

当事人对领悟的看法：质化分析

胡姝婧^{1,2} 江光荣² 鲁艳桦² 张莎莎² 陈锐娟² 于丽霞² 杜睿²

(¹海军工程大学理学院, 武汉 430033) (²青少年网络心理与行为教育部重点实验室, 华中师范大学心理学院,
湖北省人的发展与心理健康重点实验室, 武汉 430079)

摘要 为了从当事人的视角理解领悟, 采用协商一致的质化研究方法对 15 位当事人的访谈结果进行分析。结果发现 7 个与领悟有关的域: 领悟的内容, 领悟的效果, 影响领悟产生的因素, 评估领悟质量的依据, 领悟出现时的反应, 领悟的来源和阻碍领悟发挥作用的因素。形成了领悟的概念界定: 领悟是对自己 and 他人 (主要是自己) 的新认识, 对自己的认识内容包括, 自己的问题模式, 心理困扰或问题模式的原因、影响和解决办法, 以及自己内在的心理状态。

关键词 心理治疗; 领悟; 质化研究

分类号 R395

1 前言

心理咨询中有一个变量从咨询诞生时就受到重视, 但直到最近才获得了越来越多的研究关注, 这就是领悟(insight)。弗洛伊德十分重视领悟, 追求领悟是精神分析的标志性特征。其他咨询取向对领悟重要性的认识在早期有差异, 但发展至今, 领悟的重要性已经得到了比较一致的认同。在咨询理论越来越趋向于整合的今天, 在较有影响力的跨理论咨询模型中, 领悟也被提到了相当的高度。如 Hill (2009)提出的三阶段咨询模型, 探索—领悟—行动, 领悟就是关键的第二阶段。

除了理论对领悟的重视之外, 研究也一再证实了领悟在咨询中的重要性。对咨询会谈中重要事件类型的研究, 代表性的是 Elliott 的助益事件(helpful events)研究和 Mahrer 的好的时刻(good moments)研究。Elliott, James, Reimschuessel, Cislo 和 Sack (1985)通过访谈当事人在会谈结束后的体验, 得到当事人所认为的会谈中的助益事件, 8 类助益事件领悟是其中之一。Mahrer 和 Nadler (1986)根据理论和前人的研究, 归纳出 11 个会谈中好的时刻, 领悟也是其中之一。此后其他各种对重要事件的研究, 领悟的重要性都一再被证实: 如格式塔治疗中好的

时刻(Boulet, Soulière, Sterner, & Nadler, 1992), 抑郁症治疗中当事人对治疗获益的觉知(Gershefski, Arnkoff, Glass, & Elkin, 1996), 团体咨询中的重要事件(Moreno, Fuhrman, & Hileman, 1995), 当事人在咨询中的获益体验(Paulson, Truscott, & Stuart, 1999), 当事人认为的咨询中的重要内容(Levitt, Butler, & Hill, 2006), 等等, 这些研究结果无一例外都包含领悟。

理论和实证研究都表明领悟是咨询中一个十分重要的因素, 然而对领悟重要性的认识, 却与对领悟的研究不成正比, 专门的研究还很缺乏。Gibbons, Crits-Christoph, Barber 和 Schamberger (2007)在对领悟的相关实证研究进行文献综述后感叹道: “鉴于领悟在理论文献中的重要性, 过去 40 年中, 在这一概念的操作化和与治疗效果关系的检验上所付出的努力如此之少, 是很令人惊讶的”。

心理咨询中的领悟指的是什么, 这是研究的出发点。以下将总结西方主流咨询取向对领悟的看法, 对领悟的跨理论界定, 以及国内学者对领悟的理解, 来梳理现有的对领悟基本概念的认识。

1.1 主流咨询取向的观点

主流咨询取向对领悟的认识各不相同。在《Insight in Psychotherapy》(Castonguay & Hill,

2007)一书中, 主流的心理咨询取向对各自所认为的领悟进行了界定和诠释, 概括如下。

精神分析是领悟概念最早出现也最重视领悟的取向。(1)弗洛伊德的著作中很少直接提及领悟一词, 但是其理论构想和实践中贯穿着领悟。在他那里, 领悟是对潜意识动机和防御机制的发掘, 对痛苦真相的寻找, 对创伤性经历与当前心理痛苦关系的了解。(2)在自我心理学中, 领悟有两种涵义: 一种是指内观的过程及其发现, 另一种是承认自己的问题, 而这种承认预示着治疗的成功。领悟既可以是治疗的手段也可以是最终目标, 当其作为目标时, 是将以前无意识的驱力、愿望、幻想、冲突和其他非理性的斗争整合到现实自我中。这两种理论都把领悟看作心理改变的原因。(3)在关系理论中, 领悟被视为心理改变的结果, 改变发生的证据。它是在安全的治疗关系中努力澄清当事人的困扰后所产生的结果。当领悟发生时, 治疗双方会察觉自己在咨访互动中表现着当事人生活中的主题。(Messer & McWilliams, 2007)总体来看, 在心理动力学取向中, 领悟是无意识的冲突、驱力、愿望、动机等的意识化, 它既是治疗的手段也是治疗的目标, 既可以是心理改变的原因也可能是改变的结果。

在体验疗法中(包括当事人中心、格式塔、过程-体验和某些存在疗法), 领悟通常被等同为觉察(awareness)和元觉察(meta-awareness)。觉察是指明确地关注当下体验的某一方面, 而元觉察是对感知事物、信息加工或建构个人体验的方式的特殊觉察。(1)当事人中心疗法中, 罗杰斯把领悟描述为“当事人达到的一种体验”, 以联结和接纳的方式, 是一种感觉到的, 而不是理智上的体验。在罗杰斯那里, 领悟似乎可以和觉察、感觉到的体验、符号化等互换。(2)强调体感聚焦(focusing)的体验治疗, 把领悟视为在当下的觉察过程中解释和创造新涵义的产物。(3)存在疗法中的领悟是存在性的领悟, 通常是在面对终极关怀(死亡、孤独、无意义和自由)时获得的觉察, 是以情感为基础的对生命和生活的看法。(4)格式塔疗法也认为领悟就是觉察和元觉察, 是发现一个人的体验和行为, 以及行为的方式。(Pascual-Leone & Greenberg, 2007)可以看出, 体验疗法十分强调领悟中的体验成分, 领悟是内在体验和体验方式意识化, 领悟发生时必定伴有体验。

与前两种取向相比, 认知-行为疗法最初对领悟重要性的强调最弱。但随着实践中领悟不断地偶

然出现, 以及对治疗产生的促进作用, 逐渐引起了理论家的重视; 与此同时, 实证研究的结论也加速了该流派对领悟的接纳。(1)Ellis 在其理-情行为治疗中区分了理性领悟(intellectual insight)和情绪性领悟(emotional insight), 认为后者造成的信念和行为改变的强度要超过前者。(2)在其他的认知疗法中, 领悟的涵义与认知改变、认知重构、理性重构、认知调整、理性再评价、发现非理性等近似。Beck 认为, 认知改变过程由对自己想法的觉察、识别不适当的想法和用更适当的想法替换组成, 领悟则包含在识别非理性的自动化想法和觉察替代性的认知中。Meichenbaum 认为认知重构是行为改变的关键, 它既是治疗改变的手段也是改变的目的。认知重构反映着图式的改变, 图式改变与单纯的理性领悟不同, 它包含着心理机能的多重维度。(3)从图式理论的观点来看, 领悟是自我和他人图式的改变。在此过程中, 个体有意识地觉察到两个或多个图式的联结, 而该联结是之前不存在或以特殊方式联结在一起的。图式作为在长时记忆中储存的心理表征, 其表征水平与储存位置在外显或内隐的记忆系统有关, 理性领悟是在外显水平上建立图式间新的联结, 而情绪性领悟则需整合外显和内隐的表征(Holtforth et al., 2007)。综上所述, 认知-行为疗法重视领悟中的认知成分, 同时也强调认知改变时所伴随的情绪体验, 它在心理表征的层面上进一步阐明了领悟的实质。

总体来看, 心理动力学把领悟看作联结的形成, 联结的内容包括过去与现在、内在冲突与外在表现、依恋关系与移情, 等等, 当两两间内在的联系贯通时, 领悟就发生了。体验疗法把领悟等同于觉察和元觉察, 当内在的体验意识化时, 领悟就出现了。认知-行为疗法认为领悟是认知重构或图式改变, 发现以前的非理性信念或图式, 用新的理性信念或新图式取代, 这就是领悟。而图式改变的含义亦即在图式间建立新的联结。由此看来, 心理动力学和认知-行为疗法都认为领悟的实质是建立新联结, 但是对联结的内容、联结形成方式等的看法有所不同。

Pascual-Leone 和 Greenberg (2007)从领悟加工方式的角度抽取了两个维度, 来对不同取向中的领悟进行比较, 见图 1。这两个维度是抽象程度和加工类型。抽象是指提取跨情境的具体的稳定因素并内化的过程, 跨越时间和空间。抽象程度越高, 归纳的范围越宽, 抽象的来源越广。加工类型是指情

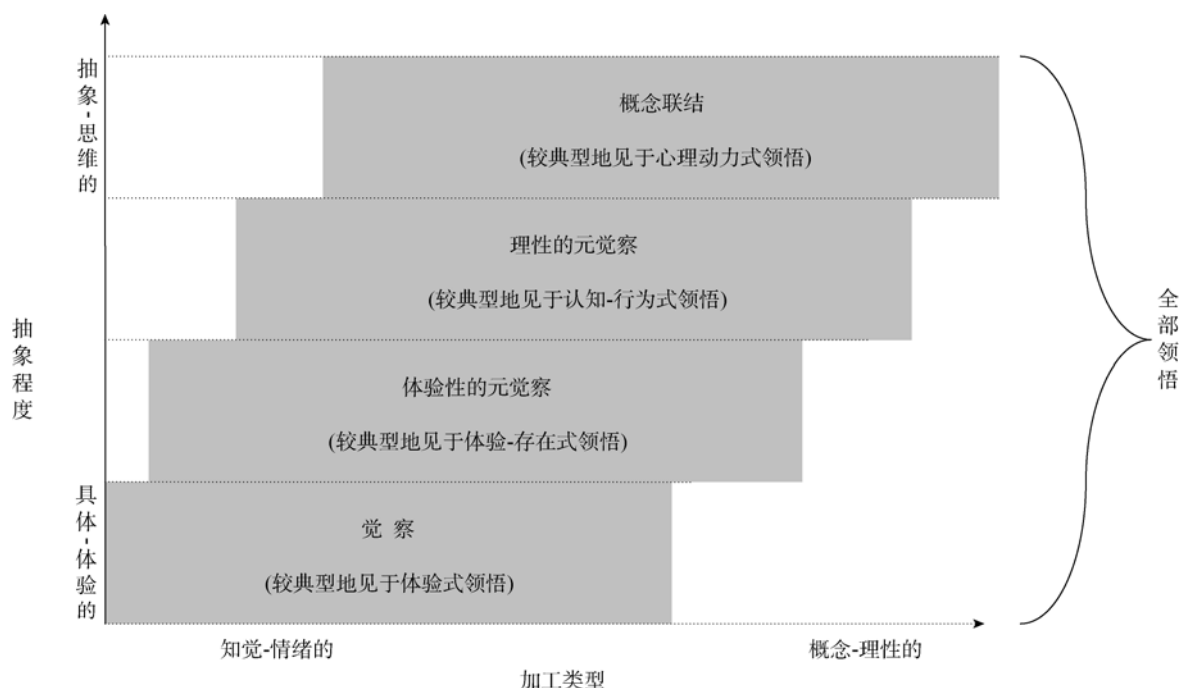


图1 领悟的二维模型(Pascual-Leone & Greenberg, 2007)

感和认知加工的相对分量,加工一种体验既可以采用对知觉和情绪即时化的方式,也可以通过概念和理性思考的方式。

该模型认为主流取向中的领悟在两个维度上都有各自的位置,相应地表现出一些典型特征:(1)大多数体验疗法中的领悟主要是觉察,抽象水平最低,聚焦于此时此地,加工方式是知觉-情绪(如“我现在感到对父亲很愤怒”);(2)存在疗法和某些体验疗法中的领悟主要是体验性的元觉察,抽象水平比觉察高,加工方式既有知觉-情绪,也有概念-理性,但以知觉-情绪为主(如“我现在有种把整个世界都看作我的对立面的感觉”);(3)认知疗法中的领悟主要是理性的元觉察,抽象水平比体验-存在性领悟更高,加工方式既有知觉-情绪,也有概念-理性,但以概念-理性为主(如“我现在意识到我是害怕失败所以不愿意尝试”);(4)心理动力学中的领悟主要是概念联结,抽象水平最高,跨越时间和空间,加工方式是概念-理性(如“现在我明白,从小就缺乏安全感,所以我一直不敢亲近任何人”)。这四类领悟,抽象程度依次递增,加工类型逐渐从知觉-情绪向概念-理性转移,一起共同构成了完整的领悟概念。

1.2 跨理论的观点

APA心理学词典(VandenBos, 2006)对领悟的定义是:在心理治疗中,对自己或他人的情绪、认知或行为困难的潜在来源的觉知。Hill等(2007)曾与

30位不同取向的临床心理学家进行讨论,最后对领悟的概念得出了较为一致的意见:领悟是包含新联结的有意识的意义转变(即“这个与那个相联系”或某些因果的感觉)。

在跨理论的实证研究中,研究者对领悟给出了不同的界定。Elliott (1985)在对会谈中“助益事件”(helpful events)的研究中,对领悟的界定为:当事人描述认识到一些和自己有关的新东西,包括获得认知领悟,看到与自我或人际关系中的自我的一些新的联结。Mahrer和Nadler (1986)在对会谈中“好的时刻”(good moments)的研究中,对领悟的界定为:当事人表达或陈述一个重要的领悟-理解,有3个特点:(1)表达情绪唤起的感受;(2)在看待(认识和/或建构)自己和自己的世界的方式上表现出确实的改变;(3)对自己的生活和个人/人际行为具有重要意义。Hill (1992)在对会谈中的当事人行为进行分类的《当事人行为系统》(Client Behavior System)中,对领悟的界定是:当事人表达出对自己的理解,可以明确说出行为、想法或感受的模式或原因;领悟通常包含一个“啊哈”的体验,当事人以一种新的方式知觉自己和这个世界;当事人承担适当的责任而不是责怪他人、使用外界强加的“应该”或合理化。Gelso, Kivlighan, Wine, Jones和Friedman (1997)在研究领悟、移情与咨询效果的关系时,对领悟的界定为:当事人对正在探索的材料表达出正确理解

的程度。理解可能是针对关系、当事人在咨询室外的机能状况、或者当事人的心理动力和行为方面。Gelso 和 Harbin (2007)在精神分析理论的基础上,对领悟给出了一个较宽泛的定义,将领悟界定为对以下内容的理解和觉察:(1)潜在的感受,想法和行为;(2)它们之间的内在联系以及与早期事件的关系;(3)内部事件(想法和感受)和外部事件(行动)的关系。他们强调领悟最基本的特点是对以前无意识的感受、想法和行动的觉察和理解。它并不需要直接和个人遥远的过去有关(如童年早期),也不需要反映无意识的加工,尽管往往会这样。

虽然表达各异,但仔细比较可以发现,不同学者对领悟的认识是大同、小异。大同表现为对领悟本质特征的认识是一致的,都认为领悟是当事人对自己有了一些新的认识和理解,表述为“认识到一些和自己有关的新东西”、“在看待(认识和/或建构)自己和自己的世界的方式上表现出确实的改变”、“表达出对自己的理解”、“表达出正确理解”,“对以前无意识的感受、想法和行动的觉察和理解”,都是在说当事人对自己的新理解。小异主要表现在两个方面:其一,对领悟内容的认识不尽相同,换句话说,对当事人对自己的什么有了新的认识和理解看法不同,有的认为是“自我或人际关系中的自我”、有的是“自己和自己的世界”、有的认为是“行为、想法或感受的模式或原因”、还有的是“关系、在咨询室外的机能状况、或者心理动力和行为”以及“以前无意识的感受、想法和行动”。对这些内容进行总结,可以归纳为两部分,一部分是自己的心理机能,包括认知、情绪、行为倾向和它们之间的相互影响;一部分是自己与他人的关系。其二,对领悟特征的认识不尽相同。有的界定中表述了领悟的特征,有的没有,如“领悟通常包含一个‘啊哈’的体验”、“表达情绪唤起的感受”,等等。这些有关特征的表达在不同的界定中没有共性,因此有可能反映的是研究者对领悟的个人看法,不一定是领悟的必要特征。如“表达情绪唤起的感受”,会在情绪性领悟中出现,但不会在理性领悟中出现,但理性领悟仍然是领悟的一种类型。

理性领悟和情绪性领悟的区分是对领悟的一种比较重要的划分,得到了大多数临床心理学家的认同。心理动力学早先并没有对领悟进行分类,直到自我心理学家 James Strachey 在 1934 年提出“突变解释”(mutative interpretation)的概念,这一概念强调整合了情感和认知的解释,要大大优于只有认

知的解释。在此之后,大多数心理动力学家就区分了理性领悟和情绪性领悟(引自 Messer & McWilliams, 2007)。Albert Ellis 最早在理-情行为治疗中将领悟区分为理性领悟和情绪性领悟。两种领悟中当事人都能认识到错误的信念、自我挫败的行为,也都会体验到改变信念和行为的愿望。但是,两种领悟在影响程度上存在差别,在影响行为类型的数量、影响效力和承诺等方面,情绪性领悟都要优于理性领悟(Ellis, 1963)。值得注意的是,心理动力学和理-情行为疗法所说的情绪性领悟,尽管使用的是同一个词,但二者的内涵并不一样,心理动力学认为的情绪性领悟是“伴随着理解的宣泄过程”(Gelso et al., 1997),而理-情行为疗法认为的情绪性领悟是“伴随着理性领悟的确信感”(Ellis, 2001)。Wachtel (1997)对理性领悟和情绪性领悟的区分进行了综述,将二者概括为:理性领悟可以看作一个认知过程,帮助当事人掌握内在冲突的因果关系;情绪性领悟包含情感,当事人不但在理智上掌握了某种内部事件,而且体验到与那些事件有关的感受,这些感受是之前难以获得或没有体验过的。对如此区分的临床心理学家来说,情绪性领悟对促进行为改变更有效。Gelso 和 Harbin (2007)对“情绪性领悟”这一名称提出了意见,认为这一命名并不恰当,因为容易和情绪宣泄相混淆,而且尽管其含义里包含认知成分,但这一命名本身却并没有体现出认知元素。因此,他们建议将其改为“综合性领悟”(integrative insight),它是认知理解和情绪体验的综合。当事人获得综合性领悟时,可以在认知上掌握自己的冲突和问题的原因,同时能体验到之前没有觉察和联系到这一认知理解的感受。

以上的文献回顾显示,目前获得较多认同的研究结论有:(1)领悟的实质是建立新联结。尽管主流理论取向对领悟的界定不一致,但基本都认同领悟的实质是建立新联结,这一观点也得到了大多数临床心理学家的认可。(2)领悟是当事人对自己的新认识和理解。对领悟的跨理论界定基本都持这一观点,新认识和理解的内容包括两部分,一是自己的心理机能,包括认知、情绪、行为倾向和它们之间的相互影响,二是自己与他人的关系。(3)领悟有两种类型,理性领悟和情绪性领悟。这一区分得到了大多数临床心理学家的认同。临床观察表明,在促进行为改变上,情绪性领悟比理性领悟更有效。

1.3 国内学者的观点

国内学者对领悟的关注不多,且大多是在个案

报告中提及。最有影响力的研究当属钟友彬教授的认识领悟疗法。该疗法是在精神分析的理论基础上,植根于中国本土的一种心理动力疗法,因此,它也秉承了精神分析的理论精髓,强调领悟的重要性。钟友彬认为,领悟的本质是要“暗示病人认识并厌弃那些过时的或幼稚的感情和行为模式而代之以较为成熟的、健康的行为模式”(钟友彬, 1985),而其本土性就表现在病人领悟的内容,是“结合了中国的历史文化背景和病人的生活经验的”(钟友彬, 1985)。还有一些学者用中国古诗词来描述他们对心理治疗中出现领悟的理解,如胡岚和周和玲(2006)认为领悟的出现会经过三个境界。第一境界是“昨夜西风凋碧树。独上高楼,望尽天涯路”,意指咨询师清楚地看到患者的许多问题,对患者的问题及相关因素尽收眼底,理清来龙去脉。第二境界是“衣带渐宽终不悔,为伊消得人憔悴”,意指咨询师在准备领悟到来的过程中,冥思苦想,呕心沥血,仔细研究患者症状轻重程度,认真分析患者问题的因果关系,通盘考虑与患者问题有关的因素,然后慎重选择有针对性的理论和技巧,用于最好解决的问题。第三境界是“众里寻他千百度,蓦然回首,那人却在,灯火阑珊处”,意指灵感到来,领悟出现。咨询师达到前两个境界,为第三境界的到来做好准备,而第三境界才是心理治疗的真正结果,要达到这一境界,咨询师要善于用心倾听,分析综合,联想推理,奇思妙想,经过漫长的准备,才能引导患者看到自己症状的根源及因果关系,最终引导患者领悟,达到“那人却在,灯火阑珊处”的境界。此外,还有研究者在分析比较西方主流理论取向对领悟看法的基础上,提出了领悟的跨理论界定:“当事人在治疗师的辅助下采取各种方式,对自己和自己的世界形成新的觉知,表现为在个人意义系统中建立新的联结”(胡姝婧, 江光荣, 2010)。

尽管该领域的研究已经取得了一些成果,但总体来看还存在一些问题:(1)缺乏跨理论的研究。当今心理治疗的大趋势是走向整合,因此,跨理论治疗中的领悟研究就显得愈发需要。但目前这类研究一方面还比较少,另一方面也缺乏统一的概念界定,相应地也缺乏在概念界定基础上编制的专门的测量工具,在这些基本问题得到解决之后,才能对跨理论治疗中领悟的作用大小、作用机制等问题进行更深入的研究。(2)缺乏对领悟的系统分类。对领悟进行分类,有助于深化对领悟现象的认识,也有利于考察不同类型领悟在咨询中所起的作用。目前只

有理性领悟和情绪性领悟这一种区分得到了比较多的认同。这种区分来自于临床实践,在临床上具有一定的价值,但在研究中往往很难区分,也难以进一步研究(Gelso & Harbin, 2007)。(3)缺乏当事人视角的研究。现有研究几乎都是站在咨询师或临床研究者的角度来对领悟进行界定,但这一视角和当事人的是否一致?当咨询师致力于促进当事人获得领悟时(注意是咨询师认为的领悟),当事人是否真的从这样的领悟中获益,还是他们认为的领悟与此不同?现有研究无法回答这样的问题。(4)缺乏本土的研究。从前面的文献回顾可以看出,现有的实证研究都是西方的,中西方当事人在不同的文化背景中,在不同的咨询氛围中,对领悟的认识是否会有所不同,钟友彬的研究从实务层面提供了一些证据支持,但还缺乏实证研究的归纳提炼。

基于以上分析,该研究将以国内的跨理论咨询为背景,对中国当事人眼中的领悟进行质化研究。质化研究的意义在于:首先,通过质化研究对领悟进行概念化,它为之后的测量工具编制和其他量化研究提供了基础。其次,有助于全面了解跨理论咨询中出现的领悟,对当事人在领悟前、中、后的体验有清晰的认识。再次,质化研究可以发现一些重要的问题,以后用量化研究的方法进一步检验和分析。最后,质化研究将以领悟的亲身体验者——当事人为访谈对象,它有助于我们从另一个视角丰富现有的认识。

2 研究方法

2.1 受访者

15位当事人接受了访谈,其中男性1人,女性14人,年龄在19至27岁之间($M = 22.67$, $SD = 2.09$)。其中14人为某大学的学生,接受咨询时均为在校生,在该校心理咨询中心进行咨询,另有1人已工作,在社会心理咨询机构接受咨询。咨询次数最少8次,最多56次($M = 12.73$, $Md = 9$, $SD = 12.34$)。参加研究时13人已经结案,2人尚未结案。咨询的问题基本为发展性问题,包括自我探索与个人成长、人际关系、学习压力、亲密关系、人生规划等。15位咨询师为这些当事人提供咨询,没有单一取向的咨询师,都是以某一种取向为主,同时兼用其他取向作为辅助,咨询取向主要是以人为中心疗法、认知疗法和心理动力疗法。

2.2 数据收集

在征得该校心理咨询中心负责人的书面同意

后, 获得了该中心部分接受心理咨询的当事人名单。从中筛选出会访谈次数在 8 次及以上的心理咨询个案。通过手机短信告知这些当事人研究的相关信息, 邀请其参与研究。将研究的访谈提纲通过电子邮件发送给同意参与研究的当事人, 使其了解访谈内容并有所准备。然后和当事人约定好时间进行访谈。访谈形式有面谈、网络访谈和电话访谈, 根据现实条件和当事人的意愿进行选择。访谈前向当事人介绍研究目的、访谈录音、文字记录、保密等相关事宜, 征得当事人同意并签署知情同意书后开始访谈。访谈一般在 1 个小时左右。访谈结束后向当事人表示感谢, 对面谈的当事人赠送了小礼品。通过这种方式获得了在该中心咨询的 14 位当事人的访谈资料。另有一位当事人在社会心理咨询机构接受了咨询, 由他人推荐参与研究, 通过相同的流程也对其进行了访谈。这样一共获得 15 份访谈材料。将这 15 份材料全部转成逐字稿, 略去了可识别当事人和咨询师身份的信息, 共计 11 万余字。

2.3 访谈提纲

访谈提纲由三部分组成。第一部分为当事人的基本信息, 包括年龄、参加咨询的时间、咨询次数、是否结案等。第二部分是当事人咨询的主要问题。第三部分是咨询中所获领悟的相关问题, 主要包括三个方面, 一是对领悟的界定, 认为领悟是什么; 二是领悟的内容及对其质量评价; 三是按照时间顺序, 领悟出现前、中、后咨询的相关情况, 包括咨访互动、当事人的想法感受、咨询的变化、当事人及其生活的变化等。该访谈为半结构式访谈, 访谈问题均为开放式问题, 访谈内容基本固定, 但访谈过程中可根据当事人的回答适当增加或调整问题, 以使答案更清晰。访谈提纲中的问题主要由本文第一作者拟定, 在问题基本形成后, 请两位咨询方向的博士生进行了审阅, 根据其提出的意见进行了修改。

2.4 资料分析

对访谈资料的分析采用协商一致的质化研究方法(Consensual Qualitative Research, CQR)。该方法由 Hill 等提出(Hill, Thompson, & Williams, 1997; Hill et al., 2005), 是一种在心理咨询的研究中应用较广泛的质化研究方法。该方法与其他质化研究方法最大的区别在于, 访谈资料的分析者不是一个人, 而是一个小组; 对访谈资料的分析要在组员间达成一致; 并且会对结果的代表性进行检查。这样的分析过程有助于克服传统质化研究中存在的一些问

题, 如单一研究者在分析时可能存在偏见, 研究结果难以被重复, 研究过程达不到科学研究要求的规范和严谨等(Hill et al., 1997)。

CQR 要求受访者至少 8 至 15 人, 研究小组由 3 至 5 人组成, 另外包括 1 至 2 名审核者。研究步骤主要是三步: (1)将开放式问题的回答划入不同的域(domain), 即不同的话题范围。(2)将每个域中的内容提炼核心观点(core idea), 即写摘要或简短的总结。(3)交叉分析, 将所有个案的同一个域的核心观点放在一起, 对其进行归类(category), 并对类别的代表性予以评定。每一步都必须通过研究小组的讨论, 在组员间达成一致。审核者对每一步的结果予以审查, 提出修改意见, 供研究小组参考。

2.4.1 研究小组

本研究小组共 6 名成员, 均为咨询方向的博士生或硕士生, 其中博士生 4 人, 硕士生 2 人, 均为女性。所有组员事先对 CQR 的操作规程进行了学习和讨论, 并阅读了采用 CQR 方法所做研究的相关文献。在研究开始前, 按照 CQR 的要求, 为了避免个人偏见和期待对研究过程的影响, 每位组员先按照访谈提纲, 根据自己的认识陈述对领悟的看法。主要有: 领悟是对感受的澄清, 了解自己的感受是什么及感受的来源; 领悟是对带入咨询中的问题、在咨询中涉及的问题的新认识; 领悟是对解决问题的方法途径的认识; 领悟是对自己或自己的人际交往的新认识; 领悟是将无意识意识化。组员表达了自己的看法后, 被提醒尽量搁置这些看法, 忠实数据本身。在此后的数据分析过程中, 组员间时常会相互提醒其分析是否受自己看法的影响。

2.4.2 研究流程

按照 CQR 的操作要求, 研究主要包括三步, 划域, 提取核心观点和交叉分析。具体操作如下。

(1)划域。阅读每一份访谈材料, 将当事人的回答中和领悟有关的内容, 划入相应的域中, 并对每个域给予命名。组员先独立地对个案进行划域, 然后一起讨论, 逐渐确定下每个域的含义、命名以及逐字稿的划分方法。用确定下来的域再去划分之后的个案, 并增补前面个案中未出现的域, 或根据新出现的内容对域或域名进行修改调整。最终, 每个域的含义和命名, 以及对每一个个案的划域都在小组成员间达成一致。所有个案的划域结束后, 组员再对每个个案独立进行检查, 看是否需要修改, 然后在小组中讨论, 达成一致。

(2)提取核心观点。对每一个个案的每一个域里

的内容,组员先独立地提取核心观点,即概括中心思想。核心观点要忠实原意,能用原文表达时最好用原文。然后对每个核心观点的内容和表述进行讨论,在小组中达成一致。在全部个案讨论结束后,组员独立检查每个个案,结合上下文考察核心观点的表述是否准确,并对同一个个案重复的核心观点予以合并。修改的结果经小组讨论,再次达成一致。

(3)交叉分析。以域为分析单位,将不同个案的同一个域的核心观点全部放在一起。组员先独立地对每一个域的核心观点进行分类,按照某一个分类标准将一个域里的核心观点分成几类。然后在小组中讨论,对分类标准、类别的命名以及核心观点的归类达成统一。先对15个个案中的13个进行分析,保留2个个案用于检查分类的稳定性,包括类别是否适用,类别的代表性是否会发生变化。结果这2个个案并没有改变原有结果,因而认为结果是稳定的。

(4)审核。将研究结果送给4位咨询方向的博士生审核,审核内容包括域的划分和命名是否准确,分类标准及其命名是否恰当,核心观点的归类是否合适等。研究小组对审核的结果进行讨论,确定是否需要修改和如何修改。

(5)类别的代表性评定。根据最终的结果对类别的代表性进行评定。按照Hill等(2005)的标准,如果类别适用于所有的个案或只有一个个案不符合,则该类别是普遍的(*general*),在本研究中是15或14个个案;如果适用于一半以上的个案,则该类别是典型的(*typical*),在本研究中是8至13个个案;如果适用于至少2个个案,则该类别是变异的(*variant*),本研究中是2至7个个案;如果只适用于一个个案,则将该类别放入杂类中,在结果中不予报告。

3 结果

和领悟有关的内容被划分成7个域:(1)领悟的内容;(2)领悟的效果;(3)影响领悟产生的因素;(4)评估领悟质量的依据;(5)领悟出现时的反应;(6)领悟的来源;(7)阻碍领悟发挥作用的因素。表1呈现了所有的域,每个域里的类别(包括母类和子类),以及类别的代表性评定。

3.1 领悟的内容

当事人在咨询中获得的领悟主要是围绕自己的心理困扰或问题模式,认识到自身存在的问题模式,心理困扰或问题模式的原因、造成的影响和解决办法。此外,还有少数领悟是对他人的理解或对

自己内在心理状态的觉察。

问题模式是当事人惯常采用的会造成不良影响的应对方式,它常常被运用却往往没有自觉。在本研究中,80%的当事人对自己的问题模式有所领悟。当事人领悟的问题模式可以归纳为四种:(1)达到外界标准,限制真我表达。当事人认识到自己为了达到外界的要求,得到外界的肯定和接纳,而隐藏了真实的自我,把自己变成外界希望的样子。如当事人领悟到,“自己很多时候表现的不是真我,其实自己是特立独行和清高的,但做出来的样子是大家喜欢的、合群的”,“我一直通过达到外在的标准来获得价值感,因为无法自己肯定自己的价值,所以要通过控制别人,和有性格缺陷的异性交往来获得价值感”。(2)被动回避倾向。当事人认识到自己在生活中存在被动回避面对问题的倾向,如“我还像一个没有长大的小孩,生活中总是被动应对,没有主动操控,遇到困难会逃避面对,减少和外界的接触”,“我以前过于被动,总是等待机会或回避困难”。(3)不当的防御方式。当个体的需求没有得到满足而出现负面情绪,或潜意识中预感到负面情绪将要出现时,不直接面对和处理,而采用一些防御方式。如“在情感上不接受不好的经历,总会合理地解释它,从而不能客观地看待问题”,“我通过别人(姑姑、男友)来发泄自己的负面情绪”。(4)不良的人际交往模式。除了上述三种对自己问题模式的认识,还有一种对人际交往中自己问题模式的认识,它将焦点从个体自身转移到个体与他人的互动中。如“我对朋友太依赖,我让朋友很窒息”,“虽然我很想和别人建立好的关系,但是没有发自内心地想要去信任或者尊重别人”。

近3/4的个案对自己的心理困扰或问题模式的形成原因有所领悟,可以概括为三种:(1)完美主义倾向。因为追求完美导致对自己和他人的不满意、不接纳,如“一系列问题表现(如不自信、对自己不满意等)的原因是太追求完美,对自己要求太高”,“我的道德标准很高,我认为应该达到的道德要求,别人达不到时我会很困扰。这其实是要求别人和我一样”。(2)未获满足的积极关注的需要。被关注、肯定和爱的需要没有得到充分的满足,为了获得他人的积极关注,而形成问题模式或产生心理困扰,如“为了在重男轻女的家庭环境里得到更多关注,让自己向男性性别角色认同”,“小时候受冷落的自己希望通过更完美、更乖、学习更好来引起别人的注意和爱,但又达不到,所以自卑”。(3)人际互动

表 1 领悟的 CQR 研究结果

域	类别(母类/子类)	代表性评定
1. 领悟的内容	1.1 问题模式	12T
	1.1.1 达到外界标准, 限制真我表达	4V
	1.1.2 被动回避倾向	4V
	1.1.3 不当的防御方式	3V
	1.1.4 不良的人际交往模式	5V
	1.2 心理困扰或问题模式的原因	11T
	1.2.1 完美主义倾向	4V
	1.2.2 未获满足的积极关注的需要	8T
	1.2.3 人际互动中的不良倾向	4V
	1.3 心理困扰或问题模式的影响	5V
	1.3.1 对自己的影响	2V
	1.3.2 对人际交往的影响	3V
	1.4 心理困扰或问题模式的解决办法	10T
	1.4.1 降低完美主义倾向	3V
	1.4.2 提高对负性事件的接纳度	2V
	1.4.3 增强主动性	3V
	1.4.4 改变人际交往的观念	4V
	1.4.5 调整人际界限	4V
	1.5 对他人的理解	2V
	1.6 觉察	3V
2. 领悟的效果	2.1 自己的变化	15G
	2.1.1 态度	12T
	2.1.1.1 接纳自己	6V
	2.1.1.2 成为自己	4V
	2.1.1.3 趋于成熟	2V
	2.1.1.4 接纳他人	5V
	2.1.2 情绪感受	8T
	2.1.2.1 平静轻松	5V
	2.1.2.2 开朗积极	3V
	2.1.2.3 存在感、清晰感、掌控感	5V
	2.1.3 行为	6V
	2.1.3.1 人际行为的变化	5V
	2.1.3.2 个体行为的变化	3V
	2.1.4 自我认识与调节	11T
	2.1.4.1 自我理解和觉察	8T
	2.1.4.2 自我调整	10T
	2.1.5 整体变化	5V
	2.2 人际关系的变化	5V
	2.3 咨询的变化	8T
	2.3.1 更信任喜欢咨询师	4V
	2.3.2 咨询更清晰流畅	4V
	2.3.3 考虑结束咨询	3V
	2.3.4 无变化	5V
	2.4 其他(改变的状态)	4V

续表 1

域	类别(母类/子类)	代表性评定
3. 影响领悟产生的因素	3.1 咨询师方面的促进因素	15G
	3.1.1 倾听	4V
	3.1.2 反馈	11T
	3.1.3 解释	5V
	3.1.4 即时化	2V
	3.1.5 接纳、非指导的态度	5V
	3.2 当事人方面的促进因素	10T
	3.2.1 内省思考	7V
	3.2.2 信任咨询师	2V
	3.2.3 阅读书籍	3V
	3.2.4 咨询中尝试行动	2V
	3.2.5 咨询中的状态	3V
	3.3 阻碍因素	2V
4. 评估领悟质量的依据	4.1 领悟对当事人及其生活的影响力	13T
	4.2 领悟的特性(重要性、深刻性、完善性)	5V
	4.3 领悟时的感受强度	3V
5. 领悟出现时的反应	5.1 豁然开朗	7V
	5.2 希望感	5V
	5.3 惊喜震撼意外	5V
	5.4 释放放松	4V
	5.5 感动	2V
	5.6 与个人问题相关的感受	2V
6. 领悟的来源	6.1 咨询师	11T
	6.2 当事人	7V
	6.3 咨访双方	5V
7. 阻碍领悟发挥作用的因素	7.1 旧有习惯的惯性	4V
	7.2 现实因素的制约	4V
	7.3 改变动力的不足	2V

注：代表性评定中，G 代表 general (普遍)，T 代表 typical (典型)，V 代表 variant (变异)；数字代表个案数；如“7V”表示该类别在 7 个个案中出现，属于变异的。

中的不良倾向。人际互动中不良的心理或行为倾向，导致人际交往中出现心理困扰或产生问题模式，如“只关注自己的紧张情绪，没把精力投入到对方身上，是导致我人际交往困难的原因”，“和父亲关系不好的一个原因是我总是用教训的口吻和他说话”。

1/3 的个案对于心理困扰或问题模式对自己造成的影响有所领悟。有两种影响：一种是对自己的心态和生活造成的影响，如“自卑让我在做很多事情之前就把结果想得很糟糕，所以不敢做”，“超越界限使我做事收效不好”；另一种是对人际交往造成的影响，如“表现得像小孩子能逗大家喜欢，但不一定能获得尊重”，“被动使我不能被别人理解”。2/3 的个案对如何解除自己的心理困扰或问题模式

有所领悟。可概括为 5 种方式：(1)降低完美主义倾向。调整自己对于完美的认识，接纳自己的不完美，如“世界不完美，我也不可能做到完美”，“人本身就是不完美的，正是这种不完美，才让人不断努力不断追求，所以要接纳自己的不完美”。(2)提高对负性事件的接纳度。在认知上引导自己接纳消极负面的事件，如“要客观地看待父亲对我的培养方式，不能为了不破坏父亲的形象，就找借口来掩饰”，“只有跟过去和解了才能更好地活在当下”。(3)增强主动性。调整心态，积极主动地面对生活，如“我要用积极的而非退缩的方式处理问题”，“生活中，困难和问题会时时存在，主动解决会带来好心情、自信心”。(4)改变人际交往的观念。对人际交往的方式增加了一些新的认识，或者改变了原有不正确的

观念,如“人际交往中表达和理解同样重要,学会表达能获得主动权。适时适度的表达会得到真正的理解”,“我值得父母关心,不一定要很优秀才能得到父母的爱,他们对我的关爱不用内疚。父母关心子女是其价值的一种体现”。(5)调整人际界限。从认识上或行动意向上调整人际距离,保持适当的人际界限,如“我和弟弟是两个独立的个体,不应要求弟弟走和自己一样的路”,“自己应该独立了,不应再依赖别人的支持”。

绝大部分当事人的领悟属于以上四种类型,是对自身存在的问题的新认识。但也有个别当事人对他人的心理状态或行为方式有所领悟,获得了新的理解,本研究中有两个个案谈到这种领悟,如一个当事人认识到“即将高考的弟弟压力很大,除了自身的压力和父母的期望,还有超越姐姐和父亲的压力,所以用表面看起来漫不经心、对高考不屑的方式来应对压力”,还有一个当事人谈到“站在爷爷的角度去考虑问题,我了解了他那样做的原因”。另外有3位当事人获得的领悟可以概括为觉察,是对自己内在心理状态的体认,如“其实我对父亲是有不满的”,“有些情绪和事情其实是对自己有影响的”,“我的力量增强了,敢于面对情敌了”。

3.2 领悟的效果

在获得领悟后,当事人自身、其人际关系和咨询都会发生一些变化,将这些变化统称为领悟的效果。

所有的当事人自身都有变化,可归纳为五个方面:(1)态度的变化。80%的个案在对待自己和他人的态度上有所变化。对于自己态度的变化,一是要接纳自己,如“要接受自己,扬长避短”,“比较能接受自己的不足了”;二是要成为自己,做自己而不再被外界所塑造,如“不想再为别人而活,要坚持自己的路”,“要让本真的自我力量增强,不受外界的打压”;三是要让自己的为人处世更成熟,如“觉得自己处事应更成熟、大度,不能还像小孩一样任性”,“不再采用旧的行为模式,要展现自己成熟的一面”。对于他人态度的变化主要是接纳他人,对他人更理解、包容和关爱,如“对他人更包容”,“觉得父亲挺不容易的,感激父亲,想跟父亲走得更近”。(2)情绪感受的变化。60%的个案在情绪感受上有所变化。主要表现在三个方面:一是感到平静轻松,以前的消极情绪消除或缓解,如“烦躁降低”,“内心平静了很多”;二是更加开朗积极,心情更豁然,对待生活更积极,如“豁然很多”,“认识到生活

有希望,困难可以解决,不再过于畏难了”;三是体验到存在感、清晰感或掌控感,在生活中体验到真我的存在,对自己的认识更清晰,更能掌控自己的问题,如“日常生活中体验到真实的自己的存在”,“思想理顺了,通透了”,“比以前更有能力处理情绪问题,不再困在情绪问题里不知所措”。(3)行为的变化。近一半的当事人在行为上有变化,有两种变化:一种是在人际交往方面,主动与外界接触沟通,如“敢和父母说出内心真实的感受了”,“跟外界的接触更多”;另一种是当事人自身行为的变化,如对他人的抱怨减少,或为了解决自己的问题进行一些有针对性的行为练习,如“上课主动发言锻炼自己,主动与同学结组参加每周活动,以提高自信心”,“在生活中尝试拒绝”。(4)自我认识与调节。近90%的个案在自我认识与调节方面出现变化。在自我认识上,对自我的理解和觉察能力增强,对与自身问题相关的认知、情绪和行为的理解和觉察力提高,如“对自己认识更清晰,知道想法产生的原因和如何应对”,“能从生活细节中觉察自己退缩的模式”;在自我调节上,面对自己的问题和会引发自己问题的情境时,能够从心态上进行调整,更好地应对问题,如“不再理睬以前让自己很纠结的小事情,平静地做事,试着依靠自己而非掌控环境来获得安全感”,“在看到他人缺点时,会回想起领悟的内容,从而更倾向于包容他人”。(5)整体变化。1/3的个案谈到了自己整体性的变化,如“自卑降低”,“更有力量生活,生活更积极主动,心情好,更能承担责任”。

1/3的个案的人际关系出现一些变化,大部分是积极的变化,如“朋友关系更和谐,朋友更多,自己很开心”,“和同学、男友的关系改善”;但也有个别个案出现消极的转变,如“和父母的关系有些纠结”,或者是没有变化,如“想过能否根据领悟改善人际关系,但觉得难就放弃了,所以没有变化”。

80%的个案在领悟后咨询会出现一些变化,可概括为四个方面:(1)更信任喜欢咨询师。在领悟后对咨询师更信任喜欢,对咨询师更开放,暴露更多更重要的个人信息,如“信任咨询师,告诉她从未说过的对自己影响很大的事情”,“更信任咨询师,暴露更重要的事”。(2)咨询更清晰流畅。领悟提供了线索,使接下去的探索更清晰流畅,如“咨询有了重点和线索,自己的思路更清晰”,“在以后的咨询中涉及人际方面时,会谈到领悟的内容”。(3)考虑结束咨询。在领悟后感到问题基本解决,咨询可

以结束,如“知道如何面对问题,愿意自己应对,咨询中发现的新问题少了,可以考虑结束咨询”,“清楚了自己的问题,不再迷茫,没有要咨询的困惑了”。(4)咨询没有变化。也有个案表示领悟后咨询没有变化。

有4位当事人谈到了在领悟后自己改变的状态,表达了较为一致的信息:领悟后的改变不是很快很容易发生的,而是慢慢的一点点的改变,需要时间和努力,如“让自己更清晰,但距离实际的生活改变还有很长的距离”,“明确了改变的大方向,但具体到生活中的小事不是很容易改变,会尝试”。

3.3 影响领悟产生的因素

影响领悟产生的因素包括促进因素和阻碍因素两部分。促进领悟产生的因素可以分为两个方面,一是咨询师方面,一是当事人方面。所有的当事人都谈到了咨询师方面的促进因素,包括五种:(1)倾听。近1/3的当事人表示咨询师的倾听促进了他们的自我探索,并获得领悟。(2)反馈。近3/4的当事人获得领悟是经由咨询师的反馈,咨询师陈述他们对于当事人问题的看法。(3)解释。1/3的当事人通过咨询师给予解释获得领悟。(4)即时化,有2位当事人通过咨询师在咨询过程中做即时化的反应获得领悟。(5)接纳、非指导的态度。1/3的当事人感到咨询师对自己的接纳促进了其对自己的接纳,在这样放松、没有限制的环境中可以充分地自我探索,并获得领悟。1/3的当事人感到咨询师对自己的接纳促进了其对自己的接纳,在这样放松、没有限制的环境中可以充分地自我探索,并获得领悟。2/3的当事人谈到了自己方面的促进因素,包括五种:(1)内省思考。近一半的当事人谈到自己的内省思考对领悟形成的作用,他们会通过各种方式,包括对咨询师反馈的思考、和身边的人讨论以及自己的反省,来获得领悟。(2)信任咨询师。1位当事人谈到对咨询师的信任会促进自己充分的自我表露,从而获得领悟;另1位当事人谈到对咨询师的信任使自己愿意接受咨询师的分析和反馈,从而获得领悟。(3)阅读书籍。3位当事人在咨询过程中看书受到了启发获得领悟。(4)咨询中尝试行动。2位当事人在咨询过程中,于日常生活中尝试了一些与以前不同的行为,进而获得了领悟。(5)咨询中的状态。3位当事人谈到自己在咨询中无拘无束地表达的这样一种状态,以及迫切地想摆脱困扰的状态,促进了领悟的出现。还有2位当事人谈到了阻碍领悟产生的因素,主要是在咨询关系方面,咨询双方互不接

纳,或者联结不够紧密,当事人不能够完全开放。

3.4 评估领悟质量的依据

当事人对领悟质量的评估主要是从三个方面:(1)领悟的影响力。近90%的当事人认为领悟对自己和生活的影响力的大小,是评估领悟质量的最重要的依据。如果领悟能够对自己和生活产生积极的影响,当事人对领悟质量的评分较高,反之则较低。这是从领悟效果的角度对领悟的评估。(2)领悟的特性。1/3的个案从领悟的重要性、深刻性、完善性的角度对领悟质量进行评估,领悟内容对自己的重要程度,接近核心问题的程度,以及完善全面的程度,是他们评估领悟质量时的依据。(3)领悟时的感受强度。3个个案从领悟时自己的感受强度来评估领悟质量,感受包括两种,一种是和问题相关的个人化的情绪感受,另一种是领悟出现时感到的惊讶(震撼)。当情绪感受强烈的时候,当事人倾向于对领悟质量评高分。

3.5 领悟出现时的反应

在领悟出现时,当事人会有一些感受和反应,可概括为6种:(1)豁然开朗。近一半的当事人谈到这一感受,如“打开一条通路的感觉,拨云见日,豁然开朗”,“眼前一亮,找到出口的感觉”。(2)希望感。领悟后1/3的当事人的希望感增强,感到生活有了希望,有了力量和信心去应对问题。如“突然有了信心,觉得一切都不可怕了”,“感到有力量,有信心应对问题”。(3)惊喜震撼意外。1/3的当事人对领悟感到惊喜、震撼或意外,如“对自己表达的想法和表达时思路的清晰感到震惊”,“感到意外”。(4)释放放松。4位当事人谈到自己在领悟后哭了,尽情地宣泄,感到放松,如“尽情地哭和宣泄,感觉很放松”,“一下哭出来,压抑的情绪顿时释放”。(5)感动。2位当事人谈到对于咨询师对自己的关注和帮助感到感动,如“对咨询师的帮助很感动”,“为咨询师对我的关注感动”。(6)与个人问题相关的感受。2位当事人谈到领悟后对自己的问题产生了一些个人化的感受,如“觉得委屈,心疼以前的自己”,“羞愧”。

3.6 领悟的来源

研究还考察了领悟的来源:来源于咨询师的有近3/4的个案,咨询师对当事人反馈后,当事人一下子感到说得很对、很准,从而有所领悟;来源于当事人自身的有近一半的个案,他们可能是在咨询探索的过程中自己逐渐领悟,也可能是在生活中通过内省、看书、行动获得领悟;来源于咨访双方的

有 1/3 的个案, 当事人在咨询师的引导下逐渐获得领悟, 或者是在咨询师反馈后当事人在会谈中或会谈后继续思考, 确认咨询师反馈的正确性后再获得领悟。

3.7 阻碍领悟发挥作用的因素

本研究中, 有一些个案谈到在咨询中虽然有领悟, 但是领悟并没有对自己造成很大的影响, 自己还是没有多大的改变, 或是改变起来感到很困难。总体来说, 有三个因素阻碍了领悟发挥作用: (1)旧有习惯的惯性。4 个个案认为旧有的习惯或模式已经养成, 形成了一种惯性, 尽管它会对自己造成不良的影响, 但一方面习惯的影响力很大, 改变起来很困难, 另一方面维持惯性很舒服, 而如果要改变, 会感到不舒服。(2)现实因素的制约。4 个个案认为现实因素或外部环境限制了自己的改变, 如面临现实生活中的压力, 没有精力考虑如何改变; 旧有的人际关系已经形成, 难以突破等。(3)改变动力的不足。2 个个案谈到改变动力不足, 如生活忙碌了就不把问题放在心上; 以后会离开现在的人际环境, 所以不用为了改善现在的人际环境而去改变, 等等。

4 讨论

4.1 领悟的界定

从最一般的意义上说, 心理咨询是一个解决问题的过程, 当事人带着自己的问题而来, 在咨询师的协助下解决。在咨询中要解决的问题既可以是当事人自诉的心理困扰, 也可以是潜伏在心理困扰之下, 悄悄发挥作用的更根本的问题。当对这些问题进行工作时, 当事人会获得一些新的认识, 这些新认识包括自身存在的问题模式, 造成自己的心理困扰或者问题模式的原因, 心理困扰或者问题模式对自己造成的影响, 以及消除心理困扰或问题模式的办法, 这四个方面共同构成了当事人在咨询中获得的领悟的主要类型。除此之外, 当事人也可能会对他人有所领悟, 更能理解他人, 或者是对自己内心的状态有所体察。因此, 若从这一研究结果来界定咨询中的领悟, 可以将其定义为: 领悟是对自己和他人(主要是自己)的新认识, 对自己的认识内容包括, 自己的问题模式, 心理困扰或问题模式的原因、影响和解决办法, 以及自己内在的心理状态。

将这一定义和前人从咨询师角度的跨理论定义进行比较, 可以发现一些异同。共同点在于, 都认为领悟是当事人对自己的新认识, 这是对领悟本

质特征的最基本认识。而区别主要有两点: 其一, 对领悟内容的认识层面不同。前人的界定中对内容的描述有的是在比较抽象宏观的层面, 如“自我或人际关系中的自我”(Elliott, 1985), “自己和自己的世界”(Mahrer & Nadler, 1986), 这样的表述无疑是正确的, 但因为过于宏观, 所以提供的信息量不大。有的是在比较微观的层面从心理机能的角度来描述领悟内容, 如“行为、想法或感受的模式或原因”(Hill, 1992), “关系、在咨询室外的机能状况、或者心理动力和行为”(Gelso et al., 1997), “以前无意识的感受、想法和行动”(Gelso & Harbin, 2007)。而本研究可以说是在二者之间从中观的层面对领悟内容的描述, 围绕心理困扰或问题模式来建构领悟。这与当事人的身份及其对领悟的直观感知是一致的, 他们报告的是自己知觉到的领悟内容, 因而是与其咨询问题密切相关的, 自己的问题是什么, 是如何产生的, 对自己造成了什么影响, 以及如何解决, 这就是他们所领悟的主要内容。而咨询师受过心理学专业训练, 因此在看待领悟的内容时难免刻上心理学的烙印。双方视角不同, 对领悟内容的解读也就存在差异。这一结果提示咨询师在咨询中可以多一个视角, 尝试从当事人的角度来看待和促进领悟。其二, 对领悟内容的认识不尽相同。尽管认识层面不同, 但当事人和咨询师认为的领悟内容绝大部分还是一致的, 这主要是指问题模式、原因、影响和觉察。除此之外, 当事人认为的领悟内容还包括心理困扰或问题模式的解决办法, 前人的界定中没有这一部分。这说明当事人和临床心理学家在这一点上有分歧。按照经典精神分析的观点, 领悟后症状会自然消失, 但有些持跨理论观点的学者对此提出了异议, 认为领悟后仍然需要行动的跟进, 才能消除症状(Hill, 2009)。本研究表明, 对有些当事人来说, 获得领悟并不一定能使症状消除, 他们需要在理解自己问题的基础上, 继续探索并对如何解决问题有所领悟, 然后依此行动或做出调整, 才能有所改善。此外, 当事人的领悟还包含对他人的新认识, 尽管绝大多数领悟是对自己的新认识, 但当对他人有新的认识和理解时, 当事人也认为是领悟。而前人的界定中, 除了 APA 心理学词典(VandenBos, 2006)的定义中涉及了他人, 其他都只包括对自己的认识。

4.2 领悟的来源、出现时的反应和作用

领悟既可以来自于咨询师的反馈, 也可以来自于当事人自身的思考, 还可以来自于咨访双方的合

作,在本研究中,分别是11个、7个和5个个案。从这个结果来看,咨询师是最主要的领悟来源,当事人完全通过自己获得的领悟相对少一些,但差别不是很大。完全通过一种来源获得领悟的个案有8个,通过两种或三种来源获得领悟的个案有7个。采用哪种方式使当事人获得领悟,在几种传统的主流咨询取向中表现出比较大的差异,精神分析和认知疗法中主要的领悟来源是咨询师,体验疗法中主要的来源是当事人自己。这也说明领悟可以有不同的来源。在跨理论取向的治疗中,领悟究竟来自咨询师还是当事人也许并不太重要,既然是领悟,那说明它们最终都是被消化吸收而成为了当事人自己的东西,尽管殊途却是同归,“白猫黑猫,抓住老鼠就是好猫”的理论也许在这里同样适用。但从另一方面来说,不同来源的领悟在质量上是否存在差异,对咨询过程和效果的影响是否有所不同,这些问题还有待研究检验。

在领悟出现时,当事人相应地会有一些感受和反应,西方的研究中将主要的反应称为“Aha”,类似于本研究中的豁然开朗,都是指一种突然通了、亮了、清楚了、明白了的感受。除了这一种常与领悟伴随出现的感受外,本研究表明,还会有一些其他的感受或反应。如果从理性领悟和情绪性领悟的角度来看这几种反应,可以发现,豁然开朗、希望感、惊喜震撼意外、感动是两种领悟都可能导致的反应;而释放放松、与个人问题相关的感受却只和情绪性领悟有关。由此看来,可以将这些反应分为两类,一类是由领悟导致的积极情绪反应,一类是由领悟引起的具有个人意义的情绪反应,前者可以由理性领悟或情绪性领悟引发,而后者出现才表明获得的是情绪性领悟。这样,可以通过了解当事人在领悟出现时的反应来判断获得的是理性领悟还是情绪性领悟。当然,这依赖于当事人的自我报告,如果当事人在咨询中没有明确的言语说明或非言语表示(如哭泣),咨询师和观察员很难凭观察来判断其是否获得了情绪性领悟。这或许可以为理性领悟和情绪性领悟的测量提供一点启示。

领悟与咨询效果的关系一直是研究者关心的一个问题,领悟对咨询效果起多大作用,是如何起作用的,对这些问题的回答有助于深化对咨询机制的理解。本研究虽然不能从量上回答这些问题,但研究结果反映出领悟的确会导致当事人发生改变,而这些改变中有一部分是咨询效果本身,如态度、情绪感受和行为的改变,还有一部分是导致咨询产

生效果的中间变量,如加深了自我认识,增强了自我调节的能力。此外,结果显示领悟会促进工作同盟质量的提升,如当事人更信任喜欢咨询师——增强了情感联结,咨询更清晰流畅——增强了目标和任务的一致性。这一结果支持 Wampold, Imel, Bhati 和 Johnson-Jennings (2007)提出的理论模型,他们认为领悟会促进工作同盟的进一步巩固,而工作同盟与咨询效果的关系已得到大量研究的确证,因此领悟会通过促进工作同盟来促进咨询效果的实现。以后的研究可以采用定量的方式进一步检验这些假设,并考察领悟的影响力大小。

虽然大多数当事人认为领悟对自己有积极的影响,但也有个案谈到虽然有领悟,但改变并不容易。这说明,领悟并不一定能直接改善当事人的症状或改变其生活,仍然需要在对自己的问题有所认识后,付出努力才能产生切实的改变。如果因为惯性、现实因素、缺乏动力就不付出努力和行动,也就不会有很大的改变。这与 Hill (2009)领悟并不一定能直接导致行动的看法是一致的,也正因为如此,她将行动放在领悟之后,作为咨询的最后一个阶段,而不是在领悟之后就结束咨询。

4.3 启示

对于临床工作,该研究提示:(1)咨询师应该重视促进当事人在咨询过程中获得领悟,因为领悟既可以给当事人带来积极的改变,也有助于巩固工作同盟,使咨访双方更好地合作,以实现咨询目标。但也应注意,并非领悟后咨询就可以结束,而应在领悟的基础上进一步陪同当事人制定改变计划,并监督其付诸实施,否则有可能当事人在回归现实环境后因为较大的困难而不改变。(2)咨询师可以转换视角,从当事人的角度来看待和促进领悟,按照问题解决思路,思考当事人心理困扰的前因后果,进行概念化,然后在咨询中和当事人讨论,进行验证,使当事人获得领悟。(3)促进领悟形成的因素很多,咨询师既可以适时采用合适的咨询技术,也可以促动当事人调用自身的因素。同时应注意不良的咨询关系会阻碍领悟形成,因此在咨询关系欠佳时,咨询师应首先致力于修复咨询关系,而不应急于促成当事人的领悟,否则有可能会适得其反。

对于后续的研究工作,该研究提供了概念化支持,可以在此基础上编制领悟测量工具。还可以根据本研究的一些发现,采用定量的方式进一步研究,如理性领悟与情绪性领悟的区分,及其与后续咨询过程和效果的关系;不同的促进领悟形

成的因素对领悟的影响力大小; 领悟与咨询效果的关系, 以及工作同盟、自我调节等在其间所起的作用; 等等。

从文化角度审视该研究的结果, 笔者认为, 总体来说并未显示出十分强烈的文化特异性。尤其是在领悟的内容方面, 大多数内容与精神分析或人本主义理论的基本观点是一致的, 如对防御方式、价值条件的领悟等。导致这一状况的原因, 既可能是因为这些理论观点的确是具有普适性的, 也有可能是由于该研究中的咨询师, 都受过这些理论取向的训练, 因此在咨询中解释或引导时都会受到理论的影响, 从而当事人的领悟也都有明显的理论特色。正如钟友彬(1985)指出的: “病人的领悟内容和医生的理论观点有密切关系, 显然医生的解释起了重要作用”。Wampold 等(2007)也认为, 领悟的真实性对于当事人接受解释或解释发挥作用并不必要, 不存在一种解释比另一种解释更接近真实, 解释的真实性也与效果无关, 重要的是一个解释是否被当事人接受, 而不在于解释是否精准。因此, 领悟的内容是本土还是舶来也许并不是那么重要, 关键在于当事人是否能够接受。咨询师在帮助当事人获得领悟时, 既无需和理论牵强附会, 也不必刻意强调本土性而抵制西方理论, 而应该贴近实际, 灵活处置。

该结果中有一处是否体现出文化特异性尚值得探讨: 影响领悟产生的因素中, 来自咨询师方面的促进因素, 其中占比最大的是咨询师的反馈, 15 个个案中有 11 个获得领悟是由于有咨询师的反馈。这说明, 很多当事人会通过咨询师陈述对其问题的看法而获得领悟, 尽管也有当事人从咨询师的倾听和接纳、非指导的态度中获得领悟, 但当事人也并不排斥咨询师直接表达自己的观点, 只要恰当, 他们也愿意接受。许多论述心理咨询本土化问题的文章都提到, 中国当事人相较西方当事人, 更愿意接受咨询师的权威角色(如吴垠, 2011; 孔德生, 2007)。咨询师在反馈时, 的确是扮演着权威角色的, 而当事人获得了领悟, 说明他们认同了咨询师的反馈, 也就是接受了咨询师的权威。如果中国当事人更乐意咨询师扮演权威, 而咨询师直接反馈也的确能使当事人获得领悟, 且这样的领悟与当事人自己探索获得的领悟在效果上并无差异, 那么这种方式可能是更适合于中国当事人的方式。但这诸多的前提条件是否能满足, 还需要更多的研究检验。

4.4 局限与展望

本研究呈现了跨理论心理咨询中当事人对领悟的基本认识, 但研究存在一些局限, 以后可以改进。首先是样本问题, 访谈对象中绝大多数为女性, 接受咨询时都是大学生, 均为非临床样本, 大多在一个咨询中心接受咨询, 咨询的都是发展性问题, 除了一个个案有 56 次会谈之外, 其余均为短程个案, 这虽然符合 Hill 提出的样本同质性的要求, 但同样因此而减少了代表性。在与此不同的样本中, 结果是否同样适用, 还需要研究检验。其次, 研究小组的成员均为女性, 尽管在结果审查时有男性参与, 但仍然不确定完全同性的成员组成是否会对结果造成实质性的影响。最后, 该研究对领悟内容的分类, 可进一步通过量化研究, 如聚类分析或因素分析来检验其可靠性。

参 考 文 献

- Boulet, D. B., Soulière, M. D., Sterner, I., & Nadler, W. P. (1992). Development of a category system of good moments in Gestalt therapy. *Psychotherapy*, 29, 554-563.
- Castonguay, L. G., & Hill, C. E. (Eds.) (2007). *Insight in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Elliott, R. (1985). Helpful and nonhelpful events in brief counseling interviews: An empirical taxonomy. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 307-322.
- Elliott, R., James, E., Reimschuessel, C., Cislo, D., & Sack, N. (1985). Significant events and the analysis of immediate therapeutic impacts. *Psychotherapy*, 22, 620-630.
- Ellis, A. (1963). Toward a more precise definition of “emotional” and “intellectual” insight. *Psychological Reports*, 13, 125-126.
- Ellis, A. (2001). “Intellectual” and “emotional” insight revisited. *NYS Psychologist*, 13, 2-6.
- Gelso, C. J., & Harbin, J. (2007). Insight, action, and the therapeutic relationship. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (pp. 293-311). Washington, DC: American Psychology Association.
- Gelso, C. J., Kivlighan, D. M., Wine, B., Jones, A., & Friedman, S. C. (1997). Transference, insight, and the course of time-limited therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 209-217.
- Gershefski, J. J., Arnkoff, D. B., Glass, C. R., & Elkin, I. (1996). Clients’ perceptions of treatment for depression: I. helpful aspects. *Psychotherapy Research*, 6, 233-247.
- Gibbons, M. B. C., Crits-Christoph, P., Barber, J. P., & Schamberger, M. (2007). Insight in psychotherapy: A review of empirical literature. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (p. 159). Washington, DC: American Psychology Association.
- Hill, C. E. (1992). An overview of four measures developed to test the Hill Process Model: Therapist intentions, therapist response modes, client reactions, and client behaviors. *Journal of Counseling & Development*, 70, 728-739.
- Hill, C. E. (2009). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action* (3rd ed.). Washington, DC: American

- Psychology Association.
- Hill, C. E., Castonguay, L. G., Angus, L., Arnkoff, D. B., Barber, J. P., Bohart, A. C., ... Wampold, B. E. (2007). Insight in psychotherapy: Definitions, processes, consequences, and research directions. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (p. 442). Washington, DC: American Psychology Association.
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 196–205.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conduct Consensual Qualitative Research. *The Counseling Psychologist*, 25, 517–572.
- Holtforth, M.G., Castonguay, L. G., Boswell, J. F., Wilson, L. A., Kakouros, A. A., & Borkovec, T. D. (2007). Insight in cognitive-behavioral therapy. In L. G. Castonguay, & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (pp. 57–80). Washington, DC: American Psychology Association.
- Hu, L., & Zhou, H. L. (2006). The comprehension in psychological consultation and treatment. *Medicine & Philosophy (Humanistic & Social Medicine Edition)*, 27, 41–43.
- [胡岚, 周和玲. (2006). 心理咨询与治疗中的领悟. *医学与哲学(人文社会医学版)*, 27, 41–43.]
- Hu, S. J., & Jiang, G. R. (2010). Definition of “insight” in psychotherapy. *Advances in Psychological Science*, 18, 1489–1495.
- [胡姝婧, 江光荣. (2010). 心理咨询中的“领悟”概念辨析. *心理科学进展*, 18, 1489–1495.]
- Kong, D. S. (2007). Exploration and practice for localization of psychological counseling in China. *Academic Exchange*, (12), 31–35.
- [孔德生. (2007). 我国心理咨询本土化的探索与实践. *学术交流*, (12), 31–35.]
- Levitt, H., Butler, M., & Hill, T. (2006). What clients find helpful in psychotherapy: developing principles for facilitating moment-to-moment change. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 314–324.
- Mahrer, A. R., & Nadler, W. P. (1986). Good moments in psychotherapy: A preliminary review, a list, and some promising research avenues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 10–15.
- Messer, S. B., & McWilliams, N. (2007). Insight in psychodynamic therapy: Theory and assessment. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (pp. 9–29). Washington, DC: American Psychology Association.
- Moreno, J. K., Fuhrman, A., & Hileman, E. (1995). Significant events in a psychodynamic psychotherapy group for eating disorders. *Group*, 19, 56–62.
- Pascual-Leone, A., & Greenberg, L. S. (2007). Insight and awareness in experiential therapy. In L. G. Castonguay, & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (pp. 31–56). Washington, DC: American Psychology Association.
- Paulson, B. L., Truscott, D., & Stuart, J. (1999). Clients' perceptions of helpful experiences in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 317–324.
- VandenBos, G. R. (2006). *APA Dictionary of Psychology* (pp. 484–485). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wachtel, P. L. (1997). *Psychoanalysis, behavior therapy, and the relational world*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Wampold, B. E., Imel, Z., Bhati, K. S., & Johnson-Jennings, M. (2007). Insight as a common factor. In L. G. Castonguay, & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy* (pp. 119–139). Washington, DC: American Psychology Association.
- Wu, Y. (2011). The tension between the Chinese “relationship-oriented” social psychology and the localization of psychological counseling. *Social Sciences Journal of Universities in Shanxi*, 23, 91–93.
- [吴垠. (2011). 中国人“关系取向”的社会心理特征与心理咨询本土化之间的张力. *山西高等学校社会科学学报*, 23, 91–93.]
- Zhong, Y. B. (1985). “Insight” in psychodynamic therapy. *Journal of International Psychiatry*, (3), 137–140.
- [钟友彬. (1985). 论动力学心理疗法中的“领悟”. *国外医学. 精神病学分册*, (3), 137–140.]

Chinese Psychotherapy Clients' Perspectives on Insight: A Qualitative Examination

HU Shujing^{1,2}; JIANG Guangrong²; LU Yanhua²; ZHANG Shasha²; CHEN Ruijuan²; YU Lixia²; DU Rui²

(¹ College of Science, Naval University of Engineering, Wuhan 430033, China)

(² Key Laboratory of Adolescent Cyberpsychology and Behavior (Ministry of Education); School of Psychology, Central China Normal University; Key Laboratory of Human Development and Mental Health of Hubei Province, Wuhan 430079, China)

Abstract

Insight is a crucial phenomenon in counseling with its importance been confirmed by counseling theory and empirical studies. However, there is a lack of specific studies on this topic, and most researchers focused on psychodynamic area whereas little attention has been laid on pantheoretical counseling. There is no unified definition of insight available at the moment. *Psychodynamic therapy* regards insight as the formation of connections, e.g. between past and present, inner conflict and external performance, attachment relationships

and transference. *Experiential therapy* equates insight to awareness and meta-awareness. *Cognitive-behavioral therapy* views insight as a cognitive restructuring or change of schema; insight occurs when previous irrational beliefs or schemas are recognized and replaced by new, rational beliefs or schemas. Meanwhile, different researchers also gave different operational definitions in cross-theory empirical research. As a result, the lack of a unified definition of insight, in either theoretical or empirical research, has made it impossible to integrate different results and prevented the development of a specialized and reliable measurement of insight. In addition, nearly all definitions were proposed by researchers or clinicians. Whether or not clients have a different perspective is unknown. Moreover, all the definitions currently in use were developed by western researchers focusing on western psychotherapy. Would Chinese psychotherapy present a different perspective? This study sought to delineate insight from Chinese clients' perspective via a qualitative approach.

Fourteen clients counseled in a university counseling center and a client counseled in a social counseling institution participated in the study. They were interviewed with a semi-structured protocol, either face-to-face, by phone, or through internet, about their opinions and experiences of insight during counseling. Their responses were analyzed by a research team using Consensual Qualitative Research (CQR) method.

Analysis revealed seven key issues: contents of insight, effects of insight, factors influencing the appearance of insight, basis for evaluating insight quality, feelings when insight appears, source of insight, and factors that hinder insight from having an effect. Based on interviewees' responses, a definition of "insight" from the client perspective is proposed: "insight is a new understanding of oneself and others (mainly oneself), the contents of which include problematic patterns, their reasons, their effects, solutions for psychological distress or problematic patterns, and awareness of one's internal mental state."

Results suggested that most contents of insight from client and counselor's perspectives are in concordance. However, the description level is different and some contents which haven't been thought as insight before was confirmed by clients. It reminds counselors that they could change their angle of view in order to understand insight from client's point. The current study also provides the foundation of future study's development of scale for insight.

Key words psychotherapy; insight; qualitative research