

中医“魂魄”理论与现代心理学人格特质

贾 妮

华南师范大学心理学院,上海市中山北路 3663 号,200062)

通讯方式:doctor-jia@163.com,13726761785

[摘 要] “五脏主五志”是中医基础理论的重要论点,其中包括“肝主魂,肺主魄”。在中医古籍中“魂魄”也经常并称,皆属于精神活动的范畴。笔者以现代基础心理学人格特质理论与其进行比较和解析,寻找其理论依据,探讨中医心理学“肝主魂,肺主魄”深层次的意义。

[关键词] 魂魄;心理学;中医五志;人格特质

“五脏主五志”是中医基础理论的重要论点,其中包括“肝主魂,肺主魄”等内容。在中医古籍中“魂魄”也经常并称,如《十三经注疏·左传·昭七年尽八年》曰:“魂魄神灵之名,本从形气而有”;《淮南子·精神训》曰:“魂魄守其宅,而精神守其根,死生无变于己,故曰至神”。这些论述中,指出“魂魄”皆属于精神活动的范畴。中医学也将“魂魄”并入五志的范畴,代表某种精神活动,如《灵枢·天年》云:“魂魄毕具,乃成为人”。说明“魂魄”与生俱来,是人所具有的精神活动。到底什么精神活动被称之为“魂魄”。本文以现代基础心理学人格特质理论与其进行比较和解析,进一步深层次理解“魂魄”的含义。

1 “魂魄”的内涵及特性

《灵枢·本神》云:“随神往来者谓之魂,并精出入者谓之魄。”指出魂魄乃伴随精神活动而出现,参与人的心理活动,影响人外在的精神面貌。但又不同与日常心理过程的活动表现出来的共性,是不同个体在心理活动过程中表现出来的不同的特点,具有个体属性,与现代心理学中心理品质方面的差异相类似。《孝经说》曰:“魄,白也。魂,芸也。白,明白也。芸,芸动也。形有体质,取明白为名。气唯嘘吸,取芸动为义”,指出魄为有形之神,主精;魂为无形之神,主动。《白虎通义·性情》曰:“魂魄者,何谓

也?……魂者,芸也,情以除秽;魄者,白也,性以治内。”指出魂主情,主外,魄主性,主内。结合以上考证,“魂”具有主情、主外、主动、无形等特点。“魄”主性、主内、主静、有形等特点。因此,魂属于阳,魄属于阴。《淮南子·说山训》曰:“魂,人阳神也。”《杂症会心录·魂魄论》曰:“气足则生魂,魂为阳神,精足则生魄,魄为阴神,合而言之,精气复,魂魄聚”。

2 “魂魄”与人格含义的比较

不同的人在完成同一心理过程的时候,均表现出来不同的心理特性。人格即各种心理特性的总和,也是各种心理特性的一个相对稳定的组织结构,在不同的时间和不同的地点,它都影响者一个人的思想、情感及行为,是使他区别于他人的、独特的心理品质。结合“魂魄”的特点,伴随精神活动出现,参与人类的心理活动,但不同与心理认知过程的特点,我们推测人格是中医“五志”理论中“魂魄”的核心部分。

人格现代心理学分为气质和性格。所谓气质是表现在心理活动的强度、速度和灵活性等动力特点的人格特征。性格则是表现在人对客观事物的态度,和这种态度相适应的行为方式上的人格特征。现代气质类型学说较多,包括希波克拉底的体液学说,德国精神科医生克雷奇米尔的体型学说。美国医生谢尔顿和心理学家蒂文斯还提出胚叶学说,他

- [7]张欣,王国松.背部抓痧疗法调治亚健康状态 35 例[J].长春中医药大学学报,2007,23(5):63-64.
- [8]徐振发,张欣.督脉与足太阳膀胱经抓痧疗法治疗失眠症 23 例临床观察[J].环球中医药,2009,2(2):108-109.
- [9]武斌庭,张晓枫.梅花针循经叩刺皮部治疗痿证[J].山西中医,2007,13(5):30-31.
- [10]陈体伟.毛刺治疗瘫痪 50 例疗效观察[J].云南中医杂志,1991,12(1):35-36.
- [11]余华,郑闵琴,黄迪君.皮部针疗法治疗单纯性肥胖症的应用体会[J].西南军医,2008,10(2):103-104.

- [12]吴俊梅,林建华.十二皮部大面积闪罐瘀血疗法治疗疑难杂证的临床运用[J].针灸临床杂志,2002,18(9):7-9.
- [13]罗庆道,黄谷莺,罗守礼.循经皮部针刺镇痛初步探讨[J].上海中医药杂志,1985,(1):35-37.
- [14]成守仁.十二皮部理论在临床的应用研究[J].南京体育学院学报,2008,7(2):13-16.
- [15]周保民.中风膏贴敷穴位治疗中风后遗症 228 例[J].上海针灸杂志,1991;10(2):15-17.

(收稿日期:2013-03-01;修回日期:2013-04-08)

[编辑:黄 健]

们认为,胎儿的胚叶发育已经决定了他们的气质类型。日本学者古川竹二提出血型决定气质。美国心理学家伯曼把人的气质分为四种内分泌腺的类型。最为著名的是俄国生理学家巴甫洛夫以神经活动的类型来分类人类的气质类型。性格是一个人在对于现实的稳定的态度和习惯化了的行为方式中表现出来的人格特征。性格不同于气质,在社会实践中逐渐形成,一经形成,比较稳定,但是也不是一成不变的,具有塑性。气质更多地体现了人格的生物属性,性格更多地体现了人格的社会属性。

“魄”并先天之精而出入,依赖精的滋养,主内,主静,属阴。与气质的属性比较类似,比较稳定,是人格内在生物属性。“魂”随神往来,得自于遗传,依从于情志心理活动而产生,依赖气的滋养,主外,主动,属阳,与性格的属性比较类似,根据社会心理活动产生的性格特征,是外在的表现,具有可塑性。当然这两者不能完全等同,具有一定的类似性,可以帮助我们更好地理解“魂魄”深层次意义。

3 “魂魄”与人格理论的比较

人格理论在其发展过程中形成了很多不同的流派,我们将这些流派的理论进行讨论,使我们更深刻地理解中医学“魂魄”作为人格主体的意义。

弗洛伊德是精神分析学派的创始人,其在催眠方法治疗患者的同时发现,患者的想法与现实大不一样,而且常有悖于高尚道德理论,因此,提出了人格结构理论。弗洛伊德将人格结构分为三个层次:本我,自我,超我。本我位于人格结构最低层次,是人的原始的无意识本能。超我位于人格结构的最高层次,是社会规范、伦理道德、价值观念内化而来,是个人社会化的结果。自我位于人格结构的中间层次,是在本我的冲动与实现本我的环境条件之间的冲突中逐渐发展起来。瑞典的新精神分析专家荣格提出内外向人格理论,他认为一个人的兴趣可以指向内部,也可以指向外部,根据一个人是内向优势,还是外向优势,将人格分为内向型和外向型。英国心理学家卡特尔还将人格特质分为表面特质与根源特质。表面特质是通过外部行为表现出来的,能够得到观察的特质;根源特质是人格的内在因素,是人格结构中最重要的一部分,对于人行为具有决定意义。而德国心理学家艾森克反对将人格定义抽象化,认为人格是生命体实际表现出来的行为模式的总和。虽然可以区分出用以描述人格的特质,但是却很难找出绝对独立的特质,因为有些特质是连续变化的,它们之间存在一定的联系。

结合这些不同的人格特质理论,他们部分与中医学“魂魄”的内涵重合,例如“魂”是外在的,主动的,与精神活动同步表现出来的,类似弗洛伊德“自我”,荣格的“外向型人格特质”,卡特尔的“表面特质”。“魄”是内在的,主静的,来自于先天之精,与弗洛伊德“本我”,荣格的“内向型人格特质”,卡特尔的“根源特质”类似。同时中国古代学者也提出“三魂七魄”,将“魂魄”定义量化,符合艾森克人格特质连续化的理论。尽管中医“魂魄”理论与现代心理学提出的人格还有很大的距离,但是在古代哲学影响下的中医学已经初步认识到最为精神活动层面的人格能够影响个体的精神活动,并且初步形成了关于中医藏象的“五志”理论,为中医认识人类精神活动提供了依据。

4 关于“肝藏魂,肺藏魄”的生理心理学意义

按照中医藏象理论“肝藏魂,肺藏魄”,很多相关的人格疾病与肝脏与肺脏相关。中医学肝气郁结、肝火上炎等疾病都可以表现出各种精神人格障碍。肝气郁结证候可以出现在抑郁、焦虑等精神心理障碍疾病,肝火上炎可以出现在精神分裂、各种临床人格障碍等疾病。现代医学研究可能与大脑边缘系统,特别是下丘脑的情绪调节作用有关^[1]。现代研究证明,肺脏除了作为呼吸器官外,能够分泌大量的活性物质,仅调节肽就有20多种,如血管活性肽、蛙皮素、降钙素、降钙素基因相关肽、阿片肽、促肾上腺皮质激素、甲状旁腺激素、P物质、K物质、缓激肽、生长抑素等等^[2-3]。另外,肺脏具有调节呼吸的功能,掌握全身器官的氧气输入输出,因此,肺呼吸功能及激素调节功能的变化对于人格也具有一定的影响,很多抑郁症的患者表现出肺气虚弱。

综上所述,中医“魂魄”理论与现代心理学人格特质理论在认识人精神意识活动的层面具有一定的相似,是古代哲学家探讨和研究心理学的重要成果。在心理学研究模式多元化的过程中,对于科学心理学具有一定补充,也为我们深入研究中华医学文化宝库提供了借鉴。

参考文献

- [1]朱长庚.神经解剖学[M].北京:人民卫生出版社,2002:724.
- [2]俞善昌.呼吸系统的非呼吸功能[J].实用儿科杂志,1991,6(1):12.
- [3]潘晓明,段晓慧.肺的非呼吸功能与中医肺脏相关性探析[J].甘肃中医,1993,6(3):1-3.

(收稿日期:2013-03-22;修回日期:2013-04-26)

[编辑:黄健]