

精神疾病的界定和診斷

——談語言溝通和共同的診斷

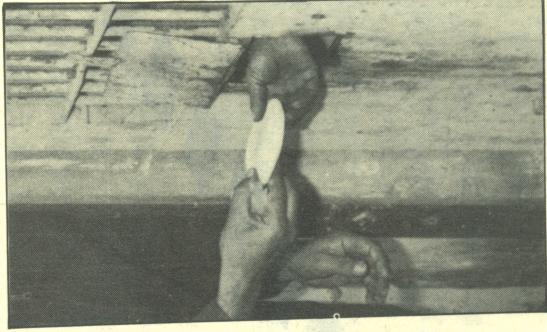
爲了讓這個專題更有些脈絡和完整性，我們想先從精神疾病的界定和診斷談起！

一、語言

在人的世界有兩種語言：一種是聲音的語言、一種是行爲的語言，也許還有第三種語言——心靈的語言，通俗點說，默契就是其中之一！因爲語言是人與人溝通的工具，因此要了解別人，就要能夠跟別人溝通！

二、溝通

有了溝通的能力，進一步才有所謂溝通的層次！就像人和植物間就缺乏可溝通的方式，因此人對待這些靜態的生命，大抵只能以人做出發點，由於植物不能發聲，否則必然顯得有嚴重的溝通障礙！可是，一樣在人的世界當中貓、狗、馬、鸚鵡、猴子的世界……則與人可有所謂的溝通能力，依馴服的程度，層次就有明顯的不同！



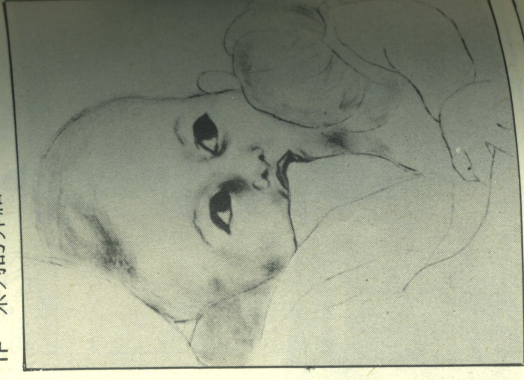
再進一步看一看人與人的關係——知己和普通的朋友，普通朋友和陌生人之間，那又是相差很大的感受了！所謂「士爲知己者死！」這是可以讓人想到人世間若能有一、二心靈相默契的朋友是最痛快不過了！



raepelin (1856~1928) 的 Descriptive Psychiatry 深受器重，畢竟它是很實際的，而且直接與疾病診斷有密切關係的！在診斷的同時，醫生可以藉著晤談和各種測驗（包括：一般心理測驗，人格測驗，智力測驗，投射測驗，情境測驗，自我觀念測驗等）來完成診斷！

目前很讓人高興的是身心疾病的分類 Summary of Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III 1980) 出版後，將身心疾病診斷的標準有了相當系統和完整的整理，也就是說每個醫生都將有非常相近的診斷標準，相對的治療方向也就是跟著清楚和明確！

有了以上的了解，在精神醫學實際領域我們將就基礎醫學，臨床治療，醫療體系的實際與展望和新近精神醫學發展新取向社區和兒童精神醫學作一系列的介紹。



三、共同的認可

寫到這裡我們可以了解：一般醫生與病人之間的關係僅止於是有低層次溝通能力的雙方面而已，也許某一方有高度溝通潛力，但所謂溝通，畢竟是雙方的事！這樣說是因爲雖醫生負有診斷和了解病人病情的責任與能力，但是，醫生除了憑經驗單方向了解病人外，同時還要與其他醫生能夠溝通才行！

因此精神疾病的界定就是於人類聲音語言和行爲語言正常和異常間的分野之上。對於疾病的概念，尤其是身心疾病不像一般身體的疾病常可由儀器測定和理學檢查來鑑定！因此在醫學發達進步的今天，對於疾病治療更加效率化，鑑別診斷在精神疾病就顯得很重要。試想，面對著一個洵洵不絕於身體異樣疼痛的病人，一個絮絮不休於驚心動魄的謀報戰的患者，一個用語言只能做25世紀超現代詩的詩人，一個光艷照人的假女人，一個隨時隨地都在當自己最佳聽衆的超級自我信徒……這些些抽象的素材，畢竟每個人的看法會有相當的差異，尤其是標準如程度的衡量更是人異！

因此在精神醫學的領域 Emil K-