

主编 李兴民 王明旭

# 现代 行为医学

XIANDAI XINGWEI YIXUE

军事医学科学出版社

# 现代行为医学

|     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 主 编 | 李兴民 | 王明旭 |     |     |     |
| 副主编 | 刘家全 | 刘小红 | 张超英 | 李小龙 |     |
| 编 委 | 王文强 | 王明旭 | 刘小红 | 刘家全 | 李小龙 |
|     | 李兴民 | 张超英 | 高成阁 | 倪晓莉 |     |
| 主 审 | 张 文 |     |     |     |     |

军事医学科学出版社

·北 京·

## 内 容 简 介

行为医学是研究行为因素在人体健康和疾病中的作用规律的一门新兴学科。本书是关于这门学科的一部专著。作者在介绍了行为医学的概念和基本理论之后,对健康行为、不良行为、高危行为、变态行为的特点与表现;儿童、青少年、中年、老年等人生各阶段的行为医学问题;妇女、残疾人、性病病人的行为医学问题分别进行了讨论。对求医行为、医疗行为、行为测量与评估、心理行为治疗等进行了介绍。本书可作为广大医务工作者、医学院校师生、行政管理人员、心理学及行为科学工作者的参考书,也可作为广大人民群众建立健康行为、戒除不良行为的指南。

\* \* \*

### 图书在版编目(CIP)数据

现代行为医学/李兴民,王明旭主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2000.6

ISBN 7-80121-236-3

I. 现… II. ①李…②王… III. 行为医学 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 62244 号

\* \*

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

潮河印刷厂印刷

\*

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:22.25 字数:554 千字

2000 年 7 月第 1 版 2000 年 7 月第 1 次印刷

印数:1-3000 册 定价:32.00 元

---

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

## 前 言

随着社会经济的高速发展,人们的生活质量不断得到提高,加之医药科技的发展与应用,使疾病谱、死因谱发生了明显的改变。据有关机构近年的统计,在美国由微生物引起的疾病只占到 10% 左右,另外 10% 是遗传性的疾病,30% 起源于环境因素,而 50% 则与人们的不良生活方式和不良行为有关。此外,1979 年,美国还根据 200 多项研究和 100 多位专家的调查结果,发现不良生活方式和不良行为已占死亡因素的 48.9%,从而发出“我们已自毁于自己创造的生活方式和行为;自毁于自己创造的环境污染;自毁于容许有碍于健康的社会条件的存在……”的警告。在我国,同样存在着相同的问题。根据我国部分城乡的调查,在 1 岁以上人口的死亡原因中,生物因素占 27.8%,生活方式占 44.7%,环境因素占 18.1%。随着这些改变,必然促使医学模式的转变,同时也预示着新的医学学科的产生,正如我国著名学者吴阶平教授所说:“在现代社会中,生活和工作的节奏不断加速,各种矛盾和压力给现代人带来越来越沉重的精神负荷。研究表明疾病同适应不良性的行为有关,由此引发出——行为医学。”

行为医学的发展是近二三十年来的事情,虽然他的历史很短,但却越来越显示出它的重要作用。因此,对行为医学的正确和全面的认识,至今仍有许多人处于茫然状态,这其中也包括许多医务人员。正如吴阶平教授所说:“20 世纪中叶以来,生物医学的光辉成就吸引了社会的注意力。在医学教育中,生物医学占用了主要的学时,造成了新一代医生对心理、行为和社会等方面的相对忽视和无知。”也有人认为“行为医学”是由“医学心理学”、“社会医学”的内容合并而组成,并认为行为因素致病,必须以心理为中介。这些认识,无疑也是片面的。行为医学是研究行为因素在人体健康和疾病发生中的作用规律的一门学科,也是行为科学在医疗实践中的具体应用。行为医学不同于医学心理学,它的研究重点不是人的内在活动、人的意识及心理活动过程,而是把重点放在人的外部行为上。行为的致病,虽然常常通过心理作中介机制,但也不完全如此,如被世界卫生组织列为危害人类三大疾病之一的龋病,其发病的主要原因是与不注意口腔卫生、不注意饮食的正确摄取等行为直接相关。20 世纪末,我国第二次口腔健康流行病学调查报告显示:儿童乳牙有龋病的高达 76.55%,老年人因龋病,每人平均丢失牙齿 9.86 颗。调查报告还指出,牙病的防治根本出路是行为干预。龋病的发生病因尽管很复杂,但除生物因素外,主要就是行为因素。类似龋病,以行为为主致病的疾病,不胜枚举。行为医学也不同于社会医学,社会医学着重研究社会因素对医学发展的影响,而行为医学则是研究与健康相关的各种行为本身。行为医学研究的是与医学相关的行为,它必然要从行为科学中吸收其基本理论、研究方法和操作技巧,但它又把注意力集中在与医学相关的行为上,从这个意义上说,它是行为科学与医学交叉渗透形成的一门新兴学科。自然,不可否认医学心理学、社会医学以及生物医学和行为医学之间有着非常密切的关系。如心理学中的学习理论和条件反射原理则是行为医学研究和解决人类疾病的诊断、治疗、康复和预防的理论依据。其次与医学有关的心理学各个专业,如心身医学、临床心理学、神经心理学等,都是促进行为医学发展的重要内容。相应行为医学的发展也促进了心理学的发展并扩大了心理学在医学中的应用。社会医学也一样,他们都有着相辅相成,不可分割的关系。

行为医学自兴起以来,取得了较大的发展和巨大的成绩。1989 年世界卫生组织西太区的

精神卫生顾问曾集会日本福冈,建议在医学教育课程中,将有关社会科学、心理与行为科学、精神医学的课程比重,由当前的2%~5%增至10%。1991年7月中央卫生部和世界卫生组织联合在北京举办的“社会心理因素和行为与健康研讨会”上,卫生部直属院校校长、教务长和国内外专家都强调高等医学院校应提高行为医学和医学心理学的教学地位,使医学生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。行为医学在美国20世纪70年代就是各医学院校普遍讲授的课程,而且也是取得医生执照的重要必考科目。我国则起步较晚,1988年湖南医科大学才首建精神病学与精神卫生系,同时成立行为医学教研室。我国在本科生、研究生与专科生中普遍开设行为医学课已是20世纪90年代的事了。

21世纪,随着工业化、城市化的快速发展,医学心理学、行为医学将受到人们的高度重视,对它的普及和提高,也就成为医学研究工作者的一项义不容辞而又十分紧迫的任务。我们编写这部学术著作的主导思想,就是力图在该学科发展中增加一份促进的力量。

本书共分17章。第1章至第2章阐述了行为医学的概念和基本理论。第3章至第4章讲述了健康行为和不良行为的概念、表现特点及它们之间的关系。第5章讲述了吸毒、赌博、迷信、自杀等高危行为对自身健康的影响和对社会的危害。第6章讨论了变态行为的分类、判断标准、临床表现、产生的原因和防治中的行为干预。第7章至第10章分别讨论了儿童、青少年、中年期、老年期的行为医学问题,涉及到了各年龄段人群的生理、心理、行为特点,以及心理行为与一些常见疾病的发生关系和防治中的行为干预。第11章至第12章讨论了妇女和残疾人的行为医学问题。第13章介绍了性病的行为医学问题。第14章至第15章介绍了求医行为和医疗行为。第16章介绍了行为测量与评估。第17章介绍了心理行为治疗。

本书在编写过程中努力综合和吸收目前国内外研究的最新成果,除重视行为医学相关的理论研究外,尽量注意和临床防治疾病的紧密结合,把实用性放在首位,同时也注重引用资料的新颖性和代表性。本书可作为高等医学院校的教学参考书,并可作为医院医护人员、行政管理人士的参考书,也可供医学院校大学生、研究生学习阅读。本书还可作为社会人群建立健康行为、戒除不良行为的指南。

本书在文字叙述方面,力求概念准确,通俗易懂,便于学习和掌握;在结构上提出了一种较新的体系;在内容上也有别于一般的行为医学著作,是一次大胆的尝试。由于行为医学是一门新兴的交叉学科,理论体系还不够成熟,加之编者们水平有限,错误之处在所难免,欢迎广大读者批评指正。

编者

2000年6月30日

# 目 录

|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| <b>第一章 绪论</b> .....              | (1)  |
| <b>第一节 行为与行为科学</b> .....         | (1)  |
| 一、行为的概念 .....                    | (1)  |
| 二、行为科学的概念 .....                  | (2)  |
| 三、行为科学的研究任务 .....                | (2)  |
| <b>第二节 行为医学的概念、研究对象与任务</b> ..... | (6)  |
| 一、行为医学的概念 .....                  | (6)  |
| 二、行为医学的研究对象 .....                | (7)  |
| 三、行为医学在医学中的地位 .....              | (8)  |
| 四、行为医学的研究任务 .....                | (9)  |
| <b>第三节 行为医学发展简史</b> .....        | (9)  |
| 一、中国古代有关心理行为的论述 .....            | (9)  |
| 二、西方心理行为医学的兴起和发展.....            | (11) |
| 三、现代行为医学在我国的发展状况.....            | (13) |
| <b>第二章 行为医学的基础理论</b> .....       | (14) |
| <b>第一节 本能行为</b> .....            | (14) |
| 一、摄食行为.....                      | (14) |
| 二、性行为.....                       | (15) |
| 三、防御行为.....                      | (15) |
| <b>第二节 条件反射与学习理论</b> .....       | (16) |
| 一、巴甫洛夫条件反射.....                  | (16) |
| 二、操作式条件反射.....                   | (17) |
| 三、条件反射与学习理论.....                 | (18) |
| <b>第三节 行为的心理学基础</b> .....        | (19) |
| 一、心理过程.....                      | (19) |
| 二、个性.....                        | (20) |
| <b>第四节 社会行为</b> .....            | (24) |
| 一、社会化.....                       | (24) |
| 二、人际关系与亲密关系.....                 | (25) |
| 三、社会适应.....                      | (27) |
| 四、社会制约.....                      | (28) |
| <b>第三章 健康行为</b> .....            | (30) |
| <b>第一节 概述</b> .....              | (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、健康促进行为的概念·····      | (32) |
| 第二节 健康行为·····         | (32) |
| 一、合理膳食·····           | (33) |
| 二、适量运动·····           | (34) |
| 三、消除疲劳·····           | (35) |
| 四、心理健康·····           | (35) |
| 五、戒除劣习·····           | (36) |
| 第三节 影响健康和健康行为的因素····· | (36) |
| 一、生活方式与健康·····        | (36) |
| 二、生物因素与健康·····        | (36) |
| 三、心理因素与健康·····        | (37) |
| 四、环境因素与健康·····        | (37) |
| 五、卫生服务与健康·····        | (40) |
| 第四章 不良行为·····         | (41) |
| 第一节 不良生活习惯·····       | (41) |
| 一、不良饮食行为·····         | (42) |
| 二、缺乏运动·····           | (43) |
| 第二节 不良嗜好行为·····       | (43) |
| 一、吸烟行为·····           | (44) |
| 二、酗酒行为·····           | (46) |
| 第三节 成瘾行为·····         | (49) |
| 一、物质成瘾的危害·····        | (50) |
| 二、成瘾物质的种类·····        | (50) |
| 三、成瘾行为的干预·····        | (51) |
| 第四节 不良性行为·····        | (51) |
| 一、不健康的性行为·····        | (52) |
| 二、婚外性行为·····          | (52) |
| 三、非婚性行为·····          | (53) |
| 第五节 其他危害健康的不良行为·····  | (54) |
| 一、致病性行为模式·····        | (54) |
| 二、不良行为型的矫治·····       | (56) |
| 三、不良求医行为·····         | (57) |
| 四、用药不良行为·····         | (57) |
| 第五章 高危行为·····         | (59) |
| 第一节 吸毒行为·····         | (59) |
| 一、吸毒和毒品的蔓延状况·····     | (59) |
| 二、主要毒品·····           | (60) |
| 三、吸毒对个人、家庭、社会的危害····· | (62) |
| 第二节 卖淫嫖娼行为·····       | (67) |

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 一、产生和蔓延原因·····         | (67)  |
| 二、卖淫嫖娼行为对个人和社会的危害····· | (68)  |
| 三、防治与行为干预·····         | (69)  |
| 第三节  赌博·····           | (69)  |
| 一、赌博行为对个人和社会的危害·····   | (70)  |
| 二、行为干预·····            | (70)  |
| 第四节  迷信行为·····         | (71)  |
| 一、产生原因·····            | (71)  |
| 二、危害·····              | (72)  |
| 三、行为干预·····            | (73)  |
| 第五节  自杀行为·····         | (73)  |
| 一、概述·····              | (73)  |
| 二、自杀病因学·····           | (75)  |
| 三、对自杀行为的防范·····        | (77)  |
| 第六章  变态行为·····         | (82)  |
| 第一节  概述·····           | (82)  |
| 一、概念·····              | (82)  |
| 二、正常和异常心理行为判断标准·····   | (82)  |
| 三、变态行为产生的原因·····       | (83)  |
| 第二节  人格障碍的心理行为表现·····  | (85)  |
| 一、人格障碍形成的原因·····       | (85)  |
| 二、人格障碍分型与临床表现·····     | (86)  |
| 三、人格障碍的识别及鉴别·····      | (88)  |
| 四、纠正人格障碍的措施·····       | (89)  |
| 第三节  精神疾病的心理行为·····    | (90)  |
| 一、精神疾病的行为特征·····       | (90)  |
| 二、精神疾病的行为监护·····       | (95)  |
| 第四节  性变态行为·····        | (98)  |
| 一、同性恋·····             | (99)  |
| 二、双性恋·····             | (102) |
| 三、易性癖·····             | (104) |
| 四、露阴癖·····             | (106) |
| 五、窥淫癖·····             | (107) |
| 六、恋物癖·····             | (109) |
| 七、异性装扮癖·····           | (111) |
| 八、施虐淫癖·····            | (112) |
| 九、受虐淫癖·····            | (113) |
| 十、恋童癖·····             | (114) |
| 第七章  儿童行为医学·····       | (116) |

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 第一节 儿童行为及心理特点         | (116) |
| 一、新生儿期                | (116) |
| 二、婴幼儿期                | (117) |
| 三、学龄前期                | (117) |
| 四、学龄初期                | (119) |
| 五、少年期                 | (120) |
| 第二节 儿科病人的一般心理特征       | (121) |
| 一、儿科病的特点              | (122) |
| 二、儿科病人的一般心理特点         | (122) |
| 三、疾病对儿童心理行为的影响        | (123) |
| 四、儿童疾病过程的家属心理及行为问题    | (125) |
| 第三节 儿童的异常行为           | (126) |
| 一、儿童多动症               | (126) |
| 二、儿童退缩行为              | (128) |
| 三、咬指甲                 | (129) |
| 四、儿童焦虑症               | (129) |
| 五、儿童强迫症               | (131) |
| 六、儿童恐怖症               | (132) |
| 七、学校恐怖症               | (133) |
| 八、功能性儿童遗尿症            | (135) |
| 九、夜惊                  | (136) |
| 十、儿童抽动症               | (136) |
| 十一、口吃                 | (137) |
| 十二、学习困难               | (138) |
| 第四节 儿童行为与心身疾病         | (139) |
| 一、儿童消化性疾病             | (139) |
| 二、神经性厌食               | (140) |
| 三、儿童肥胖症               | (140) |
| 第八章 青少年行为医学           | (141) |
| 第一节 概述                | (141) |
| 一、青少年期的生理变化与行为        | (141) |
| 二、青少年期心理变化及行为发展特征     | (142) |
| 第二节 青少年期行为适应异常与心理行为疾病 | (143) |
| 一、青少年期心理问题与行为适应异常     | (143) |
| 二、青少年期常见的心理行为疾病       | (148) |
| 第三节 青少年期心理卫生保健        | (149) |
| 一、心理断乳                | (149) |
| 二、健康行为指导与教育训练         | (149) |
| 三、性教育的内容和途径           | (150) |

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| <b>第九章 中年期的心理行为医学</b> ..... | (153) |
| <b>第一节 中年期的生理特点</b> .....   | (153) |
| 一、心血管和呼吸系统的改变 .....         | (153) |
| 二、消化系统和内分泌功能的改变 .....       | (154) |
| 三、泌尿生殖系统生理机能的改变 .....       | (154) |
| 四、其他系统功能的改变 .....           | (154) |
| <b>第二节 中年期心理和行为特点</b> ..... | (154) |
| 一、心理能力不断增长 .....            | (154) |
| 二、中年期的社会责任与心理行为 .....       | (155) |
| 三、生活变迁对中年人心理行为的影响 .....     | (155) |
| <b>第三节 中年期心理行为与疾病</b> ..... | (156) |
| 一、冠心病 .....                 | (157) |
| 二、原发性高血压 .....              | (159) |
| 三、慢性阻塞性肺病 .....             | (161) |
| 四、支气管哮喘 .....               | (162) |
| 五、胃炎 .....                  | (163) |
| 六、疲劳综合征 .....               | (166) |
| 七、糖尿病 .....                 | (168) |
| 八、龋病 .....                  | (169) |
| 九、肥胖 .....                  | (174) |
| 十、疼痛 .....                  | (175) |
| 十一、睡眠障碍 .....               | (178) |
| <b>第四节 中年期的心理行为保健</b> ..... | (179) |
| 一、学会驾御自己心理活动的的能力 .....      | (179) |
| 二、中年人要积极和自己的不良行为作斗争 .....   | (180) |
| 三、重视体育锻炼 .....              | (180) |
| <b>第十章 老年期的心理行为医学</b> ..... | (182) |
| <b>第一节 概述</b> .....         | (182) |
| <b>第二节 老年人的生理特点</b> .....   | (183) |
| 一、肌肉、骨骼的改变.....             | (183) |
| 二、皮肤、毛发和感觉器官的改变.....        | (183) |
| 三、神经系统的改变 .....             | (185) |
| 四、循环、呼吸系统的改变.....           | (185) |
| 五、消化系统的改变 .....             | (186) |
| 六、生殖、泌尿及部分内分泌功能的老化改变.....   | (187) |
| <b>第三节 老年人的心理行为特点</b> ..... | (189) |
| 一、老年人的记忆、思维和智力.....         | (189) |
| 二、老年人的情绪 .....              | (190) |
| 三、老年人的个性 .....              | (190) |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 四、老年期的性行为 .....           | (191) |
| 第四节 与老年期心理行为关系密切的疾病 ..... | (192) |
| 一、老年期功能性精神障碍 .....        | (192) |
| 二、老年期器质性精神病 .....         | (193) |
| 三、前列腺增生 .....             | (196) |
| 四、老年性便秘 .....             | (197) |
| 五、老年人与骨质疏松症 .....         | (199) |
| 六、老年人与中风 .....            | (200) |
| 七、恶性肿瘤 .....              | (204) |
| 第五节 老年期心理行为保健 .....       | (207) |
| 一、重视心理调节,增强心身健康 .....     | (207) |
| 二、加强营养,注意饮食行为 .....       | (209) |
| 三、发挥家庭、社会对老龄人的支持作用 .....  | (211) |
| 四、同衰老作斗争,要重视体育锻炼 .....    | (213) |
| 第十一章 妇女的行为医学 .....        | (214) |
| 第一节 女性的生理特点 .....         | (214) |
| 一、女性一生各阶段的生理特点 .....      | (214) |
| 二、月经生理特点 .....            | (214) |
| 三、女性心理行为特点 .....          | (215) |
| 第二节 妇女与心理行为相关的疾病 .....    | (217) |
| 一、经前期紧张综合征 .....          | (217) |
| 二、痛经 .....                | (218) |
| 三、闭经 .....                | (219) |
| 四、功能失调性子宫出血 .....         | (219) |
| 五、更年期综合征 .....            | (220) |
| 第十二章 残疾人的行为医学 .....       | (223) |
| 第一节 残疾人的心理行为分析 .....      | (223) |
| 一、残疾人的涵义 .....            | (223) |
| 二、残疾人的特点 .....            | (224) |
| 三、残疾的分类 .....             | (224) |
| 四、常见的致残原因分析 .....         | (224) |
| 五、躯体伤残与心理行为改变的关系 .....    | (224) |
| 六、残疾人心理行为形成的基础 .....      | (225) |
| 第二节 残疾人的心理行为特征 .....      | (226) |
| 一、研究残疾人心理行为特征的重要意义 .....  | (226) |
| 二、残疾人的心理及行为特点 .....       | (226) |
| 三、残疾人的心理行为变化过程 .....      | (227) |
| 四、残疾人的行为适应与社会问题 .....     | (229) |
| 第三节 残疾人的性问题 .....         | (231) |

|                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| 一、影响残疾人性行为的心理社会因素 .....         | (231) |
| 二、残疾人的性权利 .....                 | (232) |
| 三、残疾人性生活的行为指导 .....             | (232) |
| 四、性与残疾人全面康复的关系 .....            | (233) |
| 第四节 残疾预防与残疾人的心理卫生教育 .....       | (233) |
| 一、残疾预防与康复 .....                 | (234) |
| 二、残疾人的心理卫生保健 .....              | (235) |
| 三、对残疾人的心理康复教育 .....             | (236) |
| <b>第十三章 性病的行为医学</b> .....       | (238) |
| 第一节 性病概论 .....                  | (238) |
| 一、概念的演变 .....                   | (238) |
| 二、世界及我国性传播疾病的现状 .....           | (239) |
| 三、特殊性行为与性传播疾病 .....             | (239) |
| 四、我国当前性传播疾病的社会特点 .....          | (240) |
| 第二节 性病病人的心理行为特征 .....           | (241) |
| 一、性病病人的心理特点 .....               | (241) |
| 二、性病病人行为的隐匿性 .....              | (242) |
| 三、影响性病病人求医行为的因素 .....           | (244) |
| 四、性病的防治与行为干预 .....              | (244) |
| 第三节 艾滋病病人的心理行为特征及艾滋病的有关问题 ..... | (247) |
| 一、艾滋病的全球流行概况 .....              | (247) |
| 二、中国艾滋病的流行概况 .....              | (248) |
| 三、艾滋病的临床问题 .....                | (250) |
| 四、艾滋病病人心理行为特点 .....             | (250) |
| 五、对艾滋病病人的心理行为干预方法和要求 .....      | (251) |
| 六、预防艾滋病的医学行为策略 .....            | (252) |
| <b>第十四章 求医行为</b> .....          | (254) |
| 第一节 疾病行为 .....                  | (254) |
| 一、疾病的概念 .....                   | (254) |
| 二、疾病行为的概念 .....                 | (254) |
| 三、疾病动力学 .....                   | (255) |
| 四、疾病对病人的意义与疾病行为 .....           | (256) |
| 五、疾病行为的阶段研究 .....               | (257) |
| 第二节 病人角色 .....                  | (257) |
| 一、病人角色的概念 .....                 | (257) |
| 二、病人角色的权利和义务 .....              | (258) |
| 三、病人角色的认同与认同不良 .....            | (259) |
| 第三节 求医行为 .....                  | (260) |
| 一、求医行为的概念 .....                 | (260) |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 二、求医行为的分类 .....           | (260) |
| 三、影响求医行为的因素 .....         | (261) |
| 第四节 遵医行为 .....            | (262) |
| 一、遵医行为的概念 .....           | (262) |
| 二、不遵医嘱的原因 .....           | (262) |
| 三、提高遵医率的方法 .....          | (262) |
| 第十五章 医疗行为 .....           | (264) |
| 第一节 医生角色 .....            | (264) |
| 一、医生角色期望 .....            | (264) |
| 二、医生的权利与义务 .....          | (264) |
| 三、医生对待病人的原则 .....         | (266) |
| 四、医生行为评定原则 .....          | (266) |
| 第二节 病人的心理行为特征及需要 .....    | (268) |
| 一、病人的一般心理行为特点 .....       | (268) |
| 二、病人的心理行为需要 .....         | (270) |
| 第三节 诊治过程中的医患心理行为互动 .....  | (271) |
| 一、诊断过程中的医患心理行为互动 .....    | (271) |
| 二、治疗过程中的医患心理行为互动 .....    | (273) |
| 三、医患沟通的技巧 .....           | (275) |
| 第十六章 行为评估与临床诊断 .....      | (277) |
| 第一节 概述 .....              | (277) |
| 一、行为评估的概述 .....           | (277) |
| 二、行为观察应注意的问题 .....        | (277) |
| 三、心理测验概述 .....            | (279) |
| 第二节 心理测验在行为定量评估中的应用 ..... | (281) |
| 一、智力测验 .....              | (281) |
| 二、人格测验 .....              | (283) |
| 三、神经心理测验 .....            | (286) |
| 第三节 行为评定方法及量表 .....       | (292) |
| 一、行为型评定 .....             | (292) |
| 二、生活事件量表 .....            | (298) |
| 三、儿童行为量表 .....            | (301) |
| 四、简明精神病量表 .....           | (303) |
| 五、精神症状全面量表 .....          | (306) |
| 六、抑郁自评量表 .....            | (308) |
| 七、焦虑自评量表 .....            | (310) |
| 八、躁狂量表 .....              | (312) |
| 九、恐怖强迫量表 .....            | (314) |
| 十、老年期人格和痴呆测验 .....        | (315) |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| 十一、日常生活能力量表 .....             | (322) |
| <b>第十七章 心理行为治疗与心理咨询</b> ..... | (325) |
| 第一节 概述 .....                  | (325) |
| 一、概念 .....                    | (325) |
| 二、机理 .....                    | (325) |
| 第二节 常用的心理行为治疗方法 .....         | (327) |
| 一、经典分析疗法及其发展 .....            | (327) |
| 二、系统脱敏疗法 .....                | (328) |
| 三、满灌疗法 .....                  | (328) |
| 四、厌恶疗法 .....                  | (329) |
| 五、代币调节法 .....                 | (329) |
| 六、理性情绪疗法 .....                | (330) |
| 七、森田疗法 .....                  | (330) |
| 八、生物反馈疗法 .....                | (332) |
| 第三节 其他心理行为疗法 .....            | (333) |
| 一、改变生活方式疗法 .....              | (333) |
| 二、体育运动疗法 .....                | (334) |
| 三、气功疗法 .....                  | (334) |
| 四、药物治疗 .....                  | (335) |
| 第四节 心理咨询 .....                | (335) |
| 一、心理咨询的对象、任务和内容 .....         | (335) |
| 二、心理咨询的方式 .....               | (337) |
| 三、心理咨询方法和程序 .....             | (338) |
| 四、心理咨询中应注意的问题 .....           | (339) |
| 五、心理咨询工作者应具备的素质 .....         | (340) |
| <b>主要参考文献</b> .....           | (342) |

# 第一章 绪 论

行为医学是研究行为因素在人体健康和疾病发生中的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。

随着工业化、城市化的发展,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起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,在目前前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现代人类的健康并决定现代多发病的发生,单纯从生理因素来考虑健康和疾病已很片面,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。面对现代社会多发病和常见病,面对社会、心理、行为和生物多因素综合所致疾病的特点,开展综合预防、综合诊断、综合治疗才是正确的方向。因而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,相应人类行为与健康的关系也日益受到医学界和社会的高度重视,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、行为的概念

行为(behavior)是人类及其他动物面临情景的一种反应。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反应。美国心理学家吴伟士(R. S. Woodworth)等,将行为分析为下列公式:

$$\begin{array}{ccccc} S & \longrightarrow & O & \longrightarrow & R \\ \text{(刺激)} & & \text{(有机体)} & & \text{(行为反应)} \end{array}$$

行为是表现人们一定思想动机的行动。美国心理学家勒温(K. Lewin)认为,人的行为是个体与环境相互作用的结果。西方心理学家大都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。

行为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,火烫着手,手立刻缩回去;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,如穿衣服、走路、讲话、娱乐等。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。

行为按其发生的影响,又可分为:个人行为(individual behavior)和社会行为(social behavior)。个人行为是个人与环境交互作用的产物。不同社会有不同的行为准则。个人单独的行为一般也都受社会的影响。社会行为是由社会的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。行为如果直接或间接和另外一个人的行为发生关系便具有社会性。

行为又有狭义和广义之分。前一类是表现于外的,可以被人直接观察或可记录、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。

## 二、行为科学的概念

行为科学(behavioral sciences)也有广义和狭义两种理解。广义理解把行为科学解释为包括研究人的行为(也包括动物的行为)的一个学科群,包括人类学、社会学、心理学、教育学、伦理学等与人类行为有关的学科知识。

狭义的理解,是把行为科学解释为运用心理学、社会学、社会心理学、文化人类学等学科的理论和方法,来研究在自然和社会环境中个人和群体行为的一门综合性学科。

行为科学研究的内容,一般包括个人行为、群体行为、组织行为以及组织与外部环境相互作用的行为等4个层次,范围很广。

## 三、行为科学的研究任务

行为科学研究的一般任务是:①对行为的性质、状态和原因进行解释;②根据各种行为因素的关系、趋向和变化等,以预测未来的行为;③根据行为发生、变化的规律,采取措施、设置情景,对某种行为加以控制,促使其发生、不发生或产生预期的改变。具体又可分为行为分析、行为互动、行为建构、行为调控等。

### (一)行为分析

行为分析是把握和解决行为问题,进行行为指导的前提。行为分析应当是从客观实际情况出发,以事实为根据,对行为问题进行定性和定量分析。行为只是人们活动中的外部表现,它是和主体内部复杂的心理过程相联系的,是一个连续的过程,因而,在进行行为分析时就不能只根据一时的一些片段行为表现,进行揣测,而应对行为进行全面和系统的分析。

1. 个体行为和群体行为 个体行为指的是行为主体为一个个相对独立的个体,其自身具有独立的意识和在一定范围和条件下进行行为选择的自由。行为主体又是社会化的处于各种社会关系网络的一种主体,任何个体行为都与他人发生着千丝万缕的联系,因此,即使对个体的行为分析也不能完全脱离社会群体,特别是个体隶属于其中的群体,如家庭、社区、工作单位等。群体行为是一种有组织有分工的行为,各个个体在其中起着不同的作用,群体行为影响甚至决定个体行为,群体行为中每个个体的积极主动性及其行为质量,又影响着群体行为活动的量和质。

在医疗活动中主要是分析病人的个体行为,但也要涉及与个体关系密切的群体行为;在预防工作中则更侧重于群体行为,当然也要涉及某些个体行为。个体行为和群体行为分析,以及二者的相互联系和相互作用,对于临床工作者或预防工作者、卫生管理工作,都是一种必须掌握的行为分析方法。

2. 行为基础与行为过程 人的行为发生有其生理基础与心理基础,还有其社会基础。不同的行为类型应考虑其神经生理特征、激素水平、免疫水平等生理方面的指标。不同年龄、不同性别、不同发育状况,都会给人的行为活动加上自己的特征,有着不同的生理需求,因而决定着人们的行为性质和力度。心理状况、心理活动过程以及人们的心理反应水平、个性特征等,构成人们行为活动的心理基础。不同疾病有不同的行为模式,产生不同的行为需求。人们的社会职业、社会地位、社会人际关系、社会利益驱动以及种种社会需求,构成人们行为的社会基础。社会基础、心理基础、生理基础的交互作用是引起人们行为冲动乃至产生行为问题的根本原因,进行行为分析必须全面考虑这些基础及其相互作用,才能确定行为问题的性质,有针对性地进行行为指导。还应看到,行为是一个过程,观察分析人们的行为必须以经常的、大量的行为表现为依据,这样的分析才能抓住一个人或一个群体的行为本质特征。但也不能放弃对人们一些偶然的、个别的行为的研究,有时,这些行为恰恰是不加掩饰的暴露其本质的行为,有时这些一过性的行为可能是外部环境因素与内在心理因素相互作用的特殊表现。行为分析切忌只凭主观臆测或只抓住对自己揣测有利的片段,轻易作出结论,其结果是不利于作出正确决策以及进行行为指导的。

3. 显行为与隐行为 人的行为表现受着外部环境特别是人际环境的制约,并不能绝对自由地加以表现。有时,人们的思想和人们的行为表现不但不完全一致,而且是完全颠倒的,所谓“说的是一套,做的是另一套”,甚至想的和说的,说的和做的是完全相反的。人们有时喜欢把某些行为做给别人看,而把有些行为极力隐蔽起来,唯恐被人知道。所以,在行为分析中,一定要注意主体的内心活动与行为之间处于何种联系状态,是以什么形式反映在行为之中的。还应注意行为者对自己的行为持什么态度,采用何种方式为其行为辩解。还要注意个人的隐私权与隐匿越轨行为之间的差别。行为是一种非常复杂的现象,因此,进行行为分析绝不能简单化。

4. 问题行为分析 临床医生必须掌握对每个病人作问题行为分析。问题行为分析必须建立在对病人个人经历、文化背景、个性特征、行为习惯及相关环境因素等深刻了解的基础上。病人出现某个行为问题如失眠,医生不能只作简单的对症处理,而应当进行行为分析,研究行为发生的原因及直接诱因,了解问题本身的行为表现,行为的性质和严重程度,及由此行为给健康造成的后果。由于行为总是和人的思想相联系的,因此,不但应把握病人的情感特征,还应了解病人的认知特征。所以,行为分析是建立在对病人详细而全面了解的基础之上的,特别是一些顽固的严重影响病人治疗而又难以解决的问题,更应进行周密的行为分析。

## (二)行为互动

行为虽然可以是相对独立的个人行为如进食、睡眠、体质锻炼等,但在大多数情况下,行为是在人际关系中进行的,常会涉及其他的主体,是在与其他主体的行为互动中实现。

1. 人际关系 人际关系是从个人角度或人们相互关系角度,对社会关系的研究。人不可能孤立地存在着,他在活动中必然从经济上、政治上、文化上 and 他人形成复杂的人际关系。疾病防治活动是在一种特殊的人际关系即医患关系之间进行的,这种关系涉及到经济上、文化上、道德上和技术上的各种关系。如果按人际关系形成的基础加以划分,可分为血缘关系、地缘关系、情缘关系和社缘关系。血缘关系是以婚姻家庭为纽带形成的各种亲戚关系,包括直系血亲和旁系血亲。地缘关系是共同在一个空间领域生活过的一种关系,包括邻居、乡亲等。情缘关系是由于感情密切,相互以情感为纽带形成的一种人与人之间的关系,如朋友之类。社缘