

## • 思路与方法 •

# “情志所伤”的低阻抗意念导入治疗技术 及相关理论探讨

吕学玉 洪 兰 李世通 杜 辉 李桂侠 林颖娜 王 芳 汪卫东\*

中国中医科学院广安门医院,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053)

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划资助项目(2009BA177B09)

\* 通讯作者:prof\_wwd@126.com, (010)88001261

[摘 要] “情志所伤”在神志疾病、情志疾病或者身体其他各种“情志所伤”引起的疾病病因中均占有重要地位,中医心理学在治疗“情志所伤”所致疾病中已经积累了诸多经验。随着时代的发展与社会背景的变迁,中医心理学在逐渐成为一门独立的学科之后,临床治疗技术也取得了显著进步。低阻抗意念导入疗法即是现代中医心理疗法中较为成熟的一种治疗“情志所伤”疾病的方法,其理论与临床应用都具有鲜明的特色。低阻抗意念导入疗法对“情志所伤”(创伤性经历)的治疗体现着中医学“审证求因”的要求,同时与西方心理动力学观点相通,有着深厚的理论渊源与丰富的科学价值。

[关键词] 低阻抗意念导入疗法;提纲式作业;认知重建;情志所伤

由于文化传统、社会结构、经济状况等不同,中国人的心理结构及人格等有着鲜明特点,与西方人存在很大差异。因此一味将西方的心理治疗方法搬到中国是不合适的。中医学在两千多年的发展过程中,也蕴含着丰富的心理治疗思想,早在《五十二病方》中就载有“祝由疗法”案例 35 例。

对于情志所伤的心理治疗,中医学中也已有大量论述。清代吴尚先在《理渝骈文》中说:“情欲之感,非药能愈,七情之病,当以情治。”清代赵彦晖在《存存斋医话稿》中明确提出,“无情之草木不能治有情之病,以难治之人、难治之病,须凭三寸不烂之舌以治之”。清代医家吴鞠通说:“吾谓凡治内伤者,必先祝由,详告以病之所由来,使病人知之,而不敢再犯,又必细体变风变雅,曲察劳人思妇之隐情,婉言以开导之,重言以振惊之,危言以惊惧之,必使之心悦诚服,而后可以奏效如神。”<sup>[1]</sup>诸多医家都对情志所致疾病运用心理治疗有着自己的见解,他们对心理治疗的阐释对当今临床的后发不可忽视。

随着时代发展,当今情志疾患的发病原因、表现等也与古代有所差异,中医心理治疗方法也随着实践而创新发展。现对现代中医心理疗法——低阻抗意念导入技术中“情志所伤”的干预方法进行介绍。

低阻抗意念导入疗法(low resistance thought induction psychotherapy, TIP)是我们对 20 余年临床心理工作经验的总结,融合中医气功学、精神分

析、发展心理学、人格心理学等基本原理而摸索出来的适合中国国情的心理治疗方法。其本土特色明显,具有非对话性、医生主导性、快速、灵活的特点,目前已经形成较为完善的体系,由基础治疗技术、核心治疗技术、对症治疗技术和辅助治疗技术等四大类技术和 10 余项具体治疗技术构成,是现代中医心理疗法之一<sup>[2]</sup>。

异常发展心理学认为,心理障碍原因是从小到大成长过程中的异常发展导致,而创伤性经历,或从更广义意义来讲的负性经历,是异常发展的主要原因之一<sup>[3]</sup>。中医学也将“七情内伤”等作为重要致病因素之一。童年创伤的概念最早由弗洛伊德提出,近现代研究也同样证实,童年期负性经历对个体人格发展、社会性发展等都会造成影响<sup>[4-5]</sup>。与精神动力学观点类似,TIP 重视回溯早期经历,但 TIP 又存在鲜明的特点。概括来讲,TIP 对负性经历的处理主要包括提纲式作业病史采集与低阻抗状态认知重建技术。

## 1 提纲式作业法采集病史

患者前来就诊,医生简要询问病情后,如果该患者同意采用 TIP,那么则要求其按照 TIP 治疗流程配合医生治疗工作。首先,要求其完成提纲式作业。所谓提纲式作业,即医生提供作业书写提纲,即从小到大经历过的当时感觉伤心、委屈、痛苦的事,紧张、害怕、恐惧的事,在性与情感方面难以启齿的事,共

三个方面的记忆材料。不难看出,这三个方面符合弗洛伊德关于心理病因学的观点:童年创伤、性压抑在神经症的发病中占有重要地位,本文主要阐述TIP对负性经历的处理。TIP放弃带有神秘主义与经验主义的精神分析法运用的病因搜索技术,让患者自己回忆并书写负性经历,除了为治疗师提供可分析的素材以外,对患者面对早期负性经历同样具有意义。

关于书写事件对心理健康影响的研究曾有报道,在这些研究中,最具有开创性的是Pennebaker<sup>[6]</sup>的研究。这种书写创伤性事件的方法很快引起其他学者的兴趣,截至2006年,约有多于200篇的相关报道发表<sup>[7]</sup>。这些报道为我们现在评估分析情感表达与宣泄的作用提供了丰富的素材。其中支持情感表达具有治疗作用的研究报道很多,如Frattaroli指出:通过书写创伤性事件之后,被试者减少了去学生咨询中心寻求帮助的次数;在人类免疫缺陷病毒(HIV)病毒阳性患者中,书写创伤性经历患者的CD4<sup>+</sup>计数增加<sup>[8]</sup>。此外,还有研究显示,通过表达创伤性事件之后,被试者表现出更好的社会交往能力<sup>[9]</sup>。

然而也有一些报道的结果与之相反,这些报道结果认为,创伤性事件的表达并未给被试者带来益处<sup>[10]</sup>。他们推断,处理与整合创伤性事件需要时间,而仅靠书写这些内容并不能起到加速作用。对这一现象的原因,有学者推测,仅仅对原先经历过的创伤性事件进行回想,而不对此进行再评价是不能起到治疗作用的。为此Lyubomirsky等<sup>[11]</sup>将被试者分为两组,一组被试者书写或采用录音来讲述曾经发生过的事件,而对照组则只是在头脑中回想当时场景。结果发现,与讲述或书写组被试者相比,对照组表现出较差的效果。同时其他研究也证实,如果在创伤性情感表达的过程中,运用更多具有因果关系的词语、内省意义的词语或者更积极意义的词语的被试者收益更大<sup>[12]</sup>。

在TIP治疗过程中,我们要求患者书写提纲式作业,上述两种对书写创伤性事件的不同观点,给我们提出了一个问题:如何才能消除负性经历对人们心理健康的影响?仅仅依靠书写提纲式作业能实现吗?Pennebaker等<sup>[13]</sup>提出,通过书写创伤性事件,被试者不自觉地对原先创伤性事件进行了新的评价,使之创伤性影响减小。我们认为,仅仅让被试者搜索或重新体验创伤性经历是不够的,还需要对创

伤性经历的认知进行重建,才能更好地处理负性经历给患者造成的不良影响,进行认知重建的方式则包括前文中提到的运用新的因果关系、赋予事件更多的积极意义等,这些在TIP处理负性事件的应用中体现得淋漓尽致。

## 2 TIP 认知重建过程

### 2.1 分析负性经历

基于患者提纲式作业,治疗师分析对患者成长影响较大、给患者带来明显痛苦的事件。在分析目标事件时,有以下可遵循的规律。

创伤事件对不同个体的含义不同:大量临床案例显示,不同个体对创伤性事件的定义差别很大。如有人认为幼年时期父母的争吵、家庭的不安定是导致自己强烈痛苦的创伤体验,而有人则仅仅将父亲一个轻蔑的眼神视作创伤。因而治疗师对个体创伤性事件的分析不可依据于事件严重程度来划分,而应根据这件事对个体造成的痛苦程度来定。所以分析过程要避免治疗师的主观评价。

按年龄顺序,重点关注发展关键阶段的事件:大量临床病例表明,个体发展的关键期与发展心理学、人格心理学的理论相对应。幼年时期的经历是至关重要的;第二反抗期,即自我意识形成的第二个关键期也是个体发展的关键阶段,这一时期的独立自主意识对个体人格的健康发展有重要作用。

分析亲子关系相关事件:健康的亲子关系对个体的成长具有重要意义。其中父母的教养方式是重点分析对象,比如父母对孩子的保护是忽视的、过度的,还是矛盾的。

分析情感事件:情感事件可以看出个体对亲密性的需求,并且可以看出个体的安全感的建立方式,是否过度期待外界的保护与关注。

通常分析提纲式作业最终会形成关于患者发病的线路图,可以反映从早期经验一直到目前疾病状态有关发展要素之间联系的异常变化趋势。

在对提纲式作业的书写内容与形式分析时,以下信息可能给医生带来治疗的收获。①书写内容:即事件发生的时间、性质与严重程度可能对患者病情的发展方向有着决定性的作用。②书写形式:患者书写思路与条理是否清晰可以反映患者病理状态,另外,可以反映患者对某些事件的特殊敏感;除了文化水平的影响之外,从书写文字数量的多少和对事件过程描述的细腻程度可以看出患者的自省能力;另外,完成作业的时间、速度及认真程度,也

可以在一定程度上反映患者对治疗的阻抗程度,对治疗师的信任程度,书写形式也可以在一定程度上反映患者的自悟能力。

## 2.2 情感宣泄与创伤性事件认知重建

情感宣泄:当治疗师找到了目标事件之后,通过与患者的交谈以验证自己对目标事件的判断。当获得证实后,在患者处于低阻抗状态时,治疗师诱导患者想象处于创伤性事件发生时的年龄,依次按年龄顺序描述目标事件场景,并且尽量生动,以激发患者的感情。可以想象,在这种情况下患者往往会痛哭,伴随身体抖动等身体反应。通过这些,患者曾经积压的情感得到释放,但宣泄情感不是最终目的,而是要进行创伤性事件的再认知,再评价。

在我们的治疗中,情感宣泄是有限度的,不能使患者陷入这种痛苦体验中,而是要把握时机,进行事件的认知重建。恰当的时机,是让患者充分体验痛苦之后,可以观察到的指标包括肢体动作、哭泣等,在目标事件描述完成、患者情感释放充分、复归于平静之后,即可进行认知重建。

低阻抗状态下的事件认知重建是指在患者处于低阻抗状态时,治疗师将“治疗意见”导入,即是认知重建的暗示化处理。“治疗意见”即是对这些事件的合理认知及事件对于个体发展的积极意义。需要注意的是,评价只有在引起患者的情感反应之后才能真正融入患者的解释系统,因而要求治疗师具有良好的共情能力,在导入“治疗意见”时能够设身处地体验到这些应该会给患者带来的情感体验的变化,运用适当词语来引导患者产生同样的情感体验。

TIP 技术并非将患者的经历重新“洗牌”,完全替代旧的记忆,而是在原有的经历基础上,通过帮助患者与事件之间从更多角度建立联系,促使其改变原有的认知及态度,消除某些固化的根结。这在一定程度上可以认为是帮助患者实现对过去负性经历的再成长。TIP 认为,创伤事件并非全是负面的,有时能够促使个体的心灵成长,改善其自我意识,提升个体与他人和社会的关系。之所以心理治疗多关注童年期创伤事件,是因为儿童尚未发展出足够的多角度认知评价能力、成熟的应对方式及积极运用社会支持系统的能力,因而负性事件更加容易给他们造成伤害,为日后心理健康带来潜在威胁。正是基于此,在治疗过程中,并不重构经历,而是导入具有建设性意义的应对经历的治疗性意见,帮助患者实

现对创伤性经历的再认知,再评价。

在实际临床治疗中,这往往是 TIP 的起始阶段,溯源清本,在识别与处理患者的旧有创伤性记忆与不合理的思维模式之后,还要进行对症治疗及再成长治疗。按照过去弗洛伊德对催眠和精神分析的理解,当对这些负性事件进行认知重建之后,疾病就可以痊愈。但按照我们的临床经验和 TIP 技术理论认为,对于那些事件单纯、发生次数较少或事件刺激程度并不太重的患者而言,这种观点可能正确,或者经过认知重建以后,症状立即改善甚至疾病即获得治愈。但对于一些重性患者,特别是对于那些负性事件较多、复杂或刺激较大的患者,仅认知重建虽然可以暂时缓解症状,改善情绪,但依然难以最终治愈疾病。这是因为,如果过去或童年被“情志所伤”已经影响其人格的健全和发展水平,仅靠精神分析或催眠治疗或在低阻抗状态下进行认知重建,还难以获得最终的治愈效果,必须进行反复的、全方位的“再成长治疗”,进行人格重建或提高发展水平,才能达到治愈佳境。

## 3 结语

综上所述,我们可以看到 TIP 是在中国国情背景下,融合了现代心理治疗理论与方法而成,与西方心理治疗方法有着不同的形式与内容,与传统的中医心理治疗技术也不尽相同。TIP 提纲式作业与认知重建技术对幼年、童年、少年时期由于“情志所伤”所致疾病亦即创伤性经历的处理具有很强的科学性与可操作性,而且蕴含了丰富的中国本土化含义。提纲式作业的使用可以避开面对面访谈给患者带来的阻抗,在强调情绪表达含蓄性的文化背景下,书写的方式更加符合患者对表达方式的期待。此外,中华优秀传统文化中对这些描述也非常丰富,比如“卧薪尝胆”等典故在一定程度上标志着国人对逆境成长的价值推崇,故如何汲取传统文化中应对过去负性经历的积极元素,应用于当代心理治疗也是 TIP 的研究焦点之一。

## 参考文献

- [1] 吴鞠通. 医医病书[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985:16.
- [2] 汪卫东. 低阻抗意念导入疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012:97.
- [3] 汪卫东. 发展治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 118.

# 从玄府学说论中医药防治脑缺血再灌注损伤

季 帅<sup>1</sup> 张军平<sup>2\*</sup> 吕仕超<sup>1</sup> 杨 萃<sup>1</sup> 王 强<sup>1</sup> 曹 阳<sup>1</sup>

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区双峰道 9 号, 300073; 2. 天津中医药大学第一附属医院)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(30973731)

\* 通讯作者: tjzhctm@163.com, (022)27432016

**[摘要]** 脑缺血再灌注损伤(CIR)机制复杂, 现代医学尚无理想的防治手段。从玄府学说认识 CIR, 认为大脑中也有玄府的表现, 脑内微循环系统、血脑屏障和离子通道都可能是玄府内涵的一种表现形式。脑缺血再灌注后, 在血运重建的过程中, 可能发生血管炎症因子的大量释放, 血脑屏障通透性破坏, 离子通道的功能障碍, 都可能引起脑府津停液聚, 为水为浊, 为毒为瘀, 导致脑府闭塞。其关键在于脑内玄府不利, 实质在于气血无法濡养脑府, 故脑内玄府闭塞是 CIR 的病机根本, 以开通玄府为主论治 CIR, 具有一定临床意义。

**[关键词]** 脑缺血再灌注损伤; 缺血性脑血管病; 玄府学说

缺血性脑血管病(ischemic cerebral vascular disease, ICVD)是威胁人类健康与生存的主要疾病之一, 是神经科常见病、多发病, 致残率极高。临床上常采用药物治疗和机械介入两类方法来治疗 ICVD, 常用的药物包括重组组织型纤溶酶原激活物(r-tPA)静脉溶栓以及阿司匹林、氯吡格雷等血小板抗凝剂, 腺苷、胞二磷胆碱等抗氧化剂。机械性方法主要有血管内支架成形术和急性动脉闭塞溶栓术、慢性闭塞动脉再通术以及机械装置取栓术等<sup>[1]</sup>。在 ICVD 的治疗中重建血流或增强缺血区的血流供应是缺血脑组织修复损伤的必需条件, 但同时带来的

再灌注损伤也是目前最受关注的问题。

## 1 现代医学对脑缺血再灌注损伤(CIR)的认识

CIR 是 ICVD 血运重建过程中常见的并发症, 其大大降低了临床治疗 ICVD 的疗效, 因此正确认识 CIR 的发生机制及防治策略至关重要。CIR 病理生理机制较为复杂, 与血脑屏障通透性破坏、炎症反应、Ca<sup>2+</sup> 超载、兴奋性氨基酸对神经细胞的毒性作用、自由基的大量释放、神经细胞的凋亡等密切相关<sup>[2-5]</sup>。其核心发病机制是脑内微循环灌注障碍, 因此早期、完全、持续的建立有效的再灌注, 减轻微循环和功能的损伤是防治 CIR 的根本措施。由于

- [4]施春华, 林晓娇. 儿童期创伤经历、人格特征与大学生心理健康的相关研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(1): 87-89.
- [5]凌宇, 杨娟, 钟斌. 童年创伤经历与自尊对青少年抑郁的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(1): 54-56.
- [6]Pennebaker JW. Putting stress into words: health, linguistic, and therapeutic implications[J]. Behav Res Ther, 1993, 31(6): 539-548.
- [7]Frattaroli J. Experimental disclosure and its moderators: A Meta-analysis[J]. Psychol Bull, 2006, 132(6): 823-865.
- [8]Petrie KA, Fontanilla I, Thomas M, et al. Effect of written emotional expression on immune function in patients with human immunodeficiency virus infection: A randomized trial[J]. Psychosom Med, 2004, 66(2): 272-275.
- [9]Kovac SH, Range LM. Does writing about suicidal thoughts and feelings reduce them? [J]. Suicide Life

Threat Behav, 2002, 32(4): 428-440.

- [10]Stroebe W, Schut H, Stroebe MS. Grief work, disclosure, and counseling: Do they help the bereaved? [J]. Clin Psychol Rev, 2005, 25(4): 395-414.
- [11]Lyubomirsky S, Sousa L, Dickerhoof R. The costs and benefits of writing, talking, and thinking about life's triumphs and defeats[J]. J Pers Soc Psychol, 2006, 90(4): 692-708.
- [12]Low CA, Stanton AL, DanoffBurg S. Expressive disclosure and benefit finding among breast cancer patients: Mechanisms for positive health effects[J]. Health Psychol, 2006, 25(2): 181-189.
- [13]Pennebaker JW, Mayne TJ, Francis ME. Linguistic predictors of adaptive bereavement[J]. J Pers Soc Psychol, 1997, 72(4): 863-871.

(收稿日期: 2012-12-31; 修回日期: 2013-04-15)

[编辑: 黄 健]