輔 導 與 諮 商 學 報
民 94 年，27 卷 2 期，33-52 頁

切斷與復合——一段治療關係的敘說、反思與探究

許育光

新竹教育大學

摘 要

本研究的目的爲探討治療者在一段治療關係中的自我反映、省思與轉變，以一個無預期而被告知將終止的會談關係爲主體，探索此段歷程中隱含的助人者議題及其在治療關係上的意義。研究方法採敘說詮釋取向的循環建構方式，以治療者本身的現象場爲主軸，來回於治療紀錄、治療者反思、案主的手札、案主閱讀後的回應，以及讀者的回饋觀點之間，描述治療者、案主和治療關係本身所經歷的切斷或被切斷，和透過省思嘗試與自己眞實的感受復合，同時也追尋關係復合的歷程。

研究者從下列五個焦點來探究與反思此一治療歷程，分別從切斷與復合對治療的意義、治療成功或失敗的不同觀點、著重診斷抑或是理解的價值、關係的本質與虛構，以及諮商與心理治療的專業內涵等觀點，來進行探討與對話。

關鍵詞：自我探究、諮商與心理治療、治療者議題、治療關係、敘說與詮釋性研究

許育光　新竹教育大學教育心理與諮商學系助理教授
E-mail: kevin@mail.nhcue.edu.tw

壹、緒論

諮商與心理治療工作者針對自己在助人工作的歷程中，所遭遇到的各種經驗或困境進行自我敘說，是否能夠成爲一種專業實踐和研究的課題呢?這個問題牽涉到兩個層面的議題，其一是究竟什麼是有價值的「知識」，這是「科學本質」的議題；另一個是「研究」與「實務」是否能採取一致的態度來對待和進行，這是「人」與「科學」的衝突問題。

針對第一個「何爲知識」此一論題，Habermas(1968)曾提出三種不同的知識觀點，來說明人類的思維方式。他認爲第一種接近前述實證主義的邏輯思維方法「量化研究的典範」，相信「進步」與「單一眞相」，採取固定的方法和階梯式的研究步驟。第二種是「循環式建構主義的研究」(Circle of Constructivist Inquiry)，主要在探索人們的符號、解釋和意義的建構，必須進入人們的演出，認爲沒有「絕對的眞相」，都只是與情境脈絡聯絡，紮根於情境中，研究步驟是不斷循環在→「經驗」→「介入設計」→「發現／資料收集」→「解釋／分析」→「形成理論解釋」→「回到經驗」圓圈體系。第三種是「批判式／生態式鉅觀研究」(Global Eye of Critical / Ecological Inquiry)，同時批判檢視前兩種典範的效果，以除去虛假意識，達到弱勢的解放與增權，在政治介入與系統研究中較常被採用。近年來針對自己的生命故事進行探究，或是心理諮商工作者開始聚焦與自身的處境、脈絡和經驗進行自我敘說和探究，某種程度均是採取循環式建構或自我批判等思維方式，聚焦於自我狀態上作循環的理解與詮釋(許育光, 2000)。這類型自我敘說研究所揭示的是一種主動建構、探尋自我存在，以及突顯敘說者主體性的知識；由單純「現象探索描繪」或「理論建構」到知識體系的「省思與批判」，並將研究納入「實踐行動」層次。

這類透過反思與理解的詮釋性研究，不看重或呈現某種客觀、可類推的結果，也不宣稱某種普遍化的結論；但是強調通達與互爲主觀的詮釋歷程，卻往往帶給研究者、被研究者與讀者某種「默會之知」。在諮商與心理治療工作者的訓練和養成過程中，正確的同理和理解常常被視爲是一個極爲重要的訓練課題，Rogers(1957)所揭示的無條件而積極的關懷、眞誠與同理的瞭解等治療要件也是常被提及的基本態度，但是在心理諮商與治療領域的研究上，客觀、保持距離、化約和冷靜等符合實證邏輯科學等態度，卻是我們常常被教導和提醒的。這樣的斷裂說明了研究與實務上的落差，也呈現了人與科學根本上的衝突，如同諮商師、治療師與案主在會談中所感受與覺察到的某種默會之知，是否心理諮商與治療領域的研究也應當看重此類重新回到自身，進行反思、辨證或詮釋的重要態度與方法呢？

翁開誠(2004)從 Rogers 晚年對心理助人專業的尋思歷程，以及王陽明對於知與行所闡明的心學，針對人與科學、實務與研究等衝突提出下列幾點思考：第一，他認爲心理治療本質上是道德的、實踐的學問，不是當前狹義定義下的科學。其次，實務的治療方法與研究的方法是相同的，兩者都源自於道德與實踐；正如 Rogers 在治療關係中追求實踐的那三個不可分離的品質（無條件而積極的關懷、眞誠與同理的瞭解），不只是他治療的方法與態度，也是研究他人的方法與態度。第三，相信人人都有自我實現的可能，那自我實現的實踐智慧就不只在他人生命經驗中等待被研究者或協助者發現，也在這助人並同時進行探究的工作者自己專業的與全部生命的經驗之中；意即助人者亦能透過不論是閱讀、自我省思、對行動反思，而後再導引自己的行動等歷程，邁向知行合一的實踐。第四，人文心理治療與心理學不只是人際間的道德與實踐學問，更邁向道德的、實

踐的形上學；意即在治療與研究一體兩面的「我—你」（I—Thou）關係中，某種超越你我、超越時空的存有，是值得透過傳釋或詮釋（Hermeneutics）來予以開顯與實現的。

對一個心理諮商與治療工作者來說，上述融會實踐與研究之態度令人突破某種原本閉鎖的空間。在助人關係裡我們以感覺、同理、貼近爲要務，但研究上卻要依循理性、客觀與距離來進行探究，若要認眞的面對這當中的失衡與衝突，自我反思、詮釋、重新理解之敘說過程，似乎是一條可行且能邁向整合的道路。本文依循這樣的想法，以研究者本身爲治療者的經驗出發，並以對於治療關係的思辨爲主軸，嘗試透過敘說與反映的歷程，來探究治療者主體受制於某種既定思惟的困境，從反映性思考與對話，並於治療場境再次行動、再次對話並獲致轉化等歷程，建構並探尋其背後的意義；使研究者(治療者)、案主和讀者三方面亦能通過此一書寫與閱讀的歷程，觸發或獲致某種新的詮釋與理解。

貳、方法

本研究採現象學觀點進行詮釋性的敘說研究，以治療師自我與治療關係爲研究焦點，輔以一位案主和治療師在諮商過程中的言談內容，進行揉合、通達性(Coherence)與反思性(Reflective)的理解和詮釋；相關的研究焦點、對象、脈絡與程序如下所述。

一、研究焦點與對象

本研究集中於探究一段治療關係中治療師與案主所共構的歷程，關注於其中對治療者的意義和相互的改變。案主爲一位十九歲的年輕男性，於會談時就讀於大學，門診診斷爲強迫症，初期被轉介的緣由爲希望能給予一些建議以對抗強迫症狀，案主同時於精神科門診定期追蹤，並接受針灸和中藥的協助。而治療者本身爲一位諮商博士班研究生，曾任職某醫學中心之精神科擔任臨床心理師。研究以兩人十四次會談爲分析焦點，著重於關係變化對治療師以及案主的意義。

二、研究脈絡

治療進行的場境爲醫院的精神科心理治療室，每週一次的會談共進行了十四次，每次 50 分鐘；研究者以一位實習心理諮商師的角色介入研究場境，與案主的關係爲治療師與病人的角色；在場境的角色上研究者被工作人員稱爲「實習諮商師」，工作職責上接近實習單位之「心理師」，故案主在書寫自己回顧治療的札記時，稱呼治療者爲「心理師」，但由於學習重點著重於「心理治療」實務部分，且研究者本身在該段實習經驗並未以所謂「諮商心理師」的認同介入該場境，則在本文研究者以自己與案主的關係主軸爲「治療」作爲考慮，以「治療師」自稱；對於被治療者的稱呼上則採取較中性的「案主」一詞，較不強調其「病人」的角色。

本研究在案主同意接受錄音和紀錄的前提下進行會談；然而，錄音與紀錄的目的原爲接受督導，故事的撰寫爲治療後期治療師所提出，案主欣然的同意將自己的治療故事寫出，因爲認爲這樣能夠幫助更多人來了解相關的病症，研究者也於來回檢視故事文本的過程中，再次確認案主對於故事發表的同意。在故事的發表上，研究者基於故事背後的反思需要時間沉澱，以及考慮發表後對於案主的可能衝擊，在時間上選擇結案一年後才著手進行投稿。

三、研究程序與資料分析

研究進行的精神依循互爲主觀、相互詮釋和來回檢視、共構等概念進行，強調案主對故事本身最終的解釋和修改，並看重治療者本身的領悟與反思，倫理上除徵詢案主同意之外，亦採相互敘說、來回檢視文本以及納入案主之自我敘說觀點等方式，以期能達到某種貼近與理解；相關的進行程序如下所

述。

(一)逐次針對會談進行錄音。

(二)反覆的聆聽會談的錄音並摘記逐意文稿，針對各個治療段落紀錄研究者的感受與反思。

(三)於個別督導和團體督導結束後，針對該次對談所領悟的不同層次體會進行反思，並著手進行紀錄。

(四)整理各次文稿、反思筆記，勾勒與連結相關的細節，並粹取其意義內涵；研究者關注於四個層次的意義進行反思，其一是治療互動歷程的敘事內容，其二是從案主的生命狀態思索其故事背後的意義，第三是著重於探索治療師個人當下反應背後的意含，第四則是將所反思的意義於行動中再現，循環性的重構治療歷程、案主與治療師三者的狀態，再更進一步的反思。其中第一是針對內容的初步理解，第二是對案主本身的理解，第三則是治療者對自我行動的反映(reflection on action)，第四個則是反映行動(action reflection)的當下反思與再嘗試行動的歷程；通過這些反思、探尋意義、行動，又再次反思的歷程，推進研究者朝向某種在行動當下能自我反映(reflection in action)的可能(Schön, 1983)。因之，撰寫的歷程和內容上包括：各次治療之紀錄、對於紀錄閱讀後重新寫下的觀點紀錄、接受督導前後的心得整理紀錄，以及在統整撰寫過程中進行詮釋和敘說的文字紀錄等。

(五)將分散的片段與所粹取的意義作連結並重新賦予意義，轉寫故事的初次文本。

(六)在文本的呈現上，研究者以段落方式敘述治療歷程的故事與反思；其中來自治療紀錄或督導前摘要紀錄之文字採用*斜體並加以縮排*，信件、文字資料和案主所寫的故事則以標楷體呈現，治療師本身的詮釋和自我反思則以細明體呈現，以利讀者閱讀和參閱。

(七)將文本回覆給案主閱讀，並依其理解或相關意見進行討論、更動或修改，透過來回多次的檢核達到最後的確認文本。

(八)對文本進行閱讀與詮釋，過程中邀請三位讀者進行閱讀，並與研究者討論、對話，以能對故事有更深入或更多層次視野的理解；為擴展不同層次的概念視野，此三位讀者分別為資深之心理專業督導(任教於大學輔導相關科系之副教授)、實務的專業心理諮商工作者(諮商實務工作經驗七年之諮商碩士)，以及一位一般的非專業背景之讀者，以能發現不同層次的觀點。

參、理解與詮釋

一、序曲

對阿宇的第一個印象是，這個大男孩很像豎立在溪谷中的巨石；更貼切的說，像一個頑石般的站在那裡一動也不動，任你如何推他或想盡辦法要讓他有些不同，他仍然是紋風不動的站著。阿宇是一個被診斷為強迫症的大專學生，被醫院的精神科醫師轉介到我這裡進行心理治療；對身為治療師的我而言，在會談過程中要找到鬆動的入口是那麼的困難，他總是帶領我進入他那石頭的層層紋理，一次又一次的重複敘說那烙印在石塊上的焦慮，他受困於那石塊裡的狀況，讓我覺得既心酸又同情，但是當我用放大鏡近距離的瞧了又瞧，卻始終瞧不出個所以然來。

那種無奈、挫折和厭倦隨著治療會談裡這種重複而不斷的升高，我心中的不耐煩就好像溪谷裡逐漸累積的急流，無法消化也無法紓解，在還沒來得及決定要如何面對我自己的同情和不耐之時，我心中的這股激流卻已經開始對阿宇產生一些衝擊了。原本準時出席，連 SARS 來都照常出入醫院、不曾請假的他，在第十一次的時候告訴我他不要來了，理由是他覺得我對他不耐煩，我暗示他

應該要離開；任我作了什麼努力，他都不爲所動，他就是要結束這個治療，切斷跟我的關係。

衝擊就在那個時刻裡發生了，我被硬生生的排除在他的世界之外，不給任何機會也不作任何妥協；在那當下我驚訝的覺察到自己身爲治療者的某種矛盾,是哪裡出了問題?關係被切斷的張力很強，我沒有太多時間能考慮；阿宇的離開對他或是對我而言，都是重要、又不可不承受之轉換點。在強迫與被強迫之間，治療師和案主的內在世界是如何糾結在一起，如何瞬間被扯斷；對阿宇和對我來說，重新聯結的意義是什麼，復合背後所隱含的意義又是什麼呢？

二、「頑石」與「激流」的交響

檢查與等待

阿宇剛來的時候，轉介單上告訴我的是他需要一些建議，以能好好的對抗強迫思考。現在大學三年級的他，認爲自己患了相當嚴重的強迫症，試過中醫、針灸也看過幾處精神專科，最後轉介心理治療。

> *阿宇對自己的問題很能抽象化的分析，他會把自己如何思考、如何「被」強迫症侵害的歷程，畫成條理分明的流程圖；那圖中把思考和意識切割成很細小的單元，箭號複雜的流竄和延伸。我總覺得他整個人好像被天羅地網給蓋住了，每一條線在他的腦海中都可以突然跑出來，不受控制的到處轉運、連結。而他認爲自己所能做的只有兩件事，第一是檢查，看看那些想法或感覺是否還在；第二件事情就是等待，等他自己結束、離開。前者讓他不斷的重複，耗費能量、時間和青春不斷的專注於自己的身體；後者讓他無助且痛苦，他告訴我恐怕他的人生就是得這樣過下去。*(摘自回顧前四次會談，接受督導前之個案紀錄)

身體、紋理與循環迴圈

連續五、六次了，我坐在會談椅上等阿宇的時候，我就會預期，今天他的症狀會放在哪一個部位。

> *開頭的時候他提到口水大量湧流的恐懼，從高二某一天搭公車的時候開始，那次他感冒生病，口水奔流讓他恐懼萬分，此後他開始檢查自己是否受口水影響，越檢查越焦慮，越焦慮就越發現身體的訊號漸漸湧現。有時候是小腿，有時候是腸胃，也有時候是手，或是某個部位必須要有某種姿勢。*(摘自第六次會談紀錄)

阿宇的身體利用他的強迫思考，創造了一種自我檢查的機制，這個機制不斷的啓動和運作，像是一個迴路一樣無窮無盡的刻劃；我們的會談就聚焦在我眼前的這個軀體上，每次一個小時的會談下來，我總覺得自己又重新看了一部老掉牙的影片，開頭第一句會說，請注意我的痛苦，然後鏡頭放大在一些石頭的紋理和片段上，仔細的說明爲什會這樣，又爲什麼不能不這樣，然後導演會告訴你，所有的演員都是不得不這樣的，也不知道爲什麼，因爲這就是一種不可控制又不可被了解的痛苦；這部影片的片名可能是「不得不如此」,對我這個唯一的觀眾來說，我常覺得我們兩個坐在這裡，也是在演一齣不得不如此的無奈大戲。

阿宇很少有關於情緒的描繪字眼，大多時候他的語言都是運用認知性的建構概念或是具體指稱的名詞。

> *我聽到他說出自己的感受，談到自己這麼多年來努力的想要逃開，既孤單又無力；那瞬間我感覺到自己眼眶熱熱的，想哭。我回應他的狀況說，好像有一個人常常被關到一個沒有門的房間，他一直想要出去卻一點辦法也沒有，而*

且每次被丟進這個房間的時候都只有他一個人。他點點頭，但是又開始繞入另一片關於另一個器官的紋理迴圈中。(摘自第七次會談紀錄)

那次會談結束前，我心中充滿了無限的痛，我看著眼前這個大男孩受困在一個沒有門的石屋裡，那冷冰冰又毫無希望的感覺，沒人理會、同情，而他自己又覺得得這樣下去。(摘自回顧四至八次的會談，接受督導前之個案摘要紀錄)

直覺裡我很強烈的想要表達自己對他的感受或是自己感受到自己當下的情感，但是我克制住自己，理智和身爲治療師的矜持讓我順利的從自己的感受中脫身。我告訴自己慢慢來，別太感情豐富。

自律神經

阿宇認爲他無法控制自己的強迫症，那強迫症是自律神經害的。談到自律神經的可怕，他覺得自己一點也不能作什麼；只能任憑它侵入腦海，重複，然後再重複，檢查就會更嚴重，不檢查就只能等它自己結束。他告訴我：自律神經所帶來的是一種假的感覺，但是這種假的感覺很眞實，也很可怕。甚至，他說比 SARS 更可怕；所以當其他個案都因爲 SARS 不敢來醫院而請假的那一段風暴期，阿宇還是每次提早到，在治療室外等候。他是那麼希望自己的強迫症能好，但是又把大半的責任推給自律神經，這讓他自己陷入幾乎無法控制的窘境，也讓我覺得十分膠著而無力。我的無力感當中伴隨著厭煩，覺得他口口聲聲說要好，但是卻又不肯承擔責任。

在快結束的時候，我心急的質問他說：自律神經是誰的神經?他楞了一下說：它是獨立的，我不能控制它。我急著要他能撿回自己這一塊割裂出去的部分，所以我更堅持的問他：自律神經到底是誰的神經?阿宇不情願的回答我說:是我自己的神經,可是我沒有辦法，它會自己動，頂多有時候受到我的想法影響……。我逮住機會對他說，阿宇，你要注意是你的想法，是你的想法啓動它的。有一會兒，阿宇不說話，但是想了一想說，自律神經好像不是問題。接著，他跟我說到那種不想擔責任的感覺，就像他認爲自己很認眞的看醫生就會好，因爲或許別人可以給他一個確定；如果他只有自己一個人，他永遠沒辦法知道事情就到此爲止。(摘自第九次會談紀錄)

在我扮演強力抑制劑的「催促」下，阿宇不得不與他的自律神經復合；爲了要能保護某種完好的整體，他把某些無法承載的東西分割出去，讓他們成爲一個外化的實體，這實體在想像裡有些是會傷害他的，有些是能扛起他的憂慮的。促使我用力揪回自律神經的動力，是潛藏在我內心未被妥善覺察的不耐煩；然而沒想到這只是序曲，之後關於切斷與復合的戲碼才正準備開始，串場演出的竟然是我心底那股不耐煩，從上游漸漸累積而下，到最後在治療關係裡上演的是潰堤與離開，那令人措手不及的轉折。

忽視、放棄與切斷的背後

自律神經被我硬生生的黏回來之後，阿宇變得較沉穩下來。

他告訴我現在他發現自己要注意的不是自己的想法，而是自己的行爲，因爲從行爲來看自己好像沒有哪裡不正常,因爲別人也看不出來。我心理暗想，哇!你終於知道自己其實不是很嚴重吧!沒有像你想得那樣，你很好的。就在我內在浮現這種思緒的同時，阿宇開始跟我分享他和爸媽的關係，我很高興他願意帶我進入脈絡裡來探究意義，心底爲

他的進步感到高興。他告訴我他的爸爸怎樣否認他的強迫症，如何羞辱、否定、忽視他的感受；以及媽媽如何不了解他、聽不懂又覺得他很煩的狀況。他爸爸告訴他說，如果有問題的話就把你放棄掉；我覺得那種排拒的態度，恐怕是讓他孤苦無援的掉入那間密室的開始。

他不敢說自己現在還到醫院來接受治療，因爲他常在想，如果自己因爲這樣而得到 SARS，那他就要被爸爸趕出來了；SARS 是無可忽視的理由，不像強迫症可以被爸媽忽略，阿宇認爲他的爸媽可能是因爲厭惡而放棄他的，讓他最在意的是爸媽否認他的害怕。接著他很直接的對我說，「包括你也不能體會，但是你不必了解我，只要可以幫助我就好了」。(摘自第十次會談紀錄)

這句話在我心理聽起來是難受的，因爲我感覺到他不相信我也不信任我，但又覺得他可以使用我來讓他變好。(摘自第十次會談後的反思紀錄)

這讓我想起一個不被爸媽了解的嬰孩，很飢餓的時候只想趕快從媽媽那裡得到奶吃，有沒有輕輕的拍拍或安撫都無所謂；我就彷彿是一個被利用的媽媽，必須忍受嬰兒拒絕我的冷漠但是又要很有用，我的心其實被憐愛和挫折給撕裂了；但是我僵在那裡，選擇淡化自己的感覺，只想到他開始碰觸自己除了內在器官之外的生命脈絡，開始敘說自己生命的某些軸向了，這讓我覺得他有所進步。但是我的淡化和忽略反映了自己其實採取了一種省力和抽離的態度，我急著趕快看到阿宇能有所頓悟，不要一直集中在抱怨症狀和陷溺在無力感之中；所以當他帶領我繞進無力的深淵之時，我傾向於叫他快點出來，引導他能多談談自己變成這樣的前因後果。

假若案主順從的接受引導，那未能深度的與案主同行，基本上不會是一個問題；但是，阿宇選擇離開和切斷，點醒了這段治療關係裡隱含的議題，也迫使我必須面對某些自己不願意去碰觸的議題。

三、交響的中斷

我不要來了

第十一次那一次，我記得很清楚，因爲那次的經驗觸動了我自己很深層的經驗。

那天阿宇遲到五分鐘，來之前就打手機告訴我他只談到今天，再來就不來了；我要他來了再說。來了之後他告訴我，他覺得自己已經好到百分之七十了，然後他不要來了，問他原因他也不想多談。我問他是否生氣我，他說我應該是很愛面子的，因爲若是治療他都沒效就會很沒力、很不耐煩，到不如叫他不要再來。(摘自第十一次會談後，接受督導前之個案記錄)

我訝異他對我的覺察，原來被嵌在那頑石般的軀殼下的竟是如此敏銳的一顆心。我擔心的事終於發生了，治療師是一個沒有耐心的人，對他感覺很厭煩又不敢明白的說。

我的焦慮度升高到很高，我集中火力來詮釋他，詮釋他習慣放棄的模式、覺得我不完美就想離開、心理沒有辦法忍受對我的生氣，以及選擇離開就不需要承擔一種被忽視的痛苦等等。沒想到這些努力一點用處也沒有，他堅決的說不要再來了，然後告訴我說時間到了。(摘自第十一次會談後，接受督導前之個案紀錄)

就在那一剎那，我經驗到某種完全被拋棄的拒絕感，那觸發了自己過去被拒絕、排除的經驗，整個經驗糾結在一起讓我來不及思考；緊接的能夠連結的是自己過去身爲個案、也曾經尚未結案就想要離開的經驗，當下，我意識到來自那段經驗的感受，就是治

療者不放棄、努力挽回之態度的意義是什麼。

> *我告訴阿宇說，你這樣說讓我很受傷，因爲好像兩個朋友本來好好的，突然之間你就跟我說，我不要理你了，我很錯愕也很難過。阿宇陌然的看著我，沒有什麼反應，我打破原則的多談了十分鐘左右，想試圖說服他依照原來的約定前來，但那個時候似乎我只是在處理我的焦慮。撐了一陣子之後我說，下禮拜等你喔!他沒什麼反應，慢慢的走出去。*(摘自第十一次會談後，接受督導前之個案紀錄)

我不相信這段治療就這樣結束了，好像一點都沒有預警的山洪爆發，把我淹沒；我坐在會談椅上發楞，該我發楞了，我在想怎麼會這樣，我一點也不確定他會來，現在我的心理容量無法思考，我必須靜下來誠實的面對我自己；那是什麼狀態、什麼問題、什麼錯誤、什麼地方卡住了？

斷線之後

一個禮拜過去，阿宇沒有來，我在治療室苦等了一個小時，和督導談過之後我比較能夠安置自己的思緒。過了兩天，我打開電腦寫了一封信給他：

阿宇：

上個星期沒有等到你，我可以感受到你默默的抗議和承受了某些委屈。

縱使我對自己在這個治療過程所投入的用心，以及你的進步讓我感到很安慰；但是我有點在思考，如果你沒有強迫症的話，那你還剩下什麼？

或許，對於一切不舒服的感受你都想逃開，包括在我們的治療過程中浮現了一些不愉快，讓你覺得必須要終止；這就好像你必須逃開那些恐怖的想法，沒有辦法忍受他們的出現，必須一直檢查和確定自己是否能控制。同樣，當這一段治療也沒有辦法完全的如你的意，我想對你來說實在是很一個很大的失落。

對我也是，畢竟突然說斷就斷，令人錯愕的離開讓我覺得有些失落；因爲，當你逃開之後，我們就沒有機會再在一起說話和探討事情了。剩下幾次的時間，還是希望你能來，我希望我們能夠認眞的走過並且找到你身上所擁有的資源。

朋友和工作是不同的，或許你會把心理治療師想成機器人；這禮拜我思考了一些關於自己作爲一個治療師的角色，也冷靜的思考那些或許讓你感到被傷害的東西，我檢討自己在會談室裡無法眞實回應的狀態，不只是你，其他人可能也很不容易發現和了解我內心眞正的感觸和思緒的。

這星期同樣的時間我還是會等你，我非常願意把時間留給你，因爲這個時間是屬於你的，見面再聊。

隔週，我在治療室焦慮的等待他，五分鐘過去了；我心裡有一個聲音告訴我說，死心吧!這是一個已經結案的個案了，你們的關係結束了，你找不回他了。當我正要從包包拿出書來看的時候，阿宇來了；我心理很高興，在笑。現在，我希望自己能夠較能忠於自己的內在情緒，把我的欣喜告訴他。

你暗示我離開

我記得有一次，阿宇說我對他的「訓練」很不錯，他的用詞讓我啞然失笑；但是事後我認眞的想，或許我眞的只把自己當成一個教練，而不是用我的整個生命來對待他。

> *他坐下來之後，我問他想談些什麼?他說他之所以不要再來是因爲我暗示他離開，因爲我好像對他很忽略、不是很在意他的感受；一般的時候如果他嗅到一點別人拒絕他的意思，就會先選擇離開。*(摘自第十二次會談紀錄)

在他的心理已經感受到我那厭煩而無奈的心情，但是我卻未能眞實的允許自己去覺察這個重要的感覺，或是讓自己承認這種感覺；隱藏、閃躲、忽略治療師作爲一個人，擁有眞實情感的狀況，也讓我的案主阿宇選擇隱瞞、避開甚至是切斷這段治療關係。

在這個切斷的背後似乎有兩層意義，第一是阿宇本身面對忽略，被促發出來的應對模式，這是屬於他必須面對的部分；其二是我忽略自己內在世界的窘境，這忽略外投在治療關係裡築成了一道圍牆，堵住我自己接觸自己，也堵住了阿宇和我能夠眞實接觸的通路。在督導與專業對話的歷程中，我意識到這段關係是否能夠繼續走完，與我自己是否能夠眞實的面對自己，試圖撤除這道專業之牆有關，唯有能夠接觸當下的自己，我也才能踏入案主的空間，共創一個承受、陪伴與共感空間的可能性。

猶豫不決

當我問阿宇他爲什麼選擇回來？阿宇說出了他的掙扎和那切斷與回轉背後隱現的意義；剛收到信的那一剎那，他覺得自己好像被一個討厭的朋友糾纏，有一種很煩、不想拆開來看的感覺，因爲他怕自己看了之後會三心兩意的陷入某種可能的猶豫不決和掙扎之中。猶豫不決是一種重複、一而再再而三的考慮，讓一個東西、一件事或一個人在他的腦海中盤旋、思索；就像那侵入、必須重複檢查、觀測的念頭一樣，對阿宇來說那是最可怕的事情了。他告訴我他很不喜歡那種猶豫不決的感受，所以他通常不想聽別人的意見，也不採納別人對他的作品所提出的太多建議。他覺得自己很硬，像石頭一樣；我點點頭接著詮釋他那種害怕自己陷入掙扎、不知如何是好的困境，爲了避開這種猶豫的兩難煎熬，他寧可讓自己像石頭一樣堅定、不爲所動。

阿宇想了一想告訴我說，像是以前在打工的時候店長要求他加班，他說不要就是不要，店長和同事問他原因他也不願意講，只是一直說不要，因爲若是進行討論會讓他開始經驗到自己又陷入一種難以抉擇的狀況，那種反覆的考慮讓他害怕；就像在治療裡乾脆直接告訴我他不要來了，再多談或是多考慮都讓他感到難受。我告訴阿宇，聽你這樣說我比較能了解你要馬上切斷關係的原因。(摘自第十二次會談紀錄)

我發現自己越是貼近他就越被觸動，因爲看見也聽見那頑石的內在藏了好多不爲人知的情緒和理由，更有許多生命故事蘊含在他逐漸開展的敘事裡；我聽見自己心底有個聲音想問阿宇，你要如何對待自己的猶豫和害怕呢？

四、從「指揮」到「協奏」

冒險與開顯

隨後的治療，阿宇明顯的有所改變，我們的關係好像也變得較不一樣了。

正當我也猶豫著、擔心是否要推進阿宇認眞的思索他要如何面對自己之時，阿宇告訴我說，看了信之後我才好像比較能感覺到你好像眞的蠻在意我的，覺得你蠻眞誠的，讓他願意再試試看，因爲畢竟這個時間是他約的。他不像以前一來就把一週所記下的強迫思考日誌一股腦的塞給我看，反而沒有帶他那本紀錄本；之後他告訴我沒有必要帶，我也指出他這個變化，他說他不想記了，因爲沒什麼意思；我感覺到他似乎可以眞實的面對我，和我分享他自己，不需要再透過那本本子了，當我把這樣的詮釋回應給阿宇的時候，他笑了笑沒說什麼。(摘自第十二次會談紀錄)

重新回到治療室之後的阿宇，開始將自己拉出內在孤獨的醒覺世界，把敘述的內容有意義的放入自己過往的脈絡裡。好像那矗立在水流上的頑石開始有些鬆動，讓你了解他是從哪裡被沖到這裡，為什麼一直保持著這樣的姿態；也好像是在看一本書，他願意展開、打開和顯露自己的內頁。

> *他跟我提到他自己最近在想，自己好像從小學時候開始就很會思考，例如一輛嶄新的腳踏車，那輪軸上的鐵皮是如此光亮雪白，但是因為後座椅是黑色的，那座椅的影子倒映在鐵皮上，好像就有了污點似的，讓他很難受，重複的想這件事。他跟我談到小時後家庭生活、同學相處以及曾經想要追求女朋友的一些事情，那是一些將封閉於心中之情感外放、但是卻一直經驗到外在世界是如此不完美的故事；我試圖將我當下感受到他的那種挫折感回應給阿宇，並且連結到我們這個治療關係的不完美，談到他經驗到不完美之時選擇切斷的處理方式。阿宇沉默了一會兒，然後告訴我說，他最近在懷疑自己到底有沒有強迫症，搞不好這種和自己過意不去的重複思考是一種個性，從小時候就開始到現在；我回應說，你在思考自己的狀況到底是怎麼回事？是症狀，還是個性？你覺得很納悶。阿宇回憶自己很小的時候，只喜歡那些對稱、完整的玩具，如果玩具沒有對稱，他會心理覺得很不舒服。*(摘自第十三次會談紀錄)

像偵探小說裡的峰迴路轉，現在我對於阿宇所面對和受困的緣由有了更進前一步的認識，原來與猶豫、重複思考、擔心、痛苦所對應的是那完整、對稱、控制等深切的需要；我冒險的敞開自己身為治療師所矜持的冷靜，讓自己的感受與想法能在這兩人共構的心理空間裡清晰地呈現；我誠實的面對這份關係之時，讓阿宇也能在這個眞實的空間裡起身來，把自己內在世界背後的義理打開、顯示給我看見，告訴我他的處境以及對自己處境的思考。

無助

因為某些因素阿宇和我的治療必須依照原定的時間結束，在結案之前的一次談話令我感到十分的沉重。他寫了一些短籤跟我分享，那是充滿痛苦情緒的描繪，不再是症狀陳述而卻是心境的面對，徵詢他的同意我節錄部分於此：

> 我拼命地逃，可是我感到很痛苦。胸窩被綑綁、心口被彈穿。我呼吸困難、苟延產喘，爬不動了。我知道我必須束手就擒，重回陷阱的魔掌。
>
> 我知道我只要突破這些障礙；擠破這個框框，我就可以得救。

當我和他討論轉介和結束的話題時，阿宇重新回到那個紋路裡，告訴我他的痛苦，他從巧合的角度來告訴我，有些時候自己的想法剛好巧合的與外界吻合，那種感覺令人震驚又害怕。

再一次繞下去的時候，我覺察到自己又再次的浮現了那無奈、不耐煩的洪流；另一個層次裡我發現自己無法認同「弱者」的問題，在阿宇的眼中，我是否只是一個不把他當一回事的治療師，認為他小題大作?我是否又在「拒絕」他的痛苦，不願意自己被他的苦所侵擾？是否為了避免自己的心理空間被侵犯，我又必須站穩專業的角度，隔絕自己對自己和對他的各種情緒？在我的心中，拒絕和同情像翹翹板的兩端，不停的擺盪；我不耐煩的告訴阿宇說，我想聽聽他對問題核心或原因的看法，而不是繞在現象和症狀上。

> *我第一次聽見阿宇幽幽的告訴我說，覺得自己很無助，就是希望我能帶*

他回到無助的心情裡，然後走過、找到出口。當我聽到他這樣說的時候，同情戰勝了無奈，我感覺得到自己眼眶濕了；良知與情感也戰勝了專業，我的心理責備自己，我爲何如此剛硬且故作堅強，又期望案主跟我一樣堅強呢？我靜下心來好好的傾聽阿宇談到自己那種無助、不知所措、希望有人能了解卻又總是失望、期望有人可以陪他卻常常自己孤寂等待的心情。我把自己所感受到的心情告訴阿宇說，把自己感覺到那種很深的哀傷告訴他。(摘自第十四次會談紀錄)

直接而眞誠的回饋當下，我可以感覺到自己被觸動的經驗。

「王牌天神」的沉重

阿宇接著所驚報出來的內幕讓我更深層的體會到他的痛苦。

他說他常常感覺到事情的發展或是結果，受到自己先前的想法所影響，而發生了一些不好的事；我要他具體的告訴我到底是怎麼回事，他卻支支吾吾的答不清楚，但是告訴我他發現那些巧合正是造成他覺得很恐怖的核心問題，就是自己的想法、念頭恐怕會造成事情的結果，因爲幾次這樣使得他充滿了害怕。我問他是否害怕自己有像是「念力」之類的能力，他說是的，他相信自己可能有念力，所以他必須監控自己的思考和意念，免得發生可怕的後果，那感覺像是最近上演的一部「王牌天神」的電影。我開始眞實的感受到那種恐怖感了，阿宇引導我能夠理解他所承受的壓力和內心深層的恐懼；我對他說，如果我也相信自己的想法可能造成危害或傷害，那我也會很緊張、很擔心，我現在較能理解和體會爲什麼你那麼痛苦又無助了，好沉重是嗎？阿宇輕輕的推開我的回應。(摘自第十四次會談紀錄)

雖然結案是預期中的事情，但是我感受到在狀況上他有某種退後或說是退化的情況發生；我現在才體會到王牌天神的沉重心情，是不是太慢了呢？

同處那沒有出口的密室

隨後阿宇對我展開強烈的拒絕和攻擊。

他再次告訴我，我並不需要了解他，我只要能幫助他就好了，我有一種被拒絕的感受。接著，他告訴我說他自己就是沒有那個命可以作自己想做的事，強迫症像是絆腳石一樣阻擋他的去路；他猛然的又再一次帶我繞入口水、命運、自律神經的迴路裡，他一直想要說服我他是沒有辦法的、他是無可拯救的、可能永遠也不會找到出口的。(摘自第十四次會談紀錄)

我覺得自己非常強烈的被逼到了牆角，我和他一起被帶到一個沒有出口的密室裡，當我告訴他我們一起找出路離開的時候，他卻不斷的逼我要接受現在似乎沒有任何出口的事實，甚至把我推倒、逼到牆角。那時候我的情緒湧現，我明白的告訴阿宇說我覺得好難過，看到他這個樣子我好想哭，因爲我被他逼到牆角了，我找不到出路，除了感覺到他的無助之外，我也感受到自己眞的好無助啊！(摘自第十四次會談後，接受督導前之整理紀錄)

有好一會兒，我和阿宇沉默著。(摘自第十四次會談紀錄)

我掉在那種無助的情緒中，浸泡在他的無助感裡，也盡情的浸泡在自己無能爲力的感覺裡，那不是任何一種身爲治療師所運用的技術，而是一種共同陷入困境的感受；我容許自己體驗那種難受，跟他一起坐進那間

沒有出口的密室裡，也承認自己被他的那種感覺感染，更深的覺察自己當下坐在那裡的無助感。

接者，阿宇告訴我說情況或許沒那麼遭，他知道面對困境的一些方法；他告訴我他要在最近去作神經方面的檢查，至少排除掉生理上的因素，然後就是認眞的面對自己的心理困擾和這個很會思考的習慣，他也會到諮商中心去找我爲他推薦的老師，繼續他的治療與探索之旅。(摘自第十四次會談紀錄)

分離和面對

最後一次會談的後半段，阿宇擔心的告訴我，他不知道接下來兩個月他是不是能夠自己過得很好，他擔心自己或許會撐不住；我問他是不是對於自己又要孤獨的面對未來，覺得很擔憂，他說這個治療沒有辦法繼續下去很可惜，也問我和新的治療師開始進行的時候是不是要全部重講一遍。我說出了自己也感覺到的遺憾和不捨，也提到他面對新治療師的一種不安，不知道另一個人是不是會關心他的狀況，並且還要對另一個人敞開他自己。

會談接近尾聲的時候，阿宇鼓起勇氣告訴我一件事，他在之前的會談中覺得我好像會傷害他，他來這裡會談很怕，我希望他多談一些讓我了解這個想法。他告訴我那是因爲他害怕自己會被洗腦，覺得很沒有安全感，不知道我會作些什麼事，因爲他很不了解我；我提到他一直在想，到底可不可以相信我，到底是否會有人眞的在意他。他點點頭說，一直到看到你的信，以及最近這幾次之後我才覺得比較能夠了解你，比較覺得你好像是眞的關心我，但是我還是會很怕受到傷害。我肯定的對阿宇說，對我來說，我希望自己不會傷害了你，我看見你那種無助、沒有安全感的感受有時候眞的不知道怎麼辦；而對你來說，有時候你很想逃開很多事情，甚至是那種到底要不要相信我的猶豫。阿宇想了一下告訴我，我覺得我應該好好的面對，不要逃避了。(摘自第十四次會談紀錄)

五、邁向復合之旅

自書 v.s 自疏

結案之後半年，我很意外的收到來自阿宇的信。他告訴我他的近況，也提到之前閱讀我所寫的故事以及和我討論的經驗；他覺得自己或許也能寫一些關於自己的故事，並且希望也能和讀者分享，因爲他希望和他有同樣苦惱的人，以及正在幫助這類個案的人，也能了解他的這段過程。從他的書寫意函裡讓我感受到，他對於自己經驗的梳理。茲將他與治療有關的敘說節錄、呈現如下：

心理治療是我向醫師要求的，而不開藥也是我要求的。就這樣，開啓了我的心理治療之路。初次進入晤談室時，並非我本來所想得那樣，在我的印象裡，我總是認爲心理治療室是暨神秘又幽暗。而患者則躺在一個平台上，接受暗示。然後患者口中念念有詞，頭皮上貼滿電極，螢幕上出現連續不斷的腦波……。可是我發現我的晤談室其實就和學校的輔導室差不多。

心理師給我的第一個印象就是很專業，但我覺得他的表情有點假，我認爲當心理師這行的人其實一點都不關心病人，他們所要做得其實只要騙取病人的信賴，在誘使病人說出心中的結，再幫病人解開而已。後來才發現他或許和其他心理師不同，他好像不會刻意和我保持一段距離，反而主動拉近他和我的關係，他或許眞的願意關心我。我總覺得其他的心理師好像刻意的與病人保持一段距離，當病人試著把心理師當朋友時，這種距離就更明顯。也許這就是所謂的職業道德吧！？

和心理師晤談時，我也是先讓他看一看我的「病患日誌」，因爲我的強迫症如果沒有馬上紀錄下來的話，其實是很難形容的。那種又弔詭又複雜、如眞似幻的心結，讓我不知該如何面對，於是我就把那些心結紀錄下來，期望心理師可以給我一些方法來排除困難。不過效果好像不太好，我寫的東西好像不是他所要的，不過我還是認爲我已提供了最有利的資訊。

作了幾次心療後，即使我平時遭遇了強迫症的干擾，我也大概有辦法用一些方法來理出個頭緒。但就僅僅是如此而已。那陣子心理師一再地對我的病患日誌感到不滿意，他希望我可以寫得再詳細些，但我總覺得不用太清楚、分明、詳細，畢竟我的目的是要讓他知道我的病很嚴重、急需協助、眞的有很多症狀。不知爲什麼，改版對我來說很辛苦，因爲很多事無法分得那麼仔細。到後來就因爲寫病患日誌太耗時，又沒什麼效果，就停了。

會談了一陣子，始終無法根除病灶。在某一次的會談中，我明顯感到我被心理師訓了一番。然後談到了有關口水多、吞口水、肚子痛的問題。他認爲我的口水並沒有比較多，可是他並不知道我的口水可以多到什麼程度（高中時每天至少可以吐半滿一個裝湯用的小帶），我覺得他非常不了解我的苦衷。

這讓我想到了一件事，有些心理師也許就會利用這種種的特權來爲自己爲非作歹。再說醫病關係本來就屬一種商業行爲，很多醫院都不擇手段地削病人的 money；而很多醫師也不擇手段地鑽健保漏洞。更有醫師不顧病人的死活，開藥開到副作用一大堆。

因爲我明顯地感到心理醫生對我有危險，所以我決定走人！！離開晤談室時我就在想：我還要不要再來？不知考慮了幾次，我才決定再來，而且計劃就來這次而已。來的時候我就直接表明了我要結束。理由是心理師對我不耐煩，還有他想對我耍騙術。雖然彼此溝通後發現那只是一場誤會，但因爲我已決定要結束了，所以就不想聽解釋。

空了一次沒去之後，就收到心理師的來信，心想那信中是不是想對我說一些他沒說完的話？還是想勸我回去繼續呢？看完信之後，讓我感到所謂的治療關係其實也可以建立感情。或許是因爲我們家窮，所以從小受父母的影響，要事事向錢看。但我絕對相信這世界單靠錢是無法運作的。這世界絕對存在著愛與關懷，不然爲什麼會有醫學呢？醫學不正好是愛與關懷的行爲表現！？我本來在想我到底要不要去，我到底要不要改變我之前的決定呢？想一想，堅持是沒意義的，所以就去吧！

最後一次治療時，我就直接說：我建議心理師可以用催眠讓我回到傷痛時期，然後再給予我安全與保護。我主要用意是希望他可以給我一個答案，我的病到底有沒有救。另外，我建議的方法行得通行不通？當很多事情我不知該如何面對時，我只好把它壓抑到心底。而我的心好像在追尋一個終點，就好像是馬拉松選手在追尋終點一樣，那個終點好像可以向我證明說：一切都沒事了。我在猜，我是不是缺乏某種信心，那種信心可以讓我知道事情可以自己消失，所以我就不會一直管那件事了。

我發現自己只有兩條路可走，一是繼續繞下去。二是強迫自己不要管。前者會使事情愈來愈嚴重，自己也會愈管愈多；後者會累積大量的恐懼，會愈怕愈多。兩條路都是死路。心理師和我分享他的不耐煩，也許我應該比他更不耐煩，因爲我找已繞了上千遍。可是我爲什麼還是找不到出口！？爲什麼別人不會有這種困擾呢？

我有點納悶，心理師到底對我了解多少？說眞的，只有當強迫症入侵我腦袋之時，我才會表現出惶恐、無助的心情，所以在其他時候我只能向醫生說一些抽象化的概念來陳述病情。難怪醫生會聽不懂、很煩，父母也覺得我小題大作。可是精神病患的內心世界眞的就是因爲某些抽象化的想法打結

才發病的啊。如果不抽象化地陳述，那要如何提供醫生有力的線索？精神病患最可怕、黑暗的一面通常早已被患者給擾亂與壓抑，這是由於患者不知該如何面對那種情況所致，患者可以作的動作通常也只能逃避與忍耐。其實那種可怕的感覺，就像是一顆籃球被打滿氣，球皮繃得緊緊的，氣也很難打進去。好不容易打氣管被拔掉了，可是打氣桶活塞的橡皮卻隱隱作痛。

我有時候在想，我的出生是不是一個錯誤？我記得有一次我向我媽訴苦，然後我媽就說:「你不是看了針灸又看了心理醫生嗎？還是沒效的話我也沒辦法了。養你養了這麼大，實在覺得白養了。虧我這麼辛苦賺錢養你。」我也常覺得納悶，我這麼辛苦地活著，爲的是什麼？？是爲了天天被精神病折磨……！！

我小時後不知從何時起就變得沉默寡言，不知該如何表達自己的意見。每當自己受到別人的委屈時，就只會用一種方法來應付－－默默承受。當自己已經被委屈到非常非常痛苦之時，才不得不盡力要求自己說一定要表達出自己的苦衷。或許我的強迫性格是從這裡開始的吧！爲了保護自己，所以強迫自己不要再ㄍㄧㄥ了。

在這封信裡面我感受到阿宇願意深刻寫下自己關於哀傷那一面的故事，他似乎開始接觸自己相要逃開的掙扎感受；沒幾個禮拜，我收到阿宇用電腦繪圖所繪製的一幅名爲「無窮迴圈」的圖畫，那無止境的環饒和盤旋感佔滿整個版面，也佔滿我整個心頭。他寫了一個短籤說道：

當我完成了這幅作品時，我眞的哭了。我哭說：我什麼在我的生命中總是有這麼多可怕的天羅地網！！爲什麼我不能像其他同年齡的青少年一樣快樂地聊天、交友、逛街，享受生活！！我的生命當中是否不太可能會有什麼“好”事發生。我的命運是如此地劫難重重與充滿荊棘。

從切斷到復合

阿宇在結束了和我的那段治療關係之後，除了門診的協助等醫療協助，我給了他一些轉介等相關的訊息，鼓勵他繼續朝向自我探索與療癒的里程邁進。

回到阿宇離開之後的那幾天，我反覆的聽著治療過程的錄音帶，我發現自己在被切斷前的語調是急促的、介入是果斷的、所作的詮釋也是輕鬆而依據理論而來的，一切彷彿都是那麼的正常而平順；但是我的納悶卻是「我」到底在哪裡？在治療室裡的「我」是什麼呢？治療師的角色似乎只是我的一個次級人格，那眞實的「我」到底藏在哪裡?當我切斷自己身爲一個「人」的各種情感，只專注在「他」身上，我是如此專業、冷靜、又有能力，一直到這齣片名爲「激流與頑石」的既定戲碼演不下去的時候，我才有機會和自己被割裂出去的那一部份復合，也才有機會挽回阿宇和我一同眞實的相遇，對他來說也才有機會接觸自己那些斷絕、避開的部分。這是我們兩個人在治療室裡從切斷到復合的故事，導因於我們各自切斷生命中某些重要的部分，也因爲這個切斷讓我和阿宇都有機會和自己做更深的反思和對話，尋找某種接觸、面對和復合的可能性。

肆、討論與對話

一、切斷與復合--治療關係、案主與治療師三個向度的進展

回顧阿宇和我的治療經驗，三個層次的切斷與復合，勾勒此段治療歷程的改變；其一爲治療關係的繼續並更有空間能發展眞實的人際接觸，其二爲案主內在與被自己隔絕的感受和經驗重新接觸，第三則是治療者本身能選擇與自己因爲專業化而被抽離的自我重新對話。

切斷的當下讓「專業的心理師試圖幫助苦惱、無助的強迫症青少年」，這一幅虛假的仿畫露出破綻，撕破這張仿畫之後，案主的不滿、疑惑和無助感，以及治療者無能忠於自己的困境，被徹底的揭露；眞實的關係在治療者重新思索並付諸反映於行動之後才有發生的可能。從精神分析的觀點來看，治療師忠於自己的感受並且勇於接觸和表達自己當下的感受，可以視爲一種反移情的運用，也是重要的關係經驗，得以幫助案主修通；對案主而言能夠經驗一段眞實的從衝突到再次面對的關係，對治療師而言能嘗試勇敢的進入當下的感受，與自己被激起的反移情接觸，並嘗試將之表達出來，除了面對自己被感染的無助，也面對自己的無奈和感傷。若從個人中心學派觀點來看這段關係，初期的無法眞實接觸或許與無法信任的關係有關，在一個治療師不夠眞誠一致、同理感受深度較淺的狀態中，案主仍無法信賴治療者，無法眞誠的面對這份關係或是在這份關係裡深度揭露自我；無法接觸的困境讓無助的案主和焦躁的治療師各自陷落在各自的困境中，切斷成了一個出口，也成了必須要更靠近的訊號，協助治療師反思和檢視，也重新協助案主抉擇和再面對。

從重新回到治療情境裡以及案主後續的來信，可感受到案主敘述自己內在感受、被對待的經驗和體驗情緒的嘗試；不同於環繞於症狀的隔離，他選擇面對自己的處境，並且不畏於浸泡與反映，更試著梳理自己的經驗，從中我們可以看見一股試圖朝向與自己復合的動力。對於治療者本身，隱身於專業訓練與角色的習慣模式，徹底的在實務的治療情境裡被檢驗，揭去面具、試圖忠於自己的抉擇，讓治療者有機會和自己當下眞實的想法與感受互動，也有機會修復「人」本身與「知識」、「行動」斷裂的困境。

二、成功與失敗—反思治療的「有效性」框架

故事的主角和研究的焦點不是案主，而卻是治療師；一個看似不怎麼成功的諮商過程，卻成功的給治療者一個無法遁逃的課程；治療師誠實的回到關係當下面對案主，退下專業角色與位置，看似滿意度不高的案主卻也認眞的面對自我課題。什麼是「成功」的心理治療？什麼又是「失敗」的心理治療呢？在成功與失敗之間，又存在了什麼樣的治療。從結案到本文撰寫完成歷經了約一年之久，深藏在筆者背後的膽怯與擔憂是，這又不是一個「成功」的治療案例；「專業」必須完美且成功的幻想，再次的受到幾位讀者的批判與詢問。

長久以來我們對於諮商或心理治療「成功」的定義，多半建立在量表、數據或是建構而來的概念上，數值的高低給我們清楚的標籤，也給我們清楚的努力方向，更讓我們的專業得以清楚的被界定；然而眞誠的對待案主、深刻的自我探尋、誠實的面對自己當下的情緒等，對於我們長久所界定的「成功」是那麼的遙不可及，但對於案主、治療關係、諮商師本身卻又是那麼的深具意義。似乎成敗不在於受到認可或評價，乃在於具意義的體驗與學習是否深植歷程之中；對於作無一個學習諮商與心理治療的學習者而言，對於對待自己與案主的方式能有所反思與調整，看待事情的視框能有所蛻變，這當中所獲致的「得」正可以是一場深具意義的洗禮。案主從經驗到失望，而後感受到關係互動的改變，更轉而放下依賴專業意見的弱化角色，進而尋求諸己的歷程，其所「得」的又未必不是來自治療歷程。得與失之間，我們如何用成功與失敗的標籤來簡化一段眞實的關係？

三、診斷與理解—跳脫「症狀」之外更看見「人」

阿宇的診斷是強迫症，在治療的前半段我陷溺在一種看不見「人」，而只看見「症狀」的困境裡；互動的焦點和談話的內容被侷限

在一種環繞症狀的循環裡，那是一種窄化、簡化又讓人很挫折的思考，當他開始陳述自己的片段故事，並對那些事件、記憶本身進行反映與思考，更進一步的表達某種情緒或確認自己的態度，某種鮮明而生動的影像彷彿才能有意義的讀入我的腦海中。

這讓我不斷思索「診斷」與「理解」的某些斷裂。我們說診斷爲的是專業之間的溝通與釐清，接續先前的研究能對此類患者有更多的認識，並發展出適切或最佳的處理模式；然而這樣的思考角度是一種「外求」於某種標準程序的追尋態度，卻忽略了面對每一個獨特的個體，必須深入觀察、體會以「內求」其眞實的狀態。反省自己的學習過程，過往追尋診斷與衡鑑等既定、標準程序的努力雖然強化了腦海中對人的分類知識，但是卻無法依此方式更親近或理解案主，重要的反而是透過意義的探尋，以及深度的自我覺察；當阿宇告訴我自己的診斷或許不是全部，也或許不是如此絕對，我們兩個眞的像是發現新大陸似的，開啓了另一善眞實的探索之窗。反省自己對診斷的態度，這標定性的工具，提供某種確認功能但是卻無法開展出通達的意義；對治療來說，更重要的可能是某種理解的追尋，跳脫診斷之外去發現生命當中多層次的經驗和其意義。

四、關係的真實與交會—擺盪在維持界線與靠近之間

關於諮商關係、治療關係到底是眞正的擁有這層關係，還是只是一個虛構的關係，是朋友呢？還是老師和學生的關係？抑或是接近一種醫病關係？還是傾向於接近親密的心靈伴侶關係？諮商與心理治療關係的特殊之處在於必須接近但是又保有某種距離，該如何拿捏或思考那之間的距離，是一個相當重要的課題。

就精神分析的觀點，從切斷到復合的歷程本身可說就是一種修通的歷程；而從個人中心取向觀點來看，這份關係裡治療師的改變和案主的自我開放、成長是隨著治療關係的前進，而漸漸發生的。在與阿宇的互動關係裡，我自己所出現的某些關係角色其實眞實的反映了自己在眞實生活中的角色，例如我成爲一個訓練他合理思考的教練，又像是一個忍耐他重複循環於強迫思考的忍氣吞聲者，更甚的常常陷入某種很深的憐憫與同情之中。而阿宇在關係裡也帶進了他最眞實的一面，一個關注在自己的世界裡重複思考、不太理會別人的享受者，或是一個擺盪在勇敢面對和逃避之間的衝突者。這些角色在治療室裡眞實的呈現，也帶來眞實的感受和情緒，更引發無可逃避的衝突和關係上的張力；問題在於是否選擇要去面對和體會那種眞實的感受，正視這就是一種眞實的關係。

爲了維持某種專業角度和必要的保護，過去我非常看重設限和維持界限的重要，因爲深信如此才能夠爲雙方帶來適切且安全的空間。然而，在與阿宇互動的這段經驗上我發現，設限的本身並不是一套死板而製造心理距離的做法，其應然是一種態度，一種順應治療者本身基本價值的態度，那可能是根植於某種尊重或是同理的態度，而非做法。在這份關係裡我發現治療者能敞開自己、卸下專業防衛角色，眞正的走進關係裡去冒險眞的是相當重要的；若是我在外圍不斷的跟著阿宇所關注的症狀循環，自始至終恐怕根本無法貼近其內心世界，他也沒有辦法打開那無助的心扉來與我作眞實的交流。最初的互動中阿宇關注在期望我能動手解開他的循環，我的內在世界逃離這份治療關係，傾向於拒絕和逃避去滿足如此沉重又好像無解的需要；治療中期我驚覺自己的遠避已經造成某種斷裂，不但是切斷自己的資源，也阻斷了他在治療室裡接近我的通路，導致關係逐漸虛幻而浮動，無法有實質的連結。在切斷的當下我才明瞭原來我們的關係是如此防衛而疏離，阿宇的問題某種程度可以說是，他與內在眞正的自己距離非常遙遠而無法確認；而我也採取與自己疏離的方式來應對那

種無法接近和難以承受的痛苦。

他必須運用我這個資源，但是卻又害怕對我敞開自己，而我害怕自己無法承擔那被他所使用的沉重，而選擇了遠避；當我願意冒險讓自己的空間騰出來，揭露自己的狀態、承載他的痛苦之時，所創造出來的眞實關係似乎才讓彼此了解到，這份實質的關係到底是怎麼回事。

五、對心理治療「專業」的反思—在擁有(having)的基礎上朝向存有(being)

以專業的角度來看，假若案主清楚的告知並決定不再前來會談，充分說明與溝通之後我應該接受他的決定，怎能主動寫信給他？從心理動力取向來看，這是治療者個人反移情的行動化問題；從個人中心學派的標準做法，你應該尊重案主的決定；相同的，認知行爲取向的督導者或許也會對我的做法提出許多質疑。當然我之所以會這樣做，是有其脈絡與緣由的，在基於倫理與道德的考量之下，我忠於自己的感受作了這樣的決定，同時必須去承擔自己所作的決定，也嘗試爲自己的抉擇負責，並接受現實情境中無法改變或觸及的限制。相較於自己在初學階段的狀態，擔心、害怕、疑惑與不知所措等常見的情緒；學習自我嘗試抉擇、思索並承擔的「自在」，漸漸地取代了坐在會談椅上的不安。

治療者是否能從諮商過程中獲益？答案是肯定的，我越來越清楚自己切斷的部分是嘗試自我實踐與承擔的勇氣，我原本可以隱藏在理論、技術、策略、模式和既有的架構之中，順利的完成會談，無奈關係的斷裂勾引出內心的裂縫，也讓我有機會試著面對案主、關係和自己；想要復合的是自己本然身爲人的感受、良知與熱誠，重新「去專業」化的過程，某種程度反而是開始邁向專業的契機。這種對於自己整個人進行反思與探究的過程，也回應助人者與受助者在過程中互爲主體、皆能朝向自我實現的觀點(翁開誠, 2004)。

諮商與心理治療作爲或成爲一種專業，是建構於社會機制如職稱、名望、證照或組織？或是建立於個人技術、能力或是特質？長久以來，如何進行和如何去「做」(doing)是我們受訓過程關注的焦點，依循這個如何去做的思考而設立的評鑑與校標自然主宰了我們的受訓過程與養成，漸漸地我們擁有(having)什麼變成如此的重要，是否擁有些什麼就能讓我們成爲一個專業呢？對於專業諮商工作者的培育議題，Webb(2004)認爲在專業知識訓練之先，諮商與心理工作者必須願意也致力於深度的探索自己的內在心靈，更深度的自我覺察、對人生培養更開放且具彈性的觀點、發展出一個穩定的人格狀態，擁有愛的能力而眞誠的與人互動、展現關懷與尊重，從而能在諮商當下更完整的呈現自己。其觀點與治療者於本文所碰觸的經驗，皆更重要的指向一個治療者如何「存在」(being)的問題。

對於「擁有(having)」的訓練來說，我和阿宇的會談並無明顯的疏失或錯誤，我的意圖很清楚的希望他能跳脫症狀和對症狀表面的抱怨，然後一起來思考如何面對；但是其實治療者在某種程度上並無法存在於當下，與案主一同進入他的內在世界，甚至也不願意讓自己的不耐煩、無力感被看見或是拿出來好好反思，治療師逃離自己「存在(being)」的問題基本上和案主躲開去思考自己處境的歷程是平行的。一直到治療師在「擁有」之外，更進一步的希望自己能夠與案主同在、進入並且嘗試釐清自己逃開的狀態，努力讓自己留駐於關係中，兩人的靠近才交會出某種更爲眞實且深度的關係。對阿宇而言無法理解和交會是一種痛苦，對我亦是，諮商歷程初期呈現的「I-it」的關係形式，雙方都在試探可能的信任空間；切斷可說是案主面對事情的態度，也可理解成是對於關係無法靠近和被理解的抗議，而治療者在當中也經驗了必須面對某種「擁有(having)」之外，必須

更認眞面對的治療態度與哲學問題。諮商後期較接近「I-thou」的關係形式，基本上是透過「I-it」的歷程完成的，但是在這段治療關係裡，我能跨出自己的限制，嘗試更忠於自己對這份治療的執著，讓案主理解潛藏在治療者背後的關懷，是一種建構在傳統諮商與心理治療訓練之基礎上，更進一步的自我努力和追尋。

心理工作者原本也是一個「人」，是一個至爲平凡的人；然而在養成或受訓的過程中，我們執著於要知道自己如何能發揮功能，也期望自己能學到許多讓自己有功能的學識，但是另一個層次是關乎自己是否能夠存在於治療經驗當下的議題，我該如何去探索或感知自己的「存在」？或是否能夠感知自己無法存在的困境何在？探索與理解自己在哪理「切斷」，又如何能夠「復合」？這是一個耐人尋味的問題，值得我們用生命和勇氣繼續探索與詮釋。

參考文獻

許育光(2000)。敘說研究的初步探討－從故事性思考和互爲主體的觀點出發。**輔導季刊**，36(4)，17-26。

翁開誠(2004)。當 Carl Rogers 遇上了王陽明：心學對人文心理（治療）知行合一的啓發。**應用心理學期刊**，16，157-200。

Habermas, J.(1968).*Knowledge and human interests*. Boston：Beacon.

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting Psychology, 21*, 95-103.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner.* New York: Basic Books.

Webb, D. (2004). *The Soul of Counseling: a New Model for Understanding Human Experience*. CA：Impact Publishers.

Being Cut Off and Searching for Reunion—Narration, Reflection and Inquiry of a Therapeutic Relationship

Kevin Hsu
Department of Educational Psychology & Counseling National

Abstract

The purpose of this inquiry is to narrate the therapist's self-reflection about the critical moment while the client announced to leave without being predicated in the psychotherapy. Interpretative and narrative approach was applied to write down the changing of therapy process and therapist's points of view. Reviewing the session recording, reflection notes of therapist and client, feedback of primary narration from the client, and recommendations from three outside readers were applied to form the narration of final version.

Professional position such as rational, hidden and self-control was rethought by the therapist, while more genuine attitude and action occurred with self-reflection after the segment of being cut off. Impact on the relationship with client in the process was described detail in the narration. The meaning of being cut off, searching for reuniting with the client, and the reflecting on the role as a therapist were disclosed within the narration.

To reflect the process of the therapy relationship, five focuses were proposed to discuss and dialogue. They are: 1) the meaning for the relationship, client and therapist in the process of being cut off and searching for reunion, 2) reframing what a successful or failure session supposed to be, 3) issues such as diagnosis versus comprehensive understanding, 4) reality of the relationship, and 5) reflection toward psychotherapy and counseling as a profession.

Keywords: Self-Inquiry, Psychotherapy and Counseling, Issue of Therapist, Therapeutic Relationship, Narrative and Interpretative Inquiry.