



國立臺灣大學理學院心理學研究所

碩士論文

Graduate Institute of Psychology

College of Science

National Taiwan University

Master Thesis

臺灣記者的同理心、工作相關罪惡感、道德兩難與
創傷後壓力症狀

Empathy, Work-Related Guilt, Ethical Dilemmas and
Posttraumatic Symptoms in Taiwanese Journalists

林近

Jin Lin

指導教授：陳淑惠 博士

Advisor: Sue-Huei Chen, Ph.D.

中華民國 110 年 1 月

January 2021



摘要

目的：記者因採訪災難或社會事件而發展出創傷後壓力症（Posttraumatic stress disorder, PTSD）的相關研究在國外已累積了不少研究，但在高媒體密度的臺灣卻缺乏量性研究。過去國內質性研究發現，記者在採訪災難事件後出現類似 PTSD 的症狀。本研究除探討記者的工作創傷經驗與 PTSD 症狀，亦納入同理心、工作相關罪惡感、道德兩難等變項與 PTSD 的關聯，並嘗試釐清個人創傷史如何影響 PTSD 症狀。**研究方法：**以臺灣社會（地方）線記者為研究對象，透過量表搜集資料，共 68 人完成問卷。**研究結果：**（一）約有 7% 的記者 PTSD 症狀達 PDS-5 的切截分數（28 分）。年紀、年資、工作創傷暴露程度與 PTSD 症狀無顯著相關；PTSD 症狀嚴重度在不同的性別、媒體種類與工作內容皆無顯著差異，僅個人創傷史與 PTSD 症狀有顯著中度正相關。（二）同理心、認知同理、情緒同理與 PTSD 症狀都無顯著相關。情緒同理與工作相關罪惡感呈正相關，工作相關罪惡感與道德兩難亦呈正相關。（三）情緒同理透過工作相關罪惡感再透過道德兩難預測 PTSD 症狀之序列中介效果顯著。（四）個人創傷史為 PTSD 的風險因子，並能調節情緒同理與工作相關罪惡感之關聯。**討論：**希望本研究能喚起新聞從業人員對心理健康的重視，建議組織應提供相關職前訓練與資源，教育單位也應將相關知識納入課程，最後為臨床實務與未來研究方向之建議。

關鍵詞：認知同理、情緒同理、工作相關罪惡感、道德兩難、記者創傷、PTSD、災難報導



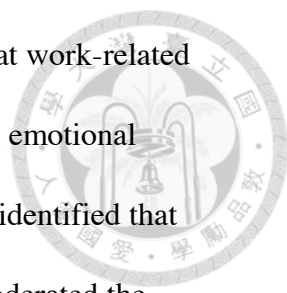
Empathy, Work-Related Guilt, Ethical Dilemmas and Posttraumatic Symptoms in Taiwanese Journalists

Jin Lin



Abstract

Background: There have been many literatures in other countries exploring Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) of journalists who experienced traumas from covering disaster or criminal cases. Some Taiwanese journalists reported partial PTSD symptoms after covering disasters in qualitative research. In Taiwan, possessing high density of media is noted; however, lack of quantitative approach in this line also calls for more professional and research attention. The current study examined the effect of work-related and personal exposure to traumatic events on PTSD as well as the associations among empathy, work-related guilt, ethical dilemmas and PTSD symptoms. **Methods:** A total of 68 Taiwanese crime and justice journalists participated in the web-based survey. **Results:** (1) With a cutoff score of 28 for the PDS-5, approximately 7% of participants suffered from serious PTSD symptoms. Gender, Age, employment type, media type, years of job experience, and extent of work-related traumatic events showed no significant association with PTSD symptoms. (2) Guilt and ethical dilemmas were significantly positively correlated with PTSD symptoms. Both cognitive and emotional empathy showed no significant association with PTSD symptoms, but emotional empathy was significantly positively



correlated with work-related guilt. (3) Process analyses indicated that work-related guilt and ethical dilemmas fully moderated the relationship between emotional empathy and PTSD symptoms. (4) Hierarchical regression analysis identified that higher levels of personal trauma history as a risk factor of PTSD moderated the relationship between emotional empathy and work-related guilt. **Discussion:** This study investigated mental health of Taiwanese Journalists with quantitative approach for the first time. More research and professional attention should be in order. Providing for relevant knowledge, resources, and orientation training in company and journalism education may be beneficial. Finally, clinical implications and directions for future research will be suggested.

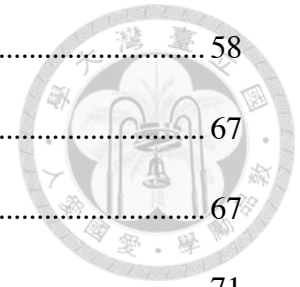
Keywords: cognitive empathy, emotional empathy, work-related guilt, ethical dilemmas, journalist trauma, PTSD, crisis reporting



目次

第一章 緒論.....	1
第一節 記者的創傷研究	2
第二節 臺灣記者的創傷研究	8
第三節 同理心、罪惡感、道德兩難與個人創傷史的角色	10
第四節 研究目的、研究架構與假設.....	20
第二章 研究方法	25
第一節 研究程序及研究參與者	25
第二節 研究工具.....	26
第三節 統計分析	30
第三章 研究結果	33
第一節 描述統計	33
第二節 差異檢定	37
第三節 相關分析	40
第四節 中介效果	42
第五節 調節式中介分析	46
第四章 綜合討論	51
第一節 臺灣社會線記者的工作創傷暴露與 PTSD.....	51
第二節 同理心、罪惡感、道德兩難與 PTSD 的序列中介效果	54
第三節 個人創傷史的調節效果	56

第四節 新聞現場與研究結果之對話.....	58
第五章 研究貢獻、限制與未來研究方向.....	67
第一節 研究貢獻.....	67
第二節 研究限制與未來研究建議.....	71
參考文獻.....	75
附錄.....	91





表目次

表 1 記者創傷暴露事件種類各題項的描述統計	34
表 2 記者創傷暴露事件強度各題項的人數.....	35
表 3 創傷後壓力診斷量表 (PDS) 各題項平均數與人數	36
表 4 性別在各量表之 <i>T</i> 檢定	37
表 5 曾任與現任記者於各量表之 <i>T</i> 檢定.....	38
表 6 教育程度、所屬媒體與工作內容在各量表之 ANOVA 檢定	39
表 7 人口變項與主要變項之相關矩陣.....	41
表 8 道德兩難對工作相關罪惡感與 PTSD 症狀之中介效果.....	43
表 9 PTSD 症狀的序列中介模型分析結果整理表 (PROCESS MODEL 6)	44
表 10 階層迴歸結果：個人創傷史對同理心經由工作相關罪惡感及道德兩難影響 PTSD 症狀之調節效果.....	47





圖目次

圖 1：研究架構.....	23
圖 2：「個人創傷史」對同理心影響工作相關罪惡感之調節作用	49
圖 3：階層迴歸分析結果—個人創傷史對情緒同理經由工作相關罪惡感與道德 兩難影響 PTSD 症狀的調節效果.....	50



第一章 緒論

多年前，我從自由時報離職後幾天，便飛往印度練習瑜珈，遠在印度的我總覺得自己不太對勁，傳訊息問採訪認識的精神科醫師林子堯。至今仍對他的回覆印象深刻，「你這有點像 PTSD，在印度好好休息吧。」當時尚未讀心理所的我立即在網路上搜尋 'PTSD' ——這是我第一次認識「創傷後壓力症」。

這並不是我唸心理所的主因，但這是最想探究的領域。對剛畢業的新鮮人而言，記者絕對是個有趣、刺激、充滿挑戰的工作。憑著記者證，可以走進各種場合、見到各種大人物、為弱勢發聲，也有機會改變政策；但這把雙面刀也會對他人造成難以挽回的傷害。有幾次的採訪我偷偷擦掉眼淚，看著身旁的同業仍面不改色地採訪、攝影，當下的我深怕被發現自己的「不專業」。記者真的都不受影響、毫無感覺嗎？芝加哥調查報導記者 Dorothy Tucker 曾受《華盛頓郵報》採訪時說：

「在一天的最後，我想我們都會在回家後哭泣、祈禱、盼望著，然後處理我們憤怒與失望的情緒。」(Elahe & Paul, 2020)。

在八八風災一年後，中央通訊社攝影組組長蘇聖斌談起當時的經驗：「如果從同理心的角度出發，很多時間、地點，你真的很難、很難按下快門。」(馬安奇, 2011)。結合自己的經驗與觀察，同理心、罪惡感與道德兩難的感受成為我

最想要探究的風險因子，這也是新聞工作難以避免的本質。


檢視過去文獻，國外已累積不少研究，除調查記者在 PTSD、憂鬱症等疾病盛行率，也探討保護因子和風險因子。在高媒體密度的臺灣，記者的心理健康卻少被關注，且尚未有量性研究。過去雖有研究探討同理心、罪惡感和道德兩難與 PTSD 的關聯性，但大多以非記者的職類為主，且未區分出認知與情緒同理。再者，雖過去研究已證實記者的個人創傷史為 PTSD 的風險因子，但未探討影響途徑。基於上述，本研究希望能夠初探臺灣記者工作相關的創傷暴露、PTSD 症狀，並釐清認知與情緒同理、罪惡感、道德兩難與 PTSD 的關聯，及個人創傷史如何影響 PTSD 症狀。希望研究結果能喚起新聞工作者對自身心理健康之關注，以及組織提供對記者的協助，並在臨床實務上能貼近新聞工作者的心理歷程，提供有效的介入方案以及未來研究的建議。

第一節 記者的創傷研究

壹、記者與 PTSD

1980 年創傷後壓力症 (Posttraumatic Stress Disorder, PTSD) 被列入 DSM-III (精神疾病診斷與統計手冊)，開始有大量的研究，研究親身經歷創傷的個人 (Trickey, Siddaway, Meiser-Stedman, Serpell, & Field, 2002)。隨著診斷準則將「一再經歷或大量暴露在令人反感的創傷事件中」納入創傷形式中，顯示災難現場的第一線工作人員也可能因工作而產生創傷後壓力症狀，許多研究聚焦於第一線工作人員，包括軍人 (Wang et al., 2011)、醫護人員 (Regehr, Goldberg, & Hughes, 2002)、警察 (Marmar et al., 2006)、消防隊員 (Farnsworth & Sewell,

2011) 等。



根據精神疾病診斷與統計手冊第五版的診斷準則 (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013), 個體暴露於真正或具威脅性的死亡、重傷或性暴力, 以下列一種或更多形式經歷: 直接經歷、親身目擊、知道此事發生在親密的親戚或朋友、一再經歷或大量暴露在令人反感的創傷事件細節中, 並有以下症狀: 1. 與創傷事件有關的侵入性症狀 (intrusive symptom), 包括不斷發生、不由自主、侵入性的災難事件回憶、解離症狀、暴露在象徵或類似的內外環境有顯著的心理反應或感受到強烈或延長的痛苦。2. 持續逃避創傷事件的相關刺激, 包括逃避相關的痛苦記憶、思緒或感覺或其外在提醒物。3. 與創傷事件相關的認知上和情緒上的負面改變 (Negative alterations in cognitions and mood), 例如: 無法記得創傷的重要情節、誇大的負面信念或期許、扭曲認知或責怪他人、持續的負向狀態、與人疏離、無法感受到正面情緒。4. 與災難創傷事件相關的警醒與反應 (arousal and reactivity) 顯著改變, 如易怒、自殘行為、過度警覺或驚嚇反應。

災難一般被定義為突然、未預期的情況, 包括突然失去家園、家人的死亡或自然災害, 在災難中可能會讓個體嚴重崩解, 情緒、認知和生理都會受到嚴重影響 (Backholm, 2012)。由於災難常會導致死亡或是重大損失, 媒體的報導可以引起相關單位的重視, 對媒體而言, 災難新聞是具有新聞價值的 (newsworthy), 加上媒體工作的核心是捕捉不尋常的事物, 所以災難事件總是引起媒體的報導 (林照真, 2010)。

如同其他第一線工作人員, 記者會直接面對大型災害或創傷事件, 記者不僅須盡快抵達現場, 還必須處理後續事件, 包括受害者和受害者的家庭。

Simpson與Boggs (1999) 研究發現, 在報導危險的新聞事件後, 記者會感到焦

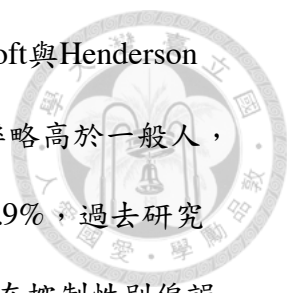
慮、惡夢、場景重現、揮之不去的影像、罪惡感與難以入睡等症狀。如同其他暴露在痛苦事件的人們，新聞記者很有風險發展出災難事件相關的心理創傷 (Backholm, 2012)。

記者因工作任務所需，時常需暴露在危險或災難性的情境中。美國的研究顯示，美國記者每個月至少報導一則創傷性的新聞內容 (Dadouch & Lilly, 2020)；平均經歷過 4.8 種工作相關的創傷事件 (Smith, Drevo, & Newman, 2018)；因工作所需最常經歷的創傷性事件依序為：傷害或死亡、謀殺、危及生命的疾病、車禍、性侵害 (Dadouch & Lilly, 2020)。在英國，半數以上的新聞工作者曾參與戰爭、重大災害、謀殺、綁架或受傷的小孩等類型的新聞事件 (Browne, Evanglie, & Greenberg, 2012)。韓國的記者在過去一年內平均有 79.91 次的創傷事件暴露 (Lee, Ha, & Pae, 2018)。

不只是第一線、親臨現場的記者，在新聞室內的新聞工作者也需暴露在大量的創傷畫面中。研究顯示，在使用者原創內容 (User Generated Content) 媒體的新聞工作者中，有四成的受試者表示，幾乎天天都會看到創傷性畫面，87% 的受試者表示至少每週看到一次 (Feinstein, Audet, & Waknine, 2014)。以上研究都顯示新聞從業人員因工作所需，時常暴露在創傷性的現場或畫面。

有些記者確實會受到他們所採訪或報導的創傷事件而影響發展出 PTSD。研究發現，新聞從業人員的 PTSD 盛行率會隨著新聞事件的種類、不同職類、媒體種類、國家等因素而有所不同，大約在 4.3% 至 43.2% (Backholm & Björkqvist, 2012; Dworzniak, 2011; Feinstein et al., 2002; Hatanaka et al., 2010; Lee et al., 2018; Newman, Simpson, & Handschuh, 2003; Pyevich, Newman, & Daleiden, 2003; Smith, Nelson, & Newman, 2017; Weidmann, Fehm, & Fydrich, 2008)。

一般民眾經歷重大創傷後的 PTSD 盛行率為 5.6%，終生盛行率約為 3.9%



(Koenen et al., 2017)。Aoki、Malcolm、Yamaguchi、Thornicroft與Henderson (2012) 回顧過去研究發現，新聞工作者發展出PTSD的盛行率略高於一般人，新聞工作者發展出PTSD的盛行率約為6.5%、終生盛行率約為7.9%，過去研究的樣本都是以男性為主，一般來說女性盛行率為男性的兩倍，在控制性別偏誤後，發現新聞工作者的PTSD的終生盛行率是高於一般民眾的。此外，戰地記者比起一般記者有較多的PTSD與憂鬱症狀，症狀嚴重度為一般民眾的4至5倍，不亞於戰爭士兵的症狀嚴重度 (Feinstein, Owen, & Blair, 2002)。攝影記者因時常必須在第一現場，有較高身體遭受傷害或威脅的風險，以及更為負面的心理影響 (Kim, 2012)；另有研究發現高達59%的攝影記者可能符合PTSD的診斷標準 (Morales et al., 2012)。

貳、記者罹患PTSD的危險因子與保護因子

許多研究聚焦於探究哪些危險因子能夠預測記者 PTSD 症狀的嚴重度。譬如，記者因工作暴露在創傷情境是個重要的因子，工作創傷暴露程度越高，越有風險罹患 PTSD，或有較嚴重的症狀 (Dadouch & Lilly, 2020; Dworznik, 2011; Feinstein et al., 2014; Lee & Pae, 2018; Marais & Stuart, 2005; McMahon, 2001; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; Seely, 2019)。不過，Monteiro、Marques 與 Roberto (2016) 後設分析 13 篇文章，發現記者工作創傷事件的暴露與 PTSD 的相關性僅有低度相關 ($r = .272$)。後續的研究將工作創傷暴露程度分為頻率、強度與廣度時，僅有強度與 PTSD 症狀嚴重度呈正相關 (Dadouch & Lilly, 2020; Smith et al., 2017)。

比起未到第一現場的新聞工作者，在第一現場採訪的記者更容易有創傷反

應 (Feinstein, Wang, & Owen, 2015; Hatanaka et al., 2010)。然而，在新聞室裡、並未到現場的新聞工作者暴露在創傷性新聞內容數量與 PTSD 症狀嚴重度也呈正相關 (Feinstein et al., 2014)。以上研究顯示了工作相關的創傷情境或長期沈浸於新聞畫面中，都是罹患 PTSD 的危險因子。另外，在採訪過程中遭受身體傷害或被威脅也是預測 PTSD 症狀的重要因子 (Dworznik, 2011; Feinstein et al., 2015)。採訪或報導當下的壓力反應與二至三個月後壓力反應呈正相關，而二至三個月後的壓力反應也與 PTSD 症狀呈現正相關 (Hatanaka et al., 2010)。

除了工作相關的創傷情境的暴露，個人的創傷史 (Newman et al., 2003; Smith et al., 2017)、憂鬱程度 (Backholm, 2012; Backholm & Björkqvist, 2012)、敵意或攻擊性高的性格 (Marais & Stuart, 2005)、逃避型的壓力因應方式 (Lee et al., 2018; Seely, 2019; Smith et al., 2017) 都是發展成創傷後壓力症狀的危險因子。對於資深或新手記者，研究並不一致，有研究發現資歷較淺的記者較可能引發 PTSD (Dadouch & Lilly, 2020; Teegen & Grotwinkel, 2001)，但也有研究是相反的，認為較資深的記者長期累積更多的工作創傷暴露，較容易罹患 PTSD (Simpson & Boggs, 1999)。

在認知層面上，事件發生後對於自己、他人與世界的負向信念 (Lee et al., 2018; Pyevich et al., 2003)、因該事件產生的罪惡感 (Browne et al., 2012)，以及深信身為記者應客觀並且展現陽剛氣概 (Lee et al., 2018) 也都是罹患 PTSD 的危險因子。

除個人因素，所屬媒體的文化與規則也是重要的預測因子。感受到較高的組織壓力、不一致的領導者型態、所屬組織的政策改變、上司的衝突、與同事的競爭關係可能使其產生較嚴重的 PTSD 症狀 (Monterio, Marques Pinto, & Roberto, 2015; Smith et al., 2017)。Dadouch 與 Lilly (2020) 的研究發現，對所

屬組織的背叛感受高的新聞工作者，其自我與世界認知的負向程度會顯著影響 PTSD 的嚴重度。

除了研究危險因子，也有研究聚焦於保護因子。研究發現，新聞工作者感受到較高程度的社會支持（王靜嬋，2010；Newman et al., 2003）、組織或管理階層的支持（Beam & Spratt, 2009; Newman et al., 2003）較不易發展出相關症狀或疾病。在個人特質上，生命凝聚感（Sense of Coherence, SOC）較高的新聞從業人員展現較少的 PTSD 症狀，認為外在環境的變動是可理解、自己有足夠的內外資源面對生活，且遭遇的困難都是有其意義（Marais & Stuart, 2005）；容忍困難情境的能力較不容易發展出創傷的相關疾病或症狀（Smith et al., 2017）；主動尋求社會支持可以減少 PTSD 症狀（Seely, 2019）。

雖然許多研究證實記者心理健康問題，但深度訪談發現，記者卻因擔心被評價、或被認為自己是不適任的，而鮮少求助或與他人討論其創傷經驗或不適感受，大部份的記者選擇忍受壓力、隱瞞創傷的經驗（Aoki et al., 2012; Dadouch & Lilly, 2020）。新聞工作者不但沒有被充分告知風險，也沒有受到心理健康問題的支持（Pieton, 2009）。

為何要研究記者的創傷呢？記者的個人特質、背景、情緒與心理狀態都會影響新聞內容（Shoemaker & Reese, 1996），若記者因為創傷壓力而感到麻木，對記者本身和受訪者都不利，記者的心理創傷對組織而言也可能造成人才流失等問題（許瓊文，2010）。

相較於軍隊、警察、消防人員等第一線工作人員擁有訓練有素和組織的幫助，他們經歷創傷事件時，能夠調適他們的壓力反應，記者的創傷比較不受重視，實務上也很少聽到記者接受報導災難或是創傷事件的相關訓練，組織也很少提供心理的協助（Buchanan & Keats, 2011）。




第二節 臺灣記者的創傷研究

臺灣的電視新聞頻道競爭激烈，密度堪稱全世界之冠，高度競爭以及收視率掛帥的影響下，新聞逐漸感官化，訴諸感官刺激或情緒反應甚於理性，以促進閱聽人娛樂、感動、驚奇或好奇感覺，佔這類的感官新聞最大宗的就是災難新聞和社會新聞（王泰俐，2009）。

在臺灣，由於電視台過度追求收視率，把災難新聞中的苦難變成商品，用痛苦來追求收視率（林照真，2009）。只要一有災難，臺灣各家電視媒體無不二十四小時不間斷播放，臺灣媒體對於災難新聞和社會新聞的喜好和重視，致使記者長期暴露在相關事件中。

臺灣電視台過度追求收視率的結果，造成電視的災難新聞報導已經完全脫離公共報導的本質，無法發揮傳達訊息、教育、提供避災資訊等媒體功能，而是轉變成娛樂工具，也引發各種批評（林照真，2009）。臺灣競爭的媒體環境加上過度追求收視率而導致的災難新聞報導娛樂化，都讓臺灣的記者在報導災難事件時可能與他國的記者有相異之處，在創傷的經歷可能也有所不同。

陸逸馨（2008）深度訪談曾經採訪災難新聞的記者，發現記者在以下情況特別容易產生PTSD相關症狀，包括生命威脅、喪失親友、缺乏準備、道德掙扎、暴露於死亡。王靜嬋（2010）深度訪談記者也發現，受訪者在採訪完創傷新聞事件後會有以下反應：與事件相關的畫面、記憶、引發的情緒等突然闖進腦海中，以噩夢、類似幻覺、突然情緒低落等方式呈現；避免接觸與創傷事件有關的事物、選擇遺忘，大量地減少社交活動，面對個人情感時，可能呈現麻木的狀態；遇上類似的事件或預兆時，大多會特別敏感，而有較大的反應。這



些反應都能夠呼應PTSD的症狀侵入回憶、避免接觸與創傷事件有關的一切事物以及過度警覺。許瓊文（2010）採訪八八風災的新聞工作者，利用深度訪談法及參與觀察法發現，受訪的記者認為自己的情緒受到八八風災的影響，不僅長期沉浸在哀傷氣氛中，甚至還有人出現惡夢連連、大哭以及影響工作表現。從質化的角度，臺灣的記者很有可能因為採訪災難新聞而發展出PTSD。

除了因暴露在災難狀況而造成的心理影響，數位優先而造成媒體產製流程、記者角色定位的改變也可能對記者造成心理影響。由於數位環境的變遷，商業媒體過度追逐點閱率，因應組織的政策，記者必須產製大量追逐速度的即時新聞，鬆動了原本傳統新聞常規，致使記者在工作常有不確定性或無所適從的感受，也在追求速度的過程中，對新聞專業價值、社會公器的角色認知產生衝突與矛盾，而引發焦慮與不安（劉蕙苓，2018，2020）。

研究發現很多記者不知道自己出現創傷壓力症狀，就算發現自己有身心症狀，但因為新聞室的剛強（macho）文化、生計問題或職涯考量，經歷創傷的記者通常不敢尋求協助而選擇隱忍（王靜嬋，2010；許瓊文，2010；陸逸馨，2008），這與國外的研究有類似的結果。

綜上所述，臺灣的媒體密度堪稱全球之冠，競爭激烈的媒體共同追逐著收視率、點閱率以及觀眾的目光，記者的工作環境、產製新聞流程等與他國應有其差異。雖然國內對於記者的創傷經歷已有少數研究，但皆為質化的深度訪談法，尚乏量化的研究，本研究希望以問卷調查法了解臺灣記者的創傷經驗。




第三節 同理心、罪惡感、道德兩難與個人創傷史的角色

壹、同理心與創傷

Rogers (1957) 將同理心定義成：「正確感知他人的內在經驗，『如同』自己就是對方，卻不失『如同』」。同理心有許多定義，簡單來說，同理心是體會他人心理狀態的傾向 (翁開誠, 1986)。同理心在生命早期就已經浮現，同理心會促使個體去照顧他人，並且產生對他人有利的社會行為，促使個體擁有社會能力並有健康的情緒發展 (Regehr et al., 2002)。同理心是個複雜的能力，幫助人們去瞭解他人的想法、渴望與感受 (Palgi, Klein, & Shamay-Tsoory, 2017)，是種基本的情緒與社會智能與溝通能力，能夠正向促進人際合作與溝通 (Organization for Economic Co-operation and Development, 2016)。

近年來，同理心進一步被區分為兩個要素：情緒同理 (emotional empathy) 與認知同理 (cognitive empathy)。認知同理被認為是準確感知他人的困境，並能理解他人的心理狀態之能力，類似於心智理論 (Theory of Mind) 的概念 (Nietlisbach, Maercker, Rösler, & Haker, 2010)；情緒同理則是因知覺到或想像他人經驗，而產生的自動化情緒反應或感受，甚至陷入此情緒中。晚近的研究證實情緒同理與認知同理為不同的發展系統，且作用於不同的腦區，對心理健康有不同的影響 (翁開誠, 1986; Bloom, 2017; Mazza et al., 2015)。情緒同理與正向的人際關係、親社會行為有高相關 (Chow, Ruhl, & Buhrmester, 2013)，但卻也有研究發現，情緒同理與較高程度的憂鬱症狀相關 (Gambin & sharp, 2018)。

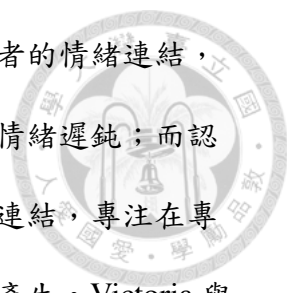


同理心與 PTSD 的關聯目前研究結果較不一致。Parlar 等人 (2014) 發現，相較於一般民眾，PTSD 患者的認知同理程度較低，但有較高的情緒同理。Mazza 等人 (2015) 研究經歷同一場地震的受試者發現，相較於一般民眾，PTSD 患者情緒同理能力較差，但認知同理並沒有差異。也有研究發現，相較於健康的的民眾，PTSD 患者在情緒與認知同理都有缺損，且同理心的缺損程度與 PTSD 嚴重程度呈正相關 (Palgi et al., 2017)。

另外有研究聚焦在兒時創傷如何影響同理能力。創傷經歷會增加對外界環境線索、他人情緒的注意力，並增加杏仁核的反應，這些可能增加、辨認與了解以及對他人狀況做出適當反應 (Freeman & Gayle Beck, 2000; McNally, 2006; Vythilingam et al., 2002)。Lim與DeSteno (2016) 研究發現，過去創傷的嚴重度會透過同理心的中介而增加同情心。比起未經創傷的人，經歷兒時創傷者的情緒與認知同理能力皆較高 (Greenberg, Baron-Cohen, Rosenberg, Fonagy, & Rentfrow, 2018)。

記者是高度與人互動的工作，社會線記者在處理災難新聞時，必須採訪受害者、受害者家屬、警察、醫護人員等相關人員，平時也要與消息來源維持良好關係。記者需透過同理能力理解受訪者的想法、情緒與處境，並與之互動，也需透過同理心思考閱聽眾想要看到的內容，以增加新聞的點閱率或可讀性。研究發現，記者也認為同理心為處理新聞中不可或缺的能力，甚至有些記者認為同理心為成功記者不可或缺的能力，但也有記者提出同理可能會造成對情境脈絡的錯誤評估，致使新聞報導偏離客觀 (Glück, 2016)。

綜上所述，同理心於記者工作是扮演著重要的角色，但卻很少被討論，較多研究聚焦在與記者一樣需暴露在創傷情境下專業人員，如：救護人員、諮商心理師、護理師等。Regehr 等人 (2002) 深度訪談發現，救護人員對於受難



者會呈現兩層面的同理心：認知與情緒，情緒同理心是與受難者的情緒連結，會增加創傷後的壓力症狀，如侵入性的畫面、睡不著、易怒和情緒遲鈍；而認知同理則是一種面對創傷事件的因應機制，他們會關掉情緒的連結，專注在專業上的問題，想著下一步要怎麼做，認知同理反而減少症狀的產生。Victoria 與 Stacey (2010) 研究諮商心理師的工作創傷暴露、同理心以及替代性創傷，發現同理心為工作創傷暴露和替代性創傷的調節變項，諮商師的同理心越高，越有可能發展出替代性創傷的症狀。Mottaghi、Poursheikhali 與 Shameli (2020) 研究護理人員發現，同理心會導致次級創傷壓力 (Secondary Traumatic Stress)，並經過罪惡感之中介而產生較高的慈憫疲勞 (Compassion Fatigue)。

國內的研究中，林照真 (2009) 深度訪談發現，記者看到災難是很同情的，但基於工作所需，必須表現出無動於衷地採訪受害者，但心中是很痛苦的。許瓊文 (2009) 的研究也發現，因為目前於法無據，新聞工作者採訪受害者的尺度與受害者想要維護的基本人權有很大的差距，受害者希望媒體工作者能夠有同理心，尊重受害者家屬，如保持一定距離、不拍過於細節，在採訪時手下留情，減少對他們的二度傷害。

每當臺灣有災難或大型社會案件，衛星廣播電視事業商業同業公會時常呼籲媒體對受害者或其家屬有同理心，避免對受害者的二度傷害或過度打擾等，並發揮記者傳達訊息、教育等既有功能，顯示同理心之於記者的重要性，但上述研究也顯示，同理心會增加創傷後壓力的症狀。目前尚未見到針對記者的同理心與創傷後壓力症狀的研究，故本研究希望探討記者的同理心是否會對 PTSD 症狀產生影響。



貳、罪惡感與創傷

Kubany 等人 (1995) 最早將罪惡感定義為「個體認為自己應該要有不同的想法、感受或行為而伴隨的不適感受」。後來學者認為罪惡感應該要包括「真實或想像的道德觀違背」，將罪惡感定義為「認為自己的作為或不作為造成負向的結果，而感受到真實或想像的道德觀違背。」(Tilghman-Osborne, Col, & Felton, 2008)。

受創者或倖存者的罪惡感很早就被關注，一開始許多研究聚焦於倖存者罪惡感 (survivor's guilt)，然而 Kubany 等人 (1997) 指出，受創者不是只有因倖存的罪惡感受，還有其它的認知要素，包括：後見之明偏誤 (Hindsight bias)、認為自己對此事是有責任或是能夠避免的、被打破的個人準則以及缺乏正當性的理由。

許多研究證實罪惡感與 PTSD 的相關，但都是橫斷面研究，缺乏實驗操弄，難以釐清罪惡感是 PTSD 的因或果，且兩者的關係存在著重疊的要素：羞恥 (shame) (Carmassi et al., 2017; Pugh, Taylor, & Berry, 2015)。為了釐清罪惡感與 PTSD 的關係，Bub 與 Lommen (2017) 透過實驗法證實罪惡感可能是發展成 PTSD 的原因之一，研究將參與者分成兩組：實驗組與控制組，兩組參與者在實驗過程中都經歷了電腦突然壞掉且資料全部不見，透過人為操弄以激發受試者的罪惡感，實驗人員會責罵實驗組，並表示資料不見是參與者所致；而控制組被告知是電腦的系統問題而非參與者造成，研究發現，比起控制組，實驗組有更多的罪惡感，於一天後有較多的侵入性症狀與事件相關的痛苦感受。

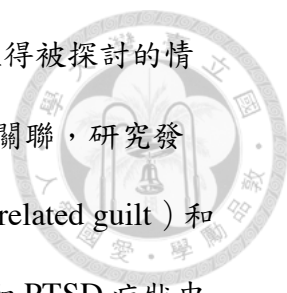
為什麼要研究記者的罪惡感？雖然記者必須經歷或目睹這些創傷，但是他

們卻常不被允許介入、幫忙，甚至必須遵守工作的指令，渲染事件、訪問和拍攝那些受創的人們或家屬、捕捉更多會引發閱聽眾情緒的畫面或故事，這與其他暴露在創傷的工作者如社工、救護人員、諮商心理師的助人行為明顯不同。

許多質性研究發現，記者常常在戰爭和自然災難情境中產生罪惡感受，例如：記者認為自己因工作任務而無法幫助受害者，或因其煽動的新聞內容而增加民眾的恐慌或害怕 (Backholm & Björkqvist, 2012; Browne et al., 2012 ; Monteiro, Marques & Roberto, 2016)。有些記者認為當他們接觸受難者時，會擔心是否會再次傷害到他們或過度侵犯他人的隱私 (Backholm & Björkqvist, 2012; Seely, 2019)，甚至有記者認為報導或拍攝受害者的受苦照片是有罪惡感的 (Simpson & Boggs, 1999)。

Aiken (1996) 的研究發現，有一位記者因為他的朋友的丈夫在爆炸案中死亡，而他卻在報導此爆炸案件時因為超時工作而獲得加班費，使他有罪惡感的情緒 (as cited in Griffin, 2015)。南非攝影師 Kevin 因拍下一位瘦骨如柴的女孩以及後面一隻伺機而動的禿鷹，於 2004 年獲得普立茲新聞攝影獎，沒想到卻引起輿論撻罰，責怪他為何沒有伸出援手，Kevin 在得獎三個月後疑因受不了輿論壓力自殺身亡。Dadouch 與 Lilly (2020) 訪談記者後發現，長期暴露在創傷事件裡的記者，會有明顯的罪惡感、無力感以及負向的世界觀，而其中的罪惡感可能也是使記者不願或不敢與他人討論其負向的心理感受的可能原因。

在國內的研究中，王靜嬋 (2010) 透過深度訪談發現，記者在工作結束後，仍會不由自主想著受害者或受害家屬，若認為自己的新聞沒有讓受訪者受到幫助，而出現罪惡感等強烈的情緒反應，而這樣的情緒累積讓他們容易深陷在負面情緒中。記者有時也會因報導所需而戳他人的痛處繼而有罪惡感受，甚至認為自己的專業是傷害人的 (陸逸馨, 2008)。

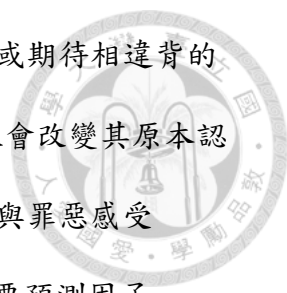


上述研究皆顯示罪惡感在記者採訪災難/創傷事件時，是值得被探討的情緒。然目前僅有少數研究探討記者工作相關罪惡感與 PTSD 的關聯，研究發現，時常暴露在創傷情境下的記者與工作相關罪惡感 (trauma-related guilt) 和 PTSD 的症狀皆有正相關，且工作相關罪惡感在工作創傷暴露和 PTSD 症狀中扮演部分中介的角色 (Browne et al., 2012)。Backholm 與 Idås (2015) 發現，記者因「工作相關罪惡感」為「道德兩難情境暴露」和「PTSD 症狀嚴重程度」的中介變項。

參、道德兩難與創傷

在面對受訪者時，記者可能會面臨許多取捨，例如該減少他人的傷害而停止窺探他人隱私或戳他人痛處，或者為了新聞的點閱率、收視率而持續採訪；在面對讀者或閱聽眾時，會陷入是否該為了新聞的收視率或點閱率而煽動新聞內容或扭曲事實的兩難；在面對消息來源時，也需面對與消息來源的承諾與報導獨家的兩難；記者在災難情境中，會陷入該放下工作幫助受難者或繼續工作的兩難 (陸逸馨, 2008; Backholm & Idås, 2015; Monteiro et al., 2016)。記者也可能因組織的政策或主管的要求，而須做違反其價值觀或道德的任務，例如：偷拍、監聽、暴露消息來源或受害者、違反與受訪者的承諾、扭曲或誇大部分事實。道德兩難 (Ethical Dilemmas) 使記者產生不適感受，且能夠預測 PTSD 症狀 (Backholm, 2012; Browne et al., 2012; Backholm & Idås, 2015)，卻顯少被關注與討論。

另一個與道德兩難類似的感受為「道德傷害」(Moral Injury) 與「道德困困擾」(Moral Distress)。道德傷害一詞是源自於美軍在戰後所產生的創傷，被



定義為「當某人做出、無法制止或目睹與其根深蒂固的道德觀或期待相違背的行為而造成心理創傷 (Litz et al., 2009)」。道德受到傷害的人會改變其原本認為世界是安全的、仁慈的、人性值得信任的觀點，並產生羞恥與罪惡感 (Nash & Litz, 2013)。有研究發現道德傷害為 PTSD 症狀的重要預測因子 (Papazoglou et al., 2020)，但也有研究將 PTSD 症狀視做道德傷害的預測因子並獲得證實 (Feinstein, Pavisian, & Storm, 2018)。

道德傷害與 PTSD 有許多重疊的症狀，再經驗、逃避等，但 PTSD 的主要情緒為害怕、驚恐與無助，道德傷害則是罪惡感、羞恥感與憤怒 (Jonathan, 2014)。Barnes、Hurley 與 Taber (2019) 透過 fMRI 發現，道德傷害與 PTSD 雖常是共存的，PTSD 是由害怕引起的 (fear-based)，但道德傷害並非由害怕引起的，也不一定有害怕的感受，兩者雖然有著高相關但仍有差異。

Feinstein 等人 (2018) 探索採訪歐洲難民危機發現，記者在 PTSD 或憂鬱症狀的得分皆低，但卻受苦於道德傷害中；其中，道德傷害與罪惡感、PTSD 的侵入性、逃避與警醒症狀群有顯著正相關，罪惡感只與 PTSD 的侵入性症狀群有正相關。Drevo (2016) 也發現，控制所有人口變項後，記者的道德傷害程度為最能夠預測 PTSD 症狀嚴重程度的變項。

另一個相似的感受為「道德困擾」(Moral Distress)，被定義為「進行道德評價時，來自機構或其他專業同仁的阻礙，使其難以執行其認為對的事情而經歷的感受 (Jameton, 1993)。」道德困擾起源於對醫療人員在工作情境的描述，他們可能會因組織的阻礙以及與他人價值觀的衝突，並產生挫折、生氣、焦慮與無力感等 (Papazoglou & Chopko, 2017)，但目前尚未見探討記者的道德困擾感受之研究。

肆、同理心、罪惡感、及道德兩難之關聯



一、同理心與罪惡感的關聯

Hoffman (1977) 提及同理心與利他動機之間的關係時，即認為「罪惡感」扮演的關鍵角色，他認為罪惡感為「認為自己是否該為他人的不幸負責任」，同理心與助人的關係會受到罪惡感的有無而影響，罪惡感會強化助人動機（引自翁開誠，1986）。Hoffman (2001) 整理過去的研究後指出，無論在敘述上、相關上或是實驗上，都可以說明同理以及罪惡的高相關，後續也陸續有研究證實兩者之關聯性 (Gambin & Sharp, 2016, 2018; Mottaghi et al., 2020; Schreiter, Pijnenborg, & Aan Het Rot, 2013; Torstveit, Sütterlin, & Lugo, 2016)。Mottaghi 等人 (2020) 研究護理人員發現，同理心會在罪惡感的中介下產生高程度的慈憫疲勞 (Compassion Fatigue)。

然若進一步分成情緒同理和認知同理，分別探索與罪惡感之關聯發現結果並不一致。Leith 等人 (1998) 發現，認知同理中的觀點取替與愧疚傾向的性格 (guilt-proneness) 為正相關，情緒同理與愧疚傾向性格無顯著相關。也有研究發現幻想和個人苦惱與罪惡感 (state guilt) 有正相關 (Ishikawa & Uchiyama, 2000)；情緒同理與認知同理皆與罪惡感有顯著正相關，但情緒同理 ($r = .427$) 與罪惡感 ($r = .256$) 的相關程度比較高 (Gambin & Sharp, 2018)。

雖然目前針對情緒同理與認知同理和罪惡感之關聯尚無一致結果，但有研究顯示，認知同理與憂鬱症狀為負相關或無相關，情緒同理與憂鬱症狀的正向關聯已被多次驗證，因為感同他人身受而陷於認為自己需要為他人的受苦負責，以及非適應性的罪惡感，而提高了憂鬱症狀，罪惡感在同理心與憂鬱症狀間扮演了中介角色 (Gambin & Sharp, 2016, 2018; Schreiter et al., 2013)。

二、罪惡感與道德兩難

過去僅有少數研究探討記者在工作時引發的工作相關罪惡感與道德兩難的關係。道德兩難情境的暴露會透過工作相關罪惡感之中介，而產生創傷後壓力反應 (Backholm & Idås, 2015)。Feinstein等人 (2018) 將記者因工作產生的道德兩難視作「道德傷害」，並將道德傷害作為依變項，發現工作相關罪惡感能顯著預測道德傷害。

由於上述研究皆為橫斷面的研究，難以推論其因果關係。罪惡感是一個不舒服的狀態，當人們有罪惡感時，會希望採取行動來減少不舒服的感受，所以罪惡感受會增進利他行為 (Leith et al., 1998)。而道德兩難或道德傷害則是個人必須執行或已經執行與其道德觀不一致的行為而產生的感受。記者因為工作所需而產生工作相關罪惡感，想要採取某些行動 (例如：停止偷拍、不再侵犯他人隱私、停止採訪受害者、幫助受害者)，但因其組織或主管的任務要求，而無法採取與其價值或道德觀相符的上述行為，才會產生不一致的感受，故本研究推論應是工作相關罪惡感導致道德兩難的感受。

伍、個人創傷史的角色

個人的創傷經驗對其未來的身心有深遠的影響，尤其當創傷經驗發生在兒童時期，但也有研究證實，在經歷創傷後，若能經過適當處理，反而能是成長與改變的養分 (Greenberg et al., 2018)。後設分析發現，在經歷重大地震後，個人的創傷史為預測是否發展成PTSD的重要因子之一 (Tang, Deng, Glik, Dong, & Zhang, 2017)。對於有創傷經驗者而言，電視的災難影像會成為創傷的提醒物 (Reminder)，使其較有機會發展成PTSD (Pfefferbaum, Pfefferbaum, North, &

Neas, 2002)

在新聞工作者的研究中也類似的發現。有創傷經驗的電視台內勤新聞工作者，有較高的PTSD侵入性症狀 (Weidmann & Papsdorf, 2010)。Backholm與Bjorkqvist (2012) 研究芬蘭重大的槍擊事件後記者的心理健康，發現工作的創傷暴露程度無法顯著預測其身心症狀，而是個人創傷史才能顯著預測在新聞採訪後的焦慮、恐慌或害怕感受。Smith等人 (2018) 也發現，在控制年紀、性別以及工作年資等因素後，記者的個人創傷經驗為預測PTSD症狀嚴重度的重要因子之一。

Pyeovich等人 (2003) 以Janoff-Bulman (1922) 提出的假定撼動理論 (Shattered Assumption Theory) 作為推論，研究證實，有個人創傷史的記者，會經由較為負向的認知而產生較嚴重的PTSD症狀，負向認知能部分中介個人創傷史與PTSD症狀。假定撼動理論指出，當個體經歷重大創傷，基本假定會遭受挑戰與撼動，使基本信念較為負向，三個基本假定包括：世界是良善的 (The world is benevolent)、世界是有意義的 (The world is meaningful)、自我是有價值的 (The self is worthy)，受創者的自我與世界觀會比非受創者負面，但若創傷後能重建穩固安全的內在世界，往後受創時也能較為適應 (Janoff-Bulman, 1922)。

綜合上述，記者的創傷經歷為發展PTSD症狀的預測因子之一，而創傷經歷可能使個體產生負向基模與認知傾向，使其本研究除了納入個人創傷史作為PTSD症狀的預測因子，並根據上述，推論個人創傷史可能會產生負向認知，使記者在工作中負向評估自我角色以及與他人的關係，可能扮演同理心、工作相關罪惡感與道德兩難等變項間增強的調節因子。



第四節 研究目的、研究架構與假設

壹、 研究目的

綜合上述文獻整理，記者因採訪創傷事件而發展出 PTSD 的相關研究在國外已累積許多。臺灣媒體重視災難新聞，部分記者長期暴露在災難事件中，但對於記者的創傷研究仍較缺乏，且尚未以量化的方式探究臺灣記者的創傷經歷。質性的研究指出，臺灣的記者在採訪災難新聞後，會出現與 PTSD 類似的症狀，顯示出臺灣記者很可能因採訪新聞而發展出 PTSD。

同時，記者常因工作所需、組織或主管的壓力，而需從事與其道德觀不一致的行為，而產生工作相關罪惡感，或是道德兩難的感受，甚至產生道德傷害。目前已有研究證實工作相關罪惡感、道德兩難或道德傷害分別與 PTSD 的正向關聯。過去僅有少數研究探討記者在工作相關罪惡感與道德兩難的先後關係，但結果不一致。雖然本研究為橫斷面研究，無法推論因果，但本研究以過去文獻與理論為基礎嘗試推論兩者關係。本研究認為工作相關罪惡感會促使利他行為而使得記者想要採取符合其道德倫理的行動來減少不適感受，但因組織壓力使其無法採取與其道德相符的行為，而產生不一致的道德兩難感受。

此外，同理心與罪惡感的正向關聯已被許多研究予以證實，然若進一步分析情緒同理和認知同理與罪惡感之關聯，結果不一致。不過有研究指出，情緒同理會因為罪惡感的中介而產生較嚴重的憂鬱症狀，然認知同理與憂鬱症狀並無顯著相關。故本研究將區分出情緒同理與罪惡同理，探索兩者與工作相關罪惡感之關係。雖已有研究證實記者的個人創傷史為發展 PTSD 症狀的預測因子

之一，但並未探討創傷經歷是如何致使記者較容易發展出 PTSD 症狀，本研究除了納入個人創傷史作為 PTSD 症狀的預測因子，也將嘗試探索個人創傷史是否可能扮演同理心、工作相關罪惡感與道德兩難等變項間的增強調節因子。

是故，本研究有以下目的：

- 一、探究臺灣社會線記者工作創傷暴露的程度、PTSD 症狀嚴重度。
- 二、探究人口變項（包括性別、年齡、工作年資、個人創傷史、不同媒體類型、工作內容）與 PTSD 症狀嚴重度的關聯性。
- 三、探究記者因工作而產生的工作創傷暴露頻率、廣度與強度和 PTSD 症狀嚴重度的關聯性。
- 四、探索工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的關聯。
- 五、分別探索情緒同理、認知同理與工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的關聯。
- 六、檢驗個人創傷史在同理心、工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的關聯所扮演之增強調節角色。

貳、研究假設

本研究想探討同理心、工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的關聯，並檢視個人創傷史是否調節上述變項的關係，研究架構及變項間的關係如圖 1 所示。基於上述文獻回顧與結果與推論，研究假設如下：



一、人口變項（性別、年齡、工作年資、個人創傷史、不同種類記者、不同媒體類型）與 PTSD 症狀嚴重度的關聯性。

H_y1：PTSD 症狀嚴重度在不同性別無顯著差異。

H_y2：年齡與 PTSD 症狀嚴重度無顯著關聯性。

H_y3：工作年資與 PTSD 症狀嚴重度無顯著關聯性。

H_y4：個人創傷史與 PTSD 症狀嚴重度呈現正相關。

H_y5：PTSD 症狀嚴重度在不同種類記者無顯著差異。

H_y6：PTSD 症狀嚴重度在不同媒體類型記者無顯著差異。

二、記者工作創傷暴露頻率、廣度與強度和 PTSD 症狀嚴重度的關聯性。

H_y7：記者工作創傷暴露頻率與 PTSD 症狀嚴重度無顯著關聯性。

H_y8：記者工作創傷暴露廣度與 PTSD 症狀嚴重度無顯著關聯性。

H_y9：記者工作創傷暴露強度與 PTSD 症狀嚴重度呈現正相關。

三、工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 的關聯探索。

H_y10：工作相關罪惡感與道德兩難呈正相關，且工作相關罪惡感可以預測道德兩難。

H_y11：道德兩難與 PTSD 為正相關，且道德兩難可以預測 PTSD 症狀。

H_y12：工作相關罪惡感可透過道德兩難的中介而預測 PTSD 症狀。

四、同理心、工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 的關聯探索。

H_y13：情緒同理與工作相關罪惡感呈現正相關。

H_y14：認知同理與工作相關罪惡感無顯著關聯性。

H_y15：情緒同理可透過工作相關罪惡感與道德兩難預測 PTSD 症狀，即工作相關罪惡感、道德兩難具有序列中介效果。



五、探索結果變項為 PTSD 症狀時，個人創傷史的增強調節作用

H_y16：個人創傷史在情緒同理透過工作相關罪惡感與道德兩難預測 PTSD 症狀的序列上，具有增強的調節作用。

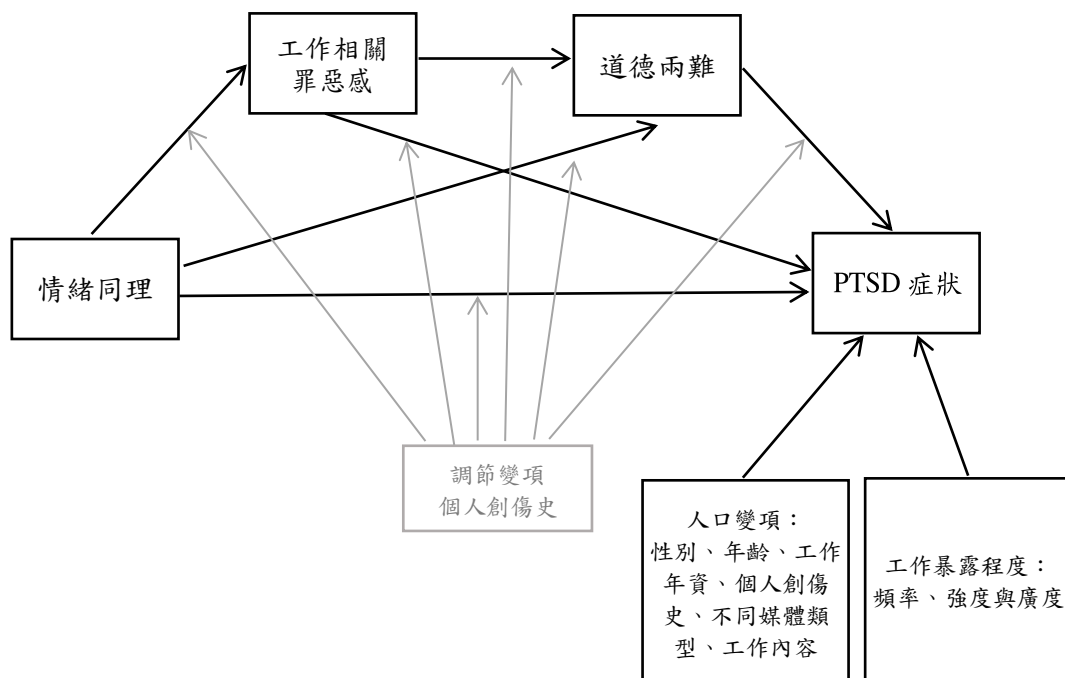


圖 1：研究架構





第二章 研究方法

第一節 研究程序及研究參與者

本研究鎖定臺灣媒體的社會線記者為研究對象，社會線記者是指主跑司法、警察、消防、地方或隸屬於調查組、突發中心等單位，以平時常接觸社會事件為主的記者。為排除現今對記者的模糊定義並確保受試者有重複暴露在創傷事件的工作需求，參與者必須為符合以下條件的記者：1. 所屬媒體包含平面媒體包括蘋果日報、自由時報、聯合報以及中國時報；電子媒體為無線電視台或有線電視台新聞頻道；網路媒體。2. 負責的路線包含社會線，例如警察、消防、司法、地方等或隸屬於調查組、突發中心等單位。3. 現任或曾任記者。

本研究採用採用滾雪球抽樣 (snowball sampling)，研究者透過個人網絡，聯繫符合研究條件的對象，邀請填寫網路問卷，再請該參與者推薦其他符合同樣條件的研究對象，或協助轉發網路問卷，研究者也聯繫「全國傳播媒體產業工會」，請工會協助發送網路問卷，邀請符合資格的參與者填寫。此計畫經「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」通過後發放 (倫委會案號：201901HS029)，收案期間為 2020 年 9 月 17 日至 2020 年 10 月 25 日。

研究問卷以網路問卷的形式發送，問卷第一頁為研究知情同意書，包括研究團隊背景、研究目的、保密原則、相關權益等，參與者閱畢後再至下一頁填寫量表，若不同意知情同意書內容，可直接關掉網頁。問卷內容包含基本資

料、記者創傷暴露量表、人際反應量表、工作相關罪惡感量表、道德兩難量表、創傷後壓力診斷量表。

完成問卷填寫者共有 68 人，檢查問卷後無明顯亂答情形，檢視參與者在「記者創傷暴露量表」的填答，至少都有一項因工作產生的創傷暴露經驗，且工作負責的路線都涵蓋研究所設定的社會線（警察、消防、司法、地方等或隸屬於調查組、突發中心），故有效樣本總計為 68 位研究參與者。

第二節 研究工具

壹、基本資料

收集研究參與者之基本人口學變項，包含年齡、性別、曾任或現任記者、最高學歷、擔任社會線記者年資、所屬媒體種類與職稱、負責路線。

貳、記者創傷暴露量表

採用 Pyevich 等人（2003）所編製的 Journalist Trauma Exposure Scale（JTES），此量表為設計給記者填寫的創傷暴露量表（詳見附錄一），測量記者在工作上創傷事件的暴露程度，共 23 題，可計算創傷事件暴露的頻率、廣度和強度。前 14 題為 14 項記者可能因工作經歷的事件，如汽機車事故、大規模傷亡、火災等，參與者寫下過去一年內因工作而經歷事件的次數，14 題的平均即為創傷事件暴露的頻率，其經歷事件的種類數目則為暴露的廣度，廣度從 0 至 14。後 9 題為測量參與者經歷事件的強度，例如：您是否曾因為採訪和報導而

受傷；您報導以上事件時您是否「在現場」；您是否曾經在採訪的過程中親眼目睹有人被傷害和殺害。

根據 Pyevich 等人 (2003) 的研究，此量表的內部一致性信度如下：頻率 ($\alpha = .77$)、廣度 ($\alpha = .84$) 與強度 ($\alpha = .63$)。此量表後續被許多研究所使用，Browne 等人 (2012) 根據預試的回饋後，將前 14 題從開放性回答次數改為五點量尺：0=未曾；1=一至兩次；2=幾個月一次；3=幾乎每個月；4=每個月；5=每週，後續研究也都沿用之 (Lee et al., 2018; Seely, 2019; Smith et al., 2018)。本研究於預試後也發現，以頻率取代開放性回答能縮短參與者的填答時間，並增加記者完整填寫的可能性。因此，本量表採用五點量尺 (0-4 分；0=從來沒有；1=很少／一年內一至兩次；2=有時候／平均二至三個月一次；3=常常／平均一個月一至三次；4=非常頻繁／平均每週一次以上。)

參、人際反應量表

本研究採用翁開誠 (1986) 翻譯 Davis (1980) 並修訂的「人際反應量表」(Interpersonal Reactivity Index, IRI) 測量多面向的同理心。翁開誠 (1986) 將題目由 28 題增至 32 題，並維持相同的四個因素：同理關懷 (Empathic Concern, EC)、個人憂傷 (Personal Distress, PD)、幻想 (Fantasy, FS) 與觀點取替 (Perspective Taking, PT)，同理關懷與個人憂傷為情緒同理，幻想與觀點取替為認知同理，將四個因素加總為同理心總分。此量表為五點量尺 (詳見附錄二)，參與者閱讀每題的敘述後選擇與自身經驗最相符的選項，採用李克氏五點量尺 (1-5 分；1=非常不符合，2=不符合，3=不一定，4=符合，5=非常符合)。根據翁開誠 (1986) 的研究，量表四項因素具良好的內部一致性 (同理關

懷 $\alpha = .69$ 、個人憂傷 $\alpha = .82$ 、幻想 $\alpha = .81$ 、觀點採納 $\alpha = .67$)。於本研究資料亦有良好的內部一致性(整體及四項因素的 α 依序分別為 $.86$ 、 $.73$ 、 $.88$ 、 $.77$ 、 $.71$)。



肆、工作相關罪惡感量表

本研究經作者同意後翻譯 Backholm 與 Idås (2015) 的工作相關的罪惡感 (Work-related Guilt) 量表, 以測量記者暴露在災難事件時, 因身為記者執行工作時所產生的罪惡感 (詳見附錄三)。此量表共有五題, 例如: 我感覺我自己過於打擾那些受難者或 (和) 被直接影響的人; 題目為五點量尺 (1-5 分; 1=完全沒有, 2=一點點, 3=有一些, 4=相當多, 5=非常多), 總分介於 5 至 25 分, 分數越高表示因記者工作而有的工作相關的罪惡感受越高。Backholm 與 Idås (2015) 研究發現, 其內部一致性信度為 $.75$ 。於本研究資料亦有良好的內部一致性 ($\alpha = .84$)。

伍、道德兩難量表

本研究採用 Backholm 與 Idås (2015) 所編製的道德兩難情境暴露量表 (Exposure to Ethical Dilemmas), 經作者同意授權後翻譯使用 (詳見附錄四)。此量表為五點量尺, 共有三題: 我在執行簡單的工作任務時會有不安全感, 因為我不確定我們的規則; 我的工作中包含了與我的個人價值觀不同的任務。; 我發現自己常處於一些因為個人無法計畫、或超乎個人掌控的道德挑戰處境。採李克氏五點量尺, 參與者閱讀每題的敘述後, 選擇與日常在執行工作時, 和

自身經驗最相符的選項，選項分為：「1=非常不同意」、「2=不同意」、「3=不一定」、「4=同意」與「5=非常同意」，總分介於3至15分，得分越高表示因工作而產生的道德兩難程度越高。Backholm 與 Idås (2015) 將此量表視為情境兩難的暴露程度，並非為心理構念，所以並未呈現信度結果。本研究資料此量表內部一致性尚可 ($\alpha = .74$)

陸、創傷後壓力診斷量表

本研究採用 DSM-5 中文版創傷後壓力診斷量表 (Posttraumatic Diagnostic Scale for DSM-5; PDS-5) 評估 PTSD 症狀嚴重度 (詳見附錄五)。PDS-5 為 20 題的自陳量表，對應 DSM-5 PTSD 準則 B 至 D：侵入症狀群、迴避症狀群、負向認知與情緒改變以及喚起與反應性增加症狀群，採用五點量尺 (0-4 分；0 分 = 完全沒有，1 = 一週 1 次或更少 / 有一點，2 = 一週 2 至 3 次或更少 / 有些，3 = 一週 4 至 5 次或更少 / 非常，4 = 一週 6 次或更多 / 嚴重)，總分介於 0-80 分，分數越高代表創傷後壓力症狀嚴重度越高，最佳切截點為 28 分，對 PTSD 診斷的敏感度為 .79 (Foa et al., 2016)。整體量表及四項準則具有良好內部一致性 ($\alpha = .95$ 、.90、.75、.89、.84) (Foa et al., 2016)。中文版量表具良好的量表計量特性，於本研究資料亦有尚可至良好的內部一致性 (整體及四項準則的內部一致性係數 α 分別為 .94、.90、.69、.90、.87) (蘇逸人、龔怡文、洪福建、陳淑惠，2018；Su, Kung, Hung, & Chen, 2020)。



柒、 個人創傷篩檢

本研究採用 DSM-5 中文版創傷後壓力診斷量表 (Posttraumatic Diagnostic Scale for DSM-5 ; PDS-5) 的創傷篩檢分量表當中的八項創傷事件，採取是否計分，請參與者回憶是否在「工作以外的情況」，經歷以下的創傷經歷，得分介於 0 至 8，分數越高表示個人過去經歷過的創傷事件越多 (詳見附錄五)。

第三節 統計分析

本研究使用統計套裝軟體 Statistical Package for Social Science 第二十五版 (SPSS25) 進行資料分析，分析內容如下：

壹、 描述統計

對樣本背景資料進行描述性統計分析，以瞭解樣本組成的特型，包括性別、曾任或現任記者、教育程度、所屬媒體種類、工作內容，並計算年齡、工作年資及各項量表的平均數與標準差。另外，研究者也在正式分析前使用獨立樣本 t 檢定，檢驗性別、曾任或現任記者在各量表的得分是否有差異；並使用單因子獨立變異數分析 (ANOVA) 檢定教育程度、所屬媒體種類、工作內容不同在各量表的得分是否有差異。



貳、相關分析

採用皮爾森積差相關 (Pearson's correlation coefficient) 計算各變項間相關係數，瞭解各變項的關聯方向與強度，並使用信度分析檢視每個量表於本研究樣本的內部一致性信度。

參、中介效果分析

本研究使用多元迴歸分析檢驗工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的中介效果。根據 Baron 與 Kenny (1986)，中介效果檢驗須同時滿足以下三條件：獨變項顯著預測中介變項、獨變項須顯著預測依變項、中介變項須顯著預測依變項；滿足三項條件後，將獨變項與中介變項同時預測依變項時，獨變項對依變項的直接效果解釋變異量會下降。另外也會使用 Hayes (2012) 的 PROCESS macro (Model 4) 以拔靴法 (bootstrapping) 重複抽樣 5000 次，並以 95% 的信賴區間檢驗，若信賴區間不包括 0，表示此中介效果存在。

肆、序列中介分析

使用 Hayes (2017) 的 PROCESS macro (Model 6)，檢測預測變項對結果變項的效果是否顯著，以及個別中介及序列中介的間接效果是否顯著，解讀報表時，透過檢視 95% 的信賴區間是否包含 0，若不包含 0，表示中介效果存在。



伍、調節式中介分析

本研究採用階層迴歸分析檢驗個人創傷史是否對變項間的關係存在調節效果。根據 Baron 與 Kenny (1986)，調節效果檢驗須建立以下迴歸式：獨變項預測依變項、調節變項預測依變項、調節變項與獨變項的交互作用項對依變項的預測，當第三項迴歸式達顯著，表示調節變項成立。解讀結果時，檢視交互作用項對各結果變項的標準化迴歸是否達顯著水準，即 $< .05$ ，則表示具有調節效果。



第三章 研究結果

第一節 描述統計

本研究共收回 68 份有效問卷，經檢查均無亂填或未填答完成者，回收率為 100%。將以描述統計來說明類別變項與連續變項的組成。在樣本組成上，女性佔總人數的 41.2%，男性佔總人數 58.8%。樣本以現任記者為主，佔 72.1%，曾任記者僅佔 27.9%。教育程度以大學／大專最多，佔 70.6%，碩士以上學歷佔 27.9%，僅一人（1.5%）為高中畢業。所屬媒體以平面媒體最多（58.8%），電子媒體次之（32.4%），網路媒體最少（8.8%）。工作內容部分，文字記者與文字兼攝影記者分別各佔 44.1%，攝影記者佔 10.3%，僅一人的主要工作為主管職（1.5%）。

關於樣本的其它特性，參與者年齡介於 20 至 73 歲， $M = 36.07$ ， $S.D. = 10.06$ 。工作年資介於 1 至 32 年， $M = 8.63$ ， $S.D. = 7.01$ 。個人創傷史方面，參與者平均在生命中經歷了 1.18 種的創傷事件（ $S.D. = 1.53$ ），有 34 人（50%）未經歷過任何工作以外的創傷事件；12 人（17.6%）經歷一種創傷事件，9 人（13.2%）經歷兩種創傷事件，13 人（19.1%）曾經歷三種以上的創傷事件。

在記者工作創傷暴露程度上，參與者平均工作創傷暴露的頻率為「很少（一年內一至三次）」至「有時候（平均二至三個月一次）」， $M = 1.69$ ， $S.D. = 0.64$ ；平均工作創傷暴露的廣度介於 2 至 14 種， $M = 11.49$ ， $S.D. = 2.14$ ，表示

參與者平均經歷過 11.49 種工作相關的創傷事件；工作創傷暴露強度平均值為 4.99， $S.D. = 2.05$ 。

進一步了解記者工作所經歷的創傷事件，表 1 依平均數高低列出所有創傷事件的細部資料，臺灣社會線記者最常經歷的事件依序為：汽機車事故、火災中死亡或受傷的人、其他事件的傷亡者、受傷或死亡的小孩，最少經歷的事件為戰爭與飛機事故。從記者工作創傷暴露強度的題項中可以發現，有 88% 的記者報導事件時都會在現場，85% 的記者曾因採訪和報導遭受言語威脅與目睹恐怖的场景，有 51% 曾報導或採訪其所認識的受害者，有 47% 曾因採訪而受傷，其餘各題項人數與百分比整理於表 2。

同理心的平均分數為 103.41 ($S.D. = 13.09$)，情緒同理的平均值為 48.32 ($S.D. = 8.64$)，認知同理的平均值為 55.09 ($S.D. = 7.08$)。工作相關罪惡感平均值為 11.50 ($S.D. = 4.17$)，道德兩難量表的平均值為 9.59 ($S.D. = 2.71$)，PDS 的平均分數為 9.24 ($S.D. = 9.93$)，分數介於 0 至 41 分，有 5 人的分數高於切截點 (>28 分)，顯示可能符合 PTSD 之診斷，佔總人數的 7%；有 17 人為 0 分，表示完全無 PTSD 相關症狀。PDS 各題項之資料整理於表 3，最受記者困擾的症狀為「當提醒想到此創傷時感覺情緒上非常難受」、「過度警覺或戒備」。

表 1 記者創傷暴露事件種類各題項的描述統計

事件種類	平均數	標準差	人數	百分比
汽機車事故	3.22	1.01	67	99%
火災中死亡或受傷的人	2.47	1.01	67	99%
其他事件的傷亡者	2.13	1.08	65	96%
受傷或死亡的小孩	2.10	1.08	64	94%

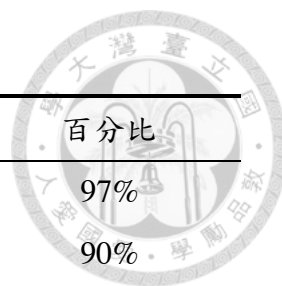


表 1 記者創傷暴露事件種類各題項的描述統計 (續)

事件種類	平均數	標準差	人數	百分比
家庭身體虐待	2.00	0.91	66	97%
謀殺	1.84	1.05	61	90%
危及生命的疾病	1.82	1.29	57	84%
自然災害下的傷亡者	1.81	0.92	66	97%
身體虐待 (不包括家暴)	1.75	1.06	60	88%
大規模傷亡	1.41	0.83	66	97%
綁架、拷打	1.35	1.02	53	78%
性虐待	1.25	0.92	54	79%
飛機事故	0.49	0.50	33	49%
戰爭	0.03	0.17	2	3%

註：人數指經歷該種類創傷事件一次以上的人數，百分比為人數佔所有人的百分比。

表 2 記者創傷暴露事件強度各題項的人數

題項	人數	百分比
您報導以上事件時您是否「在現場」？	60	88%
你是否曾經在採訪過程中目睹恐怖的場景？	58	85%
您是否曾因採訪和報導而受到言語上的威脅？	58	85%
你是否曾經報導或採訪您認識的受害者/肇事者？	35	51%
以上那些工作是否有很多集中在同一週？	33	49%
您是否曾因為採訪和報導而受傷？	32	47%
您是否曾因採訪採訪和報導而受到身體上的攻擊？	22	32%
您是否曾經在採訪的過程中親眼目睹有人被傷害和殺害？	22	32%
您是否在工作時，向受難者的家屬或朋友宣布死訊？	19	28%

註：人數指填答該題項為「是」的人數，百分比指該人數佔所有人的百分比。

表 3 創傷後壓力診斷量表 (PDS) 各題項平均數與人數

題項	平均數	標準差	人數	百分比
1. 關於此創傷不想要且難受的記憶	0.57	0.58	36	53%
2. 關於此創傷的惡夢或夢靨	0.38	0.57	23	34%
3. 重新體驗此創傷或感覺彷彿事件真的再次發生	0.43	0.61	25	37%
4. 當提醒想到此創傷時感覺情緒上非常難受	0.63	0.62	38	56%
5. 當提醒想到此創傷時出現身體反應	0.35	0.57	21	31%
6. 試圖逃避與此創傷相關的想法或感受	0.46	0.66	25	37%
7. 試圖逃避那些提醒你想到此創傷，或是自創傷之後感覺更危險的活動、情境、或地方	0.43	0.68	23	34%
8. 無法記得此創傷事件的重要部份	0.25	0.50	15	22%
9. 更負面得看你自己、他人或世界	0.56	0.82	27	40%
10. 為所發生的事責怪你自己或他人	0.35	0.59	20	29%
11. 經歷強烈的負面感受如懼怕、驚恐、憤怒、罪惡或羞愧	0.51	0.84	25	37%
12. 失去興趣或不參與過去一向從事的活動	0.50	0.82	23	34%
13. 感覺與他人疏遠或切斷聯繫	0.54	0.87	24	35%
14. 有體驗正向感受的困難	0.47	0.78	23	34%
15. 舉止更煩躁或對他人有攻擊性	0.40	0.67	21	31%
16. 更加冒險或從事可能導致你或他人傷害的舉動	0.15	0.43	8	12%
17. 過度警覺或戒備	0.62	0.83	30	44%
18. 提心吊膽或更容易驚嚇	0.41	0.60	24	35%
19. 專注的困難	0.57	0.76	23	34%
20. 入睡或維持睡眠的困難	0.38	1.13	30	44%

註：人數指填答該題項為「1分＝一週1次或更少/有一點」以上（包括1分）的人數，百分比指該人數佔所有人的百分比。



第二節 差異檢定

以獨立樣本 t 檢定分析結果如表 4，結果發現：不同性別於同理心、認知同理與情緒同理皆有顯著差異，男性的同理心 ($M = 99.8, S.D. = 12.75$)、認知同理 ($M = 53.68, S.D. = 6.87$) 與情緒同理 ($M = 46.13, S.D. = 8.73$) 的分數皆顯著低於女性的分數 (同理心： $M = 108.57, S.D. = 11.98$ ；認知同理： $M = 57.11, S.D. = 6.99$ ；情緒同理： $M = 51.46, S.D. = 7.60$)。不同性別在工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的量表分數上皆無顯著差異。

表 4 性別在各量表之 t 檢定

變項	平均值 (標準差)		t	p	d
	男性 ($n = 40$)	女性 ($n = 28$)			
同理心	99.8 (12.75)	108.57 (11.98)	-2.89**	.005	.71
認知同理	53.68 (6.87)	57.11 (6.99)	-2.62*	.011	.49
情緒同理	46.13 (8.73)	51.46 (7.60)	-2.01*	.048	.65
工作相關罪惡感	11.4 (4.36)	11.64 (3.96)	-0.24	.812	.06
道德兩難	9.7 (2.88)	9.43 (2.47)	0.41	.687	.10
PTSD 症狀	8.85 (10.11)	9.79 (9.84)	-0.38	.705	.09

註：PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後壓力症。

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

以獨立樣本 t 檢定分析結果如表 5，結果發現：曾任與現任記者於各量表的差異上，僅於道德兩難的分數有顯著差異，曾任記者的道德兩難分數 ($M = 10.63, S.D. = 1.77$) 顯著高於現任記者 ($M = 9.18, S.D. = 2.91$)。曾任與現任記者在同理心、認知同理、情緒同理、工作相關罪惡感與 PTSD 症狀皆無顯著差異。

以單因子獨立樣本 ANOVA 分析教育程度（碩士以上、大學／大專、高中）、所屬媒體（平面媒體、電子媒體、網路媒體）與工作內容（文字記者、文字兼攝影記者、攝影記者、其它）在各量表之差異，結果如表 6。結果發現：不同教育程度、所屬媒體與工作內容在各量表的分數皆無顯著差異。不過，其中的認知同理之得分，在所屬媒體的差異上接近顯著（ $p = .071$ ）。

表 5 曾任與現任記者於各量表之 t 檢定

變項	平均值 (標準差)		t	p	d
	現任記者 ($n=49$)	曾任記者 ($n=19$)			
同理心	102.14 (12.29)	106.68 (14.83)	-1.29	.202	.33
認知同理	54.82 (6.67)	55.79 (8.18)	-0.51	.615	.13
情緒同理	47.33 (8.32)	50.89 (9.13)	-1.54	.127	.41
工作相關罪惡感	10.92 (4.06)	13 (4.19)	-1.88	.064	.50
道德兩難	9.18 (2.91)	10.63 (1.77)	-2.49*	.016	.60
PTSD 症狀	8.22 (9.02)	11.84 (11.86)	-1.36	.180	.34

註：PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後壓力症。

* $p < .05$.

表 6 教育程度、所屬媒體與工作內容在各量表之 ANOVA 檢定

變項	教育程度		所屬媒體		工作內容	
	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
同理心	0.29	.746	0.70	.501	0.62	.608
認知同理	1.13	.328	2.75	.071	0.33	.805
情緒同理	0.04	.958	0.67	.514	0.68	.565
工作相關	1.01	.370	0.69	.504	2.01	.121
罪惡感						
道德兩難	0.70	.501	0.45	.641	0.56	.641
PTSD 症狀	1.34	.268	1.37	.260	0.62	.602

註：PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後壓力症。



第三節 相關分析

根據 68 位研究參與者所填寫的量表總分進行相關分析，檢視人口變項（年紀、工作年資、暴露程度、個人創傷史）、主要預測變項（同理心、認知同理、情緒同理、工作相關罪惡感與道德兩難）以及結果變項（PTSD 症狀）的關聯方向及關聯強度，整理如下一頁的表 7。

在人口變項上，年紀、工作年資、工作暴露頻率、廣度與強度皆與 PTSD 症狀無顯著相關，僅有個人創傷史與 PTSD 症狀有顯著中度正相關（ $r = .31, p < .05$ ）。

在預測變項與結果變項的關係上，僅有工作相關罪惡感（ $r = .46, p < .001$ ）和道德兩難（ $r = .47, p < .001$ ）與 PTSD 症狀有顯著中度的正相關，同理心、認知同理、情緒同理與 PTSD 症狀皆無顯著相關。

在預測變項間的關係上，認知同理與情緒同理有顯著的中度正相關（ $r = .38, p < .01$ ）；情緒同理與工作相關罪惡感有顯著的中度正相關（ $r = .34, p < .01$ ），工作相關罪惡感與道德兩難有顯著的中度正相關（ $r = .58, p < .001$ ）。

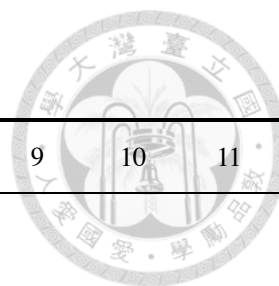


表 7 人口變項與主要變項之相關矩陣

變項	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
人口變項											
年紀	—										
工作年資	.72***	—									
個人創傷史	.19	.05	—								
暴露頻率	-.02	.03	.10	—							
暴露廣度	.19	.23	.21	.70**	—						
暴露強度	.14	.24*	.25*	.18	.41**	—					
預測變項											
同理心	.03	-.00	-.06	.15	.19	-.03	—				
認知同理	.08	.09	-.03	.27*	.32**	-.04	.79***	—			
情緒同理	-.02	-.07	-.06	.00	.04	-.02	.87***	.38**	—		
工作相關 罪惡感	-.24	-.20	.03	-.04	-.08	.13	.30*	.13	.34**	—	
道德兩難	-.18	-.15	.05	-.20	-.12	.22	.14	.11	.12	.58***	—
結果變項											
PTSD 症狀	-.11	-.11	.31*	-.04	-.10	.11	.24	.20	.20	.46***	.47***
平均數	36.07	8.63	1.18	1.69	11.49	4.99	103.41	55.09	48.32	11.5	9.59
標準差	10.06	7.01	1.53	0.64	2.14	2.05	13.09	7.08	8.64	4.17	2.71

註：PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後壓力症。1=年紀，2=工作年資，3=個人創傷史，4=暴露頻率，5=暴露廣度，6=暴露強度，7=同理心，8=認知同理，9=情緒同理，10=工作相關罪惡感，11=道德兩難。

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



第四節 中介效果

壹、 工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的關聯探索

迴歸分析檢驗道德兩難於工作相關罪惡感與 PTSD 症狀之中介效果，如表 8 所列，結果顯示：(1) 工作相關罪惡感對道德兩難具顯著之解釋力 ($\beta = 0.58, p < .001$); (2) 工作相關罪惡感對 PTSD 症狀具顯著之解釋力 ($\beta = 0.46, p < .001$); (3) 道德兩難對 PTSD 症狀具顯著之解釋力 ($\beta = 0.47, p < .001$); (4) 同時考量工作相關罪惡感與道德兩難對 PTSD 症狀之解釋力時，工作相關罪惡感對 PTSD 症狀仍之解釋力仍具顯著性 ($\beta = 0.29, p < .05$)，標準化迴歸係數之解釋力 .46 下降至 .29，且道德兩難對 PTSD 症狀亦具顯著解釋力 ($\beta = 0.30, p < .05$)，符合中介效果的定義。

另使用 PROCESS 中介模型 (Model 4) 進行檢驗，結果發現間接效果量為 0.41，95% 的信賴區間介於 0.02 至 0.81，不包含 0，達到顯著，顯示道德兩難在工作相關罪惡感和 PTSD 症狀之間的中介效果確實成立。

然而，若以工作相關罪惡感作為中介變項，檢驗工作相關罪惡感是否於道德兩難與 PTSD 症狀間扮演中介角色，以 PROCESS (Model 4) 進行檢驗發現，間接效果量為 0.61，95% 的信賴區間介於 -0.05 至 1.47，包含 0，未達顯著，即工作相關罪惡感於道德兩難與 PTSD 症狀間的中介效果不成立。

表 8 道德兩難對工作相關罪惡感與 PTSD 症狀之中介效果

結果變項	道德兩難 (M)		PTSD 症狀 (Y)	
	模式一	模式二	模式三	模式四
工作相關罪惡感 (X)	0.58***	0.46***		0.29*
道德兩難 (M)			0.47***	0.30*
R^2	0.33	0.21	0.22	0.27
調整 R^2	0.32	0.20	0.21	0.25
F	33.13***	17.90***	18.39***	12.22***
df	(1, 66)	(1, 66)	(1, 66)	(2, 65)

註：PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後壓力症。

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

貳、同理心、工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的關聯

以 PROCESS (Model 6) 進行的序列中介模型分析結果整理如下表 9。首先，以工作相關罪惡感為依變項，結果顯示，情緒同理可顯著預測工作相關罪惡感 ($\beta = 0.34$ ，95%信賴區間為 0.05—0.28， $p = .004$)。以道德兩難為依變項，顯示情緒同理無法顯著預測道德兩難 ($\beta = -0.03$ ，95%信賴區間為-0.09—0.04， $p = .432$)，工作相關罪惡感能顯著預測道德兩難 ($\beta = 0.39$ ，95%信賴區間為 0.26—0.53， $p < .001$)。以 PTSD 症狀為依變項，情緒同理和工作相關罪惡感對 PTSD 症狀之預測力皆不顯著 ($\beta = 0.08$ ，95%信賴區間為-0.18—0.35， $p = .524$ ； $\beta = 0.62$ ，95%信賴區間為-0.04—1.27， $p = .066$)，僅道德兩難能顯著預測 PTSD 症狀 ($\beta = 1.13$ ，95%信賴區間為 0.17—2.09， $p = .022$)。

直接效果部分，檢驗情緒同理對 PTSD 症狀之預測力不顯著 ($\beta = 0.08$ ，95%信賴區間為 $-0.18-0.35$ ， $p = .524$)。間接效果部分，情緒同理透過工作相關罪惡感預測 PTSD 症狀的中介效果不顯著 ($\beta = 0.01$ ，95%信賴區間為 $-0.02-0.29$)；情緒同理透過道德兩難預測 PTSD 症狀的中介效果亦不顯著 ($\beta = -0.03$ ，95%信賴區間為 $-0.16-0.05$)。然而，同理心透過工作相關罪惡感再透過道德兩難預測 PTSD 症狀之序列中介效果顯著 ($\beta = 0.07$ ，95%信賴區間為 $0.00-0.18$)。整體而言，同理心可透過工作相關罪惡感再透過道德兩難的中介而影響 PTSD 症狀。

表 9 PTSD 症狀的序列中介模型分析結果整理表 (PROCESS Model 6)

預測變項	β	SE	t	p	CI
工作相關罪惡感 ($\Delta R^2 = .12$ ， $F = 8.78^{**}$)					
常數	3.51	2.74	1.28	.205	[-1.97, 8.98]
情緒同理	0.34	0.06	2.96	.004**	[0.05, 0.28]
道德兩難 ($\Delta R^2 = .34$ ， $F = 16.78^{***}$)					
常數	6.34	1.57	4.05	<.001***	[3.21, 9.47]
情緒同理	-0.03	0.03	-0.79	.432	[-0.09, 0.04]
工作相關罪惡感	0.39	0.07	5.66	<.001***	[0.26, 0.53]
PTSD 症狀 ($\Delta R^2 = .28$ ， $F = 8.21^{***}$)					
常數	-12.75	6.79	-1.88	.065	[-26.32, 0.82]
情緒同理	0.08	0.13	0.64	.524	[-0.18, 0.35]
工作相關罪惡感	0.62	0.33	1.87	.066	[-0.04, 1.27]
道德兩難	1.13	0.48	2.36	.022*	[0.17, 2.09]
直接效果	0.08	0.13	0.64	0.52	[-0.18, 0.35]
間接效果	Effect	BootSE	BootLLCI	BootULCI	是否顯著
效果 1	0.01	0.08	-0.02	0.29	不顯著
效果 2	0.03	0.05	-0.16	0.05	不顯著
效果 3	0.07	0.05	0.00	0.18	顯著

註：Boot = bootstrapping，SE = standard error，標準誤。CI = confidence

interval，信賴區間。LL = Lower limit，下限。UL = upper limit，下限。
Effect = 間接效果量，BootSE = 拔靴標準誤，BootLLCI = 拔靴 CI 下限，
BootULCI = 拔靴 CI 上限。PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後
壓力症。效果 1 = 情緒同理→工作相關罪惡感→PTSD 症狀，效果 2 = 情緒
同理→道德兩難→PTSD 症狀，效果 3 = 情緒同理→工作相關罪惡感→道德
兩難→PTSD 症狀。

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



第五節 調節式中介分析

本研究以階層迴歸分析進行調節式中介分析，檢視同理心經由工作相關罪惡感及道德兩難影響 PTSD 症狀之中介效果中，個人創傷史是否具有調節效果，分析結果如圖 2、表 10。第一步以工作相關罪惡感作為結果變項，依序於第一層置入預測變項（情緒同理），第二層置入調節變項（創傷史）及交互作用項（情緒同理 x 創傷史）；第二步以道德兩難作為結果變項，依序於第一層置入預測變項（情緒同理），第二層置入中介變項（工作相關罪惡感），第三層置入調節變項（創傷史）與交互作用項（情緒同理 x 創傷史、工作相關罪惡感 x 創傷史）；第三步則以 PTSD 症狀作為結果變項，第一層置入預測變項（情緒同理），第二層置入中介變項（工作相關罪惡感、道德兩難），第三層置入調節變項（創傷史）與交互作用項（情緒同理 x 創傷史、工作相關罪惡感 x 創傷史、道德兩難 x 創傷史）。

研究發現，以工作相關罪惡感作為依變項，情緒同理可顯著預測工作相關罪惡感（ $\beta = 0.27, p = .021$ ），個人創傷史無法預測工作相關罪惡感（ $\beta = 0.10, p = .404$ ），但創傷史可顯著調節情緒同理與工作相關罪惡感的關係（ $\beta = 0.30, p = .012$ ）。若以道德兩難作為依變項，情緒同理無法顯著預測道德兩難（ $\beta = -0.09, p = .416$ ），僅工作相關罪惡感能顯著預測道德兩難（ $\beta = 0.60, p < .001$ ），創傷史亦無調節效果（ $\beta = 0.06, p = .728$ ； $\beta = -0.03, p = .839$ ）。若以 PTSD 症狀作為依變項，情緒同理無法預測 PTSD 症狀（ $\beta = 0.09, p = .430$ ），工作相關罪惡感與道德兩難皆能顯著預測 PTSD 症狀（ $\beta = 0.278, p = .045$ ； $\beta = 0.29, p = .025$ ），創傷史能顯著預測 PTSD 症狀（ $\beta =$

0.24, $p = .029$), 但無調節效果 ($\beta = -0.14, p = .413$; $\beta = 0.02, p = .941$; $\beta = 0.13, p = .354$)。

表 10 階層迴歸結果：個人創傷史對同理心經由工作相關罪惡感及道德兩難影響 PTSD 症狀之調節效果

結果變項：工作相關罪惡感			
變項	模式一	模式二	模式三
預測變項			
情緒同理	0.34**	0.27*	
調節變項			
個人創傷史		0.10	
情緒同理 x 創傷史		0.30*	
(ΔR^2)		(0.09)	
整體 R^2	.12	.20	
調整 R^2	.10	.17	
F	8.78**	5.46**	
自由度	(1, 66)	(2, 64)	
結果變項：道德兩難			
預測變項			
情緒同理	0.12	-0.09	-0.09
中介變項			
工作相關罪惡感		0.61***	0.60***
調節變項			
個人創傷史			0.01
情緒同理 x 創傷史			-0.03
罪惡感 x 創傷史			0.06

表 10 階層迴歸結果：個人創傷史對同理心經由工作相關罪惡感及道德兩難影響 PTSD 症狀之調節效果 (續)

(ΔR^2)		(.325)	(.002)
整體 R^2	.02	.34	.34
調整 R^2	.00	.32	.29
F	1.02	16.78***	6.46***
自由度	(1, 66)	(1, 65)	(3, 62)
結果變項：PTSD 症狀			
預測變項			
情緒同理	0.20	0.07	0.09
中介變項			
工作相關罪惡感		0.26	0.28*
道德兩難		0.31*	0.29*
調節變項			
個人創傷史			0.24*
情緒同理 x 創傷史			-0.14
罪惡感 x 創傷史			0.02
道德兩難 x 創傷史			0.13
(ΔR^2)		(.24)	(.11)
整體 R^2	.04	.28	.39
調整 R^2	.03	.24	.31
F	2.74	8.21***	5.38***
自由度	(1, 66)	(2, 64)	(4, 60)

註：PTSD：Post Traumatic Stress Disorder，創傷後壓力症。

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

進一步繪製交互作用圖，如圖 2，單純斜率 (simple slope) 檢定顯示，個人創傷史低分組而言，情緒同理對工作相關罪惡感無顯著解釋力 ($\beta = 0.01, p = .910$); 對高分組而言，情緒同理對工作相關罪惡感有顯著解釋力 ($\beta = 0.25, p < .001$)，情緒同理越高，工作相關罪惡感越高。

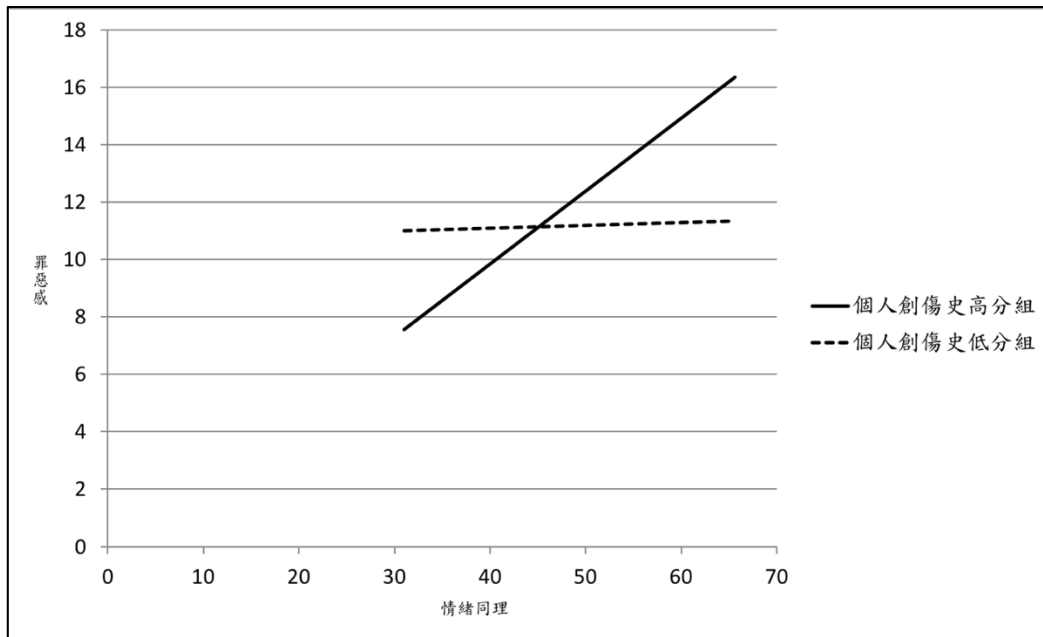


圖 2：「個人創傷史」對同理心影響工作相關罪惡感之調節作用

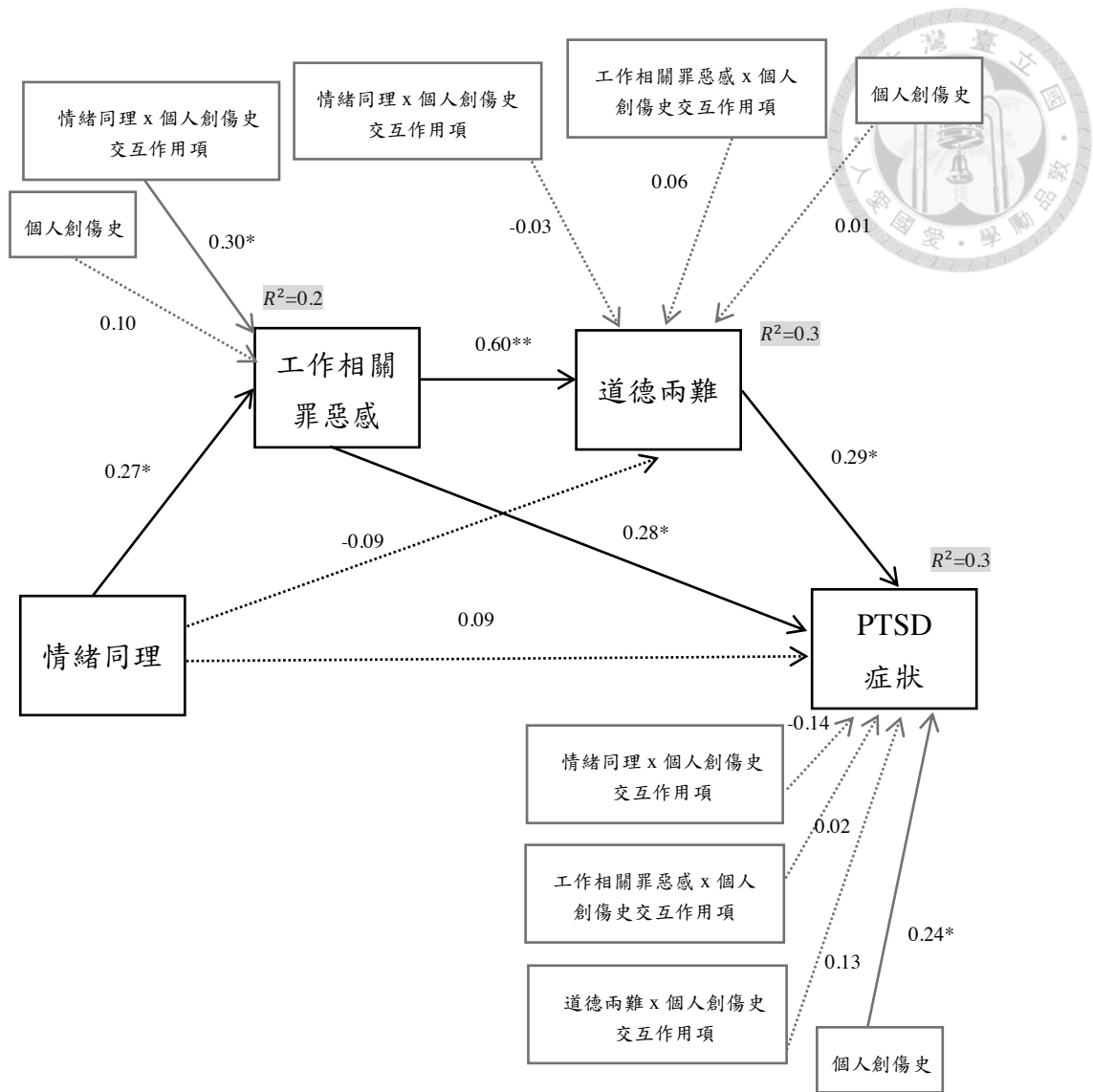


圖 3：階層迴歸分析結果—個人創傷史對情緒同理經由工作相關罪惡感與道德兩難影響 PTSD 症狀的調節效果

註：圖中實線表該路徑達統計顯著，虛線表該路徑未達統計顯著；線段旁的數值為β值。

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



第四章 綜合討論

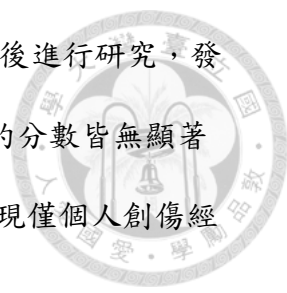
第一節 臺灣社會線記者的工作創傷暴露與 PTSD

壹、工作創傷暴露與 PTSD 症狀之關聯

根據研究結果，臺灣的社會線記者暴露頻率平均數為 1.69，介於「很少（一年內一至三次）」至「有時候（平均二至三個月一次）」之間，平均經歷過 11.49 種工作相關的創傷事件，工作創傷暴露強度平均值為 4.99。相較他國，韓國記者平均暴露廣度為 6.87 ($S.D. = 3.89$)、強度為 3.76 ($S.D. = 2.11$) (Lee et al., 2018)；美國記者平均暴露廣度為 4.8 ($S.D. = 3.7$)、強度為 2.6 ($S.D. = 1.9$) (Smith et al., 2018)。

本研究 PDS 的平均分數為 9.24，有 5 人的分數高於切截點 (>28 分)，佔總人數的 7%，與 Aoki 等人 (2012) 透過後設分析過去多國記者的終生盛行率 7.9% 相近。

雖然本研究並未發現工作創傷暴露與 PTSD 之關聯，這與過去諸多研究發現記者工作創傷暴露與 PTSD 症狀有顯著相關的結果並不相符 (Dworznic, 2011; Dadouch & Lilly, 2020; Feinstein et al., 2014; Lee & Pae, 2018; McMahon, 2001; Marais & Stuart, 2005; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; Seely, 2019)。不過，仍有少數研究與本研究結果相似，譬如 Backholm 與 Björkqvist



(2012) 在芬蘭約凱拉校園槍擊事件 (Jokela school shooting) 後進行研究，發現有無參與事件採訪的記者在 PTSD、憂鬱症狀或替代性創傷的分數皆無顯著差異，將個人創傷暴露與工作創傷暴露同時預測挫折感受，發現僅個人創傷經驗才能作為預測變項。

之所以未能驗證工作創傷暴露與 PTSD 之關聯，其一的可能原因是本研究僅以社會線記者作為研究對象，參與者的創傷暴露程度普遍皆高，而他國的研究不一定僅限於社會線記者，工作創傷暴露程度才能預測 PTSD 症狀。

此外，根據表 1、2，研究發現高達 85% 的記者曾因採訪或報導遭受言語威脅，32% 的記者曾因採訪而受到身體攻擊，顯示記者工作的安全值得被關注。過去已有研究證實採訪過程中遭受身體傷害或被威脅是預測 PTSD 症狀的重要因子 (Drevo, 2016; Dworzniak, 2011; Feinstein, 2012; Feinstein et al., 2015)。

還有，有 51% 記者曾報導或採訪其所認識的受害者，有 32% 的記者曾在採訪過程中目睹有人被傷害或殺害，有 28% 的記者曾向受難者家屬或朋友宣布死訊。雖然本研究的暴露強度無法顯著預測 PTSD 症狀，但部分參與者在問卷自由填答的題項「最難以忘記 (或困擾) 的採訪經驗」中，主動提及曾向死者家屬報喪、親屬成為社會事件主角等經驗。過去研究也發現記者自認最困擾的創傷事件之強度才能預測 PTSD 症狀 (Smith et al., 2017)。或許比起工作創傷暴露的頻率或廣度，某次特殊性或強度高的創傷事件 (如：親眼目睹傷害、向家屬報喪、自己親友為事件主角) 才是影響記者心理健康的關鍵因素，值得後續研究探索。



貳、人口變項與 PTSD 症狀之關聯

根據結果分析 (表 4、5、6、7)，研究結果顯示不同性別、工作內容、媒體類型於 PTSD 症狀皆無差異，年齡與工作年資也與 PTSD 症狀無顯著相關，僅個人創傷史與 PTSD 有顯著正相關，這與過去部分研究結果一致 (Backholm & Björkqvist, 2010; Newman et al., 2003; Smith et al., 2017; Teegen & Grotwinkel, 2001)。

在性別部分，雖然在一般群眾中，女性的 PTSD 盛行率較高，但在過往記者的研究中，並未發現此差異，本研究結果與過去一致，並未發現性別差異。在年齡與工作年資部分，過去研究結果較不一致，有研究發現工作年資較高，PTSD 症狀也較為嚴重 (Lee et al., 2018; Simpson & Boggs, 1999)；有研究發現年齡和工作年資皆與 PTSD 症狀呈顯著負相關 (Dadouch & Lilly, 2020; Teegen & Grotwinkel, 2001)，亦有研究結果為工作年資和年齡皆無法預測 PTSD 症狀嚴重度 (Smith et al., 2017; Seely, 2019; Weidmann & Papsdorf, 2010)。

在工作內容 (文字、攝影或文字兼攝影記者) 與媒體類型 (電子媒體、平面媒體與網路媒體) 上，本研究也沒有發現差異。過去較少探究媒體類型或工作內容之差異，僅在 Morales 等人 (2012) 的研究發現，比起文字記者，攝影記者的 PTSD 症狀較嚴重。

在網路普及化與媒體數位匯流的影響下，記者分工不如過去明確，一人多工的情況越趨普遍，文字記者也需拍照、錄影甚至直播 (劉蕙苓, 2018; Lee, 2015)。無論平面或電子媒體幾乎都會在網路平台呈現新聞，平面媒體也有影音新聞，電子媒體也會在網路上呈現僅有文字的新聞，媒體的分類越來越模糊。

平面媒體的記者被要求像網路媒體一樣發網路即時新聞，可能也需要錄製影音新聞（劉蕙苓，2018，2020）。基於此，在媒體分野與工作內容分工越趨模糊的趨勢下，PTSD 症狀表現上也不會有明顯差異。



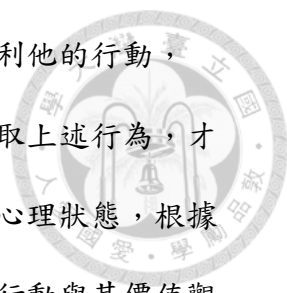
第二節 同理心、罪惡感、道德兩難與 PTSD 的序列中介效果

壹、罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀之關聯探索

根據結果分析（表 8），研究發現，罪惡感與道德兩難都能顯著預測 PTSD 症狀嚴重度，且兩者間也存在中度正相關（ $r = .58, p < .001$ ）。罪惡感經由道德兩難預測 PTSD 症狀嚴重度達顯著（95%的信賴區間介於 0.02 至 0.81），然以道德兩難經由罪惡感預測 PTSD 症狀嚴重度則未達顯著（95%的信賴區間介於 -0.05 至 1.47）。此點與本研究假設一致，也與過去部分研究相符，記者認為自己做出與道德或價值觀違背或面臨道德挑戰時，較可能產生 PTSD 症狀。

過去研究證實罪惡感可能導致 PTSD（Bub & Lommen, 2017），也有研究證實道德兩難（Backholm, 2012; Backholm & Idås, 2015; Browne et al., 2012）或道德傷害（Drevo, 2016; Feinstein et al., 2018）預測 PTSD 症狀，但較少研究探討罪惡感與道德兩難之關聯。

Backholm 與 Idås（2015）將罪惡感視作中介變項，研究發現道德兩難情境的暴露會透過罪惡感之中介，而產生創傷後壓力反應，與本研究結果不一致。該量表作者將道德兩難情境暴露視為一種暴露程度的測量，而非心理狀態，題目僅三題，並未進行相關信效度檢驗。另外，該研究於大型社會案件後發放，而本研究並非在大型社會案件後發放，皆為可能有所差異的原因。



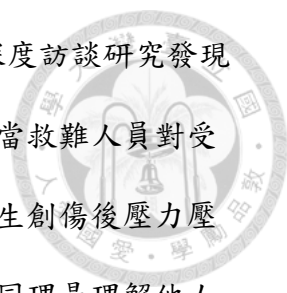
本研究假定因罪惡感會增進利他行為，使個人想採取某些利他的行動，如：停止採訪受害者、停止偷拍等，然其工作所需使其無法採取上述行為，才會造成違背其道德觀與不一致的感受。本研究將道德兩難視為心理狀態，根據該量表，內容包括因不確定組織規範的不安全感、個人認為其行動與其價值觀不同以及經歷超乎個人掌控的道德挑戰處境。

道德兩難的心理狀態與「道德傷害」與「道德困擾」相似，都涉及與個人道德價值觀不符之行為與伴隨的感受，但詳細與「道德傷害」與「道德困擾」之量表與構念相比，仍有未涵蓋之處。本研究結果顯示記者道德兩難的感受對 PTSD 症狀扮演重要的角色，但此心理狀態是接近「道德傷害」或「道德困擾」，或應視為獨立的心理構念，或還有其它內涵存在，值得後續研究釐清。

貳、同理心、罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的序列中介效果

根據表 7、9、圖 3 的分析，同理心與罪惡感呈低度正相關 ($r = .30, p < .05$)，但進一步將同理心分為認知同理與情緒同理後可發現，僅情緒同理與罪惡感呈中度正相關 ($r = .38, p < .01$)，認知同理與罪惡感的相關性不顯著，與本研究假設相符。研究也發現，情緒同理可經過罪惡感、道德兩難的序列中介而預測 PTSD 症狀，但情緒同理無法直接預測 PTSD 症狀。

本研究除再次證實同理心必須區分出情緒同理與認知同理，兩者對心理健康有不同的影響。也呼應 Gambin 與 Sharp (2018) 的研究結果，之所以僅有情緒同理導致較嚴重的憂鬱症狀，是因為情緒同理使個人因過度感同他人的感受，陷於認為自己需要為他人的受苦負責，因而產生罪惡感，才提高了憂鬱症狀。



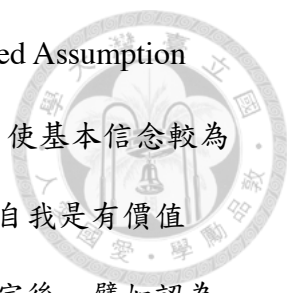
本研究結果也與 Regehr 等人 (2002) 的結果相似，透過深度訪談研究發現救護人員對於受害者的同理感受可分為情緒同理與認知同理，當救難人員對受害者有更多的情緒同理時，會與受害者有更多情緒的連結，產生創傷後壓力壓力症狀，如侵入性畫面、難以入睡、易怒和情緒遲鈍；而認知同理是理解他人的處境或觀點，救難人員透過認知同理的策略，專注於問題解決，減少情緒的涉入，反而較不會產生相關症狀。

過去幾乎沒有研究探究記者的同理心與 PTSD 的關聯，本研究結果顯示在討論同理心與 PTSD 之關聯時，有必要區分情緒同理與認知同理，情緒同理雖與 PTSD 症狀無直接關聯，但卻扮演啟動的角色。當記者有較高的情緒同理特質 (trait) 時，較容易促發罪惡感、道德兩難感受，使其有較高風險產生 PTSD 症狀；然而，若記者有較高的認知同理特質時，並不會促發其它感受或 PTSD 症狀。

第三節 個人創傷史的調節效果

根據圖 2，研究發現，個人創傷史能預測 PTSD 症狀之嚴重程度，並在情緒同理與罪惡感間扮演調節角色，然在其它變項間皆不具調節作用。

過去研究已證實記者的個人創傷經歷會產生更嚴重的 PTSD 症狀或焦慮、恐慌等害怕感受 (Backholm & Bjorkqvist, 2010, 2012; Smith et al., 2017; Teegen & Grotwinkel, 2001; Weidmann & Papsdorf, 2010)，較少探討其中原因或認知途徑。Pyeovich 等人 (2003) 假設個人創傷經驗經由負向認知假定 (negative cognitive assumptions) 的完全中介產生 PTSD 症狀，然研究結果僅證實負向認知假定為部分中介，顯示有其它因素在個人創傷經歷與 PTSD 症狀的關聯中。



根據 Janoff-Bulman (1922) 提出的假定撼動理論 (Shattered Assumption Theory)，當個體經歷重大創傷，基本假定會遭受挑戰與撼動，使基本信念較為負向，三個基本假定包括：世界是良善的、世界是有意義的、自我是有價值的。本研究推論，當個體經歷重大創傷，產生較負向的基本假定後，譬如認為自己或其工作是沒有價值或不道德的、自己無法控制外在事物等，再加上較高的情緒同理特質，記者在採訪過程中更靠近或甚至陷入受害者的感受中，進而更易產生罪惡感，認為自己是打擾或在傷害受害者，或認為自己應當幫助受害者。在創傷經歷低分組中，可能其基本信念較為正向、穩固，在採訪情境中，無論情緒同理能力之高低，個體都會因正向信念的穩固而持續深信自我或工作價值是有意義的、世界為良善的，較不會因深陷於他人情緒中而產生罪惡感受。

綜合上述，記者個人創傷經驗所造成的負向基本假定與情緒同理特質的加乘效果下，會使其較易產生罪惡感，進而引發道德兩難與 PTSD 症狀。未來研究可進一步檢驗此推論之可能性，本研究僅使用個人創傷的數量作為個人創傷史之測量，或許未來研究可增加測量個人創傷經歷的事件種類、強度、影響程度等，深入探究記者個人創傷經歷所造成的認知內涵與歷程之影響。



第四節 新聞現場與研究結果之對話

本研究在初探與執行過程時，為更了解記者的狀態，與多名記者進行非正式的訪談，以下就研究者本身經驗與新聞現場觀察，綜合與記者訪談的內容，希冀與本研究結果、文獻相互呼應與對照，使讀者能更貼近記者真實的心理歷程與工作狀態。以下將根據本研究架構進行論述。

壹、記者室裡難以開口的秘密－工作創傷暴露與 PTSD

本研究發現，記者工作創傷暴露的程度與 PTSD 無顯著關聯，雖然此結果與過去許多研究結果不符，然卻與研究者過去於新聞現場的觀察相符。臺灣的記者流動率高，已不像過去的記者會將這份工作視為一生的志業，資深記者也會不斷勸退新進記者轉行，認為媒體產業已不復以往，不宜久待。記者離職的原因有許多，劉蕙苓（2020）的研究發現，記者在離職前均歷經了重度的耗竭，甚至有半數經歷了病症，最後會因衝擊事件成為使其遞出辭呈的最後一根稻草，而此事件常與自身疾病、與組織或長官價值觀衝突等有關。

根據研究者新聞現場觀察以及過去研究，或許留下來記者已發展出適應方式，而受工作嚴重影響產生身心症狀的記者可能都離職了，可從本研究中曾任與現任記者的分數比較發現，雖然兩者分數未達顯著差異，但可從描述統計發現離職的記者有較高的 PTSD 症狀，而曾任記者的道德兩難分數顯著比現任記者高（表 2）。

一位資深記者表示，會持續當記者是迫於經濟壓力，且中年已無法轉行，

只能強迫自己去適應與接受，連抗拒都不行。一位攝影記者如此說：

「媒體這行就是蠻現實，適者生存，你不能適應就會自己離開，留下來的可能就已經有解決的方式或習慣了，或是自己生病也不知道。」

本研究僅探討創傷後壓力症狀，尚未探討其它心理病理症狀，如憂鬱症狀、酒精使用或睡眠障礙等。根據研究者的觀察與訪談結果，社會記者的睡眠與酒精使用問題為最常見的狀況。因為 24 小時都可能有突發狀況，社會記者的手機從不關機也不調靜音，長期下來，使得許多社會記者有嚴重失眠或淺眠的問題，甚至要靠安眠藥入睡。另外也因工作環境、應酬所需，許多記者長期過度飲酒，這都是值得未來探討的。

許多記者表示未曾與同事或同業聊過其身心狀況，也絕不把工作的情緒帶回家或與家人討論。一位因工作困擾定期看身心科的記者表示，他不會讓前輩或主管知道自己有看診與吃安眠藥，這與過去國內外研究一致。記者的身心健康在記者室中像是「不能說的秘密」，這也可能使得媒體組織或記者個人更容忽視其身心症狀。

貳、嗜血畫面後的天人交戰－記者的同理心、罪惡感與道德兩難

部分記者表示身為記者，同理心使其能觀察地更深入，發掘他人沒察覺的問題或新聞點，但同理心也困擾著自己。同理受害者（或加害者）與其家屬而產生不舒服的感受，記者不僅要在採訪當下刻意面無表情，假裝毫不受影響，採訪結束後必須立刻轉移注意力、隱藏感受。以下節錄三位記者的訪談內容：



「這件事(同理心)讓我很困擾,剛講的(某新聞事件),看到那些網友的留言,我會覺得我好像我也被傷害了。」

「即便你知道這個家屬很可憐,但總不能跟他一起哭吧,我們去的都是悲劇場合、意外、車禍、兇殺,你可以感同身受,但你不能情緒表現出來,太顯露情緒會顯得有失專業,會變得不夠客觀。」

「將心比心,如果是我的家人,我也不希望被干擾或被拍啊。」

在同理受害者或其家屬的處境與工作要求間掙扎,最後記者只能盡量減少對家屬的影響,或在心中與死者致歉,表示自己應工作需求而必須拍攝,希望死者體諒。不過也有記者表示,有時候確實會有同業或同事在災難現場嬉鬧或高談闊論,此行為的確不妥。

本研究發現,記者的道德兩難為最能預測 PTSD 症狀的關鍵因素,也可從訪談資料與觀察中發現類似結果。當我詢問記者「印象最深刻或最多負面感受的新聞事件」時,記者的回答常包括兩難情境。一位攝影記者表示八仙塵暴事件是最難以忘記的拍攝經驗:

「我到現場時,消防車都還沒到,就像人間煉獄的感覺,蠻恐怖,就是有無助感,不知道當下是要拍還是要幫助他們。」

記者常常要面對「寫或不寫、拍或不拍、該寫或拍到什麼程度」的兩難的

困境。例如該新聞的刊登可能使加害者或受害者身分曝光，或使新聞來源（線民）曝光。無奈的是，在同業競爭下，明天若有其他記者撰寫此新聞，自己反而是「漏新聞」，須面對組織的檢討與責罵。有位記者表示，曾有加害者家屬拜託記者不要撰寫該則新聞，表示加害者現在有輕生意念，此事件使其很兩難。

一位資深記者感嘆：

「越來越難兼顧新聞倫理，現在比較容易往前追新聞來源，這是比較難調適的。我們對這些人（線民、新聞來源）很不好意思，他是好意幫我們，結果我們可能害了他，他有可能因為這個事件遭受到無妄之災，或者是不一樣的待遇，在單位上被另眼相看或做記號。」

在數位浪潮下，許多媒體將點閱率列為評估記者的績效之一（王毓莉，2018），使記者對新聞專業價值的判斷及身為社會公器的角色產生衝突與矛盾。有幾位記者表示，常需面對「點閱率高的新聞」與「媒體作為社會公器該做的報導」間掙扎。有位記者表示，她曾嘗試在社會新聞裡加入有教育或宣導意義的內容，但最後被編輯或長官改得「面目全非」，也曾因主管修改新聞走向，使其被新聞事件主角責罵與控訴。一位記者表示：

「性侵的新聞點閱率就是高啊，很多記者都是因為我這個月的流量還沒達標，就會拿性侵新聞出來寫。我一直問我自己，為什麼要寫這個？」

許多記者表示，最討厭拍攝或採訪受難者家屬，但媒體主管一定會要求撰寫受害者的故事、家屬的畫面或聲音，因為這類新聞具有張力，觀眾愛看，收

視率與點閱率高。以下節錄記者的訪談內容：



「我們當下都有些抗拒，想說這麼悲慘，家屬都這麼傷心，還要拍到這樣的畫面，覺得心裡會有些天人交戰、會拉鋸...。當下拍的時候心裡很難受，我們將心比心，也不希望去干擾或怎麼樣...。」


「有人往生就要我們找家屬，我們最不喜歡就是找家屬，沒事幹嘛讓人家哭，誰會想要讓人家哭啊。」

一位記者在普悠瑪翻車事故時，被指派至殯儀館採訪受害者家屬，家屬突然崩潰大哭，使其感覺自己做錯事，心中很不好受。

「我當下就覺得我好像做一件很壞的事情...。這件事情讓我很不舒服，我覺得我不應該去採訪這些家屬。」

無奈的是，儘管心中百般不願，但仍因主管的要求而「強迫自己去問、去拍」。在媒體的競爭下，若自己沒有拍攝或採訪到該畫面或受訪者，其它媒體有，將面對組織的檢討與工作失職。有記者分享曾在火災現場因拍攝畫面而被受難者家屬毆打，最後只好躲在消防車上繼續拍。當新聞變成商品，媒體為迎合閱聽眾的喜好，追逐點閱率與收視率，血腥或悲愴的畫面不過是人性驅使下的產物，而第一線的記者只是產物下的犧牲品罷了。

本研究發現記者的情緒同理會經由罪惡感與道德兩難而產生 PTSD 症狀，以下記者的分享可以呼應此心理歷程。一名女記者表示自己撰寫過最令其煎熬的新聞為一位女性加害者性侵的新聞，她表示撰寫此篇新聞前她掙扎許久，因



該加害者的身分特殊，很可能會隨新聞曝光而身分也隨之曝光，鄉民一定會用惡劣的言語撻伐加害者。新聞曝光後，這篇新聞馬上引發熱議，網路的言論使這名記者長達一週都備受煎熬，認為自己做錯事、不應寫這則新聞，但後來她發現，是因為這名加害者的性別，使她過於同理加害者的處境，進而產生罪惡感，認為自己做錯了，而感到不舒服。

「我就很崩潰，我就覺得：『天啊！怎麼辦？她怎麼做人？』雖然我覺得她不能這樣做...但我就自己問自己說，如果這個加害者是男生，我一定會沒有猶豫就直接寫了，我就會覺得『你不可以這樣，你很壞！』可是換成女性我就會覺得她是加害者的同時，她在這個社會上也是受害者，因為輿論這樣攻擊她...。」

參、內心瘡疤與新聞事件的撞擊—個人創傷史的調節效果

在研究者的觀察與部分記者提及發現，記者會因個人的性別、角色或偏好而對新聞事件的受害者或被害者有不同的感受。

「這一行裡面，或多或少都具備蠻高的同理心，但同理的對象不一定是一致的，我觀察到有小孩的同業對於兒虐案件特別有感覺，就會一邊寫一邊罵...。男性的話不太能同理女性的角色，遇到女生被偷拍的新聞，有些男記者就會說『笨死啦』這種話，我就會覺得『她也不知道會變這樣啊！』」

研究者過去在媒體撰寫新聞時也發現，通常在採訪與自己年齡或身分相仿的受訪者，發現自己較易貼近其背景或感受，也會更希望保護受訪者的身分，不希望這名受訪者因為新聞曝光而產生負面影響，但最後因組織的要求而曝光

其姓名，當下會感覺對受訪者很抱歉，覺得自己不應該寫這則新聞。也有記者提及自己在處理特定類型新聞時，不舒服的感受會特別強烈，但不知道原因，直到後來去心理諮商才知道跟過往的創傷有關聯。



肆、現實與理想的拉扯－記者的調適與期許


面對第一現場的畫面衝擊、被要求做不想要的採訪或拍攝、撰寫不想寫的新聞，有些記者選擇離職，有些記者因現實考量被迫留下並接受，有些記者則因對工作的熱情與抱負而繼續掙扎著。面對這些心理衝擊、罪惡感與天人交戰的感受，記者發展出一些工作上的採訪策略或心理調適方式。

有些記者表示，他們會與同業結盟，說好大家都不要拍或不要訪，避免不必要的打擾。不過，這樣的策略不是每次都能用，畢竟仍會有同業會打破規則，而且年輕的記者也不敢要求資深同業。

「就應付啊！大家就一起說找不到（家屬），跟大家講好就好，遠遠拍，然後說家屬不給訪問，或私底下聊狀況，避免雙方都困擾。」

有些記者表示，只能努力降低對受害者或其家屬的打擾，只要畫面夠了、能交差了、有東西寫了就收手，不要再造成二度傷害。有些記者則會尋求宗教的力量，例如採訪後去拜拜，在事故現場與死者致歉或為其默念祝禱等。有些記者則選擇轉化心境：

「後來我們會心境調整說，希望藉由我們的報導，讓這些悲慘事實盡量減



少...，提醒民眾很多事情可以避免，比如說火災、車禍的部分，盡量能夠減少、多注意...。出發點是『為善』，我們盡可能不要傷害家屬，盡可能嘛！但基本上很多事情不可能不傷害到。我們基於讓社會大眾了解事實，從中記取教訓...，人都會有情緒，你必須把它轉換掉。」

當新聞業走向商業主導、新聞走向商品化，第一線記者奮力掙扎著。一位資深記者感嘆，臺灣新聞瑣碎化，記者不再是「新聞守門人」，可以過濾「何謂新聞」，跑新聞淪為被動，由主管定義「好新聞」，記者的自主性與尊嚴都嚴重遭到削弱，期許媒體高層能夠正視此嚴重問題。另外，有記者也提及，他觀察國外災難新聞，記者都會在遠處拍攝，給予罹難者與其家屬更多的尊嚴與空間，但這必須透過臺灣媒體集體自律才能改善此情況。

一位攝影記者也表示，對於沒有公眾利益或價值的拍攝與採訪，長官扮演重要的角色。若高層願意改變報導走向或組織策略，第一線記者也不需面對這些兩難的情況，也能減少對受害者或其家屬的再次傷害。

「最大問題還是長官，你長官為什麼不能講好不要就不要，就是有人想表現，這種競爭的關係就只會惡性循環下去。如果你沒有這個畫面，長官就會認為為什麼蘋果有採訪到家屬，你們其它三報都在混嗎，這樣採訪家屬就變成固定sop，就一定要拍。」

最後，也有記者提及，在即時與網路新聞的要求下，跑新聞的方式也變得

不同，過去有較多的時間能與人建立深入的關係，現在大家各自盯在電腦螢幕前追網路資訊，加上人力不足，資深記者不如以往可以慢慢帶著新進記者到處拜訪、建立人脈，在現場傳授採訪經驗。有年輕的記者表示，他曾在沒有人的帶領下，被指派到重大新聞事件現場，現場的畫面衝擊以及組織的不合理要求，使其非常無助、不知所措。顯示對於第一線的社會記者而言，資深記者的帶領與經驗傳授對年輕記者是重要的學習過程。



第五章 研究貢獻、限制與未來研究方向

第一節 研究貢獻

壹、理論與研究層次

首先，本研究為臺灣少數新聞從業人員心理健康的研究，為首篇以量化初探社會線記者創傷暴露頻率、廣度與強度、PTSD 症狀嚴重程度與推估的盛行率，並嘗試與他國研究對話。研究發現相對於它國研究結果，本國社會線記者在工作創傷暴露的廣度與強度皆較高，PTSD 症狀嚴重程度與它國研究接近。

再者，本研究探討哪些因素能預測記者之 PTSD 症狀嚴重程度，研究發現，年資、年紀、性別、所屬媒體與工作內容、工作創傷暴露程度皆與 PTSD 症狀無顯著相關，最有預測力的變項為個人創傷史、工作相關罪惡感與道德兩難，顯示個體對創傷與後續反應的認知歷程、內涵與解釋方式，在創傷後的心理健康或疾病上扮演重要的角色。工作相關罪惡感經道德兩難的中介而預測 PTSD 症狀，顯示記者於工作情境中的兩難與工作所造成的罪惡感對心理健康的負向影響，也部分證實壓力反應理論所述，個體知覺創傷對既有基模的違反程度越大，會增加 PTSD 症狀，這也凸顯「道德傷害 (moral injury)」對記者心理健康的影響力，值得未來更多研究深入探索。

第三，本研究將同理心分為認知同理與情緒同理，並探討兩者與各變項之

關聯，如本研究假設，認知同理與工作相關罪惡感無顯著相關，但情緒同理與工作相關罪惡感呈顯著正相關，且可透過工作相關罪惡感與道德兩難之中介，增加 PTSD 的症狀嚴重度，顯示認知同理與情緒同理的確為兩個不同的因素，對心理健康有不同的影響，未來研究應分開視之。

最後，雖然過去研究證實個人創傷史為預測 PTSD 症狀之重要變項，但較少探討過往的創傷經驗在經歷創傷採訪經驗時，如何影響其認知內涵。本研究以假定撼動理論解釋個人創傷史如何調節同理心與工作相關罪惡感之關聯。研究顯示有較多創傷經歷者，若其情緒同理能力同時較高，可能會因沈浸於他人的苦難中，加深自我與世界之價值的負向信念，進而有較高的工作相關罪惡感，引發道德兩難與 PTSD 症狀。

貳、臨床與應用層次

臺灣對於記者心理健康的研究相對較少，研究者曾為新聞領域的學生與媒體工作者，現作為臨床心理領與的研究者，藉由自身與身旁新聞工作者的經驗、理論與實證研究結果，試圖貼近新聞從業人員的工作狀態與心理歷程，嘗試提出未來可應用的方向，也希冀社會大眾與臨床心理工作者能對記者的工作性質與心理歷程有更多的理解。

一、對新聞領域

本研究發現約有 7% 的參與者之症狀嚴重程度可能達 PTSD 診斷標準，然記者與媒體組織對記者創傷議題的認識不深，組織的漠視與記者室的剛強文化，使記者在面對創傷壓力只能獨自療傷，少尋求社會支持（王靜嫻、許瓊文，

2012)。過去研究發現，媒體機構能認可記者的感受，並將情緒反應正常化 (normalization)，給予適當的支持或提供資源，對記者的調適與復原有正向的幫助，但若組織未能同理或給予協助，可能會使其症狀加重 (王靜嬋、許瓊文，2012；Bell, Kulkarni, & Dalton, 2003; Beam & Spratt, 2009; Newman et al., 2003)。

對於媒體組織而言，有以下建議：1. 將創傷議題相關資訊的基礎認識納入職前或在職訓練中，例如：什麼是創傷、該如何面對、求助資源與管道，可透過資深記者與臨床專業人員的分享，使記者先有心理準備面對挑戰。組織有責任將記者因工作而產生的創傷反應或其它身心症狀「正常化」，不再是新聞室裡「不能說的秘密」。2. 本研究發現，道德兩難的感受為最能預測 PTSD 症狀的重要因子，顯示記者需要更一致的規則，組織由上至下應制定一致的規範供記者遵循；串聯不同媒體組織或媒體產業公會等單位合作，共同訂定自律規範與具約束力的採訪守則。3. 組織中的管理者應具備敏感度觀察第一線記者的情緒反應，給予同理關懷以及即時的職務調動，並盡量避免讓毫無經驗的新進記者，在沒有同事支援或資深記者的帶領下，處理重大災難事件，並給予新進記者足夠的學習機會與時間。4. 在重大新聞事件結束後，除檢討新聞表現，應有情感與社會支持，與衛生單位合作，提供記者心理資源。

對於專業養成的教育單位而言，建議把相關知識納入培育記者的課程中，學生應認知到新聞工作的矛盾本質、創傷的基本症狀、創傷後的因應方式、如何保護自己、可求助資源，除了讓學生為未來就業做心理準備，也可作為學生職涯選擇的參考因素之一。在課程規劃上，可透過情境演練、倫理道德的討論與辯論、資深記者的實務分享，使學生能預先學習與演練未來工作可能會遇到的狀況。另外，記者常被教育或要求作為客觀的旁觀者，避免情感的涉入，這

也可能使得部分記者不擅於自我與情緒覺察，長期反而對心理健康有負向的影響，且本研究也發現，情緒同理會經由罪惡感與道德兩難的中介而增加 PTSD 症狀，但認知同理並不會，或許未來在記者養成的課程中，可以規劃情緒覺察與同理心相關課程。

最後，對記者而言，記者應先理解，自己的所有情緒感受都是可能發生的、可被接納的，並非不專業或無能的表現，唯有勇敢覺察與面對自己的感受，才有因應的可能。建議除了與信任的同儕或同業抒發感受與討論，也可尋求專業的心理治療或諮商資源。

二、對臨床心理領域

在臨床上，可透過評估新聞從業人員在工作產生的罪惡感受、道德兩難或道德傷害等感受，事先篩選出未來可能會產生心理症狀的族群，並及早介入協助，以降低未來發展出創傷後壓力症狀之可能性。若臨床心理專業人員在大型災難或社會事件後介入協助，或許尚未出現相關症狀，然可先透過罪惡感或道德兩難等相關量表作為初步篩檢。

對於臨床心理專業人員，介入治療的方向可能包括：1. 提供創傷或心理健康相關知識與衛教。2. 引導新聞從業人員辨識情緒感受，瞭解其可能的來源，使之正常化，並非不專業的表現，接納其情緒反應，給予同理與社會支持。3. 同理心訓練：引導記者辨認認知同理與情緒同理，以及同理心在工作上的影響。4. 無論是過去研究與本研究都驗證了個人過去創傷經驗對創傷後壓力症狀的影響，臨床心理專業人員可在關係建立後的適當時機，引導記者談論個人的創傷經歷，並嘗試與工作的創傷經驗做連結，找出可介入之處。



第二節 研究限制與未來研究建議

壹、研究樣本

本研究的樣本為 68 位曾任或現任的社會線記者，總樣本數偏少，現任記者 49 人，曾任記者 19 人，現任記者約佔總人數 72.1%，分佈不均，雖然從描述統計上可發現曾任記者在各預測變項與 PTSD 症狀嚴重度皆較高分（表 5），但可能因人數過少，僅有道德兩難達統計上的顯著差異。

本研究僅以社會線記者為研究對象，未涵蓋也需暴露於災難畫面、社會事件細節等的內勤工作人員，如編輯、核稿等，也未涵蓋其它路線的記者。研究發現，工作創傷暴露程度與 PTSD 症狀無顯著相關，最能預測 PTSD 症狀的是道德兩難與罪惡感受，顯示記者不一定需暴露在創傷情境才會產生負向的心理影響，所以非社會線記者可能也會因道德兩難或罪惡感而產生身心症狀。

未來建議除增加樣本數，還可納入不同路線的記者作為研究對象，並檢視不同路線的記者在同理心、罪惡感、道德兩難與 PTSD 症狀的差異，並檢驗同理心、工作相關罪惡感、道德兩難與 PTSD 的序列中介效果是否仍存在。

貳、研究設計

在研究主題上，本研究納入同理心、工作相關罪惡感、道德兩難等負面認知及感受等變項作為危險因子之預測，建議未來可加入可能是保護因子的正向變項，如：心理韌性、人格特質、社會支持、組織或管理階層的支持或其它正

向認知及感受變項，探討是否能緩衝記者因工作產生的負向心理影響。

在研究設計上，本研究原預計在大型災難或社會案件後發放問卷，探討大型災難或重大社會案件對記者的心理健康影響，但在 IRB 通過後的一年內，皆無合適的研究事件。在施測前與記者的初探訪談中，仍有不少記者提及大型災難或重大社會案件的負向影響。建議未來可在災難或重大社會案件後施測，探討重大事件對記者的心理衝擊。

參、研究工具

在測量記者工作創傷暴露程度上，本研究採 Pyevich 等人 (2003) 所編製的 Journalist Trauma Exposure Scale (JTES)，此量表雖已被多國翻譯並使用並有好的信效度，然而，因不同國家常見的「社會」案件差異頗大，以第四題「飛機事故」為例，在美國可能較為常見，但在臺灣是非常罕見的。

在罪惡感與道德兩難量表上，本研究皆採用 Backholm 與 Idås (2015) 所編製的量表，其量表於挪威的媒體環境下所編製，且後續少有人使用此量表，信效度有待再被檢驗。其中道德兩難量表僅三題，且作者認為此為測量道德兩難情境的創傷暴露程度，並非心理構念之測量。

未來研究或許可先藉由質性訪談，建構出適合臺灣文化與媒體環境的記者創傷暴露量表、記者工作相關的罪惡感量表以及道德兩難量表，或許更能貼近記者的工作狀況與認知或感受，提升對結果變項的預測力。

本研究發現，道德兩難為最能預測 PTSD 症狀的變項，也顯示與道德兩難相關的「道德傷害」(moral injury) 與「道德困擾」(moral distress) 為預測記者心理健康的重要的因子。目前已有學者提出記者道德傷害與 PTSD 的關係，然

尚未見到道德困擾對記者的影響，且研究亦發現道德傷害與憂鬱、自殺意念、無助感、悲觀情緒與憤怒之關聯，建議未來研究可納入此變項，探討與心理健康之關連。

本研究為縮短參與者的填答時間，以增加填答率，僅放入 PTSD 症狀作為結果變項，並未納入其它心理症狀，如替代性創傷、憂鬱、焦慮或酒精成癮等，有待未來更多相關研究成果累積。





參考文獻

中文文獻

- 王泰俐 (2009):《電視新聞「感官主義」:理論發展、閱聽人研究以及社會影響》,行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告,報告編號NSC 95-2412-H-002-020-MY2。台北市:五南圖書。
- 王靜嬋 (2010):《「社會支持」模式於新聞從業人員採訪創傷新聞事件後壓力調適之關係初探》(碩士論文)。國立政治大學,台北市。取自
<http://nccur.lib.nccu.edu.tw/handle/140.119/51693>
- 王靜嬋、許瓊文 (2012):〈獨自療傷的記者?從社會支持取徑檢視記者創傷壓力的調適〉。《中華傳播學刊》, 22, 211-257。
- 林照真 (2010):〈電視媒體與災難管理—災難新聞的倫理困境〉。《廣播與電視》, 31, 55-79。
- 翁開誠 (1986):《同理心-多向度測量與相關研究》。台北市:大洋出版社。
- 馬安奇 (民國100年6月24日)。蘇聖斌:採訪不可沒有同理心 新聞不可喪失精確性。卓越新聞電子報。取自<https://www.feja.org.tw/39808>
- 張珣 (1987):〈大專聯考壓力症候群之探討〉。《公共衛生》, 6(3), 43-53。
- 許瓊文 (2009):〈新聞記者採訪報導受害者應面對的新聞倫理:多元觀點的論證〉。《新聞學研究》, 100, 3-57。
- 許瓊文 (2010):《初探台灣電視媒體追求創傷新聞的後果:從競爭意涵、記者創傷壓力與閱聽人閱聽感受談起》,行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告,報告編號: NSC 97-2410-H-004-061-MY2。台北市:政治大學廣播

電視學系。



陸逸馨 (2008):《在筆鋒之外—記者採訪災難後的心理衝擊》(碩士論文)。國

立臺灣大學，台北市。取自

<http://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh1?DocID=U0001->

1808200900334500

曾文志 (2007):〈大一學生歷經創傷事件與復原力模式之研究〉。《教育心理學報》，39(2)，317-334。

劉蕙苓 (2018)。〈台灣記者的3L 人生：數位時代的工作狀況與趕工儀式〉。《傳播與社會學刊》，43，39-71。

劉蕙苓 (2020)。〈自新聞業出走的抉擇：數位時代的記者離職歷程研究〉。《新聞學研究》，144，49-96。

蘇逸人、龔怡文、洪福建、陳淑惠 (2018年4月):〈中文版 DSM-5 創傷後壓力診斷量表(PDS-5): 心理計量特性與因素結構〉。「臺灣臨床心理學年會」，高雄，臺灣。

英文文獻

Aoki, Y., Malcolm, E., Yamaguchi, S., Thornicroft, G., & Henderson, C. (2013).

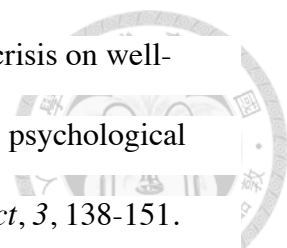
Mental illness among journalists: A systematic review. *International Journal of Social Psychiatry*, 59, 377-390.

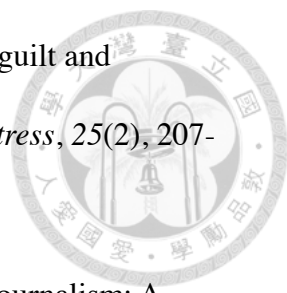
Backholm, K. (2012). *Work-related crisis exposure, psychological trauma and PTSD in news journalists* (Doctoral thesis, Åbo Akademi University).

[https://www.researchgate.net/publication/241704246_Work-](https://www.researchgate.net/publication/241704246_Work-related_Crisis_Exposure_Psychological_Trauma_and_PTSD_in_News_Journalists)

[related_Crisis_Exposure_Psychological_Trauma_and_PTSD_in_News_Journalis](https://www.researchgate.net/publication/241704246_Work-related_Crisis_Exposure_Psychological_Trauma_and_PTSD_in_News_Journalists)

[ts](https://www.researchgate.net/publication/241704246_Work-related_Crisis_Exposure_Psychological_Trauma_and_PTSD_in_News_Journalists)

- 
- Backholm, K., & Björkqvist, K. (2010). The effects of exposure to crisis on well-being of journalists. A study on crisis-related factors predicting psychological health in a sample of Finnish journalists. *Media, War & Conflict*, 3, 138-151.
- Backholm, K., & Björkqvist, K. (2012). The mediating effect of depression between exposure to potentially traumatic events and PTSD in news journalists. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, 183-188.
- Backholm, K., & Idås, T. (2015). Ethical dilemmas, work-related guilt, and posttraumatic stress reactions of news journalists covering the terror attack in Norway in 2011. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 142-148.
- Barnes, H. A., Hurley, R. A., & Taber, K. H. (2019). Moral injury and PTSD: Often co-occurring yet mechanistically different. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 31(2), A4-103.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182. <https://doi.org/1173-1182>. 10.1037//0022-3514.51.6.1173
- Beam, R. A., & Spratt, M. (2009). Managing vulnerability: Job satisfaction, morale and journalists' reactions to violence and trauma. *Journalism Practice*, 3, 421-438.
- Bell, H., Kulkarni, S., & Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in Society*, 84(4), 463-470.
- Bloom, P. (2017). *Against empathy: The case for rational compassion*. UK: Random House.

- 
- Browne, T., Evangelini, M., & Greenberg, N. (2012). Trauma-related guilt and posttraumatic stress among journalists. *Journal of Traumatic Stress, 25*(2), 207-210.
- Buchanan, M., & Keats, P. (2011). Coping with traumatic stress in journalism: A critical ethnographic study. *International Journal of Psychology, 46*(2), 127-135.
- Bub, K., & Lommen, M. J. (2017). The role of guilt in posttraumatic stress disorder. *European Journal of Psychotraumatology, 8*(1), 1407202.
- Carmassi, C., Bertelloni, C. A., Gesi, C., Conversano, C., Stratta, P., Massimetti, G., ... Dell'Osso, L. (2017). New DSM-5 PTSD guilt and shame symptoms among Italian earthquake survivors: Impact on maladaptive behaviors. *Psychiatry Research, 251*, 142-147.
- Chen, S. H., Hung, F. C., Lin, Y. S., & Tseng, H. M. (2002). Trauma and psychological aftermath among high- and low-exposure adults three months post the 921 Chi-Chi earthquake in Taiwan. *Chinese Journal of Psychology, 44*, 167-188.
- Chow, C. M., Ruhl, H., & Buhrmester, D. (2013). The mediating role of interpersonal competence between adolescents' empathy and friendship quality: A dyadic approach. *Journal of Adolescence, 36*(1), 191-200.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.10.004>
- Dadouch, Z., & Lilly, M. M. (2020). Post-trauma psychopathology in journalists: The influence of institutional betrayal and world assumptions, *Journalism Practice*.
<https://doi.org/10.1080/17512786.2020.1755606>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in

empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10, 209-210.

https://www.researchgate.net/publication/34891073_A_Multidimensional_Approach_to_Individual_Differences_in_Empathy



Drevo, S. (2016). *The war on journalists: Pathways to posttraumatic stress and occupational dysfunction among journalists* (Unpublished doctoral dissertation).

University of Tulsa, Oklahoma.

Dworznic, G. (2011). Factors contributing to PTSD and compassion fatigue in television news workers. *International Journal of Business, Humanities, and Technology*, 1(1), 22-32.

Elahe, I., & Paul, F. (2020, June 2). 'The terror of wearing both a press badge and black skin': Black journalists are carrying unique burdens. *The Washington Post*.

<https://www.washingtonpost.com/>

Engelhard, I. M., van den Hout, M. A., Weerts, J., Arntz, A., Hox, J. J., & McNally, R. J. (2007). Deployment-related stress and trauma in Dutch soldiers returning from Iraq: Prospective study. *British Journal of Psychiatry*, 191, 140-145.

Farnsworth, J. K., & Sewell, K. W. (2011). Fear of emotion as a moderator between PTSD and firefighter social interactions. *Journal of Traumatic Stress*, 24(4), 444-450.

Feinstein, A., & Nicolson, D. (2005). Embedded journalists in the Iraq war: Are they at greater psychological risk? *Journal of Traumatic Stress*, 18, 129-132.

Feinstein, A., Audet, B., & Waknine, E. (2014). Witnessing images of extreme violence: a psychological study of journalists in the newsroom. *Journal of the Royal Society of Medicine Open*, 5, 1-7.

Feinstein, A., Owen, J., & Blair, N. (2002). A hazardous profession: War, journalists, and psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 1570-1575.

Feinstein, A., Pavisian, B., & Storm, H. (2018). Journalists covering the refugee and migration crisis are affected by moral injury not PTSD. *JRSM Open*, *9*, 2054270418759010. <https://doi.org/10.1177/2054270418759010>

Feinstein, A., Wanga, J., & Owen, J. (2015). The psychological effects of reporting extreme violence: A study of Kenyan journalists. *JRSM Open*, *6*, 2054270418759010. <https://doi.org/10.1177/2054270418759010>

Foa, E. B., McLean, C. P., Zang, Y., Zhong, J., Powers, M. B., Kauffman, B. Y., ... Knowles, K. (2016). Psychometric properties of the Posttraumatic Diagnostic Scale for DSM-5 (PDS-5). *Psychological Assessment*, *28*, 1166-1171. <https://doi.org/10.1037/pas0000258>

Freeman, J. B., & Gayle Beck, J. (2000). Cognitive interference for trauma cues in sexually abused adolescent girls with posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, *29*(2), 245-256.

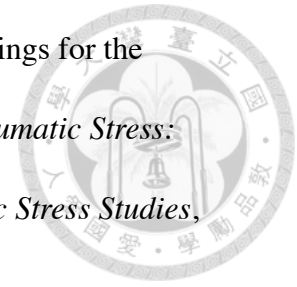
Gambin, M., & Sharp, C. (2016). The differential relations between empathy and internalizing and externalizing symptoms in inpatient adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, *47*, 966-974.

Gambin, M., & Sharp, C. (2018). The relations between empathy, guilt, shame and depression in inpatient adolescents. *Journal of Affective Disorders*, *241*, 381-387.

Glück, A. (2016). What makes a good journalist? Empathy as a central resource in journalistic work practice. *Journalism Studies*, *17*, 893-903.

Goodman, L. A., Corcoran, C., Turner, K., Yuan, N., & Green, B. L. (1998). Assessing

traumatic event exposure: General issues and preliminary findings for the
Stressful Life Events Screening Questionnaire. *Journal of Traumatic Stress:*
Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies,
11, 521-542.



Greenberg, D. M., Baron-Cohen, S., Rosenberg, N., Fonagy, P., & Rentfrow, P. J.
(2018). Elevated empathy in adults following childhood trauma. *PloS one*, *13*,
e0203886. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203886>

Griffin, K. R. (2015). *Conflict in Journalism: Understanding Emotional Trauma in
the Newsroom* (Doctoral dissertation, University of Oklahoma).
<https://shareok.org/handle/11244/23327>

Hatanaka, M., Matsui, Y., Ando, K., Inoue, K., Fukuoka, Y., Koshiro, E., & Itamura,
H. (2010). Traumatic stress in Japanese broadcast journalists. *Journal of
Traumatic Stress*, *23*, 173-177.

Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process
analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford publications.

Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors.
Psychological Bulletin, *84*, 712-722. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.84.4.712>

Hoffman, M. L. (2001). *Empathy and moral development: Implications for caring
and justice*. Cambridge University Press.

Ishikawa, T., & Uchiyama, I. (2000). Relations of empathy and social responsibility to
guilt feelings among undergraduate students. *Perceptual and Motor Skills*, *91*,
1127-1133.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of*

trauma. Free Press.



Jameton, A. (1993). Dilemmas of moral distress: moral responsibility and nursing practice. *AWHONN's Clinical issues in Perinatal and Women's Health Nursing*, 4, 542-551.

Jonathan, S. (2014). Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*, 31, 182-191.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.

Kim, Y. S. (2012). Photographers' Ethical Calls May Rest on 'It Depends'. *Newspaper Research Journal*, 33, 6-23.

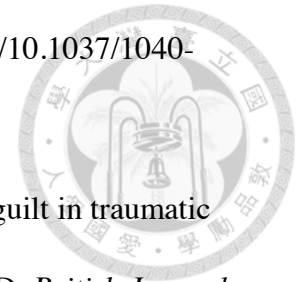
Koenen, K., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K., Bromet, E., Stein, D., . . . Kessler, R. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47, 2260-2274.
<https://doi.org/10.1017/S0033291717000708>

Kubany, E. S., Abueg, F. R., Kilauano, W. L., Manke, F. P., & Kaplan, A. S. (1997). Development and validation of the sources of trauma-related guilt survey—War-zone version. *Journal of Traumatic Stress*, 10, 235-258.

Kubany, E. S., Abueg, F. R., Owens, J. A., Brennan, J. M., Kaplan, A. S., & Watson, S. B. (1995). Initial examination of a multidimensional model of trauma-related guilt: Applications to combat veterans and battered women. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 17, 353-376.

Kubany, E. S., Haynes, S. N., Abueg, F. R., Manke, F. P., Brennan, J. M., & Stahura, C. (1996). Development and validation of the trauma-related guilt inventory

(TRGI). *Psychological Assessment*, 8, 428-444. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.8.4.428>



Lee, D. A., Scragg, P., & Turner, S. (2001). The role of shame and guilt in traumatic events: A clinical model of shame-based and guilt-based PTSD. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 451-466. <https://doi.org/10.1348/000711201161109>

Lee, A. M. (2015). Social media and speed-driven journalism: Expectations and practices. *International Journal on Media Management*, 17, 217-239.

Lee, M., Ha, E. H., & Pae, J. K. (2018). The exposure to traumatic events and symptoms of posttraumatic stress disorder among Korean journalists. *Journalism*, 19, 1308-1325.

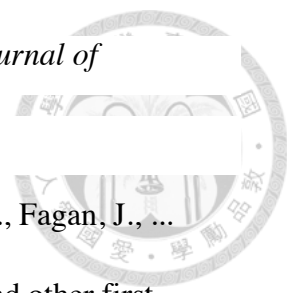
Leith, K. P., & Baumeister, R. F. (1998). Empathy, shame, guilt, and narratives of interpersonal conflicts: Guilt-prone people are better at perspective taking. *Journal of Personality*, 66, 1-37.


Lim, D., & DeSteno, D. (2016). Suffering and compassion: The links among adverse life experiences, empathy, compassion, and prosocial behavior. *Emotion*, 16, 175-182.

Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29, 695-706.

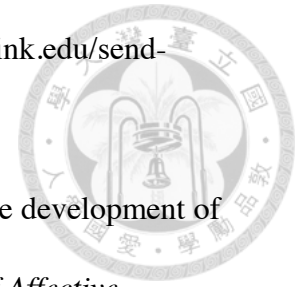
MacRitchie, V., & Leibowitz, S. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, 40, 149-158.

Marais, A. & Stuart, A. (2005). The role of temperament in the development of post-

- 
- traumatic stress disorder amongst journalists. *South African Journal of Psychology*, 35, 89-105.
- Marmar, C. R., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., ...
- Mohr, D. (2006). Predictors of posttraumatic stress in police and other first responders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, 1-18.
- Mazza, M., Tempesta, D., Pino, M. C., Nigri, A., Catalucci, A., Guadagni, V., ...
- Ferrara, M. (2015). Neural activity related to cognitive and emotional empathy in post-traumatic stress disorder. *Behavioural Brain Research*, 282, 37-45.
- McMahon, C. (2001). Covering disaster: A pilot study into secondary trauma for print media journalists reporting on disaster. *Australian Journal of Emergency Management*, 16, 52-56.
- McNally, R. J. (2006). Cognitive abnormalities in post-traumatic stress disorder. *Trends in Cognitive Sciences*, 10, 271-277.
- Monteiro, S., Marques Pinto, A., & Roberto, M. S. (2015). Job demands, coping, and impacts of occupational stress among journalists: A systematic review. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25, 751-772.
- Morales, R. F., Perez, V. R., & Martinez, L. (2012). Posttraumatic stress symptoms in Mexican journalists covering the drug war. *Suma Psicológica*, 19, 7-17.
- Mottaghi, S., Poursheikhali, H., & Shameli, L. (2020). Empathy, compassion fatigue, guilt and secondary traumatic stress in nurses. *Nursing Ethics*, 27, 494-504.
- Nash, W. P., & Litz, B. T. (2013). Moral injury: A mechanism for war-related psychological trauma in military family members. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16, 365-375.

- 
- Newman, E., Simpson, R. & Handschuh, D. (2003) Trauma exposure and post-traumatic stress disorder among photojournalists. *Visual Communication Quarterly*, *10*, 4-13.
- Nietlisbach, G., Maercker, A., Rösler, W., & Haker, H. (2010). Are empathic abilities impaired in posttraumatic stress disorder. *Psychological Reports*, *106*, 832-844.
- OECD (2016). *Global Competency for an Inclusive World*. Paris: OECD.
- Palgi, S., Klein, E., & Shamay-Tsoory, S. (2017). The role of oxytocin in empathy in PTSD. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *9*, 70-75.
- Papazoglou, K., & Chopko, B. (2017). The role of moral suffering (moral distress and moral injury) in police compassion fatigue and PTSD: An unexplored topic. *Frontiers in Psychology*, *8*, 1999.
- Papazoglou, K., Blumberg, D. M., Chiongbian, V. B., Tuttle, B. M., Kamkar, K., Chopko, B., ... Koskelainen, M. (2020). The role of moral injury in PTSD among law enforcement officers: A brief report. *Frontiers in Psychology*, *11*, 310.
- Parlar, M., Frewen, P., Nazarov, A., Oremus, C., MacQueen, G., Lanius, R., & McKinnon, M. C. (2014). Alterations in empathic responding among women with posttraumatic stress disorder associated with childhood trauma. *Brain and Behavior*, *4*, 381-389.
- Pfefferbaum, B., Pfefferbaum, R. L., North, C. S., & Neas, B. R. (2002). Does television viewing satisfy criteria for exposure in posttraumatic stress disorder? *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, *65*, 306-309.
- Pieton, M. (2009). *Media company policies concerning journalists who cover traumatic events* (master's thesis, College of Journalism and Mass

Communication, Kent State University, USA). [http://etd.ohiolink.edu/send-pdf.cgi/Pieton%20 Marla.pdf?kent1260654915](http://etd.ohiolink.edu/send-pdf.cgi/Pieton%20Marla.pdf?kent1260654915)



Pugh, L. R., Taylor, P. J., & Berry, K. (2015). The role of guilt in the development of post-traumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 182*, 138-150.

Pyevich, C., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress, 16*, 325-328.

Regehr, C., Goldberg, G., & Hughes, J. (2002). Exposure to human tragedy, empathy, and trauma in ambulance paramedics. *American Journal of Orthopsychiatry, 72*, 505-513. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.4.505>.

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology, 21*, 95-103.

Schreiter, S., Pijnenborg, G. H. M., & Aan Het Rot, M. (2013). Empathy in adults with clinical or subclinical depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders, 150*, 1-16.

Seely, N. (2019). Journalists and mental health: The psychological toll of covering everyday trauma. *Newspaper Research Journal, 40*, 239-259.

Shoemaker, P. J., & Reese, S. D. (1996). *Mediating the message*. NY: Longman.

Simpson, R. & Boggs, J. (1999). An exploratory study of traumatic stress among newspaper journalists. *Journalism & Communication Monographs, 1*, 1-26.

Smith, R. J., Drevo, S., & Newman, E. (2018). Covering traumatic news stories: Factors associated with post-traumatic stress disorder among journalists. *Stress*

and Health, 34, 218-226.

Smith, R. (2009). *Trauma and journalism: Exploring a model of risk and resilience*

(Unpublished doctoral dissertation). University of Tulsa, Oklahoma.



Smith, R., Nelson, S., & Newman, N. (2017). Covering traumatic news stories:

Factors associated with PTSD among journalists. *Stress and Health*, 34, 218-

226. <https://doi.org/10.1002/smi.2775>

Su, Y. J., Kung, Y. W., Hung, F. C., & Chen, S. H. (2020). Dimensionality of DSM-5

PTSD symptoms: validation of the Chinese version of the Posttraumatic

Diagnostic Scale for DSM-5 across multiple trauma samples. *Journal of Anxiety*

Disorders, 74, 102261. <https://doi.org/10.1016/J.JANXDIS.2020.102261>. [SSCI]

Tang, B., Deng, Q., Glik, D., Dong, J., & Zhang, L. (2017). A meta-analysis of risk

factors for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults and children after

earthquakes. *International Journal of Environmental Research and Public*

Health, 14, 1537-1556.

Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral

behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372.

<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145>

Tanner, A., Voon, D., Hasking, P., & Martin, G. (2013). Underlying structure of

ruminative thinking: Factor analysis of the Ruminative Thought Style

Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 37, 633-646.

Teegen, F. & Grotwinkel, M. (2001). Traumatic exposure and post-traumatic stress

- disorder of journalists: An internet-based study. *Psychotherapeut*, *46*, 169-175.
- Tilghman-Osborne, C., Cole, D. A., Felton, J. W., & Ciesla, J. A. (2008). Relation of guilt, shame, behavioral and characterological self-blame to depressive symptoms in adolescents over time. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *27*, 809-842.
- Torstveit, L., Sütterlin, S., & Lugo, R. G. (2016). Empathy, guilt proneness, and gender: Relative contributions to prosocial behavior. *Europe's Journal of Psychology*, *12*, 260-270.
- Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., & Field, A. P. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, *32*, 122-138.
- Victoria, M., & Stacey, L. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, *40*, 149-158. <https://doi.org/10.1177/008124631004000204>
- Vythilingam, M., Heim, C., Newport, J., Miller, A. H., Anderson, E., Bronen, R., ... Nemeroff, C. B. (2002). Childhood trauma associated with smaller hippocampal volume in women with major depression. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 2072-2080.
- Wang, H., Jin, H., Nunnink, S. E., Guo, W., Sun, J., Shi, J., ... Wang, G. (2011). Identification of posttraumatic stress disorder and risk factors in military first responders 6months after Wen Chuan earthquake in China. *Journal of Affective disorders*, *130*, 213-219.
- Weidmann, A., Fehm, L., & Fydrich, T. (2008). Covering the tsunami disaster:

subsequent Post-traumatic and depressive symptoms and associated social factors. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 24, 129-135.



- Weidmann, A., & Papsdorf, J. (2010). Witnessing trauma in the newsroom: Posttraumatic symptoms in television journalists exposed to violent news clips. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198, 264-271.
- Wondra, J. D., & Ellsworth, P. C. (2015). An appraisal theory of empathy and other vicarious emotional experiences. *Psychological Review*, 122, 411-428.



附錄

附錄一 記者創傷暴露量表



請您填寫在您過去一年於「工作」中，經歷以下的事件的頻率。假設某一事件不只符合一個種類，可以重複計算。

題目	從來沒有	很少(一年內一至三次)	有時(平均二至三個月一次)	常常(平均一至三個月一次)	非常頻繁(平均每週一次以上)
1. 被指派的工作內容中有受傷或死亡的小孩的次數	0	1	2	3	4
2. 被指派的工作內容中有大規模傷亡的次數	0	1	2	3	4
3. 被指派的工作內容中有汽機車事故的次數	0	1	2	3	4
4. 被指派的工作內容中有飛機事故的次數	0	1	2	3	4
5. 被指派的工作內容中有火災中死亡或受傷的人的次數	0	1	2	3	4
6. 被指派的工作內容中有戰爭的次數	0	1	2	3	4
7. 被指派的工作內容中有危及生命的疾病的次數	0	1	2	3	4
8. 被指派的工作內容中有謀殺的次數	0	1	2	3	4
9. 被指派的工作內容中含有家庭身體虐待的次數	0	1	2	3	4
10. 被指派的工作內容中有身體虐待(不包括家暴)的次數	0	1	2	3	4
11. 被指派的工作內容中有性虐待的次數	0	1	2	3	4
12. 被指派的工作內容中有綁架、拷打的次數	0	1	2	3	4
13. 被指派的工作內容中有自然災害下的傷亡者的次數	0	1	2	3	4
14. 被指派的工作內容中有其他事件的傷亡者的次數	0	1	2	3	4

請您依照過去一年內的經驗，回答是或不是。



1. 您報導以上事件時您是否「在現場」？ 是 否
2. 以上那些工作是否有很多集中在同一週？ 是 否
3. 您是否曾因採訪和報導而受到身體上的攻擊？ 是 否
4. 您是否曾因採訪和報導而受到言語上的威脅？ 是 否
5. 您是否曾因為採訪和報導而受傷？ 是 否
6. 您是否曾經在採訪的過程中親眼目睹有人被傷害和殺害？ 是 否
7. 您是否在工作時，向受難者的家屬或朋友宣布死訊？ 是 否
8. 你是否曾經在採訪過程中目睹恐怖的場景？ 是 否
9. 你是否曾經報導或採訪您認識的受害者/ 肇事者？ 是 否

附錄二 人際反應量表



這分量表的題目，是在敘述生活中許多不同狀況下，某些人可能會有的心情、想法與反應，請將題目的敘述與你自己真實的情形比較，依據相符合的程度來選擇答案。

	非常 不符 合	不符 合	不一 定	符合	非常 符合
1. 我會用「心腸很軟」來形容我自己。	1	2	3	4	5
2. 當閱讀一篇有興趣的小說或故事時，我會想像若是故事中的事件發生在自己身上會有什麼感受。	1	2	3	4	5
3. 在緊急的狀況下，我容易不知所措。	1	2	3	4	5
4. 看到別人哭，我也想哭。	1	2	3	4	5
5. 當我看到別人在急難中而迫切需要幫助時，我也會跟著亂成一團。	1	2	3	4	5
6. 我有時候很難以別人的觀點去看事情。	1	2	3	4	5
7. 我很少會對一本書或一部電影感到非常地著迷。	1	2	3	4	5
8. 我相信每一個問題都有正反兩面，我盡量以這兩個角度去看事情。	1	2	3	4	5
9. 當處在他人情緒激動的場合，我有時會感到脆弱無助。	1	2	3	4	5
10. 看電影或戲劇時我通常保持客觀冷靜，很少會有忘我和入迷的狀況。	1	2	3	4	5
11. 看到別人難過，我也會跟著難過，卻不知道怎麼幫他才好。	1	2	3	4	5
12. 在很緊張的情緒狀況下，我會很害怕。	1	2	3	4	5
13. 我有時候會試著站在朋友的立場去看事情，因此對他們有更多的了解。	1	2	3	4	5
14. 我常掛念著遭遇困難的親友，很想為他們做點什麼。	1	2	3	4	5
15. 假如我確定自己的看法是對的話，就不會花太多時間，去聽別人不同的意見。	1	2	3	4	5

16. 當我看別人被欺負時，會有一種想要保護他的感覺。	1	2	3	4	5
17. 當我看到別人遭受不公平待遇時，有時候我並不會很同情他們。	1	2	3	4	5
18. 我通常不會為了別人不幸的遭遇而深感困擾。	1	2	3	4	5
19. 我很少會被電影或小說的情節牽動自己的情緒。	1	2	3	4	5
20. 當別人遇到麻煩時，我有時候不會為他們感到很難過。	1	2	3	4	5
21. 看小說時，我相當能融入情節中人物的喜怒哀樂。	1	2	3	4	5
22. 當我做一個決定以前，我會試著先瞭解別人不同的意見。	1	2	3	4	5
23. 我曾經在看完一部電影或戲劇後，感覺自己好像就是劇中的某一個角色。	1	2	3	4	5
24. 在批評別人之前，我會先設想自己若在相同處境下，會有什麼感受。	1	2	3	4	5
25. 我通常在看完電影或小說後，就將他們拋諸腦後，很少再去想它們。	1	2	3	4	5
26. 跟意見不同的人討論事情，常白費力氣，很不值得。	1	2	3	4	5
27. 生活中許多事情常常會令我很感動。	1	2	3	4	5
28. 當我對別人生氣時，通常會暫時壓下怒氣，試著設身處地為他想一想。	1	2	3	4	5
29. 通常我都能很有效率地處理緊急情況。	1	2	3	4	5
30. 對比我不幸的人，我常會對他產生一種溫柔與關懷的心情。	1	2	3	4	5
31. 遇到緊急的狀況，我會感到很緊張、很擔心。	1	2	3	4	5
32. 看一部好電影時，我可以很輕易地把自己當作是劇中的主角。	1	2	3	4	5



附錄三 工作相關罪惡感量表



平時執行工作任務時，你經歷以下狀況的程度？

題目	完 全 沒 有	一 點 點	有 一 些	相 當 多	非 常 多
1. 我感覺我自己過於打擾那些受難者或（和）被直接影響的人。	1	2	3	4	5
2. 身為一個記者而非助人者，我感到有罪惡感。	1	2	3	4	5
3. 去體驗做完與人們受苦有關的災難報導後，隨之而來的成就感對我而言一直是個負擔。	1	2	3	4	5
4. 一般而言，我覺得記者沒有充分體諒那些受難者或（和）被直接影響的人。	1	2	3	4	5
5. 對於接觸受難者或（和）那些被直接影響的人，讓我感到有罪惡感。	1	2	3	4	5

附錄四 道德兩難量表

平時執行工作任務時，你認為你有多同意以下的敘述？

題目	非常不同意	不同意	不一定	同意	非常同意
1. 我在執行簡單的工作任務時會有不安全感，因為我不確定我們的規則。	1	2	3	4	5
2. 我的工作中包含了與我的個人價值觀不同的任務。	1	2	3	4	5
3. 我發現自己常處於一些因為個人無法計畫、或超乎個人掌控的道德挑戰處境。	1	2	3	4	5

附錄五 創傷後壓力症狀與個人創傷篩檢

以下是人們經歷創傷後有時出現的問題。請圈選最近一個月以來，下列問題多常發生與造成多大困擾。請依照工作任務或上述提及的事件進行評分。

題目	完全	一週	一週	一週	一週
	沒有	1次 或更 少/有 一點	2至3 次 /有些	4至5 次 /非常	6次 或更 多/嚴 重
1. 關於此創傷不想要且難受的記憶	0	1	2	3	4
2. 關於此創傷的惡夢或夢靨	0	1	2	3	4
3. 重新體驗此創傷或感覺彷彿事件真的再次發生	0	1	2	3	4
4. 當提醒想到此創傷時感覺情緒上非常難受	0	1	2	3	4
5. 當提醒想到此創傷時出現身體反應（例如冒汗、心跳加速）	0	1	2	3	4
6. 試圖逃避與此創傷相關的想法或感受	0	1	2	3	4
7. 試圖逃避那些提醒你想到此創傷，或是自創傷之後感覺更危險的活動、情境、或地方	0	1	2	3	4
8. 無法記得此創傷事件的重要部份	0	1	2	3	4
9. 更負面得看你自己、他人或世界（例如「我無法信任人」、「我是弱者」）	0	1	2	3	4
10. 為所發生的事責怪你自己或他人（除了傷害你的人以外）	0	1	2	3	4
11. 經歷強烈的負面感受如懼怕、驚恐、憤怒、罪惡或羞愧	0	1	2	3	4
12. 失去興趣或不參與過去一向從事的活動	0	1	2	3	4
13. 感覺與他人疏遠或切斷聯繫	0	1	2	3	4
14. 有體驗正向感受的困難	0	1	2	3	4
15. 舉止更煩躁或對他人有攻擊性	0	1	2	3	4

16. 更加冒險或從事可能導致你或他人傷害的舉動（例如魯莽駕駛、嗑藥、無防護性行為）	0	1	2	3	4
17. 過度警覺或戒備（例如檢查誰在你周遭、背對門時感到不安等）	0	1	2	3	4
18. 提心吊膽或更容易驚嚇（例如當某人在你身後走近你）	0	1	2	3	4
19. 專注的困難	0	1	2	3	4
20. 入睡或維持睡眠的困難	0	1	2	3	4



你在過去的個人生命經歷中，是否曾親身經歷、目睹或得知親密的朋友或家人經歷下列事件（並非因工作任務所需而經歷），請勾選符合者（可複選）。

- 重大、威脅生命的疾病或傷害（心臟病發作等）
- 遭受身體侵害或虐待、遭綁架（遭武器攻擊、打鬥造成重傷害、遭槍口抵住等）
- 性侵害（強暴、強暴未遂、用武器強迫發生性行為等）
- 軍事戰爭或住在戰爭地區
- 親密的家人或朋友遭逢重大意外而過世
- 意外（重大車禍、房子失火等釀成的重傷或死亡）
- 天然災害（嚴重的颱風、水災、地震等）
- 童年虐待或暴力（身體、心理或性虐待）
- 其他創傷（請簡短說明_____）
- 完全沒有