

基于中医五行学说的3E模型情绪管理

靳晓峰¹ 肖志华²

1. 四川警察学院警察管理系，泸州；
2. 四川警察学院心理健康中心，泸州

摘要 | 情绪是个体对外界事物是否符合其主观需要而产生的态度体验。情绪的失衡，不仅会影响个体当下的身心整合，还会在社会活动层面对其产生不同程度的负面影响。因此，在中医五行学说的基础上，本研究提出了3E模型。该模型利用五志之间的克制关系，在原初不平衡的情绪（E1）基础上引入另一种情绪（E2）以抑制E1，并通过考虑平衡效果（E0）来达到下一个平衡状态。3E模型的提出旨在为情绪管理提供新的思路和途径。

关键词 | 五行；五志；3E模型；情绪管理

Copyright © 2024 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

五行学说是中医理论的基础学说，通过金、木、水、火、土五种元素之间的相生相克关系揭示事物永恒发展变化的规律，进而探究宇宙万物的终极平衡。五行学说是自然界的基本法则，更准确地说，它揭示出了宇宙间天地交通，往来无穷的永恒运动规律。尽管自该学说诞生后，诸多学者在此基础上提出了五材、五德、五性、五类等诸多说法，但以上皆是在人文角度对五行学说进行补充，与原初的意义有一定出入^[1]。

情绪管理是保持个体情绪健康与身心整合的重要心理干预策略，也是个体在社会生活中最大化交际效果的主要手段。良好的情绪管理能力，不仅可以促进个体身心的平衡，还能增强个体与环境的适应性，

基金项目：教育部2022年度人文社会科学研究专项任务项目（高校辅导员研究）“疫情防控常态化背景下大学生自杀风险的评估与管理：基于意念—行为框架”（项目编号：22JDSZ3158）；教育部2024年度、四川省教育厅第三批高校思想政治工作精品项目“‘育警铸魂，育心赋能’公安院校心理育人模式构建与实践”；国家心理健康和精神卫生防治中心2023—2024年度高校大学生心理健康课题“大学生自杀风险的纵向分析与干预研究”（项目编号：C001）。

作者简介：靳晓峰，四川警察学院讲师，国家二级心理咨询师，研究方向：民警压力与创伤、污名化、心理咨询理论与实践研究；肖志华，四川警察学院心理健康中心副主任，研究方向：文化心理、大学生自杀与防范。

文章引用：靳晓峰，肖志华. 基于中医五行学说的3E模型情绪管理[J]. 中国心理学前沿, 2024, 6(1): 40-46.

<https://doi.org/10.35534/pc.0601004>

并提升个体的自我发展。反之,情绪调节不当或对情绪没有进行任何干预乃至放任其自由发展,都会破坏相应的平衡从而负面影响个体心理健康。乔建中等(2000)在适应性维度上认为情绪管理是一种适应社会现实的情绪和行为反应。功效性方面,情绪管理是一种服务于个人目的,有利于自身生存与发展的活动。特征性界定方面,情绪管理是以情绪的某一种特征着手对其进行界定,从而实现情绪的平衡^[2]。黄敏儿等(2000)认为,情绪管理是个体通过对于自身情绪的调节进而影响自己或他人的过程^[3]。孟昭兰(2005)对多名学者的观点进行整合后将情绪管理定义为通过对情绪内在过程和外部行为进行监控与调节,从而使个体适应外界情境和人际关系需要的动力过程^[4]。传统情绪管理的视角,更多聚焦于“动力学(例:孟昭兰,2005)”“经验的内化(例:乔建中等,2000)”与“系统观(例:黄敏儿等,2000)”,而鲜于采用“文化属性”“批判及整合”视角重新审视情绪管理的新思路与新方法,导致情绪管理策略长期囿于窠臼,无法及时进行拓展与探索。

中医学与先前论述的情绪管理视角有所不同,它深刻挖掘中华文化内涵,主张“身心不二”的哲学观,将情绪表达认定为生理活动的心理产物,而并非一味割裂生理与情绪的关联。溯源中医学对情绪管理的影响,尽管中医学经典《黄帝内经》中并未明文提出“情绪管理”一词,但在该书中却蕴含着丰富的情绪管理思想。例如,《素问·阴阳应象大论》中有:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”《素问·宣明五气篇》中有:“精气并于心则喜,并于肺则悲,并于肝则忧,并于脾则畏,并于肾则恐,是谓五并,虚而相并者也。”由此诞生了以“情志相胜学说”为代表的理论体系。其是在中医理论指导下,运用朴素的古代心理学思想和情志之间相互制约关系来进行治疗的干预方法^[5],具有典型的文化属性,其原理是在于解除致病情志的影响、改变情志的刺激方向和刺激内容的重新组合^[6]。由此可见,中医五行学说丰富的内涵,为情绪管理提供了广阔的操作空间,不仅于此,五行说立足于中国本土精深幽微的文化底蕴,以身心整合的视角重新审视了个体健康的维护与平衡,具有很强的实操性。

2 中医五行学说

中医认为,五脏是人体的中心,环绕五脏而成的六腑及其他经脉、组织与器官共同构成了个体。五脏主宰了人体最主要的生理与心理功能,是五行在人体内的集中代表。五脏之间相生相克,共同左右着个体的平衡。如果平衡可以动态维持,则个体将处于健康的状态,反之,当平衡被打破而无法再度回归,个体将会在生理或心理维度罹患疾病。此外,中医是秉承一元论的哲学流派,秉承身心不二,将世间万物皆看成“气”所化,《素问·五常政大论篇》中有:“气始而生化,气散而有形,气布而蕃育,气终而象变,其致一也。”^[7]《道德经》有:“道生一,一生二,二生三,三生万物。”^[8]《周易》中更有:“易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦。”^[9]《春秋繁露·五行相生》中有:“天地之气,合而为一,分为阴阳,判为四时,列为五行。”^[10]由此可见,“气”即为《道德经》之“道”,亦为《周易》之“易”,更为五行之“根”。《黄帝内经》中,更将由“气”衍生出的五脏(心、肝、脾、肺、肾)、五志(喜、怒、思、悲、恐)作为五行的其他现象学表现而进行论述,系统说明了五行学说对个体生理与心理产生的重大影响,如《素问·阴阳应象大论》亦云:“人有五脏,化五气,以生喜怒悲忧恐。”^[11]此外,《类经》中有:“五气者,无藏之气也,由五气以生五志。”^[12]在中医的世界观中,万物合发于气,情绪作为个体经验的认知感受,亦由“气”所生成。由此可见,中医利用阴阳五行学说,巧妙将“情绪”

流转回溯到“气”的流转，借由五行的理论实现彼此的生克，体现出中华文化特有的伟奇与智慧。

3 五脏与五志

中医经典《黄帝内经》中《素问·天元纪大论》曰：“天有五行御五位，以生寒暑燥湿风；人有五脏化五气，以生喜怒思忧恐。”《素问·阴阳应象大论》提及，“怒伤肝，悲胜怒……喜伤心，恐胜喜……思伤脾，怒胜思……忧伤肺，喜胜忧……恐伤肾，思胜恐”。毛海燕认为：“五志，……，是五脏与生俱来的本能，属于五脏正常生理功能活动的体现^[13]。”换言之，五志为五脏的一部分，五脏之气运化而生五志，五志作为五脏之气，亦为五脏的一部分，由此可见，五脏是可见的五志，五志亦为无形的五脏。

五脏与五志的对应关系，在中国古代的典籍中不胜枚举，吴敬梓《儒林外史》中范进高龄中举，大喜之下罹患失心疯，体现出了心与喜的对应关系。柳永《蝶恋花》里有“衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴”，说明思虑重下，水米不进易于导致脾胃失和、功能受损。曹雪芹的《红楼梦》中林黛玉因伤春悲秋，忧郁成疾，肺癆而终。古代文学作品中不乏人物恐惧过度而小便失禁的情节，体现出了恐惧对“肾”的伤害。最后，肝主气血，经常发怒易于导致皮肤暗黄，血气不佳，充分说明了“怒”对肝脏的损伤性影响。

金元四大家之一的张子和在《儒门事亲》中说道：“悲可治怒，以恻怆苦楚之言感之；喜可以治悲，以谑浪褒狎之言娱之；恐可以治喜，以恐惧死亡之言怖之；怒可以治思，以污辱欺罔之言触之；思可以治恐，以虑彼志此之言夺之。凡此五者，必诡诈谲怪，无所不至，然后可以动人耳目，易人视听。”^[14]

清代余震《古今医案·按》中朱丹溪医案一则：“一女新嫁后，其夫经商两年不归，因不食，困卧如痴，无他病，多向里床坐。丹溪诊之，肝脉弦出寸口，曰：此思男子不得，气结于脾，药难独治，得喜可解。不然，令其怒。脾主思，过思则脾气结而不食。怒属肝木，木能克土，怒则气升发而冲，开脾气矣。其父掌其面，呵责之，号泣大怒，至三时许，令慰解之。与药一副，即索粥食矣。朱曰：思气虽解，必得喜，庶不再结。乃诈以夫有书，旦夕且归。后三月，夫果归而愈^[15]。”朱丹溪采用激怒疗法，以“怒”克“思”，将“怒”所导致的气血上浮与“思”所产生的情郁下沉相颉颃，很好地平衡了案主之前由于思虑过重而导致的痴迷、呆滞、气滞等病理性不平衡状态。中医主张怒能升阳，激发气血生成，促进血液循环，由此将因“思”而导致的血气凝滞冲散，从而由改善当下生理状况入手达到疏解情绪的功能。适宜的愤怒非不会对身体造成负担与损伤，相反还可以起到去得失、解忧愁、消郁结、抑惊喜、振意志的作用^[16]。

在五行中，“火”对应五脏中“心”，主“喜”，“土”对应五脏中“脾”，主“思”，“金”对应五脏中“肺”，主“悲”，“水”对应五脏中“肾”，主“恐”，“木”对应五脏中“肝”，主“怒”。在治疗的方法上，包含了抑木扶土法、培土制水法、佐金平木法等^[16]。由于五志兼具五行相生相克的特征，为此五种情绪之间存在着特定的生克关系。从相生的关系来看，喜生思，思生悲，悲生恐，恐生怒，怒生喜。从相克的关系来看，喜克悲、悲克怒、怒克思、思克恐、恐克喜。五志之间生化流转，交相呼应，共同在人的情绪系统中扮演特定的角色，由此维系个体情绪的平衡。

通过上述实例不难看出，五志的克制关系的确可以实现情绪的再次平衡，然而无论如何调节，都必须首先确定需要进行干预的不平衡情绪、克制前者的情绪，以及克制后反馈的情绪，从而实现这一过程的可操作性。鉴于上述考量，提出 3E 情绪管理模型可以很好地在实操维度帮助个体实现情绪调节。

4 3E模型

4.1 模型概述

3E (3 Emotions, 3E) 模型是一个微型的情绪调控系统,其原理是利用中医五行学说中五志之间的克制关系重新实现情绪的平衡,乃至身心的平衡。3E包含了E1、E2与E0三种情绪类型。E1是个体当下的问题情绪,即不平衡情绪,是个体需要主动干预的情绪。E2是通过言语、想象或行为诱发的,可以在五行学说基础上克制E1的情绪。E0是对E1与E2是否实现平衡的反馈情绪,是检验E2是否有效克制E1的重要量度。理想的E0应该是平静的、稳定的,既不会偏向E1,更不会偏向E2,而是守正而中庸的。总的来说,E1是问题情境,E2是解决手段,E0是反馈机制,3E一体,共同促成个体当下情绪问题的解决。

从形式上不难看出,3E模型是对中医情志疗法的操作性简化,通过提炼该过程的三大情绪核心要素,实现对于情绪管理全过程的审思。

4.2 模型应用

3E模型使用的前提,是个体当下存在需要进行管理的情绪,例如愤怒。根据五志生克的关系,平衡“愤怒”需要“悲伤”情绪的介入,于是激发“悲伤”情绪的产生成为模型应用最为重要的环节,其形成需要用特定的言语、想象或行为激发,而无论选取哪一种激发的手段,都需要考虑在E1的情境(Context)下介入言语、想象或行为,而不能脱离E1产生的情境背景。比如大学生A因为考试成绩不理想而遭受辅导员B的斥责,进而引发了A的愤怒。B对A说“这次考得这么糟糕,看来你也就这个水平了”。A觉得自己的能力绝不仅限于此,于是愤怒之余与B产生了争吵……

不难看出,A之所以愤怒,是因为A觉得自己遭受了不公平或不平等的待遇。以A为干预对象,同时介入3E模型,可以得到E1为愤怒,而E2为悲伤。激发E2产生的言语、想象或行为应紧密围绕E1生成的事件背景,例如“木已成舟,成绩的确不理想,很可能自己今后都失去了保研的资格”“辅导员因为我的成绩不理想,会让我在TA心目中的地位一落千丈吧,TA很可能下次都不会再对我眷顾了”,等等。而不能是“我的狗死了,我很难过”,或者“我的女朋友和我分手了,我太伤心了”。主张在E1背景下实现E2的激活,是帮助情绪主体A在多维度意识到问题存在的可能性以及可能激发的情绪多元性,由此实现情绪之间的克制。相反,脱离E1生成的情境而单纯激发E2,会导致情绪主体再次回归E1情境时再次激活先前问题情境,由此导致情绪的克制失败。在E1的事件背景下激发E2,是解决情绪失衡的关键。

另一方面,在现实生活中,很难确保E1是单一的情绪内容,不包含其他的情绪要素,例如嫉妒。嫉妒是由愤怒、不满、怨恨、自责、羞愧等多重情绪叠加生成的复合情绪,这种类似情境之下,需要情绪干预主体意识到E1的核心情绪要素,而并不应整合情绪的其他表现方面同时进行干预。在确定靶点情绪的基础上,应找到能够克制前者的E2,从而实现情绪管理。从根本上来看,情绪主体需要在情绪干预前对当下自身的E1进行评估,确定E1的基本成分及核心靶点情绪的占比,由此实现干预过程与结果的最优化。

为了保证情绪管理的有效性，E2 与 E0 在模型的应用中应尽量保持同步，激发 E2 的情境背景固然重要，但是时效如何，刺激量如何，在很大程度上制约着 E1 的克制水平。为此，作为反馈机制的 E0 应实时对干预的效果进行权衡，由此反馈 E2 的干预水平。如果经由 E0 反馈后 E2 不能很好克制 E1，则应提升 E2 的激活量，反之亦然。当 E2 很好地平衡了 E1，E0 的反馈结果应该是个体重新恢复情绪的平稳状态，同时对应无明显失衡的外在表现。

4.3 操作实例

实例 1：“这么长时间没见 TA，我好想 TA 啊……”

解析：该语句的情绪表达是“思”，由五脏中“脾”负责，五行属土。如果实例中的当事人由于太过思虑他人而导致情绪失衡，影响了正常的工作、生活与学习，根据 3E 模型就要通过介入另一种情绪重新实现情绪平衡。在这里，E1 为“思”，克制 E1 的情绪 E2 为“怒”，激发“怒”产生的言语、想象与行为很多，兼顾 E1 生成的背景和情境，可采用言语或想象如“虽然我想 TA，但是 TA 压根儿就不想我……”“TA 在那边有了新欢，把我忘了……”激发 E1 当事人产生愤怒情绪 E2 后，需要在 E1 与 E2 之间进行平衡的考量，即 E0，思考 E2 的愤怒程度是否足以平衡 E1 的思念。如果激发 E2 生成的愤怒不足以平衡 E1，则需要通过言语、想象、行为进一步激发 E2，反之，如果激发 E2 生成的愤怒平衡 E1 后有剩余，则可考虑降低言语、想象、行为激发 E2 生成的程度。在此过程中，要通过 E0 的反馈灵活调适激发出的 E2 情绪。

实例 2：“我的妈妈生病住院了，我太难过了……”

解析：该语句中的情绪表达为“悲”，由五脏中“肺”负责，五行属金。同样，如果当事人因为悲伤而导致情绪失衡，则需要通过介入“喜”来对其进行干预。为此，E1 为“悲”，E2 应为“喜”，在 E1 产生的背景下激发 E2，可以使用如“虽然妈妈住院了，但是正好借此机会进行全身检查。”或者“妈妈住院的时候发现了问题的早期症状，简直再幸运不过了。”等想象或言语之后，同样进行 E0 维度的衡量，反馈 E2 激活的程度是否很好实现了预期。这里需要注意的是，激发 E2 产生的言语、行为或想象并不一定是真实的，只要在 E1 的情境背景下完成 E2 的激活即可。

实例 3：“又要出早操了，我跑不下来……”

解析：该句中情绪的表达为“恐”，由五脏中“肾”主宰，五行属水。对应 3E 模型 E1 部分为“恐”，需要在 E1 发生的情境背景下激发“思”的情绪加以克制，为此，E2 为思。结合 E1 的背景，可使情绪主体在出早操的过程中，诱发其产生思虑。例如，跑步的过程中步数是多少，周围的景致发生了哪些变化，自己的呼吸、脉搏、心跳产生了怎样的变化等，由此激发 E2 借以渐弱由 E1 带来的不良影响。

实例 4：“太烦了，体能达标又没过，想发火……”

解析：该句中情绪的表达为“怒”，由五脏中“肝”主宰，五行属木。对应 3E 模型中 E1 为“怒”，需要在 E1 产生的情境背景下激发“悲”加以克制，为此，E2 为悲。在情绪主体产生愤怒的情境下，应使其意识到无论怎么愤怒，最终的结果都是一个毋庸置疑的事实，那就是自己的体能测试失利，该结果很有可能会影响情绪主体年终的平均成绩、评优甚至毕业，由此激发出其生成“悲伤”情绪以此克制之前产生的愤怒。

实例5：“哈哈，我又拿到了一个国家奖学金……”

解析：该句中情绪表达为“喜”，由五脏中“心”主宰，五行属火。对应3E模型中E1为“喜”，大喜伤心，需要在E1产生的情境背景下激发“恐”来克制，为此，E2为恐。为了克制E1，情绪主体需要意识到，国家奖学金的获得很有可能使其成为众矢之的，由此引发他人的嫉妒与敌视，甚至破坏先前营造的良好人际关系。再有，如果下次自己不能如愿以偿继续获得国家奖学金，会不会由此怀疑自身的能力不足，再或者会不会引来他人的讥笑或者幸灾乐祸。这些都可以很好地激发情绪主体的“恐惧”情绪。

5 讨论

从中医五行说的原理来看，3E模型的确获得了相应的理论支持，然而复杂的实践环境仅仅通过一个简化模型加以干预，仍然面临诸多疑点。例如，情绪主体能否在情绪化过程中及时内省并有效识别E1，对其自我意识有较高的要求。此外，情绪主体是否可以实时在出现E1的情况下及时通过介入适当E2进行干预对个体而言仍然充满挑战，如果E2激活时机不当，抑或激活背景与E1不吻合，均会影响情绪管理的效果。最后，如何通过E2的激发实现E0的最佳平衡，如何在最短的时间内再次完美调适，对情绪主体而言仍然颇有挑战性。

6 结论

3E模型是在中医五行学说的基础上演化出来的新型情绪管理模型，主张通过情绪生克的关系实现情绪管理的预期，其效果毋庸置疑。3E模型简便易行，将中华传统中医文化中五行思想与情绪管理相结合，丰富了文化自信的内涵，也从文化心理的视角拓展了情绪管理的外延。相信在不久的将来，3E模型的量化研究会更加丰富其内涵，由此服务于更多的情绪管理者。

参考文献

- [1] 尹晓琳, 魏凤琴. 五行五脏理论探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(9): 931-935.
- [2] 乔建中, 饶虹. 国外儿童情绪调节研究的现状[J]. 心理发展与教育, 2000(2): 49.
- [3] 黄敏儿, 郭德俊. 情绪调节的实质[J]. 心理科学, 2000, 23(1): 109.
- [4] 孟昭兰. 情绪心理学[M]. 北京: 北京大学出版社, 2005: 205.
- [5] 曾智. 古代情志相胜心理疗法之研究[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2003, 4(1): 42-46.
- [6] 谭从娥, 王米渠, 刘明. 2种角度论情志相胜的心疗原理[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(19): 2589-2590.
- [7] 黄帝内经[M]. 北京: 中华书局, 2011: 241.
- [8] 老子. 道德经[M]. 李若水, 译评. 北京: 中国华侨出版社, 2014: 157.
- [9] 周易[M]. 中华文化讲堂, 注译. 北京: 团结出版社, 2016: 307.
- [10] 董仲舒. 春秋繁露[M]. 张世亮, 钟肇鹏, 周桂钿, 译注. 北京: 中华书局, 2012: 487.
- [11] 黄跃东, 李珀, 赵俊芳. 中医情志的发生机制刍议[J]. 福建中医学院学报, 2004, 14(4): 43-45.

- [12] 张景岳. 类经 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 28.
- [13] 翟双庆, 王长宇, 孔军辉. 论五神、七情的五行五脏归属 [J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25 (5): 1-4.
- [14] 许芳, 李侠. 情志相胜法在抑郁症临床应用中的思考 [J]. 浙江中医药大学学报, 2015, 39 (2): 95.
- [15] [清] 余震. 古今医案·按 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 168.
- [16] 舒文锐, 倪喆鑫, 潘霄. 中医情志疗法的情绪冲击、情绪替换实质 [J]. 医学争鸣, 2015 (4): 23-26.

3E Model of Emotion Management Based on the Five-element Theory of Traditional Chinese Medicine

Jin Xiaofeng¹ Xiao Zhihua²

1. *The Department of Police Management, Sichuan Police College, Luzhou;*

2. *The Mental Health Center, Sichuan Police College, Luzhou*

Abstract: Emotion is the attitude experience generated by whether the external things meet the subjective needs of the individual. Emotional imbalance not only affects the individual's physical and mental integration but also has different degrees of negative impact on the dimension of current social activities. Therefore, based on the theory of the five elements of traditional Chinese medicine, the 3E model is proposed, which uses the overcoming relationship between the five elements to intervene another emotion (E2) based on the original unbalanced emotion (E1) to suppress E1 and finally reach the next balance by considering the balance effect (E0). The proposal of the 3E model aims to provide new ideas and approaches for emotion management.

Key words: Five elements; Five emotions; 3E model; Emotion management