

进展缓慢的社会心理流行病学 ——在批判中发展

曲成毅

【关键词】 社会心理流行病学; 进展

The progress of psychosocial epidemiology QU Cheng-yi. College of Public Health, Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China

Corresponding author: QU Cheng-yi, Email: quchengyi0012@163.com

【Key words】 Psychosocial epidemiology; Progress

社会心理流行病学(psychosocial epidemiology)概念提出迄今已整 40 年,尽管越来越多的研究者在使用这一术语,但始终没有一个严谨、准确的定义,也未能形成一套独特、精准的流行病学研究方法。研究者们朦胧意识到它的存在,但要清晰地阐明这一分支的方方面面,还需要精力和时间。社会心理流行病学在缓慢、艰难前行。

一、概念和方法的争论

多伦多大学 Le Richie 和 Jean^[1]于 1971 年在其专著 *Epidemiology as Medical Ecology* 中首次提出社会心理流行病学,他们认为采用流行病学原理及方法对心理疾病(mental illness)的研究应当称为社会心理流行病学,诸如精神发育迟滞、精神分裂症、抑郁、自杀、吸毒、药物依赖等。以后的研究者们倾向于将这类研究归类于精神病流行病学(psychiatric epidemiology),他(她)们认为社会心理流行病学关注的是所研究的事件能够在多大程度上用社会心理因素加以解释。Kasl^[2]在 1985 年提出:社会心理流行病学主要是采用流行病学手段研究人群健康状况和社会心理因素关系的一门学科。进入 21 世纪, Martikainen 等^[3]依据牛津词典对 psychosocial 的解释建议将社会心理流行病学定义为研究社会因素对个人心理和行为的影响及行为与社会因素相互关系的流行病学研究。但这一观念仍然遭到种种质疑。

质疑之一,围绕对 WHO 关于健康定义的理解,WHO 提出健康是身体、心理和社会的完好状态,而不仅是没有疾病和虚弱。这一概念使流行病学研究

在社会心理是因还是果之间造成混乱^[3]。从目前大多数社会心理流行病学研究来看,研究者更加关注的是社会心理因素对人群健康的影响,显然他(她)们将社会心理因素主要归类为“因”。但是对于探索人群心理健康的流行病学研究,其中有相当多数是精神疾病无法包括的内容,比如敌意、暴力、攻击、成瘾、嫉妒、自尊、压力/应激/紧张、恐惧、焦虑等是否应当属于社会心理流行病学研究的范畴,还有待商榷。

质疑之二,在病因模型中,直接病因是物质(物理、化学、生物)还是精神(心理)?与心理因素相比,研究者似乎更加关注与机体健康直接相关的神经科学及神经内分泌学的确切机制,由于社会心理因素的研究过度依赖被调查者的自评,唯物主义者怀疑这种无法客观测量的结果是否真实可靠,社会心理评价指标很难成为健康事件相关的直接证据^[4]。反对者提出社会心理因素应当以能够准确测量的指标替代,比如家庭经济收入由营养状态替代、压力以激素水平替代、生活质量用一系列疾病现象替代等^[5]。

质疑之三,流行病学研究的基本条件之一是需要采用定性或定量的指标将关注的问题精确分类(测量)。但社会心理现象测得的结果往往是复杂事件的混合物,社会心理因素真正起作用的是大量的潜变量(独立和非独立的)^[6]。比如“社会经济地位”是研究者关注的社会心理因素之一,但社会地位的测量常常借助经济收入、文化程度、职务、职称、年龄、性别等指标来判定。社会心理流行病学研究结果分析常常要面对处于多种显变量和潜变量错综复杂的病因网之中的结局,研究者很难判定真正起作用的是哪个显变量或哪个潜变量。

质疑之四,社会心理的概念受历史、社会、意识

形态的高度制约,以致无法形成一个跨越时间、地域普遍适用的危险因素。比如社会心理流行病学研究的成功案例之一是证实A型行为(性格)是冠心病发生的重要原因,但由于大多数研究是基于“二战”以后中产阶级的调查结果,有人对结果的外推产生质疑。“二战”后人员流动性大、中层管理人员臃肿的机构与新职业道德理念、任人唯才的管理模式迫使白领们必须终日忙碌,其外显行为是政府与大公司的职员大多为A型。在这一社会背景下冠心病的发生应当归因于“生活压力”而不是A型行为。这促使以后的研究在排除社会环境因素影响之后得出的结论是冠心病的发生和“敌意”有关^[6]。

二、批判声中的探索

尽管社会心理流行病学迷雾重重,但近年来在有关公共卫生的流行病学研究中使用这一概念的人却有增无减,仅在Medlin系统用于病因和危险因素的就有关 psychosocial causation, psychosocial influence, psychosocial risk factors, Psychosocial correlates 等表述;用于中间环节的有 psychosocial mechanisms, psychosocial environment, psychosocial context, psychosocial resources, psychosocial support 等;用于描述结局的有 psychosocial (di) stress, psychosocial well-being, psychosocial health 等等。给人们的预感是,社会心理流行病学终究会形成一个独立的学科分支。

首先此类研究不能归类于行为流行病学,人的行为是复杂的心理活动的外部表现,行为可以观察也便于测量,行为的前身是认知、态度、意识和动机等一系列心理活动,社会心理流行病学研究关注行为之前的心理活动,由于心理现象难于直接测量,大多只能通过外显行为进行推测,这正是社会心理流行病学研究的特色之处。其次社会心理流行病学与社会流行病学(social epidemiology)紧密关联但也有所区别,psychosocial 主要指社会环境影响下的个人心理变化,psychosocial epidemiology 关注社会结构怎样通过对个体特征的作用影响健康,社会心理因素既是社会因素和行为之间的中间变量,同时又以社会因素为条件,受到社会因素的制约与修饰。研究者使用 psychosocial 而不用 social-psychological 其寓意在于努力表明研究的内容是一个社会与心理紧密关联的复合体,而不是独立的两种现象。Martikainen 等^[3]将社会心理因素对健康的影响过程分为宏观水平(macro-)、中间水平(meso-)和微观水平(micro-)三个层次,宏观社会水平为社会结构

(social structure),中间水平为社会框架(social formations),在此框架之下出现社会心理因素(psychosocial factors),而真正起作用的是个体(微观)的社会心理因素通过生物和行为两个渠道影响人体健康。这种病因模型概括为:社会→心理→行为/生物→健康/疾病。

社会流行病学采用“社会结构”来表述独立于有主动性的人并对人有制约的外部整体环境,但近年来更多的研究者喜欢用“社会资本”的概念。社会资本是指政府和社会为了一个组织的相互利益而采取的集体行动,该组织小至一个家庭(meso-水平),大至一个国家(macro-水平),它是社会结构和社会关系的一种特性,更加准确表明社会流行病学关注社会与个人之间的关系。社会资本的目标正是要揭示公共卫生关注的制度与群体之间的关系(政府举措与民众配合)。在这一背景下出现的人群心理现象如社会动机、社会认知、社会态度、社会支持、社会适应、社会剥夺、自我意识、从众等是社会心理流行病学关注的焦点^[7]。

人类生存环境十分复杂,由行为推测心理受各种混杂因素影响,例如研究者不能仅仅依据大都市和边远山村儿童完成智力测验过程中的行为表现不同推断城市儿童智力与农村儿童有差别。多年来研究者努力探索直接测查心理现象的方法,神经生理、神经生化等基础研究已取得突飞猛进的成果,正电子发射层扫描术(PET)、功能性核磁共振成像(fMRI)技术被认为是在自然状态下研究脑功能的最好技术,但诸多研究的本质是探索不同心理现象的物质基础,借助于新技术准确测量某一心理活动还有很长的路要走。多年来脑电分析用于测谎,但自控能力极强的人士说谎时脑电波并无异常。心理学家声称,用传统的自然科学方法对人类的情感进行客观评价和测试是不可能的。今天的科学技术还无法测出被试者复杂多变的心境和情绪,今后相当长时期的社会心理流行病学研究仍然不得不依据自评量表结果推断被试者的心理特征。比如最近的一项关于2型糖尿病/肥胖与儿童期社会心理因素相关性系统评价研究中,作者经检索评价纳入分析的21篇流行病学研究报告中,主要社会心理因素如儿童期不幸遭遇、家长社会经济地位等无一不是采用量表或问卷方式进行的调查^[8]。

社会心理流行病学研究获取的信息是基于外显行为所反映的心理活动,其推理过程除了经观察(实验)获得数据之外还需要有传统理论(概念)作为基

础, 尽管批评者认为社会心理流行病学缺乏坚实的传统经验和基本概念的支持^[6], 但是正如道德、规范、法律不是依据精密的科学实验数据归纳推理一样, 社会心理流行病学也是依据多数人都能接受的理念进行推理。依据“笑脸”推断其人是否高兴不一定百分之百准确, 冷笑、讥笑、苦笑、傻笑、社会性微笑、强颜欢笑等都会出现笑脸, 但将嘴角上翘、两颊侧突、眼眉下弯的面部表情判断为内心愉悦, 是大多数人可以接受的逻辑推理。

批判是学科发展的重要组成部分, 但过度的批判会阻碍创新的概念、创新的方法和创新的模式。社会心理流行病学和社会流行病学是一双并蒂莲, 它们是“无路可走”(no way)^[5], 还是“没有退路”(no way back)^[9]? 纵观社会心理流行病学的历史, 是在批判中成长, 在批判中发展。道路虽然崎岖, 但曙光就在前头。

参 考 文 献

[1] Le Richie WH, Jean M. Epidemiology as medical ecology. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1971: 307-338.

- [2] Kasl SV. Psychosocial/behavioral epidemiology. Med Care, 1985, 23(5):598.
- [3] Martikainen P, Bortley M, Lahrlma E. Psychosocial determinants of health in social epidemiology. Int J Epidemiol, 2002, 31: 1091-1093.
- [4] Benavides FG, Benach J, Muntaner C. Psychosocial risk factors at the workplace: is there enough evidence to establish reference values? J Epidemiol Community Health, 2002, 56: 244-245.
- [5] Zielhuis GA, Kiemeneij LA. Social epidemiology? No way. Int J Epidemiol, 2001, 30: 43-44.
- [6] Muntaner C, Chung HJ. Psuochosocial epidemiology, social structure, and ideology. J Epidemiol Community, 2005, 59: 540-541.
- [7] Muntaner C. Social capital, social class, and the slow progress of psychosocial epidemiology. Int J Epidemiol, 2004, 33: 674-680.
- [8] Tamayol T, Christian H, Rathmann W. Impact of early psychosocial factors (childhood socioeconomic factors and adversities) on future risk of type 2 diabetes, metabolic disturbances and obesity: a systematic review. BMC Public Health, 2010, 10: 525.
- [9] Muntaner C. Social epidemiology? No way back. Int J Epidemiol, 2001, 30: 43-44.

(收稿日期: 2011-02-22)

(本文编辑: 尹廉)

中国总膳食研究二十年的发展演变

李筱薇 吴永宁 陈君石

【关键词】 总膳食研究; 发展; 演变

The development and evolution of Chinese Total Diet Study LI Xiao-wei, WU Yong-ning, CHEN Jun-shi. National Institute of Nutrition and Food Safety, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100021, China

Corresponding author: WU Yong-ning, Email: wuyncdc@yahoo.com.cn

This work was supported by a grant from the Special Research Foundation for Health of the Ministry of Health of China (No. 200902009).

【Key words】 Total Diet Study; Development; Evolution

食品安全风险监测和评估制度是《中华人民共和国食品安全法》规定建立的国家制度。而针对化学污染物摄入量的暴露评估技术是我国目前亟待建立的技术。目前, 用于监测食物中化学污染物摄入

量的方法有 3 种。最常用的是收集代表性食物样品, 测定污染物的含量, 然后利用其他研究得到的食物消费数据计算污染物摄入量, 这种方法往往缺乏人群针对性, 因为测定污染物含量的食物样品常常不是研究对象所食用的, 其中还有一部分是生食, 烹调加工后污染物含量可能发生变化, 因此所得到的污染物摄入量也不是很准确; 第二种方法是双份饭法, 即跟随研究对象收集其所吃相同重量的每个饭菜, 通过实验室测定污染物含量, 这种方法解决了人

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2011.05.008

基金项目: 卫生部卫生行业科研专项(200902009)

作者单位: 100021 北京, 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所化学污染与健康安全重点实验室

通信作者: 吴永宁, Email: wuyncdc@yahoo.com.cn