

# 森田疗法专业知识讲 座





森田正马



# 一 概述

- 森田疗法（Morita Therapy）
- 产生于20世纪23年代
- 日本精神病学家森田正马
- （1874.1.18、---- 1938.4.12）
- 森田疗法的诞生与森田本人的经历及体验有关。



十岁左右，有一次在本村佛堂看到过两幅地狱图。大约是纵横三尺和六尺左右的画面，色彩浓艳的工笔画。画的有血池、刀山和轮回地狱的形象，殿内荡漾着佛香熏染的一种异样的香气，画面和香气映衬、揉和在一起的这种难以形容的毛骨悚然的恐怖气氛，至今依然记忆犹新。自那次后来，我便时常受到死亡恐怖的攻击。黑洞洞的夜晚一种人睡下之后，老是心烦意乱、经常纠缠在噩梦之中，心神空幻迷妄、恍恍惚惚；梦境接连不断，没完没了。觉得人死之后，父母弟兄呀，心爱的东西呀，都变得不再是个人所想象的那种样子了。就这么，而所谓生死问题便经常缠绕在我的脑海里摆脱不开，不论遇到什么事情都要和它关联起来思虑一番。



i 森田具有先天的神经性单薄素质，年幼时曾患夜尿症。记得似乎直到十二岁左右还时常遗尿。他十四岁进初中学习，从十六、七岁开始得了头痛病，时常发生疲劳性的心悸，也可能是因为对病的疑虑而出现了所谓神经衰弱的症状。森田的头痛病一直连续到大学二年级前后。后来，不知不觉地似乎忘记了，也便好了。另外，上中学的第五年得过一次严重的伤寒，在病情好转期的一天，曾因练习骑脚踏车，当夜忽然发生了心悸，全身震颤，乃至死亡恐怖性发作也接连袭来，请医生打过针后才好轻易平静下来。后来，这种发作或轻或重，每年多次，多时一种月要发生两三次，一直连续到大学毕业前夕。这就是所谓精神性心悸症。



- 森田从高中二年级开始患了腰痛，经医生诊疗为坐骨神经痛。药物疗法自不待言，什么温泉疗法、针灸、注射等等多种尝试都毫无效果。在此期间疼痛情况虽有所减轻，但它居然也连续到大学毕业前后。目前来看，这决不是坐骨神经痛，而是一种神经质性腰痛，是一种肌肉痛。
- 森田十八岁时曾因来东京一次得过麻痹性脚气症，考入东京帝国大学之后，便经常紧张患脚气。入学不久在大学内科接受诊疗，说我是神经衰弱，随即又进一步并发了脚气，一年的大部分时间都未离药。



然而在我面临一年级结束时，因为某种机遇却使我的身心情况遇到一种发生巨大转机的契机，这件事使我取得了一次体验或死或生的机会。因为在这一年之内受所谓病的影响使我几乎极难完毕学业。当**考试到来的时候，似乎有些难于应付。**就在这时候家中却接连两个月没有寄钱来。我怨天尤人，抱怨自己，在郁郁不乐的愤懑之时，产生了自暴自弃的思想。好哇：既然父母也开这么的玩笑，那我就下决心拼个死命给你看。事后回忆确实是十分幼稚。从外表上看来，也以为是非常愚蠢，然而当初自己却是十分的仔细。



i 所以，森田放弃了服药、治疗等一切保护措施，彻夜不眠地学习起来。不久，考试结束了，当取得出乎意料的成绩之后，脚气和神经衰弱却都无踪无影了。这时家中也寄钱来了，原来是因为忙于突击蚕桑忘记了寄钱。但这一番事实却证明过去我的所谓神经衰弱乃是假想的成果。不用说脚气病也是不存在的。这种所谓脚气和神经衰弱的并发，是很久以来诸多医生轻易误诊的病。直至今日在接触许多神经质患者时，依然经常遇见这么的误诊。从那后来不久，连那头痛病也似乎忘却，而不再受干扰了。





# 森田疗法

- 一、森田疗法概述
- 二、森田疗法的基本理论
- 三、森田疗法的实施



# 森田疗法概述

## ! (一)森田疗法—禅与精神治疗的结合

! 「森田治疗法」是在一九二一年左右，由日本医学教授森田正马所创。虽也受过西方当初流行的心理分析、精神医学及治疗的某些影向，基本思想却是源自大乘佛学智慧与日本老式，尤其是禅的思想文化影响格外深刻。可谓是以大乘佛教与禅为思想源头的东亚文化产物。



# 森田疗法的概述

## (二) 森田疗法创始者～森田正马

1874年（明治维新时期），出生于日本高知县。

1898年进入东京帝国大学医学院。

1923年，森田留校，当吴秀山教授的助理，同步在吴教授所主持的巢鸭医院兼任作业疗法主任。

1923年与中村古崃共同创设「日本精神医学会」。

1923年开始尝试家庭疗法，又患伤寒、肺结核等病，康复期间，整顿资料，终于在1923年出版了《神经质及神经衰弱的治疗法》，森田治疗法于是正式诞生。翌年又出版了《精神疗法讲义》。

## (二) 森田疗法创始者～森田正马

- ❖ 1930年成立了神经质研究会，算是森田治疗法集体研究的开端，同步发行新杂志<<神经质>>。
- ❖ 1932年接管地热海一家旅馆，更名为森田馆，兼为旅馆及精神治疗所用。
- ❖ 1937正式退休。
- ❖ 1938年4月12日，森田逝世，享年六十四岁。



## 二、森田疗法的基本理论

- ¡ (一) 人性观
- ¡ (二) 森田神经质
- ¡ (三) 基本概念
- ¡ (四) 治疗的详细原则



## 二、森田疗法的基本理论

### ¡ (一) 人性观

- ¡ 1. 人是时时刻刻都在变化流动的存在。
- ¡ 2. 现象即存在。
- ¡ 3. 心理的对立与调和。
- ¡ 4. 道德、伦理观。
- ¡ 5. 生存的欲望。





## 二、森田疗法的基本理论

### （一）人性观

1. 人是时时刻刻都在变化流动的存在。

自然（生命）现象因内外界的刺激，时时刻刻都在变化流动。所以，研究心理问题就得从外界与自我相正确夹缝中去谋求，从变化流转中去把握。他以为意识只但是是一种状态，一种自然现象而已。



## 二、森田疗法的基本理论

### （一）人性观

#### 2. 现象即存在

森田把人的存在看成自然（生命）不断变化着的一种瞬间，一种断面，亦即是「空」。他以为人的存在是不断变化流转中所发觉的每一刹那之现象，具有绝对正确意义，亦即现象即存在。正确地肯认（生命）现象，并绝对承担承受，就是「事实唯真」。绝对无条件地承受自然现象，就是「服从自然」。

森田神经质指的是那些不能认清或接纳带给自己焦急的自然现象，企图排除它的人。

## 二、森田疗法的基本理论

### （一）人性观

#### 3. 心理的对立与调和。

森田以为一切宇宙现象都建立在相对关系、调整作用以及均衡之上，心理现象亦无例外。他以为心理现象是在不断变动的过程中才干维持均衡，产生适应自我保存的方向。此现象为‘精神的拮抗作用或调整作用’。

神经质的人是欲望与压抑所交错的，均衡性失去自然的流动，停留在一处，以致产生心理冲突的情形。

## 二、森田疗法的基本理论

### （一）人性观

#### 4. 道德、伦理观。

森田以为神经质患者常有理智的观念主义者或求全的理想主义者。

这一面，所以轻易忽视生命存在的自然流动性，却对瞬息变化着的生命现象，硬加善恶、苦乐等价值判断，徒增内心的挣扎矛盾。森田强调善恶是相正确，乃是心理流转中所体现的一种现象而已，必须容忍这些事实。

他以为根本无绝对正确伦理观，只能归原于‘事实唯真’。



## 二、森田疗法的基本理论

### （一）人性观

#### 5. 生存的欲望。

森田以「生命之欲望」与「死之恐怖」这一相对抗的概念，统摄人的生命存在所体现的森罗万象。人的一生就是生之欲望与死之恐怖相对相峙的，经历种种变化而彼此消长的整个过程。



## 二、森田疗法的基本理论

### （二）森田神经质

森田神经质是指神经症中具有某种特症者而言，此特症即hypochondrical temperament(心气/惧病症)。这理论的一大特色是，对于个人先天性素质的注重。

“神经质”是森田自己对一类心理障碍的命名，大约相当于当今精神疾病分类中的神经症，但是外延要窄些，大致涉及当今分类中的焦急症、恐怖症、逼迫症、疑病症、神经症性睡眠障碍等。





## 二、森田疗法的基本理论

### (二)森田神经质

- ❖ 1、森田神经质因下列三大原因而发生
- ❖ 2、森田正马把神经质分为三种类型
- ❖ 3. 森田神经质的特征



## 二、森田疗法的基本理论

### ! (二)森田神经质

#### ! 1、森田神经质因下列三大原因而发生

! 疾病 = 人格特质（惧病倾向） x 机会（诱因）  
x 病因（心理交互作用）

#### ! 神经症的根源：

∞ (1) 疑病素质

∞ (2) 思想矛盾



# 森田疗法的基本理论

## (二)森田神经质

- ❖ 2、森田正马把神经质分为三种类型
- ❖ ( a ) 一般神经质——即一般人所说的神经衰弱。
- ❖ ( b ) 发作性神经症——又称焦急神经症
- ❖ ( c ) 逼迫观念症——以逼迫观念为主症的神经症



## 二、森田疗法的基本理论

- ❖ 3. 森田神经质的特征
- ❖ (1) 当事人具有克服病态恢复正常的强烈愿望
- ❖ (2) 当事人对自己的病态体既有批判能力
- ❖ (3) 发病机制在正常心理学上能充分了解，没有难以了解的心理断裂。



## 二、森田疗法的基本理论

### 3. 森田神经质的特征

- ❖ (4) 在疑病性基础上，因为某种体验诱发，经过精神交互作用，自我暗示，精神拮抗，思想矛盾等使之发展，形成心因性疾病。
- ❖ (5) 症状带有主观虚构性
- ❖ (6) 当事人可能逃避社会，但没有明显的反社会人格特征
- ❖ (7) 当事人没有实质性智力障碍或者情感迟钝。

## 二、森田疗法的基本理论

### （三）基本概念

#### 1、疑病素质

森田以为造成神经症状发病的最主要的是病人的素质，对疾病的十分恐惊。这种素质被称为疑病素质，或是疑病性基质。这是森田假设的概念，虽然说是一种先天性的素质，但是也不是一成不变的，它能随环境的（如父母教养方式）变化而变化。



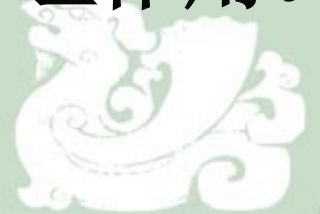


## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 2、精神交互作用

是指因为某种不快乐的感觉引起对它的注意集中，而因为注意集中这种感觉就会变得更敏感，而这一敏感的感觉又会越来越吸引注意力。这么一来。感觉与注意彼此增进、交互作用，形成越来越觉得过敏的心理作用。



# 精神交互作用

“就是指因某种感觉，偶尔引起对它的注意集中和指向，那么，这种感觉就会变得敏锐起来，而这一敏锐的感觉又会越来越吸引注意进一步固定于它。

这么一来，感觉与注意彼此增进，交互作用，致使该感觉越发强大起来”（森田语）



## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 3、顺其自然

是指要放弃人为的笨拙意图，而应该顺从客观存在的自然状态。对出现的情绪和症状不在乎，要着眼于自己的目的，去做应该做的事情。“看待不安应既来之则安之”，“对情绪要顺其自然，依然做应该做的事情”。



## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 4、精神拮抗作用

即对抗，把自己的某种心理现象视为于己不利或令人不快乐的东西，力图加以排斥和否定，总是想把不可能变为可能的态度，造成难以排解的心理矛盾，就是精神拮抗。是形成逼迫观念和症状的主要原因。



## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 5、神经症

- 是一种心因性的疾病，当事人有多种各样的症状，但并不存在相应的器质性病变。非器质性的功能障碍和不适应症状为常见的特征。



## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 6、森田式神经质

- 森田用这个概念来描述一种过于敏感的性格特征，因为他有一种信念：“神经质不是病”。高良把神经质看作是神经症的一种类型，叫做神经质症。目前多数学者在使用这一术语时，沿用森田的定义。





## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 7、情绪中心

是指注重情绪的生活态度。情绪原来不受意志所支配。但神经质患者往往过于注重对自己情绪的控制。森田疗法要求当事人对于不受意志支配的情绪不要理睬，注重符合自己心愿的实践行动。



## 二、森田疗法的基本理论

### (三) 基本概念

#### 8、行动中心

- 唯有行动和行动的成果才干体现一种人的价值。“与其想，不如做”。从这种意义上，森田对情绪的态度是既来之则安之，要养成对现实即定目的去行动的生活哲学，以行动为准则。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/678102030066006130>