

# 新型冠状病毒疫情影响下大学生对医生角色行为的道德判断研究\*

潘峰<sup>1,2</sup>, 徐科朋<sup>3</sup>, 许燕<sup>4</sup>, 崔丽娟<sup>1</sup>

(1. 华东师范大学心理与认知科学学院, 上海 200062; 2. 南通大学纺织服装学院, 南通 226019;  
3. 广西师范大学教育学部, 桂林 541004; 4. 北京师范大学心理学部, 北京 100875)

**摘要:**2020年初,在我国发生了新型冠状病毒引发的重大疫情,医生是战“疫”的重要角色,也是最受关注的职业群体。这次疫情是否改变了以往因医患矛盾而引发的大众对医生的道德判断?本研究采用徐科朋(2019)编制的道德判断材料,以非医护专业大学生为被试,用实验法分别比较了疫情前和疫情中大学生对医生道德和不道德行为的判断。结果发现:(1)疫情前大学生对医生在公平行为上的赞扬程度显著高于疫情中,疫情中大学生对医生在关爱、忠诚、权威行为上,赞扬程度显著高于疫情前。(2)在整体不道德行为上,疫情中大学生均对医生的评价比对照组严格。疫情前大学生对医生在背叛、颠覆行为上的评价要比对照组宽松。疫情中大学生对医生在伤害、背叛、堕落行为上的评价要比对照组严格。(3)疫情中,大学生对医生在整体不道德行为和各个维度不道德行为上的评价较疫情前均更加严格。

**关键词:**大学生;新型冠状病毒疫情;医生;道德判断

**中图分类号:**B848

**文献标识码:**A

**文章编号:**1003-5184(2020)02-0111-06

## 1 引言

因国内医患矛盾事件时有发生,医生群体经常是大众的道德判断对象。新型冠状病毒肺炎疫情发生以来,医生们奋战在一线,是打赢这场战“疫”的核心。

道德判断是人类在社会生活中习以为常的活动,是在一定的社会背景下对他人行为的适当性进行对或错的价值评估(Moll, Zahn, de Oliveira - Souza, Krueger, & Grafman, 2005)。Haidt的道德基础理论将道德范围划分成5个道德基础领域,分别是指关心、照顾和保护他人免受伤害相关的关爱和伤害;和保障非亲属关系合作双方的利益相关的公平和欺骗;在群体背景下,维护群体利益相关的忠诚和背叛;在等级群体和社会中,和个人的权力与义务相关的权威和颠覆;与保持圣洁和避免污点有关的圣洁和堕落(Haidt, 2007)。每个道德基础领域都是从道德和不道德两个方面定义(Haidt, 2007)。

道德事件的发生,存在效价的区分,可分为道德行为和道德不行为(Gray & Wegner, 2012)。但在道德判断相关的研究中(Pitesa & Thau, 2014; Sawaoka

et al., 2014),集中于对不道德行为的评判,而忽略了道德行为。而人们的道德判断标准会根据所评价行为的效价的不同而产生变化(Masicampo et al., 2014),所以道德行为和道德不行为的道德判断应分开探讨。

个体的预期会影响道德判断,低道德预期会降低道德判断标准。Fragale等人发现,相比犯同样错误的西班牙人,被试对具有更积极道德预期的白种人,建议采取更多惩罚(Fragale, Rosen, Xu, & Merideth, 2009)。行为者的群体特征也会影响道德判断。判断者经常会对非裔黑人等不道德刻板印象群体成员有偏见,从而有更低的道德预期,因此对他们产生更加宽松的道德判断(Sawaoka et al., 2014)。判断者的视角也会影响道德判断。徐科朋(2019)研究发现,当被试从第三人称视角进行道德判断时,行为者的社会阶层特征不再影响他们道德判断的严厉程度。

在此次疫情的影响下,是否会改变大学生群体在内的大众对医生的道德判断?本研究将从大学生这一特定群体的视角结合国内外的有关研究,考察

\* 基金项目:华东师范大学“新型冠状病毒防治”专项课题(2020ECNU-FZZX-04)。

通讯作者:崔丽娟, E-mail: ljeui@psy.ecnu.edu.cn。

疫情之下大学生对医生行为的道德判断,研究将从道德行为和不道德行为两个方面分别进行探讨。

## 2 疫情前后大学生对医生道德行为判断的研究(研究1)

### 2.1 被试

研究分前测(疫情前)、后测(疫情中)两部分,前测选取 787 名本科生(非医护专业),男 371 人,女 416 人,年龄( $20.80 \pm 1.50$ )岁。后测选取 782 名本科生(非医护专业),男 294 人,女 488 人,年龄( $19.74 \pm 1.52$ )岁。

### 2.2 实验设计

研究采用疫情(疫情前 vs 疫情中)  $\times$  不同行为者(医生 vs 对照组)的被试间实验设计。因变量是被试对其道德行为的道德判断。

### 2.3 实验材料

#### 2.3.1 道德行为材料

采用在道德基础神圣量表(The Moral Foundations Sacredness Scale)(Graham & Haidt, 2012)和道德基础问卷(Moral Foundations Questionnaire)(Graham et al., 2011)以及一般道德判断材料(五个道德基础内容)(Cannon et al., 2011)的基础上,由徐科鹏(2019)制定的道德判断材料中的道德行为材料,材料共 18 道题目,包括 5 个道德基础维度(关爱、公平、忠诚、权威、圣洁)。

#### 2.3.2 行为者角色诱发材料

本研究采用两张同一规格的图片材料作为行为者角色的诱发材料,图片 1 为一成年男性人物,面孔模糊化,身着白大褂。图片 2 为同一成年男性人物,面孔模糊化,身着日常服装。

#### 2.3.3 人口学变量

人口学调查问卷,包括年龄、性别、学历。

### 2.4 研究程序

#### 2.4.1 前测

在疫情前前测,把被试随机分为两组。首先,被试完成人口学调查问卷,随后,分别利用行为者角色诱发材料图片 1 和图片 2,操纵不同行为者的角色(医生 vs 对照组)。最后,完成道德行为判断材料,要求被试对图片中人物的行为进行道德判断。

#### 2.4.2 后测

在疫情中进行后测。除在问卷指导语中加入了疫情中医务人员奋战疫情一线救死扶伤的文字描述外,其他程序同前测。

### 2.5 数据处理

采用 SPSS23.0 软件进行数据统计和分析。

## 2.6 结果

### 2.6.1 疫情前后大学生对不同行为者的整体道德行为判断的分析

为了考察疫情前后大学生对不同行为者的道德判断,将整体道德行为判断作为因变量,被试的性别、年龄作为控制变量,进行 2(疫情前 vs 疫情中)  $\times$  2(医生 vs 对照组)的方差分析,结果见表 1。

表 1 疫情前后不同行为者对大学生对其整体道德行为判断的影响

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta_p^2$
性别	1	1.328	0.249	0.001
疫情	1	12.262	0.000	0.008
不同行为者	1	26.770	0.000	0.017
疫情 * 不同行为者	1	10.916	0.173	0.001
疫情 * 不同行为者 * 性别	1	0.662	0.416	0.000

由表 1 可见,疫情主效应显著( $F(1, 1505) = 12.262, p < 0.001$ ),不同行为者主效应显著( $F(1, 1505) = 26.770, p < 0.001$ ),疫情和不同行为者的交互作用不显著( $F(1, 1505) = 10.916, p = 0.173$ )。这表明疫情和不同行为者对大学生的道德判断有影响,而且这两者的影响带有相对独立性。

为了进一步明确疫情和不同的行为者如何影响大学生对道德行为的道德判断,进行简单效应分析,结果可见,无论疫情发生前后,被试对医生和对照组之间的道德行为判断均差异显著( $p < 0.05$ ),被试对医生的道德行为评价( $M = 99.092, SD = 0.956$ )显著低于对对照组的道德行为评价( $M = 101.861, SD = 1.002$ )。

大学生在对医生的整体道德行为判断时,疫情发生前后差异不显著( $p = 0.407$ ),大学生在对对照组的道德行为判断时,疫情发生前后差异显著( $p = 0.000$ )。

### 2.6.2 疫情前后大学生对不同行为者角色的各维度道德行为判断分析

为了进一步明确疫情前后和不同的行为者如何影响大学生对道德行为各个维度(关爱、公平、忠诚、权威、圣洁)的判断,分别将各维度道德判断作为因变量,被试的性别、年龄作为控制变量,进行 2(疫情前 vs 疫情中)  $\times$  2(医生 vs 对照组)的方差分析,结果显示如表 2:

表 2 大学生在疫情前后对不同角色行为者道德行为各维度道德判断的检验

	<i>df</i>					<i>F</i>					<i>p</i>					$\eta_p^2$				
	关爱	公平	忠诚	权威	圣洁	关爱	公平	忠诚	权威	圣洁	关爱	公平	忠诚	权威	圣洁	关爱	公平	忠诚	权威	圣洁
性别	1	1	1	1	1	0.010	0.239	1.069	7.650	0.533	0.922	0.625	0.301	0.006	0.466	0.000	0.000	0.001	0.005	0.000
疫情	1	1	1	1	1	51.649	0.108	21.771	8.945	5.436	0.000	0.743	0.000	0.003	0.020	0.033	0.000	0.014	0.006	0.004
不同行为者	1	1	1	1	1	14.965	29.156	17.554	21.910	12.838	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.010	0.019	0.012	0.014	0.008
疫情*不同行为者	1	1	1	1	1	11.120	3.010	0.313	0.374	0.812	0.001	0.083	0.576	0.541	0.368	0.007	0.002	0.000	0.000	0.001
疫情*不同行为者*性别	1	1	1	1	1	1.160	0.286	1.636	0.425	0.004	0.282	0.593	0.201	0.515	0.953	0.001	0.000	0.001	0.000	0.000

由表 2 可见,性别主效应在权威维度显著( $p = 0.006$ ),其他维度均不显著( $p > 0.05$ );疫情主效应在公平维度不显著( $p = 0.743$ ),在其他维度均显著( $p < 0.05$ );不同行为者主效应在所有维度均显著( $p = 0.000$ );疫情和不同行为者的交互作用在关爱维度显著( $p = 0.001$ ),在其他维度均不显著( $p > 0.05$ );疫情、不同行为者和性别三者之间的交互作用各维度均不显著( $p > 0.05$ )。

这表明疫情和不同行为者对大学生在道德判断的各个维度上存在影响,而且这两者的影响带有相对独立性。为了进一步明确疫情和不同行为者如何影响大学生们在各个维度的道德判断,进行简单效应分析,结果如下:

疫情前,大学生对医生和对照组之间的道德行为判断在公平、忠诚、权威三个维度差异显著( $p < 0.05$ ),大学生对医生的赞扬程度显著低于对照组。疫情中,大学生对医生和对照组之间的道德行为判断在 5 个维度的差异均显著( $p < 0.05$ ),大学生对医生的赞扬程度显著低于对照组。

大学生在对医生组的道德行为各维度评分时,疫情发生前后差异除圣洁维度外均显著( $p < 0.05$ ),在公平维度,疫情前赞扬程度显著高于疫情中,在关爱、忠诚、权威维度疫情前赞扬程度显著低于疫情中。大学生在对对照组的道德行为评分时,疫情发生前后在 5 个维度上均差异显著( $p < 0.05$ ),在五个维度上疫情前赞扬程度均低于疫情中。

3 疫情前后大学生对医生不道德行为判断的研究 (研究 2)

3.1 被试

研究分前测、后测两部分,前测选取 627 名本科生(非医护专业),男 286 人,女 341 人,年龄( $19.92 \pm 1.50$ )岁。后测选取 651 名本科生(非医护专业),男 247 人,女 404 人,年龄( $19.66 \pm 1.49$ )岁。

3.2 实验设计

研究采用疫情(疫情前 vs 疫情中)  $\times$  不同行为者(医生 vs 对照组)的被试间实验设计。因变量是

被试对其不道德行为的道德判断。

3.3 实验材料

3.3.1 不道德行为材料

采用徐科鹏(2019)制定的道德判断材料中的不道德行为材料,共 18 道题目,包括 5 个道德基础维度(伤害、欺骗、背叛、颠覆、堕落)。

3.3.2 行为者角色诱发材料

与研究 1 一致

3.3.3 人口学变量

与研究 1 一致

3.4 研究程序

除研究程序中使用不道德行为材料外,其他与研究 1 一致。

3.5 数据处理

采用 SPSS23.0 软件进行数据统计和分析。

3.6 结果

3.6.1 疫情前后大学生对不同行为者的整体不道德行为判断的分析

为了考察疫情发生前后大学生对不同行为者的道德判断,将整体不道德行为判断作为因变量,被试的性别、年龄作为控制变量,进行 2(疫情前 vs 疫情中)  $\times$  2(医生 vs 对照组)的方差分析,结果见表 3。

表 3 疫情前后不同行为者对大学生对其整体不道德行为判断的影响

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta_p^2$
性别	1	6.672	0.010	0.005
疫情	1	1.570	0.210	0.001
不同行为者	1	1.264	0.261	0.001
疫情*不同行为者	1	5.993	0.015	0.005
疫情*不同行为者*性别	1	0.003	0.958	0.000

由表 3 可见,性别主效应显著( $F(1,1214) = 6.672, p = 0.010$ );疫情主效应不显著( $F(1,1214) = 1.570, p = 0.210$ );不同行为者主效应不显著( $F(1,1214) = 1.264, p = 0.261$ );疫情和不同行为者

的交互作用显著 ( $F(1, 1214) = 5.993, p = 0.015$ ); 疫情和不同行为者和性别三者之间的交互作用不显著 ( $F(1, 1214) = 0.003, p = 0.958$ )。这表明疫情和不同行为者的交互作用对大学生的道德判断有影响。

为了进一步明确疫情和不同的行为者如何影响大学生对不道德行为的道德判断, 进行简单效应分析, 结果如下: 疫情前, 被试对医生和对照组之间的不道德行为判断差异不显著 ( $p = 0.066$ ); 疫情中, 被试对医生和对照组之间的不道德行为判断差异显著 ( $p = 0.007$ ), 被试对医生不道德行为的严格程度 ( $M = 109.684, SD = 1.080$ ) 显著高于对照组 ( $M = 105.323, SD = 1.180$ )。

大学生在对医生不道德行为进行评分时, 疫情

发生前后差异显著 ( $p = 0.000$ ), 疫情前被试对医生的不道德行为评价严格程度 ( $M = 103.244, SD = 1.144$ ) 显著低于疫情中 ( $M = 109.684, SD = 1.080$ )。大学生在对对照组的不道德行为进行评分时, 疫情发生前后差异不显著 ( $p = 0.581$ )。

### 3.6.2 疫情前后大学生对不同行为者的各维度不道德行为的道德判断分析

为了进一步明确疫情和不同的行为者如何影响大学生们对不道德行为各个维度(伤害、欺骗、背叛、颠覆、堕落)的判断, 分别将各维度道德判断作为因变量, 被试的性别、年龄作为控制变量, 进行 2(疫情前 vs 疫情中)  $\times$  2(医生 vs 对照组) 的方差分析, 结果显示如表 4:

表 4 大学生在疫情前后对不同角色行为者不道德行为各维度判断的检验

	df					F					p					$\eta_p^2$				
	伤害	欺骗	背叛	颠覆	堕落	伤害	欺骗	背叛	颠覆	堕落	伤害	欺骗	背叛	颠覆	堕落	伤害	欺骗	背叛	颠覆	堕落
性别	1	1	1	1	1	8.082	4.557	6.685	2.421	6.095	0.005	0.033	0.010	0.120	0.014	0.007	0.004	0.005	0.002	0.005
疫情	1	1	1	1	1	0.012	1.773	12.320	0.004	0.600	0.911	0.183	0.000	0.948	0.439	0.000	0.001	0.010	0.000	0.000
不同行为者	1	1	1	1	1	1.622	3.962	1.087	0.021	0.220	0.203	0.047	0.297	0.886	0.639	0.001	0.003	0.001	0.000	0.000
前后测*不同行为者	1	1	1	1	1	7.166	0.923	12.220	5.430	4.722	0.008	0.337	0.000	0.020	0.030	0.006	0.001	0.010	0.004	0.004
前后测*不同行为者*性别	1	1	1	1	1	0.661	0.518	0.582	3.269	0.097	0.416	0.472	0.446	0.071	0.756	0.001	0.000	0.000	0.003	0.000

由表 4 可见, 性别主效应除在颠覆维度不显著外 ( $p = 0.120$ ), 在其他维度均显著 ( $p < 0.05$ )。疫情主效应在背叛维度显著 ( $p = 0.000$ ), 在其他维度均不显著 ( $p > 0.05$ )。

不同行为者主效应在欺骗维度显著 ( $p = 0.047$ ), 在其他维度均不显著 ( $p > 0.05$ )。

疫情和不同行为者的交互作用除在欺骗维度不显著 ( $p = 0.337$ ) 外, 其他维度均显著 ( $p < 0.05$ )。

疫情和不同行为者和性别三者之间的交互作用均不显著 ( $p > 0.05$ )。

这表明疫情和不同行为者对大学生在道德判断的各个维度上存在影响, 而且这两者的影响带有相对独立性。为了进一步明确疫情和不同行为者如何影响大学生们在各个维度的道德判断, 进行简单效应分析, 结果如下:

疫情前, 大学生对医生和对照组之间的不道德行为判断在背叛、颠覆两个维度差异显著 ( $p < 0.05$ ), 对医生的评价要比对照组宽容。在疫情中, 大学生对医生和对照组之间的不道德行为判断在伤害、背叛、堕落三个维度的差异均显著 ( $p < 0.05$ ), 对医生的评价要比对照组严格。

大学生在对医生的不道德行为各维度评分时, 疫情发生前后差异均显著 ( $p < 0.05$ ), 疫情中对医生的评价更加严格。大学生在对对照组的不道德行为各维度评分时, 在伤害维度上疫情发生前后差异显著 ( $p < 0.05$ ), 疫情中对对照组的评价更加宽容, 其他维度均不显著 ( $p > 0.05$ )。

## 4 讨论

### 4.1 我国社会对医生职业的高道德预期会提高大学生对其道德判断标准

吕小康、刘颖 (2018) 研究认为, 广义上的医患关系即医生和所有非医生, 即包含大学生在内的公众之间的关系。而在我国, 广大患者群体对于医生群体的刻板印象停留在救苦救难、全知全能的阶段, 带有神化医生职业的倾向 (吕小康, 刘颖, 2018)。公众对医生有相对其他社会群体更加高的道德行为预期, 对医生的高道德行为预期会提高对他们的道德行为判断标准。许志伟 (2006) 论证了医患关系的本质是一种信托关系。信托关系中的双方在本质上是不对等的, 公众渴望医生在信托关系中更公平和权威。而忠诚与守信是信托关系和医疗专业精神的核心价值 (许志伟, 2006), 因此, 这就解释了研究

1的部分结论:在整体道德行为上,疫情发生前后大学生都对医生的赞扬程度比对照组更低。在疫情发生前后对医生在公平、忠诚、权威维度上的赞扬程度显著低于对照组。而疫情中恐慌的公众对医生自然有了更高的期望,更高的期望则会产生更苛刻的评价。所以,在研究1中还发现,相对疫情发生前,疫情中被试对医生在公平行为上的赞扬程度降低。

不可否认,在我国不断发生的医患关系负面事件中,个别医生的负面行为被放大,这也许会消磨医生们在部分公众心中的忠诚、权威形象。倘若部分公众对医生的负面刻板印象一旦形成则会降低他们对医生不道德行为的预期,这就不难理解在研究2中,疫情发生之前,大学生在背叛、颠覆维度上对医生的评价要比对照组宽松。

#### 4.2 疫情带来的评价者视角转换影响了大学生对医生的道德判断

以往研究发现,第一人称和第三人称视角会对我们认知加工产生不同影响:Jackson, Meltzoff 和 Decety (2006) 研究发现,第一人称视角比第三人称视角对当前事件更敏感。一般情况下,我们在对他人进行道德判断时,是作为第三人称视角的观察者进行评判的。单就道德事件发生来说,Gray 和 Wegner 根据行为的效价(帮助/损害)和道德的类型(主体/受体)将道德事件参与者分为四类(损害 & 主体:肇事者;损害 & 受体:受害者;帮助 & 受体:受益者;帮助 & 主体,助人者)(Gray & Wegner, 2012)。显然在我们对行为者进行道德判断时,除了可以做观察者,也可以是行为中的潜在受益或受害者。当判断者角色是观察者时,判断者和行为者是没有交互关系的,也就不构成利害关系,而当判断者角色是潜在的受益者或受害者时,判断者和行为者之间存在利益关系。根据这一理论,疫情发生前大学生被试对医生更多的是一种第三人称观察者的视角进行评价,这时更加忽视行为者职业角色等因素,而更加看重行为本身,因此就对应了研究2在整体不道德行为上,疫情发生前大学生对医生的评价和对照组无差异。

而这次重大疫情的发生,改变了大学生被试和医生之间的关系,被试由之前的观察者,成为了医生行为的潜在受益或受害方,这时被试不期望自己成为潜在受害方,因此在整体不道德行为和各维度不道德行为上,大学生对医生的评价,疫情中比疫情前均更加严格。在和对照组的比较上,对医生整体不

道德行为的评价也更严格,在伤害、背叛、堕落维度上均更严格。

而实际上在这次重大疫情中,医生忠于职守、救死扶伤的行为深入人心。包括大学生在内的大众都是医生行为的直接或间接受益者,这时再对医生的道德行为评价时,更多了认可和感激。这一点,正好与研究1的结论对应,相对疫情前,疫情中对医生在关爱、忠诚、权威三个维度上的赞扬程度显著高于疫情前。

## 5 结论

5.1 疫情发生前后,大学生对医生在整体道德行为上的赞扬程度均比对照组低,在公平、忠诚、权威行为上的赞扬程度也显著低于对照组。

5.2 疫情前大学生对医生在公平行为上的赞扬程度显著高于疫情中,疫情中大学生对医生在关爱、忠诚、权威行为上,赞扬程度显著高于疫情前。

5.3 在整体不道德行为上,疫情中大学生均对医生的评价比对照组严格。疫情前大学生对医生在背叛、颠覆行为上的评价要比对照组宽松。疫情中大学生对医生在伤害、背叛、堕落行为上的评价要比对照组严格。

5.4 疫情中,大学生对医生在整体不道德行为和各维度不道德行为上的评价较疫情前均更加严格。

## 参考文献

- 吕小康,刘颖.(2018).医生角色的刻板印象及其在医患群体间的差异.《南京大学学报(社会科学版)》,(1),85-93.
- 徐科朋.(2019).行为者的社会阶层特征对道德判断的影响(博士学位论文).北京师范大学.
- 许志伟.(2006).中国当前的医疗危机与医护人员的专业责任和使命.《医学与哲学(人文社会医学版)》,27(9),1-6.
- Cannon, P. R., Schnall, S., & White, M. (2011). Transgressions and expressions: Affective facial muscle activity predicts moral judgments. *Social Psychological and Personality Science*, 2(3), 325-331.
- Fragale, A. R., Rosen, B., Xu, C., & Merideth, I. (2009). The higher they are, the harder they fall: The effects of wrongdoer status on observer punishment recommendations and intentionality. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 108(1), 53-65.
- Graham, J., Nosek, B. A., Haidt, J., Iyer, R., Koleva, S., & Ditto, P. H. (2011). Mapping the moral domain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(2), 366-385.
- Graham, J., & Haidt, J. (2012). Sacred values and evil adversaries: A moral foundations approach. In P. Shaver & M.

- Mikulincer(Eds.), *The social psychology of morality: Exploring the causes of good and evil* (pp. 11 – 31). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Gray, K., & Wegner, D. M. (2012). Morality takes two: Dyadic morality and mind perception. In M. Mikulincer & P. R. Shaver(Eds.), *The social psychology of morality* (pp. 109 – 127). Washington, DC: American Psychological Association.
- Haidt, J. (2007). The new synthesis in moral psychology. *Science*, 316(5827), 998 – 1002.
- Jackson, P. L., Meltzoff, A. N., & Decety, J. (2006). Neural circuits involved in imitation and perspective – taking. *Neuroimage*, 31(1), 429 – 439.
- Masicampo, E. J., Barth, M., & Ambady, N. (2014). Group – based discrimination in judgments of moral purity – related behaviors: Experimental and archival evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143(6), 2135 – 2152.
- Moll, J., Zahn, R., de Oliveira – Souza, R., Krueger, F., & Grafman, J. (2005). The neural basis of human moral cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 6, 799 – 809.
- Pitesa, M., & Thau, S. (2014). A lack of material resources causes harsher moral judgments. *Psychological Science*, 25(3), 702 – 710.
- Sawaoka, T., Newheiser, A. K., & Dovidio, J. F. (2014). Group – based biases in moral judgment: The role of shifting moral standards. *Social Cognition*, 32(4), 360 – 380.

## A Study on College Students' Moral Judgment of Doctors' Roles under Novel Coronavirus Epidemic Situation

Pan Feng<sup>1,2</sup>, Xu Kepeng<sup>3</sup>, Xu Yan<sup>4</sup>, Cui Lijuan<sup>1</sup>

(1. School of Psychology and Cognitive Science, East China Normal University, Shanghai 200062;

2. School of Textile and Clothing, Nantong University, Nantong 226019;

3. Faculty of Education, Guangxi Normal University, Guilin 541004;

4. Faculty of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875)

**Abstract:** At the beginning of 2020, there was a major epidemic caused by the novel coronavirus in China. Doctors play an important role in fighting against the “epidemic” and are also the most concerned professional group. Whether the public’s moral judgment on doctors, which has been triggered by doctor – patient conflicts in the past, will change because of this epidemic? In this study, the moral judgment materials compiled by Xu Kepeng(2019) were used to compare the judgments of college students on doctors’ moral and immoral behaviors before and during the epidemic with nonmedical college students as subjects. Results: 1. Before the epidemic, the praise degree of college students to doctors in fairness was significantly higher than during the epidemic. during the epidemic, the praise degree of college students to doctors in care, loyalty and authority was significantly higher than before the epidemic. 2. In terms of the overall immoral behavior, college students during the epidemic rated doctors more strictly than the control group. Before the epidemic, college students were more lenient in their judgment of doctors’ behaviors of betrayal and subversion than the control group. during the epidemic, college students’ judgment of doctors’ harm, betrayal and degradation behaviors was stricter than that of the control group. 3. During the epidemic, college students’ judgment of the overall immoral behavior and the immoral behavior in all dimensions was more strictly than before the epidemic.

**Key words:** college students; novel coronavirus epidemic; doctors; moral judgment