

XINLI LIAOFA TANSUO

# 心理疗法探索

—— 森田疗法和内观疗法的借鉴与创新

李振涛 著

心理平衡  
疗法

内观—认知  
心理疗法

改变应对方式  
心理疗法

神经质所致病感  
心理疗法



北京大学医学出版社

XINLI LIAOFA TANSUO

# 心理疗法探索

—— 国际疗法和心理咨询的借鉴与创新

李敏 著

心理疗法  
探索

国际疗法和  
心理咨询的  
借鉴与创新

李敏 著

中国社会科学出版社

ISBN 7-300-12111-9

# 心理疗法探索

——森田疗法和内观疗法的借鉴与创新

北京大学医学出版社

XINLI LIAOFA TANSUO  
——SENTIAN LIAOFA HE NEIGUAN LIAOFA DE  
JIEJIAN YU CHUANGXIN

图书在版编目 (CIP) 数据

心理疗法探索——森田疗法和内观疗法的借鉴与创新  
/ 李振涛著. —北京: 北京大学医学出版社, 2012. 8  
ISBN 978-7-5659-0423-3

I. ①心… II. ①李… III. ①精神疗法-研究  
IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第156622号

心理疗法探索——森田疗法和内观疗法的借鉴与创新

---

著 者: 李振涛

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路38号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 药 蓉 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 880mm × 1230mm 1/32 印张: 7.25 字数: 218千字

版 次: 2012年8月第1版 2012年8月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0423-3

定 价: 28.00元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



# 序

本书作者天津医科大学精神科李振涛教授与我相识始于20世纪80年代初，我们彼此间有着深切的了解。

作者献身精神科工作四十余年，热衷于研究心理治疗，决心要为中国人找到一个适合自己的心理疗法。作者开始是向文化背景相近的日本寻求借鉴，为此曾先后数次赴日研修，对森田疗法与内观疗法亲身体验并与日本专家合作研究，被日本森田疗法学会和日本内观疗法学会吸收为外籍会员，多次在日本的专业学术会议上发表演讲，并在日本相关学术杂志（《日本森田疗法学会杂志》、《日本内观学会大会论文集》）以第一作者或并列第一作者发表研究报告及论文十六篇。

作者在国内积极传授与推广心理治疗，多次主持全国性森田疗法、内观疗法学术研讨会。2011年，作者以森田疗法与内观疗法的研究成果及在综合性医院推进心理治疗工作的成绩，荣获中华医学会行为医学分会“中华行为医学杰出贡献奖”、中国心理卫生协会“中国内观疗法终身成就奖”。

作者的这本书体现了心理疗法本土化的实践过程。它既可以当做精神科医生、综合性医院各科医生及心理咨询师的参考书，

又可以成为广大读者自我心理调节的指导读物。

**田祖恩 教授，主任医师**  
**首都医科大学北京安定医院**  
**2012年5月28日**



# 写在前面

东西方的文化差异使之心理问题与精神障碍的表达、患者求治行为、医生诊断与治疗行为存在明显不同。

探索对中国人心理问题、精神障碍的心理治疗方法，必须重视同东方文化密切相关的已经成型的东方心理疗法。

心理疗法必须对应传统文化影响下的人格特征、时空变化带来的观念变化、当代人的生活环境与生存状态。

对任何一种疗法的尊重，莫过于在不同文化环境的实践中不停地修正、创新、发展它，使其具有新的生命力。

将心理疗法仅仅对准病或症的治疗，是生物医学模式指导下的医疗行为。实质上，心理疗法真正对应的却是病或症下面导致病或症的机制，因此它应该在更加广泛的范围内使用。

作者在二十多年研究与实践的基础上，经本书推出适宜当代中国人的四种心理疗法：

1. 神经质所致病感心理疗法。
2. 改变应对方式心理疗法。
3. 心理平衡疗法。
4. 内观 - 认知心理疗法。

作者希望以此帮助处在社会转型期的人们努力实现“与情欲和谐”、“与时空和谐”、“与生命和谐”。



2012年5月






# 目 录

<b>第一章 森田疗法的研究与创新</b> .....	1
第一节 关注心理治疗 .....	2
第二节 森田疗法的接触、试行、改良 .....	7
第三节 森田疗法适应证的研究 .....	28
第四节 森田疗法治疗机制的研究 .....	33
第五节 森田疗法的文化与时空因素 .....	47
第六节 小结 .....	60
<b>第二章 神经质所致病感心理疗法</b> .....	61
第一节 概念 .....	62
第二节 疗法来源 .....	64
第三节 治疗理论 .....	70
第四节 具体操作 .....	75
第五节 个案分析 .....	79
第六节 小结 .....	101
<b>第三章 改变应对方式心理疗法</b> .....	103
第一节 概念 .....	104
第二节 强迫症状、疑病症状形成的机制 .....	105
第三节 治疗理论 .....	113



第四节	治疗方法 .....	118
第五节	个案分析 .....	120
第六节	小结 .....	152
附:	强迫症的解析——强迫症发生与治疗中的行为医学 .....	153
<b>第四章</b>	<b>心理平衡疗法</b> .....	<b>155</b>
第一节	概念 .....	156
第二节	心理问题与功能性心理障碍形成的机制 .....	157
第三节	治疗理论 .....	164
第四节	治疗方法 .....	171
第五节	个案分析 .....	173
第六节	健康人群心理调节——心理平衡之路 .....	189
第七节	小结 .....	197
<b>第五章</b>	<b>内观 - 认知心理疗法</b> .....	<b>199</b>
第一节	概念 .....	200
第二节	疗法来源 .....	200
第三节	内观 - 认知心理疗法的理论与操作 .....	207
第四节	内观 - 认知心理疗法的推广应用 .....	219
第五节	小结 .....	227
<b>参考文献</b>	.....	<b>229</b>
<b>发表文章列表</b>	.....	<b>232</b>
<b>致谢</b>	.....	<b>234</b>
<b>写在后面</b>	.....	<b>236</b>



# 第一章

## 森田疗法的研究与创新



## 第一节 关注心理治疗

### 一、综合性医院心理卫生科工作的需求

作者于 1981 年在天津医科大学总医院心理卫生科开始综合性医院的精神科工作。在此之前的十年间，作者一直在精神专科医院工作。在专科医院里，病种比较单纯，主要是精神分裂症、情感障碍等两三个病种。那时候的诊断似乎主要就这么两三个，“戴上帽子”后接着进行药物治疗就可以了。但是在综合性医院的精神科，病种非常复杂，从青少年的厌学、成人的婚姻与家庭问题、神经症、应激（压力）所致精神障碍、适应不良引起的精神障碍到各科心身疾病，再到精神分裂症、情感障碍、脑器质性精神病，无所不有，因此简单地“戴帽子”就不行了。病因涉及生物、心理、社会多个方面，诊断需要从各方面去找原因，也就是说要“裁布块做帽子”了。同时，治疗必须是综合性的。除了药物治疗之外，还需要心理治疗、医生和家属都参与的支持性治疗等。由此可见，在综合性医院精神科工作，关注心理因素并加以应对是非常重要的。

心理问题、精神障碍、精神病的发生与发展是同生物、心理、社会 3 个方面中的诸多因素相关的（图 1-1）<sup>[1]</sup>。其中，心理问题、神经症、适应障碍可能是社会文化轴作用于心理行为轴的结果；心身疾病可能是社会文化轴同时作用

于心理行为轴和生物生理轴的结果；而精神疾病可能是社会文化轴作为诱因影响生物生理轴的结果。因此在疾病的诊断与治疗中均脱离不开对心理因素的识别与应对（图 1-2）。

深入研究发现，对于心理问题、神经症、适应障碍、应激（压力）相关精神障碍、心身疾病等的治疗，药物治疗往往相当于在锅里的开水中加了点凉水。如果不指导求诊

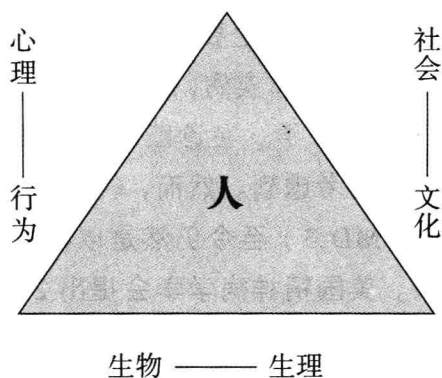


图 1-1 心理问题与心理障碍形成的病因学模式（1）

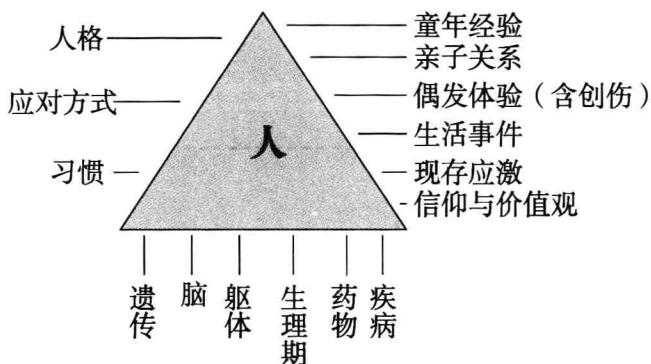


图 1-2 心理问题与心理障碍形成的病因学模式（2）

者认知自己的“煤气炉”特点（人格特征与病感关系）、不指寻求诊者“关煤气炉”（改变对病感的应对方式），症状的缓解不过是一时之事，不久“水”就会再“开”，疾病就会复发。

当代的医学模式进一步发展，被称为生物 - 心理 - 社会 - 环境 - 伦理 - 存在（bio-psycho-socio-echoic-ethical-existential）多轴医学模式。在美国精神科，医生对精神疾病的诊断已经是 5 个轴了：主要精神症状，病前人格与智力发育水平，同时存在的躯体疾病，病前的心理社会应激因素，病前的社会适应能力水平。在诊断、治疗精神障碍时，以上 5 个轴项都要充分考虑到。然而，《中国的精神障碍分类与诊断标准》（CCMD-3）至今仍然是以精神症状一个轴来观察、诊断疾病。美国精神病学学会提出 21 世纪的精神科医生应该是五星级的，仅仅只会药物治疗则只具备了一颗星。由此而言，当代精神科医生了解并掌握一些心理治疗的知识和技巧已经是时代的要求。以上，也是作者所以关心心理治疗的原因之一。

## R

### 阅读提要

#### 为什么关注心理疗法？

**提示：**症状是“病”加“人”的表达，只针对病不针对病人的治疗是不完整的治疗。21 世纪的医生应该掌握适当的心理治疗知识。践行医疗行为的转变才可能实现医学模式的转变。

## 二、东西方文化中的心理治疗比较

作者在《纽约时报》上曾经看到过类似这样一幅漫画(图1-3)。



图 1-3 东西方文化中的心理治疗比较 (孙超君作)

弗洛伊德的拳击手套上只写着性，而在森田正马的拳击手套上写的是子宫。子宫内不包含性吗？当然不是！这幅图的意图是弗洛伊德所代表的西方文化是将性同躯体分开的，是心身二元论；而森田正马是将性与躯体合为一体的，是心身一元论。

从疾病表达来看：在西方文化中，情绪与性的问题往往直接以情绪与性的障碍表达；而在东方文化中，情绪与性的问题往往以躯体不适、躯体化障碍、疼痛、衰弱来表达。

从求治行为来看：西方患者多去找心理医生咨询情绪与

性的问题；而东方患者多去找内科医生、中医科医生，甚至从伦理或自我修养的角度去应对情绪与性的问题。

从治疗行为来看：作为西方心理学代表的精神分析学派关注洞察、分析、领悟潜意识中的“情结”，关注它在疾病形成中的动力关系。因此西方医生要引导患者去洞察并剔除“情结”。而东方的心理疗法，从中国的气功到作为东方心理学代表的森田疗法，都是“不问疗法”、“体验疗法”，以师父带徒弟的方式带领患者去历经过程、体验转化，最终治疗心理疾病<sup>[2]</sup>。

以上表明东西方的文化差异使其精神障碍的表达、求治、治疗行为均存在明显不同。因此探索中国人精神障碍的心理治疗方法必须重视同东方文化密切相关的、已经成型的东方心理疗法。为此，作者开始了对日本心理疗法的学习、钻研，并努力探索、创建适宜当代中国人的心理疗法。

## R

### 阅读提要

东西方人在心理问题求治行为与治疗行为方面存在明显不同吗？

提示：东西方的文化差异使其精神障碍的表达、患者求治行为、医生治疗行为存在明显不同。探索中国人精神障碍的心理治疗方法，必须重视同东方文化密切相关的、已经成型的东方心理疗法。



## 第二节

### 森田疗法的接触、试行、改良

#### 一、对心理疗法的接触

##### (一)“绝食疗法”可以治疗疾病吗？

作者 1986 年带着“对更年期综合征多轴诊断、综合治疗”的题目去日本秋田大学进行合作研究(图 1-4)。在秋田大学,作者接受了日本著名“绝食疗法(断食疗法)”的创始人、秋田大学校长、妇科心身症心理治疗专家九嶋胜司教授的指导。绝食的方法在 15 世纪伴随佛教传入日本。1963 年九嶋教授创造了“绝食疗法”,并对二百多例妇科心身症进行治疗,有效率竟高达 89%。当然,“绝食疗法”需要严密的设计,严格选择适应证,患者肯始终配合。但是该疗法能够自成体系,并且对心血管系统、消化系统、呼吸系统、内分泌代谢系统、神经精神系统的许多心身障碍有良好的疗效,一方面反映了“绝食疗法”对身心的影响;另一方面也反映了患者对疗法的接受同对文化的认同有关。在此,作者深深感受到,患者对较痛苦疗法的选择与接受背后有其重要的文化认同及共同的、传统文化制造的非常执著的人格特征。心理疗法可以治疗躯体表达的疾病,这是作者最初的收获。