

基本古籍

256852

医学心理学论文集



53

2671

329

科学出版社

医学心理学论文集

米亚西晓夫等著

孙 晔 段淑贞 等編譯

科学出版社

1959

86465

內 容 簡 介

本书中介绍的九篇文献是从苏联书刊中遴选出来的。这些文献分别论述了心理学对医学的意义、神经官能症的病因与病理机制、思维障碍、意识病理学等问题。本书对我国心理学家、医师和教师有一定的参考价值。

医学心理学论文集

米亚西晓夫等著

孙 麟 段淑贞等编译

*

科学出版社出版 (北京朝阳门大街117号)

北京市书刊出版业营业登记证出字第061号

中国科学院印刷厂印刷 新华书店总经售

*

1959年9月第一版

书号:1869 字数:84,000

1959年9月第一次印刷

开本:850×1168 1/32

(京)0001—4,400

印张:3 1/4

定价:0.44元

目 录

論心理学对医学的意义.....	米亚西晓夫(1)
神經官能症致病原因的問題.....	米亚西晓夫(17)
不正当教育对产生神經官能症的意义	查切皮茨基、亚科夫列娃(30)
个性特征及其关系对神經衰弱发展的作用.....	普洛特尼科娃(39)
关于在精神創伤境遇下認識活动的一些障碍.....	舒別尔特(46)
关于思惟障碍的一种形式.....	茲崖加尔尼克(57)
思惟障碍的几种形式.....	茲崖加尔尼克(67)
就临床心理病理学观点論意識問題	阿巴舍夫-康士坦丁諾夫斯基(76)
作为实验方法的精神病治疗对精神病理学和心理学的意义	赫維里維茨基(90)

論心理学对医学的意义

米亞西曉夫(В. Н. Мясницев)

与疾病的发生和治疗有关的心理的作用的問題，早就引起了心理学家們和医师們的注意。

大家知道，哲学的历史始終是唯物主义和唯心主义斗争的历史。这个斗争反映在科学和实践的各个方面。在医学中，这个斗争表现为所谓的唯物主义的“体质論者”和唯心主义的“心理論者”这两派的斗争。以机械唯物主义为基础的体质論学派战胜了，然而它对心理的作用却估計不足。所以，彻底唯物主义地闡明心理在疾病中的作用和理解与心理活动或神經活动联系着、与心理活动或神經活动統一着的体质，是十分必要的。

祖国生理学和心理学的奠基人謝琴諾夫曾描述过他要建立医学心理学的愿望。他說，这将是他的“临終之一曲”[8;83]。謝琴諾夫把它幻想成为最重要的任务，幻想成为他所喜爱的最后的事業。巴甫洛夫坚定地談論过心理的东西与生理的东西的融合[18;151]。巴甫洛夫在其生活的晚年为要从生理学上解释临床的心理病理状态(歇斯底里、神經症、頑念症、妄想狂等)而作了許多杰出的嘗試。

心理学理論和精神病临床工作都刺激了医学心理学的发展。許多杰出的内科医师，特別是祖国的内科医师都一再強調指出了心理对身体疾病的发生、进行和治疗的作用。大家知道，波特金(В. П. Боткин)是神經論理論的奠基人。这个理論认为疾病的发生和进行是依賴于神經系統的活动的。

巴甫洛夫认为人的主要特点是人的言語，他把言語叫做“第二信号系統”，认为言語是抽象和概括思維的器官。他指出，“第二信号系統是人类行为的高級調节器”[18;346]。“在人身上……一切复杂的关系都已經轉入了第二信号系統”[20; III;9]。理解了言語在有机体的生活活动中的調节作用，就能使人唯物主义地理解心理的积极性或意識在人类有机体的生活中的积极作用。

馬克思列宁主义經典作家指出了人的意識的社会历史性，为依据对人进行的社会历史的和自然历史的研究来辯証唯物主义地理解和解释人的本質創造了条件。从而为科学的医学奠定了基础。从自然科学的观点来理解人的科学的医学对人的社会历史制約性估計不足。因此必須強調指出，把社会历史的研究和自然历史的研究綜合起来，这不仅在研究心理对治疗有机体的作用上是重要的，就是在研究健康的有机体和患病的有机体对人的心理的作用上也是重要的。

从19世紀下半叶开始，解剖学的发现，就是为了要确定心理的变化和脑質的不同部分上的某一变化之間的直接联系。这提供了一些极其珍貴的材料，然而这些材料首先要求闡明脑中的病灶与生理过程的紊乱之間的联系，其次要求确定結構的变化与神經系統的机能状态之間的精确的联系，这与巴甫洛夫称之为結構和动力統一的原則相适应。这个原理的科学分析要求精确的實驗研究技术。

研究这个問題的某些途径可以举我和戈尔德(П. С. Гольдин)不久前合作的研究为例。我們引起动物的兴奋状态，然后用电子显微镜研究因稀酸而迅速抑制的这些动物的脑質，我們发现了用普通光学显微镜所不能看到的細胞膜和細胞核的結構的变化，細胞核的粒状物的变化，細胞的原形質的顆粒和纖維部分的变化。对脑的結構的这种研究还只是揭示广大远景的初步，进一步的研究会更完全地揭露結構和动力的联系。

关于生理变化和心理变化的联系的問題有着大量的文献，这些文献以临床資料和实验資料为基础指出了与心理变化有关的有

机体的各种过程(如心脏活动,胃腸活动,呼吸,新陈代謝,特别是血液中的糖的含量、类肾上腺素物质,矿物质等)的变化。可是拥有大量材料的这些研究的特点是对作为心理状态的基础并引起上述变化的神经过程分析不足。

晚近的許多研究揭露出种种生物化学关系的复杂的结构,这种结构是心理状态和內分泌腺活动之間的联系的基础。然而研究的积极性和关于种种內分泌的关系的丰富的事实在国外文献中是与对这种动力与心理活动或高級神經活动的动力的联系的理解的貧乏成正比的[28]。

要把人的高級神經活动的分析深入到人的基本的生物化学的和生物物理学的环节,就不要忘記表现为各种心理紊乱的高級神經活动的种种变化的最复杂的形式。这类心理紊乱就是病理心理学的基本事实材料,而神經生理学的資料以至于生物化学和生物物理学的資料就是解释这种基本事实材料的。只有把关于条件反射的唯物主义的学說应用到人身上,才不仅能从原則上,而且也能现实地、具体地闡明所謂的心身关系的問題。

这里已无须再說,已发展到高度的巴甫洛夫水平(在这个水平上把心理的作用也包括进去)的神經論的理論完全不同于外国的“心身的理論”,并且与精神分析学的伪科学的、反动的概念相对立,它是先进的科学的世界观,这种世界观是医学和心理学的基礎。

然而应当承認,我們对人的复杂的活动所作的生理学的解释还有分析主义的毛病。巴甫洛夫学說第一次发现了探討生理学中綜合思維的途径,我們听听巴甫洛夫本人如何评价这种綜合的成就,他說:“綜合的神經活动的机构和定位,与分析的神經活动相反,直到現在还了解得很少”[19;152],“当然,目前的首要任务是积累与綜合活动有关的事实”[同上]。

关于这个重要的問題,唯物主义学派面前的任务就是要将被称之謂人的行为举止和状态的心理事实看作綜合的形成物而加以生理学的理解。

在轉來談心理學對醫學的關係的時候，必須闡明心理在病源學和疾病的病理發生中的作用，在診斷和治療中的作用，在疾病的預防中的作用以及在衛生中的作用。

有心理致病的疾病這樣一個概念，作為這些疾病的基础的是病理發生的體驗，情緒的過度緊張，內心的矛盾和衝突。在這方面，體驗這個概念需要極其嚴肅認真地加以研究，自然不應在現象學的理解的基础上加以研究，更不應在精神分析學的理解的基础上加以研究，而應在極其重要的綜合反應的意義上加以研究，在這類綜合反應中決定個人對現實的態度的那些過去和現在的複雜的反映聯合起來了。作為體驗的原因的事件的那些環節從形形色色的現實中被選擇出來並且被聯合起來，而複雜的、綜合在一起的動作系統就在這些環節的基础上建立起來，人有時不能說出這些動作的動機。

這種體驗可能具有不同的深度。為了避免心理研究中的簡單化，為了正確地闡釋疾病狀態的病理發生，必須考慮到體驗的深度。

對個人和個人的體驗的深度缺乏綜合性的闡述，這就使得人的高級神經活動的研究公式化和簡單化，從而使研究喪失了重大意義、真實性和現實性，也就是喪失了真正的科學性。

我們很清楚，就是沉重的體驗也並不永遠是疾病的根源。心理致病的疾病的發生依賴於複雜的條件鏈鎖。

巴甫洛夫在強調弱型的或不平衡型的神經系統在神經症的病理發生中的作用時也指出了神經過程的惰性的意義。然而，正如我不止一次指出過的，性格及其在巴甫洛夫說過的神經症的病理發生中的作用的問題幾乎仍然完全沒有得到解釋。同時大家都知道，敏感的人、易發脾氣的人、自我中心的人、多疑的人、有進攻性的人和虛浮傲慢的人容易患神經症和一般的心理致病的疾病。

心理致病的因素通常只有與削弱有機體的身體的疾病聯繫起

米才具有病理发生的意义。另一方面,心理的因素在每一种身体致病的疾病和身体疾病的情况下都起作用。

流传得相当广的一种意见是,具有鼓舞性的心理因素在身体疾病的发生、进行和恢复上起着很好的作用,而惊慌、忧郁的心理因素则起着消极的作用。这种看法的依据是多少世纪以来的医学的实践经验,一些杰出的内科医师都强调这种看法,但现代的生理学和心理学的心理学却还没有对之加以研究。如果说在动物方面的一些实验指出了在神经症的状态下感染的情况是比较严重的[7],那末在人的方面,这个在理论和实践上都重要的问题却还不够明确。

近来已明白地指出了心理或高级神经活动在高血压和溃疡疾病,在胆囊炎和血管梗塞,在糖尿病和其它内分泌疾病的病理发生中的作用。然而这些灾难的病理发生中的许多东西尚未明确。例如,当人感染昏睡病时,感染者,所谓带菌的人变成病人的条件就不明确。心理致病的力量,或疾病状态,特别是肺结核的痛苦往往是文艺描写的对象,而实验研究则比较少。彼特洛娃(K. T. Петрова)的实验[21]是属于极有教育意义的这些研究之列的,她在患神经症的动物身上形成了实验性的溃疡和癌肿。

研究疾病进行中心理过程的作用时,应当强调人对于疾病,首先是对疾病的了解,对疾病的体验的反映的作用。心理过程在疾病发生和发展中的作用乃是医学心理学的重大问题之一。近来,常常指出高级神经活动的类型、气质在疾病进行中的作用。不能不考虑到性格品质对心理致病的以及身体的和身体致病的疾病的影响。对于疾病的那种惶恐的、严重担心的、轻率的或恐惧多疑的态度决定着具体的反应和体验,这些反应和体验也反映在有机体的整个生理的平衡上。人对疾病的态度间接地表明人对自己的劳动活动,对远近的人的态度;在疾病中反映着整个人。不研究这个问题的原因是医师们对医学心理学对这个重要问题的见解的全部重要性估计不足。

巴甫洛夫说过的人的那些“疾病的根源”是与因沉重的体验而形成的对现在和过去的生活的某些情况的病态的态度相适应的。

与此有关的是，在心理致病的疾病中，仅病历就常常揭露出一些遥远的过去的情况，这些情况表明病理发生的作用。巴甫洛夫说过，“过去的一切决不能被新的印象消灭掉，而新的刺激的确立是与过去的东西总合起来，这就形成了现在”[20;11;496]。

可见，发生学的立场同时也是在现代水平上的综合的立场。正是在这个水平上，关于人的科学研究面临着最艰巨的任务。

三

正确地理解心理学在诊断上的任务，不仅要确定心理状态，而且也要从与疾病有关的心理状态的角度去鉴别疾病。精神病的诊断（在第一种意义上和在第二种意义上）自然是心理诊断。否则就不能提出如神经症、强迫症或妄想狂的诊断。可是也应当阐明心理学在比较广泛的疾病征象和疾病状态的诊断中的作用。在理论和实践上都很重要的、然而也很困难的一个问题（特别是在神经症方面的）就是人的各种机能的病态或常态的客观证据（非被试者的口头申诉）。在感受性（肤觉的、听觉的、视觉的、痛觉的等）机能失调的情况下，事情就是这样。

在感受性失调的研究中，歇斯底里的感受性失调直到现在还很难理解。正如我们的研究以及我们的同事的著作所指出的，在歇斯底里的皮肤麻痺、盲和聋的情况下，被试者能够保持着他对刺激的电反应、脑电波的反应。以它们为基础，就能形成条件电反射，即习得的植物性的“不随意的”反应。问题的复杂性就在于把歇斯底里的麻痺（聋、盲等）跟相应的感受的虚假的失调划分开。

在研究与言语反应有相互关系的、对被试者来说是难于控制的不随意反应（所谓心理电反射和脑电波反应）的时候，在对“感觉不到的”刺激物形成条件反射的时候，最后，在选择对被试者的感官的刺激物的时候（其中一些刺激物对被试者来说是意义重大的，另一些则否），我们能够确信这些病人对对象或词、对象的替代物有选择性的反应，也就是有具体的或思想的知觉[15]。

这类失调的神经生理学的分析提出了有必要对它们进行详尽

的心理學研究，以便闡明在感受性的這類失調（如歇斯底里的）的情況下感知活動的機能結構的特點。

研究人腦的損害性的疾病（癌腫、外傷的後果、中風等）能夠取得最重要的、最珍貴的資料。在國外，從唯心主義的理論立場出發對大量的這種疾病的材料作了不正確的解釋和說明。在我們這裡，魯利亞（А. Р. Лурия）教授及其同事曾收集了大量最珍貴的資料〔12〕。這種材料對病灶診斷和早期診斷，對理解神經過程的結構和動力有着巨大的意義。應當考慮到所謂器官的症狀只有在病狀有了相當表現的情況下才能明顯地表露出來。毫無疑問，這種實驗的和臨床的材料是解決人腦機能的動力定位問題的事實基礎。研究屬於失語症的、感性失知症（agnosia）的以及失用症（apraxia，喪失使用工具和執行計劃行動的能力——譯者）的機能錯亂是特別重要的。應當分析和解釋的這些機能錯亂的事實材料是心理學的材料；如果神經學的臨床工作同時實現了神經生理學的和心理學的分析，那末，可以設想，在這方面的巨大努力定會提供比較有效益的結果。對個別的一些機能過程的研究，例如在腦受損害的情況下比較思維和言語的相互關係，對更好地理解這些形式的損害有着巨大的意義。

然而要徹底地實現馬克思主義對思維和言語統一的理解，需要詳盡地、分別地說明這種統一的特點，需要與庸俗化的觀點和以等同替代統一的观点作鬥爭。從言語和思維統一的观点來看，智慧低下是一切思想過程的病態的變化，而失語症首先是言語活動的破壞。因此需要詳盡地說明智慧低下情況下的言語的特點，指出患失語症時思維的破壞。這對於研究第二信號系統的發展程度和階段的問題是很重要的，沒有這種研究，就不能建立人的高級神經活動生理學。

患慢性身體疾病時的心理變化是大家都知道的。肺結核患者的極高的興奮性或欣快，心臟血管病患者的恐懼，患腸胃病時的憂郁多疑都屬於這種心理的變化。然而某些學者（阿斯特瓦察屠羅夫——М. И. Аствацатуров）闡釋這個問題的嘗試還沒有以對問題

的足够彻底的研究为基础,也没有依靠着必要的、精确的研究方法。不能不指出,这些重要的观察不是属于心理学家的,而是属于临床工作者的:内科医师和神经病理学家。大家知道,赫德(Хэд)曾确定了已改变了的感受性的区域和内脏器官损害时的心理变化。与此有关,指出阿布拉莫维奇(Г. Б. Абрамович)[1]和拉法洛维奇(Э. Г. Рафалович)[22]的观察是很有意思的。这些观察是,当内脏器官的活动破坏时,某些病人除了存在着上述区域之外,还发生心理兴奋;这种心理兴奋在应用奴佛卡因于“赫德区域”的位置时或内脏器官的活动恢复正常化时即行消逝。上述的心理兴奋在脑病患者的身上也可以看到。这一方面证明,内感受器的兴奋只有在脑的病态的机能弱化的情况下才能引起心理的反应,另一方面证明,对外围感受器的刺激作用可能消除伴有心理兴奋的脑的疾病状态。这是证明产生心理反应的条件复杂性的一个例子,这种复杂性(自然,要予以相应的处理)在解释健康人的心理紧张(心境、积极性)的变化的原因时一定要注意。

疾病的普通征象是缺乏食欲,或者甚至于厌恶任何形状的食物。这种厌恶有时是病态的唯一的,也是心理的征象。例如古别尔格利茨(М. М. Губергриц)[6]曾证明,由于食物的成份,胰腺的某种酶的分泌量适应性不足,这就产生了食欲缺乏,甚至于厌恶这种形式的食物。巴甫洛夫说过,在关于消化的论著中对食欲的意义估计不足。“不能不认为现代医学对食欲的这种态度是一个严重的错误”[17;178]。可见,高级神经活动学说的创造者把主观的征象提高到客观的东西的意义上来了。在后期的研究中,巴甫洛夫指出了它的客观的、酶生物化学的、神经分泌的根源。

疼痛是非常主观的,同时也是生物学上重要的征象之一。痛感觉的多种多样的定位和本质的特点使疼痛成为病状诊断武器中的一个重要工具。皮肤电的传导性和皮肤电反射的研究开辟了从客观上证明这些机能纷乱的远景[14]。

心理学在疾病诊断中的作用与关于确定心理因素在疾病状态的病源学和病理发生学中的作用的课题紧密联系着(对心理致病

的疾病來說，是关于心理的創伤，致創伤的情境在疾病发生中的作用）。在这里常常犯消极診斷的粗暴的方法学上的錯誤，这种錯誤就在于指出缺乏神經系統或內脏器官的有机損害的征象。由于器官的征象的缺乏，准确一些說，由于器官的征象不明显，便作出了关于疾病的机能特性的結論，这种疾病常常与心理致病的疾病，常常与歇斯底里疾病混同起来。同时，严重的蔓延性的疾病，如脑癌肿，在疾病的初期有时被当作歇斯底里，而延誤正确的診斷，这会产生惨痛的后果。因此我們早已提出了要求，要求“积极的”診斷心理疾病，即确定致伤的情况，疾病的发生和进行之間的实际的客观的联系。

直到現在，才只有少数医师掌握了对疾病进行历史的分析。关于心理的形成和心理活动的失調也是这样。同时，只有詳細地研究为現在做了准备的过去（这里是“疾病历史”这个概念的意义），才能正确地估計現在乍看起来是意外的那些反应。我們通过过去的經驗在言語中，在病人的表現中的反映来取得这种材料。

对于一般的医师來說，特別是对精神病学家和心理治疗工作者來說，这个論点是必要的。只有当我們了解了病人的难以了解的行为时，病人才把最秘密的东西信托給医师。病人常常自我封閉起来，使人不可了解。我們对这种人（他們不申訴，不承認）进行客观研究的試图常常是沒有結果的，然而他們的表現却是認識疾病的決定性的、极重要的条件。自然，这不仅对病理心理学有教益，也对整个心理学有教益，因为它有助于闡明病人的体验在言語中的反映所起的那种作用，以便于研究病理状态的原因。

許多治疗方法都具有医疗和診斷的意义，对这个人所共知的事实进行心理学的研究可以起不小的作用。从茶（咖啡因）和酒精（日常应用的葯物）到治疗用品（斐那明—Фенамин—，阿密托納—Амитал—натрий—以至于可卡因—Кокаин—和南美仙人掌毒硷—Мескалин）：这些物質对腦活动的影响是人所共知的。在探討这种丰富明确的材料（这材料还没有加以充分系統的闡释）时，我們仅指出一般意义的事实：与病人反应的性質紧密联系着的原发状态

的作用,这种原发状态在临床上表现在心理病理的情况中。

大家知道,在某些兴奋状态的场合下,麻醉剂是无效的。列宁格勒的封锁曾引起经受到它的影响的人们的中枢神经系统中的相当大的变化,这次封锁使我们意外地遇到了一些常见的反常的反应情况,即在这种反常的反应的条件下,兴奋剂,如咖啡因和斐那明,有了催眠作用,而麻醉剂,如阿密托,则表现出兴奋作用。

除了这些超反常相的客观表现之外,个别的病人还有一些特点,这些特点只有在心理学的资料的基础上才能得到解释:病人的视物变形症(Метаморфопсия)(知觉的病态歪曲)的表现和“身体系统”的紊乱的表现与此有关。这些最新的资料还没有在病理生理学上加以阐释,可是这些资料表明,在以外部保存的知觉的情况下,这些人的中枢神经过程变化得很大,致使药物作用很容易地把知觉解体。这些病人的感觉的作用和情绪的状态也引起类似的变化。这些资料在理解知觉的结构和知觉的反应破坏上是重要的[13]。

四

从心理学的立场来谈疾病的治疗的时候,首先得接触到心理治疗术。虽然心理治疗术也必须得到生理学的解释,可是对心理治疗术的理解来说,实际的心理学资料乃是出发点。

心理治疗的经验,特别是催眠作用的经验提供了丰富的材料,这种材料说明所谓的“心理的”作用能影响心理过程和身体过程。

现代的生物化学和电生理学的武器因能客观地记录和分析而丰富了这些实验,巴甫洛夫学说基本上阐明了它们的机构;然而心理学上两个重要的问题还远没有明确起来。第一,这就是激情的范围的问题,这种激情在催眠作用的影响下可能被了解,第二,是因此而产生的暗示和催眠性的问题。大家知道,当我们认为催眠性是普遍的现象,是一切人都有的现象的时候,我们也在许多人身上遇到对催眠的不服从性。

合理的心理治疗过程在心理学上还完全没有被研究,在神经生理学上也没有被阐释。

研究合理的心理治疗的任務的任务，从劝说开始到治疗性的再教育和所謂的“理想疗法”(雅罗茨基—А.И.Яроцкий—[25]¹⁾)为止，就在于从馬克思主义关于意識、关于个性的学說的立場出发，与巴甫洛夫高級神經活动学說統一起来，来闡明心理治疗的問題。自然，在这里只說心理治疗术就是以第二信号系統为中介的疗法是不够的。心理这个概念不仅与言語或第二信号系統相适应，而且也与整个的高級神經活动相适应，因此問題的重心是闡明言語在其中能起作用、能发生治疗效果的那些条件。正是在这一方面要求心理学的研究和对研究作正确的生理学的解释。

各科的医师都常常遇到“心理的作用”，从而也接触到广义的心理治疗术。首先注意到来自周围一切人和与病人接触的人的影响，使病人的状态起变化的影响。在这种广泛的交际中，除了治疗的因素之外，也还会有病理发生的因素，只是这个因素的不大的一部分由医师致病(Ятрогенія)这个術語来标明，这个術語即指来自治疗医师的病理发生的作用。因此“心理治疗术”这个广泛的概念包括着能提高病人的神經心理質素的那种病人的环境和生活的組織，这种組織是由一系列經由心理而发生作用的、有利于病人恢复健康的条件构成的。这一切都与关于跟病人交往的人們的心理特性的問題紧密联系着。这就是細致、敏感、頑強、忍耐。特別是在医师方面，这个問題与医师心理学和医疗工作心理学的重大問題联系着。应充分指出，小儿科医师、心理治疗工作者、外科医师要想順利地进行工作，必須不仅仅对病人要有善良的、負責的、謹慎的、关怀的态度，也要有观察能力、工作能力和耐心等，更不必說要有知識了。此外还要求負責各科医疗职务的人要有許多特殊的品質，例如：外科医师的果斷性、責任心以及以自制力和忍耐力从事熟悉过的冒险手术的能力的結合，心理治疗工作者的深刻的、心理学的洞察能力、观察能力和忍耐等。不能不說，这里心理学研究的范围是很大的。

1) 当雅罗茨基談到“作为治疗因素的理想的方法”时，他曾注意到观念和理想的治疗作用。

也应该研究医学治疗方法的整个武器,除了特殊的作用外,这武器中还包括着心理治疗的方法。首先,这关系到许多电疗的程序。在生理治疗法中,暗示的因素或心理治疗术只是偶然的,可是也还有这样一些方法,心理学的和生理学的方法并用,这里一个因素决不能离开另一个因素。这类的如“进行性的肌肉松弛”法。杰克生(E. Jacobson)的研究[26]所提出的这个问题不仅有着理论的意义而且也有着实践的意义,特别是在同高血压作斗争中,这正如阿维尔布赫(E. C. Авербух)教授和莫罗卓娃(Н. А. Морозова)的著作所肯定的。

不管杰克生的主张如何,肌肉控制的问题相当早以前就已经被包括在心理治疗方法的体系中[27]。

在巴甫洛夫的著作中已得到科学论证的治疗中的保护制思想广泛地被采用,可是他的另一个原则——治疗训练的原则——却没有流传开。在这一方面劳动疗法值得特别注意,劳动疗法是首先属于心理学研究而后属于生理学解释的有意识的活动的过程。劳动是人与物质的和现实有效地相互作用的过程,劳动是有力的社会心理治疗的因素,同时也是两种意义的生理学的武器:一种意义是劳动对有机体的直接作用,另一种意义是病人从事的劳动过程的生理学基础。

劳动疗法是社会心理疗法,这也表现在这方面,即在劳动治疗的过程中,组织病人彼此交际,而这种交际通常是被神经心理疾病和其它疾病剥夺了;同时也实现了这样一些社会心理的因素,如他人对病人的劳动成绩的估价,病人获得劳动报酬,这就会提高他的心理素质和自我估价。因此不得不涉及到所谓的集体的心理治疗术。这种治疗方法并不排除个体的,可是有许多优点。我们不详细讨论这个,可是必须指出,集体中的影响的问题是被排除在心理学研究领域之外的,这个缺陷阻碍了教育和医学实践的发展。

在战争时期和战后时期,心理学家在所谓恢复性治疗中表现了巨大的努力和创造性的发明力(安纳耶夫—Б. Г. Ананьев—[3], 加里培林—П. Я. Гальперин—和吉涅夫斯卡娅—Т. О. Гинев-

ская—[5],列昂节夫—А. Н. Леонтьев—和查普罗热茨—А. В. Запорожец—[10],鲁利亚[11],列昂节夫和吉涅夫斯卡娅[9]等人)。

我們仅指出两个因素。如果受伤的肢体因麻痺状态而不能做某种运动时,那末在这种場合下,当运动包括在具体活动的心理体系中时,运动便获得了极大的可能性。在这种綜合的基础上,动作的訓練乃是恢复运动的重要条件。

另一个因素揭露出在恢复性实践中分析和綜合的相反的相互关系。在失讀症的情况下,安納耶夫[3]把一些鉛字分解为它們的基本的組成成分,訓練病人建立字的名称和字的基本組成成分的相互关系之間的联系。这种分析的方法加速了閱讀能力的恢复。对截肢者进行的研究指出了特别是当感觉运动的可能性降低时人的神經系統的可塑性的奇蹟(“克魯欽別尔格的手”)。动员这些可能性就会揭露出过去無論如何也想象不出来的那种認識水平。对战时因外伤的結果致盲者进行的实验研究也肯定了这种原理。战争和平时期的經驗提供了一些出色的范例,这些例子說明在盲聋者所有的那么有限的感觉的基础上,心理发展却达到了高級的水平[23;24]。这不仅是感觉运动的改造和补偿的事实,也是人类反对絕望,爭取保护自己的生存地位和在社会劳动集体中的地位的事实,它們有着巨大的社会的和医学的意义。我們在布尔什維克作家奥斯特洛夫斯基的身上,在“真正的人”的主人公的逼真的形象中看到了这种例子。这种例子对医师不仅有教育意义,而且也有教导的意义,它給医师指出了为生存,为健康而斗争的真正的人的可能性。在这里我們看到了医学心理学对教育医师,对培养医师对待病人的态度的意义,因为医师的人道主义就是他关于人的知識和对作为个人的人正确的态度。

大家知道,預防和卫生的任务在苏联医学中占着特別重要的位置。苏共第20次代表大会的決議又一次肯定了这一点。卫生和預防的問題只有在社会主义社会的条件下才能广泛提出并加以解决。

上面闡述的心理的作用使得人們承認神經卫生,特別是神經