

• 论文 •

心理应激：应对的分类与身心健康^①

浙江医科大学医学心理学教研室

姜乾金 黄丽 卢抗生 姜振山 杨爱如 陈慧 毛宗秀^②

摘要 作者通过610例样本的系统分析,将16项特质性应对条目分成消极应对风格和积极应对风格两类,并证明其结构效度、同质信度和重测信度。其中消极应对风格与心理应激诸多变量(SCL-90、SDS、SAS、健康状况)有密切相关,而积极应对风格无此一现象。本文结果显示,在心理病因学和心理卫生调查研究中,可结合应对风格的评估和分析。

关键词 心理应激 应对分类 身心健康 效度 信度

应对(coping)是影响应激结果的重要中间变量⁽¹⁾。作者曾参考Folkman的类似方法,根据心理防卫机制主要内容,以及分析个体在各种应激事件中相对稳定的各种应对行为或认识活动;列出若干应对条目,按其可能对心身的可能影响分为积极与消极两类,通过发病史调查分析显示消极应对与癌症的发生有正相关⁽²⁾。此后,一些工作证明消极应对与其它一些疾病的发生也有关^(3,4)。本文重点研究积极和消极应对分类的可能性,并进一步探讨这两类应对风格与身心健康的关系。

方 法

一、应对条目

以前文⁽⁵⁾9项应对条目为基础,结合近年试用过程中由“其它”项中获得的一些内容,并参考国外应对量表中的某些特质性条目,经几次筛选,将条目增加到16项,混合编排后列于生活事件调查条目之后。要求被试在对过去5年(病人则指发病前5年)的生活事件及其情绪反应作出回答以后,接着完成应对条目,方法与前文相似。指导语:对上述各种难以摆脱的不愉快事件,你往往是如何对待和处理的? 条目:①能尽快地将不愉快忘掉;②易陷入回忆和幻想之中不能摆脱;③当做事情根本未发生过;④迁怒于别人而经常发脾气;⑤通常向好的方面想,想开些;⑥烦恼的事一多,情绪和态度就变得沉闷起来;⑦喜

欢将自己的情绪压在心底里不让其表现出来,但又忘不掉;⑧常与类似情况人比较,就觉得算不了什么;⑨能较快将消极因素转化为积极因素;⑩对自己的烦恼,有时很想悄悄痛哭一场;⑪如有必要会立即主动求助于别人或找人诉说;⑫抽闷烟或喝闷酒;⑬通常会苦苦思索,矛盾重重;⑭换一种环境,尽量回避之,以免心情受到不必要的影响;⑮在苦恼时喜欢一个人独处;⑯常用幽默的态度对待问题;⑰其它

二、调查对象和内容

分散在各地取样610例。其中男282例,女328例;健康者262例,各种病人348例;平均年龄45.77±16.99岁。在取样时已注意年龄、性别、文化、职业、健康状况各变量的合理分布。结合使用的量表和问卷有SCL-90(365例)、SDS和SAS(62例)、EPQ(101例)。有62例在4个星期后重测一次。

三、资料统计与分析

使用SYSTAT软件包,在PC机上统计。数值化:应对条目选勾=1,否定或不答=0;SCL-90、SAS、SDS取总分粗分;EPQ取P、E、N、L实值;男=1,女=0;体质差=3、中=2、好=1;病人=1、健康者=0。

结果与分析

一、建立应对分类

1. 应对条目通过率 16项条目的通过率依次

① 本文工作由浙江省自然科学基金资助

② 参加本工作的还有王守谦、王丽芳、徐汉民、林玉凤、王丽霞、施梦萍、朱爱仙、徐兰花、吴桂兰、郑瑞信、施佩如、沈桂珍、周金兰等同志

为 57、18、25、21、68、39、38、53、44、29、39、12、33、36、41、34 (%)，符合一般问卷要求。

2. 因素分析 对条目作因素分析获 2 个主成分，经旋转后因素负荷值见表 1。第一个主成分包含了设计的 8 项消极应对条目，其中包括原文的消极条目，应属于消极应对因素，记作 CN。同样结果，第二个主成分属积极应对因素，记作 CP。因素分析证明条目设计基本有构想效度，决定以消极和积极条目选勾数表示 CN 和 CP 的得分。

表 1 因素负荷

条目号	13	2	6	10	15	7	9	5	1	8	16	3	14	11	4	12
性质	N	N	N	N	N	N	P	P	P	P	P	P	P	P	N	N
主成分 1	.70	.66	.66	.57	.57	.52	-.13	-.03	-.16	.03	.13	-.07	.33	.24	.42	.34
主成分 2	-.02	-.11	.06	.07	.04	-.02	.68	.68	.62	.62	.57	.53	.48	.33	.00	.00

*注 N=消极应对条目 P=积极应对条目

表 2 CN、CP 总分与条目的相关系数

条目号	1	3	5	8	9	11	14	16	2	4	6	7	10	12	13	15
性质	P	P	P	P	P	P	P	P	N	N	N	N	N	N	N	N
CN	-.05	-.05	-.01	.05	-.08	.20	.29	.12	.45	.29	.48	.37	.37	.22	.49	.39
CP	.41	.39	.47	.48	.51	.25	.33	.42	-.04	.05	.08	.06	.11	.04	.05	.11

*注 为消除总分受相应条目本身的影响，统计时已从总分中扣除该条目分

4. 其它 CN 和 CP 的相关系数 $r=0.11$ 呈低相关，说明两者不属于同一维度，不宜合并计分。CN 和 CP 的重测相关 $r=0.80$ 和 0.62 ，接近国内 EPQ 水平，说明有一定重测信度。

二、CN、CP 与 EPQ 的相关

CN、CP 与 EPQ 各量表分相关见表 3。结果显示应对风格与 EPQ 的 E 和 N 量分有明显相关，说明情绪不稳定和性格内向者更倾向于采用消极应对方式。

表 3 CN、CP 与 EPQ 各量表分的相关系数

	P	E	N	L
CN	.13	-.23*	.57**	-.04
CP	.03	.20*	-.25*	-.08

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ (双侧检验，下同)

三、CN、CP 与心理应激有关效标变量关系

在国外心理应激研究中，经常用各类症状量表以及体质或疾病等变量作为应激反应的相应指标，其中最重要的是 SCL-90。本文 CN、CP 与 SCL-90、SDS、SAS、体质、疾病等变量的相关见表 4。结果 CN 与各项变量特别是 SCL-90 有较高相关，显示消极应

3. CN 和 CP 的内部一致性 CN、CP 与各条目相关见表 2。结果显示，各消极条目与 CN 呈高相关，与 CP 呈低相关；各积极条目则基本相反。这说明，CN 和 CP 各自有内部一致性。另外，CN 和 CP 的克隆巴赫 α 系数分别为 0.72 和 0.69 ，接近或超过有关应对量表各主成分的 α 值⁽⁵⁾，同样反映有较好的内部一致性或同质信度。(用库德——理查逊 RKR20 计算结果与 α 值相同)

对有较高的心身症状或不利于健康的保持。CP 与各项变量呈低相关，显示积极应对不会增加应激反应。(如果用多元分析排除生活事件因素对 CP 的影响，还可显示 CP 有一定的降低应激反应作用，待另文总结。)本项分析结果与以往的一些工作有一致性⁽²⁻⁴⁾。

表 4 CN、CP 与应激有关变量的相关系数

	SCL90	SDS	SAS	体质	疾病
CN	.48**	.23*	.37**	.11**	.11**
CP	.03	.05	.11	-.02	.03

讨 论

应对在近年的心理社会应激研究中虽受到广泛重视，但尚无完整的定义、被共同接受的分类法和满意的测量手段⁽⁵⁾。

应对研究途径包括过程法 (process-oriented approach) 和特质法 (trait-oriented approach)⁽¹⁾。过程法重点研究特定生活事件中个体的应对过程，由此形成的量表属于过程测量 (process measure)。目前国外

各种应对量表一般都属这一类，并且通过各自的因素分析形成多种应对分类⁽⁶⁻⁷⁾。但是，由于生活事件的不同性质使应对方式缺乏跨情景一致性，这些应对分类本身并不能反映较稳定的降低或增强应激反应的作用。Folkman 还因此认为应对方式可能无好坏之分⁽¹⁾。

与此相反，特质法研究个体是否存在有个性倾向性的、相对稳定和习惯化了的应对风格 (coping styles or traits)⁽⁷⁾。但是这类方法未受太多的重视。不过，曾有一些研究显示，一定的人格特质包括对自身的赞许、对环境的积极 (vigorousness) 的态度、正确的观念和内部控制力等，在应激事件中起积极作用⁽⁸⁾。Parkes 也证明 EPQ 中的 N 量分是一种增强应激的中间变量⁽⁹⁾。Folkman 则根据“情绪关注”类应对的跨情景重测相关高于“问题关注”类，认为前者更多地受个性影响⁽¹⁰⁾。这说明过程测量也含有一定的特质性。综合上述现象和我们以往的工作，我们认为特质性应对或应对风格是值得重视的。

为了成功地筛选出与应激反应结果有较稳定联系的应对种类，我们基本采用了特质法与效标考察相结合的办法。在设计条目时，我们着眼于个体五年来在各种“难以摆脱”的生活事件中所表现出来的一般性应对风格，而不是具体事件中的具体应对策略。在预试阶段，我们主要筛选那些与应激反应效标变量如 SCL-90 有一定相关的条目，而剔除个别无关条目。结果通过文中分析较成功地将应对条目分成消极和积极两类，并证实消极应对不利于心身健康的保持。其中条目 11、14 与 CN、CP 总分的相关虽然较接近，有待今后进一步完善，但因其与 SCL-90 等效标变量呈低相关 ($r = .01$ 和 $.16$)，类似于其它积极条目 ($r = -.13 \sim .11$)，明显不同于各消极条目 ($r = .23 \sim .37$)，故仍基本符合本文的条目筛选原则。另外，文中 CN、CP 与 EPQ 的 E、N 量分有高相关，说

明本文应对模式与一定的个性特质有内在联系；CN 的重测相关 ($r = 0.80$) 高于 CP ($r = 0.62$)，则可能反映前者受个性影响更大些。

值得注意的是，我们在因素分析时曾试选 4 个主成分，结果各因素的条目分布与国外的某些过程法分类有近似性。这显示应对分类之所以多变，除了内容设计时的主导思想不同外，可能还与因素分析时对主成分的选择有关。

参 考 文 献

1. Folkman S. et al. Dynamics of a stressful encounter; cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *J of Personality and Social Psychology* 1986; 50 (5); 992-1003
2. 姜乾金, 等: 癌症病人发病史中心理社会因素临床对照调查分析. *中国心理卫生杂志* 1987; 1 (1); 38-42
3. 刘破资、杨玲玲: 十二指肠溃疡男性患者的心理社会因素对照研究. *中国心理卫生杂志* 1989; 3 (4); 162-164
4. 姜乾金, 等: 小学生流行性瘧病的心理社会因素探讨. *中国心理卫生杂志* 1990; 4 (4); 157-159
5. Feifel H, et al. Degree of life-threat and differential use of coping models. *J of Psychosom Res* 1987; 3 (1); 91-99
6. Dise-Lewis JE. The life events and coping inventory; an assessment of stress in children. *Psychosom Med* 1988; 50; 484-499
7. Folkman S & Lazarus RS. Ways of Coping (revised) - Background (非出版资料, 由 Folkman 提供)
8. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health; an inquiry into hardness. *J of Personality and social Psychology* 1979; 37 (1); 1-11
9. Parkes KR. Coping, negative affectivity, and the work environment; additive and interactive predictors of mental health. *J of Applied Psychology* 1990; 75 (4); 399-409
10. Folkman S, et al. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *J of Personality and Social Psychology* 1986; 50 (3); 571-579

书 讯

全国 14 所高等医学院校合编的《医学心理学》教材经第 4 次修订后已由北京科技出版社出版。姜乾金主编，16 开本，22 印张，52 万字，定价 8.70 元。批量优惠可与浙江医科大学医学心理室联系，邮编：310006