

跨文化视角下情绪表达矛盾与心理症状的关系： 一个有调节的中介效应模型*

常保瑞¹ 方建东^{**2}

(¹ 广西师范大学教育学部心理学系, 桂林, 541004)

(² 广西师范大学大学生心理健康教育中心, 桂林, 541004)

摘要 已有研究表明“欲言又止”的情绪表达矛盾会对个体心理健康造成不良影响。然而, 与鼓励“一吐为快”的美国文化不同, 中国文化本来就推崇“喜怒不形于色”。那么, 文化会改变“欲言又止”与心理症状之间的关系吗? 本研究通过对来自美国(鼓励情绪表达的文化)的549份问卷与来自中国(抑制情绪表达的文化)的509份问卷的对比分析, 检验了抑制或鼓励情绪表达的文化规范在情绪表达矛盾与心理症状的关系中所扮演的角色。具体而言, 情绪表达矛盾导致心理症状增加和社会限制增加的结果既出现在鼓励情绪表达的美国文化中, 也出现在抑制情绪表达的中国文化中。有调节的中介模型进一步表明, 文化规范调节了情绪表达矛盾与社会限制之间的关系——在美中文化中, 情绪表达矛盾因个体感知到较高的社会限制而增加了心理症状。最后, 文章讨论了该研究对情绪表达矛盾研究以及文化规范研究的意义及未来研究方向。

关键词 情绪表达矛盾 心理症状 社会限制 跨文化研究 文化规范

1 引言

情绪表达矛盾(ambivalence over emotional expression, AEE)是一种人格特质或倾向, 具有这种人格特质的个体长期处于既渴望表达情绪, 同时又担心表达真实情绪将导致消极后果的矛盾心理状态(King & Emmons, 1990)。以往大量实证研究提供了AEE与各种心理症状正相关的证据(Lu, Man, Jin, & LeRoy, 2015)。AEE与心理症状之间的内部机制是什么? 本研究提出社会限制可能在AEE与心理症状之间起中介作用, 社会限制是指被试主观感知到的来自父母对其试图想要分享或讨论困扰事件话题的回避、断然拒绝或表现出冷漠的频率(Lepore & Ituarte, 1999)。相关研究证据可以佐证这个观点, 比如, 较高AEE个体倾向于报告感知较高父母社会限制(Lepore, Silver, Wortman, & Wayment, 1996), 而感知较高父母社会限制可以预测未来的抑郁症状(Adams, Winger, & Mosher, 2015)。然而这些研究绝

大部分是在西方文化中完成的。西方文化, 比如美国, 是鼓励个体自由表达情绪的, 因为AEE不符合西方文化规范。但并非所有文化都鼓励情绪的自由表达, 比如中国。那么在抑制情绪自由表达的中国文化中, AEE仍然会导致心理症状的增加吗? 社会限制在AEE和心理症状之间发挥同样的中介作用吗?

本研究将对上述问题进行初步的探索。在回顾AEE、感知父母社会限制和心理症状之间的相关文献基础上, 提出父母社会限制在AEE和心理症状之间起着中介作用, 而不同文化规范在AEE和心理症状、AEE与感知父母社会限制之间起调节作用。然后, 通过选取美、中样本, 对上述理论模型进行检验。

1.1 情绪表达矛盾、社会限制与心理症状的关系

AEE对心理症状上的正向预测作用已经得到了大量研究的支持(Lu et al., 2015)。对于其作用机制, 以往研究主要从个体内层面进行考察(如浸入式思维, Lu et al., 2015), 而本研究从人际层面提出, 感知父母社会限制可能是一种潜在的心理机制。一方

* 本研究得到2015年广西师范大学德育科研基金项目(创新创业教育类)“大学生创业心理资本的提升策略研究”、2017年广西高等教育本科教学改革工程立项项目(2017JGB156)和2018年广西高校大学生思想政治教育理论与实践研究重点课题(2018MSZ012)和全国教育科学“十二五”规划2015年度教育部重点课题(DBA150237)的资助。

** 通讯作者: 方建东。E-mail: bdjs2004@163.com

DOI:10.16719/j.cnki.1671-6981.20180628

面高 AEE 者因为父母没有提供充足的支持来让其自由表达他们对困扰事件的想法和情绪,他们可能感知到更多的父母社会限制 (Butler, Lee, & Gross, 2007; Lepore, Silver, Wortman, & Wayment, 1996); 另一方面, 感知较高父母社会限制会导致心理症状的增加 (Adams et al., 2015)。因此, 本研究提出假设 1: 社会限制在 AEE 与心理症状之间起中介作用。

1.2 鼓励/抑制情绪表达的文化规范作为边界条件

AEE 并非对所有文化下的个体都会产生相同的心理症状效果, 而是具有文化差异性。根据“个人与环境一致性假说” (Sagiv & Schwartz, 2000), 如果文化环境提供了各种机会从而满足了体现在文化规范中的各种目标, 且提供了对这样的文化规范重要性的支持和强化, 那么, 持有与该文化社会规范一致的个体应该与适应性结果有正相关关系, 而不管该社会规范或目标的内容是什么。相关研究支持了这一假说, 例如, Soto, Perez, Kim, Lee 和 Minnick (2011) 发现, 在鼓励情绪表达的文化规范下, 欧裔美国大学生的情绪表达抑制与其抑郁情绪、不良心理功能显著正相关, 但变量间的这种关系并未体现在抑制情绪表达的文化规范下的中国香港大学生、新加坡华人大学生 (Su, Oishi, & Lee, 2013) 中, 中国香港保险工作者 (Yeung & Fung, 2012) 中也没有发现这种关系。

西方文化强调自由和开放的情绪表达。西方文化规范下个体的情绪表达是受到鼓励和支持的, 且个体也不擅长使用情绪抑制 (Butler et al., 2007)。中国文化抑制个体情绪的自由表达, 认为情绪表达会损害人际和谐 (Wei, Su, Carrera, Lin, & Yi, 2013) (中国文化抑制情绪表达的证据)。因此, 中国文化规范会增强表达抑制与消极结果变量间的正向关系, 而在一定程度上削弱甚至扭转情绪表达矛盾与心理症状之间的负向关系。如研究发现情绪表达抑制对中国人和亚裔美国人的幸福感有较少的负面影响 (Butler et al., 2007; Soto et al., 2011), 因此, 本研究提出假设 2: 文化规范在情绪表达矛盾与心理症状之间发挥调节作用。

假设 2a: 在鼓励情绪表达的文化下 (如美国), AEE 正向预测心理症状;

假设 2b: 在抑制情绪表达的文化下 (如中国), AEE 对心理症状的预测程度低于鼓励情绪表达文化下 AEE 对心理症状的预测程度。

文化规范可能还会影响 AEE 个体感知父母社会

限制的多寡。在鼓励个体情绪表达的文化规范中 (如美国), 高 AEE 可能会导致感知父母社会限制的增多。反过来, 如果 AEE 符合这个社会规范的话, 那么 AEE 就会带来感知父母社会限制的降低或不变吗? 诚然, 在美国文化下, 社会限制一般被知觉为有害的, 但研究者认为跨个体中感知父母社会限制的有害效应存在变异 (Wong & Lu, 2016)。同时, 研究发现, 感知父母社会限制与抑郁之间正向相关关系的强度在不同情绪表达需要的人们中是变化的 (Agustsdottir et al., 2010), 即社会限制对那些高情绪表达需要的人们尤其有害 (如较高水平的气质性情绪表达性), 但对那些有较少情绪表达需要的人们来说影响就小很多。以前的研究也表明, 相比欧裔美国人, 亚洲人和亚裔美国人倾向于有较低水平的情绪表达性 (Kang, Shaver, Sue, Min, & Jing, 2003), 所以, 在抑制个体情绪表达的文化规范中 (如中国), 社会限制可能有较小的负面影响, 因为人们有较少的情绪表达的需要。本研究提出假设 3: 文化规范在 AEE 与社会限制之间发挥调节作用。

假设 3a: 在鼓励情绪表达的文化规范下 (如美国), AEE 正向预测社会限制;

假设 3b: 在抑制情绪表达的文化规范下 (如中国), AEE 对社会限制的正向预测显著低于鼓励情绪表达文化下 AEE 对社会限制的预测程度。

综上, 本研究拟构建一个有调节的中介模型 (图 1)。

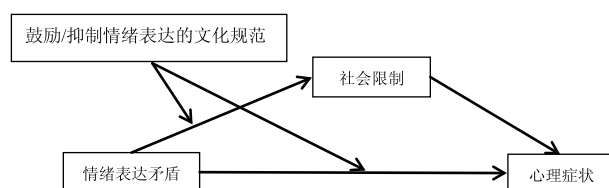


图 1 本研究的假设模型

2 方法

2.1 被试

美国被试共 549 名大学生, 他们来自美国德克萨斯州的一所综合性大学, 为了匹配, 本研究选择了中国南部地区一所综合性大学^①。美国样本中,

^①本研究对美国和中国两所大学在排名和在校生人数二个指标上进行了匹配。美国休斯顿大学位处美国德克萨斯州, 在 2017 年 U.S. News 中位列第 184 名 (<http://yuanxiao.bailitop.com/uh/introduction/index.shtml>), 在校生规模 35000 人。中国广西师范大学位处中国广西区, 在艾瑞深中国校友会网 2017 中国大学综合实力排行榜位列 148 名 (<http://learning.sohu.com/20161230/n477437030.shtml>), 在校生规模 34988 人。

男生 84 人, 女生 463 人, 未报告性别者 2 人; 大一 65 人, 大二 122 人, 大三 207 人, 大四 146 人; 四年以上学位或更高者为 9 人; 年龄均在 18 岁或以上。中国样本中, 509 名大学生, 女生 264 人, 男生 245 人; 大一 125 人, 大二 151 人, 大三 132 人, 大四 101 人; 年龄跨度从 18 岁到 26 岁不等, 平均年龄 21.11 岁 ($SD = 1.55$ 岁)。

2.2 研究程序

跨文化研究中重要的是保证样本和测量工具的等价性。在美国样本中, 采用原始英文量表, 在中国样本中, 依照严格的回译程序将英文量表翻译为中文, 然后以班级为单位进行团体纸笔问卷施测。调查前向被试说明问卷内容将严格保密, 匿名填写, 问卷结果仅做科学研究之用, 要求被试根据指导语要求认真、独立作答。被试完成全部问卷约需 30 分钟, 所有问卷当场回收。为了在中美两种文化中建立核心变量的测量不变性, 我们对美中合并的数据使用 AMOS 22.0 作了一系列多组验证性因素分析, 结果表明模型拟合度良好 (后详), 这就允许我们假定任何差异是由于文化差异造成的, 而不是测量工具不对等的缘故。

2.3 研究工具

2.3.1 情绪表达矛盾问卷

采用 King 和 Emmons (1990) 编制的单维度 AEE 问卷 (AEQ), 共 28 个项目, 如“我想诚实地表达我的情绪, 但我担心这会让我很尴尬或受伤”。采用 0~4 的 5 点计分, 得分越高, 表明被试体验到的 AEE 水平越高。验证性因素分析表明该问卷的结构效度良好: 美国样本中, 整体拟合指数: $\chi^2/df = 5.69$, CFI = .79, IFI = .79, NFI = .75, TLI = .75, RMSEA = .09; 内部一致性系数是 .95。中国样本中, 整体拟合指数: $\chi^2/df = 3.07$, CFI = .77, IFI = .78, NFI

= .70, TLI = .74, RMSEA = .07; 内部一致性系数为 .91。

2.3.2 社会限制量表

采用 Lepore 和 Ituarte (1999) 编制的社会限制量表 (social constraints scale, SCS) 来评估过去被试主观感知到的父母对其试图想要分享或讨论困扰事件话题的回避、断然拒绝或表现出冷漠的频率。共 15 个条目, 采用 1~4 的 4 点计分, 得分越高, 表明个体感知到的父母社会限制水平越高。美国样本中, 整体拟合指数: $\chi^2/df = 1.77$, CFI = .81, IFI = .81, NFI = .80, TLI = .75, RMSEA = .12; 内部一致性系数是 .89。中国样本下, 整体拟合指数为: $\chi^2/df = 1.95$, CFI = .80, IFI = .80, NFI = .78, TLI = .77, RMSEA = .12; 内部一致性系数是 .88。

2.3.3 心理症状量表

采用 Derogatis (2000) 编制的简短症状量表 (BSI) 中的四个分维度, 分别是抑郁、焦虑、人际敏感和敌意, 共 21 个项目, 采用 0~4 的 5 点计分。美国样本中, 整体拟合指数: $\chi^2/df = .23$, CFI = 1.00, IFI = 1.00, NFI = 1.00, TLI = 1.00, RMSEA = .00; 内部一致性系数是 .94。中国样本下, 整体拟合指数为: $\chi^2/df = 3.54$, CFI = .99, IFI = .99, NFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .07; 内部一致性系数是 .94。

3 结果

3.1 共同方法偏差检验

美中两个样本皆采用自我报告的问卷法收集数据, 为避免共同方法偏差影响, 采用匿名、反向计分等进行程序控制。数据整理后使用 Harman 单因子因素检验进行统计控制。结果发现, 在美国样本中, 未旋转得到的特征根大于 1 的因子共有 12 个, 未旋转得到的第一个因子的变异量为 26.0%。在中国样

表 1 相关分析

核心变量	美国							中国						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1.情绪表达矛盾	-							-						
2.社会限制	.36***	-						.24***	-					
3.心理症状	.45***	.33***	-					.37***	.39***	-				
4.抑郁	.43***	.25***	.91***	-				.31***	.37***	.93**	-			
5.焦虑	.42***	.31***	.89***	.73***	-			.37***	.36***	.92***	.81***	-		
6.人际敏感	.44***	.29***	.89***	.76***	.73***	-		.43***	.32***	.86***	.75***	.74***	-	
7.敌意	.28***	.28**	.81***	.62***	.61***	.63***	-	.24***	.36***	.87***	.77***	.72***	.66***	-
M	2.85	2.25	.77	.77	.73	.93	.67	3.13	2.03	1.10	1.01	1.12	1.36	.99
SD	.83	.73	.68	.79	.76	.87	.68	.62	.56	.72	.73	.85	.83	.78

注: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

表 2 中介效应检验

主要 变量	心理症状									
	美国					中国				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	ΔR^2	ΔF	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	ΔR^2	ΔF
第一步										
AEE→BSI	.37	.04	.42***	.174	109.80***	.43	.05	.37***	.140	87.38***
第二步										
AEE→SC	.34	.04	.37***	.134	84.10***	.21	.04	.24***	.056	31.83***
第三步										
AEE→BSI	.30	.04	.34***	.210	69.53***	.34	.05	.30***	.235	82.369***
SC→BSI	.19	.04	.21***			.41	.05	.32***		

注: (1)* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$; (2)AEE 指情绪表达矛盾, SC 指社会限制, BSI 指心理症状

本中,未旋转得到的特征根大于1的因子共有11个,未旋转得到的第一个因子的变异量为22.84%,皆远低于40%的临界标准,说明美中两个样本不存在明显的共同方法偏差。

3.2 相关分析

表1所示,在美中两种文化下,AEE与心理症状量表均显著正相关关系($r_{\text{美}} = .45, r_{\text{中}} = .37, ps < .001$)、AEE与社会限制均呈显著正相关关系($r_{\text{美}} = .36, r_{\text{中}} = .24, ps < .001$)。

3.3 中介效应检验

分层回归分析结果表明,美中文化下,社会限制均部分中介了AEE与心理症状之间的关系;采用Bootstrap程序发现,美国文化下,AEE通过社会限制对心理症状产生的间接效应达到显著性水平(effect = .07, $SE = .02$, 95% CI = [.04, .10]);中国文化下,AEE通过社会限制对心理症状产生的间接效应达到显著性水平(effect = .09, $SE = .02$, 95% CI = [.05, .13])。Sobel检验也支持了该结果($Z_{\text{美}} = 4.29, p < .001$; $Z_{\text{中}} = 4.62, p < .001$)。假设1得到证实。

3.4 有调节的中介模型检验

相对美国样本,中国样本下的AEE对心理症状预测程度较低,本研究接着检验不同文化对AEE与心理症状间关系的调节作用。把中美两国样本合并,美国样本编码为0,中国样本编码为1;

从表3可以看出,方程1中AEE对心理症状的正向预测作用显著($\beta = .39, t = 13.21, p < .001$),AEE×文化对心理症状的预测作用不显著($\beta = -.06, t = -1.25, p > .05$),表明文化没有调节AEE和心理症状之间的关系,假设2未曾得到支持;方程2中AEE对社会限制的正向预测作用显著($\beta = .33, t = 10.62, p < .001$),AEE×文化对社会限制的正向预测作用显著($\beta = .28, t = 2.28, p < .001$);方程3中;社会限制对心理症状的预测作用显著($\beta = .15, t = 2.45, p < .001$)。假设3得到支持,美中文化调节了中介过程AEE→社会限制→心理症状的前半路径。

本研究的关注点是美中文化如何调节AEE对社会限制的影响,为此分别取美中文化的Z分数为0和正负1,绘制调节效应图,从图2可以直观地看出AEE对社会限制的影响如何受到不同文化的调节。简单斜率检验表明:在美国文化下,低AEE的社会限制与高AEE的社会限制的差异显著($\beta = .37, t = 9.17, p < .001$);但中国文化下,低AEE者的社会限制显著高于高AEE者的社会限制($\beta = .24, t = 5.64, p < .001$),说明美中文化下,AEE每增加1个标准差,社会限制就会分别增加.37和.24个标准差。这说明了低AEE条件下,美中两国文化的社会限制差异不大,但在高AEE条件下,美国文化对社会限制比中国文化下对社会限制的预测作用更强。该调节效应

表 3 有调节的中介模型检验

变量	方程 1 (效标: 心理症状)			方程 2 (效标: 社会限制)			方程 3 (效标: 心理症状)		
	β	<i>SE</i>	95%CI	β	<i>SE</i>	95%CI	β	<i>SE</i>	95%CI
AEE	.39***	.03	[.33, .46]	.33***	.03	[.25, .36]	.38***	.03	[.32, .44]
文化	-.20***	.04	[-.38, -.21]	.19***	.04	[.17, .34]			
AEE×文化	-.06	.05	[-.15, .04]	.15*	.05	[.08, .19]			
社会限制							-.19***	.03	[-.12, .28]
R^2	.224			.123			.217		
F	89.319***			44.128***			128.86***		

注: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

图也支持假设 3 是成立的。

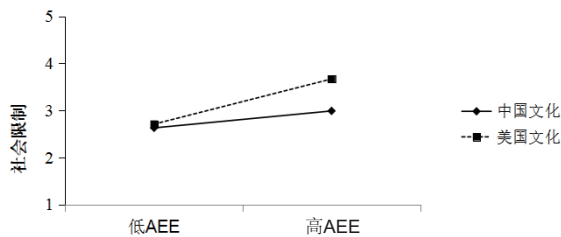


图 2 文化对 AEE 和社会限制关系的调节作用

4 讨论

4.1 社会限制中介 AEE 与心理症状之间的关系

本研究发现,在美中文化下,社会限制在 AEE 与心理症状的关系中均起部分中介作用。一方面,这可能是由于高 AEE 的人格特质所致,比如,Emmons 和 Colby (1995) 发现,高 AEE 者不确定如何在社会环境中表达自己,也无法准确预测他人对自己的自我表达如何反应,这将导致迟疑表露情绪给他人,以及倾向于后悔自我表露,认为那样做是太暴露自己。如研究发现有社会焦虑的人们的自我表露与亲密度之间呈现负相关 (Kashdan, Volkmann, Breen, & Han, 2007)。另一方面,社会认知加工模型强调恢复人际语境,谈论困扰事件可能促进加工,重新评价找到意义的机会,但当高 AEE 者感受到父母批评、忽略或回避一个困扰主题,他可能会感知到较高的父母社会限制时,就会做出退缩或回避谈论困扰事件的反应 (Lepore & Revenson, 2007),结果就导致心理症状增多。如研究发现,在任何关系环境中,体验到较高父母社会限制的人们更不可能分享他们日常生活事件 (Bryan et al., 2016),这就损害了他们对尤其是压力事件的认知和情感加工 (Lepore & Revenson, 2007),最终导致更多的心理症状。

该中介作用结果对心理咨询的启示意义在于,可以通过降低 AEE 和社会限制两种途径降低心理症状,首先,情绪表达可以用不同的方法达到 (Agustsdottir et al., 2010),已有研究证明高 AEE 者会从进行一个安全的非评判形式的情绪表达中受益,无论是对美国白人还是亚裔美国的乳腺癌幸存者,比如表达性写作 (Lu, Zheng, Young, Kagawa-Singer, & Loh, 2012)。其次,社会限制就是因为被试缺乏乐意倾听、提供帮助或给予安慰的重要他人如父母 (Lepore & Revenson, 2007),所以与重要他人(如父母)沟通很必要,他们可能没有意识到无意中对孩子困扰事件的不当反应会让他们感受到高的社会限制。也

可以通过其他形式,如参加支持性表达小组,同样可以降低社会限制,研究表明,那些较低社会网络的人们更可能从支持性的小组干预措施中受益最多 (Helgeson, Cohen, Schulz, & Yasko, 2000),参与一个支持性表达小组有助于降低父母社会限制 (Esplen et al., 2000)。

4.2 文化规范的调节作用

本研究构建了一个有调节的中介模型,考察了美中文化对“AEE→社会限制→心理症状”这一中介链条的调节作用。结果发现,文化在 AEE 和心理症状之间的调节效应并不显著。这说明了 AEE 对心理症状的正向预测作用具有跨文化的一致性,不管是在美国文化下还是中国文化下,AEE 较高的个体,其心理症状表现也更严重。

文化对“AEE→社会限制→心理症状”之间关系的前半路径的调节效应显著。具体而言,在高 AEE 条件下,美国样本感知父母社会限制高于中国样本。该研究结果支持了假设 3,即在美国文化下 AEE 对社会限制的预测作用高于中国文化下 AEE 对社会限制的预测作用。该结果符合“个人与环境一致性假说” (Sagiv & Schwartz, 2000),这是因为不同文化社会规范所致。美国文化鼓励个体自由表达情绪,高 AEE 个体更珍惜和渴望一个支持性的情绪表达网络(低社会限制)(Wong & Lu, 2016),对父母社会限制更敏感,反过来感知到较多父母社会限制导致个体体验到更高水平的心理症状,而在中国文化下,人们更可能认同情绪抑制的文化规范 (Wei et al., 2013),从而把这些社会限制性行为归因于“个人特质”或可理解的反应 (Lepore & Revenson, 2007),这与不表达的文化期望是一致的 (Kim & Chiu, 2011)。结果,当父母限制他们表达自己困扰相关事件的想法和情绪时,他们可能有较少的厌恶反应。同时,在“天下无不是的父母”的孝顺逻辑下,即使遭遇父母对自己困扰话题的忽视、回避反应等高社会限制,也会选择隐忍和不表露,或对父母这种反应习以为常,所以感知到的父母社会限制水平低于美国样本。来自特殊群体的研究结果提供了支持,如跨文化研究发现,与欧裔美国同伴相比,亚裔美国乳腺癌患者感知父母社会限制对适应性结果有较小的负面影响 (Wong & Lu, 2016),也就是说,华裔美国癌症患者即使遭遇较高水平的社会限制,但并没有体验到较多的生理和心理症状。

4.3 研究不足与未来方向

本研究得到了一些有价值的结果,但也存在一些不足之处,主要表现在以下方面,首先,由于取样困难,本研究采用方便取样,导致美国样本中存在性别比例不均衡、样本代表性略显不足问题。后续研究将补充美国数据,对跨文化研究中性别等人口学变量的影响深入探讨分析。其次,本研究使用的 AEE 和心理症状等测评工具,具有良好的心理测量学属性,且在中美两种文化下是等效的,但其心理意义和行为表现可能在中西文化中存在很大的差异 (Kleinman, 1987),同时由于技术上的问题,研究者很难找到在所有相关特征上完全匹配的文化样本,未来研究尽最大可能做到测量等同和样本等同,且使用内隐的文化启动研究来获得文化过程的动态特性,复制有更大的文化敏感性测量的调查结果。

参考文献

- Adams, R. N., Winger, J. G., & Mosher, C. E. (2015). A meta-analysis of the relationship between social constraints and distress in cancer patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(2), 294 – 305.
- Agustsdottir, S., Kristinsdottir, A., Jonsdottir, K., Larusdottir, S.O., Smari, J., & Valdimarsdottir, H. B. (2010). The impact of dispositional emotional expressivity and social constraints on distress among prostate cancer patients in Iceland. *British Journal of Health Psychology*, 15(1), 51 – 61.
- Bryan, J. L., Lucas, S., Quist, M. C., Steers, M. N., Foster, D. W., Young, C. M., & Lu, Q. (2016). God, can I tell you something? The effect of religious coping on the relationship between anxiety over emotional expression, anxiety, and depressive symptoms. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(1), 46 – 55.
- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion*, 7(1), 30 – 48.
- Derogatis, L. (2000). *Brief symptom inventory 18: Administration, scoring, and procedures manual*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Emmons, R. A., & Colby, P. M. (1995). Emotional conflict and well-being: Relation to perceived availability, daily utilization, and observer reports of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 947 – 959.
- Esplen, M. J., Toner, B., Hunter, J., Glendon, G., Liede, A., Narod, S., & Field, B. (2000). A supportive-expressive group intervention for women with a family history of breast cancer: Results of a phase II study. *Psychooncology*, 9(3), 243 – 252.
- Helgeson, V. S., Cohen, S., Schulz, R., & Yasko, J. (2000). Group support interventions for women with breast cancer: Who benefits from what? *Health Psychology*, 19(2), 107 – 114.
- Kang, S. M., Shaver, P. R., Sue, S., Min, K. H., & Jing, H. B. (2003). Culture-specific patterns in the prediction of life satisfaction: Roles of emotion, relationship quality, and self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(12), 1596 – 1608.
- Kashdan, T. B., Volkmann, J. R., Breen, W. E., & Han, S. S. (2007). Social anxiety and romantic relationships: The costs and benefits of negative emotion expression are context-dependent. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(4), 475 – 492.
- Kim, Y. H., & Chiu, C. Y. (2011). Emotional costs of inaccurate self-assessments: Both self-effacement and self-enhancement can lead to dejection. *Emotion*, 11(5), 1096 – 1104.
- King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864 – 877.
- Kleinman, A. (1987). Anthropology and psychiatry: The role of culture in cross-cultural research on illness. *British Journal of Psychiatry*, 151(4), 447 – 454.
- Lepore, S. J., & Ituarte, P. H. G. (1999). Optimism about cancer enhances mood by reducing negative social relations. *Cancer Research Therapy and Control*, 8, 165 – 174.
- Lepore, S. J., & Revenson, T. A. (2007). Social constraints on disclosure and adjustment to cancer. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 313 – 333.
- Lepore, S. J., Silver, R. C., Wortman, C. B., & Wayment, H. A. (1996). Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 271 – 282.
- Lu, Q., Man, J., Jin, Y., & LeRoy, A. S. (2015). The link between ambivalence over emotional expression and depressive symptoms among Chinese breast cancer survivors. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(2), 153 – 158.
- Lu, Q., Zheng, D. H., Young, L., Kagawa-Singer, M., & Loh, A. (2012). A pilot study of expressive writing intervention among Chinese-speaking breast cancer survivors. *Health Psychology*, 31(5), 548 – 551.
- Sagiv, L., & Schwartz, S. H. (2000). Value priorities and subjective well-being: Direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, 30(2), 177 – 198.
- Soto, J. A., Perez, C. R., Kim, Y. H., Lee, E. A., & Minnick, M. R. (2011). Is expressive suppression always associated with poorer psychological functioning? A cross-cultural comparison between European Americans and Hong Kong Chinese. *Emotion*, 11(6), 1450 – 1455.
- Su, J. C., Lee, R. M., & Oishi, S. (2013). The role of culture and self-construal in the link between expressive suppression and depressive symptoms. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(2), 316 – 331.
- Wei, M. F., Su, J. C., Carrera, S., Lin, S. P., & Yi, F. (2013). Suppression and interpersonal harmony: A cross-cultural comparison between Chinese and European Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 625 – 633.
- Wong, C. C. Y., & Lu, Q. (2016). Do social constraints always hurt? Acculturation moderates the relationships between social constraints and physical symptoms of Chinese American breast cancer survivors. *Asian American Journal of Psychology*, 7(2), 129 – 136.
- Yeung, D. Y., & Fung, H. H. (2012). Impacts of suppression on emotional responses and performance outcomes: An experience-sampling study in younger and older workers. *The Journals of Gerontology*, 67(6), 666 – 676.

The Association between Ambivalence over Emotion Expression and Psychological Symptoms in Cross-Cultural Studies: A Moderated Mediation Model

Chang Baorui¹, Fang Jiandong²

(¹Faculty of Education, Guangxi Normal University, Guilin, 541004)

(²Center for Mental Health Education of College students, Guangxi Normal University, Guilin, 541004)

Abstract Ambivalence over emotional expression (AEE) refers to the conflict between the desire to express emotion and the fear of the consequences of such expression (King & Emmons, 1990). The adverse effects of AEE on the health and social relationships of individuals in Caucasian populations have been well documented. However, unlike American culture, which encourages expressing emotion directly, Chinese culture advocates keeping one's countenance. So, it is natural to wonder whether culture changes the relationship between "swallowing back the words on the tip of one's tongue", associated with AEE, and psychological symptoms? Nevertheless, no studies have made efforts to explore how AEE functions in Chinese culture. This study proposes that social constraint may play a mediating role between AEE and psychological symptoms, and there is relevant evidence to support this proposal. For example, individuals with higher AEE tend to report more perceived social constraint (Lepore, Silver, Wortman, & Wayment, 1996), whereas those who perceive higher social constraint are likely to perform psychologically less healthy (Adams, Winger, & Mosher, 2015). However, most of these studies have been conducted in western cultures. Western societies, such as the United States, encourage individuals to express their emotions freely. AEE therefore does not conform to western cultural norms. However, not all cultures—that of China, for example—encourage the free expression of emotions. This leads us to ask: can AEE still lead to an increase in psychological symptoms in a Chinese cultural background? Furthermore, in the Chinese context, does social constraint play the same moderating role between AEE and psychological symptoms?

Therefore, the present study aimed to investigate the association between AEE and psychological symptoms, as well as the mediating effect of social constraint and the moderating effect of cultural norms between them. This study conducted a comparative analysis between 549 questionnaires from the United States (culture of encouraging emotional expression) and 509 questionnaires from China (culture of suppressing emotional expression). The survey research method used the inventories from the Ambivalence over Emotional Expression Questionnaire (AEQ), the Social Constraint Scale (SCS), and the Brief Symptoms Inventory (BSI). The current study verified the moderating role of cultural norms. Specifically, the adverse effects of AEE on psychological symptoms and social constraint were found in both of the two cultures. The moderated mediation model further showed that cultural norms moderated the mediation model of AEE, social constraint, and psychological symptoms. In summary, the present study constructed a moderated mediation model of social constraint and cultural norms to reveal the mechanism underlying the relationship between AEE and psychological symptoms, which could contribute to a better understanding of how and when AEE increased the risk of psychological symptoms. Furthermore, it suggested that early intervention aiming to diminish the negative effects of AEE could start with encouraging an individual to write expressively in a safe atmosphere. Secondly, participating in supportive expression groups could also reduce social constraints. Finally, the paper discussed the significance of research concerning AEE and cultural norms, as well as the future direction of research in this area.

Key words ambivalence over emotional expression (AEE), psychological symptoms, social constraint, cross-culture study, cultural norms