

小明 5 歲時被診斷出有氣喘。6 歲那年，經濟不景氣，小明爸爸的企業嚴重虧損，家中經濟陷入困境，小明爸媽常爲了是否抵押最後的房產而爭吵，數度論及離婚；此時，小明的氣喘病惡化，媽媽愛子心切，與爸爸的衝突因而轉移減少，後來家中經濟逐漸改善，小明病情也見穩定。小明從小即身體虛弱，8 歲才讀小學一年級，學期開始沒多久，小明氣喘病又再次發作頻繁，藥物治療也未見明顯改善，終至長期曠課在家；媽媽既擔心小明身體又擔心小明學業跟不上他人，不知如何是好；學校老師後來告訴媽媽，小明在學校時常被同學欺負……在準備考試的壓力下，突然發現自己鼻塞、喉嚨痛或是嘴角出現難堪的皰疹，應該是許多人當有的經驗，而許多前瞻性的研究也已證實心理和社會壓力的確會造成免疫力的改變。1977 年 Dr. George Engel 因此提出應以生物心理社會模式(bio-psycho-social model)取代傳統侷限的生物醫學思考模式，而在此完整架構下的全人醫學(holistic medicine)也才得以深度觀照所有醫學的真相。試舉上例：小明的氣喘開始可能是因爲雙親衝突的壓力而惡化；然而，小明同時發現母親會因爲擔心自己身體而轉移與父親的衝突，進而學習到自己是可以利用氣喘發作來達成某種獲益。上小學後小明因體弱易受欺負，想逃避上學，所以更進一步利用氣喘來達成拒學目的，因此積極藥物治療會改善有限。長此以往，不只小明的氣喘病無法穩定，最後還可能養成小明過度依賴的人格特質。當身體疾病處於急性期，內科或外科治療是首要急務，如氣喘發作緊急處置。在緩解期，精神治療將成爲治療重心；除使用精神藥物如抗焦慮劑等治療其情緒症狀外，非藥物治療將協助病人及家屬找出適當的調適策略(coping strategies)，支撐病人面對壓力，正面受苦，進而改善適應不良的調適(*適應不良的調適：未能減少壓力的調適。如酗酒、嗑藥、以氣喘發作來拒學)，若是如此，臨床醫師或病人家屬也許可以經由尋求精神科醫師、心理師及社工師的幫忙，舒緩病人的心理社會壓力，或許會有出人意料的效果。至於可能衍生的病態人格，則往往是需要精神科醫師、心理師、社工師及家屬的長期介入。迄今，身體、心理及社會環境因素間如何交互影響，當中仍存在許多難題需要釐清。然而，當臨床上發現病人症狀表現不典型，積極處置卻療效有限，症狀在某些情況下反覆發生，曾被診斷爲氣喘、慢性蕁麻疹、濕疹等過敏性疾病，或是可能有相關的心理社會壓力因素時，將需要進一步考慮病人是否“癢”在心