

情景预见和调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响^{*}

史滋福^{1,2}, 陈火红^{1,2}, 梁京京¹, 管锦亮^{1,2}

(1. 湖南师范大学心理学系, 长沙 410081; 2. 湖南省心理健康教育研究基地, 长沙 410081)

摘 要:采用健康收益和健康损失跨期决策任务, 探讨情景预见和调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响。结果发现: (1) 积极情景预见组被试比消极情景预见组被试更偏好于选择延迟选项。 (2) 获益情境下, 进行积极情景预见的促进聚焦倾向被试更偏好于选择延迟选项; 损失情境下, 进行消极情景预见的预防聚焦倾向被试更偏好于选择即刻选项。这表明, 在面对健康收益时, 想象积极情绪效价的未来事件会使得促进聚焦倾向个体更注重未来健康收益, 而在考虑健康损失时, 想象消极情绪效价的未来事件会使得预防聚焦倾向个体更关注当下健康损失。

关键词:情景预见; 调节聚焦倾向; 健康跨期决策

中图分类号:B842.5

文献标识码:A

文章编号:1003-5184(2023)05-0402-08

1 引言

健康跨期决策作为健康生活习惯的本质, 是指需要在短期成本和长期健康收益之间进行权衡的决策 (Ortendahl & Fries, 2005)。研究发现, 个体越注重未来的健康收益, 就越可能出现坚持锻炼、健康饮食、健康体检等健康保护行为 (Hunter et al., 2018; Snider et al., 2019)。但相对于未来健康收益, 人们通常更偏好于现在的健康 (van der Pol & Cairns, 2008)。为了理解不同人或不同条件下的健康跨期决策偏好差异, 研究者们考察了决策对象 (Mahboub - Ahari et al., 2019)、决策选项属性 (Mahboub - Ahari et al., 2019), 以及决策者健康状况 (Rieger, 2015) 和社会经济地位 (Fredslund et al., 2018) 等因素的影响。然而, 已有研究的结论并不一致 (吴小菊等, 2020)。因此, 影响个体健康跨期决策偏好的关键因素值得进一步探讨。

Suddendorf 和 Moore (2011) 认为, 人们之所以在涉及未来的决策中偏好当前利益、忽视未来利益, 与其无法看见未来的结果有关。情景预见作为个体将自我投射到未来以预先体验未来事件的一种心理建构 (王盼盼, 何嘉梅, 2020), 通过它人们可以预先想象延迟发生的决策结果, 从而协助自身做出更理性的决策 (Suddendorf & Moore, 2011)。一项以肥胖个体为被试的研究证实了这一观点, 即情景预见显著降低了肥胖个体对零食的即时满足 (Dassen et al.,

2016)。进一步地, 根据情境预期—情绪假说, 情景预见对决策偏好的影响取决于预见事件的情绪效价 (Liu et al., 2013)。预见事件内容的情绪效价不同 (Barsics et al., 2016), 相应情绪环路的激活也会存在差异, 进而影响个体在随后跨期决策任务中的选择偏好 (Busby et al., 2021)。

Zhang 等 (2018) 通过对预见事件的情绪效价进行操纵发现, 在金钱跨期决策中想象未来事件的情绪效价越积极, 个体越倾向于选择延迟的大额收益; 而想象未来事件的情绪效价越消极, 个体则越倾向于选择即时的小额收益。近来, 这一结果在王盼盼和何嘉梅 (2020) 的研究中得到了再次验证。由于健康跨期决策中决策者为了在未来收获更高的成效, 也需要付出努力对当下的诱惑进行抵制 (楼紫茜等, 2021)。因此, 结合金钱跨期决策的研究, 本研究假设不同效价情景预见对个体健康跨期决策的影响存在差异。

其次, 促进聚焦倾向和预防聚焦倾向作为个体在实现目标的过程中表现出的两种不同的调节聚焦倾向, 前者关注积极结果是否出现, 后者关注消极结果是否被避免 (Higgins, 1997)。以往研究表明, 这两种调节聚焦倾向都与个体的跨期决策密切相关 (Higgins, 1997), 如预防聚焦倾向个体的延迟折扣会显著高于促进聚焦倾向个体 (Zhou & Zhao, 2009)。此外, 调节聚焦倾向不同, 其对情绪效价的

^{*} 基金项目: 湖南省教育厅科学研究重点项目 (23A0067)。

通讯作者: 史滋福, E-mail: shizf@hunnnu.edu.cn。

敏感性也不同。促进聚焦倾向个体往往对积极情绪更敏感,预防聚焦倾向个体则对消极情绪更敏感(Brockner & Higgins, 2001)。由于人们在想象未来时会引发预期情绪(D'Argembeau et al., 2011),这也意味着进行积极情景预见且具有促进聚焦倾向的个体会更易体验到积极情绪,而进行消极情景预见且具有预防聚焦倾向的个体则更易体验到消极情绪。鉴于情绪影响个体的跨期决策,如处于积极情绪下的个体会更关注选项的价值属性,为了得到大额回报而愿意等待;处于消极情绪下的个体会更关注选项的时间属性,因缺乏等待耐心而选择了即时满足(蒋元萍等, 2022)。因此,不同效价的情景预见与调节聚焦倾向可能会共同影响个体的健康跨期决策。

现实生活中人类的决策绕不开获益与损失(刘永芳等, 2014)。近来有研究者发现,在获益情境下进行积极情景预见的被试对延迟等待时间的时距知觉会得到减弱,更加偏好延迟奖励;而进行消极情景预见的被试对延迟等待时间的时距知觉会得到增强,更加偏好即时奖励(王盼盼,何嘉梅, 2020)。反过来,人们在考虑未来损失时(即在损失情境中),预期未来事件的积极情绪十分微弱,而更多的为消极情绪。如此地,预期情绪的不对称增强了人们加速损失的愿望(孙红月等, 2021),因而导致人们在损失情境中更偏好即刻选项(裴颖颖等, 2019)。进一步地,损失情境下进行消极情景预见的个体也会比进行积极情景预见的个体更加偏好即刻选项。再有,根据调节性匹配理论(Higgins, 2000),调节聚焦倾向与信息的收益-损失框架的调节性匹配会增强个体在目标追求过程中的情绪体验,进而影响其行为决策。例如,对促进聚焦倾向个体呈现收益框架,对预防聚焦倾向个体呈现损失框架,即调节聚焦倾向与信息的收益-损失框架达成调节性匹配时,人们对预期事件的情绪体验会更强烈(林晖芸,汪玲, 2007)。这意味着,在获益情境中,促进聚焦倾向个体预期未来积极事件时的情绪体验可能会更积极;而在损失情境下,预防聚焦倾向个体预期未来消极事件时的情绪体验可能会更消极。积极情绪体验的增强往往会促使促进聚焦倾向个体更加偏好延迟收益(蒋元萍等, 2022),而消极情绪体验的增强则会促使预防聚焦倾向个体更加偏好即刻损失(孙红月等, 2021)。可见,情景预见和调节聚焦倾向对健康

跨期决策的交互影响在不同的决策情境中可能不同。

综合上述,本研究试图通过2个实验,分别考察获益情境和损失情境中,情景预见和调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响,并假设:(1)积极情景预见个体比消极情景预见个体更倾向于选择延迟选项;(2)获益情境中,进行积极情景预见的促进聚焦倾向个体更倾向选择延迟选项;损失情境中,进行消极情景预见的预防聚焦倾向个体更倾向选择即刻选项。

2 实验1 获益情境中,情景预见与调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响

2.1 被试

样本量使用G*Power 3.1软件(Faul et al., 2007)进行估算。假设效应量 $f = 0.4$, $\alpha = 0.05$,要达到Power = 0.95,样本量为84人。141名大学生自愿参与实验,剔除7名作答不完整的被试,有效被试134名。其中男生62人,女生72人,年龄 18.65 ± 1.05 岁。所有被试视力或矫正视力正常,均为右利手,且都未参加过类似实验。

2.2 实验设计

采用2(情景预见:积极情景预见/消极情景预见) \times 2(调节聚焦倾向:促进聚焦倾向/预防聚焦倾向)的两因素被试间设计。将被试分成4组,其中积极情景预见与促进聚焦倾向组32人(男15人,女17人),积极情景预见与预防聚焦倾向组31人(男20人,女11人),消极情景预见与促进聚焦倾向组35人(男16人,女19人),消极情景预见与预防聚焦倾向组36人(男11人,女25人)。因变量为被试在健康收益跨期决策任务中选择即刻选项的比率(%)。

2.3 实验材料

(1)当前情绪状态和健康状况评定问卷

要求被试在5点评分量表上,根据真实情况,对自己当前的情绪状态(“1”代表非常消极,“5”代表非常积极)和健康状况进行评定(“1”代表非常不健康,“5”代表非常健康)。

(2)调节聚焦倾向问卷

该问卷由Higgins等(2001)编制,共11个条目。其中,6个条目是对促进聚焦倾向的测量,5个条目是对预防聚焦倾向的测量。采用5点评分方式,“1”代表完全不符合,“5”代表完全符合,要求

被试根据自己的实际情况进行选择。将促进聚焦倾向分量表得分的均值减去预防聚焦倾向分量表得分的均值作为被试的调节聚焦倾向得分,然后以全部被试调节聚焦倾向得分的中位数为临界值,得分高于中位数的被试纳入促进聚焦倾向组,得分低于中位数的被试纳入预防聚焦倾向组(Higgins et al., 2001)。

(3) 情景预见任务

采用 Ciaramelli 等(2019)研究中的情景预见任务。该任务要求被试尽可能的想象未来时间段可能发生在她/他们身上两件积极/消极的事情,并将其中一件事情尽可能详细地描述在纸上。以积极情景预见任务为例:

请你想象两件未来三个月内可能发生的让你感到兴奋或开心的事情,并将其中一件你想象到的情景用文字详细描述出来(包括但不限于在何时、何地、与何人、做什么事等)。

(4) 健康收益跨期决策任务

参照 van der Pol 和 Cairns(2001)研究,本研究选取了与大学生生活相关程度较高的“颈椎病”作为健康跨期决策任务,被试需要在较小收益的即刻选项与较大收益的延迟选项之间做出选择。其中,较小的即刻选项的时间为 2 年后,即刻选项的数值为 10/20/30 周;较大的延迟选项的时间为 5 年后,延迟选项的数值为即刻选项数值的 110%、120%、130%、140%、150%、160%、170%、180%。

(5) 回溯问卷

参照王盼盼和何嘉梅(2020)的研究,要求所有被试在完成健康收益跨期决策任务后完成回溯问卷,目的在于检验情景预见分组的有效性。被试需要对自己在进行情景预见时,想象未来事件的生动性、丰富性,想象经历未来事件时的情绪状态和情绪体验强度进行 5 点评分。

2.4 实验程序

实验分为四个阶段:①填写人口学信息(包括性别、年龄)、当前情绪状态问卷、当前健康状况评定问卷与调节聚焦倾向问卷;②完成情景预见任务;③完成健康收益跨期决策任务;④填写回溯问卷。

其中,健康收益跨期决策任务采用 E - Prime 2.0 编写,分为练习实验任务(6 个试次)和正式实验任务(24 个试次)。练习实验任务仅让被试熟悉实验任务的流程和呈现方式。随后,进入正式实验。

具体流程为:首先,在黑色屏幕中央呈现白色“+”500ms。随后,可供选择的一对健康收益选项同时出现在屏幕的左右两边。此时,被试被要求根据自己的真实意愿尽快做出选择。选择左侧健康收益选项,按“F”键;选择右侧健康收益选项,则按“J”键。

2.5 结果

2.5.1 不同情景预见条件下被试实验前的情绪状态、健康状况的差异比较

将不同情景预见条件下被试在实验开始前的情绪状态、健康状况进行独立样本 t 检验。结果发现,积极情景预见组被试在实验开始前的情绪状态($M = 4.19$)、健康状况($M = 4.30$)与消极情景预见组被试($M_{\text{实验开始前情绪状态}} = 4.11$; $M_{\text{实验开始前健康状况}} = 4.03$)差异不显著, $t(132) = 0.70, p = 0.49$; $t(132) = 1.79, p = 0.08$ 。这表明,在随机分配至不同情景预见条件下前所有被试的情绪状态、健康状况是一致的。

2.5.2 情景预见的操作检验

对被试想象未来事件的生动性、丰富性、想象经历未来事件时的情绪状态及情绪体验强度得分进行独立样本 t 检验发现,积极情景预见组被试的事件想象生动性($M = 3.75$)、丰富性($M = 3.70$)以及想象经历未来事件时的情绪状态得分($M = 4.11$)均显著高于消极情景预见组被试($M_{\text{事件想象生动性}} = 3.42$; $M_{\text{事件想象丰富性}} = 3.31$; $M_{\text{想象经历未来事件时的情绪状态}} = 2.18$), $t(132) = 2.66, p < 0.01, \text{Cohen's } d = 0.42$; $t(132) = 3.32, p < 0.01, \text{Cohen's } d = 0.58$; $t(132) = 23.05, p < 0.01, \text{Cohen's } d = 4.01$ 。而在想象经历未来事件时的情绪体验强度上积极情景预见组被试($M = 3.73$)与消极情景预见组被试($M = 3.58$)差异不显著, $t(132) = 1.36, p = 0.18$ 。以上结果表明情景预见的操作是有效的。

2.5.3 调节聚焦倾向的操作检验

以往研究关于调节聚焦倾向的组别划分通常以中位数为界限(Higgins et al., 2001),实验 1 中被试的调节聚焦倾向得分的中位数为 0.25。因此,本研究以 0.25 为临界点,将得分高于 0.25 的被试纳入促进聚焦倾向组,低于 0.25 的被试纳入预防聚焦倾向组。独立样本 t 检验的结果表明,促进聚焦倾向组被试量表得分($M = 0.61$)显著高于预防聚焦倾向组被试($M = -0.08$), $t(132) = -11.18, p < 0.01, \text{Cohen's } d = 1.95$ 。这表明,促进聚焦倾向和预防聚

焦倾向的分组是有效的。

2.5.4 情景预见及聚焦倾向对健康收益跨期决策的交互影响

不同调节聚焦倾向被试在不同情景预见下选择健康收益即刻选项的比率见表 1。

表 1 不同调节聚焦倾向被试在不同情景预见下选择健康收益即刻选项的比率(%)

	积极情景预见	消极情景预见
预防聚焦倾向	55.24 ± 13.86	56.02 ± 17.52
促进聚焦倾向	43.36 ± 19.40	58.81 ± 18.63

此外,以健康收益跨期决策任务中选择即刻选项的比率为因变量,进行 2(情景预见:积极情景预见/消极情景预见) × 2(调节聚焦倾向:促进聚焦倾向/预防聚焦倾向)的方差分析。结果发现,情景预见的主效应显著, $F(1,133) = 6.29, p < 0.05, \eta^2 = 0.05$,即积极情景预见组被试 ($M = 49.30, SD = 2.21$) 比消极情景预见组被试 ($M = 57.41, SD = 2.08$) 更倾向于选择较大健康收益的延迟选项;调节聚焦倾向的主效应不显著, $F(1,133) = 0.85, p = 0.36, \eta^2 = 0.01$;情景预见与调节聚焦倾向的交互作用显著, $F(1,133) = 9.00, p < 0.01, \eta^2 = 0.07$ 。

进一步简单效应分析显示,在积极情景预见下,预防聚焦倾向组被试和促进聚焦倾向组被试对选择健康收益即刻选项的比率差异显著, $F(1,130) = 7.33, p < 0.01, \eta^2 = 0.05$ 。事后检验表明,在积极情景预见下,预防聚焦倾向组被试 ($M = 55.24, SD = 13.86$) 比促进聚焦倾向组被试 ($M = 43.36, SD = 19.40$) 更倾向于选择较小健康收益的即刻选项;然而,在消极情景预见下,预防聚焦倾向组和促进调聚焦倾向组被试对选择健康收益即刻选项的比率无显著差异, $F(1,130) = 2.28, p = 0.13$ 。其交互作用见图 1。

3 实验 2 损失情境中,情景预见与调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响

3.1 被试

样本量使用 G * Power 3.1 软件 (Faul et al., 2007) 进行估算。假设效应量 $f = 0.4, \alpha = 0.05$, 要达到 Power = 0.95, 样本量为 84 人。128 名大学生自愿参与了实验,剔除 5 名作答不完整的被试,有效被试为 123 名。其中男生 53 人,女生 70 人,年龄 18.59 ± 1.03 岁。所有被试视力或矫正视力正常,均为右利手且未参加过类似实验。

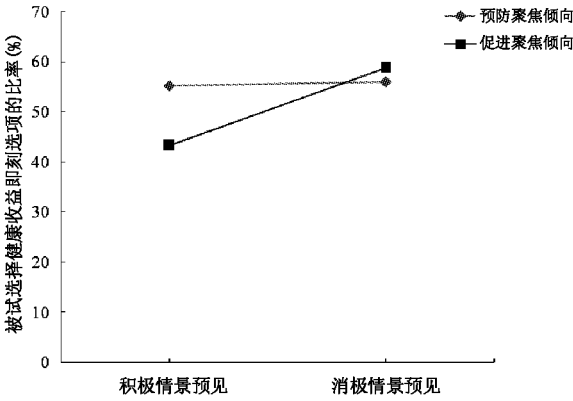


图 1 情景预见及调节聚焦倾向在健康收益跨期决策的交互作用图

3.2 实验设计

采用 2(情景预见:积极情景预见、消极情景预见) × 2(调节聚焦倾向:促进聚焦倾向、预防聚焦倾向)的两因素被试间设计。被试也将会被分成 4 组,其中积极情景预见与促进聚焦倾向组 30 人(男 13 人,女 17 人),积极情景预见与预防聚焦倾向组 30 人(男 18 人,女 12 人),消极情景预见与促进聚焦倾向组 30 人(男 11 人,女 19 人),消极情景预见与预防聚焦倾向组 33 人(男 11 人,女 22 人)。因变量为被试在健康损失跨期决策任务中选择即刻选项的比率(%)。

3.3 实验材料

(1)当前情绪状态问卷、当前健康状况评定问卷、调节聚焦问卷、情景预见任务、回溯问卷均同实验 1。

(2)健康损失跨期决策任务

被试面对的选项数值和延迟时间与实验 1 相同,选项的结果从收益变为损失,被试需要在较小的即刻损失(如 2 年后疼痛,持续 10 周)与较大的延迟损失(如 5 年后疼痛,持续 15 周)之间做出选择。

3.4 实验程序

与实验 1 一样,实验 2 也包含四个阶段,并且除了第三阶段任务换成了健康损失跨期决策任务外,其余阶段任务与实验 1 无差别。

3.5 结果

3.5.1 不同情景预见条件下被试实验前的情绪状态、健康状况的差异比较

将不同情景预见条件下被试在实验开始前的情绪状态、健康状况进行独立样本 t 检验。结果发现,积极情景预见组被试在实验开始前的情绪状态(M

=4.18)、健康状况($M=4.32$)与消极情景预见组被试($M_{\text{实验开始前的情绪状态}}=4.05$; $M_{\text{实验开始前的健康状况}}=4.22$)差异不显著, $t(121)=1.13, p=0.26$; $t(121)=0.79, p=0.43$ 。这表明,在实验2中随机分配至不同情景预见条件下前被试的情绪状态、健康状况也是一致的。

3.5.2 情景预见的操作检验

对被试想象未来情景的生动性、丰富性、想象经历未来情景时的情绪状态及情绪体验强度进行独立样本 t 检验发现,积极情景预见组被试的事件想象生动性($M=3.78$)、丰富性($M=3.82$)以及想象经历未来事件时的情绪状态得分($M=4.18$)均显著高于消极情景预见组被试($M_{\text{事件想象生动性}}=3.38$; $M_{\text{事件想象丰富性}}=3.27$; $M_{\text{想象经历未来事件时的情绪状态}}=2.27$), $t(121)=3.00, p<0.01, \text{Cohen's } d=0.55$; $t(121)=3.79, p<0.01, \text{Cohen's } d=0.69$; $t(121)=20.19, p<0.01, \text{Cohen's } d=3.67$,而在想象经历未来事件时的情绪体验强度上积极情景预见组被试($M=3.75$)与消极情景预见组被试($M=3.75$)差异不显著, $t(121)=0.04, p=0.97$ 。这表明实验2中情景预见的操作也是有效的。

3.5.3 调节聚焦倾向的操作检验

调节聚焦倾向的组别划分同实验1(中位数为0.20)。通过独立样本 t 检验依然发现,促进聚焦倾向组被试量表得分($M=0.66$)显著高于预防聚焦倾向组被试($M=-0.20$), $t(121)=-12.31, p<0.01, \text{Cohen's } d=2.23$ 。这表明,实验2中促进聚焦倾向和预防聚焦倾向的分组仍是有效的。

3.5.4 情景预见及调节聚焦倾向对健康损失跨期决策的交互影响

不同调节聚焦倾向被试在不同情景预见下选择健康损失即刻选项的比率见表2。

表2 不同调节聚焦倾向被试在不同情景预见下选择健康损失即刻选项的比率(%)

	积极情景预见	消极情景预见
预防聚焦倾向	48.06 ± 20.14	75.63 ± 20.76
促进聚焦倾向	59.31 ± 29.78	60.00 ± 22.60

此外,以被试在健康损失跨期决策任务中选择即刻选项的比率为因变量,进行2(情景预见:积极情景预见/消极情景预见)×2(调节聚焦倾向:促进聚焦倾向/预防聚焦倾向)的方差分析。结果发现,情景预见的主效应显著, $F(1, 122)=11.05, p<$

$0.01, \eta^2=0.09$,即消极情景预见组被试($M=67.82, SD=2.97$)比积极情景预见组被试($M=53.68, SD=3.04$)更倾向于选择较小健康损失的即刻选项;调节聚焦倾向的主效应不显著, $F(1, 122)=0.27, p=0.61, \eta^2=0.002$;情景预见与调节聚焦倾向的交互作用显著, $F(1, 122)=9.99, p<0.01, \eta^2=0.08$ 。

进一步简单效应检验分析显示,在消极情景预见下,预防聚焦倾向组被试和促进聚焦倾向组被试对选择健康损失即刻选项的比率差异显著, $F(1, 119)=6.92, p<0.05, \eta^2=0.06$ 。事后检验表明,在消极情景预见下,预防聚焦倾向组被试($M=75.63, SD=20.76$)比促进聚焦倾向组($M=60.00, SD=22.60$)被试更倾向于选择较小健康损失的即刻选项;然而,在积极情景预见下,预防聚焦倾向组和促进聚焦倾向组被试选择健康损失即刻选项的比率无显著差异, $F(1, 119)=3.42, p=0.07$ 。其交互作用见图2。

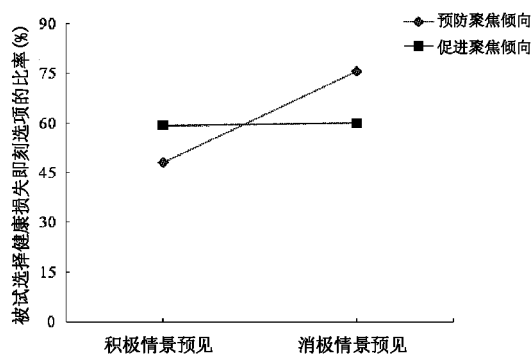


图2 情景预见及调节聚焦倾向在健康损失跨期决策的交互作用图

4 讨论

4.1 情景预见对健康跨期决策的影响

本研究结果发现,积极情景预见组被试更注重未来的较大健康收益,而消极情景预见组被试更关注当下的较小健康损失。这表明,个体健康跨期决策偏好受到预见事件的情绪效价的影响,本结果支持了情境预期-情绪假说(Liu et al., 2013)。想象积极或消极情绪效价的未来事件会诱发个体快乐或悲伤的情绪体验(Busby et al., 2021)。其中,悲伤是确定-控制感较低的情绪体验,快乐则与高确定-控制感有关(Smith & Ellsworth, 1985)。处于低确定-控制感情绪下的个体,往往会更厌恶健康损失,因而倾向于采取小而立即的方式来降低健康损失;

但在高确定-控制感情绪下,个体的延迟满足能力会有所增强,从而会更愿意等待延迟的较大健康收益(宋锡妍等,2021)。

4.2 调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响

无论在获益还是损失情境的健康跨期决策任务中,本研究均未发现调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响,这与以往 Zhou 和 Zhao(2009)的研究不一致。究其原因,可能与健康跨期决策的领域特异性有关,即不同调节聚焦倾向个体的决策行为会受到决策领域的影响(Zou & Scholer,2016)。Zhou 和 Zhao(2009)的研究涉及金钱领域,而本研究侧重于考察健康领域。由于大多具有不可逆转性的健康损失会引起人们更强烈的损失厌恶,因此,在健康损失面前,不管是关注积极结果的促进聚焦倾向个体还是避免消极结果的预防聚焦倾向个体(Higgins,1997),都倾向于及时止损,不愿继续扩大自己的损失,因而接受了当下的较小健康损失(裴颖颖等,2019)。而在面对健康收益时,由于促进聚焦倾向和预防聚焦倾向个体都倾向于做出保守的选择(Zou et al.,2014)。加上延迟的时间越长,个体获得未来较大健康收益的不确定性也会越大(吴小菊等,2020)。因此,“颈椎疼痛”的不同聚焦倾向个体均更愿意选择快速的治疗方案以缓解“颈椎疼痛”,此刻他们对治疗方案的价值评估主要由延迟时间长短而非健康结果大小决定。

4.3 情景预见与调节聚焦倾向对健康跨期决策的交互影响

本研究还发现情景预见与调节聚焦倾向交互影响了个体的健康跨期决策,研究结果验证了调节性匹配理论(Higgins,2000)。一方面,在获益情境下,进行积极情景预见的促进聚焦倾向个体更倾向于选择延迟的较大健康收益。与预防聚焦倾向个体相比,促进聚焦倾向个体对积极情绪的敏感性更高(Brockner & Higgins,2002),因而其更能通过积极情景预见增强积极情绪体验(Busby et al.,2021)。由于处于积极情绪下的促进聚焦倾向个体会更关注选项的价值属性,即认为“健康收益大小差异”大于“延迟时间长短差异”,所以他们会为了获得较大的健康收益而更愿意等待(蒋元萍等,2022)。另一方面,在损失情境下,进行消极情景预见的预防聚焦倾向个体更倾向于选择即刻的较小健康损失。相较于获益,同等数量的损失会引起人们更大的重视

(Kahneman & Tversky,1979)。预防聚焦倾向个体侧重避免消极结果(Higgins,1997),在消极情景预见下,其更会将延迟等待时间知觉为较长的时间段(王盼盼,何嘉梅,2020)。而延迟的时间越长,意味着人们在等待的过程中要忍受的痛苦越大(裴颖颖等,2019)。因此,预防聚焦倾向个体会对大而延迟的健康损失表现出更强烈的损失厌恶,倾向于接受小而立即的健康损失。

4.4 研究局限与展望

本研究存在一定的局限性。一方面,本研究分别考察了获益情境和损失情境中,情景预见和调节聚焦倾向对健康跨期决策的影响。而事实上,二者的作用也可能受到不同健康跨期决策情境(如获益和损失)的调节。因此,为了进一步探明健康跨期决策的影响机制,未来研究可综合考察决策情境和不同效价情景预见对不同调节聚焦倾向个体的健康跨期决策偏好的影响,以期获得更丰富、更有价值的研究结果。另一方面,本研究采用选择即刻选项的比率作为健康跨期决策的统计指标,忽视了人们在健康跨期决策过程中的信息,难以真正了解健康跨期决策偏好背后的原因。而眼动追踪技术是一种用于研究决策复杂过程的有效方法,未来研究可结合眼动追踪技术更深入地探讨健康跨期决策的内在选择机制。

5 结论

在面对健康收益时,想象积极情绪效价的未来事件会使得促进聚焦倾向个体更注重未来健康收益,而在考虑健康损失时,想象消极情绪效价的未来事件会使得预防聚焦倾向个体更关注当下健康损失。

参考文献

- 蒋元萍,江程铭,胡天翔,孙红月.(2022).情绪对跨期决策的影响:来自单维占优模型的解释.《心理学报》,54(2),122-140.
- 林晖芸,汪玲.(2007).调节性匹配理论述评.《心理科学进展》,15(5),749-753.
- 刘永芳,王鹏,庄锦英,钟俊,孙庆洲,刘毅.(2014).自我-他人决策差异:问题、研究与思考.《心理科学进展》,22(4),580-587.
- 楼紫茜,高琰,沈晨,孙铃.(2021).洞察未来,选择健康——时间洞察力对健康饮食决策的影响.《心理技术与应用》,9(3),138-148.
- 裴颖颖,赵立军,张雪伟,魏祥迁.(2019).乐观水平对大学生跨期选择倾向的影响.《中国临床心理学杂志》,27(4),

- 668 – 671.
- 宋锡妍,程亚华,谢周秀甜,龚楠焰,刘雷. (2021). 愤怒情绪对延迟折扣的影响:确定感和控制感的中介作用. *心理学报*, 53(5), 456 – 468.
- 孙红月,鲁盼,蒋元萍. (2021). 跨期决策中的负折扣现象及其机制. *心理科学进展*, 29(7), 1291 – 1299.
- 王盼盼,何嘉梅. (2020). 情景预见对跨期决策的影响机制. *心理学报*, 52(1), 38 – 54.
- 吴小菊,陈俊芳,符佳慧,李纾,梁竹苑. (2020). 健康领域的跨期决策与健康行为. *心理科学进展*, 28(11), 1926 – 1938.
- Barsics, C., Van der Linden, M., & D'Armenteau, A. (2016). Frequency, characteristics, and perceived functions of emotional future thinking in daily life. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 69(2), 217 – 233.
- Brockner, J., & Higgins, E. T. (2001). Regulatory focus theory: Implications for the study of emotions at work. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86(1), 35 – 66.
- Busby Grant, J., & Wilson, N. (2021). Manipulating the valence of future thought: The effect on affect. *Psychological Reports*, 124(1), 227 – 239.
- Ciamarelli, E., Sellitto, M., Tosarelli, G., & Di Pellegrino, G. (2019). Imagining events alternative to the present can attenuate delay discounting. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13, 269.
- D'Armenteau, A., Renaud, O., & Van der Linden, M. (2011). Frequency, characteristics and functions of future – oriented thoughts in daily life. *Applied Cognitive Psychology*, 25(1), 96 – 103.
- Dassen, F., Jansen, A., Nederkoorn, C., & Houben, K. (2016). Focus on the future: episodic future thinking reduces discount rate and snacking. *Appetite*, 96, 327 – 332.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G * Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175 – 191.
- Fredslund, E. K., Mørkbak, M. R., & Gyrd – Hansen, D. (2018). Different domains – different time preferences? *Social Science & Medicine*, 207, 97 – 105.
- Higgins, E. T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American Psychologist*, 52(12), 1280.
- Higgins, E. T. (2000). Making a good decision: Value from fit. *American Psychologist*, 55(11), 1217.
- Higgins, E. T., Friedman, R. S., Harlow, R. E., Idson, L. C., Ayduk, O. N., & Taylor, A. (2001). Achievement orientations from subjective histories of success: Promotion pride versus prevention pride. *European Journal of Social Psychology*, 31(1), 3 – 23.
- Hunter, R. F., Tang, J., Hutchinson, G., Chilton, S., Holmes, D., & Kee, F. (2018). Association between time preference, present – bias and physical activity: Implications for designing behavior change interventions. *BMC Public Health*, 18(1), 1 – 12.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47(2), 263 – 291.
- Liu, L., Feng, T., Chen, J., & Li, H. (2013). The value of emotion: How does episodic prospection modulate delay discounting? *Plos One*, 8(11), e81717.
- Mahboub – Ahari, A., Pourreza, A., Akbari Sari, A., Sheldon, T. A., & Moeeni, M. (2019). Private and social time preference for health outcomes: A general population survey in Iran. *PloS One*, 14(2), e0211545.
- Ortendahl, M., & Fries, J. F. (2005). Framing health messages based on anomalies in time preference. *Medical Science Monitor*, 11(8), RA253.
- Rieger, M. (2015). Risk aversion, time preference and health production: Theory and empirical evidence from Cambodia. *Economics & Human Biology*, 17, 1 – 15.
- Smith, C. A., & Ellsworth, P. C. (1985). Patterns of cognitive appraisal in emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 813.
- Snider, S. E., DeHart, W. B., Epstein, L. H., & Bickel, W. K. (2019). Does delay discounting predict maladaptive health and financial behaviors in smokers? *Health Psychology*, 38(1), 21.
- Suddendorf, T., & Moore, C. (2011). Introduction to the special issue: The development of episodic foresight. *Cognitive Development*, 26(4), 295.
- van der Pol, M., & Cairns, J. (2001). Estimating time preferences for health using discrete choice experiments. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1459 – 1470.
- van der Pol, M., & Cairns, J. (2008). Comparison of two methods of eliciting time preference for future health states. *Social Science & Medicine*, 67(5), 883 – 889.
- Zhang, S., Peng, J., Qin, L., Suo, T., & Feng, T. (2018). Prospective emotion enables episodic prospection to shift time preference. *British Journal of Psychology*, 109(3), 487 – 499.
- Zhou, R., & Zhao, S. (2009). *Motivational Influences in Time Discounting: The Effect of Regulatory Focus*. Available at SSRN2333362.
- Zou, X., & Scholer, A. A. (2016). Motivational affordance and risk – taking across decision domains. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 42(3), 275 – 289.
- Zou, X., Scholer, A. A., & Higgins, E. T. (2014). In pursuit of

progress; Promotion motivation and risk preference in the domain of gains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2), 183.

The Effects of Episodic Foresight and Regulatory Focus on Health Intertemporal Decision – making

Shi Zifu^{1,2}, Chen Huohong^{1,2}, Liang Jingjing¹, Guan Jinliang^{1,2}

(1. Department of Psychology, Hunan Normal University, Changsha 410081;

2. Research Base for Mental Health Education of Hunan Province, Changsha 410081)

Abstract: This study used health gain and health loss intertemporal decision – making task to explore the effects of episodic foresight and regulatory focus on health intertemporal decision – making. The results showed that: (1) Participants in the positive episodic foresight group preferred the delay option over those in the negative episodic foresight group. (2) In gain situation, promotion focus participants who performed positive episodic foresight preferred the delay option. However, in loss situation, prevention focus participants who performed negative episodic foresight preferred the immediate option. This indicated that when faced with health benefits, imaging future events with positive emotional valence can make promotion focus individuals focus more on future health gains. In contrast, when considering health losses, imaging future events with negative emotional valence can make prevention focus individuals focus more on present health losses.

Key words: episodic foresight; regulatory focus; health intertemporal decision – making