



面向21世纪课程教材

Textbook Series for 21st Century

全国高等医学院校教材

# 行为医学

(第2版·修订版)

主编 王明旭 李兴民



北京大学医学出版社

面向 21 世纪课程教材  
全国高等医学院校教材

# 行为医学

(第 2 版·修订版)

主 编 王明旭 李兴民  
副主编 姬彦锋 张超英 董协良  
主 审 张 文  
编 者 (以姓氏笔画为序)

王明旭 西安交通大学  
刘小红 西安交通大学  
闫冠韞 哈尔滨医科大学  
李一鸣 滨州医学院  
李小龙 商洛职业技术学院  
李兴民 陕西中医学院  
张平川 西安交通大学  
张美丽 温州医学院  
张超英 西安交通大学  
陈定湾 浙江医学高等专科学校  
苏联珍 西安交通大学  
高丽敏 大连医科大学  
姬彦锋 博士伦福瑞达制药集团  
唐闻捷 温州医学院  
董协良 陕西协同生殖医学研究所

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

行为医学/王明旭主编. —2 版. —北京: 北京大学医学出版社, 2008

ISBN 978-7-81116-301-8

I. 行… II. 王… III. 行为医学 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 155699 号

行为医学 (第 2 版·修订版)

主 编: 王明旭 李兴民

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 许 立

责任校对: 金彤文

责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 16.25 字数: 409 千字

版 次: 2008 年 4 月第 2 版 2009 年修订版 2009 年 7 月第 2 次印刷 印数: 3001 - 6000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-301-8

定 价: 28.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 修订版说明

行为医学，尽管是一门新兴学科，但也和其他学科一样发展快速。我国目前大多数医学院校已开设了行为医学的课程，随着医学教育改革的深化和社会对卫生服务需求的发展，要求医学生在学好医学课程的基础上，重视对行为医学的学习，运用现代行为科学的观点、方法和技术研究和解决行为因素在人体健康和疾病发生中的作用，使其成为一名合格的医生。2007年我们对2000年所编写的《行为医学》进行了再版，对第一版作了较大调整，删除了一些章节，又补充了一些章节和内容，使全书内容较第一版有了一定的进步。但时过两年，我们又发现该书内容尚有不尽如人意之处，因而对第二版再次作了补充修订，对1~16章从内容、概念等进行了补充修订，同时又增加了第十七、第十八两章。十七章主要讨论“行为保健”问题，行为保健的任务是应用行为医学有关知识，使人们养成良好的卫生习惯和健康行为的生活方式，起到防治常见病、多发病、高危病，减少致残率、死亡率，从而促进全社会成员的身心健康。该章涉及到行为保健的理论基础以及个体、群体、家庭、社区的行为保健内容，还涉及到国家、国际行为保健，强调了国家、国际对人类行为保健所起到的促进和主导地位，尤其世界卫生组织（WHO）对改善世界卫生状况，增进人们的健康水平，提高人类的行为保健意识作出了巨大贡献。第十八章行为健康咨询和健康传播，讨论了行为健康咨询和心理咨询的区别点，以及行为健康咨询的内容和形式，同时介绍了健康传播的概念、内容和传播的形式以及与行为健康咨询的关系。

通过这两章的补充和对1~16章内容及概念的完善，使该书较前有了一定的提高。但由于我们水平有限，存在问题和疏漏之处一定不少，诚望各院校师生和行为医学领域的同志们给予指正，以便不断完善。

编者

2009.6.2

# 再版前言

行为是主体心理活动的外部表现，是主体和外部环境复杂互动的结果。所有的医疗、预防、保健、康复等活动都是由一系列复杂行为组成的。因此，不研究人的行为就无法理解医学的本质和规律，就不能有效地进行医学活动和培养优秀的医学人才。

行为医学，虽是一门新兴学科，但它的起点高，发展迅速。世界上第一次行为医学大会1977年在美国耶鲁大学召开。在欧美发达国家，不仅将行为医学作为医学生的必修课程，而且纳入职业医师考试的范畴。20世纪80年代中期以后，我国医学院校陆续开设行为医学课程。许多学校将行为医学列为医学生的必修课程，一些学校则作为选修课程，不少的学校不仅在本科生中开课，而且在研究生中也开设了行为医学的课程。已有相当多的医疗卫生单位，将行为医学作为医务人员继续教育的重要内容。

本书第一版出版于2000年，对行为医学的学科建设以及医学院校的教学指导工作发挥了一定的作用。但随着社会经济的快速发展和医学科学的不断进步，行为医学这门新兴学科，在进入21世纪后得到了较快的发展，其理论成果和操作技术不断得到丰富和完善，其学科体系日趋成熟，尤其在临床各专业的应用发展迅速，并取得了一系列的突破，因而对本书第一版进行系统修改势在必行。

本版对第一版的章节作了较大幅度的调整，删除了原有的第三章、第十一章、第十四章，对其他章节的顺序和内容也作了改动，增加或完善了一些章节。如将不同年龄和性别的行为与常见病关系单列，系统叙述，使全书脉络更为清晰。

其次，本版对一些概念、理论和方法作了比较详细和审慎的修订，使之更加完善，更加符合行为医学研究中取得的共识。

再次，本版更加强调整人的行为的生物性和社会性的统一，并把这一观点贯穿于全书的始终。

最后，本版编者进行了大幅度的调整，吸收了国内部分高校的行为医学专家参与编撰，进一步完善和提高了本书质量。

本书第一版主编张文教授出于提携青年学者成长的崇高动机，恳切推荐本书第1版副主编王明旭教授担任第2版教材的主编。在编写过程中，张文教授倾注了大量心血给予指导和帮助，并仔细审阅了全部书稿。在此，我们对张文教授的崇高品质与辛勤劳动致以诚挚的敬意和衷心的感谢！

我们力求本版有所提高，以适应行为医学学科建设的发展和教学需求，但难免仍有不妥之处，殷切希望使用本教材的师生和行为医学同道批评指正。

编者

2007年6月10日

# 第一版前言

行为医学是行为科学与医学的结合，是研究行为因素在人体健康和疾病发生中作用规律的一门学科，也是行为科学在医学领域中的具体应用。它为医学教育、医疗实践和医科科研工作提供了现代行为科学的观点、方法和技术。

行为医学是近 30 年来才发展起来的学科，在国外的医学教育中，行为科学是一门重要的必修课程。但在我国医学教育中，开设这门课程起步甚晚。1981 年 7 月，世界卫生组织在北京举办精神病教学讲习班，各国专家一再强调医学教学中讲授行为科学的重要性。在学习班结束时，我国卫生部有关领导与来自各医学院校的教师座谈时，也号召大家创造条件尽快在我国医学院校开设行为医学课程。20 世纪 80 年代中期，我国有些医学院校开始试验开设这门课程。1991 年夏天，我国卫生部和世界卫生组织又联合在北京举办了“社会心理因素和行为与健康研讨会”，会议期间，国家卫生部直属院校校长、教务长和国外专家，都认为高等医学院校应加强行为医学和医学心理学的教学，使医学生能理解人的行为及其与疾病的关系，以适应当前医疗实践的需要。在我国举办的这两次与行为医学密切相关的国际性学术活动，对促进我国行为医学的发展有着非常重要的意义。也正是在这两次国际性学术活动的影响下，我国一些医学院校相继开设了行为医学课程。

我们这次在编写该教材过程中，先后参阅了几家兄弟院校近年编写的这方面教材，发现各家教材的体系和涉及的内容差异较大，说明这门课程要完全达到认识统一、内容规范，还要有一个较长的过程。

行为医学涉及了从基础到临床、从生理学到心理学、社会学等许多学科，其机制研究又与神经内分泌学关系十分密切。因而在编写过程中，除注重理论的探讨外，同时也对动物行为实验室研究和临床研究的成就适当采纳，尽量做到理论和实践的结合。

本书共分 15 章。第 1~3 章介绍了行为科学有关的理论和研究方法，第 4~5 章分别介绍了不良行为与吸毒、自杀等高危行为，第 6 章介绍了变态行为，第 7 章介绍了行为医学与常见病多发病。第 8 章介绍了儿童的行为医学问题。第 9 章和第 10 章介绍了求医行为与医疗行为和医患行为互动。第 11 章介绍药物与行为。第 12~15 章介绍了行为测量与应用，心理行为治疗及社区和不同人群的心理卫生保健工作。

本书承蒙西安医科大学毛磊教授审阅，在此表示诚挚的谢意。由于本学科在理论体系方面还未完全成熟，加之编写者水平有限，故错误之处一定不少，欢迎使用本书的师生和广大读者批评指正。

编者

1999 年 10 月 10 日

# 目 录

第一章 绪论	(1)	第三章 健康与健康行为	(34)
第一节 行为医学概述	(1)	第一节 健康	(34)
一、行为与行为科学	(1)	一、概述	(34)
二、行为医学的研究对象	(2)	二、健康促进	(35)
三、行为医学在医学中的地位	(3)	三、健康促进行为	(35)
四、行为医学的研究任务与方法	(3)	第二节 健康行为	(36)
第二节 行为医学发展简史	(5)	一、合理膳食	(36)
一、中国古代有关行为医学思想的论述	(5)	二、适量运动	(37)
二、西方行为医学的兴起和发展	(6)	三、消除疲劳	(38)
三、行为医学在我国的发展	(7)	四、心理健康	(39)
第三节 行为医学与其他相关学科的关系	(7)	五、戒除劣习	(39)
一、与行为科学的关系	(7)	第三节 影响健康和健康行为的因素	(39)
二、与生物医学的关系	(8)	一、生活方式与健康	(39)
三、与医学心理学的关系	(9)	二、生物因素与健康	(39)
四、与社会医学的关系	(9)	三、心理因素与健康	(40)
第二章 人类行为的生物学、心理学和社会学基础	(11)	四、环境因素与健康	(40)
第一节 人类行为的生物学基础	(11)	五、卫生服务与健康	(43)
一、行为的遗传、神经、生化基础	(11)	第四章 不良行为	(45)
二、本能行为	(12)	第一节 不良生活方式	(45)
三、条件反射与学习理论	(15)	一、不良生活习惯	(45)
第二节 人类行为的心理学基础	(17)	二、运动缺乏	(49)
一、心理过程	(17)	第二节 不良嗜好行为	(50)
二、心理倾向性	(18)	一、吸烟行为	(50)
三、人格	(21)	二、酗酒行为	(54)
第三节 人类行为的社会学基础	(24)	三、赌博行为	(57)
一、行为的社会化	(24)	四、迷信行为	(59)
二、语言行为与社会操作行为	(26)	第五章 高危行为	(61)
三、社会适应与心理压力	(28)	第一节 药物成瘾行为	(61)
四、社会因素与行为发展	(29)	一、基本概念	(61)

七、吸毒行为对家庭和社	第一节 儿童期的生理特点	99
会的危害	一、儿童生长发育的一般生理特点	99
..... (65)	..... (99)	
八、药物成瘾的行为干	二、青春期发育	101
扰	第二节 儿童期的心理行为发展	105
..... (66)	..... (105)	
第二节 网络成瘾行为	一、大脑的发育	105
..... (67)	..... (105)	
一、概念	二、儿童心理行为的发展过程	106
..... (67)	..... (106)	
二、网络成瘾的类型和产生原因	三、影响儿童心理行为发展的因素	110
..... (67)	..... (110)	
三、网络成瘾对健康的影	第三节 儿童期的健康行为保健	112
响	..... (112)	
..... (69)	一、培养良好的卫生习惯	112
四、网络成瘾形成的预测及干	..... (112)	
扰	二、重视儿童体格锻炼	114
..... (70)	..... (114)	
第三节 自杀行为	三、培养儿童道德健康	114
..... (71)	..... (114)	
一、自杀病因学	第八章 老年期的行为医学	115
..... (72)	..... (115)	
二、影响自杀率的相关因素	第一节 概述	115
..... (74)	..... (115)	
三、自杀的预测研究	一、老年期的含义	115
..... (75)	..... (115)	
四、对自杀行为的干预和综合防	二、老年行为医学的含义	115
治	..... (115)	
..... (76)	三、研究老年行为医学的意义	115
第四节 暴力攻击及破坏	..... (115)	
..... (78)	第二节 老年人的生理特点	116
一、产生的原因	..... (116)	
..... (78)	一、肌肉、骨骼的改变	116
二、表现形式及不良后果	..... (116)	
..... (80)	二、皮肤、毛发和感觉器官的改变	116
三、暴力攻击行为的预测	..... (116)	
..... (80)	三、神经系统的改变	118
四、对暴力攻击行为的干预	..... (118)	
..... (81)	四、循环、呼吸系统的改变	119
第六章 变态行为	..... (119)	
..... (84)	五、消化系统的改变	120
第一节 概述	..... (120)	
..... (84)	六、生殖、泌尿及内分泌功能的改变	120
一、正常和异常心理行为判断标准	..... (120)	
..... (84)	第三节 老年人的行为特点	122
二、变态行为产生的原因	..... (122)	
..... (85)	一、老年人的记忆、思维和智力	122
三、变态心理行为分类	..... (122)	
..... (87)	二、老年人的情绪	122
第二节 人格障碍的心理行为表现	..... (122)	
..... (88)	三、老年人的个性	123
一、人格障碍形成的原因	..... (123)	
..... (88)	四、老年期的性行为	124
二、人格障碍分型与行为表现	..... (124)	
..... (89)	第九章 妇女行为医学	125
三、纠正人格障碍的措施	..... (125)	
..... (90)	第一节 女性基本生理特征与行为表现	125
第三节 神经症的心理行为表现	..... (125)	
..... (91)		
第四节 性变态行为		
..... (93)		
一、同性恋		
..... (93)		
二、露阴癖和窥阴癖		
..... (95)		
三、异性装扮癖和易性癖		
..... (96)		
四、恋物癖		
..... (97)		
五、施虐淫癖、受虐淫癖		
..... (97)		
第七章 儿童期的行为医学		
..... (99)		



一、月经期行为问题·····	(125)	一、儿童多动症·····	(149)
二、怀孕期行为问题·····	(125)	二、儿童退缩行为·····	(150)
三、分娩期行为问题·····	(126)	三、咬指甲·····	(150)
四、产褥期行为问题·····	(127)	四、儿童强迫症·····	(151)
第二节 少女阶段行为特征·····	(127)	五、功能性儿童遗尿症·····	(152)
一、第二性征·····	(128)	六、夜惊·····	(153)
二、月经初潮·····	(128)	七、儿童抽动症·····	(153)
三、性成熟期的自我防范·····	(128)	八、口吃·····	(154)
第三节 青年和成年女性行为特征·····	(129)	第二节 儿童心身疾病·····	(155)
一、性格的软弱性·····	(129)	一、慢性胃炎·····	(155)
二、感情用事与依赖性行为·····	(129)	二、消化性溃疡病和溃疡出血·····	(155)
三、猜疑与好嫉妒心理行为·····	(130)	三、神经性厌食·····	(156)
第四节 更年期女性的行为问题·····	(131)	第三节 妇女与心理行为相关的疾病·····	(157)
第五节 老年女性的行为特征·····	(132)	一、经前期紧张综合征·····	(157)
<b>第十章 常见疾病与行为 ( I )</b> ·····	(133)	二、痛经·····	(158)
第一节 心脑血管疾病·····	(133)	三、闭经·····	(158)
一、冠心病·····	(133)	四、功能失调性子宫出血·····	(159)
二、原发性高血压·····	(134)	五、更年期综合征·····	(160)
第二节 呼吸、消化系统常见病与行为·····	(136)	第四节 老年期与心理行为相关的疾病·····	(161)
一、呼吸系统的常见疾病·····	(136)	一、前列腺增生·····	(161)
二、消化系统疾病与行为·····	(137)	二、老年慢性便秘·····	(162)
第三节 肿瘤与行为·····	(138)	三、老年人与骨质疏松症·····	(163)
一、恶性肿瘤与行为类型·····	(139)	四、老年人与中风·····	(164)
二、生活事件与恶性肿瘤发生·····	(139)	<b>第十二章 求医行为与医疗行为</b> ·····	(168)
三、不良生活行为与恶性肿瘤发生·····	(140)	第一节 疾病行为·····	(168)
第四节 神经系统、内分泌系统疾病与行为·····	(141)	一、疾病与疾病行为·····	(168)
一、睡眠障碍·····	(141)	二、疾病动力学·····	(170)
二、疼痛·····	(142)	三、疾病行为的阶段研究·····	(171)
三、疲劳综合征·····	(145)	第二节 病人角色·····	(172)
四、肥胖·····	(146)	一、病人角色的概念·····	(172)
五、糖尿病·····	(147)	二、病人角色的权利和义务·····	(173)
<b>第十一章 常见疾病与行为 ( II )</b> ·····	(149)	三、病人角色的认同与认同不良·····	(174)
第一节 儿童的异常行为·····	(149)	第三节 求医行为·····	(176)
		一、求医行为的概念·····	(176)
		二、求医行为的分类·····	(176)
		三、求医行为的影响因素·····	(177)

(178)	(178)	(212)	(212)
(178)	(178)	(212)	(212)
(179)	(179)	(214)	(214)
(180)	(180)	(214)	(214)
(180)	(180)	(214)	(214)
(182)	(182)	(215)	(215)
(182)	(182)	(215)	(215)
第十三章 医患行为互动····· (185)		第十六章 行为治疗和认知治疗····· (216)	
第一节 医患交往的原则与方法····· (185)		第一节 行为疗法····· (216)	
(185)		(216)	
(185)		(217)	
(186)		第二节 认知疗法····· (219)	
(188)		(219)	
第二节 医患交往过程····· (189)		(220)	
(189)		第三节 其他心理行为疗法····· (221)	
(190)		(221)	
(191)		(222)	
第十四章 行为评估····· (193)		(223)	
第一节 概述····· (193)		(224)	
(193)		(225)	
(194)		第十七章 行为保健····· (226)	
第二节 心理测验在行为评估中的应用····· (196)		第一节 概述····· (226)	
(196)		(226)	
(198)		(227)	
(198)		第二节 行为保健的内容····· (228)	
(198)		(228)	
(201)		(228)	
(204)		(228)	
第十五章 心理咨询与心理行为治疗····· (208)		(229)	
(208)		第三节 个体行为保健····· (229)	
(208)		(230)	
(208)		(230)	
(209)		(231)	
(210)		第四节 群体行为保健····· (232)	
(211)		(232)	
		(232)	

二、几种特定群体的行为保健 .....	(233)	二、行为健康咨询与医学心理咨询的 不同点.....	(241)
第五节 社区行为保健.....	(235)	第二节 行为健康咨询的内容和形式 .....	(242)
一、社区行为保健的概念.....	(235)	一、行为健康咨询的内容.....	(242)
二、社区行为保健的内容.....	(236)	二、行为健康咨询的形式.....	(242)
第六节 国家、国际与行为保健 .....	(236)	第三节 健康传播.....	(243)
一、国家行为保健.....	(236)	一、健康传播的意义.....	(243)
二、国际行为保健.....	(237)	二、健康传播的要素.....	(243)
第十八章 行为健康咨询与健康传播 .....	(241)	三、健康传播方式.....	(244)
第一节 概述.....	(241)	四、健康传播的策略与方法.....	(244)
一、概念.....	(241)	主要参考文献.....	(246)

# 第一章 绪论

许多疾病的发生、发展都与人的行为密切相关，因此，养成健康行为、改善不良生活方式是预防疾病极为重要的方面。提高自我保健意识，建立和促进健康的群体行为和个体行为，改善人们的求医行为和医生的医疗服务行为，对于预防和治疗疾病具有重要的意义。医学的存在和发展离不开对人的行为的认识和研究。近年来，由于疾病谱和死因谱的变化，由于医学模式的改变，特别是由于行为科学的建立和发展，医学更加重视行为因素对疾病发生和预防疾病等方面的重大影响，促进了行为医学的诞生和发展。

## 第一节 行为医学概述

行为医学 (behavioral medicine) 是行为科学与医学相结合而发展起来的一门新兴学科，是研究行为因素与疾病和健康的相互作用及其规律的科学。它既要用行为科学中与医学相关的知识解释说明医学中涉及行为的问题，又要把行为科学中的知识和技术应用于疾病的预防、诊断、治疗和康复的各个环节之中。

### 一、行为与行为科学

行为 (behavior) 是人对环境影响的复杂反应，是心理活动的物化或外在表现。人的行为主要表现为语言活动和操作行为。语言活动直接表现人的心理活动，人是符号动物，通过语言传达信息。人们为了生存既要准确地表达信息，又要使他人准确地理解这种信息。操作行为是人们对自身或其他客体进行的操作，是实现自我愿望的活动。人的行为是由动物行为进化而成的，人的行为无论从个体还是从种族角度，都处在不断的变化和发展之中。从每个人降临世间开始，通过与他人的交往、学习，通过自身总结经验 and 不断提高，人的行为活动不断得到加深和拓展。社会的发展、科学技术的进步，改变着人们的生活方式和行为方式，使人类的行为能力和质量不断得到提高。人类行为是人的心理活动与外界环境交互作用的表现。心理学家勒温 (Kurt Lewin) 把行为写成如下公式：

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

式中B代表行为

P代表人格——内在的心理因素

E代表环境——外部环境的影响

人的心理因素是启动人的行为的主动因素，但不能因此忽略环境的重要作用。如果没有行为与环境的相互作用，人们不但不能认识世界，而且也无法纠正心理活动中存在的缺陷，无法推动心理活动的发展，无法发挥心理活动对行为的指导作用。

人的行为是人的机体活动，是在人的本能活动的基础上发展起来的，具有生物性；人的行为受人的心理活动的支配，因而具有心理基础；人的行为是在社会环境和社会发展的过程中形成的，又具有社会性。人的生物性和社会性从人的出生就有机地结合在一起，人的本能

活动同时也是社会性的活动，这从饮食文化、婚姻活动等可以得到充分证明。人的高级社会活动离不开人的机体活动的支撑，离开了人的生物性活动，人的社会活动就失去了它的自然载体。人的生物性和社会性始终是分不开的。

人的任何一种行为都是有原因的，既受人的遗传和环境因素的影响，也受需要引发的动机的影响。人的行为是有目标的，是为了实现目标，在目标未达到时，行为不会终止；另一方面，人又根据情况调整目标，不断改变实现目标的手段。人的行为的基本单元是动作，所有行为都是由一连串的动作组成的。人的一生就是由各种行为链组成的，人的行为是人的生命活动的表现，生命不息，人的行为就不会停止。

行为科学是一门新兴的学科，它的产生历史并不长。1949年在美国芝加哥召开的一次有自然科学家和社会科学家参加的讨论会上，有学者首次提出行为科学的问题。1953年在一次学术会议上，行为科学正式得到肯定。广义的行为科学是指综合运用社会学、心理学、文化人类学和其他学科的理论知识以及研究人的行为发生变化及其规律的学科群，它既要研究个体行为，又要研究各种类型的群体行为；研究人的行为目的在于了解人、尊重人、激励人和充分调动人的积极性。研究人的行为可以更好地掌握人的心理活动和行为规律，揭示其内在的机制，揭示生理、心理和社会因素对人的行为的影响，研究人类行为在社会组织、社会活动中的作用，研究人类正常和异常行为发生的机制，从而对人的行为进行有效的解释、预测和控制。

行为科学是跨学科的、由诸多学科广泛交叉形成的一门学科，这是由人类行为活动的复杂性和广泛性的本质所决定的。它既需要广泛的理论知识，又需要结合不同行为所涉及的专门学科知识。行为科学有许多分支，行为医学就是它在国际上受到广泛重视的分支学科之一。

## 二、行为医学的研究对象

行为医学研究涉及健康和疾病的各种行为，包括以下几个方面：

### （一）研究有关健康和疾病的行为

人的行为受到人的内在心理因素和外部环境因素的影响，关于健康的心理行为机制以及环境因素与人的心理行为相互作用机制，就是行为医学研究的主要内容。影响人的健康与疾病的因素包括生物因素、心理因素和社会因素，这些因素都与人的行为密不可分，运用行为科学的知识和技术，对人的行为机制及疾病行为矫正方法进行科学的分析，是行为医学研究的主要内容。

### （二）研究个体行为和群体行为与健康的交互作用

在日常生活中，人必须和其所处环境、和他人进行种种行为互动，从而对人的生理健康和心理健康产生各种不同的影响。由于环境和他人的行为存在很多不确定的因素，是人们无法控制的，其中有些是有利于人们健康的，有些是不利于健康的，有些则是中性的，就增加了这些因素影响的复杂性。人在与这些因素发生互动时，人们的应答行为，包括个体行为和群体行为，由于受人生理和心理状况的影响，同时受群体知觉和群体心理的影响，既会形成健康行为，也会出现不良行为，甚至是对健康有严重危害的行为。研究这些行为发生和发展的规律，研究促进健康行为的条件，研究对不良行为的矫正和引导方法，是行为医学研究的重要内容。

### （三）研究医患行为及其互动特点

行为医学关注医务人员和患者的行为活动特征及其规律，以便指导医患建立合理的行为互动关系。医务人员应当如何运用语言或行为与患者进行有效的沟通，提供优质的服务，是临床医学必须认真解决的问题。应当关注患者的疾病行为、求医行为、生活行为等一切与健康有关的行为，否则，就会出现偏离医学目的的扭曲行为，就无法实现医患间的良性互动。应当关注医患之间各种行为模式的特点和功能，应当注重对患者的行为激励和引导，即从病人的实际出发，激励其符合健康的行为，矫正其不利于疾病康复的不良行为。

### （四）研究社区、家庭和相关人群的保健行为

社区和家庭是人们生活的基点之一，也是行为医学必须研究的基点之一。社区的环境、社区的活动特征、社区的保健机构和医药卫生资源都与社区居民的健康密切相关，社区保健力量与社区人群的行为互动，是有效发挥其职能的基础。家庭成员及其相互间的行为互动，都会广泛地涉及与健康相关的行为，从而成为行为医学必须深入研究的内容。

总之，行为医学要研究促进健康或导致健康受损的各种行为因素，研究行为因素发挥作用的机制、特点和规律，从中探索改善人们行为和提高其健康水平的理论与方法。

## 三、行为医学在医学中的地位

行为医学一经诞生，便受到国际医学界的广泛重视。由于行为因素涉及预防、医疗和康复的所有领域，行为医学就成为预防、临床和康复工作者必须掌握的一门学科。根据人类行为规律开展行为互动，使人们建立和巩固良好的健康行为，是医疗卫生工作者不可推卸的社会责任。

行为医学是推动落实医学模式的重要学科。由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变，要求对人的行为活动进行更深入的研究。行为医学强调，除了生物因素之外，现代疾病与人们的生活方式、行为方式密切相关，要求从生物、心理、社会因素三维角度进行分析，即对人们行为从整体上进行分析。在治疗上除使用药物和手术操作外，同时要注意调整患者的心理活动，矫正人们不良的生活习惯和行为方式。通过提倡健康行为、消除不良行为的方法提高人们的健康水平。为此，在诊断疾病时，注意人们的生理情况、生化指标，不仅要根据疾病采用必要的特殊检查手段，而且要注意心理诊断和行为诊断，关注人的心理状况和行为方式对发病的影响。显然，这样做，对于落实新的医学模式会发挥更大的作用。这样做，还有利于医生对患者的全面关注。医生不仅要关注患者的疾病状况，同时还应关注患者的心理、行为状况，只有加强行为医学对医疗实践的指导，才能有效提高医疗卫生服务的质量，才能切实地促进医学模式的转变，不断促进医学科学的发展。

## 四、行为医学的研究任务与方法

### （一）行为医学的研究任务

1. 研究人类行为的进化过程 包括种族行为进化过程和个体行为发展过程。从种族行为进化过程看，人类行为是在动物行为基础上进化而来的，包括动物和人类行为的起源及发展，动物和人类行为的功能。在了解动物行为的基础上，人类观察自身行为的发生和发展过程，理解人类复杂行为能力的生物机制和心理机制。人类行为从个体来说，是随着年龄而不断发展变化的过程，人的生理发育过程同时也是不断社会化的过程。

2. 研究人类行为的心理机制和发展规律 人类行为受着大脑的支配，受着体内各种物

质变化的影响；人类行为是心理活动的外部表现，受着社会微环境及宏观环境的影响。人体的生物变化过程、心理活动过程和人的行为之间，人的行为与外部环境之间，存在着复杂的相互关系，探索其活动机制及活动规律，是行为医学研究的主要内容之一。

3. 研究行为对保障健康和疾病发生、发展和转归的影响 研究如何确立健康行为，研究健康行为对身心健康的促进，以达到防病、治病和养生的目的。研究行为诊断及行为矫正方法，以免除不良行为和异常行为造成的危害。研究药物治疗对心理、行为的纠正作用以及药物可能带来的行为影响。

4. 研究社会行为可能带来的危害健康问题 社会行为，包括人类的经济行为、政治行为和和文化行为，都会带来一系列影响健康的问题，特别是现代，由于人口增长过快、人们生活节奏加快、人际关系中的利益冲突以及某些不良行为，对人的身心健康都会造成重大的影响。因而，防止人类活动中的负面因素对健康的危害，探索相应的行为防治方法，是行为医学研究的重要内容之一。

5. 研究涉及医疗卫生工作中的各种行为 行为医学研究与医疗卫生工作相关的各种行为，如预防行为、治疗行为、康复行为等，同时也研究医疗卫生工作的各种群体行为和个体行为。它关注的重点不在于生理、心理和社会因素本身，而是这些因素对行为的影响。

## (二) 行为医学的研究方法

1. 观察法 观察是科学研究最基本的方法之一，它的优点是可以实地观察到人们的行为活动，缺点是有许多行为如人的隐私行为，是无法进行观察的。观察可分为无结构观察与有结构观察。无结构观察是对研究目标与问题未作明确界定，是一种初步的、探索性的观察，又分为参与的与非参与的两种，即观察者是否置身于他所研究的对象之中。有结构的观察是指经过精心设计，并适当予以控制，严格地界定观察的问题，采用有步骤、有记录、有严格程序的观察方法。

2. 实验研究法 包括实验室实验、实地实验和模拟实验。行为医学实验，可以采用自然科学方法，如个体行为的生理机制及各种生理参数。社会实验方法具有局限性，要想把对人类行为变化研究做得像自然科学一样是不可能的。人的行为复杂，影响行为的变量太多，常难以控制。

实地实验又称现场实验，是在现场中运用控制条件进行实验。它不像实验室对干扰因素控制得那样严格，但更接近真实生活，研究的范围更为宽广，实验结果也更易于推广，在行为研究中更为常用。

模拟实验采用人为设计的模拟社会情景进行实验的方法。如请人扮演患者，模拟医患交往，观察医生的沟通能力。模拟实验应尽可能地严肃、逼真，它所设计的场景以及所取得的结果，应尽量接近真实。还可以采用计算机模拟的方法，研究人的某种行为的变化；或者采用数学模型，研究影响人的行为的各种变量与人的行为相互作用的关系。

3. 调查法 也称为社会调查，包括普查和抽样调查。抽样调查，是以群体中一部分即样本为对象开展的调查研究。它是建立在如下假说的基础上，即样本与其代表的群体具有同样的特征、关系及运行规律，且样本能更为清晰地提供其所在团体的态度、意见与价值观念。

调查法可分为问卷调查和访问调查，二者各有优缺点。调查研究目的是研究人的行为与社会变量、心理变量之间的关系，它所注意的焦点是个体或群体的行为活动规律，包括人们的信仰、意见、态度、动机以及人们相应行为的特征、趋向与其变化规律。

调查法关键在于样本的抽取,根据研究者的目的和所研究问题的性质,采用不同的抽样方法。如采取具有代表性的群体和个体进行个案研究时,可选用典型抽样、滚动抽样和重点抽样等方法。如为了研究某个群体特有的心理行为活动,可采用随机抽样的方法,如单纯随机抽样、整群抽样、机械抽样、分层抽样等。

4. 测验法 主要是进行心理测验与行为测验。心理测验和行为测验,通常采用心理量表作为中介,揭示人们不同心理和行为活动的本质特征。心理量表依据研究目的而设置,心理学界已设置出许多行之有效的心理量表,大体上可分为智力测验、特种能力测验、人格测验、诊断测验等,可以适当选用。也可以根据研究目的,设计新的心理量表。

心理量表必须具有较强的科学性和可靠性,充分考虑民族文化及专业特点。在自制量表时要经过信度、效度检验,达到规定标准时方可使用。采用外国通用的量表,也需要结合我国的国情作出相应的修订,取得我国人群的常模后,方有较好的使用价值。

除上述方法外,行为医学还可采取溯因研究法、文献研究法、文化比较研究法等。

## 第二节 行为医学发展简史

人类活动的历史是通过人的行为活动链接而成的,几千年来,人类在改造客观世界的同时,也在探索和研究自身的行为活动,包括从医学角度去研究人类的行为活动。由于受当时社会条件的局限,这些研究有积极的成分,也有一些错误的论述。对古代有关行为与医学关系的见解,我们只能进行简要的叙述。

### 一、中国古代有关行为医学思想的论述

中国古代有关行为与健康的论述,基本上是以天人合一学说为基础的。《内经素问·四气调神大论》指出:人应当顺从天之道,顺从阴阳四时运行的规律,“春夏养阳,秋冬养阴,各从其根。”《内经》研究了人的气质,以心理、道德和行为特点为标准,将人分为太阴、少阴、太阳、少阳和阴阳和平五种类型。《内经》分析了人生存的社会环境对人行为的影响,并告诫说:“诊有三常,必问贵贱,封君败伤,及欲侯王。”《内经》非常重视情志对人们行为的影响,《内经素问·举痛论》说:“恐则精却,却则上焦闭,闭则气还,还则下焦胀,故气不行矣。”“惊则心无所倚,神无所归,虑无所定,故气乱矣。”《内经》提出的这些观点,为中国后世医家所继承,他们强调心理和行为调整对治疗疾病的重要意义,并把这一原则贯彻到他们的医疗实践中去。

中国古代医籍重视人们健康行为的养成,强调日常生活的有序和调养。《内经》要求:“饮食有节,起居有常,不妄作劳。”(《素问·上古天真论》)“饮食自倍,肠胃乃伤。”(《素问·痹论》)之后,《吕氏春秋》指出:“肥肉厚酒”是“烂肠之食。”晋代葛洪在《抱朴子·极言》中要求:“卧起有四时之早晚,兴居有至和之常制”。唐代孙思邈在《备急千金要方·养性序》中也要求:“衣食寝处皆适,能顺时气者,始尽养生之道。”中国养生学中形成的以养性统领养生的思想,一直指导着中国的养生活动,成为中国养生学的重要特色。

中国医学对人们行为的重视,也体现在它的临床实践中。从《内经》开始,就重视心理行为疗法,如强调在治疗中要用语言开导,“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所咎,虽有无道之人,恶有不听者乎!”(《灵枢·师传》)。金代医家张子和治“卫德新之妻”一案就运用了类似今日心理治疗的满灌疗法和系统脱敏疗法相结合的方法。卫德新



之妻受强盗抢劫之惊，“每闻有响，必惊倒不知人。”张子和接诊后，设计了以木击几，让她听闻的办法，开始她闻木拍几大惊，后经解释，逐渐适应。以后又以杖击门，遣人暗击其窗，该妇人亦不惊了。明代江瓘在《名医类案》中记有如下病例，“一人患心疾，见物如狮子，伊川先生教以手向前捕之，其见无物，久久自愈。”这很类似现在心理治疗所采用的行为矫正疗法。我国的气功疗法，自《庄子》记载的：“吹响呼吸，吐故纳新”以来，日渐发展，后世利用他倡导的意守丹田，采用深呼吸使人放松的办法，用以消除紧张和焦虑情绪，也是一种行为疗法。我国古代医籍中类似此类的记载甚多，说明我国当时虽无行为医学这一学科，但却早已萌发了行为医学的思想，并有许多成功地运用行为疗法治疗疾病的案例。

## 二、西方行为医学的兴起和发展

西方行为医学的萌芽可以追溯到希波克拉底（Hippocrates，约公元前460—公元前359），他论述了不同气质类型性格的行为特征，对后世影响很大。罗马的盖仑（Galen）对希波克拉底的气质学说作了更为具体的阐述。盖仑还肯定了人的智力来自大脑，而不是心脏。经过漫长的中世纪，发生在14世纪的文艺复兴运动，极大地启迪了人们的智慧，各种科学得到了迅速的发展，心理学是其中最后发展起来的一门学科。

1832年，费希纳（Gustav Theodor Fechner 1801—1887）讨论了心身一致性的问题。其后洛采（H. Lölze）撰写了第一部医学心理学专著，《医学心理学或心灵生理学》。1879年，冯特（Wilhelm Wundt 1832—1920）在德国莱锡大学创立了第一个心理实验室。1867年，他出版了《医学动物学手册》，指出心理学是一门科学，为以后的医学心理学和行为医学开辟了道路。此后，心理学蓬勃发展起来，出现了众多心理学派，如格式塔心理学派、动力心理学派、行为主义心理学派、心理生理学派等。

心理动力学派的主要代表人物弗洛伊德（Sigmund Freud 1856—1939）提出了精神分析理论，认为人类的各种行为主要受人内在本能活动的驱使，特别是受性本能的驱使，认为人的行为与潜藏在人内心深处的无意识矛盾冲突有关。认为人的行为是内在心理活动的外部表现。他的一些继承者如荣格（Carl Gustav Jung 1875—1961）、阿德勒（Alfred Adler 1870—1937）等，继承并从不同角度发展了他的理论，如荣格抛弃了他的泛性论，把人分为内倾型和外倾型等；阿德勒也反对泛性论，重视人与社会环境的关系，他建立了个体心理学，强调构建健康的人际关系，培养对社会的兴趣。当代精神动力学派的代表人物亨利重视个体的心理发展研究，主张通过剖析个体成长的生活史，从中发现原因，安排心理、行为治疗。

行为主义心理学（behavioristic psychology）派创始人华生（John B. Watson 1878—1958）认为心理学应该研究行为。他认为行为是机体适应环境变化而发生的各种身体反应的组合，他将自己的心理学观点称为行为主义心理学。他认为在刺激（S）与行为（R）之间存在着确定的关系，心理学研究的就是这种关系，并表述为S—R。华生在研究方法上主张采用客观观察法、语言报告法、测验法和条件反射法。条件反射这一概念是俄国生理学家巴甫洛夫（Pavlov 1849—1936）提出的，他指出，条件反射是建立在无条件反射即本能基础上的。美国实验心理学家斯金纳（Burrhus Frederick Skinner 1904—1990）提出有两种不同的行为模式，即应答性行为和操作性行为，这两种行为都是由条件作用形成的，他提出了操作行为主义理论。班杜拉（Bandura 1925—）提出了社会学习理论，他把人的学习行为分为由后果引起的学习和通过示范引起的学习两类。他强调观察学习，重视自我调节的作用，人类行为是受来自外界和自我引发的各种信息进行整合的认知过程调节的。