

森田疗法入门

——人生的学问

原著 田代信维(日)
主译 路英智

- 以顺其自然的人生观重新认识自我的疗法
- 系统介绍森田正马博士以亲身体验而创立的治愈率极高的根治疗法及其背景
- 以神经症及抑郁症为主，同时对精神分裂症的试验性治疗一并探讨

 人民卫生出版社

森田疗法入门

——人生的学问

原 著 田代信维 (日)

主 译 路英智

副主译 蔡 军 南达元

审 校 王祖承

人民卫生出版社

Copyright © 2005 Nobutada Tashiro

First Published in Japan by 创元社

图书在版编目(CIP)数据

森田疗法入门—人生的学问/路英智主译. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 8

ISBN 7-117-07721-2

I. 森… II. 路… III. 精神疗法 IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 061208 号

图字: 01-2005-6280

森田疗法入门

—人生的学问

主 译: 路英智

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5.125

字 数: 124 千字

版 次: 2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07721-2/R·7722

定 价: 22.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

著者简介

田代信维 (Nobutada. Tashiro)

1938年生，1965年九州大学医学部毕业。1970年修完九州大学生理学系博士课程，任九州大学医学部生理学第一讲座助手。1971~1973年赴美国皇家大学医学部药理学系留学。其后，任九州大学医学部神经精神医学系教授。专攻方向是精神病理学。为理学博士、医学博士。历任九州精神神经学会理事长、森田疗法学会理事长、全国精神保健联络协会常任理事、福冈县精神保健协会会长，现任九州大学名誉教授。

主要著作：《攻击性精神医学》、《冲突-心理学、生物学、精神医学》、《大脑边缘系统与学习》、《脑的构造及其功能》、《现代精神医学》、《脑与行为》、《神经症性障碍、临床精神医学讲座5》、《快的行为科学》、《心病-焦虑与文化》等。

译者的话

我今生邂逅森田疗法，说来真是一种缘分。我是1977年国家恢复高考制度后的第一届医学生。当时，外语设置是英语。但不知怎的我偏偏迷上了日语。没有统编教材，就从北京、上海等地邮购，开始了认真刻苦的业余自修。毕业后，自愿选择就业去向，从事了精神医学。1987年国家卫生部与日本互派医学研修生，我作为精神科医生被选派至日本群馬大学、佐久综合病院学习研修。当时，在完成主要研修任务的基础上，对森田疗法在日本的临床应用作了初步见习和理论方面的探讨。当年回国后尝试应用森田疗法治疗神经症。但在临床实践中总觉知识不够用，随即去北京、上海、天津等地向崔玉华、王祖承、李振涛教授等请教。与当时热衷于森田疗法推广应用的康成俊先生交流心得，康先生建议我继续去日本学习。1991年我经国家教委留学生司组织的留学考试，被选派日本九州大学神经精神医学系，直接从师于后来继任国际森田疗法学会理事长的田代信维教授，进一步系统学习和研究森田疗法。

森田疗法原本是森田正马教授创立的用来治疗神经症的一种行之有效的体验性疗法。但后来森田先生的弟子们在继承森田理论的同时，使其适应证有了很大的扩展，尤其试用于精神分裂症、抑郁症、心身障碍等症的心理社会康复乃至大中专学生和不同社会群体的心理健康教育。田代教授的主攻是精神分裂症的社会康复理论及其实践，他治学严谨，对我的“森田疗法对精神分裂症社会康复作用”的研究课题进行了全程指导。福冈牧（MAKI）病院是我的研究基地，每周四下午是我

去九州大学向田代教授汇报研究进展状况和请教解答问题的时间。

1995年4月第3届国际森田疗法大会在北京召开，与会学者四百余人，形成了森田疗法学习和推广普及的又一次热潮。会上我也报告了在日本的研究成果。时任卫生部长的陈敏章教授出席大会，并作了重要指导讲话，我荣幸地担任了陈部长的大会日语翻译。会后，我又回到原工作岗位，对森田疗法做起了系统的临床应用和研究工作。

2001年，欣悉田代教授新作《森田疗法入门》问世，书中也收入了我在日本的研究内容。于是我迅速与田代教授联系，取得了同意译成中文在中国出版的授权。由于时间较紧，上海精神卫生中心蔡军、南达元博士也分别承担了部分章节的翻译，最后，由王祖承教授做了全面审校。于本书出版之际，谨向上述资深专家学者致以衷心的感谢。

相信本书在中国的译文出版，必将对森田疗法在我国的进一步推广普及起到一定的促进作用。同时，由于水平所限，纰漏之处在所难免，敬请专家和同道提出宝贵意见。

路英智

2006年3月于山东淄博

中文版序言

拙书《森田疗法入门》，记录的是我用森田疗法治疗众多患者的过程，是对从患者那里学来的东西的总结。其目的在于阐述森田疗法是如何治愈神经症的，即对其治疗机理从理论上做一彻底探讨。为何要究其治疗机理呢？因为森田疗法是基于东方哲学（佛教思想）的治疗方法，而不是基于西方哲学（基督教思想）的治疗方法，因为阐述其治疗方法的角
度不同，对其治疗机理的理解难度也就各异。同样是治疗心理问题（烦恼），但若从不同的理论角度（视点）入手，治疗的方法必然不同。因此，在西方人看来“森田疗法真是不可思议的疗法，就像变魔术般地治疗疾病”，难以理解其根由。就连我们这些受过西方医学熏陶的日本学者也有着像西方人这样的印象。不可否认，这些观点一直对森田疗法的普及产生着很大的阻碍作用。然而，解除精神烦恼的目标都是相同的。从这个思维角度考虑，只是在“解除烦恼”的方法上东西方的做法有所不同，这是完全可以理解的，这也正是森田疗法有其独到的特点之所在。当代研究结果已表明，森田疗法的治疗过程已完全可以从理论上得到阐述。进而通过认知心理学的理论解释，其精神作用机理就会更加明确。

森田疗法的特点，①不像精神分析疗法那样从现在回顾过去，而是立足现在探索未来（愉快的未来）。②也不像认知行为疗法那样把症状作为治疗对象，而是不问症状。③进一步说，森田疗法的治疗目标在于社会康复，即回归社会。在回归社会的那一时限症状仍在进一步消失之中。与此不同的是，精神分析和认知行为疗法却要求症状消失之后再回归社会。认为

症状妨碍着社会功能，所以病症若不消失当然就不能回归社会。然而现实生活中不少症例即便症状已完全消失仍不能适应社会生活。由此看来，森田理论的确标新立异、与众不同。④此外，森田疗法不仅治疗方法简单，而且见效迅速，康复（完全治愈）的时间要比其他疗法快得多。近些年来，将该疗法拓展用于抑郁症及精神分裂症（目前日本已更名为感知统合失调症）的治疗研究，取得了显著的效果，其研究也是以回归社会（自我实现）作为治疗目标的。⑤没有由治疗引起的副作用也是森田疗法的优点之一。

本书主译路英智先生，以前与我一起合作进行精神分裂症的森田疗法应用与研究，现在作为院长工作繁忙，但仍为众多的神经症和精神分裂症患者解除痛苦做着不懈的努力，他是一位精通森田疗法的中国医生。本书在中国的译文出版，若能帮助广大心理治疗专家理解和推广应用森田疗法，进而解除众多患者的痛苦，将是著者梦寐以求的愿望。

九州大学医学部精神神经科
名誉教授 田代信维

目 录

■ 基 础 篇

第一章 森田正马的生涯及其疗法的创始·····	1
1. 自出生至青年期·····	1
2. 森田正马的人品·····	3
3. 森田疗法的创始·····	5
第二章 什么叫森田疗法·····	7
森田疗法的精神实质·····	7
第三章 森田疗法·····	10
1. 概说·····	10
2. 森田神经症理论·····	12
3. 治疗程序和治疗目标·····	13
4. 感情活动的规律·····	19
5. 唯事实为真实·····	20
6. 疑病性素质·····	21
7. 生的欲望和死的恐怖·····	23
8. 疗法中的常用术语·····	25
第四章 森田疗法的新见解·····	27
1. 皮亚杰的发育理论·····	27

2. 瓦隆的发育理论	28
3. 社会性的自我形成过程	30
第五章 神经症的治疗机理	32
1. 概说	32
2. 精神活动结构模式	33
3. 森田疗法的作用部位	34
第六章 纯真之心	37
1. 概说	37
2. 松下的“坦诚之心”	38
3. 森田的“纯真之心”	40
4. “坦诚之心”的效用	41
5. 非坦诚心的弊病	44
6. “纯真之心”与“坦诚之心”的异同	46
7. 从“纯真之心”到“坦诚之心”	48
第七章 精神疗法与宗教文化的关系	49
1. 基督教社会	49
2. 佛教社会	50
3. 与两大宗教不同的精神疗法	51
4. 森田疗法的特征	52
5. 自然和理性	53

■精神压力篇

第八章 压力和心理健康	57
1. 富足的社会与多彩的人生	57
2. “心理”健康	58

3. 巧妙处理人际关系	62
-------------------	----

第九章 应激和心理关怀	71
--------------------------	-----------

1. 概说	71
2. 灾害时的心理关怀	72
3. 青春期的心理关怀	76

■ 临 床 篇

第十章 神经症的治疗	79
-------------------------	-----------

1. 伴有惊恐障碍的广场恐惧症	80
2. 对人恐惧（社会恐惧）	87
3. 强迫性障碍	89

■ 适应证扩大篇

第十一章 抑郁症的治疗	99
--------------------------	-----------

1. 概说	99
2. 情绪失常症（抑郁性神经症）	101

第十二章 森田疗法试用于精神分裂症	104
--------------------------------	------------

1. 概说	104
2. 森田疗法治疗精神分裂症是否有效	106
3. 综合医院精神科森田疗法的应用	107
4. 对精神分裂症治疗 10 年后的随访调查	120
5. 精神分裂症新疗法的尝试	122
6. 对门诊精神分裂症患者的森田疗法 应用	137
7. 日间住院疗法和森田作业疗法的比较	142

■ 基础篇

第一章 森田正马的生涯及其 疗法的创始

1

1. 自出生至青年期

至今毫无逊色而且仍闪耀着灿烂光辉的森田疗法的创始者森田正马（1874～1938），于1874年1月18日出生在高知县香美郡富家镇。父亲正文是个武士兼农民的“乡士”，年轻时曾任过小学临时教师。长子正马4～5岁时酷爱读书，被称为神童。然而，由于父亲对正马的教育要求严厉，一度使他厌恶上学。以致于正马在小学毕业时，成绩平平，于是厌学情绪加重。而且，他生来特别敏感，10岁时因看到村上的寺庙里描绘着色彩斑斓的地狱的绘图，而经常产生对死亡的恐怖感，夜间也难以入眠，常被噩梦惊醒。

14岁时，上了高知县县立中学，寄宿母亲的朋友家。然而，成绩也不理想，中学二年级时患了心脏神经症，成绩更加

下降。中学三年级时，由于父亲经常在学资上给予限制，便一气之下断然与朋友一起去了东京，并努力考取了邮政电信学校。他借住在朋友家的二楼上，过起了自炊自饮的生活。又加入了私立预科学校，发奋学习，每天睡眠时间不足4小时。这时虽得到了父亲的学费支持，可事与愿违，2个月后不料患了脚气病，于是整日呆在寄宿处，渐渐地连走路都困难起来，不得已又回到故里。由于后悔自己做事缺少谋略，便又服从父亲去了中学复学。但好奇心更加旺盛，尤其是对奇术、迷信、呪咀、骨相学、人相学格外钟情。五年级时患过伤寒，重症2个月卧床，不得已休学一年。伤寒痊愈时，心情非常高兴，骑上自行车重返寄宿处，回到宿舍便和友人攀谈起来，但就在谈完话躺到床上休息时，突然感到心悸难忍，马上意识到自己会有死去的可能（恐怖发作）。并因此症状经常到附近的诊所看医生。

又过了七年，正马22岁时中学毕业了，但父亲正文又以要花钱整修耕田缺乏学资以及正马体弱为由，极力反对他继续升高中学习。正马也曾一度想上公费的士官学校。正在这时，大阪的大黑先生让高知的中学校长提名推荐医学志愿者，由他出钱资助上学。正马知道后，便以大黑氏养子的名义入了熊本第五高中就读。但入学后不久，父亲便来到了熊本。父亲答应给正马出学资还上大黑的借款，但有个交换条件，就是要让正马与其姨母的长女田村久亥结婚，并要求“撤销”养子身份，重归森田家。翌年举行了结婚仪式，根据双方的情况过着分居生活。高中时正马成绩好了起来，就连自己厌恶的数学成绩也达到甲等，名次升为级部前列。由于他的好奇心，对哲学、宗教以及相关的书籍大量阅读，而且对精神医学也非常关心起来。后来，担任了土佐（高知县）亲睦会的干事，并与比自己晚一年的校友寺田寅彦结为挚友。在寅彦君的日记中有正马在中学时代喜欢居合术并与他一起舞刀弄棍玩耍的记载。

25岁时，正马加入东京帝国大学医学院，但不久便因身体不佳到大学附院看病，诊断为神经衰弱症（神经症）和脚气病，持续服药治疗。年假前需回家休养，他非常苦恼，因为如果不参加假前考试则将来必须补考。这时亲友们劝他最好参加考试为妥。可是父亲已有两个月没给邮寄学费了，森田正马对父亲这种缺乏人情味的行为表示愤慨，并以此为理由断然放弃了对自己疾病的服药治疗。

父亲的行为激怒了他，使他认为不就是个死吗，即使难受个半死也要参加考试。然而意外的是脚气病和神经衰弱症却没有恶化，而且成绩平均78.3分，在119人中占第25位。正马有这样的描述：“曾有两件事使我的精神修养发生大的转机：一是在太多的关注死的体验下参加这次考试，再是高中二年级时的某夜饮酒之后被友人用刀砍伤之事”。以这次考试为转机，森田的头痛消失，神经症也好转了。

27岁时，他把妻子久亥接到东京，在真砂镇借住下来。他提交了当精神病学助手（教官）的志愿书，但当他知道收入较少时又变了主意。明治三十五年毕业后，马上到巢鸭医院（都立松泽医院的前身）就了职，成为吴秀三教授的门生，当时30岁。在他当时的日记中记载着，发现自己患了肺结核，但没有加入生命保险。这可能就是晚年一直苦于肺结核的最初缘由。

翌年（1903年）9月，任慈惠医学专科学校的教授，大正十四年（1925年）起任东京慈惠会医科大学教授直到昭和十二年（1937年）。在此期间还任过根岸医院的医务科长，诊治过大量的患者。

2. 森田正马的人品

森田疗法尚未完成以前的明治十四年（1911年），热心钻

研的森田先生经常出入母校参加同窗学习会的精神科谈话会，发表过对有关催眠术和梦的研究。二年后，认识到森田疗法价值的九州帝国大学医学部精神病学教授下田光造先生，在吴教授那里搞研究时，在谈话会上认识了森田。回来时便邀森田及几位学友在小饭馆里聚餐和交谈。

据下田说，森田的谈话特点是标新立异，虽有独断之处但不令人厌烦，谈话内容充满理论性却无暧昧之嫌。在别人谈话时他能不断找出破绽，给人一个不随和、但又不觉得有恶意、没有被别人厌恶的嫌疑。当时（39岁）的体态显得瘦弱，面色不佳，样子像是枯木，透着寒气。目光温柔，给人以气血不足之感。在讲台上讲演时身着古式茶色的男士大礼服，一本正经、悠然自得。森田自年轻时就自负执着，在交谈时绝不随和应付别人的观点，而且好奇心强。喜欢手工制品，常去观摩，要是不明白材料和怎样制作，他就能坐观上几个小时。晚年，执迷于梦的研究，曾后悔似地感叹“人还要走死这条路，真烦人，时间不够用啊。”

大正十三年（1924年），下田先生著的《最新精神病学》出版，在序言中有这样一段话，“在物质万能的德意志医学界，弗洛伊德精神分析学派的出现涌起了悍然大波，而森田教授却以东洋哲学为基础，以敏锐的洞察思考创立了神经质治疗的体验疗法。这怎能不使我们精神科医生为之自豪振臂呼喊呢？”，他对森田疗法给予了高度评价。森田曾向下田提出将森田疗法翻译成德文在德国出版。下田便将此事委托给自己的挚交伯恩亥雅教授（柏林大学精神神经科），但对方以内容难以理解而谢绝。下田曾亲自二次修改译稿，但终未成功。他感到，森田疗法其根本内容还是基于佛教理论的疗法，用日本式的德语翻译过去，外国人很难理解和接受。二年之后，森田再次对下田提出出版的意见，下田写了如下回信拒绝了他。“他们具有了解阁下学说的迫切欲望，但最好还是让他们读日文原

著为好。我还从没听说过释迦牟尼和中国的孔子把自己的教义译成外文到国外去发表”。而下田教授的确是率先垂范，把森田疗法应用于患者的治疗之中。

森田主张，他发明的这个特殊疗法是对他所说的神经质有效的治疗方法，而对癔病和其他神经症、精神分裂症、躁狂抑郁症、酒精依赖等疾病无效。的确，在药物治疗不像现在这样奏效的当时，能够创造出这样一种治疗神经质的疗法，而且疗效显著实为不易，在这点上森田的主张是正确的。

3. 森田疗法的创始

森田究竟是怎样创立这么优秀的治疗方法呢，这是谁也感兴趣的问题。下田认为务必直接让森田将其创意讲个经纬分明。昭和六年九州医学会在熊本有个会议，下田特别推荐森田到会做特别讲演。在回来的途中，请森田路过福冈到九州大学给学生授课，将如何创意构思森田疗法作学术报告。但森田到达福冈时身体状态不佳、疲劳不堪，但还是站在讲坛上做了报告。先生认为是基于自己是神经质素质、具有内省性强的性格，又结合治疗患者的经验而创立的森田疗法。的确，森田先生不是一开始就主观臆断该疗法确实有效，而是经过反复实验证实、修正错误直至成功的。他自身因神经衰弱在学生时代接受过药物疗法，服用过安定剂、阿片、砷化物等药物，也试过 Binswangerit 的生活正规法和 Dubois 的说服疗法。在巢鸭医院给患者用过作业疗法，在给患儿做睡眠疗法时用过绝对卧床法以遮断外界的刺激。对不安和苦闷状态的学生做过四天的绝对安静卧床期试验，均收效显著。基于此，又对多种类型的患者尝试过卧床疗法。

森田先生也在自家宅院收治精神发育迟滞的患者，给予教育训练尝试，还做过不少动物实验。当时，他还根据意大利精

神科医生 M. montessori 女士的治疗教育感知障碍患儿的方法建立了叫做“孩子之家”设施。在此培育患儿的“自发性”，提高“注意的集中能力”，进行 Montessori 式教育。在这里，游戏被称作“作业”，做饭游戏被称做“日常生活训练”。森田在他的森田疗法教典《神经质的本质和疗法》中讲到，患者从寂寞感转向自发性活动和运动作业欲望是自然本能的冲动，经过训练教育效果显著。而且在他的疗法中设定了从绝对安静到轻作业、重作业和日常生活训练的系统的治疗分期程序。从森田把他的特殊疗法又称为再教育疗法来看，可以认为这个再教育法的基准就是 Montessori 女士的教育法。另外，森田所说的“生存欲望”和“死亡恐怖”亦与 A. Adler 的优越感和劣等感相似。从上述事实可以看出，森田是在尝试了当时效果显著的多种治疗法，又结合自己克服神经症的体验而创立的森田疗法。