



应用心理丛书

ZHONGGUO BENTU
LINCHUANG XINLIXUE YANJIU



中国本土 临床心理学研究

邱鸿钟 梁瑞琼◎主编



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS



应用心理丛书

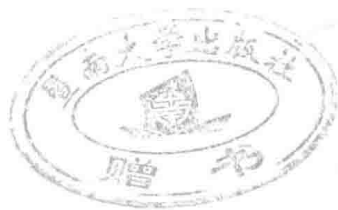
ZHONGGUO BENTU

LINCHUANG XINLIXUE YANJIU



中国本土 临床心理学研究

邱鸿钟 梁瑞琼◎主编



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

中国本土临床心理学研究/邱鸿钟, 梁瑞琼主编. —广州: 暨南大学出版社, 2017. 9

(应用心理丛书)

ISBN 978 - 7 - 5668 - 2134 - 8

I. ①中… II. ①邱…②梁… III. ①心理研究方法 IV. ①B841

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 148433 号

中国本土临床心理学研究

ZHONGGUO BENTU LINCHUANG XINLIXUE YANJIU

主 编: 邱鸿钟 梁瑞琼

出 版 人: 徐义雄

策划编辑: 苏彩桃

责任编辑: 苏彩桃 梁 婧

责任校对: 周海燕 刘雨婷

责任印制: 汤慧君 周一丹

出版发行: 暨南大学出版社 (510630)

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

网 址: <http://www.jnupress.com>

排 版: 广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷: 湛江日报社印刷厂

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 18.75

字 数: 370 千

版 次: 2017 年 9 月第 1 版

印 次: 2017 年 9 月第 1 次

定 价: 58.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

序

心理学的本土化 (Indigenization of Psychology) 和中国本土心理学研究 (Indigenous Psychology Research) 是两个相近但取向不同的研究。前者通常是指将西方现代的心理学理论和方法进行适当的改造以适应本土文化和应用对象一类的研究；后者是指基于本土的历史和社会文化背景，研究该民族或传统文化中自发发展出来的心理学思想和方法及本国各族的心理行为的独特性。前者如在中国大学德育背景下建设具有中国特色的心理健康教育体系的研究，其中心理健康教育的绝大多数理论和方法是来源于西方心理学的，而教育对象、教育方式与方法则完全是中国本土化的，因为西方高校基本上没有这种教育教学体系；后者如在中国传统文化背景下的中医心理学研究，其研究的主题、内容、理论与方法，几乎都来自于传统文化经典文本。事实上，在政治、经济、军事和文化历史等多种因素的综合作用下，西方心理学已经成为当代主流的心理学研究范式。所以，在上述两种取向的研究中自然少不了对中西方文化、心理学理论和方法的跨文化比较这样一种基础性的研究工作。

对照现代西方主流心理学的学术流派和思想体系，可以认为中国本土心理学的思想历史悠久，在传统文化经典中迄今具有学术价值和现实意义的心理学思想可以追溯到《诗经》的爱情心理学思想、《易经》的行为主义心理学思想、《道德经》的存在主义心理学思想、《论语》的人格心理学和教育心理学思想、《孟子》的人道主义心理学思想、《孝经》的道德心理学思想、《大学》的积极心理学思想、《中庸》的人本主义心理学思想、《乐记》的音乐心理学思想、《孙子兵法》的军事心理学思想、《坛经》的格式塔心理学思想、《黄帝内经》的临床心理学和性心理学思想等。对这些传统文化经典中的本土心理学的思想观点和应用技术进行研究，不仅对建构中国人自己的心理学体系非常重要，而且对丰富世界人类心理学的知识宝库也非常必要。中国本土心理学思想深邃，理论联系实际，可以为世界心理学提供许多有价值的研究主题和丰富的文化资源；中国本土心理学研究还可以为现代心理学提供一个区别于西方心理学理论研究的学术范式，例如中医的情志观与西方情绪理论同中有异，中医强调人的意志对情绪指向

和强度的决定性影响，强调五脏六腑机能对不同情绪的对应性联系，以及认为可以利用情绪之间的制约关系进行情绪调节等都是非常独特的理论与技术。

现代意义上的本土心理学研究兴起于 20 世纪 80 年代，希勒斯和洛克的《本土心理学》、90 年代尤科（Uichol Kim）和佰瑞（John W. Berry）的《本土心理学：文化背景下的研究和经验》，以及维基里欧（Vigilio G. Enriquez）等编辑的《东南亚一本土心理学：论文选集》等专著的出版标志着本土心理学研究开始成为一个正式的研究取向。

本土心理学研究即意味着民族心理学和文化心理学的观察与思考视角。本土心理学的兴起并不是为了对抗西方心理学，而应该看成是世界心理学发展到一定的阶段向社会生活的一种自然回归，或者说是一种对西方科学主义的心理学局限于单纯实验模式，迷信仪器和数据，关注论文发表，脱离对生活关注的热情，对实际生活问题解决无所贡献，对处于社会文化困境中的人无所帮助现象的一种理性反思。事实上，正如几何学中并不存在绝对的平面，没有真正的点和线一样，世界上也没有放之四海皆准的“普通人的心理”，而只有各个民族的、不同年龄的和具体男人与女人的心理活动。因此，真实的和真正深层的心理学应该是民族心理学或文化心理学。相比而言，普通心理学只是人类心理的某些抽象的共性，实验心理学观察的只是实验条件下的心理现象，仪器和数据告诉人们的只是按照设计证明的工作假设，而不是真实生活中人的心理的现象。所以，加强对本土心理学的研究，有助于丰富我们对人类心理世界的文化内涵的理解，打破西方科学主义心理学研究范式的单一化。简单地将中国本土心理学的研究与西方心理学研究对立起来，或纠结于中西方心理学的差异是完全没有必要的，《黄帝内经·素问·阴阳应象大论篇》中说：“智者察同，愚者察异。”说到底，全人类起源同一，居住在同一地球，生物基因和身体结构一样，人类的大脑与思维规律绝对是相同远多于相异的。研究两者之异是为了促进研究者的觉醒和创新，而不至于故步自封于某种单一刻板的认知模式之中。

广州中医药大学对中医心理学的研究起步于 20 世纪 80 年代，经过三十多年建设，目前已经建设了应用心理学系列教学实验室和中医心理学科实验室，在全省精神卫生机构建设了一批教学实习基地，已经形成了从本科、硕士到博士阶梯的完整的教育教学和人才培养体系，为国家中医药管理局重点学科建设单位。本学科点的主要研究方向为传统中医心理学理论与技术的现代开发、儒道释本土文化心理学研究、艺术心理评估与艺术治疗、心理健康教育的本土化、情志病的心理评估与心理治疗技术的开发等。

本论文集摘录的只是我校研究生团队多年来的一点研究成果，因受篇幅限制，去头掐尾，只剩下一些结论性的文摘了，如对全部研究方法、研究过程和文献综述有兴趣者，可以在我校硕士、博士学位论文数据库中进行检索。

我们坚信，通过全国同行团队的共同努力，传统的中医心理学、儒道释本土文化心理学的基础研究和临床应用研究都将迈入一个新的发展阶段。

邱鸿钟

丁酉年六月十一日

于广州白云鹿鸣湖畔杏林书斋

Contents

目 录

序	邱鸿钟	1
---------	-----	---

上编 心身疾病病因病理及其心理治疗研究

2 型糖尿病患者社会心理影响因素的研究	梁瑞琼	2
冠心病患者 A 型行为、应付方式、传统价值观的相关性研究	樊晓莉	18
中医认知减压放松训练对失眠症治疗的临床研究	陈晓云	30
乳癌患者婚姻质量、自我和谐及其阅读治疗实验观察	鲁丹凤	43
舞蹈治疗对抑郁症患者自我和谐与应付方式的影响研究	陈泳如	59
躯体形式障碍的应对方式及中医内观疗法临床观察	吴志雄	74
放松训练对焦虑障碍患者不同应激下心率、心率变异性的影响	池思晓	90

中编 心理问题的分析与心理疗法研究

音乐训练对儿童自我意识和适应力影响的观察研究	杨凌运	110
网瘾青少年述情障碍与自我接纳的相关研究	林冬霓	124
道家的心身观与现代心理治疗学的比较	杨树英	130
道家认知疗法的理论与方法研究	熊毅	147

下编 心理测量研究与心理卫生状况调查

中医心理测量的思想与方法研究	李孟唐	164
中医五态情志问卷的初步研制与应用	杨惠妍	183
基于存在主义心理学存在之“烦”问卷的编制	王书妮	201
神经症 HTP 测验与五态人格相关性研究	韩小燕	211
树木一人格投射测验模具研制及初步应用研究	孟丽莎	233
广东部分城乡居民精神卫生知识知晓率的调查研究	图雅	243
广东部分社区居民心理卫生服务需求及影响因素的调查研究	吴俊平	254
台湾惊恐症及求医行为的社会文化因素研究	林伟文	270

上编

心身疾病病因病理及其 心理治疗研究



2 型糖尿病患者社会心理影响因素的研究

梁瑞琼

一、研究背景、意义和方法

(一) 研究背景

1. 对糖尿病的认识发展

现代医学对糖尿病所下的定义是：糖尿病（Diabetes Mellitus，以下简称 DM）是由多种病因引起的以慢性高血糖为特征的代谢紊乱。由此可见，目前对糖尿病的定义还只是症状学的或现象学的。人类对糖尿病的认识历史悠远。Diabetes 这个词来源于希腊文，意为虹吸管；Mellitus 是拉丁文，意为“极甜”。公元前 30—50 年，罗马时代一位大医学家阿露斯（Aulus）第一个描述了糖尿病的症状，并取名“多尿症”（Diabetes）。公元 1675 年英国人托拉斯·威利斯（Thomas Willis）发现糖尿病患者的尿液“甜如蜜”。到 18 世纪，威廉·卡伦（William Callen）又在 Diabetes 后面加个形容词“糖尿的”（Mellitus），从此 Diabetes Mellitus（亦可简称为 Mellituria）糖尿病的病名被确定下来，并沿用至今。

在中国有关小便代谢疾病的最早记载可以追溯到公元前 1122 年—公元前 770 年殷朝的甲骨文字中。甲骨文中所记载的殷朝人常见的 16 种疾病中就有“尿病”这一病名。我国现存最早的医学经典《黄帝内经》首先使用“消渴”这一病名，并对其病因、病机以及症状特征作了较为详细的论述。隋朝著名医学家甄立言的《古今录验》最早明确记载了消渴患者的小便是甜的。唐代名医王焘（670—755）的《外台秘要》（成书于 752 年）一书中关于消渴的诊断和治疗方法，比 10 世纪阿拉伯医生阿维森纳的《医典》中关于糖尿病的诊断和治疗早出 300 年。《外台秘要·引祠部李郎中说消渴消中门》记载“消渴者……每发则小便至甜”，并将“得小便咸若如常”作为判断此病是否治愈的标准之一。中医学认为，消渴的发生、发展与饮食、肥胖、性行为、情绪等诸多因素有关。相关论述散见于历代文献中。

虽然糖尿病的病因目前尚未完全阐明，但是心理和社会因素对本病的发生、发展及其转归有较大的影响的事实已为古今中外学术界所公认。多年来，不少学

者从情绪、个性、生活事件、应对方式、生活习惯、饮食文化等因素入手,对糖尿病的发病、发展机理进行了探索。普遍认为糖尿病的病因并不是单一的,而是倾向于认为其发病是遗传因素、自身免疫因素、环境感染因素、心理素质和社会因素的综合作用。

2. 糖尿病的流行病学

糖尿病是当代社会的常见病和多发病,其患者人数随着社会整体生活水平的提高、人口老化、生活方式和饮食习惯的改变而迅速增加。

在国外,不少地区现代化以前,2型糖尿病是很少见的,直到现在某些波利尼西亚人群基本上没有或罕有糖尿病。由于社会生活的现代化,2型糖尿病患者才日益增多。如现在美国某些印第安人人群及太平洋岛屿上的人群中,2型糖尿病流行甚广就与其社会的现代化进程变化相一致。瑙鲁原是个居住着500名密克罗尼亚人的偏僻礁岛国,民众原靠渔业和农业为生,精力旺盛,过去那儿几乎没有2型糖尿病。后因英国、澳大利亚和新西兰的殖民开发和开采磷矿,瑙鲁人成为世界上最富裕和最少体力活动的民族之一,生活逐步现代化。自1950年以来瑙鲁许多年轻人患了这种病,现在60~70岁的人群中,大约有2/3人患有2型糖尿病,2型糖尿病的患病率从原来的0快速增长至30.3%。

根据研究报告,世界各地的糖尿病发病率均有不同程度的增长,在欧洲糖尿病发病率为2%,北美为5%,亚洲的日本发病率为3%~4%,菲律宾为9.7%,印度是摄糖量较多的国家,发病率是日本的7倍多。世界卫生组织(WHO)1997年报告,全世界约有1.35亿糖尿病患者,预测2025年将上升到3亿。专家提醒,世界各国2型糖尿病患病率都在迅速上升,糖尿病已成为发达国家中继心血管病和肿瘤之后的第三大非传染性病,是威胁人类健康的世界性公共卫生问题。

(二) 研究目的与意义

从不同的角度来看待糖尿病,其临床治疗和防治策略是不同的。从生物医学的角度来看,糖尿病是一种内分泌疾病,而从临床心理学、社会医学和医学人类学的角度来看,糖尿病既是一种心身性疾病,还是一种社会文化病。本课题研究的目的是以2型糖尿病患者为研究对象,从社会文化与心理学的角度,采用量表和问卷测量、现场访谈、统计分析等多种方法,考察人格等心理因素、家庭社会支持等社会因素和饮食行为等因素对糖尿病发病与归转的影响,揭示糖尿病多元病因的本质,为提高糖尿病的防治水平提供科学依据。

从社会文化和心理学的角度探讨影响糖尿病发病的各种因素,有助于我们更深刻地认识糖尿病发生、发展、复发以及其并发症出现的原因,及其与心理和社会诸因素的关系,为提高糖尿病的预防、保健、临床治疗的水平提供科学依据。探索糖尿病发病与个性、行为方式、家庭社会支持等因素的关系,也有助于调动

患者对战胜本病的主观能动性和自觉性,减少对药物的长期依赖,改善人际关系和社会支持网络的质量,促进生活质量的提高。

(三) 研究的方法与对象工具

1. 研究方法

本研究主要采用量表测量法、问卷调查法、临床晤谈法、文化比较分析法、文献分析法和数据统计法等综合方法。所有研究对象均要求填写 C 型行为量表、社会支持评定量表以及我们自己设计的饮食行为调查表。

对所有回收的量表和问卷经检查合格后按不同组别进行编号,将资料数据输入计算机,采用 SPSS 11.0 软件对数据进行 t 检验、卡方检验和相关分析等统计分析。

2. 研究的工具

①C 型行为量表。②社会支持评定量表。③饮食行为调查表。

3. 研究对象

(1) 研究对象:糖尿病组。糖尿病组是随机抽取于 2003 年 7—11 月在广州中医药大学第一临床医学院、广州医学院第一附属医院以及广州市中医医院就诊和住院的 2 型糖尿病患者。筛选条件是按 1999 年 10 月我国糖尿病学会决定采纳的新的糖尿病诊断标准选择病例。

(2) 对照组。来自 2003 年 7—11 月广州中医药大学第一临床医学院、广州医学院第一附属医院、广州市中医医院门诊体检的正常人,按糖尿病组患者的性别、年龄等构成从以上医院体检的健康人群中随机抽取。

4. 回收资料情况

本次调查一共发出 225 份问卷,收回 225 份,回收率 100%,有效问卷 222 份,无效问卷 3 份,有效率占 98.67%。

符合条件的研究对象一共有 222 人。其中糖尿病组 112 人:男性 50 人,女性 62 人;正常对照组 110 人:男性 49 人,女性 61 人。两组研究对象在性别、年龄、职业分布、文化程度等方面均无显著性差异 ($p > 0.05$),具有可比性。

二、糖尿病与个性、情绪、行为的关系

(一) 糖尿病患者 C 型行为的调查结果

1. 两组 C 型行为各指标分量值的比较

测量结果表明,糖尿病组患者在焦虑、抑郁、愤怒、愤怒内向、控制分量值得分显著高于对照组, $p < 0.01$;糖尿病组患者在愤怒外向、理智、乐观、社会支持分量值得分显著低于对照组, $p < 0.01$,见表 1。

表 1 糖尿病组与对照组 C 型行为各指标总积分均值的比较 ($\bar{x} \pm S$)

项 目	组 别		t 值
	糖尿病组 (n = 112)	对照组 (n = 110)	
焦虑	42.81 $\pm$ 8.33	39.17 $\pm$ 7.34	3.45**
抑郁	45.50 $\pm$ 8.06	40.29 $\pm$ 7.14	5.10**
愤怒	18.50 $\pm$ 5.22	16.87 $\pm$ 4.02	2.60**
愤怒内向	16.23 $\pm$ 2.90	14.35 $\pm$ 2.39	5.26**
愤怒外向	13.71 $\pm$ 3.66	16.98 $\pm$ 3.24	-7.06**
理智	39.23 $\pm$ 5.42	41.83 $\pm$ 5.45	-2.19**
控制	18.63 $\pm$ 3.97	17.55 $\pm$ 3.36	2.20**
乐观	21.82 $\pm$ 4.07	23.25 $\pm$ 3.68	-2.73**
社会支持	16.30 $\pm$ 2.79	18.40 $\pm$ 2.79	-4.97**

注: **与对照组比较 $p < 0.01$

2. 两组 C 型行为各指标分级构成比比较及相关性分析

糖尿病组和对照组在 C 型行为“焦虑”项目中, 构成比为 15.609, $\chi^2 = 0.250$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“焦虑”呈显著的正相关; 两组在 C 型行为“抑郁”项目中, 构成比是 21.799, $\chi^2 = 0.309$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“抑郁”呈显著的正相关; 两组在 C 型行为“愤怒”项目中, 构成比是 20.970, $\chi^2 = 0.304$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“愤怒”呈显著的正相关; 两组在 C 型行为“愤怒外向”项目中, 构成比是 45.668, $\chi^2 = 0.445$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“愤怒外向”呈显著的负相关; 两组在 C 型行为“愤怒内向”项目中, 构成比是 31.492, $\chi^2 = 0.367$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“愤怒内向”呈显著的正相关; 两组在 C 型行为“乐观”项目中, 构成比是 20.512, $\chi^2 = 0.246$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“乐观”呈显著的负相关; 两组在 C 型行为“理智”项目中, 构成比是 12.466, $\chi^2 = 0.169$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“理智”呈显著的负相关; 两组在 C 型行为“控制”项目中, 构成比是 12.635, $\chi^2 = 0.221$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“控制”呈显著的正相关; 两组在 C 型行为“社会支持”项目中, 构成比是 28.177, $\chi^2 = 0.349$, 显示两组间有显著的差异, 结果表明糖尿病组患者与“社会支持”呈显著的负相关。

(二) 糖尿病患者人格、情绪和行为模式的关系

1. 人格对糖尿病的影响

人格是一种复杂的心理结构,既是指一个人整体的独特的个性,也可以说是具有一定倾向性和稳定性的行为模式或心理特征的总和。疾病与患者个性的关系历来被医家所注意。《灵枢·通天》中早有“太阴之人,少阴之人,太阳之人,少阳之人,阴阳和平之人,凡五人者,其态不同,其筋骨气血各不等”之说,认为不同体质和人格的人其生理、病理变化各有特点。

在现代医学研究中,A型人格与冠心病、C型人格与癌症的关系已经为大样本的调查所证实。

本研究证实,糖尿病患者具有C型行为人格特征、情绪反应和行为模式的特点。即表现为:焦虑、抑郁、容易愤怒、愤怒内向、不乐观、不理智、过于自控、社会支持度较低。从神经心理学的角度分析,具有这种易患性格特征的人,在同样的应激刺激下心理反应不适当,容易出现消极的情绪变化,导致多种拮抗胰岛素的激素(肾上腺素、肾上腺皮质激素、生长激素、胰高血糖素和一些神经肽等)的分泌释放增加,进而直接影响胰岛素的分泌或扰乱糖代谢,引起血糖的升高,从而诱发糖尿病或使已有的糖尿病病情恶化。

糖尿病患者人格的形成与童年生活的经历有关,从某种意义上说,可以理解为糖尿病的“远因”。德国著名心理学家托·德特勒夫森(T. Dethlefsen)在《疾病的希望》一书中从词源学和心理投射的角度认为,如果把“糖”这个词代之以“爱”,那么就容易理解糖尿病的心理问题所在了。甜的东西是甜美的希望之替代物,糖尿病患者因为缺乏胰岛素而不能吸收食物中的糖,糖在尿中被排出体外,从这个意义上说,糖尿病就是“爱之泻”。一方面糖尿病患者希望得到爱就像享受甜的东西一样,但同时又缺乏将糖吸收进细胞的能力,就像那种希望得到的爱却从来没有被承认或者他自己也没能力接受爱一样。换言之,糖尿病患者靠替代食物过日子,也正是他的真实愿望的替代物。糖尿病会导致全身酸度过高,严重时可能导致昏迷。酸一般被认为是攻击性的象征,糖和酸的对立就像罗马神话中的爱神维纳斯和战神玛尔斯的对立一样,表现在糖尿病患者身上就是希望得到爱,但不敢去实现它。当然,人格特征只在某种程度上表明有患某种疾病的易感性,而真正的个体致病原因还与个体在所处的环境中的情绪反应和行为模式有着极大的关系。

2. 情绪对糖尿病的影响

中医学早在春秋战国时代就认识到疾病的发生发展与情绪变化有关。《灵枢·五变》中指出过怒是引发消渴病的负性情绪,认为“怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆流,髓皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘅”。金元医家刘完素也指出“耗乱精神,过违其度”可导致消渴;周之干认为“不节喜怒,病虽愈犹可以复作”。清代名医叶天士在《临床指南医案·三消》中指

出：“心境愁郁，内火自然，乃消渴大病。”综上所述，中医认为，急躁易怒、悲哀抑郁之人易患消渴。

很多现代研究表明，糖尿病患者有比较明显的抑郁、焦虑情绪，而不良的情绪对糖尿病患者的糖代谢控制及病情转归有消极的影响。Leedom 等在 1991 年曾用贝克抑郁量表测评糖尿病患者，表明 74% 患者的得分在临床抑郁范围，35% 患者的得分在重度抑郁范围。赵氏等运用汉密尔顿抑郁量表对 611 例 2 型糖尿病患者和 429 例其他躯体疾病患者进行调查评定，并对其进行相关分析，结果表明糖尿病组抑郁症的患病率高于其他躯体疾病组，差异非常显著。王氏等在对抑郁情绪及负性态度对糖尿病患者血糖控制的影响研究中发现抑郁程度与空腹血糖水平有显著相关，对糖尿病的负性态度、抑郁的躯体症状以及抑郁程度与并发症的数目有关，提示抑郁可能是导致 DM 并发症增多的因素之一。

从患者的 C 型行为量表各个分量表的相关统计中也证实了糖尿病患者与焦虑、抑郁和愤怒内向、过于自控是呈正相关的，与不乐观等是呈负相关的。

糖尿病的发生、发展与转归不仅与个体早年生活境遇有关，还与发病前后“近因”有关。由于至今还没有根治糖尿病的好方法，患病后需要持续多年乃至延续终身服用药物治疗，同时需要严格控制饮食，加上疾病控制不好，会出现多种并发症，这都容易使患者认为其是家庭的累赘，是家庭的经济负担。为了遵守饮食原则而改变原来的生活方式，往往使患者的主观欲望受到压抑，这对患者本身是一种心理伤害，容易引发焦虑和抑郁情绪。

综上所述，2 型糖尿病患者自幼时期缺乏“父母关注”，形成了焦虑、抑郁、容易愤怒、愤怒内向、过于自控等个性行为特征。具有 C 型行为的人，焦虑、抑郁、容易愤怒、过于自控、愤怒内向、不乐观等，长期在自身心理痛苦的体验中，使得个体一方面不愿积极与人交流、沟通，寻找心理释放的途径。另一方面，个体的焦虑、抑郁等情绪，使得与之交往的对方也不同程度地感受到压力，较其他正常人更易处于人际关系紧张状态，获得的社会支持减少，自我的应激性生活事件和强度也可能相应增加，而过分的应激可引起人体神经内分泌的异常变化，通过血浆中的肾上腺素和去甲肾上腺素浓度上升，而使血糖等上升；焦虑、抑郁、愤怒等心理因素均可通过下丘脑释放某些神经递质或通过下丘脑—垂体—靶腺轴使胰岛细胞分泌减少胰岛素对抗激素增加，从而使血糖升高，诱发或加重糖尿病。正如 WHO 糖尿病专家委员会报告所指出：人体承受的心理和社会压力可能通过激素作用于胰岛素分泌和葡萄糖代谢，从而诱导和产生葡萄糖耐量异常。

三、糖尿病与社会支持的关系

社会支持是指个体与社会各方面包括亲属、朋友、同事、伙伴等社会人以及

家庭、单位、党团、工会等社团组织在各方面所产生的精神上 and 物质上的联系程度。一般可以从客观支持、主观支持和支持的利用度等方面去衡量一个人的社会支持度。客观的社会支持是实际的或可见的支持,包括物质上的直接援助和社会网络。主观的社会支持是个体体验到的或情绪上的支持,是个体感到在社会中被尊重、被支持、被理解的情绪体验或满足程度。支持的利用度是个体可以利用的客观资源。社会医学的研究表明,人的健康与个人所获得的社会支持程度成正比,患病率和死亡率与社会支持度成反比。本研究运用社会支持评定量表来了解糖尿病与其社会支持度的关系。

(一) 糖尿病与社会支持度关系的调查

1. 两组对象社会支持度的差异

对两组社会支持评定量表进行统计显示,糖尿病组患者在客观支持上与对照组之间差异没有显著意义;糖尿病组患者在主观支持、支持利用度得分上显著低于对照组,两组间有显著差异,见表2。

表2 糖尿病组与对照组社会支持各项的比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	比 较 项 目		
		客观支持	主观支持	支持利用度
糖尿病组	112	5.10 ± 1.22	11.78 ± 3.34	4.23 ± 1.75
对照组	110	5.25 ± 1.45	16.33 ± 3.36	5.55 ± 1.70
t 值		-0.17	-10.11**	-5.67**

注: **与对照组比较 $p < 0.01$

2. 社会支持各指标分级构成比比较及相关性分析

两组在社会支持“客观支持”项目中,构成比是3.347, $\chi^2 = 0.031$, $p > 0.05$,即显示两组间没有差异;两组在社会支持“主观支持”项目中,构成比是77.720, $\chi^2 = 0.585$, $p < 0.01$,即显示两组间有显著的差异,结果表明糖尿病组患者与“主观支持”呈显著的负相关;两组在社会支持“支持利用度”项目中,构成比是31.487, $\chi^2 = 0.362$, $p < 0.01$,即显示两组间有显著的差异,结果表明糖尿病组患者与“支持利用度”呈显著的负相关。

(二) 糖尿病与社会支持度关系的分析

事实上,一个人的社会支持度从主观支持、客观支持、支持利用度三个方面反映了个体所构建的社会支持网络的强弱、大小和效果,在很大程度上反映了个体能否建立良好的人际关系,以及是否感受到良好的人际关系的实际情况,而这种人际交往的能力与效果又与个体的人格特点与行为模式有关。

1. 社会支持与精神健康关系的机理

社会支持与精神健康存在密切的关系是由人的本质所决定的。社会支持的核心是人之间的相互关系。社会支持中最重要的人际交往是影响一个人人格形成和情绪的最重要的变量。

美国精神病医生和精神分析学家沙利文 (Harry Stack Sullivan, 1892—1949) 认为, 人一出生就生活在一个复杂、变动的人际关系之中, 这种关系就是他的社会性本质。个人与他人之间的相互作用和相互影响就是人格形成和发展的主要原因。所谓人格就是个体在人际情境中相对持久的形式。人际关系就是一种操作或与人的相互作用, “操作不当” 可导致人格障碍和精神疾病。

大部分的精神疾病都源自不适应的人际交往, 即交往过程被焦虑所困。焦虑是人际关系中的主要瓦解力量, 焦虑可以导致人际关系建构困难。一个人的人际交往经验最早来源于家庭中与父母的交往。如在哺育过程中母亲的任何焦虑都会引发婴儿的焦虑。临床经验提示, 精神分裂症患者的许多精神病体验具有婴幼儿早期经验的性质, 这是因为患者童年人际关系的破坏所致, 即幼儿与一个“坏的” 父母亲之间的关系 (冷漠无情、过度呵斥、无理要求) 产生焦虑, 导致患者思维、情感、活动的歪曲和经验组织的分裂。

从这种意义上说, 精神病学可以称为人际关系的精神病学 (the Psychiatry of Interpersonal Relation)。良好的人际关系可以使个体心情愉悦, 提高生活质量, 增进生活的幸福感, 有助于身心健康, 有助于自我的认识与评价, 促进工作效率的提高, 有助于克服心理危机与提高战胜挫折的能力, 预防精神疾病。社会支持能调动个体内在的心理资源以处理情绪问题和积极面对应激危机情景。相反, 长期不良的人际关系, 会使当事人的社会支持网络变得脆弱, 范围变得越来越狭小, 使个体在现实生活中感到孤独、郁闷, 尤其是遇到不良刺激或危机事件时, 由于没有一个良好的社会支持网络, 个体缺乏渡过心理难关的信心和勇气, 极易出现焦虑、抑郁或躯体化的身心障碍, 甚至出现绝望轻生的念头。

2. 社会支持度与主观认知的关系

许多的研究一再表明, 社会支持与身心健康和疾病之间存在着相当密切的关系。一般来说, 社会支持度与健康呈正相关, 与疾病的发生、发展呈负相关。但在同样性质、同样大小的刺激作用下, 有些人产生严重的健康损害, 有些人只产生较轻的适应困难, 而有些人则安然无恙。这除了可能与社会支持度有关之外, 还可能与个体的性格及认知的差异有关。本研究表明, 糖尿病组在主观支持、支持利用度上均显著低于对照组, 而在客观支持上与对照组却没有统计学意义上的差异。卡方检验的结果表明糖尿病与其主观支持、社会支持利用度呈显著的负相关。糖尿病组患者所感到的在社会中被尊重、被支持、被理解的情绪体验和满足程度远远低于对照组。

通过与研究对象的晤谈和对个案的分析, 发现糖尿病与主观支持、支持利用