

共情概念的演变

陈晶^{1,2,*} 史占彪^{2,*} 张建新²

(1.中国科学院心理研究所脑与认知科学国家重点实验室, 北京 100101;

2.中国科学院心理健康重点实验室, 北京 100101)

【摘要】 虽然共情概念出现至今已有近百年历史,但共情的概念仍是该领域学者探讨的主要问题之一。该文介绍西方学者有代表性的共情概念及其演变,分析该领域学者对共情的本质、共情中认知和情感成分关系的不同理解。

【关键词】 共情; 概念演变

中图分类号: R395.5 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2007)06-0664-04

On Evolvement of Concept of Empathy

CHEN Jing, SHI Zhan-biao, ZHANG Jian-xin

State Key Laboratory of Brain and Cognitive Science, Institute of Psychology,

Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

【Abstract】 Though it has been nearly one hundred years since the concept of empathy appeared, the concept of empathy remains one of the main topics of this field. This article briefly analyzed the different understanding of the essence of empathy and the relationship between cognitive and affective components of empathy based on introduction of the typical concepts of empathy and the evolvement of the concepts of empathy.

【Key words】 Empathy; Evolvement of the concept

共情(empathy)概念出现至今,在西方已有近百年历史,哲学、社会学、心理学多个分支学科对其进行了大量研究。但共情概念仍是该领域研究者关注的主要问题之一^[1]。近10年内学者在共情领域也进行了一些心理学实证研究,但基本局限于发展和教育心理学领域,主要是对共情与儿童社会性发展关系的研究^[2-4],尚缺乏对共情本质的深入探讨。本文纵观国外共情概念的演变,以期增进国内学者对共情本质及其研究现状的了解。

1 从历史渊源看共情与同感的关系

1.1 同感

1759年经济学家和道德伦理学家 H. Smith 就提出,当个体观察到他人处于某种强烈情感状态时,天生具有体验到与所观察到的情感状态大体一致的同感(fellow-feeling)的能力^[5-6]。Spencer 1870年在《心理学原理》中也提出有影响力的关于同感的观点。Spencer 认为在包括人类在内的很多物种中,与同类联合具有适应功能,因为数量可以提供安全感;同感在很大程度上是沟通方式,同类的反应能够提供重要的有关环境的信息;同感现象可以使群体所有成员迅速体验到同种情感状态,从而有可能做出一致的行为^[5-6]。McDougal 1908年在《社会心理学导论》中则提出同感反应既不像 Smith 所说,是想象自己进入他人体验而产生的,也不如 Spencer 所言,是以前体验重复学习的结果,而是“硬件”知觉机制的自动反应,是激发情感反应的方式之一^[5-7]。

尽管上述3个观点在机制的解释上不同,但都在用同感一词表述两个个体之间的情感共享。

1.2 共情

共情来自于德文术语“Einfühlung”。T. Lipps是将共情应用于心理学的重要人物之一。“Empathy”实际上是 E. G. Titchener 对“Einfühlung”的英文翻译^[5-8]。

Lipps 认为共情是因为共情对象富有表现力,从而迫使(impute)共情者感受到注视共情对象时所发生的体验;外在物体或人将活动强加给了共情者,使共情者被动地、直觉地模仿,在模仿中获得感受;当共情者获得外在客体的内在活动时,会与外在客体相联合,产生与之一体感(oneness),Lipps 称其为最圆满的共情,也称为同感共鸣的(sympathetic)共情,是同感的一种形式;Lipps 认为如果故意模仿他人动作,则是在制作他人内在活动的心理意象,共情不包含任何心理意象^[5-9]。

Titchener 则认为共情是通过内在模拟形成心理意象的过程。理论心理学家一般认为 Titchener 是在 1909 年的“关于思维过程的实验心理学的讲稿”中首次提到英文“empathy”。1909年 Titchener 已经发现了肌肉模拟现象,所以他认为共情包含的不是对他人活动的直接的直觉,而是想象地重建他人的感觉体验。Titchener 认为同感是对他人主观体验的共享,而共情是通过想象的感觉(ideal sensation)想象自己处于他人境遇的体验^[9]。

可见,Lipps 倾向于认为共情是对客体感受的被动和直觉的反应,而 Titchener 则倾向于认为共情是个体主动、努力地进入另一个人的内在世界。后来重视共情认知成分的学者与 Titchener 的观点比较一致^[9]。

2 重视共情认知成分的阶段

Kohler(1929)是最先从认知观点讨论共情的学者之一。

通讯作者:张建新;* 中国科学院研究生院

Kohler认为共情的重点在于理解别人的情感,而不仅仅是与他人共享情感。之后由于 Mead 和 Piaget 两位心理学家理论的影响,共情中的认知成分成为研究者关注的核心^[5,8]。

Mead 特别强调个体对他人的角色采择能力,认为这是了解他人如何评论世界的方法;要想在高度社会化的世界里学会有效地生活,必须具备从他人的行为预测其进一步的反应、用预测的反应来修正自己行为的能力。Piaget 认为儿童起初不能区分自我经验和他人经验,而去中心化的能力,能使儿童放弃自我中心的个人观点,从而构成儿童社会化发展的重要组成部分^[5,8]。

角色采择和去中心化都强调个体压抑自我中心的视角,去想象世界如何呈现在他人面前。随着对认知成分研究的丰富和深化,研究者还将共情中的认知成分进一步区分为感觉采择(想象他人视角的能力)、认知采择(想象他人思想和动机的能力)和情感采择(想象他人情绪情感状态的能力)。共情几乎成为“观点采择”的同义词^[5,7]。

另一个对共情的理解向认知取向转变的事实是,20世纪40至50年代,研究者特别强调共情在增加人际知觉准确性中的作用,把共情几乎等同于对他人的准确知觉,当时的术语称之为“社会敏锐性(social acuity)”。Dymond 的量表最能代表这个时期的测量方法,主要是由被试从一系列特质的角度对共情对象进行评定,再把这些评估与共情对象本人对自己的评估进行对照。二者的一致性越高,表示被试的共情能力越强。但 Cronbach 指出,如果共情双方都喜欢打中间分数,就会使被试表现出与共情能力无关的准确性。这导致对量表法的怀疑,因而使得几乎所有准确性研究从50年代开始明显停滞^[9]。

3 两位临床心理学家的共情概念

实际上,尽管共情被讨论了半个世纪,直到通过 Rogers 和 Kohut 的工作,共情才在心理学中真正流行起来。二战之后,心理学家们开始将他们在二战中积累的经验推广到社会。Rogers 的共情观点就是在这样的形势下产生的^[9]。数年后又由于 Kohut 的自体心理学,共情成为了心理分析的核心概念。

3.1 Rogers 对共情的理解

Rogers 的理论部分基于现象派哲学,该哲学认为人的行动是由其对周围世界的知觉所决定的。因此,Rogers 认为理解来访者如何看待世界比理解现实世界重要。自然,共情在这一理论中起到根本性作用^[8,10]。

Rogers 提出过两个不同的共情定义。早期他认为共情是一种状态,意味着准确知觉他人参照系(reference)的内在结构,并有似乎自己就是他人的知觉体验。也就是说自己好像他人一样感受他人的痛苦和快乐,觉察他人这些体验的原因,但始终认识到自己只是好像有这些体验^[8,10]。

后来 Rogers 又认为共情是过程而不是状态,其含义是:“进入到他人私密的知觉世界,感觉十分熟悉,并且时刻对他人感受到的意义的变化、恐惧、愤怒、温柔、困惑或其他任何体验保持敏感,意味着暂时生活在他人的生活中,以微妙的、

难以察觉的形式,不做任何评判地在他人的生活中走来走去,感受他人几乎没有意识到的意义。……经常与他人核实你的感受的准确性,并接受你所得到的反应的指引……以这种方式与他人在一起意味着你要暂时放下自己的观点和价值观,才能不带偏见地进入他人的世界^[8,10]。

Rogers 认为共情是太复杂的概念,很难对其给出简短的定义;共情是治疗的核心结构,不只是其他干预形式的前提条件;也不是特定的技术或反应方式,而是整个态度的一部分^[8,10]。

3.2 Kohut 对共情的理解

Kohut 以其自身心理学(self-psychology)而著名。共情是自身心理学的核心成分。Kohut 早期就认识到治疗师以贴近体验(experience-near)的方式努力理解来访者内心是非常重要的。这意味着治疗师要通过替代内省(vicarious introspection)的方式把自己置于来访者的内心生活。替代的内省是 Kohut 对共情的抽象定义。应用性的定义则是思考和感受他人内心生活的能力^[8,10]。

Kohut 提出内省和共情是精神分析观察最重要的核心。共情和视听触味嗅觉一样,是人类的基本天赋,是赖以进入人类内心生活的有效方法。没有共情性观察,只能记录物理或躯体运动,所以共情不仅是心理状态,也是为科学目的收集数据的方法。这就保证了精神分析有可能对复杂的心理状态进行科学的研究。精神分析的研究领域就是用内省和共情(替代的内省)可以感受到的那部分现实,这就意味着研究复杂心理状态的精神分析的研究领域,是由共情来确定的。因此共情的重要性随 Kohut 自身心理学的发展而显著提高^[8,10]。

4 上世纪70年代以来的共情概念

在认知取向的共情研究因方法学问题而停滞了将近20年之后,实验心理学道路上的共情研究者,从上世纪70年代左右又开始关注共情的情感成分。但总体来说,呈现多种取向,即情感取向、认知取向和包括二者兼顾的多维取向并存的局面。

4.1 情感取向

Stotland 和他的同事或许是再次重申共情仅仅是情感术语的第一人。他把共情定义为“观察者察觉到他人正在或将要体验某种情感的一种情感反应”,尽管他认为情绪性共情和与准确性有关的认知过程会相互关联,但关注的主要是情绪反应。而且他认为不一致的情感反应也是共情,称为差异性(contrast)共情^[9]。

80年代中叶,有更多学者倾向于用情感术语定义共情。他们与 Stotland 的共情定义不同,将共情限制为至少与共情对象的情感相适合(congruent)的情感反应^[11]。Hoffman 将共情看作是更适合他人境遇而不是自己境遇的情感反应^[12]。Eisenberg 则认为共情是源于对他人情感状态的理解、并与他人当时体验到的或预期会有的感受相似的情感反应^[11]。Barnett 及其同事定义共情为与他人情感一致但不一定相同的替代的情感感受^[13]。Batson 虽然也采用此定义,但认为典型的共情是他人指向的怜悯、柔情、同情、关心之类的情感^[14]。

4.2 认知取向

Wispe 强调了共情和同感来自两个不同的传统, 认为被唤醒的关于他人有需要缓解的痛苦的意识是同感。他对共情的定义是能够区分自我和他人的个体无评判地理解他人积极或消极情感体验的努力。因此 Wispe 的定义明显带有更多认知的味道^[9]。编制了认知性共情量表的 Hogan 认为, 共情是指设身处地理解他人的想法, 在智力上理解他人的情感状态。他的共情定义只指建构他人心理状态的活动, 所建构的结果不一定是相似的^[10]。Ickes 则用共情准确性 (empathic accuracy) 的术语, 来探讨人际互动中的认知联系。他将共情准确性定义为准确推断他人特定想法和感受的能力^[10]。

4.3 多维取向

虽然有些情感或认知取向的研究者已经指出需要认真研究共情的认知和情感两个侧面, 才能更为全面深刻地理解共情^[11, 12], 但更有一些研究者明确表明应该从多维的角度定义和测量共情^[9]。

Feshbach 认为, 共情包括两种认知成分和一种情感成份: 认知成份是辨别命名他人情感状态的能力及采择他人观点的能力; 情感成份是指情感反应能力。共情是三种成份相互作用的结果^[17]。

Gladein^[18]认为共情包括认知、情感和行为 3 方面: 认知性共情指角色采择能力, 是对他人想法和情感的理解能力; 情感性共情是对他人无意识的感受; 而行为性共情则是言语或非言语的共情体验的沟通形式。

编制了国外最常用的多维共情量表的 Davis 认为当共情被定义为某一种特殊态度, 其他结构就可能被排除在外。因此, Davis 将共情宽泛地定义为和个体对于他人经验的反应有关的一系列结构。这些结构包括个人和情境两方面的前提因素、发生在观察者身上的过程, 以及基于这些过程的情感性结果和非情感性结果。这个定义因此包括在共情标题下的各种现象^[9]。

4.4 神经科学领域研究者的共情概念

用神经科学方法研究共情脑机制的 de Vignemont 和 Singer 认为共情是通过观察或想象他人情感状态而引发的、与他人情感状态相同形态的 (isomorphic) 情感状态, 而且共情者知道他人是自己情感状态的来源。与其他学者的共情定义相对照, 他们称自己的定义为狭义共情定义^[1]。Singer 还根据脑成像研究结果对心理理论和共情进行了区分, 心理理论指理解他人意图、目标和信念之类心理状态的能力^[19], 而共情指共享他人情绪和感觉的能力, 二者依赖不同的脑区结构, 而且从相关脑区的进化来看共情的发展早于心理理论^[20]。

Decety 和 Jackson^[21, 22]则认为共情是对他人独特情感体验的理解和反应能力, 有赖于分布式信息加工机制。共情包含多种成分: 对他人的情感反应, 这种情感反应中常常但并不总是包含对他人的情绪状态的共享; 采择他人观点的认知能力; 情绪调节。

可见即使都依据神经科学的研究结果, 仍有对共情的广义和狭义不同的理解。

5 小结和展望

综上所述, 可以认为, 共情研究大致区分为临床心理学和实验心理学两条道路。临床心理学家倾向于基于现象派哲学理解共情, 争论相对较少; 而实验心理学道路上的学者对共情的操作性定义则存在较多争论, 争论的焦点主要在于认知与情感成分何者为共情的本质。

Davis 通过提出宽泛的、具有包容性的共情概念, 强调不同学者所研究的共情相关结构的联系来调解争论^[9]; 而 de Vignemont 和 Singer 则基于有关共情神经基础的研究结果, 提出狭义的共情概念, 将狭义共情同共情大标题下的结构区分开来, 从而体现共情的独特本质^[1]。

至于共情中认知与情感成分的关系, 认知取向的学者认为对他人心理状态的理解和推断等认知性结果是共情的主要成分^[15, 16]; 情感取向的学者认为认知成分是情感反应的唤醒机制^[12]或不同情感反应形式的转化机制^[23]; 以 Davis 为代表的多维取向的学者则认为认知成分可以作为情感或非情感性结果的产生机制, 也可以作为不同情感反应形式的转化机制, 还可以作为共情事件的认知性结果^[9]; 对共情给出狭义定义的 de Vignemont 和 Singer 则将认知加工机制作为共情是否产生, 以及产生后的发展变化的影响因素^[1]。

共情的唤醒既可以通过自下而上的自动模拟机制, 也可以通过自上而下的观点采择机制^[24]。Lipps 对于共情机制的解释倾向于前者, Titchener 对共情机制的理解则倾向于后者。观点采择, 在共情历史上曾经受到研究者的高度关注, 目前, 仍是该领域学者关注的重要结构之一。

近年来, 随着影像学技术应用于共情领域的研究, 对于共情及其相关结构的理解更为深入。但共情是发生在人际互动中的复杂现象, 脑区定位技术对于复杂社会心理学问题有其局限性^[24]。因此, 多学科研究方法的结合, 将有助于探讨共情的发生、发展和变化过程, 以及各种情境和个体因素对该过程的影响等目前学者关注的主要问题^[1]。

共情在人与人之间建立起情感联系, 处于区分自我与他人的边界, 随认知, 尤其是社会认知的发展而发展, 不仅可能成为了解情绪与认知关系的切入点^[12], 而且可能为了解意识提供切入点^[25]。

参 考 文 献

- 1 de Vignemont F, Singer T. The empathic brain: how, when and why? Trends in Cognitive Sciences, 2006, 10(10):435-441
- 2 郑日昌, 李占宏. 共情研究的历史与现状. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(4): 277-279
- 3 任朝霞. 浅谈移情对儿童攻击性行为的影响. 山东大学学报哲学社会科学版, 2002, 4: 73-77
- 4 朱丹, 李丹. 初中学生道德推理、移情反应、亲社会行为及其相互关系的比较研究. 心理科学, 2005, 28(5): 1231-1234
- 5 Davis MH. Empathy a social psychological approach. Boulder: Westview Press, 1996. 1-21
- 6 Wispe L. The distinction between sympathy and empathy:

- To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1986, 50: 314- 321
- 7 Preston SD, de Waal FBM. Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioural and Brain Sciences*, 2002, 25:1- 20
 - 8 Wisp éL. History of the concept of empathy. In Eisenberg N and Strayer J. *Empathy and its development*. New York: Cambridge University Press, 1987. 17- 37
 - 9 Coxon K. Empathy, intersubjectivity, and virtue. Dissertation for Master of Arts. Department of Philosophy, Dalhousie University, 2003. 1- 130
 - 10 Hakansson J. Exploring the phenomenon of empathy. Doctoral dissertation, Department of Psychology, Stockholm University, 2003, 1- 140
 - 11 Eisenberg N, Strayer J. Critical issues in the study of empathy. In Eisenberg N and Strayer J. *Empathy and its development*. New York: Cambridge University Press, 1987. 3- 13
 - 12 Hoffman ML. The contribution of empathy to justice and moral judgement. In Eisenberg N and Strayer J. *Empathy and its development*. New York: Cambridge University Press, 1987. 47- 80
 - 13 Barnett MA, Tetreault PA, Masbad I. Empathy with a rape victim: The role of similarity of experience. *Violence and Victims*, 1987, 2: 255- 262
 - 14 Batson CD. Self- other merging and the empathy- altruism hypothesis: Reply to Neuberger et al. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1997, 73: 517- 522
 - 15 Hogan R. Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969, 33: 307- 316
 - 16 Ickes W. Empathic accuracy. *Journal of Personality*, 1993, 61: 587- 610
 - 17 Feshback ND. Parental empathy and child adjustment/mal adjustment. In Eisenberg N and Strayer J. *Empathy and its development*. New York: Cambridge University Press, 1987. 271- 290
 - 18 Gladstein GA. Empathy and counseling outcome: An empirical and conceptual review. *Counseling Psychologist*, 1977, 6: 70- 79
 - 19 席春华, 汪凯, 朱春燕, 靳胜春. 心理理论的神经基础. *中国临床心理学杂志*, 2006, 14(4): 438- 440
 - 20 Singer T. The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: Review of literature and implications for future research. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2006, 30: 855- 863
 - 21 Decety J, Jackson PL. A Social- Neuroscience Perspective on Empathy. *Current directions in psychological science*, 2006, 15(2): 54- 58
 - 22 Decety J, Jackson PL. The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 2004, 3(2): 71- 100
 - 23 Eisenberg N, Fabes RA, Miller PA, et al. Relation of Sympathy and Personal Distress to Prosocial Behavior: A Multi- method Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1989, 57(1): 55- 66
 - 24 Willingham DT, Dunn EW. What neuroimaging and brain localization can do, cannot do, and should not do for social psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 85(4): 662- 671
 - 25 Thompson E. Empathy and consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 2001, 8(5- 7): 1- 32

(收稿日期:2007- 04- 09)

(上接第 655 页)

影响更大。由于精神障碍共病现象会影响个体对生活的感知,因此,共病现象可能是一个混杂因素。有研究报道:精神障碍对生活质量感知有负面效应^[6]。

强迫症患者总的症状严重程度、强迫思维以及 HAMD 抑郁评分与 SF- 36 各维度在统计学意义上都有不同程度负相关,而强迫行为评分并不与 SF- 36 所有维度均相关。这可能由于强迫行为是患者用来缓解强迫思维引起焦虑的一种策略,强迫行为对控制焦虑和不舒服是必要的。强迫思维常常被患者感知成插入的、不可控制并产生明显不安的想法,因此对患者生活质量影响比强迫行为更广泛。

参 考 文 献

- 1 Jayakumar C, Jagadheesan K, Verma AN. Disability in obsessive- compulsive disorder: a comparison with schizophrenia. *International Journal of Rehabilitation Research*, 2002, 25:147- 157
- 2 Koran LM, Thienemann ML, Davenport R. Quality of life for

patients with obsessive compulsive disorder. *Am J psychiatry*, 1996, 153:783- 788

- 3 Jane LE, Maria AM, Anthony P, et al. Impact of obsessive- compulsive disorder on quality of life. *Comprehensive psychiatry*, 2006, 47:270- 275
- 4 中国行为医学科学编委会. 行为医学量表手册. 北京:中华医学会电子音像出版社, 2005. 54- 59
- 5 Moritz S, Rufer M, Fricke S, et al. Quality of life in obsessive- compulsive disorder before and after treatment. *Compr Psychiatry*, 2005, 46:453- 459
- 6 Lochner C, Hemmings SM, Kinnear CJ, et al. Gender in obsessive- compulsive disorder: clinical and genetic findings. *Eur Neuropsychopharmacol*, 2004, 14:105- 113
- 7 周云飞, 张亚林, 胡纪泽, 等. 强迫症患者生活质量与病程的相关分析. *中国临床康复*, 2005, 9(32):28- 29
- 8 Massion AO, Warshaw MG, Keller MB. Quality of life and psychiatric morbidity in panic disorder and generalized anxiety disorder. *Am J Psychiatry*, 1993, 150:600- 607

(收稿日期:2007- 05- 15)