

## 移空核心是空境，贴着来访感觉走

### ——一则移空团体督导案例报告

白冰

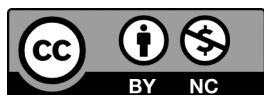
移空技术研究院，北京

**摘要** | 本文是一则移空技术团体督导案例报告，督导议题包括当来访者提出想把象征物烧掉时，咨询师当如何回应并引导来访者移动象征物从而进入空境；移空咨询的座位应当怎样设置；移空咨询中的语气助词如何使用为宜等。主督导和总督导肯定了受督者的治疗效果，并指出了不足。本文记录了督导要点及咨询师反思。

**关键词** | 团体督导；移空核心；移空原则；空境

Copyright © 2023 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



## 1 受督案例报告简述

### 1.1 来访者基本情况及想要处理的问题

来访者，女，20多岁，学生，轻度强迫，有服药史。于2021年12月在北京安定医院诊断为轻度强迫，2021年服用百忧解，现没有服药。来访者的父母离异，母亲有精神疾病，来访者对自己的身材、毕设、未来的工作与就业、感情、婚姻等有着不同程度的焦虑。同时，来访者经常感到烦躁，什么都不想做，一周内出现2~3次自杀的想法，没有自杀行为。咨询师进行了危机干预。

### 1.2 移空咨询过程

本次咨询是中科院心理所抑郁症研究“心花计划”项目中的公益咨询，设置为三次，包括一次初始访谈、一次移空咨询和一次一周随访。在初始访谈时，已做了一次移空咨询。本次呈现的督导案例报告是第二次移空咨询，来访者述遇到男生追求，当时她拒绝了对方。后来她发现男生有一些闪光点后，有

作者简介：白冰，移空技术研究院，研究方向：移空技术的理论与实践。

文章引用：白冰. 移空核心是空境，贴着来访感觉走——一则移空团体督导案例报告 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5(10): 803-814.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0510081>

些后悔，主动与其联系，但对方态度比较冷淡，希望通过移空解决因感情引起的难过感。以下是这次移空咨询过程，以叙述式为主，并呈现部分的关键对话<sup>[3]</sup>。

### 1.2.1 静态作业

三调放松过程顺利，用时3分钟。在进行三调放松后，来访者比较平静，确定这次想解决的问题是失恋产生的难过感，影响度分值为10分。

经引导，来访者存想的象征物为一个在脑部的瘤，有核桃仁大，形状是不均匀的椭球，黏在大脑的侧面，时不时的会跳动一下，有人体组织的气味，长3 cm、宽3 cm、高2 cm，重约15 g。质软有韧性、像子宫内膜的感觉，有温热感，整体是粉红色，颜色不均，有一些红色的血丝分布在上面，表面很湿、很光滑。

来访者选择的承载物是一个长30 cm、宽20 cm、高40 cm，重2 kg的长方形、脚踏式、有轮子的翻盖医用垃圾桶，垃圾桶是黄色的，塑料材质，质地较硬，无明显气味。

以下是来访者绘制的象征物和承载物示意图。

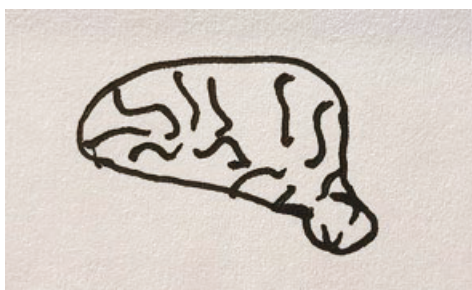


图1 象征物：脑肿瘤

Figure 1 Symbol: brain tumor



图2 承载物：医疗垃圾箱

Figure 2 Carrier material: medical litter box

### 1.2.2 动态作业

咨询师首先让来访者将脑中的肿瘤取出来，来访者选择用开颅手术的方式取出，并向咨询师描述整

个操作过程。咨询师请来访者对取出的肿瘤进行清洁，来访者说：“没有流血，很干净，不需要清洁。”随后，来访者提出想把取出的肿瘤烧掉，咨询师建议来访者先将其放入一个物品中，后续将其移走。来访者同意，先将脑肿瘤放入医疗垃圾箱的垃圾袋内，并用抹布清洁了垃圾箱，在清洁过程中，来访者反馈脑瘤沾了一点灰，但是不需要清洁。装好后，把装有脑瘤的垃圾袋口扎上，然后用胶带把整个垃圾箱封好。

以下是引导来访者存想承载物、置放象征物的关键对话：

咨：嗯，那现在头部的伤口已经缝合完成了，是吗？

访：是的。

咨：嗯。那这个切下来的瘤，你想个办法。它现在在盘子里，是吧？

访：对。

咨：对，在手术的那个盘子里。

访：对。

咨：嗯。白色的盘子，是吧？

访：对。

咨：嗯，在白色的盘子里。你想办法让它在你的正前方，然后，你可以让他从你的正前方移走。那么你可以再选择一个东西，然后把这个盘子和那个瘤，放到那个东西里边，然后都把它固定好了，然后，让它整体移动。您可以想一想哈，用什么方法？找一个什么东西来包裹它呢，或者是给它直接装在什么里面固定好。

（停顿3秒）

咨：你刚做完手术要不要休息一下？想休息可以休息一下，如果累的话。

访：不需要，因为不痛。

咨：嗯。好，真勇敢！

访：而且医生给我的感觉是，我把瘤切掉。

咨：嗯。

访：我就变成一个正常人。

咨：嗯。真好！

访：之前的冲动、精神问题都是因这个理由造成的。

咨：嗯。

访：切好了，我就不会再受它的困扰。

咨：嗯，太好了！真勇敢！好，那你现在想个办法，用个什么东西把它给装到里面。要达到一个很稳定的一个状态，就是它在移动的时候不会掉出来，或者晃出来。

访：医生会把它扔到医疗垃圾箱里。

咨：嗯。

（停顿3秒）

咨：现在扔到医疗垃圾箱里了，是吗？还是没有？

访：它，医生会问我，要自己留着？还是他们处理掉？

咨：嗯。

访：我不想自己留着。

咨：对，你可以选择先让它放到你的正前方，然后把它移走，移到很远很远的地方。

（停顿7秒）

访：就是那样，它没有包裹。

咨：嗯。

访：会粘上很多土。

咨：嗯。非常细致，特别好！那你给它想个办法，找个箱子或者是一个桶之类的，或者你能想到的，更安全更稳固的一个东西，去把它放在里面，让它不要弄脏，还是干干净净的。现在可以想一想那个东西。找一个什么样的物品来把它放进去，让它又干净又稳固的可以往前移。

（停顿23秒）

咨：不着急，慢慢想。

（停顿32秒）

访：我在把它放在医疗废弃的垃圾桶里。

咨：嗯，可以。

访：但是，只有它一个在里面。

咨：嗯。

访：太小了。

咨：嗯。

访：就不稳定。

咨：嗯。

访：我又想把它烧掉。

咨：嗯（停顿3秒）

咨：咱们的目标是把它移走，移到很远很远的地方。

访：把它放到装有医疗废物垃圾箱里，垃圾箱里面也有其他的垃圾。

咨：嗯。

访：这样它混在里面就稳定一些。

咨：嗯。或者找一些填充物都可以哈。

访：对。

咨：嗯。

访：找一些填充物，把这个垃圾箱扔满。

咨：嗯。

访：把袋子扎紧。

咨：嗯。

访：垃圾箱扣好。

咨：嗯。这个医疗垃圾箱它是什么颜色的？

访：黄色的。

咨：黄色的。上面有字吗？

访：有写的医疗废弃物。

咨：哦，有写其他的标识吗？比如说有点小图片或者什么的？

访：有。

咨：也有啊。

访：小人的标志。

咨：嗯，提示的那种标志哈？

访：嗯，是的。

咨：嗯，好，非常好啊。他是什么形状的？这个医疗垃圾桶。

访：长方形的。

咨：嗯。

访：翻盖的。

咨：翻盖的。

访：底下还有轮子。

咨：嗯。有轮子的。可以脚踩的，还是说从上面拿手翻盖的那种？

访：嗯，是脚踩的。

咨：可以脚踩的哈。

访：嗯。

咨：这个垃圾桶，呃医疗垃圾桶它干净吗？也就是说，你现在已经扔进去了是吧？

访：是的。

咨：嗯，扔进去，你感觉就是要不要清洁一下？

（停顿2秒）

访：要，它的表面还是有灰的。

咨：有灰。

访：嗯。

咨：好，那你现在想个办法给它清洁一下。

访：嗯，抹布把它擦干净。

咨：嗯，抹布把它擦干净。

访：嗯。

咨：好。那你现在清洁一下。

访：嗯。

咨：清洁完了告诉我一声。

访：嗯。

（停顿5秒）

访：清洁好了。

咨：清洁好了是吧？

访：嗯。

咨：那现在这个垃圾桶已经是很干净了，是吧？

访：嗯。

咨：嗯，非常好。那现在，你把那个医疗垃圾桶里边装着那个脑瘤，粉色的，是吧？

访：对。

咨：里边还有一些填充物，还有一些其他的一些医疗垃圾在一起，是吧？

访：嗯。

咨：好的，然后你看一看那个粉色的脑瘤，它在里边就是干净的吗？还是说不干净的？它要不要做一个清洁？

访：嗯。它应该粘了一点儿灰，我觉得不需要给它做清洁。

咨：不需要做清洁了是吧？

访：是的。

咨：如果你想让它清洁，你也可以想办法。比如说给它清洁干净以后，单独的用一个塑料袋装一下，这样跟其他的就不会污染。

访：嗯。

咨：就是看你自己的感受，要不要给它清洁？

访：我不想这么对它，它不值得去清洁。

咨：好的。那现在那个医疗垃圾桶的盖是盖着的，里边有一个塑料袋是吧？

访：对。

咨：那个塑料袋，它装呃就是装的都是医疗垃圾哈？

访：对。

咨：这个塑料袋呢，它是扎了口的吗？

访：没有扎口。

咨：没有扎口，只是把那个盖子给他盖上了是吧？

访：对。

咨：嗯，那你现在呃，看一看要不要把这个医疗垃圾桶给它怎么能够固定一下？让它更稳一些，移动的时候它也不会出，里边的东西不会出来。

访：先把里面垃圾袋口扎上。

咨：嗯。

访：再用胶带，把整个垃圾桶都封好。

咨：好，非常好。那你现在去做这样的一个操作哈。

访：嗯。

咨：嗯，做好了告诉我一声哈。

（停顿 13 秒）

访：好了。

咨：嗯。非常好。嗯它现在很稳了，是不是？

访：是的。

咨：好的。

接着，进入移动过程，用时 24 分钟。在初始移动阶段，咨询师在移动距离为 1 米→3 米→1 米→5 米过程中，向来访者确认移动物是否向正前方移动，来访者反馈移动物靠右一点，咨询师请来访者尝试，可否自己不动，将移动方向调整至正前方，来访者表示有点困难。咨询师与来访者一起探讨移动方向跑偏的原因，提出：“是否因为医疗垃圾箱有轮子而导致的？”来访者表示：“向前移的时候我的眼睛会斗鸡眼，然后就会不自主往边上拢。”咨询师引导来访者将移动物移回至跟前，后来访者将医疗垃圾桶吊在一个类似于缆车的线上，在一条很直的铁轨上，向正前方移动。随后移动顺利进行，进入可见移动阶段，移动到 10 米处，移动物变小至 20 ~ 30 cm；移动至 20 米处，移动物变小至 10 cm × 15 cm；移动至 50 米处，来访者说移动物“变小了，一个很小的黄色的东西”；100 米处，没有变化；200 ~ 800 米，移动物逐渐变小。直至移动到 1 万米时，来访者说看不到了。接着，进入超距移动，最终将移动物移至 12 万米时，来访者表示既感觉不到，又不会惦记了，顺利进入空境体验，影响度分值为 4 分。

以下是空境体验的关键对话：

咨：嗯，那您现在的感受就是很平静是吧？

访：对。

咨：嗯，除了平静还有其他的感受吗？

访：就是挺平静的。

咨：就是挺平静的。

访：嗯。

咨：非常好。好的，那您可以在这个平静的状态下，可以体验一下这种平静。可以多体验一下这个平静。

访：嗯。

咨：让自己可以记住这种平静的美好。

访：嗯。

咨：觉得体验的可以的时候呢，就可以告诉我一声哈。

访：嗯。

咨：好好的去体验这种平静，很难得的哈。

访：嗯。（点头）

（空境体验 2 分钟）

访：好了。

咨：嗯，非常好。嗯，咱们刚开始感受那个难过，对您的影响度是10分。现在，您的感受是多少分呢？10分是最严重的，0分是没有影响。您的得分？

访：4分。

咨：嗯，非常棒。好的，那您现在慢慢的、轻轻地把眼睛睁开，光线有点亮，嗯，对，慢慢地调节一下。

访：嗯。

咨：眼睛怎么样？有没有不舒服？

访：没有。

咨：噢，真好真好。好，那我们先坐回来哈，坐这儿休息一会儿啊。

### 1.3 咨询过程中的个性化事件及咨询师的反思

(1) 初始移动时，来访者视角发生变化：由于向前移的时候，眼睛会呈斗鸡眼状，移动物在移动过程中，方向发生了左右偏离。咨询师及时请来访者移回1米正前方后，再次进行移动，后方向未偏差。在第一次咨询结束后，经与来访者沟通确认，因咨询师坐在来访者正前方，对来访者向正前方移动有影响，故此次移空时，咨询师将座椅摆放成90度直角，即咨询师在来访者左上方坐，咨询师可以看到来访者全部表情。

(2) 移空过程中，来访者提到要把脑中的瘤烧了。咨询师反思，下次如遇这样的类似情况，可否尊重来访者的想法？如果烧了之后，可否将残留物如灰、烟、气体等，装入盒子或其他承载物，将其移走？

(3) 在本次咨询中，操作过程有所调整，因考虑到来访者的象征物是脑瘤，便在完成静态作业部分的存想承载物后，先进入动态作业中的清洁与放置，后再回到静态作业中存想承载物的部分。再如，考虑到填写记录纸会影响到来访者的状态，故将填写过程移至最后完成。

(4) 移空结束后第三周进行随访时，来访者给影响度分值打2分，较移空后又降低2分。

(5) 在与来访者沟通中，应给予更多的共情与鼓励，并应避免因将注意力放在减少语气助词的使用方面而导致移空咨询步骤混乱的情况，在咨询中，应将更多的精力放在与来访者的互动上<sup>[2]</sup>。

## 2 督导议题

(1) 在咨询中，来访者提出想把象征物烧了。如果烧后，象征物消失了，应当怎样进行移空？今后在移空时，如遇来访者说想烧掉象征物或融化象征物时，当怎样引导来访者为宜？

(2) 第一次访谈+移空结束时，经与来访者沟通，了解到咨询师与来访者面对面坐，对来访者把移动物向正前方移动有一些影响。此次移空时，咨询师将座位改为90度直角式。请问这样的调整是否符合移空的要求？

(3) 在第一次咨询中，我用了大量的语气助词（嗯、额、哦、噢等），来填充与来访者之间的空白时间。第二次咨询中，又过度删减了语气助词，导致我的注意力过多的放在了缩减语气助词上，在本次咨询中，留白时间过长，较第一次咨询，形成了两个极端，故在咨询过程中，咨询师对于空白时间，当如何把控语气助词使用的程度？

## 3 督导过程

### 3.1 督导设置

本次团督群体由受督者、主督导、总督导及团体成员 25 人组成，采用网络会议形式，全程时间 120 分钟。首先由受督者呈报案例及督导议题；其次由团体成员针对案例和议题提问，受督者回应；接着主督导进行督导；最后总督导进行元督导。

### 3.2 督导过程

(1) 督导开始，受督咨询师用 20 分钟呈报案例并提出督导议题，之后 30 分钟进入督导成员对案例中的详细情况进行提问，并由受督者回应。

(2) 主督导对三个督导议题进行督导。

主督导首先从“知”“行”“意”“礼”“例”各角度进行了督导，肯定了受督者的亲和力与抱持感，咨询显效<sup>[6]</sup>。同时主督导指出，应建立适度的咨访关系，如太近、太远都不宜；构建象征物时，当多问来访者的感觉，如对方感觉“哪里不舒服……”等。承载物的范围不仅限于容器；移动时视线中不要出现除“移动物”之外的物品或风景；最佳距离、最远距离、空境三问、移回与评估过程不可少，具体可参考《移空技术操作手册》；移空步骤不可调，要多做案例。

对受督者的督导议题，主督导做出了回应。首先，移动物移动到空，效果比烧了或融化了更好；其次，座位方式应当尊重来访者意愿，咨询师可以看到来访者全部表情，不影响来访者移动是符合移空要求的；如果和来访者没有话题说的留白时间，可做三调放松。

最后，主督导用 12 个字对受督者提出希望：熟读教材、勤加练习、行之合一。

### 3.3 总督导督导要点

#### 3.3.1 当建立良好的咨访关系

总督导对于这次督导给予肯定与鼓励。从主督到受督，都做了非常充分的准备。本次督导的案例，从治疗效果来说是很显著的——从 10 分到 4 分，是一次很成功的治疗，并且本次督导过程也很详尽。同时，总督导也指出了案例的不足，如治疗关系不是越密切越好，不用太近，也不要太远，当建立良好的咨访关系，太近了有影响，太远也有影响，但这对每一位咨询师和每位来访者都是不同的，比如同一个咨询师针对不同的来访者，要把握不同的距离。本案例中的咨访关系距离稍微近了点儿。

#### 3.3.2 贴着来访感觉走

总督导提出咨询师在咨询过程中，过于小心翼翼，有点儿生怕冒犯到了来访者。其实，在咨询过程中，最重要的是贴着来访者的要求去做，而不是我觉得。

比如，你觉得可能记录纸 A 的画图就会影响来访者，我就先跳过去。如果你感觉到来访者是这样，你可以跳过去；但如果这是你的想法，就显得不是很恰当，来访者真的是这样吗？这是来访者的要求，还是咨询师的想法？

我觉得有好多地方，比如说，你觉得语气词应该省掉，是来访者觉得应该省掉吗？就一切判断应该是从来访者的角度出发。其实语气词有时候是有必要，并不是说都不要，而且语气词的使用，有一个节奏和联系的过程，并不是没有语气词就好。但特别重要的是，一定是根据来访者的需要，而不是我认为怎么样。

比如，椅子要不要正对着？还是不正对着？我是这么处理的，我就这么正对着坐。如果是我挡着你了，我就挪开，来访者不说这话，我就一直正对着坐，如果来访者需要，我就挪开；来访者不需要，我就不挪。整个的焦点要放在来访者的感受上，而不是只关照自己的感受。特别是不能根据自己的感受，来提出什么变化，要以来访者的感受和福祉为需要，做任何调整都是合理的。

### 3.3.3 移空核心是空境

首先，总督导用实例对第一个督导问题进行了回应，并提出应将注意力放到是否达到空境上。

这个问题也是比较复杂一点。例如有一个案例就是烧了，他没有移到空。当时他的案例做了80分钟，我觉得他已经很累。我其实不赞成烧掉，分离会不彻底。那种情况下同意他烧掉，疗效是一定成立的，但一定不会持久。不移到空就差了点儿，那么在这种情况下，你可以同意，也是在你知道整个情况的前提下。如果不到空，就都不是移空。

大家还是过多的把注意力放在消除症状上了，其实应该把注意力放在是否达到空境上。这是移空最终的治疗目标，也是唯一的、特殊的治疗目标，是其他疗法没有的，这是非常重要的一点，这是一个思维方式的转变和境界的转变。没到空，来访者的所有东西还是在有里完成的，疗效就没有空持久。思维方式转变是非常重要的，得到无象思维层面作业才行。大家是总的指导思想不够坚定，或者说没有认识到，把症状放在了前边，应该把空境放前边。在这个意义上，象征物准确不准确没有关系，它只是到达空境的引导物，即使找的不准确，移动到空境照样有效，这恰恰是移空技术的特点，不管怎么着，把他引导到空境就有效。但如果不到空境，把它烧了，象征物得很准确才有效。如果到空境，象征物不准确也会有效。要把整个思维方式转到空上才行。大部分和其他疗法相互使用的，都是在这一点上没有转过弯，只要没到空，和其他疗法是一样的。只有空才是移空的特点，只有到空，才显示了这个技术的独特优越性，没到空一律不算移空。不管分数是否降下来，这是非常重要的。而且其他方式到不了空，咨询师只有修炼能到空，需要五年时间。

当来访者提出要烧掉时，怎么引导来访者？通常可以问最佳距离。其实把移动物烧了，就相当于把它烧在最佳距离上了，问完最佳距离以后有，问几分，分会下来，但基本不会下到0分，此时，可以采取以下几个措施：第一，最佳距离绝对不会下到0分。这时，可以告诉来访者，我们再移一下分数会比这个低，这是一种说法。第二个说法，我记住这个地方了，我们如果再移以后效果不好，我们再回到这儿。来访者一般不会反对，接着往前移就行。移到空之后，他一定不会回来，一定不能停在最佳距离。除了特殊的情况。而且要比较远期随访的疗效。

移空技术的根本特点不在象征物上，而在空境上。这点是非常非常重要的一个特殊点。象征物越准确，消除症状越快，分数下降越快，但是和到移空不一样。整个移空过程是一个削减象征物的过程，也是一个诱导空境的过程。这两个过程是一个过程。象征物没了，空境就出现了，象征物的消失等于空境的出现，超距移动都是在空境里的移动。这一步恰恰是移空技术最重要的特点，这一步应该是其他疗法都没有的。

恰恰是这一步，使它的疗效较其他的治疗机制提升了一个层次。

空境三问是最重要的，怎么把空境加深进去，这是疗效的关键，应该把所有的注意力放在体验对方的感受上。从对方的感受出发，用十个步骤让来访者加深，一直到空。至少做50个案例，熟了步骤以后，去体验空境。移空的步骤一定不能犹豫、调整顺序，要按照移空的十个步骤往下做，而且关于是否继续移动，不需与来访者进行反复多次的确认，要用非常果断的语气。

移空技术的静态作业就是提问，移空技术的动态作业就是发指令。这是移空技术两个基本的技巧。前面的提问要紧贴着感受，比如，“这个脑瘤在脑子里待着是什么样的感受？胀吗？是疼吗？”要找来访者的感受。即使象征物不准确也可以到达空境。象征物准确又移到空，是最好的。移空技术是个双保险的技术。既能够消除症状，也能诱导到空境，两个做成一个都能达到显效。从理论来说，选择象征物可以选择分数最高的，也可把最先出来的症状作为象征物，不管哪种情况，只要到了空境都行。

### 3.3.4 没有进入具象化思维

在咨询过程中，没有看到来访者有多少肢体动作，这就说明对方进入具象思维的程度不高。怎么判断是否进入具象化思维？要观察来访者有没有表情和动作的变化，这一点非常重要，因为具象化思维是心身活动，不是心理活动，它一定有表情和动作的变化。

## 4 受督心得

### 4.1 心态：贴着来访感觉走

督导前，在做移空咨询时，我考虑更多的是，如何将移空技术的每个细节应用在咨询中。督导时，从总督导、主督导、各位专家的督导中，使我清晰立体的看到了：自己在咨询时，考虑来访者的感受不够多。应消除顾虑，贴着来访者的感觉走。督导后，我在咨询中遵循“贴着来访者的感觉走”的原则，不仅可以建立了更加信任稳固的咨访关系，而且在移空的过程中，从原来的紧张，逐渐变得轻松与坚定。

心态的调整带来了良好的咨访关系与咨询过程。这点尤为的重要，是本次团督中我收获最大的地方。非常感谢各位专家们点点滴滴的教导与建议。

### 4.2 专业：移空核心是空境

没有督导前，我做移空时，过多的关注于步骤与步骤之间的衔接是否掌握；如何引导；来访者的象征物是否与靶症状相关；象征物与承载物是否匹配等细节上。督导时，从总督导的督导中，我明白了：即使靶症状找的不是特别贴切，影响也不大，关键看来访者是否到达了空境。这使我从各个细节中抽离出来，关注在移空原则是在空境上，有了质的飞跃。

移空的核心是空境，空境也是移空与其他疗法在本质上的区别。

### 4.3 行动：知行合一勤练习

做完第二次咨询时，我仅从逐字稿中反思到几点。督导时，各位专家对案例中的感兴趣的方面的提问与专业的指导和建议，使我从中明白，自己在做案例时，不足之处和有待提高与改进的地方，真是非

常感动。总督导建议我做到50个案例。督导后，我在想：如果我不接受督导，犹如闭门造车，即使做到100个案例，也都永远是照虎画猫！

知与行，犹如头与脚，是最远的距离。我下定决心要多做案例、多接受督导，逐渐在实践中达到知行合一。

（本督导案例发表已获来访者的知情同意与书面授权。致谢：感谢心花计划督导工作小组的大力支持。）

## 参考文献

- [1] 刘天君, 本哈德·特林克勒. 移空技术操作手册: 一项本土化心身治疗技术 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [2] 周文, 刘天君. 移空技术中的共情 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5(7): 645-648.
- [3] 刘天君, 周文. 移空技术案例报告的撰写 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5(2): 76-82.
- [4] 周文, 刘天君. 初探移空技术中的咨访关系 [J]. 心理咨询理论与实践, 2022, 4(12): 818-824.
- [5] 陈益, 周文, 尚旻, 等. 移空技术“知行意礼例”督导模型初探 [J]. 心理咨询理论与实践, 2022, 4(2): 106-111.

# The Removal of the Core is Emptiness, Attached to the Visiting Sensation Walk

## —A Case Report on the Move to Emptiness Technique (MET) Group Supervision

Bai Bing

*MET Research Institute, Beijing*

**Abstract:** This paper is a Case Report on the MET Group supervision. The supervision topics include how the consultant should respond and guide the client to move to the removal technology when the client wants to burn the symbol. How to set up the seat of the consultation; How to use the modal particle in the removal consultation. The main supervisor and the general supervisor affirmed the treatment effect of the supervised person and pointed out the shortcomings. This paper records the main points of supervision and the consultant's reflection.

**Key words:** Group supervision; The core of MET; The principles of MET; Emptiness