

# 心理程序

段贤香

**摘要** 这篇文章通过案例分析试图揭示人的心理活动是一组程序，并且精神心理疾病的发生原因就是程序运行错误或者建立了错误的程序，通过修改或学习正确的使用这些心理程序，精神心理疾病可以被精确、彻底的治疗；一个完整的心理治疗过程是：心理分析+修改心理程序；生命体为了执行某些任务，需要启动一系列的心理或生理活动，这些心理或生理活动过程叫心理程序；心理程序是一个抽象概念，它本身并不是实体；心理活动程序的寻找主要靠心理分析和科学的催眠。

**关键词** 心理程序；催眠；程序分裂；用进废退；参照法

## 1 引言

自阿基米德开始，数学就被用于描述物理规律，从那之后，伽利略、牛顿等人把这一方法发扬广大，数学被视科学的象征。然而真的一切的学科都可以用数学来描述规律吗？如果数学不是唯一的描述科学规律的工具呢？如果还存在另一种工具呢？

数学用于描述物理学等自然学科的规律非常成功，但用在社会科学、生命科学等学科上却不是那么好用，难道没有可能还存在另一种工具描述这些科学吗？这篇文章就是用一种叫“程序”的东西描述心理规律，并且还认为这种新的工具可以用来描述经济学、生物学、历史学等。

在对临床案例的研究中，对心理精神疾病患者进行观察和心理分析，可以发现，心理和生理活动是有规律的，它们的组合和运行方式和电脑的程序非常相似，人的心理活动可以用类似电脑程序一样的概念来描述和类比，可以把这种心理上的程序称为“心理程序”。

在人的身体上也存在着一种操纵身体和生理活动的隐蔽的行为。这种“隐蔽的行为”和电脑“运行程序”非常相似，我们可以把这种“隐蔽的行为”看作是“运行程序”，把“隐蔽的行为”所启动的各种心理或生理活动之间的组合命名成“心理程序”。人之所以不同，正是因为他们有不同的内隐行为，也就是他们身体上运行着不同的心理程序，人之所以患精神病，也是因为“程序”错乱。可以通过改变一个的内隐行为而改变他。

当我们关注“心理程序”时，会发现精神病和心理障碍的本质就是这种“心理程序”错乱，心理治疗干预这个“程序”，比改变认知疗法的“信念”和行为主义的“外部行为”效果更好，因为“信念”和“行为”也是心理程序，用“心理程序”这个名称可以统一“信念”和“行为”。

事实上，心理科学发展到今天，各大流派理论、各类心理疗法都是在朝向这个目标前进。其中最近几年的“认知行为疗法 CBT”、“网络模型”和“基于过程的治疗 PBT”更是已接近心理程序这一模型。

在更早以前的心理学史上，许多经典的心理学理论也都蕴含了心理程序的思想。比如“进化心理学”，“精神分析主体间性理论”，皮亚杰的“动作图式”，以及埃瑞克森的“习惯性联结模式”，认知心理学的“执行功能”，甚至“具身认知”理论等。这些理论都或多或少都有类似的想法、观点，进化心理学中的“心理模块”，主体间理论的“独一无二的组织原则”等就是“心理程序”的雏形。

人的精神心理疾病和电脑软件故障相似，非器质性的精神心理疾病实际上是心理程序出错。心理程序和电脑程序十分相似。意识（分有意识无意识）对身体生理的操控可类比为：

计算机对计算机自身以及外部设备（显示器、键盘、机械手等）的操控。

把人的精神心理活动和电脑程序的运行过程类比，认为人的心理活动的运行模式也可以描述为一组“程序”，这些程序和电脑程序一样，都是抽象非实体的，都可以建立和修改。人或动物生命的意识可以作用于生理，通过主观意志的有意识操作，可以修正、更改、消除、建立某些心理程序。

弗洛伊德的精神分析就是在寻找心理程序，只是他具体的理论有许多并不正确，但是他拉开了寻找心理程序的帷幕。在整个精神心理治疗的过程中，弗洛伊德的精神分析只能说是进行心理治疗的前半段：心理分析。但仅找到心理程序是远远不够的，要治疗精神心理疾病，还需要修改出错的心理程序。

这篇论文一开始是用案例的形式呈现心理程序的模样，后面再具体阐释心理程序的定义和内涵。论文通过把人的心理活动联合起来看成是程序，认为无论是人格还是性行为，无论是个性还是行为，都可以看成是程序。这些程序运行时会激起相应的生理反应，而程序错误或运行不当时，很容易会造成生理反应错乱，这些生理反应错乱会给人带来真实的生理上的痛苦，而为了缓解这些痛苦，患者会做出一些疯狂的行为，患者看起来便像“疯子”了。

当使用“心理程序”这个概念时，我们可以发现，在一切的生命体中都存在着心理程序，不管是人类，还是猩猩、猴子、鸡、鸭、蛇、乌龟、甲虫、树木、花草等。甚至，非生命体的运动也可以看作是“程序”，天体的运动，化学反应，都可以看作是“程序”，万有引力方程就是对天体运动程序的描述，热力学定律也是描述的程序，那些物理定律、规律就是无机物质的“心理程序”。自然界的无机物质和人类等生命体的程序不同之处是，宇宙运行的程序，比如物理规律，是不会改变的，即使放大到亿万年的尺度，它们也似乎不会改变，或者说它们改变的非常慢，即使在亿万年的尺度上，我们也看不出来。但像人类这样的生命体，它的程序是可以改变的，生命体自身可以有意识或无意识的控制自己的生理活动，进而改变或建立心理程序的。

虽然，人类、人类社会和无机物质世界的运动都可以用“程序”来描述，人的心理程序也是类似于物理定律一样的规律。但是，人体的心理程序是会变化的，人类社会的运行规律用“程序”这个词比“定律”更准确。

在研究方法上，在冯特之前，用的是哲学思辨，冯特及冯特之后用的是内省和实验。在今天的心理学家看来，冯特用的是“实验法”，但是，实际上，冯特的本意是要用“内省”。只是，他认为传统的内省有缺陷，要加上实验法，即经过训练，在实验室中“内省”。但是，这样的“内省”反而是弄巧成拙，内省没有必要加上“实验”。

这篇论文认为，心理学不适合用实验法，也不适合用统计。并不是说一点不能用实验法，而是因为法律和伦理的限制，用实验法不合适，实验法不能作主要的研究方法。而是统计得到的是人类某个群体的整体心理共性，群体的规律不能应用于个体，但是，对于心理学，我们需要对个体心理的描述。

在物理学上，最开始的研究方法是“思辨”和“观察”，在亚里士多德时代，“思辨”甚至是主要方法，后来到伽利略时，又出现实验，然后又出现数学推导。可以比较一下心理学和物理学的研究方法，很显然，心理学还没有到用数学来推导研究的时候。

心理学和物理学，从研究者角度来看，一个是内部的精神世界，一个是外部的自然界，心理学和物理学的存在位置有“相反”倾向，一个在内，一个在外，那么观察方向当然也是“相反”的。即，心理学的观察方法应该是向内观察，向内观察就是“内省”，物理学是向外观察，天文观测就是向外观察。

内省就是个体观察自己的心理活动，包括“研究者内省”，和“研究对象的内省”。“研究者内省”是指心理学家观察自己的心理活动，当心理学家遇到一个事件时，比如“焦虑”，他通过对自己的心理进行分析，寻找焦虑的原因，回忆引起焦虑的事件，这样，引起“焦虑”

的心理活动就会呈现，这就是内省，内省并不是冯特所说的观察自己当下的心理活动，而是包括挖掘自己以前的心理活动，回忆和内省自己对某件事的心理活动过程。

“研究对象的内省”包括患者的倾诉，心理测验，问卷调查等。这些都要通过患者的内省，因此都属于内省范畴。

在心理学史上，弗洛伊德，荣格，阿德勒，马斯洛等人用的就是内省法。弗洛伊德通过自己的内省和患者的内省建立精神分析体系，马斯洛研究名人传记，是“研究对象的内省”。

实际上，把心理学和天文学类比最合适，二者都不适合做实验，但二者都适合“仪器观察”。在天文学上，观察可以利用许多的仪器，比如天文望远镜。在心理学上，心理现象的观察应该也有仪器，fMRI 就是。以后还需要发明各种特定的仪器观察心理现象，如同伽利略当年发明望远镜一样。心理现象是在整个身体上发生的，因此，心理现象的生理观察应该是在整个身体上，而不仅仅是观察大脑。我们不能把宇宙搬进实验室来观察，同样，也不适合把人搬进实验室来观察，社会就是一个最天然的实验室，心理学家观察社会应该效仿天文学家观察宇宙。可以把微型仪器安装在研究对象的身上，在不影响他的工作和生活的情况下，观察他在社会中的心理现象。

虽然心理学不适合实验室实验，但有一种研究方法接近实验法，那就是“临床治疗”，包括心理诊所和精神病医院的临床。

## 2 神经症心理程序

### 2.1 心理程序示范

这篇论文在这里先申明，以下各个案例分析出来的心理程序并不表示就是该案例某个心理现象的准确的、全部的心理程序，比如图 3 的生气程序，方框中的心理程序就没有包括生气的全部心理程序，也未必一定准确。这些方框图只是作为“心理程序”的示范。

下面是一个强迫症的案例（A）。这个案例来自中国百度贴吧，案例真实，是求助者“心理咨询吧”公开咨询的，但是匿名的。

咨询师:你有什么困扰?

来访者:我肝痛。右边肋骨那痛，还有后背，身上都不舒服。

咨询师:去医院检查过吗?

来访者:检查过，查不出来病，核磁共振，CT，X光，都照过，医生说没病，可我知道我病很重，我可能有肝癌，还有别的病。

咨询师:肝癌都到痛的地步，是能检查的出来的。

来访者:许多癌症早期是查不出来的，那些医生的水平不行，我肝痛。

咨询师:为什么肝痛?从什么时候开始的?

来访者:从很小的时候，断断续续，这几年严重了，我要死了!

咨询师:肝痛的时候，是有什么事吗?是因为什么事情引起的。

来访者:生气!我一生气就感到肝痛，右肋那痛，痛的死去活来，还有后背，胸口像火烧。

咨询师:生气的时候就痛?非常的生气?你是怎么生气的?你能描述一下你生气的情形吗?

来访者:别人一惹我，我就生气，不开心时就生气。

咨询师:生气生的很厉害?都具体是因为什么事生气?你小时候生气“肝会痛”吗?从什么时候生气肝会痛?

来访者:几年了，一生气就痛。

咨询师:那时候是因为什么事生气?那时候是怎么生气的?

来访者:啊，我想起来了，可能和小时候的一件事有关。

咨询师:具体说说。

来访者：我十三岁那年因为数学不好不上学了，在家和妈妈一起呆着，当时妈妈脾气不好，暴躁，也有家庭上奶奶对她刁难的原因。我在家帮她干点家务，她总是说我傻说我笨，可能有时急了骂我，我每天都在压抑当中，不开心，当然那时我不会真生气。

咨询师：不会真生气？

来访者：对，妈妈很累，很苦，又很凶，我不敢对她生气！有一次，我烧锅火没点着，打我，让我去跳河，我在河边逛了会，没敢跳，去邻居家了。我妈后来在街上喊我，我出来，她对我说她以为我跳河死了，来抱我的。

来访者：后来有一天，晚上都吃过饭看电视，我坐在靠门最里边的位置。电视上播一个卖药的广告好像，妈妈就问爸爸，是不是经常生气就会得肝病胃病，爸爸说是的，我在一边就默默的听进去了。从那以后，我也学会了生气。甚至是睡觉的时候我也在生气。

咨询师：在这之前，你不敢生气？也不会生气？

来访者：对，就是不会生气。后来，那件事之后，白天也生气，每天过的自卑，又浑浑噩噩。妈妈看我这样说还不如小时候掐死我，我心里走不出来了，直到现在也是，我突然想起来这个就会不由自主的生气。

来访者：经常凶我，我就经常这样默默生气，包括睡觉，因为为不懂得反驳，也老实，后来慢慢的成为了习惯。特别是睡觉时候我都睡不好，这样持续了一年。

咨询师：停一下，她说不如掐死你，你走不出来了？

来访者：对，从那开始，她一凶我，我就默默的生气。

来访者：我十岁就去了外地打工，在外地我也比较孤僻。后来十六岁还在养鸡场养过鸡，也是受欺负。后来在厂里，当时一个组长觉得我工资和她差不多，她嫉妒我，每次活不好干的给我，甚至和别的组员嘲笑我，我还是不知道反驳。在那工作了一年，也是在生气，那时是2011年，我身体出现了疼痛，右边肋骨那痛，后来每年都痛，从去年开始疼得厉害了，我才发现我快死了。

咨询师：你默默的生气，是不是带点反击、保护自己的心理？

来访者：啊，你说中了，就是有反击、反抗的心理。

来访者：你说的很对，我就是自我保护，我以为我生气了，就不会有人欺负我了，不需要反抗了，可是不行，我右边的身体比左边的整体发硬。

咨询师：你觉得这样生气有什么好处？

来访者：是出口，我觉得我学会了生气，是发泄的方式，我觉得我找到了出口，现实太压迫感了。

咨询师：你用生气来发泄，缓解心里的悲伤和愤怒？生气让你找到了发泄压力的出口？

来访者：就是这样子，谁知道我回不去了。

来访者：我现在痛的没上班，犯病每天都犯，一犯一夜睡不着，我也欲哭无泪，很痛。

来访者：我和人交往中，陌生人说话有一些不好听，我就会犯病，但是为了和谐，我不说什么，但是自己生闷气，我现在到了无事，就生气的地步，已经没退路了。

来访者：我的身体气出病了，每天都气的不行，再这样下去我的肝会癌变的，可是我走不出来了。

来访者：它已经影响我身体健康，夜里不能睡，影响我身体不舒服，不能上班，以前我也觉得我能承受，可是现在我很怕，因为我不光右边肋骨不舒服，胸和心口还有整个胸脯都有烧疼的感觉。

来访者：我也幻想，我如果哪天身体出现生病了，我将会去哪里？我会不会怕冷，很悲哀的一生，下雨了天冷了，我将会安放何处？会不会觉得很孤单？

咨询师：首先，你是在童年压抑了自己正常的生气的冲动，后来你又人为的默默生气，因为

你怕你妈妈，你不敢生气，但你用默默的生气来发泄和获得心理平衡。你的这种不正常的生气习惯形成了一种模式。

来访者：是样啊，是这样啊，是形成了一种模式。

来访者：那我该怎么做？我没有肝病？

咨询师：没有。是你的生气模式影响了生理。

来访者：那该怎么办？

咨询师：这要慢慢来，首先，我和你一起分析你童年时，产生的生气习惯，它的具体发生过程，这个习惯在你身上产生的过程，以及你为什么不敢对你妈妈生气等。需要分析很多。你要觉察你生气的发生过程，它是怎么开始的，它在你身上具体发生的生理的感觉。这非常重要，因为只有你能清楚的觉察到它，你才能控制它，以后再放弃它。

来访者：觉察？怎么做？

来访者：昨天觉察到的，我右边身体发紧，胳膊感觉都是劲，处于紧张的状态，我生气的时候，感觉食道也不舒服，如果再这样下去，我会百病一起生，死的痛苦和惨不忍睹。

来访者：对，这几天很严重，就是睡醒，第几秒就开始觉察、分析，开始纠结不要这样，开始痛苦，接着右边身子发紧，有压迫感，就生气了，感觉后背也发紧，像一把刀插在后背上，很痛苦，我也在心里告诉自己，现在没人欺负我了，不用反抗，可是没用，走不出来了。

来访者：首先是从我的脑子间闪过这个念头，然后身体就开始发紧，特别是后背、腰那里，胳膊也紧，呼吸憋气，有火来回的生气。

来访者：森田疗法？可以对我的问题吗？

上面的案例中，可以析出一个患者的心理程序（见图1）。

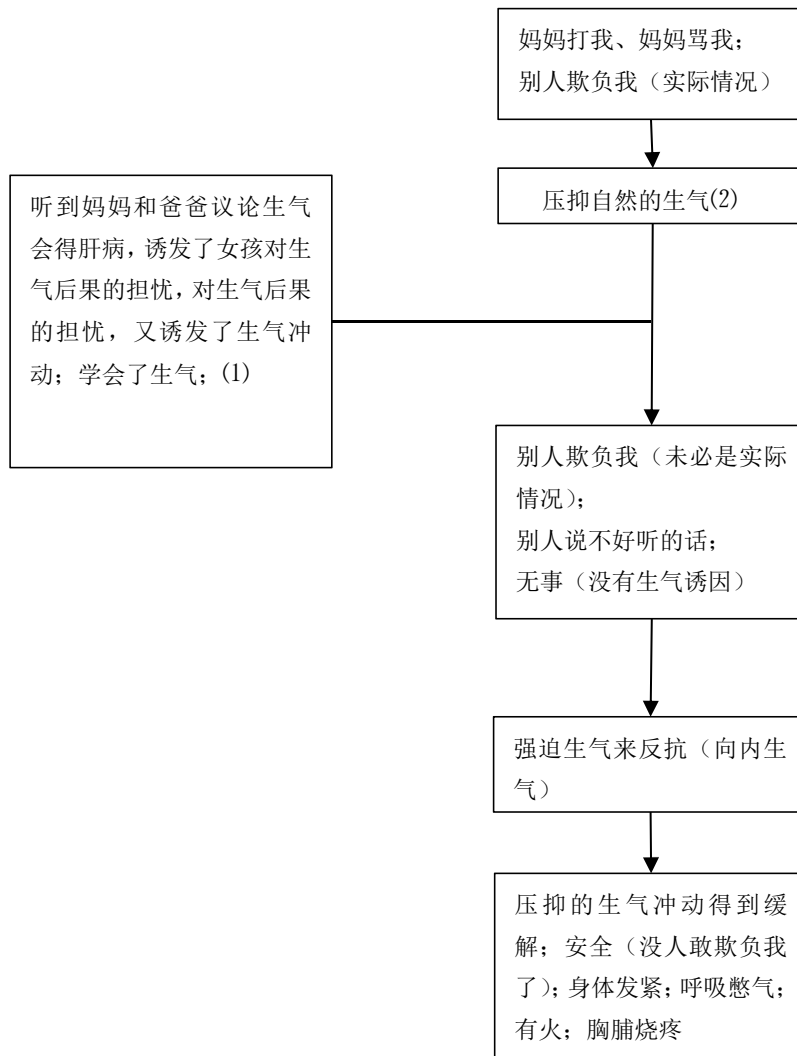


图 1

图 1 是患者的病态生气的程序，这是因为她童年总受妈妈的打骂但却压抑了生气，后来听到爸爸和妈妈讨论生气是否会得肝病时，诱发了生气的冲动，从而建立了这个强迫性的生气。

下面图 2 是正常人的生气程序，这是健康的生气程序，我们可以比较这两个程序。在“妈妈打我、骂我”时，健康的人会启动⑩的程序，即“起动生气反应”，但案例中的女孩却“不会生气”，即用的是程序（2），但她其实是有生气冲动的，只是她妈妈太强势，所以她一直不敢生气，直到出现“爸爸和妈妈讨论生气会得肝病”，也就是程序（1）时，她的生气冲动被诱发，她从此建立了图 1 这个强迫生气的程序，并且用强迫生气来保护自己和缓解压力和愤怒等。

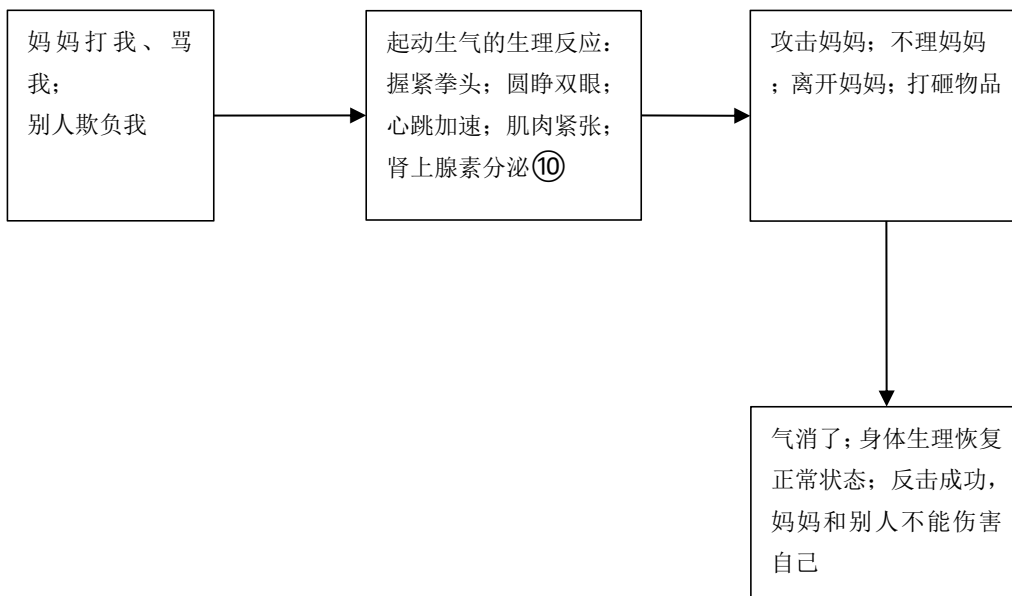


图 2

每个方框中每句话（以“；”号为间隔）都是描述一个程序。患者启动的心理程序，箭头表示心理程序的运行顺序。如果把每句话所描述的程序当作母程序，那么母程序之下还有子程序，子程序之下还有更下一级的程序，这些程序之间按一定的规则联系在一起。下面图 3 表示的是生气程序，图 4 表示的是“呼吸急促”这个程序下还有一些子程序。上面患者的病态生气程序还隶属于一个更大的程序，她与妈妈人际交往的程序（图 5）。

在图 4 中可以看出，一个“急促呼吸”的程序包含一系列的生理活动：呼吸中枢发放神经脉冲、横隔膜上下运动、肺泡扩张等，这些生理活动又可细分为更微观的生理活动，这些生理活动都可看作是人身体上的内隐行为，它们都是心理程序的一部分。

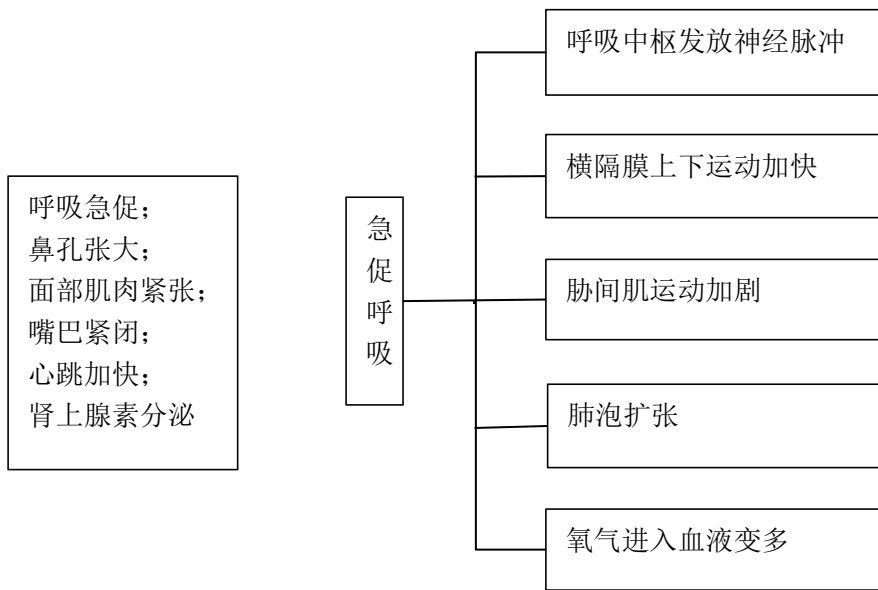


图 3

图 4

在上面的方框图中，可看到许多的生理活动：妈妈打我；心跳加速；打砸物品等。这些生理活动按一定的顺序、发生时间、发生强度等互相组合起来，形成方框图的心理程序。这种组合是抽象的，它表明人的心理活动是有规律的，它遵循类似“电脑程序”一样的方式运行，这就是心理程序。

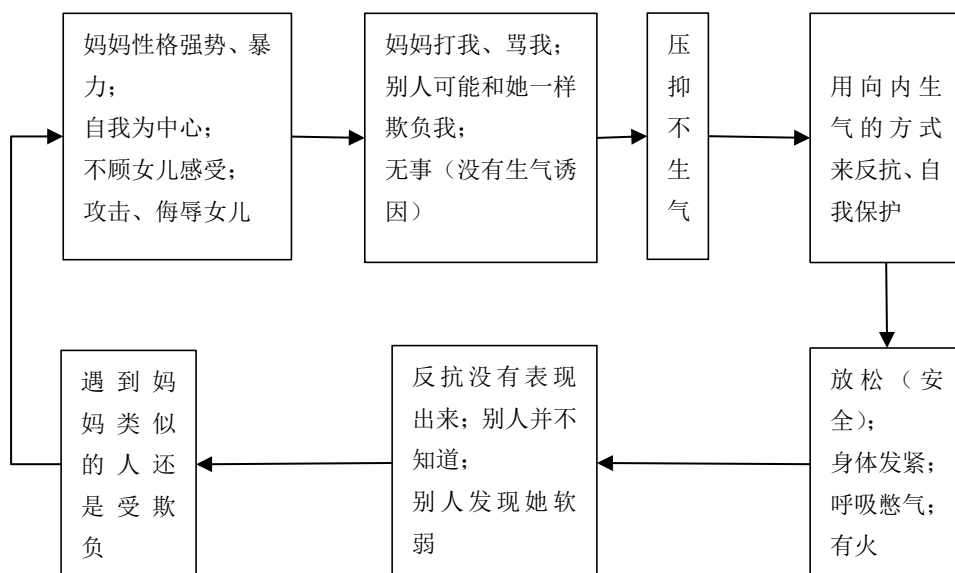


图5

意识可以影响、操控生理，心理程序就是这些控制、影响的一系列过程的有机组合，心理程序就是通过意识作用于生理来起作用的。图1中，“妈妈打我、妈妈骂我”这个程序里，“妈妈打”需要妈妈的意识进行一系列的生理活动，启动相应的生理反应，她的大脑要向身体下达命令，“大脑向身体（手臂）下达命令”是有生理上反应的：神经中枢发放神经脉冲等；她的手要抬起来，她的“手抬起来”这一动作也是她的身体生理在发生变化。也就是说，在图1中，女孩的心理程序是从“妈妈打我、妈妈骂我”经过“压抑自然的生气”再到“身体发紧，呼吸憋气”这些一系列的生理上的变化来实现的，这些生理活动是需要女孩的意识参与的，是她的意识（包括无意识）在引导、制造这些生理反应（虽然很多生理反应并不是她想要的，但她的身体因为她运行错误的程序，才产生了这些生理反应），以达到自己“发泄怒气，象征性反抗欺负”的目的。

## 2.2 女孩建立和使用变态心理程序的原因

在图1的程序中，最关键的是“压抑自然的生气……”和“强迫生气来反抗”这两个程序，女孩就是在这里有意识的压抑生气冲动，用“意识”操控了“生气”的生理反应，建立了一个新的变态的心理程序，这样，她的心理障碍就产生了。这个程序的建立是她通过控制自己的身体生理活动实现的，这表明心理程序的建立和改变都需要主观意识作用于身体生理来实现。

在别人面前时，她压抑自己不对别人生气，不让自己对别人发脾气，但当她不和别人面对面，自己独处时，却暗暗“生气”。这就既可以避免和别人发生冲突，又可以用生气来发泄和“反抗”，然而她并不知道这样做是错误的和危险的。

这位女士的最明显的问题是强迫症性质的生气，这是一个心理程序，她的患病原因就是建立了这个变态心理程序（图1）。当她那天晚上听到父母关于生气的聊天后，由于她一直在寻找出口，她一直就想生气而不敢，这时她起动了她自创的程序（图1），以达到发泄压力的目的。

正常生气程序是由诱发条件：“妈妈打我、欺负我”，自己自然的启动正常的“生气程序”反抗妈妈，但问题是她妈妈和别人的妈妈不一样，反抗可能会带来更可怕的后果，而且她的生活环境也特殊，她那时只有十三岁，不能离开妈妈，离开妈妈她无法生存。因此，她只有选择扭曲自己的生气程序来适应环境。

所以，她没有启动当时自然的生气反应程序（图2），反而压抑了它们，过后，又有意识的向内生气（在自己的身体内部生气，不表达出来）使用自己的强迫症生气程序（图1），由于这种生气能缓解自己的愤怒、悲伤等情绪，她觉得找到了发泄的出口。

当年她建立了这个变态程序之后，她自己也知道是错误的，所以，她拼命的想去除这个程序。但由于她不知道怎么做，只知道本能的想赶走它，结果因为拮抗，越是想赶走它，它越是牢固，最终形成了强迫症。

案例中的这个强迫性的生气程序和正常的生气程序明显不同。正常的向外发泄可以打破人际交往上受人欺负的恶性循环，但她这样做，她还是受欺负，这个程序不但无用而且有害。

这位女士的问题其实不仅仅是她运行错误的生气程序，她的人际交往程序也有问题。当她受到别人的欺负时，她应该反击，而不应该对内默默的生气，她需要对外、对欺负她的人



生气，反击别人。在更大的程序即人际程序（图 5）中，她的人际程序出了错。

### 2.3 如何治疗

对这个女人的心理治疗，首先应该告诉她，别人欺负自己，自己应针锋相对的反击以保护自己，告诉她现在的外部环境变了，她没有和她妈妈在一起，她现在遇到的人和她妈妈不一样，她也并非当年的小女孩，她已经能独立谋生了。

就算遇到和她妈妈一样性格的人，她也可以选择不与她交往，从而人为的改变自己的外部环境。也就是说：女孩先要改变自己的变态程序（图 1），然后，在人际交往的方式上，她需要主动的寻找健康的人际关系，即不和妈妈那样的人密切交往（实际上，她妈妈那样的人并不多），这就又要改变她的人际交往程序。只有这样，她的问题才能被真正的治愈。

在这个案例上，咨询师的工作是帮助她放弃错误的强迫症性质的生气程序（图 1），转而使用正确的生气程序（图 2）。

由于心理程序是一系列的生理活动组成的，而这些活动又是受意识操控、影响的。案例中的女孩既能有意的建立图 1 的错误程序，她也就能放弃这个错误程序。用后文的心理程序修改方法里的“用进废退”，让女孩放弃这个程序，再根据“先前程序更强”让她重新学会使用程序图 2。

从这个案例可看出，患者可以用意志压抑正常心理程序图 2 的运行，也可以有意的建立图 1 的程序，而这一切都是她操控自己的生理活动（压抑生气冲动、有意暗暗的生气）的结果，这表明心理程序是可以改变的。

不管这些错误和正确的程序多么多样和复杂，即便是患者本人，在许多情况下，她也能本能的知道什么是正确的程序什么是错误的程序，比如上面那位女士，她也知道那样生气是不对的。

弗洛伊德的一个朋友布雷尔发现一旦精神病患者被催眠治疗之后，其症状就会减轻，就是因为其患者被催眠后，自己回忆想起了这些程序，本能而迅速的进行了修改或者是意识到了哪里出错知道怎么去做，从而焦虑得到减轻，由于这修改和觉悟的速度很快，患者和弗洛伊德都没有注意到这个过程，而误以为是精神分析的自由联想或催眠本身起的作用。

这应是个人的生活经验，因为很多简单的心理程序问题患者是知道对错的。但大多数情况下，患者自己不知道什么样的心理程序是对的，什么样的的是错的，而且，也很难回忆起来这些程序的发生和运行过程，这时，催眠的技术就非常重要和有价值，心理程序的析出和更改是离不开催眠的。

### 2.4 心理治疗就是改变内隐行为

在案例中，我们可以把“压抑自然的生气”、“强迫生气来反抗”等心理程序看作是内隐行为，心理障碍就是因为这些内隐行为错乱。让患者把图 1 的心理程序改变成图 2 的心理程序，就是在改变患者身上的内隐行为。

### 2.5 心理分析

治疗师接待患者，第一个重要工作就是收集信息，其中很重要的一项就是：询问。比如这个案例，治疗师先询问患者的症状，她倾诉：右肋疼痛、右边身体发紧等，然后，治疗师再询问她是什么原因引起这些“疼痛”，患者会说是“生气”，然后，再问为什么“生气”，患者会说起童年的经历。

当患者说起她的“生气”的来历，治疗师需要精确、细腻、彻底了解她的“心理和生理活动”。遇到严重的案例，患者想不起来病态的“心理和生理活动”，就需要用催眠来引导患者说出来。挖掘这些“心理和生理活动”，不仅仅是为了治疗师，更重要的是让患者自己觉察到这些“心理和生理活动”，以便她可以修改它。

心理咨询师需要像侦探一样，追寻各种线索，顺藤摸瓜，抽丝剥茧一样，摸清患者的具体的心理活动过程，用“显微镜”一样的手段“显现”出患者的心理活动过程，以便找到她

的心理程序。

因此，治疗师的首要工作不但要擅于“倾听”，更要擅于“询问”。

“询问”可以是直接询问患者，询问她的心理活动，也可以用间接手段，比如患者的日记、衣着、家庭成员关系、心理测验、房树人、沙盘等等。总之，用各种手段来了解她的心理活动。

### 3 抑郁症的心理程序

为了示范抑郁症的心理程序，这里论文虚构一个案例用以示范抑郁症的程序。

来访者：一开始太小了，也不太懂，就哭啊。幼儿园时期是爷爷奶奶带的。小学到我妈妈那里。就很想回到我爷爷奶奶那里。然后我妈会逼我打电话骂我爷爷奶奶老不死的，但完了她自己又后悔，抱着我哭，哄我，我就有点糊涂，然后就开始恨了。

咨询师：一开始是恨，恨妈妈？

来访者：是。那时候太小了，小学没有抑郁，性格很开朗那种。当班长，大队长，还当市十佳少年。可能那时候心理承受太好了。那时候我妈妈跟她后来的丈夫一起。

来访者：天天吵架，打架，摔碗，我还去收拾碎片。

来访者：有一次打架，在我面前那个男的用刀把我妈妈手筋挑断了两根。我妈住院，回家缠着石膏，他们还打架。我妈经常衣衫不整大吼大叫，喝马桶水，捡垃圾桶纸吃。

来访者：那时候她也病了吧。她打我，把我打的浑身抽筋、手指脱臼，用凳子砸我的头，砸到流血。然后我哭，她不准我哭，我哭她会往我嘴里塞肥皂。我那时忍耐力异常呢，居然没有疯掉。

来访者：到初中都很好，成绩特别好，还继续当班长，但已经有点不好征兆。就是会自残，有点脑残非主流那种，渐渐的性格变得暴躁。

来访者：那时候，我妈和那个男人又离婚了，在跟别的男人约会。我们处于相互冷战的阶段。她找她的男朋友，我搞我的非主流。

来访者：然后，我成绩下降啊。老师找家长，我妈妈想叫我爸爸来一起，但我爸爸不肯来。

来访者：高中的时候，我就发展成生理上了。就经常出虚汗，头晕头痛，失眠，恶心想吐，然后睡觉，每天就是十二点睡着，但是四五点又醒了。然后，就休学了，看病吃药，在家养着。

来访者：每天无所事事。家人都说我装病。

咨询师：为什么突然这样？你不是心理承受能力很强吗？

来访者：好像是，物质方面已经别无所求，精神方面却求而不得？就是家境不错，要买什么都能买给。但，总会想着，哎呀，我这辈子，一天那种三口之家美好的日子都没有过，而且这种日子是我以后再怎么努力也不会得到的。

来访者：就愤愤不平，怨恨老天。也觉得自己倒霉。又觉得自己可怜。

来访者：就是物质满足了，就开始追求一些别的。然后发现这个追求永远达不到。

来访者：但又好像不是我的错。成绩不好也是觉得因为这个。

来访者：就是那种一家三口。比如我去同学家玩，我会看到他们父母日常做饭、洗碗互相打趣。我就会羡慕，就会特别想感受一下。去到我爸爸家，他后来重组了家庭，生了弟弟，看到了他们一家的生活。就会想，这也是我的爸爸啊，凭什么。

来访者：每次去到那里，都是我爸爸做饭、洗碗，那个女人有时候跟她开玩笑，像小孩子一样。就想要那种一家三口的感觉，想爸爸妈妈牵着我的那个画面。到现在还在幻想。

来访者：我家是第三者介入，我爸爸在当兵，我妈妈是军嫂，一年见不到我爸爸几次。怀孕的时候，我爸爸都没见过她大肚子的时候。我很小的时候，我妈妈就带我去看我

爸爸。路途遥远，所以，我妈妈也不容易吧，就对我爸爸产生了很深的怨恨。

来访者：然后，我两岁多他们就离婚了。我妈妈自己一个人去了外地。其实她们很配的，我妈妈是那种很活泼开朗，小孩子气的女人，我爸爸是那种比较内敛、沉默，偶尔冷幽默的人。

来访者：我想，他们要是能在一起，我一定会很幸福。也会比现在优秀。其实今年年初我自杀，然后在医院做 MECT，我爸爸有来一起照顾我，但是他跟我妈妈说话就是很客气，丝毫没有那种一家人的感觉。

来访者：人生乏味。

咨询师：你最想要的是家庭美满？

来访者：是啊，但这是个不可能实现的梦想。我医生都劝我要向前看，问题是我前面什么都没有了。

来访者：我妈说，你以后结婚也可以家庭美满。但你懂的，跟我要的不一样。人唯一不能选择的就是出生。做一个妻子的幸福和做一个女儿的幸福，不一样的吧。

咨询师：你是失落了那个女儿的幸福，然后你拼命的想要这个而得不到？

来访者：对。就是爸爸疼、妈妈爱的那种，比如看人家妈妈骂了女儿，爸爸会护着，或者妈妈不给零花钱，但是爸爸会给，那种有爸爸的。

来访者：就比方说吧，我父亲在我出生之前就去世了。那么我这一辈子，后半生，又去哪里寻我的父爱呢？然后，剩下的现有的一切，都不能让我有“想要”的感觉。就觉得，没有意义，不快乐。总之，就算我变成了世界第一，我这一生，都没有父爱。

### 3.1 案例分析

这个案例符合贝克的抑郁模型，即习得性无助模型。女孩想要家庭的温暖，想要父母的爱，然而，她得不到，但她必须要，因为获取爱是生命的本能，而且对于女性来说，爱更是生命中最重要东西。但女孩童年的家庭环境又不允许她满足这样的需要，越是得不到，她越是关注，得不到的无助和绝望包围了她，她“习得”了“无助”。当然，仅仅是“无助”、“无力做到”还不会抑郁，但如果这个东西又非常重要，必须要得到却无力得到时，抑郁就会发生。

女孩的问题是她童年和青少年时家庭生活不幸福，她想要家庭的幸福和温暖，想要一家三口的温暖生活，但她没有得到。长大后，她对失去的、没有得到的幸福家庭生活十分渴望，她强迫性的渴望这些，但得不到这些，于是，她陷入了抑郁。

追求得不到的东西，但又觉得这得不到的东西非常重要，必须要得到，实际上却又得不到，于是人的心理就卡在这里，这就是抑郁症的病因。这时，你的注意力无法转移，无法关注和做别的事，你的心里总是记着这个“它”，无法对别的事情感兴趣；同时，你的身体也忘不了“得不到”的绝望和抑郁情绪，这时，你就有“恶劣心境”了。解决办法是：要么尽最大努力得到这个东西，要么只有放弃得到“它”。当你能得到“它”时，你不会抑郁。

当你知道得不到“它”，并且认识到“它”没有那么重要时，这时，你慢慢的放弃“它”，并努力从“绝望”等生理反应中挣脱出来，你就从抑郁中摆脱出来，尽管你会沮丧一下，但不会卡在这里。这样，你也不会抑郁。

这个案例中，女孩的抑郁症其实不是因为她得不到家庭的幸福（得到和得不到本身都不会造成抑郁症），而是：得不到家庭的幸福，却又非常想得到。因此，治疗师首先要改变女孩的认知，告诉她，她要接受“没有体验到那种让她感觉很美好、让她很向往的家庭幸福。”，既然没有体验到，那就只能忍受这种缺失，接受这种不完整。她必须放弃追求不到的东西，尽管这会让她感到心理上缺少了什么，但她必须忍受这个“缺少”。她需要作出选择：放弃体验不到的“家庭温暖，父亲的爱”，还是抑郁症。

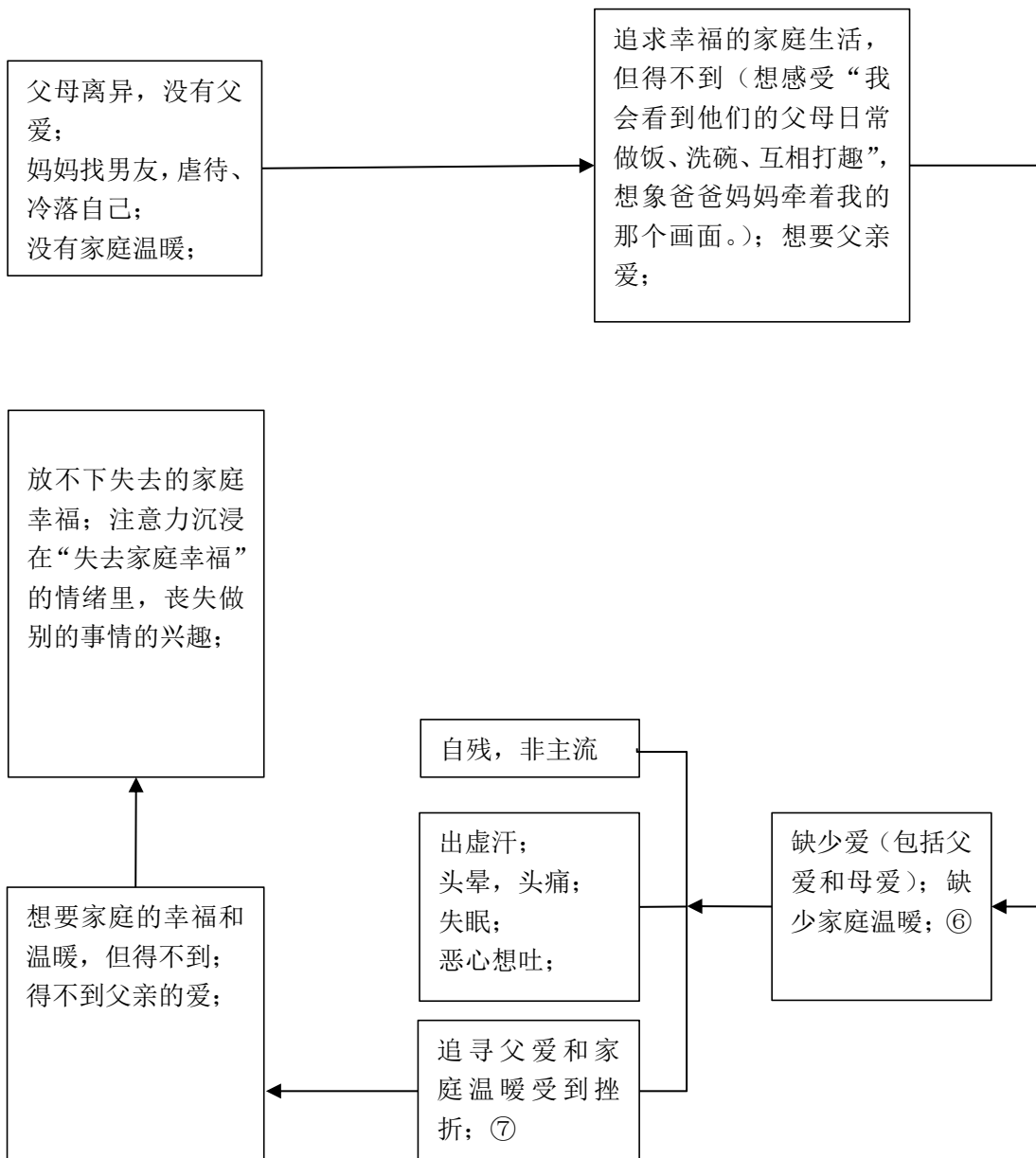


图 10

精神病的治疗就是修改心理程序或者改变程序的运行方式，女孩需要修改图 10 的心理程序。从程序⑥开始，她就要改变程序的运行方向，停止后面程序的运行（这需要慢慢的来），从⑥这里，她就是在改变心理活动的过程了，控制和改变自己的心理活动。她要停止对“没有家庭幸福”、“没有父爱”的强迫性弥补心理，接受自己没有得到这些的事实，接受自己没有体验到这些的事实，接受生命的这种不完整。

在下面的方框图中，心理程序似乎看起来是抽象、虚无的描述。比如“追求美好的日子”，这样的描述，看起来确实太空洞了，不像是真实的行为动作。但这是生理反应组成的程序，当她想要“美好的日子”时，她的身体会有对应的生理变化，她身体上的化学递质，激素分泌，大脑活动，内脏器官、肌肉甚至瞳孔等，都会有相应的变化，虽然这些生理反应的变化看起来隐蔽、不明显，而且还十分复杂，但它是心理程序。

### 3.2 抑郁症的通用程序

任何人遇到无法解决的事的时候，都会产生“焦虑”、“不安”、“糟糕”、“失望”、“压抑”等等心理感觉。

当一个人有信心、有激情做某件事时，就会启动一系列的生理反应，心脏加速输血、肾上腺素分泌、大脑供氧增加，人会感到精神振奋、思维敏捷、情绪高昂，这是因为人体这时需要能量做事。

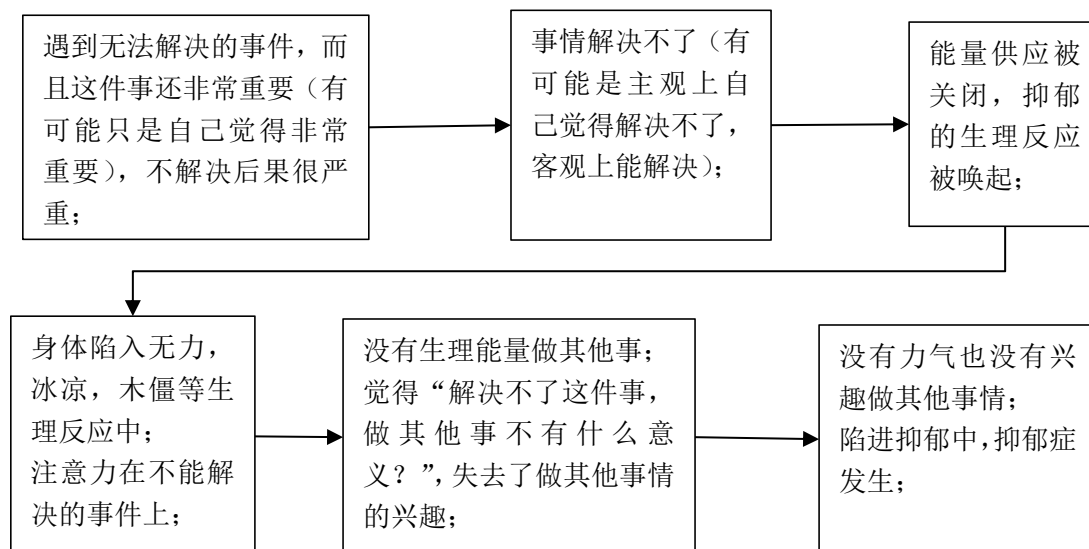
相反的情况是，如果一个人遇到一件无法解决的事，而她又认为这件事很重要，不解决自己就完了，于是她就陷入抑郁的生理反应中，抑郁的心理和生理感觉可能包括“身体冰凉，无力，绝望，身体被重物压抑，内心深处对无力解决问题的担忧和恐惧。。。。”等等。

这些心理和生理感觉是真实的，它是因为身体活动的能量供应在关闭，血液、肾上腺素、多巴胺、各种器官、各种内分泌等活动在关闭和减弱，所以患者会感到无力、冰凉等。

由于身体能量供应被关闭或压抑，而且因为患者的注意力一直在那件做不到的事情上，患者做其他事情时就没有了能量供应，也对其他事情没有兴趣，情绪消沉，严重的还会出现木僵、麻木的症状。

这里的“能量供应”是指“血液运送的氧气、糖类，肾上腺激素，多巴胺。。。。”等等真实的生理能量。

抑郁症不仅仅是因为身体关闭了能量供应，还有一个非常重要的原因，或者说是一个程序，就是这样的一个信念：“做不到这件事，那做其他事还有什么意义？”，于是做其他事既没有能量供应，又失去了去做的兴趣和动力，抑郁就发生了。这个程序可以表示为下（图 14）：



至于身体为什么关闭能量供应，导致患者陷入抑郁的生理反应中，也就是为什么人遇到无法解决的事件会绝望，这应该是先天遗传的本能，它也是心理程序。

我们可以把启动能量供应做某件事用数学语言表示为“1”；把关闭能量供应，放弃做这件事表示为“0”，这就是二进制，和电脑程序的工作原理是一样的。

### 3.4 躁狂的原因

当患者抑郁的时间久了，她身体的某些生理反应因为抑郁而被压抑，一旦抑郁因为某些原因暂时被解除，她被压抑的生理反应就剧烈的运行起来。

这时的抑郁和躁狂，可以看作是两个程序发生了运行错乱。

### 3.5 抑郁症程序的修改

抑郁症的根源是：做不到某件事，而这件事又非常重要，做不到的后果很严重。不管是事实上做不到，还是她信心不足，主观上认为自己做不到，这都会唤起“绝望”、“不安”等生理反应。能不能处理这些生理反应，决定了是否患抑郁症。如果她能通过一系列的行动解除这些生理反应，她就会痊愈。（这篇论文的“绝望”、“不安”等是指“抑郁”的生理反应，这几个词，只是“抑郁”生理反应的代表，“抑郁”的全部生理反应不能全部列出。）

如果不能解除这些“绝望”、“不安”，她的身体就会卡在“绝望”和“不安”的生理反应中，她的心理程序就卡在这里，类似于电脑死机。因此，能不能解除“绝望”、“不安”等生理反应，是治疗抑郁症的关键。

解除“绝望”和“不安”等生理反应有两种方法：

1, 提升自信。相信自己一定能做到这件事，并且用意志力强迫自己做到。

这种情况也分两种，一种是事实上能做到，但患者缺乏自信，主观上认为自己做不到，这时，她的性格需要修改，让她建立自信，然后她才有做到的信心。她有了做到的信心，“绝望”和“不安”就会减轻。

另一种情况是，某件事确实非常难以做到，又不能放弃，那会怎么样呢？个体如果凭着意志力强迫自己“做到”，这时，就会发生“焦虑”和“强迫”，也就是不会抑郁了，但又会发生“焦虑”和“强迫”，就是说，“抑郁”和“强迫、焦虑”是同一件事的不同应对方式，可以互相转化。这时提升自信虽然可以让“做到”的可能性增加，但也会有“强迫”“焦虑”的风险。

2, 改变对“某件事很重要”的认知和信念，即不认为这件事很重要和必须要做到，放弃“做到、得到”，增强自己的心理承受力，接受现实，承受做不到的结果。

案例中的女孩是因为得不到家庭温暖而抑郁，但她应该还不是严重的抑郁症。任何人做不到某件事都会产生抑郁的情绪，女孩认为家庭温暖和父亲的爱很美好，缺少体验是非常遗憾的，但她又得不到，所以抑郁。

但是严重的抑郁不仅是因为做不到某事而抑郁，而是停留在一些特殊的生理反应里。假如她是一个严重的、典型的抑郁症，那么她的心理程序如下，这也是真正的抑郁症心理程序模型（图 11）。

如果她深深的相信自己做不到，并且还唤起一系列抑郁的生理反应，比如：“身体冰凉，身体下沉，身体麻木，身体生理活动有趋向停止的倾向（并不是真的停止、是不想活动）；”等，（这篇论文只是猜测有这些生理反应，还没有验证，在此只能作为示范）。

她沉浸在这些生理反应里，不能摆脱，那就成了抑郁症。

抑郁症是因为个体唤起和陷入一种抑郁的生理反应里，这种生理反应可能有“身体冰凉，身体下沉，身体麻木，……”等，个体沉浸在这种反应无法自拔。这种生理反应并不是人人都会唤起，它应该和个体的性格和过往经历有关。

当人遇到令人绝望的、难以解决而又十分重要的事时，会唤起一些抑郁的生理反应，但健康的人唤起的这些生理反应很少，并且他们会在自己陷入更强的这些反应之前就停止，然后摆脱。但有的人因为以前的生活经历或者性格，比如他从童年时就经常受到挫折、打击，经常会有“糟了，完蛋了”之类的念头，伴随这些心理暗示的，他就产生更严重的诸如“身体冰凉，身体下沉，身体麻木，身体无力”等的抑郁生理反应。

一开始，唤起的抑郁生理反应可能比较轻微，但经常这样，最后唤起的生理反应就足够强了，并且这种生理唤起成了习惯，又发展到沉浸在其中，不知、不能摆脱，停留、卡在哪些反应里。如果有这样经常唤醒抑郁生理反应的习惯，当他遇到重要的、无法解决的事情时，就可能彻底陷入抑郁的生理反应中去，并且沉浸在其中，成了抑郁症。

这也可能和天生遗传的心理倾向有关。有的人身体，就比较容易唤醒这些抑郁的生理反应。

因此，要治疗抑郁症，就要患者的心理程序在“唤起抑郁生理反应”时刹车，即不让自己唤起抑郁的生理反应。这时就类似强迫症，患者的身体很容易滑进这些生理反应里，因为这是他长期以来形成的习惯，但他必须努力停止，不让自己滑进抑郁生理反应中，不让这个唤醒抑郁反应的心理程序继续运行下去。这需要他内省、觉察“习惯性的唤起抑郁生理反应”这个身体内部的行为，从源头上控制这个行为。

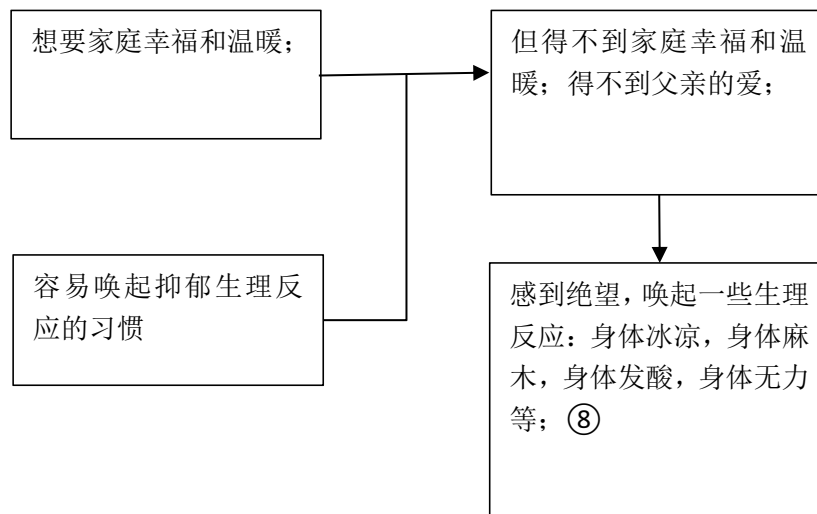


图 11

从这里可以看出，抑郁症患者的心理程序在⑧这个地方和健康的人不同，抑郁症就是因为⑧这个心理程序。因此，治疗需要患者在⑧之前刹车，控制住不让心理程序向⑧运行。

面对很难做到的事情，有的人反应不同，比如（图 12）：

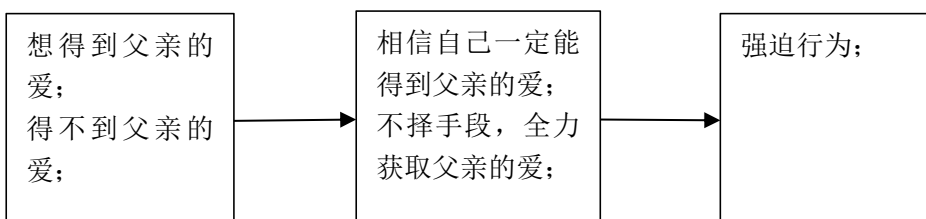
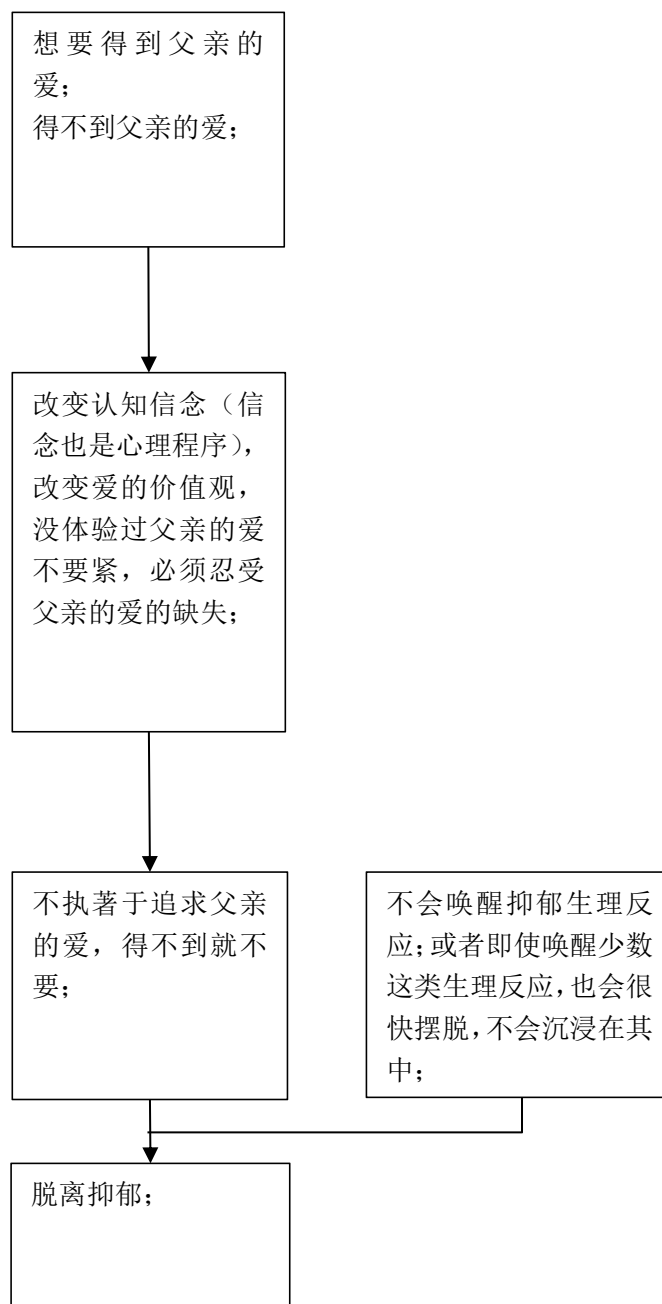


图 12

这种人应对方式就是上面所说的提升自信,强迫自己做到,她不会唤起抑郁的生理反应,她相信自己一定能做到。她虽然不会患上严重的抑郁症,但却可能产生另外的问题,比如强迫倾向和变态控制行为等。因此,这两种都不是好的处理方式,不如第三种(图 13):





我们通常所说的“吃不到葡萄说葡萄酸”的心理就是这么做的，比如案例中的女孩可以说“父亲的爱有什么好的？不要也罢。”

当然上面所说的“得不到父爱”只是一个例子，前面女孩的案例并不仅是因为得不到父爱，她是因为得不到家庭幸福和温暖。

虽然这个案例是虚构的，但本论文认为其中的“抑郁症程序”是正确的，案例只是用来展示“抑郁症程序”。

## 4 性格心理程序

下面是一个性格内向者的自述：

“我在家排行第三，有两个哥哥。当我分析自己的性格形成原因时，我能强烈的感到我的性格和二哥有关。

我也会内省，回忆当年和他相处时的心理活动。我觉察到我眼睛总爱盯着他的眼睛看，目的是从他的眼睛里读他的心思。

我似乎总关注他的心思，以他的心思为中心，读到他的心思，知道他当时的心思，就可以针对性的决定自己的行为，就可以取悦他，让他高兴，他高兴了，我也高兴，同时我也感到安全和快乐。

这使我以后和别人相处时也是这样，关注对方心思，并哄她开心。

我似乎以对方的情绪为食，意思是，我爱关注对方的表情。从对方的表情上体验她的情绪，对方的情绪能感染我，对方快乐，我就快乐，对方不高兴，我就想让她高兴起来，这样我也就跟着高兴起来。

二哥的性格给我的感觉是强硬和自我为中心，不仅仅是我家的二哥这样，我观察了我们村里，似乎每家排行第二的都是这样。

性格很强悍，很勇敢，不怕和人冲突。同时，他很自我为中心。

和他相处时很舒服，因为他很自然，大部分时候他都是在表达他自己，不会过多的盯着我的眼睛洞察我的心思。

这一点和大哥不一样，大哥会盯着我的眼睛，有洞察和偷窥的味道，让我不舒服。二哥不关注我的心思，他给我的感觉是“自我为中心”，只关注自己的感受，用弗洛伊德的理论来说，他是以“快乐为原则”的人，他的“本我”似乎很强大。

大哥则似乎“超我”比较强大，比较有道德和“社会规范”。

二哥很霸道，暴力，经常打我，他是那种“战士”型的人，不怕争斗，不怕和别人冲突。而我呢，似乎总是以别人为中心，软弱，胆小，非常害怕和人冲突。我擅长倾听，和别人在一起，总是倾听别人诉说自己。

我和二哥几乎是完全相反的性格。”

这个案例中，求助者用的是内省方法，通过对童年和二哥相处时的心理活动进行回忆，觉察当时和二哥的人际互动时的心理活动，然后用语言描述出来。

“内省”不但是重要的研究方法，也重要的心理分析方法，这里心理咨询师引导求助者回忆和内省童年时的心理活动，寻找他内向性格的心理程序。

从他的叙述中，可以看到一些他心理活动的内隐行为，比如“我总爱盯着他的眼睛看”，“目的是从他的眼睛里读他的心思”，“从对方的表情上体验她的情绪”等，这些就是心理程

序。

心理程序不是解决问题的“流程”或“步骤”，它是“行为”，是生命体身体上进行的内隐行为，比如“从对方的表情上体验她的情绪”，这个是内隐行为，是心理程序。它不是在描述一个“流程”，而是在描述一个“行为、动作”。

咨询师从求助者的这段描述中，以及后续的咨询中，总结了求助者的内向性格程序。咨询师再根据自己的“真空填补原理”，以及以往对“兄弟排行和性格关系”的研究，推测了他二哥的心理程序。下面“图6”和“图7”左边的方框图就是排行第二的兄弟的性格（指男孩）。

这两个性格内外向的程序仅是这个求助者和他的二哥的，每一个人的心理程序都不会完全相同，人和人之间有个体差异。因此，每一个人的心理程序都需要具体分析，当然，咨询师根据自己的经验，对有些案例可以凭经验就能猜测出他有什么样的心理程序。

虽然每一个人都是不同的，但也有“相同或相似”的程序，比如，这篇论文认为，在中国的家庭中，每个排行第二的男孩都有相似的“外向性格程序”，它们不会完全相同，但有相似或相近的结构。

#### 4.1 性格心理程序示范

性格程序是后天建立的心理程序，是个体在过去的生活经历中主动或被动建立的一组程序，性格组成中绝大部分是人和人之间的相处和相互适应形成的，尤其是童年和交往最密切的人的相处，比如此案例中来访者和她的二哥。

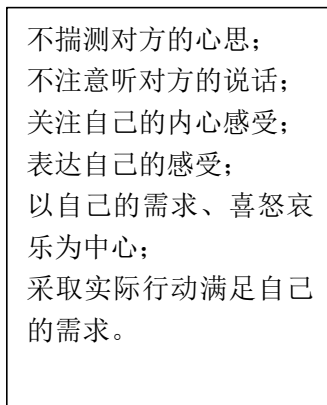


图6

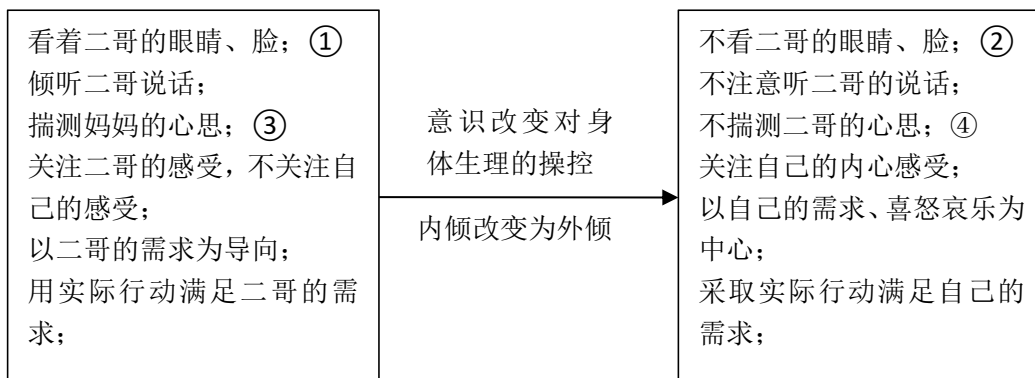


图7

方框图中是一些内隐行为，比如“揣测对方的心思”，“关注自己的心理感受”，以及“看

着对方的眼睛”等。由于这些行为比较隐蔽，多数是在个体体内进行，所以叫“内隐行为”。再比如案例 A 中女孩“压抑生气冲动”，这种内隐的在体内对生理的操作行为就是运行心理程序。

来访者想要的外向性格实际上和他二哥的性格相似，他没有建立的性格，正是他二哥拥有的，他二哥就拥有外向型性格程序。因此咨询师的工作是让他学习她二哥的一部分性格程序，也即“图 6”的程序和“图 7 右”的程序。

在这个案例中，咨询师根据阿德勒的出生顺序理论，再结合自己长期对家庭兄妹性格的观察和个人思考的结论，提出自己的两个观点，用来分析此案例中来访者和他二哥的性格程序：

1，排行第二的孩子的性格（并不是指所有第二孩子的性格，指其中的大概率情况）：自我，强硬，开朗，擅于言词，与人相处多只关注自己的感受、忽略对方的感受等。这里是指中国家庭的子女排行情况。

2，人和人之间相处有填补彼此之间心理空间上真空的倾向，也可以称为互补现象。比如如此案例中，来访者与他二哥长期相处，他二哥外向，他就会内向，他们之间的心理空间正好互相吻合，像齿轮一样之间啮合，两人之间不会留下空隙，兄弟之间的心理程序也符合“互补”。比如，二哥关注自己的感受，他就不能关注自己的感受，他需要关注他二哥的感受，只有这样，两人才能和谐相处。

咨询师根据求助者的性格程序，推测求助者二哥的心理程序，但，这些些心理程序只能作为咨询师基于经验的猜测、估计，二哥的真实的、具体的心理程序需要在心理治疗中深入的分析。这里大概的列出这些心理程序，只是作为一个粗糙的示范。

如上所说，不能用图 6 作为模板“生搬硬套”来确定二哥的性格程序，真实的心理程序需要再具体的分析。并不是每个排行第二的人都是图 6 的心理程序，而且，就算二哥正好是典型的“老二”性格，但“世界上没有两片完全相同的树叶”，每个排行第二的人性格程序也有具体的差别，需要具体的人具体分析。同样，在真正的心理治疗中，求助者的性格程序也需要继续分析了解，把握这个具体的人具体的性格程序，这样，才能找到真实的心理程序。

根据以上第 2 点的“互补原理”，再推测出来访者的性格程序如上（图 7 左），他要想拥有他二哥那样的外向性格，就需要修改成图 7 右（也就是上图 6）的心理程序。

心理程序的建立是通过意识操纵身体生理反应来实现的。既然性格心理程序是我们当初有意识的操控身体的生理反应建立的，那么，修改它就是用不同的身体操纵来建立新的心理程序。在这个案例 B 中，咨询师让他不关注他二哥的表情、不思考他二哥的心思就是对自己的身体做新的操纵。

这个案例求助者的问题是性格程序不良，需要修改性格程序。人的性格程序是后天在家庭和社会环境中与他人交往建立的，它是一种后天的程序，因而也容易修改。

## 4.2 性格程序的验证方法

案例中可以看出两个子程序：

- ①看着二哥的眼睛（目的是从眼睛中看出对方的心思）、脸；
- ②不看二哥的眼睛、脸。

在运行①程序时，他需要调动生理反应，即用“眼睛”看二哥的眼睛，他必须要用主观意志控制自己“眼睛”这一器官的运动。

但当他运行程序②时，他要对“眼睛”进行另一种操作，他可能需要扭开脑袋、眼睛看望别处等，让他把运行程序①的身体操作改变成：运行程序②的身体操作，就是在修改心理程序，也就是在改变自己的性格。

①、②两个程序的改变从外部观察比较明显，因此采用外部观察或测量眼动，都可以证实这两个程序的存在。

在这个案例还有这两个程序：

③猜测二哥的心思；

④不猜测二哥的心思；关注自己的感受、欲望、心理需求；

这两个程序的生理操作比较隐蔽，求助者由运行程序③改变为运行程序④时，他对自己身体的操控的内隐行为外人难以观察，但这两个程序确实也是人的主观意志对身体生理进行了操纵，只是外表上难以看出来。

虽然③、④程序对于旁观者看起来比较隐蔽，但当事人主观上的感觉却未必如此。

用精密仪器可以测量③、④两个程序带来的身体生理反应的不同。

这里假设一个情境：

一个单亲妈妈和一个女儿，这个妈妈是典型的“排行第二的性格”，由于是单亲家庭，母女又非常亲密，因此，根据“真空填补原理”，女儿的性格极可能和上面的案例中“排行第三”的男子一样，也是内向被动的性格程序，可以通过对她的生理测量验证是否是这种心理程序。

妈妈和女孩在一起吃饭，以前吃饭时，妈妈总是滔滔不绝的说自己工作上的事，但今天她沉默不语，女孩心里感到不安，于是她运行程序③，猜测妈妈的心思。这时她的大脑活动加强，那么向脑部的供血量必然加大，胃部的供血量却减小；

而她如果运行程序④，那么，饭桌上又正好有一道她爱吃的豆腐，于是她把注意力关注在吃豆腐的快乐上，这时，流向胃部的血流量必然比运行③时大，同时，由于她不去猜测妈妈的心思，她流向大脑的血液会比运行③时少。所以，通过测量这两种情况下大脑和胃部的血流量，可以看出她是在运行两个不同的心理程序。尽管女孩运行这两种不同程序时，她的外部行为看起来区别不大：都是安静的坐在那里吃饭，然而，她体内的生理反应却很不同。

一个心理程序的建立，是个体在以前的生活中有意识或无意识的通过一系列的生理活动的操作，然后形成习惯固定成一个模式而成功的。案例中，“看着妈妈的眼睛、脸”、“倾听妈妈说话”、“揣测妈妈的心思”都是一系列的生理上的操作，这些操作组合在一起形成一个抽象的“心理程序”，而这个生理活动的模式再经由来访者有意识主动的操作，是可以改变成另外的程序的。

“猜测她妈妈的心思。”是心理活动，也是生理活动。虽然“猜测她妈妈的心思”的生理活动微弱和隐蔽，但它是一个生理活动。从这个案例可以看出，内倾型性格就是一系列的生理活动而已（图7左），外倾型则是另一系列几乎操作相反的生理活动组成（图7右），因此，将图7左的生理活动改变成图7右的生理活动，即是改变了性格。

## 5 幻听的心理程序

以下是一个真实的精神分裂患者案例。

咨询师：你什么时候发现有症状的？

咨客：我在2015年得的病。

咨客：嗯，还有很多吃药的副作用。

咨询师：突然出现幻听？

咨询师：当时生活中遇到什么事了吗？

咨客：当时挂科自己在家待了一个月，吃不好饭，没人照顾，就得了病了。

咨询师：你幻听的内容是什么？听到了什么？

咨客：听见别人议论我，骂我“装逼”。

咨询师：你那时多大？

咨客：24、5岁。

咨询师：在没幻听之前，有没有人这样骂你？

咨客：有过，很少。

咨询师：你有没有很担心很焦虑别人骂你“装逼”？

咨客：就是觉得难受啊。

咨询师：你担心别人说你装吗？

咨客：担心。

咨询师：那就是过于担心别人被人认为自己装逼，由强烈的担心，诱发幻听。

咨客：可以这么说吧。

咨客：发病的时候犹如惊弓之鸟，觉得哪里也不安全。

咨客：是个人就骂你，你能体会吧？

咨询师：那就反省一下，自己有哪些行为举止被人认为是在装。

咨客：没有装。

咨客：不是真的被骂，是幻听。

咨询师：但你是担心被骂，然后才有幻听吧？

咨询师：假如是真的有人想这样骂你，你觉得是为什么？

咨客：我没有装！

咨客：但这跟我的行为没有任何关系。

咨客：如果你不懂就算了。

咨询师：我分析呀，要排除各个可能的原因，不可能一下就找到原因，这和侦探办案是一样的。

咨客：除了骂我装的，还有说爱我的，这也是我的行为原因吗？

咨客：你分析别人不光骂我，还说爱我的原因。

咨客：我觉得从我行为上找原因不如从我心理上找原因。

咨询师：那心理上会有什么原因？

咨客：心理上越害怕被人骂，越怕什么来什么。

咨询师：对！

咨询师：并不是你在装，但你害怕别人说你装。

咨客：嗯，胆子小。

咨询师：你小时候，周围有没有人讨厌别人装？

咨客：被骂装只是一部分。

咨询师：我正想问还有没有骂别的。

咨客：还有心里有被洞悉的感觉，心里想什么别人都知道。

咨询师：怕被人看穿？

咨客：还有怕被人监控。

咨询师：你心里经常有些小九九？

咨客：谁心里都有吧？

咨询师：你的父母是不是对你心里的所思所想很关注？

咨客：一般吧。

咨询师：其实人有“装”和“隐藏内心”的权利。

咨客：被男人说爱我，被女人骂装逼。

咨客：我是一名 gay。

咨询师：你觉得“装逼”是大缺点？

咨客：可能是吧，还有“傻逼”。

咨询师：你是男生女生？

咨客：男生。

咨询师：你怕女生骂你你装逼？

咨客：严重的时候的确是女生的声音多。

咨客：晚上不睡觉都在骂。

咨客：我整晚睡不着觉。

咨询师：那有些严重。

咨客：心里对骂。

咨客：但嘴上没开口。

咨客：那是最严重时候的事了，现在没有了。

咨询师：你的言行举止和别的男生有没有不同？

咨客：没有。

咨客：我不喜欢女生。

咨询师：你在女生面前很正经？

咨客：紧张。

咨询师：你一直就是 gay？

咨客：不是。

咨询师：多大时是 gay？

咨客：13 年进的圈。

咨询师：你为什么担心别人骂你？

咨客：我很在意别人的看法。

咨询师：嗯。

咨询师：为什么女生骂你多一些？

咨客：可能觉得女生比较可怕。

咨询师：你成为 gay 时，很担心别人骂你是 gay 吗？

咨客：害怕，但是没有这种幻听。

咨询师：在 13 年之前，怕不怕别人骂？

咨客：以前也比较在意别人的看法。

咨询师：那时怕不怕别人骂你“装逼”？

咨客：以没听过“装逼”这个词。

咨客：有过一次。

咨客：别人骂我。

咨询师：13 年之前？

咨客：是的。刚刚大学生。

咨客：骂我装逼。其实他不了解我。

咨询师：骂的很凶？

咨客：没有。他跟别人议论我。

咨询师：这比当面骂更会让你不安。

咨客：对啊，别人骂我我也不会反抗。

咨询师：有没有女生也这样骂过你？

咨客：没有。

咨询师：你第一次幻听是什么情况？

咨客：当时在大学宿舍里，我听见有个人在议论我。

咨客：当时大街上到处都有人骂我，我到处躲，我想躲旅店，一个人就没事了。

咨询师：第一次时？

咨客：可是旅店里也有声音，我打开电视发现电视里也是骂我的声音。嗯，第一次时。

咨询师：你突然就这样幻听了？那时，你的 gay 身份有很多人知道吗？

咨客：不知道，宿舍的人都不知道。

咨询师：“当时是在大学宿舍里，我听见有人个人在议论我。”这是幻听还是真实的？”

咨客：现在我觉得是幻听，因为后来第二天我发现走在大街上都有人骂我。从那以后就病了。

咨询师：你小时候经常被骂吗？

咨客：没有。

咨询师：那次生活中发生了什么事？

咨客：没发生什么事。就是自己在家呆了一个月，没人照顾。

咨询师：你刚读大学时，那个同学议论你，说你“装逼”，那次不是幻听吧？

咨客：不是。

咨询师：在家一个月？做什么？

咨客：挂科了，复习，可能是用脑过度。

咨询师：你小时候不是经常有人骂你？

咨客：没有。

咨询师：那你长大后为什么这么怕人骂你？尤其是骂“装逼”？

咨客：也不是怕就有，现在吃药不就是没有了吗？

咨询师：嗯。挂科压力大不大？

咨客：大，当时觉得挂科是天大的事，因为挂科后我就要留级了。

咨询师：然后，又没有人给你做饭？

咨客：嗯。当时我奶奶说要给我做饭的，但是我当时压力大，不想过去吃饭。

咨询师：你自己认为你的病和挂科有没有关系？

咨客：有关系。

咨询师：压力太大，焦躁紧张，然后认为有人骂你？

咨客：结果就在复考前几天我就生病了。

咨客：现在大学也就上到了大二。

咨询师：你认为你的病和挂科有什么关系？你分析一下。

咨客：当时压力极度大加上身体虚弱，才产生了幻觉。

咨询师：为什么偏偏幻听有人骂你？

咨客：这我也不清楚。

咨客：还有一个原因。

咨询师：快说。

咨客：我看过《厚黑学》。

咨询师：？

咨客：书中说要想成功就必须学会装，而且还不要怕被骂。可能当时太渴望成功了。

咨询师：什么时候看的？

咨客：高三。

咨询师：那这肯定和你的病有关了。

咨客：嗯。

咨询师：你觉得挂科就是失败，然后“成功就要不怕骂”？

咨客：对的。

咨客：我觉得厚黑学不是一本好书。不知道是不是我没读懂。

咨询师：我想想。

咨客：讲讲。

咨询师：这里面有联系的，分析应该快找到症结了。

咨询师：你是不是想要被人那样骂？

咨客：对，我想要成功。

咨询师：故意让人骂？

咨客：有这意思。

咨询师：“想要成功就要被人骂”，这是那本书上说的。你刚挂科是失败，所以你产生补偿心理：要成功就要不怕被人骂。你故意制造了被人骂的情形呀。你认为被人骂就会成功？

咨客：当时第一次幻听中期有这想法。

咨询师：你其实是被那本书误导了。

咨客：嗯，说说你的看法。

咨询师：当时你挂科，失败了，是不是突然又在逆境中产生了一股力量：我要成功！

咨客：嗯。

咨询师：这种力量有些变态。其实不在于那本书，是在于你当时的这种强迫的力量。

咨客：嗯。

咨询师：用意志力，告诉自己，“我一定要成功”。

咨客：对。

咨询师：有志者事竟成，吃得苦中苦，方为人上人。

咨客：嗯。

咨询师：用钢铁的意志告诉自己，一定要成功。你不能这么激励自己。你不能逼自己成功，意志力走火入魔了。

咨客：嗯。

咨询师：你是不是用意志力疯狂的逼自己要成功？

咨客：是的。

咨询师：然后，你就幻想“不怕被人骂，会装，就会成功了。你的思维在这走岔了。”

咨客：这样啊。

咨询师：因为你幻想“不怕被人骂就会成功。”

咨客：嗯。

咨询师：我分析的对不对？不对要说啊。

咨客：你分析的对。

咨询师：真的？

咨客：我也是这么想的。

咨客：所以我现在做什么都没动力。

咨客：觉得做什么都会失败。

咨询师：失去了信心？

咨客：是的。因为这次的失败我感觉做什么都不会成功。

咨询师：你是太害怕失败了，太想要成功了。越想要成功，就越害怕失败。

咨客：这样啊。

咨询师：你失败的那次打击太大啦，不敢再轻易的要“成功”了。

咨客：是的。

咨询师：不要害怕再被打击，定一点现实的目标，比如考个成人，或者学个技术，你毕竟还读了大二，学个差不多的技术可以的。但这一次要注意点，再失败了，也不要逼自己，失败了就失败了，不要拼命的逼迫自己。也不要“一朝被蛇咬，十年怕井绳”，



尝试一下。

咨客：嗯嗯。

第二日，

咨询师：我对你的案例还有些疑惑，我分析真的对？你是挂科之后才发生幻听吗？还是没挂科之前也有点幻想“被人骂就会成功”？

咨客：没挂科之前有过幻想，挂科之后出现幻听。

咨询师：挂科之后彻底爆发了。

和前面的案例一样，这个案例的“幻听”程序是这个患者的心理程序，并不是所有的“幻听”都是这样的程序，它只是这个患者的“幻听”，其他人的“幻听”具体是什么模样需要具体分析。

在这个案例中，可以看出咨询师的咨询过程就像警察查案一样，患者的叙述扑朔迷离。

一开始患者描述幻听内容是“有人骂他装逼”，于是咨询师假设他的症结是“焦虑被别人骂‘装逼’”诱发，就询问“你是不是怕别人骂你‘装逼’”来验证，并且询问他童年在家里“有没有人讨厌‘装逼’的人？”，反复的问他“小时候时有没有人经常骂你？”，想了解他是否有童年被人骂‘装逼’的创伤，但后面又发现不是。

然后咨询师又猜测是否和“gay”有关，于是又问他“很担心别人骂你是 gay 吗？”，结果又不是这个原因。

咨询师也迷惑了，于是又问起他因为挂科在家呆了一个月时做什么。患者回答了，这时咨询师直觉的认为可能和“挂科的压力”有关，于是又让他自己分析“挂科和疾病有没有关系？”，患者回答是“压力太大、身体虚弱造成的。”

到此时，咨询师依旧没有找到他的症结，于是自然的问了一句：“为什么偏偏幻听有人骂你？”

这一次引发了患者的思考，或者说是“内省”，患者自己主动说出一个可能和心理症结有关的事情：“我看过《厚黑学》。”

咨询师对他说这个很迷惑，但猜测他主动说出来，应该是线索，于是又让他接着说，患者说：“书中说要想成功就必须要学会装，而且还不要怕被骂。可能当时太渴望成功了。”

到此时，谜底终于揭开了，患者是“认为成功就要不怕被人骂，要会‘装’”于是，又问他：“什么时候看的？”

患者回答是“高三”，咨询师问这个时间是想确定他的幻听是否在看这本书之后，想确定二者的因果关系。当他回答是“高三”时，咨询师差不多肯定了这和他的幻听大有关系。后面的询问验证了假设，患者就是“想要被人骂‘装逼’”，进而幻想有人骂自己“装逼”，因为要成功就要“装逼”，还要不怕被人骂。

患者是自己故意幻想被人骂而制造了幻听。

从这个咨询师的咨询中，可以看出，心理咨询就像查案一样，需要想方设法找出患者的心理症结，这种寻找过程就是“心理分析”。

心理分析并不是仅指分析患者的心理活动，而是从一开始，咨询师从各个方向用各种方法（询问、沙盘、房树人、心理测验等）寻找患者心理症结的行为，都是心理分析。

从患者的心理活动中，我们可以看到一些心理程序，比如“想要成功”，“认为成功就要不怕被人骂”，“要成功就要会装”。这些是他从《厚黑学》一中学来的，当他在大学遭遇挫折时，他更想要成功了，于是，他幻想被人骂就会成功，会“装逼”就会成功，强烈的想要成功的动机让他幻想“被人骂”，他在脑里想像“被人骂”的情景，当他这样做得多了，他真的幻觉出被人骂的情景。

把患者的心理程序用方框图表示出来，如图 10。

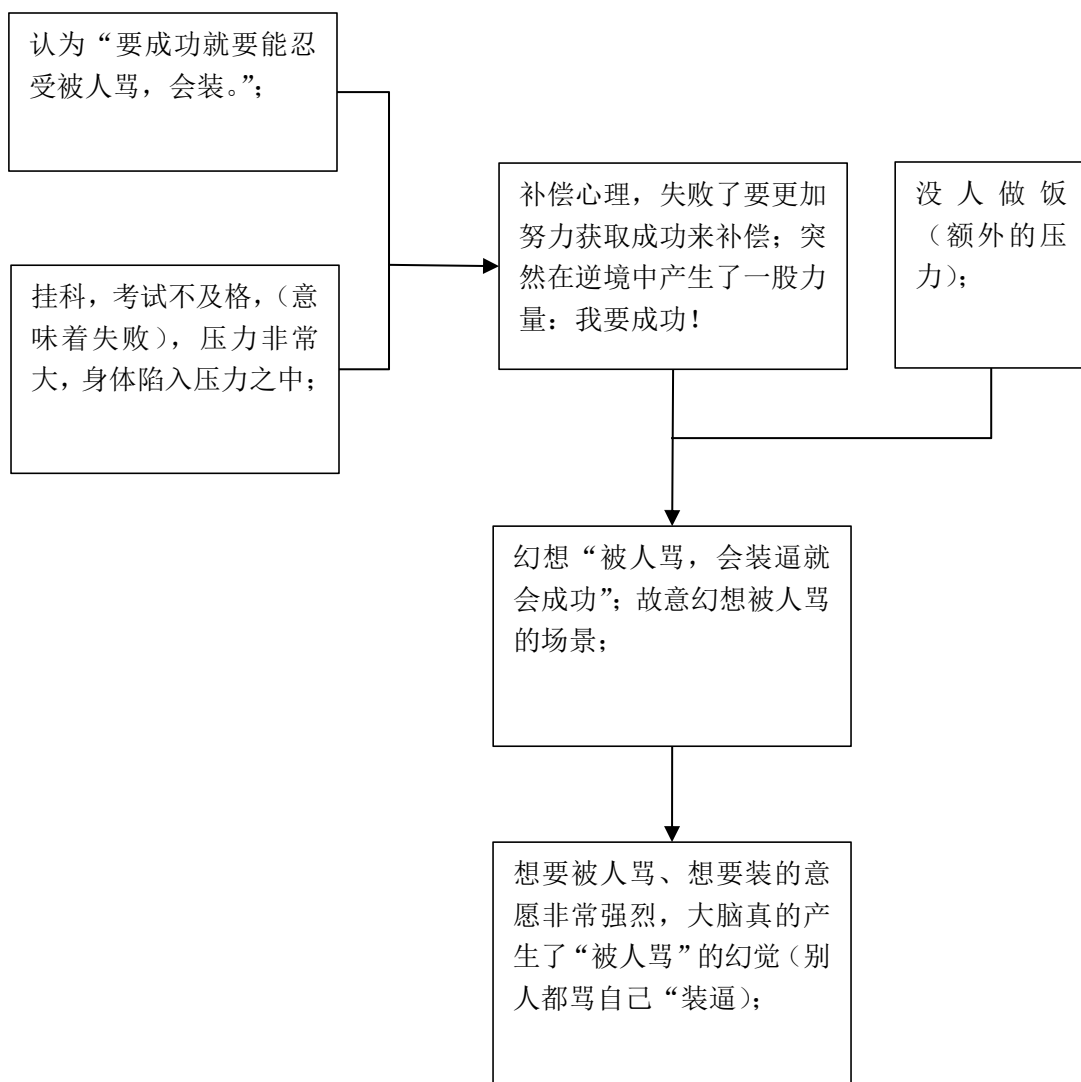


图 10

“幻想被人骂装逼”这就是一个程序，患者为了“成功”，于是“幻想被人骂装逼”，在建立这个程序时，他当时应该有一种变态的力量，这力量也就是因为挂科带来的失败产生的一种必须成功的意志，也就是补偿（这种“补偿心理”也是程序），越失败越要成功，但他当时可能对通过正常的努力（比如老老实实的学习）失去了信心，于是，他的思维开始走上岔路，也就是开始运行错误的程序：“幻想被人骂‘装逼’”，幻想这样就会成功，但这就是精神分裂了，他不应该运行这个程序。

当他的身体唤起“变态的补偿力量”，必须要成功时，他应该控制这个力量，不让它激起运行“幻想被人骂装逼”这一程序。

患者在幻听之前，也就 2013 年之前，他已经有幻想像《厚黑学》里说的那样，“能忍受被人骂，能‘装’就会成功。”这样的心理活动，这种幻想当然也是错误的程序，当他挂科之后，他彻底相信了：“能忍受被人骂，能‘装’就会成功。”，于是他又建立起更加错误的程序：幻想甚至想像有人在骂自己。当他太渴望被人骂或者因为想像被人骂的情景多了，大脑为符合他的心理期望，真的产生了“周围的人都在骂自己”的声音，幻觉产生了。

这也和大脑的功能有关，对大脑来说，人让它干什么，它就会干什么，你强烈的想要某些东西，当现实不能满足你的愿望时，大脑为了保护你的身体不会因为这种强烈的愿望得不到满足而崩溃，会制造虚假的、你想要的东西，即幻觉。

在这里，“补偿心理程序”很重要，不清楚这个程序的由来，可能是人类先天的程序。

“成功就要不怕被人骂，就要会装。”是他从《厚黑学》里学来的，按认知心理学理论，这是“信念”或“思维”，其实“信念”和“思维”就是心理程序。患者也是给自己“安装”了这样的程序。

在患者的心理活动中，他正是通过一系列的内隐行为操作，也就是运行一系列的心理程序，从而产生了幻听，幻听本身也是心理程序。

治疗当然就是克制不运行“幻想或想像被人骂的程序。”，还要控制“越失败就要更加成功的补偿心理的程序”。

心理治疗就是通过先分析和觉察到相应的心理程序，然后患者通过调控相应的心理程序来治愈。

心理分析关键也就是找到相应的心理程序或内隐行为，比如这个案例中的“越失败就要更加成功的补偿心理的程序”。

## 6 “尿崩症”患者的心理程序

这是一个真实案例，以下是患者自述：

“我很焦虑，生活压力很大，我总在不时的思考出路，但最近又添了一个新的问题。我的尿变得多了起来，是很多尿，我怀疑几乎是喝下去多少水，就排出来多少，医院检查了并无器质性问题。

尿很多，但很清，和平时黄颜色的不同，就像我喝下去的清水一样。

按你的要求，我内省觉察了，就是每次很多尿时，我总是在很焦虑时。

我觉察到，这时我的身体有一些‘酸’‘累’的感觉，就是觉得腰那里，腰里面，似乎是膀胱上面，似乎里面的一根‘管子’有些酸、痒的感觉，然后就感到膀胱里来了很多尿，去卫生间，果然就拉了很多尿。这种感觉是很微弱的，也不知道是不是酸、痒，反正有些不同于平时的感觉。

而且在这感觉之前，我当时是很焦虑的，然后身体就发生了一些变化，然后就有‘酸、痒’的感觉，接着尿就多了。”

这个案例求助者也是通过内省觉察到了“尿崩”时的生理反应过程，其描述未必准确，

但是应该是真实的。

当他焦虑时，他的身体发生了变化，腰那里感觉“累、酸、痒”时，这是出现了一个新的心理程序，这时尿液分泌亢进，我们可以把这个“尿液亢进的分泌”视为一个程序。这个程序是患者焦虑时运行的一些其他程序带来的，并不是他主动建立的。

我们在外部无法真接观察到这个程序，但求助者的主观感觉表明这是一个程序在进行。

如果用先进的医学仪器观察和测量当时腰部的生理反应，也许是肾脏，也许是膀胱等，应该会有异常的生理反应。

治疗是告诉患者控制自己的焦虑，当焦虑时，他的身体发生变化时，也就是要有“酸、累、痒”等感觉之前，要办法不让自己那么焦虑，不让自己的身体发生接下来的反应。也就是控制不让“尿液亢进分泌”的程序运行，也控制焦虑程序的运行情况。

## 7 精神心理疾病的成因

### 7.1 心理程序的定义

弗的关于“性心理发展阶段”等理论是解释性的理论，它只是解释一些特定的个体，但每个人都是不同的，因此不能用来概括所有人。阿德勒、沙利文的人际分析、霍妮的文化分析等理论者是具体的解释性的理论，都不能用来概括所有人。这篇文章认为，心理学目前还没有描述心理规律的工具，直接建立“解释性”的理论并不合适，需要先找到描述规律的工具，在这基础上解释心理学。如同牛顿等人用数学描述物理学，心理学也一样，先要找到这样的“数学”。因此，这里提出“程序”的概念。

心理程序可以通俗的理解为内隐行为，但是，它们还是有些不同。内隐行为是心理程序，但心理程序范畴更广，比如还包含外显行为等。而且，人们对“内隐行为”可能有不同的理解和定义，为了避免误解，这篇论文重新定义一个“心理程序”的概念：

心理程序是人或其他生命的精神心理和身体生理的联结纽带，也是个体的精神心理和外界事物的纽带。心理程序既不是生理范畴的事物，也不是精神范畴的事物，它是精神（或意识）对生理的作用的一系列操作的组合。生命体为了执行某些任务，需要启动一系列的心理或生理活动，这些心理或生理活动过程叫心理程序。

心理活动和生理活动是生命体为了执行某些任务，比如吃饭、穿衣、做事、行走，有意识或无意识操纵生理，产生生理反应、供给能量等的操作行为，包括自动进行的动作，比如“氧分子和血红蛋白结合”等。

本文认为，任何心理活动或心理现象都是由相应的生理活动引起的。

心理程序的来源是有机体为了适应环境和满足自身动机需求进化和后天习得的。生命体每时每刻都在建立和废除心理程序，每个生命体身上都运行着心理程序，每个个体的心理程序都不完全相同，但有的个体之间有近似相同的心理程序。

每个人身上运行的心理程序都不相同，但又有相同或相似的。“世界上没有两片完全相同的树叶。”，即使是同一棵柳树上的两片树叶，它们也不相同，但它们却又是相同或相似的，因为它们都是柳树的树叶。心理程序也一样，每个人身上的某一种心理程序都不会完全相同，但又有相似的地方。比如“内向性格”程序，两个内向的人的“内向程序”不会完全相同，但它们相似，因为都是“内向程序”。

### 7.2 内隐行为

这里还要对内隐行为下一个定义，内隐行为的定义：

生命体为了执行某些任务，有意识或无意识对身体生理进行操纵，激起某些生理反应或生理活动，这些操纵身体的行为叫内隐行为。不仅仅是这些有意识或无意识对身体的操纵，生命体身体上自动发生的生理活动，比如肺泡扩张、心脏跳动，甚至氧分子和血红蛋白结合

等都属于内隐行为。

### 7.3 生理反应

关于生理反应，需要包括各种的情绪，“喜怒哀乐”都是生理反应，情绪本身就是心理程序。人们高兴，这个“高兴”就是心理程序，“兴奋”也是心理程序，“抑郁”也是心理程序。

心理程序的运行会产生各种生理活动和生理反应，其中有些生理活动或生理反应隐蔽微妙。

比如后文的强迫思考案例 C，其中患者的“脑子被掏空了”是一些生理反应，这个生理反应是因为他运行“强迫思考的程序”造成的。前文的案例 A 中，患者“身体发紧，胸脯烧疼”也是由不良的心理程序运行带来的。

心理程序运行带来的生理反应或叫生理感觉，有些是很难以描述和形容的。比如有内倾型性格的咨询者描述：“我感到面对别人时，身体好像‘凹’进去一样，我感到我的二哥给我的感觉好像是‘凸形’，像是个‘凸形气场’向我挤压。”，在这里“凸形”、“凹形”是他描述的生理感觉，本论文认为，这些主观感觉是真实的，它有生理上的反应变化，这种生理感觉本论文也把它称为“生理反应”。

人执行不同的任务，比如吃饭和性活动，会启动不同的生理反应。吃饭，人的眼睛看到食物，口腔会分泌唾液，神经释放脉冲，胃酸分泌等，这是一组生理反应。做爱，眼睛看到异性的身体，性器官充血，心跳加速等，这是另一组生理反应，显然，这两组生理反应是不同的，这就是两个不同的心理程序。如果因为什么因素，打乱、破坏了这些生理反应，比如厌食症就是因为“吃饭”的心理程序被打乱，患者因为对体形的焦虑，压抑“进食的冲动”的，时间一长，“进食冲动”被压抑甚至遗忘，因此厌食。性功能障碍也是这样，如果个体在做爱时受到强烈的惊吓，“性活动”的生理反应被打乱，性功能障碍就会产生。

生命体为了执行某些任务，需要有意识或无意识的对自身身体进行操控，比如案例 A 要想通过“强迫生气”来反抗获得心理平衡和安全感，需要对自己的身体进行操控、进行一系列的身体生理活动，这是意识的主观能动性的表现。这些“操控”可能是有意识的，也可能是无意识的；这些“任务”指生命体想要做的事，比如“吃饭”、“搬动某个物体”等。这些操控也包含对某个特定身体器官的生理反应的唤起、加强、削弱等操作，比如案例 A 的女孩“生气”时相应的神经中枢会发放神经脉冲、肺部会加速呼吸等。这些“意识对身体的操作”按一定的顺序、规则、时间间隔、强度等组合在一起，这种组合就称为心理程序。

再比如行走，我们启动“行走”这个心理程序，大脑皮层会发放神经脉冲，命令大腿上的肌肉紧张以用来抬腿，这个让大腿肌肉紧张的命令就是心理程序。

我们的思考行为也是心理程序，思考需要大脑神经进行活动，还需要使除了大脑外的其他生理部分，比如眼球运动、血液向脑部运行、减少其他器官运送血液等，我们命令眼球作向左向右或上翻的动作也是心理程序。

同样的一个“生理反应”可能属于不同的“心理程序”。比如“肾上腺素加速分泌”，这一生理反应，有可能是“生气”，也有可能是“打猎”的兴奋造成的。

以上仅在某个个体身体上运行的程序可视为狭义的心理程序。

### 7.2 心理程序的分类

和人类的语言中的“字词、句子”一样，精神心理活动中也有许许多多各种各样的心理程序：“性格”的程序，“自信”的程序，“性爱”的程序，“情绪”的程序，“吃饭消化食物”的程序，“做体操运动”的程序等等。

个体之间的差异就是因为他们身上运行的心理程序不同。各种程序在具体的个体身上也是不相同的，比如“外向性格程序”，各个个体的这个程序都未必相同。对每个个体的心理治疗都要进行心理分析，分析他具体的心理程序。比如不能因为某个人在家排行第二，就认

为他就是排行第二的性格。

“心理程序”并不局限与在某一个体的身体上运行，它也包括生命体和生命体之间，生命体和其他物体、事物之间。比如某人殴打另一个人，这种殴打行为发生在两个个体之间，但也是心理程序。当我们在树林里，抚摸一根树干，凝神倾听风吹树叶的哗哗声，这之间都有抽象的心理程序在把我们和这些自然界的事物联系着。

因此，广义的，在宏观层面上，心理程序不仅仅指我们的意识操控身体的操作，我们的外显行为，比如参加某个会议、去某饭店吃饭、和某个朋友交往等，这些行为也都是心理程序组成；在微观层面，我们身体上的生理变化、大脑的神经元放电、神经脉冲传导、知觉感受器的化学递质释放等等，这些行为动作也都属于心理程序的范畴。

心理程序应分为有意识运行的程序和无意识运行的程序。有意识运行的程序比如：我们决定今天去见某个人、主动思考某个问题；无意识运行的程序比如：胃分泌胃酸消化食物、遇到不开心的事生气等。

心理程序也可分为先天的程序和后天的程序，先天程序是身体天生具有的本能程序，比如遇到危险时瞳孔放大，看到食物时分泌唾液等，进化心理学中的“心理机制”、“适应器”就是先天程序。后天程序是生命体在后天的生活环境中主动或被动建立的程序，比如性格心理程序。由于生命的进化，先天程序经过反复的修正，本身的适应性很好，一般都是正常和健康的程序，但很多心理或精神疾病正是由于先天的程序被打乱，先天的心理程序被后天有意或无意识搞乱或者遗忘，从而造成精神心理障碍。后天程序则本身很容易适应不良，但也容易修改。

人体无时无刻不在运行着各种各样的心理程序，这些程序互相联系，有等级层次、优先、主要、次要、有意识、无意识等之分。它们之间协同配合，以一定的规则运行，破坏了这些规则，心理障碍就会产生。

心理程序还可分为系统心理程序和应用心理程序。

心理程序的生理反应很多类，如前所述，不仅仅是指特定生理器官的生理反应（比如肾上腺的生理反应，或肺、心脏、肌肉等的生理反应），还比如有一种心理程序，是意识对身体整体的操纵，这是一种内隐行为。

在前文所说的抑郁症案例里，当人要启动做某件事的行动时，身体会整体获得生理能量，抑郁时，会关闭能量供应。

实际上这种启动和关闭身体生理能量不仅仅是在抑郁症里发生。在人们所有要启动做某件事和决定不进行某件事时，都会发生这种启动和关闭的身体操纵。比如，当一个人原来在看电视，突然又决定外出散步。

他从看电视向外出散步这个任务的转变，看电视时，他的身体和生理在一组反应模式里，当他决定出去散步时，他会先关闭“看电视”的心理程序，关闭运行这个程序时的这一组生理活动模式，启动“走出房子，散步”的心理程序，也就是启动了另一组生理活动。这“关闭”和“启动”身体反应是意识对身体的操纵，在“关闭”和“启动”的操作里，意识对生理的操作使身体生理的活动发生变化，这里把它称为“操作系统心理程序”。

这种意识对身体的操纵是对整个身体的操纵，它不是人类先天遗传的某个具体生理器官产生的生理活动，它是身体上运行的心理程序需要切换时，意识关闭或者启动某个心理程序时对身体的操纵的生理活动。

应用心理程序：

这一种是生命体执行某个具体的任务时，启动的程序。比如生气时，“肺换气”、“心跳加速”、“肾上腺素加速分泌”等这些生理反应组合的“生气心理程序”，这种程序就是“应用心理程序”。

### 7.3 心理程序的特点

一切生命体都有心理程序，心理程序是有机生命体操控身体来完成某些任务的一系列生理操作组合。但心理程序本身是一个抽象的事物，不是实体，它本质上并不存在，或者说是一种抽象的存在，它是没有生命的，它不能操控身体生理。操纵身体生理的是“意识”，换句话说，是意识通过操纵身体生理来建立和运行心理程序。

心理程序的运行不仅仅是大脑的神经活动，它的运行包括身体的各个器官，肺、心脏、肝、脾、胃、四肢、五官等等。

#### 7.4 心理程序运行规则

##### 7.4.1 自发自然

即一段程序的运行应由相应的刺激事件引起，并由刺激事件本身自动激发身体生理反应。比如上文的案例 A，她的生气程序就不是对刺激事件自发反应，她的强迫症生气程序是她刻意使用的。

##### 7.4.2 完整性

即一段自然自发的程序启动运行后，应该让这段程序自然的运行结束，如果人为或者因为意外事件而中断运行，那么精神障碍就会产生。比如“创伤后应激障碍”，患者当时面对强烈的刺激事件，他的身体本能的启动一系列的程序：恐惧、紧张、肾上腺素分泌、瞳孔放大等。由于这些程序唤起的情绪太强烈，强烈到他无法即时的处理，如果当时的危险刺激因素太多，他顾此失彼，来不及运行完各个被启动的程序。于是，事后他会卡在某些程序里，并且他会忘了怎么运行某些程序，创伤后应激障碍发生了。

##### 7.4.3 动态和整体特征

生命体有主观意志，有意识，当我们有意识的运行某组程序（简称为有意程序），因为个体的注意力只能同时集中在一件事上。即一个个体只能同时运行一个有意程序，不能同时运行两组或两组以上的有意程序，也就是一心不能二用。

有意识的运行心理程序时因为整体特征即在整个身体上运行，那么当人运行一个有意程序，再运行另外一个程序身体生理将会发生冲突和干扰。比如思考时，思考一个找工作问题又同时去思考一个吃饭问题，这就是还在运行其中一个程序时又去运行另一个程序，那么人格就会分裂。

人运行心理程序有整体和动态的特征。截肢患者的幻肢疼痛极可能是因为运行原先完整的心理程序造成。比如一个截去一条腿的人装上假肢，他运行“行走”这个程序，他的心理程序包含了被截的肢体，由于现在这部分肢体不存在了，但他的“行走”的心理程序还没变，还包括这条已截肢的腿，可能会造成血液依旧会向不存在的肢体流动，血液会在断口的地方拥堵，从而造成疼痛。

#### 7.5 心理程序致病原因

##### 7.5.1 心理程序和生理反应的关系

“生理反应”本身不是心理程序，但心理程序运行时会激起相应的生理反应或生理变化。心理程序和生理反应是分不开的。

有机体生命使用心理程序是为了操控身体的生理活动，以完成某些任务。心理程序运行会激起相应的生理反应，心理程序正是通过激起生理反应、生理变化来起作用的。比如人在野外遇到危险的动物时，他就会启动、运行一段心理程序，使肾上腺分泌激素，使肌肉紧张，以便逃跑或搏斗。

由于我们所有的心理活动都是运行心理程序操控身体生理来完成任务（包括有意识和无意识的启动、运行），如果使用了错误的程序或程序出错或使用不当，生理上就会出现错乱或出现不适当的反应，比如紧张性头痛、惊厥、狂躁、幻觉等。这些生理上的反应错乱会给生命体带来痛苦，这就是精神病和心理疾病患者痛苦的根源。

实际上，精神病人的错乱和疯狂的行为本身并不是疾病。这些精神错乱的行为，比如“又

哭又笑”、“打砸物品”、“攻击他人”，往往是因为患者的生理反应错乱引起痛苦，为了缓解这些痛苦，病人用这些“疯狂”的行为发泄和缓解。

#### 7.5.2 建立了错误的程序

比如上面案例 A 的强迫症生气（图 1），患者自己有意建立了这个变态程序。

#### 7.5.3 扰乱了正确的心理程序

某些基层的心理程序，由于生命的进化，这些程序经过反复修正，一般本身不会出错，也不会致病，我们的精神心理生病是因为我们人为的对某些正确的心理程序进行了错误的改动。比如案例 A 中的患者就自己改变了正常的生气程序（图 2）。

当然另有一些精神心理疾病，比如遗传因素占主导引起的抑郁症，可视为先天的处理情绪的心理程序不够良好，这时反而需要改动这种先天的心理程序。

#### 7.5.4 程序启动的生理反应过度

心理程序由生理反应组成，心理程序运行时启动相应的生理反应。如果个体运行某个心理程序时，启动的生理反应超过正常值，那就会造成问题。

比如，一个学生对考试担心，正常人面对考试时都会启动应激反应，会有适当的焦虑，以提升机体的激素分泌、供血、供氧等。“面对考试的应激反应”是个心理程序，它会有激素分泌、供血、供氧、心跳速率等生理反应，但是，如果运行这个心理程序时，启动的这些生理反应过强，比如强烈的担心考试，极度的焦虑，那就会启动更强的生理反应，这就可能造成身心疾病。

因为个体进行某个任务时，是通过运行心理程序去启动生理反应工作的，如果启动的生理反应强度不合适，过强或过弱，当然会有问题，许多创伤后应激障碍就是因为运行“应付危险”这个心理程序时启动的生理反应过强而造成。

#### 7.5.5 心理程序被不合适的启动或中止

心理程序不能被随意中止运行是因为前文所说的“完整性”。这里的“中止”还包括臆有意的关闭。当个体启动某个心理程序时，会有相应的生理反应和能量供应。比如，启动性活动程序，个体的生殖器会充血，心跳加快，激素分泌等。如果关闭这些生理反应，在它们没有运行完成时，有意的关闭，而不是顺其自然的关闭，比如因为性活动对象在性活动进行中时突然说了一些让对方反感、厌恶的话，当事人因此突然讨厌对方，当事人想“我不想和她做爱了！”，于是本能的关闭性活动的生理反应，生殖器充血开始消退，这就是“不合适的有意关闭程序”，如果这样关闭的行为过于强烈或经常这样，就可能患上性功能障碍。

广泛性焦虑症，即没有明确焦虑对象的焦虑症是不合适的启动了“应付危险或困难事件”的心理程序，因为在健康的人看来，这些事件完全没必要担心和急着去应付，而焦虑症患者则显得忧心忡忡，时刻紧绷着神经以便应付不测，他的“应付危险和困难事件”程序被过份激活。

#### 7.5.6 程序分裂

实际上精神心理疾病的症状、引起的痛苦，更多是身体上的，比如烦躁、焦虑、疼痛，而不是在大脑。不仅思考是这样，其他如做梦、人际互动、阅读等所有的活动，都需要身体生理上进行运行反应。对于非器质性的心理精神疾病治疗，关注除大脑外的身体生理的状态更重要，因为心理程序更多的是在身体上运行，精神心理疾病的痛苦也更多是来自身体上的，心理程序通过操控生理反应来体现自己的存在。

人体一般运行的心理程序都是在整个身体的背景下，运行某个程序时，不能不顾及其他程序的运行，也就是同一个时间段内不能只集中注意力偏执的运行这个心理程序。

下面是一个真实的强迫性思考案例（C）：

一个强迫性思考的患者报告，他感到“脑子都空了”，其身体左侧有些麻木、腋下也有些狐臭，而右侧完全正常，头部左侧也有麻木、尤其是太阳穴上方疼痛，还有肠胃问题比如



便秘等。这是因为他强迫思考时，其思考不仅是大脑在思考，其身体生理上也在进行相应的运动。

但他思考时，由于要想清楚某个问题，其眼球向右上方运动并长时间停留，其眼球上翻，眼球下部眼白露出，类似翻白眼，这是他思考程序的一部分。但正常人思考时不会让眼球这个动作停留过久，也不会让这个动作的幅度过大，但他为了想清楚某个问题，使这个眼球向右上方翻动的动作的时间和幅度都超过正常人。从这里可以看出，他的思考程序与正常人的思考程序有一些不同。他的身体左侧麻木，头部左侧疼痛等，都是由于他运行这一与别人不同的思考程序所致。

健康的人思考时，对身体其他反应，比如便意、口渴、冷、热，这些东西都保留一些注意力，但该患者由于过于专注思考，而忽视甚至压抑这些生理反应。在思考程序的上一层母程序来说，他应该保留一些注意力在其他生理感觉上（比如便意），并及时处理这些感觉，但他枉顾这些，没有执行那些处理便意等生理感觉的程序，所以，他才有便秘这些症状。

这位患者的错误就在于他没有正确的运行思考的程序，他把思考这个动作和身体其他部分的生理运作分裂开，没有兼顾便意、肺部呼吸等等，也就是他过度调用整个身体的资源来支持“思考”，这是他主要的问题。他曾报告因为过于专注思考，一次手机被人抢去，他去追而摔倒，这摔倒只是因为脚被轻微的绊了一下，而据他自己事后分析，他当时如果不是过于集中思考，身体是不会这么不协调的，是不会摔倒的，这说明他的思考程序运行时已经独立强迫进行，与其他心理任务分裂了。这就是“程序分裂”。

因为运行“思考程序”不当，他激起了“脑子空了”、“左侧身体麻木”等生理反应。

在这里，可以对比两个程序：

- 1.强迫的思考，强迫自己集中注意力思考某个问题；
- 2.顺其自然，遇到什么事，大脑自然而然的思考；

这显然就是个两个不同的对生理操纵的行为，而“1”就是患者的思考程序，它是病态的，“2”是健康的程序。

这两个心理程序是内隐行为，实际上，内隐行为和外显行为一样可以改变的。我们可以强忍着不喝酒，学生努力改正自己在课堂上捣乱的行为，这是改变外显行为，我们也可以强忍着不去思念某个人，强忍着不去想某件事，这就是意识对生理的操纵，是可以改变操纵的。

患者的错误不仅是运行思考程序不当，更主要的是，他不应该时时强迫性思考，即不应该总是运行“思考程序”。治疗就是停止时时运行这个强迫思考的程序，这种思考造成他身心分裂，他的“思考”和身体分裂了。

他应该告诉自己：没什么好想了，问题已解决，不必再思考了，放下思考，让身体自然的去做事。当健康人去做事时，他的身体是自然的启动一个“做事的程序”，这个程序不是“总在思考”，他的注意力不会总在头部的“脑中”，而是在身体之中。

他长期的强迫思考，已经忘了如何运行“做事”的程序，因此他现在需要放下“思考”的程序，记起“不带强迫思考做事的程序”，让自己的身体重新想起来正常的反应。

他的身体现在是陷在“脑子空了”、“身体紧张”等等的强迫性思考造成的生理反应中，他需要停止强迫性思考来缓解这些生理反应，并记起以前做事时自然的身体反应。

他停止这个强迫性思考程序去做事，并时时检查自己是否又陷入运行强迫性思考的程序中。当他觉察到脑子又空了，身体紧张时，说明他又陷入了强迫性思考中去。

当他不再思考时，他会回到由身体内部启动的而不是由“脑子”启动的身体反应模式中去，他不会感到“脑子空了”。

这个患者有两个程序的问题。

一个是强迫性思考程序，一个是“自然的做事”程序。

“自然的做事”是一个程序，当我们面对环境或干活时，身体会自然的启动一些身体反应，思考也需要，但不是案例中这人那样思考。

强迫性思考是一个程序，患者需要放弃的是强迫性思考的程序，恢复“自然的做事”的程序，然后在“自然的做事”的程序里，包含有“正常的思考程序”。

#### 7.5.7 程序出错

上面的 B 案例，女孩的心理问题可视为她的人际交往程序出错。

#### 7.5.8 程序混乱

一个个体身上同时运行着许多的心理程序，这些程序里只有一个程序是有意识运行的。这些程序之间正常运行时是有条不紊的，一个有意识运行的程序结束后，另一个有意程序才能运行。如果这个个体因为意外刺激，这些有意程序没有运行完整，就被下一个有意程序插入，这些程序之间混乱交错，造成程序混乱，这就形成了精神病。比如创伤后应激障碍，精神错乱型精神病（思维错乱，俗称“疯子”）。

一个中年女子，因为做生意失败，整天精神恍惚，又哭又笑，言语混乱，有时打人，有时又向人道歉。这就是受了强烈刺激造成的心理程序运行错乱，程序运行错乱造成她的生理反应错乱。但她又哭又笑、打人这些行为本身未必是心理程序本身的生理反应，而是由于生理反应错乱给她造成身体上的痛苦，她的这些外显行为也可能是为了缓解这些痛苦。（案例 F）

程序混乱和程序出错不同。前者是几个程序之间互相渗杂、纠缠在一起，造成身心和思维混乱。后者是指一个程序本身就是错误的，比如案例 A 的错误生气程序（图 1），在案例 B 中，如果女孩不想要自己的内倾性格，那么（图 7 左）的人际关系程序对她来说就是错的。

人的种种心理精神疾病都是由于这些心理程序出错所致，神经症、人格障碍、非遗传性精神分裂和抑郁症等等，都是由于人的心理活动程序出错。这些错误是可以人为制造的，比如在前面那位女士的强迫性生气程序（图 1）中，即使这个程序本身已错误，但在这个程序上改动一下，比如在她最后的后背发紧、有火这些程序上，让她压抑不让火的生理感觉发生，那么这就是新的错误程序：压抑火的发生。这就不但没有解决她的问题，反而对她造成二次伤害。

既然人的精神心理障碍是因为心理程序出错，那么，精神心理治疗就应以学习正确的运行程序、修改错误程序为目标，精神心理治疗师也应以发现和挖掘这些心理程序并寻找改变这些程序的方法为工作目标。

还有一个案例可以证明不恰当的使用心理程序会制造精神心理疾病。

一个精神分裂症的女孩报告，她总能听到周围有人议论自己，但她去周围检查又没人，她自觉自己的幻听很真实。经心理分析，原来高中时，她的人际关系很不好、学习压力很大，有一次她忍不住在上课时向同学大声发脾气，这使她更加被孤立。后来老师从讲台上下来，与别的同学说话时，顺便低声议论了她几句，咨询师判断这次不是幻听，患者自己也承认那次是真的听到老师和同学议论自己。

后来，因为她的人际关系差，有时确实被同学在背后议论几句。于是，她越来越敏感，只要两个同学低头说话，她就认为她们是在议论自己。直到，有一天，她一个人在家，她突然听到一个角落有人在谈论她，声音清晰，她当时被吓了一跳，因为她自己也知道那里明明没人，她的幻听产生了。

在这个案例（E）中可以看出，她的幻听纯粹是她自己制造出来的，人的精神心理和身体密切相连系，她一次次的暗示自己：别人在议论自己，当这样做的多了，由量变到质变，她的大脑被自己的精神暗示影响，真的产生了“别人议论”的听觉。

他人就像镜子，我们需要他人的反馈意见来认识和调整自己。这个女孩的性格不良，人

际关系不好，她也需要别人的反馈来认识自己，当她发脾气时，本来她就对自己的状态评价不好，有“不正常，别人反感自己”的认知，这时，别人议论她（一开始是真的在议论她），她更感到担忧和害怕，越是担心，她越是对同学的议论敏感，这样不断的自我暗示，她终于出现幻听的症状。

由于性格不同（这也是性格心理程序不同），每个人对来自他人的信息反馈处理不同，甚至有的性格特殊的人，完全不在乎别人的看法，但大多数人还是会关注别人议论自己，有的人更在乎别人的议论。

案例中的女孩由于本来人际关系不好，学习压力大，精神紧张，情绪烦躁，她对自己的人际关系和精神状态都有一定的担忧，因此，她对同学的议论更敏感，“关注别人的议论”是一个心理程序，健康的人运行这一程序不会太过火，不会过分用力的运行，不会每时每刻的运行这一程序，不会过份关注别人的议论。所以，她的问题就是错误的运行“关注别人议论”这一个心理程序，由于她不恰当的运行“关注别人议论自己”的程序，她给自己制造了幻听这一症状。

由于性格不同（这也是性格心理程序不同），每个人对来自他人的信息反馈处理不同，甚至有的性格特殊的人，完全不在乎别人的看法，但大多数人还是会关注别人议论自己，有的人更在乎别人的议论。

案例中的女孩由于本来人际关系不好，学习压力大，精神紧张，情绪烦躁，她对自己的人际关系和精神状态都有一定的担忧，因此，她对同学的议论更敏感，“关注别人的议论”是一个心理程序，健康的人运行这一程序不会太过火，不会过分用力的运行，不会每时每刻的运行这一程序，不会过份关注别人的议论。所以，她的问题就是错误的运行“关注别人议论”这一个心理程序，由于她不恰当的运行“关注别人议论自己”的程序，她给自己制造了幻听这一症状。

也就是，因为不恰当的运行“关注别人议论”的程序，产生了“幻听”这样的病态生理反应。

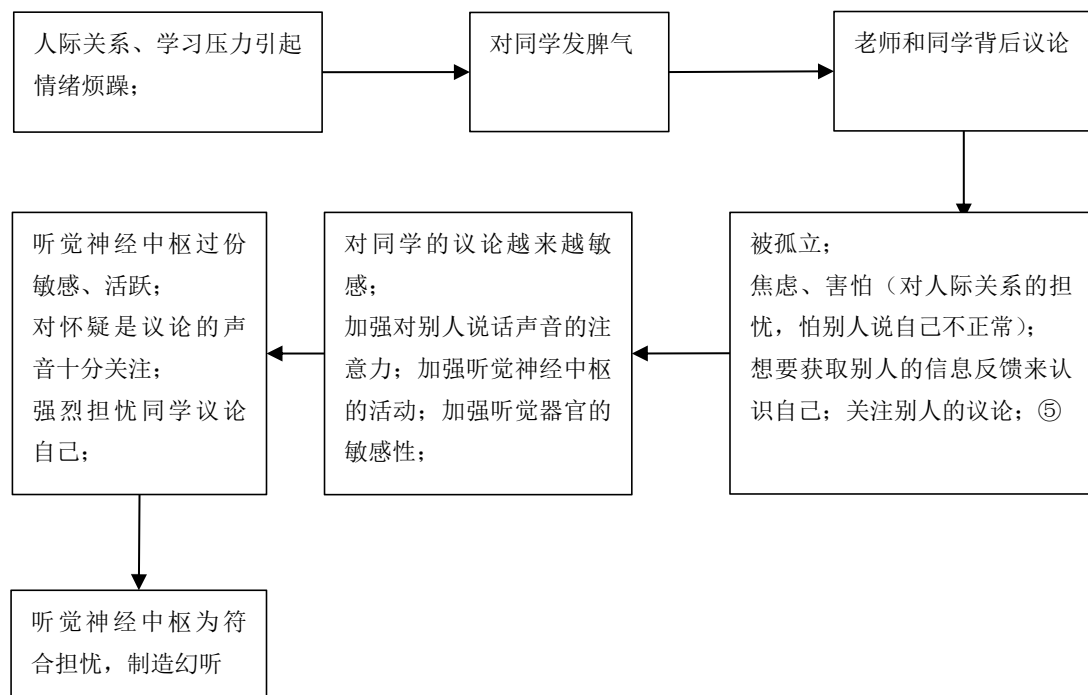


图 8

因此，治疗的一个重点就是针对“关注别人议论”这一程序，她对这个程序的运行需要

“刹车、减速”。也就是，她过于关注别人的议论，她需要减少自己关注别人议论的强度。这需要意志力控制生理反应，克制自己去关注别人议论的冲动，这就是在修改心理程序。在程序方框图 8，她需要从程序⑤的地方开始修改，减少⑤后面程序的运行。

方框图中是一些内隐行为，比如“揣测对方的心思”，“关注自己的心理感受”，以及“看着对方的眼睛”等。由于这些行为比较隐蔽，多数是在个体体内进行，所以叫“内隐行为”。再比如案例 A 中女孩“压抑生气冲动”，这种内隐的在体内对生理的操作行为就是运行心理程序。

### 7.5.9 精神病的原因一般就是“意识对生理的操纵”不当

心理程序的定义是操纵生理的动作组合，如果个体有意识或无意识对自己生理的操纵是病态的，那这种“操纵”就是致病原因。

实际上，所有的非器质性精神病和心理障碍，都是这种“操纵”有问题。前面举的例子 K，一个人本来在看电视，然后决定上街，在这两个任务转换中，他需要先关闭“看电视”的身心反应模式，假如他在关闭这个程序时，意识对生理的“操纵”出了问题，想关闭“眼睛盯着电视看，脑子里沉浸在恐怖片的惊悚想象里”的生理反应，又不想关闭，当他反复纠结矛盾时，生理反应就可能错乱，就可能出现心理障碍。当然，这种情况一般不会发生，大多数人甚至不相信会出现这种情况，他们认为这些是很简单的，他们甚至意识不到这中间有什么过程，他们视为理所当然的。

在强迫性思考案例 C 中，也是患者因为思考而对生理“操纵”不当，出现“脑子空了”，“左腋下狐臭”，“左边身子麻木”等生理反应。

在个体进行某些任务时，会有许许多多难以用语言描述出来的对生理的操纵行为，最容易出现的问题就在“启动、关闭”。在抑郁症案例里，有启动能量供应的“1”，有关闭能量供应的“0”，这里的能量是指“血液，氧气，激素，蛋白质，糖”等供给生理活动的物质。个体决定进行某样任务时，比如“思考”，“吃饭”，“想象”，“回忆”，“体验”，“快乐”，“幸福”，“激动”，“跑步”，“说话”等等，进行这些任务时，都存在着“操纵生理”的行为，无时无刻不在“关闭”、“启动”，一旦这些细微的操纵行为出错，“操纵”的不恰当，就会引起病态的生理反应。

也就是说“操作系统程序”很容易出错，它比某个先天的生理反应(比如胃酸分泌)更容易出错，而且因为“操作系统程序”是负责“关闭、启动”某个任务的，它在全身运行，不局限于某个具体器官，它的生理反应微妙并且难以语言描述，因此很难把握，心理咨询时，要重视患者对一些奇怪生理感觉的描述，因为这些症状通往她的心理症结。

## 8 心理程序的寻找和检测

### 8.1 心理程序的寻找方法

#### 8.1.2 心理分析的定义

这篇论文的心理分析和弗洛伊德的“精神分析”不同。弗洛伊德的精神分析的理论依据仅仅是自己的分析理论，比如“性心理发展阶段理论”、“神经症是性本能被压抑”等。

弗氏的性心理发展阶段理论仅仅是众多的心理运行原理的理论之一，未必正确。心理分析的理论基础是任何关于人类心理运行原理的理论，比如马斯洛的动机理论、阿德勒的“自卑与补偿”和“出生顺序”、荣格的“人格态度类型”、场独立场依存理论、精神分析的防御机制、霍妮和弗洛姆的理论等等，当然这些理论必须是能正确描述人的心理活动原理的理论。

心理分析是指通过对个体的心理活动的发生原因、过程进行探索、追究，找到个体的某个心理活动的来源和它具体的过程，比如前面案例 A 女士的“强迫生气”的发生原因和发生、

运行的具体过程。围绕心理分析的这个目的，咨询师可以使用包括精神分析在内的各种理论，前提是这种理论能正确的解释心理活动的规律、原理，甚至咨询师自己也可以发展这方面的理论，比如案例 B 中咨询师提出的“真空填补”原理。

### 8.1.3 心理分析的技术

弗洛伊德的“自由联想”、“释梦”等就是心理分析的技术。心理咨询中常用的“案例概念”也是心理分析，它是搜集资料用于推测来访者的心理问题的原因，实际上也是心理分析。

心理分析目的是挖掘心理程序，摸清患者的心理活动，找到他病态的内隐行为，捋清某个心理活动的来龙去脉。这个可以和破案的侦探工作类比，侦探通过盘问、观察等等手段获取所需要的信息，以了解犯罪过程，还原现场。心理治疗师的工作也一样，也需要通过各种心理分析技术，比如询问，心理测验，房树人，沙盘，谈话，笔迹，笔记，自由联想，释梦，亲戚朋友对患者的观察，甚至患者的衣着、房间布置等等，总之各种能洞悉患者心理世界、掌握对方心理活动过程的方法都可以灵活运用。其中“询问”最重要，通过对来访者的询问和交谈，搞清他的心理问题的根源，找出他的心理症结。

心理分析本身并不能治愈心理疾病，它的目的实际上是寻找心理程序。上文说过，由于有些心理问题简单，其程序错误不复杂，而人很多时候自己都能够本能的知道某些程序是错误的，因此，一旦经过心理分析，患者觉察到了这些程序，他会本能的立即修改，这造成精神分析本身有治疗作用的假像。但大部分时候，患者之所以发生精神心理的障碍，正是因为他不知道程序有什么问题或者是哪个程序出了问题，这就要进行心理分析。

#### 8.1.3.1 共情

共情是心理分析的一个很重要的技术，甚至是最关键的技术。共情是感受和体验来访者，通过关注来访者，我们感受到他们情绪、感受、想法，在共情的时候我们就像患者本人一样。我们这时会想“如果这种情况下是我会怎么想？会是什么感觉？心理活动会是怎样的？”。通过共情我们能够知晓来访者的所思所想，用这个办法洞察他们的心理过程，分析出心理程序。比如，一个孩子对父亲把头发染成红色感到恐惧，当然我们想知道孩子为什么害怕父亲的这种头发时，我们会把自己带入孩子的处境：“假如我是那个孩子，那看到红色的头发会有什么感觉？会有什么心理活动？”。这时，我们可能会感到这个父亲像个怪物，很恐怖，我们的心理活动是心跳加快、恐惧等。

#### 8.1.3.2 以己度人

“以己度人”的意思是用我们自己的想法推测别人的想法。和物理学不同，物理学研究的是不同于人类的客观物质世界，因此科学家需要“客观”，像亚里士多德那样主观的“以己度人”研究物理学的方法不合适。但是心理学不同，心理学研究的是我们的同类，因为是同类，所以别人的思想和我们的思想有相似的地方（当然，每一个人都不同，不可能完全一样）。当我们面对一样东西，比如蛇，要想研究别人对蛇的恐惧感觉，我们可以内省自己的对蛇的恐惧感觉，这样反向推测别人对蛇是什么样的感觉，也就是用自己的感觉、思想等推测别人的感觉思想。

#### 8.1.3.3 科学的催眠

大多数的精神心理疾病，仅用心理分析是无法找出心理程序的，也很难让患者自己觉察到致病程序。比如创伤后应激障碍，其心理程序在一刹那间发生错误，又夹带着强烈的痛苦情绪，普通状态下的心理分析是难以析出这些程序的。威廉.S.克罗格曾说：催眠是一种觉察力不断增加的状态。<sup>[1]</sup>要析出心理障碍患者的心理程序，用催眠唤醒他的记忆和增加他的觉察力，是最好的方法，其意义可类比医生的外科手术。

从上面的几个案例可看出，咨询师所教的方法来访者很难学的会，这是因为来访者对造成自己困扰的心理程序并不熟悉，这就需要催眠挖掘，析出这些程序让来访者掌握。

从已知的临床催眠工作来看，催眠可以很好的挖掘记忆，心理障碍患者在一般状态下很难回忆自己心理症结中的具体感觉，而只有患者足够细腻的回忆出当初心理紊乱时具体的心理活动，他才能改变它。实际上，许多催眠工作者的工作经历表明，催眠虽然并不真正能治愈患者，但确实能在短时间、一定程度上对问题有所减轻，这其实就是前面所说的：患者一旦回忆起自己当时的心理活动，他会本能的知道怎么调整。这是因为有些轻微的程序出错，即使是未经过专业的心理治疗训练，他凭借生活经验和常识，也能知道正确的和错误的，关键在于：他想不起来了！

所以，这时催眠就是把利器了。回忆当时的情况后就立即有所改善的情况被误解为催眠和心理分析本身的功劳，但其实是由于患者自行修改了其中的程序，只要由于速度太快，让人难以注意到这一过程。催眠本身不能独立作为一个疗法，但可以在“心理分析+修改心理程序”这一完整的治疗过程中起到一个极其重要的工具作用：挖掘析出程序。

借助催眠，可让患者最终觉察并熟悉这些程序，然后治疗师再帮助他修改调整这些程序。

Milton H.Erickson 在《催眠疗法，探索性案例集锦》中说：“我们相信，治疗性催眠的诱导和保持提供了一种特殊心理状态，患者可以从中重新联结、重新组织他们的内心体验，这样，疗效便会从自身反应的再合成中产生。”，<sup>[2]</sup>这句话不但表明了心理程序的存在，也提出了催眠可以作用、修改心理程序，其中的“重新联结”、“重新组织”就是在重新联结组织心理程序。

## 8.2 心理程序的生理测量

由于心理程序就是“心理活动组合”，而每个活着的生命体都有“心理活动”，因此，心理程序的存在是不需要证明的，虽然它的存在不需要证明，但心理活动却是可以测量的。

“心理程序”的运行所需的时间、空间跨度都比较大，运行时的生理变化又很隐蔽，而且个体的心理程序很多和外部环境有联系，有些心理程序就是在个体之间或个体与外部其他事物之间运行的，因此，心理程序很难在实验室里呈现，用实验实证研究也比较困难。但，实验实证还是可以实现。

有些程序可以在实验室内人为激起来测量，有一些则适合在自然环境下测量。这需要一些特殊的仪器，可以随身携带或安装在测试对象的体内，在不影响其生活、安装隐蔽的情况下，进行跟踪测量，对这些心理程序运行所唤起的生理反应的生理指标进行测量。

心理程序的运行会启动一系列的生理反应，因此，人的身体生理反应变化就是程序的表现。所以，心理程序虽然抽象不可见，但由于它的表现形式就是生理反应变化，因此，通过系统的、整体的测量人体身体生理指标动态、静态的数据，可以证实这种程序的存在。

由心理程序的定义可知，“生理变化”或“生理反应”是心理程序的表现。因此，要测量某个心理程序，就是要测量它的“生理变化”或“生理反应”。准确的说，是测量“生理变化的组合”或“生理反应的组合”，因为同样的“生理变化”可能属于不同的心理程序，只有测量它们的组合才有意义。

由于心理程序可以在整个身体上运行，并且，还是“生理变化”的一种“组合”，因此，测量要从“空间”和“时间”两个维度进行。

“空间”测量是指测量一个个体的全身的有可能属于该程序的“生理变化”，包括不同器官、不同部位、身体内部、身体体表、血流量、生物电等等，要立体、整体的进行测量；

“时间”测量是要测量各种“生理变化”的先后顺序、各生理变化的时间、时间间隔等等数据。

不但要从“时间”、“空间”两个维度去测量，还要测量单个“生理变化”的强度等其他变量。

只有从“整体的”、“动态的”的角度立体的测量，才能证实这些“程序”的存在，死亡的个体是无法测量这些程序的。

心理程序的运行离不开身体，并且它对生理反应上的控制呈动态、整体的特征，比如上

面那个强迫性思考的案例，其思考这一行为，是整个身体都参与的，如他报告当他拼命思考时后颈后脑的肌肉都绷的像弓一样，甚至比平时更怕冷（这说明血液减少向皮肤供给）。动态特征指这些生理上的反应随着程序的运行对应的发生变化。比如他强迫思考时感觉比平时怕冷，但如果他思考不那么用力时，就会感觉不那么冷，说明他皮肤的血液含量在变化。这说明人运行思考这一程序时，其他身体部分、包括皮肤、手脚、消化系统的血液都在减少，但流向大脑的血液却更多，这些生理上的变化都是很容易测量的。

## 9 心理程序的修改

### 9.1 心理程序可以修改

因为“运行心理程序”就是“内隐行为”，因此，修改心理程序就是改变内隐行为。

“内隐行为”是可以改变的，人和人之所以不同，正是因为他们的心理程序不同，因此，一个人如果能把自己的心理的活动的程序人为的改变成另一个人的心理程序一样，那他就拥有了和那个人相似的心理特征。内隐行为并不是天生就固定不能改变的，实际上，很多的“内隐行为”是后天建立的，是可以改变的。

一个人的心理障碍是因为他的心理程序问题，通过有意识的改变自己的心理程序，是可以治疗心理障碍的。这种心理程序的修改，和电脑程序可以改变道理是一样的。

心理程序的修改或更换是心理治疗的后半部分，前半部分的精神心理分析的目的是找出致病程序，修改或消除错误的程序才能治愈疾病，与分析心理程序相比，修改心理程序更难。

但心理程序是可以有意识修改的。这是因为心理程序就是我们身心活动的一系列动作，我们的意识能对自己的身体生理进行有意识、有限度的操纵（这是生命的本质决定的，生命是智能的，有自由意志，有主观能动性。这种主观能动性不仅是指可以操控外界事物，比如拿起一只杯子，也可以操控、调节自己的身体生理活动。）。

我们可以有意识的选择运行某些生理动作、也可以选择不运行某些生理动作，从而更换心理程序。如同电脑可以编程一样，人类也可以给自己编程。

主观意识可以调整、影响生理活动，这是心理程序可以修改的基础。比如，我们对某个人很愤怒想发脾气时，可以通过深呼吸、放松而缓解发脾气的冲动，这就是意识在控制生理活动，虽然这种控制方法并不很恰当。又比如，当学生上课，突然尿急，但他没有立即去洗手间，而是忍到下课铃响，这也是意识对身体生理上的操控。因此，意识可以通过影响和改变心理程序的生理活动，从而改变心理程序。

以往的许多经典心理疗法，其就是在通过改变、影响心理程序而起作用，如认知行为疗法是在程序的源头：信念、观念等上面改变；

生物反馈疗法通过有意识人为的控制身体反应来治疗，也是在改变心理程序；

人本主义法则则是鼓励患者运行自己的心理程序，因为很多患者的痛苦是因为他们的心理程序不能适应生活和社会，人本主义的以患者为中心做法，一方面能让他们在治疗师面前运行自己在其他环境中不能运行的程序，从而减轻痛苦，另一方面，通过让他们自由、放松的运行原先的心理程序而觉察到心理程序的不适当之处。这和弗洛伊德的自由联想或心理技术中的催眠、觉悟等是一样的，来访者可以在自由放松的运行中觉察和回忆到心理程序的运行错误之处，从而达到治疗效果；

行为主义疗法是在控制和改变心理程序的表现之一：外显行为；

就连精神类药物，也是在心理程序运行的终端即生理反应、身体动作上直接控制和影响。

由于“心理程序”的可修改性、精神心理疾病是因为心理程序出错或运行不当，以及“心理程序”可以建立和修改、消除，因此，精神心理疾病理论上是可以彻底治愈的。

### 9.2 心理程序的修改规则

#### 9.2.1 无缝接入程序

即修改某段致病程序，新植入的程序最好在原健康程序的某一段自然连续，这样做是因为新植入的程序需要遵循上面“自发自然”的运行规则，否则，在以后的生活中，这段植入的新程序难以自发的运行。

### 9.2.3 心理程序兼容

与电脑程序一样，心理程序也有兼容问题。比如一个恐怖症患者（案例 D），其一看到圆珠笔就紧张、大汗淋漓，这时仅使用放松、深呼吸等程序是不能真正解决问题的，应分析患者紧张、大汗淋漓的原因，原来几年前，他在家做奶爸，他的幼女因为玩圆珠笔不慎摔倒插到脖子，差点夭折，他妻子责备他，他自己也后悔不该拿圆珠笔给她玩，从此，他一见到圆珠就下意识的恐惧。

这时，应该找出他当时他看到女儿被圆珠笔刺到脖子时自己受到惊吓时心理程序的变动，找出他运行心理程序的错误之处，再进行修改，而不是直接用一个不相干不隶属于原程序系统的程序（放松、深呼吸）来控制身体生理反应（虽然紧急情况下，这样可以暂时应急使用，但终究不能解决问题），因为这无法自动化，总不能以后每看到圆珠笔就放松、深呼吸吧。

心理程序的这一特性与器官移植类似，如果移植器官与被移植基因相似度越高越易成活，否则会引起排异反应。

### 9.2.4 让程序完整运行

一段变态的心理程序被植入后，要想消除这段程序，必须在它发生的源头克制它，不能等到它运行起来之后用意志力强迫压制它运行（“拮抗”就是因为这样的操作）。一旦它已正式运行，可以尝试减小它的强度，比如有限的深呼吸、有意识的放松身体、有限的转移注意力等，但如上面“程序兼容”的规则一样，这种“深呼吸”、“放松”是有限的，并且程序的去不能主要依靠这个操作。

## 9.3 心理程序的建立或修改方法

心理程序的建立是通过：意识对身体生理的操控来实现的。比如案例 A 中的女孩，她的变态生气程序就是她对自己生理活动的有意操控建立的（她压抑不让自己对别人发泄愤怒，但却单纯“生气”），她把正常人生气的生理活动人为改变成自己的生气方式，这种人为改变离不开她的主观意志。“正常的生气”和“变态的生气”两者的区别是：生理活动不同。

生命体的心理程序一部分来自先天遗传，另有一些是后天建立的，比如性格心理程序。实际上，我们每时每刻都在废除或修改旧的心理程序和建立新的心理程序。心理程序的建立是“意识”通过对身体和生理反应的操作来实现的，这个“意识”可以有“有意识”和“无意识”之分，比如性格程序，很多时候是童年时不知不觉在与他人的互动中，意识主动或被动建立的。

虽然“性格程序”有很多部分也是有意识建立的，但随着时间远去，当事人会忘了这些建立过程。而其中无意识建立的程序，当事人甚至都没有觉察到这些程序是怎么建立的，因此，更谈不上修改了。所以，心理治疗时，需要用心理分析、催眠等手段挖掘记忆，使这些程序浮上意识层面，以便当事人可以觉察和修改。

在传统的精神疾病治疗中，医生普遍只顾改变患者的应答性反应表现，虽然这能让某些医生自我安慰一下治疗有效果，实际对患者没有益处，反而因为要配合医生表现一些与自己真实自我不一致的外在行为，因此更加痛苦。

由于人的精神心理疾病是因为程序出错，因此，心理治疗的目标应是：抛弃旧的、错误的程序，建立新的心理程序；或者是修改原来的致病程序。

### 9.3.1 觉察和觉察扩大

“觉察”是指通过内省、自我观察心理活动、认知内心活动等方式觉察。要想修改自己的心理程序，第一步就是“觉察”，只有觉察到体验到相应的心理程序，才能修改它。

这里再定义一个概念：程序边界（感觉边界）。



某一段的心理程序给身体生理带来的感觉的轮廓边缘，在此定义为：感觉边界或程序边界。上面那个强迫生气的女人，其生气程序带来的右边身子发紧，这发紧感觉患者能清晰的感觉到，在她的主观体验里，这右边身子发紧似乎成了一个实体，而这个实体是有轮廓和边缘的，这个轮廓和边缘就是感觉边界。

当患者感觉到了这个轮廓和边界，她就能把它与身体上的其他感觉区分开来（也就是把致病程序与其他程序区分开），以便运用进退的技巧来处理这个感觉（这感觉就是心理程序的一部分）。这与外科手术是类似的，先找到要切除的肿瘤的边缘，然后才能动手术，否则，外科医生不知道在哪里下刀。

觉察扩大可以找到心理程序带来的生理感觉的边缘，只有不局限于某段程序带来的生理感觉而向外扩大范围探索，才能找到它的边界。“不识庐山真面目，只缘身在此山中”，处于庐山中的人如果出了庐山或坐直升机用雷达扫描自己周围，以获得自己周围庐山的轮廓模样，即是觉察扩大。

觉察扩大是为了从控制我们的程序中解脱出来，找到这个病态程序的母程序系统，让我们知道这个病态程序属于更大的母程序的一部分。这样，就能找到这个程序的源头，了解到它是怎样发生、从哪里开始的，然后才能舍弃或修改。

### 9.3.2 逆向追溯

这是用心理分析和催眠的方法找到程序在何处发生歪曲或者变态程序是怎么植入的，找到这里，然后让患者回到原程序或原来的状态上去，重新按原程序的方向运行或克制变态程序的启动，抛弃错误的方向路径或变态程序。

比如前面（A）案例中那位强迫症生气的女孩，咨询师让她回忆起当初为什么生气，原来是她妈妈打她骂她，她本应顺着自己的生气冲动对她妈妈生气，这才是原来正确的程序。但有时候，我们运行的程序出错是因为我们忘了怎么具体运行了，心理程序的运行引起的包括大脑在内的身体上的反应可能很微弱。但是，虽然这些身体的生理活动和反应很微弱（微弱的让我们难以觉察和相信它的存在），但它们却很重要，忘了其中的某个过程，就可能造成心理障碍。

在正常健康的人看来，自己会忘了怎么运行某个程序是不可思议的。比如厌食症患者，她就有可能忘了怎么吃饭，这里不是说她忘了怎么拿勺子、拿筷子，而是她忘了怎么让自己有食欲，怎么胃口大开，忘了饥饿时胃怎么反应了。

实际上，心理程序运行的具体过程是很容易遗忘的，一般情况下，一段程序的运行没有被干扰打乱时，这段程序可能运行的很好，不会出错，但一旦被外界刺激打乱或者本身唤起的情绪强度过大（唤起的情绪过强会让自己陷入其中而忘了程序还没有执行结束，然后再忘了怎么结束），那么，反而有可能让我们忘了这段程序的某些部分，想不起怎么运行它了。

那位女儿脖子被插圆珠笔的男士，他生活中也会碰到其他的焦虑事件，但他能知道处理，这几乎是本能，他面对一个自己能承受的焦虑事件他事后能消退焦虑（能完整的运行，知道怎么运行），但女儿被圆珠笔插伤这件事却让他的焦虑反应程序中断，事后又因为要帮女儿处理伤害（叫医生，通知妻子等）而使他忘记了刚才的焦虑程序，也就是忘了怎么消除焦虑情绪（我们在每次成功应付应激事件之后，是能将情绪再恢复到正常状态的，这种恢复情绪的操作也是心理程序的一部分）。这以后，他就可能卡在这种焦虑情绪里，不知怎样才能消除它。所以，这种情况下可用催眠帮他回忆应该怎么消除焦虑，也就是让他重新想起如何运行“消除焦虑”的这段心理程序。事实上，这种具体的运行大部分治疗师自己也不知道，就算知道，受限于人类沟通交流的局限，也很难传达清楚意思，因此，是无法直接教会患者怎么“消除焦虑”的，最好的，还是患者运用直觉和经验自己回忆。

还有一种情况可能会使我们忘了怎么运行某样程序，那就是我们自己意识的干扰，当某

样程序出问题或者干脆就是我们好奇，而去有意识的觉察和思考分析某个程序时，反而越思考越分析越糊涂，更加想不起来原来自己怎么做的了，这时就需要休息，再运用直觉回忆原先的运行经验。

### 9.3.3 用进废退

“生物体在进化过程中某一部分器官变小，构造简化，机能减退甚至完全消失，叫做退化”，人的器官如果长期不使用比如双手，如果人不使用它，那么经过 N 代时间足够长的时间，人类一代代这样，最后双手会退化乃至消失。心理程序也是这样，只要不使用它，慢慢的在生活中减少使用它的频率，它的强度会渐渐减小，最后它会慢慢消退消失，这就是用进废退。

当我们想去除或淡化某个有害的心理程序，比如上面的强迫症生气程序，就可以用这个方法。这个方法的关键是：不使用它。不是硬生生的停止、不使用它，而是减少使用它的频率。事物的发展是波浪式、曲折反复前进的，消退这些程序也一样，可以任凭它自然的反复发作，但总体上它的发作频率和强度是下降的。

根据行为主义理论，被强化的行为在消退的过程中，有可能在消退后沉寂一段时间，又突然出现，心理程序在去除中也会遇到种种复杂的类似情况，这都是消退过程中的自然现象，应顺其自然。

### 9.3.4 先前程序更强

在上面案例 A 中，图 2 的程序是健康的人的生气程序，“被别人欺负而生气，甚至攻击对方”几乎是先天遗传的本能，即图 2 的心理程序接近先天的程序，而图 1 的程序是女孩扭曲了图 2 程序形成的。图 2 程序在图 1 之前就存在在女孩的心理上，因此叫这种程序作“先前程序”。

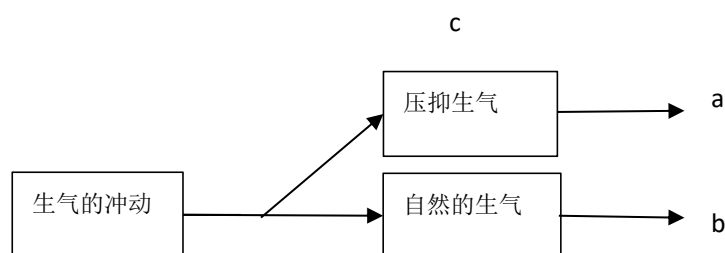
女孩的问题是她的心理程序在“压抑生气”这里走上了歧路，如图 9：

“压抑生气”是程序变异的节点 c，在图中，在节点 c 处，程序向 a 和 b 两个不同的方向运行。要想让程序依旧在 b 方向上运行，除了用“用进废退”来减少程序沿 a 方向运行外，还应用顺其自然的方法，让心理程序在到达节点 c 之前继续沿 b 方向运行。

由于先前程序是先建立的，它比变异后的程序（从节点 c 开始的程序）要长，程序是在节点处变异的，先前程序在节点前会有一个惯性。任何心理程序运行起来都有一个保持自身运行方向的惯性。那么只要让“先前程序”在节点前借助惯性，不向 a 方向运行，依旧按自己的方向（b 方向）运行就行。

在女孩对自己的心理活动内省中，她会找到节点前（未压抑生气冲动之前）的那个生气的冲动，这个冲动是向 b 方向运行的，即别人欺负她时，她原先的本能是生气，她依旧有向别人生气的冲动，她有生气冲动的惯性。当她找到这种冲动时，不要压抑它，让它顺其自然的凭惯性运行，这就是让“先前程序”按自己的方向 b 运行。

之所以，“先前程序”还可以运行，是因为它比变异程序长，它是变异程序的基础，在变异程序的节点前它就已经存在，这样，它就有运行的惯性。因此，这里把这种现象称为“先前程序更强”。



### 9.3.5 参照法

比如：自信，这是一种程序，来访者在某一方面不自信，比如他在画画上不擅长，很自卑，要培养他在画画上的自信。首先寻找他在别的方面的自信，一般总能找的到。比如他在骑运动单车上很自信。骑车和画画自信的心理程序是一样的。可以通过给来访者分析他骑单车的自信程序，教会他如何在画画上也使用这种自信，由于他拥有骑单车的自信程序，因此，他会比较容易学会你教他的自信程序。

### 9.3.6 心理程序的第三方干预

以上说的几种修改方法都是依靠患者自己主观意志的努力，自己有意识的通过操纵自己的生理活动而修改。但是，对严重的精神病患者来说，沟通交流都困难，更难以学习如何修改心理程序了。这里提一个可能的由外部他人修改的方法。

可以给患者身体放置微小的机器，在心理程序运行的各个生理器官里放置这些很微小的机器，这些机器甚至可以移动。机器可以放在脑组织内，放在运行某个心理程序的神经元附近，放在脊柱里，放在这个心理程序运行的神经周围，也放在这个心理程序产生生理反应的器官里，比如肾上腺里等。

这些机器接驳神经和生理器官，通过释放电脉冲，改变和影响患者运行心理程序时释放的神经脉冲信号和生物电等，从而干涉他心理程序的运行。这些机器也要携带化学、生物药物，在合适的时间点和位置释放化学递质、激素等，以改变心理程序的生理反应，这样影响和干涉心理程序的运行。

当然，这只是理论上的，实际这样做很难。需要精确计算生理反应，计算生理反应的量、时间和位置等，然后，机器在准确的时间和位置释放电脉冲和生化药物。

## 10 心理现象的量化和心理学的科学化

### 10.1.0 心理程序和心理学的量化

情绪测量指标主要有内部的主观体验，外部的行为表现和机体内部的生理变化等。<sup>[3]</sup>这篇论文认为，所有的心理现象都应采用情绪测量指标中的“机体内部的生理变化”作为量化指标，只有采用这个指标，量化才是科学的。

但是，由于“情绪生理指标也面临诸多问题，其中最为关键的就是：情绪和某一生理指标间并非是一一对应的关系。<sup>[4]</sup>同样的一个生理指标，比如肾上腺素排出量，可能是因为“愤怒”也可能是因为“恐惧”，而“愤怒”和“恐惧”是两个不同的心理程序，因此，单纯的用生理指标来量化某个心理现象（比如愤怒这个情绪），难以搜集对应的生理指标数据，明明是量化“愤怒”，搜集的肾上腺素排出量却可能包含有“恐惧”的肾上腺素排出量。人体同时在运行许多心理程序，身体上（包括大脑）的生理变化的数据量庞大而杂乱无章，仅仅测量这些指标来量化心理现象是困难的。

因此，心理现象的量化需要以心理程序为基础，只有将心理现象的心理程序找出，再找出对应的生理反应（变化），这时才能精确的量化心理。

在约翰·罗伯特和苏珊·格伦博的《现代心理测量》一书中，他们写道：“比如，不同于物理或化学科学，我们在什么才是心理学的基本单位这个问题上，并没有达成共识。传统上，大家认为应当是行为（特别是刺激和反应），但到了后来，‘信息’也进入了候选的行列。”<sup>[5]</sup>

这篇论文认为人的身体上运行着心理程序，心理现象是因为运行心理程序实现的。既然心理程序和生理反应或者生理变化的相对应，而生理反应或生理变化有生理上的指标作数据，因此心理现象的量化要以身体的生理反应作量化对象，生理反应的指标就是心理学的基本单

位。

任何的心理现象都会有对应的生理反应，因此都可以被量化。一切的心理学事物，比如气质、才能、性格、情绪等都可以被量化，但心理学的量化需要容忍“意识”的不确定性，由于意识的不确定性，绝对的量化是不可能的。

在这里，这篇论文提出一条心理学定律：任何的心理现象都有生理基础，任何的心理现象都有对应的生理反应或生理变化。

量化的方向是：量化心理程序。量化心理程序，也就是量化心理程序的生理变化。

### 10.1.1 心理科学化和心理学实验

现在的实验研究法，由于对概念的操作定义不同，对变量的测量不同，难以统一。一个变量的测量，每一种操作定义可能只测量了某个心理现象的一部分，而没有测量其全部。

比如“焦虑”，可以有“掌心出汗”、“皮电反应”、“心率”、“眼动”等操作定义。如果只使用其中一种定义，实际上是片面的，而且使用不同定义的操作定义之间不能统一，不能重复。实际上，这些定义往往是同一个心理现象的不同部分，比如上面“焦虑”中的“掌心出汗”和“心率”等，它们之间是有机的联系在一起，它们是“焦虑”这个心理程序的组成部分。单独使用其中的一个，并不能全面描述“焦虑”这种心理现象。

这时需要把它们看作一个心理程序的组成，各个操作定义都使用，这样，测量“焦虑”的实验之间就可以统一，并且也容易重复。

实际上，在目前的心理学实验可重复性危机中，心理学实验之所以难重复，极可能是因为重复的“对象”错了，即不应该重复“心理效应”。人的心理现象变化多端，心理效应受人的自身以及环境影响很大，甚至随着进化而变化，在人类不同的历史阶段，某个心理效应的表现都不相同，因此，很难重复。

但是如果把心理学实验的重复对象换成“心理程序”，用心理程序来描述心理现象更本质，虽然心理程序是生理反应的组合，是抽象的，但正由于它更能表达本质，才可以忽略掉变化不定的心理效应。在不同的个体之间寻找相似的心理程序结构，比重复心理效应可靠和稳定。

## 11 “程序”模型在其他学科上的应用

### 11.1 模型的通用性

程序是个通用的描述模型，无论是物理世界还是生命世界，都可以用程序描述。

日出日落，行星绕太阳运转，空气受热上升，苹果落地，这些都是宇宙和自然的运行程序。

在宏观物理上，比如地球绕太阳运转，其中的量的关系，质量、距离、引力这三者间的关系是固定的，因此可以用数学方程描述。但在有机生命领域，量之间的关系是会变的，无法用一个固定的等式来统一描述的（但可以分别的具体的描述）。比如“恐惧”这一心理现象，它有“肾上腺分泌，瞳孔放大，出汗”等生理变量，这些量之间的关系并不固定，这个“量的关系”会变化。

比如一个驯兽师第一次看到老虎会害怕，这时，他的“恐惧”的各个生理变量之间有一个关系，但他在许多次的和老虎接触之后，他会慢慢的控制自己的心理，这时，“恐惧”的生理变量会发生变化，他的肾上腺分泌的不再那么多，瞳孔也不再那么大，而且这些变量之间的关系也不再是第一次见到老虎时的关系，即这个“变量的关系”发生了变化。

如果把他第一次见到老虎时的“恐惧”生理量之间的关系建一个方程，那么在他和老虎接触许多次后，这方程就失效了，因为“量的关系”发生了变化。这样，如果非要用方程式来描述他的恐惧心理现象，那就要不停的修改，第一次见到老虎是一个方程，第二次见到老虎是一个方程，第三次，第四次等，这需要许多方程，数学方程的模型在这里繁琐又没必要。

当然，你可以再建一个他的恐惧的变量随接触老虎的次数变化的曲线，比如第一次见到老虎时肾上腺的分泌量，第二次的分泌量，第三次等，然后把这个曲线方程和前面的方程联成方程组，但这也没有多大意义。因为这个曲线的影响因素太多，他可能是个意志坚强的人，这样这个曲线和一个意志薄弱的人的曲线会不同。一个胆小的驯兽师也可能因为别人嘲笑他胆小而意志猛的坚强起来，从而克服恐惧的能力增强，这时“肾上腺分泌的曲线”又会发生变化，这样曲线的方程又变了。所以用方程描述就十分的麻烦，因为量的关系很容易发生变化，需要要建许多的方程对应不同的变量关系，或者不停的修改方程。

而且不同的人，他面对老虎的“恐惧”都不同，这样方程就不同。同一个人的“恐惧的方程”不同，不同的人的恐惧的方程又不同，这需要许许多多的方程描述，方程完全不像物理学的上方程有用。

无机物质世界的规律是不会变的，比如万有引力，亘古不变，所以可以用数学方程描述，但有机生命体世界的规律是会变的，它们的规律是变化的规律，而数学方程是固定的，数学方程用来描述固定的规律，对生命领域并不合适。生命世界的规律适合用“程序”描述，因为程序是可以随时分析的，能适应变化。

这个“有机生命体世界”的学科包括：经济学，生物学，心理学，历史学，社会学，政治学等，这些领域的规律是变化的规律，用程序来描述比较合适。

## 11.2 生命体和物质世界的规律或程序具有相同的特性

前面所说无机物质世界的规律是固定的规律并不正确，实际上物质的规律和人和人类社会的规律都是变化的规律。

牛顿定律并不符合伽利略变换，伽利略的相对性原理和变换都不存在。牛顿第二定律在两个相对匀速运动的参考系中并不一样。比如在运动的火车上实验牛二定律，和在地面上实验这个定律，两个牛顿第二定律的数学形式严格来说并不一样。因为运动的火车上的物体所受地球的引力和地面上的物体所受引力不会相同。（当然，这里要说明论文的作者认为牛顿的万有引力方程并不完整，它没有“速度”这一项参数，在作者修改过的万有引力方程中有“速度”参数。）

也就是说火车上的牛顿第二定律和地面上的数学形式并不一样，但是，不需要精确到考虑两者区别的地步，地面上的牛顿定律可以勉强用在火车上。伽利略的大船实验也一样，行驶的大船和静止的大船其中的物体所受力是不同的，只是船舱里的人察觉不到而已。

牛顿定律并不满足相对性原理，它只是近似在两个参考系中都一样而已。

所有的物理定律都不满足相对性原理，任何物理定律严格来说在宇宙中各处都不一样，它们的数学形式总会有一些区别。但因为这种区别太小，因此可以通用。比如牛顿第二定律在地球上可以用，在仙女座某个行星上应该也能用。但人的心理程序换一个人程序就可能大不相同。物质世界的规律在空间上比心理程序适用的范围大。牛顿定律似乎能适用于整个宇宙。但物理规律和心理规律（心理程序）一样，都有“个体差异”，运动的火车上的牛顿定律和地面上的数学形式不同，大人和儿童的心理程序也不同。

在时间跨度上，宇宙在亿万年的尽度上某些物理规律不变，但在更长的时间上，物理规律可能会发生变化的，比如当宇宙毁灭时，牛顿的万有引力定律未必适用。在人或人类社会，规律的变化时间要短的多，一个人的某个心理程序可能几年甚至几天时间就会发生改变。但物理规律和人的规律都是会变的，只是时间跨度不同而已。

所以，论文可以说，物理世界和人二者的规律都有相同的属性，都是变化的规律，都有适用范围，物理定律也并不一定能通用于整个宇宙。物质世界和生命体的规律都有一样的特点，人和人类社会的规律并不比物质世界特殊，它们都可以用程序或数学方程描述，只是用数学方程需要寻找前面所说的“稳定的变量之间的关系”，在物理世界需要寻找这种稳定的变量关系，在人的心理上也一样。人和物理都能用程序和数学描述，定性研究就是在寻找这

两个研究对象的“程序”，定量就是在寻找数学方程。

但物理发展得很成熟，看起来寻找程序不重要，比如找到“地球绕着太阳公转”这样的程序似乎没多大用，找到万有引力方程最重要。但在心理学上，目前寻找程序比描述某一个局部稳定的心理变量关系重要，比如前面的病态生气的各生理反应变量之间的关系，除非以后需要用药物修改这样的关系，否则先寻找到这样的程序更重要。

### 11.3 经济学中的程序

经济学一开始就是在用“程序”描述经济规律，比如魁奈的经济图表。

“他勾勒了许多曲线用以代表围绕经济流通的资源。农民生产经济剩余，向拥有土地的贵族支付租金，贵族再从手工匠人那里购买丝绸扣子和银质烛台。手工匠人再反过来向农民购买食物，至此完成一个循环。经济是在农民、地主和手工匠人之间形成的一种剩余的循环流动。当剩余增加，他们之间会产生更多的资源流动，经济随之增长。当剩余减少，经济萎缩，如同重农主义者眼中的法国现状。”

这段话出于耶鲁大学的《经济学通识课》，其中的经济活动描述就是程序：

农民生产经济剩余→向贵族支付租金→贵族从手工匠人那里购买扣子和银质烛台→手工匠人向农民购买食物

这就是经济活动的程序。

### 11.4 生物学中的程序

生命体有意识，而意识可以作用于身体和生理。蜂鸟的舌头长，是因为蜂鸟想吃到花朵深处的花蜜，它会有意的伸长自己的舌头去吸食花蜜，并且它的意识或意念会命令舌头长得更长，它的意识会关闭或打开某些基因，以促进舌头的进化。这里，就存在着心理程序的运行：伸长舌头和意念命令舌头变长。

生物学的上“活力论”并不是唯心主义，它和达尔文的进化论是可以统一的。

生命体可以操纵和控制自己的生理，蜂鸟的意识或意念可以使自己的舌头长得更长，长颈鹿可以让自己的脖子更长，这其中意识可能会作用于某些基因，使基因发生变异。也就是变异并不是随机的，是生命体的愿望造成的，蜂鸟的舌头变长，并不是偶然的变异经过自然选择留了下来，而是蜂鸟主动操纵自己的生理而造成的变异。

达尔文认为变异是随机和被动的，但是，变异极可能是生命体主动行为，是生命体自己想变成那样，想舌头变长，想长出翅膀，想跑得更快等。

生命体根据环境的情况，比如种子在岩缝中，小鸟为了吃到种子，它的意识会作用于生理，使喙长得更长。这里小鸟根据自然环境选择让喙长得更长，适应是主动的。

也就是变异并不是随机的，进化并不是完全因为自然的选择，而是有生命体的意识或意念参与，生命体的意识或意念主动的改变自己的身体，这一点就是“活力论”，活力论是进论的补充。

生命体的主动变异和定向进化可以看成是建立或改变心理程序的过程，程序可以用于进化论。比如始祖鸟长出翅膀，当始祖鸟想飞起来时，它的意识命令身体长出翅膀或者命令前肢变成翅膀，它会事先尝试用前肢作翅膀飞起来的程序，和建立新的挥动翅膀的程序，而不是原来的前肢抓住地面向前奔跑的程序，生理上的变化和心理程序的变化是相伴随的。

和物理世界不同，生命体的规律由主观意识建立和控制，它是主观规律，是变化的规律，这种规律就是生命体的运行程序。

### 11.5 心理学的数学化

心理现象也是可以用数学的。在案例 A 的病态生气中，其中生气的各个生理变量，比如“肾上腺素分泌量，胸腔的扩张程度，瞳孔的大小，其他内分泌的化学物质分泌量等”，这些变量之间以及它们和“时间”的关系，是可以数学模型比如微分方程模型来描述的，虽

然每一个人生气的各变量之间的关系都不相同，但具体到某一个人，比如案例中的患者，在未经治疗时，她病态生气的各变量之间的关系其实是有稳定性的，即她每一次病态生气发作的生理变量的关系是差不多的，是稳定的，这个生气现象有一个相对稳定的关系。

而数学方程就是描述这种稳定的数量关系的，因此，A 案例患者的病态生气可以建数学模型。但这个数学模型只适用于这个患者，并且是在她的病态生气未经干扰，即未经治疗或她自己还没有改变它时。患者的病态生气未经改变时，它是稳定的、固定的、确定的，实际上，数学模型就是描述这种情况的。

物质世界和有机世界都一直有两种描述规律的方式，一种是程序，一种是数学模型。物质世界也是有程序的，“地球围绕太阳运转，水向低处流，木头燃烧。”，这些语言描述的就是物质世界的程序，物质世界还有数学模型描述，万有引力方程就是。

有机世界有程序描述（比如生气心理程序），也可以有数学模型，A 案例患者的病态生气程序在它未被影响时，就可以用数学模型描述。

一个研究对象，是用数学模型描述还是用程序描述，取决于这个对象是否容易变化和应用的的要求。

对行星围绕太阳公转，仅仅知道“行星围绕恒星公转”这个程序还不够，还要有量的描述，所以要有万有引力方程。但目前对心理学来说，在案例 A 中，知道病态的生气程序就够了，如果在将来，需要用化学物理的疗法修改这个程序，则也需要建立相应的数学方程，以使用药物定量的干预这个程序。

在心理现象中，有相对的稳定性，就是某个心理程序的各生理变量之间的关系，这种稳定是一种局部的稳定，数学模型只能描述这种局部的稳定，当个体的这个程序的各个生理量关系发生变化时，比如 A 案例的生气的各个生理量之间的数量关系经过治疗改变了，那原先的数学公式就没用了。

实际上，数学方程在物理上也一样，也是只用来描述“局部的稳定现象”，这里举例说明：

假设有一个气球，很大，它的材料弹性也很好，用一个金属圆环在气球上罩一部分，求圆环中的气球的表面积。

当没有吹气时，气球平铺在桌面上，这时用一个金属圆环在气球上罩一部分，被罩的圆形部分的面积公式是：

$$S = \pi R^2$$

给气球打气，气球从圆环中间凸出来一点，肉眼几乎看不见这种“凸出”，因此气球的表面积计算还是用上面的公式，再凸出来一点，眼眼能看到了，但不明显，表面积依旧用上面的公式计算，当气打的越来越多，气球凸的越来越厉害，这时“ $S = \pi R^2$ ”这个数学模型越来越来不适用于计算圆环里的气球表面积。这时，我们可以说这个数学模型失效了，如同某个经济学数学模型失效了一样，这是因为气球表面积变了，气球不再是个平面，它变成了球面。

当气球没有打气，平放在桌面上时，圆环里的气球表面积是“局部的稳定”，当给气球打气时，稳定性被破坏，计算面积的公式失效了。

当气球变成成半球形时，公式变成“ $S = 2\pi R^2$ ”，当气球变得足够大时，它的表面积接近“ $S = 4\pi R^2$ ”。因此计算这三种情况的数学模型不同，从气球平放在桌上直到气球充气成个圆球，数学模型改变了三次，也就是说用数学模型定量描述气球的表面积，模型需要时时

修改，如果要精确的计算，从平面到球形的表面积，计算公式有无穷多个。

从这个例子可以看出，方程只能用来描述固定的变化，当变化本身发生变化时，方程就失效了。在物理学和心理学中都一样，数学公式只能用来计算固定的变化，如果变化不固定，这时就要用另一个描述方式：程序，这是定性的描述方式。

在心理学上，心理现象就很容易变化，在宏观的角度，用一个万能的数学模型概括某一个心理现象是不可能的，比如你不能用一个数学模型概括所有人的“生气心理现象”，你需要把“生气”分成许多的情况：不同的人，同一个人不同的时间段。每一个情况需要分别建模型，大人的生气数学方程，小孩的生气数学方程，男人的生气数学模型，女人的生气数学模型，正常的生气数学模型，不正常的数学模型（比如案例 A），等等。

心理现象的数学化和物理学一样，也是寻找局部的、稳定的区域，量化只能量化具体的某个稳定的数量关系，比如案例 A 患者的生气在没受治疗或其他改变时的变量关系。在更大范围框架下，她生气的各生理量关系是可能会变的，数学模型只能描述它没变时的关系。也就是说只能针对她这个具体的生气心理现象建模，她在经过治疗后的生气或因为别的原因而生气现象发生变化时，这个模型就又要重新建。别人的“生气”也需要另外建模。

## 12 展望

这篇论文关于来访者的心理程序都是用自然语言写的。从计算机科学，我们知道，电脑程序先是从 0 和 1 这样的二进制发展成后来的接近自然语言的程序。那么心理学似乎是相反的，先从自然语言的程序开始，向二进制的数学语言发展。也就是，现在是分析自然语言程序，以后心理学可能发展到分析人类的二进制程序，因为大脑的工作机制是神经元的高低电位，也是二进制的，所以心理学向前发展会用数学二进制的方式分析心理的程序。但是，因为来访者只能听懂自然语言，因此，咨询师分析用自然语言分析程序更高效。

将来分析心理程序会使用仪器。因为心理程序还是由生理反应组成，因此可以用仪器观测。现在主流的心理学研究方式是把心理当成一个黑箱，从外部推测黑箱中的发生过程（心理过程），但是弗洛伊德和这篇文章的方法是直接站在这个黑箱之中，用“内省”和“共情”等方法直接“观察”这个黑箱中的过程。但是，当仪器发达到一定程度时，可以用仪器观察人的生理反应，就像物理学用天文仪器观测宇宙一样，这时心理学也会变成像物理学那样从外部研究。

## 13 结论

这篇论文的重点不是提出心理程序是存在的，因为心理程序本来就存在，它就是心理活动的组合。论文的重点是指出，非器质性精神疾病的本质是心理活动混乱，也就是心理程序错乱，可以通过修改或更换心理程序来治疗，并且，心理程活动是可以修改的。论文还认为，心理程序可以作为心理现象量化的基础，只有以心理程序理论作基础，心理学才真正可以量化，心理学才真的可以被看作科学。

### 参考文献

- [1] Michael D.Yapko.高隽,译.临床催眠实用教程[M].北京:中国轻业出版社,2017。
- [2] Milton H.Erickson,Ernest L.Rossi.于收,译.催眠疗法探索性案例集锦[M].北京:中国轻工业出版社,2016:6
- [3]郭秀艳.实验心理学[M].北京:人民教育出版社,2004:573。
- [4]郭秀艳.实验心理学[M].北京:人民教育出版社,2004:584。
- [5] John Rust,Susan Golombok 李思瑶 缪晶晶,译.现代心理测量学[M].北京:中国人民大学出版社,2011:22。