

中华医学会第11届心身医学学术年会暨第6届
全国心理、心身、整体护理学术研讨会

论文集

中华医学会

中华医学会心身医学分会

2002年12月·广州

2014/04/08

近 20 年来对心理应激理论及其应用的探索

浙江大学医学院(310006) 姜乾金

1. 应激概念的历史和发展

概括自 20 世纪 30 年代以来的各种应激研究,可以归纳为三种概念类型:

(1) 应激属于有机体对有害刺激的反应:这类研究途径将应激作为因变量或是反应。塞里早期的认识即是这样,认为应激是有害刺激作用于人的结果,特别注意应激状态下的生理反应过程。同样作为医学领域的一部分,在各版

本精神病学诊断标准中,也比较集中地关注应激的心身反应方面,而不是引起这种反应的心理社会原因。

(2) 应激是引起机体发生应激反应的刺激:这类研究把应激作为自变量,研究各种有害性刺激物的性质和特征。历史上,塞里研究形成对照的是一段时期里心理学家们把应激与应激源作为同一概念来研究,而且心理学家所指的

应激源的范围相当广泛,远不是塞里所强调的躯体性应激源,还包括心理的、社会的和文化性的应激源。

(3)应激是应激源和应激反应的中间变量:这方面的研究着重探讨介于应激刺激物和应激心理生理反应之间的中间(介)变量,已发现包括许多因素,如个人认知评价、应对方式、社会支持、个人经历和个性特征等。特别是20世纪70年代至80年代,认知评价被认为是应激的关键性因素。Lazarus提出,应激的发生并不伴随特定的刺激或特定的反应,而是发生于个体察觉或估价一种有威胁的情景之时。

2. 本人对心理应激理论的探讨

自1980年代开始,通过多种样本、多种设计和多种分析方法的一系列研究,本人对心理应激有关因素如生活事件、认知评价、应对方式、社会支持、个性特点、心身症状和健康、疾病与症状之间的理论关系,以及在心身医学研究中的意义等方面进行了较持久和深入的探讨(姜乾金,1987、1990、1993、1998、1999、2000;来桂英,1994)。随着研究的深入,本人对应激理论的认识有以下过程。

(1)1980年代初引入国外认知应激理论主要框架,但加以修订,强调应激是以认知为核心的多因素的作用过程,并在以后本人主编的教材中列出由生活事件到心身结果的过程示意图(姜乾金主编,1993)。这一观点便于理解心理病因学中多因素作用的前因后果关系,有利于教学和临床研究思路的理顺,如最早进行的癌症病因学研究(姜乾金,1987)。

(2)随着应激和应对有关研究的深入,本人渐渐关注并突出了对应对在应激作用过程重要意义的认识。提出应对活动发生在应激作用的全过程,强调应对是应激作用过程的主要中介因素的理念(姜乾金,1993)。在以后的临床研究工作中,我们较多地关注应对因素的意义(文献略)。

(3)随着应对研究的深入,本人进一步探讨

了特质应对方式存在的可能性(姜乾金,1993,1999;卢抗生,2000)。所谓特质应对,是指受个性制约的、习惯性的应对活动,因此它可能有相对较高的跨情景一致性,其与健康和疾病之间的关系也可能相对稳定一些。特质应对不同于针对各种具体问题的过程应对,后者已被证明只适用于研究特定的生活事件。我们引进的医学应对问卷MCMQ(姜乾金,2000)所反映的就是针对疾病的应对活动,因而不属于特质应对。几年来本人以及其他人的工作,大致支持特质应对方式的存在。这将为心身医学研究提供新的思路。

(4)近几年来本人对应激有关因素所进行的多因素分析研究证明,应激作用过程所涉及到的各种因素其实是一种多因素相互作用的关系,而且各因素之间也存在内涵上的重叠和交叉。以往试图以一条通路、一个方向或一种因果的思路来反映应激多因素作用过程的理论构思,显然是太机械了。总之,新的认识是应激实际上是多因素的作用系统。为此,在后来的各项研究中,我们基本上采用多因素分析的方法(文献略),在新的教材中也修改了心理应激多因素相互关系的示意图。

总结起来,本人对应激理论的认识有一个发展过程。卫生部7年制、5年制规划教材《医学心理学》和教育部高等教育教材研究计划项目《医学心理学教程》中的有关应激理论模式,代表了本人的最新认识。

这种目前的应激理论在医学心理学中具有以下多方面的指导意义:

(1)整体理论框架:指导我们认识到,个体实际上是生活在多种应激刺激和中间影响因素相互作用的动态平衡过程之中;(2)病因学意义:在疾病发生发展过程中,要重视心理、生物各应激因素或中间因素的作用及其相互作用的内在规律;(3)治疗学方面:可以通过提供任何消除或降低多种应激因素的负面影响的方法达到治疗的目的,如所谓的支持疗法和应激干预;

(4)预防方面:任何合理调整应激刺激和各有关中间因素的构成体系,使每个人在适宜的内外环境下健康成长或保持适应,如所谓的应激无害化或应对指导训练,都可以看成是以应激理论为指导的心理保健措施。

3. 本人对心理应激理论、方法的应用研究
利用心理应激和应对理论思路,我们对心理应激有关因素在内、外、妇、儿、癌症各科疾病的发生、发展、症状学、治疗与干预、预防与康复中的作用意义进行了长期的、多方面的探索。这有助于促进心理应激理论与方法学的提高,也有助于心身医学领域应用研究的深入。

(1)癌症:在国内较早探讨生活事件、认知评价和情绪反应、应对方式、个性等应激有关因素在癌症发生中的综合作用(姜乾金,1987),在该研究报告已采用多元回归分析的方法。继而,尝试了利用认知干预、放松机制和集体社会促进效应等综合应激干预方法对癌症病人情绪压力的积极作用(姜乾金,1993)。此后,则集中探讨病人的应对方式在癌症临床中的意义(黄丽,1996;朱丽华,2000;姜乾金,2000)。值得指出,在癌症的各有关心身医学研究主题上,本人的研究工作不但时间上在国内较早,而且在研究方法、结果的理论解释等方面,往往走在同类研究的前面。癌症有关的医学心理学知识也被最早引入教材。

(2)外科手术:外科手术应激是重要的临床

心身医学问题,本人较早予以注意。首先,通过文献向国内介绍外科手术病人的辅助行为治疗问题(姜乾金,1985)。紧接着在国内率先尝试对外科应激行为干预的系统研究(姜乾金,1988)。此后,利用应激多因素作用理论,对外科手术应激的机制作了较系统深入的研究(叶圣雅,1999;沈晓红 2001)。外科心身医学方面较系统的研究,同样为应激理论研究提供证据,有关基础知识也被率先纳入教材。

(3)内科心血管病:利用心理应激的理论思路,结合内科领域若干疾病特别是心血管病展开心身医学的研究和讨论。其中包括在国内最早对高血压病人进行放松训练降压实验研究(姜乾金,1986);探讨心理行为因素与心血管病病人的关系(姜乾金,1986,1988,1990,1998);探讨应激和应对机制在冠心病病人中的意义(王守谦,1992,1997)。此外在其他内科疾病如非溃疡性消化不良和慢性病病人方面也有一些探讨。这些探讨也大多与本人的心理应激研究相联系。

(4)其它:利用应激多因素理论,对儿童流行性瘧病和儿童行为问题(姜乾金,1990;祝一虹,1998)、对妇科继发不孕妇女和计划生育后遗症(应佩云,2000;萧山,2001)以及对老年人(闻吾森,1999;卢抗生,2000)和运动员(陈永珍,1998)等群体的病因学和症状学作了分析和研讨。各项结果同样支持应激多因素理论。

刚柔辩证的中医心身医学研究

中国中医研究院广安门医院(100058) 赵志付 熊抗美 刘 国 王永炎*

笔者在1982年开始研究心身医学,经过十几年的研究,在《健康报》、《中国中医药报》等报刊发表多篇文章,经过四次全国中医心身医学

学术讨论会研讨,加之国内外的学术交流,认为中医心身医学体系业已成熟,他将和清代温病学说相媲美,成为21世纪中医发展的里程碑。