



新世纪全国高等医药院校创新教材

XIN SHI JI QUAN GUO GAO DENG YI YAO YUAN XIAO

CHUANG XIN JIAO CAI

中医行为医学

主 编 江 泳

中国中医药出版社



新世纪全国高等医药院校创新教材

中医行为医学

主 编 江 泳 (成都中医药大学)
副主编 陈建杉 (成都中医药大学)
张雯衣 (成都中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医行为医学/江泳主编. —北京: 中国中医药出版社, 2008. 10

新世纪全国高等医药院校创新教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 476 - 4

I. 中… II. 江… III. 行为治疗 - 中医治疗法 - 医学院校 - 教材 IV. R277.790.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 115301 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 64405750

北京泰锐印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 21.75 字数 512 千字

2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 476 - 4

*

定价 30.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

新世纪全国高等医药院校创新教材

《中医行为医学》编委会

主 编 江 泳 (成都中医药大学)

副主编 陈建杉 (成都中医药大学)

张雯衣 (成都中医药大学)

编 委 (按姓氏笔画排序)

江 泳 (成都中医药大学)

江 婷 (四川大学华西医学中心)

刘志庆 (成都中医药大学)

沈 莉 (天津中医药大学)

张雯衣 (成都中医药大学)

陈建杉 (成都中医药大学)

金硕果 (成都中医药大学)

赵 琼 (成都中医药大学)

秦 竹 (云南中医学院)

郭蓉娟 (北京中医药大学)

郭尹玲 (成都中医药大学)

谢静涛 (湖南中医药大学)

编写说明

随着历代医学、人文科学以及社会科学的不断发展和完善,有关人体生理、病理、心理、行为等方面研究的逐步深入,20世纪70年代,西方医学由“生物医学”模式转变为“社会-心理-生物医学”模式,被认为是一个巨大的变革。西方医学模式改变后,行为医学作为一门医学学科已逐渐形成,它是研究和发 展行为科学中与健康、疾病有关的知识和技术,并把这些知识技术应用于身心疾病预防、诊断、治疗和康复的学科,目前正在西方蓬勃发展。相形之下,中医已明显滞后。事实上,中医学数千年来遵循“形与神俱”及“心身合一”整体观念对疾病防治与养生保健的指导思想,以及所形成的“时-空-社会-心理-生物-医学”模式是中医学对精神与躯体间的关系最准确、最完整、最精辟的概括,比西方“社会-心理-生物-医学”模式更高一层。中医学在医疗实践中历来视患者为有机整体,此整体既有其自身的变化,又与大自然相应,受周围环境的各种影响而变化。中医学诊疗疾病,不仅重视六淫外邪病因,也极为重视七情内伤等心理与社会因素对人的行为与疾病的影响,可见中医心理学、行为医学的内容早已是中医学中不可缺少的一个组成部分,而且是极为重要的部分。

早在二千多年前的《黄帝内经》中就有了行为异常临床表现的描述,如“登高而歌”、“弃衣而走”。汉代华佗创立“五禽戏”,可视为最早的行为预防方案。张仲景《金匱要略》所论百合病主症:“意欲食复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行,欲饮食,或有美时,或有不用闻食臭时,如寒无寒,如热无热……诸药不能治,得药则剧吐利,如有神灵者,身形如和,其脉微数。”符合行为医学中癔症、抑郁症的诊断指标(如情绪异常、运动障碍、躯体症状、感觉异常等);其妇人杂病篇中云:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸,甘麦大枣汤主之”,其主症也与抑郁性神经症相似,且该方现被广泛运用于临床抑郁性神经症的治疗。金元四大家之一张子和更是在《儒门事亲·九气感疾更相为治衍》中归纳出诸多行为异常疾病,并附载10余个行为治疗医案,对行为异常疾病的症状、行为治疗方法等均作了阐述。换言之,中医行为医学思想始发于《黄帝内经》,充实于金元,丰富至明清,发展于今朝,其学术

理论和防治经验大量地渗透于内、外、妇、儿、针灸各科之中，其理论及独具特色的诊疗手段在各科疾病伴发行为异常或心理行为异常病证的诊断、治疗、预防、调护中均起着举足轻重的作用。前贤所做工作甚多，记载极为丰富，亟待继承发扬，有鉴于此，我们编写《中医行为医学》一书，旨在从中医学的角度，探明中医学与行为医学的相关性，以充分发挥中医行为医学的优势，促进中医学特色诊疗手段在现代行为医学中的临床运用。

本书本着发扬中医特色、融汇现代新知的精神，采用中医为本、理论与实践并重、参考现代行为医学知识的原则编写而成。全书内容既涉及行为医学的一些基本概念和内容，又详细论述了中医行为医学的界定、源流、基本理论和研究范畴等；还重点介绍了中医传统行为疗法与现代行为疗法、常见行为障碍病症（包括常见儿童行为障碍病症）、常见心身疾病的中医治疗及行为治疗措施，并结合临床实践，提出了一些新的认识及治疗思路，如在“进食行为障碍”中明确提出了“神经性异食症”的病症名，并详细论述了其病因与发病机制、临床表现、中医治疗、行为治疗方案等；书中还首次提出了“常态疗法”、“牵制疗法”概念和实施认知行为疗法的“认知四步曲”措施等。此外，基于任何疾病的恢复不仅依靠治疗过程，护理也至关重要，为了更好地贯穿“理、法、治、护”层层相扣的辨治思路，我们还专门编写了“行为疾病的护理”一章，介绍相关护理知识，不仅有利于护理专业学习者和从业者更好地掌握相关护理内容，还有利于清晰地展现行为异常病症的治疗全过程。

本书既适合各医药院校相关课程授课教师及学生使用，也可供心理学、行为医学临床工作者、护理人员及爱好者参阅。

本书编写过程中得到四川省教育厅课题基金资助，成都中医药大学特色教材基金资助，并受到有关专家、学校领导的指导和关爱，在此致以诚挚的感谢。还要特别感谢成都中医药大学著名中医专家张之文教授，没有张老师的提点，我们不会建立涉猎此领域的信心，更不能深入钻研。尽管各位编写人员通力合作，积极工作，殚精竭虑才完成此书，但正如一位资深影视工作者所说，“任何一部电影都是一门遗憾的艺术”，也就是说任何一部作品完成，无论是电影还是论著，总会存在或多或少的不足，留下些许遗憾。本书初次尝试系统地论述中医行为医学相关理论及诊疗体系，错误不足之处在所难免，恳请各位同道专家、临床工作者和广大读者，提出宝贵意见、建议，以便今后进一步完善、修订。

编委会

2008年6月28日

目 录

第一章 导论	(1)
第一节 中医行为医学的界定	(1)
第二节 行为、行为科学与行为医学	(2)
一、人的行为及其基本特征	(2)
二、行为科学	(7)
三、行为医学	(9)
第三节 人类行为的分类	(10)
一、按行为的发生分类	(11)
二、按行为的起源分类	(14)
三、行为障碍的分类	(18)
第四节 影响人类行为的因素与方式	(19)
一、影响行为的因素	(19)
二、影响行为的方式	(21)
第五节 行为医学的研究范畴和方法	(23)
一、行为的理论解释	(23)
二、行为医学的研究内容	(26)
三、行为医学与一些相近学科的关系	(26)
四、行为医学的研究方法	(28)
第六节 行为医学和中医行为医学的研究意义	(29)
一、行为医学的研究意义	(29)
二、中医行为医学的研究意义	(30)
第二章 中医行为医学学说思想	(32)
第一节 历史的纵观	(32)
一、先秦时期的萌芽	(32)
二、《内经》已具雏形	(32)
三、唐宋之后渐成体系	(33)
四、明清时期不断深化	(34)
五、现状及其趋势	(35)
第二节 中医行为医学学说的理论根基	(35)
一、性、情、欲与行为	(36)
二、气质与行为	(37)
三、体格与行为	(39)

2 · 中医行为医学 ·

四、脏腑功能与行为	(41)
五、气血、津液功能与行为	(42)
六、七情、五志与行为	(42)
七、人的不同发展阶段的行为特点	(43)
八、人文地理因素与行为差异	(44)
九、行为与健康 and 疾病关系的两重性	(45)
第三节 中医行为医学学说的特色及优势	(46)
一、中医行为医学的特色	(46)
二、中医行为医学的优势	(47)
第三章 致病性行为因素	(51)
第一节 饮食失节	(51)
一、饥饱无度	(51)
二、食物偏嗜	(53)
三、食事失慎	(55)
四、饮食不洁	(56)
第二节 起居失宜	(57)
一、作息无常时	(58)
二、睡眠障碍	(58)
三、居处欠佳	(60)
四、穿着不慎	(61)
第三节 劳逸太过	(62)
一、劳力太过	(62)
二、劳神太过	(63)
三、久作而伤	(64)
四、安逸致病	(66)
第四节 性行为	(66)
一、房事太过	(67)
二、房事不遂	(68)
三、房事犯忌	(68)
四、性行为变态	(69)
第五节 习俗风尚	(71)
一、不良习俗	(71)
二、不良风尚	(72)
第六节 个人嗜癖	(74)
一、酗酒	(74)
二、吸烟	(76)
三、嗜赌	(77)

四、沉湎于电视	(80)
五、嗜好“追星”	(80)
六、药物滥用成瘾	(82)
第七节 调适不良	(84)
一、不善于疏泄情感	(85)
二、不善于协调人际关系	(86)
三、不善于应对意外事件	(87)
四、不能适应“角色”剧烈更换	(88)
第八节 行为因素的致病特点	(90)
第四章 行为医学常用诊断方法	(92)
第一节 中医学的行为诊断技巧	(92)
一、问诊与行为诊断	(92)
二、其他诊法与行为诊断	(93)
第二节 现代行为诊断技术	(94)
一、异常行为的一般判断	(94)
二、常用行为诊断测试量表	(96)
三、与行为诊断有关的实验室检查技术	(110)
第五章 常用行为疗法	(118)
第一节 常用的传统行为疗法	(118)
一、养性疗法	(118)
二、疏导疗法	(119)
三、行为纠正治疗法	(120)
四、气功疗法	(122)
五、拳操疗法	(123)
六、其他疗法	(124)
第二节 常用的现代行为疗法	(126)
一、概述	(126)
二、常用现代行为疗法	(127)
第六章 行为疾病及其治疗	(145)
第一节 行为疾病治疗原则	(145)
第二节 神经症及其治疗方案	(146)
一、概述	(146)
二、常见神经症及其治疗方案	(150)
第三节 本能行为障碍及其治疗	(199)
一、进食行为障碍及其治疗	(199)
二、性行为障碍及其治疗	(215)
第四节 儿童行为异常及其治疗	(219)

(08) 一、概述	(219)
(08) 二、儿童心理行为发育	(220)
(58) 三、影响儿童的心理行为因素	(225)
(48) 四、儿童行为问题	(227)
(28) 五、儿童行为障碍病症及其治疗方案	(242)
(第五节) 心身疾病及其治疗	(269)
(78) 一、引言	(269)
(88) 二、历史与现状	(271)
(90) 三、心身医学与相关学科的关系	(273)
(50) 四、心身疾病的种类	(274)
(95) 五、某些常见病症的行为模式	(274)
(50) 六、某些常见心身疾病及治疗方案	(279)
第七章 病患行为研究	(289)
(第一节) 病患角色的进入	(289)
(99) 一、延缓进入病患角色	(289)
(90) 二、误入病患角色	(290)
(第二节) 病患者的求助行为	(291)
(118) 一、求助行为的类型	(291)
(118) 二、求医行为的延误	(292)
(第三节) 医患模式及医患交往	(293)
(91) 一、《内经》提倡的医患模式	(293)
(130) 二、影响医患交往的医家行为	(294)
(133) 三、影响医患交往的病患行为	(295)
(第四节) 他人对患者的影响	(296)
(134) 一、“旁人之情”的干扰	(296)
(136) 二、社会支持和疾病防治	(297)
第八章 行为疾病的护理	(299)
(第一节) 行为疾病整体护理简介	(299)
(第二节) 行为疾病护理程序	(300)
(143) 一、评估	(300)
(146) 二、护理诊断	(303)
(146) 三、护理计划与措施	(304)
(150) 四、护理计划与措施的执行	(304)
(99) 五、评价(再评估)	(305)
(99) 六、护理记录	(305)
(第三节) 常见行为障碍护理程序举例	(306)
(191) 一、潜在或现存的自杀、自伤行为	(306)

二、潜在或现存的攻击行为	(308)
三、拒食行为	(311)
四、抑郁	(312)
第四节 常见疾病病人的心理行为特征及护理	(314)
一、不同年龄病人的心理行为特征及护理	(314)
二、慢性病病人的心理行为特征及护理	(317)
三、发热病人的心理行为特征及护理	(317)
四、支气管哮喘病人的心理行为特征及护理	(319)
五、肺心病病人的心理行为特征及护理	(320)
六、冠心病病人的心理行为特征及护理	(321)
七、糖尿病病人的心理行为特征及护理	(321)
八、瘫痪病人的心理行为特征及护理	(323)
九、传染病人的心理行为特征及护理	(326)
十、手术病人的心理行为特征及护理	(326)
十一、人工流产病人的心理行为特征及护理	(329)
十二、临产妇的心理行为特征及护理	(329)
十三、儿科病人的心理行为护理技巧	(330)
十四、神经症病人的心理行为特征及护理	(331)
主要参考文献	(334)

第一章

导论

第一节 中医行为医学的界定

行为医学是医学与行为科学相结合而发展起来的一门交叉学科。作为一门学科，它的历史很短暂，但有关思想和内容，在中医学中却源远流长，十分丰富，自成系统，具有重要的实用价值。中医学是一个包含内、妇、儿、外、皮肤、心理、精神医学、药学等多学科的复杂体系，虽然中医行为医学这一概念过去从未被正式提出，但它确实是自成体系而客观存在的。随着医学心理学、行为医学等学科的发展，中医行为医学必然愈来愈受医学界的重视。因此，挖掘、整理这些内容，结合现代有关研究进展，使之交融成新的学科体系，不仅可使中医学的学术精华大放异彩，促进现代行为医学及整个医学科学的发展，而且将有助于提高养生防患及诊治疾病的水平。

中医行为医学由基础理论和传统行为疗法的临床应用两大部分所构成。在概念上讲，中医行为医学是指在中医理论指导下，以有因心理疾病或行为障碍出现的行为异常或心身疾病中的行为异常表现为研究对象，在中医药汤方治疗基础上，兼以行为疗法的一门古老而新兴的医学分支学科，是从事行为异常的诊断、治疗与预防的应用学科。严格意义上说，中医行为医学的理论和技术与整个中医学的体系融为一体，虽然目前还没有系统的相关研究，然而中医学强调形神合一、形神兼治等理念，脏腑与行为相关的理论，四诊合参的诊断理论和顺志从欲、精神内守、情志相胜、心性转移法、音乐放松疗法等有关行为医学的临床诊断、治疗技术是丰富多彩、特色鲜明的。遗憾的是，在中医现代化的进程中，由于受现代生物医学模式的影响，现代行为医学逐渐发展壮大，而中国传统的中医行为医学却没有得到应有的重视和深度的发展，这不仅影响了对中医学学科的完整把握，也不利于采用多种有效疗法，更好地、全面地、系统地解决临床各种行为异常病证（症）。中医行为医学与中医学、西医临床医学、现代行为医学均有着密切的联系，必须对其进行系统化研究，以丰富现代临床治疗行为障碍或诸多疾病中的行为异常病症的内容，提高临床疗效。

第二节 行为、行为科学与行为医学

既然中医行为医学是在中医理论指导下,更好地运用行为诊断、治疗、预防等技术,因此要掌握中医行为医学的内容,必须先明确行为的概念以及与行为科学、行为医学的内在联系,本节先就这些内容做一介绍。

一、人的行为及其基本特征

(一) 行为的定义

行为 (behavior), 原是心理学术语, 指有机体的任何外部活动。《墨经》云: “行者, 为也”, 通俗地说, 行为就是人 (当然也包括动物) 通过行动有所为或有所不为。就人的行为而言, 它是人们对环境作出的反应, 大多受着自身思想的支配和社会文化或传统的制约, 并表现出某种具体的活动。而现代心理学对行为一词的理解至少存在着三种不同的观点:

精神分析理论认为, 人类的各种行为主要受内在本能活动的驱使, 与一些潜藏在内心深处的无意识矛盾冲突、冲动、欲望等有关, 即认为行为是内在心理活动的外部表现, 即强调行为内因决定说。在精神分析学家看来, 行为问题并非简单的行为偏离正常轨道, 而仅仅只是无意识内心冲突的表面症状, 只有消除这些冲突, 行为问题才能得到根本的解决。这种认识与中医学“藏象学说”理论强调“藏于内而现象于外”的观点基本一致。

行为主义理论认为, 人类的各种行为主要受外部环境的影响, 是环境中各种刺激所引起的针对性反应, 即强调行为外因决定说。在行为学家眼里, 他们感兴趣的不是内在的心理活动而是外显的行为表现, 他们偏重于探讨人的各种行为反应模式并努力在现实环境中寻找答案。他们认为, 行为是以种系遗传所提供的发展水平为基础, 在不断变化的环境中通过学习获得的, 而各种病态行为则是不良环境影响下所形成的适应不良性反应固定下来的结果, 是学习获得的产物, 同样也能通过学习来消除。这与中医学认为在一定情况下, 外因也能成为致病的决定因素是基本吻合的。

人本主义理论认为, 行为是自身内在的需要与周围环境相互作用的结果, 它既是内在的、固有的决定因素, 也包括外在的、环境的决定因素。他们认为, 人类行为虽然受自身基本需要的驱动, 但人类具有惩恶扬善、自我实现的潜能, 能通过自身的主动调节使自己的需要与周围环境保持协调一致, 而各种病态行为都只不过是自我实现的潜能受到压抑的结果。在平等的气氛下, 启发和推动病人发挥自己的主观能动性, 激发其“自救行为”, 恢复其自我实现能力, 就可以使病人的心理需要与外部环境重新达到和谐统一, 从而消除病态行为。

总的来说, 以全面、系统和发展的观点来看, 人类行为是脑功能活动的宏观表现, 是内在的生理和心理需要与外部的自然和社会环境相互作用所产生的一系列指向外部的活动, 是为了维持个体生存和种族延续、适应不断变化的自然和社会环境所作出的全部反应, 简而言之, 行为是脑的功能, 是内在心理需要的外部表现, 也是针对环境变化的适应性反应。因

此,按照中医学对疾病发病的认识,认为疾病发生是内外合因,邪正斗争的结果,行为的定义也提示决定行为的因素是内在的心理活动与外界的环境影响相互作用的结果,要想纠正、改变某种行为,必须从这两方面同时入手,才能真正解决根本问题。

(二) 人类行为的特征

1. 人类行为(包括动物行为)的基本特征

1) 遗传性

不论是低等动物,还是像人类、猩猩等高等动物,有不少行为是与生俱来、天生就会的。譬如蜘蛛结网、蜜蜂筑巢、新生儿吮乳行为等就是典型的例子。俗话说:龙生龙,凤生凤,老鼠的儿子会打洞,也是在强调遗传对行为的巨大影响。遗传因素是指那些与遗传基因联系着的生物有机体内在的因素(包括生理因素)。

当一个精子(精细胞)和一个卵子(卵细胞)成功地结合成一个受精卵时,一个独特的生物个体就诞生了。双亲之一都同等地以23个染色体方式授给受精卵,而在46个染色体中,每个包含大约2万个基因。遗传学家认为,基因是遗传的基本单位,是起决定作用的遗传载体,基因由脱氧核糖核酸(DNA)组成,父母特性正是通过基因传递给了下一代。在受精作用时由于遗传基因的随机结合,基因组合的可能性达300万亿种,因此,每个个体都有其独特的遗传素质,唯一例外的是同卵双生子,他们是从同一个受精卵发展起来的,因而同卵双生子有着相同的遗传天赋(异卵双生子则是从不同的受精卵发展而来,故遗传素质不同)。

关于遗传对行为发展的影响,主要的研究结果来自两方面,其一是动物行为遗传学的研究,其二是人类行为遗传学的研究。如遗传对智力发展的影响,遗传对异常行为发展的影响,如现代研究也证实了,一些出现病态行为的疾病,如精神分裂症等与遗传有一定关系;且一些与遗传因素关系密切的器质性疾病,比如松果体瘤,也会伴发部分行为异常病症。

2) 获得性

许多行为能在种系发展和个体发育所提供的生理基础上,通过各种学习活动而最终获得。在人类,由于学会了使用语言、文字和各种工具,获得性行为的发展也达到了最高水平。人类能从前人的失误中吸取教训,许多经验与知识也不必一一亲自实践就可能从先人那里直接继承,并在前人经验的基础之上进行创造性的活动,从而使人类得到不断的发展与进步。而在一般动物,许多后天的习得性行为难以有效的传递给下一代。

3) 适应性

按照 Stedman 医学词典的解释,作为一个医学术语,广义的适应(adaptation)至少具有以下三种意义:其一从生物学意义上是指动植物在新的生长生活环境中所发生的伴随性变化;其二在生理学意义上是指在反复接受同一强度的刺激时反应逐渐减弱甚至消失的现象;其三在心理学意义上是指不断调整自己的思维、情感、行为和生理功能从而与变化的环境保持协调一致的动态过程。作为行为医学范畴,一般指的是第三种意义,我们称之为狭义的适应性(adjustment),适应性在行为学方面的具体表现有:根据现实环境的需要产生新的行为,在种系进化的过程中决定某些行为被传递下去,在执行某一行动的过程中,根据现实所

能提供的条件,调整或终止原有的行动计划等,一般动物的适应性有限,而人类则具有巨大的适应潜能。同时,行为医学中的一些治疗方案也利用了适应性的第二种含义,即反复接受同一刺激,个体的反应会逐渐减弱甚至消失,比如冲击疗法、消极练习法等即借助了这一理论。

2. 人类行为的专有特征

人类的种种行为反应尽管因人而异,表现不一,除了具备上述一般动物行为的共性之外,还有以下专有的共同特征:

1) 能动性 人类之所以称之为高等动物以区别于一般的动物,是由于大多数动物的行为只是消极、被动的适应环境,而人类行为除了被动适应环境外,更重要的是积极主动地去改造赖以生存的自然环境和社会环境,人类不是自身欲望的傀儡,不会任由贪婪和邪恶像洪水一样泛滥,人类也不是周围环境的奴隶,不会在损害健康的物质生活和妨碍进步的精神生活中无力的悲叹,而是能够创造有利于提高生活质量,有利于躯体与精神健康的生活环境。所以对于那些邪恶凶残的犯罪行为,人们都称之为“兽行”,而非“人行”,因为他们已不具备人类行为“能动性”的特征。

2) 自主性 人的所作所为是受思想支配的,具有自动性和自制性,即使干某些违心的事,也常是通过思考的。只不过这不是出自于自愿而是对压力的某种屈从。这类行为是不能持久的,也容易改变方向。

3) 有因性 个体大多数行为的发生,都是有其原因的,为一定动机所激发。问题仅仅在于引起某一行为反应的具体动机,有时能被人们清晰地意识到,有时却是朦胧的。

4) 目的性 人的非本能性行为,大多指向特定的目标。无目的的行为,实际上是不存在的。如抽烟,或为了解闷,或为了交际,或为了显示自己的身份,或为了满足一时的烟瘾,或为了宁静自己的心绪……然而,行为的目的和后果却是有区别的。目的是指目标,后果是指结局和影响,人们常能意识自己行为的目的,却不一定能注意或预料其后果。

5) 持续性 个体行为从发生、发展到消失,大多有一个过程。尽管其持续时间可以不等。有时,某些行为过程遭受挫折后,个体有可能改变其行为方式,如由显性行为变为隐性行为,但仍指向原有目标。

6) 可塑性 除本能性反应等外,人类的行为大多是后天习得的。因此它有着可塑性,是可以改变的。大多数人在生活过程中不断获得新知,总结经验,改变自己的行为模式与生活方式,使之更适宜于自己的身心发展。然而研究表明,要有目的地改变人们的行为,有时并不是件容易的事。一般说来,知识更新易于实现,态度的改变就增加了困难,所需时间亦增多;而改变行为模式则更难,所需时间也更多。这些,在实施行为纠正疗法时常能明显地表现出来。

7) 社会性 动物的行为主要受本能欲望的驱使,而人类的一切行为包括较低级的本能活动所引起的行为,从个体降临(婴儿)开始,就要通过与人的交往、模仿、劳动、教育等方式,使自己的行为得到所处社会和文化传统的允许、承认,符合社会准则和道德规范,具有社会价值。这种使人类行为接受周围社会环境的影响、经历社会文化的熏陶,使之符合社会规范,具有社会价值的过程就是社会化(socialization),在这个过程中,家庭、学校、大众传播媒介、社群团体在个体行为社会化中的作用尤为重要。此外,人际关系(包括人的言谈、举止、容貌)等也会对人的行为产生影响。例如:一个人从婴儿到成人的成长过程就是由生物人变为社会人的过程。人的生育和其他哺乳动物大体一致,但为了使胎儿出生后能适应于生存的集体生活,社会就早已为其作了安排,把他纳入人为的轨道,限定其在规定的模式中成长。人们的态度和认识是在后天环境生活中形成的,它受制于众多社会因素。与之密切相关的是,态度影响下的个体行为,也常带上深刻的社会烙印。社会、政治、经济、文化、道德及风俗习惯等因素都可使个体的行为模式发生偏移。大量研究资料表明,病态行为与环境适应的关系密切,而不当的教养方式、不良的家庭环境及社会环境是影响人类行为,产生行为问题和病态行为的危险因素。

(1) 家庭环境对行为的影响

①家庭的教养方式对行为的影响:随着婴儿的成长,家庭的教育功能日显重要,常见的家庭教养方式为溺爱型、暴力型(虐待型)、放任型和尊重型,目前提倡的教养方式为尊重型。家庭是社会的一种基本的组织形式,是社会的细胞,是功能最多的一个团体。家庭教育是指父母或其他年长者在家庭里对其所施行的教育,是一种有目的、有组织、有计划地传授社会经验的过程,是对新生代在生活过程中进行言语、行为、思想、品德等方面给予教育和影响。在家庭教育中,家庭成员,尤其长辈的思想、意识、言语、态度、情感、意志行为等,无时不对新生代发生影响,发挥作用,使新生代获得各种知识、经验、技能,并发展智力,形成不同的个性。研究表明,家庭教育与人的行为密切相关。比如虐待型的父母易造成孩子的对抗情绪,从而形成以暴制暴的行为,或压抑过度的行为;溺爱型的父母易造成孩子霸道、任性的行为,不及时纠正,很容易误入歧途,而且其表现的行为异常较难纠正;又如放任型的教育方式,可能会造成孩子的不稳定性,不信任性,有时为了引起注意,故意犯错误,如逃学、打架生事等以引起家长的足够重视,这种情况在一些很有钱但父母又很忙的家庭中常见到,我们常常遇到一些家长教育孩子“你要什么我们就给你什么,你怎么还是不听”,家长以为只要满足孩子的物质需求,就是最大的关爱了,其实家长与儿童之间更多的是要注重心灵的沟通。

②家庭人际关系对行为的影响:家庭是一个群体,在这个群体中存在着极为复杂的人际关系。不同的人际关系对孩子的行为会产生不良的影响。生活在和睦家庭和和睦家庭中的孩子,在行为方面有着明显的差异。父母关系不和或父母与其他亲属关系紧张的家庭,孩子的情绪往往受到挫折。他们往往不愿同家人在一起,唯恐由于自己的不慎引起家庭冲突和家庭关系的进一步恶化,他们的心理常处于紧张状态,为了发泄紧张的情绪,有些孩子便做出一些不良行为。据上海市的一项调查,因为家庭纠纷问题而导致犯罪的青少年,占青少年犯

罪总数的25%。当子女发现父母中的一方抛弃家庭,抛弃自己时,就感受到了极大的侮辱,从而产生对人的不信任感。由于失去家庭的温暖和快乐,从丧失对父母的信任发展到蔑视社会,形成对他人“存有戒心”、“世界唯我”、“我行我素”的性格特点。一些行为心理学家研究发现,在下列特点的家庭不易出现孩子不良行为问题。①家庭具有安定感,有正常的生活条件和娱乐条件。②家庭和睦,对孩子教育有方,家长奉公守法,不做坏事。(即所谓言传身教,有样学样)。③邻居间不带来不良影响。

(2) 社会群体对行为的影响

①群体的定义:群体的存在是人类社会生存活动的基本事实。每个人从降生到死亡,这期间都是生活并隶属于家庭、幼儿园、学校、企事业单位、养老院等群体之中。而且一个人同时可能会是几个群体的成员,如一个人可能是家庭成员、班级学生、共青团的团员、篮球队的队员等。

作为一个群体,不仅是许多人的“聚集”,而且这些聚集在一起的人具有一定的、共同的心理特征,如群体的目标、群体的价值、群体的规范、群体的舆论、群体的气氛、群体的行为等。群体的心理特征是在群体的共同活动中形成和发展的,群体在相互影响下会发生相同行为。生活在这些群体当中的个人的心理特征和行为都会受到群体的影响。

群体是社会的细胞,也是社会与个体相互影响的通道,是个性形成的微观环境。个人在社会生活过程中,无论是社会风俗、习惯、道德、价值观念的接受,或是对于社会物质财富与精神财富的贡献,都是通过群体实现的。另外,人的人际关系、社会关系,以及社会态度的形成与改变等,也都受社会群体的影响。

②群体的行为特征:

临时性大群体的心理行为特征 临时性大群体是由许多个体偶然聚集而成。如急诊室的患者、病房里的病友、体育场的观众、音乐厅里的听众、火车上的乘客、交通事故发生后围观的人群等。临时性大群体人们聚集到一起的原因是偶然的,人们聚在一起的时间不是长期的而是短暂的。在临时性大群体里的行为的重要特点在于相互刺激、循环反应。

稳定性大群体的心理行为特征 稳定性大群体是在一定社会历史条件下形成的,存在时期较长。如民族、阶级、工会、学会等职业团体,其中对人类心理行为影响最重要的是民族、阶级。民族心理行为:民族是人们在历史上形成的一个有共同语言、共同地域、共同经济生活以及表现于共同文化上的共同心理素质的稳定的共同体。民族是个体社会化的环境。一个人属于哪个民族,生活于哪个民族,那个民族的特点就是他的个性形成的条件,那个民族的历史经验,包括语言、风俗、习惯等文化因素,就是这个个体社会化的重要内容。阶级心理行为:列宁曾指出:“所谓阶级,就是这样一些集团,这些集团在历史上一定社会生产体系中所处的地位不同,对生产资料的关系……不同,在社会劳动组织中所起的作用不同,因而领得自己所支配的那份社会财富的方式和多寡也不同”。阶级心理是指阶级的需要,阶级的情感,阶级的观点、信念和阶级的习惯、传统等。阶级心理是由阶级的经济状况及其与生产资料的关系决定的,而这些心理特征又决定着人们的行为方式。如在资本主义社会,资产阶级在企业生产与商品销售的竞争活动中,形成了精明强干、勇于冒险、唯利是图等心理特征。当然这也和社会教育特别是学校教育及社会意识形态的支持有关。