

医学心理学

王春芳 张 宁 主编

南京大学出版社

医学心理学

王春芳 张 宁 主编

南京大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心理学/王春芳, 张宁主编. - 南京: 南京大学出版社, 1999. 11

ISBN 7 - 305 - 03452 - 5

I. 医... II. ①王... ②张... III. 医学心理学
IV. R395. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 51313 号

书 名 医学心理学

主 编 王春芳 张 宁

责任编辑 丁 益

装帧设计 朱 蓝

责任校对 祥 明

出版发行 南京大学出版社

(南京汉口路 22 号南京大学校内 邮编 210093)

印 刷 常熟市华通印刷有限公司

经 销 全国各地新华书店

开 本 787×1092 1/16 印张 19.25 字数 481 千

1999 年 11 月第 1 版 2005 年 1 月第 4 次印刷

印 数 19 001—20 000

定 价 28.00 元

ISBN 7 - 305 - 03452 - 5/B·234

声明:(1)版权所有,侵权必究。

(2)本版书若有印装质量问题,请与经销商联系调换。

发行部订购、联系电话:83592317、83593695、83596923

《医学心理学》编委会

名誉主编 郭亨杰

主 编 王春芳 张 宁

主 审 薛 林 谭顶良

副主编 (以姓氏笔画为序) 陈 进 屠丽君

编 委	王亚南	王苏杰	王春芳	华利平
	张 宁	陈一心	陈图农	陈 进
	陈建国	邵伟波	林万贵	季伟华
	郝宝文	钱瑞莲	耿德勤	屠丽君

出版前言

高等教育自学考试是对自学者进行以学历为主的高等教育国家考试，是个人自学、社会助学和国家考试相结合的高等教育形式，是我国社会主义教育的组成部分。

自学考试制度在我省实施十余年来，已先后开考了文、理、工、农、医、法、经济、教育等类 70 多个本、专科专业，全省共计 350 余万人报名参加考试，已有 11.4 万人取得毕业证书。这项制度的实施，不仅直接为经济建设和社会发展造就和选拔了众多的合格人才，而且对鼓励自学成才、促进社会风气的好转，提高劳动者的科学文化素质具有非常重要的意义。十多年的实践证明，自学考试既是一种国家考试制度，又是一种教育形式，受到广大考生和社会各界的欢迎，产生了巨大的社会效益，赢得了良好的社会声誉。

自学考试是建立在个人自学基础上的教育形式，而个人自学的基本条件是自学教材。一本好的自学教材不仅可以使自学者“无师自通”，而且对于保证自学考试质量具有重要作用。而对于自学者来说，除了要有一本高质量的自学教材外，还需要有一本与之配套的自学指导书，帮助自学者系统地掌握教材的内容，达到举一反三、触类旁通、提高自学效率的目的。

自学教材和自学指导书的建设是高等教育自学考试工作的一项基础建设，为此，我们将有计划、有步骤地组织高等学校业务水平较高、教学经验丰富、熟悉自学考试特点和规律的专家、学者，编写一批体现高等教育自学考试特点的自学教材和自学指导书，以满足社会自学者和自学考试工作的需要。我们相信，随着自学教材和自学指导书的陆续出版，必将对自学考试事业的发展，保证自学考试质量起到积极的促进作用。

编写适合自学的教材和指导书，是一项探索性的工作，需要在实践中不断提高。为使这项有意义的工作能取得事半功倍的效果，希望

得到社会各方面更多的关心和支持。

由于作者对自学考试特点了解的深度有限，书中不当之处在所难免，敬请广大读者惠予指正。

江苏省高等教育自学考试委员会办公室

1999年9月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 医学心理学的基本思想	(7)
第三节 医学心理学的研究对象、任务与范围	(8)
第四节 医学心理学的研究途径与方法	(11)
第二章 心理学的性质	(14)
第一节 心理学的性质	(14)
第二节 心理学的基础	(17)
第三节 心理学的理论取向	(19)
第四节 心理学的任务和研究方法	(19)
第五节 心理学与医学的关系	(21)
第三章 认知	(23)
第一节 感觉	(23)
第二节 知觉	(26)
第三节 记忆	(28)
第四节 思维	(35)
第五节 注意	(40)
第四章 情绪和意志	(45)
第一节 情绪的性质与功能	(45)
第二节 情绪的分类	(47)
第三节 情绪理论	(51)
第四节 情绪智力	(51)
第五节 意志的控制与失控	(54)
第五章 个性	(58)
第一节 个性的概念	(58)
第二节 个性理论简介	(60)
第三节 需要、动机、价值观	(62)

第四节 气质和性格	(64)
第五节 能力和智力	(70)
第六章 应激与应对机制	(76)
第一节 概述	(76)
第二节 决定应激强度的有关因素	(78)
第三节 挫折与冲突	(80)
第四节 应对机制	(82)
第七章 心身疾病	(88)
第一节 概述	(88)
第二节 心身疾病的病因学	(90)
第三节 心身疾病的中介机制	(92)
第四节 心身疾病的诊治原则	(94)
第五节 常见的心身疾病	(95)
第八章 综合性医院常见的心理问题	(102)
第一节 概述	(102)
第二节 内科病人的心理问题	(104)
第三节 外科及手术的心理问题	(105)
第四节 妇产科疾病的心理问题	(108)
第五节 肿瘤患者的心理问题	(112)
第六节 疼痛心理学	(114)
第九章 变态心理学	(122)
第一节 概述	(122)
第二节 正常和异常心理的判断标准	(122)
第三节 变态心理的形成原因	(124)
第四节 神经症	(125)
第五节 心境(情感)障碍	(134)
第六节 人格障碍	(135)
第七节 性变态	(137)
第八节 物质依赖	(139)
第十章 心理评估	(142)
第一节 概述	(142)
第二节 心理评估的方法与选择	(145)
第三节 心理评估的种类	(147)
第四节 心理评估工具介绍	(149)

第十一章 医学心理咨询	(159)
第一节 概述	(159)
第二节 医学心理咨询的范围与作用	(160)
第三节 医学心理咨询的方法	(161)
第四节 医学心理咨询者的素质与条件	(165)
第五节 医学心理咨询的形式	(166)
第六节 医学心理咨询的原则与注意事项	(167)
第十二章 心理治疗	(171)
第一节 概述	(171)
第二节 心理治疗者的资格	(173)
第三节 心理治疗的原则	(175)
第四节 心理治疗的主要流派与方法	(178)
第十三章 健康心理学	(188)
第一节 概述	(188)
第二节 心理卫生的任务与研究方法	(192)
第三节 儿童期心理卫生	(193)
第四节 青年期心理卫生	(196)
第五节 更年期心理卫生	(199)
第六节 老年期心理卫生	(199)
第十四章 康复心理学	(204)
第一节 概述	(204)
第二节 疾病康复过程中的心理学问题	(205)
第三节 疾病康复过程中的心理学作用	(208)
第四节 残疾的心理康复	(211)
第五节 康复心理咨询	(214)
第十五章 病人心理学	(219)
第一节 概述	(219)
第二节 疾病对人的影响	(222)
第三节 病人的心理特征	(224)
第四节 医患关系与医患沟通	(231)
第十六章 护理心理学	(238)
第一节 概述	(238)
第二节 心理护理的特点与任务	(240)

第三节	对病人心理的社会评估·····	(241)
第四节	心理护理的程序与方法·····	(245)
第五节	心理护理的原则·····	(250)
第十七章	医护人员心理素质与培养·····	(253)
第一节	医护人员心理素质·····	(253)
第二节	医护人员心理素质的培养·····	(258)
参考答案 ·····		(261)
参考文献 ·····		(281)
后记 ·····		(284)
《医学心理学》自学考试大纲 ·····		(285)

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、医学心理学的概念

医学是研究人类健康与疾病及其相互转化的规律，以及如何预防疾病、维持健康的一门科学，重点围绕着疾病。它分为基础医学、临床医学、预防医学、康复医学四大部分。其主要任务在于研究与人类健康和疾病有关的各种问题，探索疾病的发病机制，临床表现，诊断与治疗的方法，预防和维持健康的方法与途径，以及疾病恢复过程中的影响因素及康复手段等。而心理学则是研究人类的心理活动及行为现象规律的科学，重点在于人类的心理活动及行为表现。它可分为基础心理学和应用心理学两大部分。其主要任务在于揭示心理活动发生、发展的规律性，个性心理形成和发展的过程，心理过程和个性心理相互关系的规律性等。

人是特殊的高等动物，区别于一般动物的主要特点不仅在于人类的生物学特性，如手脚更加灵活，直立行走等，更为重要的在于人具有心理学与社会学特性，具有无限的创造性及丰富的情感活动，且人始终生活在一定的社会群体之中，与其他社会成员发生着广泛的联系。而人的这种心理学与社会学特性伴随着人的一切活动，即使发生疾病时也不会例外。当生病时，必然会对所患疾病加以判断，作出评价，并伴有相应的心理活动，同时，他们也必然会因此去看病、住院或者休息等，与医护人员、其他病人以及亲朋好友发生联系。医学和心理学都是人类研究自己的重要学科之一，它们各自的研究内容与侧重点有所不同，但也存在着交叉、重叠、相互渗透的部分。医学心理学就是医学与心理学相交叉、相结合的学科，它将心理学的理论与方法，应用于研究医学领域中的心理学问题，是研究心理因素在人体健康与疾病相互转化过程中所发挥的作用，医学领域中健康与疾病相互转化过程中所产生的心理活动变化规律，及如何应用心理学手段维护和促进人的心身健康的一门科学，它属于应用心理学范畴。医学心理学的学科性质充分反映了人的生物学特性及其与社会学特性相结合的特点。

二、生物—心理—社会医学模式的建立

(一) 疾病与死亡谱的变化

随着社会的发展，科学技术的进步，医疗技术水平的不断提高，人类的疾病与死亡谱也发生着明显的变化。上个世纪威胁人类生命的主要疾病是传染病和营养不良性疾病，如天花、鼠疫、霍乱、饥饿引起的各种疾病等。本世纪以来，特别是近几十年来，由于医疗技术

的不断发展,诊断、治疗技术水平的不断提高,传染病已经得到了明显的遏制,有的已经基本消失。然而,那些与人类生活方式、与行为模式关系密切的疾病比例却不断上升,正在成为威胁人类健康的主要疾病。

表 1-1 南京市不同年代人的死因结构

顺序	1951 年 4 月 ~ 10 月		1973 年 ~ 1975 年		1981 年 ~ 1985 年		1995 年	
	死 因	构成比(%)	死 因	构成比(%)	死 因	构成比(%)	死 因	构成比(%)
1	急性传染病	17.52	心脏病	24.88	肿瘤	24.42	恶性肿瘤	26.01
2	呼吸系统疾病	17.52	恶性肿瘤	21.80	脑血管病	20.89	脑血管病	21.72
3	肺结核	17.36	呼吸系统病	13.42	呼吸系统病	17.79	呼吸系统疾病	16.40
4	消化系统疾病	9.46	意外死亡	13.55	损伤与中毒	8.13	心脏病	9.06
5	意外死亡	4.65	消化系统病	6.28	心血管病	9.90	损伤与中毒	6.99
6	衰老	3.88	肺结核	4.80	消化系统病	4.29	消化系统疾病	3.59
7	新生儿病	3.72	急性传染病	3.14	传染病	2.41	内分泌、营养、代谢、免疫疾病	2.30
8	神经系统疾病	3.41	泌尿系统病	1.79	肺结核	2.00	精神疾病	2.09
9	心脏病	2.79	内分泌、营养缺乏及代谢病	1.30	新生儿病	1.46	泌尿、生殖系统病	1.28
10	恶性肿瘤	2.48	神经系统病	0.58	泌尿生殖系统病	1.44	神经系统病	0.87

从表 1-1 中看,南京市在 50 年代,急性传染病、呼吸系病与肺结核这三种疾病占死因的前三位,70 年代,急性传染病、肺结核这两种疾病在死因的排列上分别下降到了第 7 位和第 6 位,而心脏病、恶性肿瘤和呼吸系病却上升为死因的前三位,到了 80 年代、90 年代,脑血管病上升进入了死因的前三位,精神疾病也进入了死因的前十位,而急性传染病、肺结核在 90 年代从死因的前十位中退了出去。

表 1-2 全国部分城市 1997 年前十位人的死因统计

顺序	死因	死亡率(1/10 万)	构成比(%)
1	恶性肿瘤	135.39	22.71
2	脑血管病	134.88	22.63
3	心脏病	99.99	16.77
4	呼吸疾病	84.00	14.09
5	损伤与中毒	36.84	6.18
6	消化疾病	18.51	3.10
7	内分泌、营养、 代谢、免疫疾病	15.84	2.66
8	泌尿、生殖系统疾病	8.88	1.69
9	精神病	6.91	1.16
10	神经系统病	5.77	0.97
	10 种死因合计		91.76

注：包括北京等 35 个市及部分市区。

从表 1-2 上看，在 1997 年全国 35 个城市的综合死因中，占死因的前三位分别是恶性肿瘤、脑血管病、心脏病，它们合计占死因的 62.11%。从现代医学的发展以及医学心理学的角度来看，在死因排列中前几位疾病（包括精神病等）的发病原因，均明显与生活方式或环境因素等有关，相对而言那些与纯生物学因素关系较为密切的疾病，如传染性疾病等已基本上不对人类的生命构成较大威胁。从国外的情况来看，也得到了相似的结论（表 1-3、表 1-4）。

表 1-3 美国 1 岁以上人的 10 种主要死因及影响健康四大因素的比例关系

死 因	占全国死因 (%)	影响健康的四大因素及所占比重			
		生活与行为方式	环境因素	人类生物学因素	保健制度
心脏病	32.8	54	9	25	12
恶性肿瘤	20.9	37	24	29	10
脑血管疾病	9.8	50	22	21	7
其他意外	2.8	51	31	4	14
车祸	2.7	69	18	1	12
流感及肺炎	2.7	23	20	39	18
糖尿病	1.8	68	6		
肝硬化	1.7	70	9	18	3
动脉硬化	1.6	49	8	25	18
自杀	1.5	60	35	2	3
合计	82.8	48.9	17.6	23.2	10.3

从表 1-3 可见，与生活 and 行为方式关系最为密切的死因为肝硬化、车祸和自杀等，与

环境因素关系最为密切的死因为自杀、其他意外和恶性肿瘤、脑血管疾病等，与保健制度关系密切的是动脉硬化、流感及肺炎、其他意外和心脏病、车祸等。

各种疾病的危险因素是冠心病：吸烟、高血压、高血脂、肥胖、活动减少；脑血管疾病：高血压、吸烟和饮食问题；高血压：饮食中钾、钙缺乏，钠过多和肥胖；恶性肿瘤：饮食问题、吸烟、酒精滥用、卫生习惯、职业性接触等；意外事故：饮酒、驾驶技术、交通设施问题和安全保护不当；自杀：社会和心理因素；糖尿病：饮食不当、肥胖和活动量少等。从表 1-4 可见，在澳大利亚，虽然经过努力，加强了宣传，人们的生活方式有所改变，与之相关的疾病死亡率有所下降，但与人类死亡疾病有关的危险因素仍然是吸烟、高血压、高血脂、肥胖、活动减少、饮食问题、酒精滥用、卫生习惯、职业卫生、社会和心理因素等。

表 1-4 1968 年~1987 年澳大利亚主要疾病死亡率的趋势

病 名	不同年的死亡率(%)		
	1968	1978	1987
I. 逐渐降低的疾病			
缺血性心脏疾病	2.78	2.30	1.97
脑血管性疾病	1.28	1.00	0.77
摩托意外事故	0.29	0.29	0.17
糖尿病	0.16	0.12	0.13
高血压	0.16	0.09	0.07
感染性疾病	0.08	0.04	0.04
先天性畸形	0.10	0.07	0.05
围产期的问题	0.07		0.05
II. 逐渐增加的疾病			
恶性肿瘤	1.43	1.53	1.76
慢性阻塞性肺疾病	0.30	0.30	0.37
自杀	0.13	0.11	0.14
肝脏疾病	0.06	0.06	0.07
III. 1980 年、1983 年、1987 年			
逐渐增加的疾病			
自杀	0.11	0.11	0.14
神经感官系统疾病	0.09	0.10	0.12
精神紊乱	0.06	0.08	0.11
内分泌、营养、代谢和免疫性疾病	0.14	0.14	0.17

(二) 医学模式的演变

医学模式反映了人们对健康与疾病的根本观点与看法，也是指导医学实践的总原则，它与一定社会历史时期的社会生产力水平、科学技术水平、社会发展水平以及哲学思想关系密切，明显地具有时代性特征。医学模式的发展至少经历了三个阶段。

1. 宗教及哲学医学模式

在科学技术没有充分发展以前，人类对自然界、对自身、对疾病的起因了解甚少，对自然界及自身的变化常用宗教及朴素的哲学观点加以解释，把人类的疾病看成是神灵的惩罚，

或魔鬼作祟，或者用朴素的整体观，如阴阳失衡等来解释疾病的产生等。限于科学技术的发展水平，人们尚不能准确、恰当地解释疾病的原因，只能用这种宗教、哲学的观点来解释人类的疾病现象，也正是因为这样，当时的人们在生病的时候才会去祈求神灵的保佑，用各种方法去驱赶魔鬼，或者简单地强调阴阳平衡、辩证施治。限于医疗技术发展水平，这种宗教及哲学医学模式在当时具有一定的积极意义，但随着社会的进步、医学的发展，这种宗教和哲学的医学模式不能适应发展的需要，更无法满足解释疾病本质的要求，已经被彻底地否定了。

2. 生物医学模式

随着医学的发展，人体解剖学、生理学、细菌学、细胞病理学等现代医学基础理论的创立，以及随后出现的免疫学、X射线的发现与应用、化学药物的发明与应用、血型的发现，还有现代医学中的遗传学、分子生物学、器官移植等理论和技术的发展，医学有了巨大进步与发展，生物医学模式逐渐建立起来。人们已经能在不同的生物学水平上解释疾病发生的原因，并能对疾病进行治疗，大多数疾病的病因已经基本明确，治疗方法也逐步完善，人类的健康水平不断提高。然而，随着医学研究的不断深入，随着疾病谱与死亡谱的变化，以及人们对疾病与健康关系的认识不断提高，人们逐渐认识到人类的生活方式、社会环境等与疾病和健康的关系十分密切。社会在发展，人们的生活水平不断提高，人们对健康的需求也在不断拓展与提高，人们不再满足于身体上没有疾病，而是要求包括心理健康在内的全面健康，追求生活质量，加上人们对人类的本质认识和对生命价值认识的改变等，最终改变了人们对传统医学的认识，促使了医学模式发生转变。

3. 生物、心理、社会医学模式

1977年，美国罗彻斯特大学教授恩格尔（G.L.Engel），在《科学》杂志上发表了题为《需要新的医学模式——对生物医学的挑战》的文章，率先提出了生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变是医学发展的必然。他对传统的生物医学模式提出尖锐的批评，他认为传统的生物医学模式仅把人的疾病视为独立于社会群体之外的实体，仅用躯体的生理或生化过程的紊乱来解释其发生的原因，忽视了人作为社会群体中一分子，心理、社会因素的作用。他指出生物医学模式已明显不能适应现代医学的发展，更无法解决医疗实践中所遇到的问题，在解释和考虑人类疾病的影响因素时，必须重视社会、心理因素与生物学因素的相互作用。生物、心理、社会医学模式一经提出，立刻就被全世界广大医务工作者接受，并广为流传开来。持久的紧张生活节奏，过重的精神压力可以导致人患高血压、消化性溃疡等心身疾病，而另一方面，严重的精神负担，恶劣的社会环境，复杂的人际关系也会影响任何一种疾病的康复。因此，生物、心理、社会医学模式认为：人的心理与生理，精神与躯体，机体的内外环境是一个完整的、不可分割的统一体，心理、社会因素与疾病的发生、发展和转归均有着十分密切的关系，在考查人类的健康与疾病问题时，既要充分考虑到生物学因素的作用，同时又要十分重视心理、社会因素的影响。

医学模式转变的重要意义在于：

（1）强调了生物、心理、社会因素这三者在更高水平上的整合。新的医学模式的提出，并不是对传统的生物医学模式的简单否定，而是强调了生物、心理、社会因素在人类健康与疾病转化过程中的共同作用，反映了社会发展进步的观点。

（2）促进了对人类健康与疾病的全面认识和医学的全面发展。传统的生物医学模式只重

视生物学因素的作用，强调对疾病这一具体概念的认识与处理，忽视了对健康与疾病相互转化过程的全面认识。新的医学模式促进了对人类健康与疾病的全面认识，拓展了医学研究的范围，促进了医学的全面发展。

(3) 促进了治疗与预防的统一。心理、社会因素既可能成为致病因素，也可能成为影响疾病治疗和康复进程的重要因素之一。新的医学模式改变了在以往的生物医学模式下，治疗与预防在实际工作中有所脱离的状况，强调了生物、心理、社会因素在治疗与预防工作中的连续及共同作用，促进了治疗与预防的统一。

(4) 促进了对医学目的的根本认识，促进了生命存在与生命质量的统一。医学目的主要是促进人类的健康，但健康不仅仅是躯体健康，而是生理功能、心理功能和社会功能的全面健康。然而，传统的生物医学模式只强调生命的存在，忽视了生命的质量。新的医学模式强调了全面健康，强调了生活质量，促进了对医学目的的根本认识，促进了生命存在与生命质量的统一。

(5) 促进了医疗卫生的社会效益与经济效益的统一。医疗卫生的经济效益以保护人民的健康为前提，社会效益则以维护人民的健康为基础。医学模式的转变，带来了卫生观念的转变，由过去的“小卫生观”转向了现在的“大卫生观”，促进了医疗卫生的社会效益与经济效益的统一。

(三) 新的医学模式与医学心理学的关系

1. 医学心理学的发展促进了医学模式的转化

由于医学心理学的发展，人们重视了对心理、社会因素的致病作用，以及对影响疾病康复过程中各种因素的研究，加上疾病与死亡谱的变化，促使人们反思生活方式、环境因素等非生物学因素在人类健康问题上发挥的作用，最终促进了医学模式的转化。

2. 医学模式的转变也促进了医学心理学的发展

一方面医学模式的转变改变了以往的教育模式，促使医务人员更加关注心理、社会因素在健康与疾病问题上的作用；另一方面，医学模式的转变也让大家从更高层次、水平上考虑分析所有与健康 and 疾病相关的问题，摆脱了以往单一“生物”或“心理”因素的模式，更加全面地看待和分析问题；再一方面就是医学模式的转变，也拓展了医学心理学的研究范围，不再局限于心身疾病、精神疾病范畴，而是把眼光放在健康与疾病相互转化的全过程，放在了全面健康（包括心理健康）的层面上。

3. 医学心理学的充分发展，才能实现医学模式的根本转变

医学心理学在新的生物、心理、社会医学模式中扮演了一个非常重要的角色，但医学心理学尚不可能做到像生物学那样的直观、数据化，此外，医学心理学仍然在相当多的领域存有空白，或者是解释、治疗乏术，这也在很大程度上影响了新的医学模式实现真正地转变，影响了长期接受生物医学模式教育的医务人员对心理与社会因素致病作用的理解与判断。因此，只有医学心理学充分发展了，在疾病的预防与治疗上发挥更大的作用，让广大医务人员普遍接受医学心理学思想，才能实现生物、心理、社会医学模式的根本转变。

第二节 医学心理学的基本思想

一、人不仅具有生物特性，同时还具有心理、社会特性

生物、心理、社会医学模式不仅是医学的基本观点，同时也是医学心理学的基本观点。人作为一种高等动物，自然具有动物的生物学特性，人的基本活动都是以生物学特性为基础的，如饮食、睡眠、性活动等，然而，人区别于动物的基本特性之一就是人具有复杂的心理活动，这包括了思维、情感、个性特征等。人的这些心理活动都有其生物学基础，大脑就是心理活动的载体，是心理活动产生的基础，人的心理活动是建立在完整的大脑功能基础之上的。人区别于动物的另一个基本特性就是社会性特征。人生活在社会群体中，不可能离群索居，必然会与其他社会成员发生联系，同时人在社会群体中有一定的社会位置，扮演着一定的社会角色，承担了相应的社会责任。因此，人是自然属性与社会属性的统一体，同时具有生物学、心理学与社会学特性。这是医学心理学的基本观点之一。

二、心身统一的整体观

人同时具有生物、心理、社会学特性，然而这些特性并非各自独立存在，而是相互依存、相互影响、相互作用、相互联系与制约的。人的心与身、精神与躯体是相互协调统一的，是一个不可分割的整体。一个人当他患有某种身体疾病时，因为疾病的困扰，自然会对他的心理活动产生影响，表现出担心，对自身较为关注、焦虑甚至抑郁等，相反，当人遭遇某种过强压力，或压力持续时间太长，必然会对人的身体健康产生一定的影响，如抵抗力下降、胃肠功能紊乱、头痛等。甚至产生心身疾病，如糖尿病、高血压、消化性溃疡等。良好的身体健康是心理健康的基础，同样良好的心理素质，豁达的态度，积极的情绪等，也是治愈躯体疾病的重要条件之一。

三、心理因素的作用贯穿健康的全过程

心理因素与社会因素的作用常与生物学因素一样，贯穿健康的全过程，且心理因素与社会因素常是保障心身健康的基础条件。良好的情绪状态，健全的人格基础既是保证顺利地适应社会的条件与基础，同时也是保证人的躯体状态保持健康、稳定的条件之一。

心理、社会因素不仅是心身疾病的致病条件之一，同时也明显影响着疾病的治疗与康复过程。由于人是生物、心理、社会学特性的集合体，这些因素的作用不仅会直接或间接地导致躯体健康受损，同时也因为它们的作用，如不同的态度、情绪状态、人格特征，及社会环境条件，社会支持的作用等，影响着治疗过程的进展程度，也明显影响着人对疾病的态度，采取何种康复态度与动机等，明显影响着疾病的康复过程。因此，心理因素的作用贯穿健康的全过程。

四、认知评价、个体的心理素质等在维护健康中发挥着重要的作用

人的心理素质包括了多个方面的成分，它们对健康发挥着重要作用，如人格特征在很大程度上决定了人们的生活方式与行为模式，决定了对内外环境刺激产生的反应强度与速度，