]$ 及「日常作息失調」 $[F(1, 322) = 10.50, p < .001]$ 等（次）因素結構上，女性得分顯著高於男性，顯示女性較男性傾向於陳述當下自我狀況仍籠罩在地震陰影裡，因而察覺自己面臨影像侵入、悲傷無助、症狀呈現與生活失序等困局。換言之，歷經災難近半年後，女性受創者仍傾向較易產生惡兆預期的芻思（rumination）與影像反覆的介入（intrusive）反應。

（二）災後資源變化問卷

過去受創經驗

關於受創者過往是否遭遇到創傷經驗，其結果如表3所示。由表3可知，男性受創者有57.8%過去從未遭遇災難事件，42.2%曾經遭逢之。女性受創者則有55.7%過去未曾遭遇災難事件，44.3%曾經遭逢之。以卡方值檢定顯示， $[\chi^2(1, N = 287) = 0.13]$ ，性別與過往災難經驗無顯著關係。

表三

不同性別在過去遭遇創傷經驗的比較

	從來沒有	曾經遭遇	總數
男性人數	59	43	102
(百分比%)	(57.8)	(42.2)	(100)
女性人數	103	82	185
(百分比%)	(55.7)	(44.3)	(100)
總數	162	125	287
	(56.4)	(43.6)	(100)

 $\chi^2 = .13$

表四

與過去的情況相比，地震之後，不同性別受創者與孩子、父母、兄弟姊妹、親戚、朋友之間的整體關係改變情形之比較

	差很多		差一點		沒有改變		好一點		好很多		卡方檢定 χ^2
	男性 人數 百分比(%)	女性 人數 百分比(%)	男性 人數 百分比(%)	女性 人數 百分比(%)	男性 人數 百分比(%)	女性 人數 百分比(%)	男性 人數 百分比(%)	女性 人數 百分比(%)	男性 人數 百分比(%)	女性 人數 百分比(%)	
孩子與人相處情形	3 2.9	0 0	9 8.6	16 8.3	52 49.5	75 39.1	21 21.0	53 27.6	10 9.5	12.0 6.3	13.52**
與孩子之間的關係	1 1.0	0 0	7 7.1	9 5.8	49 50	63 40.9	33 33.7	64 41.6	8 8.2	18 11.7	4.53
與父母之間的關係	4 4.0	4 2.1	4 4.0	5 2.6	48 47.5	79 41.1	20 19.8	65 33.9	6 5.9	23 12.0	14.9**
與兄弟姊妹之間的關係	0 0	0 0	7 6.5	3 1.5	60 55.6	97 49.0	30 27.8	57 28.8	8 7.4	32 16.2	10.5*
與親戚之間的關係	1 1.0	1 0.5	5 4.8	6 3.0	67 63.8	110 55.0	31 29.5	63 31.5	1 1.0	17 8.5	10.0 ($p = 0.07$)
與朋友之間的關係	0 0	1 0.5	6 5.7	6 3.0	64 60.4	105 52.5	29 27.4	61 30.5	6 5.7	27 13.5	8.6

註：不同受創者回答自己與孩子、父母、兄弟姊妹、親戚、朋友之間的整體關係改變狀況的總百分比不一定是100%，原因主要是受創者並未回答該題目，其中包括受創者本身並無孩子、父母、兄弟姊妹、親戚與朋友，故無須作答該題。

* $p < .05$; ** $p < .01$

環境脈絡察覺

在身心症狀報告呈現性別差異外，從環境脈絡來看，不同性別受創者將自己過去情況與地震之後，在自覺到的自己孩子與人相處情形，以及自評自己與孩子、父母、兄弟姊妹、親戚、朋友之間的整體關係改變情形比較結果，請見表4。

由表4可知，地震之後，受創者中評估自己的孩子與人相處情形、以及自己與孩子、父母、兄弟姊妹、親戚與朋友之間的整體關係，無明顯變化者佔大多數。但進一步看，關係轉變的情況仍然呈現若干顯著差異。男性受創者中有較高比例的人認為自己的孩子與人相處「變差」，女性則有較高比例的人認為孩子與人相處「變好」，卡方檢定值為 $[\chi^2(4, N = 251) = 13.52, p < .01]$ 。另外，女性受創者較男性受創者認為地震後，自己與父母親的關係「變好」，卡方檢定值為 $[\chi^2(4, N = 258) = 14.9, p < .01]$ 。在與兄弟姊妹相處情況方面，「變差」的一端呈現較高比例的男性受創者，「變好」的一端則顯示有較高比例的女性受創者，卡方檢定值為 $[\chi^2(4, N = 294) = 10.5, p < .05]$ 。在與親戚關係方面，也呈現女性有較高比例認為關係有「變好」的趨勢，但未達統計上顯著意義 ($p = .07$)。由這些研究資料顯示，從災難事件發生後，女性受創者評估自己孩子與人互動的情況、她們跟父母、她們跟兄弟姊妹，以及其與親戚的關係間，「女性」較可以知覺社會關係的「正向變化」，而「男性」則較易顯現他們與他者關係的「關係變差」。

認知衡鑑結果

接著，從認知衡鑑結果來看，表5至表7分別是不同性別受創者歷經地震後，自我評估目前的「身體健康狀態」、「心理/精神健康狀態」，以及「人生觀改變情形」的差異比較。

由表5及卡方檢定發現，無論性別，受創者自我評估地震後身體健康狀態是往「變差」的一端移動，卡方檢定值為 $[\chi^2(4, N = 309) = 4.5]$ 。其中男性約有50%受創者表示地震後身體健康狀態變差，女性則約有55%受創者表示身體健康狀態變差，顯示地震影響一半或以上的兩性的自我知覺生理身體意象的負向改變。

由表6與卡方檢定發現，無論性別，受訪者自我評估地震後的心理/精神健康狀態有「轉差」的趨向，卡方檢定值為 $[\chi^2(4, N = 313) = .82]$ 。其中男性受訪者約有52%認為心理/精神健康變差了，女性受訪者則約有58%自陳心理/精神健康狀態變差。

在人生態度改變方面，由卡方檢定值 $[\chi^2(4, N = 311) = 2.6]$ ，可知並無性別顯著差異。不過，受創者自我覺察的改變，發現偏悲觀變化（含悲觀很多及悲觀一些）的男性比例為41.8%，女性則為36.8%，男性較高比例自陳悲觀。由表7的整體趨勢來看，加總性別後，受創者「變得悲觀」與「變得樂觀」的比例相當（約各為39%與36%）。由此顯示災難事件對個人的意義不必然對應負向座標，也具有正向座標轉變的可能。

表五

與過去情況相比，整體而言，地震之後不同性別受創者自我評估現在的身體健康狀態的差異比較

	差很多	差一點	沒有改變	好一點	好很多
男性 人數	8	48	51	4	1
百分比 (%)	(7.1)	(42.9)	(45.5)	(3.6)	(.9)
女性 人數	17	94	69	15	2
百分比 (%)	(8.6)	(47.7)	(35.0)	(7.6)	(1.0)
總人數	25	142	120	19	3
百分比 (%)	(8.1)	(46.0)	(38.8)	(6.1)	(1.0)

$$\chi^2 = 4.50$$

表六

與過去情況相比，整體而言，地震之後不同性別受創者自我評估現在的心理/精神健康狀態的比較

	差很多	差一點	沒有改變	好一點	好很多
男性 人數	5	53	48	6	0
百分比 (%)	(4.5)	(47.3)	(42.9)	(5.4)	(0)
女性 人數	11	106	62	16	6
百分比 (%)	(5.4)	(52.5)	(30.7)	7.9)	(3.0)
總人數	16	159	110	22	6
百分比 (%)	(5.1)	(50.6)	(35.0)	(7.0)	(1.9)

$$\chi^2 = .82$$

表七

與過去情況相比，整體而言，地震後不同性別受創者人生觀改變情形之比較

	悲觀很多	悲觀一些	沒有改變	樂觀一些	樂觀很多
男性 人數	8	38	31	27	6
百分比 (%)	(7.3)	(34.5)	(28.2)	(24.5)	(5.5)
女性 人數	12	62	49	61	17
百分比 (%)	(6.0)	(30.8)	(24.4)	(30.3)	(8.5)
總人數	20	100	80	88	23
百分比 (%)	(6.4)	(32.2)	(25.7)	(28.3)	(7.4)

$$\chi^2 = 2.6$$

討論

(一) 身心症狀外，女性對置身處境人際關係變化產生正向察覺

本研究的綜合結果摘要，如表8所列。本研究顯示，在自我脈絡的「心理症狀層面」，無論是在地震發生當時或施測當下，女性呈現高比例報告出身心症狀，而且呈顯出生活失序、鬱灼無助感及後創傷徵候反應，這些反應理當成為因應災變壓力的不利因子。事實上，無論性別，受試者也確實在「身體健康」與「心理/精神健康」狀態層面，均有逾五成比例報告出普遍變差的趨勢，但男性有較高比例認為「人生觀」變得較為悲觀。

轉向環境脈絡來看，在「人際關係層面」，女性較傾向於覺知自己與配偶的親密關係，以及與周遭他者的親密關係，轉變為「正向」，男性則較傾向於社會關係「沒有改變」或「變差」。進一步比較

Shinfuku (1999) 所提到的日本板神研究，他指出災變發生六個月後，人際關係的適應，成為心理重建重要議題。本研究同樣測量到受創者在災後三個月到六個月間，其置身處境的人際關係確實產生變化，女性的正向改變較為明顯。

由本研究顯示，女性在「心理症狀層面」可能是生活變動壓力惡化的脆弱因子，但人際關係的正向轉化，反倒提供一種建構新生活形態的保護因子，也說明女性心理重建的目標，除了症狀消除外，尚須引發出女性受創者的自我覺察和人際間正向互動關係的改變，如此才能在受創者的不利處境下，尋找正向資源的改變助力。

(二) 資源流失外，女性互為關照的人生態度作為緩解災變衝擊的助力

從受創者的認知衡鑑結果來看，在「人生態度層面」，受創者自我覺察的改變，發現偏悲觀變化

表八

本研究結果摘要總表

	女性	男性
自我脈絡：	傾向顯示身體化徵候，且較男性受訪者	相較於女性，較低比例受訪者
心理症狀層面	顯著呈現鬱灼無助、生活失序、怨思與介入的反應。	顯象身體化徵候與後創傷反應。
環境脈絡：	近四成認為與配偶的關係變好。	約四成四認為與配偶的關係沒有改變。與周遭他者的
人際關係層面	與周遭他者的互動關係，亦傾向知覺為正向的轉變。	互動關係，則傾向知覺為無太大的改變或認為變差。
認知衡鑑結果之一：	超過五成受訪者認為身體健康	約五成受訪者認為身體健康
身心健康層面	與心理／精神健康狀態變差。	與心理／精神健康狀態變差。
認知衡鑑結果之二：	人生觀變得樂觀、沒有改變	四成比例受訪者認為人生觀變得悲觀。
人生態度層面	與變得悲觀比例相當。	
研究意涵	1. 身心症狀外，女性對置身處境人際關係變化產生正向察覺。 2. 資源流失外，女性互為關照的人生態度作為緩解災變衝擊的助力。	

(含悲觀很多及悲觀一些)的男性比例為41.8%，女性則為36.8%，女性不比男性更為悲觀。由此，過去研究認為症狀累積作為一種壓力反應的不利結果外，尚須考慮受試者對壓力情境的主觀覺知歷程(邱兆宏，2004)。換言之，研究者需考慮性別因素和置身處境間的互動，才能更清楚瞭解壓力和因應的關係。本研究認為資源流失與保存概念，可以提供此互動情境下的調節作用在解釋上的理論思考。

Hobfoll (1991)的資源保存理論，指出在創傷性壓力情境下，因為事件總是發生得太突然，往往挑戰了人們的基本價值，所以面對高度要求的創傷壓力處境，受創者的心理社會資源容易流失。但Hobfoll (1989)已提出，即使如此，人們對於其所認為有價值的資源，仍然會產生高度動機去取得、保留和捍衛既有資源。本研究也呼應如此論點，顯示女性受創者在人際關係的資源保護和正向轉化方面，較男性更具功能性和效用性。由此，過往認為遭逢災難事件後，女性為PTSD及其相關心理病理的高危險族群的論述，在本研究結果面前受到一些挑戰，至少本研究揭顯著女性特質對於受災經驗有時反具保護因子的效果(Yehuda, 1998)。

至於女性的什麼特質，可以發揮災後對周遭人際關係變化的正向覺察作用？Gilligan (1982)曾經指出女性的道德發展層次迥異於男性，她的研究認為女性不但關照自己及自身的存活，也能察覺他者的需求。換言之，女性傾向將自我與他者視為互為依賴的(interdependent)，在關照倫理上，會同時性地考慮對自我與他者的責任。由此，至少本研究亦顯示著，受創之後，女性的人生觀並非全然陷入悲觀，較易顯現關照他者的正向覺知態度，並賦予自身受創經驗的正向角度，而不僅是以苦難的向度看待所遭逢的災難事件與創傷體驗。

此外，創傷事件所引起的受創者生活脆弱性，若周遭他者可以提供社會支持，則受創者可以和他者建構較為健康的聯繫(healthier connection)，創傷事件就不會只是受苦犧牲的意義而已(Tedeschi & Calhoun, 1995)。本研究發現女性受創者在人際關係知覺有較高比較產生正向轉化的趨勢，人生態度也不至於過度悲觀，但在實質上是否產生社會支持效果，是未來可以考察的重點。另外，雖然Tedeschi、Park、及Calhoun (1998)提醒著，受創者災後得以面對存活的問題，和可以滿意地解決問題並非同一件事。不過，從本研究結果，本文作者勾勒並呼應Tedeschi和Calhoun (1995)所指出的，創傷因應的歷程應被視為鑲嵌於家庭脈絡或社會關係裡進行，不應單純地將之視為受創者的個人任務；災變發生前後，受創者與其家人及朋友間的關係品質，會關鍵性地決定受創後成長的可能性。

當然，因本研究主要是以問卷方式，測量不同性別受創者災後三至六個月的心理社會反應經驗，開顯受創心理復原的剖面瞭解，研究所得固然有不足欠缺之處，但也顯示女性受創的多元意義，值得災難心理學臨床諮商工作介入之思索。

參考文獻

- 邱兆宏 (2004)。壓力與健康：整合分析與模式驗證之研究。高雄醫學大學行為科學研究所未出版碩士論文。
- 陳淑惠、林耀盛、洪福建、曾旭民 (2000)。九二一震災受創者社會心理反應之分析「編織」與「不變」間的心理社會文化意涵。社會文化學報，10，35-60。
- 許文耀、曾幼涵 (2004)。災難因子與心理症狀間之

- 關係-以921地震為例。臨床心理學刊，1，30-39。
- American Psychiatric Association (APA) (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Chao, C. C. & Wu, Y. Y. (2000). Preliminary report of post-traumatic stress response in child survivors after the Chi-chi Earthquake. *Proceedings of International Workshop on Annual Commemoration of Chi-chi Earthquake*. (pp. 270-282).
- Cheng, J. J., Tan, H., Chen, C. Y., Tung, P. L. & Wang, S. (2000). Estimation of psychological impact after the 921 earthquake in Nantao area. *Proceedings of International Workshop on Annual Commemoration of Chi-chi Earthquake*. (pp. 299-307).
- DiMatteo, M. R. & Martin, L. R. (2002). *Health psychology*. Boston: Allyn and Bacon.
- Farberow, N. L. & Frederick, C. J. (1990) *Training manual for human service workers in major disasters*. California: U. S. Department of Health & Human Services.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. MA: Harvard University Press.
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of the resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S. (1991). Trauma stress: A theory based on rapid loss of resources. *Anxiety Research*, 4, 187-197.
- Kleber, R. J., Figley, C. R. & Gersons, B. P. R. (Eds.) (1995). *Beyond trauma: Cultural and societal dynamics*. New York: Plenum Press.
- Sarafino, E. P. (1998). *Health psychology* (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sharf, R. S. (2004). *Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases* (3rd ed.). Thomson Learning: Brooks/Cole.
- Shinfuku, N. (1999). Post-traumatic somatic and psychological problems. In Y. Ono, A. Janca, M. Asai, & N. Sartorius (Eds.) *Somatoform disorders: A worldwide perspective*. Tokyo: Springer-Verlag.
- Soong, W. T., Lee, Y. C., Huang, R. R., Liu, Y. S., Yu, W. C. & Chen, Y. S. (2000). A comparative study on Post-traumatic Symptoms between student living at Yu-Chih or relocate To Kaohsiung after The Chi-Chi earthquake. *Proceedings of International Workshop on Annual Commemoration of Chi-chi Earthquake*. (pp. 308-317).
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of the suffering*. London: Sage.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: Conceptual issues. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Yehuda, R. (Ed.) (1998). *Psychological trauma*. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.

初稿收件：2005年1月17日
完成修正：2005年8月18日
正式接受：2005年8月24日



Different Voices: Exploring the Difference of Psychosocial Reactions to Traumatic Event between Female and Male Survivors

Yaw-Sheng Lin¹, Sue-Huei Chen², Fu-Chien Hung³, and Hsu-Min Tseng⁴

¹Department of Counseling and Guidance, National Dong Hwa University

²Department of Psychology, National Taiwan University

³Department of Psychology, Chung Yuan Christian University

⁴Department of Health Care Management, Chang Gung University

Abstract

- Objective:** This empirical study was undertaken three to six months after the 921 Chi- Chi Earthquake to evaluate the difference of psychosocial reactions to traumatic event between female and male adult survivors. This empirical study was undertaken three to six months after the 921 Chi- Chi Earthquake to evaluate the difference of psychosocial reactions to traumatic event between female and male adult survivors.
- Method:** Three hundreds and twenty four exposed adults completed the self-report measures including demographic and earthquake exposure information, and the Posttraumatic Psychological Reaction Index. Approximately, the ratio of female and male participants were 2 to 1, with a mean age of 44.0 ± 10.0 years. They were residents from Nan-Tou County and Tai-Chung County.
- Results:** Overall, the subjects reported worsening physical and mental health status. At the time of the earthquake as well as three to six months after the disaster, female subjects manifested more somatic" symptoms, but perceived their interpersonal relationships became closer when compared with their male counterparts. In terms of life outlook, relatively equal proportions of female subjects became more optimistic, stayed unchanged, and became more pessimistic. In contrast, nearly forty percent of male subjects became more pessimistic.
- Conclusion:** To understand the survivors' biographical disruptions and trauma transformations, it is worthy to stand at positive and health as well as negative and psychopathology aspects, rather than simply evaluate the victims' psychological reactions to the earthquake from a psychopathological viewpoint.
- Key words:** Disaster; Trauma; Symptom; Gender

