

# Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a blue rectangular background.

## 人际关系紧张的伦理因素与疾病相关性研究[Correlation between ethical factors of interpersonal tension and disease]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	沈, 瑞英;赵, 燕;赵, 小琳
Publisher	中国自然辩证法研究会
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-06-24 06:47:16
Link to Item	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12424/184456">http://hdl.handle.net/20.500.12424/184456</a>

# 沈瑞英 赵燕 赵小琳：人际关系紧张的伦理因素与疾病相关性研究

沈瑞英 赵燕 赵小琳

摘要：伦理道德与健康疾病的相关性研究对预防疾病，增进健康，推动医学模式转变，促进和谐社会的建设有积极的意义。502个病例调查说明，伦理道德与疾病有密切相关性；不道德的因素是危害身心健康的主要伦理因素。

Abstract: It is responsibility of humanities and sociology, as well as medicine, that studying

what lead to diseases. 502 cases of disease origin investigation make it clear that there is

intimate correlation between ethics and diseases.

Key Words: ethics and morality; disease; health

关键词：伦理道德；疾病；健康

伦理道德与身体健康的关系研究，对预防疾病，增进健康，推动医学模式转变，促进社会的文明进步都具有积极的意义。

研究方法与对象

## 1. 方法

编制标准化病因调查问卷，在两个三级甲等医院对就医病人进行病因调查，使用SPSS(10.0)统计软件对数据进行统计分析。

### 1.1. 本次研究对伦理道德的内涵理解

伦理（道德）指人与人之间在社会生活中形成的一种相互有序关系，即，人们经常要考虑到相互对待的方式的那种关系。这种关系中普遍倾向于肯定某些价值，这些价值态度中不仅包含对实际关系的评价，而且也包含一些相互性的要求，即准则。[1] 道德（伦理）在日常生活中主要指个体的体认、践履、发展和完善其人生精神生活价值的努力。人生的精神生活既是一个独立生命个体的特殊体验过程，又是生命个体的精神生活世界[1]。个体道德的心理构成可以区分为不同的层面，道德情感是核心[2]。情绪与情感是同人的特定需要相联系的感情性反映，指的是同一过程和同一现象。标定感情反应的形式方面采用情绪，标定感情内容时采用情感。二者都是以主体为中介的一种心理活动形式，都是人对周围现实世界和自己的态度的体验，并有正性与负性，积极与消极之分。情绪与情感的发生会惊扰整个有机体，唤醒神经系统，每一次发生都兼容生理和心理，本能和习得，自然和社会诸因素交叠[3]。道德情感常常表现为是非感、正义感、责任感、义务感、荣辱感、尊严感、良心感、内疚感等等。伦理与道德在学术上有若干区分，但在本次调查中我们把二者当作同义词使用。

1.1. 2本次研究的心身疾病是由心理社会因素为主要原因引起的躯体疾病，包括常见的胃和十二指肠溃疡、原发性高血压、冠心病、糖尿病、癌症等15大类，约占人类疾病总数60%以上。神经症是常见的心理疾病，包括抑郁、焦虑、恐惧、强迫症，1999年我国卫生部门公布北京患病率为25.18%。随着社会的发展这些疾病的患病率都在增长。

## 1.2研究对象的人口学特征

性别：男 201( 40%) ，女 301( 60%) ；年龄：18岁以下 63( 12.5%) ， 19~ 60岁 406(81%) ，60岁以上 33( 6.5%) ；职业：领导干部 13(2.6%) ，一般管理干部 48(9.6%) ，专业知识分子 49 (9.8%) ，国有、集体企业职工 82(16.3%) ，私营企业职工 10(2%) ，学生 131(26.1%) ，外企、合资职员 17(3.4%) ， 公司经理 6 (1.2%) ， 个体工商户 24(4.8%) ，临时工 7(1.4%) 下岗失业 8 (1.6%) ，离、退休人员 38(7.6%) ，家务 12(2.4%) 农民 5(1%) ，自由职业者 11(2.2%) ，其他 41 (8.2%) ；文化程度：研究生 12( 2.4%) ，大专以上 204( 40.6%) ，中专或高中 174(34.7%) 初中 74(14.7%) ，小学 18(3.6%) ，不识字或识字很少 3(0.6%) ；其他 17( 3.4%) 。

1.3疾病诊断分类：心身疾病 188例 ( 37.5%) ，神经症 314例 ( 62.5%) 。

1.4病程：二周以内 9( 1.8%) ，二周以上 14( 2.8%) ，一个月以上 86( 17.1%) ，半年以上 93( 18.5%) ，一年以上 288( 57.4%) ，不详 12( 2.4%) 。

## 2调查研究结果

### 2. 伦理道德与疾病有密切相关性

表 1 伦理学病因分布(一)

病因	家庭	学校	工作场所	其他社会关系	自我矛盾
例数	241	113	134	42	181
率 (%)	48	22.5	26.7	8.4	36.1
顺位	1	3	4	5	2

自我矛盾实际上是一种选择的困惑，是不能恰当地协调与自己相关联、相冲突的关系所致。其关系可能是家庭的、学校的、工作场所的，还可能是多重的。病人成为一种矛盾的集合体，从而出现内瘾情感或躯体危机。选择学校的是来自在校学生。学校生活的压力，师生之间的关系，同学之间的矛盾；男女青年的情感纠纷较多。

表 2 伦理学病因分布 (二)

分 组	人际关系紧张是直接 因素		人际关系紧张是间接 因素		伦理因素				合计
	例数	百分率%	例数	百分率%	有		无		
					例数	百分率%	例数	百分率%	例数
男	146	72.6	55	27.4	148	73.6	53	26.4	201 40.0
女	253	84.0	48	16.0	243	80.7	58	19.3	301 60.0
19 岁以 下	46	73.0	17	27.0	48	76.2	15	23.8	63 12.6
19-60 岁	325	80.0	81	20.0	313	77.1	93	22.9	406 80.9
60 岁以 上	28	84.8	5	15.2	30	90.9	3	9.1	33 6.5
总计	399	79.5	103	20.5	391	78.0	111	22.0	502 100

伦理学病因的确定是由医生通过与病人深入交谈以后，对他的生活事件、人际关系背景进行综合分析判断的结果。表 2说明人际关系紧张因素与性别有相关性，女性百分率 ( 84.0%) 高于男性 ( 72.6%) ，

$p=0.002$

分	道德的因素					不道德的因素				
	自己	他	双方	社会	例数	自己	他人	双方	社会	例数
例数	193	34	9	23	259	94	241	29	21	385
%	38.4	6.8	1.8	4.6	51.6	18.7	48	5.8	4.2	76.7
男	74	18	2	15	109	43	81	11	12	147
%	67.9	16.5	1.8	13.8	100	29.3	55.1	7.5	8.2	100
女	119	16	7	8	150	51	160	18	9	238
%	79.3	10.7	4.7	5.3	100	21.4	67.2	7.6	3.8	100
19岁以下	25	3	1	3	32	13	30	3	4	50
%	78.1	9.4	3.1	9.4	100	26.0	60.0	6.0	8.0	100
19-60岁	152	30	8	20	210	75	191	24	15	305
%	72.4	14.3	3.8	9.5	100	24.6	62.6	7.9	4.9	100
60岁以上	16	1			17	6	20	2	2	30
%	94.1	5.9			100	20.0	66.7	6.7	6.7	100

从表3分析不道德的因素 385( 76.7%) > 道德的因素 259( 51.6%) ，二者相差 25.1% (  $\hat{\alpha} < 0.05$  ) 。

从表3分析，道德因素中的自己选项值 193( 38.4%) 明显高于不道德因素中的自己选项值 94 ( 18.7%) ，二者相差 19.7%(  $\hat{\alpha} < 0.05$  ) 。对此分析如下：

调查问卷由接诊医生填写，一般可以客观的评价患者的认知、情绪和情感，但是并不能完全避免当事者对事情作有利于自己的辩解和说明。

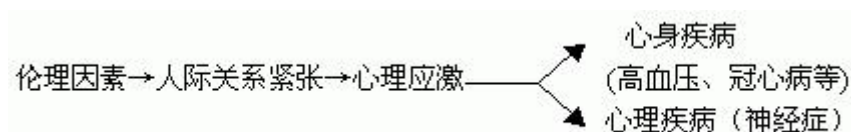
### 3讨论

#### 3.1 伦理道德的健康意义

社会关系说到底就是人际关系。人们之间每次的互动都包含着物质、信息和情感的交流。亲和与依附反映了发展人际关系的动机需要。一个人的周围人际交往越和谐、他获得的群体支持越多，自己就越感到安全。社会的有序性应该是人与人之间的平衡和谐，是尊重、公平、正义、平等，给人以幸福感。舒畅的心情、平静的内心有利于免疫力。

伦理道德作为一种社会意识，是人类的精神活动，有对物质世界的能动性，物质包括以生物化学物质为基本结构的组织器官和整个躯体（肉体），因此，伦理道德与心身疾病和神经症有密切相关性。

心身疾病（胃和十二指肠溃疡等）



#### 3.2 超越自我，道德升华是 仁者寿 的真谛

人之所以为人首先在于人的道德性，仁者，人也，合而言之，道也。社会的文明和进步、人的自我完善和全面发展都是在摆脱兽性增加人性的方向上努力。多些或少些是文明程度，道德修养层次的表现，它存在于人的外部社会发展之中，也存在于人的内部自我成长之中，同时也往往是人际关系摩擦、紧张与矛盾的重要渊。心理应激是情绪维量上紧张松缓维的紧张级，是包含着多种负性情绪的紧张状态，可能以震惊、恐惧、愤怒等爆发情绪形式出现，也可能以处于高唤醒水平的压抑的潜在形式而存在，短暂的紧张是人从事各种活动所必要的，但持久的紧张、高度应激而又压抑的情况下，就会引起病态反应。超越自我，道德升华是高水平的自我觉醒和生存状态，是经历了短暂的紧张应激以后的松缓，是坚持人性尊严，不向邪恶低头的成长松缓，只有这种超越升华才能避免更多的紧张应激，才能拥有更多的自由快乐和松缓。个人的情境定义不同会产生不同的心理状态，负性情绪转变为正性情绪认知是中介，感觉是受借以与观念相联系的过程。人类是实现目标的社会化动物，缺乏志向无所追求的人很少被社会所承认，难于受到尊重和推崇，从事有益于社会的活动是人类的必然需要。

德国伦理学家莫里茨·石里克认为，人为什么按道德标准行为？，其动机规则应和人类精神生活规律相一致，即意志沿一定方向作决定取决于最愉快的目标，也就是决定都绝对地取决于动机的最大快乐或最小不快的倾向。[4]在心理学界动机理论中当数马斯洛的需要层次论最完整，影响最大。马斯洛认为人总是在从低层次的生理满足不断的向高层次的社会欲望追求，人类的最高需要是自我实现的需要。但是一般人认为低层次欲望的满足度和充实感即快感要比高层次的强得多，所以一般人只能达到第三（归属和爱的欲望）和第四（尊重的需要）层次，超越低层次的欲望是自我提升的过程。现代科学告诉我们像食欲、性欲、睡欲这类的本能欲望如果不知节制，贪得无厌，就会产生负作用，从而缩短寿命（如生活方式病）。日本著名医学家春山茂雄博士在《脑内革命》一书中指出：欲望的层次越高快感越大，因为低层次快感仅与原脑（动物脑）相连接，因此出现负反馈，而只有为社会为他人作奉献的时候其快感才与人的大脑新皮质相连接，并不断分泌出大量脑内啡，脑内啡肽会毫无节制的分泌出来，使人不断产生愉快舒服的心情，而没有负反馈发生[5]。春山茂雄博士认为这正是马斯洛的至高无上的体验，即自我实现最高愿望得以满足后所感受的最佳状态，他认为脑科学在物质层面给予了很好的说明[6]。人在吃、穿、住、行、性等方面的快乐都是限度快乐，而有益他人，服务社会的快乐才是无限快乐，阳光快乐，健康快乐。我国汉代许慎也曾说：德，外得于人，内得于己也。而内得于己正是善念存诸于心中，使心身互得其益。

#### 参考文献：

- [1]廖申白 孙春晨.伦理新视点 [M] 北京:中国社会科学出版社, 1997.6-7.
- [2]魏英敏.新伦理学教程 [M] 北京:北京大学出版社,1993.424.
- [3]孟昭兰.普通心理学 [M] 北京:北京大学出版社,1994.387-390.
- [4]莫里茨·石里克.伦理学问题 [M] 北京:华夏出版社, 2001.30.
- [5]春山茂雄.脑内革命 [M] 北京:中国对外翻译出版公司, 1997.36-40.

作者简介：沈瑞英，首都医科大学医学人文系副教授，从事医学社会学、医学伦理学的教学和研究。

<<医学与哲学>>2005年第6期

/