



卫生部“十一五”规划教材
全国高等学校教材

行为医学

主编 王明旭



人民卫生出版社

卫生部“十一五”规划教材
全国高等学校教材

行为医学

主 编 王明旭

副主编 李兴民 王庭槐

编 者 (以姓氏笔画为序)

王明旭 西安交通大学

王庭槐 中山大学

付晓东 中山大学

闫冠楹 哈尔滨医科大学

李 琰 四川大学

李小龙 商洛职业技术学院

李亚军 陕西中医学院

李兴民 陕西中医学院

张美丽 温州医学院

罗 桓 广西医科大学

蔡 篮 广西卫生管理干部学院

黎 莉 南方医科大学

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

行为医学/王明旭主编. —北京: 人民卫生出版社,
2011. 7

ISBN 978-7-117-14415-5

I. ①行… II. ①王… III. ①行为医学-医学院校-
教材 IV. ①R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 103821 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中
医
师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

行为医学

主 编: 王明旭

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市后沙峪印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 18

字 数: 438 千字

版 次: 2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14415-5/R·14416

定 价: 31.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前 言

科学技术的快速发展与进步,使人类疾病谱和死亡谱发生了明显改变,如烈性传染病鼠疫、天花、霍乱在 20 世纪初就被消灭了,此后黑热病、血吸虫病、丝虫病等在 70 年代也基本被消灭了,脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、猩红热、白喉、伤寒等急性传染病在 20 世纪后期,随着各种预防接种的有力推广,也基本得到了控制和消灭。这些都是生物医学快速发展的贡献。但随着工业化、城市化的迅猛发展,人类的生产与生活习惯、行为方式发生了巨大变化,相应地因吸烟、酗酒、情绪紧张、缺少运动、饮食结构不合理等行为因素引起的高血压、冠心病、糖尿病、恶性肿瘤、高脂血症、脂肪肝、肝硬化等的发病率却日趋增高。对这些疾病的防治,生物医学模式已很难完全承担。因而从 20 世纪后期,医学模式就开始向生物-心理-社会医学模式转变,行为医学也就应运而生。

行为医学是行为科学与医学相结合而发展起来的一门新兴学科,其宗旨就是研究人类行为与人体健康、疾病有关的知识和技术,并把这些知识技术应用于疾病的预防、诊断、治疗、保健和康复。人类行为是影响健康的重要因素,对疾病的发生、转归起着举足轻重的作用。医学各专业、各学科均离不开对人类行为的认识和研究,因此医学教育中加强行为医学的教育就显得极其重要。

本书共 15 章。第一章绪论是行为医学的纲领性部分,简要介绍了行为、行为科学、行为医学的概念,行为医学研究的内容以及学习该学科的意义和方法,行为医学在西方的兴起和发展,行为医学在中医学中的体现和现代行为医学在我国的发展,还阐述了行为医学与其他相关学科的关系和区别;第二章人类行为的理论基础,阐述了人类行为和异常行为产生的原因及发生机制,以及心理、行为、社会因素在人类健康和疾病中的作用,为行为医学的深化研究提供了理论依据;第三章人类发育行为学,阐述了个体从产生到死亡期间持续的有规律的躯体生理和心理行为变化过程;第四章到第七章从不同角度阐述了健康行为、不良行为、高危行为、变态行为的特点、临床表现以及相应的心理行为治疗;第八章应激与行为医学,阐述了精神应激的致病机制和应激所致的精神障碍;第九章和第十章主要讨论临床行为医学,将一些疾病的病因、防治和行为医学结合起来,使行为医学的价值更多体现在防治疾病方面的行为干预;第十一章阐述了疾病行为的概念、影响疾病行为的因素、患者角色的权利和义务、求医行为的分类、影响求医行为和遵医行为的因素、医疗行为、医患交往与行为互动等内容;第十二章到第十五章讨论了行为评估、行为治疗、行为咨询和行为保健等内容。

本教材在编写过程中,力求体现思想性、科学性、先进性、启发性,力求做到概念明确,重

点突出,内容新颖,层次清晰,同时强调它的实用性和可操作性。

本书凝结着每位作者的心血和智慧,他们为此书的完成付出了艰辛的劳动,在此对他们表示衷心的感谢!

由于该学科发展迅速,涉及的学科面广,加之我们的学识有限,本书可能存在很多不足,殷切希望使用本教材的师生和读者提出宝贵意见。

王明旭

2011年3月



目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
一、行为和行为科学的概念与任务	1
二、行为医学的概念和研究内容	3
三、行为医学的研究方法	4
第二节 行为医学的产生和发展	6
一、行为医学在西方的兴起和发展	6
二、中国古代有关行为医学思想的论述	7
三、行为医学学科在我国的发展	8
第三节 行为医学与相关学科的关系及其分支	8
一、与行为科学的关系	8
二、与生物医学的关系	9
三、与医学心理学的关系	10
四、与社会医学的关系	10
五、行为医学的学科分支	11
第二章 人类行为的理论基础	13
第一节 人类行为的生物学基础	13
一、人类行为的动物学起源与生理学基础	13
二、人类行为的遗传学基础	17
三、人类行为的生物化学基础	17
第二节 人类行为的动物实验研究基础	19
一、经典条件反射研究	20
二、操作式学习实验研究	21
三、内脏反应的学习实验研究	21
四、其他实验研究	22
第三节 人类行为的心理学基础	23
一、心理与行为	23
二、心理现象与行为倾向	23

三、人格与行为·····	25
四、人格中的行为模式·····	27
第四节 人类行为的社会学基础 ·····	29
一、人类行为的社会化·····	29
二、人类社会交往行为·····	31
三、人类行为的社会适应·····	32
四、人类行为的社会制约·····	34
第三章 人类发育行为学 ·····	36
第一节 儿童至青春期的生理及心理行为特点 ·····	36
一、儿童至青春期的生理特点·····	36
二、儿童至青春期的心理行为特点·····	42
第二节 中年期的生理及心理行为特点 ·····	49
一、中年期的生理特点·····	49
二、中年期的心理行为特点·····	50
第三节 老年期的生理及心理行为特点 ·····	51
一、老年期的生理特点·····	51
二、老年期的心理行为特点·····	57
第四章 健康行为 ·····	61
第一节 健康与健康行为的概念 ·····	61
一、健康的概念·····	61
二、健康行为的概念·····	62
三、健康促进与行为·····	63
第二节 健康行为的表现 ·····	65
一、合理膳食·····	65
二、适量运动·····	67
三、消除疲劳·····	68
四、心理健康·····	68
五、戒烟限酒·····	69
六、自我保健·····	70
第三节 影响健康和健康行为的因素 ·····	70
一、生活方式·····	70
二、生物因素·····	71
三、心理因素·····	71
四、环境因素·····	72
第四节 健康行为的建立 ·····	74
一、健康行为建立的意义·····	74
二、健康行为建立的途径·····	75
三、健康行为建立的社会心理因素·····	77

第五章 不良行为	80
第一节 不良习惯行为	80
一、不良饮食习惯	80
二、不良睡眠习惯	83
三、运动缺乏习惯	84
第二节 不良嗜好行为	84
一、吸烟行为	85
二、酗酒行为	89
三、赌博行为	93
第六章 高危行为	98
第一节 药物成瘾及吸毒行为	98
一、药物成瘾及吸毒的概念	98
二、吸毒的病因及病理机制	99
三、吸毒的危害	101
四、药物成瘾和吸毒的心理行为治疗	102
第二节 网络成瘾	102
一、网络成瘾的概念	103
二、网络成瘾的类型	103
三、网络成瘾的产生原因	104
四、网络成瘾对健康的影响	106
五、网络成瘾的预测及心理行为治疗	107
第三节 暴力攻击及破坏行为	109
一、暴力攻击及破坏行为产生的原因	109
二、暴力攻击及破坏行为的表现形式	110
三、暴力攻击及破坏行为的预测方法	111
四、对暴力攻击及破坏行为的干预	111
第四节 自杀行为	113
一、自杀行为的概念	113
二、自杀行为的病因学	114
三、自杀行为的预测	115
四、自杀行为的干预	117
第七章 变态行为	121
第一节 概述	121
一、正常和异常行为判断标准	121
二、变态行为产生的原因	122
三、变态行为分类	124
第二节 人格障碍	125
一、人格障碍的概念	125

二、人格障碍形成的原因	126
三、人格障碍的类型	127
四、人格障碍的纠正	128
第三节 性变态行为	129
一、性变态行为的概念	130
二、性变态行为形成的原因	130
三、性变态行为的常见类型	130
四、性变态行为的纠正	132
第四节 变态人格犯罪行为	133
一、常见变态人格犯罪行为	133
二、变态人格犯罪行为与普通犯罪行为的区别	134
第八章 应激与行为医学	136
第一节 概述	136
一、应激的概念	136
二、应激的研究及其特点	136
三、应激与生物、心理、社会的关系	138
四、应激的躯体、心理、行为反应	139
五、中间变量对应激反应的影响	140
第二节 应激的机制	142
一、应激的神经内分泌机制	142
二、应激的神经解剖学机制	146
第三节 应激相关障碍	147
一、急性应激障碍	148
二、急性应激性精神病	148
三、创伤后应激障碍	149
四、适应性障碍	150
第九章 常见疾病与行为	152
第一节 心血管系统与呼吸系统常见疾病与行为	152
一、冠心病	152
二、原发性高血压	153
三、慢性阻塞性肺病	155
四、支气管哮喘	156
第二节 消化系统常见病与行为	157
一、胃炎	157
二、消化性溃疡	158
三、功能性消化不良	159
第三节 代谢性疾病和营养性疾病与行为	160
一、糖尿病	160

二、肥胖症	161
三、脂肪肝	163
四、痛风	165
五、高脂血症	165
第四节 精神神经疾病	166
一、失眠	166
二、神经衰弱	167
第五节 肿瘤	168
一、原发性支气管肺癌	169
二、食管癌	170
三、胃癌	171
第六节 性传播疾病与行为	172
一、淋病	172
二、梅毒	173
三、艾滋病	174
第十章 特定人群临床行为医学	176
第一节 儿童的异常行为	176
一、儿童多动症	176
二、儿童退缩行为	177
三、咬指甲	178
四、儿童强迫症	178
五、功能性儿童遗尿症	179
六、夜惊	180
七、儿童抽动症	181
八、口吃	181
第二节 儿童心身疾病	182
一、慢性胃炎	182
二、消化性溃疡病和溃疡出血	183
三、神经性厌食	183
第三节 妇女与心理行为相关的疾病	185
一、经前期紧张综合征	185
二、痛经	185
三、闭经	186
四、功能失调性子宫出血	187
五、更年期综合征	187
第四节 老年期与心理行为相关的疾病	189
一、前列腺增生	189
二、慢性便秘	190

三、骨质疏松症	190
四、卒中	192
第十一章 求医行为与医疗行为	196
第一节 疾病与求医行为	196
一、疾病和疾病行为	196
二、求医行为	198
三、影响求医行为的因素	201
第二节 病人角色与病人行为	202
一、病人角色的概念	202
二、病人角色认同与认同不良	203
三、遵医行为	204
第三节 医生角色与医患交往	206
一、医生角色与角色期望	206
二、医生对待病人的原则与行为评定	209
三、医患行为互动	211
第十二章 行为评估	216
第一节 行为评估概述	216
一、行为评估的基本概念	216
二、行为评估的基本程序	217
三、使用心理测验的相关理论问题	217
四、心理测验的分类	219
第二节 智力测验	220
一、智力的一般概念和智力单位	220
二、常用智力测验	221
第三节 人格测验	221
一、客观性测验	222
二、投射性测验	223
第四节 神经心理学测验	224
一、神经心理筛选测验	224
二、成套神经心理测验	224
第五节 评定量表	225
一、精神症状评定量表	225
二、应激及相关问题评估	226
三、A型行为评定量表	226
第十三章 行为健康咨询与健康传播	228
第一节 行为咨询概述	228
一、概念	228
二、行为健康咨询与医学心理咨询的不同点	228

三、行为健康咨询的内容	229
第二节 行为咨询的方式	229
一、门诊咨询	229
二、通信咨询	230
三、专栏咨询	231
四、现场咨询	231
第三节 咨询工作者的条件和行为咨询的程序	231
一、咨询者的条件	231
二、行为咨询的程序	232
第四节 行为咨询与健康传播	233
一、健康传播的意义	233
二、健康传播的要素	233
三、健康传播的方式	234
四、健康传播的策略与方法	234
第十四章 行为治疗和认知治疗	237
第一节 概述	237
第二节 行为治疗	238
一、理论基础	238
二、主要方法	240
第三节 认知疗法	243
一、概述	243
二、主要方法	244
第四节 其他心理行为疗法	247
一、森田疗法	247
二、生物反馈疗法	249
三、运动疗法	251
四、气功疗法	251
五、音乐治疗	252
六、药物治疗	252
第十五章 行为保健	254
第一节 概述	254
一、行为保健的概念及分类	254
二、行为保健的理论基础	255
第二节 行为保健的内容	256
一、从防病角度进行行为保健	257
二、发病早期的行为保健	257
三、治疗或恢复期的行为保健	258
第三节 个体行为保健	258

一、行为保健与应对方式	259
二、健康行为与行为保健	260
三、个人行为保健能力的培养	260
第四节 群体行为保健	261
一、群体行为特征及其对个体的影响	262
二、几种特定群体的行为保健	262
第五节 社区行为保健	265
一、社区行为保健的概念	265
二、社区行为保健的内容	266
第六节 国家行为保健	267
一、行为保健在国家卫生保健中的地位	267
二、与行为保健相适应的政策支持	267
三、行为保健与健康教育	268
第七节 世界卫生组织与行为保健	270
一、国际卫生保健机构组织和任务	270
二、WHO 推动全球卫生进程战略方向的具体措施	271
参考文献	274



第一章 绪 论

行为医学作为一门新的学科,其产生的原因主要是人们愈来愈清楚地认识到威胁人类生命的主要疾病与社会因素、心理因素、不良生活方式有密切关系;其次,疾病谱、死因谱以及医学模式的改变也使人们更加注意到行为因素在疾病发生和预防等方面的重大影响。这些方面都相应促进了行为医学的诞生和快速发展。

行为医学的概念与人类行为的特点、行为医学的产生和发展、行为医学与相关学科关系等问题是本章讨论和阐述的重点,以便于读者把握本书的框架和主要内容。

第一节 概 述

一、行为和行为科学的概念与任务

行为(behavior)的定义,因理论体系不同,其概念的阐述也有所区别。如行为主义理论的定义是:行为是机体对环境各种刺激所作的反应,包括显性行为 and 隐性行为;社会学习理论的定义是:行为是机体在特定环境下通过自我调控和观察学习而形成的反应模式;认知学习理论的定义是:行为是机体对环境刺激经过一系列的认知活动后所做出的适应性反应;人本主义理论的定义是:行为是反映机体各种内在需要的外部活动;心理动力理论的定义是:行为是内在心理活动的外部表现。以上各种定义,其实只不过是侧重面不同而已,其内涵基本是一致的。综上所述,我们可以将行为概括为人类和动物在内外因素的共同作用下产生的能动的、外部活动。

人类的行为和动物的行为具有很大的相似性,都是为了维持个体生存和种族延续,以适应不断变化的复杂环境所作的反应。动物的行为,主要是受本能活动的支配,即受摄食、睡眠、防卫和性本能的支配;而人类的行为,则更为复杂而高级,除了受本能活动支配外还要受社会、环境等方面的制约和支配。因此可将人类行为分为两大类:本能行为和社会行为。前者是指先天遗传的、不经学习即可出现的典型、刻板、限定的行为模式,并且是有目的的指向行为,如摄食、饮水、防御、性、睡眠等;后者是指人类后天互相影响的行为。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。人的行为无论从个体还是从种族角度,都

是处在不断的变化和发展之中。从每个人降临到人世间开始,通过与他人的交往、学习,通过自身总结经验和不断提高,人的行为领域不断得到加深和拓展。社会的发展、科学技术的进步,不断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:

$$B=f(P \cdot E)$$

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,但决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,是在本能活动基础上发展起来的,具有生物性;人的行为受心理活动的支配,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,又具有社会性质。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配,否则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,既受遗传和环境因素的影响,也受动机的影响。人的行为是有目标的,为了实现目标,在目标未达到时,行为是不会终止的;另一方面,人又会根据情况调整目标,根据情况不断改变实现目标的手段。行为的基本单元是动作,所有行为都是由一连串动作组成的。人的一生就是由各种行为链组成的。行为是生命活动力的表现,生命不息,人的行为就不会停止。

行为科学的研究最早始于20世纪30年代,即梅奥(George Elton Mayo)的霍桑实验。1949年,美国芝加哥大学召开的一次跨学科科学会议上,第一次提出了行为科学的概念。但直到1953年,在美国福特基金会召开的由各大学学科专家参加的会议上,才被正式命名,“行为科学”从此诞生。此后,美国不少大学和基金会建立了相应的研究机构,1956年出版了《行为科学月刊》。如今,行为科学正式成为全球的热门学科。

行为科学的含义有广义和狭义两种。广义的行为科学是指包括运用自然科学的实验和观察方法,研究在自然和社会环境中人的行为的科学。目前已经公认的广义行为科学学科有心理学、社会学、社会人类学等。狭义的行为科学是指对工作环境中个人和群体的行为进行研究的一门综合性学科。

行为科学的任务,就是研究人的行为的产生、发展和相互转化的规律,以便解释预测人的行为和控制人的行为,以利于达到预期目标,并使个人获得成长与发展。其中,“解释”是指人的行为,无论是合乎逻辑的还是不合乎逻辑的,都应对它发生的原因和控制作出科学的说明;“预测”其未来的行为,应做到心里有全面的“设想和安排”;“控制”则是引导人们的行为向着某一目标发展,克服其消极方面,强化其健康行为,调动其积极性。这些任务中有些内容已与行为医学相交叉。

二、行为医学的概念和研究内容

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,其核心思想是研究和发展行为科学中与人类健康、疾病有关的知识和技术,并将这些知识和技术应用于促进健康与疾病的预防、诊断、治疗、保健和康复。行为医学的发展大大丰富了医学理论,适应和促进了医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变。有学者认为,行为医学与生物医学、社会医学并列,是现代医学体系的三大支柱之一,在保障和促进人们的健康方面发挥着愈来愈重要的作用。

行为医学的定义,在美国行为医学学会成立初,就明确指出,行为医学是研究和发展关于行为科学中与健康和疾病有关的知识和技术,并把这些知识和技术应用于疾病的诊断、防治和健康的一门多领域学科。行为医学自诞生之日起,就决定了其学科性质是一门覆盖面宽、应用范围广的多学科交叉性学科。医学离不开对人类行为的认识和研究。医学必定是“人学”,它研究人的健康和疾病,为促进人类健康而服务。医学若不关注人的行为(也包括医学行为),那可能就偏离了医学宗旨。目前,行为医学的研究已涉及基础医学、临床医学、预防医学、社会学、人类学、流行病学、营养学、心理学、疾病防治、医学教育、中西医结合、医学哲学以及健康促进等领域。具体说,行为医学是研究人的行为与健康 and 疾病有关的一切知识和技术,以揭示人的生命活动、健康与疾病的本质和规律,探索诊断、治疗、预防疾病以及促进健康的行为科学及行为医学技术。

行为医学研究的内容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

健康的心理行为机制、环境因素与心理行为相互作用的机制是行为医学研究的主要内容。影响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。许多学者认为:未来威胁人类健康的主要因素是源于生活本身的不健康的生活方式,如高血压、冠心病、糖尿病、高脂血症、脂肪肝、恶性肿瘤等常与吸烟、酗酒、紧张、缺少运动、饮食结构不合理等有关。因此研究行为对健康的影响,是医务工作者的重要课题。人的行为由内因和外因共同决定,即受到人自身和环境等因素的影响,因而运用行为科学的知识和技术,对人的行为机制及疾病矫正方法进行科学的分析,是行为医学研究的一个主要方面。

(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,人必须在其所处的环境中与他人进行种种行为互动,在互动过程中,会对人的生理健康和心理健康产生各种不同影响。由于环境和他人的行为存在很多不确定因素,是人们无法控制的、有利于健康或不利于健康的,也有中性的,从而增加了这些影响因素的多面性和复杂性。人在与这些因素发生互动时所产生的应答行为,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,研究对具有不良行为的个体和群体的矫正和引导方法,也是行为医学研究的内容之一。

(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,无法实现医患间的良性互动。应当关注医患各自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,即从患者的实际出发,激励其符合健康的行为,矫正其不利于疾病的不良行为。

(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,从行为入手,揭示人的生命活动本质和规律,并在此基础上研究促进或损害健康的各种行为因素,研究行为因素发挥作用的机制、特点和规律,从中探索改善行为、提高健康水平的理论与方法。

三、行为医学的研究方法

(一) 观察法

观察法是行为科学最基本的方法之一,又称外观法或自然观察法,主要是指在自然条件下通过有目的、有计划地改变被试者的言语、表达和行为而进行行为研究的方法。该方法是行为医学最常用的研究方法之一,围绕被观察对象的日常生活而进行系统观察,并根据观察获得的资料和依据,得出研究结论。

观察法方法很多,如无结构观察和有结构观察、连续性观察、轮换性观察、隐蔽性观察等。无结构观察对研究目标与问题作明确界定,是一种初步的、探索性的观察,又分为参与与非参与两种,即观察者是否置身于他所研究的对象之中;有结构观察又称控制观察法,指经过精心设计,并适当予以控制,严格界定观察的问题,有步骤、有记录、有严格程序的观察方法。对研究对象某一行为规律的认识,有时可能需要较长时间的观察,就需要用连续性观察法,即在一般时间内对某一对象的某一问题进行多次观察。这种方法多用于个性化行为问题的研究,了解其行为的一般规律。总之,观察研究的基本原则应注意它的重复性、针对性和真实性等原则。

(二) 实验研究法

主要是指根据一定的理论假说,在严格控制各种有关因素的条件下,对研究对象施加目的性实验活动,以研究了解其行为作用的方法,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,对行为与疾病之间的联系、与行为有关的疾病诊断和治疗方面有十分重要的意义。但实验室研究方法要把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。因而对实验室实验结果应作较全面的客观分析,对其结果的推广与应用,更应持慎重态度。