

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

January 2023

Number 1

Volume 3

JOURNAL OF POSITIVE AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY



WORLD ASSOCIATION FOR POSITIVE
AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY

ISSN: 2710-1460
Published by WAPP
positum.org



THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

January 2023
Number 1
Volume 3



《全球心理治疗师》（JGP）是一本跨学科的数字期刊，专门介绍积极和跨文化心理疗法（PPT，自 1977 年以来一直沿用 Peschian 的名称）™。该期刊为半年刊，由同行评审，刊登有关积极和跨文化心理疗法的人本主义心理动力学方法的经验和应用的文章。主题包括

有关理论和临床问题的研究文章、系统综述、创新、个案管理文章、心理治疗培训和教育的不同方面、PPT 在咨询、教育和管理中的应用、致编辑的信、书评等。还有一个专门针对年轻专业人员的专栏，旨在鼓励年轻同事发表文章。期刊欢迎来自不同文化和国家的稿件。

期刊联合主编：Olga Lytvynenko，乌克兰：dr.olgalytvynenko@gmail.com 期

刊联合主编：Erick Messias，美国：erick.messias@health.slu.edu 编辑部：
journal@positum.org

英文编辑：多萝西娅·马丁 journal@positum.org

乌克兰语和俄语编辑：Kateryna Lytvynenko journal@positum.org

JGP 编辑委员会：

Olga Lytvynenko，乌克兰

Erin Messias，美国

Liudmyla Serdiuk，乌克兰

Erin

Ali Eryilmaz，土耳其

Roman Ciesielski，波兰

JGP 网站：www.positum.org/ppt-journal

国际科学委员会（ISC）：

Andre R. Marseille，美国；Yevhen Karpenko，乌克兰；Zlatoslav

Arabadzhiev，保加利亚；Aleksandra Zarek，波兰

国际顾问委员会（IAB）：

Arno Remmers，德国；Olga Kuprieieva，乌克兰；Ivan Kirillov，土耳其；

Maksim Chekmarev，俄罗斯；Todor S. Simeonov，保加利亚；Oleksandra

Nizdran-Fedorovych，乌克兰；Polina Efremova，土耳其；Olena Chykhantsova，

乌克兰；Ewa Dobiata，波兰；Liudmyla Moskalenko，乌克兰；Shridhar Sharma

，印度；Denys Lavrynenko，乌克兰。

January 2023

Number 1

Volume 3

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

编委会和国际顾问委员会成员的所有专业背景信息现已公布在JGP网站的相关页面上。

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

January 2023
Number 1
Volume 3

出版商 世界积极和跨文化心理疗法协会 (WAPP) Luisenstrasse 28, 65185

Wiesbaden, Germany

电子邮件 : wapp@positum.org

网站 : www.positum.org

期刊》 (JGP) 采用 [知识共享署名 4.0 国际许可协议](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC-BY 4.0)。

ISSN: 2710-1460 (在线)

作为出版商, WAPP 是 **Crossref** 注册机构的成员。

《全球心理治疗师杂志》 (JGP) 上发表的所有同行评审文章都有 **DOI**。



目前, 《期刊》 (JGP) 已在 WAPP 的官方网站上 **存档**, 并被收录在以下索引中 :



January 2023

Number 1

Volume 3

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

编者的话

编委会 欢迎信5

PPT 中的研究与创新：

威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 2.0 在 93 名波兰心理治疗专业女学生中的概况

Aleksandra Zarek7

以积极心理疗法为基础，分五个阶段用五种能力解决实际冲突的方法：信任-PHAL 法

Ali Eryilmaz15

对心肌梗死患者进行适应需求的个性化心理干预，以减少后果性心理疾病

Maria Fadljevic、Claudia Christ、Joachim R. Ehrlich、Selina Raisch、Emilia Herlitzius25

人格结构的参照系统：Peschkian 和 Zubiri 论参照系

Theodore A. Cope..... 35

PPT 初步研究

整合 7C 游戏性和积极心理疗法的人际冲突概念框架

lia Gordiienko-Mytrofanova, Denys Hohol, Serhii Sauta50

从积极心理疗法的角度看希腊 5* 级酒店业的冲突处理方法

艾卡特里尼-乌拉尼亚-普里菲蒂、加..... 芙列拉-胡姆60

跨文化思考

向马萨伊人学习为什么心理疗法必须是跨文化的

诺斯拉特-佩斯基安 65

从积极和跨文化心理治疗方法看哈萨克斯坦人的心态

Aizhan Adilbayeva70

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

January 2023
Number 1
Volume 3

PPT 培训：

移情与反移情

阿诺-雷默斯..... 75

积极心理疗法中反思性团队督导的整合模式

Roman Ciesielski80

停止与行动--心理剧即兴剧场

让-马里-博特金..... 87

寓言作为心理学家满足发育异常儿童家长要求的跨文化工具

Ganna Naydonova、Iryna Uninets93

现代 PPT 实践：

跨文化积极心理疗法在支持创伤后成长（PTG）发展中的可能性

Patrycja Badecka97

生活质量的四个方面、平衡模式和性障碍

Enver Cesco104

Саморазрушающее и самоповреждающее поведение. Взгляд позитивной транскультуральной психотерапии [自毁和自残行为。积极跨文化心理疗法的观点]

Екатерина Докунова [Ekaterina Dokunova] 115

临床儿童心理学家的七个故事

Veronika Ivanova121

特别文章：

社交媒体虚假信息 and 假新闻过度曝光对 Covid-19 大流行期间实际能力和心理健康的影响

：系统文献综述

阿尔弗雷德-内拉、埃蒂安-帕鲁卡126.....

January 2023

Number 1

Volume 3

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

故事的神经科学：讲故事在心理治疗中的作用

Kaludia **Kolenda-Sujecka**133

心理治疗案例：

在积极心理疗法中与焦虑的宗教客户合作时理解符号

伊戈尔-奥利尼琴科..... 136

书评：

"品尝每一口：用心饮食、爱护身体、快乐生活的方法》，作者：Lynn Rossy（2021年）

评论者：Serhii **Sheremeta**140

"Насолоджуйся кожним шматочком: як усвідомлено їсти, любити своє тіло і жити з радістю" Ліз Россі (2022)

Рецензовано Сергієм **Шереметою**142

"叔本华疗法》，作者欧文-D-雅洛姆（2020年）

评论者：Mamuka **Badridze**144

WAPP NEWS147

作者须知和指南150

编辑的话

D

读者朋友们

新的一年 2023 年已经到来，世界带着恐惧、痛苦和希望进入了新的一年。战争、暴力和残暴统治着世界。

世界必须自我变革，以避免最终的毁灭。在这个艰难而不确定的环境中，人类必须学会面对和迎接即将到来的挑战。

作为积极心理治疗师，我们今天能为自己、他人、社会和人类做些什么？我们可以继续我们的生活，继续我们的工作，继续参与人们的心理健康，加强和发展我们自己和我们的病人。

我们的期刊是 N. Peschian 之后积极和跨文化心理疗法对人类心理健康以及个人和社会心理研究的贡献：

- 它是为人类和全人类的康复和健康寻找解决方案；
- 它是心理和心理治疗科学的发展；
- 这是一种跨文化的思考；
- 它是为该方法的发展提出具体的方法和技术；

- 在心理治疗知识的其他分支中，它是继 N. Peschian 之后对积极和跨文化心理治疗方法的推广；
- 增加了 PPT 方法可靠性的科学证据基础。

由 PPT 期刊《全球心理治疗师》（The Global Psychotherapist）的作者、编辑和审稿人组成的团队联手推出了新一期期刊。今年是《全球心理治疗师》杂志创刊五周年。尽管困难重重，这一期我们还是刊登了 18 篇原创文章、一篇来自 Nossrat Peseschian 的翻译文章和两篇书评。

该期刊在科学研究方面颇有建树。Aleksandra Zarek 使用 WIPPF 2.0 问卷作为测量工具，对波兰学生的心理属性进行了描述性分析。阿里-埃里尔马兹（Ali Eryilmaz）证实了使用信任-PHAL 方法解决实际冲突的理论概念，该方法分为五个步骤，具有五种能力。Maria Fadljevic 等人介绍了一项关于将心脏病后心理干预纳入标准治疗护理的研究，其形式是采用生物-心理-社会模式进行结构化对话，以改善心脏病患者的心理生活质量。

PPT 期刊《全球心理治疗师 (JGP) 》第 3 卷第 1 期 ， 2023 年 1 月

Theodore A. Cope 对哲学家 Xavier Zubari 和积极心理疗法的创始人 Nossrat Peschkian 的科学方法进行了理论比较分析。Iia Gordiienko-Mytrofanova 及其合著者在文章中继续阐述了将积极心理疗法与 7C-playfulness 概念相结合的主题。Aikaterini Ourania Prifti 和 Gabriela Hum 从积极心理疗法的角度探讨了如何解决酒店业的冲突。

本期我们开设了一个新的专题栏目 "跨文化思考"，由 PPT 方法的创始人 N. Peschkian 撰写一篇关于马萨伊部落的文章，解释为什么心理治疗应该是跨文化的。我们来自哈萨克斯坦的同事 Aizhan Adilbayeva 通过 PPT 的棱镜探讨了哈萨克人的心态，继续进行跨文化反思。

在 "PPT 培训" 部分，阿诺-雷默斯 (Arno Remmers) 历来都会提出重要的思考和建议。在本期中，他讨论了移情和反移情。Roman Ciesielski 继续以培训为主题，撰文介绍了积极心理疗法中小组督导的综合模式。Jean-Marie A. Bottequin 为我们提供了 "Stop-Act Impro theatre" 培训技术，并详细介绍了其应用。Ganna Naydonova 和 Iryna Uninets 将寓言作为一种跨文化工具，用于与发育障碍儿童的父母合作。

来自乌克兰的伊戈尔-奥利尼琴科 (Igor Olenichenko) 介绍了一个利用宗教隐喻与疏散的抑郁客户进行合作的案例研究。

最后，在书评部分，我们收录了谢尔希-谢列梅塔 (Serhii Sheremeta) 对林恩-罗西 (Lynn Rossy) 的著作《细细品味每一口：用心饮食，爱护身体，快乐生活》 (Savor Every Bite: Mindful Ways to Eat, Love Your Body, and Live with Joy) 和马穆卡-巴德里泽 (Mamuka Badridze) 对欧文-亚洛姆 (Irvin Yalom) 的著作《叔本华疗法》 (The Schopenhauer Cure



在 "现代 PPT 实践 "部分，帕特里夏-巴德卡 (Patricia Badecka) 就积极心理疗法在支持创伤后成长发展方面的可能性撰写了一篇极为相关的文章。Enver Cesko 在文章中讨论了生活质量的四个方面、平衡模式和性障碍。Ekaterina Dokunova 探讨了 PPT 中的自毁和自残行为。Veronika Ivanova 讲述了儿童临床心理学家可以使用的七个故事。

我们的同事阿尔弗雷德-内拉 (Alfred Nela) 和埃蒂安-帕鲁卡 (Etion Parruca) 在 "特别文章 "

栏目中提出了一个极其重要的话题。作者对有关社交媒体虚假信息 and 假新闻的文献进行了系统性的回顾，并探讨了在世界性大流行病期间，虚假信息和假新闻对当前能力和心理健康的影响。在同一栏目中，克劳迪娅-科伦达-苏耶卡 (Kludia Kolenda-Sujecka) 从神经科学的角度介绍了讲故事在心理治疗中的作用。

我们非常感谢参与本期工作的所有人！作者、编委会、审稿人以及语言和技术编辑为本期的出版付出了巨大的努力。我们希望读者能在本期杂志中找到重要的知识，并能在实践中加以应用。

阅读，享受阅读，发展和完善积极心理疗法！

威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 2.0 在 93 名波兰心理治疗专业女生中的应用情况



Aleksandra Zarek

博士学位（心理学）
弗罗茨瓦夫心理治疗学院的心理治疗
师和培训师（波兰，弗罗茨瓦夫）
PPT 基础培训师
电子邮件：aleksandra.a.zarek@gmail.com
ORCID: [0000-0001-8776-2646](https://orcid.org/0000-0001-8776-2646)

2022 年 11 月 15 日收到
接受出版 2022 年 12 月 30 日 出版
2023 年 1 月 20 日

摘要

文章运用积极心理疗法的概念，对 93 名接受心理疗法的女学生的心理素质进行了描述性分析。测量工具是波兰语翻译的 WIPPF2.0。在 3 个主要能力量表（希望、爱、信任）、2 个次要能力量表（公正和可靠性）以及 IDEALS 量表的情绪反应方面均获得了较高的结果。其余量表的结果处于中等水平，因为我们没有发现较低的结果。本研究具有解释性，需要进一步研究。

关键词 威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 2.0、心理治疗专业学生、女性、积极和跨文化心理治疗、定量研究

引言

诺斯拉特-佩斯基安把治疗过程定义为再教育，在这个过程中，病人学习新的、更适应的方式来感知和理解自己的行为以及他人的行为。这种能力会使患者对社会现实的判断和情绪反应更加灵活，从而提高个人对其社会环境（包括冲突伙伴）的容忍度和积极态度。在这一过程中，治疗师一方面鼓励病人发挥积极作用，依靠自助，另一方面又成为适应性治疗的典范

行为。除其他外，这意味着表现出适当的社会行为，如以文化认可的形式内化社会规范，以及在治疗接触中表现出健康的关系模式和对冲突情况的适当反应。在积极心理疗法中，这些行为分别通过名为“次要能力”、“主要能力”和“冲突反应”的理论概念来解释（Peseschkian, 2016；Peseschkian, 2014）。积极心理疗法的创始人强调，意识到自身态度、期望和行为概念的背景会给患者带来实质性的情绪舒缓，因为这可以让患者将其视为“一连串学习”的结果。

这些 "过程 "是可以理解的, 也是可以客观对待的。意识到患者信念的来源--这些信念大多来自原生家庭--也是改变这些信念的基本条件, 部分原因是这有助于理解这些品质并非与生俱来, 而是作为适应的必要手段习得的, 可以重新学习, 或以一种新的、更合适的形式再次学习 (Peschkian, 1987 年)。积极心理疗法中用于在家庭信念背景下调查患者过去的理论建构被称为模型维度 (Peseschkian, Remmers, 2020)。

为了给病人树立一个良好、健康的榜样, 使其能够有效地模仿自己的观念和行为, 治疗师本身需要具备能够成为病人标准的心理素质。因此, 研究正在接受治疗师教育的人和已经从事治疗师职业的人的这些品质是合理和必要的。

这项工作的目的是利用跨文化积极心理疗法的概念来评估心理疗法学生的心理素质。

威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 (WIPPF) (Peschkian, Remmers, 2020 年) 是一种既能进行定量测量, 又能完整概括实际能力、冲突反应和角色模式等心理特征的工具。本研究采用了这一工具。

方法

研究于2017年9月至2018年2月期间在波兰培训中心 (弗罗茨瓦夫、卡托维兹、索波特) 的积极心理疗法 (基础课程和硕士课程、认证课程) 学生中进行。

作者在积极心理疗法学生的培训期间与他们进行了接触, 告知了研究目的, 并要求他们匿名参与研究。他们被要求提供一些人口统计学数据 (性别、年龄、教育程度、专业、职业、婚姻状况、子女数量、治疗工作年限), 并填写 4 份自我描述性测量工具。其中一个波兰语翻译的威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 (WIPPF2.0)。

从 104 名学生 (96 名女生和 8 名男生) 中收集了数据, 但由于男性参与者人数有限, 且某些工具的数据不完整, 最终使用 93 名女生进行了分析。

研究具有解释性, 分析具有描述性。对所研究群体的 WIPPF 2.0 资料进行了估算, 并提供了描述性统计数字。

应用测量工具的说明

威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 (WIPPF)

威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 (WIPPF) 最早是由诺斯拉特-佩施基安和汉斯-戴登巴赫 (Peschkian, Deidenbach, 1988) 用德语编制的。Arno Remmers 将该量表的名称改为 WIPPF2.0 (Remmers, 2009 年)。根据 Arno Remmers 和 Hamid Peschkian 的说法, WIPPF 最重要的用途是用于个体治疗, 尽管它也可用于夫妻和家庭治疗、辅导和心理咨询 (Remmers, Peschkian, 2020)。该问卷还被用于各种语言和人群的科学研究中 (Sinici, Sari, Maden, 2014 ; Zarek, Wyszadko, 2018 ; Serdiuk, Otenko, 2022)。WIPPF2.0 已于 2014 年由 Mariusz Hewczuk 从德语翻译成波兰语, 在本作品中使用了这一译文。遗憾的是, WIPPF 尚未针对波兰人口进行调整, 这意味着结果将根据国际版本的规范进行解释。

WIPPF2.0 问卷包括 88 项陈述, 受试者的任务是使用 4 点量表 (是、比较是、比较否、否) 估计每项陈述的内容在多大程度上描述了自己。WIPPF2.0 包括 35 个独立的量表, 其中 11 个量表是次要能力的指标, 8 个量表是主要能力的指标, 另外 4 个量表描述冲突反应, 6 个量表是模型维度的指标, 其余 6 个量表是社会行为 (涉及主动、被动和理想形式的次要和主要能力) 和情绪反应 (与自我、他人和理想) 的抽象测量。

值得一提的是, 由于 WIPPF2.0 量表的结构不同, 其结果范围也不同。对于前 29 个量表 (11 个二级能力指标、8 个一级能力指标、4 个冲突反应指标和 6 个模型维度指标), 结果如下

结果范围为 3 至 12 分，其中 3 至 5 分表示结果较低，6 至 9 分表示结果中等，10 至 12 分表示结果较高。社会行为的 3 个量表的结果范围为 11 至 44 分，其中 11 至 16 分表示结果较低，17 至 37 分表示结果中等，38 至 44 分表示结果较高。最后 3 个情绪反应量表的结果范围为 8 至 32 分，其中 8-14 分表示结果较低，15-25 分表示结果中等，26-32 分表示结果较高。

一般来说，WIPPF2.0 量表中的中等结果表明，特定量表（如次要能力、模型维度或冲突反应）所衡量的个人素质具有充分的差异性和平衡性，这意味着既具有适当的定义和灵活性，又具有适应性。结果低，表明量表所衡量的素质发展不足；结果高，表明发展过度或固化。

成果

3.1. 研究对象的人口特征

考虑到要成为一名治疗师，首先要获得硕士学位（所有参与者都受过高等教育），因此研究对象相对年轻。研究对象的平均年龄为 36.83 岁（最小值=24 岁；最大值=56 岁，标准差 SD=8.43）。女性参与者的年龄范围见表 1。

表 1.

93 名接受心理治疗的女学生的年龄

年龄范围	N	%
24-28	23	24,73
29-33	14	15,05
34-38	13	13,98
39-43	21	22,58
44-48	13	13,98

49-53	5	5,38
54-58	4	4,30
共计	93	100,00

参与研究的人员一般都没有治疗工作经验。他们平均与病人共事 3.09 年（最小值=0；最大值=30；标准差=5.19），但约 43% 的人没有治疗经验，另有 23% 的人与病人共事不超过 2 年。表 2 列出了治疗经验年数的范围。

表 2.

93 名接受心理治疗的女学生的治疗体验

治疗经验（年数不等）	N	%
0	40	43,01
0,5-2	22	23,66
3-5	15	16,13
6-10	10	10,75
11-15	2	2,15
16-20	3	3,23
30	1	1,08
共计	93	100,00

尽管大多数参与者都宣称自己在生活中有伴侣--52 人（55.91%）已婚，34 人（几乎一半的女学生（48.4%）没有孩子，24.7% 有一个孩子，另外 20% 有两个孩子，5% 有三个孩子，还有一个有一个孩子。学生（1.1%）有 4 个孩子。

3.2. 93 名接受心理治疗的女学生的 WIPPF2.0 简介

如前文方法论部分所述，首先估算了研究群体的 WIPPF 2.0 资料。表 3 列出了 35 个 WIPPF2.0 量表的描述性统计：平均值、最小值（min）、最大值（max）、标准差（SD）和变异系数（CV）。

表 3.

93 名心理治疗专业女生的 WIPPF2.0 量表描述性统计结果

WIPPF2.0 比额表		描述性统计				
		吝啬	分钟	最大	SD	简历
1	有序	6,66	3	11	1,94	29,09
2	清洁	6,39	3	11	1,70	26,63
3	守时	7,95	3	12	2,27	28,53
4	礼貌	7,92	3	11	1,41	17,77

5	开放性	9,37	3	12	1,76	18,81
---	-----	------	---	----	------	-------



6	勤奋	8,13	4	12	1,78	21,86
7	可靠性	9,57	5	12	1,58	16,48
8	节俭	6,51	3	11	2,14	32,97
9	服从	7,08	3	11	1,84	26,05
10	司法	9,74	7	12	1,30	13,36
11	忠诚	7,89	3	12	1,83	23,14
12	耐心	7,29	3	12	1,84	25,23
13	时间	9,40	4	12	1,56	16,61
14	联系方式	8,90	6	12	1,54	17,29
15	信任	10,11	7	12	1,33	13,17
16	希望	11,25	8	12	0,95	8,46
17	性/温柔	9,35	6	12	1,52	16,28
18	爱	10,38	6	12	1,36	13,09
19	信念/理智	8,58	3	12	2,22	25,91
20	身体/感官	7,65	3	11	1,57	20,56
21	活动/成就	6,53	3	11	1,92	29,42
22	社会联系	7,70	3	12	2,48	32,20
23	未来/奇幻	7,86	3	12	1,93	24,50
24	我的母亲	7,52	3	12	2,76	36,78
25	父亲	7,38	3	12	2,65	35,97
26	我-他人	6,71	3	12	3,40	50,66
27	你--父母的伙伴关系	6,82	3	12	3,03	44,48
28	我们-家长-其他人	7,72	3	12	2,50	32,32
29	我们的首要价值观	6,55	3	12	2,50	38,18
30	社会行为活跃	30,52	17	38	4,31	14,11
31	社会行为反应	27,69	17	37	4,40	15,90
32	社会行为概念/座右铭	28,99	21	40	3,86	13,31
33	Emot reac with EGO	24,68	16	32	2,73	11,05
34	Emot 与其他人的交流	24,25	18	30	2,87	11,83
35	Emot 与 IDEALS 的联系	26,33	19	32	2,80	10,63

值得一提的是，WIPPF2.0 最初是为个人评估而设计的，其结果是离散变量（更具体地说，是整数正数，如 5、6、7 等）。而本研究获得的团体结果是量表的平均值，代表连续变量。这有两方面的影响。首先，在解释小组结果的范围（低、中、高）时，我们假定中等结果在设定范围的两边各扩大 0.5 分，与单个评估范围的结果相比（例如，对于小学能力而言，中等结果包含在 5.50 到 9.50 的数值范围内）。其次，考虑到量表的同质性水平，对群体结果的解释应谨慎对待。一般来说，如果量表的 CV 值超过 20%，则其相对变异为

高，这意味着在小组中获得的平均结果并不是量表的精确指标（Kurkiewicz、Stonawski，2005 年）。

下图 1-3 显示了 93 名接受心理治疗的女学生的 WIPPF2.0 量表平均值及其结果范围。高分用黑色标出，中分用灰色标出。在本研究小组中，WIPPF2.0 量表均未发现低结果。有趣的是，虽然许多 WIPPF2.0 量表的相对差异很大，但代表高结果的量表却相对均匀（CV 值低于 20%）。

图 1 显示了次要能力、主要能力、冲突反应和模式维度量表的平均值。其结果从 3 分到 12 分不等（5,50-9,50 分表示中等结果，9,51-12,00 表示高结果）。

图 1.

主要能力量表的结果最高和最好：希望、爱、信任（平均值超过 10 分）。在两种次要能力方面也取得了较高的结果：正义感和可靠性。

至于冲突反应量表的结果，其结果处于中等水平，平均值在被动反应和主动反应的转折点附近波动（只有活动/成就量表的平均值略微偏向被动形式--无成就）。

模型尺寸量表似乎是最不均匀的，CV 值介于 32% 和 50%之间，平均值处于中等范围。

很难确定这些结果在多大程度上是预料之中的，因为就作者所知，还没有任何研究能够在与所研究群体类似的群体中展示 WIPPF 的概况。不过，在最近对乌克兰 384 名不同职业的健康成年人进行的研究中，发现了类似的模式，即在主要能力的量表中获得了最高和较高的结果：希望、信任、性/温柔（平均值分别为 9.7、9.6、9.5）。在第二能力量表中，公正性和可靠性的结果也最高，但仍处于中等结果范围内（平均值均为 9.1）。这些主要和次要能力量表与心理健康的各种指标（积极关系、自主、环境掌控、个人成长、生活目标、自我接纳、心理健康、自我决定、承诺、控制和挑战）呈正相关。有趣的是，只有希望和信任与所有这些指标呈正相关（Serdiuk, Otenko, 2022）。在对医科学生群体进行的研究中，对英语系（ED）和波兰语系学生的实际能力进行了比较，结果显示，在初级能力中，希望（在所有群体中）和爱（在英语系群体中）的结果较高。在次要能力中，波兰组的可靠性和公正性以及教育组学生的礼貌性得分较高（Zarek, Wyszadko, 2018）。

上述结果可能表明，希望和可靠是与幸福和生产力相关联的品质，是成熟人格的特征，也是

对于选择从事治疗和医学等帮助性职业的人来说，这种能力尤为重要。

Nossrat Pesechian 解释说，“每一种实际能力都可以主动或被动的方式付诸实施”（第 181 页）。主动形式是指一个人表现出可以用能力来描述的行为（如“我可以依靠”）。被动形式是指对他人的行为或期望做出反应的方式（如“我期望他人可靠”或“当他人对我期望过高时，我会生气”）（Peschian, 1986 年）。

正是 Arno Remmers 将实际能力维度的概念纳入了 WIPPF 问卷。11 种次级能力中的每一种都从三个维度进行测量：主动、被动和概念/动机。“主动”维度描述的是个人自身的调节和行动能力，可以翻译为“我如何看待自己的行为”。“反应”维度是指对他人的期望能力，应译为“我如何看待自己对他人的期望”。“格言”或概念维度是指遵循理想和概念的能力，应译为“我如何看待对所有人都有效的格言和概念”。社会行为“分量表代表了所有测量的二级能力的三个维度的总和，并告知受试者的一般偏好。它可以通过相互之间的关系进行评估--是个人自己的行为、对他人的期望还是理想/座右铭更为重要。在个人评估中，2 分以上的差异被认为具有参考价值。

图 2 显示了 93 名积极心理疗法学生的社会行为量表平均值。结果范围为 11 至 44 分（16.5 至 37.5 分表示中等结果，37.51 至 44 分表示高结果）。

图 2.

这三个维度都处于中等水平，但积极维度比消极维度（最低分）高出 2.83 分。这可以解释为个人愿意按照自己的信念行事，能够控制自己并保持一致，不对他人寄予过高的期望。总体而言，这是一个“健康”的组合，表明本研究小组中接受心理治疗的学生愿意为他人的社会行为“树立榜样”。

与二级能力类似，WIPPF2.0 使我们能够区分以下三个方面

的 8 种主要能力，它们是对自我、他人和理想的情绪反应。主要实际能力的第一个维度是 "我" (或自我)。它反映了一个人与自己的关系 (例如，为自己花时间、对自己有耐心、信任自己)，与 N. Peschkian 的 "我-模式-维度" 相对应。第二个维度 (与我们的关系) 描述个人与他人的关系能力 (花时间与他人相处、对他人有耐心、信任他人)，与 N. Peschkian 的 "我-模式-维度" 相对应。

N.Peschkian's You and We-Model-Dimensions. 与理想相关的情绪反应 (与理想相关) 反映了一个人与主要能力理想相关的能力。它与 N. Peschkian 的 "初级-我们" 维度相对应，可以翻译为 "我对特定初级能力的理想如何" (例如，时间及其一般重要性、作为人类能力的耐心、接触及其作为理想的一般意义等)。同样，情绪反应量表代表了所有被测主要能力的这三个方面的总和，并告知了个人的总体倾向。

图 3 显示了情绪反应量表的平均值。其结果从 8 分到 32 分不等 (14,51-25,50 分表示中等结果，25,51-32 表示高结果)。

图 3.

有趣的是，虽然在所研究的群体中，与自我的情绪反应和与他人的情绪反应量表的结果处于中等水平，而且数值几乎相等，但第三个维度的结果却很高。这种组合可以解释为受试者普遍倾向于高度重视作为关系维度的主要能力。考虑到当代研究的结果，这并不奇怪

表明治疗关系是影响治疗效果的强有力的非特定因素 (Cooper, 2010 ; Szymańska、Dobrenko、Grzesiuk, 2016)。

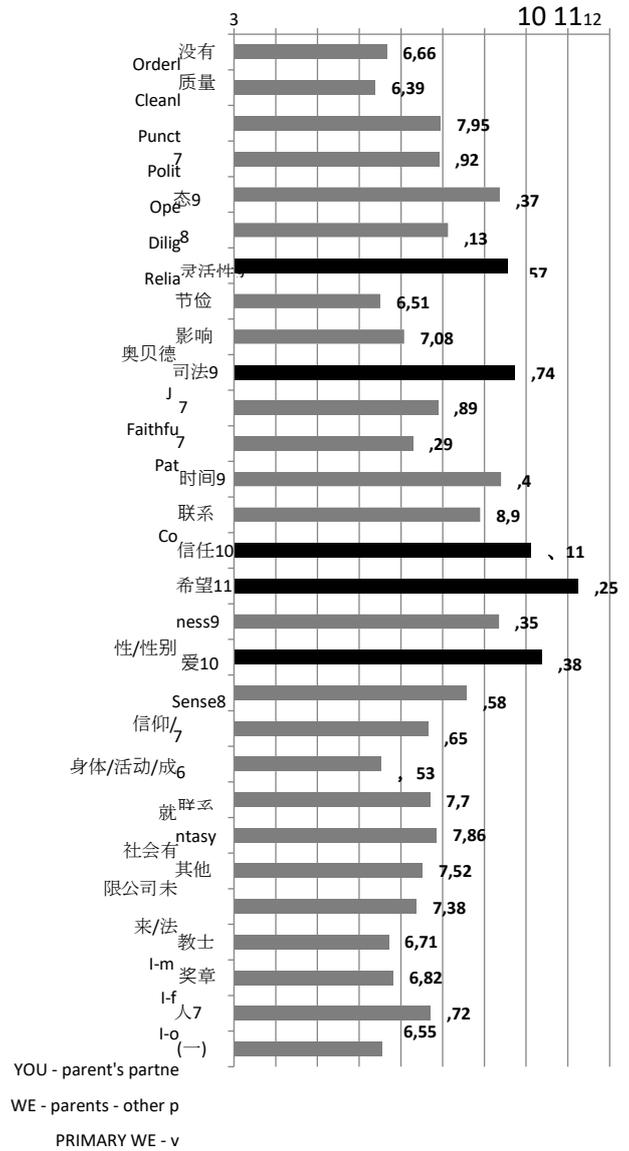


图 1.93 名女性的次要能力、主要能力、冲突反应和模型维度量表

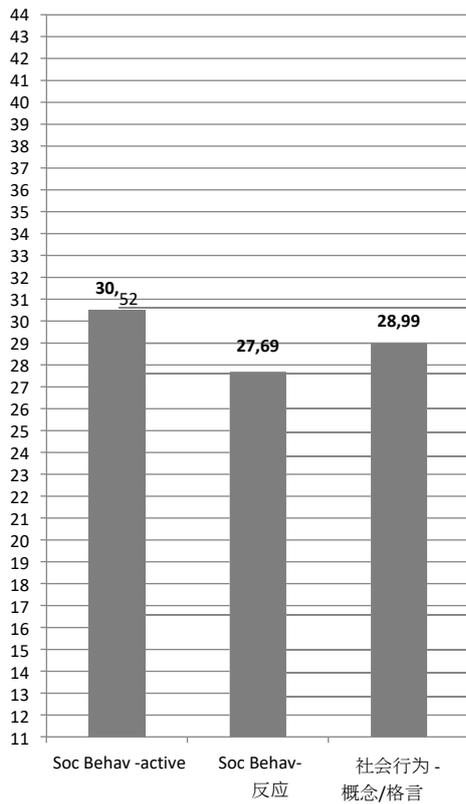


图 3.93 名女性情绪反应量表

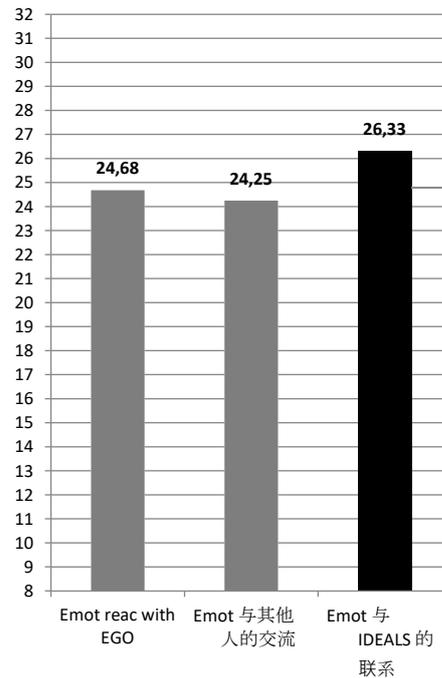


图 2.女性的社交行为量表

结论

1. 在积极心理疗法女学生的 WIPPF2.0 资料中, 3 种主要能力的结果较高: 希望、爱、信任和 2 种次要能力: 正义感和可靠性。据推测, 这些能力对于选择从事帮助性职业的人尤为重要。

2. 在 "对 IDEALS 的情绪反应" 量表中也发现了高结果, 其余量表的结果都在中等范围, 因为在所研究的群体中没有发现低结果。这种组合表明, 受访者非常重视作为关系维度的主要能力。

3. 代表高结果的量表相对均匀, 变异系数值低于 20%。

4. 这项研究只是解释性的, 还需要进一步的研究来证实所获得的结果。

致谢

作者感谢德国威斯巴登医学博士 Arno Remmers 先生在解释 WIPPF2.0 方面提供的支持。

参考资料

- [1] artigas, l., jarero, i., mauer, m., lópez cano, t., & cooper, m. (2010). *Efektyność psychoterapii i poradnictwa psychologicznego. Wyniki badań i praktyka kliniczna.* [心理咨询和心理治疗的基本研究成果。事实是友好的。] Instytut Psychologii Zdrowia PTP, 波兰华沙[波兰文]。
- [2] KURKIEWZZ, J., STONAWSKI, M. (2005). *Podstawy statystyki* [Introduction to statistics], Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne sp. z o.o., Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków (Poland), p. 75 [in Polish].
- [3] PESECHKIAN N., DEIDENBACH, H. (1988). *Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychoterapie und Familientherapie (WIPPF)*, (pp. 128-276), Springer-Verlag, New York (USA).
- [4] PESECHKIAN, N. (2016). *积极家庭疗法*, 英国 AuthorHouse 出版社。428页 (1986年首次出版, 施普林格-出版社, 柏林, 海德堡 (德国))。

- [5] PESECHKIAN, N. (1987). *Positive Psychotherapy. 一种新方法的理论与实践* 》, 施普林格出版社 (德国、美国)。



- [6] PESECHKIAN, N. (2016). *日常生活的积极心理学*》。美国布卢明顿：AuthorHouse.326页（1977年德文初版）。
- [7] PESECHKIAN, H., REMMERS, A., (2020). *积极心理学：导论*》。In：Messias E., Peschkian H., Cagande C. (Eds.) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (11-32), Springer, Cham (Switzerland).
- [8] Remmers, A., Peschkian, H. (2020). *积极心理学中的首次访谈*》：Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 309-329), Springer, Cham (Switzerland).
- [9] Remmers, A. (1996). WIPPF2.0 int. 心理治疗问卷 WIPPF 的跨文化改编。Theoretical and Practical Aspects.WIPPF2.0 int. - Транскултурална обработка на психотерапевтичния въпросник WIPPF за международно приложение / теоретически и практически аспект. *Journal Positum*, Varna, pp.
- [10] Serdiuk, L., Otenko, S. (2021). 威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表 (WIPPF) 的乌克兰语改编版。《*全球心理治疗师*》，第1卷，第1期，第11-14页。
- [11] sinici, E., sari, T., maden, ö.(2014).从积极心理学看创伤后应激障碍 (PTSD) 患者的主要和次要能力。《*国际心理治疗杂志*》，第18卷，第3期，第17-31页。
- [12] SZYMAŃSKA, A., DOBRENKO, K., GRZESIUK, L. (2016). Cechy pacjenta, jego doświadczenia z przebiegu psychoterapii i skuteczność psychoterapii.[患者特征、心理治疗的患者体验、和心理治疗效果]。《*心理学年鉴*》，第19卷，第3期，第583-603页[波兰文]。
- [13] ZAREK, A., WYSZADKO, A. (2018). Potencjalności aktywne jako kompetencje społeczne - profil psychologiczny studentów medycyny w koncepcji Transkulturowej Psychoterapii Pozytywnej.[作为社会能力的实际能力--跨文化积极心理学概念中医学生的心理素质]，《*波美拉尼亚生命科学杂志*》，第64卷，第1期，85-91页[波兰文]。

研究限制

这项研究的一个重要局限是在翻译中使用了 WIPPF2.0。遗憾的是，尚未对其进行改编。研究的另一个局限是样本量。研究结果不能推广到波兰的心理治疗专业女生群体。该研究只是解释性的，还需要进一步的研究来证实所获得的结果。

资助课程

根据 "简单系统 "的记录，本研究成果是在编号为 SUB.A150.20.001 的课题内完成的。

以积极心理疗法为基础，分五个阶段、用五种能力解决实际冲突的方法：信任-法尔法

阿里-埃勒马兹



伊尔迪兹技术大学教授、博士、
教育学院 心理咨询与指导、
PPT 基础培训师（土耳其伊斯坦布尔）
电子邮件：erali76@hotmail.com; aeryilmz@yildiz.edu.tr
ORCID: [0000-0001-9301-5946](https://orcid.org/0000-0001-9301-5946)

2022年11月15日收到
接受出版 2022年12月30日出版
2023年1月20日

摘要

积极心理疗法旨在解决求助者的关键、实际和基本冲突。尽管许多从业者都以自己的方式解决这些冲突，但仍需要标准而有效的方法。本研究的目的是调查“信任-PHAL方法”，该方法包括用五种能力分五个阶段解决实际冲突。我们在该方法中使用五种能力来解决实际冲突：值得信赖、礼貌、诚实、成就、忠诚。换句话说，该方法可以表述为 Trust（值得信赖）P（礼貌）H（诚实）A（成就）L（忠诚）。所使用的每种能力都与积极心理疗法的五个阶段相一致。本研究举例说明了如何在心理治疗过程中使用“信任-PHAL法”。

关键词：实际冲突、五个阶段、信任-PHAL方法、解决冲突、积极心理疗法

引言

在研究求助者的人格结构时，可以发现他的人格结构是相互冲突的。个人的冲动、愿望、期望和需求相互冲突，造成了内心的紧张。人们可以通过积极和消极的方式来缓解这种紧张。冲突不仅发生在内部心理结构之间（Blatt, 2007年）。在人际交往过程中，人们会不断经历冲突。人与人之间的冲突在积极心理疗法中被称为实际冲突（Pesescian, 1997）。然而，并不是每个人都能轻易解决这些内心冲突，他们可能需要心理治疗师的帮助。

有许多心理治疗方法都涉及到对冲突的研究

积极心理疗法也是一种疗法流派

。心理动力学方法就是其中之一（Herzog, 2005）。

研究冲突问题。根据这些信息，在本研究的这一部分中，首先从心理动力学的角度讨论了冲突问题。然后，从积极心理疗法的角度讨论冲突问题。

方法

2.1. 冲突的心理动力学性质

从心理动力学的角度来看，发生冲突的区域被认为是潜意识/无意识。无意识是欲望浮出水面的途径。此外，在冲突中占据重要地位的人格要素是本我。本我根据快乐原则行事。它不惜一切代价寻求解脱，以获得满足和



从痛苦的紧张局势中解脱出来（布拉特，2007年；赫尔佐格、2005）。

无意识表现为本我。在成熟和发展过程中，本我的一部分会在与外界的互动中转变为自我。自我保护和想方设法抵御本我的压力和现实的要求被视为自我的基本功能。自我获得了延迟本能释放或通过某种机制控制本能释放的能力。这些机制包括防御机制。超我被视为儿童最初冲突残余的发展。这些冲突具体涉及父母或其他权威人物以及儿童对他们的认同。超我是良心的工具；它构成了被认为是无意识的良心部分。本我、自我和超我都是在无意识的情况下运作的。本我，即自我，扮演着调节者的角色，以满足来自本我、超我和外部世界的要求（Sandler 等人，1992年）。

根据自我心理学，潜意识冲突的概念是冲动或其衍生物与针对冲动或其衍生物的防御行动之间的冲突。发生这一过程的情况被视为本我和自我之间的压力或防御，并由超我指挥（Kernberg, 2005年）。客体关系之间的冲突是人们所希望或害怕的，而客体关系是以防御性组织的内部客体关系为基础的（Kernberg, 1988）。这是客体表征在自我中产生的一种强烈情绪。个体的冲动既有理想的一面，也有不理想的一面。由于这些理想的和不理想的冲动，会产生内疚、惩罚、失去爱和被遗弃等情绪。

根据精神分析的观点，另一种类型的冲突是在驱动力或驱动力类型之间产生的无意识冲突，这种冲突导致它们相互产生防御。这种冲突是满足来自本我和自我的无意识冲动的欲望之间的冲突，其中也包括超我的压力。同时，这种冲突还伴随着内化对象之间的关系。渴望或恐惧的对象以及这些对象的禁令也被视为这一过程的一部分（Kernberg, 1988年）。

2.2. 积极心理疗法与冲突

每个人与生俱来都有自己没有意识到的能力，尽管这些能力始终存在。虽然每个人从出生的那一刻起都经历了同样的教育，但他们的能

力却始终存在。

出生后，其他人的期望并不能完全实现，因为他或她将以独特的方式接受培训。每个人在成长过程中都会有不同的能力，他将通过教育灌输给他的思想与他在家庭和传统中的经历相结合，同时学会按照社会环境所希望的方式行事。因此，人们无法达成一致，冲突就产生了。当然，冲突的根源不在于某个人。因为冲突有其自身的发展故事（Pesckian, 1990年）。

虽然冲突的基础是成长过程中的不同能力和接受的不同教育，但总体而言，宗教、语言、种族等都是冲突的基础。但所有人都有共同的基本能力，没有任何区别。这些能力分为初级能力和中级能力。次要能力指的是知识的传播和认知能力。这些能力反映了个人所属社会群体的规范。如守时、清洁、秩序、服从、礼貌、诚实、节俭等。这些次要能力在人际关系中发挥着重要作用。傲慢、邋遢、洁癖、不洁、拖延、迷恋自觉性和不可靠，除了会导致社会冲突外，还会导致心理和心身反应（Pesesckian, 1990年）。初级能力与爱的能力有关。它们由爱、耐心、树立榜样、时间、接触、性、信任和希望等要素组成。此外，这些能力对次要能力具有强化作用（Pesckian, 1997年）。

分化分析法基于这样一个假设，即每个人都有认识和爱的能力。失调与基本能力无关。没有所谓的坏人。如果我们无法忍受一个人，可能是因为他的长相与我们希望的不同。当次要能力和主要能力相互协调时，它们就能迸发出最大的能量。由于主要能力和次要能力不匹配、主要能力单独不匹配或次要能力出现问题，都可能导致真正的能力失调。从根本上说，心理和心身问题的产生是由于真正的能力没有得到充分发挥。人们在生活中对主要能力和次要能力的重视程度也不尽

相同（Pesesckian, 1997, 2012）。在这一点上，出现了三种重要类型：

纯初级型：过分强调主要能力，而忽略次要能力。

不够重视。而初级型的人则过于看重初级能力，因此他们不断寻求他人的帮助，避免承担责任。他们总是利他主义和受苦受难，或者是过于专注于宗教事务的人。

次要类型：过分重视次要能力，而对主要能力重视不够。次要型的人对次要能力的重视程度远远超过对主要能力的重视程度，因此他们生活在许多错误的信念中。他们认为自己的价值与成功成正比，认为自己可以独立完成所有事情。这就是为什么他们给人的印象是执着和偏执。

双联型：主要能力和次要能力由一人或多人随机关注。除了这两种类型外，双联型的出现是由于在成长过程中父母随意强调主要能力和次要能力。这些人几乎对所有事情都优柔寡断，无法决定自己想要什么（Peseschkian, 1990, 2012）。

这三种不同的类型实际上源自父母从小对她们的教育。例如，职业母亲基本上是在孩子身边，为孩子做必要的事情。或者，由于受过教育，忧心忡忡的母亲在抚养孩子的过程中，将这种教育传递给孩子，试图保护孩子免受一切困难和危险。所有这些类型都是不同形式教育的结果。冲突是我们行为的基础（Pesckian, 1990, 2012）。

2.3. 积极心理疗法与实际冲突

积极心理疗法是一种跨文化、动态导向的疗法，强调人的积极一面。根据积极心理疗法，人类的认识能力和爱的能力导致初级和次级。过度使用，或能力开发不足是心理病理学的原因（Eryilmaz, 2017, 2020；Peseschkian, 1997）。另一方面，平衡地使用能力对个人的心理功能有积极的促进作用，并能有效解决许多冲突。

在积极心理治疗的过程中，会尝试解决求助者的关键冲突、实际冲突和基本冲突。实际冲突是指在人际关系过程中产生的冲突（Eryilmaz, 2020; Peseschkian, 1997）。在这一点上、

在讨论实际冲突时，也会提到冲突的名称。

冲突源于价值观、利益和目标的差异，以及个人之间偏好的不同。导致一方获胜而另一方失败的争端被定义为冲突（Fisher, 1990年）。在冲突的情况下，个人会对彼此做出相反的反应。在冲突过程中，负面情绪也会被激活（Fisher, 2000年）。

冲突的发展会经历一定的阶段。此时，在冲突各阶段的起始阶段，形成了一种会揭示冲突的情境。在第二阶段，冲突的感知随着个人各种负面情绪的出现而发生。在感知到冲突之后，第三阶段是个人出现各种负面冲突行为的阶段。在最后一个阶段，会观察到冲突得到解决或变得更加激烈的情况（Robbins & Judge, 2008）。

冲突可以产生破坏性影响，也可以产生积极的结果。冲突的弊端在于它会导致负面情绪，如不开心、烦躁和许多心理问题，并导致积极思维的退化。它还会造成生理问题。冲突造成的心理和生理问题可能导致丧失动力、态度冷漠，甚至决定辞职。因此，冲突会造成各种资源、时间、精力和劳动力的损失，并增加成本（Kriesberg, 2007年）。

冲突除了有消极的一面，也有积极的一面。冲突的益处包括：进行调查并努力解决问题，通过富有成效的策略帮助人际关系变得更加稳固、健康和令人满意，以及防止敌意等负面情绪。此外，冲突还能带来一些益处，如让各方意识到自身的需求，增强个人的自尊，帮助产生新的想法，提高效率和生产力（Deutsch等人，2011年）。

2.4. 积极心理疗法与解决实际冲突

积极心理疗法实际上是一种应对方法。根据积极心理疗法的方法，当人们遇到问题和不开心时，他们会求助于积极心理疗法的基本资源来应对冲突（Peseschkian, 1997年）。积极心理疗法

本文作者根据 Folkman 和 Lazarus (1983 年) 的应对模式改编了以下模式

模式,总结了积极心理疗法应对冲突的方法(表1)。

表 1

应对冲突的积极心理治疗过程 (改编自 Lazarus 和 Folkman, 1984 年)

因果前因	➔ 中介过程	➔ 即时效果	➔ 长期效果
1. 个人变量 : - 了解能力 - 爱的能力 2. 环境变量 : - 环境要求 - 环境资源 - 环境障碍 - 瞬态时间相关因素	1. 评估 : 体验实际、关键和基本的冲突情况 2. 咨询应对资源 : - 身体 - 成就 - 关系 - 精神/幻想 3. 应对方法 - 基于情感资源的应对 : 主要能力 - 基于知识的应对 : 辅助能力	1. 情感变化 2. 生理变化 3. 结果的性质	1. 主观福利 2. 健康或疾病 . 社会功能

当个人遇到任何冲突情况时,冲突情况都有两个重要的因果前提。其中一个因果前提就是个人变量。积极心理疗法"方法将"知"和"爱"的能力纳入个人变量。环境变量的要素是环境需求、资源、障碍和时间因素。个人评估冲突情况。如前所述,会出现三种重要的冲突情况。它们是实际冲突、关键冲突和基本冲突。为了应对所经历的冲突,个体首先会转向应对资源。就积极心理疗法而言,有四个重要来源。它们是感官(身体)、直觉(幻想)、心灵(成就)和传统(关系)(Eryilmaz, 2020)。

个人在应对冲突时会倾向于其中一个领域。这种取向的重要因素是个人的资本。对有些人来说,身体是重要的资本,而对另一些人来说,则是人际关系、成就领域,还有一些人认为精神/幻想领域是重要的资本。当个人在这些领域努力应对时,他们

在这种情况下,就会出现主要能力和次要能力。能力没有得到发展意味着个人没有调解变量,在这种情况下,个人的健康就会受到不利影响。过度发展和过度使用才能有时意味着个人在冲突中使用资源的方式不平衡,在这种情况下,个人的身心健康会受到不利影响。以平衡的方式使用能力作为应对工具,会对个人健康产生积极影响(Eryilmaz, 2020年)。

解决潜在冲突的方法有很多。其中最重要的是提高求助者对实际冲突过程的认识。然后,心理治疗师应让求助者意识到构成主要冲突的因素。另一种方法是通过认识心理治疗师的模式维度来提高对实际冲突的认识。其他工作方法包括:从人格要素的角度审视主要冲突,以及发现并解决主要冲突。

调节在主要冲突中出现的功能失调情绪和想法 (Eryilmaz, 2020年)。

从精神分析的角度来看,与所有冲突情况一样,为了解决冲突,即使是在基本冲突的情况下,也应首先建立对冲突过程的认识。在这一点上,有四个重要因素在冲突的形成过程中是有效的。首先是性冲动和攻击性冲动的欲望。当个人转向某种活动或对象时,这种欲望就会表现出来。其次是存在一种制度,认为这些冲动是错误和危险的,并禁止他们采取行动。第三,是发现在冲突情况下产生的焦虑和抑郁等情绪。最后,是揭示个人使用的防御机制 (Abend, 2005年)。从 the point of view of 心理疗法的来看,出现的第一个阶段不是性冲动或攻击性冲动,而是个人愿意根据自己的能力去爱和去了解。接下来是希望其他能力出现的阶段。第三,出现了阻止或不愿意激活能力禁令。由此产生的情绪应得到处理和分析。最后,应检查客户使用的防御机制。总之,向客户询问在实际冲突过程中激活的能力问题,并从以下四个方面提高客户的意识,是解决冲突的有效工具。

解决实际冲突 (Eryilmaz, 2020年)。

以积极的态度为基础,分五个阶段和五种能力解决实际冲突

心理治疗:信任(可信度) P (礼貌)、
H (诚实) A (成就感)
L (忠诚度) 法

实际冲突一般是人际冲突。当两个人在关系中的目标、需求和方法不一致时,就会发生人际冲突。由于这些冲突,个人之间的沟通被切断。学习沟通技巧是解决此类冲突最有效的方法之一 (Eryilmaz, 2020)。

就积极心理疗法的概念而言,应解决实际冲突。积极心理疗法的最大特点是

认为人是有能力的存在。在这一点上,客户的各种能力可以成为解决其实际冲突的重要工具。

本研究讨论的解决实际冲突的方法被命名为“信任-PHAL 方法”。这样命名的前提是它包含了解决实际冲突所涉及的能力。信任-PHAL 法所蕴含的积极心理疗法的能力是值得信任、礼貌、诚实、成就和忠诚。基于这一事实和文献 (Abend, 2005 ; Eryilmaz, 2020 ; Fisher, 2000 ; Peschkian, 1997), 开发了信任-PHAL 方法,其中包括积极心理疗法的五个阶段和与冲突直接相关的能力。

使用 trustworthiness : 在《土耳其语词典》(2022年)中,“可信赖”作为名词被定义为“值得信赖的状态”、“所欠债务能够偿还的保证和可靠性”。作为形容词,“可信赖”一词被使用。trustful一词的意思是“值得信赖”。从积极心理疗法的角度来定义“可信赖”也很重要。首先,值得信赖是在积极心理疗法的次要能力范围内进行评估的。在这种情况下,诚信意味着个人的思维和行为:“诚信在商业生活和社会中非常重要”、“不能完全信任的人永远不能成为你的朋友”和“我总是信守承诺”。

在实际解决冲突的过程中,使用“可信赖”的能力非常重要,因为由于冲突的性质,人们不希望在解决冲突的过程中成为失败者。此时,使用“可信赖”的能力会给对方传递这样的信息:“别担心,我也会考虑你的利益。我们会创造一种你我都会赢的冲突解决方法。我也会保护你的权利”。为了使用守信能力,我们可以向对方做出以下声明:

- 我非常爱你,我希望我们的关系能继续下去
- 你是我非常宝贵的朋友/妻子/同事。
- 我想做很多成功的生意
今后也会与你们打交道。
- 你为我的生活增添了许多重要的东西。

- 我始终并将继续保护您的利益

使用礼貌：礼貌在词典中也有不同的含义。在《土耳其语机构词典》（2022年）中，“礼貌”被用作名词。礼貌的定义是对他人恭敬有礼。礼貌的概念用作形容词。它的意思是亲切、温和。

礼貌也被视为沟通过程中的一个概念。在这一点上，礼貌意味着通过考虑他人的感受来进行交流（Brown & Levinson, 1987）。在心理学中，礼貌有消极和积极两种处理方式。在消极礼貌的情况下，个人会面临回避、克制和缺乏尊重等反应。当个人不表达自己时，就会出现消极礼貌。而积极的礼貌则被定义为包含情感、引起社会亲密感、包含关心和认可的善意（Brown, 2015）。

从积极心理疗法的角度来定义亲切/礼貌也很重要。首先，礼貌是在积极心理疗法的次要能力范围内进行评估的。在这种情况下，礼貌意味着个人“喜欢与有礼貌的人在一起”。这意味着个人“总是关心他人的意见”。对个人而言，这意味着“说‘是’比说‘不’容易”。

在实际解决冲突的过程中，使用礼貌技巧对解决冲突有重要影响。因为使用礼貌的能力会给个人传递这样的信息：“我想从你的角度来看待冲突，你的想法和感受对我很重要，我关心你”。收到此类信息的人认为他们可能会在冲突过程中获胜。作为这种想法的延伸，他们解决冲突的动力就会增加。为了在实际冲突过程中运用礼貌能力，心理治疗师应该向求助者提出各种问题。这些问题的例子如下：

- 你对我们所经历的冲突有什么看法？

通过？

- 您如何描述我们的这场冲突

体验？

- 在这一过程中，您有什么样的感受和想法？

- 关于未来，你能说什么？

使用诚信：我们可以看到，许多不同的科学学科都使用了“诚实”这一概念。例如，经济学中的人员选拔（Ryan & Sackett, 1987），教育学中的作弊和学术诚信（Staats, Hupp, & Hagley, 2008）。此外，宗教学中的宗教信仰指标（Randolph- Seng & Nielsen, 2007）和社会心理学（Sroufe, Chaikin, Cook & Freeman, 1976）也将诚实视为有吸引力的人的特征之一。

在字典中，“诚实”也有不同的含义。在《土耳其语言机构词典》（2022年）中，“诚实”被用作形容词。诚实被定义为言行不偏离真理的人。在比喻意义上，它被定义为诚实、遵守规则和不犯错误的人。作为名词，“诚实”一词被使用。诚实一词的含义被考察为正确和诚实的状态，行为无愧于正确者、正义。

诚实的定义对于积极心理疗法也很重要。首先，诚实是在积极心理疗法的次要能力范围内进行评估的。在这种情况下，诚实意味着个人是开放的。当个人认为“开诚布公比尊重他人更重要”时，当他们“喜欢以非常开放和直接的方式表达自己意见的人”时，当他们“喜欢公开表达自己的意见”时，这意味着他们在较高水平上使用了自己的诚实能力。

要解决实际冲突，心理治疗师必须教会求助者使用诚实的技巧。在这一阶段，求助者需要向对方提供信息，以解决实际冲突。求助者应该以一种真实的方式向对方公开陈述自己的愿望和期望。向对方清楚地介绍自己的愿望和期望有助于对方理解我们的观点。在这种情况下，不确定性就消失了。在这种情况下，人们会相互调整自己。

使用 achievement：Achievement 在词典中也有不同的含义。土耳其语机构词典》（2022年）将 achievement 用作名词。作为名词，achievement 被定义为“成功”。作为

形容词，使用了 **achievable** 这个词。**achievable** 的意思是 "实现、克服"。

从积极心理疗法的角度来定义成就也很重要。首先，成功是在积极心理疗法的次要能力范围内进行评估的。在这种情况下，成就意味着个人认为 "懒惰通常会带来不好的结果"、"我认为自己过于专注于工作和成功"以及 "当有人懒惰时，我感觉不好"。同时，成就感也被认为是在企业中应对冲突的源泉。因此，成就领域的个人意味着 "当我遇到困难时，我宁愿更加努力地工作"、"我在工作时忘记了我的问题"和 "业绩对我来说是最重要的，尤其是当我遇到困难时"这样的想法和行为。

>从 来看 的 积极心理治疗，在实际的冲突过程中，利用实现的能力来解决冲突 意味着 按照解决问题的步骤来处理 冲突 。此时，心理治疗师会向求助者传授解决问题的步骤。特别是，产生多种解决冲突的方案是一个重要的成功标准。此外，有必要向另一方提出一个方案，并等待和观察其反应。如果所选方案行不通，最好选择其他方案。**使用忠诚：** 是 也是 在字典中使用的 多种含义。在《土耳其语机构词典》（2022年）中，"忠诚"被用作名词。忠诚被定义为 "真诚的奉献"。忠诚作为名词的第二个含义是 "坚实牢固的友谊"。

从积极心理疗法的角度来定义忠诚度也很重要。首先，忠诚是在积极心理疗法的次要能力范围内进行评估的。在这种情况下，忠诚意味着个人 "期望自己的配偶永远忠于自己"、"相信忠诚/忠实是良好人格不可或缺的"以及 "当他们做出决定时，无论如何都要保护它"。

就积极心理疗法而言，利用忠诚能力解决实际冲突意味着与对方达成协议。如果已经达成协议，就有必要努力加强这一协议。心理治疗师会教导当事人，将注意力集中在可能的授权能力上，这就是 "忠诚"。

未来的选择权，与对方分享这些选择权，并利用忠诚的能力。

2.5. 用信任-PHAL 法解决实际冲突的案例

本研究提供了一个在积极心理疗法能力框架内解决实际冲突的案例。客户是一名 45 岁的机械工程师，已婚并有两个孩子。一个朋友欠他债务。但是，他并没有收到欠款。这对客户来说是一个实际的冲突情况。在向客户传授了信任-PHAL 方法后，客户准备与欠债人见面。为此，求助者和治疗师都要扮演一个角色。心理治疗师代表欠客户人情的个人。客户和治疗师在这一过程中按如下步骤进行。

第1阶段--利用可信度：

客户：我们与您合作了很长时间。我喜欢你的为人。我也尊重你。我也希望我们之间的关系在某一点上保持积极向上。同时，我也不希望我们家人对彼此的看法和爱有所改变。我不希望将来没有机会和你做生意。

心理治疗师：谢谢。你很重要我也是。我也这么认为。

第2阶段--使用礼貌：

客户：现在我想问你几个问题。我的问题

- 你对我的话怎么看？
- 您的未来计划是什么？
- 在这些计划中我能为您提供哪些帮助？
- 您如何为我的工作做出贡献？
- 您认为有哪些区别我们之间？

心理治疗师：心理治疗师问：你认为你的朋友会如何回答这些问题？

客户：客户给出了每个可能的答案

为了不占用太多篇幅，这里就不给出答案了。

第3阶段--运用诚实：

心理治疗师：心理治疗师要求客户提供他对朋友的想法。

客户：我希望人们能更积极地了解你，因为只要我们的分歧继续存在，人们就会远离你。我不想这样。我希望你能开张营业。

我希望你的声誉不受损害。我甚至希望你在经济和道德上的声誉都能提高。我还希望你面前的障碍消失，你的道路被打开。我希望成为你们的促进者，而不是阻碍者。

第4阶段-利用成就：

心理治疗师：他们通过问题解决阶段与客户解决实际冲突。心理治疗师要求客户指出两个最合适的解决方案。

客户：我们将向法院提出申请。这样做的积极和消极影响是什么？声誉受损、经济损失（将持续三四年），法院的结果对任何人都没有用，产品将被淘汰。

心理治疗师怎么会有你们都不会输的协议：

客户：让我们把旧账整理一下，写下来并正式生效，我放弃我对产品的权利，把工作许可证给你。

阶段5-利用忠诚度：

心理治疗师：心理治疗师询问客户将如何加强协议。

客户：表示我的朋友会根据他的收入拿到钱。他说他会从他朋友那里得到相关日期。他表示将签署调解协议并等待调解过程结束。

最后，当事人与他的朋友进行了交谈，以解决实际冲突。他说，当他用以前的态度处理冲突时，他和他的朋友都非常生气。不过，他说用这种方法处理冲突并没有让他们产生负面情绪。他说，他的朋友相当冷静地处理了这种情况，在互动结束时，双方都非常高兴地分开了。

讨论

心理治疗的目的是提高求助者的功能。求助者的负面情绪、想法和行为会损害他们的功能。尤其是人际关系中的冲突会产生负面情绪、想法和行为。以分析为导向的疗法从结构的角度来处理冲突。能力是积极心理疗法的重要结构，在解决冲突的过程中使用能力与积极心理疗法是一致的。

理论结构。此外，基于能力的冲突解决方法加强了心理治疗的结构性。在这方面，本研究中讨论的“信任-PHAL”冲突解决方法具有相当的结构性和功能性。

本研究讨论的“信任-PHAL”冲突解决方法与积极心理疗法的五个阶段高度一致。根据积极心理治疗方法，咨询原则意味着分五个阶段进行心理治疗（Eryilmaz, 2017, 2020; Peseschkian, 1997）。这些阶段分别是观察-距离、盘点、情境、鼓励、口头表达和目标扩展。此时，在观察阶段，客户应与问题保持距离。信任-PHAL中的信任能力是一种解决冲突的方法，它可以帮助求助者客观地关注问题，求助者和治疗师之间建立治疗联盟，并建立信任关系。礼貌能力与盘点阶段相对应。通过提问来了解求助者是使用盘点的最重要指标。诚实能力与情境鼓励阶段相对应。通过提供信息，鼓励客户解决冲突。使用成就能力对应于口头表达阶段。治疗师制定行动计划，与求助者一起解决冲突。忠诚能力的运用与目标扩展相吻合。心理治疗师设定共同目标，以加强解决冲突的方案（表2）。

表 2 信

信任-PHAL 方法的能力与积极心理治疗阶段的适应性

积极心理治疗的阶段	用于信任-PHAL 方法	要点
观察距离	可信度	a) 帮助客户客观地关注问题 b) 在以下人员之间建立治疗联盟 客户和治疗师 c) 建立信任关系
库存	礼貌	a) 要有同理心 b) 从不同角度看问题 c) 照顾
情况鼓励	诚实	a) 共享信息 b) 客观 c) 阐述我们的观点
口头化	成就	a) 使用解决问题的技能 b) 理性 c) 产生不止一种解决方案
拓宽目标	忠诚	a) 下定决心 b) 相信找到的解决方案是好的解决方案 c) 相信双方都会赢

积极心理治疗学派是在积极心理学研究之前出现的一种方法。在这一点上，可以看出提出积极心理疗法理论的 Peschian (1997 年) 有着深刻的见解。从跨文化心理学的角度来看，在东方社会（集体主义文化）中，与他人建立联系是非常重要的 (Kitiyama & Cohen, 2010)。表达这种联系的重要一点是人的特性的体现。东方深奥的哲学和宗教信仰认为人不是机器，而是有机体。据说，人的素质也是能力。事实上，根据伊斯兰教的信仰，先知亚当被逐出乐园的原因就是人类能力的发展。有了这些特点，尤其是在东方社会，基于能力的冲突解决方法的重要性就更加明显了。在这方面，可以说本研究讨论的实际冲突解决方法具有文化敏感性。

3.1. 对临床医师的建议

在应用本研究讨论的信任-PHAL 方法时，有必要强调几点。首先，必须充分开发客户的能力，以便能够使用信任-PHAL 方法。在这一点上，临床医生在培养了求助者的能力后，需要将这些能力转移到解决冲突的过程中。其次，心理治疗师应向客户传达在实际冲突中使用这些能力的方法

通过心理教育解决问题。第三，在现实生活中使用 "信任-PHAL "方法之前，心理治疗师应让求助者在心理治疗过程中掌握角色扮演的技巧和阶段。

结论

心理治疗的目的是帮助个人摆脱心理病态，实现自我。心理治疗所涉及的问题可能与个人的内心冲突有关，也可能与人际交往中产生的冲突有关。积极心理疗法，尤其是分析性心理疗法，对实际冲突有很强的理论解释。强有力的理论解释也需要经验的支持。本研究表明，在解决实际冲突时，双方可以根据积极心理疗法的五个阶段获得五种重要能力。至此，本研究为解决实际冲突提供了实证证据，而这些证据在积极心理疗法中得到了理论解释。至此，从积极心理疗法的角度来看，信任-PHAL 方法可以作为解决实际冲突的重要工具。

参考资料

- [1] **Abend, S. M.** (2005). Analyzing intrapsychic conflict : Compromise formation as an organizing principle. *The Psychoanalytic Quarterly*, 74(1), pp.
- [2] **Blatt, S. J.** (2007). 精神分析的基本极性 : A fundamental polarity in psychoanalysis: Implications for personality development, psychopathology, and the therapeutic process. *精神分析探究*, 26 (4), 第 494-520 页。
- [3] **DEUTSCH, M., COLEMAN, P. T., & MARCUS, E. C. (Eds.)**. (2011). *解决冲突手册》: 理论与实践*。John Wiley & Sons.
- [4] *土耳其语机构词典》* (2019 年)。
URL: <https://sozluk.gov.tr/> [访问日期 : 14.11.2022]
- [5] **eryilmaz, A., batum, D., feyzi ergin, K.** (2022). 积极心理疗法结构中的自控力研究》。 *全球心理治疗师*, 第 2 卷, 第 1 期, 第 22-33 页。
- [6] **eryilmaz, A.** (2017). Pozitif psikoterapiler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), pp. [in Turkish] [7] **ERYILMAZ, A.** (2020). *Meta teori: Bir gelişim ve psikoterapi kuramı olarak pozitif psikoterapi* [积极心理疗法作为一种发展和心理疗法理论]。 Nobel Akademi. 288 p. [土耳其语]
- [8] **Fisher, R. J.** (1990). *Needs theory, social identity and an eclectic model of conflict*. In *Conflict: Human needs theory* (pp. 89-112). Palgrave Macmillan, London.
- [9] **Fisher, R.** (2000). *Sources of conflict and methods of conflict resolution*. International Peace and Conflict Resolution, School of International Service, The American University.
- [10] **HERZOG, J. M.** (2005). Triadic reality and the capacity to love. *The Psychoanalytic Quarterly*, 74(4), pp.
- [11] **Kernberg, O. F.** (1988). 临床实践中的客体关系理论。 *The Psychoanalytic Quarterly*, 57(4), pp.
- [12] **Kernberg, O. F.** (2005). 当代精神分析研究成果中的无意识冲突。 *The Psychoanalytic Quarterly*, 74(1), pp.
- [13] **KITAYAMA, S., & COHEN, D. (Eds.)**. (2010). *Handbook of cultural psychology*. Guilford Press.
- [14] **Kriesberg, L.** (2007). *建设性冲突 : From escalation to resolution*. Rowman & Littlefield.
- [15] **Lazarus, R. S., & Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- [16] **PESECHKIAN, N.** (1990). Positive psychotherapy: a transcultural and interdisciplinary approach to psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 53 (1-4), pp.
- [17] **PESECHKIAN, N.** (1997). *积极心理疗法 : 理论与实践*。 Fischer TB, Frankfurt.
- [18] **PESECHKIAN, N.** (2016). *日常生活的积极心理疗法*。 美国布卢明顿 : AuthorHouse. 326 页 (1977 年德文初版)。
- [19] **RANDOLF-SENG, B., & NIELSEN, M. E.** (2007). Honesty : 引子宗教表征的一种效应。 *The international journal for the psychology of religion*, 17(4), pp.
- [20] **Robbins, S. P., & Judge, T. A.** (2008). *Organizational 行为*。 新泽西州上鞍河 Prentice Hall .
- [21] **RYAN, A. M., & SACKETT, P. R.** (1987). 就业前诚信测试 : 可伪造性、测试者的反应和公司形象。 *Journal of Business and Psychology*, 1(3), pp.
- [22] **Sandler, J., dare, C., holder, A., & Dreher, A. U.** (2018). *病人与分析师 : 精神分析过程的基础*。 Routledge.
- [23] **Sroufe, R., Chaikin, A., Cook, R., & Freeman, V.** (1976). 身体吸引力对诚实的影响 : 社会期望的反应。 *人格与社会心理学公报*, 3 (1), 第 59-62 页。
- [24] **STAATS, S., HUPP, J. M., & HAGLEY, A. M.** (2008). 诚实与英雄 : 英雄主义和学术诚信的积极心理学观点。 *心理学杂志*, 142 (4), 第 357-372 页。

对心肌梗塞患者进行适应需要的个性化心理干预，以减少随之而来的心理疾病

玛丽亚-法德列维奇

Cand.Med.

美因陶努斯瓦里萨诺医院（德国巴特索登）麻醉科住院医师

电子邮件：mariafadljevic@gmail.com



克劳迪娅-克里斯特

教授，博士，内科医学博士，公共卫生硕士

Akademie an den Quellen（德国威斯巴登）首席执行官、PPT 主培训师和心理治疗师

电子邮件：christ@akademie-quellen.de

ORCID: [0000-0002-6699-0428](https://orcid.org/0000-0002-6699-0428)



约阿希姆-R-埃利希

Prof.Dr.med.Dr.med.habil

圣约瑟夫医院（德国威斯巴登）心脏科主任

约翰-沃尔夫冈-歌德大学（德国美因河畔法兰克福）系主任

电子邮件：christ@akademie-quellen.de

ORCID: [0000-0002-5803-9843](https://orcid.org/0000-0002-5803-9843)



Selina Raisch

心理学硕士

Akademie an den Quellen（德国威斯巴登）研究负责人

现代个人管理研究所（德国威斯巴登）研究负责人

电子邮件：selina.raisch@live.de



Emilia Herlitzius

Cand.心理学学士

Akademie an den Quellen（德国威斯巴登）诊断学负责人

电子邮件：e.herlitzius@web.de



2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

摘要

心脏病发作对患者来说往往是一个非常剧烈的、有时甚至是创伤性的生活事件，常常与对死亡的恐惧联系在一起。心脏病发作不仅给身体带来巨大压力，对心理也意味着压力。"有压力的生活事件是人类生存的一部分，并通过个人的应对策略或防御机制得到补偿。然而，如果压力过大或主观上用尽了可能的解决办法，就可能出现病理反应。"(1) 从心身医学的角度来看，急性心肌梗死是 "具有深远心理影响的重大生物断裂点。"(2) 这项试验性研究探讨了将心身医学干预纳入标准治疗护理中，通过与生物心理社会模式（根据世界卫生组织对健康的理解）进行结构化对话的形式，并根据患者的需求水平进行调整，是否能在短期和长期康复过程中对生活质量和心理并发症产生积极影响。45 名急性心肌梗塞患者（13 名女性，32 名男性）被随机分配到两个干预组，在心脏事件发生后的 6 个月里，他们接受了个性化和协作性的心外心理干预，并接受了精神疾病检测。研究表明，在心肌梗塞发生后的早期阶段，这种个性化护理和额外的心理合并症筛查能极大地帮助患者自助，提供心理障碍存在的早期迹象，并加快启动适当的治疗。在心肌梗塞发生后的早期阶段，将心电图纳入心肌梗塞患者的标准治疗中，似乎是对治疗的一种宝贵贡献，今后应予以鼓励。此外，这项试点研究还为今后的研究提供了新的有趣方法。

关键词： 心肌心理学；心肌梗塞；抑郁；焦虑；平衡模型；心肌梗塞后的心理并发症；积极心理疗法

导言

急性心肌梗塞（MI）通常是一个危及生命的重大事件，会引发患者的恐惧，并对他们的日常生活提出巨大的改变要求。Uexküll（2002 年）已经创造了 "适应障碍" 一词来解释疾病的发展："当出现新事物时，人们必须去适应。有时成功，有时失败。由于环境变化越来越快，人们必须在各个层面做出越来越多的适应"。"事件越剧烈，我们就越需要复原力，以便能够充分适应。

经历心肺复苏、心导管检查或心脏搭桥手术后，患者可能会出现创伤后应激障碍（PTSD）。患者对创伤事件的心理反应各不相同，取决于许多变量。有些患者在事件中幸存下来，不会出现持久的精神疾病。然而，近 50% 的心脏病患者会出现适应障碍（持续约 12-18 个月），13% 的患者会患上创伤后应激障碍，五分之一的患者会患上抑郁症，而抑郁症与以下因素有关

总死亡率增加。然而

只有约 25% 的精神疾病患者在 "常规护理" 中被成功识别（Amin 等人，2006 年；Hermann-Lingen，2019 年；Melle 等人，2004 年）。这对患者的生存质量、依从性和预后都造成了相应的短期和长期不利影响。此外，生物心理社会融合和生活满意度也会受到心脏病的影响（Badura，1987 年）。

大约 40 年前，研究开始更多地关注心脏疾病在发病和治疗过程中的社会心理因素。

根据调查研究（Badura，1987 年）和病例研究（Speedling，1982 年；Sprenger 等人，1988 年）的结果，当时已经证明对心肌梗死患者的医疗咨询存在巨大的缺陷，尤其是在非症状风险因素的沟通方面。关于心脏事件对日常生活影响的详细教育，如身体受限、失业、经济损失等，作用不大。

为了改善预后，医院中的心理治疗互动在当时就被认为是不可避免的（Klapp 等人，1988 年）。从那时起，心理治疗对医院的影响就被认为是不可避免的（Klapp et al.

自律神经系统和心血管系统 (Hummel, 2022 年) 的积极影响已被反复证明, 但对整体医疗监督可能产生的积极影响却鲜有研究。

除了以医学-临床指南为基础的干预措施、终身服药、生活方式优化支持和后续治疗等标准疗法外, 有心理治疗需求的患者还应在康复期间尽早与专业的门诊护理机构联系。在实践中, 这意味着要根据疾病和当地情况, 就近寻找精神科医生和心理治疗师。

然而, 在大多数情况下, 根据患者的需求无缝过渡到门诊心理治疗护理是个大问题, 迄今为止还不可行 (Ladwig & Fritzsche et al.) 2019 年 (COVID-19 大流行之前) 门诊心理治疗的平均等待时间为 3 至 9 个月 (联邦心理治疗师商会, 2019 年)。还应考虑到的是, 心理治疗只对临床表现的疾病负责, 但在临床表现的焦虑或抑郁发生之前, 却没有 "生活方式咨询" 和生物心理社会 "优化" 的预防措施。据此, Albus 和 Fritzsche (2018 年) 已经提出了基本的心血管心理护理和心血管心理咨询的基本结构。

综上所述, 我们可以提出这样的假设: 根据患者的需求程度, 在标准疗法中加入心血管心理干预, 可以在短期和长期治疗过程中对患者的生活质量和心理合并症产生积极影响。考虑到上述文献和研究中总结的所有事实, 我们可以认识到, 50% 以上的心肌梗塞患者有心理合并症。首先, 这对他们的持续生活质量和病程有负面影响。此外, 新发心肌梗死的风险和相关死亡率也会增加 (Albus 等人, 2018 年)。考虑到这一点, 解决患者的这些心理问题显然具有重大意义。在这一领域进一步了解相关知识的呼声也日益高涨。然而, 据作者所知, 还没有其他研究

本研究就是以这种方式进行的。因此, 继续开展研究并找到所有信息和可能性, 以尽可能好的方式帮助这些患者, 显得非常重要。

1.1 心理心脏病学

"心理心脏病学涵盖了有关心脏病的发展、病程、康复和恢复过程中的社会心理因素的知识" (Jordan, 2001 年)。(Jordan, 2001) 因此, 它代表了心脏病学、心理治疗、心理学和许多其他学科的跨学科交汇点 (Schubmann 等人, 2018)。

大约从 1950 年开始, 就有许多研究在纯生理导向的 "风险因素模型" 中加入了心理因素。在这方面, 许多研究人员调查了不同的行为模式或行为类型 (如敌意、对工作负荷的反应 (Siegrist 等人, 1998 年)、A 型 (Roseman, 1980 年)、D 型 (Denollet, 2000 年)) 及其与冠心病的关系。总之, 正如乔丹 (2001) 所描述的, "毫无疑问, 冠心病是一种多因素的躯体-心理/精神-感觉事件, 具有极大的复杂性"。

与冠心病病程相关的心理社会变量包括焦虑和抑郁等情感障碍以及 (高质量的) 社会关系。2001 年, 以下因素已被确定与心脏病学相关 (Jordan 等人) :

1. 阶层
2. 压力、紧张、满足危机
3. 心脏事件发生前的生命衰竭
4. 焦虑、抑郁、负面情绪
5. 家庭和社会支持
6. 冠心病的处理
7. 心理干预的有效性

上述因素可以发现 Peschian 平衡模型 (1977 年) 的四大支柱。该模型源于心理疗法, 在本试点研究中被用于评估患者的生活质量, 因此包括了这些被确定为心脏病患者治疗基础的方面 (见图 1)。

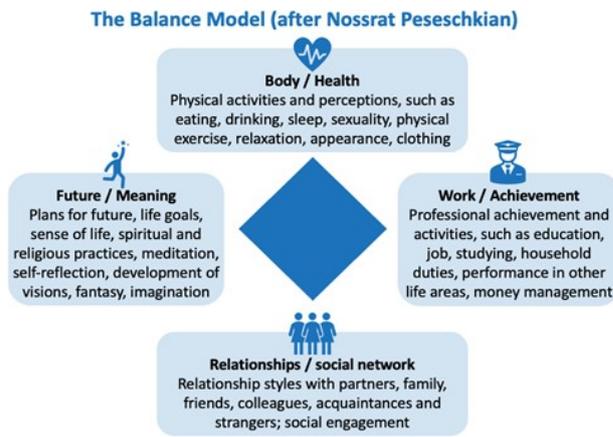


图 1.仿效诺斯拉特-佩斯基安的平衡模型（由克里斯特和米特莱纳根据佩斯基安和雷默斯，2020年改编；摘自克里斯特和雷施，2022年）

另一份关于社会心理因素在心脏病学中的重要性的立场文件（Ladwig 等人，2013年）证实了上述观点，并显示了社会心理干预在二级预防中对生活质量、健康行为、躯体风险状况、心血管合并症和死亡率的积极影响。此外，2018年更新的立场文件列出，在医院急性心梗后阶段进行短期心理治疗干预对减轻抑郁和焦虑症状有积极作用（Albus 等人，2018年）。

在 "Deutsche Ärzteblatt" 上发表的一篇文章中，Weber（柏林夏里特医院）和 Gundold（莱比锡心脏中心）指出了心血管心理治疗的缺乏。"虽然肿瘤心理治疗方法早已确立，但心血管心理治疗方法仍普遍缺乏"（Meissner 等人，2011年）。

方法

2.1 研究设计

研究在德国威斯巴登圣约瑟夫医院的单中心环境中进行。这是一项前瞻性临床试验，在2016年至2019年期间，患者被单盲随机分配到干预组（IVG）和小干预组（MIVG）。简单随机对照试验是临床研究的黄金标准（Schulz & Grimes, 2007），可确保被比较的患者组中所有潜在混杂因素的分布完全相同。因此，随机化就是对患者进行随机分配。其目的是排除治疗和护理人员无意识和有影响的影响。

记录研究人员根据研究参与者的个人情况选择疗法。在研究过程中，患者在任何时候都不知道自己被分到了哪一组。这种单一的盲法应能减少偏差，从而使结果与患者的期望值无关（Schulz & Grimes, 2002）。共有45名患者参与了这项研究，其中34人完成了所有测量时间。因此，共有18名IVG患者和16名MIVG患者完成了研究。受试者是在心脏事件发生后三到五天，仍在急性住院期间（t₀）加入研究的。在简短的介绍性访谈之后，研究人员向受试者解释了研究设计并完成了人口统计学调查。伦理委员会对这项试点研究给予了积极的伦理批准，条件是两组的每位患者都要接受访谈和干预。

2.1.1 IVG 的干预措施

IVG 在两个月（t₁）和四个月（t₂）后分别进行了45分钟的模块化干预。出于可比性和独立于研究者本人的考虑，采用了模块化方案。根据Peschkian（2003年）提出的"平衡模型"，访谈的重点是MI可能造成的社会心理后果以及该事件对日常生活四个生活领域的影响：身体、工作、社交网络和价值观。此外，还评估了可能出现的伴随性精神疾病，如抑郁症和焦虑症。心理调查结果、访谈分期和反移情都被记录在案。

除初次访谈外，IVG 还收到了 Nossrat Peschkian 教授撰写的指导手册《你在想什么？》通过指出针对每个对象的个人需求和领域的相关章节，该手册旨在为处理MI的社会心理影响提供指导，并鼓励患者自主处理。我们鼓励IVG患者在两次干预之间积极设计有利于健康的心理社会个性化生活方式。其中包括保持社会交往、锻炼和运动，以及压力、焦虑和抑郁管理。在此过程中，他们会在第二次干预预约（t₂）时接受适当的锻炼。这些运动都是根据初次面谈中确定的个人问题领域量身定制的，并且是

作为未来几个月的指导。

2.1.2 干预 MIVG

MIVG 在两个月 (t1) 和四个月 (t2) 后接受了所谓的 "小型干预"。其中包括一份简短的调查问卷, 内容涉及心脏事件对日常生活的影响, 尤其是根据平衡模型对生活四个方面的影响: 身体、工作、社交网络和价值观。进行这四个方面的调查是为了使两组人之间具有可比性。这项工作不涉及个别问题领域, 也不与患者一起进行心理背景调查。没有向 MIVG 提供指导手册或其他量身定制的练习形式的帮助。她也没有被明确告知促进健康的生活方式和积极的个人主动性。这里的重点是有协助和无协助的两组人处理心肌梗死的不同方式。

2.1.3 测量两个研究组的因变量

随访 6 个月 (t3) 后, IVG 和 MIVG 的每位参与者都受邀参加了 60 分钟的个人最后访谈。为了评估心脏事件后可能出现的焦虑症或抑郁症, 我们使用了标准化的心理测试诊断工具。所有受试者均在第二阶段 (t1) 和最后阶段 (t3) 完成了这些问卷。第一次问卷评估 (t1) 的结果仅用于 IVG 的访谈预约 (t2), 因此可将纳入的干预和运动建议中。没有讨论任何结果。此时 (t2), 在 MIVG 内。

我们的目标是通过问卷调查的结果, 检查在整个六个月期间生活质量的变化以及可能出现的精神疾病 (如焦虑或抑郁), 从而得出有效的结论。在最后一次病人会议上, 讨论了总体测试结果的比较。

2.2 措施

在研究过程中, 两组人员都使用了一份标准化问卷, 以检测心肌梗塞发生后两个月 (t1) 和六个月 (t3) 的精神疾病初期症状。主要目的是

识别和评估情感性心理障碍, 如焦虑和抑郁。为了记录生活状况和生活质量, 使用了 *Akademie-an-den-Quellen* 问卷 (AQ 问卷), 其目的是根据 Peschkian 之后的平衡模型调查生活的中心领域。本研究采用的测量方法详见下文。

2.2.1 医院焦虑和抑郁量表, 德文版 (HADS)

HADS-D 是一种筛查程序, 用于识别躯体疾病患者的焦虑和抑郁症状。通过自我评估来确定焦虑和抑郁症状的严重程度。该问卷特意排除了严重的精神病理症状, 因此目标群体对问卷的接受度非常高 (Snaith 等人, 2011 年)。HADS-D 及其翻译版本已经过广泛验证。焦虑和抑郁各占一个因子的双因子结构已在各种出版物中得到证实。两个分量表具有足够的有效性和对变化的敏感性。

2.2.2 *Akademie-an-den-Quellen* 问卷 (AQ 问卷)

这是一个筛查工具, 旨在测试生活各方面的压力因素以及相关的生活质量。它部分基于标准化的 *马斯拉赫职业倦怠量表 (MBI)*, 旨在提供有关工作压力的声明。根据世界卫生组织的生物-心理-社会模型, 使用基于平衡模型 Nossrat Peschkian 的问题对其他生活领域进行了调查。分量表与平衡模型的四个领域相对应: 身体、工作和表现、社交网络、价值观和规范。AQ 问卷由 Christ 和 Mitterlehner 编制, 他们都是 *威斯巴登心理治疗学院* 的讲师, 心理治疗 (WIAP), 他们试图与佩施基安合作, 以平衡模型为基础编制一份问卷, 从而实现标准化。在本研究中, 这些问题调查了平衡模式的四个生活领域使用。

2.2.3 反馈问卷

研究结束时 (t3)，受试者有机会评估研究在多大程度上为他们提供了个人帮助。在最后一次访谈中，受试者被邀请说出他们认为该研究具有吸引力或有帮助的所有方面。此外，他们还被要求评估 (早期) 心肌梗死患者的心理治疗支持是否有用，以及他们是否会推荐向其他受影响的患者提供类似的程序。

2.3 心理干预

心理干预按照模块化方案进行，以确保尽可能独立于研究人员。该方案旨在为患者提供适应需要的个性化方法，这在过去的研究中已被证明非常有效 (Angermann 等人, 2012 年)。

诺斯拉特-佩斯基安 (Nossrat Peschkian) 的平衡模式被用作记录患者个人生活状况的基本模式。数十年来，这一模式在基础心身护理和全科医生的简短干预 (如咨询、辅导和心理治疗支持) 中得到了验证。Petzold (1993 年) 在其 "身份认同的五大支柱" 中也描述了类似的模式。根据 Peschkian (2015 年) 的说法, "根据平衡模式, 一个健康的人是努力在所有四个领域均匀分配能量的人"。这也符合世界卫生组织 (渥太华-查塔, 1986 年) 对健康的理解: "健康不是没有疾病, 而是在生活、娱乐和工作时, 在社会、情感、身体和精神方面都健康"。

在这项研究中, 平衡模型被用来解释、直观显示和分析受试者在四个领域中的个人社会心理水平: 身体/健康、工作/表现、社交网络、价值观/规范。这样就可以对研究中不同阶段的个人生活质量做出说明并进行比较。

成果

收集到的数据均以化名形式进行电子存储, 以符合隐私条例的规定。数据的统计分析

使用统计分析软件 IBM SPSS Statistics (27 版) 进行。

3.1 样品

样本包括2016年10月至2017年6月期间在德国威斯巴登圣约瑟医院 (St. Josefs Hospital Wiesbaden) 住院的STEMI (ST段抬高型心肌梗死) 或NSTEMI (非ST段抬高型心肌梗死) 患者, 共计45人。其中, 29% (13 人) 为女性, 71% (32 人) 为男性。患者年龄从35岁到82岁不等 ($m = 61.78, SD = 9.64$)。由于缺失 t1 和 t2 的数据, 共有 11 名患者被排除在外。因此, 18 名 IVG 受试者和 16 名 MIVG 受试者可用于统计分析。在这 34 名 (75.6%) 完全完成研究的受试者中, 18 名 (52.9%) 患者 (6 名女性, 12 名男性) 属于 IVG, 16 名 (47.1%) 患者 (4 名女性, 12 名男性) 属于 MIVG。对两组描述性参数的可比性分析表明, 年龄、性别、婚姻状况等人口统计学变量无明显差异。

3.2 推理统计分析

在干预开始前的 t1 阶段, 两组在 HADS-D 焦虑分量表或 AQ 问卷上没有明显差异。然而, 在抑郁症状的严重程度, 两组却有显著差异 ($t(36)=1.80; p<.05$)。因此, 在干预开始前, IVG 的抑郁症状明显比 MIVG 严重 ($m_{IVG} = 4.48, m_{MIVG} = 2.60$)。统计分析显示, IVG 在两个量表 (AQ 问卷和 HADS-D) 上的得分从 t1 到 t3 都没有显著变化。而在 MIVG 中, HADS-D 两个分量表 (焦虑和抑郁) 的得分从第一次测量 (t1) 到第二次测量 (t3) 都有明显下降; 见表 1。如果将两个干预组放在一起进行分析, 则从 t1 到 t3, 各干预组在任何量表上都没有明显差异。

表 1.t1

和 t3 时的得分、最小值的 t 值和 p 值

干预组在 HADS-D		两个	
分量表		(15)	p
抑郁	.75 88	.05	.029
n			
焦虑	.56 38	3.69	.001

两组干预者在 t3 阶段的统计比较显示，在 t3 阶段，IVG 在 HADS-D 抑郁分量表中的得分明显高于 MIVG，在焦虑分量表中得分也明显高于 MIVG ($t(32)=2.10, p_{depression}<.05$)。在分析干预结束后 t3 收集的反馈和评价问题时，可以发现 IVG 患者明显比 MIVG 受试者更有可能表示“更有意识地生活”是参与研究和干预的结果 ($t(32)=2.85, p<.05$)。

讨论

总之，HADS 的评估结果表明，与 MIVG 相比，IVG 最初表现出更多的抑郁，而两组最初在一般焦虑方面并无差别。在第三阶段，MIVG 在 HADS-D 抑郁量表上的得分仍然明显低于 IVG。此外，在第三阶段，MIVG 和 IVG 在 HADS-D 焦虑量表上的得分略有不同，MIVG 的得分更低。对 HADS-D 分数的过程分析还显示，从 t1 到 t3，MIVG 在这两个分量表上的得分明显下降。

抑郁症或焦虑症的症状能否在心理治疗中得到改善取决于很多因素--症状持续时间、遗传倾向、疲惫程度、患者的结构水平、患者的态度、环境、人格结构--因此无法对治疗的成功率做出统一的标准。可以认为，在某些受试者中，特别是在 IVG 中，上述某些因素发挥了作用，从而对结果产生了影响。

此外，在考虑 IVG 的结果时，重要的是要记住，心理治疗最初很可能导致病情恶化，但这应被视为治疗过程中的一种发展 (Neurologen und Psychiater im Netz)。然而，从 AQ 问卷的结果，尤其是 IVG 问卷的结果中可以清楚地看出，通过与 MI 的具体交锋，患者的敏感性肯定有所提高。总的来说，病人认为自己“活得更有意识了”。

但与此同时，这也意味着他们对不满情绪、身体症状以及精神状态更加敏感。这也可以解释为什么 IVG 患者最初在所有量表上的症状都没有得到改善，而 MIVG 参与者在 HADS-D 量表上的焦虑和抑郁症状却趋于稳定。

从样本的性别分布来看，男性参与者居多。这种情况也可能意味着在真实回答问卷方面的结果存在偏差。根据调查人员的主观感觉，一些男性参与者在访谈中起初并没有表现出太多的关注。男性角色“作为社会的主要养家糊口者和强者，似乎影响了他们对问卷的回答，以至于“表现出软弱”的项目并不总是得到真实的回答。这些印象与凯斯勒等人的研究相吻合，他们在四项大规模研究中发现，在有抑郁症状的男性中，由于需要支持与寻求支持之间的不匹配，接受治疗的比例较低 (凯斯勒等人，1981 年)。因此，社会性别角色是心理健康问题及其及时治疗的一个风险因素。 (Möller-Leimkühler, 2000)。

如果将退出研究的病人纳入总体分析，可以发现主要是那些一开始就在调查表中表现出较明显的价值观，并在访谈中给人留下总体较为紧张的印象的病人完成了研究。在这里，有针对性的分析和针对个人问题的工作显然被认为是有用的，这也反映在反馈表的陈述中。不能完全排除由于这种明显的系统化而造成的结果失真。

由于样本量较小，相关的统计能力也较低，因此也可以认为发现显著差异的难度较大。此外，出于伦理原因

在没有个人访谈支持的情况下成立一个只回答问卷的对照组是不合理的。因此，不能排除重要对比的影响，而且可以认为这已反映在两组的结果中。

在解释本研究结果时，应牢记本研究并非没有局限性。不同的基线值表明，即使在干预之前，IVG 的压力也明显更大。另外，观察期可能太短，尤其是对压力较大的 IVG 来说：虽然研究总共用了六个月的时间，但从第一次回答问卷到第二次回答问卷（t1 到 t3）之间只有四个月的时间。如果处理和过程更长一些，可能会有助于发现干预措施带来的改善。此外，由于样本量较小，而且该研究仅由一名调查人员进行单盲调查，可能会导致结果失真，因此也是该研究的一个局限性。今后的研究任务将是使用更大的样本、更严格的控制和双盲研究设计来复制研究结果。

还有几个方面凸显了本研究的质量和相关性。例如，所选择的研究设计--纵向研究--提供了得出因果结论的可能性。由于使用了心理治疗和心理学领域经过充分验证的标准化问卷，因此可以认为问卷的有效性和可靠性都很高。此外，使用平衡模型来分析个人在四个生活领域的优缺点被证明是非常实用和有价值的。此外，对描述性变量的分析表明，考虑到研究开始时的这些参数，两组具有很好的可比性。

由于本研究是一项实地研究，对心肌梗死患者的整体治疗具有很强的现实意义，因此这些结果进一步表明，有必要将心血管心理治疗纳入标准的心肌梗死治疗中。

结论

心脏病发作患者通常会出现心理不适和认知功能障碍。同时治疗心脏病

心理并发症和心理失衡对于心肌梗死后良好生存预后非常重要。在心脏事件发生后的早期阶段，对心肌梗死患者进行心理合并症筛查应成为标准做法。在这项研究中，即使是最低限度的干预也能减少焦虑和抑郁方面的异常。两组患者都对对话治疗的可能性表示感谢。因此可以证明，即使是可能进行的治疗性谈话，也能支持处理过程，从而有助于提高生活质量。据作者所知，这项研究首次表明这种干预措施可能是有用的：它们有助于促进自助和正念意识，应考虑将其纳入心脏病患者的标准疗法中。进一步的研究有责任在更大的选定样本和更长的研究时间内对此进行研究。收集到其余变量或患者特征后，就可以进行探索性数据分析，以确定相关性，并在必要时对其进行更仔细的研究。收集到的研究结果提出了更多的问题，从而为进一步研究心理心脏病学领域提供了新的有趣的方法。

参考资料

- [1] ALBUS, C., WALLER, C., FRITZSCHE, K. H., et al. (2018) Bedeutung von psychosozialen Faktoren in der Kardiologie [Importance of psychosocial factors in cardiology] - Update 2018. *Kardiologie* Vol.12, pp.312-331. [in German] URL: https://leitlinien.dgk.org/files/2018_Positionspapier_Psychoziale_Faktoren_Kardiologie.pdf [访问日期：14.11.2022]
- [2] AMIN A. 等人 (2006 年) 《急性冠状动脉综合征患者未被发现的抑郁症》。《美国心脏杂志》，第 152 卷，第 5 期，第 928-934 页。
- [3] ANGERMANN, C. E., STÖRK, S., GELBRICH, G., FALLER, H., JAHNS, R., FRANZ, S., LOEFFLER, M., ERTL, G. (2012). 能力网络心衰。标准化协作疾病管理对收缩性心力衰竭患者死亡率和发病率的作用模式和影响：心力衰竭跨学科网络 (INH) 研究。 *Circ Heart Fail* , 5 (1) , 第 25-35 页。 DOI: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.111.962969
- [4] BADURA, B. (1987) *Krankheitsbewältigung als psychosozialer Prozess*. In : *Leben mit dem Herzinfarkt*. [柏林, 海德堡, 施普林格[德文]。]
- [5] BUNDESPSYCHOTHERAPEUTENKAMMER(BptK) (Herausgeber) [federal Chamber of Psychotherapists (Publisher)] (2019) Studie zu Wartezeiten in der Ambulanten psychotherapeutischen Versorgung.

Umfrage der Landespsychotherapeutenkammern und der BPTK [Study of waiting times in outpatient psychotherapy care.州心理治疗师商会和

联邦心理治疗师商会

调查]网址:

<https://www.bptk.de/bptk-auswertung-monatelange-wartezeiten-bei-psychotherapeutinnen/?cookie-state-change=1655814248740> [访问时间: 14.11.2022]

- [6] **CHRIST, C., & RAISCH, S.** (2022). 反弹: 弹性人因管理》。《全球心理治疗师》, 第2(1)卷, 第34-40页。
- [7] **Denollet, J.** (2000). D型人格。A potential risk factor refined. *J Psychosom Res.* Vol. 49(4), pp.255-66.
- [8] **FREYBERGER, H.J., SCHNEIDER W., STIEGLITZ, R. (Eds.)** (2002). *Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin*, [Compendium of Psychiatry, Psychotherapy, Psychosomatic Medicine], Begründet von Th. Spoerri 11, vollständig erneuerte und erweiterte Auflage, orientiert an der ICD-1, 139. Spoerri 11., vollständig erneuerte und erweiterte Auflage, orientiert an der ICD-1, 139 p. [in German] (德文)
- [9] **HERRMANN-LINGEN, C.**, (2019) Psychokardiologie - aktuelle Leitlinien [Psychocardiology - current guidelines] *Psychother Psych Med*, Vol. 69, pp.
- [10] **HUMMEL, E.** (2022) Regulation des autonomen Nervensystems bei depressiven Patienten unter psychosozialen Stress und der Zusammenhang mit dem kardiovaskulären Risiko. [社会心理压力下抑郁症患者自律神经系统的调节及其与心血管风险的关系] 开放获取: *Repositorium der Universität Ulm und Technischen Hochschule Ulm*. [乌尔姆大学和乌尔姆技术大学的资料库] DOI: <http://dx.doi.org/10.18725/OPARU-43450>
- [11] **JORDAN, J., BARDE B.** (2005) Posttraumatische Belastungsstörungen nach einem akuten Herzinfarkt [Posttraumatic stress disorder after acute myocardial infarction], *Psychotherapeut*, No. 1, p. 33-34.
- [12] **JORDAN, J., et al.** (2001) Psychokardiologie heute, *Herz* 26, 第5卷, 第336页。
- [13] **JORK, K., PESECHKIAN, N.** (2003). *Salutogenese und Positive Psychotherapie, Gesund werden - gesund bleiben* [Salutogenesis and Positive Psychotherapy, Getting Healthy - Staying Healthy], Hans Huber, 95 p. [in German].
- [14] **KESSLER, R. C., BROWN, R. L., BROMAN, C. L.** (1981). Sex differences in psychiatric help-seeking: evidence from four large-scale surveys, *J Health Soc Behav*, Vol.1, pp.49-64.
- [15] **KLAPP, B. F., DAHME, B.** (1988) Jahrbuch der medizinischen Psychologie [Yearbook of Medical Psychology] *Psychosoziale Kardiologie*, Vol. 1, pp.
- [16] **LADWIG, K. H., ALBUS, C., FRITZSCHE, K. H., et al.** (2013) Positionspapier Update 2013 [Position Paper Update 2013]. *Kardiologie*, Vol.7, pp.7-27 [德文]。
- [17] **LADWIG, K. H., F. LEDERBOGEN, F., ALBUS, C., et al.** (2013). Positionspapier zur Bedeutung psychosozialer Faktoren in der Kardiologie [Position paper on the importance of psycho-social factors in cardiology] *Der Kardiologe*, Vol.1, pp.
- [18] **Meissner, M., rieser, S.**, (2011). Mehr Psychokardiologie täte not [More psychocardiology is

- needed], *Deutsches Ärzteblatt*, Vol. 48, pp.
- [19] **MELLE, J. P. v., et al.** (2004) Prognostic association of depression following myocardial infarction with mortality and cardiovascular events: a meta-analysis. *Psychosom. Med.* 第 66 卷, 第 22-814 页。
- [20] **Möller-leimkühler, A. M.** (2000). Männer und Depression: Hilfesuchverhalten, Fortschritte der Neurologie [Men and Depression: 神经病学的进展]。 *精神病学*, 第 68 卷, 第 489-495 页。
- [21] **NEUROLOGEN UND PSYCHIATER IM NETZ-PSYCHOTHERAPIE: Negative Effekte / Auswirkungen [EUROLOGISTS AND PSYCHIATRISTS IN THE NETWORK- Psychotherapy : Negative Effects / Impact.]** URL: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie- psychosomatik- psychotherapie/therapie/psychotherapie/negative- effekte?limit=all&cHash=8de272cbcbcb555abae8b3e7d aed08d33> [accessed: 14.11.2022].
- [22] **OTTAWA-CHARTA ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG** [for Health Promotion] (1986). URL: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [访问日期: 2022年11月14日]
- [23] **PESESCHKIAN, H.** (2015) Positive Psychosomatik. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie in der Psychosomatischen Medizin [Positive Psychosomatics The Application of Positive Psychotherapy in Psychosomatic Medicine], *EHK*, Vol. 64, pp.1-8. [德文]. URL : https://www.peseschkian.com/fileadmin/user_upload/PDF/Positive_Psychosomatik.pdf [访问日期: 14.11.2022]
- [24] **PESESCHKIAN, H., & REMMERS, A.** (2020). *积极心理疗法的生命平衡*. In Messias, E., Peschian, H., & Cagande, C. (Eds.), *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 91- 102). Springer.
- [25] **PESESCHKIAN, N.** (1977). *Positive Psychotherapie. Theorie und Praxis einer neuen Methode* [Positive Psychotherapy. Theory and Practice of a new method] Frankfurt am Main, Fischer. 英文版 (1987年), 施普林格出版社。
- [26] **Petzold, H.** (1993). *Integrative Therapie : Klinische Theorie : Das biopsychosoziale Modell* [Integrative Therapy: Clinical Theory: The Biopsychosocial Model] Vol. 2, Junfermann Verlag GmbH [in German].
- [27] **Roseman, R. H., Chesney, M. A.** (1980). A 型行为模式与冠心病的关系》。 *Act Nerv Super*, Vol.22(1), pp.
- [28] **Schubmann, R., Eckelt, S., Hermes, S., Leithäuser, B.** (2018). *Psycho-Kardiologie Kompakt. Verständlich auf den Punkt gebracht*, [Psycho-Cardiology Compact. Understandably to the point], Spitta-Verlag [in German].
- [29] **siegrist, J., appels, A., de vos, Y.** (1998). 心肌梗塞患者和对照组的 "慢性工作量"、"控制需求"和 "生命耗竭": 心血管风险概况比较测试》, 《压力与健康》, 第 13 (2) 卷, 第 117-121 页。
- [30] **SNAITH, R. P., ZIGMOND, A. S., HERMAN-LINGEN, C., BUSS, U.** (2011). 德国医院焦虑抑郁量表 (HADS) [HADS-D Hospital

焦虑与抑郁量表), Hogrefe-Verlag [德文]。

- [31] **Speedling, E. J.** (1982). *心脏病*. New York: Tavistock Publications.
- [32] **SPRENGER, A., GROTE-JANZ, C. V.** (1988) *Medizinische Beratung und Herzinfarktbe- wältigung- Krankheitsbagatellisierung als Koproduktion von Patient und Professionellen*, [医疗咨询和医疗服务]。

心肌梗塞的应对--疾病的琐碎化是患者与专业人员的共同产物]。 *Psychosoziale Kardiologie*, pp.

- [33] **UEXKÜLL T. v., GEIGGES W., PLASSMANN R.** (2002) *Integrierte Medizin : Modell und klinische Praxis*. [斯图加特, 纽约, Schattauer.

人格结构的参照系：佩斯基安和祖比里 论参照系



西奥多·科普

博士，心理学家和心理治疗师，积极心理治疗师认证（中国大连）

电子邮件：china.psych@gmail.com

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

摘要

西班牙哲学家泽维尔-祖比利（Xavier Zubiri）撰写了一部名为《有知觉的智能》（Sentient Intelligence）的重要著作，对人类的知性认知行为进行了分析。在这部著作中，他阐述了参照系（SoR）的重要性，参照系有两个重要功能：为智力探索提供方向和提供体验。出生于伊朗的精神病学家诺斯拉特-佩斯基安（Nossrat Peschkian）是1968年发源于德国的积极心理疗法的创始人，他也提到了参照系（SsoR）对于心理认知和人格结构的重要性。在这篇文章中，我对这一概念进行了阐释和发展，说明了人类在解释心理体验时如何使用许多参照系统，这些参照系统基于我们在原生环境中学到的知识，形成了我们独特的个性。这些SsoR成为个体人格特征的基础，并为人格结构提供了洞察力。我将祖比利的建构应用于佩斯基安的心理参照系统，并从中总结出佩斯基安对人格理论的贡献。我们在婴幼儿时期学习的参照系可以进行修改和分化，从而创造出更健康的参照系，而了解这些参照系对于理解心理学非常重要。此外，所有的心理治疗方法和人格理论都可以从了解这些SsoR中受益。

关键词：积极心理疗法、结构、参照系统、心理体验

引言

诺斯拉特-佩斯基安（Nossrat Peschkian）定义了每一种心理学和心理治疗理论都有或隐或显的哲学基础。同样，许多哲学方法也有或隐或显的心理学含义。有些哲学建构比其他哲学建构更容易应用，其中潜藏的可能是尚未发展的心理学方面。同样，人格理论和哲学思想也是基于参照系（SoR）或不同的参照系（SsoR）。参照系意味着有一个先前的主体

哲学的创造者或

理论指导、使用、并在此基础上发展、阐述、修改或发展潜在的东西，使之成为不同的东西。从心理学角度讲，"原生环境"就是一个人的家庭或原生环境，因为我们正是从家庭和原生环境中学习心理价值观，开始形成心理上的自我意识、心理能力和人格结构，并被社会化的。当我们有情绪反应或做出价值判断时，例如，基于我们在家庭中学到的东西--尽管我们学到了什么，或为了不顾我们学到的东西--我们会使

用一些 SoR 来评估这些反应或判断。



现象并采取行动。评价并不总是完全有意识的，而且往往带有感情色彩。

方法

两位思想家，一位是哲学家，另一位是医学博士、精神病学家和心理治疗师，虽然在欧洲各自的领域都很有影响力，但在美国却大多默默无闻，他们对 "SoR" 对于认识和感知世界的重要性提出了自己的见解。在本文中，我将从这两位 SoR 中阐明这一概念，并利用祖比利的哲学体系，将其应用于心理认知及其对人格发展的重要性。这样做是为了引起人们对这些思想家的贡献的关注，同时也是为了说明人格理论和研究，以及心理治疗作为一个拥有各种理解 "人类状况" 的方法论的领域，如何从了解他们中受益。

已故的泽维尔-祖比利 (Xavier Zubiri, 1898-1983 年) 是一位西班牙哲学家，曾师从何塞-奥尔特加-加塞特 (José Ortega y Gasset)，并在 1928-1930 年期间与埃德蒙 Edmund 和马丁-海德格尔 (Martin Heidegger) 完成了博士后。他对胡塞尔和海德格尔的 "纯粹现象学" 提出异议，并撰写了他的巨著《有知觉的反思》(1980 年)。他的早期作品包括《论本质》(1962 年) 和《现实的动态结构》(1968 年)；当他重新思考本质的作品被批评为过于静态时，他创作了《现实的动态结构》，以发展其思想的动态方面 (Zubiri, 2000 年, 第 xii 页)。出生于伊朗的 Nossrat Peschkian (1933-2010 年) 是神经病学、精神病学、心理疗法和心身医学专家。从 1954 年到 2010 年去世，他一直生活在德国，并创造了一种跨文化、综合性、心理动力学导向的治疗方法，他称之为积极心理疗法 (PPT)。PPT 有一套文献体系，包括 26 本由 Peseschkian 撰写的书籍，一个由欧盟认可的完善的培训计划，以及全球 30 多个地方、地区和国家中心。PPT 是一种新的心理疗法 SoR，他的 "平衡模型" 提供了关于人格结构的视角；Peschkian 断言这是一种

元理论。

我将解释祖比利的哲学思想，主要是为了帮助在佩斯基安的 PPT 中发展显性和隐性视角，并证明认识和理解一个人的 SsoR 对于理解人格的重要性。事实上，祖比利哲学思想的一个方面是

它的贡献在于，它使我们能够辨别作为理解现实的智力方法的知识体系的创建和发展。积极心理疗法让我感到兴奋的是，它显然是一个“开放系统”，也就是说，作为一种元理论，它是一个向其他治疗模式、人格理论、科学发现、灵性洞察甚至文化传统开放的系统。我断言，佩斯基安提供了一个健全的理论基础，一个以日常生活和心理体验为基础的坚实的治疗结构，其他人可以在其中工作、发展，并通过更好地理解其他方法没有充分考虑到的人格结构要素，为构建一个更全面的治疗和自助系统做出贡献。PPT也是一种心理教育方法，在这种方法中，治疗师通过让客户学习新技能、区分现有技能和自助能力以及帮助客户的家庭成员或社会网络成员，使客户能够改变或重新创造自己的人格。

讨论

3.1. 参照系统

如上所述，参照系统（SoR）是一个现有的知识体系，人们可以在此基础上构建进一步的知识。祖比利在分析智识行为时指出，参照系是智识方法的第一步。方法（methodos）是“接近事物的模式或方式……是通向事物的道路”（祖比利，1981年，第15页）。而且，“取决于一个人采用的是一种还是另一种参照系统，所踏上道路，即方法论的元，将始终是一种‘方式’，一条道路的开端，但却是一种不同的‘模式’。这一点至关重要。以‘物’为参照系统与以‘人’或其他类型的实地现实为参照系统是不同的”（Zubiri 1999 IR，第244页）。任何方法都以现有的参照系为起点，它具有两种特定的智力功能：1) 它为探究提供了一个方向，根据 SoR 提供的表象勾勒出事物“可能是什么”；2) 它提供了一种体验。任何 SoR 都包含一些想法--概念或观念，这些想法或观念会被后来的思想家们引向不同的方向，在原有 SoR 的基础上发展、完善，或变得与原有

SoR 截然不同。

因此，艾斯纳（2000年）告诉他的读者，“心理疗法的数量很可能已经超过了500种”（第185页），而且每种方法都有其使用和使用的先验参照系统（SsoR）。

这些理论往往试图为实践者建立一种新的 "SoR"。此外，人格理论来自于心理治疗理论，因此学生们会学习弗洛伊德、荣格、阿德勒、霍尼、弗洛姆、沙利文等人的理论 (Ewen, 2003)。人格被认为源于发展、生物、特质、文化和情感维度 (Dumont, 2010 年)。有经验的治疗师会根据求助者的需求和需要关注的人格方面，使用多种 "过去心理学"。向使用 "前世回溯" 疗法的治疗师咨询的人，如果倾向于相信 "前世"，可能确实会体验到自己的 "前世"；使用 "内在儿童工作法" 的人则会体验到自己的 "内在儿童"，并学习如何面对这一维度。印度教和佛教作为宗教理论支持轮回；心理学理论家遵循这些方向或卡尔·荣格的宗教理论及其原型理论，可能会开发出一种治疗方法，帮助客户 "理解前世对今生的影响" 或原型对人格的影响。

虽然我们不知道想象力的重要性，但从经验上讲，体验并不意味着所领悟到的东西在本体论上是真实的，因此心理上的真实与本体论上的考虑是不同的。我们可以清楚地看到，在许多思想体系中，始作俑者的概念是如何被引向他或她从未想过的方向的。我们不难理解，为什么会有如此多的数学解释、治疗系统、哲学方法，甚至逻辑系统，声称要解释现实的方方面面。

我的目的不是要阐释其中任何一个系统的参照系，而是要说明参照系对于智力探究的重要性，以及为智力探究提供方向的重要性，正如心理治疗中所做的那样。这在人类探究的任何领域都是有效的，没有参照系就没有知识。"参照系是为了构建可能性体系。每一种可能性都只是在在一个系统中与其他可能性一起成为可能" (Zubiri 1999 IR, 第 222 页)。只有当心理被想象为具有动态结构时，才有可能讨论弗洛伊德思想中的本我、自我或超我之间的潜在冲突，荣格精神分析中的阴影、阿尼玛、阿尼姆斯、原型等，格式塔的关系 "场" 及其边界，或任何其他心理结构观点、

本我是人格和心理功能的基础。此外，由于超我在心理层次结构中的影响，本我受到压抑，个人才能心理健康或生病 (取决于理论家)，并成功地适应社会。被想象为无意识的东西，"可能是 "早期心理学思想家所认为的那样。也可能不是这样。

无意识这一概念之所以成为可能，完全是因为之前的系统论使用了这一术语，这些系统最初是哲学的 (Vial, 2009; MacIntyre, 2004; Hassin, Uleman & Bargh, 2005; Nicholls & Liebscher, 2010)，后来被那些试图创建心理学的人所采用。此外，根据任何给定的 SoR，个人都会被想象体验到以前无意识的东西，可能是个人无意识的，也可能是集体无意识的。只有当人们认为存在无意识时，无意识的过程、内容或动力才有可能被有意识地意识到并体验到。埃伦伯格 (Ellenberger, 1981 年) 认为无意识是由欧洲人 "发现" 的，而沃尔德伦 (Waldron, 2003 年) 则断言佛教思想家在公元五世纪划分了一个他们意识到的无意识领域。另一方面，解构主义认为，无意识只是语言构建的一种虚构。

无意识在当代人格理论中的作用将古代的人格理论体系与我们的人格理论体系区分开来--历史上并不存在无意识，尽管存在某种 "内在现实"，不管它是如何被想象出来的。精神疾病或心理疾病被认为是精神影响、触犯某些社会禁忌、思维不当、体液失衡、诅咒或其他改变人的个性的看不见的力量造成的，但并不是由于被压抑的无意识过程造成的。

如前所述，祖比利在哲学上使用 "参照系" 这一概念，是为了肯定它对任何理智认识的重要性，以及它所提供的可能性和进一步理智探索的方向，即考虑到我们的感官无法理解的现实。

有了无意识的概念，人们现在就可以想象和 "体验" 人格的动态和发展，它是如何发挥作用的，或许又是如何干扰健康的心理成长的，以及性欲和驱动力又是如何影响人格发展的。

心理动力学。精神分析思想沿袭了这一探索方向，试图发展对心理功能的理解，后来的思想家们将这一方法推向了新的方向：荣格心理学、阿德勒心理学、客体关系学、克莱因学派、自我心理学和自我心理学等都对西方理论产生了影响。这些方法和许多其他方法都发展出了全面的文献，支持并阐释了他们的无意识概念，并向接受这些概念的人提供了某些经验、见解、人格概念和理解。根据这些和其他无意识理论，人们建立了人格档案。

当然，我们会有被遗忘的经历--不管怎么说，我们中的大多数人--这些经历会在无意识中形成我们人格的重要组成部分。事实上，在我们生命的最初几年，我们的个性是如此的鲜明，而这些经历对我们来说大多是无意识的。但是，如果把经验的概念归结为我们无法感知的东西，归结为无意识的动力，那么这个概念又是什么呢？例如，体验本我与自我或本我与超我之间的冲突，或者体验阿尼玛在一个人心理中的作用，这意味着什么？体验是一个不容易定义的术语，尽管其名义上的含义类似于14世纪早期的“实际观察；作为知识来源的观察”。这一含义源自古法语 *esperience* (13世纪) “实验、证明、经验”，源自拉丁语 *experientia* “通过反复试验获得的知识”。《哲学百科全书》(The Encyclopedia of Philosophy) (Borchert, 2006年) 中的条目表明，这个词在哲学上的使用充满了困难。虽然祖比利采用的是哲学方法，但我需要简单解释一下他的经验概念，然后再从心理学角度加以应用。

在 SoR 的基础上，我们可以探寻事物的深度现实是什么。深度“现实是指超越我们感官的现实维度，无论是原子和亚原子粒子家族、颜色的波频、被定义为情绪的某些神经生理反应，还是无意识的心理过程或感知，甚至是构成个人独特个性的他人和我们自己的心理状态。在第一种情况下，技术和理论帮助人类体验原子现实；在第二种情况下，颜色是由特定频率的光决定的；在第三种情况下，技术还允许我们

观察大脑功能（使用核磁共振成像、fMRI、SPECT 或脑电图），以及在第四种情况下，我们可以通过观察大脑功能（使用核磁共振成像、fMRI、SPECT 或脑电图）来了解自己的个性。

将某些观察结果定义为情绪的指标。众所周知，被掩盖的刺激会激活个人无法有意识确认的大脑区域，并引起情绪（Whalen, Rauch, Etcoff, McInemey, Lee & Jenike, 1998）。同样，正如 Hassin 等人（2005 年）所证明的那样，技术进步也有助于拓宽无意识的概念。

显然，我们的科学证实，人类经历着无意识的心理过程，这些过程是深入的，超出了我们直接理解的能力；它们是推断的、假设的、部分建构的，并基于不同的思维方式，它们激发了许多知识领域和人格理论。心理学中的心智理论认为，婴儿开始形成这样的理论，即其他人也有意图、信念、欲望和动机，尽管与婴儿自己的不同。行为是观察出来的，意图是根据经验归纳出来的。

经验是对我们认为 "可能是 "观察到的现象的基础和原因的草图或轮廓的检验。我们根据所使用的 SoR 并按照 SoR 所给出的方向绘制出草图，然后看看我们的草图是否被现实所实现。许多思想家所勾勒的无意识确实有可能按照他们的推测以及用来证实无意识的证据所表明的那样行事。所勾勒的是事物 "可能是 "的可能性。正如弗洛伊德精神分析学所勾勒的那样，有可能存在本我、自我和超我的过程，它们是个体内部冲突的根源。任何草图都 "可能 "是人类心智运作和人格形成的方式，或者 "可能 "仅仅是神经化学功能引起的无意识动态。根据所使用的 SoR，一个人的经历会被解释为符合草图、不符合草图、部分符合草图、符合草图、超越草图，或者明显地认为草图就是这样的。一个人对某种事物的体验是他们试图理解的：对成年男性权威人物的压倒性负面反应。根据弗洛伊德的 SoR，客体关系理论家推断，父亲或其他重要男性人物的内射客体以及他们的虐待、苛求行为会产生一种内在客体，这种内在客体被体验为恐惧和痛苦，并在与许多年长男性人物的关系中被重新激活。

原型是通过个人独特的历史经历而产生的。

识的，也可以被区分和提升。

概括和说明一下：为了让我们知道，我们需要一个参照系统。这个参照系为我们提供了一种方法，一种更全面地了解我们直接理解的事物和深入现实的 "可能是 "的事物的方法。在此参照系的基础上，我们可以勾勒出 "可能是 "的可能性，即我们无法用辅助感官理解的东西，以及产生我们所理解的东西的可能性。这幅草图让我们能够推测这种深度现实可能是什么，并设计个人和科学实验来检验它是否是一种可行的解释。如果实验证实了我们的草图，我们就能体验到深入的现实 "可能是什么"。如果实验不能证实我们的草图，那么另一个 SoR 可能会有用，为我们提供另一个探索方向；在这种情况下，我们认为 "可能是 "的解释似乎并不可行。可行性并不意味着这就是本体论上的事实，而是我们如何从理智上理解它，以及 "参照系 "如何让我们理解它。新的参照系使我们能够在智力上理解其他的可能性。在一个参照系中潜伏的、尚未形成的东西，可能会被使用不同参照系的人扩展开来，从而产生不同的知识方向。

3.2. SsoR 和 "爱的能力"

现在，让我们来看看佩斯基安是如何使用 "参照系统" (SoR) 一词的，这样我就可以把注意力集中到积极心理疗法 (PPT) 所想象的可能性上，发展其中潜藏的东西，并说明为什么意识到个人隐含或明确采用的参照系统是非常重要的。

作为一种具有人格结构理论的心理治疗方法。PPT 为寻求心理健康平衡的个人提供了一个经过深思熟虑的结构和过程。PPT 明确采用了 "无意识 "这一概念，并设想它具有特定的功能："它是尚未发展、未分化的能力和人类能量的所在地。因此，无意识中蕴藏着潜伏在人体内但尚未展现的一切，因为成熟的时机尚未到来" (Peschian 2000, p.111). 无意识也是 "被压抑和抑制的实际能力和模式的所在地"。人类发展的可能性可能是无意

与任何心理学 SoR 一样，一个人的心理健康显然在一定程度上取决于个人的性格、环境以及 DNA，所有这些因素都会影响人格的形成。遗传学和表观遗传学同样具有影响力，两者都是依赖于环境并被婴儿内化的动态过程。Peschkian (2000) 指出了影响发展的两种基本能力：一种是基于爱（情感）的能力，另一种是基于知（广义认知）的能力。在这些基本能力的基础上，实际能力因环境条件的不同而显现、抑制、压制或未发展。实际能力被称为初级能力、基于情感的约束和形成关系的能力，以及基于社会化过程和我们用来组织关系的学习概念的次级能力。我将在下文对此进行更全面的阐述。

爱的能力有多个方面：与重要他人的情感关系、对自己和他人 在家庭系统中受到的待遇的情感反应（如果有兄弟姐妹的话）、父母与子女互动的“内部工作模式”（约翰·鲍尔比的依恋理论称之为“内部工作模式”）、对环境与家庭互动的要求（社会化压力）以及社会规范、个人的世界观。我认为，这些都是影响人格形成和发展的不同情感色彩的“SsoR”。我们通过四种方式获取知识：身体和感官、理性（逻辑和理性）、传统和想象/幻想，我们也在这些基础上构建了“SsoR”。Peschkian 使用这四种模式的 SoR 源自他所信仰的巴哈伊教。可能不为人知的是，“四种认知模式”的划分最早是在公元 9 世纪由一位犹太哲

学家在伊斯兰文化中提出的。关于这一点，稍后会有更多论述。

通常情况下，一个人只有一种主要的认识模式，有人更理性，有人更富有想象力，等等，尽管我们可以利用所有四种模式来更好地确定现实。情感和学习这两种基本能力是心理功能的动态互动结构。在心理学理论中，与重要他人的重要关系对于个人发展是众所周知的，也是大多数治疗方法的基础；而基础关系

父母、兄弟姐妹和重要他人之间的关系构成了神经生理、情感、精神和心理成长的基础。这些创始关系或结合关系与组织关系融为一体；情感发展与社会发展和学习行为同时发生。与重要他人的情感关系成为人格的重要体验，这种体验往往会传递给与我们有关系的其他人。

移情被定义为“将以前与主体过去高度投入的人所组织或体验的情感、欲望和关系模式转移到另一个人--通常是心理分析师身上”（Mijolla. A. 2005, p.1776）。移情发生在与个人建立情感纽带的其他人身上；这一定义强调了治疗层面，承认它“通常（与）精神分析师”发生。在某种程度上，移情也会发生在与个人有关系的重要他人身上。在治疗上，它成为心理治疗和人格改变的一个重要方面；通过移情和反移情动态，双方都能深入了解客户暗中使用的 SsoR，这种 SsoR 可能具有适应性，但现在可能不再具有适应性。

我将用一张图来说明四种 SsoR，即作为心理情感系统的四种爱的能力模式；稍后，我将阐述作为其他 SsoR 的认识能力和实际能力：

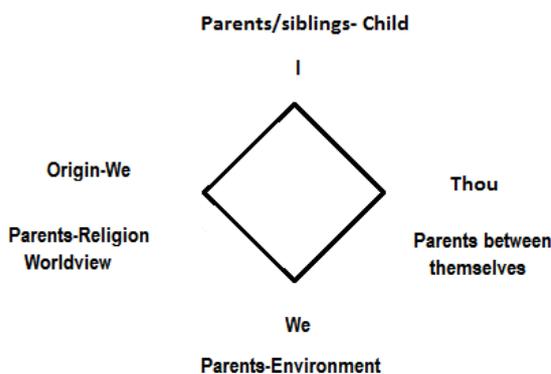


图 1.心理情感参照系统（根据 Peschkian, 2000 年绘制）

由 Peschkian 创建并在 PPT 中使用的这一模型维度说明了一个人已经学会的关系、一个人目前可能拥有的关系以及一个人将来可能拥有的关系。过去、现在和未来，是一个人在学习过程中所处的时间模式。

人类的存在和想象为经验提供了基础和可能性。在阐释这一模式维度时，我只是引出了佩斯基安的 SoR 的一种可能性和应用，并遵循其所暗示的一个方向。在讨论这个问题时，我将从上图（图 1）的顶部开始，顺时针前进。

在过去，婴儿了解到重要的人是如何与他/她相处的：孩子是否被爱、是否被有条件地接受、是否被抚育、是否受到与其他兄弟姐妹不同的待遇、是否被鄙视、是否被虐待、是否被忽视、是否被遗弃等等？“我是被接受还是被拒绝？”这个基本问题是决定性的.....在这个过程中，会有第一个发现，在某种程度上，它可以成为以后发展的参照系统。可以推测，这种最初的发现会影响到以后自我价值的发展”（Peschkian, 2000 年，第 116 页）。父母与兄弟姐妹的关系对于心理功能、人格形成和自我定义至关重要。这些都是“我”维度的内容：在与自我、父母和兄弟姐妹的关系中，这成为一个 SoR。有多少成年人有未解决的兄弟姐妹竞争问题？有多少成年人有过 1995-1997 年美国研究发现的任何或所有不良童年经历（ACE）？

成长经历也会对孩子日后的养育方式产生重大影响，因为作为 SoR，许多孩子往往会重复或改变他们从父母那里获得的经验。其次是“你”；孩子会对父母之间的关系形成一个内在的工作模式：父母是否经常争吵，而且争吵的声音很大或很激烈；他们是否从不在孩子面前争吵；他们是表现和表达爱意，还是忽视和虐待对方；他们是赞美对方，还是贬低对方；是否对彼此忠诚和忠贞，还是嫉妒和不忠是婚姻的标志，等等？这就形成了亲密关系中的自我 SoR，通过这种 SoR，“温柔的行为形式被印刻下来”（Peschkian, 2000 年，第 117 页），从而形成了在关系中存在的人格。

同样，人们也会体验到重要人物与其他人（“我们”）的关系：朋友、亲戚、邻居、同事、社区成员、不同社会或种族群体的人、社会机构、专业协会、“外国人”等。这个家庭是否对他人的敞开大门、盛情款待；是否经常有客人来访

，或者是否明示或暗示地使用了本杰明·富兰克林的评论，即 "客人和鱼三天后就会发臭"；其他人是否信任、害怕、

他们是否受到尊重；他们的信仰体系是相同还是不同，从而影响了互动；社交是否受到许多规范或带有情感内容的被禁止的模式和传统的制约，等等。这为接触和社会交往提供了 SoR。

最后，重要的人教给孩子什么关于生命、“我们的起源”、一个人的世界观的知识：生命是否有意义；这是一个纯粹的物质世界；每件事情是否都由某个创世神指引；一个人是否相信“原罪”，还是相信人与生俱来的高贵和尊严；人类是进化的灵长类动物，还是存在基于遗传或精神现实的本质区别，等等？这就是一个人世界观的 SoR, Peschkian 认为，“即使宗教被摒弃，起源-我们仍然是其他定向系统的基础，这些系统有望提供意义内容”（2000年，第121页）。

虽然我单独介绍了这些内容，但我们可以发现，它们存在于一个动态的心智和神经生理功能矩阵中。举一个例子就足够了：“我觉得自己很高尚，并尊重自己、伴侣和他人，因为我的父母就是这样做的。他们对他人表现出极大的善意和温暖，此外，这也是我成长过程中的宗教传统的重要信条，尽管我已不再信奉它。

这些习得的情感和社会心理互动是被动继承的，被婴儿视为理所当然，并在很大程度上受到个人社会和文化背景的影响。PPT 是一种理解心理动态的内在整合性跨文化方法（Cope, 2010年）。这些过去的经验成为不同的无意识 SsoR，直到人们质疑或区分它们，并有意采用不同的 SsoR。人格是可以改变的，有很多方法可以改变人格，心理疗法就是其中之一。

我们必须拥抱现在：如果愿意，被动学到的东西会变成有意识的选择：一位年轻女性可能会这样断言：“我从家庭中学到，女孩没有男孩重要，因此我感到自卑，但我不再接受这种说法了！”“我的父亲告诉我男孩比女孩优越，我的母亲和姐姐也是这样对待我的。”“父亲告诉我男孩比女孩优越，母亲和姐姐也是这样对待我的。我期望他们这样对我”，一个年轻人这样认为并付诸行动。我“维度的 SoR 有无数种变化，

人们可以决定拥有或意识到自己拥有。

同样，"汝"的维度在当下也是可以修改的："我的父母经常吵架，自从和我的伴侣交往后，我们也经常争吵。我正在学习改变这种模式"。"我从未见过我的父母在我们孩子面前吵架，但我意识到我没有与我的伴侣有效协商分歧的技巧，因此我学习了以健康的方式沟通分歧的方法，给我的孩子一个不同的模式。当孩子们在身边时，我们有时也会争吵，但都是以建设性和尊重的方式进行的"。

在考虑"我们"的维度，即父母-环境的动态时，如果一个人了解到原生家庭不邀请客人来访，这种模式可能会持续下去，除非有意识地改变：一个兄弟问另一个兄弟："我可以带我最好的朋友一起来吗？"你知道，杰克，他是我最好的朋友，已经超过35年了，上次我们去打高尔夫的时候他也在。另一个兄弟回答说："不行，我真的不喜欢陌生人过来，你知道，我是一个比较注重隐私的人。"过了几分钟，他说："好吧，我知道爸爸妈妈没有邀请别人过来，但我想是时候改变一下了。"在另一个家庭里，一个人已经了解到，招待别人、为陌生人提供食物和款待是正常的，也是理所应当的，当客人不期而至时，他会痛苦地忍受，但更希望提前得到通知。由于个人性格和家庭影响，一个人的性格可能比较内向、胆小、对他人缺乏安全感，也可能比较外向、自信、笃定。

最后，在思考"我们的起源"时，

人们可以有意识地接受、修改或拒绝所学到的东西："我的父母是天主教徒，我经常为自己的所作所为感到内疚。如果我没有这种负罪感，我会怎么做？"我们周围的每个人都信奉其他宗教，因此我的父母教导我们永远不要谈论我们不同的信仰。然而，我意识到没有必要再这样做了，因为我生活在一个不同的、更加宽容的环境中。我现在的感觉和行为都大不一样了"。

因此，我们年轻时在人格发展的环境中被动地学习这些模式维度。我们可以选择改变自己的思维方式，从而影响我们的现在。同样，我们也可以选择在将来在每个维度上创造不同的模式。在所有的方面，这些模式都会成为一个人互动的 SsoR。"我对待自己就像对待我自己一样"，然而，"我对待自己可以非常

与我受到的待遇不同 "是一种可能性。根据所学到的 "SsoR", 人们会采取相应的行动或反应。正如祖比利所肯定的, 这些 "标准答案 "提供了一个探索的方向, 一个基于心理情感表征的 "可能 "的草图。我们对如何应对和处理自我、与他人的关系、与社会中的人的关系, 以及对自己在世界和宇宙中的想象位置, 都有一个隐含的草图。这些内隐的草图可以被视为具有神经生理学意义的认知-情感图式, 并通过我们独特的人格结构过滤, 成为对观察到的行为的解释模式。

基于她年轻时受到的对待, 她在现在对待自己时会非常尊重和关爱、善良和耐心, 也会轻视、忽视或自虐和贬低自己。提到 "五大 "性格特征, 即开放性、神经质、自觉性、外向性、合群性 (或它们的对立面), 每一种性格特征的形成都基于我们对自我、父母、他人和想象力的反应。每一种无意识的选择和适应都会对神经生理学产生影响, 心理药物理论试图帮助改变负面情绪模式在神经递质水平上的化学效应, 从而希望改变人格功能。

基于这个 "我 "的 SoR, 进一步发展的可能性是开放的、被抑制的、被抵制的或被封闭的: "我就是这样, 我很沮丧, 但我能做什么呢?" 我就是这样被对待的, 但我没有理由继续这样下去, 不是吗?" "我现在能够理解自己为什么会有这样的行为和感受, 为什么会这样对待自己, 并希望为自己的未来改变这种状况"。在 PPT 模型的每个维度中, 我们都可以举出正面和负面、心理健康和不健康的例子, 来思考一个人所学习和使用的 SoR 是如何使他们发现和创造自己和他人 "可能成为的样子 "的。如前所述, 所使用的 "系统思维 "也可能会抑制这种认识, 所学到的模式会成为限制和根深蒂固的防御机制, 从而使这些 "系统思维 "保持固定和人格稳定。一个人可能拥有固定型思维模式, 也可能拥有成长型思维模式。

Peseschkian 在每个领域都提出了许多问题, 以探索和区分潜在的、习得的 SsoR。在需要时, 心理治疗是一种有用的方法, 它可以澄清并

帮助客户区分他们的 SsoR, 为他们自己创造新的 SsoR, 改变他们的 SsoR。

个性的各个方面，从而为不同的体验提供可能性。

3.3. 经验和SsoR

如上所述，祖比利确认，一个人使用的 "SoR "提供了一种体验。我需要从心理学的角度进一步阐述这一点，以便考虑了解自己的 "所以然 "及其对人格影响的重要性。回顾模型维度和四个方面，我将指出每个维度是如何基于这些 "所以然 "提供某种体验的。如上所述，每个维度都可以提供无数的例子，所举的这些例子只是为了说明几种可能性，并不是为了做出任何判断，而是为了展示心理 "特殊需要 "的深度和重要性。

关于 "我 "的维度，如果一个孩子与照顾者和兄弟姐妹（如果有的话）之间的关系是积极的、培养的、支持的和鼓励的，那么在尝试一项新的事业时，如果遇到失败，很可能会被视为暂时的挫折，只是需要时间来掌握。虽然可能会有挫折感，但很快就会过去。他们拥有成长型思维模式。另一方面，如果童年的环境是威胁性的、惩罚性的、虐待性的（言语和身体）、嘲笑性的等等，那么任何失败都可能被视为个人的弱点、性格缺陷、羞耻感的来源或个人缺陷。失败可能导致抑郁、焦虑、自残、孤立或其他不健康的行为。固定思维模式主导着解释结构。

刚刚发生的特定事件是中性的，尽管它是根据一个人的 SsoR 来解释的，但可以根据以往的经验，用有个人意义的概念和所涉及的实际能力来描述。有个人在生理上是内胚层动物，他的兄弟姐妹取笑他，而他的父母则保护他，试图用食物来抚慰他的悲伤。而在另一个家庭中，这个孩子却没有受到这样的对待。基于体重、自我认同、自我形象和自我评价的更多事件或评论会带来不同的体验，产生不同的情绪、想象、行为、思想和神经生理反应。这些都是可以改变的。

从 "Thou "维度来看，如果一个人的父母经常吵架，或者其中一方是药物滥用者，导致了家庭中的肢体暴力，那么孩子就会认为这是 "正常 "的，在选择伴侣时

很可能会重蹈覆辙，或者有意识地选择 "Thou"

。

酗酒的儿童 很容易体验和发展出共同依赖行为，并可能认为身体虐待在某种程度上是他们“活该”的。而在另一种情况下，同样的父母动力导致孩子有意回避任何此类物质和使用此类物质的潜在伴侣，并可能对他们所关心的任何使用此类物质的人产生鄙视或焦虑，哪怕是适度使用。同样，在积极的父母互动模式下成长的 SoR，孩子可能会发现自己更容易建立健康的人际关系，也更有能力选择同样拥有健康背景的伴侣，并在不可避免地出现问题时能够更好地解决问题。考虑到“我们”这个维度，即父母与环境的动态关系，不难看出父母与他人的互动会影响孩子对他人的体验。在纽约这样一个多元文化的城市里长大，在一个与不同种族群体高度融合、日常交往频繁的社区里长大，与在同一个城市里一个社会关系非常紧张、充满恐惧和种族间争斗的地区长大，所获得的体验是不同的。一个人的父母可能是

社会活动家有意培养 种族间和谐 和经常 种族间聚会，因此，当一个人遇到来自不同社会或种族群体的人时，他会感到兴趣而不是恐惧或焦虑。相反，如果一个孩子生长在中国西北部的一个小农村地区，那里只有维吾尔族人，他/她避免与占主导地位的汉族人交往；例如，如果这样的孩子去北京，他/她可能会感到不安全、焦虑和不安。

不信任。

最后，一个人从小接受的世界观，即“我们的起源”，也是一个重要的 SoR。一个出生在印度并接受印度教教育、相信灵魂会根据今生的行为和过去的业力转世或转生的人，与一个在其他地方接受以天堂和地狱为前提的不同宗教体系抚养长大的人，或一个没有任何信仰但被教导生命在死亡时终结的人相比，很可能会经历重要他人的死亡，并形成不同的个人身份。两个人都会哭泣和哀悼，但这种死亡体验的意义可能不同--一个人相信死后人格会在未来地球上的新生活中延续，而另一个人则相信

人格在另一个世界继续存在，或者死亡也终止了人格。

由此可见，我们在孩提时代所学到的“参照系”、我们在这些参照系基础上所获得的经验以及人类经验的多样性，作为个人心理现实是多么重要。祖比利对知识参照系统的哲学阐释，以及我将其应用于佩斯基安所贡献的积极心理疗法的参照系统，可以让我们更清楚地认识到，了解我们的心理经验和假设是如何影响我们过去的人格、影响我们的现在，以及除非改变，否则是如何塑造我们的未来的。为了理解任何观察到的现象或经验，我们都会将所遇到的现象与之前持有的某种 SoR 相参照，以便更好地理解它。

神经心理学和神经生理学研究强烈表明，这些内隐的、无意识的模式会瞬间激活大脑区域和神经递质系统，以及情绪意象和个人行为。事实上，它们是塑造我们的强大心理因素。

3.4. 作为 SsoR 的基本能力和实际能力

Peseschkian 从各种心理学理论和巴哈伊宗教思想中得出他对人的能力的看法。“几乎没有一本关于心理疗法、心身医学、社会心理学、精神病学或教育学的书不或明或暗地以这样或那样的方式提到实际能力”（Peseschkian, 2000年，第86页）。如前所述，PPT 区分了实际能力和基本能力。PPT 确定的基本能力是爱的能力和知的能力。这些基本能力是支撑初级和次级能力的综合类别。它们是社会心理互动和心理动力过程的具体内容。

主要能力和次要能力是实际能力；实际是因为它们在日常生活中以各种形式实现，并实际影响着个人的生活和个性。它们不仅仅是抽象的概念，而是动态的、相互作用的心理神经现实，常常会在人与人之间造成冲突。爱的基本能力体现在初级能力中，指的是这些能力是情感性的，是次级能力的基础；

基本的认知能力表现为次要能力。这些能力的压抑、不发展或片面发展会给人际关系和人际关系带来挑战和困难。例如，一个人通过经验知道，吃饭、睡觉、玩耍、与父母或兄弟姐妹相处等都有特定的时间。作为一个婴儿，他并不知道这一点（对时间现实的认识是次要的），他是根据自己的需要或环境中其他人决定的需要，将其体验为主要需要--心理情感、生理或社交需要--得到及时满足或未得到及时满足。人的反应会影响人格的形成、发展和维持。

Peschkian (2000) 认为，这些实际能力表现为：社会规范；家庭规范；行为模式；价值体系；冲突源（内部和外部）；疾病的原因和诱因；社会化变量；群体成员标志；行为面具；人际关系中的武器和盾牌；对他人行为的期望；人格属性；行为理由；发展能力；判断标准；它们还具有灵活性-固定性和主动-被动维度。如果双方对这些能力有不同的评价，那么它们就会成为冲突的潜在根源。它们也可以作为一个人社会心理发展的可能性而实现。表 1 列出了这些能力。

表 1 实

际能力（基于 Peschkian, 2000 年）

主要能力	辅助容量
爱/接受	守时
建模	清洁
耐心	有序
时间	服从
联系方式	礼节
性	诚实/坦率
信任	忠诚
信心	司法
希望	勤奋/成就
信仰	节俭
怀疑	可靠性
信念	精确度
团结	自觉性

这种心理治疗方法的名称来源于 Peschkian 使用的拉丁文 *positum*，他将其解释为：事实、真实和“给定”。在任何关系中，“给定的”和“事实的”都不是“给定的”。

这不仅仅是冲突，而是可以发展的可能性。然而，这些能力和可能性可能需要加以区分才能得到发展。

然而，当我为 Peschkian 对 *positum* 的上述定义寻找资料时，却没有找到支持其用法的定义。这个拉丁词的词源是指“被假设或奠定的东西”。我承认可能有我不知道的来源，并相信有人会向我解释他的用法来源。但是，并非所有的事实都是既定的，也并非所有既定的事实都是事实。能力在个人的生活中通过其个性得以实现，并成为其互动参考系统形成的重要因素。

这些主要能力和次要能力成为不同的“行为标准”，用以衡量自己和他人的“正常”或“预期”行为。根据所谓的“服从”，例如，观察一个人是否达到了“服从”的标准，因为在这个“标准”中已经给出了寻找“服从”的方向：“服从是这样表现出来的”。以另外两种能力为例：一个人的清洁标准只是与另一个人的标准不太一致，这可能是作为有序性的一种功能而存在的；除非有适当的秩序，否则东西就不是真正的清洁，正如整洁所清楚概括的那样。清洁也必须按照适当的顺序进行：先除尘再扫地，先扫地再拖地，例如，吃饭前或上厕所后必须洗手，等等。

在我们与他人和自己互动的过程中，其他能力在我们体验和判断什么是可接受的和可容忍的过程中也起着 SsoR 的作用。有一个例子可能很有价值：尽管一个人已经知道守时是非常重要的，迟到的后果也是令人不快的，因为它是通过惩罚来实施的，但清洁也是非常重要的，同样也是通过严格的纪律来实施的。人们会强迫自己服从命令，并为保持清洁而焦虑不安。在必须打扫卫生的情况下--因为有人要来，或者为了避免父母或配偶生气--但花时间打扫卫生可能会导致重要会议迟到，这时就会产生矛盾或焦虑、压力甚至心理疾病。强迫症行为的部分原因也可以归结为对日常琐碎需求的内心冲突。

通过区分这些实际能力，个人能够理解他们

如何



他们在孩提时代经历过这些能力，他们的个性是如何形成的，又是如何受到这些能力的影响的，这些能力现在又是如何影响他们的，以及如何将这些能力发展成新的可能的存在方式，并作为 SsoR 加以扩展。正如 Peschian 所发现和研究的，这些能力以及基于这些能力的冲突会对心理、心理、社会心理甚至认知产生深远的影响。科学研究证实了它们的重要性（如 Tritt、Loew、Meyer、Werner & Peseschkian，1999年；Peseschkian，2009年）。

一个人可能会焦虑地躲避另一个人，可能会严厉地威胁另一个人，如果他的衣服或房子不是“恰到好处”、干净整洁的话。有些东西即使没有闪闪发光，没有漂白剂的味道，有一点污渍，或者摆放的位置不准确等，也可能是干净整洁的，尽管有人可能觉得它必须满足准确的要求。因此，考虑到这些能力以及互动模式，人们就会变得非常严谨。

请记住，参照系（SoR）是一个现有的知识体系，人们可以在此基础上构建进一步的知识；知识不仅是智力方面的，也是认知-情感和行为方面的。参照系是智力认知方法的第一步，而方法则是“接近事物的模式或方式……将我们带向事物的道路”（祖比利，1981年，第15页）。人们根据不同的方法来对待现实事物：他人、情境、对象和事件。每个人都有一种方法，一种可靠、礼貌、有序、守时或耐心、信任、自信和充满希望的方法，这些都是每个人独有的，基于他们过去对现实的情感认识和体验方式。一个人如果对某一情境心存戒备，不信任他人，或者觉得自己在这样的环境中不被接受，那么他可能会谨慎地接近或避免接近。这些能力为我们提供了一个“可能是”所理解的真实事物的方向。请回想一下，根据 SoR 提供的表象和经验，SoR 为探究提供了一个方向，为事物“可能是什么”提供了一个草图。

在街角看到有人伸出一只手，手里拿着一个杯子。根据过去的知识，有人认为这是一个乞丐；可能是一个穷人在乞讨钱财。另一个人则

根据不同的过去，将其理解为乞讨的和尚。第一个人已经懂得了节俭和可靠的重要性，并想象这个人在处理金钱方面不可靠--“否则他们现在为什么要乞讨”，他是这样想的。

的思考。他们看到 "可能是 "乞丐时会感到悲伤和/或愤怒。一个人想帮助别人，但又因为自己的宗教信仰而感到矛盾。第二个人知道僧侣乞讨是常有的事，出于礼貌和接纳（爱），欣然提供资金，因为他知道遵守誓言禁止这位僧侣为自己拥有任何金钱。此人对有机会在此尽责感到高兴和感激。

我希望这就足够了，并提供了一个可以进一步发展的草图，以了解这些能力如何根据个人独特的人格结构，在日常互动中发挥心理情感参照系的作用。我确认，这些都是对心理和心理治疗认识很有价值的参照系统。

PPT 为治疗师和求助者提供了具体的治疗和心理教育工具，以改变有问题和不健康的人格特征，其中一些工具来自认知行为方法，类似于 "功能失调思维形式"，或精神分析和心身医学。作为一种跨文化的方法，PPT 利用不同文化背景下的故事来绕过心理防卫，鼓励求助者谈论与自己的生活没有直接关系的事情，尽管这些事情是隐含的。在 PPT 中，故事具有多种功能，而阐明这些能力的 SsoR 就是其中之一。

Peschian 创建的 PPT 的另一个重要贡献是，它不仅考虑了重大创伤事件，还考虑了他所称的微创伤：在我们与他人的互动中，在我们的内心冲突中，在何种能力优先的问题上，每天都会出现微小的冲突，随着时间的推移，这些冲突会不断积累，并可能

在人际关系中以及在自己的内心变得极具腐蚀性。举个例子：一个人很重视精确性，但一个同事并不完全符合你设定的标准。他们的工作能让老板满意，却不能让你满意。这让你很恼火，尽管你试图 "教育 "对方 "正确的做法"，但他/她就是不屑于满足你的更高要求。你想表现得礼貌一些，所以只是偶尔善意地提及此事。随着时间的推移，这种恼怒会不断积累，激怒你，并可能爆发，影响你与同事或其他人的关系。当任何事件（在现实中大多是中性的）引起我们的注意并对我们产生足够大的刺激，以至于引发冲突或情绪反应时，微创伤本身就提供了可以发展和进一步区分实际能力的线索。这些微小的事件经常发生，因此需要

的同时，也给了他一种情绪反应。

被认为是心理生活和人格中需要解释的真实现象。

从基本能力中衍生出来的初级和中级能力是我们人类所承受和维持的 "深度 "心理功能的各个方面。我们观察许多行为和解释他人的所作所为，都是基于这些 SsoR 和我们自己的心智理论。现在，让我来介绍和思考基于 "认识能力 "的 "认识能力"，以完成这篇文章。

3.5. SsoR 和 "认知能力"

Peseschkian (2000 年, 第 99 页) 根据其巴哈伊宗教归属和伊斯兰-巴哈伊认识论框架, 将这种认知能力分为四种模式。图 2 是 PPT 的示意图, 我将其称为认知 SsoR, 以表明这些模式不仅仅是智力意义上的 "认知", 而是指目前用于记忆、注意力、决策、解决问题和语言使用的 "认知"; 它们也是判断的标准或准则。这些认知方式中的任何一种都可以片面地发展, 并有助于教条式地断言正确性和评价, 同时也是代表我们个性的动态互动现象。当然, 使用一种以上模式的可能性仍然是开放的。

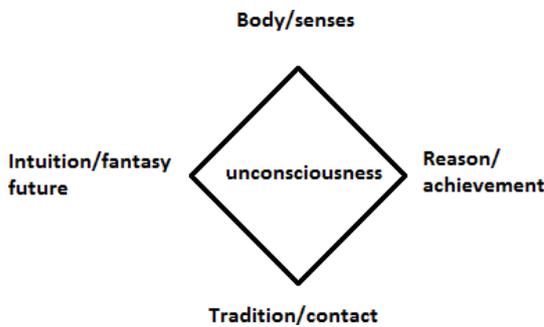


图 2. 认知参照系统

正如之前所做的那样，我将从顶部开始顺时针阐述这个模型维度。"每个人都会首先通过感官直接体验自己和周围的世界。他可以触摸、看到、听到、闻到、尝到等等。同样，他的感官也向他传递有关身体和各个器官状况的信息" (Peschkian, 2000 年, 第 100 页)。新生儿会体验各种感觉, 并对这些感觉产生情感反应。我同意格林斯潘和香克在《最初的想法》一书中所表达的观点: "每种感觉在被婴儿记录下来

这就是说，婴儿会根据情感和身体对她的影响对其做出反应"（2004年，第56页）。这就是认知-情感认知的一个基础。举例来说，如果一个人已经知道自己的体臭是不好的、"不干净"的，并因此而被他人排斥，那么他可能会使用止汗剂、香水、古龙水或其他类似产品来防止或掩盖体臭，可能会经常换衣服和洗澡，如果做不到这一点，他就会感到不舒服、愤怒甚至焦虑。不难看出，一个人与身体的关系以及对来自身体信息的处理是如何成为人格和社会交往的关键SoR的。气味刺激我们的鼻孔，唤起记忆和/或生理反应，成为我们对自己和他人做出反应和判断的基础。不同种族有不同的体味，这在现实中是非常自然和中性的，但如果不加以区分就会产生问题。同样，在复杂的日常生活体验中，我们也可以为每种感官模式举例说明："如果周围有一点声音，我就无法入睡；如果周围不是完全安静，我就会非常烦躁。如果不是非常安静，我甚至无法集中精力工作。小时候，为了不吵醒上夜班的父亲，我不得不踮起脚尖蹑手蹑脚地在屋子里走来走去"。

当我们考虑理性的维度时，它"在内心需求和动机与物质和社会环境之间发挥着积极的中介作用。通过言语，它成为人际关系的载体"（Peschian，2000年，第102-3页）。从心理学意义上讲，我们用理性来解决问题、检验现实、判断我们所处的环境，甚至确定我们想要实现的目标。基于对同一现象的理解，人们会因经验、预设和动机的不同而做出不同的判断，每种判断都有助于理性提供的SoR。通过理性，我们可以理解和控制生活的方方面面。在某些情况下，理性会成为帮助心理成长的有用尺度和标准："我知道白皮肤的人本质上并不具有威胁性，但在我小的时候，父母教导我永远不要相信白人。现在，当我遇到一个欧洲人是白人时，我一开始会感到不舒服，但我已经学会了用逻辑推理来推翻我最初的反应"。个人发表的言论反

映了他们的推理，往往带有情感反应的色彩。我们每天都要就以下问题做出决定：谁值得我们伸张正义；我们与谁共度时光；什么样的人值得我们信任。

行为是或不是可接受的；我们何时入睡或起床；与谁在一起以及何时最好诚实或最好礼貌，等等。

传统是塑造人格、行为和认知的强大力量，它规范着一个人的想法，甚至是可以接受的提问类型。我们通过教育、故事、童话或神话以及世代相传的家庭传统来学习社会传统。我们可以接受的传统包括：准备和食用的食物、身体上的标记或装饰；什么样的工作被认可或不被认可；可以与谁交往或结婚；甚至还有关于未来的古老传统。有些传统会阻碍发展，“我们一直都是这么做的，而且效果很好。没必要改变！”还有一些传统限制了社会交往，“邻村的人和我们的祖先作对，所以我们从那以后就再也没有和他们打过交道。禁止你们去那里”。传统变得固定，也许会停滞不前，阻碍社会进步，但也可以相对化，促进发展。一个人可以通过传统习俗来评判他人，也可以根据传统习俗来决定哪些目标值得追求。作为一种 SoR，传统使人们因不同的信仰体系而分离，这些信仰体系的建立是为了实现统一，塑造和扭曲了人格，也阻碍了健康人格的形成。

这让我想到了最后一个层面，即幻想与未来，也与直觉有关。只要读过神秘主义者、诗人或哲学家的作品，如苏菲派伊本-阿拉比、亚瑟-叔本华、威廉-布莱克或亨利-柏格森等人的作品，就能领悟到这个维度作为 SoR 的力量。通过想象或直觉产生的任何东西都被认为是正确的，并会不顾理性或感官知觉而坚定地坚持下去。幻想可以通过小说作品、艺术和梦境等方式得到宣泄。妄想或幻觉并不罕见，幻觉体验是通过想象力发生的，其强大的影响力和情感印象很难消除体验者的疑虑。虽然我们依靠感官或理智，但想象力也伴随着我们的所见所闻：我们看到地上有一个棍子一样的东西，蛇的形象就会自动出现。一个人看到一个不同肤色或不同言语的人，可能会

根据所学到的知识和与另一个相似的人相处的经历，他们会想象出各种各样的事情。这些想象可能是积极的：“我第一次见到印度人时，她是那么和蔼可亲、热情好客。现在，当我看到一个来自印度的人时，她的面孔就会浮现在我的想象中，我就会想到她，热情地和陌生人打招呼”。

从治疗的角度考虑，了解这些动态的认知能力模式有助于对一个人如何处理信息以及任何模式作为 SoR 的优势产生共鸣。虽然一种模式可能占主导地位，但其他模式也可以通过教育、区分和培训得到加强。主导人格模式是基于一种模式形成的，但也可以拓宽。各种心理障碍都可以理解并归因于这些认知模式，并发展成为不健康的 SsoR，图 3 显示了其中的几种。

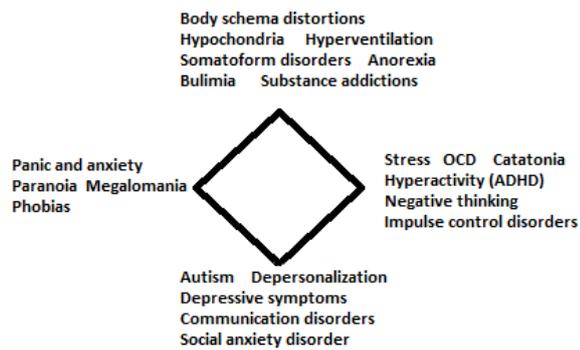


图 3.症状的四个维度

结论

我试图用祖比利的哲学体系来证明和阐明参照系统的重要性。他的巨著《有知觉的直觉》(Sentient Intellection, 1999 年)从哲学角度阐释了直觉作为一种认识现实的行为。他说，我们的直觉是有知觉的，我们的感觉是有智力的。通过我们的感官和大脑，我们积极构建我们的现实，并与这些现实进行情感互动，从而成为具有独特个性的个体。祖比利认为，他只是他分析了这一结构，不是在概念上建立概念，而是分析了认识行为。他提供了一个 SoR，我在这里和其他作品中使用它来重新考虑心理学和心理疗法中的一些想法。

同样，由 Peseschkian 创立的被称为“积极和

跨文化心理疗法 "的 SoR 于 20 世纪
80 年代在许多国家推广，并在欧洲
享有盛誉。他



提供了一种从日常生活中理解心理功能、人格结构和心理动力过程的方法。爱的基本能力和知的基本能力体现在实际能力中。这些能力是心理生活的基本结构；它们是学习和理解现实（自我和他人）的模式，也是接近我们所理解的现实的模式。我们对所学和所经历的“能力”理解得越多，对它们的区分和澄清也就越多，如果需要的话，也许还能对它们进行治疗，我们就越有可能发展出更健康的心理功能。这些被动学习的能力会影响今天和明天，并且可以通过改变来创造不同的明天。

从心理学的意义上理解，这些 SsoR 的功能是内隐的，在很大程度上是无意识的。了解它们对所有心理治疗认知方法都是有益的，有助于人格理论的发展，需要进一步加以阐释。我在这里只是提请大家注意它们。它们对于跨学科、跨文化地理解人格差异和治疗元理论很有价值。

日常生活中的冲突、经历的宏观和微观创伤只有在我们了解自己是如何学会它们的情况下才能改变。这就是 PPT 的主旨之一。理解不仅是智力方面的，也是情感和社会方面的，而且是基于我们所学到的 SsoR。作为动态的心理现实，这些能力影响着我们对他人和自身现实的解释和反应。区分这些能力有助于健康的社会心理动态和跨文化理解。正如佩什基安所断言的那样，将这些能力作为参照系统加以阐释，可以揭示出他的贡献中仍然潜在的一个特点，并为心理治疗论述提供了一种动态系统方法

参考资料

- [1] 巴布杜尔-巴哈》(1987年)。一些已回答的问题第56节。Wilmette, Ill: Baha'i Publishing Trust.
- [2] BORCHERT, D. (Ed.) (2006). *Encyclopedia of Philosophy*, Vol. MI: Thomson Gale. 872 p.
- [3] COPE, T. (2009). "积极心理疗法的认识能力理论是对无意识内容的阐释"。《宗教与健康杂志》，第48期，第79-89页。
- [4] Cope, T. (2010). 积极心理疗法的内在整合方法》。 *The Journal of Psychotherapy Integration*, Vol. 20:2, pp.
- [5] DUMONT, F. (2010). *人格心理学史》*。纽约：剑桥大学出版社。 DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511676093>
- [6] Edelman, G. & Tononi, G. (2001). *意识的宇宙：物质如何成为想象力》*。NY: Basic Books. 288 p.
- [7] EISNER, D. (2000). *心理治疗之死：从弗洛伊德到外星人绑架》*。CT: Praeger. 248 p.
- [8] ellenberger, H. (1981). *无意识的发现：动态精神病学史与演变》*。Basic books. 976 p.
- [9] Ewen, R. B. (2003). *人格理论导论》*。6th ed.. N.J: Lawrence Erlbaum Associates. N.J: Lawrence Erlbaum Associates. 480 p.
- [10] FOWLER, T. (2008). 泽维尔-祖比利哲学中的因果关系和个人因果关系》。泽维尔-祖比利评论》，第10期，第91-112页。
- [11] Greenspan, S. & Shanker, S. (2006). *The first idea: how symbols, language, and intelligence evolved from our 灵长类祖先到现代人类*。马萨诸塞州剑桥市：DeCapo Press. 504 p.
- [12] HASSIN, R., ULEMAN, J., & BARGH, J. (2005). *新无意识》*，牛津大学出版社：牛津大学出版社。
- [13] Macintyre, A. (2004). *无意识：概念分析》* (修订版)。(修订版)。英国：Routledge. 128 p.
- [14] MIJOLLA, A. (Ed.) (2005). *International dictionary of psychoanalysis*, Vol. 3. MI: Thomson Gale.
- [15] PESECHKIAN, N. (1996). *作为心理治疗工具的东方故事：商人与鸚鵡》*。新德里：斯特林出版私人有限公司。
- [16] PESECHKIAN, N. (2000). *积极心理疗法：一种新方法的理论与实践》*，附33张图。新德里：新曙光。
- [17] PESECHKIAN, N. (2009). 积极心理疗法的质量保证和有效性研究：跨文化方法》。 *Daseinsanalyse*, No. 25, pp.
- [18] Pickren, W., & Rutherford, A. (2010). *现代心理学史》*。新泽西州：John Wiley & Sons. 416 p.
- [19] Robinson, D. (1995). *心理学思想史》*第3版。威斯康星大学出版社。392 p.
- [20] 罗森塔尔, F. (2007年)。 *知识的胜利：中世纪伊斯兰教的知识概念》*。英国：Brill. 355 p.
- [21] SHAMDASANI, S. (2003). *荣格与现代心理学的形成》*。英国：剑桥大学出版社。404 p.
- [22] SHAMDASANI, S. (2010) Epilogue: the "optional" unconscious, in Nichols, A. & Liebscher, M. (Eds.). *Thinking the unconscious: nineteenth century German thought*. 英国剑桥：剑桥大学出版社，第287-296页。
- [23] Tritt, K., Loew, T., Meyer, M., Werner, B. & Peseschkian, N. (1999). 积极心理疗法：跨学科方法的有效性》。 *The European Journal of*

Psychiatry, 13:4, pp.

- [24] VIAL, F. (2009). *哲学和法国及欧洲文学中的无意识：十九世纪和二十世纪初*。阿姆斯特丹：Rodopi.404 p.



- [25] Waldron, W. S. (2003). *佛教的无意识：印度佛教思想中的阿赖耶识*。纽约：RoutledgeCurzon.272 p.
- [26] Whalen, P., Rauch, S., etcoff, N., mcinerney, S., lee, M., & jenike, M. (1998).情绪和面部表情的遮蔽演示在没有明确知识的情况下调节杏仁核活动》（Masked Presentations of Emotional and Facial Expressions Modulate Amygdala Activity without Explicit Knowledge.*The Journal of Neuroscience*, 18:1, pp.
- [27] ZUBIRI, X. (1981).*Nature, History, God*.Trans. T. Fowler.T. Fowler.2002年2月15日检索自北美泽维尔 - 祖比利基金会。URL: <http://www.zubiri.org/index> [访问日期：14.11.2022]
- [28] ZUBIRI, X. (1980).*On Essence*.Trans. A. Caponigri.A. Caponigri.华盛顿特区：Catholic University of America Press.529 p.
- [29] ZUBIRI, X. (1999).*Sentient Intelligence*.Trans. T. Fowler.T. Fowler.2002年2月15日检索自北美泽维尔 - 祖比利基金会。URL: <http://www.zubiri.org/index> [accessed: 14.11.2022] [本著作由三部分组成。第一部分：智能与现实 (IRE)；第二部分：智能与逻各斯 (IL)；第三部分：智能与理性 (IR)。416 p.
- [30] ZUBIRI, X. (2003).*Dynamic Structure of Reality*.Trans. N. Orringer.N. Orringer.III: University of Illinois Press.296 p.

整合 7C 游戏性和积极心理疗法的人际冲突概念框架



伊亚-戈尔迪延科-米特罗法诺娃

Гордиенко-Митрофанова Ия 心理学博士，教授 积极心理治疗师认证
私人执业顾问（乌克兰，哈尔科夫）
电子邮件：ikavgm@gmail.com
ORCID: [0000-0001-5332-0663](https://orcid.org/0000-0001-5332-0663)



丹尼斯-霍霍尔

心理学博士生
积极心理疗法基础顾问，硕士课程学生
私人执业顾问（乌克兰，哈尔科夫）
电子邮件：ReinRoz1803@gmail.com
ORCID: [0000-0002-4594-0720](https://orcid.org/0000-0002-4594-0720)



谢尔盖-索塔

心理学博士生
挑衅性心理治疗顾问 私人执业顾问（乌克兰，敖德萨）。电子邮件：
sergeisauta@gmail.com
ORCID: [0000-0002-1213-2655](https://orcid.org/0000-0002-1213-2655)

2022 年 11 月 15 日收到
接受出版 2022 年 12 月 30 日 出版
2023 年 1 月 20 日

摘要

本文介绍了人际冲突的概念框架，它是 7C 游戏性和积极心理疗法概念的整合。冲突以 M. Smith 的三要素态度结构为基础。人际冲突作为至少两个相互关联的当事方（个人和/或团体）之间发生的动态过程，由构成争议领域的认知（认知部分）、处理关键冲突的三种可能方式所涵盖的情绪（情绪部分）、平衡或两极表现的可笑立场的行为模式（行为部分）来描述。

关键词： 人际冲突、7C 游戏性、鲁迪立场、积极心理疗法、关键冲突、态度

导言

只有非利士人才会相信

冲突和问题的解决。它们在日常生活和个人生活中都有其他任务，不管它们自己是否允许，它们都要完成这些任务。此外，如果时间没有解决冲突，而是以另一种形式和内容取代冲突，那么任何一个冲突都不会白白存在。

格奥尔格-西美尔（西美尔，1968年）

从德国哲学家和社会学家乔治-西美尔（Georg Simmel）的著作（Simmel, 1968年）开始，一百多年来，社会冲突现象一直是社会和人道主义知识的研究课题。德裔美国社会学家路易斯-阿尔弗雷德-科塞（冲突理论创始人之一）的著作《社会冲突的功能》（科塞，1956年）正是以他的结论为基础的。

冲突心理学研究的传统主题是冲突的人内和人际层面。当前人们对冲突的理论和实践方面产生兴趣，是因为社会生活的各个领域日益紧张（Oi-Ling, Phillips, & Tat-Wing, 2004; Kittusamy & Buchholz, 2004; Raak & Raak, 2003; Jehn & Mannix, 2001; Hahn, 2000）。有效冲突管理的实际需求与概念化冲突管理的尝试之间出现了一定的矛盾（Rahim, 2010; Wilmot & Hocker, 2007; Jehn & Bendersky, 2003; Simons and Peterson, 2000）。

本文的目的是在理解和管理人际冲突的心理学和心理治疗方法范围内，建立并提出一个人际冲突的概念框架，人际冲突主要被理解为社会状况，但也考虑到了“关键冲突”的概念。

方法

基于以人际冲突为研究对象的科学家们的理论和实证研究（Bao 等人，2016年；Brule & Eckstein, 2019年；Trötschel 等人，2021年；Majer 等人，2021年；Welch 等人，2022年；Donohue & Cai, 2022年）；问卷分量表分析

旨在研究冲突行为的个人倾向，并确定解决冲突的特定方式（Thomas & Kilmann, 1974年）

；
Rahim, 1985; Straus et al.

H.Barki和J. Hartwick (Barki & Hartwick, 2004)；积极心理疗法方法框架中的关键冲突概念（Peschkian, 2016）和7C游戏性概念（Gordiienko-Mytrofanova & Hohol, 2022），人际冲突的结构是7C游戏性概念与积极心理疗法方法相结合的结果。

根据研究目标，在工作中使用了以下理论方法：对科学来源进行理论和方法分析，对分析获得的数据进行归纳和综合，对其进行系统化、分类、结论和建模；自2016年以来，在哈尔科夫国立师范大学心理学系H.S. Skovoroda基础上开展的语言能力培训课程的经验。

鲁德能力培训的重点是培养有效的人际冲突管理技能，培训时间为一个学期。不过，在三年时间里，我们在教育实验框架内开展了为期十个月的培训。在此期间，有350多名20至40岁的人参加了培训。培训中使用了由培训主持人和参与者共同制作的教育视频内容（其作者名为“游戏性电影”）。其目的是让大家认识到游戏的地位。文学和视频内容、案例研究方法以及在培训过程中以视频访谈形式提供的有效反馈，使我们得以极大地扩充每种“玩乐姿势”的剧目。共分析了1000多个冲突“情景”。

成果

3.1. 冲突动态的三个方面

导言。拟议的人际冲突结构由冲突动态的三个方面、三个组成部分来描述：

认知、情感和行为。布鲁斯特-史密斯 (M. Brewster Smith) 首先在他的三要素态度结构中描述了这三个要素：认知要素 (对社会态度对象的认知)、情感要素 (对对象的情感评价) 和行为要素 (对对象的行为)。态度结构的所有要素都是紧密相连的，其中一个要素的变化会牵动其他要素的变化 (Smith, Bruner & White, 1956)。这些要素传统上描述了人本主义范式中的 "我" 的概念 (Lodi-Smith & DeMarree, 2017)。

7C 游戏性。在继续描述上述冲突的组成部分之前，有必要概述一下 7C 游戏性的概念：

1) **游戏**是在另一个现实中创造另一个现实 (Sauta, Gordiienko-Mytrofanova & Hohol, 2021)；

2) **游戏性**是一种稳定的个人特质，旨在将人际交往中的问题空间转化为欢乐空间。这意味着调动个人的全部创造潜能，使人能够将任何困难的情况视为挑战而非威胁 (Gordiienko-Mytrofanova et al；)

3) 所谓 "**笑的能力**" (*ludic competence*)，是指个体在人际交往中遇到问题时，在兴趣和/或满足等积极情绪的基础上，为了在其个性与社会环境的外部条件之间找到最佳平衡点而求助于的一种内在资源系统，其情感表达往往伴随着紧张或兴奋 (Gordiienko-Mytrofanova & Hohol, 2022)；

4) **四种类型的游戏性** (Sauta, Gordiienko-Mytrofanova & Hohol, 2021)；

5) **7C 游戏性**由其两个基本属性组合而成：

— 七种自我激励能力是人际交往中冲突管理的基础：敏感--"移情者"；幽默--"真正的幽默者"；轻松--"平衡者"；想象力--"雕塑家"；调情--"调情者"。

"外交家"、"嬉皮笑脸的家伙"、"圣愚"；前四个部分 (以及相应的逻辑位置) 代表了 **转换资源**，而后三个部分则构成了 **解决方案的逻辑空间**；

— 将问题空间转化为鲁德空间，是在三个鲁德位置之一的平衡中进行的："外交官"、"嬉皮士"、"圣愚" (Kobzieva, Gordiienko-Mytrofanova、Udovenko & Sauta, 2020 年)。

问题空间 (冲突) 中的主要参与者或行动者是直接对立的双方："玩家"和 "他者"，其中 "玩家"是通过 7C 游戏性管理人际冲突/解决问题的人，而 "他者"是 "玩家"的对手，可以由一个或几个人代表。在文本中，"游戏者"和 "他人" 均用大写字母书写。

冲突/问题的 **认知部分** (认知) 由 **问题空间 (PS)** 描述，图 1。问题空间的内容包括：价值观、态度、信仰、需求等，以及冲突/问题各方之间的文化/种族/民族/宗教/职业/年龄/性别/性别等差异。预期与观察之间的差异越大，冲突压力就越大，冲突各方就越能切实感受到这种压力。

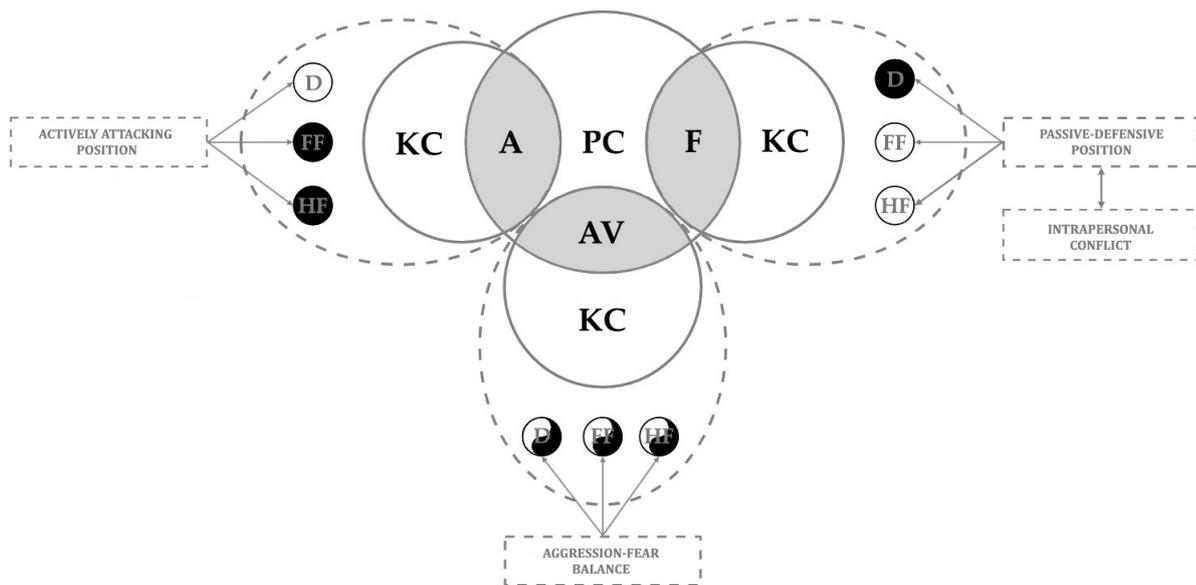


图 1.7C 游戏性概念与积极心理疗法相结合的人际冲突结构

公约：
冲突。

外交官。

c位嬉皮笑脸的家伙。

指定财务状况的平衡。指定财务状况



冲突/问题的**情感成分**（情绪）由**关键冲突**来描述。在积极心理治疗方法中，“过度礼貌（礼节）-过度直接（真诚）”这一关键点是以下症状/问题出现模式的最脆弱之处：过度礼貌/礼节在中枢神经系统内分泌和中介机制中的反应对应于恐惧反应；过度直接/真诚在中枢神经系统中的反应对应于攻击性（Peschkian, 2016 : 34）。关于核心冲突的内容及其处理的三种可能模式的更多详情，请参阅我们的著作（Sauta, Gordienko-Mytrofanova & Hohol, 2021）。

关键冲突是冲突的冲突。这也是一种**可感知的内部冲突**，即一方面需要表达自己的利益（直接/真诚），从而与自己保持联系（一致性），另一方面又需要避免冒以下风险

他人的态度，并因此与他们保持联系（礼貌/礼节）。

因此，人际关系中沟通的基础是礼貌和真诚。在社会，“真诚”的实际能力被理解为，开放，直接。重要的是要说出我们认为正确的话，但要以不冒犯对方的方式说出。N. Peschkian 指出：N. Peschkian 指出：“同样重要的是要记住，真诚的程度在生活的各个领域都不一样”。礼貌”的实际能力被理解为建立人际关系的能力。其表现形式是遵守社会公认的行为准则，如婉转、尊重对方和自己、谦虚等（Peschkian, N. & Peschkian, H., 2013: 141-145）。M. Goncharov 认为，每当出现可感知的选择紧张关系时，就会产生关键冲突。利益或隐藏利益（冈察洛夫，2015 : 54）。

由于人际冲突是至少两个相互依存的当事方之间的明争暗斗，因此有效的冲突管理需要另一方的参与：要么是另一个人，要么是这个人的另一种需求。要做到这一点，冲突的内容必须被感知并

口头表达，使另一方有机会充分了解冲突。

因此，我们可以确定处理关键冲突的三种可能模式（冈察洛夫，2015: 52），图2。

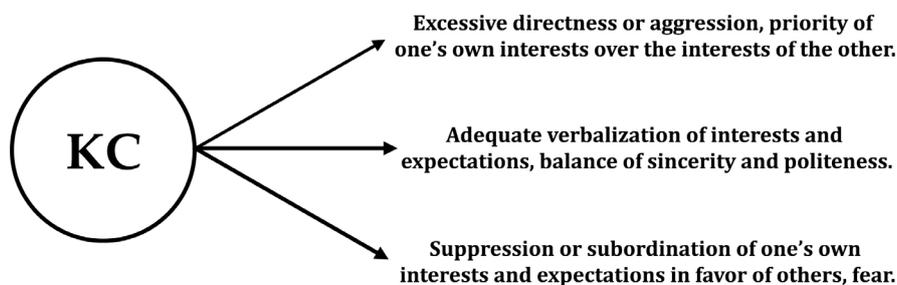


图2.处理关键冲突的三种可能模式（冈察洛夫，2015: 52）

在此，我们认为有两点需要引起注意。第一点是所谓的道德情感，它可以调节冲突中的行为。

参照亚里士多德的美德学说和黄金分割理论（亚里士多德，1983年），我们可以构想出“过度直接”的平衡--“过度直接”是指“过度直接”，而“过度直接”是指“过度直接”。“过度礼貌”是介于两极之间的最佳发展能力（图3）。



图3.3.真诚/"礼貌"的两极形式

礼貌的一极是**谎言**（恐惧），即过度礼貌：从**礼貌到谎言**的直线上“坐落”着虚伪、伪装、奴性、不会说“不”、内疚、恐惧等。

礼貌的另一极是**无礼**（攻击性），即礼貌的缺失：在从**礼貌到无礼**的直线上，有自私、野心、傲慢、不圆滑、不礼貌、粗俗、厚颜无耻、无礼、粗鲁、玩世不恭、攻击性等。

礼貌的黄金分割点是爱等首要实际能力的体现

/对自己和他人的接纳，以及对自身各种外在表现形式的自信：文化、尊重他人、礼貌、细腻、友好、机智等（Gordiienko- Mytrofanova & Hohol, 2022）。

第二点与情绪光谱有关。与 H. Barki 和 J. Hartwick 所描述的冲突结构不同，根据我们提出的冲突结构，情绪谱相当宽泛（图3）。

挫折, 已被用来描述人际冲突" (Barki & Hartwick, 2004: 5-6)。在、 人 际冲突的特征情绪中, 兴趣和满意在人际冲突中 扮演着重要的角色。 在我们的理念中发挥着重要作用。

N.Peschkian 的关键冲突结构--处理关键冲突的 三种可能模式--使我们能够将人际冲突中经历 的全部情绪分为三大类。

冲突/问题的**行为成分**(行为)是由**外交官、 嬉闹者、 圣愚者**这三种嬉闹立场之一的行为模式 来描述的, 这些行为模式与调情、冲动、嬉闹等 自我激励的嬉闹能力/嬉闹能力等成分相对应 (Sauta, Gordienko- Mytrofanova & Hohol, 2021)。

现在, 我们有必要简要介绍一下人际冲突管理 框架中的鲁迪立场。首先是外交官。

外交官外交官 "是指玩家通过给对方**留下良好 印象**的技巧来引导对方的注意力, 从而在**情感联 系的基础上建立和维持关系, 并将对方**"引向 "所 期望的方向。

外交官 "的嬉笑怒骂完全反映了成年人的嬉笑 怒骂, 也就是伯恩 (E. Berne) 所说的成人状态 (成熟人格)。一般来说, 它意味着熟练掌握语言 和非语言交流方式, 在复杂的情况下自由和创造 性的自发性, 特别是发达的适应能力和自我调节 能力。自我调节能力使**游戏者**能够迅速估计形 势, 避免**他人**的挫败感和紧张感, 并不害怕做出 非标准的决定。

"顺势而为"。但是, "顺势而为 "始终意味着要 保持直接 (侵略性) -礼貌 (恐惧) 的平衡, **球员**要 通过适当的语言表达自己的情绪、兴趣和期望。

嬉戏伙伴嬉戏者 "的可笑之处在于, 当**玩家**作 为**戏法**主题与他人互动时, 能够通过有目的地**制 造"自我测试"的情境**来控制**他人**的注意力, 从而 获得**巅峰体验**, 例如在处理抑制主题时。

在我们正在发展的游戏性概念中, "自我测试 " 的情况有

这种理解相当狭隘。在处理社会交往中的抑制 (禁忌) 主题时, 这些情况往往具有极端条件, 需 要自我克服。

在 "自我测试 "的情况下, **玩家与他人的互动** 是 "滑溜溜的"--在什么是允许的**边缘**, 因此在直 接 (侵略) -礼貌 (恐惧) 平衡的**边缘**, 涉及侵略 的风险: "我能走多远, 才能明白在**与他人的关系** 中我能做什么, 不能做什么? 成年人会把**耍把戏** 和自我测试等幼稚行为形式与调皮、嬉闹的儿童 童年经历联系起来 (Fomintseva, 2001)。这就是 为什么**玩家**模仿孩子的行为风格进行伪装的现象 如此普遍 (Gordienko-Mytrofanova, Kobzieva & Sauta, 2019)。

我们将禁忌 (禁忌主题) 理解为违反法律/规 则/条例和/或特定大/小社会群体 (如社会/社会 机构/亚文化等) 所接受的协议。

极端情况是指突然出现的威胁情况, 或个人主 观上认为对其生命、健康、人格完整和福祉或对 其重要的人构成威胁的情况。

圣愚所谓 "圣愚", 是指扮演者能够通过 "**故意 表现得愚蠢或疯狂** "来操纵**他人**的注意力, 而这 种 "**故意表现**"是扮演者自己反射出来的, 并被**他 人**观察到, 从而**增强认同感**。

我们所说的 "故意表现得愚蠢或疯狂 "是指**1) 模拟精神失常或意识改变的状态; 2) 对周围世界 的反应减弱或消失、沉睡、无意识、死亡的状态 ; 3) 使用寓言作为构建社会关系的手段, 通常以 古怪、浮夸的形式出现。**

有必要明确几点。根据斯皮瓦克 (L. I. Spivak) 和斯皮瓦克 (D. L. Spivak) 的分类法, 意识改 变状态包括以下几种: **人工诱导状态**: 由精神活 性物质或程序引导; **由心理技术调节**: 宗教仪式 、舒尔茨**自生**训练、清醒梦境、催眠恍惚、冥想 状态; **在正常条件下自发出现**, 如明显紧张、听 音乐、运动等。或在**不寻常但自然的情况下**, 如 **正常分娩**, 或在**不寻常和极端的情况下**, 如在以 下情况下的**巅峰体验**

运动、各种病因导致的濒死体验 (Spivak & Spivak, 1996年)。

在社会交往中, 寓言被视为理解他者的一种手段和构建社会关系的一种手段。在自我理解方面, 寓言被视为自我定义的一种手段, 即用语言来描述自己、自己在社会中的位置、自己的个性以及自己心理体验的客观化。通过寓言, 一个人的心理体验可以为他人所理解 (Trunov, 2000: 16)。

圣愚"的寓言是偏颇的、刻意的, 这使得他的行为过分不协调。对他者而言, "圣愚"的行为似乎是为了伤害他者, 而"圣愚"的真正意图却是为了善待他者 (Lihakhev, Panchenko & Ponyrko, 1984; Klibanov, 1992)。

所谓加强认同感, 是指玩家在面临来自外部环境的强大压力的问题情境中保持两种现实平衡的能力: "自我"的现实(个人身份)和环境的现实。对于"圣愚"来说, 加强认同感可能表现为通过寓言的方式向他人传达自己的价值观。这可以说是一种寓言式的疯狂。

模拟另一个"自我"拥有"新的身份(傻瓜/疯子/处于意识改变状态的人), 决定了"圣愚"荒诞立场的体裁特殊性: 一方面, 其认知、情感、行为表现(一般)以及语言和非语言特点(特别)的多变性, 另一方面, 以再现模拟状态(愚蠢/疯狂/意识改变状态)的"症状"为形式的刻板行为 (Gordiienko-Mytrofanova & Sauta, 2021)。

与调情成分相对应的"外交官"哑语位置是基本位置。外交官"开始处理禁忌主题, 转到"嬉皮笑脸的家伙"的可笑位置(对应于"冒失"部分)。而"故意表现得愚蠢或疯狂"的"嬉皮士"则会转到"圣愚"的可笑位置(与"愚蠢"部分相对应)。充分表达自己的感受/情绪/状态/兴趣/期望, 表现为保持攻击-恐惧平衡, 即"真诚"(过分直接)和"礼貌"(过分客气)的平衡, 如

两极之间的最佳能力发展。充分的语言表达体现在三种游戏立场之一的行为模式中--外交家、嬉皮笑脸的研究员、圣洁的傻瓜, 而这三种立场又体现在与之相对应的能力平衡中--调情、冒失、轻浮。因此, 充分的语言表达可以有效地管理冲突。

需要注意的是, 充分的语言表达需要同时使用语言和非语言交流手段。

侵略性(A), 即真诚(过分直接), 通过表明自己的利益优先于对方的利益而加剧冲突。侵略性体现在可笑立场的两极表现中: 外交官处于劣势, 嬉皮士和圣愚者处于优势。因此, 侵略意味着一种积极攻击对手的立场。

恐惧(C), 即礼貌(过度礼貌), 表现为压制自己的利益和期望, 使之从属于他人。恐惧还体现在可笑立场的两极表现上: 过度的外交官, 不足的嬉皮士和圣愚。恐惧意味着被动防御的立场。此外, 过度礼让会有意识地抑制攻击性, 从而造成内部紧张, 导致人际冲突的形成。

今年, 我们在哈尔科夫 H. S. 斯科沃罗达国立师范大学心理学系的游戏心理技术课程框架内开展了游戏能力培训课程(为期四个月, 共 156 个小时, 每周两次, 分两组进行, 每组 20 人)。我们试图根据肯尼斯-W-托马斯 (Kenneth W. Thomas) 和拉尔夫-H-基尔曼 (Ralph H. Kilmann) 的冲突管理模式, 将处理关键冲突的模式与五种冲突行为方式联系起来。

TKI (托马斯-基尔曼工具) 是在作者 40 年的研究基础上开发的, 旨在帮助人们更有效地处理冲突情况 (基尔曼, 2014 年)。

在编制问卷时, 作者始终认为, 人们不应该不惜一切代价避免冲突, 相反, 他们应该有能力和处理冲突。

TKI (托马斯-基尔曼工具) 确定了五种不同的冲突风格: 竞争型(自信、不合作)、回避型(非自信、不合作)、迁就型(非自信、合作)、合作型(自信、合作)和妥协型(介于自信与合作之间)。

TKI 评估一个人在冲突中的行为风格。该问卷显示了一个人对冲突的典型反应、其有效性和权宜性，并提供了有关处理冲突情况的其他可能方式的信息。

然而，在我们的概念中，这种模式是不可接受的。如前所述，培养游戏性/笑的能力的主要工具是使用教育文学和视频内容以及案例研究方法。在这一培训框架内分析了 300 多个冲突情况（“故事”）。根据分析结果，我们的工作小组得出结论，我们在冲突情境中发现的每一种行为模式（“外交家”、“嬉闹者”、“圣愚”）以及处理关键冲突的模式（“侵略”、“恐惧”、“侵略-恐惧平衡”）都与五种风格有关。

应该指出的是，为了完善人际冲突行为部分的特征，有效管理人际冲突需要跟上时代的步伐：

1. 亚里士多德的黄金分割理论（即“平衡而非两极”）（Аристотель, 1983: 81）；
2. K. Rogers 所著的《积极倾听的原则》（Rogers, Farson & University of Chicago, 1957 年）；
3. T. Gordon 的“自我命题”（自我信息）模型（Fromm & Gordon, 1997: 73-78）；
4. 伯恩（E. Berne）的自我状态概念（即对自己和对手自我状态的反射性控制）（伯恩，1964 年）；
5. E. Berne 的“抚摸”技巧（Berne, 1964 年）。

在我们看来，上述策略尤其涵盖了中国学者鲍应山、朱方伟、胡玥、崔宁团队在《人际冲突与解决策略研究》（鲍等，2016）一书中提出的策略。

我们将在下一期出版物中更详细地介绍这些策略。

在总结对人际冲突结构的描述时，我们只需注意到，亚里士多德的黄金分割理论对冲突中的行为策略以及冲突中的情绪体验进行了描述（图 3），但并没有将其分开，而是将其视为行为/情绪连续体的组成部分。这就消除了所谓的“点”体现了行为和情感的平衡和两极。

结论

因此，所描述的人际冲突结构是以 M. Smith 的三要素态度结构为基础的，是 7C 游戏性概念与积极心理疗法方法的结合。

人际冲突是发生在至少两个相互依存方（个人和/或团体）之间的动态过程；

· 它的描述是

1) 即问题空间或分歧范围。在现阶段的研究中，我们正在开发一种详细描述认知的算法；

2) 在处理关键冲突时，有三种可能的选择（过度直接/真诚（攻击），过度礼貌/客气（恐惧），攻击-恐惧平衡）。处理关键冲突的三种可能模式可以将整个“情绪调色板”分为三大组：“侵略”、“恐惧”、“适当的语言表达”；

3) 鲁迪立场（外交家/嬉皮士/圣愚）的行为模式，其两极表现或平衡。通过文章中描述的立场，还可以将冲突中所有可能的行为策略分为三大类--“外交家”、“嬉闹者”和“圣愚”，并得出九种行为模式（每种鲁迪立场的平衡和两极表现）。

所提出的冲突结构的一个显著特点也是情感/行为连续体的现实化，它使我们能够将情感/行为作为一个连续体的组成部分而不是分开来考虑。

冲突参与者的预期与他们的观察之间的差异越大，冲突升级的可能性就越高（冲突压力越大）。

当然，所提出的冲突结构首先意味着认知的分化，即分歧的问题空间：它涉及动机、需求、态度、价值观、利益、观点、目标等。

其次，这意味着对“卷入”关键冲突的情感状态进行区分：是表现出攻击性--自私、野心、傲慢、厚颜无耻、粗俗、爱出风头、无礼、粗鲁、玩世不恭、愤怒、嫉妒等，还是表现出恐惧--虚伪、伪装、奴性、不会说话：不”、内疚、焦虑等。

最后，它还意味着对这三种模糊立场的行为模式的各种体现形式进行区分。

参考资料

- [1] Bao, Y., Zhu, F., Hu, Y. & Cui, N. (2016). 人际冲突与解决策略研究》。《心理学》，第7卷，第541-545页。
- [2] BARKI, H., & HARTWICK, J. (2004). Conceptualizing The Construct of Interpersonal Conflict. *International Journal of Conflict Management*, Vol. 15, No.3, pp.
- [3] Berne, E. (1964). *Games people play: the psychology of human relationships*. New York : Grove Press.
- [4] Brule, N. J., & Eckstein, J. J. (2019). "不是我的问题！！"：人际冲突应用课程教学。《传播教育学杂志》，第2卷，第17-22页。
- [5] COSER, L. A. (1956). *The functions of social conflict*. New York : Free Press.
- [6] Donohue, W. A., Cai, D. A. (2022). Interpersonal conflict, History of. *Encyclopedia of Violence, Peace, & Conflict (Third Edition)*, Vol. 1, pp.
- [7] GORDIIENKO-MYTROFANOVA, I., KOBZIEVA, I., & SAUTA, S. (2019). 游戏性的心理语言学含义。 *East European Journal of Psycholinguistics*, Vol.1, pp.
- [8] HOWN, S. E. (2000). The Effects of Locus of Control on Daily Exposure, Coping and Reactivity to Work Interpersonal Stressors : A Diary Study. *人格与个体差异*，第29卷，第729-748页。
- [9] Jehn, K. A. and mannix, E. A. (2001). The Dynamic Nature of Conflict : 集团内部冲突与集团绩效的纵向研究》，《管理学院学报》，第44卷，第238-251页。
- [10] JEHN, K. A., & BENDERSKY, C. (2003). Intragroup Conflict in Organizations : 冲突结果关系的权变视角》。 [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-3085\(03\)25005-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-3085(03)25005-X)
- [11] kilmann, R. H. (2014). 庆祝 TKI 评估 40 周年。我最喜欢的见解总结。加拿大：加拿大：心理测量有限公司。17 p.
- [12] KITTUSAMY, N. K., & BUCHHOLZ, B. (2004). 建筑设备操作员的全身振动和姿势压力：文献综述》。 *安全研究期刊*》，第35卷，第255-261页。 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsr.2004.03.014>
- [13] KOBZIEVA, I., GORDIENKO-MYTROFANOVA, I., UDOVENKO, M., & SAUTA, S. (2020). 乌克兰俄语人口语言意识中的 "幽默" 概念。 *European Journal of Humour Research*, Vol. 8, No.1, pp.
- [14] LODI-SMITH J., & DEMARREE K. G. (2017). *自我概念清晰度：评估研究与应用视角*》。Springer.
- [15] majer, j. m., barth, m., zhang, h., van treek, m., & trötschel, r. (2021). 解决可持续发展转型过程中人与人之间的冲突：相互依存冲突框架》。 *心理学前沿*》，第12卷，第623757页。
- [16] Oi-ling, S., Phillips, D. R., & Tat-Wing, L. (2004). 香港建筑工人的安全氛围与安全绩效：心理压力的中介作用》。 *事故分析与预防*
- 预防 Vol 36, 359-366. [http://dx.doi.org/10.1016/S0001-4575\(03\)00016-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0001-4575(03)00016-2)
- [17] PESECHKIAN, N. (2016). *Positive Psychosomatics : 积极心理疗法临床手册*》。美国布卢明顿：AuthorHouse.601 p.
- [18] RAAK, R., & RAAK, A. (2003). 头痛及其经济影响下的出勤率：两个工作场所的比较。 *Headache : 头痛：面部疼痛杂志*》，第43卷，第1097-1101页。 <http://dx.doi.org/10.1046/j.1526-4610.2003.03212.x>
- [19] RAHIM, M. A. (1985). A Strategy for Managing Conflict in Complex Organizations. *Human Relations*, Vol. 38, pp.
- [20] RAHIM, M. A. (2010). *Managing Conflict in Organizations*. Piscataway, NJ: Transaction Publishers.
- [21] ROGERS, C. R., FARSON R. E., & UNIVERSITY OF CHICAGO. (1957). 主动倾听。芝加哥：芝加哥大学工业关系中心。
- [22] Simmel, G. (1968). *The conflict in modern culture and others essays*. New York : Teachers College Press.
- [23] Simons, T. L., & Peterson, R. S. (2000). 高层管理团队中的任务冲突和关系冲突：The pivotal role of intragroup trust. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 85, No.1, pp.
- [24] Smith, M. B., Bruner, J. S., & White, R. W. (1956). *Opinions and Personality*. 纽约：John Wiley and Sons.
- [25] Straus, M. A., HAMBY, S., BONEY-MCCOY, S., & SUGARMAN, D. B. (1996). 修订的冲突策略量表 (CTS2)。 *Journal of Family Issues*, Vol. 17, pp.
- [26] Thomas K. W., & kilmann R. H. (1974). Thomas-Kilmann 冲突模式工具。New York : XICOM.
- [27] Trötschel, R., van Treek, M., HEYDENBLUT, C., ZHANG, K., MAJER, J. (2022). 从索取价值到创造价值：共同资源困境的谈判心理学》。 *Sustainability*, Vol. 14, No.9, p. 5257.
- [28] Welch, C., plepi, J., Neuendorf, B., & Flek, L. (2022). Understanding Interpersonal Conflict Types and their Impact on Perception Classification. *ArXiv preprint arXiv:2208.08758*.
- [29] Wilmot, W. W. and Hocker, J. L. (2007). *人际冲突*》（第7版）。波士顿：McGraw-Hill.
- [30] аристотель [aristotle] (1983). 四卷本文集》。M: Мысль. 830 с. [俄文] M: Мысль.
- [31] ГОНЧАРОВ, М.А. ГОНЧАРОВ, М. А. [GONCHAROV, M. A.]. (2015). Операционализация конфликтов в Позитивной Психотерапии [Operationalization of conflicts in Positive Psychotherapy]. M: Страна Оз. 88 с. [俄文]
- [32] гординенко-митрофанова, и., гоголь, д. [Gordiienko-Mythrophanova, I., Hohol, D.] (2022). Эмпирическая верификация концепции тренинга "диагностика и терапия отношений" в методе积极心理疗法方法中 "关系诊断和治疗 "培训理念的经验验证"。 *全球心理治疗师*》，第2卷，第1期，第49-61页。DOI: [10.52982/ikj159](https://doi.org/10.52982/ikj159) [俄文]。
- [33] гординенко-митрофанова і.в., ГОГОЛЬ Д.М. [Gordiienko-Mythrophanova, I. V., Hohol, D. M.]. (2022). Позитивна психотерапія: навчальний посібник з психотерапевтичних практик розвитку усвідомленню

стресостійкості [积极心理疗法：心理治疗实践手册]



培养有意识的抗压能力]。

Київ: ГО "МНГ", 221 с.[乌克兰语]

- [34] **гордієнко-митрофанова і.в., САУТА С.Л.[GORDIIENKO-MYTRIFANOVA I. V., SAUTA S. L.]** (2021).Психологічний зміст фугітивності як компонента грайливості [The psychological content of fugitiveness as a component of playfulness].*Psychological Journal*, Vol. 7, №.2, с.88-104.[乌克兰语]
- [35] **гордієнко-митрофанова, і.в., ГОГОЛЬ, Д.м.、безкорвайний、с.п., баскакова, м.в.[GORDIIENKO-MYTRIFANOVA, I. V., HOHOL, D.M., Bezkorovayniy, S. P., baskakova, M. V.].**(2022).Тренінгова програма з розвитку сензитивності як компонента грайливості / ігрової компетентності [Training program for the development of sensitivity as a component of playfulness / ludic competence].*Grail of Science*, Vol. 21. pp.[乌克兰文]
- [36] **КЛИБАНОВ А.И.[KLIVANOV A. I.]** (1992).Юродство как феномен русской средневековой культуры [Foolishness as a phenomenon of Russian medieval culture].*Диспут: историко-философ.религиоведч.журн*, Vol. 1, с.46-63.俄语
- [37] **ЛИХАЧЕВ Д.с., панченко а.м., ПОНЫРКО Н.В.[利哈乔夫Д.с., 潘切诺А.м., 波涅尔科Н.в.]**。古代俄罗斯的笑声》。Л.:Наука, с.72-153.
- [38] **пезешкиан, н., & пезешкиан, н., [PESESCHKIAN, N., & PESESCHKIAN, N.].**(2013).Как позитивно преодолеть усталость и перенапряжение.如何积极克服疲劳和过度劳累。值得深思的故事]。Перевод с нем.Е.Чистякова.Черкассы: Брама-Украина.192 с.俄语
- [39] **саута с., гордиенко-митрофанова и., & гоголь д.[SAUTA S., GORDIIENKO-MYTRIFANOVA I., HOHOL D.]** (2021).Базовые положения создания техник распознавания уровней игривости [The basics of creating techniques for determining levels of playfulness].*Психологическая безопасность личности: междунар. коллектив.монография / Университет Григория Сковороды в Переяславе; Брест.гос.ун-т им.А.С.Пушкина; под общ.ред.проф.И.В.Волженцевой*。Переяслав (Киевская обл.) : Домбровская Я.М.; Брест: БрГУ.663-688 с.[俄文] Брест: БрГУ.
- [40] **СПИВАК Л.И., СПИВАК Д.Л.[Spivak L. I., Spivak D. L.]** (1996).Измененные состояния сознания: типология, семиотика, психофизиология [Altered states of consciousness: typology, semiotics, psychophysiology].*Сознание и физическая реальность*, Vol. 1, №.4, с.48-55.[俄文]
- [41] **ТРУНОВ Д.Г.[Trunov D. H.]** (2000).Иносказательная природа самотчуждения как социокультурного феномена : Автореф.дис ... канд.философ.наук : 09.00.11.[自我异化作为一种社会文化现象的寓言性质 : 博士论文摘要 : 09.00.11]。Пермь, 2000.22 с.俄语
- [42] **ФОМИНЦЕВА А.[fomintseva a.]**(2001).Исследование некоторых психологических феноменов детской субкультуры в период ранней взрослости [研究成年早期儿童亚文化的一些心理现象]。 *Московский психологический журнал*, Vol. 4, pp.俄语
- [43] **фромм а., гордон т.[Fromm, A., Gordon, T.]** (1997).Популярна педагогика [Popular pedagogy].Екатеринбург : АРД ЛТД, 608 с.俄语

从积极心理疗法的角度看待希腊 5* 级酒店业的冲突问题



艾卡特里尼-乌拉尼亚-普里菲蒂

商业心理学家，希腊 ICPS 积极心理疗法硕士（希腊雅典）

电子邮件：a.prifti@student.icps.edu.gr



加芙列拉-胡姆

积极心理治疗师、积极心理治疗国际培训大师、督导（罗马尼亚，克卢日）

RPPA 主席，WAPP 董事会成员

电子邮件：Gabriela.hum@positum.ro

2022 年 11 月 15 日收到

接受出版 2022 年 12 月 30 日 出版

2023 年 1 月 20 日

摘要

本研究的目的是了解希腊 5* 级酒店中属于较高管理层的员工往往会出现的冲突反应的性质。研究旨在找出 PPT 中描述的特殊主要能力和次要能力与担任高级管理职务者的冲突反应之间是否存在任何联系。

关键词：积极心理疗法、冲突、热情好客

造成功能或功能障碍后果

引言

冲突的定义是一个人或多个人在决定某一特定过程或选择时遇到的困难，以及由此导致的决策紊乱（Can, 2005 年）。只要存在人为因素，就可能产生冲突，因此，组织冲突也是近年来研究的一种冲突类型。组织冲突被定义为两个或两个以上的同事或团体之间的争端，这些同事或团体在职能上被要求在共同依赖的岗位上工作，但可能在地位、管理水平、价值或

观念上存在差异（Nicotera & Dorsey, 2006 年）。冲突是人际交往中不可避免的自然现象。

这取决于管理冲突的方式。Cupach 和 Canary (1995 年) 报告说, 那些有能力通过有效的沟通技巧分配和处理冲突的人将会取得富有成效的积极成果。冲突管理和冲突解决应被视为员工在其工作环境中应具备的非常重要的特征, 而且有可能提高工作效率。

罗宾斯 (Robbins, 1987 年) 指出, 冲突本身并不具有负面意义。然而, 组织内部解决或培养冲突的方式可能会产生重大的负面影响。因此, 预期不同的冲突会产生普遍影响是合乎逻辑的。

组织中的冲突管理方式，可能会导致员工持续经历冲突。

然而，这种冲突在多大程度上受到不同因素的影响？研究表明，冲突程度受组织中压力状况数量的影响（Friedman, Curall & Tsai, 2000）。反之亦然，冲突程度会影响员工的压力大小。此外，有研究表明，不同性格的人在工作时会为自己创造不同的社会环境（Friedman, Curall & Tsai, 2000）。因此，可以假设，对冲突有不同反应的人，压力或焦虑水平较高的人，或抗压能力和耐心较低的人，也会影响冲突，或增加或减少冲突。因此，一个人的状况不仅取决于外部条件，还取决于他/她对待自身问题或他人的内在态度。

1.1. PPT 和冲突

根据 Peschkian 积极心理疗法（PPT）将人本主义、心理动力学和认知-行为因素整合到个人内在能力的框架中，可以展开一个终身的分化过程（Peschkian, 1977 年）。这种方法不仅考虑到对症状的正确诊断，还考虑到患者的优势及其未充分开发的内在资源。它强调激活这些个人资源，在这一过程中支持个人，并阐述其幻想。这是一种以证据和理论为基础的临床应用模式，已在心理治疗师和医生中应用了数十年（Dobiala & Winkler, 2016）。

PPT 的特点也是以冲突为中心。它强调 "给予 "患者的东西，并在此基础上努力过度发展正确的能力，以应对生活中的冲突（Cope, 2013 年）。有时，这些能力会成为内在冲突的根源，因为不同的文化、不同的时期甚至不同的个性特征会对它们产生不同的价值或强调（Peschkian, 2000 年）。这些冲突被视为微创伤，是造成痛苦的日常违规行为。它们也被视为基于每个人内心形成的关于我们能力的概念的价值判断（Kennedy et al.）

很明显，冲突部分源于个人在家庭系统中学到的价值观，因此可能源于在这个系统中学到的这些能力。PPT 与其他心理治疗方法的不同之处在于，PPT 不会将重点放在症状上，而是会帮助拓宽客户对这些价值观的概念，建立新获得的有关这些价值观的反概念，并向客户展示他学到所有这些反应的过去（Cope, 2013 年）。这里的概念是让患者了解这些模式是如何影响他/她的现在，并成为他/她自己的创造者，有意识地努力改变未来的反应。这是一个理解症状可能并不普遍的机会，也是一个将过去的事件与未来的重复模式和行为联系起来的机会，从而减轻客户的痛苦。

利用 PPT 提供进一步帮助和理解的案例不胜枚举。针对内部冲突的情况以及儿童和青少年的情况，对团体治疗和家庭治疗的案例进行了探讨。在医疗环境中，PPT 已被证实有助于培训师、从业人员和医生建立心身医学方法。有证据表明，PPT 在为学校副校长、学校心理治疗师和教师、语言治疗师以及家长团体提供信息和培训方面也很有效。PPT 还被用于组织环境和管理培训、个人和团体辅导和指导、"压力冲浪"（Kirillov, 2013 年）以及为运营和管理总监开发管理技术。

1.2. WIPPF

Peschkian 提出了一些久经考验的清单，用于了解个人的内部冲突和冲突内容。其中之一是威斯巴登积极心理治疗和家庭治疗量表（WIPPF），这是一份包含 88 个问题的量表，可以理解和确定这些能力的意义，同时还提供了有关冲突解决、家庭关系以及能力的主动-被动维度的信息（Cope, 2013 年）。WIPPF 的主要功能是检查个人的性格和个人能力。

在平衡模型和四个领域的基础上，介绍每个人格概念和特征背后的心理动力学（Serdiuk & Otenko, 2021）。

WIPPF 由 27 个量表组成。这些量表都是对个人在三个基本方面的个人特征的重要性进行评估，这三个方面分别是：与自身相关的主要实际能力和与行为相关的次要实际能力、上述平衡模式四个方面的冲突反应以及对关系模式参数的感知。为了本研究的目的，我们不会使用问卷的所有项目。

该清单主要用于心理治疗，主要针对那些需要进行更高水平的自我评估，并开始协商其内部来源和冲突模式的客户（Serdiuk & Otenko, 2021）。目前还没有研究在组织中测试该量表，以帮助员工获得业务知识并改善他们之间的关系。

方法

2.1. 目标

本研究将采用定量方法来探讨研究问题。将对人格特质进行调查，以评估其在组织和工作环境中造成竞争或回避的作用。

2.2. 研究问题

本研究的问题是“根据个性特征，希腊酒店业高级管理层员工的冲突程度如何？”

为了研究的目的，也为了收集数据以确定研究结果，需要考虑一些研究子问题，如：“个性特征和对冲突的标准反应是否会在处理冲突局势中发挥关键作用？”个性特征和对冲突的标准反应是否会在处理冲突局势中发挥关键作用？

2.3. 与会者

本研究收集了 30 名参与者。参与者是希腊多家 5* 级酒店的高级管理层员工。由于收集数据的时间是 2022 年夏季，是希腊酒店的旺季，员工的工作时间往往会增加（每周工作 6/7 天，约 10 小时

由于个人不愿意参与，因此很难获得更多的参与机会。参与者来自科孚岛、圣托里尼岛、克里特岛、米蒂利尼岛、雅典和塞萨洛尼基的酒店。

研究人员与上述每家酒店的人力资源经理取得联系，首先征得他们的同意。然后，人力资源经理或研究人员将与受访者个别联系，向他们解释有关研究的一些信息以及他们参与研究的重要性。受访者被告知，收集到的数据将仅用于本次研究的目的，他们的数据将被保密。在向受访者说明了保密性和伦理问题后，受访者便开始填写自填问卷，为方便起见，问卷被转到了谷歌表格中。

参与者的平均年龄为 29.20 岁，大多数在 30 至 35 岁之间。男性占 43.3%，女性占 56.6%。近一半的人拥有大学学位（50%），只有 26.6% 的人拥有硕士学位。

2.4. 仪器开发

研究假设冲突与社会规范或个性特征之间存在相关性。研究使用了两份不同的问卷：a) 针对个性特征、能力和对冲突的反应的问卷：WIPPF 问卷；b) 针对冲突解决的问卷：冲突解决问卷（CRQ）。

研究包括三个部分。第一部分的问题涉及参与协议、研究信息以及道德规范。第一部分还收集了性别、年龄和教育水平等信息。

第 2 部分包含 WIPPF 问题（Remmers, 1996 年），介绍了主要能力和次要能力的水平，以及参与者在身体、成就、接触和未来/幻想等方面观察到的冲突反应。

第 3 部分包括冲突解决问卷（McClellan, 1997a）。该问卷由美国的一家高等教育机构开发，可以帮助个人更深入地了解其对冲突的自我意识，同时也能让参与者更好地了解如何解决日常生活中现有或潜在的冲突情况。在这里，参与者被要求对自己在不同冲突情况下的反应进行评分。

成果

为了研究的目的，选择年龄、性别、教育水平、中等和初等教育能力、对冲突的反应作为自变量，冲突的解决作为因变量。统计分析采用 SPSS 28.0 版进行。社会科学统计软件包用于测试受访者的人口统计特征、描述性统计、可靠性分析、相关分析和回归分析。

为了研究的目的，我们使用了多元回归分析和简单回归分析来研究数据。使用多元回归分析是因为它有助于在因变量和多个自变量之间进行分析。因此，研究人员可以预测单一因变量的值，以及每个预测因子如何影响因变量。

权衡 (Moore 等人, 2006 年)。

3.1. 正常性检查

首先，对竞争和回避这两个相关变量进行了正态性检验，同时还对其他所有测量变量进行了正态性检验，包括有序、整洁、守时、礼貌、诚实、成就、认真可靠、节俭、服从、公正、忠诚、耐心、时间、接触、信任、希望、温柔、接受爱、信仰、身体感觉、工作成就、接触冲突和未来幻想，以及人口统计学变量：年龄和正规教育年限。根据 Shapiro-Wilk 标准和正态图，除正规学校教育年限、接触冲突和身体感觉领域外，所有上述变量均呈正态分布。

3.2. 初步相关分析

使用参数统计检验 Pearson r 进行的相关分析表明，人口统计学（年龄和正规教育年限）与竞争和回避这两个相关变量之间没有明显的相关模式。

在身体感觉、工作成就、接触、未来幻想、耐心、时间、接触、信任、希望、温柔、性、爱的接受、信仰、生活意义、有序、整洁、

与严重性的相关性 - 可靠性 [$r(30) = -.363, p = .035$]，而与竞争的等效相关性仅显示出与公正的显著小负相关 [$r(30) = -.376, p = .035$]。

3.3. 回归模型

最后，还建立了两个不同的回归模型。在第一个多元回归模型中，竞争作为相关变量，正义作为预测因素。之所以选择这一因素，是因为其测量结果显示它与竞争有显著的相关性。通过公正预测竞争的模型具有显著性 [$F(2,29) = 6.575, p = .005$]。在这一模型中，公正 ($\beta = -.337, t = -2.127, p = .043$) 与竞争值降低有显著关联。总模型解释了 27.8% 的方差 (调整后 $R^2 = .278$) (见表 1)。

表 1 以竞争为标准的多元回归和特

作为预测因素的	质焦虑和正义感
	SE B
正义	.179

守时、礼貌、诚实、成就、节俭、服从、公正和忠诚等方面，回避与进一步测量冲突之间的其他相关性分析未能达到显著性，只有小幅负相关。

.381

.337*

R² = .328, 调整后 R² = .278

**P < .01, *P < .05

结论

本研究旨在考察酒店业高层管理人员的冲突反应与年龄、性别和教育程度等因素的关系。研究人员使用 WIPPF 问卷, 通过积极心理疗法的方法对人格特质进行了研究, 从而有机会观察主要能力和次要能力以及冲突反应, 并检查相关性。

这项研究对酒店业和部门主管 (HOD) 之间冲突管理方面普遍研究不足的领域做出了贡献。它使人们对造成组织冲突情况的潜在因素有了更深入的了解。根据文献综述, 以前没有研究调查过这种酒店业环境, 从积极心理疗法的角度来研究这个问题也是一个空白。这项研究为观察 PPT 的一个重要领域--冲突反应提供了机会, 并使我们对两种冲突管理方法有了更深入的了解。

上文讨论过的回避和竞争风格，以及它们在人格特质和压力因素方面的关系。

WIPPF 量表的结果显示，参与者的人格特质具有中等意义。两种冲突方式都与一种人格能力相关。首先，**回避与严肃性--可靠性相关**，这被视为属于参与者的次要能力。这种关系对我们的研究具有重要意义，因为它为我们提供了在冲突情况下高度回避型人格的独特个性特征。考虑到该特质的含义，我们可以看到，在冲突情境中，倾向于回避风格的参与者往往具有较高的严肃性和可靠性。如果按照这样的说法来解释这些结果，那就会有积极的意义，因为工作压力增大的人往往会采取回避的态度，以便在工作中找到适当的平衡。因此，严肃性和可靠性是帮助个人判断形势并决定理想结果的关键能力（Averti 等人，2004 年）。根据 WIPPF 的调查问卷，并基于积极心理疗法中的冲突反应概念，估计认真是个人的一种特质和能力，可促进自主和自决（Serdiuk & Otenko, 2021）。

冲突情况下的竞争风格与公正性显著相关，而公正性也属于 WIPPF 问卷的次要能力。Serdiuk 和 Otenko（2021 年）认为，公正可以促进个人成长，也可以像严肃性和可靠性一样，对自主性和自我决定做出贡献。这意味着，公正是一种调节剂，如果公正到位，它可能会影响冲突反应，并调节个人的竞争或回避水平。

参考资料

- [1] Can, H. (2005).《组织与管理》。政治书店。安卡拉：安卡拉。
- [2] Cope, T. (2014).积极心理疗法：“让真相大白于天下”。《国际心理治疗杂志》，18（2），第 62 - 71 页。
- [3] Cupach, W. R., & Canary, D. J. (1995).Managing Conflict and Anger: Investigating the Sex Stereotype Hypothesis.PJ Kalbfl fleisch & MJ Cody (Eds.), *Gender*,

《人际关系中的权力与沟通》，第 233 - 255 页。

- [4] Dobiata, E., & Winkler, P. (2016).塞利格曼的 "积极心理疗法" 与佩斯基安的 "积极心理疗法": 比较。《Int J Psychother》, 20 (3), 3.
- [5] Friedman, R. A., Tidd, S. T., Currall, S. C., & Tsai, J. C.(2000).What goes around comes around : 个人冲突风格对工作冲突和压力的影响》。《International Journal of Conflict Management》11 (1), pp.
- [6] Kennedy, R., verdeli, H., Vousoura, E., Vidair, H., gameroff, M. J., & Zeng, R. R. (2014).将循证实践纳入美国临床心理学博士课程的心理治疗培训。《专业问题80 广告》, 18, 第 21 - 38 页
- [7] KIRILLOV, I. (2020).Positive Psychosomatics.In : Messias E., Peschkian H., Cagande C. (eds), Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology (pp. 165-175).Springer, Cham
- [8] MCCLELLAN, J. (1997).冲突解决问卷》。URL :
- [9] <https://studentlifeguru.files.wordpress.com/2013/08/conflict-questionnaire.pdf> [访问日期：2022 年 11 月 14 日]。
- [10] Moore, A. W., ANDERSON, B., DAS, K., & WONG, W. K. (2006).Combining multiple signals for biosurveillance.《生物监控手册》, 第 235 - 242 页。
- [11] Nicotera, A. M., & Dorsey, L. K. (2006).《组织冲突中的个体与互动过程》。In J. G. Oetzel & S. Ting-Toomey (Eds.), The Sage handbook of conflict communication. Integrating theory, research, and practice (pp. 293-326) : Integrating theory, research, and practice (pp. 293-326).Thousand Oaks, CA: Sage.
- [12] PESECHKIAN, N. (2016).《日常生活的积极心理疗法》。美国布卢明顿：AuthorHouse.326页（1977年德文初版）。
- [13] Remmers, A. (1996).WIPPF 2.0 int.心理治疗问卷 WIPPF 的跨文化改编。Theoretical and Practical Aspects.WIPPF 2.0 int. - Транскултурална обработка на психотерапевтичния въпросник WIPPF за международно приложение / теоретически и практически аспект.《Positum 杂志》, 第 13 - 28 页。
- [14] Robbins, S. P. (1978).“冲突管理”和“冲突解决”不是同义词。《加利福尼亚管理评论》, 21 (2), 第 67-75 页。
- [15] Serdiuk, L., & Otenko, S. (2021).积极心理疗法和家庭疗法威斯巴登清单（WIPPF）的乌克兰语改编版。《The Global Psychotherapist》, Vol.1, pp.DOI: <https://doi.org/10.52982/llkj135>

研究限制

本次研究在样本量、年龄排名（世代）、自我报告、希腊夏季和繁重工作量的影响以及对 WIPPF 问卷的调查和研究较少等方面存在一些重要的局限性。

向马萨伊人学习，为什么心理 治疗必须是跨文化的？

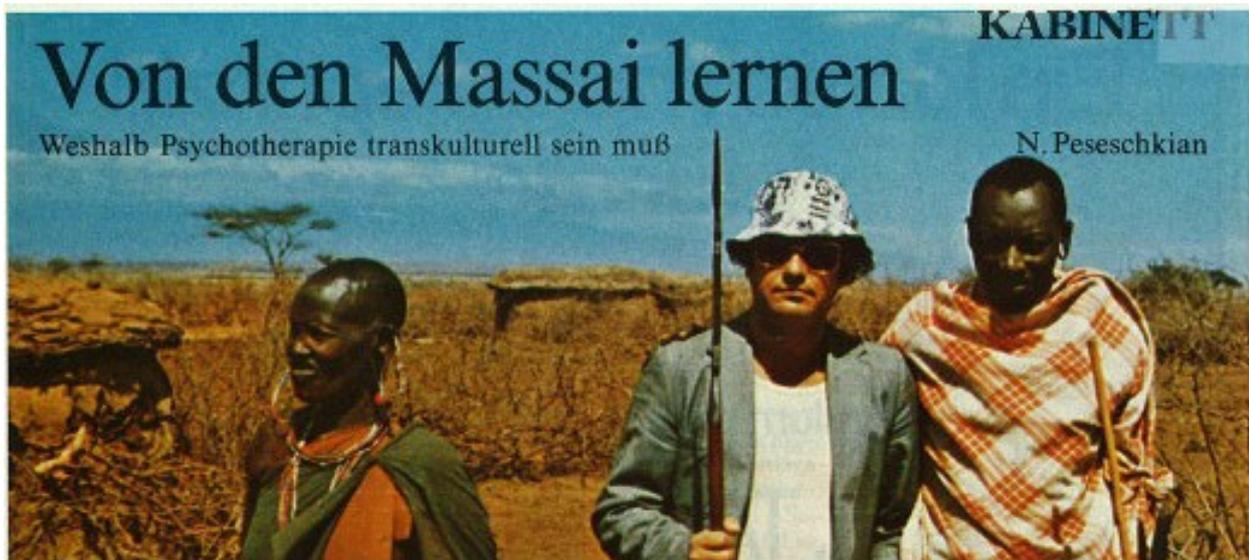


作者：NOSSRAT PESECHKIAN + 博士教授
德国威斯巴登医学博士

首次出版于

Sexualmedizin Journal. 11. Jahrgang April, No. 4 (1982) in German

多萝西娅·马丁博士翻译



Sexualmedizin 4/1982

面对各种各样的教育体制、不同的经济条件、大量不同的生活经历、每个人的个性及其需求的特殊性--面对所有这些因素，有可能以任何方式为教育和心理治疗制定统一的规则吗？世界上还有无数的利益集团、社区、国家、种族和民族，他们根据不同的习俗、风俗、气质和道德立场塑造着个人的思想、观点和看法。那么，我们岂不是有一个系统

教育和非教育（心理治疗）对所有人都同样有效，而且必须成为所有人都会被打败的最后一招？反之，社会和个人环境的多样性将引发前所未有的社会冲突。所有这些都引出了两个基本问题：人与人之间有何不同？

由于积极心理疗法涉及人类的基本能力，因此它能够解决各种语言和社会各阶层的人的问题，并解决跨文化问题。

有效。

精神病态动机

为了理解可观察到的行为，我们需要一些背景信息，这些信息可以为我们以后的判断提供标准。这意味着，除了考虑跨文化条件外，还必须考虑首先赋予行为意义的个人生活史条件。

我们强调特定冲突动态发展的社会心理背景的重要性，努力拓宽我们对疾病概念的看法，并以新的治疗可能性的观点对其进行补充和拓宽。采取积极的措施还意味着，我们试图从最广阔的角度来解释症状或疾病，目的是影响患者及其家人对疾病和自身的理解，并控制来自医学前领域的干扰。

跨文化概念及其影响：例如，马萨伊人

在马萨伊人中，在耳朵的许多地方穿耳洞、佩戴许多镶嵌式和悬挂式耳环是很常见的。下耳垂穿孔后，逐渐覆盖越来越大的物件。我们认为这种习俗来自马赛人的传统，但欧洲人对这种习俗也并不陌生，尽管乍看起来有些不可思议。因此，我找到了一句谚语，它可能有一百年的历史，但属于中世纪的传统：

*"耳朵上的小戒指，
不，我不会再戴了" "但如果
它能驱除死神的病痛，我可
能会一直戴下去"*

我们看到，这里使用了民间医学的理由。人们试图预防疾病。在马赛人那里，它被用来增强重要的身体机能，如视力，这对于在草原上生存非常重要。尽管我们的科学神经生理学还没有对此做出明确的解释，但另一门传统学问，即中国的针灸学，已经能够以不同的方式接受这种民间医疗行为。许多

发展中国家的医疗计划之所以失败，是因为人们只从科学的角度看待医疗问题，而没有看到植根于其文化中的人。根据东方格言

"授人以鱼不如授人以渔"

跨文化心理疗法的社会学基础

在德国，当一个人外出散步遇到熟人时，在问候之后会出现一个问题："你好吗？"然后回答："感谢上帝，你好吗？"在东方，这种对答方式略有不同："你好吗？你家人怎么样？"关于家庭的问题只属于那里，很少会被忘记。

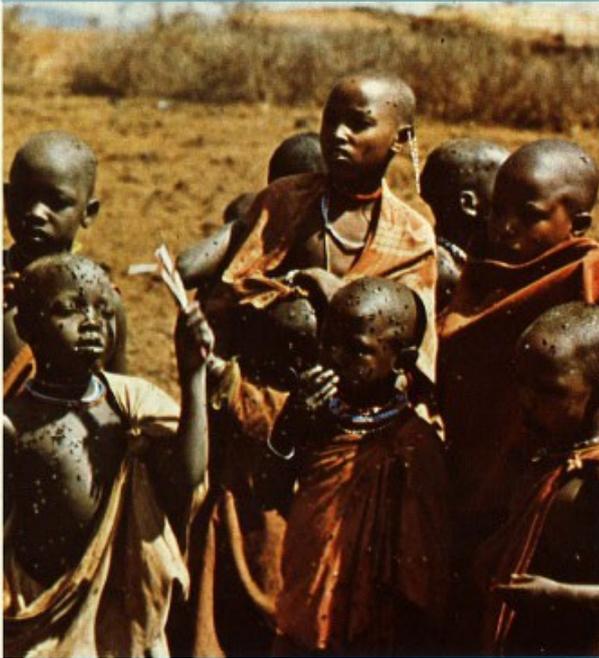
在这些不同的礼貌问候仪式中，似乎隐藏着不同的身份概念。在西方，自我被认为是一个人身份的参照点。人们认为，如果自我没有问题，那么家庭、工作等也一定没有问题。东方的观念提供了另一种平衡：当我的家庭没有问题时，我也就没有问题了。家庭是个人身份和自我价值的一部分。肯尼亚的马萨伊人相互见面时，都会用下面的话打招呼："希望你的牛没事！"牛是他们唯一的生计。他们对牛给予最大的关爱，并从牛身上获取三大主食：肉、奶和血。

在新几内亚西南部的阿斯马特部落，有一种关于人与世隔绝的神话。把客人当作自己的孩子带入自己的家庭，可以让人看到最亲密的生活领域。要举行某种仪式，象征性地为客人提供保护和安全。妻子走近客人，为了表示友好，向他展示自己赤裸的乳房，并示意他喝自己的乳汁。这样，客人就被象征性地收养了，主人表示愿意把客人当做自己的孩子一样接纳和照顾。这种收养仪式的意义在于消除社会矛盾。然而，同样，随着收养，责任也转移了；从现在起，客人必须照顾家庭的幸福。家庭和"被收养"的客人都意识到了彼此的义务和责任。

这些概念各有利弊。在我的工作中，问题不在于证明一种或另一种观点是正确的。我们希望研究这些概念在哪些条件下可以

在这种情况下，我们需要对这些问题进行分析，描述其产生的后果，并寻找通过治疗实现自助的可能性（参见 Peschkian, 1980 年）。

生活史和生活方式



Sexualmedizin 4/1982

马萨伊人居住在遍布整个地区的小型定居点中。每个居住区都由一定数量的家庭组成，他们集中资源，互相帮助，以满足日常需要。自古以来，低矮的木屋为这些家庭提供了温馨、安全的住所，它们还可以用作幼牛或病牛的牲口棚。

马萨伊人对孩子的爱非常伟大。母亲到哪里都把孩子扛在肩上。她经常给孩子喂奶，一直喂到孩子两三岁。温暖、持续的身体接触和温柔的母爱是孩子信任父母的首要和基本要素。在马赛人中，这也为日后对家庭和宗族的无条件奉献奠定了基础。身体（甚至是婴儿的身体）都要涂上橡木色的混合物和羊脂，以抵御炎热和昆虫的侵袭。

咬。马萨伊战士尤其注重面部和身体的装饰。这些图案变化丰富，主要来自个人的想象。在战争时期，它们的目的是向敌人展示一张可怕的脸。在和平时期，这些装饰则是为了让其他人，尤其是年轻的女士们惊叹不已。

在祖母慈爱的目光下，孩子们在定居点的小屋前玩耍。

长子和末子享有同等的权利和尊严。马萨伊人对不同年龄的孩子一视同仁，对那些不是在家中出生而是领养的孩子也是如此。马赛人并不特别看重自己是否是孩子的亲生父亲。儿童期的性生活一直持续到青春期。父母不会试图压制孩子的性欲，因此既没有阉割焦虑，也没有俄狄浦斯冲突。

*"你们都是一枝之花，一树之果
(来自巴哈伊教)*



Sexualmedizin 4/1982

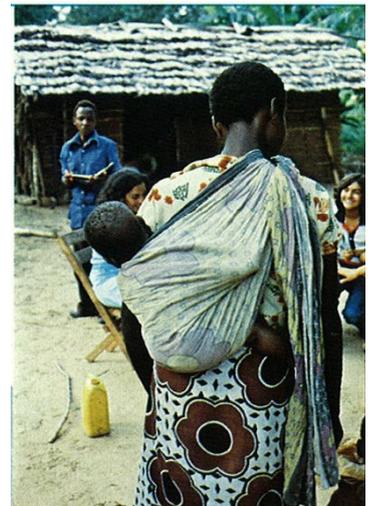
不同类型的劳动由男女严格分工。建造小屋完全是妇女的工作，她还负责其他家务劳动。男人负责管理和照料牛群。休息时，他们会玩非洲游戏或制作色彩缤纷的古典首饰。

马萨伊人作为游牧民族和牧羊人的特性决定了他们的政治和社会结构。这种结构以男性人口的年龄组划分为基础。随着年龄的增长，每个人都享有特殊的权利；高龄者享有最大的权利和更多的权力。

当年轻的马赛人进入第一个最年轻的成人年龄组时，他们被称为 "morán" 或初级战士。他们为社区服务。在此期间，他们学习本民族的传统、狩猎、舞蹈和唱歌。在成为 "高级武士" 之前，他们既不能结婚，也不能拥有牲畜。理发是在各种仪式中进行的一项活动。为了美丽和被接受，妇女必须剃光头。而年轻的 "莫兰" 则会

把长发盘成发辫，发辫上饰有一种由脂肪和红土制成的增强剂。

当傍晚降临小定居点时，人们和牲畜都会回到围栏里，入口也会上锁。也许，人们很容易产生聚集的愿望，并对恩凯或神产生思念，恩凯或神在马赛人眼中是风、雨和雷。也许有人会想到最后一天，在那一天，他（她）会像其他人一样，被裹在牛皮里，被带到大草原，被恩凯的自由天堂抛弃。他/她将被



Sexualmedizin 4/1982

跨文化心理疗法的实际效果

然而，对马赛人的观察提出了一个问题：难道 20 世纪的现代人也不渴望一种更高的文化，一种在平等的基础上由伙伴们共同发扬光大的文化，一种使他们的所有能力都得到发展的文化吗？难道我们不也渴望一种使我们感到与地球上所有其他人息息相关、与所有生命和万物的创造者合而为一的文化吗？难道现代人不希望重拾 "人" 的内心生活吗？

ISSN 2710-1460

马萨伊，虽然与外部的科学生活和新的精神相结合？

学习和理解

在过去的 50 年里，我们人类杀害了 7 000 万其他人，我们甚至不知道他们的名字。我们否认了使我们高于动物的本质区别。我们试图生活在他们的世界里，但这对我们的益处微乎其微，就好像动物变成了树木，树木变成了动物

WAPP

一样。

石头我们把时间花在为自己的行为精心编造借口上，我们总是认为别人要为我们的行为负责，我们相信别人应该拯救我们。

我们再次看到，这些文化体系中没有任何东西本身是好的。它们的品质只有通过它们对生活在其中的人们所产生的影响，以及它们的游戏规则在多大程度上允许与其他社会文化体系及其成员进行建设性的交往才能得到证明（参见 Peschkian, 1979）。因此，不同文化体系的成员只要学会相互理解，就能从对方身上学到很多东西。

参考资料

- [1] PESECHKIAN, N. (2016). 积极家庭疗法》：治疗师和家庭积极心理治疗手册》。美国布卢明顿：AuthorHouse.428 p.
- [2] PESECHKIAN, N. (1987)：积极心理疗法：一种新方法的理论与实践》。柏林；纽约。Springer-Verlag.442 p.
- [3] PESECHKIAN, N. (2016). 日常生活的积极心理疗法》。美国布卢明顿：AuthorHouse.326 p.(1977年德文初版)。
- [4] PESECHKIAN, N. (2016). 作为积极心理疗法技术的东方故事》。美国布卢明顿：AuthorHouse.204 p.

从积极和跨文化心理治疗方法的角度 看哈萨克斯坦人的心态

艾兹汗-阿迪尔巴耶娃

PPT 基础顾问 (哈萨克斯坦, 阿特劳)

电子邮件: mrsadilbayevaa@gmail.com



2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

文章反映了积极心理疗法背景下的哈萨克文化和心态。作者是一名哈萨克族妇女, 出生并成长于传统的哈萨克家庭, 同时也是积极心理疗法的基础顾问, 曾在土耳其、芬兰、韩国和俄罗斯生活和学习。积极心理疗法是一种基于跨文化观点的方法。它涵盖了东西方文化。文章通过积极心理疗法的冲突模式、平衡模式、主要和次要能力以及家庭治疗模式, 反映了哈萨克人的心态、价值观、文化和传统。大多数哈萨克族人的主要矛盾在于彬彬有礼, 不说出自己的真实感受和想法。多说不好"的观念在哈萨克人中很普遍。文章举例说明了哈萨克族的一般冲突模式。

关键词: 积极和跨文化心理疗法、哈萨克族心态、哈萨克族历史、平衡模式、冲突模式

引言

哈萨克斯坦共和国起源于 1465 年, 当时扎尼别克汗和凯雷汗将哈萨克斯坦全境的部族联合成一个国家, 并称之为 "哈萨克汗国"。在苏联进入哈萨克斯坦之前, 哈萨克民族一直过着游牧生活。因此, 哈萨克人的传统生活主要依靠养牛。哈萨克人的思维方式更接近东方思维方式, 而非西方思维方式。然而, 全球化对哈萨克斯坦青年产生了影响。对哈萨克人来说, 不同文化之间没有障碍。与此同时, 年轻人倾向于爱国, 并将古老的哈萨克文化现代化。今天, 哈萨克斯坦人的生活方式

例如, 带有哈萨克族古老形象的服装已成为时尚。

积极心理疗法是一种基于跨文化观点的方法。它涵盖了世界上的东西方文化。正如作者 Nossrat Peschkian 自己所说, 东方智慧和西方理性主义并用, 效果会更好。他在心理治疗中使用东方故事作为治愈病人的工具。

由于哈萨克斯坦人的思想来自东方文化, 东方故事被广泛用于教育和解释从儿童到老人的任何事情。从跨文化心理治疗的方法来看, 通过平衡模式, 哈萨克斯坦人更重视接触和未来。

8 世纪末，当伊斯兰生活方式传入哈萨克时，人们使用阿拉伯字母书写，13 世纪时，使用的字母变为拉丁字母。在所有这些变化中，人们很难掌握一种新的字母。他们倾向于死记硬背，通过阅读诗歌、谚语、讲故事和唱歌来传授知识。哈萨克民族有许多作家、诗人、歌手和演说家。这种在心理治疗中使用东方故事的方法给我留下深刻印象的一个主要原因是：我们是在故事中长大的。我们是在故事中长大的。即使是哈萨克母亲在向孩子解释他做了坏事时，也会使用哈萨克谚语和故事。

方法

该方法的跨文化性还指出了一个人及其家庭的价值观。我将努力向民众展示这一点。这是哈萨克文化和心态在积极心理疗法中的体现。我是一名哈萨克族妇女，出生并成长在一个哈萨克族家庭，拥有所有的传统和思想。同时，我也是积极心理疗法的基础咨询师，曾在土耳其、芬兰、韩国和莫斯科等地离线生活和学习。

我将尝试通过积极心理疗法方法中的冲突模式、平衡模式、主要和次要能力以及家庭治疗模式来反映哈萨克人的心态、价值观、文化和传统。

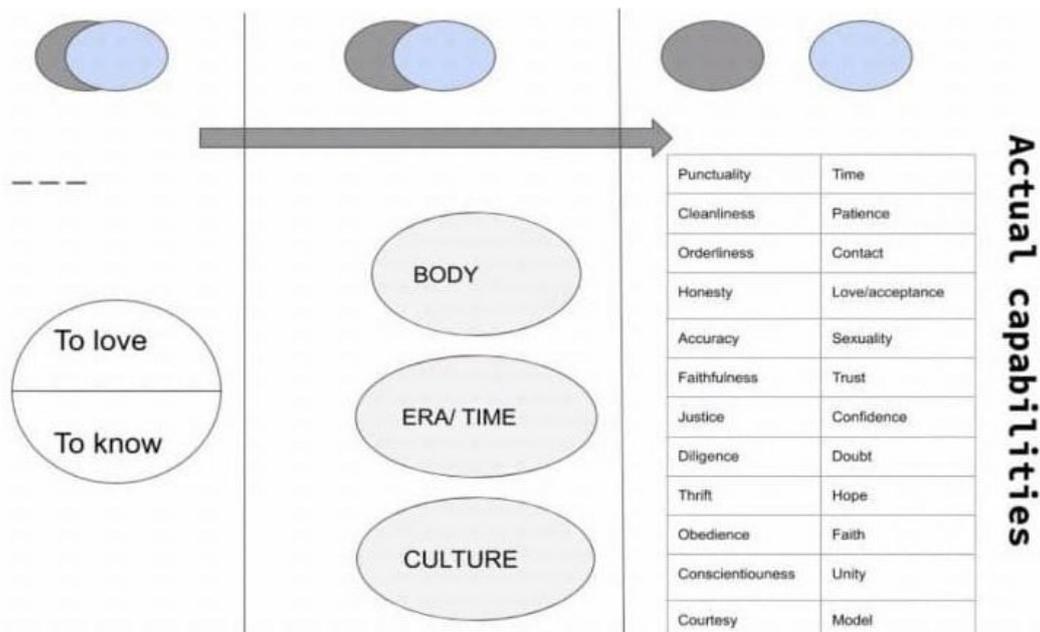


图 1. 实际容量 (基于 Peschian, 2016 年)

积极心理疗法认为，人的能力主要有两大类（图 1），即爱和感知。如果我们研究一下一种文化是如何哺育婴儿的，我们就会知道哪种能力对这个民族更为重要。婴儿躺在庇护所的摇篮里，是为了保护他们不受其他非家人的伤害。因为哈萨克人家里有很多客人，所以在这里我们可以强调“礼貌”是描述哈萨克人的主要因素之一。但是，新婚母亲也会受到一些限制，她不能每时每刻都抱着自己的孩子，因为孩

子被绑在摇篮里。母亲在抚养

不把孩子抱在怀里。孩子什么都能听到，能闻到妈妈的气味，但却躺在一个独立的地方。哈萨克儿童与母亲和家人没有肉体上的联系，因为他们从出生起就独立了。但是，他们非常爱国，总是在道义上依恋家人。例如，他们可以很容易地出国留学或到离家很远的另一个城市学习，因为他们的适应能力很强，但绝不会切断与家庭、国家和民族的联系。这一切其实都是从 "摇篮 "开始的。



至于哈萨克族父母，他们视孩子为一种使命，非常害怕娇惯孩子，所以他们一般会把第一个孩子交给自己的父母抚养。因此，家里的第一个孩子一般由奶奶抚养。因此，父母不会轻易咒骂长子，长子在晚辈眼中也非常受尊重。哈萨克人的主要价值观之一是“尊敬长辈”，这相当于积极心理疗法中的次要能力“服从”。长子对幼子有自己的责任，哈萨克人称他们为“马车的前轮”，他们希望对方有一个牢固的“前轮”，因为无论如何后轮都会跟着他们。该方法的另一个能力是“责任”。

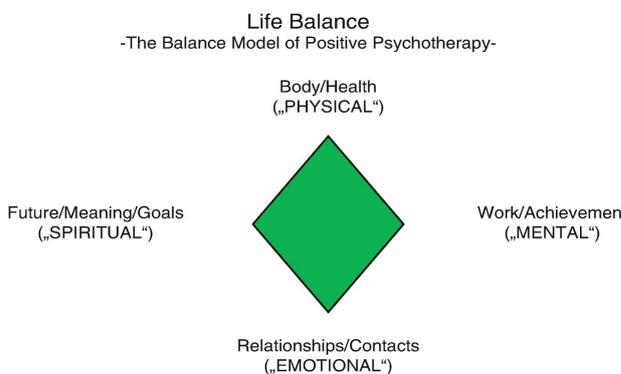


图 2.平衡模型 (Peschkian, 2016 年)

与西方国家相比，哈萨克民族的精神和情感更为丰富。(图 2)。生活方式更注重人脉和意义。然而，哈萨克人倾向于努力工作，他们很容易感到厌倦或喜欢“轻松上岸”。这就是为什么他们大多自称懒惰。大多数哈萨克斯坦劳动人民都是“思考型职业”，而不是“执行型职业”。他们是优秀的思想家。在物质生活方面，他们的生活方式源于游牧，以养牛为主，没有时间和精力照顾身体的需要。例如，一个人在养羊时要骑马。当一个人穿着哈萨克族

国家装备和配件可以使脊髓保持笔直，腹部保持紧绷。猎人通过射箭和放鹰来保持眼睛、胳膊和腿的健康。哈萨克人吃牛、羊和马肉。他们认为肉能增强肌肉，喝汤有助于改善皮肤。因此，哈萨克斯坦有很多拳击手和运动员。我们有很多拳击手，但足球运动员却很少。

在工作场所，在取得成就的领域，大多数哈萨克专业人员不是为钱工作，而是为权力和头衔工作。因此，他们的工资可能很低，但头衔却很高。教师、医生、科学家、部长比自由职业者或商人更光荣。

虽然哈萨克人喜欢理性，但我们是一个感性的民族。因此，我们有很多艺术专业人士、著名艺术家、诗人、作家、舞蹈家、歌唱家和作曲家。

最后，关于“精神”，哈萨克民族非常迷信。有很多传统，没有人知道其中的原因，但可以列出成千上万的利益。其中之一就是“因果报应”，这也是重视“正义”能力的原因。

大多数哈萨克人过去的的生活方式与父母和家人完全相同，因此大多数冲突都发生在父母和子女之间。虽然冲突时有发生，但大多数人都很难适应生活方式的改变。有一次，我在一个研讨会上讲授如何养育孩子以及如何与哈萨克青少年进行良好沟通。一位小学生的父亲主张不要向他们介绍外国文学。他说他说：“没有人因为童年被父亲殴打而死亡，也没有坐在那里当母亲的妇女成为坏人”。其实，我们和这位父亲说的是同一件事，只是方式不同而已。这就是我如何开始解释“积极心理治疗方法”不是基于外国而是跨文化的故事。图 4 举例说明了与哈萨克人的冲突模式。

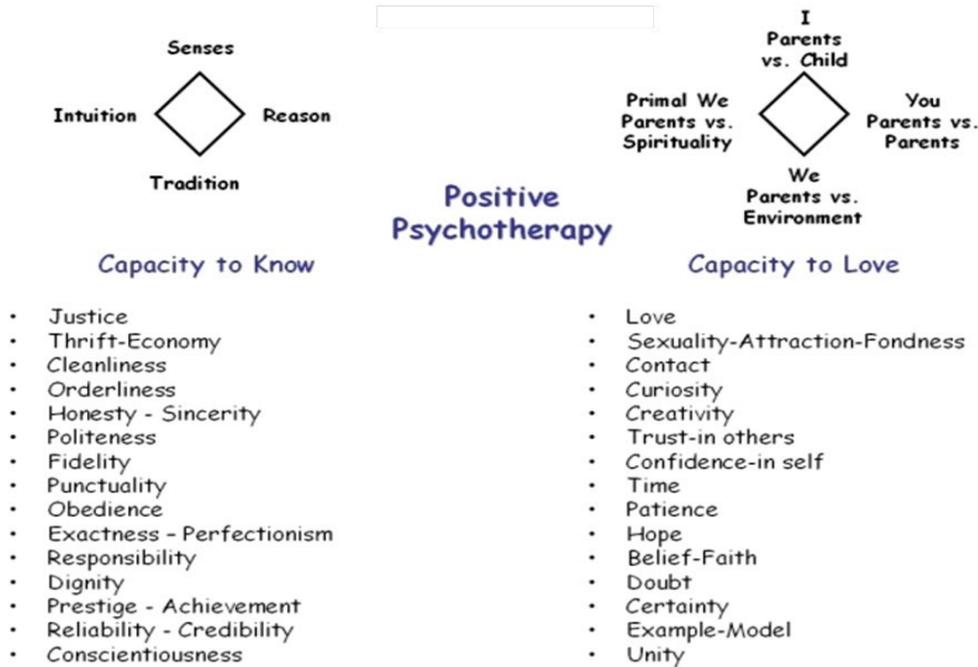


图 3.PPT 的主要概念和模型 (基于 Peschkian, 2016 年)

就图 4 而言，想象一下任何一位哈萨克族中年甚至青年男女。他/她可能已婚，也可能未婚，这并不重要。在这两种情况下，他们都可能与父母有矛盾。他们中的大多数人都有慢性健康问题，尤其是在无法用语言表达自己的感受和情绪时出现的问题。之所以会出现这种情况，是因为在我们的心理中没有这种语言的位置。我们喜欢说话，善于交际，但不喜欢表达自己的感情。这种情况在哈萨克文化中并不常见。人们主要通过“升华”来解决这个问题。他们唱歌、画画、写诗、写小说、写书。过去，女儿出嫁后不能回娘家，也无法向父母倾诉，只能为父母缝制地毯来表达自己的情感。哈萨克文化只用一种名为“冬不拉”的乐器来描述，他们用冬不拉演奏“库依斯”，这是一种无言的音乐。尤其是“坏消息”，人们就用这种“kuis”来表达。有一个关于“可汗”（皇帝）的故事，他感到出征的儿子即将死去。他威胁要杀死任何给他带来这个“坏消息”的人。信使当然是通过这种“夔”（无言的音乐）传递消息的。

听起来很有戏剧性，也表达了皇帝的儿子是怎么死的。这是哈萨克人缺乏“真诚”能力的又一例证。

如果他们想要真诚，就会被视为不服从、不尊重。因此，哈萨克人的心身疾病大多是哮喘、慢性咳嗽、过敏、皮肤问题（缺乏敏感的爱）、甲状腺问题。

上图所示的哈萨克族冲突模型说明，“接触领域”的冲突会通过心身表现影响身体，并进入“未来领域”。这是年轻人害怕过上与父母一样的生活，他们会逃避到“成就领域”。在与父母发生实际冲突后，他们大多会变得紧张、恐惧和具有攻击性。为了应对这种情况，他们努力工作，并大多取得了成功。他们通过让父母为自己的成功、富有或出名而自豪，来实现与父母的关系。当他们不得不与父母分离时，问题就来了，要么是父母去世，要么是远离父母，因为他们的生活是建立在得到父母认可的基础上的。

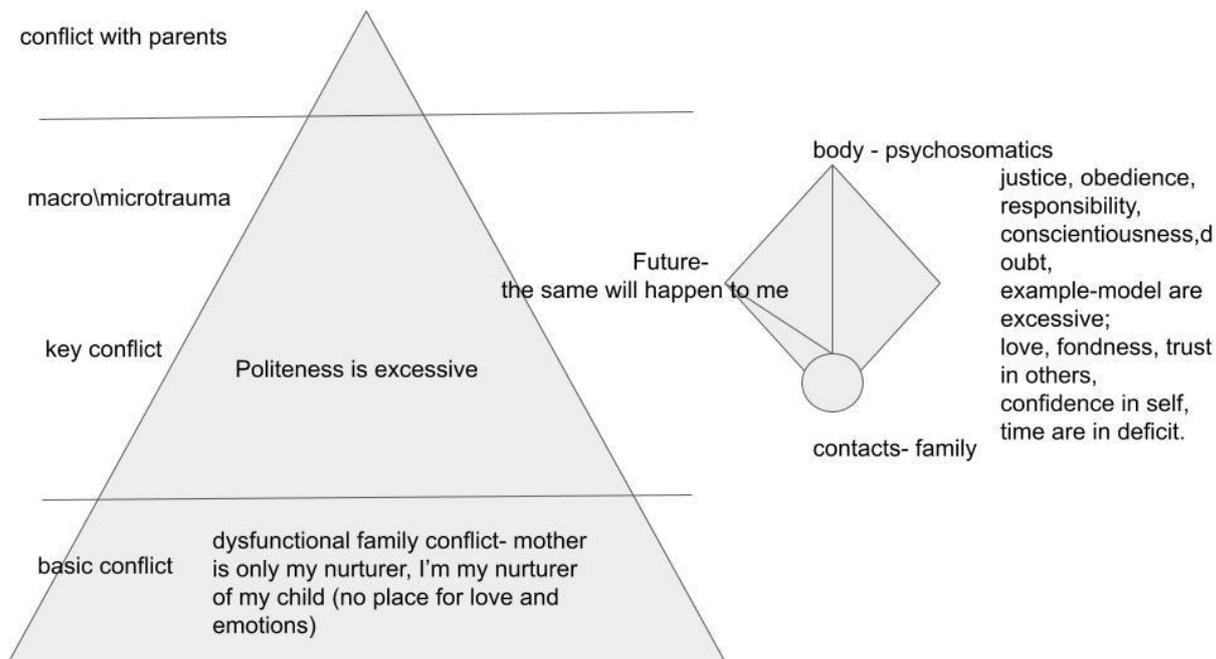


图 4.哈萨克人的冲突模式 (根据 Peschian, 2016 年绘制)

讨论

民族在其他国家并不广为人知

哈萨克民族注重感知而非爱情。他们的生活方式强调

接触领域和精神领域。他们的冲突主要发生在 "联系领域", 而在处理过程中则发生在 "情感领域" 和 "身体领域"。不足的能力是爱、喜爱、对他人的信任、对自己的信心、时间和诚实; 过剩的能力是正义、服从、责任、认真、怀疑和成为他人的楷模/榜样。这里的关键冲突是彬彬有礼, 不说出自己的真实感受和想法。在 "我" 的领域中, 基本矛盾似乎是 "害怕经历与父母相同的事情" 或 "你对父母做的事情会发生在你身上", 而 "我" 的领域是建立在父母与你的互动之上的。哈萨克人对 "爱" 的需求可能得不到满足。另一方面, 他们所有的成功都建立在满足感知需求的基础上。

结论

虽然我的反思还需要进一步研究, 但我已尝试用自己的文化和积极心理疗法的知识对其进行分析, 同时也运用了我的咨询经验。哈萨克

除了与俄罗斯、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、乌兹别克斯坦、中国、欧洲的土耳其和蒙古接壤的邻国之外，其他国家都不属于我们的领土。这就是我写这篇思考的主要原因。我希望这种方法也能在哈萨克斯坦得到广泛应用。

哈萨克民族非常乐于学习新事物，因为有很多人希望进步和发展。如上所述，哈萨克人注重感知能力。他们终生勤奋工作、看书、做科学研究。由于爱的能力严重不足，这更像是对成就的逃避。这也是治疗课程所治疗的最大需求。

参考资料

- [1] **Drazheva, E.** (2021).通过积极和跨文化心理治疗方法对 "分离焦虑 "现象的初步研究》。《全球心理治疗师》，第 1 卷，第 1 期，第 22-26 页。DOI: <https://doi.org/10.52982/lkj137>
- [2] **PESECHKIAN, N.** (2016).《日常生活的积极心理疗法》。美国布卢明顿：AuthorHouse.326页（1977年德文初版）。
- [3] **PESECHKIAN H., REMMERS A.** (2020).《积极心理疗法：导论》。In : Messias E., Peschkian H., Cagande C. (eds), Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 3-9).Springer, Cham.

移情与反移情

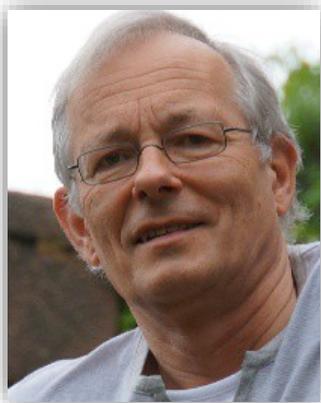
阿诺-雷默斯

医学博士、心理治疗师、PPT 国际培训师

威斯巴登心理治疗学院 (WIAP) 私人讲师和导师 (德国威斯巴登)

电子邮件: arno@arem.de

2022 年 11 月 15 日收到
接受出版 2022 年 12 月 30 日出版
2023 年 1 月 20 日



摘要

心理动力学治疗师利用治疗关系中的人际交往经验来了解客户失调的潜意识背景，并将其用于诊断、治疗计划、干预和监督。文章对移情和反移情进行了定义和描述。在本文中，治疗师的五种技能被区分为治疗的五个阶段，首先是在移情中感知自己的感受。

关键词：移情、反移情、积极心理疗法、治疗的五个阶段

引言

"每个人都会传递经验

无意识地适应新的环境和新的人，每个病人都会将其治疗师"

。(格尔德·鲁道夫，

2004 年，第 142 页)。

冲突被定义为一个人或心理动力学治疗师利用治疗关系中的人际经验来了解客户失调的潜意识背景，并将其用于诊断、治疗计划、干预和监督。治疗师的感受、身体感觉、行动冲动或对以前关系和人物的回忆，以及治疗师的直觉想象和幻想，都是移情和反移情互动过程的主体。治疗师的主要潜意识或前意识感觉被称为反移情。它们混合了治疗师自身的想法和生活经验，以及与治疗师相遇时特有的想法和经验。

的内容。

反移情可以代表一个特定的主题、冲突内容、关系模式或客户的特定特征，也可以代表客户和治疗师的特定特征。

治疗师的个性。

移情被定义为客户无意识地将治疗师视为一个有感觉、有行动、有互动和有反应的人，与客户早年生活中的某个情境或人相类似。

将移情和反移情的内容口头化，有助于理解和处理在治疗互动中潜意识反映和重现的冲突内容和人格结构、抵制和防御机制、特定的关系模式和发展阶段。

方法

移情反映了先前的互动经验，这些经验会无意识地投射到治疗师身上。移情首先包括**被压抑的期望、恐惧、渴望和欲望、**

经验、驱动冲动、关系需求、关系模式和互动定型。

以下自问自答的问题适用于识别典型的移情模式：

- 我的对应方在我身上看到了**谁**，在治疗中我将如何/以何种身份为对应方服务？(角色、家庭星座、参照人)
- 我的对方在我身上看到了**什么**？(内容、冲突问题、关系模式)
- 我的对应方对我有什么**期望**？(愿望、需求、恐惧)
- 就治疗情况而言，我认为病人的哪些**反应**似乎不恰当、歪曲或无法理解？
- 我的病人是否谈论过第三方的感受、愿望或观点，而这些感受、愿望或观点也可能适用于我们的治疗情况或作为治疗师的我？

让对方认识到移情的挑战就是治疗的主题：

- 我和我们的相遇让病人想起了哪些感觉、哪些人、哪些情节、哪些愿望和恐惧？(情感、对情境和人物的认识)。

对移情和互动的分析使患者和治疗师意识到当前关系模式的重要性，这些关系模式曾经是有帮助的、保护性的、在某些情况下起作用的，但今天却可能成为功能失调的关系模式。其中包含的期望、经验、冲突内容也可以被视为治疗中的能力，从而成为新的资源。例如，相应的问题是：“在你的生活中，这种经历什么时候帮助过你、有用过你、保护过你？通过这种方式，互动模式也可以在与对方的接触中被共同认识，并最终在治疗关系中得到改变。”

移情与“模型”（弗洛伊德，1912年）、“想象”（如父亲、母亲、兄弟姐妹的想象）有关。弗洛伊德强调，患者“将医生插入患者迄今为止形成的心理系列中”（Laplanche 和 Pontalis 1972年）。- Arlow（1979年）：移情现象的特点是相当僵化，患者从与早期依恋人物相似的角度出发，扭曲了治疗关系中本就模糊不清的现实。- 移情是“一种特定的幻觉，它发生在与另一个人的关系中，在主体不知情的情况下，它的某些特征重复了与自己过去某个重要人物的关系”（Sandler 等人，1996年，转引自 Wöller, Kruse, 2001年）。自 Gill 等人（1982年）以来，对治疗情境中“此时此刻”的移情的强调一直处于前台。- 科胡特（1971年）：镜像自我客体移情产生于对一个自我客体的需要，通过这个自我客体对病人的反馈，自我可以继续成长。这可能导致一种自体客体反移情，治疗师将患者视为自己的一部分。Fosshage（1994）：“在治疗过程中，病人也会带着自体需要而来，……迟早会将这些需要导向治疗师，期望治疗师能以促进发展的方式处理这些需要。”与此同时，病人也会担心他的负面经历会在与分析家的关系中再次出现，有些病人实际上就是在期待这一点”（根据 Hartmann H. P., W. Milch 2000）。

“积极移情现象：在不了解治疗师的情况下，将积极特征归因于治疗师....”

消极移情现象：患者期望治疗师会谴责、鄙视或不认真对待他所说的话....”

情欲转移现象：患者坚信自己被治疗师所需要，或将自己视为有吸引力的性伴侣”（Wöller W, J. Kruse 2001）。

反移情包括治疗师在治疗过程中产生的所有感觉、行为、交流模式和联想，这些都是治疗过程中的典型现象。

对逆反心理的认识可以用类似这样的问题来掩饰：

- 这个病人会触发我什么？
- 当我和这个人在一起时，我在想什么？
- 在与这个人的互动中，我有哪些与平时不同的体验？

- 我对这个病人和我自己有什么愿望，我有什么幻想？
- 我为病人和自己担心什么？

反移情的感知形式：

1. 身体感受、姿势、植物反应
2. 感知自己的行动模式、治疗方面的考虑因素，并将其作为这次会面的具体内容。
3. 交流模式和肢体语言
4. 幻想、图像、欲望、离题、恐惧、对以往遭遇或生活片段的回忆。

反移情包括一致的和互补的情感和幻想。和谐型移情会引发与对方共同发生的情感和幻想。互补性移情现象则表现出对立的情感和想法，这些情感和想法在对方身上被抵制（在冲突和防御的情况下），或者对方根本无法表达（在结构限制的情况下）。

在治疗师的反移情中，病人无意识中捍卫的、禁忌的、内在认可的渴望，恰恰可以唤起病人捍卫的内容和幻想。在与冲突相关的治疗中，这些内容可以作为一个主题提供给对方。然而，更重要的是，治疗师要反思移情的意义，意识到这些现象，以便经验表明，在接下来的治疗过程中，互动会发生变化，即使移情的内容并没有被病人口头表达出来。这样，病人就有可能克服防御，意识到迄今为止妨碍适当感知和处理情境与需求的实际欲望、恐惧、情感和记忆。

Laplanche 和 Pontalis (1972) : **反移情是"分析师对者的人无意识反应的总和** 和，尤其是对被分析者的移情"。英国学派（梅拉妮·克莱因、Paula Heinemann、Betty Joseph、Pearl King）：**反移情不再被视为障碍，而是病人被否认或被压抑情感的重要表现（继哈特曼-H.P.、W.米尔希之后，2000年）。**

鲁道夫（2004年）

".....在对神经症患者的反移情中经常出现的是什么？对病人扮演某种角色的想法，这种角色与病人自身的角色相结合，形成了一种关系形象：相互肯定、相互竞争、相互追求和相互色情、相互惩罚或奖励、相互关心"。

在针对所谓"人格障碍"的结构相关疗法中，通常非常密集的逆反心理会被控制住，它们是关于患者结构需求的重要信息。例如，这些反移情指的是父母不可能做到的事情，如在反移情中引发关心、耐心、保护、爱、亲近、依恋等积极情感，或者是父母同样存在的消极情感，如在反移情中引发排斥、疏远或愤怒等。在这里，作为儿童对其父母的存在性需求的主要实际能力的重要性就变得很明显了--反移情的强度是由无意识的呼吁及其背后的存在性恐惧和攻击性所承载的，这些都被转移到了治疗情境中。

鲁道夫（2004年）：

"结构脆弱病人的反移情感觉指的是病人的另类性，通常是陌生感：这个病人非常与众不同，难以理解，有些地方不可思议，具有威胁性和来势汹汹"。

反移情 分析 支持 有效的 "矫正 情感 体验"（亚历山大，1937年）的治疗关系，使病人和治疗师意识到互动中转移和压抑的因素。**对移情的感知**可以从**情感、情绪、能力、愿望、欲望、忧虑、行动草案、防御、关系模式、冲突内容**等方面来把握，与病人的心理动力学和社会动力学有关，并与病人的转移模式。

根据 H. Faller 2000 年的说法，**"Countertransferred dimensionally differentiated"**：

1. 因素 "同情"：着迷、色情吸引力、钦佩、同情、兴趣。
2. 乐于助人 "因素：同情、关心、乐于助人、需要变得积极、悲伤。
3. 因素 "愤怒"：需要划界、烦恼感、愤怒、紧张。
4. 无望 "因素、内疚感、无力感。
 - 积极的逆反心理：同情分和乐于助人分高于其他许多病人，愤怒分中等。
 - 反移情能力弱：很少有反移情感觉（常见于第一次考试）。
 - 矛盾的反移情：同时表现出乐于助人、愤怒和少有同情（较少见）
 - 消极的反移情：很少有同情或帮助，但另一方面却很愤怒（罕见）。

讨论

通过病人的移情，治疗师进入了某种角色，这种角色在治疗前、治疗过程中以及回想与病人的接触时偶尔会有不同的感知。这种无意识的角色假设往往只有在疗程结束后或在督导过程中才会被意识到，而且可能是患者先前场景的重演。角色可以通过其功能和角色中出现的内容来描述。

开始治疗时，我是以哪种角色体验自己的？

我在会议中扮演什么角色？

回想起来，我在治疗过程中扮演了什么角色？

如果一开始我对病人总是感到 "母亲般的关怀"或"父亲般的信任"，处于"兄妹竞争"或"兄妹角色"中，我就可以更仔细地加以区分：这意味着什么样的关怀？这关系到什么样的信任或信心？是否需要我的耐心、时间？

还是我的正义感受到了呼唤？我是否被视为榜样？实际技能适合描述角色的具体内容。

在治疗五个阶段中，**治疗师需要掌握五种技能**，首先是在移情中感知自己的感受。

1. 观察和疏远：

能够在接纳的氛围中耐心倾听病人的倾诉，理解病人和症状的作用，并补充其他观点：这是关于同理心和拉开距离的能力，是感知所产生的感受并为其命名的能力。在治疗中，这与联系、初步信任、希望和位置改变阶段相对应。

2. 差异化和库存：

准确提问、定义内容、描述前因、心理动力学、诊断、互动和可能性的能力。这里需要的是批判和分析能力，以及将移情中产生的感受转化为能力概念、冲突内容和关系模式的能力，并将它们与病人的病史联系起来。这一阶段通过内容描述来区分冲突和自助潜能，为后续治疗阶段做好准备。

3. 在病人的处境和环境激活和鼓励资源：

有能力陪伴病人，使用各种方法增强病人的力量，调动病人的自助能力：了解和使用物理、药物、行为、心理、家庭和团体以及冥想等方法，作为对病人的临时帮助，以激活其自助潜能。在以结构为导向的治疗中，尤其需要培养患者自身缺乏的情感，并将这些情感与片面的情感结合起来。在以冲突为导向的治疗中，被防御的感受会在互补的反移情中出现，患者可以正视这些感受。这一步是为了调动自助资源--患者及其家人成为治疗过程的积极参与者。

4. 解决冲突的策略：

能够通过有条理的方法有针对性地处理冲突，并找出病人对已改变的行为及其影响的责任方法和咨询；能够公开训练情感-情绪变化

与病人一起创造可能性，使其能够负责地处理无法改变的情感和情感行为方式；认识到与反移情的联系，并将其纳入督导（设置、应对、以语言和积极内容为基础的冲突管理、家庭治疗）。

5. 目标扩大：

在冲突管理治疗后能够关注未来：有效传授自助方法，实现患者自立。

使患者能够有意识地体验感觉，并区分其在人际关系中的内容（脱离阶段，将问题和治疗视为重新开始的机会，仅靠自助）。

结论

移情被定义为客户无意识地将治疗师视为一个有感觉、有行动、有互动、有反应的人，与早年生活中的某个情境或人相类似。

将移情和反移情内容口头化，有助于理解和处理治疗互动中潜意识反映和重现的冲突内容和人格结构、抵抗和防御机制、特定关系模式和发展阶段。

在治疗五个阶段中，治疗师的五种技能被区分开来，首先是

对 的感知 感受
在 转移。

参考资料

- [1] Boessmann, U., Remmers, A. (2011). 第一次采访, DPV.
- [2] Boessmann, U., Remmers, A. (2016). *Leitfadender fundierten Richtlinientherapie, dpv.* [Guidelines for depth psychology-based guideline therapy]. 德文
- [3] Faller, H. (2000). *Gegenübertragung und Indikationsstellung Psychotherapie* [Countertransference and indication for psychotherapy]. In: Zschr.: Zschr. f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 46. Jg., Heft 4. 德语
- [4] HARTMANN, H. P., MILCH, W. (2000). *Transference and Countertransference*. Psychosozial Verlag.
- [5] KRAUSE, R. (1996): On Feelings. 导论。Zsch. psychosom. Med. 42, pp. 195-204, ISSN 0340-5613.
- [6] mentzos, S. (2009). *心理动力学教科书* - Of Vandenhoeck & Rupprecht.
- [7] Remmers, A. (2021). *To Be or Not to Be - Hamlet and the Psychotherapeutic Technique: 关于治疗联盟、成长和有效治疗》*。《全球心理治疗师》，第1卷第1期，第39-44页。
DOI: <https://doi.org/10.52982/lkj140>
- [8] Remmers, A. (2022). *治疗中的心身弧*。《全球心理治疗师》，第2卷，第1期，第69-73页。DOI: [10.52982/lkj161](https://doi.org/10.52982/lkj161)
- [9] RUDOLF, G. (2004). *结构心理疗法》*，第1版。142 p.

积极心理疗法中反思性团队督导的综合模式



Roman Ciesielski

博士、医学博士

波兰弗罗茨瓦夫) 认证心理治疗师、督导和 PPT 培训师、

波兰心理治疗发展协会主席

电子邮件：romcie66@gmail.com

2022 年 11 月 15 日收到

接受出版 2022 年 12 月 30 日 出版

2023 年 1 月 20 日

摘要

本文将介绍反思性团队督导的综合模式，该模式适用于根据诺斯拉特-佩斯基安（Nossrat Peschian）理论开展的积极心理疗法综合培训。该模式已在波兰积极和跨文化心理治疗中心成功使用多年，并在实践中得到了验证。它从建构主义、系统疗法和积极心理疗法中汲取灵感。反思团队的元评论在其中发挥了重要作用，汤姆-安德森（Tom Andersen）描述了反思团队的原则。将讨论应用该模式的一般规则及其在培训过程中的实际应用。最后还将总结其应用经验。

关键词：督导、培训督导、反思团队、督导过程、积极心理疗法

引言

除了理论和实践以及自我体验之外，督导是心理治疗专业教育过程的四大支柱之一。督导不仅是培训过程中不可或缺的一部分，而且应该

还全程陪伴心理治疗师•

其积极的专业工作。随着时间的推移，根据心理治疗师的经验、其专业工作的不同背景以及当前的需要，督导的形式和性质可能会发生变化。

方法

2.1. 监督任务和类型

英国心理学会（BPS，2005 年）将督导定义为“旨在

在正直和开放的氛围中提供多层次的支持，以提高反思能力，最大限度地提高治疗干预的效果，为伦理决策提供信息，并促进对利用自我的理解”。

基本上，心理治疗督导的任务包括

促进专业技能的发展

提高治疗干预的有效性

提供情感支持

监督道德和专业行为 如今，不同类型的监督可以

视预期目标和预期结果而定。督导可以是个人或小组形式，类似于治疗过程。督导通常在治疗过程之外进行，是治疗师对治疗过程的一种

叙述。然而，督导也会发生、

特别是在系统督导法中，督导师直接观察治疗过程，而自己则留在镜子后面，在治疗过程中或治疗结束后为督导提供指导。咨询式督导是指对特定案例进行一次讨论，过程督导则是在随后的督导过程中对特定案例进行持续分析。临床督导与培训督导的不同之处在于，前者是为了满足经验丰富的被督导者的需要，因为被督导者已经开始独立进行治疗，而后者则是为即将成为专业胜任者的人提供的教育内容。

2.2. 监督模式

近来，除了系统督导、心理动力学督导或认知行为督导等经典督导模式外，综合督导模式也日益流行。顾名思义，这种模式从一种以上的理论或实践中汲取灵感（Haynes、Corey 和 Moulton，2003 年）。考虑到当今存在的心理治疗和督导的各种概念和方法，我们可以认为存在着许多综合督导模式。其中最流行的有

1. 伯纳德（1979 年）的歧视模型
2. 霍洛威（1995 年）的系统方法
3. Ward 和 House（1998 年）的反思性学习模式和
4. 格林沃尔德和扬的（1998 年）以图式为中心的模型（Haynes、Corey 和 Moulton，2003 年）。

斯托尔滕伯格、麦克尼尔和德尔沃思（1998 年）提出的综合发展模式（IDM）是研究得最为可靠的督导模式之一。

2.3. PPT 培训中的反思性团队小组督导综合模式

不过，在这里，我们想介绍一下作者的综合督导模式的理论假设和实际应用，该模式在波兰积极和跨文化心理治疗中心的培训过程（心理治疗师的研究生培训）中得到了成功应用。

这一模式结合了两个独立的理论概念。第一个是建构主义，第二个是 N. Peseschkian 提出的积极心理疗法。

鉴于本模式的作者所受的综合教育（系统、人本主义、积极和跨文化），本模式并不偶然地参考了系统家庭治疗和积极心理治疗的良好实践。在所述模式中，反思小组扮演着特殊的角色，它是被督导者的一种“伙伴”（alterego）。

2.4. 建构主义与反思型团队

首先，我们将讨论建构主义的主要假设和反思小组的工作，然后介绍 N. Peschian 提出的治疗和督导过程五个阶段的目标。最后，我们将根据作者的理念介绍一种综合培训模式。

反思型团队的原则最早由汤姆-安德森（Tom Andersen，1987 年）撰写。这些原则源自建构主义和叙事实践（Neimeyer，2009 年）。该团队由几个人组成，其任务是仔细观察家庭治疗过程。在负责整个过程的治疗师的要求下，小组分享其对疗程事件的观察和思考。同时，治疗师和家庭成员站在旁观者的立场，倾听小组成员的发言，观察他们自己的反应，认识他们自己的情绪。之后，治疗师会要求家人分享他们对所听到的内容和所引起的感受的反馈。目前，反思小组回到了观察者的位置。类似这样的情况可能会在一个疗程中重复几次。

在整个过程中，似乎至关重要是视角的变化，即从一个参与其中的参与者变为一个较远的观察者。积极参与者直接参与语言和行为的互动。另一方面，反思小组的成员则主要关注如何在外部现实和内心体验之间保持平衡，并与这一现实产生共鸣。安德森（Andersen，1987 年）就反思小组应如何运作和干预制定了若干原则。这些原则如下

1. 在分享对家庭成员的评论时，团队应尊重他人，并使用积极的重构方法。
2. 所有评论应仅涉及直接意见和听到的内容

在会议期间。

3. 团队的思考应该是对家庭成员隐含信念的猜测，而不是他们自己的坚定信念。
4. 陈述的语言应包括假定，如：“也许”、“我在徘徊”、“这只是一个想法”：“也许”、“我在徘徊”、“这只是一个想法”。
5. 团队的任务是提出假设，分享其他认知和描述事件的方法，而不是表达一种特权观点。
6. 评论应同时涉及语言和非语言交流。
7. 团队应开辟新的视角，而不是劝说或寻求对其武断立场的认可。

拉克斯（1989年）建议将团队传达的思考分为三类。

1. 作为问题和假设的思考。
2. 反映听到和观察到的情况。
3. 思考是对个人主观经验的解释和引用。

反思小组实际运作的理论依据是建构主义。根据其信条（Batson, 1972年），不存在单一的绝对“真理”，只有在关于现实的讨论中出现的个人观点。在这种讨论中进行的思想交流涉及已知和“驯服”的东西与新东西之间的关系。发现新事物和面对旧事物所产生的张力，可以成为持久心理变化的动力。巴特森将对话分为三种可能性，它们可以产生积极或消极的结果。

1. 差异不大--传播的观点与已知的观点并无不同，不会产生变化。
2. 极端差异--新想法过于激进，客户无法采纳。
3. 有意义的差异--客户能接受这些想法，而且这些想法也适用。

在巴特森看来，后一种谈话模式在治疗过程中发生改变的可能性最大。因此，反思小组在面对作为客户的家庭时，应首选后一种谈话方式。

讨论

3.1. N. Peschkian 提出的进程五个阶段的概念

积极和跨文化心理疗法的创始人诺斯拉特·佩斯基安（Nosrat Peschkian, 1977年）将所有治疗和教育过程分为5个连续的阶段。我们这里讨论的是在长期稳定的二人或小组互动中发生的过程。所有这些阶段都为特定过程的正常进行奠定了基础。同时，每个阶段都为评估变化和确定互动的进一步方向提供了参考点。

这些阶段包括1) 观察；2)

3) 情境鼓励；4) 口头表达；5) 目标扩展。目前，我们将依次探讨其中的每一个阶段，以便日后将其与督导过程进行类比。

1. 观察

观察是求助者分享叙述的阶段，求助者描述自己的经历，并以非口头的方式进行交流。与此同时，治疗师会提供一面镜子，让求助者看到自己的倒影，而这种倒影往往是扭曲的。求助者在治疗师的鼓励下畅所欲言，公开表达自己的经历，逐渐与自己的叙述拉开距离，获得更广阔的视角。治疗师的任务是细心观察、自我反省和控制情绪。

2. 库存

盘点是加深了解求助者所交流的内容和内容差异的阶段。这一阶段的交流更具互动性，提出的问题得到的答案会促使治疗师进一步探索。在求助者之前的叙述中，会补充一些遗漏的事件及其解释，以及相关的经历和见解。

3. 情境鼓励

情境鼓励是总结求助者的应对策略及其心理资源的时刻，但同时也是确定困难及其可能来源的时刻。在这一阶段，求助者的人生成就、人生智慧的构成以及

在心理治疗中，要恢复心理平衡，还需要完成很多工作。

4. 口头化

口语化是积极交流信息、获得真知灼见和变革性体验的阶段。这一过程的结果是获得新的知识和技能，并在实践中加以检验。治疗师的任务是积极支持改变，激励求助者接受新的挑战和新的体验。求助者新开发的应对策略将得到验证。

5. 扩大目标

目标的扩展一方面意味着对迄今为止在心理治疗中发展起来的技能进行总结，另一方面意味着确定未来的生活挑战以及应对这些挑战的方法。这是巩固转化经验的阶段。

这里描述的反思性团队督导综合模式（IMRTS）是基于这样一个前提，即一个人的感知和洞察能力取决于他或她无缝连接和脱离督导过程中产生的情绪场的能力。内部视角，即沉浸在这种情绪场中，可以直接获得被督导者的共同体验。另一方面，外部视角，即置身于这个场域之外，即使与它近在咫尺，也能看到被督导者经历的隐蔽层面，并能对“看不见但隐含”的东西进行假设。

因此，内部和外部这两个视角相辅相成，构成一个完整的整体，绝非偶然。实现这种整体视角的关键在于督导员能够适时地将督导参与者的注意力从一个视角转移到另一个视角，从而产生最佳差异，促进新的见解。我们的想法是，综管系统的整个督导过程在两个层面上同时进行。

1. 第一层（所谓的内圈）由参与者（包括督导员）组成，他们在与被督导者的接触中相互交流。
2. 第二层构成（所谓的外圈），即反思小组，坐在外面，以参与观察者的姿态。

这种分工启动并维持了建设性的对话，使被督导者受益匪浅。反过来，随后从积极参与者到细心观察者的位置转换，也为新的见解、联想和情感提供了空间。被督导者最初仍沉浸在内部圈子共享的情感场中，后来则以更遥远的观察者的姿态倾听反思小组的意见。

3.2. IMRTS 的各个阶段

在此将对“综合监测、研究与培训计划”的各个阶段进行描述，并附上适当的评论。它们是建构主义假设与 N. Peschkian 描述变革过程的概念的结合。在此，我们将重点介绍该模式在小组培训过程中的应用。不过，在分别讨论这五个阶段之前，值得注意的是督导准备阶段的重要性，这包括根据既定的督导模板（见附录 1）编写案例。通过回答模板中的问题，被督导者可以进行反思，从而整理出与患者和迄今为止的心理治疗过程相关的知识。

与监督过程的适当进程有关的第二个重要问题是角色分工及其明确定义。这对反思小组的每个成员来说尤其如此，他们都得到了以下指示：

1. 请专心听讲，并记住您将在适当的时候被要求发表评论。
2. 避免不请自来的言语反应，注意自己的非言语反应。
3. 不要与内圈中的任何人有眼神接触。
4. 试着平衡你对外界事物和内心体验的关注。
5. 当反思小组被要求发表意见时，请坐在内侧的座位上，向其他小组成员发言。
6. 以第三人称谈论被督导者，不要直接对其发表意见
7. 尽量克制自己的言辞

仅指内部圈子共享的内容。

8. 以问题和假设的形式进行陈述，而不是绝对陈述。
9. 不要评判，也不要把自己的观点强加于人。
10. 尊重并欣赏被督导者。

1. 观察。

在这一阶段，被督导者与小组分享他或她关于心理治疗过程和治疗关系的叙述。起初，被督导者提供的是基本数据和事实以及主观看法和印象。之后，被督导者将自己从自己的叙述中分离出来，为小组互动和反思开辟更多空间。但在这之前，被督导者首先要说出困扰自己的问题，并提出一个需要共同讨论的关键问题。

在这种情况下，监督主题可能是以下内容之一：

1. 患者/夫妇/家人参与治疗
2. 治疗过程或/和治疗关系
3. 治疗师的经历和情绪功能

4. 工作场所的环境和/或治疗小组内部的合作 无论这里提出的问题是什，都应该尽可能准确地提出关键问题。通常情况下促进新的发现和个人见解。

例如

1. *我想和病人一起考虑进一步的工作方向。(这个问题太笼统了!)*。
2. *我想知道患者与家人分离是否会增加其父母离婚的风险，并导致其症状消退。(问题表述正确)。*
3. *我想听听您的感受。(这个问题太笼统了!)*。
4. *我想知道，当我想到我的病人与她的原生家庭分离时，你是否也会感到一种悲伤。(问题措辞正确)。*

一个毫无用处的问题是鼓励不必要的评判和批评：*告诉我，我做得对还是不对？* 在这种情况下，问题应该重新措辞，这样答案可能会更有建设性。

2. 库存

在盘点阶段，内部圈子的交流是互动式的，目的是检验参与者在听取被督导者的叙述和最后要探究的问题之后头脑中产生的假设。建议根据被督导者的目标进行简短的询问，并尽可能简短地得到答案。切忌长篇大论和试图垄断话语权。每个人至少应提出一个问题。被督导者的言语和非言语反应、沉默时刻以及小组内部动态似乎都很重要，通常会成为进一步解释的主题。反思小组保持沉默。督导在与其他积极参与者平等的基础上提问，同时确保内部圈子与反思小组之间的界限得到尊重。

3. 情境鼓励

在这一阶段，内部圈子的互动交流仍在继续，但被督导者被要求从这一刻起不要发言，只需尽量记住所有的反馈意见和自己的反应。在尊重被督导者的前提下，我们再次建议被督导者进行有建设性的、简明扼要的发言。发言应提及被督导者的资源和能力，但同时也要与提出的问题 and 报告的困难相关联。此时，特别有价值的是所唤起的图像、电影场景、书籍、名言、谚语、符号等，这些都能激发被督导者的无意识思维，使其采取行动。

观察员关注的主题仍然是公开和隐蔽的小组动态，以及说了什么和没说什么。监督员的评论不享有任何特权，他/她的发言与其他发言一视同仁。反思小组仔细观察小组内部的互动，并在下一阶段以建设性的方式公开分享所有的情绪。

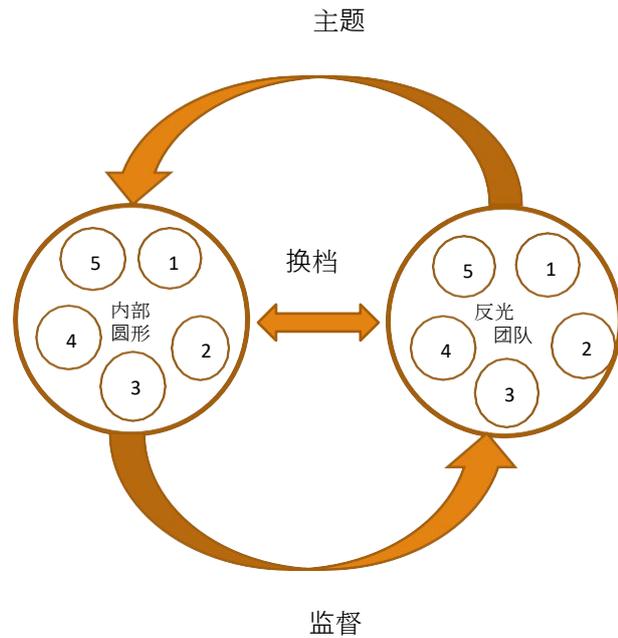
4. 口头化

与个人督导相比，小组督导过程中的“语言表达”阶段差别最大。在这一阶段，共享空间发生移动，内部小组成员作为外部观察者占据位置。反思小组则站在中间的位置，分享他们在会议期间听到的有关内容的评论和幻想。反思小组的发言通常是对已经隐含的、但由于某些原因还没有说出来的内容的回应。被督导者可以接受这些发言，将其视为有意义的差异，也可以拒绝接受这些发言，将其视为过于极端的差异，这取决于这些发言与之前在内部圈子中的讨论有多大差异。我们知道，督导的过程涉及到扩展自己的视角和接受新的有用假设。因此，反思小组的特殊作用就是让被督导者对探索自己和病人经验的新可能性产生好奇心。在这个阶段，被督导者只能倾听和审视自己的反应，而不能与发言者争论。有时，当被督导者的情绪失控，忍不住要争论时，督导就有必要进行干预，以理清这一过程。在语言表达阶段的最后，督导参与者回到他们原来的位置。

5. 扩大目标

在扩展阶段，唯一活跃的人是叙述者--监督者。他（她）的任务是就哪些陈述给他（她）留下了最深刻的印象，以及哪些陈述可能对进一步的治疗工作最有用，分享自己的印象。必要时，他或她还可以表达对听到的某些意见的不赞同，并说明理由。同时，被督导者的发言也是对小组进程参与者在反思和调整过程中的专注程度的一种反馈。因此，最后的总结具有明显的教育价值。

- I. 内部小组由几名成员组成，包括被督导者、督导者和其他一些积极成员。每个人的声音都同等重要。在第 1-3 阶段，他们保持互动，但在第 1 阶段，只有被督导者分享自己的叙述，而在第 3 阶段，被督导者保持沉默。
- II. 反思小组由以下人员组成



他们在进程的 1-3 阶段以旁观者的姿态出现，在第 4 阶段则积极发表自己的意见。他们按照预先确定的规则行事并表达自己的观点。

图 1.小组培训过程示意图（积极心理疗法中反思性小组督导的整合模式）

换位是指在监督过程中，每个小组交替担任中间过程的外部观察者。换位是指第一组和第二组之间的位置变换，反之亦然。

结论

关于积极心理疗法反思性团队督导综合模式的结论意见。近年来，在积极心理疗法培训中使用 IMRTS 使我们得出了几个结论：

1. 模式的结构、角色分工和规则都很明确。
2. 将督导组的活动分为两个平行、互补的过程具有重要的教学价值。它允许督导参与者扮演不同的角色，采取不同的立场。
3. 每个参与监督的人都会发言，每个声音都被平等对待。
4. 受监督者--讲述者自己可以决定哪些评论对其有意义。

5. 处于观察者的位置可以提高控制自身情绪的能力，并增强移情反应。难以保持观察者的地位，难以控制自我诊断。
6. 提出自己的想法和陈述的方式为积极重构提供了很好的训练。
7. 该模型允许人们对自己的观察和思考的准确性进行验证。
8. 督导员更多的是负责为整个过程制定框架，而不是扮演主要权威的特权角色。

最后，应该指出的是，尽管在教学过程中实际应用 IMRTS 有明显的优势，但它肯定需要研究验证。

参考资料

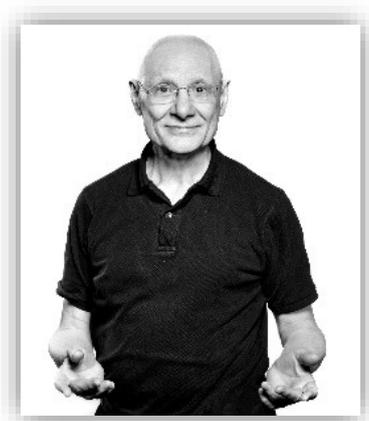
- [1] 英国心理学会 (2005 年)。《咨询心理学分部：专业实践指南》。英国心理学会。2014 年 4 月 12 日检索。
- [2] Haynes, R., Corey, G., & Moulton, P. (2003). *帮助专业的临床监督：A practical guide*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- [3] BERNARD, J. M. (1979). 主管培训：A discrimination model. *Counselor Education and Supervision*, Vol. 19, pp.
- [4] holloway, E. (1995). *临床监督：A systems approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- [5] Hum, G. (2022). 成为心理治疗培训师--新职业生涯的开端，《全球心理治疗师》，第 2 卷第 2 期，第 56-59 页。"全球心理治疗师"，第 2 卷第 2 期，第 56-59 页。DOI: [10.52982/lkj171](https://doi.org/10.52982/lkj171)
- [6] WARD, C. C., & HOUSE, R. M. (1998). Counseling supervision : A reflective model. *Counselor Education and Supervision*, Vol. 38, pp.
- [7] STOLTENBERG, C. D., McNEILL, B., & DELWORTH, U. (1998). *IDM 督导：咨询师和治疗师的综合发展督导模式*。旧金山：Jossey-Bass.
- [8] ANDERSEN, T. (1987). The Reflecting Team : The Reflecting Team: Dialogue and Meta-Dialogue in Clinical Work. *Family Process*, Vol. 26, pp.
- [9] Neimeyer, R. A. (2009). *建构主义心理疗法*，伦敦。
- [10] Lax, W.D. (1989). *幼儿及其家庭的系统家庭治疗：儿童家庭治疗中反思小组的使用*，Routledge. 书名：9781315791647
- [11] BATSON, G. (1972). *心灵生态学的步骤*。新约克：Ballantine Books.
- [12] PESECHKIAN, N. (1987). *积极心理疗法--一种新方法的理论与实践*。施普林格出版社，442 页。
- [13] Remmers, A. (2021). To Be or Not to Be - Hamlet and the Psychotherapeutic Technique : 关于治疗联盟、成长和有效治疗》。"全球心理治疗师"，第 1 卷第 1 期，第 39-44 页。DOI: <https://doi.org/10.52982/lkj140>

附录 1

积极心理疗法的督导模板 (由作者制定)

1. 病人及其家人的基本履历。
2. 要求治疗的原因和生活背景（推荐人、患者的动机、之前的情况、实际冲突）
3. 报告的主诉和疾病症状（躯体和心理主诉、心理内部和人际冲突（平衡模式）。
4. 临床和功能诊断（先前的诊断和治疗过程）。
5. 疾病症状的家庭、社会和文化背景。
6. 重大生活事件（宏观和微观创伤）及相关的实际能力。
7. 患者的个人和社会资源（实际能力、才干、技能和天赋）。
8. 治疗合同（环境、疗程次数、规则、安排、付款等）
9. 治疗计划（目的、目标、结构、治疗因素）
10. 治疗联盟的强度（治疗师和患者的观点）
11. 治疗方法（工具、技术、干预）。
12. 反移情分析：
 - 感觉/身体反应
 - 思想/联想/冲动
 - 个人回忆
 - 幻想/愿望
13. 报告督导个案的原因（误解、误解、情绪、反移情、内心冲突等）。

停止与行动--作为心理剧的即兴戏剧



让-马里-博特金

国际督导和职业教练、沟通和肢体语言专家及培训师

人格发展方面的生活工作成功剖析师、大学客座教授、PPT 基础顾问、积极跨文化心理疗法 (WAPP) 顾问、人际关系挑战定向教练 (德国慕尼黑)

电子邮件：jean-marie@bottequin.de

2022 年 11 月 15 日收到
接受出版 2022 年 12 月 30 日 出版
2023 年 1 月 20 日

摘要

文章介绍了作者开发的 "停止与行动" 技术，这是一种特殊的即兴戏剧。它是以雅各布-列维-莫雷诺 (Jacob Levi Moreno) 为基础的心理剧的衍生品，适用于大型团体。在即兴戏剧中，"具有挑战性" 的问题，如尚未解决或仍然 "悬而未决" 的冲突、利益或其他爆炸性话题，都可以在短小的戏剧场景中公开讨论和表演，无需过多的舞台表演。文章介绍了即兴戏剧的目标、规则、目标受众和益处。文章介绍了 "停止与行动" 最重要的方面，如：准备阶段、剧本、游戏、演员、舞女、舞台、观众、主持人、反馈和投资。

关键词：心理剧、即兴戏剧、悬而未决的冲突、双赢解决方案、积极心理疗法

引言

许多研究表明，主动和被动的文化艺术参与都会对幸福和健康产生积极影响：例如，听音乐、看书、参观博物馆或跳舞 (Moreno, 2006 年)，尤其是积极参与运动和戏剧活动。然而，文化参与不仅有益于我们的福祉，还能预防某些精神和身体不适。

儿童、青少年和成年人都会积累许多新旧攻击行为。其后果众所周知：暴力、恐惧、抑郁。雅各布-列维-莫雷诺 (Jacob Levy Moreno,

2006 年) 和奥古斯托-布尔 (Augusto Boal, 1974 年) 认为，"停止与行动" 是一种以心理剧为基础的戏剧形式，是消除群体问题的有效方法。

这项戏剧活动旨在汇集来自公共、学术、服务和志愿者部门的人员。这是一个分享经验、做法和知识的时刻，让我们了解遗产和创造力在改善人们和社区的心理健康、福祉和复原力方面的重要性的影响。

参与者面对的是他们自己选择的当前问题，但舞台表演却强化了演员和观众的感受。一个突然的 "停止" 引发了一场讨论，一场积极的、创造性的外来替代开始了。戏剧 "或即兴表演以一种改变了的形式由观众继续。

在这里，我们已经看到了清醒头脑对情绪的进一步转化。消极情绪被淡化，并转化为积极的行为方式。



方法

"Stop&Act" 是一种特殊的即兴戏剧。它是以雅各布-列维-莫雷诺 (Jacob Levi Moreno) 为原型的心理剧的衍生品, 适用于大型团体。在培训师的鼓励和指导下, 自愿参与者共同讨论一个 "紧迫" 问题。每个人都可以选择自己的角色: 演员、"布景设计师"、主持人、组织者、编剧、导演、助理、道具制作者、等等。然而, 每个人都应发挥自己的作用。

2022年9月, 在波兰莱什诺举行的 "在战争时代寻求真理与人性" 国际会议上, 许多与会者都享受到了德国慕尼黑肢体语言专家和基础培训师让-马里-博特金提供的即兴戏剧的益处。



International Training & Science Conference of Positive Psychotherapy WAPP, Leszno Poland.
Photography & copyright by jean-marie@bottequin.de, Munich, Germany

创造 "Stop&Act" 即兴表演的想法可以追溯到 Shamil Fattakhov (Fattakhov, 2001 年) -- 巴哈教徒, "社区德育剧场" 的创始人, "Stop-and-Act" 方法的开发者。他在俄罗斯生活和工作, 通过电视成名。他的 "ZIPoPO-Show" 节目开发了一种新的脱口秀形式。巴哈伊咨询是一种特殊的交流形式。它以道德原则为基础, 让所有参与者参与决策, 促进合作和凝聚力。

论坛剧场--是 "被压迫者剧场" (Boal, 1974 年) 的核心方法。在论坛剧场中, 问题主要通过尖锐的模型场景提出。这些模型通常是在开放式工作坊中根据参与者的生成主题开发出来的。被压迫者剧场。是奥古斯托-波尔 (Augusto Boal) 提出的一系列方法, 在 19 世纪用于政治启蒙。

目标受众

听众是其他同事、其他参与者、学校、大学等。

目标是

在即兴表演中, "具有挑战性" 的问题, 如尚未解决或仍然 "悬而未决" 的冲突、利益或其他爆炸性话题, 都会在短小的戏剧场景中被公开讨论和表演出来, 没有过多的舞台表演。过一会儿, 主持人突然敲锣停止。开始第一次反馈: 好的方法和积极的评论会得到奖励。现在, 观众自己被要求以一种双赢的解决方案为导向, 继续或重演开始时的作品。这也可以是同一个演员。在最后的反馈中, 大家一起讨论和欣赏所获得的经验和感受。其他目标包括

- 有效展示目标和核心信息, 并将其形象化、情感化
- 迄今为止, 只能将理论信息包装成精彩的故事
- 激发变革冲动, 增强动力
- 通过对信息的视觉吸收和观众对舞台上角色人物的认同, 促进可持续发展
- 反思自己的思维和行为结构, 自我认识
- 激活参与者和受众的隐藏资源和潜能
- 敏感化困难的话题、羞愧、恐惧、愤怒、隐藏的情绪。

没有明确表达的主题、愿景和使命, 通过即兴戏剧表演 (心理剧) 毫不掩饰地展现出来, 并经过集体有意识的处理, 这些主题、愿景和使命非常具有现实意义, 也必然会被揭示出来。

在 (剧院) 受保护的环境中, 对隐藏的和不自觉的情感挑战进行情感处理。团队精神得到培养, 个人领导力得到考验和反映。

准备工作

专家/培训师让-马里-博特金 (Jean-Marie A. Bottequin) (慕尼黑) 会在短时间内作为 "同伴" 前来, 并在第一阶段与参与者一起讨论和制定临时脚本。

可以讨论的话题很多, 例如 "暴力" 的感觉、压力、不公正, 可能还有: "....."。

民族问题、宗教差异、竞争、劣势，到积极的、有价值的、未来的、重新定位的、新的目标、计划、变化，等等，等等。



International Training & Science Conference of Positive Psychotherapy WAPP, Leszno Poland.
Photography & copyright by jean-marie@bottequin.de, Munich, Germany

培训师会激励学员完成任务，让他们排练，并鼓励他们。在每次会议（例如约 3-4 小时）上，作品都会继续发展，在受保护的环境中一起排练，直到公开“首演”。

剧本

合作者根据小组的需要和要求，共同完成对话文本的“合并”或改写。具体的目标主题应放在首位。尽管如此，即兴创作也同样重要。



International Training & Science Conference of Positive Psychotherapy WAPP, Leszno Poland.
Photography & copyright by jean-marie@bottequin.de, Munich, Germany

游戏

观众最多只能围坐成半圆形。主持人（一名参与者）介绍整个过程，然后演员们开始即兴表演--有点像事先练习好的即兴表演。

主持人在某个未知时刻（高潮）停止舞台上的活动。这是他的“最高临界点”。主持人询问观众的感受、感觉、解决方案等。

讨论（麦克风由助手传递），观众席上也将掀起“讨论”。然后，中立但参与性强的主持人会再次进行第二次制止。观众提出的好答案和好建议每次都会得到奖励。“加油女孩

例如，出人意料地出现在公众面前，例如，与 PopMusik 一起出现，例如，向公众投掷新鲜桔子。

演员们

在以主题为导向的“Stop & Act-Impro”项目（© Jean-Marie A. Bottequin）中，员工们接过方向盘，思考日常工作中的挑战，并制定有价值的行动方案。

在筹备阶段，通过民主方式或作为志愿者挑选员工。每个人都有自己的“工作”。剧目由大家共同设计，导演则由大家或大家选出的“导演”接手。

在“停”（锣声）之后，演员们立即停止演奏，一动不动，直到被观众中新的“志愿演员”取代，因为他们有新的或补充的解决方案。

新队员也可以事先确定，并在热烈的讨论中“表达”自己的看法。

艳舞女郎

两位自愿参加的漂亮女士（或男孩）接手表演部分。他们穿上相应的服装，分别排练幽默的“奖励”环节。

舞台

舞台可以是任何地方（室内）。重要的是，观众可以围坐成半圆形，或者舞台稍高一些，或者观众坐得高一些。

主持人。

主持人的重要工作由一两个觉得适合的学员承担。他们也会得到培训师和小组的鼓励。他们应该能说会道，善于激励，具有一定的“拉动”效应和魅力。

事后反馈。

汇报对于取得“停止与行动”的成果非常重要。这种反馈最好与培训师一起进行，至少是汇报的第一部分。培训师可以通过评估进行个人反馈。

不同的行动方式。

这通常是以戏剧或心理剧的形式，有针对性

地提供断章取义的内容。从本质上讲
，它的作用不仅仅是



信息传递或娱乐，而是旨在推动人们形成新的观点和思考。这种体验是心灵的治愈和抚慰。

每个参与者都会问自己一个合理的问题：“我现在该如何利用这些知识？我怎样才能在日常生活中运用这些知识？我怎样才能把它用于我自己和我的环境、朋友、团队、家庭？”

即兴剧场（类似于心理剧）的特点是以其在“企业沟通”领域应用的特殊可能性来描述主题，否则在小型或大型会议上是不可能实现的。

可能的应用领域

- 调解公司准则
- 在内部变革过程中传递信息
- 在激励活动中传达核心信息
- 产品和贸易展览会展示、路演、启动活动
- 学校和公司周年纪念、奖励等。
- 能力培训（领导力、销售、呼叫中心、创造力等）
- 沟通和冲突培训、行为培训
- 团队发展
- 自我反思并发展新的行为和行动
- 在情感、构思和实施等方面为变革进程提供支持。



International Training & Science Conference of Positive Psychotherapy WAPP, Leszno Poland. Photography & copyright by jean-marie@bottequin.de, Munich, Germany

适用于学校、机构和公司。

在正常的团队会议中，此时提出的问题往往

在实践中是否适用？在日常生活中，我究竟该如何应对不同的行为方式？我们的团队现在如何处理这些信息？

到底应该发展或改变什么，如何发展或改变？

我们怎样才能从这些信息中受益于我们的日常生活和日常挑战？

正是在这一理论与实践的矛盾领域，企业剧场或作为心理剧的即兴剧场可以提供宝贵的帮助。



International Training & Science Conference of Positive Psychotherapy WAPP, Leszno Poland. Photography & copyright by jean-marie@bottequin.de, Munich, Germany

7-W 提问技巧。

在这一提问技术的帮助下，我们可以获得与中心议题相关的所有现有信息和方面的最佳全貌。有了这一工具，就可以填补信息空白，实现信息透明。

在哪里？

- 盘点/分析当前形势/现状
- 缩小行动范围
- 针对个别方面（位置、空间）
- 我们目前最大的问题出在哪里？
- 未来的趋势是什么？
- 我们的优势和劣势在哪里？
- 我们可以在哪些地方扩展哪些内容，何时扩展？

为什么？

- 我们为什么要开展该项目/计划？
- 公司/员工受益
- /产品

是空洞的，例如“我新获得的见解现在‘具体’意味着什么？”

什么？

- 导致后来对主题进行结果定义
- 缩小中心范围，确定行动领域



- 项目/计划的具体目标是什么？
- 目标（公司/员工/产品的总体目标）？
- 结果（公司/员工/产品的直接收益）？
- 可衡量性（数字/情感价值）？谁？
- 资源 规划 用于 输入 来自 客户/最终客户/部门的信息
- 谁参与了项目/计划？
- 客户（内部、外部）、客户、项目经理、员工、外部顾问等。？

什么时候？

- 有意识地规划绕行缓冲区。
- 我们希望何时实现目标、痊愈、改善？时间规划？
- 单个步骤、中间结果、总体结果？

怎么做？

- 我们如何实现目标？我们如何提前规划？
- 各个工作步骤是怎样的？
- 我们如何向公司传达我们的计划？
- 我们如何面对挫折？

多少钱？

- 提供适当的预算和必要的资源
- 项目/计划的成本是多少？
- 人员 费用 内部 和外部？
- 费用 ， 用于 新的 资源 附加资格。
- 规划 of 时间 资源 of 所有参与者。

讨论

在（企业）交流领域使用即兴戏剧，这里指的是心理剧（也称企业戏剧），通常具有事件性，在公共或半公共空间进行。在这种环境中，通常会有自己的规则，并向观众揭示。

然而，在即兴（企业）剧场的工作坊或研讨会中，规则对于凝聚力的形成是必要的。它们赋予了

为参与者提供必要的安全保障和框架，让他们感到舒适，并促成变革。

根据研讨会的定位，可以提出以下一些规则，然后在研讨会开始时与与会者一起通过：

- 停止规则（每个人都可以选择暂停或停止，如果进程让他或她无法承受）。
- 守时。
- 保密（所有东西都留在房间里！）。
- 干扰优先，关闭手机！
- 我愿意提供支持。
- 我努力支持小组里的每一个人。
- 发言要简短，切中要害。
- 允许找借口。

使用“停一停，做一做”技术的更多好处在于以下几点：

- 幽默的反馈
- 让人们动情。
- 微妙的主题可以用游戏的方式形象化。
- 激发自身潜能。
- 加强企业文化
- 获得新的视角。
- 既涉及意识层面，更涉及无意识层面。

结论

“停一停，做一做”是一种非常适合特殊小组活动的形式。这里特别值得一提的是它的治疗特性。从表面上看，人们可能会认为这是一种即兴戏剧。但它远不止于此。个人的方式和团体的和谐融合是一种治疗方法，可以治愈过去或现在的挫折、痛苦、创伤等。

个人不会感到被观众聚焦，因此可以更轻松地即兴表演，并自发地对其他演员做出反应。在这个过程中，新生成的“演员”会体验到一种幸福感，这种幸福感会让他/她长久地忘记烦恼。

与观众（即后来的演员）的讨论同时加强了个人和团体的力量。

参考资料

[1] 巴哈欧拉 (1817-1892 年)。 *Botschaften aus Akka*. Hofheim/Ts : 巴哈伊出版社 1982 年 ; 190 页。

[2] Boal, A. (1974). Teatro del oprimido y otras poéticas políticas [Theatre of the Oppressed]. Ediciones de la Flor. 238 p.

[3] FOX, J. (1987). *The Essential Moreno : J. L. Moreno, MD*. Springer. 239 p.

[4] Levy, J. (1997). Theatre and Moral Education. *The Journal of Aesthetic Education*. 31, No. 3 (Autumn, 1997), pp. DOI: <https://doi.org/10.2307/3333488>

[5] Moreno, J. L. (2011). 演绎你内心的音乐。音乐治疗与心理剧》。巴塞罗那出版社。96 p.

[6] PESECHKIAN, N. (2016). 寻找意义》 (In Search of Meaning : 循序渐进的积极心理疗法》。英国 : AuthorHouse. 306 p.

[7] ФАТАХОВ, Ш. [Fattakhov, S.] (2001). Страна "ЗИПоПотамия" [ZiPo-PO 国家]。 "Восточный экспресс", Казань, №29 (036).

相关资源

- Sabine Kern, Sonja Hintermaier: *Psychodrama-Psychotherapie im Einzelsetting. Theorie und Praxis des Monodramas*. Facultas Verlag, Wien 2018, ISBN 978-3-7089-1544-9.
- Gabriele Biegler-Vitek, Monika Wicher (Hrsg.) : *儿童和青少年心理剧-心理治疗 : Ein Handbuch*. Facultas Verlag, Wien 2014, ISBN 978-3-7089-1128-1.

- Thomas Wittinger (Hrsg.) : *Psychodrama in der Bildungsarbeit*. Matthias-Grünewald-Verlag, Mainz 2000, ISBN 3-7867-2286-
- Falko von Ameln, Josef Kramer : *心理剧》*. Springer Verlag, 2014, ISBN 978-3-642-44920-8, S. 157-170.
- 汉斯-维尔纳-盖斯曼、H. 霍斯巴赫彼得-哈特林 - *Trauer und Trost. Erarbeitung eines literarischen Textes mithilfe szenischer Methoden aus dem Humanistischen Psychodrama*. Verlag des Psychotherapeutischen Instituts Bergerhausen, Duisburg 2006.
- Christoph Buckel, Uwe Reineck, Mirja Anderl : *Praxishandbuch Soziodrama : Theorie, Methoden, Anwendung diese Möglichkeiten bieten*. Beltz-Verlag, Weinheim 2021, ISBN 978-3-407-36747-1.
- z.B. Heidi Fausch-Pfister : *Musiktherapie und Psychodrama*. Reichert-Verlag, Wiesbaden ;
- Grete Leutz: *Das klassische Psychodrama nach J. L. Moreno*. Springer Verlag, Berlin 1974.
- Hans-Werner Gessmann : *Humanistisches Psychodrama*. Band I-IV, Verlag des PIB, Duisburg 1990.
- 心理剧、社会测量和团体心理治疗杂志》。 ISSN 0731-1273
- 奥古斯托-布尔、社区戏剧、解决冲突戏剧和其他戏剧治疗。
<https://www.youtube.com/watch?v=HOGv91qQyJc>
https://de.wikipedia.org/wiki/Augusto_Boal
https://de.wikipedia.org/wiki/Theater_der_Unterdr%C3%BCcten
<https://www.pfz.at/paulo-freire/augusto-boal/>
- Shamil Fatthakov: <http://www.peoples-theater.de/>

寓言作为一种跨文化工具，帮助心理学家满足发育异常儿童家长的要求

甘娜-纳伊多诺娃



心理学博士，心理学家，国立德拉古马诺夫师范大学（乌克兰，基辅）特殊和全纳教育系特殊心理学和医学教席副教授

电子邮件：h.o.naydonova@npu.edu.ua

ORCID: [0000-0002-6679-0469](https://orcid.org/0000-0002-6679-0469)

伊丽娜-尤尼涅茨



哲学博士，积极心理疗法基础顾问，国立德拉古马诺夫教育大学实用心理学系副教授（乌克兰，基辅）

电子邮件：germanirina777@gmail.com

ORCID: [0000-0002-1690-6590](https://orcid.org/0000-0002-1690-6590)

2022年12月30日出版
2023年1月20日

摘要

寓言被认为是心理学家与发育异常儿童的父母合作的有效工具。作为一种隐喻，寓言能促进人对实际生活问题进行反映的神经动力机制。比喻的使用具有特殊性，取决于有发育问题儿童的家庭所处的心理动力学阶段。对发育异常儿童家长的要求进行了分类，并将比喻与每种基本要求类型相匹配。在治疗过程中，心理学家可以使用不同的故事工作方案。最后，作者列举了一些寓言实例。

关键词：寓言、隐喻、异常发展、跨文化方法、积极心理疗法

引言

隐喻在现代心理治疗和心理咨询中得到了有效运用（Tay, 2013, 2014；Törneke, 2017，2022）。Krotenko & Naydonova 认为，隐喻是一种

effective psychological tool that actuate 人格反映实际生活问题的神经动力机制。隐喻语言可以让心理治疗师或咨询师以足够安全的形式向客户传达相关信息，并不露痕迹地提出解决问题的方案（克罗登科，《心理治疗与心理咨询》，第3卷，第2期，第2-3页）、

Naydonova, 2022, p.110)。在对身体发育障碍儿童的父母开展心理工作时，隐喻的使用具有以下特点：1) 隐喻将隐藏的意义从一个人传递给另一个人；2) 隐喻形象允许在众所周知的事物中看到新的内容，并将这一内容传递到产生隐喻的领域之外。(Krotenko, Naydonova, 2022, p.110-111)。

N.Törneke (2017) 指出了心理治疗中使用隐喻的三种基本治疗策略：1) 帮助求助者辨别他的所作所为与他所经历的问题后果之间的关系；2) 帮助求助者辨别他自己的想法、情绪和身体感觉，在它们出现时与它们建立起观察距离；3) 帮助求助者使用这种技能来明确他的生活中什么是重要的，以及朝这个方向迈出的具体步骤。

在对有发育问题的儿童的家长进行辅导时，隐喻可以有几种应用方式：1) 与家长一起阅读和讨论寓言、故事等；2) 讨论隐喻图画并创作相关故事；3) 使用隐喻卡片 (Krotenko, Naydonova, 2022)。

因此，寓言是隐喻的一种，心理学家也可以使用它们。N. Pezeschkian (2016) 提出在跨文化心理治疗中使用寓言、东方故事等，故事或寓言可用于帮助求助者重新思考实际生活状况。在心理治疗中有意识地使用寓言，通过提供直觉和幻想来改变求助者的立场。在积极心理疗法的五步治疗过程中，会有意识地使用故事。N. Pezeschkian 主要研究寓言在改变生活态度方面的功能，因此他将寓言分为两类：肯定现有规范的故事和质疑现有规范持久性的故事。他认为，寓言在治疗中有八种功能：1) 镜像功能--故事中的隐喻形象与求助者的内心世界相关联，有助于求助者对内心世界的认同；2) 模型功能--故事被视为反映冲突情况的模型，并提供解决冲突的方法；3) 调解功能--故事成为求助者和治疗师之间的中介；4) 经验储存功能--由于具有隐喻性，故事很容易被记住，并在求助者的日常生活中继续发挥作用。

5) 传统功能的承载者--故事反映了文化和家庭传统、特定社会群体的传统以及个人生活经历所形成的传统；

6) 帮助回到个人发展的早期阶段功能--在心理治疗中使用不同类型的隐喻有助于缓解紧张，在求助者和治疗师之间建立温暖、友好和相互信任的关系；7) 替代概念功能--故事是一种涉及概念交流的沟通方式；8) 立场改变功能--故事唤起一种新的体验，一种立场的改变。

Combs & Freedman (1990 年) 简要列举了故事在心理治疗中的功能：发展关系；收集信息；获取和利用资源；提出想法；重构；促进思想、情感和行为的新模式。

方法

对科学研究数据进行了理论分析和归纳，以区分发育异常儿童家长的典型请求类型。对心理治疗师和咨询师在治疗过程中使用隐喻的实践经验进行了归纳总结，以突出使用比喻作为心理学家以跨文化方法处理发育异常儿童家长的请求的工具的方法论方面。

成果

心理学家在处理发育异常儿童家长的请求时，需要一些工具来帮助克服此类儿童家庭心理工作的一些具体特点。一般来说，科学家们认为，在为发育有问题的儿童的父母提供咨询时，应该完成两类任务。第一类任务是让家长创造心理条件，使他们能够充分认识到与孩子发育问题有关的情况，为孩子的长期发育、矫正和教育工作做好心理准备。第二类任务包括帮助家长摆脱内疚感、

克服家庭的紧张状态（主要是母亲受压迫、经常情绪低落的状态），创造并尽可能维持正常的家庭氛围（Shulzhenko, 2017；Podkorytova, 2020）。

对发育异常儿童的家长开展心理工作的实践表明，他们的所有要求都属于这两类任务：1) 在教育和养育孩子的过程中，如果孩子不配合教育计划，就会出现困难；孩子的行为反应不适当（消极、攻击、古怪、无动机的恐惧、不服从、无法控制的行为；与同龄人的关系不和谐（健康的孩子有“负担”，生病的哥哥或姐姐让他们感到难堪，让他们受到嘲笑和羞辱；在学校、幼儿园，其他孩子冒犯他们，不想和他们做朋友，说他们笨或“傻瓜”，等等。）；专家低估了孩子的能力。家长抱怨教育者或教师低估了孩子的能力，而孩子在家里的学习成绩却是最好的。2) 近亲与患病儿童的人际关系不融洽：在某些情况下，亲属会为患病儿童感到难过，过度保护和“爱抚”他/她，而在另一些情况下，他们则不与患病儿童保持关系。患病儿童可能会表现出对亲属的粗鲁或攻击行为。孩子的母亲和父亲之间的婚姻关系破裂，父母一方对有发育障碍的孩子的情感排斥，在极端情况下，甚至会拒绝对他/她的物质支持。母亲（父亲）对配偶（妻子）与发育障碍儿童和正常儿童关系的比较评估（积极或消极，可能有嫉妒、愤怒、攻击等情绪）等。

心理学家在与发育迟缓儿童的家长合作时，是否使用比喻来解决相关问题，取决于与心理学家接触时该家庭所处的心理动力学阶段。总共有4个阶段，它们相互替代，其特点是家庭成员的各种情绪表现（焦虑感、困惑感、无助感等）和寻找不同的适应方法（试错法、重新评估价值观等）（Shulzhenko, 2017）。

在以困惑、无助感和负罪感为特征的第一阶段，治疗师可以使用比喻来说明在类似的情况下，其他人也会有同样的感受。使用比喻的目的是减少与内疚体验相关的孤独感。此外，比喻还能为父母的内疚体验提供新的认知基础，并限制父母认为自己要为孩子的问题负责的感觉。

在第二阶段--父母否认专家发现的孩子成长过程中存在的问题--寓言会温和地帮助他们认识到事情的真实情况。第三阶段--可能会出现与逐渐意识到孩子的成长问题有关的抑郁状态。在这一阶段，重要的是要消除羞耻感。在这一阶段，治疗师可以使用旨在发展协作的比喻，帮助父母认识和表达羞耻感的比喻，帮助强调家庭生活中有益的方面的比喻。

在第四阶段--家庭走出深重的情感危机，开始社会和心理适应--父母已经能够充分评估情况，以孩子的兴趣为导向，与专家建立工作联系，并遵从建议。

因此，我们可以在家庭心理动态的任何阶段，将寓言作为与有发育问题儿童的父母建立联系的手段（Krotenko, Naydonova, 2022）。它可以用作诊断工具、心理矫正工具等。实践证明，寓言在诊断亲子关系的各个方面都很有效。父母在听寓言时的表现、讨论寓言时的细节--所有这些都为心理学家提供了有关父母与子女关系的重要信息。

心理学家可以在工作中使用 N. Pezeschkian (2016 年) 提出的寓言故事，也可以根据具体情况选择一个故事。在我们的工作中，针对建立夫妻关系的要求，我们使用了寓言故事“目击者和大象”、“关于有两个妻子的幸福”、“肮脏的窝”、“婚姻生活是一朵花”等。

在处理家长关于子女与父母关系中的特殊问题的请求时，我们也提出了一些寓言故事，这些寓言故事可以成为讨论这一问题的起点。例如，寓言“两个小男孩”（Krotenko, Naydonova, 2022年，第112页）。这则寓言旨在帮助发育障碍儿童的父母认识到不加评判地接纳孩子的必要性，以及父母的态度和期望在孩子的人格形成、自尊和信念中的重要作用。

"老师在长途旅行后，坐在海边休息。他望着空旷的海面，看着两个六岁的男孩在一起玩耍。他们奔跑着，嬉笑着，后来累了，就一起坐在他身边，开始说话：

- 你长大后想做什么？我想成为一名神经外科医生。
- 我不知道。我从没想过这个问题。你知道，我不是很聪明...

风把他们的谈话吹散了。老师在想，第二个男孩从哪里找到了如此确定的机会？从老师那里？从父母那里？他才六岁，如果他不改变自己的想法，或者别人不帮助他改变看法，这将对他的生活产生负面影响，限制他对自己机会和潜力的信心....."

供讨论的问题：

- 闭上眼睛。想象你的孩子和你与他或她的交流。在与孩子交谈时，您最常用的单词和短语是什么？
- 您的孩子对表扬和评论的反应如何？

在对发育异常儿童的父母进行辅导时使用比喻的另一个例子是“理解的比喻”（Krotenko, Naydonova, 2022, p.111-112）。其目的是让家长认识到与孩子建立更亲密关系的必要性。

"从前，年轻人从一个偏远的村庄来到智者面前。

-圣人，我们听说您给每个人都提供了明智的建议，为他们指明了正确的道路，揭示了真理。请您也帮帮我们吧！我们村里的老一辈人已经不再理解我们了，但我们却很难接受。我们该怎么办？

圣人看着他们问道：

- 你说的是什么语言？

- 所有年轻一代都说塔拉巴语。
 - 老居民呢？
- 年轻人想了想，承认了：
- 我们没有问他们。
 - 这就是为什么你只能听他们说，却无法理解！”
- 供讨论的问题：
- 如何描述您与孩子的沟通？想象一些能体现您沟通特点的画面。回忆并描述您与孩子沟通的典型情景。
 - 是什么帮助了你的交流？什么阻碍了沟通？

- [1] Combs, G., freedman, J. (1990). *象征、故事和仪式：在个人和家庭治疗中使用隐喻》* (Symbol, story, and ceremony: Using metaphor in individual and family therapy. W.W. Norton & Company : New York, London. 279 p.
- [2] KROTENKO, V., & NAYDONOVA, G. (2022). 对有发育异常儿童的乌克兰逃亡者进行心理辅导时的隐喻

结论

在心理学家与发育异常儿童家长的工作中，比喻作为一种有效工具可以发挥不同的功能：发展关系；收集信息；获取和利用资源；提出想法；重构；促进新的思想、情感和行为模式。对发育异常儿童的父母开展心理工作有两类任务，可以借助使用比喻的各种方案来完成：第一类是创造心理条件，以便充分理解儿童的问题，并为长期解决这些问题做好心理准备；第二类是创造心理条件，以便充分理解儿童的问题，并为长期解决这些问题做好心理准备；第三类是创造心理条件，以便充分理解儿童的问题，并为长期解决这些问题做好心理准备。

- 营造正常的家庭氛围。根据与心理学家接触时家庭所处的心理动力学阶段，可以对每个家庭使用比喻，以满足发育和/或行为异常儿童父母的具体要求。因此，在与有发育问题儿童的父母进行心理工作时，可以从建立联系到做出决定及其审查的整个过程中适当使用比喻。

参考资料

- 战争。《公共行政与法律评论》，(3)，第106-115页。URL: <https://doi.org/10.36690/2674-5216-2022-3-106>
- [3] PESECHKIAN, N. (2016). 东方故事作为技术在心理治疗。英国作家出版社。202 p.
- [4] Remmers, A. (2022). 传统故事如何解决无意识、人际和文化冲突？A Contribution to Narrative Ethics." 全球心理治疗师》，第2卷，第2期，第77-85页。DOI: [10.52982/lkj175](https://doi.org/10.52982/lkj175)
- [5] ROEDER, F. (2021年)。关于希望的国际谚语。"全球心理治疗师》，第1卷第2期，第66-68页。DOI: [10.52982/lkj153](https://doi.org/10.52982/lkj153)
- [6] TAY, D. (2014). 咨询专业人员的隐喻理论。In. The Bloomsbury Companion to Cognitive Linguistics : The Bloomsbury Companion to Cognitive Linguistics. Littlemore, J., & Taylor, J.R. (Eds.). Littlemore, J., & Taylor, J.R. (Eds.). London: Bloomsbury Academic. P. 352 - 366.
- [7] TAY, D. (编著) (2013年)。心理治疗中的隐喻：描述性与规范性分析》。阿姆斯特丹和宾夕法尼亚州费城：约翰-本杰明。
- [8] Törneke, N. (2017). 实践中的隐喻。在心理治疗中使用语言科学的专业指南》。语境出版社。217 p.
- [9] Törneke, N. (2020). 在心理治疗中使用隐喻的策略》。隐喻与社会世界》，第10卷，第2期，第214-232页。URL: <https://doi.org/10.1075/msw.00004.tor>
- [10] подкоритова, л.О.[podkorytova, L. O.] (2020). Зміст психологічної роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами [Content of psychological work with parents of children with special educational needs]. Теорія і практика сучасної психології. №1, Т.2. С.125-129. URL: <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-2.23> [乌克兰语]
- [11] ШУЛЬЖЕНКО, Д.[Shulzhenko, D.] (2017). Особливості психологічної роботи з емоційними станами батьків дітей з психофізичними порушеннями раннього віку [对有心理生理障碍的幼儿父母的情绪状态进行心理工作的特点]。心理杂志：乌克兰国家教育科学院科斯科克心理学研究所科学评论》。] No 5 (9). С. 173-180. [乌克兰文]

跨文化积极心理疗法支持创伤后成长（PTG）发展的可能性

Patrycja Badecka

心理学硕士

欧洲积极心理治疗师认证（WAPP、EAP）PPT 培训大师

波兰积极心理治疗中心（波兰，弗罗茨瓦夫）

电子邮件：badecka.patrycja@gmail.com

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日



摘要

在过去的几十年里，技术和社会文化发生了变化，一方面增加了人类生活中经历创伤的可能性，另一方面促进了神经科学的发展，从而扩大了对创伤相关疾病的症状、诊断和治疗的认识。人们开始注意到，经历创伤不仅可能导致负面后果，也可能成为个人积极变化的源泉。这种现象被定义为“创伤后成长”，它可能表现在人类生活四个领域中的一个（或多个）领域。

经历创伤后，有些人可能会增强自信心和对自身能力的信任感，可能会相信自己的个人力量和效率，可能会改善与他人的关系，或者开始珍惜生活并对未来的变化抱有希望。创伤后成长不仅仅是对创伤后情况的一种适应策略。成长意味着发展，即与经历创伤之前相比，个人的机能达到更好的水平。

个人的发展是跨文化积极心理疗法（PPT after Peseschkian）目标的一部分，其重点是通过改变视角、增强希望、区分能力、发现应对技巧以及即使在最极端的生活事件中也能找到意义来开发人的潜能。本文旨在说明“佩施基安积极心理疗法”在支持创伤后成长方面的作用。文章将从创伤后成长现象的特点入手，讨论与创伤后积极变化的出现相关的因素，最后说明这种方法的主要原则和工具如何有助于加强创伤后成长。

关键词：创伤、创伤后成长（PTG）、正念、复原力对实践的影响、积极心理疗法

引言

许多研究都证实了创伤事件的负面影响。

然而，现代创伤研究人员[1,2,4,5,11]一致认为，人们对创伤事件的反应存在显著差异。说到创伤，没有两个人的反应是完全相同的。导致一个人长期痛苦的原因是

可能对另一个人有启发。正如 Levine 所说 (2015 年), 这些关系取决于遗传因素、个人的创伤史和家庭动态。在某些情况下, 尤其是严重创伤后, 会出现焦虑、抑郁、成瘾和创伤后应激障碍等症状[4,8,9]。一些受过创伤的人继续着他们的日常生活, 并发现随着时间的推移, 他们的创伤经历会让他们变得更加坚强。

方法

当我们从 "实在" 概念 (Peschian, 1987, 2014) 的整体视角来看待创伤现象时, 我们会发现创伤经历既带来了痛苦, 也带来了成长的可能。临床从业者和研究人员指出, 如果不注意到经历创伤事件和应对创伤事件有时会产生自相矛盾的积极影响, 那么关于创伤压力后果的知识就是不完整的 (Zięba, 2021)。

需要对创伤后成长问题进行深入思考, 从而找到哪些因素有利于这种现象发生的答案, 同时注意到 PPT 的工作方法 (技术、工具、规则) 可以在患者及其环境中建立资源缓冲区。一方面, 这些资源有助于应对创伤经历, 另一方面, 它们也成为创伤后成长发展的相关因素。因此, 对创伤的整体认识和创伤后成长相关因素的知识可能会成为 **positive psychotherapists** 尤为重要的

讨论

创伤后成长 (PTG) 一词是由理查德-特德斯奇和劳伦斯-卡尔霍恩于 1996 年创造的, 当时他们观察到创伤事件后可能会出现积极的个人转变。这意味着对自身和世界的理解模式发生了积极的变化, 例如: 增强了个人力量感、加深了对生活的乐趣和对生命重要性的认识。

与他人的关系、生活重点的改变和精神发展 (Zięba, 2021)。为了描述这一概念, 这两位科学家使用了 "地震隐喻"。他们将创伤理解为地震, 将成长过程理解为震后城市的重建 (Łsy & Bargiel-Matusiewicz, 2021 年)。在强烈冲击的帮助下, 旧的认知结构被摧毁。这就迫使一个人去创造新的结构, 适应性更强、更灵活、更多才多艺的结构, 并为今后的生活服务 (Ogińska-Bulik, 2015; Zięba, 2021)。这一过程无法规划。从某种意义上说, 它是激活所有可用资源以度过危机的 "副作用"。它伴随着与创伤相关的所有痛苦症状。Sari 和 Eryilmaz (2020) 指出, 这是一种积极的变化那是战斗带来的。

几个世纪以来, 人们已经直观地认识到 PTG 概念, 那些赋予人类痛苦以意义并促进人们接受艰难生活事件的宗教或哲学体系也描述了 PTG 概念[7,8,9,10]。

棕榈树的故事 "这个寓言完美地反映了这一点"¹。在沙漠的绿洲边, 长着一棵年轻的棕榈树。有一天, 一个人经过这里。他是一个邪恶的人, 一路上摧毁了一切。他拿起一块沉重的石头, 狠狠地砸向棕榈树的树冠, 然后跑开了。棕榈树痛得几乎无法呼吸。棕榈树试图甩掉这个包袱, 但徒劳无功, 什么也帮不上忙, 她无法移动石头。石头还在原地, 它的重量向她压来。手掌越是想移动, 石头就越是把她压在地上。就像她的根一样, 为了获得支撑, 她越扎越深, 最后扎到了水脉上。水不断滋润着棕榈树, 使她不断成长, 直到成为沙漠中最大的树之一。多年以后, 邪恶的人回来了, 本以为会看到一棵干枯、被毁坏的树。突然, 那棵最高的棕榈树向他靠了过来, 指着他说: "我是棕榈树: 谢谢你你的石头帮助我成长!"

Tedeschi 和 Calhoun 认为, 积极的变化通常体现在个人生活的五个重要领域中的一个或多个领域[3,5,9,10,12]:

¹棕榈树的故事改编自:

<https://medicamondiale.org/en/violence-against->

women/news/the-story-of-the-palm-tree



1) 个人力量--增强自尊和个人力量（精神和/或情感），培养自信和自我信任，正如人们常说的那样：俗话说：“杀不死你的，只会让你更强大”；

2) 新的可能性--在生活中发现新的机会或发展新的技能，这通常是以失去现有机会为条件的。波兰牧师扬·特沃多夫斯基（Jan Twardowski）神父的话反映了这一点：“世界上没有没有出路的情况，当上帝关上大门时，它会打开窗户”；

3) 与他人的关系--改善和加深与他人的关系，即：对他人的开放性、同情能力、敏感性。正如东方智慧所言：“分享快乐是双倍的快乐；分享悲伤是一半的悲伤”；

4) 欣赏生活--增加生活的意义感和满足感，发现生活的乐趣，这意味着对整个生活更加欣赏，唤醒“此时此刻”，改变优先顺序和价值等级，根据贺拉斯诗歌中的句子，肯定存在的能力：“Carpe diem - 抓住今天，享受当下”。

5) 精神与存在的变化--引导人们关注生活的精神层面、精神发展、达到精神深度（这并不总是宗教化的同义词）以及希望的发展。这种智慧蕴含在鲁米的一句名言中：“哪里有废墟，哪里就有宝藏的希望”。读者可能会注意到，上述积极转变的领域与 PPT（Peschkian, 1987 年）中的 4 个生活领域相似。身体领域对应的变化是加强个人力量感，工作和成就领域--发现新的可能性。改善和深化与他人的关系属于接触领域，而精神变化和赋予生命新的意义则对应于平衡模式的第四个领域，即未来/幻想体验 PTG，个人在身体、成就、人际关系和精神方面进入一种新的、适应性更强的平衡。因此，创伤后成长的过程实际上就是在这四个方面恢复生活平衡的过程（萨里-T. & Eryilmaz A., 2020）。

研究表明，积极变化的体验通常涉及人类生活的一个领域[1,3,4,5,11,12]。例如，在经历过强奸的妇女提到的少数积极影响中，有更多依靠自己、更相信自己的知觉和感觉、更好地应对冲突和危险的决心（Herman, 2015；Łyś & Bargiel-Matusiewicz, 2021）--身体和感官领域。在一项关于强奸的长期影响的研究中，Burgess 和 Holmstrom（1974 年）发现，那些参与反强奸运动的妇女能够最好地应对创伤。她们在被强奸妇女救助中心担任志愿者，在法庭上为受害者辩护，游说修改法律（赫尔曼, 2015 年）--接触、未来和幻想领域。

许多人在经历创伤后都有机会获得长足的发展。然而，为了恢复，一个人必须找到一种个人的方式来重建与自己 and 环境的联系。如果一个人能够从他/她的经历中找到超越个人悲剧的意义，那将会很有帮助 [1,7,11]。有时，通过参与社会活动可以找到意义。

安娜的儿子死于白血病，她的陈述和故事就是一个例子。儿子在临终关怀医院接受治疗期间，当事人积极利用心理支持，儿子去世后，在经历哀痛的同时，她开始了治疗。在治疗工作结束时（扩大目标阶段），安娜在讨论感觉和意义领域（未来/幻想）时，决定成为一名临终关怀志愿者。

"自从我开始在我们的临终关怀机构做志愿者，帮助父母和孩子们与这种可怕的疾病作斗争以来，我发现我的生活开始发生了变化。请不要误解我的意思，我并不是要接受失去儿子的事实。这可能永远不会发生。我想这种痛苦会一直留在我的心里。但我深深地感到，他的生与死有着不同的意义。我知道，通过我的经历，我可以给那些需要帮助的人很多东西。我知道他们正在经历什么，我自己也经历过，我知道那是什么滋味。这听起来可能很奇怪，但自从他去世后，我第一次感到被需要、充实和快乐。"²

值得一提的是，创伤后成长并不等同于消除所有的

²为安全起见，患者数据和详细信息已被更改



创伤的负面影响。安娜的陈述表明，她在经历了与儿子的疾病、治疗和最终死亡有关的创伤性生活事件后，失去了许多重要的资源。然而，她在危机期间获得的社会支持、使她能够克服创伤的心理帮助以及参与志愿服务最终增强了她的生活意义感，这些对她形成PTG具有重要意义。

Calhoun 和 Tedeschi 的研究表明，在经历过创伤事件的受访者中，有 20% 到 80% 的人经历过创伤后成长[5,9,12]。创伤后成长与以下方面有关[1,3,5,12]：

- 复原力--适应能力和恢复能力；
- 综合人格；
- 自我效能感--坚信自己能影响自己的命运，控制中心的内部位置；
- 对经验的开放性，表现为改变世界和自己的意愿；
- 乐观、知足、幽默感、外向；
- 精神，注重道德价值观和意义感，主要表现为在危机中寻找意义和赋予痛苦以意义的能力
- 希望--尤其表现在规划自己的目标之路，并为实现目标而积极努力；
- 积极参与克服危机--以生存为重点的战略，以深思熟虑和积极的方式执行；
- 高社交能力--能够：与他人保持关系，积极寻求支持，与表示理解和承诺的人分享自己的经历；
- 应对压力的适应性策略，如积极的重新表述、宗教应对、有意识地专注于保持冷静，并保持评估情况的能力。对PTG的进一步研究表明，它可以通过示范来激发，例如与经历过类似事件并成功应对的人接触 (Łyś & Bargiel-)。

(Matusiewicz, 2021年)。

跨文化积极心理疗法，就其本质而言，侧重于帮助开发患者的内在潜能。诺斯拉特-佩斯基安 (Nossrat Peschkian, 1987年) 曾经说过：“如果你想要的东西你从来没有

做一些你从未做过的事情”。积极心理治疗师从“积极”的角度看待一个人，尊重他的痛苦，但同时也强调他的隐藏能力、自然资源、优势和能力，从而塑造一种有利于发展的态度。上述资源不仅是人的内部能力，往往也是外部能力。激活人们可以借鉴的外部资源，如支持网络、权威、上帝或神圣的观念，在支持康复过程中发挥着重要作用。通过加强机智意识，病人不会感到自己是无助的受害者，而是感到自己能够面对生活中的一切困难和惊喜。

此外，积极的心理治疗师通过唤起患者的希望、提及跨文化主义（来自不同文化圈的普世价值观）、心理教育以及激活患者的自助和自愈机制，激发患者的发展力量，进而增强其复原力 (Peschkian, 1987, 2014)。在安全和信任的氛围下，通过创造一个可接受的治疗环境，患者可以努力发展自己有效的问题解决策略，从而最终提高患者的自我效能感。

此外，通过在治疗过程中使用故事、谚语、民间智慧和幽默，治疗师能够让患者从不同的、之前未知的角度看待自己的问题 (Peschkian, 1987年, 2014年)。正因为如此，患者才能获得更有效的方法来应对困境的信息，还能发现并激活他/她迄今为止尚未意识到的经验、感受和想法。最重要的是，对于有创伤经历的病人，隐喻的使用是一种易懂的、非侵入性的方式，为治疗程序开辟了新的可能性，展示了新的观点，树立了榜样，指明了道路，同时也为选择留下了可能性。

作为人类，我们无法控制生活的许多方面。无法控制的感觉是创伤经历中固有的。积极治疗师利用积极的重新诠释技术，教导患者重新获得控制，例如如何看待现状。积极的重新诠释有助于减轻与特定情况相关的压力水平，提供更广阔的视角，激发希望和幽默感，提供学习、理解、汲取的机会。

结论--化危机为机遇。当患者有机会从危机中找到积极或发展的方面时，他或她在治疗过程中的参与程度和获得有意义治疗的机会就会增加 (Peschkian, 2014 年)。

归根结底，治疗的目的是激发患者的自然康复机制，使其找到生活的平衡点。因为心理健康的本质是身体、认知、人际关系和精神这四个生活领域的和谐运作，即这些生活领域的比例发展和能量的充分使用。身体和感官领域的良好功能会影响到更好的自我接纳和自我关注意识、自信心的增强、自我控制感的定位，从而发展出一种连贯、综合的身份认同。在经历创伤事件之后，一个发展良好的工作和成就领域可能有助于积极寻求应对创伤后果的方法。这也有利于改变现有的思维模式和评价经历的方式。从无法解决转变为可以处理，从“成为受害者”转变为“成为幸存者” (Studen & Janowski, 2016)。进入接触领域可以培养较高的社会能力，在创伤经历的情况下，这种能力有助于寻求广泛理解的支持、获得支持并重新获得重要的社会角色 [1, 4, 11]。最后但并非不重要的一点是，通过培养第四个领域--未来和幻想，一个人在遇到生活困难时，会通过宗教和精神有关的实践，通过积极寻求精神支持、寻找意义或赋予事件意义来激活应对策略。

通过分析在特定患者的生活背景下，平衡模型的四个维度中每个维度都隐藏着什么样的发展可能性，我们可以帮助患者减轻所经历的压力，帮助他们恢复身体、心理、情感和精神上的平衡。

结论

了解了所有这些相关性，积极的治疗师一方面可以影响创伤事件已经存在的影响，将其影响降到最低。另一方面，实施广泛理解的创伤预防，可以加强客户的自助方面，从而使他们

能更好地应对未来可能发生的创伤事件。要知道，一个人来到这个世界上，与生俱来就具有克服创伤的能力，而且创伤是可以治疗的--治疗过程可以引发深刻的觉醒，成为个人真正转变的源泉。从这个意义上说，跨文化积极心理疗法结合了西方科学和东方智慧，成为一种治疗创伤的方法，为创伤后的成长提供了可能。

参考资料

- [1] HERMAN, J. (2015). *Trauma and Recovery : 暴力的后果--从家庭虐待到政治恐怖*，美国纽约：基础书籍。
- [2] Levine, P.A. (1997). *唤醒老虎：治愈创伤*，美国：北大西洋图书公司。
- [3] Iyś, A.E., Bargiel-matusiewicz K. (2021). *Wzrost potraumatyczny u ofiar przestępstw seksualnych [性犯罪受害者的创伤后成长]*. In : Dragan M., Rzeszutek M. (eds), *Z badań nad traumą psychiczną w Polsce [From research on psychological trauma in Poland.]*, (pp. 157-156). Wydawnictwo Naukowe Scholar. [波兰文]
- [4] Mate, G. (2018). *在魔鬼的领域。与成瘾的亲密接触*，英国伦敦：Ebury 出版社。
- [5] OGINSKA-BULIK, N. (2015). *Dwa oblicza traumy. Negatywne i pozytywne skutki zdarzeń traumatycznych u pracowników służb ratowniczych [Two faces of trauma. 创伤事件对紧急服务人员的消极和积极影响]*，波兰，华沙：Diffin SA.
- [6] Parruca, E. (2022). *跨文化心理社会游戏作为处理战争、武装冲突和被迫流离失所危机和创伤的团体咨询、治疗和培训工具*。"全球心理治疗师"，第2卷第2期，第32-41页。DOI: [10.52982/ikj169](https://doi.org/10.52982/ikj169)
- [7] PESECHKIAN, N. (2014). *寻找意义。小步心理疗法》。新方法的理论与实践*，德国威斯巴登：欧洲印刷城。
- [8] PESECHKIAN, N. (1987). *Positive Psychotherapy. 一种新方法的理论与实践*，德国柏林海德堡：Springer-Verlag.
- [9] SARI T., ERYILMAZ A. (2020) *PTSD 和创伤后成长中的积极心理疗法*. In : Messias E., Peschkian H., Cagande C. (eds), *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 153-163). Springer, Cham.
- [10] Studen, S. JANOWSKI, K. (2016). *Trauma-kontrowersje wokół pojęcia, diagnoza, następstwa, implikacje [Trauma - controversies around the concept, diagnosis, consequences, practical implications]*. In : 2016.XIX.3. DOI: <http://dx.doi.org/10.18290/rpsych.2016.19.3-5pl>

- [11] **Van der Kolk, B.** (2015). *The body keeps the score: Brain, Mind and Body in the healing of Trauma* , 美国纽约: 企鹅出版集团。
- [12] **ZIENBA, M.** (2021). *Wzrost potraumatyczny i deprecjacja, czyli o pozytywnych i negatywnych zmianach w myśleniu o sobie i świecie, które mogą być skutkiem traumy* [Post-traumatic growth and贬值, 即关于创伤可能导致的对自己和世界的积极和消极思考变化]。In : Dragan M., Rzesutek M. (eds), *Z badań nad traumą psychiczną w Polsce* [From research on psychological trauma in Poland.], (pp. 135-156). Wydawnictwo Naukowe Scholar.[波兰语]

生活质量、平衡模式和性障碍的四个方面



恩维尔-塞斯科

Mag.科学、WAPP、WCP、EABP、EAP、ECP

持证临床心理学家 认证身体心

理治疗师

PPT 国际培训大师 (科索沃)

电子邮件：envercesko@gmail.com

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

摘要

性生活是日常生活的重要组成部分，它影响着生活质量和幸福感。生活有四个方面，要创造和维持心理、情感、社会和精神健康，就必须保持这四个方面的平衡。在建立和保持这种平衡方面的任何困难或障碍都可能导致性生活中的各种疾病、抱怨、问题或功能障碍。本文将说明良好、有规律的性生活的重要性，以及它如何一方面影响生活质量的提高，另一方面帮助预防或减轻许多性障碍的严重程度。本文将展示积极心理治疗方法中的平衡模式如何与身体心理治疗技术相结合，用于治疗不同的性障碍。

关键词平衡模式、生活质量、性、身体心理疗法、积极心理疗法、性障碍

的童年开始，我们就知道

导言

1.1. 人类的性生活

我们人类从生到死都是有性的人，无论我们是否有性关系。在我们的日常生活中，"性"这个词可能是最常被提及的一个词，但不知何故，这个词总是会让人瞠目结舌。但是，尽管关于这个话题的讨论无处不在，我们听到的很多东西都是不准确的，而且可能会让人感到困惑。对性和性行为的基本了解可以帮助我们从事实中理清迷思，让我们更加享受生活。围绕性的神话和误解并不是我们刻意制造出来的，而是由于人们对"性"这个词的不接受而逐渐形成的。这是怎么形成的呢？我的看法是，从我们

甚至只允许成年人使用 "性 "这个词，如果孩子们在成年人面前使用 "性 "这个词，他们会感到羞愧和尴尬，会脸红。

让我举一个例子。当一个孩子问她的父母 *他们是否有性关系*时 通常这个问题的答案会是：“是的，我们当然有”但如果孩子继续追问，比如：“你们昨晚发生性关系了吗？”那么父母要么会忽略这个问题 要么就会冒犯孩子，回答如下：“这不关你的事！”。这个例子非常准确地说明，性和性被包裹在隐私的保护罩中 (Levine, 1992 年)。一些作者 (Levine, 1992 ; 1971 ; Person, 1988) ，强调 隐私与保密之间的区别，其中 "隐私 "一词在关系交流中比保密更实用，后者受到分享和保密的个人概念的保护。

属于人与人之间的交流。

如果性发育不能正常进行，就会出现功能障碍，从而引发许多疾病。然而，性既不是一种疾病，也不是一种商品。它是每个人永远存在的、不断发展的、多方面的资源（Levin, 1992年）。

性生活是维持人类健康和幸福的重要活动之一。并不是所有的人都能有规律地进行性活动，因为他们都在努力保持日常生活的平衡。人们往往把大量参与其他活动作为避免性活动的理由。我们中的许多人并不清楚自己究竟多久进行一次或应该多久进行一次性交。随着日常活动的压力越来越大，我们被机械的日常行为所困扰，现代人越来越多地抱怨“忘记”或“推迟”性活动。

在我的心理治疗实践中，客户经常抱怨他们没有足够的时间进行有规律的性活动，他们往往将此归咎于压力。由于我经常面对客户的这种情况，我一直在寻找方法，帮助他们重新平衡生活质量的失衡，包括定期的性活动。

要理解性行为，就必须了解性现象的成因，我们可以将其分为五类：个人心理、生物学、人际关系、性平衡和文化（Levine, 1992年）。在每个人独特的性思想、性情感和性生活中，这五个类别对于维持和/或发展健康或受损的性生活都至关重要。

行为。

人类性行为包括肉体、人类机体的神经-生物机制（Houts at el.我们体验和表达性行为的方式包括我们的**身体形象**，即我们对自己身体的感受、欲望、想法、幻想、**性快感**、性偏好和性功能障碍，以及对生活、爱情、**性关系**和**性行为**的价值观、态度、信念和理想。

1.2. 性生活中的平衡模式

当代现代生活之所以能够取得成功和有益的结果，是由于各种重要的技术。为了适应这些新的环境，

人类必须疏远其天性中的心理部分，机械地行事，注重成就和结果。这些情况增加了产生压力荷尔蒙的生理机制，从而造成日常生活中幸福感的失衡。研究表明，年轻人和中年人、女性和男性、已婚伴侣和年轻单身伴侣在成年人的性活动中表现出差异（Eisenberg, at el, 2010）。必须强调的是，每个人都必须发展自己的生活质量。性生活质量意味着什么？如果我们通过积极心理疗法方法中使用的平衡模式（Peseschkian, 2016a,b,c）来理解，就会更加明白。

请看下图。

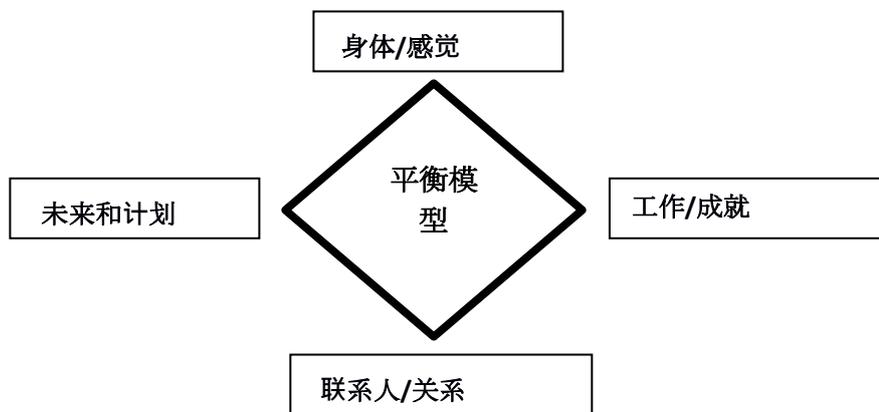


图 1.积极心理疗法的平衡模式 (N. Peschkian, 2016c)

这是人类在日常生活中不断使用的四个方面。第一个方面是**肉体**，包括所有的心理、**生理**和**社会功能**。

生理机制，通过这种机制，人类不仅可以执行生理功能，还可以执行身体的情感功能，例如

健康。如果不能激活产生感官满足的情感方面，身体的物质方面就会空虚贫乏。如果身体状况良好，这就意味着我们的日常工作和成就是成功的，并能带来物质上的满足，那么身体方面就会被激活。如果我们的工作处于良好的压力管理控制之下，这意味着我们的日常情绪与身体的感觉相协调。当我们在日常工作中取得成功，并掌握了良好的压力应对技巧时，我们的成果将影响我们与伙伴分享和接触的动力。因此，满意度也会提高

这将影响其他人。

与我们的伙伴保持良好的联系会影响人际关系的发展，产生更好的生活质量，从而为日常生活带来满足与和谐。如果我们继续在上述三个方面促进和谐，我们未来的日常生活就会朝着更好的生活质量方向发展**和成长**。

这是积极心理疗法中的一个模型，在我们的日常生活中也会用到。如果我们把同样的平衡模式移植到性生活中，就会出现如图 2 所示的画面。

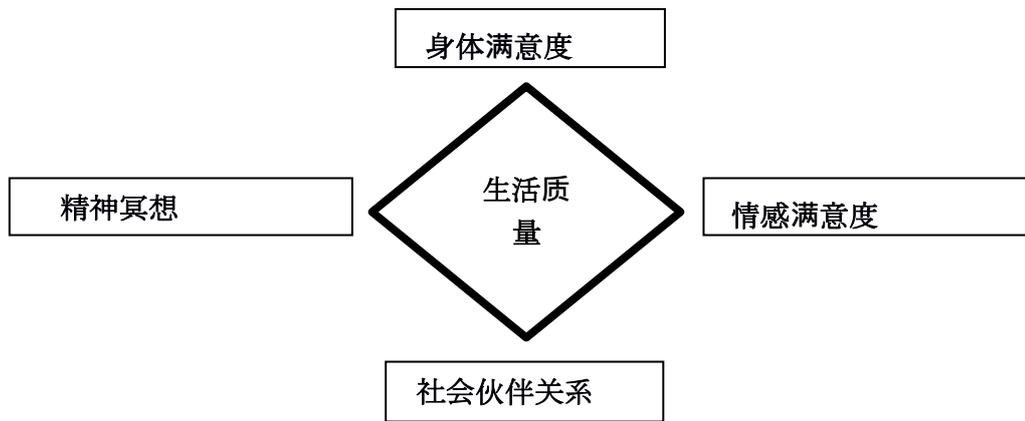


图 2. 根据积极心理疗法改变性生活的平衡模型 (Cesko, 2011 年)

在性交过程中，我们用身体/感觉唤起性冲动，从而产生性满足。反过来，这些性交关系也会极大地调动心理生理能量，从而进一步提高性满足度。

与伴侣的和谐关系，从而在四个模型维度上提高生活质量 (Peseschkian, 2016a)。如图 3 所示，该模型维度与人格发展的四个方面相协调。

在人类的幸福生活中，总是存在着

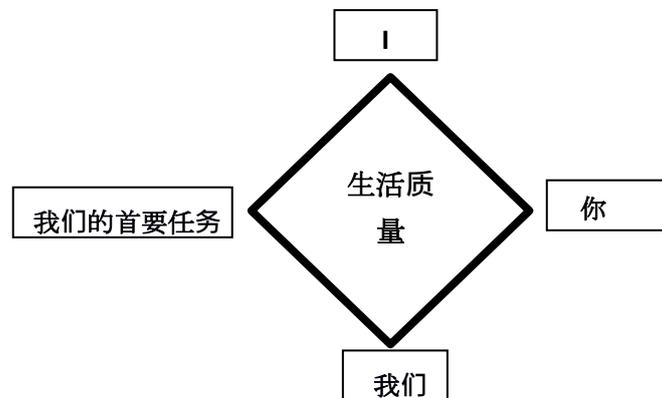


图 3. 积极心理疗法的维度模型 (Peschkian, 1985)

当我们在性生活中使用相同的模式维度时，这四个方面将转化为**我与我的身体感觉**，而我的身体感觉正被各种客观刺激所激发，从而唤

起性冲动。当**我的身体**处于唤醒状态时，它会

然后刺激我伴侣的性机制，即**伴侣的性感觉**。这些感觉可能与**我身体的感觉**不同，但它们将共同为性交关系的下一步做好准备。当我们的**性交**

关系变得越来越深、越来越和谐，随之而来的性满足也会越来越平衡、质量越来越高。这时，伴侣们会感到他们的两个身体融为一体，他们会体验到被称为“超越性高潮”的**狂喜性满足**的感觉 (Klasic, 2009 年)。

所有这四个模型维度创造了更高的性生活质量，并构成了幸福的平衡模型。图 4. 积极心理治疗模式是如何从日常生活延伸到性生活中的。

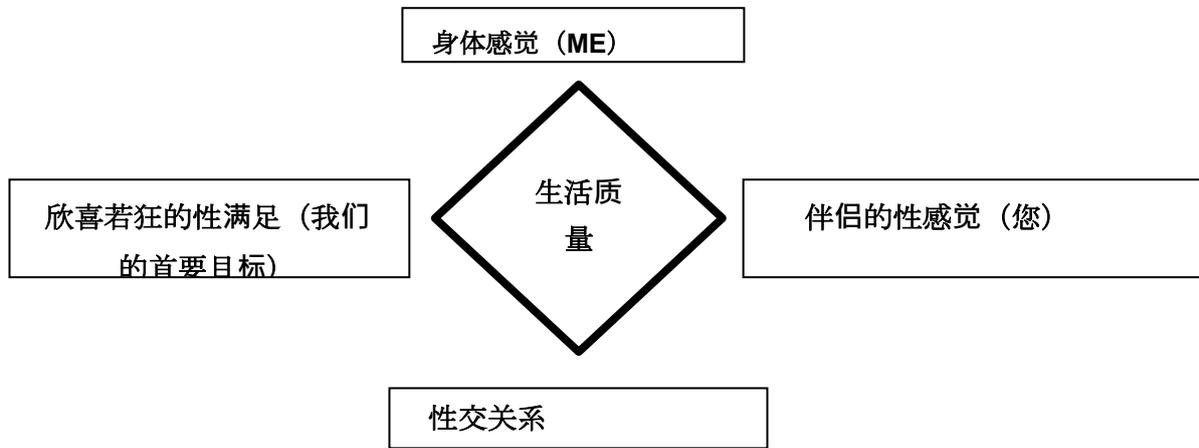


图 4. 根据积极心理疗法转化为性生活的维度模型 (Cesko, 2011 年)

许多研究表明，性活动可能是当前和未来生活质量的一个指标，这表明满意度作为较高生活质量报告中一个强有力的预测因素的重要性 (Wilye, 2007 年)。问题在于如何衡量生活质量。

如今，各种治疗方法为我们提供了许多工具。我们可以使用积极心理治疗模式及其工具“差异分析量表 (DAI)”* (N. Peschkian, 2016a) 来描绘一个人的生活质量，该量表包含次要能力和主要能力列表。在与客户进行心理治疗的过程中，使用 DAI 方法可以显示出人们在不同情况和环境下如何理解能力的不同含义。例如，礼貌作为一种次要能力，对一个人来说意味着亲密，“用于传达情感或心理上的亲近” (Levine, 1992)，但礼貌也意味着“对抑制对社会的攻击性反应的积极解释” (Peseschkian, 2016b)。温柔一词与性交关系的语境非常契合，因为它不仅描述了意义，还描述了行为内容，可以让人理解伴侣的生活质量。

性“一”词包括所有与性活动有关的心理和生理过程 (Peseschkian, 2016b)。我们的活动是

我们在日常生活的四个方面所保持的平衡，决定了我们人际关系的质量。高质量性生活的先决条件基于人格结构、心理生理表现、人际关系和性观念。

爱作为一种首要能力，是人类生活的一个基本维度，由爱的能力构成 (Peschkian, 2016a)。我们的爱的能力取决于我们与环境的关系是如何从出生开始发展的，以及我们最初的经历，这决定了我们的情感福祉。

表 1.

DAI 简本中列出了主要和次要能力清单

实际能力 (二级和一级)	病人 +	合作伙伴 +	Spontaneous 根据情况回答
守时			
清洁			
有序			
服从			
礼貌			
诚实/真诚			
保真度			
公正/公平			
勤奋/成就			

节俭/经济			
可靠性/精确性/可靠性			
爱			
耐心			
时间			
信任/希望			
联系/关系			
性/性别			

*)诺斯拉特-佩斯基安，差异分析量表（DAI），国际积极和跨文化心理治疗学院--佩斯基安教授基金会

如果我们从这个模型入手，就有可能看到人们在日常互动关系中使用不同能力概念。在实践中，我们可以看到，图 5 所示模型维度的四个方面都有助于提高生活质量。

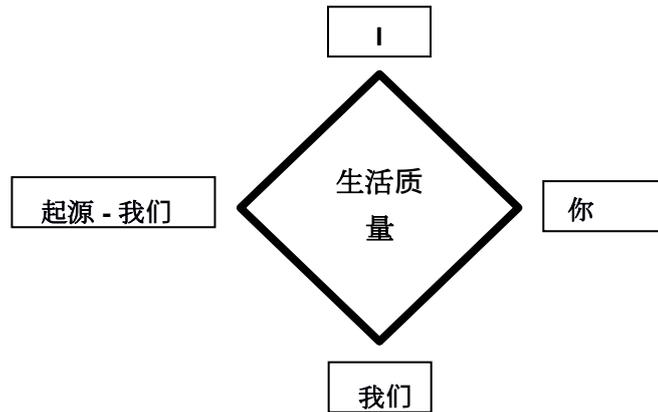


图 5.爱的能力的四种模式的维度模型 (Peschkian, 2016b)

如果我们使用 Peschkian 开发的与不同能力 关系，那么我们就有了以下模型维度：相关的同一模式维度，并将其移植到伴侣间的交往中

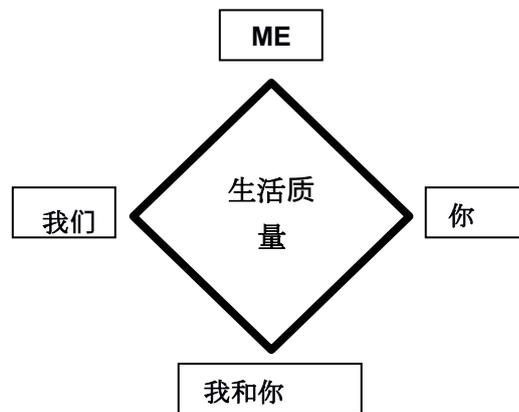


图 6.生活质量中四种模式的模型维度 (Cesko, 2011 年)

了解次要能力和主要能力的不同含义，还可以了解合作伙伴如何应对冲突情况，而冲突是扰乱人类生活质量和谐与平衡的主要因素之一。

福祉。

性平衡的影响可能唤起许多因素和类别的相互作用，这些因素和类别对性功能有直接影响。这将在下一张图片中展示。

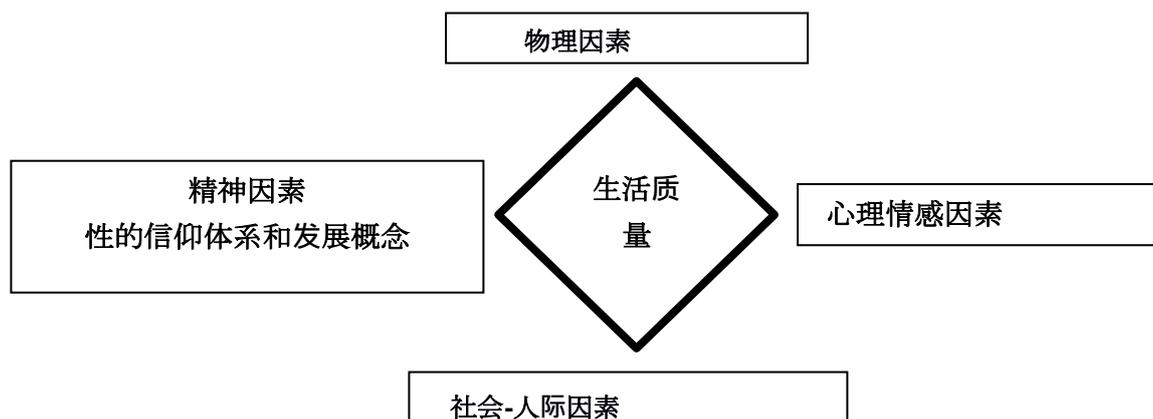


图 6. 互动模型 (由作者开发)

生理因素包括各种疾病和特定的病理生理因素，如糖尿病、脊髓功能障碍、肾脏疾病等。

心理情感因素 包括能力和经验成就，如伴侣年龄、性态度、以往的性经历等。

社会人际因素包括与性有关的社会文化传统的功能和影响。

与信仰体系和性发展概念有关的精神因素包括性哲学新视角的概念机制。

要达到性平衡，内分泌系统及其激素需要保持适当的平衡，以维持其功能，而这受到人类活动的影响。如果内分泌系统的功能受到干扰，不仅会导致身体器官的功能发生各种变化，还会影响人的情绪。因此，人会感到抑郁、情绪波动或突然感到疲劳和烦躁不安。这就造成了前面提到的四个方面的失衡，而这四个方面直接受荷尔蒙的影响，对人的情绪有很大的影响。

1.3. 性心理

最近的研究 (Laurent & Simons, 2009) 表明，精神病理学的内化模式是基于四个因素的相互作用。首先是心理动力学因素，包括过去未解决的冲突，这些冲突直接影响认知行为因素，如消极反应、学习态度、模式创建和行为反应。第三是社会文化因素，包括社会期望、沟通能力、吸引力和性别成见。

生物因素包括表型、激素、神经递质和身体伤害 (Laurent & Simons, 2009)。

了解自己的性能力可以帮助我们更加享受生活，而享受生活又能提高生活质量。所有这些构成了一个健康有机体的和谐平衡。人类从出生到死亡都有性行为，对性和性行为的基本了解决定了我们如何表达自己的性行为。这关系到我们如何体验和表达性存在的不同方面，如身体形象、性快感及其满足和功能障碍、性关系、性行为、性健康、作为生殖功能的性以及作为人类统一体的性。

性生活平衡的另一个重要方面是性动机，不同的作者都强调了性动机的重要性。激活性兴奋的必要条件可以集中在三个主要方面：(1) 使性反应灵敏的系统完好无损；(2) 必须存在能激活性系统的具有性意义的刺激；(3) 必须有适合追求性活动的环境 (Everaerd W., Laan E. 1995 年)。

有关性健康的大量研究表明，性行为的目的不仅是让伴侣获得满足感，而且性行为还有助于伴侣在日常生活中保持健康、快乐、脾气好、成功、高效和较少压力 (金赛, 1998 年)。阿布拉莫夫 (1970 年) 比较了 100 名 40-60 岁急性心肌梗塞恢复期妇女和 100 名其他疾病恢复期同龄妇女的性生活。结果发现，65% 的冠心病患者和 25% 的其他疾病患者存在性冷淡和性不满。

疾病。Wahner 和 Burchel 对性功能障碍进行了研究，研究对象是 131 名年龄在 31-86 岁之间、正在从心脏病发作中恢复的男性，研究结果表明，三分之二的患者在心脏病发作前的几周或几个月内经历过严重的性问题。这项研究发现，64%的患者阳痿，28%的患者性功能显著下降，8%的患者出现早泄（Wahner & Burchel, 1980 年）。

约翰-格雷博士的这本里程碑式的著作表明，性关系是男人生活中非常重要的活动。"他还说："对男人来说，没有比良好的性爱更好的治疗方法了"。有时，在治疗或咨询过程中，有必要让男女双方体验到美好的性爱。然后，当夫妻双方到达这一点，当他们知道如何每次都达到这一点时，性爱对男人来说就像能够获得和维持爱情、激情和魔力一样（格雷，2012 年）。性冷淡是指女性性冷淡和无法达到性高潮。然而，性冷淡的积极解释是她"用身体说不出的能力"。这意味着，这种能力有可能扩大到包括口头拒绝的能力。

并更好地提出自己的需求。

阳痿的定义是没有性活动能力或满足感。但它的积极意义在于能够从性的冲突领域、与自己身体的关系、与伴侣及其身体的关系、成就、接触、未来中抽身出来（Peseschkian, 2016a）。

对 16 000 名成年美国人进行的一项研究表明，性活动是幸福的一个重要决定因素（Ferrer-i-Carbonell 和 Frijters, 2004 年），已婚者比单身、丧偶、离婚或分居者有更多的性生活.....受过高等教育的女性往往有较少的性伴侣"。

性满意度与性活动一样，对生活质量非常重要（Wylie, 2007 年），健康状况的改善会使老年人经常进行高质量的性活动（Goodson, 2010 年）。

方法

2.1. 案例研究中的治疗方案

在马斯特斯和琼森（1970 年）发表了《人类性缺陷》的研究报告后，性治疗通过重新绘制

性功能障碍地图而得到了发展。如今，与

人类的性行为正变得越来越复杂，这不仅体现在治疗计划上，也体现在对性行为作为人类基本要素的更广泛理解上。

性治疗的新趋势是涵盖性体验的多维性和不同人群需求的多样性。根据最新的研究成果，性治疗主要集中在六个方面。(1) 跨学科；(2) 系统性和理论整合；(3) 从性功能转向性满足和性欲；(4) 更加关注年龄以及随之而来的期望与现实的一致性；(5) 新技术的影响和应用；(6) 对传统上被排除在性治疗领域之外的某些人群的性需求的认识仍然滞后 (Meana 和 Jones, 2011 年)。

本研究基于对两位有性困难并由医生转介接受心理治疗的求助者的治疗。我曾接受过身体心理治疗和积极心理治疗方面的培训和教育，我与求助者一起工作，与他们的深层感受建立联系，并提高他们对当前性困难的认知。

在这两种情况下，受训者都是单独参加培训，有时也与伙伴一起参加。每次治疗后，他们都会做家庭作业，以提高治疗效果。采用的方法是积极心理疗法的五个治疗阶段，从观察开始，到扩大目标结束，以及身体心理疗法的具体技巧，包括呼吸练习、凯格尔练习和放松技巧。阳痿患者需要 12 次治疗，性冷淡患者需要 14 次治疗。

通过这些方法的治疗，他们对自己的性生活有了更好的了解，也有助于提高他们释放情感的能力，从而获得爱和满足。这些方法

2.2. 案例研究中的应用方法

本讲座将根据 DSM IV 和 ICD 10 的标准，介绍两个典型的性障碍病例，重点介绍使用两种心理动力学和人本主义方法（即身体心理疗法和积极心理疗法）进行治疗的方法。

从身体心理疗法的呼吸技巧、凯格尔运动、自发冥想、感官放松法到不同性姿势的家庭作业练习 (Kliscic

2001年)。

从积极心理疗法出发，我们使用 DAI 来影响双方的性动机，使他们愿意并有性冲动将自己的身体献给伴侣。我们还使用了平衡模型，以了解伴侣如何处理他们的性活动和满足感，以达到他们的表现。治疗过程遵循 Peseschkian (2016b) 描述的积极心理治疗方法中的五个步骤。在治疗过程中，还使用了故事和谚语 (Peschkian, 2016c.) 作为工具，鼓励提高对现有困难和问题的认识。

从 DAI 中获得的结果表明，从爱的能力、发展和加强伴侣之间的关系以及在性和温柔方面的表现开始，早期发展主要能力非常重要，因为这些是最重要的能力。次要能力，如诚实、公正、自信、有序、礼貌和清洁，是保持伴侣间相互平衡关系所需的能力，也是在性生活中取得更好成绩的重要因素。

讨论

3.1. 第一个案例

一位二十三岁的妇女因性生活困难和高度神经质反应，有时会失控，尤其是在与丈夫相处时。她甚至有与其他家庭成员争吵的倾向。结婚八个月后，她开始憎恨自己的丈夫，并回避性生活。婚前她没有性经历。在整个八个月的婚姻生活中，她从未达到过性高潮。在性接触过程中，她经常感到痉挛、疼痛和不满。她从来没有把这个问题告诉过丈夫。她认为这种情况会慢慢消失，因为她认为任何人都可能出现这种情况，而且不需要治疗。她的主诉被医学诊断为女性性功能障碍，症状为性冷淡、性高潮延迟、不频繁或无性高潮，F52.2。(疾病分类 10)。

我们工作的起点是

通过接受自己的身体是幸福和满足的潜在源泉，改善她与身体的自我接触。通过呼吸练习，提高了她对身体潜能的认识，并提升了她的能量水平。对该求助者使用了中心法和其他技巧，以消除她的愤怒。我们将她的性格结构定义为疼痛阻滞者，接下来的工作是帮助她感受到自己的身体中心，并在练习中表达自己更深层次的感受。随着时间的推移，我们注意到她幼年时期的欲望不允许她打开愉悦的能力。她的潜意识压抑了她的性快感。在青春期，她看起来像她的母亲，性和性关系的意义对她的婚姻生活产生了负面影响。这一点在她的模型维度中表现得非常准确，她把自己的模型表现为自己的母亲。她在无意识中抗拒开放自己的性快感能力。当她受到刺激，应该体验与丈夫的性行为时，她对丈夫的抵触情绪就会开始出现。通过分析她的抵触情绪，我们发现，她丈夫作为一个缺乏经验的性伴侣所处的劣势地位也是造成她抵触情绪和性不满的原因之一。

在与她的深层情感进行联系、自我接触和接触的工作，以及使用身体心理治疗的基本方法之后，我们转向了发展性高潮的理论，并使用了达到性高潮的特定练习。

我们为妻子和丈夫分别安排了练习。我们进行了五次练习。这项工作特别强调吸气/呼气 and 接受压抑的情绪。当我们意识到这对夫妇已经掌握了单独练习的方法后，我们就开始了夫妇共同练习。在我们进行这些练习期间，这对夫妇被告知他们不能进行性交。他们要进行性游戏和色情按摩，以便更好地了解对方的身体。我们还指导他们如何做练习，如何为性行为做好准备。起初，我们开始使用注重感觉的练习，观察并使夫妻间的谈话更加浪漫和奇特。当然，我们是在条件允许的情况下进行的。之后，我们要求每一方协助另一方进行特定的练习，以提高达到性高潮的能力。当妻子准备好通过以下动作感受情欲时

练习结束后，建议他们开始性交。结束性交后，我们还建议他们用 10-15 分钟的时间讨论整个性交过程中的感受。这些练习反复进行了几个星期，直到我们发现妻子能够轻松地感受到性高潮。

在每次治疗中，我们都会使用平衡模型来观察生命能量在四个方面的变化情况，以及她的性功能是如何朝着提高欲望、唤起和性高潮的方向发展的。我们使用 DAI 来影响两人的性动机，让他们有意愿和性动力将自己的身体带给伴侣。

互动的三个阶段，即依恋、分化和分离，被用作与性兴奋相关的性高潮要求。

三个月后，我们的客户能够经常感受到性高潮。在性关系中，她更加放松，能够感受到更高层次的性兴奋和性满足，她尤其注意到在体验性高潮方面取得了显著进步。在人际关系和与家人的关系方面，她也非常满意。她对丈夫的爱与日俱增，对丈夫的消极态度也开始改变。她认识到，她不满意的原因并不在于她的丈夫，而在于她对自己的消极态度。

3.2. 第二个案例

一名中年男子因抑郁反应接受治疗后，由一名神经精神科医生（NP）转诊。他接受的治疗是以抑郁性神经症为基础的性无能。在第一次心理治疗过程中，他解释说有一个未婚妻，预计两周后结婚。

此时，他既不相信精神病学家，也不相信心理学家，因为四年多来他一直在这两者之间“游荡”。他曾多次拜访魔术师、毛拉和牧师，最后他还去拜访了一位他称之为超心理学家的黑魔法专家。在描述我的工作，我对他说：“我不是在做那种无稽之谈的工作，我的工作才是真正的职业，叫做心理治疗”客户必须在两个选项中做出选择，是来还是不来，是相信还是不相信。经过深思熟虑，他决定接受心理治疗。

会议首先采用了以下五个阶段

积极心理疗法的治疗。在前两个阶段，即观察和盘点阶段，我们研究了性的心理发展以及他参与治疗期间的的生活变数。在治疗开始时，他似乎感到恐惧和羞愧。早些时候，他害怕与女孩有身体接触。父亲的影响对他性格结构的形成具有重要意义。考虑到他的退缩性格、在社会交往中的尴尬和焦虑，我们将他视为恐惧和愤怒的结合体。在治疗过程中，我们发现这个年轻人的口腔特征是无法独处，非常需要有人保护。

在从第二阶段进入第三阶段，即治疗和鼓励练习阶段之前，我们讨论了生殖器官的解剖和生理方面。在他成功地掌握了与自己的深层感受接触的方法后，我们使用密宗呼吸练习来增加他对性高潮的感受。我们指导他在家与伴侣一起练习所有这些练习，然后在下一次课程中进行详细讨论。在疗程中，我们练习自我接纳，以加强他的意识。在这些练习中，还包括与身体和感觉有关的具体技巧。这种方法的目的是追随一方的深层感受，并实现另一方受阻的感受。所有练习都是在不压迫心灵的情况下谨慎进行的，让感受自由表达出来。我们特别注意让眼睛睁得更大更深。在我们工作的开始阶段，他不自觉地避免保持眼神接触，但后来他可以凝视和注视自己。

经过三个月每周一次的强化治疗，我们的客户取得了非常好的进展。他与未婚妻的关系不断改善，甚至在治疗的前几周，他们的性游戏以及后来的性交中也是如此。在家里练习之后，他的未婚妻说，每次她给他的阴茎手淫时，他的阴茎都能更好地勃起。每次性爱热身后，阴茎都会勃起，而且感觉也更强烈了，他不再担心阴茎的有效性。他对伴侣的爱越来越强烈，他在日常生活中感到幸福和满足。客户的快乐和信任是无法形容的。现在，他想要同房了。鼓励他在

在成功练习并表达出满足感之后，就到了继续前进的时候了。尽管他对自己能否成功交媾没有足够的把握，但他的伴侣还是给了他很大的鼓励。

建议他在性行为中使用特定的体位（succubae）。建议他们在性热身之前使用冥想技巧，之后以性爱游戏开始，以性交结束。

练习同样的技巧几个星期后，他的阳痿症状完全消失了。他变得非常快乐，对性交的感觉也越来越强烈。在日常生活中，他的情绪积极向上，压力较小，不再彷徨。此外，他在社会交往中也更加自如，与家人的关系也更好了。

他的伴侣对他失去了信心，认为他不是一个真正的男人，对挽救他们的婚姻也失去了希望。他们的生活质量变得更加富有成效、幸福、满意和重要。她也觉得自己不再只是他发泄身体欲望的对象，而是因为他把她当作一个人而得到了心理上的满足。

结论

治疗不同的性功能障碍必须采用多学科方法（Meana & Jones, 2011 年）。在治疗不同的性功能障碍时，将积极心理疗法的方法（如治疗的五个阶段）与身体心理疗法的技术相结合，可以通过提高客户或夫妻的生活质量，在释放受阻的情感、解决人际关系和夫妻关系问题方面取得巨大成功。在日常生活中使用平衡模型为我们提供了一种检查和测量生活质量以及伴侣关系中性和谐的工具。这项研究需要在更大的范围内进行复制，才能得出明确的结论，即这种将身体疗法和积极心理疗法相结合的方法将定期在缓解性功能障碍方面取得巨大成功。我们还建议在不同的文化环境中使用其他心理治疗方法进行类似的研究。

参考资料

- [1] Abramov, L. A. (1976).患急性心肌梗塞妇女的性生活和性冷淡。《心理医学》，第 38 期，第 418-424 页。418-424
- [2] 美国精神病学协会（2000 年）。《精神障碍诊断与统计手册》（DSM IV），第 4 版，文本修订版。华盛顿，美国精神病学协会。886 p.
- [3] Brauer, A., Brauer, D. (1980).《ESO-延长性高潮》。美国：Wamer Books.
- [4] EISENBERG, D. L., ALLSWORTH J. E., VICKERY Z., SCHAECHER C. P., OGUTHA J. O. (2010).《Am J Obstet Gynecol.203(4):e1-4.DOI: 10.1016/j.ajog.2010.07.042.》
- [5] EISENBERG, D. L., STIKA C., DESAI A., BAKER D., YOST K. J. (2010).为服用潜在致畸药物的妇女提供避孕措施：内科医生的知识、态度和障碍调查。《J Gen Intern Med.25(4). Pp.Pp.DOI: 10.1007/s11606-009-1215-2.》
- [6] EVERAERD, W., LAAN, E. (1995).女性性兴奋的决定因素：心理生理学理论与数据。《Annu Re Sex Res No.Pp.32-76》
- [7] EVERAERD, W., LAAN, E. (1995).对激情的渴望：性反应的能量。《J Sex.婚姻治疗》。第 21 期。第 255-263 页。
- [8] Ferrer-i-carbonell, A., Frijters, P. (2004).方法论对幸福决定因素的估算有多重要？《经济学报》，第 114 卷，第 497 期。Pp.641-659. doi:111/j.1468-0297.2004.00235.x
- [9] GREEN, J. (2012).《男人来自火星，女人来自金星》。哈珀柯林斯出版社。368 p.
- [10] Houts, F.W., Taller, I., Tucker, D.E., Berli, F.S. (2011 年)。《雄激素剥夺治疗性行为》，收录于《性功能障碍》一书：超越大脑与身体的联系》，编辑 R. Balon, Adv.心身医学》，巴塞尔，克拉格，第 31 卷。第 31 卷。149-163.
- [11] KINSEY, A. C. (1998).《人类男性的性行为》- 再版。印第安纳大学出版社；再版。824 p.
- [12] KLISIC, L. (2001).《Telesna psihoterapija (do orgazma i dalje) [Body-Psychotherapy (To orgasm and further) Second enlarged edition].Skripta international, Beograd.478 p. [塞尔维亚文]。》
- [13] KLISIC, L. (2010).《Tepsintesis, Telesno-Psiholoska Sinteza (za licni rast) Telesno Psihoteapeutska Sinteza (za psihoterapiju) [Tepsinthesis, Body-Psychological Synthesis (for personal growth) Body-Psychotherapeutic Synthesis (for psychotherapy)]. 贝尔格莱德。[塞尔维亚语] URL : https://krivak.rs/wp-content/uploads/2011/10/dokumenti_Naucni_klub_Telo_i_psiha.pdf (2022 年 11 月 14 日查阅)。
- [14] KUBIE, S. L. (1971).《神经质扭曲的创作过程》。Noonday Press.
- [15] LAAN, E., BOTH, S. (2011)。女性的性欲和唤醒障碍》，收录于《性功能障碍》一书：超越大脑与身体的联系》一书中。Adv.心身医学》，第 31 卷。第 16-34 页。
- [16] laurent, S. M., simons, A. D. (2009).抑郁和焦虑中的性

功能障碍：将性功能障碍概念化为内
化维度的一部分》（*Clinical Psychology
Review*, 29(7):573-85.《临床心理学评论》
， 29（7）：573-85。DOI:
10.1016/j.cpr.2009.06.007.



- [17] Levine, B. S. (1992). *性生活临床指南*。纽约：Plenum Press.234 p.
- [18] Masters, W. H., Jonson, V. E. (2010). *人类性能力不足*。NY: Ishi Press.482 p.
- [19] Meana, M., Jones, S. (2011).性治疗的发展与趋势，性功能障碍：超越大脑与身体的联系》，*Adv.心身医学*》，第31卷。Pp.57-71.
- [20] PESECHKIAN, N. (2016a). *寻找意义》(In Search of Meaning：循序渐进的积极心理疗法)*。英国：AuthorHouse.306 p.
- [21] (2016b); *Positive Family Psychotherapy：治疗师和家庭积极心理治疗手册*。英国：AuthorHouse.428 p.
- [22] (2016c); *日常生活心理疗法：个人、夫妻和家庭自助指南，附250个案例故事*。英国：AuthorHouse.328 p.
- [23] person, E., ovesey, L. (1978).异装癖：新视角。*J Am.Acad.Psychoanalysis.No.Pp.301- 323.*
- [24] RELLINI, A. H., CLIFTON, J. (2011).女性性高潮障碍、性功能障碍：超越大脑与身体的联系。*Adv.心身医学*》，第31卷。第35-56页
- [25] Wahrer, A. J., Burchell, R. C. (1980).男性性功能障碍与冠心病的关系。*性行为档案*》。第9(1)号。Pp.69-75.DOI: 10.1007/BF01541402。
- [26] 世界卫生组织 (1992年)。 *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*.日内瓦，世界卫生组织。URL
[:https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/other-classifications/9241544228_eng.pdf?sfvrsn=933a13d3_1&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/other-classifications/9241544228_eng.pdf?sfvrsn=933a13d3_1&download=true) (访问日期：2022年11月14日)
- [27] 28.WYLIE, K. (2009).A Global Survey of Sexual Behaviours.*Journal of Family and Reproductive Health.No.Pp.39-49.*

саморазрушающее и самоповреждающее поведение. взгляд позитивной транскультуральной психотерапии

自我毁灭和自我伤害行为。积极的跨文化心理疗法观点



Екатерина Докунова

叶卡捷琳娜-多库诺娃

Мастер тренер ППТ (Тбилиси, Грузия)

电子邮件：edokunova@gmail.com

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

Аннотация

В статье рассмотрена возможность использования инструментов позитивной и транскультуральной психотерапии в понимании механизмов развития и факторов, детерминирующих саморазрушающее и самоповреждающее поведение. Изучены инструменты позитивной психотерапии, которые дают возможность целостного подхода к диагностике самоповреждающего поведения, затрагивая и связывая уровни симптомов конфликтов и структурных способностей личности, а также определения фокусов в терапевтической работе.

Ключевые слова: позитивная психотерапия, саморазрушающее поведение, самоповреждающее поведение, суицидальное поведение

摘要

文章探讨了使用积极心理疗法和跨文化心理疗法工具来了解发展机制以及决定自我毁灭和自我伤害行为的因素的可能性。文章研究了积极心理疗法的工具，这些工具为诊断自我伤害行为、影响和联系冲突症状的程度和个人的结构能力以及确定治疗工作的重点提供了整体方法。

关键词：积极心理疗法；自我毁灭行为；自我损害行为；自杀行为

Вступление

Изучению механизмов формирования саморазрушающего, аутоагрессивного, аутодеструктивного и самоповреждающего поведения, посвящено множество

исследований. (Горобец, 1995; Фурман, 2003; Хензелер, 2001; Dieserud et al., 2000; Fowler et al., 2001; Gleaves, Eberenz, 1994; Kernberg, 2001, Польская Н.А.). В современной научной психологической литературе эти понятия нередко используются как синонимы или подменяют друг друга. В других случаях

самоповреждающего поведения.

исследователи предлагают разграничивать понятия "самоповреждающего" и "саморазрушающего поведения". В последние годы эти темы, в особенности тема самоповреждающего (англ. *自残*) поведения стала особенно актуальной и среди специалистов интересующихся данной темой обсуждаются различные подходы к теории и практике в работе данным симптомом.

Методология (英语)

Выделяют следующие типы аутоагрессивного поведения :

1. Суицидальное поведение: осознанные действия, направленные на лишение себя жизни.

2. эквиваленты и аутодеструктивное поведение : неосознанные действия (иногда преднамеренные поступки), целью которых не является лишение себя жизни, но которые ведут к физическому (психическому) саморазрушению или к самоуничтожению.

3. Несуицидальное аутоагрессивное поведение: различные формы намеренных самоповреждений, целью которых не является смерть.

Каутоагрессивному поведению относят также такие формы поведения как: алкогольную и наркотическую зависимость, РПП (Van der Kolk, Perry, Herman, 1991), вербальную аутоагрессию (Cohen et al.. 2010), рискованное сексуальное поведение (Scourfield, Roen, McDermott, 2008)、2010) , рискованное сексуальное поведение (Scourfield, Roen, McDermott, 2008)。

Н.Фарбероу в качестве скрытых форм саморазрушения называет также поведение, связанное с пренебрежением опасности, повышенным риском, стремлением к возбуждающим переживаниям или с избеганием депрессии (Farberow, 1980)。 Самоповреждение, как акт непосредственного физического насилия в отношении собственного тела, расценивается как форма аутодеструктивного поведения (Farberow, 1980)。

Вэтой статье предлагается рассмотреть возможность использования инструментов ППТ в понимании механизмов развития и факторов детерминирующих саморазрушающего и

Обсуждение

Саморазрушительное поведение - это сложное явление, которое обычно описывает поведение, направленное на умышленное или непреднамеренное причинение вреда своему психическому или физическому здоровью, а также поведение, которое угрожает развитию и целостности человека (Ц., Ц., Ц., Ц., Ц., Ц.) П.Короленко, Т.А.Донских, 1990; И.В.Берно-Беллекур, 2003; Е.В.Змановская, 2004; А.А.Руженков, Г.А.А.Лобов, А.В.Боева, 2008 год; О.О.Андроникова, 2010 год)。

В позитивной и транскультуральной психотерапии (Peseschkian, 2016) существует концепция четырех сфер переработки конфликта. Она описывает как сферы "тела", "деятельности", "контактов", "фантазий и смыслов" могут быть задействованы для обработки конфликтного напряжения.

С помощью этой модели можно объединить и структурировать по 4 областям все виды поведения, которые различными исследователями отнесены к аутоагрессивному поведению.

Область тела: отсутствие или плохой уход за телом (сон, еда, здоровье), самопорезы, грызение ногтей, пищевое поведение, чрезмерные физические нагрузки или хобби, экстремальные виды спорта, небезопасный секс, различные модификации тела - чрезмерное увлечение косметическими процедурами и пластическими операциями, татуировками, скарификацией или пирсингом, прочее.

Сфера деятельности, достижений, продуктивности: включает трудовоголизм, режим работы безмерной ответственности и многозадачности, непрерывное обучение и профессиональное развитие, усталость, эмоциональное выгорание, долги и неспособность распоряжаться деньгами, полное отсутствие достижений и продуктивности в жизни.

Сфера контактов, семьи и отношений: нахождение в отношениях, которые являются небезопасными, отношениях, в которых нужно

постоянно "зарабатывать" любовь, с партнером, страдающим от зависимостей, или партнером, применяющим насилие холодным критичным, обесценивающим, контролирующим. Уход от социальных контактов-изоляция.

Сфера смысла, воображения и будущего : громания, зависимость от компьютерных игр, алкогольная или наркотическая зависимость, религиозный фанатизм, нахождение в деструктивных сектах, приоритет духовных потребностей в ущерб всех остальными, проче.

Таким образом мы помещаем такие виды поведения в область надводной части айсберга (область симптомов) и в дальнейшей работе продолжаем исследовать связь этого поведения с областью конфликтов областью структуры личности. Н. Пезешкиан разработал модель которая служит ориентирующей и структурирующей помощью в поисках целостного диагноза. Таким образом подобный диагноз включает в себя не только симптомы и их причины, но и промежуточные причины, проистекающие из жизненной ситуации клиента, семьи, субкультуры и культуры. Эта модель также вскрывает здоровые аспекты, ресурсы для лечения и способности для преодоления болезни.

Следующий инструмент, который помогает продвигаться в понимании механизмов формирования аутоагрессивного поведения исследовать подводную часть айсберга, - это уникальный психодинамический инструмент "Позитивная интерпретация симптомов".

Позитивный, или *positum* подход к расстройствам предполагает рассмотрение симптомов не только как проблемы, ограничений и опасности, но также как способности и доступного способа справиться с имеющими трудностями, возможностью удовлетворить какие-то важные потребности, которые пока не могут быть удовлетворены другим способом. Т.е. нахождения функций и смысла симптома.

Найти какой-то универсальный эффективный подход к тому или иному виду аутоагрессивного поведения трудно, именно потому что за фасадом такого поведения стоит совершенно уникальная история клиента. Определение функции и смысла симптома позволяет нам перейти из области симптомов в область конфликтов и начать исследовать уникальное сочетание внутренних и внешних факторов, влияющих на образование данного симптома.

Предлагается рассмотреть применение позитум подхода на примере самопорезов. (селфхарм).

10 принято рассматривать самоповреждающее поведение как составную часть или вторичный симптом таких расстройств как : Депрессивный эпизод, Пограничное расстройство личности, Шизофрения и другие психотические расстройства.

Самопорезы относятся к самоповреждениям. "Самоповреждение" - это умышленное, самопроизвольное телесное повреждение с низкой летальностью социально неприемлемого характера, нанесенное, чтобы уменьшить и/или сообщить о психологическом стрессе" (Walsh, 2012 Глава 1 ; см. 诺克, 2010 年)。

DSM 5 выделяет не суицидальное самоповреждающее поведение. поведение следует отличать от самоповреждений в рамках психотических эпизодов, делирия, интоксикации или синдрома отмены. Оно не является симптомом других расстройств (психоз, РАС, синдром Леша-Найхана, стереотипное двигательное расстройство, трихиломания, эксфолиация) (DSM-5, 2013, с. 803).

Намерения к совершению самоповреждения могут быть следующие: 1. Получить облегчение от негативных чувств или мыслей. 2. Разрешить межличностные трудности. 3. Индуцировать положительное чувство.

在此基础上,我们将继续努力:

- Способность одну большую боль разделить на много маленьких.
- Способность добавить красок и цвета в жизнь.
- Способность разрезать внутреннюю пустоту.
- Способность перевести эмоциональную боль в плоскость физической.
- Способность при помощи симптома достигать желаемых изменений со стороны значимых людей (поддержка, контакт, доверие).
- Способность при помощи симптома достигать желаемых изменений между значимыми людьми (ссоры между родителями).
- Способность при помощи симптома почувствовать себя живым и испытывающим какие то ощущения (боль).
- Способность создать повод для заботы о

красоты среди молодежи.

собственном теле.

– Способность при помощи симптома
ощутить собственные границы.

– Способность с помощью симптома
чувствовать причастность к сообществу.

– Способность сделать непереносимые
обстоятельства временно переносимыми.

– Способность выразить то, что другим
языком не может быть выражено.

интерпретаций симптома, конечно,
можно продолжить, исследуя то, к каким
изменениям приводит
воспроизведение симптома, в каких
обстоятельствах он возникает или меняет
динамику.

Понимание функции и смысла симптома
крайне важно для определения
терапевтических перспектив и стратегий.

Прежде всего, потому что позволяет нам
совершить переход из области симптома в
область конфликтов, а значит начать
исследовать внешние и внутренние условия
возникновения симптома, а также область
ресурсов.

Теория микро- и макротравматических
событий Н. Пезешкиана (Peschian, 2016)
позволяет связывать события в жизни клиента
с формированием конфликтной динамики и

образованием самоповреждающего поведения
как симптома. Пезешкиан описывает
макротравматические события как
одномоментные значимые события любой
модальности. (утрата отношений, переезд,
свадьба, увольнение с работы), и
микротравматические события как
ежедневные мелкие повторяющиеся события
– ретравматизирующие, приводящие в
аккумуляции конфликтного напряжения
– несправедливость, со стороны других
людей, непунктуальность, ненадежность,
неверность и т.д.

Одно из исследований (Magde et al.,
2011) показало, что большинство подростков,
имевших несколько эпизодов
самоповреждений за предыдущие 12
месяцев, испытали следующие стрессовые
события, макротравмы: "смерть любимого
человека", "проблемы и конфликты между
родителями", "болезнь члена семьи".

Кроме того, факторы окружающей среды,
такие как: ситуация жесткой конкуренции,
ориентация на высокую успеваемость в школе,
преобладание недостижимых стандартов

чаще встречается у девочек-подростков, чем у мальчиков-подростков), конфликты и холодность в семьях и т.д. важны в формировании самоповреждающего поведения.

3.1. Область дефицитов способностей личности

исследователи описывают связь формирования и развития самоповреждающего поведения и особой уязвимости в сфере эмоциональной регуляции. Эмоциональная регуляция по-разному определяется авторами и связывается ими с различными феноменами: контролем над эмоциями и их выражением, управлением интенсивностью испытываемых эмоций, возможностью переживать весь спектр эмоций, осознанием и пониманием эмоций. Показано, что в группе пациентов с историей самоповреждения, такие показатели как способность выносить сильные эмоции, способность поддерживать чувствосамоценности и способность поддерживать чувство связи с другими более низкие, чем группе пациентов, не имеющих опыт самоповреждения (Deiter, Nicholls, Pearlman, 2000). исследованиях, посвященных нарушениям эмоциональной регуляции при самоповреждениях,

самоповреждения рассматривается, одной стороны, как способ управления негативными эмоциями, а с другой стороны, как деструктивный способ эмоциональной саморегуляции.

К.Грац и А.Чэпман (Gratz, Chapman, 2007) анализировали две группы факторов: (плохое обращение в детстве) и индивидуальные

(эмоциональная невыразительность, реактивность интенсивность эмоций нарушение эмоциональной регуляции), связанных с развитием и закреплением преднамеренного самоповреждения среди лиц мужского пола. Была выявлена взаимосвязь нарушений эмоциональной регуляции с частотой самоповреждений и различия по фактору

физического насилия, пережитого в детстве, более выраженного в группе респондентов с самоповреждениями. При этом, вопреки вышеозначенным предикторам, усиление интенсивности и реактивности аффекта оказалось связано с уменьшением частоты актов самоповреждения. Аналогичные результаты были получены и среди девушек - студенток колледжа: пережитое в детстве

насилие и слабость позитивных переживаний оказались более характерны для девушек с самоповреждениями в отличие от студенток, не имеющих самоповреждений. Трудности эмоционального выражения в группе девушек с историей самоповреждения также оказались связаны с увеличением частоты актов самоповреждения (Gratz, 2007).

Нередко акту самоповреждения предшествуют сильные негативные эмоции, интенсивность которых снижается после совершения данного акта. 在此基础上, 我们还将继续努力, 以确保在全球范围内, 使我们的国家和地区都能成为 "世界上最好的国家"、где акт самоповреждения заменялся выполнением болезненного задания (например, опустить руку в холодную воду) или выполнялся в воображении: при этом изменения эмоционального состояния были выявлены как в самоотчете, так и по физиологическим показателям (Klonsky, 2007)。До болезненной процедуры испытуемые чаще сообщали о печали, тревоге, душевной боли, подавленности и фрустрации. После они испытывали спокойствие, расслабленность, облегчение и удовлетворение, т.е. 在此基础上, 我们将继续努力, 以确保在全球范围内, 使我们的国家和地区都能成为 "世界上最好的国家"。

Суженный круг стратегий эмоциональной регуляции связан с плохим обращением в детстве и самоповреждениями во взрослом возрасте. Согласно результатам исследования, студенты с высокой частотой самоповреждений имеют небольшой круг доступных им стратегий эмоциональной регуляции и недостаточно осознают свои эмоции (Gratz, Roemer, 2008)。Нарушения эмоциональной регуляции достоверно различаются между группами студентов с самоповреждениями и без самоповреждений, особенно по шкале осознания и понимания эмоций у женщин и неприятия эмоций у мужчин (Gratz, Roemer, 2004)。

Практически во всех исследованиях проблематики самоповреждения указываются характеристики, отражающие недостаточность психологической дифференциации: трудности понимания и выражения эмоций, управления эмоциями, недостаточность самопонимания, нереалистичность самооценки,

генерализованный характер негативных эмоций (вины, стыда, страха, гнева) и т.п.ю

психотерапия

такжепредст
авляет концепции и
инструменты, позволяющие
оценивать структурные
способности личности
влияние семейной культуры на
выбор способов справиться с
нашими трудностями и
конфликтами.

, если мы воспользуемся
инструментами

моделир
ования -
моделированием из прошлого - и
четырьмя категориями
отношений модели в
настоящем, мы увидим, что
большая часть наших
отношений с самими собой и
окружающим миром находится
под влиянием культуры как в
узком, так и в широком
смысле, чувств, а именно
отношений между нами и
нашими значимыми взрослыми
и нашими отношениями с
обществом в целом, а также их
собственными отношениями с
собой : друг с другом, с
другими людьми и с миром.Это
означает, что концепции,
которые мы усвоили в
результате прямого или
косвенного моделирования
(например, когда отец говорит
, что настоящий мужчина
никому не рассказывает о
своих проблемах, ссор из избы
не выносят) предписывает
наше поведение во взрослой
жизни.

3.2. Психологические особенности, организация личности

Одно из исследований,

посвященное самоповреждению детей и
подростков в Европе (Мэдж и др.),
обнаружило связь между уровнями
тревожности,
депрессии, самооценки и
серьезностью

(Актуальные способности, четыре способа познания и взаимодействия с миром), с

самоповреждающего поведения , подростки
с самоповреждениями
чаще имеют низкую самооценку (ребенок не
видит в себе ничего ценного, считает себя
неспособным ни к чему, глупым, уродливым
, неинтересным или неспособным
предвидеть обстоятельства, чем он или она
может быть удовлетворен собой (ситуации
завышенных ожиданий со стороны
родителей, школы, сверстников).На
формирование такого поведения влияют
несколько факторов.Чаще всего они основаны
на сочетании внешних и внутренних факторов.

Выводы

Таким образом, инструменты позитивной психотерапии дает возможность целостного подхода к диагностике самоповерждающего поведения, затрагивая и связывая уровни симптомов конфликтов и структурных способностей личности, а также определению фокусов в терапевтической работе.

参考资料

- [1] 美国精神病学协会, DSM-5 工作组. (2013). 精神障碍诊断与统计手册: DSM-5™ (5th ed.). 美国精神病学出版公司. DOI :
- [2] Cohen, L., Manion, L., Morrison, K., & Wyse, D. (2010). *教学实践指南*. New York : Routledge.
- [3] Deiter, P. J., Nicholls, S. S., & Pearlman, L. A. (2000). 自我伤害与自我能力: 协助危机中的个体. *临床心理学杂志*, 56 (9), 第 1173-1191 页. DOI: [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200009\)56:9<1173::AID-JCLP5>3.0.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200009)56:9<1173::AID-JCLP5>3.0.CO;2-P)
- [4] FARBEROW, N. L. (Ed.) (1980). *自杀的多面性: 自我毁灭行为的间接方面*. 麦格劳-希尔, 纽约市, 446 页
- [5] GRANZ, K. L. (2007). 自我伤害治疗中的情绪失调. *临床心理学杂志*, 63 (11), 第 1091-1103 页. <https://doi.org/10.1002/jclp.20417>.
- [6] GRANZ, K. L., & CHAPMAN, A. L. (2007). 情绪反应和童年虐待在男大学生蓄意自我伤害的发展和维持中的作用 (Psychology of Men & Masculinity, 8(1), pp. *Psychology of Men Masculinity* (1), <https://doi.org/10.1037/1524-9220.8.1.1>
- [7] GRANZ, K. L., & ROEMER, L. (2004). 情绪调节与失调的多维评估: 情绪调节困难量表的开发、因子结构和初步验证. *精神病理学与行为评估杂志*, 26 (1), 第 41-54 页. DOI :
- [8] GRANZ, K. L., & ROEMER, L. (2008). "情绪调节与失调的多维评估: 情绪调节困难量表的开发、因子结构和初步验证": 勘误. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 30(4), 315 p. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>
- [9] Klonsky, E. D. (2007). 非自杀性自我伤害: 简介. *临床心理学杂志*. Vol 63, Iss.11. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.20411>
- [10] MADGE, N. et al. (2011). 心理特征、生活压力事件与故意自残: 欧洲儿童与青少年自残 (CASE) 研究. *欧洲儿童与青少年精神病学*, 20 (10), 499-508. DOI: 10.1007/s00787-011-0210-4
- [11] McDERMOTT, E., ROEN, K., & SCOURFIELD, J. (2008). 避免羞耻: 年轻的男女同性恋、双性恋和变性者、仇视同性恋和自我毁灭行为. *文化、健康与性*, 10 (8), 第 815-829 页. *文化、健康与性*, 10 (8), 第 815-829 页. DOI: <https://doi.org/10.1080/13691050802380974>
- [12] MESSIAS, E., PESECHKIAN, H., CAGANDE, C. (Eds.). (2020). *积极精神病学、积极心理疗法和积极心理学: 临床应用*. 巴塞尔: Springer Nature Switzerland AG. DOI: [10.1007/978-3-030-33264-8](https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8)
- [13] NOCK, M. K. (2010). Self-injury. *临床心理学年度评论*, 6 (1), 第 339-363 页. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258
- [14] PESECHKIAN, N. (2016). *Positive Psychosomatics : 积极心理疗法临床手册*. AuthorHouse UK. 621 p.
- [15] Remmers, A. (2022). 治疗中的心身弧. *全球心理治疗师*, 第 2 卷, 第 1 期, 第 69-73 页. DOI: [10.52982/ikj161](https://doi.org/10.52982/ikj161)
- [16] Tomcheva, S. (2021). 两岸之间的青少年. 心理治疗实践案例. *全球心理治疗师*, 第 1 卷, 第 1 期, 第 49-52 页. DOI: <https://doi.org/10.52982/ikj142>
- [17] Tomcheva, S., Arabadzhiev, Z. (2021). 青春期危机中的挫折反应谱. *全球心理治疗师*, 第 1 卷, 第 2 期, 第 27-35 页. DOI: [10.52982/ikj148](https://doi.org/10.52982/ikj148)
- [18] VAN der KOLK, B. A., PERRY, J. C., & HERMAN, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *美国精神病学杂志*, 148 (12), 第 1665- 1671 页. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.148.12.1665>
- [19] Walsh, B. W. (2012). *治疗自我伤害: 实用指南*. 纽约: 吉尔福德出版社. 第 1 章. 定义及与自杀的区别.
- [20] андроникова, о. о. [andronnikova, o. o.] (2010). Основные характеристики подростков с самоповреждающим виктимным поведением [Key characteristics of adolescents with self-injurious victim behavior]. *Вестник Томского государственного университета*, № 332, с.149-164. 俄文
- [21] берно-беллекур, и.в. [Социально-психологические аспекты. Социально-психологические аспекты аутодеструктивного поведения [Socio-psychological aspects of self-destructive behavior]: автореферат дис кандидата психологических наук : 19.00.05 / С.-Петерб. гос.ун-т. Санкт-Петербург. 26 с. 俄语
- [22] ЗМАНОВСКАЯ, Е.В. [ZMANOVSKAYA, Y. V.] (2004). Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Deviantology: (Psychology of deviant behavior)] ... 2-е изд., испр.-М.: Издательский центр "Академия", 288 с. 俄语
- [23] КОРОЛЕНКО, Ц.П., ДОНСКИХ Т.А. [KOROLENKO, Z. P., Donskyh, T. A.] (1990). Семь путей к катастрофе: деструктивное поведение в современном мире [Seven Paths to Disaster: Destructive Behavior in the Modern World]. Новосибирск : Наука, 224 с.
- [24] РУЖЕНКОВ, В.А., ЛОБОВ, Г.А., БОЕВА, А.В. (2008). К вопросу об уточнении содержания понятия "аутоагрессивное поведение" [On the issue

of clarifying the content of the concept of "auto-aggressive behavior"]. Белгородский государственный университет.俄文

临床儿童心理学家的七个故事



维罗妮卡-伊万诺娃

博士，临床心理学家，心理治疗师（保加利亚瓦尔纳）

医学系首席助理教授

瓦尔纳大学

电子邮件：veronika_ivanovi@abv.bg

ORCID: [0000-0002-9237-5496](https://orcid.org/0000-0002-9237-5496)

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

摘要

文章介绍了七个原型童话故事，它们反映了儿童和青少年精神病学实践中一些最常见的临床病例的内在动力。这七个故事提供了七个儿童痛苦的集体原型形象。披上故事的外衣，即使在最困难的环境中，痛苦也更容易被承受和处理。

关键词：童话、儿童精神病学、积极和跨文化心理疗法、原型

导言

童年的所有苦难都是难以忍受的，也都会唤起成人的负罪感和无助感，但几乎没有任何苦难像精神苦难那样笼罩在神秘主义和恐惧之中。布尔加科夫认为，在“苦难之家”，孩子们比以往任何时候都更需要童话，如果不是他们，也许我们成年人也需要童话。因此，这本童话集收集了七篇童话，分别献给七个患有不同疾病、有着不同命运的孩子。文中没有人物传记，每个童话都是孩子们的集体形象，干净、简单，甚至可能有点天真，就像真正的童话故事一样。积极心理治疗的原则告诉我们，童话是心理治疗中重要的动力元素，是民间心理治疗中有助于解决生活问题的元素（Peseshkian, 2016）。童话是形象，是通往无记忆、通往原型结构的直接路径，正如 Remmers 博士所说：“创世神话、经典传说或童话和儿歌中重复出现的基本模式和原型是理解的集体模型”（Remmers, 2022年）。



在雪女王的力量下，童年的自闭症

这里如此凉爽，洁白冰冷，整洁干净。巨大的王座厅，只有一个房间，没有出口，只有一个小洞。中间有一个孩子站在冰面上，没有看我。他正在拼一个玻璃拼图。我踩着脚尖，生怕我的声音在他听来像尖叫，引起雪崩。

雪的童话。我连坐的椅子都没有，像个不速之客一样站着，但当它来临时，我会悄悄地唱一首歌给自己听。每当我害怕的时候，我就在心里唱这首歌：“世界是美丽的，世界是美好的，世界需要我的歌。”我试着温暖自己，我感觉到背后的寒冷

我，大白熊的影子。孩子似乎没有注意到。我害怕她，她必须睡在自己的房间里。我回想起童年时的恐惧，不被需要、不被爱、不被注意，仿佛这些恐惧即将成真。这里多美啊，蓝白相间，如此寒冷。我坐下来，等待着，虽然我不是格尔达，也远远没有佩戴玫瑰胸针，我想起了安徒生的童话：“玫瑰，绽放，美丽，美丽，很快我们就会看到基督的孩子”（安徒生，2019年）。

我有权要求他跟我一起进入我们这个喧闹、尖锐、神圣得令人恐惧的世界，霓虹灯太亮、太花哨，散发着东方市场的气味，而他在这里却显得如此安详地独处着。仿佛在沙漠中，我的声音没有传到他的耳中，而是听起来像一声尖叫，他惊恐地捂住耳朵，眼睛终于看向我。他究竟是在看我，还是在看远处的什么东西，不得而知，很难理解。我轻轻地唱起基督之子的歌，他第一次真正地看着我，就那么几秒钟，然后继续他复杂的工作，从镜子里拼出另一个我们无法触及的世界，那么遥远，那么洁白。突然，一阵狂风吹过窗户，我这才注意到它们，眼睛，眼睛，来自四面八方的眼睛，一切都在注视着我们，威胁着我们，闪烁着冰冷的绿色火焰。

他是否能克服他们心中的仇恨和厌恶，对一切遥远而不可理解、危险而陌生的事物的仇恨和厌恶？我们是如此的罪恶和危险，如此的侵入和冒犯，我们从四面八方向他伸出双手，发出声音，张开双唇，想要把他从冰冷的态度中拉出来，难道雪女王不是他最后的庇护所吗？我听到外面传来“我们的天父”，在一个爱他的女孩冻僵的嘴唇上重复着，她很匆忙，她就要来了，她一定会来的.....

"玫瑰，绽放，美丽，美丽，很快我们就会看到基督的孩子"。

II 长袜子皮皮和多动症女孩

她是个假小子、话痨、梦想家、探险家。她并不想惹麻烦，但事实就是如此。她倒着走，用手撑着走，在屋顶上走。她喜欢颐指气使，在你看来她甚至有点娇生惯养、任性妄为。冒险是她的特质，她会迅速地从一個地方走到另一个地方，又从另一个地方走到第三个地方，直到你感觉到她已经爬上了某个地方，她已经成功地把周围的东西弄得一团糟。她的笑容如此诱人迷人，让你立刻就会原谅她。如果你和她相处的时间长了，你就会明白她很痛苦，她内心深处感到被拒绝和误解，但总是偷偷地；她把眼泪藏起来，否则没有人会相信她。她总是随处听到“闭嘴！”、“别动，我头晕”、“你能不能不要像其他女孩一样，你是什么样的女孩？”、“和你生活在一起，我已经厌倦了”、“好女孩总是整整齐齐，梳理得干干净净，作业写得很好，你看看她们”.....她很努力，她希望你喜欢她，爱她，接受她，至少一点点，就像她现在这样.....一个勇敢的旅行者、梦想家、探险家，她有太多的想法和梦想，有太多的事情要做，以至于她总是忘了一件事，第一件事还没做完就开始另一件事。如果你很匆忙，这种情况也会发生在你身上，但不要生她的气，她真的不是故意的。嗯，她画画时经常超出轮廓线，马儿画得满屋子都是，她对这样的数学很厌烦。不管你信不信，她真的是好意，比如她决定请你吃煎饼，结果你不得不在厨房的墙上刮了两个星期的煎饼；比如她匆匆忙忙帮你拿行李，却把你手里的鸡蛋打碎了；比如她见到你很高兴，抱着你把咖啡倒在你的新裙子上.....她只是不知道如何预见自己行为的后果，但她会第一个冲上去帮助任何受到欺负威胁的孩子，哪怕是伤痕累累地回来。她可以做任何事，可以说她风风火火，可以说她疯疯癫癫，可以说她男子汉气概，可以说她健谈，但皮皮是勇敢的，是有尊严的。如果你相信她（如果你自己不够

勇敢，我建议你不要相信她），她会带你到科雷科雷德特岛或邻近的农场去旅行，回来后你一定会满载而归，至少在接下来的两天里想睡觉。你喝咖啡的时候，她会脚放在桌子上，给你讲她的趣事，她的老师不知道为什么很不高兴，真可怜。“在阳光明媚的夏日，我漫步在树林和田野间。

我熟悉我的邪恶，熟悉我的湿裙。我拍手，我拍手....."(林格伦，2006年)。

她最大的梦想就是永远不“长大”。从某种意义上说，她永远活着，嗡嗡作响，五彩缤纷，欢呼雀跃，从屋顶、从窗户、从门后向我们招手。“想象一下，很多很多年以后的某一天，一位老太太路过，看到我们在后院奔跑玩耍，也许她会问汤米：“你多大了，孩子？如果我没记错的话，你会回答她53岁”.....她再也听不到我们说话了，她带着梦幻般的神情看着眼前的一切.....没有她的日子突然变得多么空虚无聊啊

III

卖火柴的小女孩和毒瘾

在医院的毯子下，她是如此消瘦。父母离婚后，她经常离家出走，尽管她说起父母时满怀深情。她瞒着我说，去年冬天，她母亲经常带陌生男人回家，还把她赶到街上。她对这个女人充满了爱，没有一丝恨意。后来，她发现了神奇的水晶，就像小媒婆的火柴。她拿着它们，感觉不到死亡正悄悄地向她逼近，感觉不到自己麻木的双手，因为她看到了一个房间，温暖、舒适，是母亲亲手准备的，桌子上放着温暖的苏打面包，还有黄油和奶酪，母亲坐在那里等着她，为她编织新的温暖的手套，温暖她的双手。手，这些水晶是多么神奇。她感觉到一个男人的手给了她新的幻觉，温暖、接纳、亲情，还有.....一剂新的毒品。但她没有看到他眼中的暗火，没有看到他远不如她眯着眼睛看到的那么好，她只看到这个梦是她从未得到过的拥抱和分享。她再次服下魔晶石，这一次，她看到了一个金发王子，一个善良的王子，他将带着她，永远爱她。这个梦的火焰如此温暖而清晰，以至于她没有听到女性直觉的声音，因为没有得到母亲爱的孩子永远不会成为女人，她们仍然是小女孩，火柴盒里装满了幻想和梦想，如此美丽，如此令人向往，就像冰冷的死亡之中的冰冷的死亡。

他们无情的躯体在地狱般疲惫。母亲亲手揉制的苏打面包散发着怎样的香味，打开了通往不存在的童年温暖之家的大门。在她的童年，有许多丑事，当她再次感觉到家里还有另一个男人时，她看到父亲羞愧的脸。她不太喜欢这些男人，他们看她的眼神肮脏而淫荡，更有甚者，他们甚至没有注意到她的存在，躲在门后默默流泪，以免惹怒愤怒的母亲。有一天，父亲带她去了在村里教堂唱诗班唱歌的祖母家，祖母家又小又穷，在那里，她遇到了那位好心的牧师，他让她知道，在别人拒绝你的时候，会有人爱你，不管你有什么缺点，不管水晶盒有多大。那天是平安夜，她和祖母参加了礼拜，气氛温暖而美好，在家里，温热的苏打面包和塞满豆子的青椒在等着她，早上她给祖母打电话，但祖母没有接，她去了上帝那里，孩子抱着火柴盒坐在圣像前，成了孤儿。但她带着悲伤和感激的眼神，从火柴盒里拿出一根火柴，去点燃圣像前的蜡烛。(安徒生，2019年)。

IV

傻瓜伊凡、稻草人和智障儿童

无论他做什么，总是不明智的，无论他做什么，总是不明智的。结果总是很可笑，就像童话故事里的伊万诺什卡，他把本该由他照看的孩子们领进森林，然后把他们扔到门外，自己在后面追着跑(高尔基，1972年)，他准备不惜一切代价守住这扇门，因为他答应过。

他习惯了所有人都把他当傻瓜。是的，他数学不好，阅读也有困难，但如果他答应守门，即使背着门穿过森林，他也会守门。如果你和他一起旅行，在森林里遇到了熊，你可以肯定他会想尽一切办法救你，而不像其他许多人，他们更聪明，数学更好。他有一个铁一般的逻辑：“谁是邪恶的，谁也是愚蠢的”，在这里，他和你都不是邪恶的，所以你不能，你不能对世界上的任何事情感到愚蠢。只要一个发自内心的举动，这个男孩就能把我们都装进他的口袋，用我们的

只要我们发现他的长处，只要我们帮助他一点，让他不再觉得自己与众不同，他就能赢得胜利。只要我们发现他的长处，只要我们稍微帮助他一下，让他不觉得自己与众不同，他就能教给我们大家一些非常宝贵的东西，友谊、无私、纯洁的心灵。他没有告诉我们，我们在人际关系中是多么骄傲、邪恶和令人讨厌；他看到了，但没有说出来。他忍受着侮辱，忍受着所有聪明人的嘲笑，微笑着。是的，他微笑着与你分开，把他最后的早餐给你，嗯，因为他是个傻瓜，出于爱和信任。他看到了我们的弱点，无论如何都爱我们，当我们告诉他时，他会悄悄地问我们：

"走开，你这个傻瓜！"

- "啊，你们很聪明吗？"- 他回答我们。

- "我？"

- "这还用说吗？我不知道"

- 我也不知道--他回答。- "你生气了吗？"

- "嗯，不，为什么？"

- "在我看来，邪恶的人也是愚蠢的，而我并不邪恶，原来你我都不愚蠢！"

他在这里教我们仁慈，给我们一个敞开心扉的机会，带领我们踏上旅程，就像这个可爱的稻草人一样，充满信任，因此如此勇敢。稻草人说："我身上塞满了稻草，没有思想。"他小声地告诉我们，他只害怕一样东西，一根"燃烧的火柴"，而我们每天都在抓那根火柴，在我们无休止的要求中，在我们对一切的夸张要求中，把它放在火中烤。但是，当我们穿过森林时，如果有他在身边，脚步就不会那么可怕。他会直接穿过洞口，保护我们不受伤害，他会在跌倒后微笑着站起来，静静地说："我的生命如此短暂，以至于我真的一无所知。我昨天才被创造出来。在此之前的世界发生了什么，我完全不知道。幸运的是，当农夫造出我的脑袋时，他做的第一件事就是在我的耳朵上做了记号，这样我就能听到周围发生的事情了"

。

永远不要忘记，你的孩子听到了你含蓄的侮

辱、你的忽视和你冷漠的心，他听到了一切，尽管对他来说，每一天都像第一天一样，像他的灵魂一样纯洁和崭新。这个小家伙是多么可悲啊，他是多么努力地满足环境的所有要求，在心理测量学和伟大的智力测验的重重评判下，他是如此地被误解和孤独。他来修复我们身上的残缺，修复他身上的缺失。

母亲，缺什么，不足什么，他都用睿智的微笑来填补。

V

小美人鱼与儿童性虐待

这是最不可思议的故事之一，也是最不可能、最难以启齿的故事--这个故事的文字被淹没了，仿佛是在水下说的，水进入了你的肺部。为此，这个故事只有一句话，没有童话，在被偷走的童年里--"我梦想成为美人鱼，这样他们就不能再这样对我了....."十岁的女孩说。

VI

阿拉丁和为爱不惜一切的男孩

他魅力十足，面带微笑，身后跟着一大群从家乡追随而来的 15 岁就像男人一样的男孩。他曾有过一段轰轰烈烈的爱情故事，但这似乎并不是他的主要苦恼。后来才知道，他在很小的时候就被父母抛弃了，他不认识父母，他的一部分永远被锁在魔灯中。后来，我看到了他的痛苦和泪水，看到了他害怕再次被抛弃的恐惧。他--那个骄傲的人，那个人人敬仰的冷酷的人，那个出色的舞者和值得尊敬的骑士--他不爱自己。他是如此卑微，以至于他不知道自己是多么勇敢和高贵，多么有爱心和责任心。是的，真正勇敢和高贵的人自己都不明白这一点。他关心他人，是为了掩饰自己的眼泪，是为了把自己从未得到过、也羞于开口的东西给予他人。

在他的内心深处，他把自己当成了阿拉丁，一个只会伪装自己的假王子，而实际上，情况恰恰相反。他的内心深处是一个真正的王子，他只需要与被锁在神灯里的那部分自己联系起来，就能发现这个精灵的力量，释放出男子气概，释放出其他人，也就是我们，放在尘封的神灯里的骄傲和尊严，然后

告诉他，他不属于任何人，他是 "一个穷裁缝的儿子，而她是苏丹的女儿"。是的，我们所有人，让这个无依无靠的人感到羞愧，他比其他许多伪装的贵族更高贵、更真实。王子，请随身携带这盏灯，这样，当你在人群中过于寒冷时，就可以在室内感到舒适，同时也可以外出与敌人作战。

在了解并释放你的力量之后，如果有必要，你可以去找邪恶巫师。祝你好运，我的孩子！

VII

第七个也是最后一个非同寻常的童话，或者说另一个小红帽的童话

这个童话故事讲的是另一个小红帽的故事，她长得太大了，以至于穿不下祖母缝制的大衣，她吃光了篮子里的东西才去找狼，如果不是太害怕，她可能会吃掉狼。她被母亲赶进了黑暗的森林，父亲早已去世，她只有在食物中才能找到爱和安慰。对她来说，温暖的面包卷是母亲的亲吻，甜甜的蛋糕是睡前的故事，凝乳面团就像母亲柔软的拥抱。因此，没有人理解她想被狼吃掉，以结束这种折磨，带着无限的空虚和无助。她害怕自己的女性气质，她成了自己的漫画形象，内心如此恐惧，毫无防备，以至于不得不堆砌障碍，好让自己至少有一点安全感，就像一个人冷了，用一床被子又一床被子把自己裹起来。为了让自己变得有自知之明，足够显眼，不被忽视，在遇到她要找的狼之前，她在森林边缘的墓地停了下来，和她崇拜却几乎不认识的父亲“谈谈”。然后，她心甘情愿地踏上了迷失自我的旅途，在那片无法言说、充满愤怒的森林里，她是如此孤独和恐惧，以至于狼吓得掉头就跑，任她走自己的路。一个强烈渴望死亡的人害怕死亡。小红帽深信自己一文不值，连狼都拒绝了她，她非常伤心。他走到她生病的祖母身边，照顾她，老妇人给他讲故事，治病的故事，角落里放着那件缝着狼影子的红大衣。

结论

"我们喜欢给孩子们讲故事。我们必须讲故事。因为童话是我们为他们找的借口。为我们为他们准备的世界还不是他们应得的世界这一事实道歉。我们道歉，而孩子们总是

原谅我们。这就是为什么他们经常要求我们给他们讲他们已经知道很久的故事"。G. Danailov 《孩子们在外面玩耍》（2019年）。本文旨在将童话这一原型与儿童和青少年精神病学实践中最常见的一些临床病例联系起来。以集体形象的形式，介绍了七个童话、七个故事、七个儿童苦难的原型形象。披上故事外衣的苦难，即使在最艰难的环境中也能与之共存。

参考资料

- [1] **BENCHEVA, G.** (2022). 镜子，墙上的镜子，告诉我.....通过缺失和反射找到正位。《全球心理治疗师》、第2卷，第1期，第81-87页。DOI: [10.52982/ikj163](https://doi.org/10.52982/ikj163)
- [2] **ivanova, V.** (2022). 用保加利亚民间故事帮助暴力受害妇女和女童的可能性》，《全球心理治疗师》，第2卷，第2期，第68-71页。《全球心理治疗师》，第2卷，第2期，第68-71页。DOI: [10.52982/ikj173](https://doi.org/10.52982/ikj173)
- [3] **ivanova, v.** (2021). 治疗师真实存在的能力是提高心理治疗效果的质量跟踪方法》，《全球心理治疗师》，第1卷，第2期，第36-40页。《全球心理治疗师》，第1卷，第2期，第36-40页。DOI: [10.52982/ikj149](https://doi.org/10.52982/ikj149)
- [4] **PESESCHKIAN, N.** (2016). 作为积极心理疗法技术的东方故事：商人与鸚鵡》。美国布鲁明顿：AuthorHouse；2016（德文初版于1979年）。
- [5] **Remmers, A.** (2022). 传统故事如何解决无意识、人际和文化冲突？A Contribution to Narrative Ethics.《全球心理治疗师》，第2卷，第2期，第77-85页。
- [6] 阿拉丁与神灯》（2020年）。In: Златна книга на приказките. Златното пате. 258 с. [保加利亚语]。
- [7] **АНДЕРСЕН, Х. [ANDERSEN, H.]** (2019). Голяма книга на приказките [Big fairy tale book]. ИК "Пан". [保加利亚语]
- [8] **БАУМ, В. [baum, w.]** (2006). 绿野仙踪》。Бард. 64 с. [保加利亚语]。
- [9] **ГОРКИ, М. ГОРКИ, М. [Gorky, M.]** (1972). Иванчо глупакът - руска народна приказка [《傻瓜伊万乔》--俄罗斯民间故事]。In: Жар птица. Народна младеж. 192 с. [保加利亚语]
- [10] **ДАНАИЛОВ, Г. [DANAİLOV, G.]** (2019). Деца играят вън [Children play outside]. Хеликон. 176 с. [保加利亚语]

- [11] ЛИНДГРЕН, А.[LINDGREN, A.]
(2006).长袜子皮皮》。София:
ИК
"Пан" [保加利亚语]。

科维德-19 大流行病期间社交媒体虚假信息 和假新闻过度曝光对实际能力和心理健康的 影响：系统文献 review



阿尔弗雷德-内拉

理学硕士，心理学家（阿尔巴尼亚地拉那） 电子邮件：

alfrednela85@gmail.com ORCID：
[0000-0002-0031-3838](https://orcid.org/0000-0002-0031-3838)



埃蒂翁-帕鲁卡

文学硕士，积极心理治疗师认证（德国美因茨） 电子邮件：
etion.parruca@gmail.com | <https://positum-mgs.org>
ORCID：[0000-0003-3915-7278](https://orcid.org/0000-0003-3915-7278)

2022年11月15日收到
接受出版 2022年12月30日出版
2023年1月20日

摘要

在 COVID-19 大流行期间，社交媒体上大量传播的错误信息对人们的心理健康造成了负面影响。对于大部分公众来说，社交媒体是最廉价、最快捷的信息来源之一，他们都在寻找可靠、真实、准确并经过认真编辑的新闻。从积极跨文化心理疗法（PPT）的角度来看，这些次要能力--可靠性、诚实、精确性和自觉性--是维持心理健康的其他社会心理规范之一，包括时间、信任、希望、安全和怀疑等主要能力。此外，从 PPT 的角度来看，一个人在网络空间和活动中花费的精力和时间会影响其四个生活维度的幸福感，而这些主要能力（和情感需求）仍然是情感幸福感的基础。本研究采用了对 2020 年 2 月至 2022 年 3 月期间多个开放式学术网站上的文献进行系统回顾的方法。本文回顾了现有的研究，探讨了社交媒体上传播的虚假信息和超时虚假新闻如何有可能侵蚀上述实际能力，引发负面情绪，误导公众做出不利于其健康和幸福的错误决定，并对公共健康和社会秩序以及个人安全感构成严重威胁。

关键词 COVID-19、心理幸福感、心理健康、积极心理疗法、实际能力、生活维度、社交媒体、假新闻、虚假信息、阴谋论

"用诚实美化你们的舌头....., 用诚实的饰物装饰你们的灵魂... 诚信是通往人民安宁和安全的最大门户"。

- 巴哈欧拉

引言

真实或诚实、可信或可靠是同义的实际次要能力，而信任、希望、怀疑和确信则是实际的主要能力，它们都是关键的社会心理规范，是心理健康和平衡福祉的先决条件（Peschkian, 1987年）。Peschkian 继续解释说，次要能力和主要能力既是 "武器" 也是 "盾牌"。这些功能取决于它们在与社会环境--人们进行互动和商议的社会环境--的关系和互动中使用得当与否。它们在短期内可能引发恐惧、不安全感、悲伤、愤怒、绝望和无力感，长期则可能引发焦虑症和抑郁症，包括心身反应和失调（Peschkian, 2013年）。目前，在互联网时代，社会环境也在社交媒体和在线网络中得到了重要体现。

不幸的是，自 SARS-COV-2 及由此引发的 COVID-19 大流行以来，社交媒体不仅成为信息和联系的空间，也成为小规模 and 大规模传播虚假和欺骗性新闻的场所，包括流言、误导、虚假信息甚至阴谋论。根据 Pozios 的说法，"假新闻或误导性新闻旨在操纵公众舆论；其目的是激起读者或观众的情绪反应；通常具有挑衅性质，并可能通过扭曲我们的思维而引起愤怒、怀疑、焦虑甚至抑郁的情绪"（Erdelyi, 2020）。个人在网上搜索时所吸收的信息量及其质量，往往没有充分核实由有良知的公共或私营新闻媒体发布的更可靠、更真实、更准确的替代性新闻，这构成了并仍然构成了人们在未 来（幻想、意义）和接触（社会关系）这两个生活维度上所花费的大量时间和精力，因为 人们试图让自己的生活变得更美好。

了解世界上正在发生什么、预测未来会发生什么以及潜在的危险是什么。

在 2019 年影响阿尔巴尼亚西部的地震期间进行的一项与该假新闻和虚假信息有关的研究中，对 2019 年 1 月至 11 月期间的网络媒体进行了监测，约有 132 条假新闻被视为有问题（IDMC, 2019年）。自阿尔巴尼亚政府于 2020 年 3 月中旬采取隔离措施以来，大量假新闻、图片和视频在社交媒体上广泛传播。其中包含如何仅用大蒜、杜松子酒、扑热息痛等家庭配料自愈病毒感染的信息（Hasanaliaj, 2020年）。这类虚假信息和其他类型的虚假信息导致了人们的困惑和不安全感，甚至是对医学专业知识和建议的不信任。

本文探讨了在许多国家，社交媒体上的虚假和欺骗性新闻、虚假信息和阴谋论是如何对消费者的心理健康和心理幸福产生负面影响的。研究人员对不同国家和地区的不同研究进行了考量，以找出错误信息、社交媒体上此类新闻引发的情绪和精神状态以及对总体心理健康的影响之间的联系或相关性。

方法

本研究采用了系统性文献综述方法，于 2020 年 1 月至 2022 年 2 月期间在 ScienceDirect、PubMed 和 Google Scholar 等开放存取数据库上实现。为避免误解和偏见，本研究遵循了《系统综述和元分析首选报告项目》（PRISMA 2021）的指导原则。

2.1. 研究战略

这项研究分为几个步骤，通过以下搜索项目确定文章："恐慌与心理健康"、"社交媒体与假新闻"、"虚假信息与心理困扰"、"COVID-19 与压力"、"阴谋论与抑郁"以及 "SARS-CoV-2 与焦虑"。

成果

根据最合适的选择标准，共纳入 13 篇研究文章。搜索策略流程图如图 1 所示：

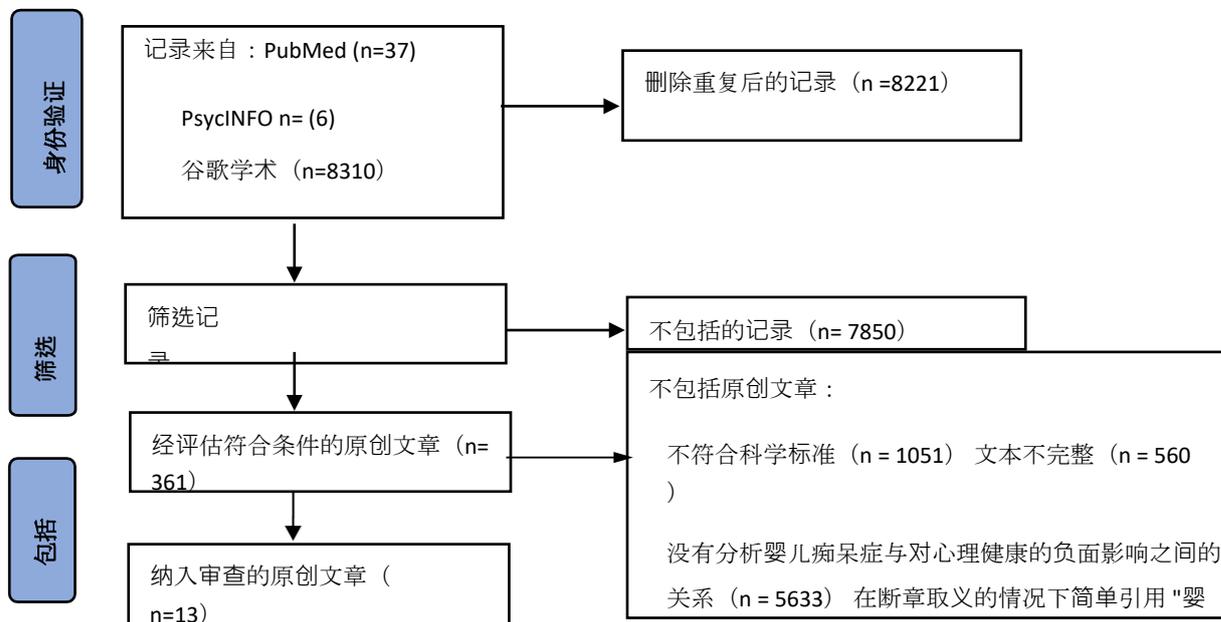


图 1.搜索策略流程图

3.1. 研究特点

在所选的科学文章中，7 篇采用了跨部门方法，3 篇采用了定量方法，2 篇采用了系统文献综述。冠军总人数约为 170 万人、

年龄≥10 岁，分布在 45 个国家。此外，还包括分布在 35 个国家、超过 2520 名 18 岁以上参与者的 3 份研究报告和 8 篇媒体文章。表 1 汇总了原始研究文章的数据。

表 1

原创研究文章

年份	数据来源	类型条	样本量	参与者年龄	调查结果/成果	地点/时间	文章指标
2020	科学进步	横断面研究	35000	≥18岁	每天接触与 COVID-19 相关的新闻，可能会使以前有抑郁症史的人表现出急性应激反应和抑郁症状。身心状况恶化。	美国	241 位读者关于 Mendeley
2020	PLoS ONE	横断面研究	4872	≥18岁	抑郁和焦虑症的发病率因长期在社会上生活而增加。媒体。	中国	2793 Mendeley 上的读者
2020	圣贤杂志	横断面研究	三项研究 (总数=806)	≥18岁	COVID-19，据信是人为制造的恶作剧。	美国。英国	365 Mendeley 上的读者
2020	互联网医学研究杂志	定量调查	516	18-35 岁	75%的人认为，社交媒体对恐惧、焦虑和恐慌的传播有重大影响。	库尔德斯坦	1041 Mendeley 上的读者

年份	数据来源	文章类型	样本量	参与者年龄	调查结果/成果	地点/时间	文章指标
2020	英国健康心理学杂志	横断面研究	501	≥18岁	34%的人表示，社交媒体新闻曝光率与抑郁症状。	美国	287位读者关于 Mendeley
2021	前沿精神病学	定量调查	1483	≥18岁	过多接触与大流行病相关的媒体可预测急性应激反应。	中国	Mendeley 上的 46 位读者
2021	Springer Link	系统回顾	14 项研究 (总数 = 571729)	≥18岁	36%的作者报告说，接触信息后会产生恐惧、恐慌、抑郁、压力和焦虑。	巴勒斯坦、西班牙、印度、孟加拉国、伊拉克、墨西哥、美国、英国、爱尔兰、约旦、中国、南非、波兰、罗马尼亚	Mendeley 上的 66 位读者
2021	心理学前沿	定量调查	3123	≥18岁	在社交媒体上浏览时间较长的学生存在焦虑。	上海	176 Mendeley 上的读者
2021	Int.Int. J. Environ.公共 卫生研究	定量调查	3621	18 岁至 63 岁	1/3 报告说，在选择信息时遇到了困难。对他们很重要。	斯洛文尼亚	90 位读者关于 Mendeley
2022	互联网医学研究杂志	跨国调查	10063	≥18岁	认为社交媒体信息超载往往会增加心理担忧。	香港、台湾、日本、韩国、新加坡和美国泰国	4readers on Mendeley
2022	Elsevier B.V.	横断面研究	1102	18至 84 年	在社交媒体上停留时间较长的人出现抑郁症状的可能性要高出 93.3%。	巴拉圭	Mendeley 上的 29 位读者
2022	多学科医疗保健期刊	横断面研究	993	≥18岁	49%的人表示，由于长期浏览社交网络，他们的心理状况不佳。	沙特阿拉伯、黎巴嫩、埃及、加拿大、欧洲、澳大利亚、美国。	13 个读者关于 Mendeley
2022	科学导向	系统回顾	13 项研究 (总数= 760474)	从 10 到 24 年	社交媒体上的错误信息和低信任度会影响心理健康的恶化。	美国、中国、伊拉克、巴勒斯坦、埃及、加拿大、巴西。	21 位读者关于 Mendeley

3.2. 通过社交媒体传播与 COVID-19 有关的
虚假信息 and 阴谋论

在 COVID-19 大流行期间，阿尔巴尼亚政府服务转移到了政府在线门户网站，教育

机构开始使用数字平台。阿尔巴尼亚的一份研究报告显示，约 81% 的家庭拥有智能手机，82% 的阿尔巴尼亚家庭可以上网（世界宣明会阿尔巴尼亚分会，2020 年）。在阿尔巴尼亚，每人每月平均消费



与2019年第四季度相比,2020年移动互联网服务的活跃用户增加了12.4%;与2020年第四季度相比,2021年第一季度的互联网流量增加了15.5%。民主、媒体和文化研究所(2019年)在阿尔巴尼亚假新闻和错误信息地震期间开展了一项研究,在2019年1月至2019年11月期间对网络媒体进行了监测,发现了132条被视为有问题的假新闻。根据BIRN通过Facebook应用程序"Crowdtangle"分析的数据,阿尔巴尼亚媒体在Facebook上发布的700多条以"COVID-19疫苗"为主题的新闻或视频中出现了一名反对接种疫苗并散布阴谋论的公众活动家。在这个阿尔巴尼亚最受欢迎的社交网络上,这些视频的浏览量超过295万次,帖子的互动次数超过8.5万次(Likmeta, 2021年)。媒体素养指数(2021年)涉及媒体教育、易受假新闻和错误信息影响等问题,阿尔巴尼亚以22分排名第33位,波斯尼亚和黑塞哥维那以19分排名第34位,北马其顿以15分排名第35位。通过Cision的下一代通信云(2020)平台,对2020年1月1日至5月25日期间的3800万篇英文媒体报道进行的抽样分析表明,有110多万篇文章是关于COVID-19的虚假信息。NewsGuard Technologies (2022)是一家检查新闻网站及其真实性的美国公司,该公司特别关注大流行期间有关COVID-19和疫苗接种的流传信息。该网络在美国、英国、加拿大、法国、德国和意大利等国发现了547个发布有关COVID-19的虚假信息的网站。对斯洛文尼亚3621名学生进行的一项横向调查(2022年)显示,尽管学生中的数字健康教育水平足够高,但对半数研究参与者而言,评估信息的可靠性仍然是个问题。(Vrdelja等人, 2022年)。在2021年的一项调查中,约80%的巴尔干人相信阴谋论。近59.4%的阿尔巴尼亚居民和41.5%的塞尔维亚居民相信阴谋论(Çela, 2021年)。

3.3. COVID-19大流行期间社交媒体的心理影响

2020年6月至7月期间,通过各种社交媒体平台在阿拉伯联合酋长国和其他阿拉伯语国家进行的在线调查得出结论,49%的参与者表示心理健康状况不佳。对有关COVID-19的信息信任度低、在社交网络上逗留时间长以及总体知识贫乏与心理健康恶化有关(Elbarazi等人, 2022年)。根据加利福尼亚大学进行的一项研究,曾有过严重精神和身体状况的人在每天接触到与COVID-19相关的新闻后,更有可能表现出急性应激和抑郁症状(Holman等人, 2020年)。此外,芝加哥伊利诺伊大学收集的横断面数据发现,34%的参与者在接触COVID-19新闻和抑郁症状之间存在正相关(Olagoke等人, 2020年)。一项系统性的文献综述回顾了14项研究,结果显示,36%的作者报告称,接触社交媒体上的虚假信息会产生恐惧、恐慌、抑郁和压力(Rocha等人, 2021年)。中国的一项研究显示,由于经常关注社交媒体,抑郁症和焦虑症的发病率有所上升(Gao等人, 2020年)。中国的另一项研究也有类似发现,该研究显示,过度接触与大流行病相关的媒体会导致急性应激反应(He等人, 2020年)。在COVID-19大流行开始时,TikTok的受欢迎程度迅速上升,到2020年,在15-25岁的用户中,TikTok的受欢迎程度上升了180%。在此期间,凯泽基金会(Kaiser Foundation)报告了心理健康问题的增加:在美国,大约每10个成年人中就有4个报告了焦虑或抑郁症状(Wood, 2021年)。一项针对埃及和沙特阿拉伯卫生工作者的研究发现,每天至少两小时接触有关COVID-19的新闻与抑郁、焦虑、压力和睡眠障碍症状之间存在联系(Arafa等人, 2021年)。根据在伊拉克库尔德斯坦进行的一项在线调查,75.7%的参与者表示,在COVID-19大流行爆发期间,社交媒体对传播恐惧、焦虑和恐慌产生了影响。一项针对上海大学学生的研究得出结论,在COVID-19大流行期间,使用社交媒体最多的那部分学生出现焦虑症状的比例最高(Jiang, 2021年)。一项基于13项研究的系统分析显示,社交媒

体上发布的有关冠状病毒的虚假信息 and 低信任度会影响人们对冠状病毒的认知。



心理健康恶化 (Strasser 等人, 2022 年)。一项针对亚洲六个辖区 10063 名 18 岁以上参与者的国际调查发现, 社交媒体上的信息超载往往会增加心理问题, 经济地位较高的人更容易出现心理健康问题 (Chen, 2022 年)。在巴拉圭进行的一项描述性横截面研究对 1102 名年龄在 18-84 岁之间的参与者进行了调查, 得出的结论是, 在 COVID-19 新闻中停留时间较长的人出现抑郁症状的可能性要高出 93.3% (Torales 等人, 2022 年)。

结论

在 COVID-19 大流行期间, 社交媒体的使用显著增加, 尤其是在成人年龄组。包括阿尔巴尼亚在内的巴尔干地区是媒体教育水平最低的地区之一, 很容易受到虚假新闻和错误信息的影响。研究结果表明, 通过社交媒体长期接触假新闻会影响心理症状和心理障碍的出现, 如抑郁、焦虑、压力、恐惧和失眠。本文采用的数据表明, 以虚假信息、假新闻和阴谋论为形式的大量未经核实的非专业信息造成了恐慌, 对心理健康产生了负面影响, 尤其是对人口中的弱势群体。阿尔巴尼亚没有关于社交媒体, 尤其是虚假信息对心理健康影响的真正研究, 但根据声明和媒体报道, 大量虚假新闻、虚假信息 and 误解信息影响了民众的心理健康。虽然已有多项关于虚假信息对心理健康影响的研究, 但研究数量在时间和地域上仍然有限。在全球范围内, 所引用的研究主要集中在 18 岁以上年龄组和两年时间段。所引用的研究结果表明, 在 COVID-19 大流行期间, 通过社交媒体和网络传播的假新闻、虚假信息 and 阴谋论对人们的心理健康产生了负面影响, 因为它们以有害的方式直接影响了人们对未来、幻想和意义的生活维度, 使人们对现在和未来产生了更多的恐惧, 从而导致焦虑。

和恐慌, 以及更多的心理困扰和抑郁。从积极跨文化心理疗法的角度来看, 这种影响是有害的, 因为公众对社交媒体展现真实、诚实、可靠、准确和认真这些次要能力--社会规范--的期望普遍没有得到满足。如果这些期望得到了满足, 它们就会通过 "保护 "安全、保障、信任和希望等主要能力来加强个人的情感领域。后者是良好的心理健康和平衡福祉的先决条件。相反, 社交媒体上的错误信息却导致了对这些能力的区分不足, 从而使它们成为冲突的潜在因素。此外, 根据所引用的研究, 对于社交媒体在流行病和大流行病期间的长期负面影响, 仍然没有结论性的纵向解释。最后, 建议个人在浏览社交媒体时采取更加平衡的方法, 通过咨询多种信息来源、多样化的媒体平台, 以及扩大在人际关系这一生活维度上的接触, 将其作为扩大可靠信息的活动和领域, 以促进更好的心理健康。主管机构有必要制定战略, 说明与健康有关的信息应如何做到可靠、可用、易懂和易获取, 特别是对弱势社会群体而言。各国政府和社交媒体管理机构 应更加自觉, 加强对社交媒体内容的监督和调节作用, 以确保在线和离线都能获取真实、可靠和准确的信息。

参考资料

- [1] AHMAD, A.R., MURAD, H.R. (2020).伊拉克库尔德斯坦 COVID-19 大流行期间社交媒体对恐慌的影响: 在线问卷调查研究。 <https://doi: 10.2196/19556>
- [2] 巴哈欧拉 (1988 年)。美国巴哈伊出版信托公司。
a. 《巴哈欧拉著作集》。136。
b. <https://www.bahai.org/library/authoritative-texts/bahauddin/gleanings-writings-bahauddin/1#529444114> [访问日期: 2022 年 11 月 15 日]
- [3] CHEN, X., Lin F., CHENG, E. W. (2022). COVID-19 大流行期间信息流行的分层影响: 6 Asian Jurisdictions. *Journal of Medical Internet Research*, 24, 6. <https://doi: 10.2196/31088>
- [4] çela, E. (2021). COVID-19 : 应对

通过关于媒体和信息的教育来传播虚假信息和阴谋论 [Covid-19 : Adresimi i ndikimit të dezinformacioneve dhe teorive konspirative përmes edukimit mbi median dhe informacionin] (阿尔巴尼亚语[阿尔巴尼亚语] URL :

- a. <https://www.institutemedia.org/wp-content/uploads/2021/11/Cela-Covid-Final-me-ISBN-1.pdf> [访问日期 : 2022年11月15日]。
- [5] **elbarazi, i., saddik, b., grivna, m., aziz, f., elori, d., stip, e., bendak, e.** (2022). COVID-19 "Infodemic" 对幸福感的影响 : 一项横断面研究。 *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 293. <https://doi:10.2147/JMDH.S346930> [访问日期 : 2022年11月15日]
- [6] **Evanega, S., Lynas, M., Adams, J., Smolenyak, K.** (2020). Coronavirus misinformation: quantifying sources and themes in the COVID-19 'infodemic'. 3. URL: https://allianceforscience.org/wp-content/uploads/2020/10/Evanega-et-al-Coronavirus-misinformation-submitted_07_23_20-1.pdf [访问日期 : 2022年11月15日]
- [7] **Erdelyi, K. M.** (2020). 信息战与假新闻的心理影响》。 PSYCOM. URL: <https://www.psycom.net/iwar.1.html> [accessed: 15 November 2022].
- [8] **Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., Dai, J.** (2020). COVID-19 爆发期间的心理健康问题与社交媒体接触。 <https://doi:10.1371/journal.pone.0231924>
- [9] **He, X., Zhang, Y., CHEN, M., Zhang, J., Zou, W., Luo, Y.** (2020). 媒体接触 COVID-19 预测急性应激 : 不确定性不耐受和感知社会支持的调节中介模型。 *Front Psychiatry* . <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.613368>
- [10] **Hasanaliaj, I.** (2020). *The Fake News that Circulated the most about COVID-19*, [Lajmet e rreme që qarkulluan më shumë për COVID-19]. *Faktoje.al*. [in Albanian] URL: <https://faktoje.al/lajmet-e-rreme-qe-qarkulluan-me-shume-per-covid-19/> [accessed : 15 2022年11月]
- [11] **HOLMAN, E. A., THOMPSON, R.R., GARFIN, D. R., SILVER, R. C.** (2020). 正在蔓延的 COVID-19 大流行病 : 基于概率的、具有全国代表性的美国心理健康研究。 *Science Advances*, 6, (42), pp. DOI: [10.1126/sciadv.abd53901](https://doi.org/10.1126/sciadv.abd53901)
- [12] **JIANG, Y.** (2021). COVID- 期间大学生有问题的社交媒体使用与焦虑 19 流行病 : 心理资本的中介作用与学术倦怠的调节作用》。 *心理学前沿》*, 第 12 期, 6。 DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.612007>
- [13] **likmeta, B.** (2021). *Televizionet i shtruan 'tapetin e kuq' teorive konspirative*. [Televizionet i shtruan 'tapetin e kuq' teorive konspirative]. 记者.al. [阿尔巴尼亚语] URL : <https://www.reporter.al/2021/09/14/televizionet-i-shtruan-tapetin-e-kuq-teorive-konspirative-kunder-vaksinave/> [访问日期 : 2022年11月15日]
- [14] **Lessenski, M.** (2021). Double Trouble : Covid-19 Infodemic. *OSIS, Open SocietyInstitute-*

Sofia No . URL: https://osis.bg/wp-content/uploads/2021/03/MediaLiteracyIndex2021_EN_G.pdf [accessed 15 November 2022].

- [15] **NewsGuard.** (2022). Coronavirus Tracking Center. *NewsGuard*.
<https://www.newsguardtech.com/special-reports/coronavirus-misinformation-tracking-center>
a. [访问日期：2022年11月15日]
- [16] **Olagoke, A.A., Olagoke, O.O., Hughes, A.M.** (2020). 主流媒体冠状病毒新闻曝光：风险认知和抑郁的作用。 <https://doi:10.1111/bjhp.12427>
- [17] **PESECHKIAN, N.** (1987). *Positive Psychotherapy：新方法的理论与实践*。第 55-59 页；第 413-430 页。
a.. (2013). *心身医学中的积极心理疗法*。国际积极和跨文化心理治疗学院--佩斯基安教授基金会，德国威斯巴登。ISBN 978-3-00-042013-9. 第 59 页，第 174 页。
- [18] **PRISMA** (2021 年)。PRISMA 声明。系统综述。 *BMC Health Serv Res* 14(1), pp.
10.网址：<http://www.prisma-statement.org/> [访问日期：2022 年 11 月 15 日]
- [19] **Rocha, Y.M., Acácio de Moura, G., Desidério, G.A., Henrique de oliveira, C., Lourenço, F.D., Nicolette deadame de figueiredo, L.** (2021). *Springer Link*, 7-8。
<https://doi.org/10.1007/s10389-021-01658-z>
- [20] **Strasser, M.A., Summer, P.J., Meyer, D.** (2022). COVID-19 新闻消费与年轻人的困扰：系统综述。 *情感障碍 杂志* , 300, 。 <https://doi:10.1016/j.jad.2022.01.007>
- [21] **Torales, J., Barrios, I., O'Higgins, M., Almirón- Santacruz, J., Gonzalez-urbietta, I., García, O., rios-gonzáles, C., Castaldelli-Maia, J. M., Vntigiglio, A.** (2022). COVID- 19 信息和抑郁症状：*Elsevier*
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.036>
- [22] **VRDELJA, M., VRBOVŠEK, S., KLOPČIČ, V., DADACZYNKI, K., OKAN, O.** (2021). 面对日益增长的 COVID-19 信息流行病：斯洛文尼亚大学生的数字健康素养和信息寻求行为。 *Int.J. Environ.Res. Public Health*, 18(16), pp. 10- 11.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18168507>
- [23] **WOOD,** (2021). Management Health Misinformation on Social Media, *Penn Medicine News*. URL
[:https://www.pennmedicine.org/news/news-blog/2021/october/managing-mental-health-misinformation-on-social-media](https://www.pennmedicine.org/news/news-blog/2021/october/managing-mental-health-misinformation-on-social-media). [访问： 15 2022 年 11 月]
- [24] **世界愿景.** (2020). COVID-19 爆发对阿尔巴尼亚 儿童和家庭福祉的影响评估. *世界展望* . 14. URL:
[https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-06/COVID Assesment Report WVA final.pdf](https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-06/COVID_Assesment_Report_WVA_final.pdf) [访问时间：2022 年 11 月 15 日] 15.

故事的神经科学：讲故事在心理治疗中的作用



克劳迪娅-科伦达-苏耶茨卡

理学硕士心理学家、心理治疗师

PPT 基础培训师、

波兰积极心理治疗中心（波兰什切青）

电子邮件：sujecka.klaudia@gmail.com

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

摘要

近年来，神经科学领域有一个更有趣的发现，那就是使用非指令性交流方式（包括故事和隐喻）对我们大脑的影响。在本文中，我们将回顾这一领域最新研究的最重要文献，并探讨从这些发现中获得的新知识的益处和风险。

关键词：讲故事、大脑影响、催产素、荷尔蒙、积极心理疗法

导言

故事在我们生活中的重要作用早已为人所知。在一座可追溯到古代的图书馆里，有人在一个书架上方发现了一个铭文：“灵魂之药”（莫利奇卡，2022年）。

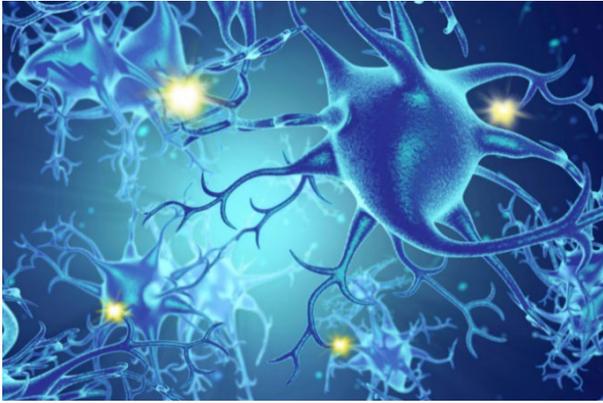
PPT 的创始人诺斯拉特-佩斯基安教授在费迪南德-绍尔布鲁赫之后反复强调，给病人讲好故事的医生需要使用一半的麻醉剂。由于他的参与，故事和隐喻已成为积极和跨文化心理疗法最著名的工具之一。

在心理治疗过程中，讲故事有许多功能：
a) 帮助获取在意识层面上无法获取的内容；
b) 帮助获取在意识层面上无法获取的内容；
c) 帮助获取在意识层面上无法获取的内容；
d) 帮助获取在意识层面上无法获取的内容。

b) 作为病人和治疗师之间的中介，使抵抗和防御机制得以克服
c) 延长心理治疗过程中发

现的内容的效果
d) 作为传统的载体
e) 作为文化之间的中介
f) 触发想象力，实现有控制的回归

g) 能够改变视角和对世界的另一种看法（Peschian, 2016年）。



讨论

正如我们前面提到的，故事的治疗作用几个世纪以来就已为人所知。它最初是在哲学思考中被提及的，上世纪初被转移到治疗师的办公室，并在此后的众多治疗方法中被成功运用。下面，我们将探讨故事--无论是以口头形式还是以童话和电影的形式直观传达的故事--如何影响大脑和身心的整体功能。

3.1. 使用故事会影响内分泌系统的功能，进而影响社会关系

密歇根大学的科学家们进行的研究证明，观看某些类型的电影会让我们的身体做出反应，就好像我们身处事件的中心，而不仅仅是作为旁观者参与其中。例如，一起观看浪漫喜剧会使我们体内的孕酮水平上升，更需要与伴侣亲密接触。另一方面，观看动作片会提高睾酮和肾上腺素水平（密歇根大学，2004年）。

其中一位神经科学家保罗·扎克（Paul Zak）博士花了大量时间研究故事如何影响催产素分泌的增加，以及催产素如何影响社会交往。他认为[.....]催产素是黄金法则的神经基质：“如果你对我好，在大多数情况下，我的大脑会合成催产素，这将促使我对你好作为回报”。然而，他的研究还得出了另一个令人惊讶的结果。催产素的释放不仅发生在直接的社会交往中，也发生在观察一个故事的过程中，在这个故事中，我们会感受到与故事中人物的联系，感受到对他的关爱。那么催产素水平的提高就会使我们倾向于亲社会行为（Zak, 2015）。

3.2. 故事可以激发特定的情绪和行为

观察甚至想象他人的行为会激活位于额叶运动皮层和顶叶皮层的一组神经细胞，即镜像神经元。镜像神经元具有移情和模仿他人行为的能力，即使这种行为只是发生在幻想中。

因此，故事在治疗中具有强大的力量--它们能够唤起特定的情感，鼓励理想的行为。例如，与客户分享一个故事，故事中的人物找到了解决问题的办法，这将激发客户的希望，并开启新的应对策略（Ramachandran, 2012年）。

2.1. 使用故事有助于激活我们大脑的全部潜能，并在旧的神经回路中整合新的知识

利用人脑全部潜能的可能性一直是研究的中心。

几十年来，这项研究一直备受研究人员的关注。由于大脑由两个半球组成，而这两个半球在人类的日常活动中各司其职，因此这项任务变得十分困难。左脑负责创造、接收和处理语言信息以及阅读理解。大脑右半球负责创造力和想象力。

故事中包含的数据刺激左半球，而对幻想和想象的引用，即信息的形式，负责同时激活右半球。大脑两半球的同时激活是变革过程中极为理想的现象--它能够增加大脑的自然活动，并在所呈现的信息与已有的知识之间建立联系（西格尔、布雷森，2012年）。

参照 PPT 中使用的术语，当旧的知识已不再发挥其作用，并已无法适应新的生活环境时，使用故事和隐喻可以成为解决冲突的有效工具。根据这种理解，故事既可以是新知识的来源，也可以是将客户在治疗开始时带来的内容与新获得的知识 and 应对策略进行整合的一种方式。

3.4. 故事帮助我们记住重要的事情

使我们得以生存的大脑进化的重要功能之一，就是赋予带有情感特征的信息以特殊意义。

我们生活中以强烈情绪为特征的事件会被记录在情绪脑中，尤其是在其尾下部和边缘部，从而建立起一个关于世界如何运作以及我们对未来有何预期的心理模型。这些信息储存在无意识层面，形成了一种内隐的情绪记忆，使我们倾向于特定的想法、情感和行为（Ecker et al.）

因此，娴熟地使用故事，尤其是那些带有情感色彩的故事，可以对建立客户世界运作的新心理模型产生积极影响，在这个模型中，我们可以从治疗目标的角度出发，发展必要的技能、能力或行为。

因此，通过故事传递的新知识不仅能让我们更好地记忆，而且还能在我们的经验库中永久储存和长期保存。

不过，还有一个重要的事实需要强调。故事的内容及其唤起的情感效应也很重要。

Chun-Ting Hsu 及其同事在一项关于阅读享誉世界的《哈利·波特》系列丛书片段的影响的研究中发现，与对照组相比，在承担阅读一段包含超自然事件描述的段落任务的研究组中，双侧额叶下回、双侧顶叶下回、左侧纺锤回和左侧杏仁核的激活程度更高（Hsu, 2015年）。

转化到治疗工作中，包含惊喜和新奇元素的故事要求双侧额叶下回有更大的活动，这可能反映了由于对世界知识的侵犯而对认知处理的更大需求。在实践中，这意味着故事越是令人惊讶，就越是与求助者当前的知识相矛盾 - 就越有可能永久性地改变客户当前的心智模式。

结论

总之，在过去的几十年里，神经科学领域有了许多新发现，在研究故事对大脑功能和人的生物层面的影响方面也是如此。这些发现的结论清楚地表明，使用故事对人的机能会有重大影响。娴熟地使用这一治疗工具是处理冲突、塑造新行为、去除不适应的旧知识并用新知识取而代之的宝贵方法。另一方面，必须强调的是，这些知识一旦落入错误的人手中，就会变得

操纵和负面影响的工具。因此，作为治疗师，我们有责任根据职业道德和治疗目的来使用上述知识。

参考资料

- [1] **BENCHEVA, G.** (2022). 镜子，墙上的镜子，告诉我.....通过缺失和反射找到正位。《全球心理治疗师》、第2卷，第1期，第81-87页。DOI: [10.52982/iki163](https://doi.org/10.52982/iki163)
- [2] **Ecker, B., TICIC, R., HULLEY, L.** (2017). *Odblokowanie emocjonalnego. Rekonsolidacja pamięci w psychoterapii* [Unlocking the emotional brain. Memory reconsolidation in psychotherapy]. 华沙。Instytut Psychologii Zdrowia [波兰文]。
- [3] **HUXU, C. T., JACOBS, A. M., ALTMAN, U., & CONRAD, M.** (2015). 阅读《哈利·波特》时左侧杏仁核的神奇激活：关于超自然事件的描述如何使人娱乐和着迷的 fMRI 研究。 *PLoS One*, 10 (2). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0118179>
- [4] **LYTVYENENKO, O. et al.** (2020). 在积极心理疗法中使用故事、轶事和幽默。 In : In : Messias E., Peschian H., Cagande C. (eds), *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 349-359). Springer, Cham.
- [5] **MOLICKA, M.** (2002). *Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii* [Fairytale therapy. About children's fears and a new method of therapy]. 媒体 Rodzina [波兰文]。
- [6] **PESESCHKIAN, N.** (2016). 《作为积极心理疗法技术的东方故事》。美国布卢明顿：AuthorHouse. 326 p.
- [7] **Ramachandran, V. R.** (2012). *泄密的大脑：一位神经科学家对人类起源的探索*。W. W. Norton & Company；再版。384 p.
- [8] **SIEGEL, D.J. & Brayson, T. P.** (2012). *全脑儿童：培养孩子心智发展的 12 项革命性策略*。Bantam. 192 p.
- [9] **密歇根大学.** (2004). *电影可提高或降低荷尔蒙水平*。《科学日报》。URL: www.sciencedaily.com/releases/2004/07/040722085905.htm [访问日期：14.11.2022]
- [10] **ZAK, P. J.** (2015). 为什么鼓舞人心的故事会让我们做出反应：叙事的神经科学》(Why inspiring stories make us react: the neuroscience of narrative. *大脑：达纳脑科学论坛*)，第2期。

在积极心理疗法中与焦虑的宗教求助者合作时理解符号



伊戈尔-奥利尼琴科

PPT 基本顾问

私人诊所（乌克兰，敖德萨）

电子邮件：ov.psyhelper@gmail.com

2022年11月15日收到

接受出版 2022年12月30日出版

2023年1月20日

摘要

文章阐述了在积极和跨文化心理疗法背景下与宗教客户合作的具体细节。文章论述了使用隐喻的重要方面，这些隐喻接近于对一个人的精神和意识形态特征的感知。隐喻、比喻和经文的使用有助于与患者建立良好的联系，帮助治疗师取得更大的治疗成功。在治疗患有焦虑症的宗教人士时，效果尤为明显。

正如下文所述，考虑求助者的文化背景并选择与其世界观相近的隐喻和图像是极其重要的。本案例清楚地说明了精心选择的宗教符号如何改善了与心理学家合作的治疗效果。

关键词：积极心理疗法、信仰、宗教性、焦虑、焦虑症、心理健康

引言

本文分析了宗教信仰对一名焦虑症患者的影响、治疗过程以及宗教隐喻和象征在治疗中的有效性。文章以一个具体案例为基础，探讨了在使用 PPT 方法进行治疗的过程中，一个人的存在主义体验会发挥怎样的重要作用。

心理疗法和宗教有许多共同之处：都涉及精神价值，都寻求帮助人们克服痛苦，两者之间并无冲突。宗教的目标是拯救灵魂，心理治疗的目标是治愈灵魂。N. Peschkian 强调，信仰是每个人与生俱来的，而宗教涉及存在的意义，并赋予一个人存在的意义，确定调节人际关系的准则，以及一个人在世界总体图景中的位置，赋予他存在的意义。而心理学则

科学认识条件的任务

这些规范的实施、因规范差异而产生的冲突，以及一个人从这些冲突中找到出路的能力（Peschkian, 2016）。与其忽视或嘲笑宗教价值观，不如支持宗教价值观，强调信仰的基本普遍假设的重要性。一个人的信仰越坚定，使用宗教符号和意义的心理治疗效果就越大。

案例

客户安娜（姓名已更改），37岁，来自战区（乌克兰马里乌皮尔）的难民。

来访者经临床诊断患有焦虑症。她有明显的症状：突然的情绪波动、突然的恐慌焦虑，有时甚至达到惊恐发作的程度、注意力难以集中、睡眠障碍、疲劳加剧和冲突。她曾与家人一

起逃离军事行动，遭受过炮火袭击，她的家人也曾在战争中丧生。

与她同行的丈夫受了伤，她向他提供了帮助。据她说，在听到附近的爆炸声和枪声后，她的病情出现了最初的征兆，表现为惊恐发作：恐慌害怕、心跳加速、呼吸困难和吞咽困难。

根据“平衡模式”，她的思想和注意力大部分集中在幻想区，这在很大程度上损害了其他领域。她对自己的关注极少，甚至避免与亲近的人接触，不想做任何事情，经常感到疲倦和无能。没有什么能让她高兴，在大多数情况下，她什么都不想要。与丈夫的关系变得更加复杂。据她说，丈夫已经厌倦了她不断的抱怨、易怒和情绪低落。缺乏性生活是导致家庭关系陷入困境的重要原因之一。她与孩子们之间的沟通大大减少。孩子们也承受着巨大的压力。

导致当事人患上焦虑症的原因可以追溯到流行病时期，当时她失去了主要的高薪工作。军事行动以及随后向敖德萨的迁移使这一新出现的病症急剧加剧并正规化。

在所有主要的实际能力中，她只保留了理性宗教信仰形式的信仰。由于她是一个有宗教信仰的人，而且她的宗教信仰随着敌对行动的爆发而加强，当事人自己的行为让她感到沮丧，因为她认为这是有罪的。同时，从宗教的角度来看，她找不到自己做正确事情的力量，因为她没有意识到自己行为的根本原因。事实上，她是在逃避疾病、无所事事和孤独。

作为一个受过良好教育的人，她试图从自身做起，分析发生在自己身上和周围世界的事情。因此，她向心理学家寻求帮助。

在咨询的最初阶段，对求助者的情绪反应进行了澄清，了解了她与外部世界和其他人的关系、生活方式和兴趣爱好。确定了病态焦虑和相关障碍的表现形式。

在咨询过程中，就家庭成员如何摆脱目前的状态并改善他们的生活提出了建议。

生活。在身体方面，提出了一些改善客户身体状况的建议。焦虑症的治疗只能通过改变生活方式、心理治疗和服用药物等一系列方法来实现。由于无法获得任何精神活性药物，如抗抑郁剂，因此治疗建议采用传统药物。在这个病例中，使用香薷、益母草、山楂、缬草和甘菊等草药制剂是最佳选择。这些草药作用于人体，具有放松作用，可暂时缓解焦虑症及其病因。

在身体和活动方面，重点强调了正确的生活方式：日常作息、均衡营养、体育活动、其他活动、简单的教堂音乐冥想和汽车训练。建议她使生活多样化，增加情感接触的数量和深度。

在鼓励和语言表达阶段，我使用了《圣经》中的比喻和箴言，将神学融入心理治疗。重点放在宗教教条上，需要认识到求助者“处于全能者的持续注视和保护之下。没有全能者的意愿或违背全能者的意愿，任何事情都无法伤害或造福任何人”。认识到万能的主会管理并提供机会来解决目前的状况，这有助于客户振作起来，找到对美好未来的希望。

我在工作中使用的《圣经》中的许多寓言和格言都蕴含着肯定生命的信息，并增强了人们的信心，即使在最困难和最悲惨的情况下，也总有出路和有利的解决办法。我用使徒保罗的话强化了这一点，他写道，在困难的时候，我们需要照顾我们的邻居。我成功地将客户的注意力从自怜和冷漠转移到她所爱的人也在受苦，需要她的支持和帮助这一事实上来。

此外，《圣经》中反复提到人是为了造物主及其创造物的喜悦和荣耀而被创造的，强调人的生命价值及其作为“圣灵的器皿”的物质外壳，这些都使客户意识到照顾好自己和健康的重要性。

讨论

这篇文章引用了与患有焦虑症的宗教客户合作的众多案例之一，强调了在咨询和治疗中考虑客户宗教世界观的重要性。这揭示了使用跨文化方法处理宗教象征--比喻、象征和隐喻--的巨大潜力。在治疗中正确、准确地对待宗教价值观，有助于与求助者建立更深厚、更持久的信任，从而使与求助者的合作更加成功。

焦虑存在于每个人身上，即使是条件健康的人也不例外，它作为一种心理机制，发挥着适应紧张情境和环境条件的自然功能。在这种情况下，我们可以理性地将焦虑与正在发生的具体因素联系起来。非病理性焦虑的表现形式是由于对现实中具体情况的自然关注而引起的，这种焦虑不会持续很长时间，在引起焦虑的情况解决之后就会消失。此外，这些状态会促使人进行更激烈的身心活动，以找到摆脱焦虑所造成的状况的方法，并进一步对其进行反思。通常，这种焦虑状态不会留下任何负面影响。

焦虑症是一种神经症，在这种情况下，人总是处于对某些不愉快事件的预期状态，而不是对真实或想象中的威胁感到恐惧。一旦焦虑转移到非理性的领域，就会发展成一种病态，具有神经症的特征，其特点是对周围的一切事物长期感到焦虑。如果一个人长期处于这种状态，就会将自己与外界隔绝开来，甚至忽视与亲近的人接触，在生活的各个方面都不能照顾好自己。在敌对行动、大流行病、人口被迫迁徙和生活条件不断恶化的情况下，焦虑困扰着很大一部分人，甚至是所有人。

引起焦虑的主要理性因素是：生命、身体、财产和亲人受到真正的威胁。病态焦虑的特点是长期的完全非理性的恐惧，这种恐惧会使人体力不支，陷入无助无奈的状态。等待可能发生的死亡、受伤、失去亲人或

物质的东西会使人瘫痪，严重恶化其生活的质量和深度，并以特定的精神病理症状的形式表现出来。与此同时，意识层面的移位机制也经常起作用。

心理治疗的概念基于诺斯拉特-佩斯基安（Nossrat Peschkian）的积极和跨文化心理治疗思想，它涉及到不仅从创伤的角度来考虑一个人生活中的任何困难情况并摆脱这些情况，而且还涉及到从一个人的相应经历中寻找资源，以克服这些困难。积极和跨文化心理治疗方法的一个显著特点正是跨文化方法和各种神话的使用。其中最重要的是一个人的宗教信仰。如果不考虑宗教信仰，就很难，有时甚至不可能帮助受苦受难的人找到治愈精神创伤的方法。巴勒斯坦人民党的创始人成长于巴哈伊教家庭，曾在天主教学校学习，后来流亡国外，生活在一个多元文化的环境中，那里有各种宗教派别的代表。因此，他有机会了解到人们的宗教世界观的重要性及其对人们生活的影响。在今天对这一最复杂课题的理解中，尽管存在着重大分歧，但心理学家和神学家都有一个共同的认识，即不可能忽视宗教性对治疗过程的影响。当然，正如 R. Skynner 所指出的，“不同之处远远超过相似之处”，但“这两个维度的交汇点就在每个人内心的十字路口，在那里，时间线与永恒线相交，有其层次和规模”。（斯金纳-罗宾，1998年）。

诺斯拉特-佩斯基安指出，宗教（信仰）属于初级能力--爱的范畴，因为宗教和世界观与情感性相对应。宗教主张赋予意义，并为此预设了义务（Peschkian, 2016）。

为了确定宗教对人的心理健康的影响，已经进行了许多不同的研究。在《宗教与心理健康》（Schumaker, 1992年）一书中介绍了其中一项研究的结果，作者得出的结论是：信仰赋予人存在的意义，减少人的生存焦虑，内向型宗教信仰与人的高健康水平、积极的自我价值和心理健康相关。

神经性内疚程度低。研究结果清楚地表明，宗教信仰与其相应行为的同步性有助于更好地预测个人内外冲突的解决。

埃里森的研究也证实了宗教对个人幸福因素的积极影响。研究表明，具有强烈宗教信仰的人具有生活满意度高、个人幸福感强、生活创伤事件后果程度低的特点（Ellison, 1983年）。

道德心理学的个别元素在治疗领域极为重要，不应被忽视。R. Walters 的文章“宽恕：有效生活的基本要素”就是一个例子。（沃尔特斯，1984年）。这篇文章展示了焦虑症状是如何通过减少愤怒和随后的宽恕而消失的。作者说服他的病人从现在开始，做他们力所能及的事，剩下的就交给上帝吧。作者指出了宽恕过程的以下几个阶段：1) 准备；2) 做出决定；3) 行动；4) 确认；5) 治愈自己的身体。

结论

焦虑症是最常见的心理健康问题之一。此外，焦虑症在所有医疗问题中的发病率也居首位。对于信徒，甚至是间接信教的人来说，在紧张的生活环境中求助于宗教是一种自然的、无意识的愿望，他们希望在这个基础摇摇欲坠、似乎没有希望和信心的世界中找到支持。对于宗教起着重要作用的人来说，《圣书》中的隐喻赋予生活力量 and 意义，使受苦受难的人们重新获得充实的生活和快乐。

N. Peschian 强调了宗教信仰在人类心理健康过程中的重要性，同时指出宗教不会取代心理治疗，心理治疗也不会取代宗教。因此，在积极和跨文化心理疗法的框架内，不仅不能忽视客户的世界观、

尤其是焦虑的人，但同样重要的是，在治疗工作中充分利用这一点，利用整个可能的文化和宗教意识谱系，将其作为最有价值的治疗工具。

参考资料

- [1] Ellison, C. W. (1983). Spiritual Well-Being : Conceptualization and Measurement.《心理学与神学杂志》, 11, 330-340.
- [2] MATTI, A. (2021). 治愈与灵性 : The Global Psychotherapist, Vol. The Global Psychotherapist, Vol. No.1, 53-56. DOI: <https://doi.org/10.52982/lkj143>
- [3] O'DOHERTY, E. F. (eds.) (1965).《宗教与人格问题》。Clonmore & Reynolds. 240 p.
- [4] PESECHKIAN, N. (2016).《Positive Psychosomatics : 积极心理疗法临床手册》。美国布卢明顿 : AuthorHouse. 601 p.
- [5] SCHUMAKER J. (ed.) (1992)《Religion and Mental Health》. 纽约 : 牛津大学出版社, 320 页 : 牛津大学出版社, 320 页。
- [6] Walters, R. P. (1984). 宽恕 : 有效生活的基本要素。《灵性形成研究》, 5 (3), 第 365-374 页。
- [7] БЕЛОРУСОВ, С. [Belorusov, S.] (2007). Седьмая сила психологии - актуализация духовных ресурсов личности в парадигме вероучительных традиций.《心理学的第七种力量是在教义传统的范式中实现个人的精神资源。问题陈述和实际实施范例》。Психотерапия [Psychotherapy]. №8. 俄语
- [8] БЕЛОРУСОВ, С. А. [Belorusov, S.] (2017). Два типа религиозно-ориентированной психотерапии [Two types of religiously oriented psychotherapy]. Профессиональная Психотерапевтическая Газета [Professional Psychotherapeutic Newspaper] №10 (179). 俄语
- [9] ПЕЗЕШКИАН Н. [PESECHKIAN, N.] (1998) 33-и 1 форма партнёрства [33 and 1 form of partnership]. М.: Медицина. 288 с. 俄语
- [10] СЕЛЬЧЕНОК К. В. [SELCHENOK, K. V.] (eds.) (2001). Психология религиозности и мистицизма: Хрестоматия [Psychology of religiosity and mysticism]. Мн.: Харвест. 544 с. 俄语
- [11] нскинер робин э. С. [SKYNNER ROBIN, E. S.] (1998) Психотерапия и духовная традиция. [心理治疗与精神传统] In : Психотерапия и духовные практики : 心理治疗与精神疗法 : 治疗过程中的西方和东方方法。сост. В. Хохлов. Минск : Вида-Н, С. 221-245 [俄语]

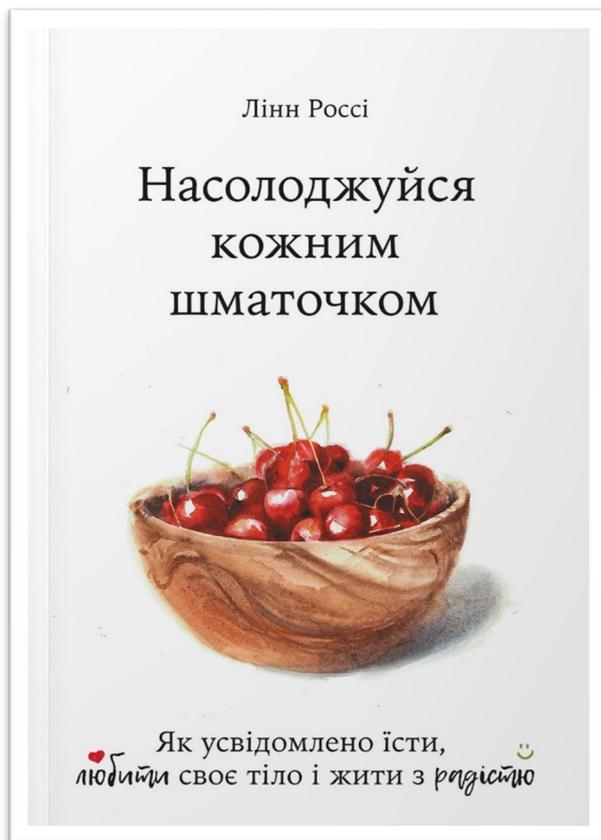
книжкова рецензія



Від Сергія Шеремети

учасник Майстер курсу з ППТ,
PhD здобувач у Інституті соціальної та політичної психології
(Київ), психолог Хмельницького обласного медичного
центру психічного здоров'я (Хмельницький, Україна)

Email: phomestuck@gmail.com



Россі, Лінн : насолоджуйся кожним шматочком: як усвідомлено їсти, любити своє тіло і жити з радістю

Видавець: ФОП Переверзева Н.С.(2022)

Мова: українська

Об'єм: 208 сторінок

ISBN-10: 978-617-95102-1-2

Харчова поведінка є невід'ємною частиною життя, базовою потребою, що з розвитком суспільства перестала бути простим втамуванням голоду задля підтримання життєдіяльності. 在此基础上，我们还将继续努力，为您提供更多的信息。Наукові та практичні розвідки з теми харчової поведінки привели мене до книги наповненої досвідом людини, яка велику частину свого життя присвятила спробам налагодження стосунків з їжею та тілом.

Авторка книги Л.Россі є докторкою психологічних наук та клінічною психологинєю, яка має власний складний життєвий досвід, що привів її до практики усвідомленого життя. 在此基础上，您还可以选择"....."、"....."或"....."。

Книга є викладом практичних напрацювань усвідомленості сформованих на основі духовних практик з йоги, будизму та християнства. Самі практики спрямовані на відчуття тіла, відстежування почуттів та спостереження за власними думками в моменті, що виникають у зв'язку з різними життєвими ситуаціями.

В книзі вказується важливість розуміння себе, вчить розвивати усвідомленість і тим самим жити "тут і тепер". Авторка дає багато практичних рекомендацій, власне кожний розділ завершується вправою, що зветься "Практика смакування" - практична вправа, яку може використовувати читач для себе і пов'язана з теоретичним матеріалом викладеним раніше. Провідне запитання книги можна сформулювати наступним чином : "Моя поведінка шкодить мені й формує не довіру до себе чи я схильюсь до усвідомленої поведінки, що несе для мене користь?".

Л.Россі розділила книгу на п'ять основних розділів, що звуться кроками, тим самим вказуючи на покрокову модель роботи з собою. Таким чином в книзі увага зосереджується не на результаті, до якого приходиться людина, а на процесі розуміння себе в цьому світі протягом усього життя.

Крок перший вчить людину самодослідженню, зупинити себе в стрімкому потоці життя і тим самим задавати собі запитання й прислухатись до реальних потреб та бажань власного тіла. Відчувати потреби тіла є однією з основ усвідомленого життя. Авторка зазначає, що кількість і вид їжі, який потрібний людині визначається методом проб і помилок, тобто власним досвідом насичення й темпом життя, який є індивідуальним в кожній конкретній людині. Якщо ж особистість керується нормами прийнятими тим чи іншим суспільством, то такий шлях веде до дієто центричного мислення, основою якого є контроль, а не довіра до себе. Слід зазначити, що бажання контролювати харчування і форму та вагу тіла є одним з основних механізмів, що призводить до порушення харчової поведінки.

Крок другий спрямований на відстежування й знайомство із собою через розуміння власних почуттів. Л.Россі пише, що кожна емоцій варта уваги й заслуговує аби бути в нашому житті. Важливо бути поруч з емоцією й помічником в проживанні й відреагуванні емоцій може слугувати наше власне тіло.

Крок третій про роботу з внутрішніми правилами за допомогою усвідомлення, розширення власних внутрішніх концепцій та подальше їхнє відслідковування. Практика роботи з внутрішніми правилами допомагає розширювати власне життя, наповнювати його фарбами усіх можливих кольорів.

Крок четвертий про вибір якою людиною бути протягом життя. Л.Россі вказує, що проживати щастя - це здібність, яку ми самі розвиваємо в собі. Саме ми обираємо власний шлях і на основі різного, подекуди травматичного досвіду життя, беремо щось з собою. Яким буде той досвід, що ми взяли з нього і здійснює вплив на наше теперішнє і майбутнє. Якщо людина здатна усвідомлено брати корисне з минулого, то її

внутрішні опори будуть стояти міцно, якщо ж ні, то в такому випадку людина покладається на зовнішні обставини і такий шлях є мінливим та хитким.

Крок п'ятий про насолоду проживати досвід в моменті та вдячності до себе, оточення, світу та вищих сил. Насолоджуватись моментом важливо з тих обставин, що життя швидко та непередбачуване, ніколи не знаємо коли певний момент буде останнім. 在此基础上，我们还将继续努力，以确保在全球范围内，使我们的国家和地区都能获得更多的信息。Подруга почала брати від життя все по максимуму і проводити проживати останні лічені дні з вдячністю до світу, водночас вона не лише брала, а й відала турбуючись про інших. Адже вона мала таке прекрасне життя й обрала для себе шлях вдячності і тим самим наповнювалась любов'ю, якою могла ділитись з іншими.

Книга наповнена багатьма практиками пов'язаними з медитацією та релаксаційними техніками, які часто зустрічаються в практиці йоги. Такі вправи є корисним для багатьох різних людей і вчать формувати стосунки з їжею, тілом, почуттями в середині себе, що сприяє покращення якості життя.

На основі викладеного в книзі, слід зазначити, що робота з усвідомленістю охоплює в собі розуміння життя на декількох рівнях. 在此基础上，我们将继续努力，以确保在全球范围内，使我们的国家、地区和国际社会都能获得更多的信息。Наступним є рівень душі, що означає розуміння досвіду в контексті всього життя. 在此基础上，我们还将继续努力，使我们的工作更上一层楼，并在此基础上继续努力，使我们的工作更上一层楼。并在此基础上继续努力，使我们的工作更上一层楼。

практик усвідомленості є цікавим досвідом, що допомагає більше зосереджуватись на розвитку і кожен день сприймати унікально й цікаво. Л.Россі пише легко й просто, зрозумілою клієнтською мовою, немов авторка сидить поруч з тобою і ділиться власними цікавим досвідом. Книга є корисною не лише тим, хто цікавиться темою харчової

поведінки, а й людям, які хочуть
кожен день наповнюватись
любов'ю і ділитись нею з іншими.

书评

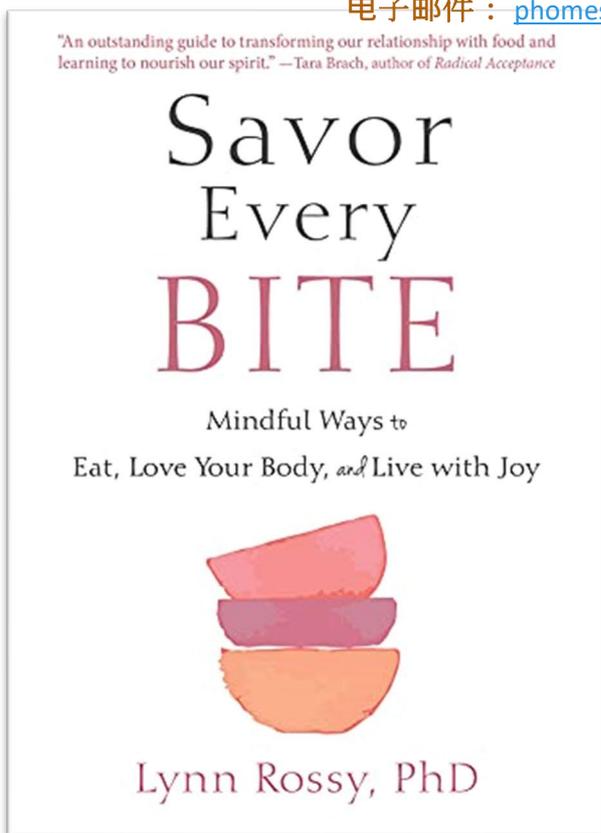


作者：谢尔盖-谢列梅塔

PPT 大师班学员、

社会和政治心理学研究所博士生（基辅），赫梅利尼茨基地区心理健康医疗中心心理学家（乌克兰，赫梅利尼茨基）。

电子邮件：phomestuck@gmail.com



进食行为是生活中不可或缺的一部分，是一种基本需求，随着社会的发展，这种需求已不再是简单地满足饥饿感以维持生命。进食过程越来越多地与禁令和控制欲联系在一起，因此人们对自己的欲望失去了信任。通过对饮食行为这一主题的科学和实践研究，我找到了这本书，书中充满了一个人的经验，她的大半生都在努力建立与食物和身体的关系。

这本书的作者琳恩-罗西是一位心理学博士和临床心理学家，她自己的艰难生活经历让她开始了正念生活的实践。她教人们如何正念食物、身体和感受。本书介绍了在瑜伽、佛教和基督教的精神修炼基础上形成的正念的实际发展。这些练习本身旨在感受身体、追踪感受，并观察自己在各种生活情境中产生的想法。

ISBN-13: 978-1684037469

罗西、林恩：每一口都是美味：用心饮食、爱护身体、快乐生活的方法

出版者：新哈宾格出版社（2021年新先声出

版社(2021)语言：英语英语

平装本：232页

ISBN-10: 1684037468

ISSN 2710-1460

WAPP

书中指出了了解自我的重要性，教导读者培养意识，从而活在 "此时此地"。作者给出了许多实用的建议，事实上，每一章的结尾都有一个名为 "品味实践 "的练习--读者可以根据自己的实际情况进行练习，并与前面介绍的理论材料相关联。本书的首要问题可以表述如下："我的行为是对我有害，使我对自己的信心，还是我倾向于对我有益的有意识的行为？

林恩-罗西将这本书分为五个主要部分，称为 "步骤"，从而表明了本书是按步骤进行的。



一步的自我工作模式。因此，这本书关注的重点不是一个人达到的结果，而是在整个人生中在这个世界上认识自我的过程。

第一步教人自我探索，让自己在湍急的生命之流中停下来，从而向自己提问，倾听自己身体的真正需求和愿望。感受身体的需求是有意识生活的基础之一。作者指出，一个人所需要的食物量和食物种类是由试验和错误决定的，也就是由他/她自己对饱腹感的体验和生活节奏决定的，这对每个人来说都是独一无二的。如果一个人以特定社会所接受的规范为指导，那么这种方式就会导致以中心思想为基础的饮食习惯，这种饮食习惯的基础是控制，而不是自信。应该指出的是，控制食物、体形和体重的欲望是导致饮食失调的主要机制之一。

第二步的目的是通过了解自己的感受来追踪和认识自己。L. Rossy 写道，每一种情绪都值得关注，都值得出现在我们的生活中。亲近情绪很重要，我们自己的身体可以作为生活和对情绪做出反应的助手。

第三步是通过觉察与内在规则打交道，扩展自己的内在概念并进一步追踪它们。对内在规则的实践有助于拓展自己的生活，让生活充满各种可能的色彩。

第四步是选择终生做一个什么样的人。L. 罗西指出，幸福生活是我们自己培养的一种能力。是我们自己选择了自己的道路，并根据不同的、有时是痛苦的人生经历，带走了一些东西。我们从这些经历中获得的東西会影响我们的现在和未来。如果一个人能够有意识地从过去的经历中汲取有用的东西，那么他/她的内在支撑就会牢牢地屹立不倒。

这样的道路是多变的，也是摇摆不定的。

第五步是享受当下的体验，对自己、周围环境、世界和更高的力量心存感激。享受当下是非常重要的，因为人生瞬息万变，我们永远不知道某一刻何时会成为最后一刻。作者生活中的一个例子是，她的朋友身患癌症，生命所剩无几。这位朋友开始最大限度地利用生命中的一切，带着对这个世界的感激之情度过最后的时光，同时她不仅索取，还奉献，照顾他人。毕竟，她拥有如此美好的人生，选择了感恩之路，因此她的内心充满了爱，可以与他人分享。

书中充满了许多与冥想和放松技巧有关的练习，这些技巧在瑜伽练习中经常可以找到。这些练习对许多不同的人都很实用，教人如何与食物、身体和自身的感受建立关系，从而提高生活质量。

根据这本书，我们应该注意到正念工作包含了对生命的几个层面的理解。第一个层面是身体层面，包括当下产生的感受和想法。其次是灵魂层面，即在整个生命的背景下理解体验。最后第三个层面是精神层面，涉及价值观和生命短暂的存在问题。

使用正念练习是一种有趣的体验，有助于更加专注于发展，帮助人们感知每一天都是独特而有趣的。L. Rossy 的文字轻松简单，客户语言清晰明了，仿佛作者就坐在你身边，与你分享她自己的有趣经历。这本书不仅对那些对饮食行为感兴趣的人有用，而且对那些希望每天都充满爱并与他人分享爱的人也很有用。

书评

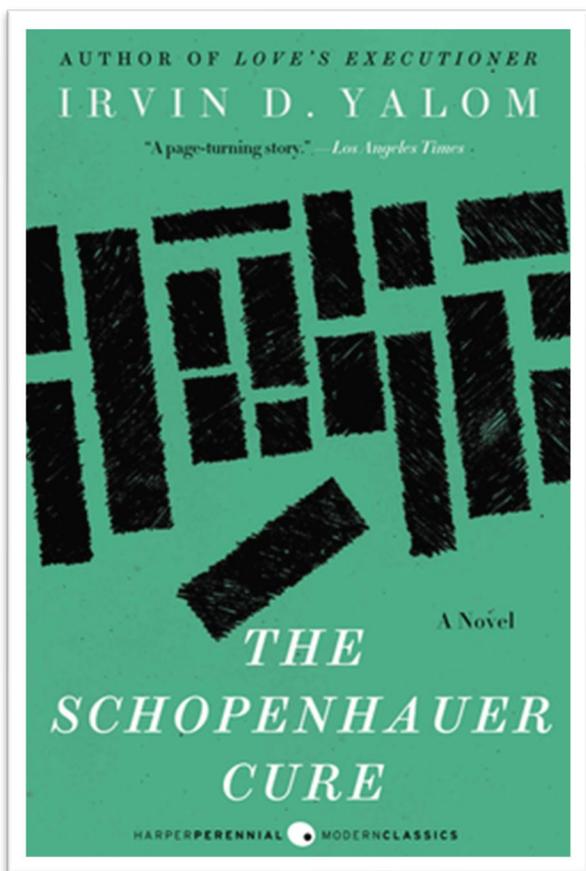


作者：Mamuka Badridze

IDC - 积极和跨文化心理治疗中心（格鲁吉亚，第比利斯）创始人

PPT 大师班学员

电子邮件：mamukabadridze@gmail.com



欧文-D-亚洛姆

叔本华疗法

出版商：哈珀常春藤现代经典 (2020)

语言：英语英语平

装384页

ISBN-10: 0060938102

ISBN-13: 978-0060938109

我记得童年时，我和小伙伴们经常聚集在我家附近堆成金字塔的沙堆旁玩耍，我们每个人都尽自己所能在这些千变万化的沙子上留下痕迹。

当我们玩完，完成目标后，我会留下那块沙地，上面会竖起一座漂亮的城堡或一个改进版的动物形象，每次都有不同的感觉。

有的时候，我为自己的作品感到高兴和自豪。有时我也不太开心，我记得有几次我因为什么都没做成而感到不开心，因为一些大一点的孩子不让我玩。有时，我只是在一旁看着别人工作，不愿意帮助他们建造一个沙镇，因为我对那一点也不感兴趣。我的朋友们也有类似的情绪，这经常会引起我们之间的冲突。

生活很像玩沙子。人们的行为方式千篇一律，做着自己力所能及的事情，时而成功，时而失败，在完成自己的工作之后，又体验着与玩沙的孩子们同样的感受，重复着同样的动作。

有时，我们每个人都会开始问自己关于自己在生活中的角色的问题。然而，我们并非总能找到答案。这可以解释为，生活是浩瀚无边的，而能够告诉我们全部真相的人却少之又少。

因此，我们每个人都应该有一个安全的空间，在那里我们可以自由地谈论自己和彼此。

尽管这样的空间并不容易找到，但它们仍然存在，其中之一就是“团体心理治疗”。

我有幸参与了一个心理治疗小组的工作，这是一次不可思议的经历。它给我带来了巨大的改变，我突然发现自己的生活分为两个阶段

- 在小组治疗前后

最后，在八人心理治疗小组的工作证明是非常有用的，因为我开始从不同的角度看问题，这对我来说是全新的。

在小组工作的初期阶段，我对小组成员产生了矛盾的态度，这主要是受不同情绪的影响，这在我们之间引起了一些动荡。

随着时间的推移，情绪或多或少地平息了下来，气氛变得更加轻松友好，但这并不意味着小组成员不再有情绪或失去了聚在一起的愿望。

心理治疗小组工作给每个小组成员带来的益处确实是巨大的；然而，要明智地利用这些益处，却需要一定的知识和经验。美国伟大的精神病学家和心理治疗师欧文-亚洛姆（Irvin Yalom）在其代表作《叔本华疗法》（The Schopenhauer Cure）中谈到了这些方面。

这本书不仅让读者对心理疗法有了深刻的了解，也让读者对哲学有了深刻的认识；它不仅读来有趣，还提出了关于生命本质、人类价值和人类在现实生活中的使命等问题。

全书共 42 章，有两个平行的情节：第一个故事讲述了现代一个心理治疗小组的工作，而另一个故事则将我们带入两个世纪以前，向我们介绍了伟大的德国哲学家和思想家亚瑟-叔本华。

朱利叶斯-赫茨菲尔德博士是一位成功的心理

治疗师，在一次例行体检中，他被诊断出患有最严重的皮肤病。

癌症。他得知自己的生命只剩下一年左右。面对如此严重的疾病诊断，朱利叶斯决定与自己过去未能治愈的病人取得联系，以纠正自己的错误。

在这些病人中，他发现了菲利普-斯莱特，也就是他二十年前治疗过的那个人。当他见到斯莱特时，朱利叶斯得知，在亚瑟·叔本华的哲学帮助下，朱利叶斯，并补充说，唯一的出路就是离开轮盘。

此后，菲利普决定采用一种不同寻常的治疗方法，这种方法必须有助于他成为一名心理治疗师。为了实现自己的目标，菲利普请朱利叶斯做他的导师。朱利叶斯则怀疑菲利普是否用这种新方法解决了他的问题。

尽管如此，两人还是达成了协议：朱利叶斯同意了他以前的病人的建议，但有一个条件：在六个月内，菲利普必须参加朱利叶斯主持的小组治疗。

由于朱利叶斯非常熟悉团体治疗的具体方法，而团体治疗是基于以下原则的：如果你在团体中工作，或进行团

体治疗，或试图帮助你的客户与其他人建立关系，你就不能不与他们保持关系。

朱利叶斯认为，心理治疗师的工作分为两个阶段：第一阶段是建立关系，这通常是情感上的，第二阶段是理清关系。心理治疗正是通过体验情感和理解情感这两者的交替进行而发挥作用的。

本书作者向我们介绍了小组成员的情况，并通过揭示他们的特点，展示了他们的个人成长历程

哲学帮助下，这个人实际上已经解决了自己的问题"叔本华让我意识到，我们注定要

以及他们身上的变化，这有助于他们克服疑虑和恐惧。通过在小组中的工作，他们明白了“我们应该宽容地对待人类的每一个愚蠢、失败和恶习，记住我们面前的只是我们自己的失败、愚蠢和恶习。因为它们只是人类的失败，而我们也属于人类，因此我们自己也埋藏着同样的失败。我们不应该仅仅因为这些恶习暂时没有出现在我们身上，就对他人的这些恶习忿忿不平”。

在讲述七位小组成员的故事的同时，雅洛姆还描述了亚瑟-叔本华一生中最著名的事件，展示了这位伟大哲学家的个人成长和职业发展。“叔本华认为，一个具有内在力量或美德的人不需要他人的任何补给；这样的人自己就足够了”……“我的智慧”，他写道，“不属于我，而属于世界”--读到这些引文，我们会觉得亚瑟-叔本华是本书的主角之一。

重病逐渐占据了朱利叶斯的全身，虽然他假装镇定，但在道德上却被打败了。尽管病情严重，但由于小组成员的支持和叔本华的哲学思想，朱利叶斯还是有机会解决自己的问题，发现自己新的一面。

“尤利乌斯和其他人一样了解生与死的颂歌。他同意斯多葛派的观点，即‘我们一出生就开始死亡’，也同意伊壁鸠鲁的观点，即‘我在哪里，死亡就不在哪里，死亡在哪里，我就不在哪里。’因此，为什么害怕死亡呢？作为一名医生和心理治疗师，朱利叶斯经常用这些并不令人愉快的道理来安慰垂死的病人，他认为这是他的职责所在。然而，他怎么也不会想到，自己也会把这些话用在自己的生活中。

这本书为我们提供了关于死亡的不同观点的对话。“斯宾诺莎喜欢用一个拉丁短语，*sub specie aeternitatis*，意思是‘从永恒的角度’。他认为，如果从永恒的角度来看待令人不安的日常事件，它们就不会那么令人不安了。”菲利普看着朱利叶斯的眼睛对他说，并指出这种态度对于像朱利叶斯这样处于严重危险中的人来说可能是有用的。这些对话使雅洛姆的书成为一种个人疗法，可以帮助读者最终克服对死亡的恐惧。

尽管读完书的最后几页，我们会感到悲伤，但读者仍然会有一种满足感，因为他们已经在欧文-雅洛姆这本精彩著作的帮助下，明白了人们如何才能更轻松地离开这个世界，如何才能学会热爱生活。

WAPP

新闻

D

亲爱的朋友们，全世界积极心理疗法的支持者们，WAPP 的成员们，你们好、

2022 年，世界面临着无数的斗争，而我们的 2200 多名成员遍布五大洲，我们应对了从社会动荡和政治动乱到其他一切问题

人权恶化、经济不平等加剧，最重要的是，欧洲战争仍在继续，影响着许多亲爱的成员。

我们共同度过了这段时期，我们的团结和耐力使我们能够满怀希望地展望未来。同时，我们也看到，积极心理疗法不仅在很多地方都有需求，而且很多人都把 PPT 作为处理心理健康和生活问题的非常及时和有益的方式。

由于你们的出色工作和承诺，我们共同实现了目标。仅举几例

我们发起和/或支持了一系列项目，为受乌克兰战争影响的会员的心理健康提供支持，我们非常感谢波兰同事的许多举措

我们采用了新的支付系统 (Stripe)、管理数据库和会员专区 (门户网站) "会员 365"，使我们在数字时代迈上了一个新台阶。



WORLD ASSOCIATION FOR POSITIVE
AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY

我们采用了新的支付系统 (Stripe)、管理数据库和会员专区 (门户网站) "会员 365", 使我们在数字时代迈上了一个新台阶。

图1
新的 WAPP 会员门户网站：
wapp.member365.org

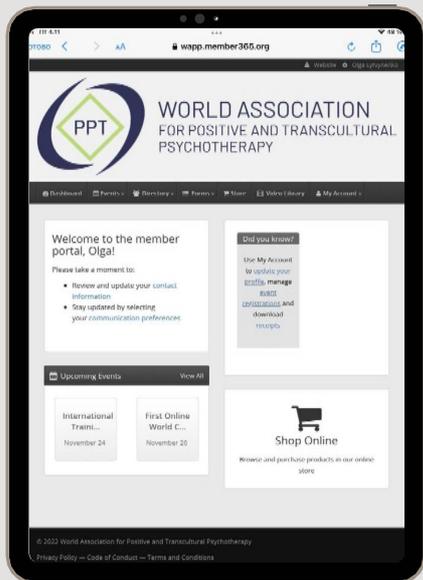


图3 已出版的 PPT 期刊 "全球心理治疗师"

图2
Udo Boessmann 和 Arno Remmers 用不同语言撰写的 "积极心理动力学心理疗法教科书"。



Udo Boessmann 和 Arno Remmers 最新编辑的《积极心理动力学心理疗法教科书》首次以阿尔巴尼亚语、波兰语和土耳其语出版。
- 更多语言正在准备中。

2022 年制定并实施了新的 "WAPP 培训标准和课程" 以及其他有用的文件和手册；这使得 WAPP 能够完全纳入欧洲心理治疗协会 (EAP) 的标准。

我们的期刊《全球心理治疗师》继续成功发展。2022 年共发表了 24 篇引人注目的 PPT 研究成果，我们的 PPT 期刊被权威科学数据库 DOAJ 和 IC Master list 收录，并获得了较高的科学计量排名。

选举产生了新一届理事会，三个委员会深入研究了复杂的问题。总部得到了加强，以应对成员们提出的诸多要求。

全球心理治疗师

》第3卷
1月148

第1号, 2023年

尽管环境艰难，我们还是在两次跨文化活动中成功地进行了虚拟会面：第 23 届国际培训研讨会和第一届 PPT 在线世界会议。这两项活动之所以取得巨大成功，还因为在我们的活动中，来自不同国家的与会者之间第一次没有了语言障碍，因为我们有四种语言的同声传译。

如果没有我们高度重视的成员的不断支持，通过亲自参与 WAPP 的进展，通过您的想法和努力，以及您在 PPT 大家庭中的专业成长，今年的成就是不可能实现的。

WAPP 是您的组织，需要您的参与！

我们满怀信心地期待着 2023 年的到来。理事会希望在来年组织更多的面对面会议，因为面对面（线下）会议对于我们彼此之间的关系以及我们在 43 个国家的工作进展非常重要！首先将在二月份召开一次理事会成员和主要委员会的工作会议，一些来自以下方面的同事将参加会议

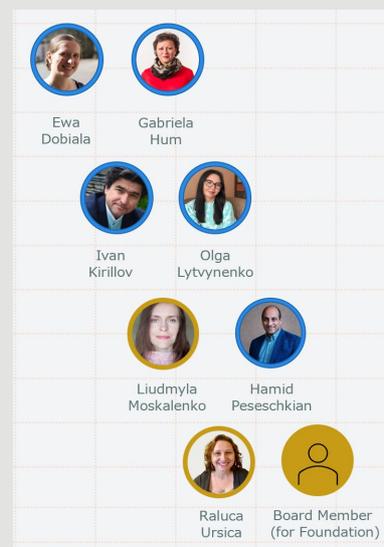


图 4

世界行动计划》2022-2024 年董事会

这次会议将在伊斯坦布尔举行，因为后勤方面的原因。由于后勤方面的原因，这次会议将在伊斯坦布尔举行。我们的计划包括在今年下半年为所有能够参加会议的成员举办一次规模更大的会议。

我们深表感谢，并祝愿你们平安！

深表感谢并致以最美好的祝愿

WAPP 董事会和
总部

图 5

2022 年：WAPP 已拥有来自 5 大洲 42 个国家的 200 多名成员



作者须知和指南

最新的 "作者信息和指南" 全文可在 JGP 网站上查阅：

positum.org/ppt-journa/

全球心理治疗师》（JGP） 是一本致力于积极心理疗法（PPT）的跨学科数字期刊（自 1977 年起，以 Peschkian 命名）。该期刊为半年刊，由同行评审，刊登有关积极心理疗法和跨文化心理疗法的人本主义-心理动力学方法的经验和应用的文章。主题包括理论和临床问题研究文章、系统综述、创新、案例管理文章、心理治疗培训和教育的不同方面、PPT 在咨询、教育和管理中的应用、致编辑的信、书评等。还有一个专门针对年轻专业人员的专栏，旨在鼓励年轻同事发表文章。期刊欢迎来自不同文化和国家的稿件。

文章**语言**为英语、俄语和乌克兰语。每篇文章必须有英文摘要，乌克兰文和俄文文章必须有英文和原文摘要。

关于英文编辑，作者可向我们的英文编辑 Dorothea Martin 博士（美国/阿尔巴尼亚）寻求帮助。这项服务对作者免费。但这只是编辑，而不是翻译--请发送电子邮件至 journal@positum.org

审稿流程：除简短书评外，所有投稿都将匿名，并送交至少两名独立审稿人进行 "双盲" 同行评审。然后，他们的审稿意见（也是匿名的）将反馈给作者。"全球心理治疗师》杂志使用 "Unicheck " 软件检测投稿中的重叠和相似文本，如果结果令人满意（根据原始文本片段、借用片段和形式化链接的比例确定每篇文章的满意度--85%），则接受投稿。

投稿只能以 DOC、DOCX、RTF 格式的电子邮件附件发送至 journal@positum.org

关于文章格式，包括作者信息，社论要求作者使用特殊模板。

- 用于科学章节：[科学文章模板](#)
- 实用章节：[实用文章模板](#)
- 书评和信件以自由形式接受。每位作者每期只能发表一篇论文。

在特殊情况下，编辑可能会考虑篇幅较长的文章（或这些指南的变体），但作者需要在投稿前获得编辑的特别批准。（我们通常允许字数有 10%+/- 的误差）。

January 2023

Number 1

Volume 3

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

参考文献：作者必须在文章末尾按字母顺序列出参考文献，或使用基本的哈佛-艾伯塔文体（Harvard-APA Style）在单独的纸张上列出参考文献。参考文献列表应仅提及文中出现的参考文献，如 (Fairbairn, 1941) 或 (Grostein, 1981; Ryle & Cowmeadow, 1992)：不接受文献综述和更广泛的参考书目。有关哈佛-APA 通用文体的详细信息，可向您索取或从多个网站上获取。

基本上使用以下格式，大写、斜体和标点符号都要准确无误。下面是三个基本例子

:

[1] 期刊文章（期刊名称不应缩写）：

Fairbairn, W.R.D. (1941). A revised psychopathology of the psychoses and neuro-psychoses. *国际精神分析杂志*，第 22 卷，第 250-279 页。

[2] 书籍方面

PESESCHKIAN, N. (2016). *Positive Psychosomatics : 积极心理疗法临床手册*，美国布卢明顿：英国 AuthorHouse 出版社。

[3] 非英语资源：

шпигельберг, Г.М.[Spiegelberg, H. M.] (2002). *Феноменологическое движение. Историческое введение [现象学运动。历史简介]*。M.: "Логос". 608 с.

[4] 对于多作者著作中的章节：

PESESCHKIAN H., REMMERS A. (2020) *Positive Psychotherapy : 导论*。In : Messias E., Peschkian H., Cagande C. (eds), *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 3-9). Springer, Cham.

频率和版权

该期刊每年出版两期。本刊支持基于自由传播科学信息和全球知识交流促进社会共同进步原则的开放获取政策。在期刊允许的任何许可下发表文章的作者保留所有权利。本刊的编辑政策允许将已发表文章的所有版本存放在作者选择的机构或其他资料库中，而不作任何限制。本刊编辑委员会保留对投稿文章进行校对的权利。

更多信息和联系方式请访问 JGP 网站：

positum.org/ppt-journal



ISSN2710-1460