浅析中医心理学与西方心理学的分野与互鉴*

张婷，熊思成，侯思伟，陈芸，张斌

湖南中医药大学，湖南 长沙 410000

摘要：中医心理学与西方心理学在研究目标与实践应用等方面存在一定的关联与共性，二者都关注人类的心理现象和发展规律，致力于促进个体的心理健康。但作为两门独立的学科体系，中医心理学根植于传统中医理论，强调身心一体和情志调摄，西方心理学则立足于实验科学，侧重于对心理现象进行量化分析与实验研究，二者源于不同的文化背景和社会环境，在理论基础、研究方法及临床实践等方面存在显著差异，具有独特的时代特征和社会文化属性。中医心理学的理论方法与体系更贴合中国国民的心理发展和人格体质，而西方心理学的发展成果亦不容忽视。我们要在充分探讨中医心理学与西方心理学的共性与联系、分野与互鉴的基础上，通过理论基础的互补和合、研究方法的融合交互及临床实践的赓续创新，以丰富中医心理学的研究内容，拓展研究视野，推进中医心理学的现代化发展和转化。

关键词：中医心理学；西方心理学；临床实践

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.10.328

中图分类号：R229　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)10－2092－06

A Brief Analysis of Distinction and Mutual Learning Between Traditional Chinese Medicine Psychology and Western Psychology

ZHANG Ting，XIONG Sicheng，HOU Siwei，CHEN Yun，ZHANG Bin

Hunan University of Chinese Medicine，Changsha Hunan China 410000

Abstract：There is a certain correlation and commonality between traditional Chinese medicine psychology and western psychology in terms of research objectives and practical applications，both of which pay attention to human psychological phenomena and development laws and are committed to promoting individual mental health. However，as two independent discipline systems，traditional Chinese medicine psychology is rooted in traditional Chinese medicine theory，emphasizing the unity of body and mind and emotional regulation，while western psychology is based on experimental science，focusing on quantitative analysis and experimental research on psychological phenomena. The theoretical methods and systems of traditional Chinese medicine psychology are more in line with the psychological development and personality of Chinese people，and the development achievements of western psychology cannot be ignored. On the basis of fully exploring the commonalities and connections，divisions and mutual learning between traditional Chinese medicine psychology and western psychology，we should enrich the research content of traditional Chinese medicine psychology，expand the research horizons，and promote the modernization and transformation of traditional Chinese medicine psychology through the complementarity and harmony of theoretical foundations，the integration and interaction of research methods，and the continuous innovation of clinical practice.

Key words：traditional Chinese medicine psychology；western psychology；clinical practice

* **基金项目**：2024 年度湖南省高校思想政治工作研究项目(24C13)；湖南省社会科学成果评审委员会课题项目(XSP24YBZ121)；2023 年湖南中医药大学教学改革研究项目(2023－JG058)；湖南省普通本科高校教学改革研究立项项目(202401000763)；湖南省社会科学成果评审委员会课题项目(XSP25YBZ119)；湖南省教育科学规划课题研究成果项目(ND229291，XJK22BDY005)

中医心理学是中医学的重要分支，秉承着中医理论体系，并融合了近代西方心理学的理论成果[1]。作为一门有别于西方医学心理学的新兴学科，中医心理学以中医经典理论为主导，在医疗保健活动中研究情志心理因素与疾病、健康之间的复杂关系，进而用于指导临床实践和健康管理[2]。中医对心理现象、心理过程的认识，对心理障碍的治疗与调摄等内容在《黄帝内经》中已有记载，散见于历代医学古籍，并受到中国传统哲学与宗教的影响，体现为对“心、神、形、情、意、志”的思考与理解。一般认为，中医心理学以形神合一论、心主神明论、心神感知论、五脏情志论、阴阳睡眠论和人格体质论作为理论基础，临床体现为“治神”“治意”“医心”和“人事制之”等方法[3]，临证经验多以医案形式流传。

西方心理学（Western Psychology）于 19 世纪末被确立为一门独立的学科体系，在英、法、德等西欧国家以及加拿大和美国等地迅速发展壮大。这一学科体系强调科学实验设计、数据收集和分析的重要性，旨在以科学客观和可验证的方法探索人类的认知、情感和行为模式[4]。当代西方心理学中存在着现代主义取向和后现代主义取向的对立和冲突。自冯特以来的西方心理学流派多属现代主义取向：重视科学价值与方法，信奉经验主义，强调个体的中心地位；后现代主义取向的核心则为社会建构主义，强调以社会建构论作为认识论的基础[5-6]。总之，西方心理学强调通过使用实验方法、统计分析和临床研究等科学手段，对心理疾病的病因、发展过程和治疗方法等进行深入研究。

中医心理学与西方心理学虽皆致力于探究人类心理现象与规律，但中医心理学根植于传统中医理论，强调身心一体和情志调摄；西方心理学则立足于实验科学，侧重于对心理现象进行量化分析与实验研究，二者在理论基础、研究方法以及临床实践等方面均存在一定的差异。西方主流心理学是在西方文化背景下形成的，其“去文化”特性导致其并不具有普适性[7]。而根植于中华优秀传统文化的中医心理学，更契合中国人的心理特质与现实情境。尽管西方心理学存在种种弊端，但其发展的突出成果与学科贡献不容否认，中医心理学对西方心理学的融合与借鉴十分重要。本文旨在探讨二者的联系与共性，并在此基础上辨析其分野与互鉴，以期为中医心理学的学科发展提供新的视角及策略。

1　中医心理学与西方心理学的共性

中医心理学与西方心理学虽然发展于不同的时代和理论背景，但二者均脱胎于古代哲学思想，在研究目标与实践应用等方面也存在一定的关联与共性。

在研究目标方面，首先，二者都关注人类的心理现象和心理健康。中医心理学强调“形神合一”的观念，通过整体思维和辨证论治，关注及维护个体的身心健康。西方心理学虽有不同的流派和理论，但同样关注个体的心理过程和心理现象，致力于通过描述、解释、预测和调整行为以维护心理健康[8]。其次，二者均关注人类心理发展特点及过程。中医心理学关注个体从受孕到死亡的心理发展过程，《灵枢·天年》提出“人之始生……神气舍心，魂魄毕具，乃成为人”“心藏神”。随着胎儿心脏的发育，意识、思维等精神活动逐渐产生，因此中医心理学重视胎教[9]，如西汉贾谊《新书·胎教》中就记载了周文王母亲行胎教之例[10]。《素问·上古天真论》指出：“女子七岁，肾气盛，齿更发长”“丈夫八岁，肾气实，发长齿更。”阳生阴长，童年期个体生理机能旺盛，血气贯通，心理发展以语言获得和思维能力提升为主要特征，即所谓“弱而能言”。中医心理学的心理发展观体现了毕生发展的特点，强调“身心一体”，注重个体生理发展与心理发展的协调统一，体现了心理发展的阶段性和连续性。西方心理学也关注人在不同年龄阶段的心理特征和发展任务。弗洛伊德基于心理性欲发展阶段理论，提出了划分心理发展阶段的标准，又具体规定了心理发展阶段的分期（口唇期、肛门期、性器期、潜伏期和青春期），不同分期有不同的力比多趋向，而该时期性心理是否获得满足决定了个体成年后的人格特征[11-12]。埃里克森认为，每个人在生长过程中，都普遍体验着生物的、生理的、社会的、事件的发展顺序，按一定的成熟程度分阶段地向前发展。其“心理社会发展理论”指出，人的不同心理发展阶段面临着不同的心理冲突和发展任务，如 0～2 岁的婴儿主要任务是满足生理上的需要，发展信任感，克服不信任感，体验着希望的实现[11,13]。与中医心理学相似，西方心理学也强调心理发展的毕生观，突出不同阶段的发展任务，注重发展的阶段性与连续性。

在实践应用方面，二者均致力于解决个体的心理问题与困扰，并提供有效的治疗方法和策略。中医认为，人的心理疾病主要由七情引起，情志的过度兴奋或过度抑制会使人体气机紊乱，气血失和，脏腑阴阳失调，因而致病，即所谓“七情内伤”[14]。“情志相胜”是最典型系统的古代心理疗法，指医生有

意识地运用情志刺激来制约患者的病态情志，继而治疗心身疾病[15]。传统的中医情志疗法在不断发展过程中，逐渐形成了情志相胜法、顺情从欲法、移精变气法、言语开导法、五行音乐法等常用临床方法[14]。这些方法不仅仅针对具体症状，更注重从根本上调整个体的生理和心理状态，实现身心的整体健康。西方心理学在实践应用中则以临床心理治疗与咨询为主，现代心理治疗的技术和方法多达 400 余种，主流的心理治疗与咨询的流派与方法主要有精神分析法、认知行为疗法、合理情绪疗法等，还包括诸多后现代心理治疗方法，如叙事疗法、森田疗法、短期焦点治疗等。这些技术侧重于通过改变不良的思维模式、解析潜意识内容或增强个人的自我意识和成长潜力，帮助个体应对心理挑战。这些治疗技术虽源自西方哲学社会科学背景，但诸多疗法与中医心理学疗法的理论逻辑和实践方式存在互通之处。如始于《灵枢·师传》的“言语开导法”，又称“祝由疗法”，与西方心理治疗中的“对话治疗法”有相似之处[3]，二者均提倡治疗中应建立良好医患关系，使患者充分信任治疗者，引导其将内心症结告知，通过倾听、理解、解释、鼓励、劝导等方法，帮助患者逐瘀散结。再如《黄帝内经》所载“惊者平之，平者常也，平常见之，必无惊”与系统脱敏疗法有同工之妙[7]，二者都强调循序渐进地处理心理冲突，平缓情绪。二者在实践应用方面的异曲同工，体现了不同社会背景下人们的共同心理追求，以及达到心理平衡的共同心理过程。

2　中医心理学与西方心理学的分野

中医心理学与西方心理学作为两门独立的学科体系，在探索心理健康和治疗心理疾病之共同目标的基础上，亦展现出理论基础、研究方法、临床实践等方面的差异。

2.1　中医心理学与西方心理学的理论基础差异

中医心理学与西方心理学体现了不同时代、不同社会背景下人们的心理需求与心理主题，其理论基础存在一定差异。首先，二者在起源与哲学基础上存在差异。中医心理学起源于中国古代的医学与哲学思想，其理论基础源于《黄帝内经》《伤寒杂病论》等中医经典著作，借五行理论阐述脏腑形窍自内而外的整体性、机体与自然的关联性以及疾病发展变化的规律，融合中医、道家、儒家等多种文化元素，形成了“天人合一”“形神一体”的哲学思想[16]，强调主观与客观、人与自然的和谐统一。西方心理学可以追溯到古希腊哲学，经历了由法国 17 世纪的唯理论和英国 18 世纪的经验论等近代哲学思潮的影响，而冯特建立世界上第一个心理学实验室，则标志着西方心理学向一个独立学科的转变。这些历史进程共同催生了基于实证研究的现代心理学体系。该体系以科学实验和严谨的数据分析为核心，旨在通过实验和量化方法深入探索和理解人类的心理和行为。其次，二者在理论框架与发展上存在差异。中医心理学以中医学理论为指导，通过五脏六腑与情志的对应关系，解释了心理因素对身体健康的影响，运用阴阳五行等中医基础理论来分析心理现象，并寻求心理与身体的和谐平衡。现代中医心理学植根于中国传统文化，以儒家、道家和佛教的哲学思想为基础，结合传统医学与现代心理学，形成了具有中国传统文化特色的中医心理学。西方心理学的发展受到近代哲学和实验生理学的影响，通过科学实验来揭示人类心理的本质、规律以及心理问题的解决方法。近代哲学为西方现代心理学的诞生提供了理论基础，而实验生理学的发展则直接推动了心理学实验方法的形成，从而发展了多个理论流派，如构造主义、机能主义、精神分析、行为主义等。这些理论流派建立在丰富的心理测评和系统化的治疗体系上，强调评估与干预方案的精确性及可重复性。

2.2　中医心理学与西方心理学的研究方法差异

中西方对生命认识的研究方法在思维层面存在较大不同。中国人在研究中偏向“思维模型”，这种方法更注重整体性和功能性的象征表达。例如，中医的五脏分类不仅简化并形象地反映了各脏器的功能特征和相互关系，还蕴含了脏器与情绪、精神、身体其他部分以及自然环境之间的复杂联系；而西方人偏重“物质模型”，西医对内脏器官的研究便着重于解剖学和生物化学层面，通过详尽的物质结构分析和局部的组织构造来理解其功能和病理变化[17]。因此，二者在开展学科研究过程中的思维和方法亦存在较大差异。首先，二者在研究方法与工具方面存在差异。中医心理学使用的方法与工具多结合文献整理和临床观察，根据中医理论进行心理评估和治疗，如一项关于“温笑散治疗肝郁脾虚湿盛型抑郁症”的研究，即是依据明代薛己的《内科摘要》和宋代陈无择的《三因极一病证方论》，将经典方剂“温胆汤”与“丹栀逍遥散”合为温笑散，治疗肝郁脾虚湿盛型抑郁症，并结合临床观察和测量，得出“温笑散治疗肝郁脾虚湿盛型抑郁症疗效稳定可靠”的结论[18]。而西方心理学常用的方法与工具包括测量

量表、问卷调查、实验研究等，注重使用统计学方法和现代科技手段来收集和分析数据。其次，二者在观察法的使用方面存在差异。中医心理学主要采用临床观察法，这种方法依赖于对患者整体状态的细致观察，包括情绪、行为表现以及身体的各种表征。如有学者研究了中医护理干预老年失眠的临床观察，从睡眠质量、入睡时间、睡眠时间等 6 个方面观察患者的睡眠状态，通过临床症状的变化验证中医护理干预的有效性[19]。西方心理学虽然也采用观察法，但更侧重于实验室条件下的观察和控制，通过标准化程序和精确的测量，以现代科学的方式揭示心理现象的规律和机制。

2.3　中医心理学与西方心理学的临床实践差异　基于不同的理论基础与研究方法，二者在临床实践方面亦存在差异。首先，二者在治疗理念与目标方面存在较大差异。中医心理学认为健康是一种动态的平衡状态，强调预防（治未病）和养生保健的重要性，如《黄帝内经》提出了“平人”的概念，代表人体的健康状态[20]，《灵枢·终始》指出：“所谓平人者不病，不病者，脉口人迎应四时也，上下相应而俱往来也，六经之脉不结动也，本末之寒温相守司也，形肉血气必相称也，是谓平人。”而西方心理学则将健康定义为没有疾病或症状，主要关注心理障碍的识别与治疗。因此，中医心理学注重整体观念和辨证施治，强调心理与身体的和谐统一，追求身心平衡。而西方心理学则注重个体心理结构和行为的改变，追求心理疾病的积极干预和有效治疗。其次，二者在诊疗方法与策略方面存在差异。中医心理学常通过“四诊察心”观察患者头面五官、动静姿态、语言声音等外在表现以及切脉按诊来判断其心理症状，推测患者脏腑精气的气机变化，并借由五行、五脏、情志之间的联系以及五行生克的规律予以诊治[21]。同时，中医根据病因、症状、体质等综合辨证，确定患者的病证类型，如肝气郁结、心火亢盛等，从而制定个性化的治疗方案。在治疗中多采用中医特色疗法，如针灸疗法，通过在特定穴位插入细针，调节气血流通，平衡阴阳，从而缓解心理和生理上的不适；中医推拿则利用手法按摩经络和穴位，改善气血循环，舒缓紧张情绪，促进身体和心理的放松；饮食疗法根据中医理论调整饮食，通过合理的膳食搭配，促进身体健康和心理平衡。总之，中医心理疗法常通过调节身体的阴阳平衡、经络畅通和脏腑功能等，促进身心康健。西方心理学则通常使用标准化的心理评估工具和诊断标准，如 DSM－5（精神障碍诊断与统计手册）和 ICD－10（国际疾病分类），进行系统的心理评估和诊断。同时，临床评估也结合问卷、面谈、行为观察等方法评估患者的心理状态，确定心理疾病的类型和严重程度。在治疗中则常采用多种心理治疗方法，如精神分析疗法、认知行为疗法、合理情绪疗法等，开展临床咨询与治疗。西方心理学注重探讨心理疾病的病因及症状，并采用药物和心理治疗等医疗手段来帮助患者恢复健康。

3　中医心理学与西方心理学的互鉴

中医心理学与西方心理学在理论基础、研究方法与临床实践等方面存在显著差异。两者各有优势，可相互借鉴和融合，共同促进人类心理健康事业的发展。

3.1　理论基础的互补和合　“五味万殊，而大同于美；曲变虽众，亦大同于和。”中医心理学与西方心理学在各自的文化土壤里生长出了丰富多彩的理论基础，二者既因服务于各自的社会文化而存在差异，又因统一于心理科学体系而具有一定共性。作为不同的学科理论体系，二者在诸多方面存在互补的关系。首先是“整体观”与“局部观”的互补。中医心理学强调“形神合一”的整体观念，注重将人视为一个整体，探讨身心和谐、人与自然环境的和谐以及人与社会环境的和谐。而西方心理学更注重心理现象的局部分析，通过细致的实验和量化研究，深入探讨心理过程的复杂性。在实际应用中，可以将两者结合，既关注个体的心理健康，又考虑到身体与心理的整体平衡，整体与个体协同，共同促进人类身心健康发展。如我国学者汪卫东教授提出的“系统发展心理学”理论[22]，正是在中医整体论指导下，在总结临床经验和对患者的成长提纲式作业进行质性分析基础之上，对不同成长过程进行大量数据分析，从而为不同发展阶段中的个体提供精准心理干预手段。其次是中医情志与认知行为的和合。中医心理学强调情志在疾病发生、发展与转归中的重要作用，西方心理学则注重心理过程尤其是认知行为对解释心理现象的作用。事实上，情绪与认知相互影响，情绪状态会影响认知和行为过程，而认知行为调节也能影响情绪反应。二者的结合将能从情志与认知行为互补的角度，更加全面精确地治疗疾病，如有研究在对 HIV/AIDS 患者的焦虑、抑郁和反刍思维进行干预时，发现中医情志疗法可以有效降低焦虑抑郁症状，改善反刍思维[23]。

3.2　研究方法的融合交互　中医心理学与西方心

理学在研究方法上的融合与交互，能够有效整合双方优势，形成互补，为心理学研究与实践提供新的思路和方法。具体而言，可利用中医文献整理和临床观察法，结合西方心理学的实验研究法，对中医心理学的理论和治疗效果进行实证研究。在中医心理学的临床实践中，融入西方心理学的量表评估、统计分析等方法，以提高研究的科学性和准确性。中国中医科学院首席研究员薛崇成及其团队借鉴西方心理测量学研究方法，制定了我国第一个中医人格“阴阳分型量表”[24]与“五态性格测验”[25]。此外，也有较多学者借鉴心理测量学方法，编制了诸多中医心理测验，如汪卫东教授从不同人格发展阶段与人格要素角度，研制了“忆溯性人格发展量表”[26]等。这些量表的研发为中医心理学领域开展相关研究提供了更为科学严谨的量化手段，有效促进了学科发展。此外，西方心理学界十分关注循证实践，在临床决策时，应谨慎（conscientious）、明确（explicit）、明智（judicious）地应用当前最佳证据。美国心理学会于 2006 年发布了关于在心理学实施循证实践的政策声明[27]。在中医心理学的研究中，也可借鉴循证实践的方法，结合个人的临床专业知识与可获得的最佳证据，同时考虑病人的价值观开展相关治疗[28]。目前，已有学者采用循证医学的方法，以中西医在精神疾病临床诊疗中优势互补为目标，形成了具有指导意义的青少年抑郁障碍的中西医结合防治指南，为青少年抑郁障碍提供了以中西医结合为主要内容的筛查、诊断、治疗、预防意见[29]。中西研究方法的结合对中医心理学学科发展的科学性和创新性具有重要意义。

3.3　临床实践的赓续创新　中医心理学与西方心理学产生于不同的历史背景，服务于各自的临床实践。二者在临床实践中的赓续互鉴与创新创造，既有助于提升疗效，也有助于推动中西文明在交流中薪火相传、历久弥新。在治疗理念上，中医心理学历来注重“治未病”理念，强调通过调节身体平衡以促进心理健康，预防疾病发生；西方心理学则侧重于病因探索和治疗方法的科学性，常借助药物与心理治疗帮助患者恢复心理健康。两种体系可在预防和治疗方面相互借鉴、相互补充，减少心理疾病的发生，同时，更科学、更具创造性地治疗已发生的心理疾病。研究发现，中西医结合疗法对老年痴呆症状的改善效果显著，优于单纯西药治疗[30]。亦有学者根据阴阳五行之理辨证施乐，在未病、欲病、已病、瘥后不同阶段实施音乐疗法干预，创造性地提出“每个人都可以成为自己的音乐治疗师”的理念[31]。在具体治疗方法上，中医治疗心理疾病的传统方法，如针灸、艾灸、草药等，注重通过调整气血平衡和脏腑功能来缓解症状；西方心理学则采用认知行为疗法、心理动力疗法等，同样关注情绪对健康的影响，致力于改善人的情绪状态。临床上，可根据患者具体情况和需要，中西赓续结合，创造性地理解情绪、认知等对身心健康的作用，发挥各自优势，提供更全面、有效的心理疾病治疗方案。近年来，意象对话疗法、低阻抗意念导入疗法（TIP）、中医认知疗法等中医临床干预方法，都是基于深厚的中医心理学文化底蕴，创造性地借鉴西方心理治疗的精髓之处形成。此外，一些临床研究也表明，耳穴压豆联合认知行为干预对急性冠脉综合征患者有显著疗效，可有效缓解焦虑抑郁情绪，改善睡眠质量[32]；中医芳香疗法与正念认知疗法结合，对青少年抑郁症患者心理状态的调整与睡眠改善具有积极效果[33]。

4　结语

中医心理学与西方心理学共同构成了中国心理学发展的两大支柱，二者缺一不可，共同推动中国心理学的进步[34]。中医心理学根植于中华优秀传统文化，其理论体系与方法更契合中国国民的心理发展和体质特点，因此进一步发展中医心理学对培育国民健康社会心态、推进全民健康事业至关重要。当前，西方心理学正处于蓬勃发展阶段，我们应在充分探讨两种心理学体系共性与联系、分野与互鉴的基础上，加强跨文化交流与互鉴，通过学科交融和互鉴，形成更为系统、科学的中医心理学理论和实践体系，早日实现“两条腿走路”。随着全球化进程和文化交流的加深，中医心理学与西方心理学之间的交流互鉴将日益密切，这不仅有助于推动双方共同发展，也将助力建立立足中国国情、具有中国特色的现代化中医心理学学科体系。

参考文献：

[1]李光英，张斌. 医学心理学[M]. 3 版. 北京：中国中医药出版社，2023：197.
[2]王米渠，谭从娥，李世通. 中医心理学的发展历程与前景[J]. 中国健康心理学杂志，2007，15(5)：470－472.
[3]祝杨军. 中医心理治疗方法与存在主义心理治疗方法的比较研究[J]. 心理学探新，2023，43(6)：483－488.
[4]叶浩生. 西方心理学的历史与体系[M]. 2 版. 北京：人民教育出版社，2014.
[5]叶浩生. 西方心理学中的现代主义、后现代主义及其超

越[J]. 心理学报,2004,36(2):212 - 218.
[6]FLETCHER G J O. Realism versus relativism in psychology [J]. Am J Psychol,1996,109(3):409.
[7]刘学,李桂侠,张锦花,等. 中医心理学与中国本土心理学发展的思考[C]. 北京: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,2015:8.
[8]刘甜芳,杨莉萍. 量子理论对心理学学科目标的质疑与更新[J]. 医学与哲学,2023,44(12):72 - 75.
[9]李花. 黄帝内经养生白话解[M]. 北京:化学工业出版社,2017.
[10]李琳,王黎. 从《内经》看中医心理发展观[J]. 贵阳中医学院学报,2006,28(6):5 - 6.
[11]林崇德. 发展心理学[M]. 2 版. 北京:人民教育出版社,2009.
[12]邢容. 弗洛伊德人格发展阶段论对儿童养成教育的启示[J]. 基础教育参考,2022,(10):78 - 80.
[13]宛容,兰文杰. 皮亚杰、埃里克森、西尔斯的心理发展理论探讨[J]. 贵州师范大学学报:社会科学版,2000(1):103 - 105.
[14]包丰源,招辉. 中医情志疗法的理论创新与实践应用[J]. 江西中医药,2022,53(8):17 - 20.
[15]曹培华,王梦玺,吴晨洁,等. 中医心理学视角下的双心疾病[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(6):25 - 28.
[16]王琦. 中医理论现代化的定义、框架与内涵[J]. 中医杂志,2024,65(1):6 - 12.
[17]孟晓媛,刘慧慧,陈智慧,等. 中西方心理学研究的主要观点论述[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(10):43 - 45.
[18]黄璜,闫向丽,郭秀慧,等. 温笑散治疗肝郁脾虚湿盛型抑郁症[J]. 中医学报,2024,39(4):882 - 885.
[19]高华. 中医护理干预老年失眠临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(13):139 - 141.
[20]张维波,熊枫,王燕平.《黄帝内经》"平人" 概念解析及其对健康评估的意义[J]. 中医学报,2022,37(7):1362 - 1367.
[21]袁孟琪,张斌,熊思成,等. 黑箱碰撞灰箱:中医心理学的司外揣内[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(5):603 - 606.
[22]汪卫东. 中医心理学发展的理论思考[J]. 世界中医药,2013,8(4):361 - 364.
[23]侯思伟,张斌,张波,等. 中医情志疗法对 HIV/AIDS 患者焦虑、抑郁及反刍思维的影响[J]. 中医学报,2023,38(12):2684 - 2689.
[24]薛崇成. 中医气质学说阴阳分型在我国人群中的分布情况的初步分析:DY 性格测验表(成人)的应用[J]. 中医杂志,1986,27(1):24 - 26.
[25]任滨海. 五态性格测验对大学生人格测量的适用性:与 EPQ 的对比研究[J]. 卫生职业教育,2014,32(12):117 - 119.
[26]汪卫东,吕学玉,单志艳,等. 汪卫东忆溯性人格发展量表(WMPI)编制[J]. 中国健康心理学杂志,2016,24(6):888 - 893.
[27]APA Presidential Task Force on Evidence - Based Practice. Evidence - based practice in psychology[J]. Am Psychol,2006,61(4):271 - 285.
[28]申寻兵,余琳,刘红宁. 中医心理学的循证实践[J]. 江西中医药大学学报,2014,26(4):82 - 86.
[29]《青少年抑郁障碍中西医结合防治指南》编写组,中华中医药学会心身医学分会,中华医学会心身医学分会. 青少年抑郁障碍中西医结合防治指南[J]. 北京中医药大学学报,2024,47(6):874 - 888.
[30]郑然,邹勇. 老年性痴呆中西医结合防治研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2016,14(16):56 - 58.
[31]黄婉怡,孟艳,梁舒华,等. 中医治未病理论指导下的音乐疗法用于自我心理保健探讨[J]. 新中医,2024,56(11):208 - 212
[32]罗星,李建荣,王新生,等. 耳穴压豆联合认知行为干预对急性冠脉综合征患者焦虑抑郁状态及睡眠障碍的应用效果[J]. 中国医学创新,2024,21(12):152 - 156.
[33]刘龙. 分析中医芳香疗法结合正念认知疗法对青少年抑郁症患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(2):254 - 256.
[34]张学鉴. 建构中医心理学的知识体系和发展中国特色心理治疗技术浅析[J]. 中医药临床杂志,2007,19(3):304 - 306.

收稿日期:2025 - 04 - 19

作者简介:张婷(1991 -),女,湖南长沙人,心理学硕士,讲师,主要从事心理健康教育研究。

通信作者:张斌(1983 -),男,教授,博士研究生导师,主要从事中医心理学研究。E - mail:zb303@163.com

编辑:吴楠