

中华医学会心身医学分会

第12届年会

论文集

中华医学会心身医学分会

2006年10月·上海

2014/04/08

目 录

现代医学与境中的心与身——从分离到整合	张大庆	1
身心医学与人文医学（报告提纲）	王一方	4
身心医学参与肿瘤治疗的有效切入点探讨 ——从“圆桌诊疗”十年经验谈起	何裕民	7
心理应激多因素系统（综述）	姜乾金	11
压力系统论与应用（报告提纲）	姜乾金	16
日本心身医学界的新动向（摘要）	程 伟	19
精神科重返医学主流（报告提纲）	赵旭东 于德华	21
身心医学与心理治疗医学的临床操作模式 ——综合精神卫生服务的模式（报告提纲）	赵旭东	23
心理应激海马神经元及免疫细胞凋亡损伤 与肿瘤生长机制的临床前研究（摘要）	吴爱勤 杨宁波	25
应激促发肿瘤：心理—神经—免疫与神经可塑性心身相关机制进展... 吴爱勤 杨宁波		27
伽玛刀临床中的心身医学实践初探	胡佳乐	33
中国心身医学现状与展望（报告提纲）	吴文源	37
肠易激综合征动物模型的研究*	楚更五 李平	39
论中医的情志疗法及其在癌症治疗中的作用与地位.....	赵春妮	43
当代中国精神卫生工作的方向（报告提纲）	单怀海	49
关于上海中医药大学开设心身医学选修课 20 年的经验总结.....	何裕民	50
新医学模式指导下的民生治癌策略	李福军 曹海涛 杨涛	50

心理应激多因素系统（综述）

——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述

概括自 20 世纪 30 年代以来的各种应激研究，大致可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主要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。至今，在医学的病理生理学研究领域基本上还也是这样。同样，作为临床医学的一部分，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物：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，与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，例如认知因素首先被认为是应激的决定因素，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。其它还发现应对方式、社会支持、个人经历和个性特征等许多因素对应激反应起着中介作用。

2、本人对心理应激系统理论的探讨

近 20 余年来，我们通过多种样本、多种设计和多种分析方法的一系列研究，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，等，1987-2006）。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，并在以后主编的教材中列出由生活事件到心身结果的“应激作用过程示意图”（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）。

80140102
2014/4/10

(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”, 并制订了特质应对问卷 TCSQ (姜乾金, 1993、1999; 卢抗生, 2000)。所谓特质应对, 是指受个体个性制约的、习惯性的那一部分应对活动, 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多因素相互作用的系统, 同时各因素之间也存在内涵上的重叠和交叉, 说明以往学术界试图以一条通路、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存在局限性 (姜乾金, 等, 1994-2006)。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, 在新的教材中也修改了“心理应激多因素系统示意图” (吴均林等主编, 2001; 姜乾金主编, 2004、2005、2006)。

总结起来, 本人对应激理论的认识有一个发展过程。目前反映在本人主编的《医学心理学》全国 5、7、8 年制规划教材中的应激系统理论模式, 代表了本人最新的认识。

3、心理应激系统理论的实际意义

这种应激系统理论在医学心理学中具有以下多方面的指导意义:

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有关因素的相互作用和动态平衡过程之中;

病因学意义: 在疾病发生发展过程中, 要重视生物、心理、社会各应激因素的作用及其相互作用的内在规律;

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;

预防方面: 任何合理调整应激各有关因素的构成体系和促进因素间的平衡, 就有利于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。

4、本人有关心理应激理论和方法的应用研究

利用心理应激和应对理论思路, 本人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;姜乾金,1998)。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

利用应激多因素作用理论,对儿童流行性瘰病和儿童行为问题(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;童蓉,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的多因素作用理论。

总结本人多年来各方面的研究论著 100 余篇,其中许多研究构思、方法和观点源于心理应激系统理论及其方法。

参考文献:

1. 姜乾金(1985): 外科手术病人的辅助行为治疗, 外国心理学, 第2期, 42页
2. 姜乾金、吴春容(1986): 音乐松弛训练对高血压病人即时降压作用的实验研究, 应用心理学, 第1期, 36页
3. 姜乾金(1986): 心理社会因素与高血压临床, 应用心理学, 第3期, 46页
4. 姜乾金、刘小青、吴根富(1987): 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, 第1卷, 第1期, 38页
5. 姜乾金、郭安娜(1988): 集体心理咨询与松弛训练对上腹部手术病人康复的作用, 心理科学通讯, 第2期, 34页
6. 姜乾金(1988): 冠心病康复期若干性心理问题, 中国康复医学杂志, 第5期, 232页
7. 姜乾金主编(1988): 医学心理学, 浙江大学出版社
8. 姜乾金(1988): 心理疗养, 见高恩显主编: 现代疗养学, 人民军医出版社
9. 姜乾金(1989): 伤残病人康复期心理行为问题, 中国康复, 第1期, 27页
10. 姜乾金、黄丽、戴阳(1990): 小学生流行性瘰病的心理社会因素探讨, 中国心理卫生杂志, 第4卷, 第4期, 157页

11. 姜乾金 (1990): 心理神经免疫学研究近况, 浙江医科大学学报, 第4期, 23页
12. 姜乾金 (1990): A型行为的综合矫正, 应用心理学, 第4期, 157页
13. 王守谦、姜乾金 (1992): 否认机制在心肌梗塞疾病中的临床意义, 中国实用内科杂志, 第6期, 287页
14. 姜乾金、黄丽、卢抗生等 (1993): 心理应激-应对的分类与心身健康, 中国心理卫生杂志, 第4期, 145页
15. 姜乾金、吴根富 (1993): 集体心理治疗在癌症和慢性病人中的应用, 应用心理学, 第3期, 37页
16. 姜乾金主编 (1993): 医学心理学, 北京科学技术出版社
17. 来桂英、姜乾金等 (1994): 生活事件和情绪反应与心身健康的关系, 中华护理杂志, 第1期, 3页
18. 姜乾金、黄丽、王守谦等 (1996): 生活事件、情绪、应对与心身症状探讨, 中国心理卫生杂志, 第4期, 180页
19. 姜乾金、祝一虹、王守谦等 (1996): 心理社会应激因素与多项心身健康指标的相关性分析, 中国行为医学科学, 第4期, 200页
20. 黄丽、姜乾金、任蔚红 (1996): 应对方式、社会支持与癌症病人心身症状相关性研究, 中国心理卫生杂志, 第4期, 160页
21. 姜乾金 (1998): 心理社会应激因素综合评估初探, 中国行为医学科学, 第7期, 182页
22. 陈永珍、姜乾金、梁鼎新 (1998): 心理健康诸因素与游泳运动员临场成绩的发挥, 美国中华心身医学杂志, 第2期, 31页
23. 姜乾金 (1998): 心理社会因素与冠状动脉粥样硬化性心脏病, 新医学, 第29期, 457页
24. 祝一虹、姜乾金、章爱华 (1998): 经济发达地区村镇小学生行为问题及多因素分析, 中国行为医学科学, 第7期, 268页
25. 沈贵林、华德林、姜乾金 (1998): 应激和应对方式与非溃疡性消化不良, 中国行为医学科学, 第7期, 288页
26. 姜乾金主编 (1998): 医学心理学, 人民卫生出版社
27. 陈永珍、祝一虹、姜乾金 (1999): 游泳运动员心理健康状况调查, 中国心理卫生杂志, 第13期, 52页
28. 叶圣雅、沈晓红、姜乾金 (1999): 心理应激有关因素与外科手术康复, 国际中华心身医学杂志, 第1期, 12页
29. 闻吾森、姜乾金、祝一虹 (1999): 退休老人心身健康与心理社会应激因素, 中国行为医学科学, 第8期, 148页
30. 叶圣雅、沈晓红、姜乾金 (1999): 心理社会因素与手术康复的关系 (一) 临床调查与理论探讨, 中国行为医学科学, 第8期, 199页
31. 姜乾金 (1999): “应对”研究近况, 中国临床医生, 第27卷, 第11期, 16页
32. 姜乾金、祝一虹 (1999): 特质应对问卷的进一步探讨, 中国行为医学科学, 第8期, 167页
33. 姜乾金 (2000): 特质应对方式问卷, 中国心理卫生杂志, 增刊, 120页
34. 姜乾金、沈晓红 (2000): 医学应对问卷 (MCMQ), 中国心理卫生杂志, 增刊, 124页
35. 姜乾金 (2000): 领悟社会支持量表 (PSSS), 中国心理卫生杂志, 增刊, 131页
36. 沈晓红、姜乾金 (2000): 医学应对问卷 (MCMQ) 中文版 701 例测查结果报告, 中国行为医学科学, 第9卷, 第1期, 18页
37. 姜乾金 (2000): 心理社会应激综合评估及其理论意义探讨, 国际中华心身医学杂志, 第2卷, 第2期, 65页

38. 姜乾金、廖貽农、朱丽华 (2000): 心理社会应激因素与癌症病人睡眠质量的相关性, 国际中华临床医学杂志, 第 1 卷, 第 2 期, 65 页
39. 卢抗生、姜乾金、祝一虹 (2000): 老年人的应对方式初探, 中国心理卫生杂志, 第 14 卷, 第 2 期, 93 页
40. 应佩云、姜乾金 (2000): 继发不孕妇女的心身健康与心理社会应激因素, 中国心理卫生杂志, 第 14 卷, 第 4 期, 239 页
41. 朱丽华、姜乾金、祝一虹等 (2000): 癌症病人应对特点研究, 中国行为医学科学, 第 9 卷, 第 6 期, 438 页
42. 祝一虹、姜乾金 (2001): 老年抑郁程度及其与应对方式关系的探讨, 国际中华心身医学杂志, 第 3 卷, 第 1 期, 14 页
43. 沈晓红、姜乾金、叶圣雅 (2001): 心理社会因素与手术康复 (二) 气功的干预作用, 中国行为医学科学, 第 10 卷, 第 2 期, 98 页
44. 童蓉, 姜乾金、沈颖杰 (2001): 心理应激有关因素与女性绝育术后心身症状的相关性, 中国行为医学科学, 第 10 卷, 第 3 期, 180 页
45. 童蓉, 姜乾金、沈颖杰 (2001): 绝育后神经症患者心理应激对比分析, 中国心理卫生杂志, 第 15 卷, 第 4 期, 241 页
46. 吴均林、林大熙、姜乾金主编 (2001): 医学心理学教程, 高等教育出版社
47. 姜乾金主编 (2002): 医学心理学 (全国 7 年制规划教材), 人民卫生出版社
48. 姜乾金等 (2001): 老年应对问卷。中国行为医学科学, 特刊, 34 页
49. 姜乾金 (2002): 癌症应对研究与应激作用理论。中国行为医学科学, 特刊, 1 页
50. 姜乾金 (2002): 离退休老人心理社会应激因素与身体健康关系。中国心理卫生协会老年心理卫生专业、中国老年学学会老年心理——学术年会大会报告 (呼和浩特)
51. 姜乾金 (2002): 从癌症应对研究看应对在心理应激理论中的意义。中国行为医学科学杂志创刊十周年学术研讨会大会报告 (山东济宁)
52. 卢抗生、姜乾金、闻吾森 (2002): 退休老人心理社会应激因素与身体健康状况关系的研究。中国行为医学科学, 第 11 卷, 第 3 期, 313 页
53. 闻吾森、姜乾金 (2003): 影响大学生心身健康的个性因素探讨。国际中华神经精神医学杂志, 第 4 卷, 第 1 期, 67 页
54. 徐晓燕、冯丽云、姜乾金 (2003): 退休老人群体睡眠质量影响因素分析。中国行为医学科学, 第 12 卷, 第 4 期, 443 页
55. 沈晓红、姜乾金 (2003): 术前焦虑与术后心身康复的相关性及其心理社会影响因素。中国临床心理学杂志, 第 11 卷, 第 3 期, 200 页
56. 徐晓燕、冯丽云、姜乾金 (2003): 影响癌症病人屈服应对策略的心理社会因素。中国心理卫生杂志, 第 17 卷, 第 9 期, 644 页
57. 陈亚娣, 陈君柱, 姜乾金 (2003): 永久性起搏器植入患者心理卫生状况及相关因素。中国心理卫生杂志, 第 17 卷, 第 62 期, 393 页
58. 钟霞, 姜乾金, 吴志霞等 (2004): 生活事件、社会支持、压力反应对医务人员应对方式的影响研究。中国行为医学科学, 第 13 卷, 第 5 期, 560 页
59. 姜乾金 (2004): 心理应激理论在医学心理学教材中的体现。全国医学心理学教学研讨会报告 (西安)
60. 姜乾金主编 (2004): 医学心理学 (卫生部 5 年制规划教材)。第 4 版, 人民卫生出版社

61. 钟霞, 姜乾金, 钱丽菊等 (2005): 医务人员压力反应与社会支持、生活事件、应对方式的相关研究。中国临床心理学杂志, 第 13 卷, 第 1 期, 70 页
62. 姜乾金主编 (2005): 医学心理学 (全国 8 年制规划教材)。第 1 版, 人民卫生出版社
63. 钱丽菊, 钟霞, 姜乾金 (2005): 医学生特质应对与个性心身反应的相关性研究。中国行为医学科学, 第 14 卷, 第 7 期, 653 页
64. 李婷综述, 朱婉儿、姜乾金审校 (2005): 心理应激的生物学机制研究进展。中国行为医学科学, 第 14 卷, 第 9 期, 862 页
65. 任伟荣, 姜乾金, 钱丽菊, 吴志霞 (2005): 神经症患者压力反应与应激有关因素关系的对照研究。中国临床心理学杂志, 第 13 卷, 第 4 期, 465 页
66. 吴志霞, 姜乾金, 钱丽菊, 任伟荣, 冯锐 (2006): 负性自动思维与人格特质相关研究。中国行为医学科学, 第 15 卷, 第 1 期, 70 页
67. 吴志霞, 姜乾金, 钟霞 (2005): 生活事件、社会支持和应对方式对护士心身反应的交互作用探讨。中国实用护理杂志, 第 21 卷, 第 12 期, 63 页
68. 吴志霞, 任伟荣, 钱丽菊, 冯锐, 姜乾金 (2006): 人格特质影响负性自动思维的性别差异。中国心理卫生杂志, 第 20 卷, 第 1 期, 59 页
69. 任伟荣, 吴志霞, 钱丽菊, 姜乾金 (2006): 神经症患者主客观生活事件的影响因素分析。中国行为医学科学, 第 15 卷, 第 1 期, 32 页
70. 姜乾金主编: 医学心理学-临床心理问题指南 (全国 8 年制规划配套教材)。第 1 版人民卫生出版社, 2006 年 3 月 7-117-07445-0/R. 7446
71. 韩耀静, 姜乾金, 夏泳 (2006): 心理及社会因素对技校生心身反应的影响。中国行为医学科学, 第 15 卷, 第 5 期, 400 页

压力系统论与应用 (报告提纲)

浙江大学医学院 (310006) 姜乾金

第一部分: 压力 (应激) 系统论

1、直到现在, 许多人仍然相信, 应激是特定的症状群。

(特别是医学和精神病学界)

例如: 精神医学的延缓应激反应 (delayed stress response) 或创伤后应激障碍 (post traumatic stress disorder, PTSD); 病理生理学研究应激刺激下的分子生物学变化规律等。

2、直到现在, 也有人仍然相信, 应激就是生活事件。

(特别是心理学界)

例如: 首都师范大学部分专家在大学生入学心理测试问卷编制方面的认识。

3、以下的应激示意图, 则应该是大家所熟悉的。

(特别是医学心理学界)

十多年来国内各种版本的医学心理学教材中，对应激的认识虽然各有差异，但粗框架大致就是这个样子。

4、以下应激示意图，是本人 1993 年提出的，目前许多人能够接受。

5、但如果将应激“画”成以下的样子，一定有不少人表示不理解（图略）。

6、要是将应激“画”成是下面的样子，相信有人更愿意参与争论（图略）。

一、本人压力（应激）研究的发展主线。

1987 年中国心理卫生杂志创刊号——癌症的应激有关因素；

1989-1992 的浙江省自然科学基金项目——心理社会应激调查表制订；

1993、1995、1998 有关论文——应对、特质应对、应激评估；

近年的研究生各种论文——应激是多因素互相作用的系统。

二、压力系统论的基本法则。

多因素系统（人生活于多因素的压力系统）；

因素的互动（多因素之间互为因果，且易成良性或恶性循环）；

动态的平衡（系统的动态平衡即是适应和健康）；

认知的作用（认知因素在系统失衡中的关键作用）；

人格的作用（人格因素在系统失衡中的核心作用）。

有关认识已部分反映在卫生部全国医药院校多版本规划教材之中，接下来如有兴趣将出些集子、培训培训、推广推广，造福人类。

第二部分：压力系统论的实际应用

一、白领心理压力集体咨询

（一）压力案例——多因素的问题，系统的问题（图略）。

（二）压力因素分析。

对马家爵的假设分析，有助于理解心理压力系统。（图略）

（三）压力的认知调整——接纳差异、快乐竞争（图略）

二、心理咨询师的工作培训

（一）心理压力系统论指导下的心理干预策略（模型之一）；心理压力系统论指导下的心理干预策略（模型之二）（图略）。

（二）心理压力系统论指导下的心理干预措施。

1、应激原

目标——解决、缓冲、回避应激原

主观事件——如：指导不去制造“问题”

客观事件——如：指导或帮助“问题解决”

2、认知

目标——改变认知方向

指导“再评价”，特别是挖掘“认知歪曲”：

标准化→自动假设→自动挫败

指导调整“价值观”：接纳差异→快乐竞争

其它方法：暗示、安慰、激励。

3、社会支持

目标——提供客观支持；改变主观支持
例如：交友、谈心、集体活动、家庭联系。

4、应对

目标——增强积极应对；消除消极应对
应激无害化训练，如指导：“回避”、“否认”、“升华”、“幽默”、“祈祷”、“发泄”
分散注意：如指导“走出去”、音乐、运动。（图略）

5、人格

目标——从人格深层矫正影响因素
实施各种心理治疗——人本治疗、行为治疗、认知治疗等
认知行为疗法是目前常用的方法
认知与人格、心理理论与心理治疗关系（图略）

6、心身反应

目标——缓解心身症状
倾诉、移情 （如“倾听”）
活动、转移注意 （如“走出去”、音乐、运动）
松弛、生物反馈 （如指导深而慢的呼吸放松、音乐松弛训练、生物反馈、催眠）
药物 （如合理用药对抗多种症状）

7、自然和生物因素

目标——缓解心身症状：空气、阳光、森林、泥、温泉浴。

三、程序化心理门诊个案工作

- （一）压力系统各因素的评估：
- （二）综合评估分析报告
- （三）在系统分析基础上的干预策略

第一次重视精神病学诊断（处理好药物治疗决策）

分析压力系统（见下）

决定采用教育指导为主，或者心理治疗为主

介绍干预计划（见下）

常规的教育指导

第二次重温压力系统，指出人格因素的意义

开始心理治疗（常用认知行为疗法）

识别自动性思维

（人格）	（ 认知 ）	（感受）
认知图式	自动性思维-认知歪曲	痛苦

四、婚姻（家庭）咨询
（图略）