

成都市青羊区科技局2015年软科学研究项目
“中医心理救援技术与运用规范研究”成果

成都科普研究所2016年重点项目成果

中医心理救援

ZHONGYI XINLI JIUYUAN

—— 中医情志疗法与中医中药在心理救援中的运用

— ZHONGYI QINGZHI LIAOFA YU ZHONGYI ZHONGYAO ZAI XINLI JIUYUAN ZHONG DE YUNYONG

阮 鹏 / 编 著

五行相生，即木

生火，火生土，土生

金，金生水，水生木；

五行相克，即木克土，

土克水，水克火，火

克金，金克木。应用

到情志上，即为怒生

喜，喜生思，思生悲，

悲生恐，恐生怒，怒

克思，思克恐，恐克

喜，喜克悲，

四川科学技术出版社

■ 成都市青羊区科技局2015年软科学研究项目
“中医心理救援技术与运用规范研究”成果

■ 成都科普研究所2016年重点项目成果

中医心理救援

—— 中医情志疗法与中医中药在心理救援中的运用

阮鹏 / 编著

五行相生，即木
生火，火生土，土生
金，金生水，水生木；
五行相
木克土，
土克水，
水克火，
火克金，
金克木。
到情志
为怒生
喜，喜生思，思生悲，
悲生恐，恐生怒，怒
克思，思克恐，恐克
喜，喜克悲，悲克怒。

四川科学技术出版社

· 成都 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医心理救援——中医情志疗法与中医中药在心理救援中的运用/阮鹏编著. —成都:四川科学技术出版社, 2016. 6

ISBN 978 - 7 - 5364 - 8376 - 7

I. ①中… II. ①阮… III. ①中医治疗学 - 精神疗法 - 研究 IV. ①R277.790.55

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 137752 号

中医心理救援

——中医情志疗法与中医中药在心理救援中的运用

编著者 阮鹏

出品人 钱丹凝

责任编辑 肖伊

封面设计 伊贝文化

责任出版 欧晓春

出版发行 四川科学技术出版社

成都市槐树街2号 邮政编码 610031

官方微博: <http://e.weibo.com/sekjcb>

官方微信公众号: sekjcb

传真: 028 - 87734039

成品尺寸 146mm × 210mm

印张 5.625 字数 150 千

印刷 四川机投印务有限公司

版次 2016 年 6 月第一版

印次 2016 年 6 月第一次印刷

定价 20.00 元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 8376 - 7

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市槐树街2号 电话/(028)87734035

邮政编码/610031

目 录

第一章 概 论	1
第一节 西方心理学与中医心理学	2
(一)西方心理学简述	2
(二)中医心理学简述	3
第二节 我国当前心理服务来源分析	4
(一)普通人	5
(二)心理学专业的毕业生或大学生	6
(三)心理学学术研究者	7
(四)心理学学术团体的会员	8
(五)职业心理咨询师	8
(六)互联网心理咨询师服务	9
第三节 我国心理咨询师培养存在的不足	10
(一)培训对象学历起点低	10
(二)培训内容上的不足	10
(三)培训机构不够严谨	11
第四节 中医心理救援的提出	12
第二章 中医情志疗法	14
第一节 喜	14
(一)中医“喜”的概念	14
(二)喜的治疗理论	15

(三)喜的治疗案例	15
第二节 怒	18
(一)中医“怒”的概念	18
(二)怒的治疗理论	19
(三)怒的治疗案例	20
第三节 忧	22
(一)中医“忧”的概念	22
(二)忧的治疗理论	22
(三)忧的治疗案例	22
第四节 思	25
(一)中医“思”的概念	25
(二)思的治疗理论	25
(三)思的治疗案例	26
第五节 悲	31
(一)中医“悲”的概念	31
(二)悲的治疗理论	31
(三)悲的治疗案例	31
第六节 恐	33
(一)中医“恐”的概念	33
(二)恐的治疗理论	34
(三)恐的治疗案例	34
第七节 惊	36
(一)中医“惊”的概念	36
(二)惊的治疗理论	36
(三)惊的治疗案例	36
第三章 情志疗法的创新与发展	38
第一节 情志疗法逆运用	38

(一)情志疗法的逆运用原理	38
(二)中医五行概要	39
(三)古籍中情志疗法逆运用案例分析	41
第二节 思的另类治疗——畅想、科幻治疗	43
(一)用思治疗心理疾病的扩展与发挥	43
(二)西汉《七发》中的畅想疗法	44
第三节 中医其他奇妙心理疗法	53
(一)羞耻疗法治疗怪异行为	53
(二)厌恶疗法治疗“肉瘾”	54
(三)顺情疗法治疗奇异腹泻	55
(四)清静疗法治疗官场失意	56
(五)以诈治诈病	57
(六)“成功”疗法治遗精怪症	58
(七)惊的奇妙疗效	59
第四节 中医情志疗法诊疗规范	60
(一)七情的诊断评价技术	60
(二)情志诊断的评分与试探项目设计	62
(三)七情疗法规范的初步创立	64
第四章 重大灾难后灾区群众心理特点与救援技术	73
第一节 重大灾难后灾区心理救援特点及出路	73
第二节 七情疗法在灾后救援的一般思路	75
第三节 灾后群众心理特点分析与救援策略	76
(一)灾后“怒”的分析与对策	77
(二)灾后“忧”的分析与对策	79
(三)灾后“悲”的分析与对策	81
(四)灾后“思”的分析与对策	82
(五)灾后“惊”与“恐”的分析与对策	84

(六)灾后不同人群情志特点分析	86
(七)“以怒克悲”案例	88
第四节 联合治疗与多疗程治疗	92
(一)联合治疗	92
(二)多疗程治疗	93
(三)一些注意事项	93
第五节 心理休克治疗	94
(一)情绪休克概念	94
(二)典型情绪休克的治疗案例	95
第六节 特殊的“喜”治疗:灾区群众的精神激励策略	97
(一)阅读疗法	98
(二)影视疗法	99
(三)音乐疗法	100
(四)体育疗法	100
(五)灾后重建奖励	101
(六)国家社会宏观激励	102
第五章 七情致病的中医中药治疗	104
第一节 概 论	104
(一)中药相辅治疗情志疾病的原则	104
(二)使用注意事项	105
(三)七情致病中医中药处方治疗方案	105
第二节 喜伤心的中药治疗	105
(一)重镇安神	106
(二)化痰安神	106
(三)养心安神	106
第三节 怒伤肝的中药治疗	106
(一)疏肝安神	107

(二)清泻肝火	107
(三)疏肝理气	107
(四)补益肝血	107
第四节 忧/悲伤肺的中药治疗	108
(一)补益肺气	108
(二)滋补肺阴	108
第五节 思伤脾的中药治疗	108
(一)补气健脾	108
(二)温补脾阳	109
第六节 恐伤肾的中药治疗	109
(一)补益肾气	109
(二)滋补肾阴	109
(三)温补肾阳	109
第七节 惊伤心的中药治疗	110
(一)养心定志安神	110
(二)益气镇惊、安神定志	110
第六章 中医心理救援组织实施与管理	111
第一节 中医情志疗法与中药心理救援实施方法	111
(一)情志疗法实施方法	111
(二)中医中药心理救援的实施方法	112
第二节 政府、民间中医心理救援组织体系构建	114
(一)政府中医心理救援组织体系	114
(二)民间中医心理救援组织	115
(三)群众对群众的互救与自救	116
第三节 中医心理救援技术教育培训策略	118
(一)职业培训	118
(二)技术培训	119

(三)一般群众的科普教育	119
第四节 中医心理救援技术的普及方法	120
(一)科普文字作品	120
(二)科普挂图	121
(三)科普宣讲团	121
(四)广播影视科普	121
(五)科普文章	121
(六)救灾文献与专题网站	121
附 录 七情所致身心疾病中医处方	123
主要参考文献	167
后 记	169

第一章 概 论

近年来,地震、泥石流、山体滑坡等自然灾害频发。如“5·12”汶川特大地震和“4·20”芦山强地震等,除了直接夺去人们的生命财产外,还给幸存的人们造成巨大且持久的心理创伤。如不及时进行心理救援干预,则可能导致灾民行为上的失调,这既不利于灾后重建工作的顺利开展,也不利于灾区社会稳定状态的营造。

目前,中国心理救援技术主要来源于西方心理学。在发达国家,心理咨询师必须取得心理学博士学位,经过长期实践才能取得资格,准入标准严而高。而国内心理咨询师的培养相对比较宽松,准入门槛低,容易导致心理咨询从业人员的水平和能力良莠不齐的局面。2008年的“5·12”汶川地震后,国内社会各界自发的心理救援活动,对灾区人民做了很多切实的心理救援工作,但实际效果却不尽如人意。究其原因,一是西方心理学知识结构复杂,需要长期实践才能熟练掌握与运用;二是灾区需要心理服务的人群太多,仅仅依靠心理学工作者单方面心理干预,往往是杯水车薪。

世界各国都在研究有效的灾后心理救援策略。中国虽然引进了西方心理学体系,但是目前的发展水平仍与西方发达国家有较大的差距。如何找到适宜于具有5 000年文明历史的民族的心理救援方法,值得我们深思和探索。在这一艰苦曲折的探究过程中,越来越多的人发现历史悠久的中医无疑是值得重视和发掘的最佳对象。中医为我国人民群众喜闻乐见,其很多心理治疗思想均要比西方心理学的一些方法早,甚至一些西方心理学治疗思想还植根于传统中医。因此,作为中国的心理卫生工作者,非常有必要重视学习、借鉴中医体系中的心理学思想。

第一节 西方心理学与中医心理学

(一) 西方心理学简述

人们常听说、常用到的“心理学”主要是引进于西方国家的心理学科学知识体系,其中并不包含中医心理学。尽管近年来中医思想体系中的心理学成分被学者发现和重视,但其发展和享受的待遇仍旧不如西方心理学。西方心理学在高校是一个可以获取学士、硕士、博士学位的专业,而中医心理学尽管也出版了专门的教材,但常常只是作为一门课程开设。

随着近年来“中医心理学”一词在学术界不断兴起,人们慢慢开始在一般意义上的“心理学”前加上“西方”二字,以示区别。因为我们通常所讲的“心理学”“心理治疗”“心理咨询”等主要是指引进的西方的心理学知识和方法。这种严谨的称谓区分,无疑给中医心理学留下一席之地。

西方心理学英文名为“psychology”,最早源于古希腊语,含义就是“关于灵魂的知识”。但其真正开始独立为一个专业的术语却是在1500年前后,那时有个叫马如利克的学者,首次用“psychologia”一词发表了一篇关于人们心理的文章。70年后,又有一位名为歌克的德国人出版了《人性的提高,这就是心理学》一书,也借用了“psychologia”这个词。但是,心理学仍旧没有形成一门独立的学科,直至19世纪前,它都还仅仅只是哲学体系中的一个分支。1879年,德国的威廉·冯特建立了世界上第一所心理学实验室,并培养出一批优秀的心理学家,从此心理学才脱离哲学而成为一门独立的学科。此后,心理学开始得到蓬勃的发展,在20世纪不断地涌现出大批知名的心理学家和众多的心理学流派。

从19世纪末到20世纪50年代,心理学派别林立,其中主要的心理学流派包括构造主义、机能主义、行为主义、格式塔心理学、

精神分析论等。尽管西方心理学门派众多,但现代心理学的发展,在理论上已形成了一套科学的独立体系。

现代心理学主要是一门研究人和动物心理现象发生、发展和活动规律的科学,且心理学现象不仅存在于人与人之间,也存在于动物,甚至存在于昆虫和植物之间。心理学研究者根据一些科学的方法,例如间接的观察、实验等研究人的心理过程(包括感觉、知觉、注意、记忆、思维、想象和言语等过程)是怎样的,人与人有什么不同,为什么会有这样或那样的不同,包括需要与动机、能力、气质、性格和自我意识等,从而得出适用于人类的一般性的规律,继而运用这些规律造福于人类。

在应用上,现代心理学与社会各实践领域建立了广泛的联系,从而形成许多分支学科。例如,普通心理学、生理心理学、社会心理学、变态心理学、发展心理学、教育心理学、劳动心理学、文艺心理学、体育运动心理学、航空航天心理学、组织管理心理学、临床或医学心理学、司法与犯罪心理学等。换言之,只要有人参与的行业,就可以产生一门独特的心理学分支。研究如何将心理学运用到各行各业人们的生产、生活中,这就产生了“应用心理学”这个分支。

明末清初,西方心理学渐渐传入中国。近年来,国内开设有心理学的大专院校、科研院所已有上百所,心理咨询师这个职业也渐渐地在社会上兴起。但是我国心理学的发展水平与西方发达国家相比,还有明显的差距。

(二) 中医心理学简述

中医本没有“心理学”的专有名词,中医心理学是现代学者对中医思想体系中具有心理学成分内容的一种归纳总结,并将之命名为“中医心理学”。但实际上,中医早就用自己的语言来表达“心理学”的概念,例如“心”“志”“情”等。

中医关于心理治疗的思想源远流长,我国最早的成体系的医

学巨著《黄帝内经》中就有不少关于心理治疗的论述,例如“精神不进,志意不治,病乃不愈”,说明了一个人的精神状态与疾病康复的相互关系;又如“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”,则提出了医生对患者要有心理疏导,解除患者对疾病的恐慌情绪。《黄帝内经》中把人的心理活动称为“心”“神”,神的活动是经“五神”和“五志”来表现的。所谓“五神”即神、魂、魄、意、志,分属于五脏,“五脏所藏:心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志”。对于心理治疗方法,《黄帝内经》中则主张应用阴阳五行的相生相克的原理进行治疗,如“喜伤心者,以恐胜之;思伤脾者,以怒胜之;悲伤心者,以喜胜之;恐伤肾者,以思解之;惊伤胆者,以思解之”。简单说来,就是以一种情绪状态去抑制、消除另一种情绪:一个人悲伤,就需要用高兴的事情去治疗;一个人担忧,就应该用鼓励的办法来消除……原理很简单,数千年的实践表明,其也行之有效。只不过,《黄帝内经》中对人情绪的阐述还不完整,后世医学家又继续将其提出的“五神”和“五志”发展为“七情六欲”,本书后面将专题阐述。

《黄帝内经》成书年代可追溯到战国时期,战国时期距离我们今天,少说也有2400多年了。由此可见,中医心理学思想的发源和运用于临床,要远比西方心理学早得多,但遗憾的是中医的心理学思想一直未能独立出来,成为专门的学科。直到现代学者将其归纳总结,编写了专门的教材,才得以成为较为独立的课程,并在一些医学院校开设。

第二节 我国当前心理服务来源分析

当前,心理学服务于人类的最主要的途径之一就是“心理咨询”。掌握了心理诊断、治疗技能的专业人士直接面对有心理疾病的人进行服务,通过一系列的问与答,了解有心理问题者的“发

病”根源,然后对症下药,引导人们走出心理阴影。这种专业人士一般就是“心理咨询师”。

西方国家的心理咨询师帮助人们的方法要比我国现有的很多心理咨询师专业一些。原因是西方心理咨询师准入标准严格,申请人要取得博士学位且经过足够的实践才能取得资格。他们拥有给患者开精神处方药的处方权。我国的心理咨询师认证目前还处在职业资格认证阶段,非医学、心理学的其他领域人员,只要有专科学历皆可参加培训,通过考核后就可获得心理咨询师资格证书,但他们没有精神药物的处方权。在我国,精神药物的主要服务对象是各类精神病患者。

鉴于目前国内许多城市皆有心理卫生服务的民间机构、公司、社团,以及中学、高校等都有心理咨询室,因此,我国的心理学服务方式主要是以心理咨询服务为主,而精神药物的服务较少。

(一) 普通人

心理咨询服务有专业与业余之分。普通人在给亲友做劝导、安慰等工作时,其实也是一种心理咨询服务。在并不熟悉专业心理咨询服务,不愿意去跟陌生的心理咨询师交谈交心的情况下,很多人在情感上受到挫折、伤害等,常常是求助于亲戚和朋友,或直接从亲友那里获得人际支持及经济救助等。部分青年人往往还喜欢利用网络聊天工具向网友疏泄自己的不良情绪。

亲友的心理帮助虽不专业,但却具有其特殊的优势:心理咨询师通常是提供语言的、技术的支持和服务,而亲友则更可能从物资、经济等方面给予无偿的帮助。这些帮助往往可以有效地解决求助人的现实问题,从而帮助求助者走出心灵的低谷。

此外,很多人在面对需要帮助的陌生人或求救者时,会表现出同情,进而出现用语言、行为等帮助他人的利他行为,这也是一种心理服务。这些语言或行为,多出于施助者自身的生活经验,往往可给予求助者及时的安慰,其效果也是值得肯定的。利他行为是

人类利用自己的资源无私帮助他人的一种社会美德。

这种来源于亲友、好心人的心理帮助,其实最为常见,也较符合最传统的中医思想。简单地说就是在别人悲伤的时候给予鼓励、安慰;在别人愤怒的时候则给予劝慰和开导。即以一种心理状态克制或消除另外一种过度的、有危害的心理状态。此方法简单易行,通俗易懂。这种能提供“中国式”心理服务的人随处可见,并且随着中华文明的诞生而产生,随着时代的发展而一代代继承和发扬。他们可以说是中医心理学治疗思想的重要实践者之一。只不过,这些理论与方法并未如西方的相关理论和方法那样有着严格而复杂的原理归纳及术语的规定,人们在给亲友提供心理支持、帮助的同时,往往并不清楚根据什么原理或该用什么术语表达,而更多的是给出一些或自己或他人的经验之谈。

我国的这一国情,使国内的心理服务明显与西方心理学咨询服务存在差别。西方国家的心理咨询已形成了一种特殊的风气或文化,西方人在遇到心理困惑、问题时往往习惯直接求助于心理咨询师,但目前国人尚且不习惯有了心理问题去求助于专业的心理咨询师。同时,心理咨询师一般是按时间进行收费,费用较高,一般人也难以理解和承受。

因此,照搬西方的心理学模式并不可取。如何将心理学更好地服务于社会,尤其是服务于出现重大自然、人为灾难地区的群众,值得心理学工作者根据我国具体的国情和民情另辟蹊径。

(二)心理学专业的毕业生或大学生

这是指那些在大学里专门学习了心理学、应用心理学等专业的心理学知识,且经过了4年或5年的心理学专业的正规培训的大学生。这类人才心理学基础知识扎实,可以提供较专业的心理咨询服务。

另外,我国高校越来越多的专业也在开设心理学课程。例如临床医学和护理专业开设的医学心理学、护理心理学;师范专业开

设的教育心理学;管理专业开设的管理心理学、社会心理学等。这些专业的大学生也能具备一些心理学知识,但总体上说心理学基础不如心理学专业的大学生扎实,将心理学技巧运用于实践的能力也较欠缺。

心理学专业的大学生们能够提供较专业的心理学服务,可以解决一些常见的心理卫生问题。但是要想将心理学的知识转化为提供咨询服务的能力,则还需要经过长期的训练和实践。这些心理学专业人才,虽然他们的就业方向多为心理学研究及执教等,即不是以提供心理咨询服务为职业,但他们确实具备潜在的、较好的心理学服务能力,也是我国心理学服务于社会的一支重要力量。

(三)心理学学术研究者

这个领域的人员主要是指各类高校、研究所、医疗单位等从事专业心理学研究的教授、研究员、精神科医学专家等,也包括一些能够利用心理学测评工具,结合自身专业开展与心理学相关的应用型研究的非心理学的研究者。这些人通常具有硕士、博士学位,或高级职称,他们是心理学领域中有多年工作经验的专家级人物,具有一定的心理学科研究成果,同时也承担有一定的本科生、研究生的教学任务。他们的研究主要是探索和发现新的心理学知识及规律,丰富心理学系统知识,推动我国心理学的传播和发展。其心理学服务能力往往要比年轻的心理学大学生强,他们可以为同事、学生等开展一些心理辅导,而医院的精神科医师则有开具精神类药物的处方权。

在科研岗位的研究者们并不从事专业的心理学服务,仅是偶尔将自己所学服务于民,或者出于科研的需要,解除一些特殊群体的心理问题。医院的精神科医师并不提供心理咨询等服务,他们的医学研究方向主要为神经—精神这些领域,他们对心理问题的处理主要是通过一些诊断工具来诊断,然后根据诊断结果开出精神药物,给予药物治疗,而这也正是目前我国社会上心理咨询师所

不具有的一项重要权力。

心理学研究者往往通过科研论文、学术专著等形式向社会发布自己的研究成果,并以此促使自己晋升高一级职称,推动社会相关行业的进步。而将自己所学和所长,以心理咨询的方式市场化,则不是他们的主要任务。他们的研究努力往往极好地丰富了心理学的内容,推动了心理学在各个领域的发展。

(四)心理学学术团体的会员

心理学的学术团体常见于各级心理学会、协会等。虽然这类社会团体由专业的心理学专家领导,但其会员的吸纳则很宽泛,心理学爱好者也能申请加入。即成员可能是心理学专业的,也可能仅是爱好者和实践者。例如我国有中国心理学会、中国心理卫生协会等一级心理学学术团体,他们在各个省、市还设有分会,如四川心理学会、四川心理卫生协会等。成员既包括一般的会员,也包括理事、委员、会长、秘书长等。一级学会(国家级)入会要求较高,如要求是心理学专业毕业并具有副高职称或研究生学历等,其中的会员、理事、委员多是我国心理学界的权威专家。二级学会(省级)入会要求稍低,如本科学历,从事心理学工作,以及社会上的心理咨询师等均可入会。这些心理学的学术团体对我国心理学的发展具有重要的作用,其成员也具备将心理学服务于社会的能力(甚至是义务)。他们常通过各种学术会议、科普活动来实践心理学,向社会普及心理学知识,开展心理学义诊等。这些活动往往是免费的,并具有一定学术研究的目的。例如,一些成员通过义务提供心理咨询服务,以搜集典型案例进行研究等。在“5·12”汶川地震后,不少心理学团体也派出了自己的心理救援队伍,为灾区灾民的心理卫生工作作出了应有的贡献。

(五)职业心理咨询师

心理咨询师在我国被认定为一种职业资格,非心理学、非医学专业的其他人士也可报考,准入门槛低。经过考核合格就能获取