



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



卫生部“十一五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校教材
供应用心理学专业及其他专业应用心理学方向用

医学行为学

主编 / 陈力



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校教材

供应用心理学专业及其他专业应用心理学方向用

医学行为学

主 编 陈 力

副主编 张作记

编 者 (按姓氏笔画排序)

刘克俭 华中科技大学同济医学院	武丽杰 哈尔滨医科大学
宋雪佳 哈尔滨医科大学	罗小景 天津医科大学
张 妍 牡丹江医学院	贾树华 大连医科大学
张作记 济宁医学院	萧锦钺 安徽医科大学
陈 力 哈尔滨医科大学	蒋少艾 中南大学湘雅二医院

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

医学行为学/陈力主编. —北京:人民卫生出版社,
2007.7

ISBN 978-7-117-08879-4

I. 医… II. 陈… III. 医学-行为科学 IV. R-055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 095364 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

医学行为学

主 编: 陈 力

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15.5

字 数: 352 千字

版 次: 2007 年 7 月第 1 版 2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08879-4/R·8880

定 价: 23.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校应用心理学专业教材

出版说明

快节奏、高竞争的社会生活,使得我国人民群众的心理疾患、心身疾病发病率逐渐升高,培养社会所需的既懂心理学又懂医学的跨学科的应用心理学专业人才,已成为与我国飞速发展的经济文化现状相适应的社会需求。目前,全国多所医学院校及其他院校已增设了应用心理学专业。经全国高等医药教材建设研究会和全国高等学校应用心理学专业教材评审委员会审议,并经中国高等医学教育学会医学心理教育分会的两次研究讨论及与相关院校的专家沟通,全国高等学校应用心理学专业培养目标确定为:培养懂医学,精通心理学专业知识,能够运用心理学技术解决医学领域乃至更大范围心理与行为问题的心理医生。

根据目前我国医学院校应用心理学专业教育两种修业年限(四年制、五年制),专业必修课 16~20 门,课时数为 900~1000 学时,周学时为 21~28 学时的现状,确定了本套教材编写 16 门必修课,3 门选修课,共 19 种。本套教材注重“内容新颖、重点突出、资料翔实、可操作性强、突出医学院校特色”的原则,力图反映国内应用心理学教学与研究的最高水准,形成一套高水平的全国性规划教材,使之不但适用于全国医学院校心理学专业,还可用于综合院校教育心理学等专业。本套教材的主编和编者均为国内该领域著名专家学者,并有丰富的教学经验。本套教材的出版,必将为进一步规范和提高国内心理学人才的培养,促进我国心理学学科的发展做出贡献。

本套教材均为卫生部“十一五”规划教材,其中 8 种为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。全套教材将于 2007 年秋季出版。

全国高等学校应用心理学专业教材目录

- | | |
|-----------|--------|
| ☆1. 心理学基础 | 主编 杜文东 |
| ☆2. 生理心理学 | 主编 徐 斌 |
| ☆3. 发展心理学 | 主编 崔光成 |
| 4. 社会心理学 | 主编 李建明 |
| 5. 西方心理学史 | 主编 郭本禹 |
| 6. 实验心理学 | 主编 郭秀艳 |

7. 心理统计学	主编 解亚宁
8. 心理科学研究方法	主编 陈 力
☆9. 变态心理学	主编 刘新民
☆10. 健康心理学	主编 钱 明
11. 人格心理学	主编 傅文青
☆12. 心理评估	主编 姚树桥
13. 心身医学	主编 姜乾金
☆14. 心理治疗	主编 胡佩诚
15. 咨询心理学	主编 杨凤池
16. 心理健康教育学	主编 吴均林
☆17. 医学行为学	主编 陈 力
18. 心理学实验指导	主编 霍莉钦
19. 中医心理学	主编 董湘玉

注：带☆号为普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等院校本科应用心理学专业教材

评审委员会

主任委员 陈 力

副主任委员 杜文东 胡佩诚

委 员 (以姓氏笔画为序)

刘新民 杨凤池 李建明 吴均林

姜乾金 姚树桥 钱 明 徐 斌

崔光成 董湘玉 解亚宁 潘 芳

秘 书 潘 丽 宋雪佳

前 言

医学行为学是医学院校各专业本科教育的公共课程,也是医学院校应用心理学专业的必修课之一。我们是遵照教育部对“十一五”普通高等教育国家级规划教材建设的要求和卫生部教材办对高等医学院校应用心理学专业规划教材论证会与主编会议的精神进行编写的。本书围绕医学各专业本科生的培养目标而进行编写,努力体现教育部提出的普通高等教育教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性。

医学行为学是应用行为科学的理论和技术,研究医学领域人的行为规律的一门边缘性学科。它的理论和方法在整体医学模式转变的今天,有力地推动医学的进步和发展,为全面科学地研究人的健康和疾病行为、医患互动行为和卫生组织管理行为等提供了理论依据和行为学技术手段。

为适应医学行为学发展的需要,全体编者查阅了近年来国内外有关的著作和教材,坚持“构思严谨,重点突出,内容新颖,资料翔实”的原则。在编写过程中,以要求医学生掌握的医学行为学“基本理论、基本知识和基本技能”为脉络,力求层次清晰地反映出医学领域行为科学的基本内容和前沿进展。依据多年来医学心理学和行为医学的教学实践,我们充分考虑本教材的启迪性和可操作性,在编写策划上选择了国内各医学院校比较熟悉的框架体系,在内容上进行了调整和充实,将有利于教师讲授和便于学生自学作为本教材的编写要旨。

考虑到医学行为学是一门医学公共课程,在基本知识、基本理论和基本方法等几方面内容外,本教材加强了“行为干预”“医患互动”和“卫生组织行为”等有关内容,密切联系医学实践,加深对人类健康和疾病的认识。从提高学生基本技能的角度,使其学会理论联系实际地解决医学实践中的行为学问题。教材也为医学生提供了一定的自学内容,使对行为科学感兴趣的学生有一个扩大知识面的空间。

本教材在策划、编写过程中得到了天津医科大学、大连医科大学、华中科技大学同济医学院、济宁医学院、哈尔滨医科大学、中南大学湘雅医学院、牡丹江医学院等院校的领导和同仁们的关心、指导和支持,在此深表谢忱。

虽然全体编者尽心竭力地完成了本教材的编写,但由于我们学识水平和能力有限,还难以拿出体系结构、内容等方面都很理想的一本教材奉献给大家。存在的诸多不足,谨请各院校师生指正,以期不断提高教材的编写水平。

陈 力

2007年5月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 行为与行为科学	1
一、行为的定义与分类	1
二、人类行为的基本特征	2
三、行为科学概述	4
第二节 医学行为学的概念、研究对象与内容	7
一、医学行为学的概念	7
二、医学行为学的研究对象与内容	8
三、医学行为学在医学中的地位	9
第三节 医学行为学发展简史	10
一、中国古代有关心理行为的论述	10
二、西方医学行为学的兴起和发展	12
三、现代医学行为学在我国的发展状况	13
第二章 人类行为科学基础理论	15
第一节 本能行为	15
一、摄食行为	16
二、性行为	16
三、防御行为	17
第二节 行为与行为学习理论的概念	18
一、经典条件反射理论	18
二、操作条件反射	19
三、内脏操作条件反射	21
四、社会示范作用	21
五、认知行为学习理论	22
第三节 社会行为	23
一、社会化	23
二、人际关系与亲密关系	24
三、社会适应	26
四、社会制约	28

第三章 健康行为	30
第一节 健康概述	30
一、健康的概念	30
二、健康促进的概念	31
三、健康行为的概念	32
四、健康促进行为	33
第二节 健康行为的表现	33
一、充足的休息与睡眠	33
二、合理膳食	35
三、适量运动	36
四、心理健康	37
五、自我保健	38
第三节 影响健康和健康行为的因素	38
一、生活方式与健康	38
二、生物因素与健康	38
三、心理因素与健康	39
四、环境因素与健康	39
五、卫生服务行为与健康	42
第四章 不良行为与疾病	43
第一节 不良习惯行为	44
一、习惯行为	44
二、不良饮食行为	45
三、运动缺乏	48
第二节 不良嗜好行为	49
一、吸烟行为	49
二、酗酒行为	50
三、其他嗜好行为	52
第三节 成瘾行为	53
一、成瘾概述	53
二、药物成瘾	54
三、网络成瘾	57
第四节 危险行为	59
一、危险行为和危险因素	59
二、不良性行为	60
三、暴力行为	61
四、整容行为	61
第五节 其他不良行为	62

一、赌博行为·····	62
二、迷信行为·····	63
三、邪教·····	64
四、自杀行为·····	64
第五章 患者行为·····	68
第一节 疾病行为·····	68
一、疾病及疾病行为的概念·····	68
二、影响疾病行为的因素·····	70
三、患者的一般心理行为反应·····	71
第二节 患者角色·····	75
一、患者角色的概念·····	75
二、患者角色的权利和义务·····	76
三、患者角色的认同与认同不良·····	77
第三节 求医行为·····	78
一、求医行为的概念·····	78
二、求医行为的类型·····	79
三、影响求医行为的因素·····	79
第四节 遵医行为·····	80
一、遵医行为的概念·····	80
二、不遵医行为的原因·····	81
三、提高遵医率的措施·····	81
第六章 医疗行为·····	83
第一节 医生角色·····	83
一、医生角色期望·····	83
二、医生的权利与义务·····	84
三、医生角色职业行为原则·····	85
四、医生行为评定原则·····	86
第二节 诊治过程中的医患心理行为互动·····	87
一、诊断过程中的医患心理行为互动·····	87
二、治疗过程中的医患心理行为互动·····	89
第三节 医患关系与交往行为·····	91
一、医患关系概述·····	91
二、医患交往·····	92
三、医患沟通应注意的问题·····	97
第七章 保健行为·····	99
第一节 保健行为的概念·····	99

一、保健的概念	99
二、保健行为的概念	99
第二节 保健行为的原理	101
一、心身相关说	101
二、社会相关说	101
三、知信行模式	102
四、健康信念模式	103
五、信息代谢学说	104
第三节 保健行为的内容	104
第四节 个体保健行为	105
一、个性与保健行为	106
二、应对方式与保健行为	106
三、行为生活方式与保健	107
四、个人保健行为能力的培养	108
第五节 群体保健行为	109
一、群体和群体的行为特征	109
二、群体行为的干预	111
三、几种特定群体的保健行为	111
第六节 社区保健行为	117
一、社区健康及其影响因素	118
二、社区保健行为	119
第七节 行为健康咨询	119
一、行为健康咨询的概念	119
二、行为健康咨询的内容	119
三、行为健康咨询的形式	120
.	.
第八章 社区卫生服务行为	121
第一节 社区卫生服务概述	121
一、社区卫生服务的基本概念	121
二、医学行为学在社区卫生服务中的地位和作用	123
三、医学行为学是全科医学知识体系的核心内容	124
四、医学行为学促进社会健康道德规范	124
第二节 社区医疗卫生服务行为	125
一、行为流行病学是社区诊断的重要内容	125
二、行为病因学是社区健康促进的依据	125
三、行为干预是社区慢性病防治康复的新领域	126
第九章 医学行为测量与评估	127
第一节 心理行为测量概述	127

一、心理行为测量的概念	127
二、心理行为测验的性质	132
三、心理行为测验的类别	132
四、心理行为测验的评价	134
第二节 认知测验	135
一、智力测验	135
二、能力倾向测验	139
三、成就测验	141
第三节 人格测验	142
一、人格测验概述	142
二、明尼苏达多相个性调查表	143
三、卡特尔 16 项人格因素问卷	146
四、艾森克人格问卷	148
第四节 组织行为测验	149
一、组织行为测验概述	149
二、PM 领导行为理论与 PM 领导行为量表	150
三、CPM 领导行为理论与 CPM 领导行为评价量表	151
四、组织承诺测量	152
五、自我效能感测量	153
第五节 行为评估与常用行为评定量表	154
一、行为评估概述	154
二、常用行为评估量表	157
 第十章 行为干预技术	 164
第一节 行为干预概述	164
一、行为干预的概念	164
二、行为干预的原则	165
三、行为干预的形式	166
第二节 行为干预原理	166
一、行为干预的理论途径	166
二、心理干预与行为干预的关系	168
第三节 行为干预方法	169
一、行为治疗方法	169
二、认知干预技术	174
三、学习与训练	177
四、行为巩固与习惯化	178
第四节 群体行为干预技术	179
一、团体心理与行为矫治	179
二、行为保健技术	183

第五节 危机干预·····	184
一、危机概述·····	184
二、危机干预·····	186
第十一章 卫生组织行为·····	192
第一节 卫生组织·····	192
一、组织结构概述·····	192
二、组织行为与管理·····	195
三、卫生组织体系·····	197
第二节 激励与工作行为·····	200
一、激励理论概述·····	200
二、组织管理中的激励行为·····	203
三、医护人员的激励·····	204
四、工作生活质量与行为·····	206
第三节 组织文化建设中的行为学·····	207
一、组织文化概述·····	207
二、组织文化建设的行为学机制·····	209
三、医疗卫生部门的组织文化·····	210
第四节 学习型组织与行为·····	211
一、学习型组织的概念·····	211
二、学习型组织的特点·····	212
三、学习型组织的行为模式·····	213
第五节 领导行为·····	214
一、领导行为概述·····	214
二、领导行为模式·····	218
三、领导行为方式·····	222
四、领导方法·····	223
主要参考文献·····	226
汉英名词索引·····	227

第一章

绪 论

医学行为学是研究行为因素在人体健康和疾病过程中作用规律的一门学科,是行为科学在医学领域中的具体应用。

随着社会的进步和发展,人们的生活方式和行为方式都发生了很大变化,加之医药高科技的发展与应用,使疾病谱、死因谱发生了明显的改变,人们已逐渐认识到心理、社会、行为等因素是当今引发一些疾病的主要原因。美国研究表明,在导致死亡的 10 个主要疾病中,50%可以追溯到与生活行为方式有关。我国近年来的有关调查显示,目前排在前 10 位的死因中,与生活和行为方式有关的占 37.7%,超过了生物因素(31.4%)。社会心理和行为因素日益影响人类的健康并致使“现代病”多发,单纯从生物因素来考虑健康和疾病是片面的,单纯用生物学方法诊断、治疗、预防疾病已不能完全控制疾病的发展和蔓延。医学模式必须从传统的生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,相应的人类行为与健康关系的问题日益受到医学界高度重视,医学已进入用改变行为来预防、治疗疾病的时代。

第一节 行为与行为科学

一、行为的定义与分类

(一) 行为的定义

行为(behavior)是人类及动物对环境影响的一种反应。具体地说,行为是有机体在环境影响下所引起的内在生理和心理变化的复杂反应。美国心理学家吴伟士(Woodworth RS)等,将行为分析为下列公式:

$$S-O-R$$

公式中:S 为环境刺激,O 为机体变量,R 为行为反应。

行为是表现人们一定思想动机的行动。美国社会心理学家勒温(Lewin K)认为,人的行为是个体与环境相互作用的结果,并提出了一个著名的公式:

$$B=f(P,E)$$

公式中:B 为行为(behavior),P 为人格(personality),E 为环境(environment)。

西方学者大多赞成勒温给行为所下的定义。他们认为,人类的行为可以因时、因地、因所处环境和个体的身心状况而表现为不同的反应。现在人们给人类行为(human behavior)下的定义是:人类为了维持个体的生存和种族的延续,在适应不断变化的复杂环境时所作出的反应。

(二) 行为的分类

行为一般可分为反应行为和操作行为两大类。反应行为又称不随意反应或无条件反射。例如,火烫手,手会立刻缩回来;吃东西就分泌唾液等,是人出生后无需训练就具有的反应。操作行为或称有目的的反应,它包括人在日常生活中产生的各种行为,如服饰着装、讲话、工作、娱乐等行为,这类行为是人在出生后通过学习得来的,或称条件反射。操作行为与所处的环境相互作用。

按行为的起源人类行为又可分为生物性行为(biological behavior)和社会性行为(social behavior)。生物性行为是指个体先天遗传性的与环境交互作用的本能行为,如人的饮食、睡眠、性行为等。社会性行为是后天在社会环境中由社会刺激引起的人的行为,或者一个人的行为的结果引起另外一个人或人群的行为。不同社会有不同的行为规范和文化。个人行为一般都受社会环境因素的影响和制约,因此人的行为具有社会性。

行为又有狭义和广义之分。前一类是表现于外的,可以被直接观察或可记录、测量的,如一个人的言论、行动等;而广义的行为则不仅限于外显的种种行为,也包括不能被人直接观察到的思想、意识、情感、态度、动机等在内的潜在行为。

以上分类是相对的,不能绝对化。人的生物性行为和后天的社会性行为就不能截然分开,社会性行为的形成必须以先天遗传因素所决定的结构和功能为基础,生物性行为也必然受后天环境因素的修饰和影响。例如人类的性行为就不能简单地说是生物性行为,只不过有的行为先天生物性成分多一些,有的后天性、社会性成分占优势。其实任何一种人类行为几乎都存在其先天的和后天的、生物的和社会的、本能的和习得的成分,只不过各占比重不同或主要表现方面存在差异而已。

二、人类行为的基本特征

(一) 动物行为的基本特征

1. 遗传性 俗话说“龙生龙凤生凤,老鼠生来会打洞”。不论是低等动物,还是人类这样的高等动物,有很多行为是与生俱来的,天生就会的。如蜘蛛织网、燕子筑巢、婴儿吮吸行为和睡眠行为等。

2. 习得性 有些行为是在种系发展和个体发育所提供的生理基础上通过学习活动获得的。就一般动物来讲,许多习得性行为难以有效地传递给下一代,动物的习得性行为主要靠自身实践活动积累,从而限制了动物的行为发展。人类的习得性行为发展水平最高,人可以学会运用语言、文字和工具,能从前人的失误中吸取教训,很多知识和经验也不必一一亲身实践就可以从先人那里继承下来,并在此基础上从事创造性活动,从而促使人类社会的发展和进步。

3. 适应性 适应性是所有生物都具有的一种基本能力,这种能力对于个体生存和种族延续具有十分重要的意义,即“适者生存”。适应性体现在动物可根据现实环境的

变化改变已有的行为或产生新的行为。种系进化过程中可决定某些行为会传递下去,但个体在执行某一行行为时,却会根据环境提供的条件来调整或中止行动计划。动物的适应性是有限的,不少动物种系因不能适应变化着的环境而灭绝,而人类具有巨大的适应环境的潜能。

(二) 人类行为的特征

人类行为除了具有动物行为的共性特征外,主要表现在社会性行为方面。

1. 行为的目的性 社会心理学家勒温认为,需要是行为的动力,人的行为的目的性体现在人总是为了满足各种需求而作出努力。勒温依据其著名的场论提出,在人与其所在环境构成的场中总是要维持一定的平衡状态,如果这种平衡状态遭到破坏,则会引起一种紧张,这种紧张状态就直接导致个体力图达到另一种平衡状态的冲动(需要或动机),当需要得到满足,紧张状态消除,又重新建立起均衡态势,人总是处于这种不平衡-紧张-需要满足-平衡-新的需要的连续循环状态中,因为需要的满足是相对的,而需要是不断产生的,是绝对的。动机是由一种目标或对象所引导、激发和维持的个体行为的内部动力。动机是构成人类大部分行为的基础。

为了提高行为的有效性,人有时采用间接的方式,以迂回的策略来达到其目的,这样就使行为的目的更加隐蔽,一些社会现象也变得不易分析。尤其在中国这个以含蓄的行为方式著称的国度,几千年的历史积淀更使得这种以间接性目的为特征的行为变得扑朔迷离。为了达到出其不意的效果,或使其要求更易被接受,行为人往往采用间接的方式,或对行为的目的进行“化妆”,使之更加理所当然,甚至冠冕堂皇。

人在无意识控制的条件下自然产生的行为,如流露出的表情、眼神、姿势、小动作等等,称为下意识的行为。这种行为最为直接地体现出人真实的目的或意图,无法掩饰的眼神和表情往往能透露出丰富的信息,说明行为个体真正的目的,姿势和小动作是行为个体对自己目的掩饰过程中出现的失误。

2. 行为的可塑性 著名的行为主义心理学家华生(Waston JB)说过,如果给他一百个婴儿,他可以把他们分别培养成政治家、医生、律师、乞丐、商人和小偷,由此可看出人的行为具有极大的可塑性。某些动物如猴子、猩猩等,经过人的训练可以改变其行为,并形成新的类似于人的有智力内容的行为,但这种过程大多数情况下只是一种简单的模仿,如心理学中诸多以黑猩猩为被试的言语、思维、动作学习实验,充分证明动物中智商最高的黑猩猩,其智力也只有两三岁幼儿的程度。在刺激日益丰富的环境中,人的行为远比动物的行为复杂得多,其中教育活动能以系统的方式对个体施加影响,使之形成各种习惯行为,家庭的作用在个体社会化早期的影响更大。

3. 行为的模式化 个体在成长过程中,通过对行为的重复强化,就可以使某种行为方式固定下来,成为模式化的行为,即习惯。比如某人比较粗心,这种特点不是他生来就有的,而是因为他没有养成对细节加以注意的习惯。又比如某人比较散漫,这也并非他的天性,而是他一再出现这种行为时没有得到纠正,而且他本人还没有深刻体会到这种行为方式的危害。习惯是个体在与环境相互作用的过程中逐渐积累起来的,所以一旦形成,要改变它得付出极大的努力。

4. 行为的社会化 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,从个体出生开始,都要进入一个由自然人向社会人转化

的过程之中,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的社会和文化传统的允许、承认,符合社会规范和道德准则,并具有社会价值。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。人类社会有一整套极为复杂的机制来调节个体的行为。其中,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。

行为社会化针对个体自身而言也是一种适应功能的体现。这种适应使个体的行为表现形式更易被大众或其群体接受,使个体表现行为的同时顾及他人和社会。从这个角度来讲,个体行为的社会化是其作为成人并成为其群体中合格一员的前提。

20世纪60年代初,派克(Peck J)和哈威斯特(Harighurst R)根据其追踪研究的结果,得出个体社会化过程的三个特点:

(1)个体的社会行为发展序列:从幼稚到成熟可以以其行为动机模式的发展序列为参照,具体情况如表1-1所示:

表 1-1 社会行为发展序列

动机模式	发展阶段
前道德的动机模式	前道德阶段(婴儿期)
自私的动机模式	自私阶段(童年早期)
顺从的动机模式	顺从阶段(儿童晚期)
良心的动机模式	良心阶段(少年期)
利他主义的动机模式	利他主义阶段(青年和青年晚期)

(2)人的行为模式具有相对的稳定性:一个人社会化的结果是其外在行为方式的适应性,但其行为模式的基本架构具有相对稳定性,被研究的10~17岁的个体,每个人似乎都保留着其对生活的情感和态度。

(3)各种环境影响对于个体形成行为模式的作用不同:在家庭、学校、同辈群体、社会环境等各种因素中,家庭的作用最大,因为它是个体学会适应社会的第一个学校,而同辈群体则作为家庭中习得性行为模式的强化者。社会的影响对个体行为模式的作用则是间接的渗透,这种力量的作用易于产生效果,也易于消退。

三、行为科学概述

(一) 行为科学的定义

一门学科的建立总有一个由不成熟到成熟、由不完善到逐步完善的探索和发展过程。其定义也是随着学科的发展而逐步充实、明确和统一。行为科学只有五十多年的历史,仍处在一个发展过程中,还不能说它是一门成熟、完善的学科。

一般认为,行为科学就是运用心理学、社会学、社会心理学、人类学以及其他与研究人的行为有关的学科理论,研究人类行为一般规律的学问。行为科学强调从心理和社会两方面去理解人、诱导人、激励人。因此,有人通俗地把它叫做如何调动人的积极性的科学。行为科学有广义和狭义之分,广义的行为科学是指运用科学的方法,研究自然和社会环境中人类行为规律的学科群。它包括心理学、社会学、社会心理学、伦理学等