

浙江省第三届心身医学学术研讨会

论文汇编

浙江省医学会
2000年11月于杭州

2014/04/08

心理应激最新理论及临床意义

浙江大学医学院 姜乾金

一、应激概念的演变

近二十年来,在心理社会因素与健康的关系中,“心理应激”已被作为重要的理论概念所使用。然而应激是一个多学科研究的课题,近半个世纪来生理学、心理学、社会学、人类学、人机工程学等不同领域的学者都曾从不同角度探讨过应激的概念。我们这里则是从心身医学的角度,讨论心理应激问题。

我们以前可能已经知道,在各种各样的疾病发生发展过程中,“心理社会因素”与生物因素一样同样可以起着重要的病因学作用。因为我们知道,不良情绪有致病作用,特定的个性会影响寿命,家庭不幸可影响健康等等。但对于“心理社会因素”这个词汇到底包含哪些因素,各因素之间到底是什么样的关系,则知之甚少。自从“心理应激”概念的出现及其理论体系的逐渐形成,上述问题得到了较好的解决。

早年加拿大学者塞里的应激概念关于个体在紧急状态下的全身性生理生化反应过程。他将这种反应称作“全身性适应综合征”(GAS)。塞里认为 GAS 与刺激的类型无关,而是机体通过兴奋下丘脑—垂体—肾上腺系统所引起的生理变化,是机体对有害环境刺激所作出防御反应的普遍形式。他将 GAS 分为动员、抵抗和衰竭三个阶段。

塞里的应激学说为应激研究开了头。但从目前角度来看,塞里的不足之处是未能更多地涉及心理社会刺激以及心理社会反应。实际上,现代的应激研究表明心理社会刺激也可以引起个体的各种反应。

由于现代心理应激概念,先让我们“解剖”一个实例。一位女士发现丈夫有了外遇(社会事件),她是传统的人将离婚看得很严重(认知因素),她做了许多努力试图挽救婚姻但无效(应对活动),她孤立无援(社会支持),她生性内向且情绪脆弱(个性特点),她于是失眠、离群索居、少食消瘦(心身反应),最后终于出现十二指肠溃疡伴出血(疾病)。这里描写的事例就是一个人的心理应激全过程。近二十年,部分研究者就是将心理应激看作是这种以认知因素为核心的一种“作用过程”。他们将生活事件、认知评价、应对方式、社会支持、个性特征

和心身症状等应激有关因素,分别从“应激源”(刺激物)、“中间(介)影响因素”和“应激反应”这三个方面进行认识。(见图1)而中间因素按其在应激过程中的作用又可分为内部资源(认知、应对、个性等)和外部资源(社会支持等)。

当然,这些与应激概念有关的因素(简称应激因素)仅是一种人为的划分,因为虽然许多研究已证明这些应激因素实际上都与健康和疾病有关系,在心理病因学研究中都不能忽略,但要在概念上将这些应激变量之间划上清晰的界线,确定它们在心理应激概念中的具体位置(是原因?是结果?是影响因素?)还需要继续研究。

现代心理应激理论强调的是:应激作用过程是个体对环境威胁和挑战的一种适应和应对过程;应激原可以是生物的、心理的和社会的;应激反应可以是生理的、心理的和行为的;应激过程受许多个体内外因素的影响;认知评价在应激作用过程中始终起关键性的作用。

二、生活事件

生活事件是指生活中经常面临的各种问题,是造成心理应激并进而损伤躯体健康的主要应激原。能引起心理应激的刺激物有生物性、心理性、社会性和文化性的四种应激原。目前在心理应激研究领域,应激原是以生活事件作为研究中心。虽然当今世界上更大量的刺激是来自心理社会的变化,但目前实际研究中的生活事件除了心理、社会和环境刺激外,还包括了躯体生理病理变化过程,如手术、分娩、患病等。因而在许多医学文献中,往往将生活事件和应激原作为同义词来看待。探讨生活事件与健康的关系,是心理应激研究最先活跃起来的领域。

(一)正性生活事件和负性生活事件

正性生活事件是指个人认为对自己的身心健康具有积极作用的事件。日常生活中有很多事件具有明显积极意义,如晋升、提级、立功、受奖等。但也有在一般人看来是喜庆的事情,而在某些当事人身上同样出现消极的反应,例如结婚对于某些当事人却引起心理障碍,成为负性事件。负性生活事件是指个人认为对自己产生消极作用的不愉快事件。这些事件都具有明显的厌恶性质或带给人痛苦悲衰心境,如亲人死亡、患急重病等。研究证明,负性生活事件与身心健康相关性明显高于正性生活事件。因为负性生活事件对人具有威胁性会造成较明显较持久的消极情绪体验,而导致机体出现病感或疾病。

(二)生活事件的定量研究

1967年, Holmes 和 Rahe 编制了社会再适应评定量表(SRRS)。量表中列出了43种生活事件,每种生活事件标以不同的生活变化单位(LCU),用以检测事件对个体的心理刺激强度。Holmes 早期研究发现,LCU 一年累计超过300,第二年有86%的人将会患病;若一年LCU为150-300,则有50%的人可能在第二年患病;若一年LCU小于150,第二年可能平安无事身体健康。此后有人研究发现生活变化单位的升高与突然的心源性死亡、心肌梗塞、结核、白血病、多发性硬化、糖尿病、运动创伤和交通事故有类似的相关性。

但此后,一些研究者逐渐发现,类似SRRS这种客观定标的生活事件单位与疾病的相关程度较低或甚至没有相关。这说明评定生活事件所致的应激强度和应激反应的类型还应考虑许多其他因素的影响,如个体的认知评价、应对方式、社会支持、人格特征和生理素质等。其中特别是认知因素的影响。因而在Holmes以后,不断出现各种以被试者自己估计应激强度的生活事件量表。在这些量表中各种生活事件由被试按事件对自己的影响程度作出评分,并以事件的正、负性质分别计分和统计。这些量表所获的生活事件分与健康 and 疾病的相关性有明显的提高。目前使用的量表大多属于这一类。但是,由被试自己计分的方式实际上也存在问题,例如对主观事件的自我估分其信度较低等。也有作者仍注重对具体的生活事件作病因学方面的研究而不使用量表。

(三)生活事件与健康

国外研究结果表明,伴有心理上丧失感的生活事件,对健康的危害最大,例如配偶的死亡。有人对新近配偶死亡的903名男性作了6年的追踪观察,结果发现,居丧第一年对健康的影响最大,其死亡率为对照组的12倍,而第二、三年的影响已不甚显著。

国内研究认为,对健康影响较大的生活事件有:①家庭不幸事件;②工作压力事件;③人际关系事件等。作者等1987通过临床对照调查分析,结果也同样显示,在癌症病人发病史中,“家庭不幸事件”、“工作学习过度”和“人际关系不协调”等生活事件有重要意义。

显然,生活事件不是直接的致病因素。生活事件仅是引起疾病的危险因素,有些类似血清胆固醇升高与冠心病发病之间的关系。一些学者通过研究生活事件对人体免疫功能的影响,提出亲人病故、夫妻离异、事业受挫、遭受歧视等事件,是经大脑的认知评价后引起悲哀、抑郁、孤独等负性心理体验,进而导

致一系列生理生化及免疫系统的改变而影响健康和疾病的。

三、认知评价

关于认知评价因素在应激各变量中的意义,有人曾作过这样一个实验,将被试分成三组同看一部电影,内容是一次极严重的工伤事故。看电影前,告诉第一组,这部电影包括人物、流出的血都是假的;告诉第二组,电影里事情是真的,强调安全的重要性,主要的目的是进行教育;第三组则不作任何介绍。在看完电影之后,前两组人由于看电影前已获得有关信息,能够适应影片中的恐怖镜头,生理应激反应比较弱;而后一组人则明显不同,出现强烈的应激反应。可见同样的应激性环境刺激,并不都引起同样的应激反应。实际上只有当个体觉察到或者估计到环境刺激具有威胁性时,应激作用过程才会启动。认知评价因素在应激作用过程中具有关键性的制约作用。近年作者研究证实认知因素确实在心理社会因素与疾病和健康之间起着重要的作用。

四、应对方式

(一)应对概念的发展过程

应对(coping)又称应付,被认为是应激性事件和应激性心身反应的主要中介因素。应对机制的直接目的是解决生活事件和减轻事件对个体自身的影响,具有缓冲应激的作用(但有时也会相反)。应对概念的发展和演化是心理应激理论发展的必然。目前,有关应对的研究已是心理应激研究中很活跃的一个领域,由于方法学上的进步,应对在健康中的作用正随着研究的深入而不断被提高。

应对的概念仍未统一,国内外学者目前的基本观点是:①应对是影响应激后果的重要中间变量;②应对是为了缓冲应激对个体自身的影响,摆脱心身紧张状态的心理适应过程;③应对是意识的,实实在在的心理活动和行为策略,与精神分析理论中的心理防御机制中的某些术语同词不甚同义;④个人的应对方式本身受认知评价、社会支持、个性特征等很多因素的影响。综合上述,应对可定义为是个体对生活事件以及因生活事件而出现的自身不平稳状态所采取的认知和行为努力。

(二)应对方式研究与分类

由于应对概念是多维度的,其研究方向和分类方法均有很大的差异,是一个较活跃的研究领域。

1、过程应对和特质应对

应对研究途径可分为过程法和特质法。过程法是研究在具体生活事件中,个体采用了哪些应对策略,以及这些应对策略对应激结果(即身心健康)的影响。用过程法形成的量表属于过程测量。目前使用的各种应对量表一般都属于这一类,并且通过各自的因素分析形成多种应对分类。

特质法应对研究所关心的不是过程,而是个性特质,关心的是个体内部存在某些相对稳定的、具有习惯化倾向的应对方式或应对风格。但是这类方法未受到太多的重视。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。作者等证明特质应对的存在,且在病因学中有重要意义,并编制了特质应对问卷。近十年通过各种研究显示,特质应对中的消极应对与癌症、男性十二指肠溃疡、睡眠质量下降、小学生流行性瘰病等病症有关。

2、问题关注应对和情绪关注应对

问题关注应对是指直接解决应激事件或缓解应激为特征的应对活动。情绪关注应对是指解决自身情绪反应的应对活动,以安定与应激有关的情绪反应,帮助个体恢复情绪平衡。

1、Feifel(1986)的医学应对量表(MCMQ)介绍。

2、Folkman 和 Lazarus 1980 年编制,1985 年修订的应对量表(ways of coping)极其各种修订量表情况。

五、社会支持

社会支持也是影响应激与健康的中介环节。社会支持作为对人类健康有益的一个社会因素,已得到广泛的承认,并正在当作一个决定健康状态的重要变量被研究。社会支持又称社会网络,是指个体来自社会各方面包括家庭、亲戚、朋友、同事、伙伴、党团、工会等组织所给予的精神上和物质上的帮助和支援,反映了一个人与社会联系的密切程度和质量,具有减轻应激的作用,是应激作用过程中个体“可利用的外部资源”。近一、二十年来,社会学家、社会精神病学家及流行病学家各自从他们自己的研究目的出发对社会支持进行探讨。

(一)社会支持与健康的关系

研究发现老年人中如果有密切的朋友交往,则可有效地减少抑郁症状;妇女若与他人有密切的信赖关系,不大可能患精神疾病。Susser 在 1981 年总结有

8071707
有关文献指出,成年人如果缺乏稳定的婚姻关系(许多作者将婚姻关系当作社会支持的粗略指标),则易患肺结核、流行性感、肺炎、心脏病、癌症等多种疾病,且自杀可能性较大。

动物实验研究也提供了一些启示。有人发现在实验室导致的应激情境下,如果有同窝动物或动物母亲、其它较弱小动物存在、或有实验人员的安抚时,可以减少小白鼠胃溃疡、地鼠的高血压、山羊的实验性神经症和兔的动脉粥样硬化性心脏病的形成。相反,扰乱动物的社会关系,如模拟的“社会隔离”则可导致动物行为的明显异常。综上所述,一般认为社会支持与身心健康存在着肯定的联系。

(二)社会支持对健康保护作用的机制

一般认为认为社会支持本身对健康无直接影响,而是通过提高个体对现实刺激的应对能力和顺应性达到缓冲生活事件对健康损害的作用。社会支持能够消减日常生活中应激刺激所引起的伤害性生理作用。Nuckolls等(1972)研究妊娠期妇女生活事件量、社会支持水平与妊娠并发症的关系。结果表明社会支持。生活事件与妊娠并发症之间没有独立的联系;但如果将社会支持与生活事件结合起来分析,则生活事件高、社会支持水平亦高的妇女并发症的发生机会仅为社会支持分低、生活事件分高的妇女的三分之一。他们认为社会支持缓冲了生活事件对健康的损害作用。Blumenthal(1987)也证明,社会支持能改善A型行为者的冠心病临床过程,然而却对B型行为者无意义。这些结果显示社会支持具有“干预应激”的作用,即只有在个体有应激情况时,社会支持才能发挥缓冲应激的作用。

另一种看法是社会支持可以通过维持个体良好的情绪体验从而有益于健康,故具有独立的保护健康的作用,不一定要在社会心理应激存在下才发挥作用。事实上,社会支持低下的本身确可以导致个体产生不良心理体验,如孤独感、无助感,从而使心理健康水平降低。Parry等在对工作阶层妇女心理健康的分析中也发现生活事件和社会支持的作用是彼此独立的。廖晓平等(1997)调查发现,神经衰弱组的主观支持和对社会支持的利用度等强度均分都明显低于对照组,说明充分利用社会支持和提高个体被支持的主观体验对健康有直接的意义。根据这一假说,普遍改善个体的社会支持水平将有利于促进健康。社会支持是实实在在客观存在的,关键是培养和增强个体对这些社会支持的主观感受性,提高主观支持程度;个体在可能获得社会支持时,要积极地争取和勇敢地

接纳,而不应拒绝别人的关心和帮助,以提高社会支持的利用度。

(三)社会支持的种类

社会支持由于涉及面广,一般以多维度进行分类。

①主观支持,即个人自我感觉获得别人支持的程度;②客观支持,即个人实际上与他人联系的数量情况;③个人利用度,指个体在遇到生活事件时能够利用别人的支持和帮助程度。

①家庭支持;②朋友支持;③其它人支持。

社会支持量表很多。例如,Sarason等(1981)的社会支持问卷(SSQ)有两个维度:①社会支持的数量,即在需要的时候能够依靠别人的程度;②对获得的支持的满意程度。还有Blumenthal的PSSS和Wilcox的SSI等。近年来国内一些学者在参考国外文献的基础上也编制了符合中国文化特点的社会支持评定量表。

六、心理应激反应

心理生理学研究已证实,人的心理活动与生理功能是相互影响,相互作用的。人的心理活动,总是以一定的生理过程为基础,心理状态的急剧变化总会导致某些生理反应。反过来,生理功能的紊乱也会改变人的心理状态。所以心理应激是涉及心身两方面的紧张状态,应激一旦发生既可产生生理反应又可产生心理和行为的改变。

(一)心理反应

应激的心理反应可以涉及心理结构“知、情、意”的各个方面,例如应激可使人出现认识偏差、情绪激动、行动刻板,甚至可以涉及个性的深层部分如影响到自信心等。但与健康和疾病关系最直接的是应激的情绪反应。应激性负性情绪反应对个体的其它心理功能和行为活动也可产生相互影响,如使认知能力和自我意识变狭窄、注意力不集中,判断能力和社会适应能力下降并影响人的行为。

(二)应激的行为反应

伴随应激的心理反应,机体在外表行为上也会发生改变,这是机体为缓冲应激对个体自身的影响摆脱心身紧张状态而采取的应对行为策略,以顺应环境的需要。包括逃避与回避、退化与依赖,敌对与攻击,失助与自怜,物质滥用等。

(三)应激的生理反应

心理刺激与生物刺激一样,同样可引起生理反应。例如让一受试者皮肤接触荨麻叶时立即出现荨麻疹,接触枫叶时不出现荨麻疹;现在让患者掩盖双目,皮肤上真正接触的是枫叶,但告之接触的是荨麻叶,结果局部出现了荨麻疹。这说明语言刺激(心理刺激)也可直接引起生理反应。由此得出一个重要结论,躯体刺激可以引起生理和心理反应,语言刺激(心理刺激)也可以引起生理和心理反应。

心理应激的生理反应以神经解剖学为基础,最终可涉及全身各个系统和器官,甚至毛发。在应激条件下,有大脑皮质,特别是前额区“认知脑”,边缘系统“情绪脑”及下丘脑的积极参与。当各种心理刺激物作用于人的感官引起神经冲动,通过脑干的感觉通路传递到丘脑和网状结构,而后继续传递到涉及生理功能调节的植物神经和内分泌的下丘脑以及涉及心理活动的“认知脑”区和“情绪脑”区。在这些脑区之间有广泛的神经联系,以实现活动的整合;另一方面通过神经体液途径,调节脑下垂体和其它分泌腺体的活动以协调机体对应激源的反应。

应激的生理反应及其最终影响心身健康的机制涉及到神经系统(主要是植物神经系统的活动)、内分泌系统(各种激素水平的改变)和免疫系统(各种免疫物质的改变)。其中下丘脑、垂体和肾上腺系统起着重要调节作用。

七、心理应激干预

人们在日常生活中,经常会有考试、评比、检查、比赛等事件发生,使人感到精神紧张或一定压力,其实这就是心理应激,但在它的推动下,人们会更好地工作或学习,故具有积极意义。但是在许多情况下,对于一些过强或持久的紧张或压力,特别是已引起心身症状或已致疾病恶化时,就必须通过应对指导等心理干预方法加以防止或控制。以心理应激理论为基础的干预原则如下:

1、控制或回避应激原

指导或帮助个体解决问题,从根本上消除应激原,这是最理想的控制应激办法。但要想以完全消除应激原的办法来防止心理应激是无法做到的,也是无益于心身健康的。

还可指导个体采用回避的办法,使之远离应激原以减少某些心理应激的发生。例如发生争吵时,劝一方暂时离开现场;又如年老体弱的人,避免遗体告别仪式等。

2、改变认知评价

指导个体进行认知改变或对事件进行再评价,例如换一个角度去认识生活事件,以减轻应激反应。

3、寻求社会支持

指导个体从组织、单位、家庭、同事、亲友那里得到精神上或物质上的支持。研究证明,采用求助的方式对控制心理应激具有十分重要的作用。例如在临床工作中,不可低估病人家属、同事、领导以及医务人员对病人的支持作用。

4、改善应对水平

通过所谓的应对指导,改善个体应对策略。

5、松弛训练

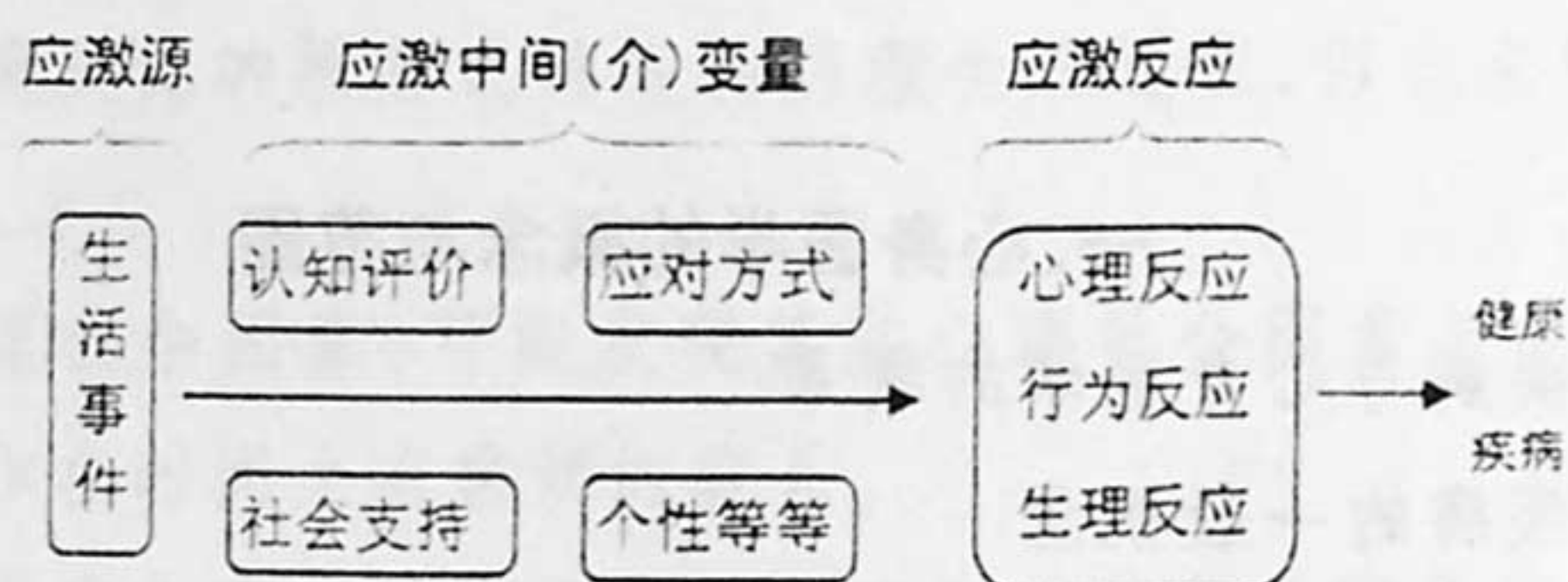


图1 认知心理应激作用过程示意图