

心理暗示疗法：历史、现状与展望

田明冉 谭小宏 陈颖 李波 陈中伟

西南民族大学，成都

摘要 | 暗示是人类常见的一种心理现象。心理暗示疗法已成为心理咨询与治疗中常用的一种心理治疗技术，文章通过梳理心理暗示疗法在国内外的发展历程，分析当前心理暗示疗法的理论整合、技术整合、技术规范等方面的进展，对该疗法未来的理论研究、实证研究、技术发展、伦理问题进行展望。

关键词 | 心理暗示；心理暗示疗法；心理咨询

Copyright © 2022 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 引言

1.1 心理暗示

《心理学大辞典》中把心理暗示 (psychological suggestion) 定义为：“用含蓄、间接的方式，对别人的心理和行为产生影响。暗示作用往往会使别人不加批判地接受一定的意见或信念，不自觉地按照一定的方式行动。”暗示者可以是他

基金项目：西南民族大学科研启动金资助项目 (No.RQD2022002)。

作者简介：田明冉，西南民族大学教育学与心理学学院在读研究生，研究方向：应用心理。

通讯作者：谭小宏，教授，西南大学应用心理学专业博士，西南民族大学应用心理专业研究生导师，国家二级企业人力资源管理师。

文章引用：田明冉，谭小宏，陈颖，等. 心理暗示疗法：历史、现状与展望 [J]. 心理咨询理论与实践, 2022, 4 (6): 259-269.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0406033>

人也可以是自己。在心理咨询中,咨询师可以通过诱导或启示的方式在不知不觉中给来访者施加影响,以此来改变来访者的异常心理或行为。

受暗示性是人的一种特殊的心理特性,它是人在漫长的进化过程中,形成的一种无意识的自我保护能力。暗示的实质是人类最简单而典型的条件反射,是个体无意中接受了人(包括自己)或环境的影响后,做出相应反应的一种特殊心理现象。心理学研究表明:几乎每个人都或多或少地受暗示效应的影响,不论是自我暗示还是他人暗示,对人的心理和行为都有明显的影响作用^[1]。

心理咨询中的暗示主要可以分为自我暗示和他人暗示以及非言语暗示。自我暗示是指来访者对自己的暗示,来访者自己接受某种观点、想法,对自己的心理施加某种影响。他人暗示是指心理咨询师对来访者施加的暗示。它主要是利用咨询师的威望,把某种观点含蓄地传递给来访者,从而改善来访者的心理状态,进而达到心理咨询的目的。在心理咨询中,一方面,咨询师的语言和行为十分重要,应当慎重使用,以免发生消极的暗示作用;另一方面,咨询者必须启发和引导来访者发挥自我意识的调节能力,消除那些使自己增加精神负担、不利于心理健康的自我暗示,培养积极、乐观的自我暗示,使之朝着符合治疗要求和有益于祛除病症的方向发展^[2]。非言语暗示是咨询师通过咨询室环境的布置、表情与眼光等形式给来访者传递信息,但这种方式对咨询师的水平要求较高。

心理暗示效果的发挥受多种因素的影响,根据暗示的作用过程可以将影响因素归纳为四个方面:(1)咨询师,指咨询师的专业权威性、影响力等;(2)咨询关系,咨询关系的质量对于咨询的效果会产生重要的影响;(3)咨询环境,指咨询师进行暗示时的周围环境、时机等;(4)来访者,作为暗示对象,来访者的性格、心理状态及知识水平等因素直接影响暗示效果。

1.2 心理暗示疗法的涵义与作用

心理暗示疗法(psychological suggestive therapy)是指咨询师利用语言或非语言的手段间接地引导来访者,对其心理和行为产生影响,使来访者按照一定的方式行动或接受一定的意见和信念,从而达到某种治疗目的的一种心理治疗方法。现代心理疗法包括认知行为疗法、放松疗法、正念疗法、家庭疗法等^[3],

而心理暗示疗法作为其中一个贯穿治疗全过程的充满技术的疗法尤为重要。

心理暗示具有独特的作用，它能够有效地降低心理阻抗。心理阻抗（psychological reactance）是降低说服效果的主要障碍之一，其本质是一种动机状态，即个体感到自己的自主性受到威胁时，就会迫使其以恢复自主性的方式行事^[4]。心理暗示可以绕过或消解心理阻抗，在来访者的潜意识层面形成一种心理倾向，可转化为心理能量支配个人的行为或心理。人的潜意识存在自动实现定律，因为人的潜意识不区分事实与幻想，所以它完整接收心理暗示的“建议”，无论这些“建议”是正确还是错误，积极还是消极，一旦它们被嵌入潜意识中，潜意识就会尽它的全部能力和能量发挥作用使它们成为现实。

2 心理暗示疗法的源起

2.1 国内心理暗示疗法的历史发展

2.1.1 中医学中的心理暗示疗法

心理暗示疗法产生的历史古老而悠久，著名的心理学家巴浦洛夫、弗洛伊德等对暗示现象都有许多精辟的论述，我国的心理暗示疗法最早可追溯至古代中医学中的祝由术，并伴随着祝由术的发展而更加完善。祝由术是古代常用来治疗心理疾病的方法，通过分析疾病产生的原因，进而采取相应的情志疗法^[5]。如《五十二病方》疣题：“令疣者抱禾，令人呼曰：‘若胡为是？’应曰：‘吾疣’。置去禾，勿顾。”把禾比作疣，让患者把禾扔去，暗示他的疾患也像那把禾似的被扔掉了，病很快就会好起来^[6]。

中医学有很多以暗示为主要机理的心理治疗方法，除了祝由术以外还包括以诈治诈（对装病者，以计谋欺诈之暗示他要顺势贪病）、假借真药疗心病（真药疗病是假，目的暗示已解除心理病因）、七情气厥治疗（过度七情造成气厥，侧面让他感悟而病愈）、权谋治疗（通过计谋让患者解除心理病因）、改变环境治疗等很多暗示方法。其中假借真药疗心病在中医中有广泛的运用，也就是我们现在常说的安慰剂效应。如唐代元翯医生以叶药，“叶”出疑心吞的“虫”，而治愈一乳母之心疾；明代吴球医生用泻药泻出“蛆”，因而解除病人酒醉后

饮水疑饮蛆的“心病”；宋代李明甫用针刺“虫”治食义乌县令疑病的心痛症。这些古代的方法到如今也有应用价值，例如：王克勤治疗因驾驶执照考试过度紧张，心慌心累屡屡失败的一名汽车驾驶学员时，假称有高级名贵出口药丸（实际是普通成药）考试前服用一丸“定心”，后来那个人的驾驶执照考试就通过了。

2.1.2 民俗心理学中的心理暗示疗法

在中国传统文化中，许多民俗性的活动均含有心理疗愈成分，如民间的算命、看相、请神、卜卦、看风水等活动。这些活动都能在一定程度上利用心理暗示解除求助者的心理困扰，

如湘西土家族认为两条蛇交配是死亡的象征，曾有患者由此导致抑郁，恐惧、焦虑等情绪反应，治疗者用刀将两条草绳砍断，给予患者安慰支持治疗而疗效显著。这种治疗方法多适用于因民俗信念所致的心因性反应，对神经症病人亦有效^[7]。

巫术是基于原始人的信念，认为自然现象与人们的生活、劳动及其疾病，祸福等有关。其方法有祈祷术、抬魂术、草标术、符咒术以及避邪物赶鬼，符水等，使求治者心理得以平衡和安慰。

宗教以一种庸俗而朦胧的形式存在于民间百姓的思想中，其核心体现在“宿命论”和“轮回转世”思想，因此常常采用招魂术等方式使就医者获得心理的满足。宗教中常使用的咒语、符号、草标、数字等其实质是一种神秘主义的东西、本身没有实际意义，但可以增强治疗时的气氛，以利于暗示和交谈进行治疗，尤其对于那些有民俗信念和虔诚心理的求助者效果更佳^[8]。

卦术、命术、签术、占星术等借周易八卦、奇门遁甲、命理学等理论，解除求卦者的疑惑或不确定状态，产生一定的控制感，进而实现症状的改善。心理学的研究表明：人很容易相信一个笼统的、一般性的人格描述特别适合他。即使这种描述十分空洞，他认为它们仍然反映了自己的人格面貌。曾有心理学家用一段笼统的、几乎适用于任何人的话让大学生判断是否适合自己，结果绝大多数大学生认为这段话对自己刻画得细致入微、准确至极^[9]。著名的精神病学家弗兰克很早就指出，从治疗功能和机制的角度来说，巫术之于原始部落与“科学心理治疗”之于现代文明人，其本质是一样的。它们都促进了当事人的获助期望与信心，进而产生治疗效果^[7]。

2.2 国外心理暗示疗法的历史发展

在西方，心理暗示诞生于催眠研究，并成为催眠的核心成分，却有着经历曲折的发展历程。暗示治疗诞生于行为主义和精神分析的兴盛时期，早期关于暗示的研究几乎都局限于催眠领域。研究者多是临床医生而非心理学家，研究方法也多为观察法，而非实验研究。所以在当时，心理暗示疗法在学术研究领域被实证主义轻视，在临床治疗领域被心理咨询与治疗主流排斥，仅存在于催眠治疗和放松治疗中。后来心理暗示疗法得到艾瑞克森心理治疗的极大推动，艾瑞克森及其追随者曾采用暗示治疗的方法，根据患者的个性化情况，同时觉察、关注患者的外显行为与内在体验，将患者置身到实际生活环境里，有效地解决了各种心理问题，包括但不限于焦虑、抑郁、恐惧、饮食障碍、睡眠障碍等等^[10]。暗示疗法不仅解构了实证研究假设的暗示感受性，还重新解释了潜意识心理，并且极大地丰富了暗示技术，使得暗示演变为技术，并被融入到众多疗法的理论框架当中。

最早将暗示运用到心理咨询中的流派是精神分析治疗，弗洛伊德曾采用暗示技术进行治疗，但是他很快就发现难以控制暗示的影响。随后，他在著作里致力于将基于暗示的技术与精神分析技术区别开来^[11]。后来，不断有学者试图解释精神分析治疗中的暗示作用。有学者指出，暗示一直潜藏在心理治疗各个传统疗法里，即使十分强调认知取向的认知疗法也不例外，并质疑认知疗法究竟在多大程度上远离了暗示，认为这个问题不应该只是让认知疗法的治疗师来回答^[12]。在后现代的整合运动中，暗示被各个疗法的临床从业者吸收，融合为其疗法的一种技术。例如，放松训练和想象技术成为许多疗法的常用技术，还发展出了暗示与认知行为疗法的整合模型^[13]。

3 心理暗示疗法的现状

3.1 心理暗示疗法理论的当代整合

3.1.1 心理暗示疗法的病因观

传统的暗示治疗在看待来访者的心理问题时，往往只归结为潜意识出了问

题。心理疾病的产生、变化往往是因为多层次人格中各个组成部分之间关系的不协调,以致个体得不到顺畅、自由地表达,僵化在某一层次,或忽略了其它层次^[14]。心理暗示疗法的病因观应该避免只看到来访者问题潜意识层次或意识层次的单一因素,咨询师在心理治疗过程中应该看到活生生的个体,他们置身在实时环境中,人际关系、具体语境、社会文化等都是需要着重考虑的因素。暗示治疗就是根据个体情况,应用心理暗示引导其发现、激活、运用这些适应性资源。

3.1.2 心理暗示疗法的治疗观

心理暗示疗法的治疗观认为心理治疗需要走出个体主义的窠臼,着眼更广的个体分析水平、人际分析水平、情境分析水平以及文化分析水平,需要多层次分析问题生成过程,重新激活潜意识的适应性能力。二元论把世界划分为精神实在和物质实在,确立了认识论上的个体主义的基础^[15]。诚然,个体主义在强调理性、个体意识方面有着不可估量的贡献,但是如果仅仅从个体的角度去看待社会 and 事物,就会认为个体才是社会行动的真正主体,进一步还会将社会或者整体事件最终解释为个体甚至个体的内部机制。所以,心理暗示疗法应采取全局的高度视野,找出导致个体心理疾患的复杂因素,根据其个性化情况,制定适应性治疗方案,采用适宜的暗示技术,引发、利用来访者潜意识中的再生性资源,确保治疗的有效性。

3.1.3 心理暗示疗法的人性观

关于心理暗示疗法的理论构建,有研究者认为心理暗示疗法应该走出身心分离的困境,树立身心一元观,即“心理—人脑—身体—情境”的整体观。人的思想、认识、推理判断、感知觉、记忆等并非是客观现实在人脑中的“镜像反映”,而是凭借身体的体验才得以完成,特别是感知觉运动系统的体验^[15]。具身认知理论强调身体在认知活动中的关键作用,揭示认知对身体的依赖和身体体验对认知产生的影响,而且具身认知内含着情境化的意义,提倡把人脑放置于身体,把身体放置于情境,构成“人脑—身体—情境”的生态模式^[16]。心理咨询中的暗示从来就不曾离开过具体的时间、场合、语境,也离不开特定的目标、内容和相关条件,所以暗示理应是具体的、特殊的。心理暗示疗法应该

充分考虑个体、情境、文化等组成部分，并把它们视为一个整体来考虑。

3.2 心理暗示疗法的技术整合

最先利用暗示技术的领域是催眠治疗，随后在艾瑞克森催眠治疗的影响下拓展到催眠领域之外。艾瑞克森创造了大量暗示技术，很多非心理催眠师将其运用到各自的治疗过程中，比如家庭治疗、认知行为治疗、隐喻治疗、新精神分析治疗等。这些暗示技术主要是言语型，即通过言语表达，将所暗示的内容传递给来访者^[1]。除了言语型暗示技术，非言语型暗示技术也大量出现，这主要得益于非言语沟通的研究成果。以往人们认为沟通所传达的内容只能通过言语形式来表达，而非言语形式只能提供一个辅助性解释框架，它是可有可无的。但是有研究证明，心理咨询师的非言语行为对心理咨询有促进作用。咨询师能够通过非言语行为向当事人传达倾听和同感，提升咨询师的角色功能，并且非言语行为能够帮助咨询师和当事人建立良好的咨询关系^[17]。比如艾瑞克森经常通过改变语音、语调、语速与来访者保持同步，在来访者不曾意识觉察到之前就已准确传递特定信息。

3.3 心理暗示治疗的技术规范

3.3.1 动态化觉察

来访者是一个活生生的个体，是由生理与心理、意识与潜意识等多层次成分构成，并置身于具体的社会、文化、语境背景之中。所以，治疗师需要对来访者的众多方面保持必要的敏感，从全局视角觉察其问题的生成过程，同时更要觉察来访者的其它层次的表达，并与之保持同步，让治疗师的行为变得和来访者相似，从而获得来访者潜意识的认同，并容易准确理解、接受治疗师的暗示干预^[14]。

3.3.2 个性化策略

来访者是独特的个体，无论是其社会经历、情绪状态，还是其症状表现，都会有所差异。所以，应该把来访者当前的、具体化的情境作为他们治疗过程的起点与基础。在此基础上，针对不同个体应该采用个性化策略。要做到这一点，

需要治疗师保持觉察的敏感性，根据来访者当前的实际情况，暂且抛开以往的经验模式，进入“学生”角色去学习，在学习过程中制定适应性治疗措施与方案。

3.3.3 潜意识沟通

心理暗示治疗旨在运用来访者自身具备的潜意识资源，“以其人之道还治其人之身”。所以，治疗师首先要重视来访者的潜意识，相信它潜藏着丰富的适应性，可以为来访者解决其问题提供适宜的资源。其次，治疗师需要学会使用潜意识沟通方式，使用意象、隐喻表达、间接暗示技术、故事等等，绕开来访者的意识阻抗，就像和意识交流一样，直达潜意识层面^[18]。当来访者领悟到治疗干预后，往往会不知不觉地在生活过程中重新获得适应性能力。

4 启示与展望

4.1 加强心理暗示疗法的理论研究

心理暗示疗法的传统理论有着根本上的不足，既缺少比较完整的理论体系，也没有比较规范的操作技术。面对当前心理咨询与治疗中整合运动的历史趋势，心理暗示疗法要想更好地发挥其有效性，就必须准确解决其先天不足，建构新的理论基础。

4.2 加强心理暗示疗法技术的可操作性

心理暗示疗法中的暗示技术种类很多，但其中很多技术都缺少统一规范的操作化流程。而且整个心理暗示疗法中的技术多而杂乱，并没有形成一个体系，使得大多数心理咨询师不知道在实际咨询过程中什么情景使用、如何使用这些技术来更好的帮助来访者达到咨询目标。因此，从技术操作层面来说，心理暗示疗法在未来的研究中应当进一步强化应用研究，以完善治疗模式、明确技术要领、规范操作流程。

4.3 强化心理暗示疗法的实证研究

当前关于心理暗示疗法的实证研究大部分集中于教学领域和临床实证研究。

临床中大量研究表明心理暗示疗法可以有效地解决不同年龄群体各种心理问题，包括但不限于焦虑、抑郁、恐惧、饮食障碍、睡眠障碍等等^[19, 20]。但心理学领域中关于心理暗示疗法的实证研究目前从数量上来说总体还是较少的，有待进一步发展，检验心理暗示疗法对不同人群、不同心理障碍的实际效果。

4.4 破解心理暗示疗法的伦理困境

心理暗示疗法因其作用机制的特殊性，使得来访者的知情同意权在一定程度上无法得到保障，因为满足了来访者的知情权，就无法保证由于来访者对治疗的期望而带来的症状减轻或病情好转。针对来访者的特殊病情与治疗，放弃知情同意权的履行，是一种为了来访者健康利益最大的选择^[21]。这一伦理困境还需要在理论上加以梳理，在实践中加以完善。

参考文献

- [1] 张春枝. 浅谈心理暗示的效应[J]. 辽宁科技学院学报, 2008, 10(4): 75-76.
- [2] 周永平, 林丽. 论心理咨询过程中的谈话技巧[J]. 焦作大学学报, 2021, 35(4): 101-103.
- [3] 王晓慧, 孙家华. 现代精神病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2002.
- [4] 吕小康, 付春野. 行为公共政策中的心理暗示效应[J]. 集美大学学报(教育科学版), 2021, 22(4): 42-48.
- [5] 佟欣, 赵法政, 佟子林. 中医心理暗示疗法的来源及医疗应用[C]// 第五届国际中医心理学学术大会、第五届国际睡眠医学学术大会、第五届海峡两岸中医心理学·睡眠医学高峰论坛论文集. 2015: 232-239.
- [6] 张丽君. 《五十二病方》祝由之研究[J]. 中华医史杂志, 1997, 27(3): 144-147.
- [7] 石如平, 何庆浩. 民间心理治疗方法及其探讨[J]. 中国社会医学, 1992(6): 32-34.
- [8] 张新义, 傅文录. 《内经》中的暗示疗法浅探[J]. 上海中医药杂志,

- 2004 (8) : 49-50.
- [9] 白洁, 马惠霞. 对暗示的心理学分析 [J] . 中共山西省委党校学报, 2006 (1) : 107-108.
- [10] Erickson, MH, Rossi, et al. 催眠疗法: 探索性案例集锦 [M] . 北京: 中国轻工业出版社, 2015.
- [11] Freud S. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud [J] . London: Hoearth Press, 1995, 3: 259-286.
- [12] Lundh LG. Normal suggestion. An analysis of the phenomenon and its role in psychotherapy [J] . Clinical Psychology and Psychotherapy, 1998, 5 (1) : 24-38.
- [13] Alladin A. Cognitive hypnotherapy: An integrated approach to the treatment of emotional disorders [M] . New York: Wiley, John Wiley & Sons, 2008.
- [14] 岑瑞庆. 暗示及其治疗的现当代叙事与整合 [D] . 福州: 福建师范大学, 2013.
- [15] 叶浩生. 认知心理学: 困境与转向 [J] . 华东师范大学学报 (教育科学版), 2010, 28 (1) : 42-47.
- [16] 叶浩生. 具身认知: 认知心理学的新取向 [J] . 心理科学进展, 2010, 18 (5) : 705-710.
- [17] 赵春晓, 江光荣, 林秀彬. 心理咨询中的非言语行为 [J] . 心理科学进展, 2016, 24 (8) : 1257-1265.
- [18] 陈图农, 武欣, 王志庆. 抑郁的内隐认知与治疗 [J] . 心理科学, 2007 (4) : 990-993.
- [19] 李素芳, 邓红冬, 温淑媛. 正性暗示治疗对抑郁症患者首次无抽搐电休克治疗的影响 [J] . 当代医学, 2020, 26 (32) : 184-185.
- [20] 侯爱玲, 陈婷, 李艳. 暗示疗法用于改善卒中后抑郁患者睡眠质量的效应分析 [J] . 智慧健康, 2017, 3 (7) : 53-54.
- [21] 方会玲. 暗示疗法及安慰剂效应在护理中的应用和伦理思考 [J] . 中国医学伦理学, 2011, 24 (4) : 442-464.

Suggestion Therapy: History, Present Situation and Prospect

Tian Mingran Tan Xiaohong Chen Ying Li Bo Chen Zhongwei

Southwest University for Nationalities, Chengdu

Abstract: Psychological suggestion is a common psychological phenomenon in human beings. Psychological suggestion therapy has become a common in the counseling of psychological treatment technology, in this paper, through the development of psychological suggestion therapy at home and abroad, and analyzing the theory of psychological suggestion therapy integration, technology integration, technical specifications, the progress of the therapy in the future theoretical research and empirical research, technology development, ethical issues were discussed.

Key words: Psychological suggestion; Suggestion therapy; Counseling