

## 第二讲 心理诊断与心理治疗

王 极 盛

### 心 理 诊 断

在疾病的诊断过程中，从人的心理活动与行为的表现进行检验，称为心理诊断。心理测验是心理诊断的重要手段。心理测验主要包括智力测验与人格测验，它对疾病尤其是心理疾病的诊断有一定的参考价值。心理现象是人脑的机能，因此心理测验用于脑疾病的诊断为最多。心理测验对某些内科病的诊断也是有一定意义的。

我国著名心理学家林传鼎教授认为，“行为或心理的测验在发现大脑机能障碍方面，比物理或生理的测验更为灵敏。”

一、智力测验与诊断：智力测验的种类很多，最早是比奈—西蒙量表。目前在医学临床较常用的智力测验是斯坦福—比奈量表、韦克斯勒成人智力量表与儿童智力量表。

1904年法国教育部为了解决判断低能儿童方法问题，组织了一个委员会。法国著名心理学家比奈是该委员会的成员。他同西蒙合作于1905年设计了第一个具有成效的智力量表，并在1908年、1911年分别进行了订正。

比奈—西蒙智力测验采用了“智力年龄”这一概念，它指的是根据智力测验结果而得出的年龄。实足年龄或生理年龄指的是儿童出生后的实际年龄。某个儿童不管他的生理年龄多大，他若能通过智力测验某年龄组的测验题，例如智力测验三岁组的而不能通过四岁组的测验题，他的智力年龄就是三岁。使用智力年龄这一概念能把儿童的心理年龄与生理年龄相比较，这比以往用聪明或笨的笼统概念描述人的智力发展水平是一个很大的进步。

此奈—西蒙智力量表诞生之后，很快译成各种文字，智力测验风行于欧美各国。1916年美国斯坦福大学教授特尔曼对比奈—西蒙智力测验进行了修改，称为斯坦福—比奈测验。它使用了智力商数（简称智商或  $I.Q.$ ）这一概念。智商是智力年龄 ( $M.A$ ) 被生理年龄 ( $C.A$ ) 相除而得的商数。其计算公式如下： $I.Q = \frac{M.A}{C.A} \times 100$ 。智力

年龄只能表示智力的绝对高低，不能比较生理年龄不同儿童的智力高低。智商则表示智力的相对高低。例如：甲儿童的生理年龄为5岁，其智力年龄为6岁，而乙儿童的生理年龄10岁，其智力年龄11岁，两个儿童的智力年龄都比自己的生理年龄大一岁，这就难以比较他们的智力高低；而用智商表示就比较出他们智力的高低，甲儿童的智商 =  $\frac{6}{5} \times 100 = 120$ ；乙儿童的智商 =  $\frac{11}{10} \times 100 = 110$ 。由此可见，甲儿童的智力比乙儿童的智力高。

根据斯坦福—比奈量表对大量美国儿童测验的结果，对智力可进行如下分类：智商在140以上者为天才；智商120~140为最优秀；110~120为优秀；90~110为常态；80~90为次正常智商；70~80为临界正常；60~70为轻度智力孱弱；50~60为愚鲁；25~50为痴愚；25以下为白痴。

斯坦福—比奈量表对于诊断智力落后等心理疾病有着重要的作用。被诊断者的智商在60左右就应该引起怀疑，并应进一步确诊。被诊断者智商如在25以下，则可诊断为智力落后。

韦克斯勒智力测验有成人智力测验和儿童智力测验两种。韦克斯勒成人智力测验，供测16岁

### 参 考 文 献

[1] K.R.Popper & J.C.Eccles; «The self and its' Brain» 1978 Springer international  
 [2] J.C. Eccles; «大脑—精神问题是科学的前沿» «自然辩证法通讯» (2)1979  
 [3] R. W. Sperry; «Forebrain consissarotory and consciousness awareness» J. Mod philz (2)1979

[4] R.W. Sperry «脑—精神相互作用：是精神论、非二元论»、«自然科学哲学问题丛刊» (4)1981;  
 [5] M. 邦格; «从神经科学看心身问题» «自然科学哲学问题丛刊» (1)1980  
 [6] E.P. 洛莫夫; «意识、大脑和外部世界» «当代苏联哲学论文选» 天津人民出版社 P208~224 1980

以上的成人使用。韦克斯勒儿童智力测验供测5~15岁的儿童使用。每个测验分成两个宽广的分量表：言语的、操作的。每个分量表中又分几个分测验，每个分测验又包括若干条目。言语分量表包括一般知识、理解力、词汇、数字记忆广度、算术推理、识别语言的相似性等分测验。操作分量表包括客体组合（把某些切开的部分集合起来完成一体）、填图、按照意义排列图片、按照图案搭积木、以符号配数字等分测验。每个分测验的分数可以单独计算。它不同于斯坦福—比奈智力测验的地方，在于允许分别使用言语测验和操作测验所得的智商，也允许把两种智商合起来。

韦克斯勒智力量表测验是国际心理学界比较公认的好的量具之一。在国外，韦克斯勒量表广泛地应用于诊断智力损伤或脑受伤所引起的智力衰退，精神障碍或其他病理情况。例如，若一般知识测验的分数低于理解力，词汇的测验分数或者在一般知识中难的能够通过，而容易的项目反而通不过。这些情况对于诊断抑郁、歇斯底里或精神分裂症很有意义。数字记忆广度测验的分数若低于词汇测验的分数达8分以上，多见于焦虑或精神病早期的患者。

二、人格测验与诊断：人格测验的种类也很多，目前人格测验方面在西方盛行的是明尼苏达多相人格测验。它包括566个问题的陈述句，内容很广泛，包括健康、心身症状、神经障碍、运动障碍；性的、宗教的、政治的和社会的态度；教育、职业、家庭、婚姻问题；各种精神病行为的表现等。例句如下：我早上起来的时候，多半觉得睡眠充足，头脑清醒；我总是在精神紧张的情况下工作，偶尔我会想到一些坏得说不出口的事；我的性生活是满意的；似乎没有人了解我；遇到麻烦的时候，我觉得最好是不说话等。

明尼苏达多相人格测验要求被试者对每一个项目作出选择性的回答：或是或非，或不能回答。这个测验是由与被试者有关的问题所组成。被试者在看每一个问题时，考虑是否符合自己的行为、感情、态度等。如果情况符合，就在答案纸上该问题号码右边“是”字下的方格内画“√”，如果情况不符，就在答案纸上该问题右边“否”字下的方格内画“√”。如果确定不能判定是或否，不作任何记号。根据记录表的分析，可看出人格特点与心理健康状态。

三、望闻问切与诊断：望、闻、问、切是祖国医学独特的诊断方法，它的特点之一是具有浓厚的心理诊断特色。

望诊是医务人员通过视觉观察人体外部的

神、色、形、态，以推断疾病的情况。古人重视神色（包括精神状态和面部气色）在诊断上的作用。《内经》对神色在诊断学上的重要性，有着较深刻的认识。形健则神旺，形衰则气虚。临床上根据病人的面部表情、语言气息、动作行为来作为望神的标志。如病人的眼神精彩内含，炯炯有神，则为得神。如病人的眼神无精打彩，目睛暗迷，则为失神。如病人疲惫，可见于劳后、肾虚、胃不实。沉郁、呆钝可能是情志病。烦躁不安可能是热病。

闻诊主要是通过医务人员的听觉以诊察病人的语言、呼吸、咳嗽、呻吟等声音的变化来推诊疾病。人的情志与声音变化有着密切的关系。在正常情况下喜时发声欢悦而散。怒时发音愤厉而急。病人呻吟，多是身有痛楚。噎声噫气，多属气郁于胸脘不畅。时发长呼短叹的声音，可能情志不舒所致。

问诊。是询问病人的发病经过及其自觉症状，只有通过病人的主诉，才能得到真实的了解。因此问诊是很重要的。《素问·四失论》说“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中。”问诊的内容很广泛，包括病人的生活习惯、饮食起居、精神状态、发病经过等。根据病人的精神状态，可以帮助推诊疾病的原因。如健忘，多系用心肾不交、心气不足、思虑伤脾等所致。怔忡（心跳不安的感觉）可能系恐惊之后，心血不足，阴虚火旺所致。抑郁不舒多由情志不遂、多思善虑所致。

切脉是中医诊断学的重要组成部分。祖国医学对心理因素在脉法中的作用，已有深刻的认识。祖国医学已经认识到七情内伤在脉象上是有所反映的。例如《医学入门》就指出了七情异常与脉象的关系：“喜则伤心脉必虚”，即喜则气缓，脉虚必散。“思伤脾脉结中居”，即思则气凝，脉短而结。“因忧伤肺脉必溢”，即忧则气滞而脉沉，“怒气伤肝脉定濡”，即怒则气逆而脉濡。“恐伤于肾脉沉是”，即恐则气下，怯而沉脉。平时，人们一时性情绪激动，脉象也可能有变化，但这不是病脉，而当情绪平定下之后，脉象也就恢复正常了。

## 心理治疗

心理治疗是对疾病的一种治疗方法。一般说来，心理治疗是通过医务人员和病人之间的交际过程，其中包括语言、表情、态度、行为去影响病人的认识、情绪和行为，以达到治疗作用。心

理治疗强调治疗的对象是有思想、有感情的病人，强调病人在治疗中的重要作用。

所谓心理諮詢，就是通过諮詢给予“来访者”以帮助和教育，并使之有所增益。諮詢是一个交往过程，往往需要多次的交谈。心理諮詢与心理治疗是难以分开的，因此可以说在某种意义上，心理諮詢是一种特殊方式的心理治疗。心理諮詢的方式有门诊諮詢、信件諮詢、报刊专栏諮詢与现场諮詢等。

祖国医学很重视心理因素在治疗中的重要作用。《内经》就指出，精神不进，志意不治，病乃不愈。李中梓深刻地指出心理因素在治疗中的作用：“境缘不偶，营求未遂，深情牵挂，良药难医”

著名心理学家潘菽教授指出：“不仅药物能治病，而且良好的心理因素和积极的心理状态对于身体的或精神的疾病也常常能起到治疗或有助于康复的作用。”

大量临床实践证明，病人的心理状态，病人的主观能动性在治疗疾病的效果上有着重要的作用。我国医务工作者曾经对两组神经衰弱的病人进行了研究。对这两组病人采用的药物等措施完全相同，第一组病人的主观能动性调动好，痊愈的占41.2%；第二组病人的主观能动性调动得不好，痊愈的仅占15.4%。

对于疾病的治疗方法多种多样，心理治疗是当中的一种，它对某些疾病例如口吃、遗尿、性功能障碍等可以单独使用，在多数情况下是与药物治疗等配合起来。医务人员与病人都重视心理治疗，就会不同程度地提高治疗效果。

心理治疗渊源流长，远在两千多年前祖国医学就很重视心理治疗，并积累了丰富的经验。祖国医学的心理治疗有多种多样的形式。

说理开导式心理治疗：这种心理治疗起源于《内经》。说理开导式的心理治疗主要包括四个方面的内容。第一方面是“告之以其败”，即指出疾病的危害，引起病人对疾病的注意，使病人对疾病要有认真对待的态度。第二“语之以其善”，即指出只要与医务人员配合，治疗及时，措施得当，是可以恢复健康的，增强病人战胜疾病的信心。第三“导之以其所便”，即告诉病人如何进行调养，指出治疗的具体措施。第四“开之以其苦”，即解除病人的消极的心理状态。

以情胜情式心理治疗：这种心理治疗起源于《内经》所说的“怒伤肝，悲胜怒”、“喜伤心，恐胜喜”、“思伤脾，怒胜思”、“忧伤肺，喜胜忧”、“恐伤肾，思胜恐”，实践证明，情志致病，按照这种心理治疗方法治疗是有一定的效果的。

惊式心理治疗法：这是一种利用精神刺激，治疗人体生理机能活动的失调。例如《灵枢》记载治疗一般功能性呃逆的方法“哂，大惊之，亦可已。”

现代医学心理学认为，在一切疾病的治疗中，心理治疗都有着或大或小的作用。在疾病的发生和发展中，心理因素作用愈大，心理治疗的意义也就愈大。

当代的心理治疗一般可分为个别心理治疗和集体心理治疗两种。

个别心理治疗，这是采取医务人员与病人个别谈话的形式进行的。在谈话时，医生的态度要诚恳，情绪要稳定，语言要慎重和确切。医生要消除病人对疾病的顾虑，帮助病人树立与疾病作斗争的信心，制定治疗的具体方法。

集体心理治疗是医生把病情相似的病人组织起来，根据病人中普遍存在的消极精神因素与对疾病的错误看法，深入浅出地给病人讲解有关疾病的症状表现、病因、发病机制及防治措施等。在医生讲课之后，组织病人讨论，加深理解。有时还请治疗效果较好的病人现身说法，起到示范的作用。

心理治疗从内容来分有说理治疗、气功治疗、运动治疗、音乐治疗、戏剧治疗、艺术治疗、雕塑治疗、医疗性教育治疗等。

现代心理治疗的理论和方法很多，其中主要包括支持疗法、催眠疗法、精神分析法与行为疗法。

支持疗法是指医务人员对病人进行指导、疏导、劝说、保证、安慰，使病人消除或减轻对疾病的紧张与焦虑，对疾病有正确的认识，恢复对周围环境的适应。

催眠疗法是使病人处于催眠状态，并进行暗示，使病人消除恐惧的情绪。例如医生对处在催眠状态下的焦虑症患者说：“经过这种治疗后，你的心情很快就能变得平静，不再有不安和焦虑，头痛很快就能减轻和消失，睡眠会一天一天好转，会睡得很熟很深”。

精神分析法是以弗洛伊德的精神分析理论为基础的一种心理治疗方法。弗洛伊德的精神分析的理论认为，人的心理障碍起源于无意识冲突。精神分析法是借助于自由联想法等由对病人进行治疗。自由联想法就是病人躺在睡椅上，医生坐在病人看不见的地方，医生鼓励病人把他自己所想到的一切全部讲出来，借以分析病人的无意识的内容，引导病人重新认识自己。

行为疗法是一种新兴的心理治疗法，主要是在1960年以后迅速地发展起来的，越来越受到人们的重视。行为疗法是根据巴甫洛夫条件反射学说与斯金纳操作性条件化原理而衍生出来的心理治疗方法。行为疗法的指导思想是认为人具有自我控制与自我调节能力的。人的行为都是外界环境中学习而来的。行为疗法认为人的病态心理与躯体症状是一种异常行为，是人与环境不协调的表现。它是可以通过学习来进行调整与改造的，因此行为疗法又称为行为矫正疗法。