


借



华夏英才基金学术文库

张伯华
著

中医临床 心理治疗学

 北京科学技术出版社



华夏英才基金学术文库



张伯华 著

中医临床心理治疗学

主编：张伯华
副主编：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成
编委：张其成、张其成、张其成

北京科学技术出版社

定价：40.00元

图书在版编目(CIP)数据

中医临床心理治疗学/张伯华著. -北京:北京科学技术出版社, 2004.9

ISBN 7-5304-3033-5

I. 中… II. 张… III. 精神疗法-中医学临床 IV. R247

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 090224 号

中医临床心理治疗学

作 者: 张伯华

责任编辑: 齐立洁

责任校对: 黄立辉

责任印制: 张继茂

封面制作: 贾 晖

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部)

0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱: postmaster@bjpress.com

网 址: www.bjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京凯通印刷有限责任公司

开 本: 850mm × 1168mm 1/16

字 数: 319 千

印 张: 15

版 次: 2004 年 9 月第 1 版

印 次: 2004 年 9 月第 1 次印刷

印 数: 1—5000

ISBN 7-5304-3033-5/R·748

定 价: 30.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。



关于心理治疗，目前有很多不同的看法，这些看法各有侧重。但无论怎样表述、侧重环节如何，都与如下几方面有关：①以心理学有关理论为依据；②由经过专门训练的治疗师进行治疗；③适宜的医患关系是心理治疗有效性的基础；④使用心理学相关方法、技术，这些方法或技术通过心理治疗师的言语、表情、行为或通过某些仪器来实现，并有一定的程序；⑤治疗对象为心理、行为、适应等方面的问题，或与心理问题密切相关的躯体问题，或个性障碍。据此可将本书讨论的心理治疗概括为：依据心理学原理，应用心理学方法，以适宜的医患关系为中介，治疗患者(或求诊者)心理、行为、适应、躯体等方面表现出的心理障碍或心身障碍，以消除患者(或求诊者)心身症状，并使之获得人格上的成长。书中有时使用“咨询”一词，而不是“治疗”，这是因为某些心理治疗性的咨询，更为突出患者的主体地位，以及平等的医患关系，在此意义上，心理治疗与心理咨询是同义词。

临床上，心理治疗能“治疗”，确切地说能“治病”吗？临床事实告诉我们，不论疾病发生在人体的哪一部位，都会同时或先后影响生理活动与心理活动，即使常见的外感病，症见鼻塞、咽痛、咳嗽、头痛、无汗、身热等躯体症状的同时，也会伴有精神不振、工作学习能力下降，或烦躁不安等精神方面的症状。这说明疾病不仅对躯体，而且对心理或社会功能也会产生影响，即心理社会功能障碍的本身就是疾病的组成部分。同样，病程中，包括患病在内的各种生活事件激起的心理活动，对所患疾病也会起一定作用，心态不同(积极或消极)的患者对疾病的体验与反应不同，呈现的症状不同，病程的长短也不同。择作者医案一则，供大家评议。

曾治一秽语抽动症男性患者，26岁，高中文化程度，已婚，信奉天主教。初次给我留下的最深刻印象，就是那张黑黝黝的没有光泽的方脸上，始终紧锁的眉头和那双容易受惊的眼睛。一见面他就说：“太痛苦了，真不想活了”。从中传递出许多含义：痛苦至极、失望、需要别人关怀、需要别人理解、要倾诉。他说上个月刚出院，并说当地知名中西医都看遍了，每年都要住院，可病未见丝毫好转，反而继发抑郁症、强迫症，使自己更加痛苦，他断言这病已无药可治。但他又说：“我必须治好，否则这辈子就完了”。

他一直在苦苦思索这段人生经历，为寻找答案，他遍看医书，使他大惑不解的是：初中以前虽发作频繁，却并未感到特别痛苦，上高中后始觉痛苦，现在几乎痛苦难耐；患抽动症者在他这个年龄，一般已无大碍，可自己病情为何不减反增？万般无奈他听从了那位儿科中医老专家的劝告，来尝试心理治疗。他毫不掩饰曾对我的考察，“上个门诊日我来过，悄悄见了你，也



听到你讲话，不错，这才决定来”。 “现在精神病院都设了心理门诊，你没在住院时顺便看看？”我问，他答：“去过，每次去，大夫一问症状就开药，前后不过20多分钟，我很想与大夫多谈谈啊。”他想与医师谈什么？未必是单纯的医学问题。

我暗自思量，他的痛苦感受究竟几分是真？怎样才叫治好病？非得不抽动才叫治好病吗？一定得达到不抽动的治疗目的吗？别人用着都有效的药，为什么他就没效？他诉说的痛苦，在别人看来过于夸张，可他却真真切切痛苦异常。

他的个性、认知、经历、动机等与痛苦体验有关。他易受暗示、多疑敏感（尤其对身体的微小变化）、谨小慎微、好夸张不利因素，其妻述一件微不足道的事也能被他说得似乎要危及生命。这种个性特征使他担忧、易恐惧，他对生活的感受如同走钢丝。而他除了睡觉，似乎时刻在注意“走钢丝”的危险。他关于疾病、治疗的认识表现出绝对化的特征，他认为“抽动症太可怕，必须要治好，否则这辈子就完了”，他说，自己知道现在医学还未搞清该病机制，多数患者病程可长期拖延，可他还是固执于一个眼下医学达不到、自己也无法实现的目标，而且不实现不行。对于生活意义的认知活动范围过于狭窄，病似乎是他生活的最主要内容，为求解疾病原理，他遍看医书，并按照书上描述的症状验证于己，结果抽动症知识知道越多，就越“草木皆兵”、惶惶不安。他口袋里装着一瓶泰必利，一刻也不离身，那是他的心理拐棍，若离了它便异常恐惧、抽动发作频繁。生活经历也强化了他有病的观念。过去，其父家教甚严，动辄训斥，母亲是他的保护伞，由于病情加重，父亲对他变得温和迁就，母亲更是呵护有加，他从中获益，所以“还是有病好”，这是一种潜在动机，本人未必意识到，可对他影响极大。他能意识到的是别人对自己的过度保护、自己什么事情都干不了、什么事情都不用自己负责，因为“我有病”。药物治疗对他效果不好，与上述因素有直接关系，即《素问·汤液醪醴论篇》所谓“神不使”。

针对其认知特点——“抽动症是可怕的”，运用“思胜恐”（《素问·阴阳应象大论篇》）治则，主要以提问方式，促其思考恐惧原因，并引导其注意抽动发作时的当场体验。他认为抽动症发作是恐惧的原因，这一因果关系是经不起推敲的。事实上抽动发作本身并未带给他太多痛苦，他真正恐惧的是“这辈子完了”。因为他认为抽动症本身极可怕，所以他才有“我必须……”的绝对化要求。认知观念得到矫正后，他对病的感受不再那样强烈，随之抽动发作减少，也恢复了工作。其间也运用了其他心理治疗方法。虽然该患者抽动症状未完全消除，但其痛苦程度明显降低。全部治疗未用针药等常规医疗手段，只是调整心理。

与疾病有关的心理、行为问题正是心理治疗要解决的问题。这些问题解决了，患者对疾病的痛苦体验便会减轻，病程便会缩短，那些以心理障碍为



主诉的患者便会痊愈。

心理治疗如何解决这些问题?人的心理活动借助语言文字进行,语言表达的内容被人们理解后,便会引起一系列心理活动的改变,包括评价信息内容是否符合自己需要,情绪与行为改变也由此引起。客观事物作为有刺激作用的信息,基本通过语言文字或其他信号性事物表达,大脑接受这些信息后,仍需通过语言加工处理,形成心理活动。语言与心理活动关系之密切,正是其致病与治病的缘由。《灵枢·师传》就有言语疏导疗法的记载,清代医家赵彦晖在《存存斋医话稿》中也说:“无情之草木不能治有情之病,故难治之人,难治之病,须凭三寸不烂之舌以治之。”《素问·移精变气论篇》专论“移精变气”,明代吴昆撰《素问注》注释为“移易精神,变化脏气”,即改变精神状况,可以使紊乱的脏腑气机得到调整。

本书介绍的便是这样一种依据客观的心理活动规律,应用语言、行为等方式治疗疾病的方法。这种方法在中医中蕴藏丰富,它虽然散在,但经历了几千年积累,集中了无数医家的聪明才智。本书的思想、内容主要源于中医自身的内容,同时吸收了先秦思想家及现代心理治疗的某些思想,并在此基础上有所创新。书中载有大量医案,多是取自作者临证实践。

成书于2000多年前的《黄帝内经》是中医心理治疗的奠基之作,与中医心理治疗有关的基本理论,如中医的人性观思想、阴阳五行理论、形神合一的整体观、人贵论思想、个性气质论思想、医患关系理论、情志相胜思想、认知治疗思想、梦的解释、行为治疗思想、欲求调整思想,以及具有辩证特点的可用于心理治疗的原则,《内经》中都已涵盖。心理障碍或疾病的心身调治思想也值得很好地发掘。《内经》之后,心理治疗的医论、医案历代都有积累。由历代医籍反映的古代医家临证诊疗情况可知,虽然辨证论治、处方用药是古代医家的主要临床行为,但受《内经》影响,先辈们都有“形神合一”的良好临床意识,总能根据临床需要,不失时机地予以“治神”或“治身”,或心身并治。其中便蕴含了大量心理治疗的成分。中医学讲究养生,在丰富的养生学思想及实践中蕴含着许多心理养生的内容,这与现今的心理卫生十分吻合,是中医心理治疗需要发掘的内容。

《内经》成书的年代是中国历史上诸子百家学术争鸣,思想最为活跃的先秦时期。当时人文科学、自然科学的研究活动异常活跃,道家、儒家、兵家、墨家、农家、阴阳五行家的思想对《内经》理论体系的形成都有重要的影响,其中包括对《内经》心理治疗思想的影响。

可以说,如果没有现代心理治疗思想的启发,可能中医传统的情志治疗仍然以原先零散的形式存在,不会得到系统地发掘整理。现代心理治疗思想在一定程度上可说是中医心理治疗体系形成的催化剂。在识别中医传统心理治疗思想与整理、发展其方法中,现代心理治疗思想成为重要的参照系。对比之下显示出中医心理治疗自身的特点与自身发展的规律性。



过去一段时间，心理问题似乎已在医生视野中消失了，即使现在，有些医生还是目中少“心”。如果这样便不会想到心理治疗，也不会运用心理治疗，更不知心理治疗会带来什么益处。《素问·五脏别论篇》：“恶于针石者，不可与言至巧”，意思是不相信科学治疗者，即使用心良苦，也治之无功，不必与之说其中奥妙。仔细品味，其中蕴藏着一种作中医的职业自尊，体现出一种价值感，这种为医态度，影响了一代又一代中医。本书欲突破这种传统心理，换个对象，换个说法：不言中医针药治疗，而言中医心理治疗之“至巧”，让医界同仁、患者、有关的人们，了解中医心理治疗之“至巧”。让人们知道在现今占主导地位的西方心理治疗之外，我国也有自己传承久远的、内容丰富的心理治疗。

值得欣慰的是，心理治疗与中医学有天然的紧密联系，在中医临床总能感到今天的中医临床医师们，对待心理治疗，尤其是中医心理治疗(习惯称作情志治疗)，有种“久违”了一般的亲情，有像寻根一样的热切期待。中医临床问题是复杂的，有时心身双方并非截然分开，一味地坚持心身分离的单纯的心理治疗恐难畅行，此时用中医学的整体观对待这种问题，视事物为复杂联系的整体，治心与治身统一起来，比片面地坚持某一方，问题会更加容易解决。因此，从实用角度出发，在主要探讨中医心理治疗基础上，本书对相关的中医辨证论治也作了一些必要的探讨。

张伯华

2004年6月



14	.....	2
24	.....	4
26	.....	5
84	.....	1
第一章 从岐黄对话说起		
81	第一节 《内经》的心理治疗思想	2
91	第二节 先秦诸子相关思想	4
	第三节 后世发展	5
第二章 中医学的人性观		
77	第一节 现代心理治疗学人性观与心理治疗	12
82	一、性恶论的精神分析学派人性观	12
82	二、行为主义心理学以机械唯物论为基础,认为人的本性无所谓善恶	12
82	.....	12
76	三、人本主义心理学的人性观是性善论	13
77	第二节 古代人性观与心理治疗	13
82	一、先秦诸子的人性观及心理治疗	13
10	二、《内经》论人	14
20	三、《内经》人性观	17
第三章 中医治则与心理治疗		
82	第一节 正治、反治与心理治疗	24
10	一、正治法与心理治疗	25
20	二、反治法与心理治疗	25
80	第二节 标本缓急治则在心理治疗中的应用	28
80	一、标本缓急治则	28
78	二、标本缓急治则在心理治疗中的应用	29
70	第三节 同病异治与异病同治法则在心理治疗中的应用	31
80	一、同病异治与心理治疗	31
07	二、异病同治与心理治疗	34
11	第四节 三因制宜法则在心理治疗中的应用	37
55	一、三因制宜法则	37
87	二、三因制宜法则在心理治疗中的应用	38
87	三、典型案例	38
第四章 心理健康的辨别标准		
	第一节 “合和”——中医学的健康观	42
08	一、“合和”的普遍性	42
14	二、“合和”的健康观	42
22	三、阴阳、五行与“合和”	43



第二节 中医学的心理“合和”健康观	44
一、心理健康的评判	45
二、中医学的心理合和观	45
第三节 中医学心理健康评价标准	46
一、心理自身的合和	46
二、心理与环境的“合和”	48
三、心身的“合和”	49
第五章 心理障碍的辨识	
第一节 识别心理障碍的意义	52
第二节 辨病、辨证与心理	53
一、辨病与心理	53
二、辨证与心理	54
三、辨“神”与脏腑虚实寒热	57
第三节 心理障碍的诊察	57
一、诊察视角	57
二、诊察方法	58
第四节 临床常见心理问题	61
一、意识障碍	62
二、注意障碍	63
三、感知觉障碍	63
四、思维障碍	64
五、情感障碍	65
六、自知力障碍	66
七、主观痛苦体验	66
八、心理困扰	67
九、挫折与心理冲突	67
十、认知障碍	68
十一、应对与防御机制	70
十二、个性	71
十三、引发事件	72
十四、生活环境与社会支持	73
十五、回避	74
十六、压抑	76
第六章 心理医师基本素养	
第一节 “诊有大方”的品德修养	80
第二节 “以病为本”的诊疗观念	81
第三节 为患者保密的良好习惯	82



第四节 “观于冥冥”的领悟能力	82
第五节 “行方智圆心小胆大”的人格特征	83
一、行方	84
二、智圆	84
三、心小	84
四、胆大	85
第六节 善于倾听与心态平和	85
第七节 善于处理医患关系	86
第八节 心理医师的同感、共情能力	87
第九节 以引导为主的治疗技巧	89
第十节 心理医师角色的灵活变通	90
第十一节 心理医师的自我意识	91
一、性别的自我意识	92
二、形体表现的自我意识	92
三、社会自我意识	92
四、价值观的自我意识	93
第七章 调欲疗法	
第一节 中医学的正治与反治思想	96
一、正治	96
二、反治	96
三、正治与反治的机制	97
四、正治与反治的兼用	98
第二节 心理现象的复杂性	99
一、常人心理现象的真与假	99
二、患者心理现象的真与假	101
第三节 欲求调整与正治、反治	103
一、真假心理现象与欲求	103
二、欲求的特征	103
三、欲求调整与正治、反治	107
第四节 导欲法	108
一、导欲法适用对象	108
二、实施	109
第五节 从欲法	111
一、从欲法内容	112
二、从欲法适应证	113
三、实施	113
四、注意事项	115



第六节 养欲法	116
一、适用对象	116
二、养欲法的机制	117
三、养欲法的实施	118
第七节 节欲法	121
一、适用对象	121
二、实施	122
第八节 中适法	125
一、适用对象	125
二、来自中医学及儒家思想的启示	126
三、实施	127
四、使用注意	129
第八章 中医认知疗法	
第一节 认识活动的传统描述	132
一、“任物——智”的过程	132
二、接知、谏知与神知	134
三、观、明、玄览	135
四、取象比类	136
五、“思”的一般规律	137
第二节 因“思”致病	138
一、病因性认知障碍	138
二、症状性认知障碍	139
三、认知固着	140
四、认知固着的特征	142
五、“思障”的评估	142
第三节 因“思”治病——思胜疗法	144
一、基本原理	144
二、取象比类法	145
三、提问法	147
四、实境验证法	150
五、观念移植法	151
附1. 艾里斯的理性情绪疗法(简称RET)	152
附2. 贝克的认知疗法	154
第九章 语言疏导四步法	
第一节 有导向的宣泄	158
第二节 适用对象	158
一、各类躯体疾病治疗中的心理疏导	158



二、心理疾病的治疗	159
三、个性固执或态度蛮横者的心理疾病或躯体疾病的治疗	159
第三节 治疗过程	159
一、激——激发求治动机	159
二、疏——疏泄郁积	160
三、导——合理开导	161
四、开——有效开通	164
附. 询者中心疗法	165
第十章 祝由及其今用	
第一节 古代祝由术	168
第二节 古代祝由辨析	170
一、符咒祝由	170
二、病由告知	172
第三节 祝由的现代心理学透视	174
一、祝由与心理暗示	174
二、暗示的分类	175
三、祝由暗示的辅助方法	176
四、祝由暗示中医师的角色	176
五、祝由中的有的放矢	176
六、暗示的副作用	177
七、归因替代	177
第四节 祝由今用	178
一、适应证	178
二、祝由治疗中患者心理状况分析	178
三、祝由治疗过程	180
第十一章 情胜疗法	
第一节 情志、情胜与情志阴阳	188
一、情志	188
二、情胜	188
三、情志阴阳	189
第二节 情绪的经意与不经意	189
一、经意情绪	190
二、不经意情绪	190
三、“情绪短路”对不经意情绪的诠释	192
第三节 不经意情绪的影响因素	193
一、外在刺激	193
二、个性类型	194



三、情绪的动力特征	195
四、态度倾向	195
五、生理素质	195
六、疾病状态	196
第四节 情绪的两极性与情志胜负	197
第五节 情胜疗法	198
一、喜胜法	199
二、怒胜法	202
三、悲胜法	205
四、恐胜法	206
附 1. “思胜恐”治法	209
附 2. 两极转化法	209
第十二章 心理治疗中针、药的应用	
第一节 理论依据	212
一、情志的心身合一	212
二、其他心理现象的心身合一	213
第二节 合理治疗的选择	214
一、决定治疗者用药取向的因素	214
二、心理治疗与药物治疗的合理选择	215
第三节 针、药的心理效应	216
第四节 心理障碍的辨证论治	217
一、从心辨证论治	218
二、从肝辨证论治	220
三、从脾辨证论治	222
四、从肺辨证论治	223
五、从肾辨证论治	223
参考文献	

第一章

从岐黄对话说起

本章要点

☆《内经》的心理治疗思想

☆先秦诸子相关思想

☆后世发展



《内经》是中医学的理论奠基之作，世称黄帝、岐伯问答之书，书中多数篇章是通过黄帝问、岐伯答的形式说理达意。中医心理治疗的思想和方法也正是通过这种形式得以记载。例如，《素问·汤液醪醴论篇》记载：“帝曰：形弊血尽而功不立者何？岐伯曰：神不使也。帝曰：何谓神不使？岐伯曰：针石，道也。精神不进，志意不治，故病不可愈。……，嗜欲无穷，而忧患不止，精神弛坏，荣泣卫除，故神去而病不愈也。”意思是有些患者，医生极力救治，甚至医术告穷，不但效不显，反而病益重。这与“神不使”有关。所谓“神不使”，指志意不治、嗜欲无穷、忧患不止，甚至精神萎靡懈惰。故欲“功立”，必重“治神”。而“治神”就是调治志意、调节嗜欲、消除忧患，改变“精神弛坏”状态，这就是心理治疗。这段岐黄对话蕴含着《内经》形神兼治及重视心理治疗的思想。《素问·宝命全形论篇》有“一日治神”之说，其义也在于此。

《内经》成书距今已两千余年，在其后中医学漫长的历史进程中，中医心理治疗无论作为独立的治疗法，还是作为针药治疗的辅助方法，始终与中医学同生共存，水乳交融，与辨证论治等中医治疗方法交相辉映，相得益彰。其理论源头可追溯到《内经》，其后历代医家又不断充实，虽然散在，但经几千年积累，其内容却丰富，规模甚为可观。中医心理治疗以对人性的认识为基础，这正是与中国古代哲学相通之处。尤其是先秦思想家与几乎是同时代成书的《内经》，在与心理治疗有关的某些思想上有相似之处，所以古代哲学思想尤其是先秦思想家的某些见解，是研究中医心理治疗不可忽视的内容。

第一节 《内经》的心理治疗思想

《内经》对于心理治疗，涉及内容很广泛。从对人的心理想象的认识，到疾病心理因素的分析、心理治疗原则、具体心理治疗方法等皆有所及。《内经》的整体观思想奠定了中医学对人性的基本认识，形成了中医治疗心理疾病的基本模式。其阴阳学说用以解释心理现象的对立互根现象，及心理治疗中运用事物内部自发的相互制约规律；五行学说阐明的生克制化规律为情志相胜疗法建立了理论基础。

《内经》已形成中医传统心理治疗方法的雏形，后世广泛应用于临床的情志相胜疗法、祝由疗法，皆源于《内经》。《素问·阴阳应象大论篇》、《素问·五运行大论篇》根据五行相胜理论提出情志相胜疗法的原理，建立了以偏纠偏心理治疗模式，“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。”

《素问·移精变气论篇》根据“内无眷慕之累，外无伸宦之形，此恬淡之世，邪



不能深入”的客观事实，提出“可移精祝由而已”。《灵枢·贼风》论述了祝由疗法的适应症及原理，“志有所恶，及有所慕，血气内乱，两气相搏”，“猝然而病者”，“其所从来者微，视之不见，听而不闻，故似鬼神。……其祝而已者”。

其他如认知调整法、欲求调整法，及行为治疗的思想，在《内经》中都可找到。《灵枢·杂病》记载了一种治疗干呕的疗法，“啜，以草刺鼻，嚏，嚏而已；……大惊之，亦可已。”是说用干草刺激鼻腔使之喷嚏，或让患者突然受惊，可治疗干呕。

《内经》的心理治疗并非仅是经验的积累，不少方法都可找到有关的理论依据。如《内经》用心理疗法治躯体病症，对于心理疾病，从脏腑气血阴阳辨治，其理论依据是形神相随、心身一体的整体观思想。《素问·举痛论篇》论述了以情志为主的九种病因对人体气机的影响，即九气论。“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”九种因素中情志占据六种，可见在气机变化中情志有举足轻重的作用。情志的气机效应是情志疗法治疗躯体疾病的基础。

《内经》已注意到情志与个性的关系。《内经》对人的个性类型或个性心理特征有多种分类法。《灵枢·论勇》将其分为勇、怯两类；《灵枢·阴阳二十五人》按五行分类，将个性分为二十五种；《灵枢·通天》依据阴阳含量多少，分个性为五类。每种个性类型都有其相应的情志特征，按阴阳二十五人分类，火型人“疾心”（甚急躁），金型人“急心”（急躁），土型人“安心”（情绪稳定），木型人“多忧劳”，水型人“纤纤然”（情感内向、郁闷）。按阴阳五态人分类，太阳之人、少阳之人情感外向多喜；阴阳和平之人“无为惧惧，无为欣欣”，即情绪平和稳定；少阴之人多“愠怒”；太阴之人“好内而恶出”，即情感体验深刻，喜怒不形于色。《灵枢·行针》的“多阳者多喜，多阴者多怒”是对个性与情志关系的一般性概括。这对心理疗法因人论治提供了理论依据。

《内经》并不孤立地看待人的情志，有情欲并论者。这涉及到情志与欲求的关系。《内经》已意识到人的生物性欲求与社会性欲求，“人之情莫不恶死而乐生”，“君王庶众，尽欲全形”，说的是人最基本的生存欲求；“往古民人……内无眷慕之累。……当今之世……嗜欲无穷而忧患不止。”其描述大致相当于社会性欲求。

《内经》也有人格特征与情欲关系的内容。如“圣人者，……适嗜欲于世俗之间，无恚嗔之心，内无思想之患。”表明人对欲求的调节水平与其人格修养水平一致，而欲求的调节水平（嗜欲与适嗜欲）与情志（恚嗔之有无）直接有关。又如“太阴之人，贪而不仁，……。少阴之人，小贪而贼心。……阴阳和平之人，……婉然从物，或与不争。……土形之人，好利人，不喜权势。”表明欲求特征是人的性格类型的重要成分，这一观点很有现实意义，即把握一个人的性格特点，须注意其欲求特征，也就是说，欲求特征可折射一个人的个性。由于人类社会的历史条件、政治经济地位、社会职业、人生变故、道德修养、智愚品性等主客观条件不同，人格特征、情欲也不同。如“王公大人，血食之君，骄恣从欲轻人，而无能禁



之。”说的便是社会经济地位与人格特征、情欲特点之间的关系，骄恣、从欲、轻人属于人格特征，而“从欲”，欲望无度、为所欲为，作为一种典型的人格特征，皆与社会经济地位高、缺乏制约有关。

《内经》不但有上述情欲个体差异的观点，也有像“嗜欲不同，各有所通”等对人一般意义上的共同之欲的描述。此外，《内经》视欲求过度为病因，这种思想很丰富，如《素问·痿论篇》提到作为病因的“思想无穷”。

情志包含了情与知的关系，“喜怒思悲恐”，此五志，居中者为“思”。按现代理解，“思”并不是情绪，应属认知活动。《素问·汤液醪醴论篇》有“志意不治，故病不可愈”，表明情与知皆可致病。《内经》还提出“知”对“情”的能动作用，并可利用这一规律治疗情志障碍或情志病症，如《灵枢·本脏》有“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也。”对此，《素问·标本病传论篇》也提出“以意调之”的思想。可见，《内经》已孕育了认知疗法的萌芽。

《内经》心理治疗思想充满了朴素的唯物辩证精神。他不是站在固定不变的角度，机械地看待某种心理现象，而是多方位地、灵活地、具体地审视所关照的对象，这与《内经》是集思广益的产物有关。《素问·师传篇》有对骄恣悖理之人的心理对策，体现出心理治疗辨人论治的思想，与中医学辨证论治的个体化治疗思想一致，是针对患者个性心理特征选择使用恰当心理治疗方法的个性化治疗。《内经》的三因论治、异法方宜思想运用到心理治疗，则提示要从患者生活环境出发，考虑心理治疗。《内经》的标本治疗思想对指导心理治疗急则治标、缓则治本极有意义。《内经》的治病求本思想为心理治疗提供了避实就虚、不治而治的原则。《内经》关于躯体疾病从治、正治法则的运用已很具体，其中有可用于心理治疗的内容，如属于正治的“木郁达之”、“急者缓之”、“逸者行之”、“惊者平之”；属于反治的“甚者从之”等。这些原则有较强的可行性，如上述岐黄对话中的“微者逆之，甚者从之”，“从多从少，观其事也”，即病情轻微者可以正治，病情严重者须从治，而从多从少视具体情况而定。

第二节 先秦诸子相关思想

先秦诸子思想中有许多与心理治疗思想相关的内容。

首先，关于情感类型，《内经》五志说中涉及的情感种类有喜、怒、悲、忧、恐。概括先秦时代关于情感类型的“四情说”（《中庸》之“喜怒哀乐”）、“六情说”（《荀子》一书《天论》、《正名》的“好恶喜怒哀乐”）、“七情说”（《礼记》之“喜怒哀惧爱恶欲”），其中的情感种类（排除欲求种类）不外乎喜怒哀悲忧恐，与《内经》五志说相比，虽然用词有别，但其义相同，如“惧”即恐，“哀”即悲忧。