

具身心理治疗:原理与技术*

黄伟红 汪 澜 杨文登

(广州大学教育学院, 广州 510006)

摘 要:具身心理治疗是以身体心理治疗、舞动治疗为代表的,理论上契合具身认知观点、实践中注重身体作用的一种当代心理治疗取向。它将“身体”与“躯体”区分开来,赋予身体解剖学的、感觉运动的、认知的与嵌入环境等不同层面的意义。当前,已有不少研究证实身体有助于改善治疗关系,促进来访者认知、情绪的改变,并发展出一系列注重身体内外感知、姿势或运动的非言语治疗技术。具身心理治疗重构了身体在治疗过程中的概念与角色,发展了新的技术,是传统心理治疗的有益补充;但也存在实证证据不足、理论框架尚未完全整合、容易过分强调身体作用等问题。今后需自觉整合其他治疗流派、开发独特的核心技术,推进循证的具身心理治疗的发展。

关键词:具身心理治疗;具身认知;心理治疗;身体心理治疗;舞动治疗

中图分类号:B8409

文献标识码:A

文章编号:1003-5184(2020)06-0489-06

历史上,尽管不少心理治疗流派强调身体的作用,但缺乏系统、明晰的理论基础。近年兴起的具身概念(embodiment)为心理治疗更加重视身体提供了一种整合的“范式”(Hauke & Kritikos, 2018, p. vii)或可供解释的“元理论”(Abney, 2014)。Shaw (2003)谈到:“治疗师与来访者的相遇是具身的,治疗师的身体是两者接触的至关重要的一个部分”(p. 142)。Galbusera 和 Fuchs(2013)认为,“作为人类,我们通过身体来理解世界及其与我们交互作用的关系。认知不只存在于大脑中,心理治疗也不只存在于言语中。”当前,“国际上对心理治疗具身方法的兴趣越来越大”(Payne, Koch, Tantia, & Fuchs, 2019, p. 1)。一些期刊出版了相关的专刊(如:Krycka, 2014; Hauke, 2016);《心理治疗中的具身性:实践者指南》(Hauke & Kritikos, 2018)、《心理治疗的具身视域:劳特利奇国际手册》(Payne et al., 2019)等数以十计的专著随之出版。“具身心理治疗”(embodied psychotherapy)概念在文献中开始频繁出现,聚焦于具身框架下探讨身体对心理治疗的影响。那么,具身心理治疗的概念是什么?发展路径如何?基于何种理论?有哪些独特技术?下文将探讨这些问题,并于文后对具身心理治疗进行简要评价与展望。

1 具身心理治疗的概念及历史

1.1 两条发展线索

具身心理治疗有长期的过去,但只有短暂的历

史。长期的过去可追溯到科学心理治疗诞生早期对身体的重视与强调。早在1930年代,威廉·赖希(Wilhelm Reich)就公开不满弗洛伊德过于重视言语技术,认为身体会记录童年的冲突经验,使自己同时产生心理上的防御机制与身体上的阻抗模式。治疗师在进行言语沟通的同时,需要对身体进行工作,让来访者增强与自己身体的联系,释放身体能量来解决心理问题。此后,一部分心理治疗流派一直重视身体,至今从未中断,大致可将其发展分为两条线索(可参考:Payne et al., 2019)。

第一条线索是身体心理治疗(body psychotherapy)。它“明确使用身体技术来加强来访者和治疗师之间关于当下经历和感知的对话……,身体被视为交流和探索的一种手段”(Heller, 2012, p. 1)。身体心理治疗是一个理念大致相同的“家族”,历史上有不同的名字,如躯体心理学(somatic psychology),身体取向的心理学治疗(body-oriented psychological therapy),身体取向的心理治疗(body-oriented psychotherapy),等等。这一家族的所有成员均强调身体是心理治疗沟通和探索的手段,身体沟通和语言沟通一样复杂和丰富;身体不只是意识的对象,本身就是意识不可分割的一个方面;言语交流是整个身体与其他身体或环境交互作用的一部分。

第二条线索是舞动治疗(dance movement psychotherapy)。它强调以动作作为媒介进行心理治

* 基金项目:教育部人文社会科学研究项目(19YJC880113),广东省哲学社会科学规划学科共建项目(GD18XXL02)。

通讯作者:杨文登, E-mail: yangwendeng@163.com。

疗,通过舞蹈与运动促进躯体、情感、认知及社会与人际层面的整合。它在世界各国有不同的名称与侧重,如舞蹈治疗(dance therapy)、舞蹈运动治疗(dance movement therapy)、舞蹈/运动治疗(dance/movement therapy)、创造性运动治疗(creative movement therapy)、表达性运动治疗(expressive movement therapy)、“运动治疗”(movement therapy),等等。早在20世纪40年代,马里恩·切斯(Marion Chace)就开始使用音乐和富有表现力的动作作为其与心理患者交流的方式;同时代的玛丽·怀特豪斯(Mary Whitehouse)开发了深度动作疗法(moving in depth)对患者进行精神分析。此后此传统从未断裂,一直强调身体的即兴动作、舞蹈或戏剧表演能促进心理治疗的改变,提升心理治疗的效果。

1.2 具身心理治疗的概念

身体治疗与舞动治疗两条线索交互发展,彼此影响。Tantia(2016)认为,尽管身体心理治疗与舞动治疗有着不同的历史、培训体系及行业协会,但它们有一定的共同点:①均强调身体是自我参照最基础的对象;②身体状态、动作和身体空间具有象征和联想意义;③内隐记忆与外显记忆一样有价值,能通过身体开发来加以挖掘;④压抑的情绪和记忆保存在肌肉组织中,可通过身体的控制或表达来加以释放;⑤触碰可以是导致治愈的重要因素。总之,两者都反对笛卡尔的身心二元论,主张身心一体,在更深的理论层面高度契合当代具身认知的观点。

当前,身体心理治疗与舞动治疗逐渐汇聚成一股潮流,试图以具身认知作为“脚手架”,建构一种新的、更有理论解释力的心理治疗取向。不少心理学家不约而同地使用“具身心理治疗”一词来进行指代,意指在治疗理论上契合具身认知观点,在实践中注重运用身体来促进治疗改变的当代心理治疗取向。部分研究者将它的干预策略理解为具身认知在心理治疗领域的应用(Röhrlich, Gallagher, Geuter, & Hutto, 2014)。在本文看来,具身心理治疗是一个松散的联盟,并不特指某一具体的心理治疗流派或治疗技术。它是心理治疗应用具身认知理论的一种尝试,体现了当代心理治疗对传统谈话疗法忽视身体的反思与批判。它既是一种治疗理念,认为身体是促进心理治疗改变的重要因素;又是一系列相关的“治疗技术簇”,试图以改变身体的感知、姿势或运动等方式来促进心理治疗的效果。

2 具身心理治疗的理论基础与研究证据

2.1 具身视角下的身体角色的转换

在传统心理治疗中,尽管人们也承认身体产生的作用,但更多是将身体当作是心智的载体与容器。心智是一种内部的精神结构,可以用图式、脚本、认知系统、潜意识深层结构、内隐理论、信念、决策过程等术语来进行离身的表征。但在当代具身认知观点看来,身体并不只是身体。1976年,托马斯·汉纳(Thomas Hanna)创造了术语“躯体学”(somatics),明确区分了躯体(soma)与身体(body),认为躯体是物质的、第一人称感知的身体;身体是人类整体经验的集合,是可以从外在观察到的、第三人称感知的躯体(Hanna, 1986)。

“身体”从“躯体”中脱颖而出的过程,恰好反映了心理学从传统认知观到具身认知观的蜕变。具身认知观认为认知起源于“行动者在情境中怎样利用知觉来指导自己的行动”,它不是通过精确的心理表征“恢复”世界,而是通过知觉引导的行动“生成”或“造就”一个自己的世界(叶浩生,曾红,杨文登, 2019)。主体与外界交互作用的“界面”是“身体”而不只是“躯体”,“躯体-心智”的关系只是“身体-环境”交互流动关系的一个方面。具身认知认为心智嵌入身体,身体嵌入环境,将身体放入“心智-身体-环境”这一更大的框架中,认为身体参与甚至在某些时刻决定了人的心理与行为。

具身认知观的出现,在理论层面极大支持了心理治疗应更加重视身体的观点。人的身体是世界上唯一可以同时从内部与外部觉知的客观实体,善用身体能大幅促进心理治疗的效果。概括来说,心理治疗应至少从以下四个层面来看待身体的意义:①解剖学意义的“身体”。身体作为代际传承的生理基础,来访者与治疗师双方的生理性别、躯体健康状况、是否残疾甚至外表外貌等均会对心理治疗效果产生影响。②感觉运动的“身体”。治疗师与来访者当时当地的身体感知、姿势或运动会促进或阻碍治疗的改变。如治疗师前倾的身体表示更为注意的倾听,来访者僵硬的身体表示紧张或焦虑,治疗双方不注意到这一些,治疗效果将会受到影响。③认知的“身体”。认知不只存在于大脑中,也存在于整个身体中;人类早年的身体经验通过隐喻建构了整个人类的认知大厦;个体童年的痛苦经验会通过身体记忆传承下来,无意识地改变着主体的认知。④嵌

入环境中的“身体”。认知存在于身体与环境交互作用的过程中,身体既受地形地貌、温度湿度等自然环境的影响,也受他人身体、语言文化、风俗神话等社会环境与文化环境的影响。治疗过程中治病室的装修布置,椅子摆放的位置,甚至是治疗师的资格证书、学历证书的大小与挂置方位,均会潜在地影响治疗的结局。

2.2 身体促进心理治疗的改变

具身视角下身体的角色发生转换后,心理治疗开始超越身体心理治疗与舞动治疗,将身体视为治疗过程最重要的改变因素之一,强调更大程度地解放身体,发挥身体对心理治疗的促进作用。具体来说,身体至少能在以下三个方面促进心理治疗的改变。

第一,身体可以促进来访者的认知改变。认知是身体活动的结果,从根本上讲是一种身体体验(叶浩生,2019)。大量非心理治疗领域的具身认知研究已经证明身体能改变人的认知。一方面,治疗师可以通过来访者的身体来理解其心理状态。比如,注视方向的转移说明兴趣的转移;握手时力度大代表着更为自信,手心的温度低说明了紧张;拥抱、触摸与亲吻的部位与力度代表着来访者与他人不同的亲密关系。另一方面,身体的感知、姿势与运动会潜在改变人的认知。比如,更大负重的人会倾向于认为所评价的物品更具价值,做出手势会促进顿悟问题的解决,在地面画的大钟表上跳跃读秒能形成更为准确的时间概念。身体的这些功能,在心理治疗中同样存在,甚至表现得更为明显。来访者与治疗师的身体姿势与很多细微的运动均会被对方即时捕捉,并做出相应的认知改变来加以应对。

第二,身体可以协助来访者进行情绪调控。首先,身体表达着情绪,如“心如刀割”、“捶胸顿足”、“手舞足蹈”等。其次,身体的表情、姿势或运动状态的改变能调节主体的情绪。比如,通过注射肉毒素展开眉宇、大刀阔斧的坐姿、昂首挺胸的走路等能增加积极情绪,愁眉苦脸的表情、斜倚瘫靠的坐姿、含胸驼背的慢走会引发消极情绪。最后,近年发现身体内感受(interoception)的准确性也影响情绪的表达、识别与控制。内感受是个体感知身体内部生理状态(包括心跳、呼吸率、肌肉紧张程度、血流压力等)的能力。具有较高内感受准确性的人更能准确地识别面部表情(Terasawa, Moriguchi, Tochizawa,

& Umeda, 2014),更能控制由厌恶图片引发的消极情绪(Füstös, Gramann, Herbert, & Pollatos, 2013),在经历社会排斥后,能保持更低的痛苦水平(Pollatos, Matthias, & Keller, 2015)。个体稳定的、统一的内感受是自我统一性的重要基础,其功能障碍和很多心理疾病之间存在着密切的关系(张静,陈巍,2020)。患有抑郁症等情绪障碍的人比健康的人内感受能力更低(Duquette, 2017; Murphy, Brewer, Catmur, & Bird, 2017)。

第三,身体可以促进人际互动。一方面,身体可以促进治疗师与来访者的治疗关系。Koole 和 Tschacher(2016)提出了治疗关系的“*In-Sync*”同步模型,认为治疗关系是治疗师和来访者脑间耦合同步的无意识和自发的结果,是两者高度仪式化的“共舞”。治疗联盟能够促进双方的情感分享、共情并逐渐形成一种共同的语言。事实上,在心理治疗中,除了外显的言语同步交流,来访者与治疗师还表现出内隐的共鸣倾向,即他们的非言语行为也是同步的。这些非语言的同步包括运动同步、肢体语言镜像、生理同步和中枢神经同步,身体是同步最重要的载体。另一方面,身体可帮助来访者改善现实生活的人际关系。人的身体是相同的,人与人之间的、情感、知觉是共通的,这是人际互动与同理心的基础。因此,在治疗师的指导下,来访者适当地运用身体这一重要的交流媒介,可以增加自己人际互动质量。比如,身体的适度接触会增进双方的友谊,保持合适的身体距离是维护人际安全的重要指标,等等。

3 具身心理治疗的应用技术

3.1 改变认知的非语言技术

传统心理治疗在改变认知时,更多通过谈话疗法来进行。在谈话疗法中,谈话几乎是唯一交流与沟通的手段,治疗师要做的事情,是有策略地说话,进而引发来访者的改变。1961年Frank出版了著名的《劝说与治愈》,认为心理治疗的本质就是“劝说”。“劝说”主要是言语的,是用一个世界观去改变另一个世界观,使来访者能够重新解释自己所面临的生活困难,改变自己对待世界的态度与行为模式。但在具身心理治疗看来,人的认知改变并非只能通过语言,甚至某些时候并非主要通过语言。语言是一把双刃剑,它一方面使双方合适的交流,提供了一个沟通的手段;另一方面,语言又是相对确定、先定的,它在人们出生前就已经存在。这种确定的、

先定的语言,往往难以表达多情境的、混杂的、瞬息万变的认知与情感。

不只是来访者,治疗师也无法用言语准确地表达一切。咨询过程中,“我无法用言语表达”,“找不到词”、“相对无言”等情况时有发生。在具身心理治疗看来,当治疗师与来访者集中于身体层面,注意到身体微妙的非言语表达,如面部表情、身体表现和说话方式等,它将比语言表达潜在地传达更多的信息。只有语言的沟通更像是传统的文字沟通;身体的沟通更像是当代的视音频沟通。更糟糕的是,来访者的语言与身体有时会不一致。比如,一个来访者说“我这周要停止治疗了”。如果单纯从认知方面理解,治疗师可能认为来访者真想终止治疗;但如果从身体感觉层面看,治疗师可能会明显地感觉到,来访者的真实意图是强迫自己说出这句话来说服自己终止治疗,内心其实希望治疗师告诉他更应该继续治疗。

3.2 改变情绪的技术

在具身心理治疗中,协助来访者调控自己的情绪的技术相对较多,也较为成熟。第一是传统心理治疗善用来访者的身体姿势与表情来调控情绪。比如,大量研究已经证明,适度的体育运动可以降低抑郁;合适的走路姿势或坐姿可以提高自尊感;微笑的面部表情可以改善心境;放松的肌肉可以减少焦虑。身体的自然动作与反应,即兴的舞蹈或角色扮演等均有可能帮助来访者表达与释放自己的情绪。

第二是近年对内感受性的研究。如前文所述,内感受能力与情感反应紧密相连,内感受能通过自下至上的加工途径引起或调控情绪。提升来访者的内感受能力有利于改变情绪,已有为数众多的方法可以做到这一点。比如,正念练习能够改变大脑中参与内感受知觉的区域(Tang, Hölzel, & Posner, 2015);随着时间的推移,正念的身体提高了内感受的准确性,并提高了与之相关的情感意识(Bornemann & Singer, 2017)。此外,试图准确计数自己的心跳,关注自己的呼吸频率,操纵食物剥夺,进行体育活动,观看镜子中的自己或爱人的照片,甚至无创伤的经颅磁刺激等方法,均能通过提升内感受的准确性来增进情绪调控的能力。

3.3 改善共情能力的技术

Cooper(2001)将躯体共情(somatic empathy)的概念引入心理治疗,认为来访者对世界的体验经常

并且基本上是躯体化的(p. 221),治疗师应该以具身的方式与来访者共同关注身体。比如,在首次会谈时,我们要避免说太多、太快,否则来访者无法体会到自身的身体状态;我们也不能只关注来访者的思想或情绪,忽略他们的身体表达;同样,治疗师本身要有良好的身体状态,让来访者更好地接收积极的身体信号。近年,Nakata(2014)提出了具身共情的“感觉-情感”模式,认为治疗师要在身体感觉与情感两个层面上同时感知来访者。如果治疗师想要感觉来访者的身体感觉,他必须通过自己的身体才能真正做到“感同身受”。

而且,来访者在治疗室中通常会同时具有两种感觉:一是对与治疗师讨论的问题的感觉;二是对治疗师本人的感觉。如果治疗师过分注意对来访者所讨论问题的感觉,就会忽视来访者对治疗师本人的感觉。比如来访者说自己吃了剂量非常大的药物,治疗师可能会担心药物产生的负面效果,而忽略来访者其实更希望得到治疗师的同情或肯定。在具身心理治疗看来,治疗师既要在理智上推断来访者的意图,也应高度重视来访者不会说谎的身体,在认知与身体层面同时同步。比如,治疗师应该重视来访者反馈的身体细节,从其呼吸的节律性,肌肉的放松程度,身体的紧张程度,通过自己的身体来对来访者进行更加全面的感受,进而建立更好的治疗关系。

4 评价与展望

4.1 评价

具身心理治疗注重身体在心理治疗中的积极作用,既是对身心治疗、舞动治疗等的整合与深化,也是对以心智改变为中心的心理治疗流派的补充。它体现出以下优点:首先,具身心理治疗不是一种具体的心理治疗流派,它代表了一种新的治疗观,是当代心理治疗的一种发展倾向。在具身认知的框架下,具身心理治疗在“身体-心智-环境”一体化的框架内,展现了一个更为包容与整合的心理治疗理念。其次,具身心理治疗重构了心理治疗中“身体”的概念及其所扮演的角色,从生理、感觉运动、认知与环境互动等多层面来理解身体对心理治疗改变的促进。一些研究甚至将身体当作是超越具体心理治疗方法、导致心理治疗效果的“共同要素”。最后,具身心理治疗为心理治疗开发新的技术提供了新的视角。它可以发展诸如训练内感受等新的治疗技术,并能在具身框架内为已在使用的注重身体或非言语

沟通的技术提供新的、更为契合的理论解释。

另一方面,具身心理治疗还处于发展阶段,需要一个逐步完善的过程。首先,具身心理治疗为身体心理治疗、舞动疗法等提供了较为完善的理论基础,但当前的实证证据仍然不足,发展并不成熟。其次,要警惕具身心理治疗滑向“唯身体论”或“泛身体论”。身体只是接近或整合心智的一个方面,它是心理治疗改变的重要因素,但不是唯一因素。身体与心智、环境一体,但不代表身体包括一切,能完整解释心理治疗所有的改变。再次,具身认知理论本身并未统一。它在内容上存在“生成认知”、“延展认知”等不同观点,在立场上存在激进与温和等不同取向。这潜在导致不同的治疗师在不同情境中“按需取用”或故意歪曲理解,如某些“江湖医生”甚至越过治疗伦理底线,以具身名义从事“身体开发”或性接触的非法治疗。

4.2 未来展望

具身心理治疗方兴未艾,未来有以下几个方向的发展尤需注意。首先,从治疗理念的角度看,具身心理治疗是一种新的治疗观或新的治疗取向,它更多只是传统心理治疗的一种有益的补充。它本身无法取代任何心理治疗流派,其理念应与行为治疗、认知治疗、家庭治疗等多种流派整合起来,促进身体在其他治疗流派中的应用。其次,从治疗技术的角度看,具身心理治疗以身体心理治疗与舞动治疗作为其实践支撑,开发了一批有效的心理治疗技术,但作为一个更为综合的治疗取向,它在未来还应基于具身认知理论,开发出更多属于自己的独特的、核心的治疗技术。最后,从治疗研究的角度看,在当前心理学整体遭遇可重复性危机的情况下,具身心理治疗更应加强原始研究与二次研究,在未来通过严谨的、科学的研究结论来展示其治疗效果,并结合神经科学的、认知的与行为的等多方研究成果,发展更为循证的具身心理治疗。

参考文献

- 叶浩生. (2019). 身体的教育价值: 现象学的视角. *教育研究*, 40(10), 41-51.
- 叶浩生, 曾红, 杨文登. (2019). 生成认知: 理论基础与实践走向. *心理学报*, 51(11), 1270-1280.
- 张静, 陈巍. (2020). 身体拥有感及其可塑性: 基于内外感受研究的视角. *心理科学进展*, 28(2), 305-315.
- Abney, S. E. (2014). *Embodied psychotherapy: A critique of the mind-body problem*. Fuller Theological Seminary, School of Psychology.
- Bornemann, B., & Singer, T. (2017). Taking time to feel our body: Steady increases in heartbeat perception accuracy and decreases in alexithymia over 9 months of contemplative mental training. *Psychophysiology*, 54(3), 469-482.
- Cooper, M. (2001). Embodied empathy. In S. Haugh & T. Merry (Eds.), *Empathy* (pp. 218-229). Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Duquette, P. (2017). Increasing our insular world view: Interoception and psychopathology for psychotherapists. *Frontiers in Neuroscience*, 11, 135.
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2013). On the embodiment of emotion regulation: Interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(8), 911-917.
- Galbusera, L., & Fuchs, T. (2013). Embodied understanding: Discovering the body from cognitive science to psychotherapy. *Mind Italia*, V, 1-6.
- Hanna, T. (1986). What is somatics. *Somatics: Magazine - Journal of the Bodily Arts and Sciences*, 5(4), 4-8.
- Hauke, G. (Ed.). (2016). *European psychotherapy 2016/2017: Embodiment in psychotherapy* (Vol. 13). Norderstedt: BoD - Books on Demand.
- Hauke, G., & Kritikos, A. (Eds.). (2018). *Embodiment in psychotherapy: A practitioner's guide*. Cham, Switzerland: Springer.
- Heller, M. (2012). *Body psychotherapy: History, concepts, methods*. New York: W. W. Norton.
- Koole, S. L., & Tschacher, W. (2016). Synchrony in psychotherapy: A review and an integrative framework for the therapeutic alliance. *Frontiers in Psychology*, 7, 862.
- Krycka, K. C. (2014). Introduction to the special issue on embodiment. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 13(1), 1-3.
- Murphy, J., Brewer, R., Catmur, C., & Bird, G. (2017). Interoception and psychopathology: A developmental neuroscience perspective. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 23, 45-56.
- Nakata, Y. (2014). Internal actions for empathic understanding through a bodily-affective mode of sensing. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 13(1), 60-70.
- Payne, H., Koch, S., Tantia, J., & Fuchs, T. (2019). *The routledge international handbook of embodied perspectives in psychotherapy*. London: Routledge.
- Pollatos, O., Matthias, E., & Keller, J. (2015). When interoception helps to overcome negative feelings caused by social ex-

- clusion. *Frontiers in Psychology*, 6, 786.
- Röhrich, F., Gallagher, S., Geuter, U., & Hutto, D. D. (2014). Embodied cognition and body psychotherapy: The construction of new therapeutic environments. *Sensoria: A Journal of Mind, Brain & Culture*, 10(1), 11 – 20.
- Shaw, R. (2003). *The embodied psychotherapist: The therapist's body story*. London: Routledge.
- Tang, Y. – Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuro-*
science, 16(4), 213 – 225.
- Tantia, J. F. (2016). The interface between somatic psychotherapy and dance/movement therapy: A critical analysis. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 11(2 – 3), 181 – 196.
- Terasawa, Y., Moriguchi, Y., Tochizawa, S., & Umeda, S. (2014). Interoceptive sensitivity predicts sensitivity to the emotions of others. *Cognition & Emotion*, 28(8), 1435 – 1448.

Embodied Psychotherapy: Principles and Techniques

Huang Weihong Wang Lan Yang Wendeng

(School of Education, Guangzhou University, Guangzhou 510006)

Abstract: Embodied psychotherapy is represented by body psychotherapy and dance movement psychotherapy, which theoretically conforms to embodied cognition and uses body as an important way to promote the outcome of psychotherapy. It distinguishes “soma” from “body” and gives meaning to “body” at four levels: anatomical body, sensorimotor body, cognitive body and body embedded in the environment. At present, more and more researches have confirmed that using body techniques can change client's cognition and emotion, and improve the therapeutic relationship between clients and therapists. Embodied psychotherapy has developed a series of non – verbal techniques that focus on client's interoception, exteroception, posture or movement. It reconstructs the concept and role of the body in psychotherapy and develops some new therapeutic techniques. However, there are also some problems such as insufficient empirical evidence, controversial theory basic, and over – emphasis on the role of the body. In the future, it is necessary to consciously integrate other psychotherapy schools, develop unique techniques and do more empirical researches about embodied psychotherapy.

Key words: embodied psychotherapy; embodied cognition; psychotherapy; body psychotherapy; dance movement psychotherapy