

心 理 学 导 读 系 列

健康心理学

【美】Phillip L. Rice 著
胡佩诚 等译

Health
Psychology



中国轻工业出版社

心理学丛书——心理学导读系列

Health Psychology

健康心理学

【美】Phillip L. Rice 著

胡佩诚 李爱兰

常 春 田冬梅

苏 英 陈祉妍

祝卓宏 卢 宁

方 莉 张 岚

曹鲁玲 王国芳

译

 中国轻工业出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康心理学 / (美) 赖斯 (Rice, P. L.) 著; 胡佩诚
等译. —北京: 中国轻工业出版社, 2000.10
(心理学丛书·心理学导读系列)
ISBN 7-5019-3061-9

I. 健… II. ①赖… ②胡… III. 心理卫生
IV. R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 84873 号

版权声明

COPYRIGHT © 1998, by Brooks/Cole Publishing Company
A division of International Thomson Publishing Inc.

ALL RIGHTS RESERVED. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or any information storage and retrieval system, without permission, in writing, from the Publisher.

AUTHORIZED EDITION FOR SALE IN P. R. CHINA ONLY

丛书策划: 石 铁
责任编辑: 朱 玲 张乃束 责任终审: 杜文勇
版式设计: 刘智颖 责任监印: 吴维斌

*

出 版 人: 赵济清 (北京东长安街 6 号, 邮编: 100740)
网 址: <http://www.chlip.com.cn>
E-mail: wqtw@public3.bta.net.cn
电 话: (010) 65262933
印 刷: 北京天竺颖华印刷厂
经 销: 各地新华书店
版 次: 2000 年 10 月第 1 版 2000 年 10 月第 1 次印刷
开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 25.00
字 数: 480 千字
书 号: ISBN 7-5019-3061-9/G · 198 定价: 48.00 元
著作权合同登记 图字: 01-99-0441 号

· 如发现图书残缺请直接与我社发行部联系调换 ·

版权所有 · 翻印必究

前言

生活中没有什么比健康更挂在人们嘴边的了。的确，健康是人类积极享乐生活的基础，不健康通常认为是人类精神或灵魂的敌手。为了控制疾病和促进健康，当代社会已经作出了巨大努力。然而仅在近年来社会才开始把注意力转向最重要的主角——你。这本书反映了为促进健康而挑战于传统医学所达成的共识。为了提高生活质量，健康心理学设法收集更多、更清楚的画面来使我们更好地了解我们的健康问题。

在心理学发展的历史长河中，健康心理学的快速演变和影响也许是史无前例的。自从健康心理学于1978年正式建立以来，它已经经历了学科专业的辉煌阶段，吸引了来自许多领域的人们广泛关注。在许多情况下，它是现代心理学最震动的领域。同时，它致力于帮助人们改变不良生活方式和提高生活质量方面的潜在力量似乎是无限的。这本书不仅介绍了健康心理学的来源和发展，还试图描述本领域的理论、原则和应用等内容。

健康心理学包括三个方面的主要内容，即研究、教学和应用。没有人能想象到那时对健康问题重要性的强调竟变成了后来健康心理学定义的领域。为了了解健康与疾病的背景，健康心理学的伟大目标已经把人类学与社会科学结合到健康领域。在本书中，我也试图在内容和风格方面把这两部分结合在一起。

本书的独特特征

本书具有与其它健康心理学不同的诸多特征：

- 妇女问题的处理贯穿于本书的许多章节，它包括有关诊断、治疗和医学研究基础方面的信息。另外本书有关章节还描述妇女健康问题如冠心病和癌症等。
- 前面几章还阐述有关健康和疾病社会理论的多文化问题如在少数民族人群中的健康状况和卫生保健问题。
- 本书中的诸多部分还阐述了跨文化研究问题，它显示文化是任何影响人类健康相关的各种生活方式。譬如，通过对芬兰、法国、英国和日本的跨文化比较研究发现健康状况是如何受到各国间不同的饮食习惯和食物选择的影响。
- 人类有趣的各种真实故事贯穿于本书的整个章节，它能让当代的学生了解和懂得人类经历的各种教训。
- 介绍其它课本所没有的儿科健康心理学新领域。在这一特殊章节中，学生将学习患有特殊疾病如糖尿病、哮喘的儿童的特殊需求问题。
- 还有一个章节主要介绍老年健康心理学问题。它将讨论老年人群面临的特殊健康问题。
- 评论性地讨论和分析生物心理社会模式，包括其优缺点。这个模式反映了目前对健康和疾

病问题多元的思维方式。有关疾病的各论(如第十四章的癌症),我们都将从躯体、心理和社会三方面来讨论疾病的起因、发展过程和预防功能障碍等。

- 这本书还应用许多图示来帮助和描述有关健康心理学的故事,包括杰出研究成果的图表、许多有突出贡献的研究者和临床医生的照片、概念和治疗干预的描述等。

本书计划和预览

第一部分

第一章首先,从发展的简短历史开始介绍有关健康心理学定义问题;然后,描述健康心理学的内容和工作场所;最后,回答许多学生提出的有关职业方面的问题。本章以讨论健康心理学家的培训问题而结束。

第二部分

第二部分阐述生物心理社会模式有关的信息。这个模式被认为是健康心理学存在的重点中心理论。在整个健康心理学课程中,第二章是独特的一章。它为医学理论从Hippocrates的体液概念到Pasteur的细菌发现,直至今日复杂的遗传理论的进步和发展提供了透视图。研究发现,医学模式远非单一的模式。第三章讨论了健康心理学的心理基础。本章还用有关压力和免疫竞争研究的资料来显示心理学模式是如何与生物医学模式和心理社会模式相结合的。第四章阐述了生物心理社会模式的社会学方面的内容,即医学实践的社会背景问题。它显示社会网络(如家庭、朋友和社会机构)对疾病预防和健康维持具有十分重要的作用。这里讨论的健康社会模式主要集中在大规模的系统变量方面。

第三部分

第三部分阐述健康心理学家所使用的两个基本技能即干预(第五章)和研究策略(第六章)问题。本部分将列举有关干预和研究策略方面目前工作的例子。干预策略包括各种各样的个体治疗、群体干预和大众传播媒介的教育项目。其目标是改变人们的态度、控制情绪和培养健康行为(如遵医行为)等。我们把焦点放在广泛使用的四种疗法中,即短期疗法、认知疗法、行为疗法和药物疗法。

第四部分

第七章到第十一章主要介绍影响健康的生活方式选择问题。第七章开始对最强大模式之一即压力模式进行了概述。第八章介绍一般的成瘾性问题,它特别对有关吸烟成瘾和戒烟研究进行了阐述。第九章介绍酗酒问题,它是现代社会最流行的第二种成瘾性行为方式。本章还介绍了酗酒对妇女的特殊影响。第十章是有关膳食、肥胖和饮食功能失调等的内容。它阐述什么是健康饮食、饮食功能失调的原因以及干预的作用等内容。最后一章介绍与人类危险行为生活方式(如性行为 and 吸毒行为)相关的艾滋病流行问题。在本章中,一个重要的问题是许多人对艾滋病所采取的态度将导致人们增加HIV感染的危险。

第五部分

第五部分阐述一些慢性病、病人处理疾病的方式以及疾病对保健服务提供者、家庭和朋友的影响等内容。慢性病有时能影响人的一生，并且还影响整个家庭。在第十二章中第一个介绍的慢性病是冠心病和其它与心脏健康有关的疾病如高血压。最近建立起来的模式提出心理社会事件能加速心血管问题的发生或对冠心病的预后产生良好或不良的影响。第十三章讨论疼痛问题，疼痛是存在的最常见的问题。这个章节我们讨论头痛和低位背痛以及其生物医学和心理社会干预等内容。最后，在第十四章中我们还将讨论癌症和关节炎等问题。

第六部分

本书的最后一部分是一些与传统的健康心理学不同的东西。它阐述日渐重要的两个新领域，即儿科健康心理学（第十五章）和老年健康心理学（第十六章）。就像预防项目所强调的一样，更多的关注点将放在教育儿童作出明智的生活方式的选择上。同时，在急慢性病的治疗方面，儿童需特殊的关心。在人生的另一头，随着世界期望寿命的提高，人口的很大比例将集中在65岁年龄段，我们也需要关注这些人群的生活质量。

目 录

第一部分 健康心理学的基础和定义

第一章 健康心理学：健康保健中日益增长的伙伴关系	3
人类的困境：生物行为治疗问题	3
共享主题：健康的社会心理背景	4
健康研究和治疗：谁的领域	5
“生病了”意味着什么	5
疾病与生病：系统功能失调	6
生病行为：表现出“病了”	6
健康：生病的对立面	6
健康行为：预防疾病的积极步骤	7
健康心理学的定义界限问题	7
健康心理学：一个工作的定义	7
健康心理学：哪些不是它的领域	8
健康心理学的区别界限	9
心身医学：疾病的心理基因理论	9
医学心理学：健康心理学的前驱？	10
行为疗法：一种不同的治疗	11
行为医学：健康心理学的建立	11
康复心理学：修复与处理	12
医学社会学：健康与疾病的社会论	12
有关健康心理学专业的透视图	13
健康心理学家作为教育者	13
健康心理学家作为研究者	13
健康心理学家作为临床医生	14
健康心理学的工作场所	14
准备走向专业的道路	15
健康心理学的未来	16

小结	17
关键词	18

第二部分 健康心理学的理论基础

第二章 由细菌和神奇的子弹引出的——健康心理学的生物医学基础	21
腺鼠疫：贪吃的跳蚤的遗物	22
精神、明星与体液	22
对疾病的超自然 / 神奇的探索	23
环钻术：魔法还是治疗?	23
希波克拉底：疾病物质理论的出现	24
希波克拉底一生的神话和传奇	24
癫痫：可怕的疾病	24
体液学说：来自本质、空气和季节	25
疾病是什么：器官、组织还是细胞的病理学	26
器官病理学：疾病归因于解剖	26
Erasistratus 和多血质理论	26
解剖一位艺术家的眼睛	27
Vesalius：现代解剖学之父	27
Morgagni：解剖病理学	27
组织病理学：疾病源与变坏的组织	28
Bichat：组织是疾病的基础	28
细胞病理学：疾病源于细胞	28
Semmelweis 悲剧：医源性疾病	30
来源于白酒、蚕，还是疯狗	31
巴斯德：工业化学家	31
Koch-Henle 的基本原理：导师的逻辑，学生的手段	31
细菌模式：是重要的统一理论还是短视的简单理论	32
Paul Ehrlich：投出了魔力子弹	33
现代生物医学理论和病理学	34
基因对健康和疾病的贡献	34
基因编码	34
染色体异常：超级男人和超级女人?	35
染色体异常的归因问题	35
染色体的心脏：分解基因	37
镰刀型细胞贫血：沉默的救星还是阴险的杀手?	38
基因筛查和遗传咨询	38

致畸物和诱突变物：没有受控制的基因工程	40
成功的信息	40
小结	41
关键词	42
第三章 关于悲伤、安慰剂和精神：健康和疾病的心理基础	43
爱的忧伤：一颗伤痛的渴望的心	43
禁忌语和黑色魔术：延缓死亡	44
超级药片：建议的治疗威力	44
人类疾病中精神和情感的作用	45
安慰剂的问题：建议使用还是让其自然愈合?	45
再论心理和躯体的关系：通往谬论的漫无目的旅行	46
Descartes 是两元论者还是相互作用主义者	46
哲学家：关于心理和躯体的常识看法	48
功能主义者的观点：心理—躯体关系问题之谜	48
认知心理学家：心理是一个语义发动机	49
神经科学家：心理是脑的一种状态	49
重新审视心理：躯体关系问题	49
有关事实、理论、模型和融合	51
理论的本质：是银行，还是道路图	51
比较理论和模型：模型是信念体系	52
需要一个新的生物医学理论	52
系统三重奏：生物学、心理学和社会学	53
心理学中的生物心理社会模式：做预测	54
检验相互作用：大脑、行为和免疫系统	55
寻找行动的机制：免疫系统	56
应激与疾病之间的联系：迈向 BPS 模式的最初步骤	58
应激、剥夺与免疫活性	59
应激与免疫系统	60
生物心理社会模式：一次回顾	61
小结	61
关键词	62
第四章 社会网络：健康与疾病的社会—生态理论	63
库鲁病、僧道的持有者和 Curanderas	63
Curanderas 的治疗方法：绿色药物与视觉追寻	64
关于常规的主题：原因、理论和机构	65
跨文化探索：从人类学到社会学	65

医学流行病学: 性别、种族与工作	66
性别对发病率和死亡率的影响	66
卫生服务系统中的女性: 标定与治疗	69
种族与疾病: 冠心病、家庭性黑蒙性白痴和高血压	70
工作与疾病、毒素、应激、不合理建筑物	72
社会学理论: 偏离、信念和利他主义	73
病人角色理论: 关于偏离、医生和病人	73
健康信念模式: 关于阻碍与易感性	75
社会综合理论: 关于控制与顺从	77
社会生物学: 关于遗传学、投资和社交行为	78
卫生服务系统: 提供者、训练者和方针政策	78
没有床位: 拒绝、选择与疏忽	79
卫生服务训练: 教授知识, 倡导艺术	81
大众健康教育: 关于拖拉机、汽车和摩托车	81
卫生服务政策: 我们的成功和失败	83
小结	84
关键词	85

第三部分 治疗与研究: 健康心理学中的技术

第五章 四种疗法: 短程、认知、行为与药物疗法	88
干预的时间选择: 预防的开始	89
过多的疗法: 共同与差异	90
共同分母: 寻找疗法的有效成分	91
短期精神动力学疗法: 关注情感	92
短期精神动力学疗法的背景	93
短期精神动力学疗法的实践	93
短期精神动力学疗法在健康心理学中的应用	93
认知疗法: 关注思维	94
贝克认知疗法: 检验错误信念	95
自我指导训练: 调整认知	96
认知行为疗法的应用: 多模型途径	96
行为疗法: 关注可观察的行为	98
行为疗法的原理	99
行为疗法的种类	99
生物反馈的三重作用: 测验、教育与治疗	99
放松训练: 治疗紧张的阿斯匹林	100

系统脱敏法：逆条件作用治疗恐惧	101
刺激控制：改变环境	102
临床药理学：关注神经化学	103
药理学的基本术语	103
药理学存在的问题	104
抗抑郁药：三环类与抗抑郁剂	104
抗焦虑药：控制焦虑、恐怖与应激	106
催眠药：失眠的药物治疗	106
药物依赖的药物治疗	107
小结	107
关键词	108
第六章 生物行为研究：实验、临床与流行病学方法	110
科学思维的形式	110
科学方法的逻辑	111
自变量：生理与社会心理刺激	111
因变量：对效果的测量	113
健康的测量：评估的问题	113
对测验的测试：常模、信度与效度	113
信度标准：准确性的问题	114
效度标准：可信性问题	114
验证因果联系：改进猜想	115
研究被试的使用：伦理学问题	116
数据分析	116
操作定义与可重复性	117
个案研究：个体的深入分析	117
现场研究：建构可信的解释	120
调查研究：广泛取样	120
事后回溯研究：回顾过去	120
相关设计：是什么关系？	121
临床研究：干预前后设计	121
单个被试研究：基线反转设计	122
前后测设计：疗效研究中广为使用的方法	123
因素设计：合并自变量	125
混合设计：跨时间的组间比较	126
准实验设计：比较测量组或静态组	126
流行病学：流行病的科学	127

元分析：对分析的分析	128
项目评估：对系统的评价	129
健康研究中的动物：肥胖、成瘾与衰老模型	131
小结	132
关键词	132

第四部分 应激、高风险行为与健康

第七章 应激模式：症状、起因与应对	137
应激造成的损失：人口学资料及分布情况	138
明确应激的定义：应激的三个方面	139
应激是外部的压力：物质力量的观点	139
应激是内部紧张：心理学观点	140
应激是躯体唤醒：生理学观点	140
与应激相关的概念：应激源、紧张与应激	140
整合的观点：简明的与联系的模式	140
应激是种交互作用：认知的观点	141
应激都很强大吗？应激巨砾和应激细砾	143
巨砾模式：死亡、离婚和破产	143
细砾模式：钥匙丢了、午餐无钱付款、轮胎没气	144
最后一根稻草：巨砾是沉重负担，细砾折断了脊梁	146
素质——应激模式：设定与超越阈值	146
应激生理学：基因、大脑、腺体与免疫系统	147
大脑在应激反应中的调节作用：神经解剖学前提	147
后脑：大脑中巨大的中枢站	147
内脏脑：战争或准备战斗	150
自主神经系统：平衡紧张与放松	151
应激中激素水平的变化：乳腺与肾上腺	152
遗传因素对应激反应的影响：冰山一角	153
应激与健康相关吗？寻找联系	154
总体适应综合征：警觉、抵抗、精疲力竭	154
执行猴研究：是责任还是错误	155
Weiss 的反驳：控制，预兆与信息	155
应激巨砾：从生活事件预示疾病	156
应激细砾：从烦恼可以预见疾病	158
在应激和压力下我们该做些什么？—应激的应对策略	158
我们如何来定义“应对”这一概念？—一种对减少应激的努力	158

应对的分类：战斗与预防	159
对于应激我能做些什么？—应对策略的实践	161
小结	161
关键词	162
第八章 物质滥用 I：戒除有害的习惯	164
毒品滥用的墓碑：弗洛伊德、可卡因与烟草	164
概念方面的混乱：滥用、依赖和耐受	165
成瘾的复杂因果网络	166
有关成瘾的理论：化学方面、认知方面、社会方面	167
生物学观点：成瘾的遗传学理论	167
生物学观点：成瘾的神经生化改变理论	167
大脑愉快中枢：成瘾是一种自我犒赏	169
对立过程的观点：习惯、习惯化与成瘾	169
学习理论：巴甫洛夫的狗与药物	171
认知模式：滥用是自动化的行为图式	172
社会模式的比较：联系，控制与紧张	173
尼古丁依赖：危险因素，起因与戒烟	174
风险统计：吸烟的可怕故事	175
吸烟的毒副作用：一氧化碳与脂肪	177
评价方面：生化、行为及自我报告	177
生理依赖：耐受性、戒断反应及剂量—效应关系	178
吸烟的遗传家庭因素	179
吸烟的心理因素	179
吸烟的社会因素：快乐人生？	180
被动吸烟：社会性礼节	181
戒烟：需要坚韧不拔	182
戒烟的障碍：渴求、愉快与焦虑	183
戒烟与体重增加	183
戒烟的阶段：计划，行动，坚持	184
临床干预：药物、行为及认知方面的干预	184
工作场所禁止吸烟：改变立法的困难	186
公共教育与政策：吸烟的预防	186
小结	187
关键词	188
第九章 物质滥用 II：酒精的使用和滥用	189
世上醉得最多的人：托马斯号称酒鬼	189

酗酒：定义、依赖和滥用	190
诊断标准：依赖、滥用和戒断	191
酒精中毒的法律标准：血中酒精浓度，行为和认知	192
酒精的作用：生理学、神经学和免疫学	193
酒精的神经生化：阿片受体和氧化	194
酒精的新陈代谢：啤酒肚和免疫抑制	194
酗酒的流行病学：患病率、性别和文化	194
患病率统计：性别、年龄和种族	195
女性与酒：发病率、危害与健康	195
社会文化相关因素：种族、社会经济地位和职业	195
酗酒和健康危害：肝硬化、交通事故和致命的酒精综合征	196
酗酒病因：遗传、人格和家庭因素	197
遗传模型：同病、耐受性和多巴胺	197
大脑行为和酗酒：处理方面的缺陷	199
心理学病因：人格、焦虑和期待	199
社会家庭方面的病因：家族史、病理学和框架	201
临床治疗：药物治疗、行为治疗和认知治疗	201
完全戒酒与适量饮酒：支持与反对	201
治疗因素：承诺、抑郁和自我效能	202
治疗方法：戒断药物、认知治疗和嗜酒者匿名协会	202
戒酒药物：生物学基础和厌恶条件反射形成	203
预防方法：学校、就业辅助和诊所	206
小结	207
关键词	208
第十章 饮食行为——健康与不健康的习惯	209
饮食的流行病学：健康与不健康的习惯	210
2000 年营养学：营养健康的目标	210
饮食和健康风险：心脏病、癌症和糖尿病	211
控制体重和锻炼：电视、电视迷、不活动	212
肥胖症的体征、原因和治疗	213
肥胖的评估：表、比率和皮褶厚度	214
肥胖症的分布：流行病学特点、花费和风险	217
肥胖的类型：临床标准和原因	218
肥胖症的生理学基础：脂肪细胞和甘油三脂	218
肥胖症的病因学：遗传因素、行为因素和社会因素	219
减肥的策略：医学方法、饮食方法和行为学方法	222

药物减肥	222
节食减肥	223
行为学方法: 强化、经济和习惯	224
神经性厌食: 症状、病因和治疗	224
神经性厌食症: 标准、亚型和饮食模式	225
病因学理论: 家庭、形象和遗传	226
神经性厌食症的治疗: 药物、认知和家庭	227
贪食症: 症状、病因和治疗	227
临床特点: 暴食、清除和控制	227
神经性贪食症的病因学: 阿片、应激和认知	228
贪食症的治疗: 纳曲酮和认知行为治疗	229
小结	230
关键词	231
第十一章 艾滋病魔: 一种行为的疾病	232
艾滋病: 定义、诊断和症状	234
艾滋病的分类: 症状、严重程度和阶段	234
艾滋病和内分泌系统: 肾上腺、胰腺和药物	236
艾滋病和中枢神经系统: 认知、情绪和运动的控制	236
艾滋病的流行病学: 瘟疫、流行与魔鬼	237
艾滋病行为方面的病因: 性、药物及体液	239
行为性疾病: 无保护的性行为、多个性伙伴和不洁净注射针头	239
传播媒介: 血液、分娩和体液	241
艾滋病和吸毒: 方式、死亡率和发病率	241
艾滋病的心理社会因素: 态度、压力和悲伤	242
保护健康态度的模型: 信念、保护和实用性	242
血液检测和艾滋病: 筛查、恐惧和预防	243
对性活动的态度: 压力、错误信息和承担风险	243
对避孕套的态度: 保护、快感和控制	244
风险意识和行为改变	245
艾滋病研究中的性别问题: 地位、关系和虐待	246
艾滋病和情绪: 焦虑、悲伤和抑郁	246
应激、艾滋病和免疫系统	247
干预策略: 疫苗、教育和预防	248
医学方面的治疗: 希望和承诺	248
艾滋病治疗中的营养	250
艾滋病的咨询策略: 病人、伴侣和家庭	250

心理教育策略：希望和承诺	251
从性行为中减少风险的干预	253
对吸毒者进行的干预	254
小结	256
关键词	257

第五部分 关于慢性或灾难性疾病的处理

第十二章 心脏健康：潜在隐患与突发疾病	260
生物学背景：生理学、遗传学和发病危险	262
心脏生理：心脏起着泵、充气器和水龙管的作用	262
心脏病生理学：心肌病变，心律失常和心肌梗塞	264
冠心病的流行病学：性别、种族和社会情况方面的差异	267
种族和文化差异：危险、延误与治疗	267
性别差异：不同性别的预后、治疗和临床试验	268
不可改变的危险因素：遗传、年龄和性别	269
遗传学危险因素：心动过速、脂质沉积、应激状态	270
性别和冠心病危险因素的关系：高血压、避孕药和应激	270
可变危险因素：高血压、胆固醇和吸烟	271
高血压：隐形杀手	271
胆固醇和心血管疾病的危险性：有益的脂肪和有害的脂肪	272
吸烟是心血管疾病的危险因素：毒性物质、动脉和氧气	272
心血管危险因素的协同作用	272
心理社会因素：行为方式、个性基础和运动量	273
应激和冠心病：持续唤醒状态、血压和心率	273
A 型行为模式：竞争、匆忙、敌意	273
运动与冠心病	276
生物医学干预：搭桥术、血管成形术、阿斯匹林	276
干预措施：药物治疗、搭桥手术、血管成形术	276
高血压的干预措施：药物分级治疗、生活方式和生物反馈	278
社区预防计划：药物、手术、生活方式	279
认知行为疗法干预方案：筛查、知识和行动	280
小结	281
关键词	282
第十三章 疼痛问题：头痛和下腰痛	283
疼痛问题：观点、定义和争论	284
被看作是生物医学问题的疼痛	285

被看作是社会心理问题的疼痛	285
谈论疼痛：感觉、情况和定义	286
疼痛的流行病学：问题、流行情况和费用	288
疼痛生理学：受体、神经元和镇痛剂	289
疼痛感受器和神经信息传递者：A 纤维和 C 纤维	289
大脑的痛觉中枢：丘脑与边缘系统	291
痛觉的下行通路：水管周围灰质区	291
疼痛的化学物质：大脑的天然镇痛物质	291
一种整合观点：疼痛闸门学说	293
幻肢：没有感觉传入时的疼痛	294
重温闸门学说：神经科学、神经基质和自身	294
疼痛的病因学：生物医学观点	294
疼痛心理学：学习、应激和抑郁	295
一种疼痛学习模型：强化物、给予关怀和政府的政策	295
认知模型：评价、信念和期待	295
人格因素：焦虑、自我效能和抑郁	296
两种疼痛障碍：头痛和下腰痛	297
头痛：偏头痛、紧张性头痛和丛集性头痛	297
头痛的治疗：有关生物反馈的争论	298
慢性下腰痛：在大脑中的几个中心	298
疼痛治疗：生物医学模型和社会心理模型	299
疼痛的生物医学治疗方法：药物、刺激法和外科手术	299
社会心理干预：行为干预、认知干预和冥想	301
小结	304
关键词	306
第十四章 慢性疾病：癌症和关节炎	307
罗莎琳德·富兰克林：热情、逻辑和渴望	307
慢性疾病：定义、类型和分布	309
慢性疾病的流行病学	309
癌症的病因学：生物医学概要和心理社会观点	311
癌症的生物医学观点：变异、抑制和癌基因	311
癌症的社会心理观：观念、行为及人格	313
癌症的治疗：预防和干预	318
医学干预：手术、放疗和化疗	318
癌症的筛查：体检、乳房 X 线照片、自查	319
心理干预：认知方法和团体支持	320