

疼痛与社会支持的相关研究

岳 勤 陈 红[△] 李 冬 周 婷

(西南大学心理学院 重庆 400715)

摘要 疼痛是一种不愉快的感觉,伴随着现有的或潜在的组织损伤。个体对疼痛的反应不仅是对实际或潜在组织损伤的反应,同时也受到社会因素的影响。大量研究都支持了社会支持对疼痛有着重要的影响。本文主要综述了疼痛与社会支持研究的理论模型,在临床疼痛和实验室疼痛条件下社会支持与疼痛的相关研究,最后对今后的研究方向做了展望。

关键词 疼痛;社会支持;临床疼痛;实验室疼痛

中图分类号 R441.1 B849 文献标识码 A 文章编号:1673-6273(2012)11-2198-03

An Overview about Pain and Social Support

YUE Qin, CHEN Hong[△], LI Dong, ZHOU Ting

(School of Psychology, Southwest China University, Chongqing 400715, China)

ABSTRACT: Pain is an unpleasant feeling, accompanied by the existing or potential injuries. Persons' response to pain is not only decided by the existing or potential injuries but also by the social effectors. A lot of experiments have proved that social support plays an important role in pain. The article has an overview about the theoretical models and the related researches in Clinical pain and experiment induced pain as well as an prospect on future researchs.

Key words: Pain; Social support; Clinical pain; Experiment induced pain

Chinese Library Classification(CLC): R441.1, B849 **Document code:** A

Article ID:1673-6273(2012)11-2198-03

前言

疼痛是与实际或潜在组织损伤有关的不愉快的感觉及情感体验。个体对疼痛的反应受到自身的认知方式、社会因素、身体实际损伤的影响。在探讨社会因素对疼痛影响的研究中,操作理论、认知行为理论、共同应对理论为其提供了理论依据。在临床疼痛研究中,研究者通过问卷调查、追踪研究、每日进程等方法对不同的临床疼痛人群(关节炎、低背痛、脊髓损伤等)的研究发现配偶、重要他人等情感支持对病人的疼痛有着重要影响。有情感支持的病人报告更低的疼痛强度,更少的依赖医学治疗,活动水平越高。在实验室引发疼痛研究中,研究者使用热刺激、冷刺激、电刺激等方法对健康被试的研究也发现社会支持对个体的疼痛有着重要影响。如 Johan^[1]的研究结果发现,在威胁情境下,观察者作为一个安全符号影响着被试的疼痛表达。本文主要概述了疼痛与社会支持研究的理论基础、相关研究以及未来研究的方向。

1 疼痛与社会支持的含义

国际疼痛学会(IASP, 1979)对疼痛的定义:疼痛是一种不愉快的感觉和情绪上的感受,伴随着现有的或潜在的组织损伤。疼痛是主观性的,每个人在生命的早期就通过损伤的经验学会了表达疼痛的确切词汇,是身体局部或整体的感觉。疼痛是一种包括情绪、认知、动机以及生理多种成分在内的复杂的生理心理过程。随着时间的推移,个体对疼痛的反应不仅是对

实际或潜在组织损伤的反应,同时也受到社会因素的影响。每个疼痛病人都生活在各种社会网络体系中,其疼痛行为受到处于这个社会网络体系中的人或物的因素的影响。了解清楚疼痛与社会支持的关系不仅具有重要的理论意义,也具有重要的临床价值。

社会支持是一个非常复杂的概念,它既包含环境因素,又包含个体内在的认知因素,直接反应了个体与他人之间的相互作用。社会支持是以个体为中心,个体及其周围与之有接触的人们,以及个体与这些人之间的交往活动(支持性活动)所构成的体系。20世纪70年代,Raschke提出社会支持是指人们感受到的来自他人的关心和支持。心理学者 Alicia E^[2]认为社会支持是指在社会网络中从他人那儿感知到的现有资源。几乎每个人都有过疼痛的经验,疼痛问题越来越受到人们的关注。

2 疼痛与社会支持研究的理论基础

疼痛的操作模型认为人们的疼痛行为可能受到与他们有频繁交往的人的奖励或惩罚^[3],而配偶和重要他人因为和疼痛患者交往的频繁、关系的密切最有可能加强疼痛患者的疼痛行为。在疼痛患者表达疼痛时,配偶和重要他人加强注意、提供支持可能会加强疼痛行为,而忽视或消极反应可能导致疼痛行为的减少或降低。疼痛的认知行为模型^[4]强调了疼痛患者对自身疼痛和无能感的认知评价影响着疼痛行为的减少或保持。比如,一个认为自己无法逃离疼痛的患者对疼痛康复的可能性不抱希望。而配偶和重要他人对疼痛的自身态度和信念也影响着他们对疼痛患者的行为或治疗本身,从而影响着疼痛患者的认知、情感和行为。疼痛的认知行为模型强调了对疼痛经验的评价和解释。共同应对模型^[5]认为疼痛患者可能使他们的疼痛思想灾难化以获取他人的支持与亲密关系。疼痛灾难化是一种对疼痛经历的过分夸大和消极强调,是一种消极的情感认知过

作者简介:岳勤(1986-),女,硕士研究生,主要研究方向:痛觉研究。电话:13635449159, E-mail: meqinyue@163.com

[△]通讯作者:陈红,女,西南大学心理学院副院长,博士生导师,教授,主要研究方向:人格与文化

(收稿日期:2011-09-28 接受日期:2011-10-23)

程,在这个过程中包含了扩大、无助、悲观、沉思几种认知成分,是预测疼痛结果的一个重要预测因素^[6]。这些理论模型都表明配偶和重要他人等的社会支持在患者的疼痛经历中起着重要作用。很多研究都在这些理论模型基础上对社会支持的作用做了大量研究。

3 社会支持在疼痛领域中的相关研究

目前关于疼痛的研究涉及的面广、量大。社会支持对疼痛的影响研究早在 20 多年前就有了,现在这方面的研究越来越多,越来越细化。目前这类研究主要是行为研究。研究的对象一般分为两类。第一类是身体组织本来就受到伤害的疼痛患者,一般为慢性疼痛患者,如癌症病人、风湿关节炎病人、糖尿病病人等等。第二类研究对象是健康被试。其疼痛主要是通过一些实验方法引发的,如热刺激、冷刺激、电刺激等方法。实验室引发的疼痛为研究者研究疼痛提供了方便,为临床疼痛治疗提供了依据,又不会对被试造成机体组织或身体上的伤害,是研究疼痛的重要方法。

3.1 在临床疼痛中有关社会支持的研究

有关临床疼痛的研究出现的比较早,数量也比较多。Morris^[7]通过电话采访的方式对关节炎病人进行了为期 6 个月的纵向研究,发现社会支持对病人健康状态的改善有重要作用。Robert^[8]研究了家庭支持在慢性疼痛病人中所起的作用。研究对比了有良好家庭支持的病人与家庭不和谐,支持受限的病人。研究结果发现没有家庭支持的病人更容易在工作中出现问题,更多的依赖医学治疗,报告有更多的疼痛部位,在描述疼痛时使用了更多的痛词描述,更倾向于展示疼痛行为和情感痛苦。而有良好家庭支持的病人报告有更少的疼痛强度,更少的依赖于医学治疗,活动水平越高。这个研究表明了感知到的支持对慢性疼痛病人病情的恢复有着重要作用。

社会支持在疼痛中的重要作用在各类疼痛患者中得到了证明。Michael^[9]在认知行为模型的基础上让患者自己评定同伴的反应。研究表明,具有 SCI(Spinal Cord Injury,脊髓损伤)疼痛的患者其感知到的配偶或重要他人的消极反应与抑郁症状的程度呈正相关。重要他人或配偶的分心反应与更高的抑郁症状水平有关。Katherine^[10]对 SCI 患者的研究也发现更高的社会支持水平与更好的精神状态相联系。在一项对风湿性关节炎患者的纵向研究发现低社会支持长久的影响着患者的功能障碍和疼痛^[11]。对一些不治之症,如对肺癌、乳腺癌或在生命尽头的患者的研究也发现社会、情感支持对患者的状态有着重要影响^[12-13]。

社会支持对疼痛的作用机制到底是怎么样的,是独立的起作用还是通过其它的变量间接地起作用?Holtzman^[14]通过研究认为社会支持通过鼓励患者使用一些特殊的应对策略间接的影响疼痛强度。但也有研究认为社会支持独立于应对策略对降低疼痛强度,消除消极思想和无能感起着作用。这种关系到底是怎么样的呢?Alicia^[2]在研究中同时分析了社会支持、疼痛应对、疼痛调整几个变量。发现感知到的社会支持和疼痛应对策略对慢性疼痛的调整发挥着独立的不同的作用。感知到的社会支持与学生沮丧的心情、疼痛的强度显著相关。高水平的社会支持与低沮丧心情相联系。获得高水平社会支持的慢性疼痛患者不仅抑郁情况有所好转,疼痛强度也有所降低。

3.2 在实验引发疼痛中有关社会支持的研究

相对于临床疼痛的研究,实验室疼痛的研究较少,但是却

具有重要的理论意义和临床价值。

Jennifer^[15]在冷压痛实验条件下研究了朋友或者陌生人的积极支持和被动支持对被试疼痛行为的影响,结果发现不管是陌生人还是朋友对被试的积极支持或被动支持都使被试报告了更少的疼痛。Michael^[16]研究了社会治疗效应对疼痛行为和疼痛应对的影响。主要目的就是想要了解观察者的出现是否会影响到低疼痛灾难化被试在冷压痛实验中的疼痛行为。在该实验中,作者把健康大学生被试随机分配到两种条件下,一种条件下使被试独立完成实验,另一种条件是有观察者看着被试做冷痛实验。结果发现高疼痛灾难化者在有观察者出现的情况下比单独完成时展现了更多更长时间的交流性疼痛行为(如一些面部表情、有声行为)。在有观察者出现时,高疼痛灾难化者使用一些策略来有效的表达他们的疼痛,而不愿意使用一些可能减小他们疼痛的一些策略。Johan^[17]在 Michael^[16]的基础上同时操纵了对疼痛的威胁认知和社会支持因素对被试疼痛行为的影响。作者把被试随即分配到四种条件下:无疼痛威胁认知的操纵/无陌生观察者;无疼痛威胁认知的操纵/有陌生观察者出现;有疼痛威胁认知的操纵/无陌生观察者的出现;有疼痛威胁认知的操纵/有陌生观察者的出现。结果发现,在威胁情境下,观察者作为一个安全符号影响着被试的疼痛表达。Todd^[18-20]在冷痛实验研究中探讨了人际交流(interpersonal transaction)对男女健康被试疼痛反应的影响。结果发现,人际交流影响着被试对疼痛的反应,其中对女性的影响更大。

以上研究的社会支持方式都是朋友或者陌生人在实验过程中对被试提供实际支持,那么当实际支持者不能出现时,被试只是激活对支持者的心理表征是否能够取得类似于支持者实际出现的效应呢?

在加利福尼亚大学心理学院的一项非传统研究中 Sarah^[21],研究人员对 25 位女性的前臂施加了热疼痛刺激,与此同时,她们让受试者握住自己男朋友的手、男性陌生人的手或捏住一个球。实验结果表明握住男朋友手的女性疼痛感较轻。在另一次测试中,研究人员再次给受试者施加疼痛刺激,同时给她们看椅子、陌生人和男友的照片。受试者称,看男友照片时的疼痛感比看其它照片时要轻。这项研究表明一张所爱的人的照片也可以产生同样的效果。

在不是疼痛任务中的一些研究中,研究者也发现只是激活被试对支持者的心理表征也会产生支持者实际出现的效应。Prema^[22]在一项引发焦虑的任务中,把被试分为 3 组,一组被试在实验任务过程中有支持者对其进行实际的支持,一组被试单独进行实验,另一组被试在实验任务之前通过标准问题激活其对支持者的心理表征。结果发现即使在实际的社会支持不出现的时候社会支持图示的激活也可以产生有利的影响。Margit^[23]利用同样的社会支持方式在其实验任务中发现了类似支持者实际出现的效应。

总的来说,社会支持在实验室中疼痛中的研究还较少,主要都是集中于支持者提供的实际支持,而对社会支持者的心理表征的激活的研究还较少。

4 展望

尽管很多研究都表明社会支持在病人的疼痛行为表现中起着重要的作用,特别是配偶和重要他人与病人的关系值得在研究和临床治疗中加以考虑,但是社会支持在起有利作用的同时也有可能出现一些不利影响。Jane^[24]研究了配偶的社会支持

对病人疼痛行为表现的影响。作者使用标准化的行为观察方法对病人在有配偶出现和无配偶出现的情况下的疼痛行为表现进行了记录。并让病人和其配偶填写了一张有关社会支持的问卷。结果发现病人的疼痛行为受到配偶是否出现 配偶支持类型的影响。在不考虑配偶是否出现的情况下 报告有高扮演支持(enacted support)水平的病人展示了更多的疼痛行为。报告有高感知配偶支持(perceived spouse support)水平的被试在配偶不在的情况下比报告有低水平感知配偶支持的病人展示了更多的疼痛行为,也就是疼痛行为的量受到感知配偶支持和配偶是否出现的影响。用操作模型理论解释,获得配偶较少支持的病人在配偶出现时会表现出更多的疼痛行为是为了引起配偶的注意以获得更多的支持。获得配偶高水平支持的病人在配偶出现时的疼痛行为会显著少于配偶出现时。这个发现与支持的认知行为模型一致 Turk^[3]。这表明配偶的支持性反应为病人提供了效能感支持,使病人展示了更少的痛苦。这项研究表明配偶对慢性疼痛病人的影响有利也有弊。Burman^[25]在其研究中发现配偶的影响可能是有力的(如提供支持),也有可能是有害的(如给病人造成压力)因此,今后的研究还有待于进一步研究社会支持各个维度是如何影响个体应对疼痛时所做出的努力,为疼痛临床治疗提供有力的依据。

此外,社会支持与疼痛的关系都集中在行为研究层面上,而脑机制(如 ERP 研究和 FMRI 研究)研究比较少。在社会支持情况下,疼痛病人的脑电波和疼痛区域的定位是怎样的,这有待于今后的研究者做进一步深入的研究。

参 考 文 献(References)

- [1] Johan W.S. Vlaeyen, Marjolein Hanssen, Liesbet Goubert, Tine Vervoort, Madelon Peters, Gerard van Breukelen, Michael J.L. Sullivan, Stephen Morley. Threat of pain influences social context effects on verbal pain report and facial expression [J]. Behaviour Research and Therapy, 2009,47:774-782
- [2] Alicia E. López-Martínez, Rosa Esteve-Zarazaga, Carmen Ramírez-Maestre. Perceived Social Support and Coping Responses Are Independent Variables Explaining Pain Adjustment Among Chronic Pain Patients[J]. The Journal of Pain, 2008,9:373-379
- [3] Fordyce WE. Behavioral Methods for Chronic Pain and Illness [M]. St. Louis, MO, Mosby, 1976
- [4] Turk DC, Meichenbaum D, Genest M. Pain and Behavioral Medicine: A Cognitive-Behavioral Perspective [M]. Guilford Press, New York, 1983
- [5] Sullivan MJL, Tripp DA, Santor D. Gender differences in pain and pain behavior: The role of catastrophizing[J]. Pain, 2002,4:121-134
- [6] Sullivan MJL, Thorn B, Haythornthwaite JA, Keefe F, Martin M, Bradley LA, Lefebvre JC. Theoretical perspectives on the relation between catastrophizing and pain[J]. Clin J Pain, 2001:52-64
- [7] Morris Weinberger, Sharon L. Hiner, William M. Tierney Burman B, Margolin G. Analysis of the association between marital relationships and health problems: An interactional perspective [J]. Psychol Bull, 1992, 112:39-63
- [8] Robert N. Jamison, Gregory K. Brown. Validation of hourly pain intensity profiles with chronic pain patients[J]. Pain, 1991,45: 123-128
- [9] Michael W, Stroud, Judith A. Turner, Mark P. Jensen, and Diana D. Cardenas. Partner Responses to Pain Behaviors Are Associated With Depression and Activity Interference Among Persons With Chronic

- Pain and Spinal Cord Injury[J]. The Journal of Pain, 2006,7: 91-99
- [10] Katherine A. Raichle, Marisol Hanley, Mark P. Jensen, Diana D. Cardenas. Cognitions, Coping, and Social Environment Predict Adjustment to Pain in Spinal Cord Injury [J]. The Journal of Pain, 2007,8: 718-729
 - [11] Andrea W. M. Evers, Floris W. Kraaijmaat, Rinie Geenen, et al. Pain coping and social support as predictors of long-term functional disability and pain in early rheumatoid arthritis [J]. Behaviour Research and Therapy, 2003,41: 1295-1310
 - [12] Ingela Hénoc, Bengt Bergman, Marianne Gustafsson, et al. The Impact of Symptoms, Coping Capacity, and Social Support on Quality of Life Experience Over Time in Patients with Lung Cancer[J]. Journal of Pain and Symptom Management, 2007,34: 370-379
 - [13] Marjorie D. Wenrich, MPH, J. Randall Curtis, et al. Dying Patients' Need for Emotional Support and Personalized Care from Physicians: Perspectives of Patients with Terminal Illness, Families, and Health Care Providers [J]. Journal of Pain and Symptom Management, 2003,3:236-246
 - [14] Holtzman S, Newth S, Delongis A. The role of social support in coping with daily pain among patients with rheumatoid arthritis[J]. Health Psychol, 2004,9:677-695
 - [15] Jennifer L. Brown MA, et al. Social Support and Experimental Pain [J]. Psychosomatic Medicine, 2003,65:276-283
 - [16] Michael J.L. Sullivan, Heather Adamsa, Maureen E. Communicative dimensions of pain catastrophizing: social cueing effects on pain behaviour and coping Sullivanb[J]. Pain, 2004:220-226
 - [17] Johan W.S. Vlaeyen, Marjolein Hanssen, Liesbet Goubert c, et al. Threat of pain influences social context effects on verbal pain report and facial expression [J]. Behaviour Research and Therapy, 2009,47: 774-782
 - [18] Todd Jackson, Tony Iezzi, Hong Chen, Stephanie Ebnet, Karen Eglistis. Gender, interpersonal transactions, and the perception of pain: An experimental analysis[J]. The Journal of Pain, 2005,6:228-236
 - [19] Todd Jackson. Interpersonal Transactions and Responses to Cold Pressor Pain among Australian Women and Men [J]. Sex Roles, 2007,56:55-62
 - [20] Todd Jackson, Xiting Huang, et al. Effects of threatening information on interpersonal responses to pain [J]. European Journal of Pain, 2009,13:431-438
 - [21] Sarah L. Master, Naomi I. Eisenberger, Shelley E. Taylor, Bruce D. Naliboff, David Shirinyan, and Matthew D. Lieberman[J]. Psychological science, 2009,20:1316-1318
 - [22] Prema Ratnasingam, George D. Bishop. Social support schemas, trait anger, and cardiovascular responses [J]. International Journal of Psychophysiology, 2007,63: 308-316
 - [23] Margit Gramer, Christina Reitbauer. The influence of social support on cardiovascular responses during stressor anticipation and active coping[J]. Biological Psychology, 2010,85:268-274
 - [24] Jane S. Paulsen and Elizabeth M. Altmaier. The effects of perceived versus enacted social support on the discriminative cue function of spouses for pain behaviour[J]. Pain, 1995,60:103-110
 - [25] Bonnie Burman, Gayla Margolin. Analysis of the Association Between Marital Relationships and Health Problems: An Interactional Perspective[J]. Psychological Bulletin, 1992,112:39-63