

# 《民航领域内模拟创伤范式诱发PTSS的素材库的建立》

## 实验被试知情同意书

（幻夜心理集团研究伦理委员会2022年3月15日第十次全体委员会议审核通过）

尊敬的被试\_\_\_\_\_您好！

感谢您为心理学发展和《民航领域内模拟创伤范式诱发PTSS的素材库的建立》课题的付出。为了保障您的伦理、法律等各方面权利，请您仔细阅读本知情同意书，完全了解本研究与您所面临的风险、获得的收益等内容，并在充分理解并认同的前提下在末尾签名。

### 一、重要提示

- 您所参加的研究共有一个实验，为间断的两天至三天（视您的具体情况而定）的正式实验。实验之前您需要佩戴我们提供的腕式设备。在实验的任何步骤的任何时间，您均有权直接要求退出实验并领取您的收益。
- 本实验不涉及您的任何个人隐私信息，实验所得的数据与您本人没有任何联系，均会进行数据脱敏化处理，且原则上只限于在本研究中使用。若我们要在其他研究中使用本实验采集到的数据，会提前征得您的明示同意。
- 您的所有权益受到幻夜心理集团研究伦理委员会（IRB）的保护。若您在实验中感到权益受到侵害，可以直接向幻夜心理集团研究伦理委员会取得联系并举报，伦理委员会将尽全力保护您的个人权益不受任何外界因素影响。
- 本实验设有被试排除条件，在您填写被试排除问卷时，请您一定填写真实、有效的信息，以免实验对您造成任何心理、生理上的伤害。若您在被试排除问卷中达到排除标准，则您不可参加本实验且不需要签署本文件。
- 若实验的任何步骤使您产生任何不适感，请及时通知主试并退出实验，领取您的实验收益。
- 本实验涉及暗光环境下的视频观看，当暴露在特定光影图案或闪光光亮下时，有极小部分人群会引发癫痫。这种情形可能是由于某些未查出的癫痫症状引起，即使您并没有患癫痫病史也有可能造成此类病症。如果您在实验过程中出现任何症状，包括头晕、目眩、眼部或肌肉抽搐、失去意识、失去方向感、抽搐、或出现任何自己无法控制的动作，请立即向主试报告并退出实验，我们会为您提供相应的医疗支持。

### 二、实验内容与简单要求

本实验的内容为探究两段不同的视频对您诱发特定的症状（名为创伤后应激症状，PTSS）的情况。实验的流程如下：

- 您会先完成一份量表，然后您根据您的被试编号，在阴暗光线的环境中独自观看上述两段视频的某一段（注意，根据您的被试编号，您所看到视频可能与其他被试不同，请您不要与其他被试讨论您所看到的视频内容）。
  - 在观看完成的10分钟内，您需要再次完成一份量表。该两份量表仅与您的被试编号有关联，与您个人包括个人隐私、学业等无任何联系，请您务必认真准确的填写信息。
  - 在上述实验完成后，您在休息区留观1小时，该段时间内您可以使用智能设备聊天、观看视频等娱乐行为。
  - 留观完成后，实验人员将测量您的心率、血压、脑电图等数据，以确保您已恢复平静状态，此时您可离开实验室，等待后续实验。
- 若您在该步骤无法恢复平静，我们会终止您后续的实验，并参照后文“三、您的任何获益”对您进

行帮助。

### 三、您的任何获益

- 您在完成本知情同意书的签署后，无论实验进行至哪一步骤，您都会获得下述所有收益。
- 您的实验时间占用补偿为100.00元人民币。
- 幻夜心理集团将对您进行持续两年的每月心理健康随访，以确保本实验没有对您的心理健康造成实质性问题。
- 所有被试在实验期间，幻夜心理集团将为其提供所有免费的、有必要的心理援助措施。

### 四、可能面临的风险和处理办法

- 本实验中，您有几率感受到心理不适，具体表现为重复画面在脑中反复出现、惊恐、实验结束后的噩梦、焦虑、情绪低落等，但上述症状会在实验结束后的一周（七个自然日）内消失。若没有消失，您可以参照上述“三、您的任何获益”免费获取帮助。
- 本实验涉及在暗光环境下的视频观看，可能诱发光敏性癫痫（见“一、重要提示”的第6条）。为此，我们在您观看视频的房屋的椅子上设置了一个按钮，您可以随时按下按钮以暂停视频并呼叫主试。该按钮并非光敏性癫痫专用，您在感受到任何不适时均可使用。
- 在实验过程中和结束后的一段时间内，您可能会感受到生理不适，包括心率加快（心悸）、血压升高等情况，但上述症状一般会在实验结束后的一个小时内消失。若没有消失，您可以参照上述“三、您的任何获益”免费获取帮助。

### 五、隐私保障

- 您的个人隐私是实验过程中最重要的一部分。除与您目前面对签署的实验主要负责人之外，其余实验人员、主试等均不会知晓您的真实身份。
- 您在所有实验中的身份仅使用数字代码标记，该代码为随机分配，不具有任何现实或映射意义。主持实验的人员、主试等均只能得到您的数字代码，仅有经过幻夜心理集团伦理委员会审查的实验主要负责人会知晓您的真实身份。他们已经与幻夜心理集团签署严格的保守秘密和伦理协议，绝对不会泄露您的任何信息。
- 在本实验中取得的数据，原则上只能用于本实验所涉及的研究。当出现特殊情况，其他研究需要使用本实验中的原始数据时，我们会征得您的明确的书面同意。（注意，其他研究使用本研究的结论不属本情况）
- 在研究数据分析、成果发表时，我们均会使用已经匿名的脱敏化数据，不会向任何第三方泄露您的任何个人信息。
- 您在实验的所有过程中享有完全知情权，您可以随时向任何实验人员、主试直至研究负责人以及幻夜心理集团伦理委员会提问，要求明确数据的用途。

（请翻页）

六、被试排除

以下为本研究的被试排除问卷。请您特别注意，一定填写真实、准确、有效、符合规则的信息，以免实验对您造成任何心理、生理上的伤害。若您对面的实验主要负责人通过以下问卷判断您不可参加实验，则您无需签署本知情同意书。

1. 您经历过或正在经历重大消极影响（如停飞、退学、好友与父母离世等）  
☐是    ☐否

2. 您曾经有过自杀史或非自杀性自伤史  
☐是    ☐否

3. 您近两年经历过精神或心理治疗  
☐是    ☐否

4. 您近两年曾有过自杀意愿  
☐是    ☐否

5. 您目前正在接受心理咨询或心理治疗  
☐是    ☐否

6. 您目前罹患或以前曾罹患脑部疾病  
☐是    ☐否

7. 下列问题中，请您对照近一周的情况，选择最贴切的一项，并在序号上打钩。题目的所有表述均遵从您的定义。若您从没有过性方面的经历（包含单性恋性行为、异性恋性行为及自我性行为，则第6 小题可不选）。

1、我感到情绪沮丧，郁闷。

2、我感到早晨心情最好。

3、我要哭或想哭。

4、我夜间睡眠不好。

5、我吃饭象平时一样多。

6、我的性功能正常。

7、我感到体重减轻。

8、我为便秘烦恼。

9、我的心跳比平时快。

10、我无故感到疲劳。

11、我的头脑象往常一样清楚。

12、我做事情象平时一样不感到困难。

13、我坐卧不安，难以保持平静。

14、我对未来感到有希望。

15、我比平时更容易激怒。

16、我觉得决定什么事很容易。

17、我感到自己是有用的和不可缺少的人。

18、我的生活很有意义。

19、假若我死了别人会过得更好。

20、我仍旧喜爱自己平时喜爱的东西。

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

第7 题评分（T 分）：\_\_\_\_\_ 评分人：\_\_\_\_\_

8. 下列问题中，请您对照近一周的情况，选择最贴切的一项，并在序号上打钩。题目的所有表述均遵从您的定义。

1、我觉得比平时容易紧张或着急。

2、我无缘无故在感到害怕。

3、我容易心里烦乱或感到惊恐。

4、我觉得我可能将要发疯

5、我觉得一切都很好。

6、我手脚发抖打颤。

7、我因为头疼，颈痛和背痛而苦恼。

8、我觉得容易衰弱和疲乏。

9、我觉得心平气和，并且容易安静坐着。

10、我觉得心跳得很快。

11、我因为一阵阵头晕而苦恼。

12、我有晕倒发作，或觉得要晕倒似的。

13、我吸气呼气都感到很容易。

14、我的手脚麻木和刺痛。

15、我因为胃痛和消化不良而苦恼。

16、我常常要小便。

17、我的手脚常常是干燥温暖的。

18、我脸红发热。

19、我容易入睡并且一夜睡得很好。

20、我做恶梦。

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

①很少 ②有时 ③经常 ④持续

第8 题评分（T 分）：\_\_\_\_\_ 评分人：\_\_\_\_\_

七、信息公开

本实验所对应的研究课题负责人：王新 联系方式：18993874494  
幻夜心理集团研究伦理委员会联系方式：[irb@huanypepsy.cn](mailto:irb@huanypepsy.cn)

八、本实验经伦理委员会批准的信息

本实验伦理委员会申请号（IRB NO）：HYIRB-61202303211  
本实验申请日期（Date of Application）： 2022-03-13  
本实验经伦理委员会通过日期（Date of Signature of Committee Chair）： 2022-03-15

被试说明：

我（\_\_\_\_\_）已经仔细阅读本知情同意书，完全了解本研究，接受所面临的风险、获得的收益 等内容，并充分理解并认同本知情同意书的所有内容。

签名：\_\_\_\_\_  
日期：\_\_\_\_\_