心 理 学 报
第 1 期 ACTA PSYCHOLOGICA SINICA 1960 年

認識活动在神經衰弱治疗上的作用

李 心 天
（中国科学院心理研究所）

一

从神經衰弱的病因和治疗的研究中[1][2]表明：患者如何認識作用于自身的外界和內部因素，是神經衰弱发病和发展的一个主要关鍵。因此在治疗神經衰弱的时候，除了用药物或物理治疗来調整皮层神經动力障碍外，心理治疗是不可缺少的，它的主要任务是通过端正患者的認識活动来达到治疗的目的。

根据病因，可将神經衰弱患者分为三类情况：

一、发病的外界原因仍然存在，継續起着致病的作用。

二、发病的外界原因已經消除，但是由于患者对疾病的不正确認識而造成的病理心理状态継續起着巩固皮层病理动力灶的作用。

三、存在使神經系統稳定性弱化的因素：如体弱、患躯体疾病或过度疲劳，阻碍着皮层神經过程的自我調节。

神經衰弱的病理机制乃是皮层神經兴奋和抑制过程的病理失調。它的表現形式是在某些复杂的条件联系系統中形成若干病理惰性灶，特别是与工作、学习或社会、家庭生活有关的那些皮层动力結构表現着較严重的病理失調。要消除这样的病理动力灶，很明显地須用心理治疗的方法，通过詞的作用在患者的認識过程中遮断他的病理的联想联系，恢复正常的联想联系。

从一年来神經衰弱的治疗实践中証明伊万諾夫所提出的保証高級神經活动正常化的方法是有效的[3]。即消除皮层病理惰性灶的途径有两个：一个是在原来的动力結构中建立新的兴奋灶，改組旧的动力結构；一个是不直接参与旧的动力結构，而另行建立一新的条件联系系統，新的动力結构。我們認为心理治疗应該同时朝着这两个途径进行，所以心理治疗的第一个目的首先是針对患者对疾病的歪曲認識，消除由疾病而引起的一切病理联想和病理性反映，这样对于发病原因已經消除的患者，便有可能获得較高的疗效。其次針对患者发病的原因，消除由于不能正确对待工作、学习和生活事件而引起的一切病理性联想和病理性反映，这样对病因尙存在的患者，便有可能获得較高的疗效。心理治疗的另一目的，是轉移患者的注意力，建立起以新的信念、兴趣为核心的联想联系，使患者能够重新正确認識并对待工作、学习和生活中的种种問題。这样便能产生积极乐观的情緒，提高皮层的张力，使神經細胞恢复已受損害的自我調节的能力。

这样，心理治疗的具体內容应該是：

一、向患者系統地講授神經衰弱疾病的本質，让患者掌握有关疾病发生、发展、治疗和預防的知識。在掌握知識的过程中，树立对疾病能短期治愈的信心，消除由此而产生的

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

消极性情緒，掌握克服病理过程的一些措施和建立遵循大脑活动規律的新的工作和生活方法。

二、利用客观現实中种种有利因素：例如，我国大跃进的形势、社会主义制度下人与人之間的同志般关系和高度对人的关怀、医学界和研究机关集中力量为神經衰弱患者开展集体綜合快速的新疗法等事实鼓起患者的乐观情緒，在患者認識中建立起強大的兴奋灶，使患者重新估計主客观的关系而对自己有了新的社会評价；这样患者的主观能动性，便能高度发揮出来因而能在治疗期間积极地参与对疾病的斗爭。

在綜合治疗中：药物、物理治疗和医疗体育（包括体力劳动）都直接对机体內部环境特别是皮层和皮层下植物神經系統起作用，因而能調节皮层神經过程的障碍，提高皮层的张力。但是这些治疗所起作用的大小，在很大程度上依賴于第二信号系統的調节。患者对药物或物理治疗的不正确态度常常能降低它們应有的作用，所以要使药物能够起到促进神經細胞的自我調节作用，就要在針对患者临床类型正确使用药物的同时，通过心理治疗的影响使患者正确理解药物的作用，树立对药物治疗的信心，这样便能起到事半功倍的效果。

二

本文根据两批神經衰弱快速治疗117人的資料，分析和討論認識活动的变化在治疗中可能起的作用，以及它和疗效的关系如何。

一、病情的动态变化和認識活动的关系

在整个治疗过程中患者病情的变化呈現三种型式：

1. 病情直綫上升型：所謂直綫上升是指患者在治疗的第二天起就明显好轉，在治疗的前半阶段达到基本痊愈以上，共有48人（41.0%），痊愈患者80%的病情变化是属于这一型式的。

表1　患者病情变化的型式和疗效的关系

病情变化型式＼疗效＼人数	痊愈	基本痊愈	显著好轉	好轉	总計（%）
直綫上升型	32	16	0	0	48(41.0)
平稳上升型	2	11	9	4	26(22.2)
波动上升型	6	23	10	4	43(36.8)

从我們的观察和患者口头及书面反映来看，这一型患者的認識活动起了下述的变化：

（一）通过科学知識普及講座、各种大会、小組会和个别談話：正确地理解了綜合治疗的意义和作用；糾正了对疾病和治疗的錯誤認識，因此打消了对疾病的顧虑和焦虑、悲观、甚至痛苦的情緒。（二）对治疗树立信心，积极地听从医生的指导去作，情緒飽滿高涨、并能将工作、学习和生活作到比較合理的安排。

2. 病情稳步上升型：在治疗开始阶段，病情进步較慢，到治疗后期才呈現明显的好轉。共有26人（22.2%）。这一型患者在治疗初期的認識活动大都是这样的：

（一）对神經衰弱疾病的不正确看法沒有完全扭轉过来。（二）对快速治疗信心不

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

足，怀疑短期内能否治好。（三）对某些治疗措施不信任。（四）治疗与本身工作、学习的矛盾未曾解决，心掛两头，或者在生活中发生新的精神創伤，使患者不能安心治疗。

在治疗的后一阶段，半数患者改变了上述的不正确認識，解决了工作、学习或生活中存在的矛盾，因而消除了消极性情緒，病情迅速好轉达到基本痊愈以上。另外，半数的患者未曾达到基本痊愈，其主要原因除了沒有完全改变上述的錯誤認識外，大部分患者的病情是比較重的。

3. 病情波动上升型：在整个治疗过程中，病情有明显的起伏，有时进步很大，有时又恶化。共有 43 人（36.8%）。一般都是 1—2 次波动，少数达到 3 次波动。患者病情所以波动，分析起来都是由于在治疗过程中发生了足以影响病情好轉的原因。这些原因可归納为下列五个方面：

（一）精神創伤：如亲人病重或遭受意外；家庭中发生不愉快事件；沒有解决治疗和工作、学习的安排等；即在治疗期間增加了新的矛盾。

（二）身体患病：如患感冒、腸炎或其他疾病，影响了神經衰弱病情的好轉，引起了焦虑情緒。

（三）有时因工作时間过长，过分疲劳，影响病情的好轉。个别患者由于工作、学习中发生了困难，情緒过分紧张。

（四）沒有完全掌握对神經衰弱疾病的規律知識，因此在病情好轉时就想工作，不愿継續治疗；而对某些新症状的出現、或旧症状的再度出現又过分焦虑，动搖对治疗的信心。

（五）治疗期間生活不規律，不能妥善安排作息时間；或居住环境过分吵鬧，影响晚間睡眠。

当上述原因得到一定程度的解决时，病情又好轉。

在显著好轉与好轉的多数患者中还可以分析出，这些患者的某些个性特点有着类似的傾向（好轉組所占的比例較显著好轉組的大）：例如：好犹豫不决，为小事反复思考，过分集中注意在自己的健康状况上，相当地自我中心，对病情起伏特别敏感。由于患者具备这样的心理特点，他們对待疾病的錯誤認識沒有因为心理治疗的緣故而得到彻底的扭轉，因而沒有完全消除焦虑的情緒，也沒有能积极主动遵照医师的指导作站桩等治疗活动，和安排工作、学习与生活，所以势必影响疾病迅速好轉而达到基本痊愈的可能。

現举一例来說明病情变化与認識活动的关系。

王姓患者，女、23 岁、××学院学生，病期三年半、主要症状是头痛、失眠、多梦。曾經过多种药物治疗无效。在这次快速治疗期間曾先后出現两次波动。治疗开始时，患者情緒悲观，沒有信心，为了治疗办了休学手續，看到同学們紧张地学习忙碌着，精神上感到很苦恼。作电睡眠治疗后，头痛未減輕，患者心情因此也非常煩躁。虽被选为病人小組长，不主动負責，治疗完毕就离开門診，不与其他患者交談。治疗头五天，病情进步不大。治疗第五天，医师向患者作了一次个别談話，講解一些症状的本質，并作适当的鼓励，解除了患者許多顧虑。患者第二天反映："昨晚睡得很好，睡着了五小时"。治疗一周后患者又表示："經过上次談話后，心里感到很輕松，头痛比前大为減輕，不再經常痛，只在說話多时有点痛。以前早晨起床得坐半天才能动，头暈、头痛使我丧失信心。現在我听大夫話很乐观，想一些高兴的事，精神愉快，我感到用不了两周，病就会好"。由于第二周起病情明显的好

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

轉，患者認为好了，就中断治疗，回到天津家中一次，因生活不規律和与同学生气，病情又恶化，三天后又返回門診継續治疗。此时患者深深体会到坚持治疗的重要性，虽然头又痛得与治疗前一样，但再也不感到恐惧，信心較足，在小組中也开始积极帮助其他病人同志，于是病情継續好轉。第三周开始时，因来月經，头痛又显，經加了穴位封閉及电刺激，并消除了患者的急躁情緒，病情又迅速好轉。第三周末起，患者头已不痛不昏，睡眠也好，不仅主动积极治疗，情緒高涨，而且关心小組的活动。自認已經痊愈，最后一周一直处在无症状的状态。

二、治疗效果与認識活动的关系

通过不到四周（21—25 日）的治疗时間，有 40 人（34.2%）达到痊愈，50 人（42.7%）基本痊愈，19 人（16.3%）显著好轉，8 人（6.8%）好轉。分析患者取得不同疗效的原因，有下述四方面的因素起着作用：

1. 病因是否消除，其中包括患病后継續影响病情的因素是否消除。

2. 对疾病和对治疗的不正确态度是否有了轉变；消极性情緒是否消除；与医生合作是否密切：即是否遵照医生指导主动安排生活作息制度和积极对待治疗。

3. 患者的皮层动力障碍的程度是否严重。

4. 药物和理疗等治疗措施是否恰当，治疗时間是否充分。

前两个因素的作用在一定程度上决定于患者的認識活动。因为病因消除与否，主要看患者如何認識对待它。不論是工作、学习方面的原因，或者是精神創伤，由于不正确的对待，引起剧烈、深刻和持久的思想矛盾后，方能造成精神过度疲劳和紧张，而在皮层上形成了病理惰性灶。从資料分析中可以看出：絕大多数患者的病期是在三年以上，因而当初致病的外界原因，特别是由工作、学习方面所引起的，常常是消除了的，患者所以未能恢复正常，主要由于下述两方面的因素起作用：

1. 患者患了神經衰弱症后，带来了工作、学习和生活上的变化，这种变化的結果常使患者的注意力从对待外界的致病因素轉移到自身的疾病上，形成了新的病理的联想联系，使原来的病理动力灶因为增添了新的內容而得以巩固。换言之，对疾病的不正确認識活动是多数神經衰弱患者病理心理活动的主要內容之一，它阻碍疾病的好轉。

2. 既然神經衰弱的发生和发展与否，在很大程度上决定于患者的認識活动，因此对大多数患者来說，不可避免地会在病后較长的时間內对工作、学习和生活中的某些情况产生不正确的对待而形成新的病因。仅仅在短短不到四周的治疗时間內，就有三分之一以上的患者因发生新的病因而使病情波动（見表 1）。由此可見，新病因的継續不断发生也是阻碍疾病好轉的一个原因。

这里必須強調指出：患者的認識活动不是一成不变的，而是在外界条件的作用下不断地变化着，并根据外界的要求不断地修正着，使自己的認識活动尽可能正确地反映客观变化的規律。这种在实践活动中不断調节自己認識的能力，受着患者过去的經驗、知識、才能、性格和意識傾向性等个性特点的影响，它在病理的条件下遭到了不同程度的削弱；因此病因消除与否，消除的程度如何，主要取决于患者在病后自我調节能力已經削弱的条件下是否仍努力地校正着自己的認識活动。病因消除的情况与疗效的关系可从表 2 中見到，

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

表 2 患者病因消除情况与疗效的关系

人数 / 疗效 / 病因消除情况	痊愈与基本痊愈 90 人(%)	显著好轉与好轉組 27 人(%)
新、旧病因全部消除	71 (78.9)	8 (29.6)
新、旧病因未消除	19 (21.1)	19 (70.4)

表 3 患者对疾病态度的改变与疗效的关系

人数 / 疗效 / 反应	痊愈与基本痊愈組 74 人(%)	显著好轉与好轉組 12 人(%)
对疾病有了正确的認識，治疗态度积极，主动地与疾病作斗爭	48 (64.9)	1 (8.3)
基本扭轉了对疾病的不正确看法	20 (27.0)	5 (41.7)
部分改变了对疾病的不正确看法	6 (8.1)	6 (50.0)

表 4 患者对快速綜合治疗認識的改变与疗效的关系

人数 / 疗效 / 看法	痊愈与基本痊愈組74人(%)	显著好轉与好轉組12人(%)
对快速治疗信心很大，情緒高张	54 (73.0)	3 (25.0)
改变了对治疗的不正确态度	17 (23.0)	2 (16.7)
对快速治疗仍抱半信半疑态度，情緒不高	3 (4.0)	2 (16.7)
对快速治疗抱无所謂或不信任态度	0	5 (41.6)

在未曾达到基本痊愈以上的患者中，70.4%的新、旧病因未曾消除，三倍多于痊愈与基本痊愈的患者，而且大多是新的，难于短期解决的精神創伤。在痊愈与基本痊愈的患者中，78.9%的病因是完全消除了，其余病因未消除的也大都是旧病因。表 3、表 4 是其中 86 人的統計，从这两表中可見，經心理治疗后，患者对疾病和对快速治疗不正确态度的轉变，和轉变的深度，在痊愈与基本痊愈組中所占的比例远远高于显著好轉与好轉組中的比例。由此可見，痊愈与基本痊愈組患者的認識活动比显著好轉与好轉組患者的容易轉变一些，这是否也与他們皮层的病理障碍比較輕一些，因而自我調节的能力削弱得就少一些有关呢？这一推論从資料分析中証明有一定的可靠性。表 5 与表 6 是标志皮层第一信号系統机能状态的辨别反应实驗的結果，从表 5（其中 78 人的实驗統計）所見，痊愈与基本痊愈的患者，比起显著好轉与好轉組患者来治疗前在潛伏期的波动幅度上作得比較稳定，錯誤相差不大，而反应的速度却迅速得多。从表 6 所見，四类潛伏期波动曲綫中，标志大脑皮层机能状态接近健康人水平的第一二类曲綫，痊愈与基本痊愈患者占到半数以上，标志大脑皮层机能障碍严重的第四类曲綫，痊愈与基本痊愈患者只占30%，而显著好轉与好轉組患者却占到 88.9%。表 7 是标志皮层第二信号系統机能状态的联想实驗（其中 55 人的实驗統

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 5　患者治疗前辨别反应实驗結果与疗效的关系

反应情况 / 疗效 / 实驗結果	痊愈与基本痊愈組69人	显著好轉与好轉組 9 人
潛伏期波动曲綫幅度（1%秒）	29.7	36.2
錯　　誤　（个）	5.93	5.87
潛　伏　期（1%秒）	75.94	81.98

表 6　患者治疗前辨别反应中不同的潛伏期波动曲綫与疗效的关系

人数 / 疗效 / 波动曲綫分类		痊愈与基本痊愈組69人(%)	显著好轉与好轉組 9 人(%)
大脑皮层机能接近健康人水平	第 一 类	22　(31.9)	1　(11.1)
大脑皮层机能接近健康人水平	第 二 类	14　(20.3)	0
大脑皮层机能障碍較明显	第 三 类	13　(18.8)	0
大脑皮层机能障碍严重	第 四 类	20　(30.0)	8　(88.9)

表 7　联想实驗結果与疗效的关系

反应情况 / 疗效 / 实驗結果	痊愈与基本痊愈組 48 人	显著好轉与好轉組 7 人
潛　伏　期(1%秒)	352.10	503.5
重 复 反 应(%)	14.27	14.5
后　作　用(%)	19.58	42

計）同样可見，痊愈与基本痊愈組患者的联想反应，不論在反应时間、重复反应、或后作用上都作得比显著好轉与好轉組患者好。辨别反应实驗与联想实驗的結果表明：痊愈与基本痊愈組患者的皮层动力障碍比显著好轉与好轉組患者的輕一些。皮层动力障碍的輕重标志着病理的联想联系結构是否巩固和复杂，而巩固和复杂的程度显然与患者的認識活动有着密切关系。

在前后四批的集体綜合快速治疗經驗中可以看到，某一种药物或理疗对消除或改善某一症状具有較高的效果，因此在治疗过程中，針对患者不同症状正确地使用某一药物或理疗是十分必要的。但是也不能不指出，在前后四批集体綜合快速治疗的工作中，所采用的药物和理疗都是不同的，然而都获得了很高的疗效；此外，这些药物和理疗的疗效在单独使用的时候，远不如在快速綜合治疗中使用时高。这一切說明了一个事实：当結合心理治疗，使患者对药物或理疗的作用有了正确認識的时候，药物或理疗才起到它应有的作用。因此在影响疗效的四大因素中，前三个因素是主要的，后一个因素起着輔助的作用。

現举一例来說明治疗效果与認識活动的关系：

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

吳姓患者，男，27 岁。病期四年，主要症状是头痛、头暈、失眠、胸背疼痛。当初发病原因已消除。治疗前辨别反应实驗呈第三类潛伏期波动曲綫。患者初患病时，因医生說"神經衰弱是一种慢性病，不可能很快治好，只有調节一下生活，慢慢来"。又說"这病是无法根治的"，所以心情是很沉重的，从此对治疗产生悲观情緒。这次来参加門診快速綜合治疗是抱着試試看的心情。当治疗第一天举行了"向神經衰弱进軍誓师大会"后，患者思想上有了很大变化，他在"病程日志"上写道："昨天开了誓师大会，听了領导人和大夫的講話，覚得大夫和其他工作人員都那么有信心，有把握，因此我也加強了信心，决心把病治好"。又說："过去的悲观情緒实在已无必要，我对治疗很有信心，組織上和同志們对我这次治病都很支持，工作也都由同志們分担了。最近上級对工作又有更明确的指示，所以自己可以安心了"。

从治疗的第二天起，患者就感到病情有了好轉，能够很快入睡，头痛比前輕松，心情也愉快得多了。患者認为这种治疗方式非常好，让病人自己掌握知識，做疾病的主人，完全可以战胜它。患者听課后在小組会上說："虽然我参加的治疗时間很短。今天才是第四天，但却給了我很大的信心，很多的感想。只要我們与大夫合作，病是完全可以治好的。那天的誓师大会給了我冲天的干劲，通过昨天的講課又給了我科学分析的头脑，使我認識了神經衰弱的本質，找到了病的起源。我打个比喻，这次治疗就象是一場战斗，如果我們了解了敌情，并且学会了战胜敌人的方法，那末一定可以百战百胜的。我开始把自己原来不合理的打算除去了，重新安排了生活，愉愉快快地治疗"。

从治疗的第五天起，患者認为头暈，头胀的問題已經基本上解决，睡眠已經从开始治疗时的每晚 4 小时增加到 6 小时，头痛和胸背疼痛的症状也逐漸好轉。因此患者对治疗更加有信心，充分認識到单凭药物和理疗不可能完全解决問題，而单凭大夫努力也不可能解决問題，于是加強了自己的主动性。治疗的第10天，患者在日志上写道："这几天来我一直非常高兴，因为治疗的效果对我来說非常显著，由于睡眠的增加，病情的好轉，給生活、学习和工作带来了很大的毅力"。

患者对綜合治疗的态度是比較正确的，他在小組座談会上說："我虽然只做一种治疗，每天打一次奴佛卡因針，但我認为这就是綜合治疗，因为它包括着党对我們的关怀，包括着大夫对病人的关心，大夫与病人的合作，更包括着自己主观能动性的发揮，对疾病进行坚决的搏斗，精神愉快，心情舒暢，疾病自然会得到很大的好轉。因为它本身是神經官能性疾病，是中枢神經系統的病，所以单用药物，头痛医头，脚痛医脚是不会根本治好的"。

患者在整个治疗期間心情愉快，很听医生的話，按时作息，作到生活巧安排，劳逸結合，每天詳細記录自己的病情变化，与医生合作，在小組內起积极的作用，帮助其他同志，認眞进行小組內各种治疗活动。患者認为："科学普及講座，开会、站桩，药物、个别談話，皮內針都起了医疗的作用，但最根本的，作用最大的是科学普及講座和个别談話，使自己認識了个性的某些弱点，而有意識地去改正它，并消除了紧张焦虑的心情"。患者病情是直綫上升地好轉，沒有明显的波动，至治疗第 15 天，全部症状消失，治疗結束时，患者对自己疗效的巩固作了計划安排。第二次辨别反应实驗，潛伏期波动曲綫已呈接近健康人水平的第一类型。

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

三、远期疗效与認識活动的关系

根据毛泽东同志的矛盾論："外因是变化的条件，內因是变化的根据，外因須通过內因而起作用"。这里內因是指个体的內部过程，它不仅是指有机体的脑的机能状态和神經系統类型特性，而且也指在这个基础上形成的个性特征，其中特别是反映当前客观現实的認識活动。我們从这一論点出发：認为內因中的社会实質較其自然实質更占重要地位，患者如何認識和对待外界因素的作用，是神經衰弱发病的根据。因此在治疗过程中改变患者对疾病的不正确認識，不仅是起关鍵作用的治疗措施，也是一个重要的預防措施。由于在快速綜合治疗中抓住了这一重要环节——端正患者的認識活动、所以获得了很高的疗效；也由于在治疗中教导患者掌握一些克服病理过程的措施，和建立一些新的工作和生活方法，使患者在端正了对疾病的不正确認識后，能够在今后工作、学习和生活的实践活动中运用已經掌握的措施和建立的方法，以巩固患者对疾病、对治疗、对工作、学习和生活的正确态度。这样就能預防神經衰弱的再度发生，也能保持疗效。我們对头两批快速綜合治疗的患者进行了随訪調查，如表 8 所示，他們經过一年的时間仍分别有 73.7％和 70.7％人在治

表 8　不同职业患者的远期疗效

随訪对象＼人数＼疗效		一直很好或維持原状	变　坏	調查时期
綜合大学学生	38人(%)	28　(73.7)	10　(26.3)	一年后(59年9月)
鋼鉄厂工人	41人(%)	29　(70.7)	12　(29.3)	一年后(59年9月)
軍机关干部	52人(%)	48　(92.3)	4　(7.7)	一月后(59年9月)

疗后一直健康或保持治疗結束时的疗效。在病情比治疗結束时退步的患者(22人)中，只有一半(11人)是当时达到了基本痊愈以上水平的，虽然他們的病情現在退了步，但仍比治疗前的情况要好些。所以，从随訪調查的結果表明，經結合心理治疗的集体綜合快速疗法而取得的疗效是巩固的。远期疗效所以这样的高，从患者填写的随訪小結中也可以看出，其主要原因在于对神經衰弱发生、发展的規律有了正确的認識。在第一批經快速治疗的学生中間，那些情况一直很好，保持疗效的患者都分析了自己病情到現在沒有变坏的原因，指出它們就是遵照医生指导，积极参加体育活动，鍛炼身体，作到劳逸結合、积极性休息，經常保持心情愉快，努力改正自己性格上的缺点，提高自己思想水平等。換句話說他們基本上作到了在遵循大脑活动規律而建立的工作和生活方法的基础上，正确对待和克服面临的各种困难，消除焦虑情緒，提高自己的工作能力，不发生持久的过度疲劳，因而避免了神經过程过度紧张以致发生障碍的可能性。正因为患者有了这样的正确認識，所以其中約有四分之一的患者，一年以来，虽然由于学习过于紧张或体力劳动过重等原因而一度呈現病情恶化，但是却由于能冷静地正确对待，主动安排学习和生活，而使症状再次消失或減輕。

当然，要使患者对工作、学习和生活中每一件面临的問題都能正确認識和对待是不可能的。主体对客观的認識經常不能十分正确的反映因而經常产生矛盾，矛盾本身是事物向前发展的依据，在解决矛盾的过程中采取实是求是的态度和积极克服矛盾的情緒和意

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

志是十分必要的，这是避免神經过程过度紧张的重要措施。在治疗过程中，向患者指出影响其正确認識主体与客体間矛盾的因素是那一些，它們与一人的經驗、知識、才能、性格、意識傾向性以及高級神經活动类型特性、躯体健康状态等有着如何密切的关系，指出这些內部因素就是造成神經衰弱的根据，让患者通过快速綜合治疗認識到在今后工作、学习和生活实践中要如何行动才能使自己更适合目前我們社会主义建設对人們的要求。我們認为在集体綜合快速治疗中，那一位患者能够对病因、对治疗、对今后工作、学习和生活有了認識上的轉变，树立了正确的态度，他便能获得較高的近期和远期疗效。

三

从上述的資料分析来看，改变患者的認識活动在神經衰弱的治疗上起着主导的作用，然而这一結論是否正确还需要在今后的研究中补充大量資料来証实。以下就是进一步需要解决的問題：

1. 要設計較多的实驗方法，寻找更多的客观指标来确定大脑皮层病理动力結构的范围和性質。研究患者認識活动的变化如何影响和消除这一病理动力灶？

2. 应該进行对照性的实驗：如第一組是純粹药物和理疗的綜合；第二組除药物、理疗外，同时講解疾病知識来改变患者对疾病的不正确認識，消除患者的顾虑；第三組除药物、理疗和講解疾病知識外，采用大搞羣众运动的方式来鼓起患者的主观能动性；第四組不用或尽量少用药物，其他治疗方法与第三組同。通过对照实驗来研究認識活动在綜合治疗中的作用。

3. 要进一步研究那些疗效未达基本痊愈、难于轉变認識的患者，找出疗效不高的根本原因；研究某些个性特点，高級神經活动类型特性和皮层病理机能障碍的关系如何？

4. 对于从临床和客观检查表現病情严重程度不同的患者，进行不同时間和不同方法的治疗。特别为病情严重的患者寻找有效的治疗方法，以便在最短时間內获得最高的疗效。

小 結

本文根据两批神經衰弱集体綜合快速治疗 117 例的資料分析，探討認識活动和病情动态变化、近期疗效与远期疗效的关系，指出認識活动在神經衰弱的治疗上起着主导的作用，并提出进一步要研究的問題。

参 考 文 献

[1] 中国科学院心理研究所医学心理組；心理治疗在神經衰弱快速綜合疗法中的作用。心理学报，1959 年第 3 期。
[2] 中国科学院心理研究所医学心理組；鋼鉄工人神經衰弱快速綜合治疗工作总結。心理学报，1959 年第 4 期。
[3] Иванов, Н. В., Основные вопросы методики коллективой психотерапии неврозов, Вопросы психотерапии, Медгиз, 1958, стр. 86.

(1959 年 12 月 14 日收到)

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

РОЛЬ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ТЕРАПИИ НЕВРАСТЕНИИ

Ли Синь-тянь

(*Институт психологии АН КНР*)

Эта статья основана на анализе материала коллективной скоростной комплексной терапии 117 неврастеников. Эта статья исследует отношение познавательной деятельности и изменений динамики болезни, близкого, дальнего эффекта лечения, и указывает на то, что познавательная деятельность играет ведущую роль в терапии неврастении, и выдвигает проблемы, которые необходимы для дальнейщего изучения.

THE EFFECT OF RECOGNITION IN THE TREATMENT OF NEURASTHENIA

Lee Hsin-tien

(*Institute of Psychology, Academia Sinica*)

Based on the analysis of the results of the group synthetic speedy method of treatment in 117 cases of neurasthenia, this paper discusses the relation between recognition of the nature of the disease by the patients themselves and the clinical dynamics, the immediate and lasting effects of the treatment. It stresses the importance of recognition of the nature of the disease by the patient himself and also points to several problems which require further investigation.

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net