



Peter Buirski Ph.D.

主体间学派临床大家

丹佛大学专业心理学研究生院临床教授和荣誉院长

丹佛精神分析学院高级培训师与督导师

国际精神分析教育联合会前部长

答疑汇集

01

同调与共情有什么区别？

Peter: 共情 (empathy) 是一个让人觉得有点困惑的术语，因为它在不同场合都有不同的使用意义。我们可以想象一个既可以接收信号也可以发送信号的电台，共情讲的是接收信号的那边，强调的是倾听的功能。同调包括再把信号发射出去传递给病人：我能够理解他的感觉，至少我试图尽量去揣测、去理解病人的感觉，所以同调强调在能够协调到病人的感受后，还要把协调一致，获得理解的感觉再传递给病人。



02

同调的治疗关系会不会让来访者过于依赖治疗师，从而使来访者对他在现实生活中的关系更加失望？

Peter: 我不确定依赖、黏住这个词是否足够准确，但是在治疗过程中病人的确会越来越依恋治疗师。有了这段能够同调的关系，和他们其他的关系都十分不一样，可能的确会让他们对其他关系产生失望的感觉，但是现在他们可以使用一种言语、叙事去和他们生活中的他人描述他们感觉到缺乏了什么。

03

是否所有的来访都有隐喻？是否需要每句话都考虑背后的隐喻？

Peter: 不是每个句子，但是每段故事都有背后的隐喻。比如有的时候一个人开始治疗会谈他工作的情况，我们会倾听病人的故事，然后去探索在故事背后的组织原则是什么样的？

04

有一个来访者很符合老师说的需要很多同调，他的自体很弱，对自己的体验很没有力量，无法承担很多东西，因此把责任都推给父母或咨询师，这种情况下还要一直同调他吗？

Peter: 是的，因为我们永远无法知道在客观的现实层面她的父母或她的伴侣是怎么对待她，所以我们希望去理解她是如何感受的。之后我们也需要理解她有这种想法、需要：想要保护她生活中的重要他人免于遭受太多批评，同调一个人的感受并不意味着我们需要同意它，它仅仅意味着我们能够理解他们的感受。



05

当一个情感隔离的来访者在感觉到被咨询师同调后，以非常隐秘的方式表扬了咨询师，咨询师回应你是在夸我吗，来访者回应自己没有刻意夸咨询师，这时候咨询师表达很感谢他真诚的赞美，咨询师表达了我很高兴，咨询师这种分享自己感受的方式是同情还是共情？

Peter: 我觉得刚才的表述里带着一点点同情的味道，如果是我，我可能会说：“我能够看到、感觉到你感到我听懂你了。”我们也需要意识到有时候表达赞美是为了冲淡来访者可能会感觉到的来自治疗师的一些危险、威胁，在赞美的背后可能是他在害怕也许我会伤害到他。所以如果是时间比较合适，我也会探索在赞美背后的意义和内涵，也许对于这个人的组织原则是我必须得照顾别人，不然我会受到伤害。所以也没有一个正确的答案，其实他总是需要取决于谈话的情景、背景。

06

对于有前语言期创伤的来访者，他不愿意让治疗师同调，视同调为侵入性的，我们该怎么做？

Peter: 如果他们把我们同调的尝试感觉成有痛苦，有伤害，说明我们没有正确的同调。这些有着虐待的历史，有创伤的人，在治疗早期的阶段他们可能会有这样的倾向：把治疗师隔得稍微远一点，保持距离。所以他们可能会拒绝：我希望能表达出同调的来自我的这些评论和反馈。他们可能会害怕如果放松、降低自己的防御，他们会受到伤害，随着时间的进展这些情况都会变得更加清晰、更容易被理解。



07

来访者觉得咨询时间的设置是咨询师不同调的表现，要求咨询师将原本 50 分钟的设置改为一个半小时，尽管咨询师也共情她这个设置会让她感到严苛和不舒服，但来访者还是表示，如果不调整设置，就无法继续咨询关系，这种情况如何同调？

Peter: 这是一个非常好的问题，咨询师也共情了来访者感觉这个设置是严苛和不舒服的。不过，在我的感觉里，我感觉这个来访者感到的可能并不是严苛和不舒服，我感受到的是一种非常局促、短暂、被剥夺的感觉，所以我希望可以去了解这对于来访者意味着什么。我可能会说：“好像 50 分钟让你感觉很不够，我在想你是不是觉得我故意保留了一些东西或者我剥夺了本来应该属于你的一些东西？不知道是不是 50 分钟的限制会让你感觉到，你没有得到你想要得到的东西？我在想，这种得不到你需要得到东西的感觉是不是一个老故事？我也想去探索在你童年的成长经历里是不是会有这样的故事？”

这个来访者似乎准备好了要和治疗师开展一场权利斗争。所以我会试着去告诉来访者：“让我们试着一起来探索一下这种短缺、不够的感觉和短缺、不够带给你的愤怒。”如果这样还不能帮助病人可以讲一讲他的历史，讲一讲他被剥夺的感觉，我可能会继续说：“好像你感觉我不能给你足够的东西，你从我这里得不到足够的东西？”然后根据病人的反应去看如何继续探索，能不能开启一个空间探索病人被剥夺感和愤怒的感觉，如果病人仍然坚持要这么利用咨询，我可能会说：“我们一周见两次，你看好不好？”但是我还是希望能尽可能更充分地先探索他被剥夺的感觉，还有当他感觉手里有了一点小小的权利就必须坚持权利的感觉，形成了一些共同的理解，然后我们再开始安排一周两次的治疗。

比较棘手的是对于这一类的问题没有一个正确的答案，没有一个标准的做法。因为很多我将会说的话取决于来访者会说什么，之后我才会按照这个方向继续探索下去，但是我希望探索的是来访者从小到大一直有的被剥夺的老旧陈旧的感受。我想这就是我目前对这个非常好问题的一些我的想法和回复，做一个小总结提醒：我们希望理解的是这个来访者如何发展出这种被剥夺的感受？



08

我的一位年长的来访者，他一向以坚强、积极为信念，他的讲述中呈现的都是自己的全能感。他会刻意回避或无意识压抑自己的悲伤、恐惧等负面情绪，老师能谈一谈与这样的来访者工作时的工作思路吗？

Peter: 这个来访者有坚强、积极的信念，但是我感觉他可能不是这个来访者的全能感，更多是来访者防御的体现。你也提到他会刻意回避或者无意识压抑自己的悲伤、恐惧，所以这更是一种防御性的操作，让他不跟这些负面的情绪接触。所以我会试着去共情他的防御，我会说：“好像你表达一些悲伤、恐惧是一件挺困难的事情？”这也提示我，在他的成长历程中，这些他感觉到的负面情绪可能不被他的父母欢迎、接纳。他的这种坚强、积极的姿态可能就是一种防御，因为他可能感觉接触到这些悲伤、恐惧等负面情绪实在太危险了，所以我接触这个病人的方法是去理解他怎么发展出他在当下有的情绪态度。

09

您能举例谈一谈自体客体和自体客体体验吗？

Peter: 自体客体体验在我们整个生命过程中都存在，它能让我们的自体感觉到更强大，感觉到更凝聚，感觉到可以去整合、调节不同的情绪状态。在心理治疗中比较主要的自体客体体验是病人感觉到被治疗师了解了、理解了，让治疗师可以用情绪词汇去描述病人的情绪。还有两个主要的自体客体体验：一个是一种关照的关系；另一个是共同构造出一段意义、一个对于生活的叙事。正是以上四个体验：和治疗师在一起甚至也和生命中很多重要他人在一起时比较主要的四种自体客体体验，这四种自体客体体验能够给自体带来一个凝聚的感觉，能够把不同的情感状态整合在一起并加以调节。

在治疗关系里感觉到被治疗师理解了，能够让一个病人对自己有更好的感觉，在一个人对自己有更好感觉的状态里，在比较好的状态下他也开始有了改变的动能。很多来寻求心理治疗的来访者、病人们他们在成长过程中，可能都



经历过不同调的时刻，甚至有时候是更糟糕、更恶意的失同调，他们带着这些体验来做治疗，所以在治疗关系中的一个功能是我们治疗师为病人提供一种他们缺失了又非常需要的发展性的自体客体体验。

10

在治疗中从早熟的共情到真正的共情，中间可能经历怎样的历程？

Peter: 早熟的共情是出现在治疗的早期，它的作用是帮助病人避免感受到负面的情感。在治疗结束的时候，我们希望病人能发展出对自己父母真正的共情，让病人们了解到人类会有复杂、混合的情感，这点非常重要：一个人有负面情感也不会排斥/消除一个人对父母正面的情感。

11

如何帮助病人可以表达对父母的负面情感，同时又不破坏对父母的积极情感？不至于一直停留在对父母的憎恨中？

Peter: 这是一个很好的问题，我们去共情病人很难接触到他的负面情感。我们可以说：“我能体会到你感觉到让自己可以有一些负面情感好像非常困难。我猜测也许你的养育者，你的父母不太能接受你表达你有这些负面的情感。”所以为了保护与养育者、父母间的紧密连接，有时候孩子会去否认/压抑自己这些负面的情感。表达负面情感可能很有危险，但是他们可以向我表达负面情感，他们不需要向父母表达，有些时候直接和父母说你对他们十分生气也不会带来好结果。我觉得一个人能够了解自己负面情感十分重要，但不需要一个人必须向另一些人把他的负面情感面质、表达出来。

我的一个病人，他的父亲非常富有，我的病人担心如果他对他的父亲表达了负面情绪，他的父亲可能不会让他继承财产。我和这个病人一起去面对这个父亲是一个情感上十分脆弱的人，而且通过对别人的控制来防御自己的脆弱感，所以对于这个病人直接跟他的父亲对峙、表达负面情绪，并不是对这个



病人最有利的事情，但是对于我的病人，帮助他理解认识到他很受父亲的控制，而且被父亲的财产金钱约束，这份理解非常重要的，而且这个病人也不是只有负面情绪，他对自己的父亲也有正面积极的情绪，所以人们了解学习到自己可以有复杂矛盾的情绪，这点是重要的学习。

12

同调除了使用语言，非语言的部分，比如一些行为，比如为来访者改期，这些行为算不算也是一种同调？

Peter: 是的，但我们也需要把握界限和原则，有些时候我们也不能太见诸行动，比如也不能同意病人想要拥抱我们/想要亲吻/想坐在治疗师的腿上，这些都是不可以有的行为，我们可以去理解病人强烈需要的感觉及在需要感觉的背后被剥夺的感觉：感觉自己没有得到很多东西。我们的任务是去维持治疗的边界，并且能让我们自己感觉到比较舒服的方式去行使我们的工作。比如那个一次想要一个半小时治疗的病人，这可能不符合我们的时间安排，我们可以为病人做示范：一个人可以怎么样保留自己的边界并且能够照顾好自己需要。

13

主体间学派的临床实践中如何做个案概念化？

Peter: 主体间学派的个案概念化聚焦在理解一个人为什么会形成当前所有的问题，所以我们会聚焦在体验是如何被组织起来：在小时候，他形成的组织原则是什么及这样的组织原则如何在当下持续对这个人如何感受、如何行为造成影响。



14

治疗师需要一点点权威吗？

Peter: 我不这么想，我们并不在病人和治疗师之间创造出权利的区别。实际上，我们共同构建意义，我们是关心对方的，这种关心已经能足够让对方体验到我们的一些权威。这个过程是两个人共同理解其中一个人的意义，我们共同构建出我们两个人的理解，我们去理解对方为什么、怎么样发展出他们当下的问题？这和单人视角非常不一样，在单人视角里我们好像拥有权威，理解对方的问题到底是什么。我们去学习、了解对方的问题，这是因为对方愿意向我们分享他的经历。

15

老师在今天讲座的开始讲到自体客体体验中有情感的凝聚和情感的整合，这两个是相同还是不同的？

Peter: 自我凝聚指的是我们组织的程度：如何组织。情绪的整合是当我们能够和一个比较同调的养育者在一起时，我们从同调的养育者那学到的一些感受。让我们感受一下愤怒，如果我们的养育者允许我们表达一些愤怒的、受伤的感受，如果他们能接受这些不愉快的感觉，我们就不需要发展出对这些情绪的否认、拒绝和排斥的防御。

16

主体间性的工作方式和经典精神分析的工作方式或客体关系的工作方式可以同时使用吗？

Peter: 不行，这是两种对人理解，存在非常不同的理解方法。主体间聚焦在



理解个人的意义，理解个人的体会，我们认为一个人的人格和心理问题是发展自他和他的养育者在一起时的成长、生活经历，所以我觉得客体关系和弗洛伊德式的理解可能是以一种完全不同的视角去看人性、看问题，我也不认为我们可以每边都来一点。

17

老师能举几个同调错误的例子吗？

Peter: 不同调意味着有些人、你的伴侣、养育者没有确认你的情感，比如你的父母对你说：“你不讨厌你的妹妹，你喜欢你的妹妹。”这对听到这句话的小女孩来说是一个不同调的体验。这里面还有另一种更恶劣的非同调体验涉及到去批评/羞辱这个人的感觉，比如家长说：“那些会恨自己妹妹的人，都是世界上最糟糕、最没有价值、最没用的人。”所以不同调涉及到一个人的感受，非同调涉及到对这个人本身的否认。

18

来访者在长期的咨询中会谈到很多内容，而且会在不同主题之间流动，似乎并不需要咨询师做什么；咨询师有的时候打断来访者的谈话，给予来访者一些回应，来访者也会很快从被打断的主题谈到其他主题。对来访者的这个部分如何理解？是否需要打断来访者这种流动性的谈话，对来访者的某一个主题进行深入探索？

Peter: 没有一个标准答案，一个人会表现出这位提问题同学描述的行为，背后可能有多种不同的原因。一个来访者似乎无法听到治疗师的评论，他说话太快，无法停止，无法让治疗师插话，这些可能都是一种防御，通常这些都会反映出这个人心里有恐惧，害怕治疗师说的话会伤到他（伤人的）。所以来访者不让治疗师有机会说话/不会停留在同一个主题上太久，背后可能反映的是他害怕如果让治疗师说话，让治疗师留在一个主题里他会听到治疗师伤到他的话，我工作的方案是通过去同调来访者当前的体验来打断/干扰这个过



程。如果当我打断他时，我仅仅带着同调这种唯一的去打断，如果常常做这种事情，最终来访者就不会再担心当我打断他的时候我会说一些伤到他的话，当来访者能体验到许许多多的同调后，也许来访者会更愿意从我这听到更多的东西。这个人听到了我的同调，并且对我对他的同调有更多兴趣之后，然后我们可以一起共同探索、共同创造他的成长发展故事：在他的成长过程中，为什么他发展出害怕不同调、害怕同调错误的体验。如果一个来访者回避我的同调，我可能也会好奇在他的历史里是什么原因导致他有这种恐惧？也许在历史里他的家长/养育者非常非常不同调，有太多的同调错误，几乎每一次他表达情感都会得到家长不同调、同调错误的回应，就算不是每一次也是太多太多次不被认可、不被同调的感觉，所以他会担心当治疗师有机会说话时，会不会也像他父母一样说出伤到他感情的话。

19

来访在亲密关系里感觉不被妻子理解，妻子不能按照他的想法去做事或者做错事不承认自己的错误而惹怒来访后，当来访向妻子发火的时候，来访就会因为妻子沉默或者道歉的方式感觉内疚，无法继续指责妻子。他感觉到这样和妻子互动的模式让他感觉很无奈，没办法解决。这时该如何开展工作？

Peter: 这是一个非常复杂的情况，但我觉得一个最好的方式是请病人再多描述他的感受是什么，比如他可以说：“我感觉被批评/被拒绝/不被理解。”如果他表达了感受，可能更容易被他的妻子体会到，而不是直接开始批评、攻击他的妻子。

我曾经和一个女来访者工作，她的男朋友把她的生日忘记了。她想通过故意不去理男朋友生日的方式来报复男友，其实更好的方法是直接说出来：“你忘了我的生日，让我感觉很伤心。”而且事实上，在她说出她的感受后，她男朋友的行为也会发生改变。所以并不是去指责或攻击对方，因为这种方法是非同调（比不同调还更恶劣一些），更好的方法是她可以去谈论对方的行为带给自己的感受是什么样的。这种主体间性的工作方式，能帮助来访者对自己有更好的感受，能够帮助治疗师更理解自己的来访者，甚至也能帮助来访者身边的人，他们的伴侣有更好的行为。



20

如果来访还在与咨询师建立信任中，咨询师感受到来访有被咨询师抛弃的恐惧并产生的愤怒，咨询师直接提出“你是担心被我抛弃吗？”会不会让来访觉得被侵犯？

Peter: 我认为一个准确的共情不会让人变得更糟。我们作为治疗师会有很多焦虑和不安，怕自己说了什么，做了什么，会让病人感觉更糟，但我认为非常非常少见，我们的同调会让来访者变得更糟。我们希望用一种共情的方式来表达我们的同调，所以我们可以这样说：“因为你提到你有很多被抛弃的历史，所以我也可以理解面对我，你也害怕会被我抛弃。”如果我们能把我们的同调放在一个发展性、成长性的背景里，来访者更容易体会、理解到我们对他们的同调。

21

如果咨询师的确感到被来访者控制，是否不能表达这些体验给来访者，但是咨询师带着这些体验又无法理解来访者，这种困境如果解决？

Peter: 我们从来不会因为我们自己产生了什么感受而去指责、责备我们的来访者，所以如果病人的一些行为让我们感觉病人好像把我们推向某一个特定方向，我们不会说：“我觉得我感到对你很生气/我感觉被你推开。”这样的话。因为心理治疗不是去处理我的感受的场合，心理治疗是去处理来访者感受的场合，如果我感觉到被推开或者感觉到生气，我需要理解的是来访者的行为，为什么会让我有这种感觉？让我们一起来了解下是什么原因让你需要保持和我的距离，让我离你有一定的距离？基于对这个人特定成长历史的理解，我们也许可以说：“我理解你希望和我保持一定的距离可能是因为在你之前的成长经历里，当你和别人亲近，你会受到伤害？”



22

来访者在治疗中比较被动，会谈比较卡。他谈到过往事件的时候难以回忆事情发生的年纪、怎么发生的、自己当时的情绪等等。如何理解来访者这个部分？如何与他的这个部分工作？

Peter: 就像我们对上一个案例的猜测一样，这个案例是有被动的，被动性可能也是一种被动阻抗的方式，这也是一种非常正当的阻抗方式，像甘地（Gandhi）或马丁·路德金（Martin Luther King）都积极地使用这种被动消极的抵抗来争取他们的诉求。这个来访者会被称为被动，是因为他难以回忆起事情发生的年纪，如何发生，所以可能这个治疗会感觉比较空（没有抓手）。一个猜测是这种记不起来是一个保护，保护他免受当时事情发生时他的坏感觉的侵害，所以我们可以评论“我注意到，在你回忆这些事情当时的感受时，你碰到了一些困难。让我们一起来探索下是什么让探索你的生活经历时，我们碰到了这些困难？”也许这个来访者会担心如果他跟我们分享更多他的生活经历，我们会羞辱、评判、批评他，所以这可能是主体间很重要的例子：来访者有意地保留一些信息、回忆，避免受到咨询师的评判、批评。我们在假设他并不是完全不能回忆起来，而是这些回忆可能是痛苦的，或者他们感觉有可能会被批评，让他们感觉到羞辱，所以我们会试着去探索将这样的回忆、故事告诉我（告诉治疗师）会是一种什么感受：他无法回忆实际上是他的防御。但是我们也需要保有共情，理解他也害怕再次提出这些回忆、经历时，又一次受到伤害，但是仍然重复我们之前说的话：主体间性的治疗我们一直保持好奇，希望去理解探索，共同形成意义，来访者是如何形成他此时此刻当下所体会到的那些感受？

23

来访在治疗时间以外发信息给治疗师寻求帮助或理解，如果治疗师感到自己被打扰，这个时候治疗师该如何回应来访才能既保持和来访的同调又避免被过多地打扰？

Peter: 我假设这位治疗师可能因为来访者频繁发信息（发微信）而感觉到有



一些恼火、不愉快，如果我们因为来访者的一些行为而感觉到恼火，这真是一个线索提示我们：尚未充分理解来访者这个特定行为的意义是什么。我们的一个猜测是来访者在他的生命体验里，可能体验过非常非常多被抛弃的经历，所以给治疗师发信息可能是来访者想要确保治疗师仍然在那，没有抛弃自己。也许在来访者的童年，没有人对来访者有什么感受给予太多关注，所以当来访者在治疗师身上体会到这种关怀时，他可能就想从治疗师身上得到更多以便弥补自己在童年时期所缺失的被关怀的感觉，也取决于来访者是怎么表达，我可能会说：“看起来一周一次的咨询好像频率不太够？如果我们调整为一周两次会有更多的机会感觉到可以被听到。”

24

如何提高咨询师的同调能力？

Peter: 这是一个很重要的问题，我认为需要通过个人的个体治疗和督导的帮助。许多人在长大的过程中，可能都会试着考虑、感受自己的父母怎么想，他们有什么情绪？一个有着比较自恋母亲的人，他可能会成长为一个非常好的治疗师，因为他们从小被训练着去关注自己母亲的感受，但是大部分情况下，我们都需要个体治疗及督导帮助我们发展同调的感觉。

25

对来访者的好奇会不会是同调的一个好途径？

Peter: 确实是这样，好奇是一个好的路径，通过好奇去探索来访者的成长。好奇不是批判，也不是要表现得更聪明，如果我们试图变得去评判/显得很聪明时，我们就从体会感受变成动用自己的思维去思考理性，当我们/来访者感到焦虑时，常常做的事情是进到自己的理性思维中。



26

与来访者同调的过程中，怎么避免情感不被过度卷入：怎样既做好同调，又能悬置好自己？

Peter: 同调意味着对来访者情绪的理解，所以它不意味着要和来访者有同样的感觉。如果来访者感觉悲伤，我们也感觉悲伤，这本身帮不到来访者，但是帮助来访者可以讨论他们的生活是多么让他们感觉到悲伤，这对他们有帮助。

27

来访者总是抱怨治疗师没有理解到自己，多次指责治疗师不理解自己是因为能力不足，并认为治疗师有很多自己的问题所以没有能力帮助自己，他也在多次咨询获得进展时，又重新变得糟糕，并且认为自己的进步和治疗师没什么关系。这种情况下治疗师要怎么处理比较好？

Peter: 治疗师可以说：“你感觉到我不能理解你，我猜，这种不被理解的感觉可能也是一种持续了很久的感觉，以前就有？请你跟我讲一讲你觉得你的父母他们能够理解你吗？所以让我们一起来探索下这种不被理解的感觉。”来访者可能确实还没有被治疗师理解到，但同时他们也有一个持续的问题：他们可能也从来没有被理解过的感觉，所以他们可能不相信治疗师能够真的理解自己。来访者感觉到不被理解是一个有帮助的信号，因为顺着这一点能如同跳水，潜入到来访者过去的成长体验里。我们也可以非常简单地讲：“请你帮我更多的理解你一些。”我猜没有人说过“请你帮我更多的理解你一些”，这句话是来访者在他之前的生活里从来没有人对他讲过的。



28

老师能谈一谈临床实践中的“同调”与“满足”的区别吗？对于一些早期心理发展存在问题的来访，治疗师是否可以通过先给予一些适当的“满足”来建立良好的咨访关系，之后再逐渐用“同调”来取代“满足”？

Peter: 同调和满足的区别：满足这个术语来自弗洛伊德（Freud），指的是治疗师不去满足病人的移情希望，这样治疗师就不会污染病人的移情希望，所以我有点不太确定这位提问的同学关注点在哪？因为满足听起来好像有一点是治疗师做一些事情让来访者感到高兴。而同调是一种倾听的姿态，同调时可以提供自体客体功能，但是同调和做一些事情有着本质区别，所以在主体间性的工作取向里，我们不去做事情，我们去倾听。

29

主体间学派的伯纳德·布兰德查夫特（Bernard Brandchaft）提出了一个“病理性适应”（Pathological accommodation）的概念，您是如何理解这个概念的？

Peter: “病理性适应”的确是伯纳德·布兰德查夫特提出的概念。因为我们要避免把别人病理化，所以我觉得在这里面用“病理性适应”不是一个特别恰当的概念，我会把它看成为了适应的顺应。在这些案例里，病人适应了自己的父母/养育者对他们的期待，这个孩子变成了一个会让自己父母感到愉快，去取悦父母的孩子。所以这表明了我的态度，我认为这是一种“适应性顺应”，因为这些孩子适应了父母对他们的期待。

30

自体客体体验中的镜映与孪生的区别？

Peter: 镜映涉及到和另一个人的经验保持同调，孪生是感觉到一种根本性的



相似性/在人层面上的一致性。

31

主体间性理论是如何看待潜意识的？

Peter: 这是一个非常好的问题，也很重要，我们更倾向于思考前意识的部分。我们的目标并不在于揭露出那些被压抑的潜意识中的回忆，我们的目标在于去理解对于病人仍然记得的那些历史，他们的感觉是什么样。我们越能同调他们的感受，他们也会觉得再记起更多信息，历史内容更安全。

32

精神分析概念中的“Interpretation”（解释）和您书中的“make sense”（赋予意义）有何关联和区别？另外，“理解来访者”和“与来访者同调”有何关联和区别？

Peter: 在弗洛伊德（Freud）包括当代精神分析的理念里，解释指的是那个知道一切的分析师向他的被分析者说明被分析者的问题是什么，解释是一个单人心理学：解释所解释的都是在来访者内心世界里发生了什么。而一起形成意义是一个共同建构：我们两个人共同去找出并构建出一个意义。所以治疗师并不是专家，形成意义是一种两人的视角，这两个人一起共同理解来访者，我们完整说是两个人共同为其中一个人形成意义。在形成意义的过程中有几个部分：一、理解这个人向自己讲这个故事时的感觉感受是什么样；二、一起去理解这个人怎么形成当前的问题。

这个问题的第二个部分是理解来访者和与来访者同调的区别？

理解这个词更从理性认知的层面出发，是治疗师的大脑头脑怎么去理解病人，同调更从感受感觉的层面出发。当我们试着同调来访者，我们需要问自己：当这个人向我们讲这段故事时，他的感受是什么样的？然后我们试图找到一些词汇去捕捉这个人的感受，如果我们发现我们找到的那个词不对、不准确，我们试图更正它，继续找到那个正确的描述情绪的词汇。所以我们需要重视



不同的词汇，它所承载的意义可能是不同的，这点是非常有力量、非常重要的。比如当我们去体会来访者的情绪时，我们想到的词汇可能是他也许有点挫败/恼火/生气/狂怒，我们要试图找到一个最正确、最准确的词汇去命中他的情感。

以下是近期精彩课程，扫描二维码了解详情



10类人格组织与8种症状 的心理动力学诊断与治疗

Sagman Kayatekin

休斯顿精神分析研究所主席
门宁格医学中心临床心理学家
贝勒医学院精神医学临床教授
武汉中美班前美方负责人



精神分析核心概念 与临床技术18讲

Vamik Volkan

五次获诺贝尔和平奖提名
美国精神分析学院前主席
弗洛伊德奖和西格尼奖双料获得者
连续15年荣膺美国最佳医生



系统学懂精神分析！

精神分析各学派理论与 临床应用场景18讲

Bonnie Litowitz

美国最受欢迎精神分析教科书主编
美国精神分析学会官方期刊前总编
埃里克森儿童发展研究院前院长



识别二维码查看课程列表

精神分析·创伤治疗 儿童青少年治疗

三大系列，正在热招！