

## 潤物細無聲（二）：心靈轉化藍圖

2007 年出版的 *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development & Clinical Practice* 一書第七章，由 AEDP 的開發者 Dr. Diana Fosha 親自執筆，更新了其 2000 年 *The Transforming Power of Affect: A Model for Accelerated Change* 一書的感情轉化模式。本文就著 2007 的藍圖，嘗試解析整個流程，簡介一些常用技巧。

感動治療具清晰的心靈轉化藍圖與微觀技巧依從，轉化藍圖分四種狀態與三個階段，一環緊扣另一環，整個藍圖呈螺旋形進行，而非直線狀態進行，即是說治療師協助當事人，由一階段進入另一階段處理某種情緒或經驗，但當另一分類性情緒出現，可以回到之前的階段，迎接另一浪的感受和情緒呈現，呈現的情緒得到處理，才進入另一階段的轉化。

1

### 四種狀態與三階段轉化過程<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> *The Healing Power of Emotion* Edited by Daniel Siegel and others. Ch. 7 Emotion and Recognition at Work: Energy, Vitality, Pleasure, Truth, Desire & The Emergent Phenomenology of Transformational Experience (By Diana Fosha)P. 184. 更豐富版本亦可見於 Eileen Russell 的 *Restoring Resilience*:

(整個過程以正念 mindful 及緩慢貫穿, 體驗緩慢達至深入的治療效果)

第一階段需要轉化的：壓力、苦惱及癥狀

心理防衛；情緒失調；壓抑性焦慮（不敢表達、焦慮或羞愧）

第一階段轉化：同步創造安全感

過渡性情緒：由壓抑到稍為放鬆

預示性情感：稍稍流露真實感覺（眼淚...）

綠燈信號：漸信任，淺嘗流露，準備真情流露，漸開放分享

第二階段：真情流露，核心情緒的體驗與處理

類別性情緒（Categorical emotions）<sup>2</sup>：與人際連繫的經驗；互為主體的快樂經驗；真我狀態；與身體聯繫的自我狀態及有關經驗

第二階段轉化：回彈與抗逆力的浮現

適應性行為傾向

Adaptive Action Tendencies

突破後的感覺：釋放、盼望、強壯感、輕鬆等感受；

第三階段：轉化經驗的後設處理 The Meta-processing of Transformational Experience（重溫治療及轉化經驗，信念及自我觀感的轉化）

轉化性情感 Transformational Affects 包括：掌控感（如引以為傲，喜樂）；自我的哀傷（情緒傷痛）；因重大突破而來的顫抖感；因治療效果與感受而來的被肯定與被認可（包括感恩、溫柔與感動經驗）

第三階段轉化：同步創造安全依附  
與正面的自我評價

平靜、流暢、輕鬆

第四階段：真我呈現境與真實感 Core State and the Truth Sense

開放、憐恤與自我憐憫、智慧、慷慨、仁慈、清晰、感覺事事順利與正面、有能力去構思連貫與一致性的自我人生故事

第一階段狀態：建立安全

Discovering Your Clients' Capacity for Healing (New York: W.W. Norton, 2015), 91.

<sup>2</sup> 放諸四海皆準的情感現象，例如喜怒哀樂愛惡欲，並各有特定的大腦神經迴路。

## **Stress, Distress, and Symptoms** 當事人的壓力；苦惱及徵兆：由自我防衛境狀態到建立安全狀態

受導者會帶著甚麼心情尋求幫助？踏進輔導室時，身心反應如何？初訪者雖然來了，可不是全然放鬆下來，多帶著焦慮、恐懼、不安全和期待。有些像驚弓之鳥；有些像雁行折翼，受創甚深；有些重壓在心頭，久未釋懷。有些一開始，便絮絮不休，生怕忽略了事件細節。有些未開口便如缺堤崩坍，哭不成聲。在初始階段的見面，對受導者來說，甚麼是最重要？

AEDP 認為建立安全感最為重要！

3

### **自我與依附關係**

自我 (Self) 與依附關係 (Attachment) 在大部份心理輔導理論都非常重要。自嬰孩期開始，依附關係就是嬰孩獲得安全感、信心、自尊、價值的主要來源，對孩子日後能否健康成長，起了決定性的作用。孩子成長中，經驗安全又穩定的依附關係，對日後無論是個人、人際、婚姻關係，都非常重要。

舉例來說：孩子到了公園，看見嶄新的設施，或遇新朋友，心覺好奇，當他／她與父母或母親眼神接觸，父母或照顧者鼓勵的眼神或態度，讓孩子有信心去嘗試新設施，交新朋友。這種依賴者與照顧者的相依關係，讓孩子獲得自信與安全感，有足夠力量去探索新事物、新環境。

孩子遇上違願事，有情緒表達，例如哭泣或發脾氣，是挺自然的，父母或照顧者能辨明所以，耐性地處理，明白始末，孩子情緒很快平復，假如照顧者施以報復或懲罰，孩子情緒愈發波動，或壓抑，孩子愈發不穩定，或不敢流露真情，日子久了，便容易出現焦慮、抑鬱或解離。

孩子到了陌生環境，更加需要依附父母或照顧者。假如沒有安全的人物依賴，這種陌生環境，做成孩子焦慮高漲，是自然的。大部份受導者，心靈或情緒受傷害，出現年齡退倒的現象，十分普遍，留學生在國外小病，也易想起母親的照顧。成年人的受導者，在治療師面前，哭如小孩，也頗常見。每個人都需要安全的依附，生命裡起碼有一個完全接納自己的人，是健康者的成長基礎。

催眠治療大師，本身是精神科醫生的 Milton Erickson 說得對，病人之所以成為病人，皆因他們與自己的潛意識缺乏接觸。在安全的環境下，人能安靜下來，因為被接納，真情能自由流露，是順理成章的。AEDP 非常注重治療師與當事人的關係，當事人能否對治療師建立安全感、同行同盟感，對整個治療過程，起了關鍵的作用。

## 沒有安全，沒有經驗

Diana Fosha 引用 依附理論 John Bowlby 的觀點，治療師的角色，是提供受導者安全的依附，讓受導者有足夠安全感，一起探索和分享人生種種的快樂或痛苦經驗，假如沒有一位值得信任的同伴，受導者會裹足不前，無法開展心深入的心靈之旅<sup>3</sup>。

### 如何與受導者一起創造安全感？

在一次訪問裡，Diana Fosha 親自解說 AEDP 是一種結合依附、肯定與孕育的治療模式 (AEDP is a therapeutic model that integrates Attachment Model, Affirmative Model and Fostering Model)<sup>4</sup>。這三種描述，帶出了 AEDP 溫婉柔情與正面建立的楷模。要在初始階段與受導者建立安全關係，深入聆聽當事人對事情的感受，遠比掌握事情細節更加重要。

### 當事人的經驗與感覺重於一切？

作為輔導員，聆聽當事人的分享時，能捕捉困擾當事人的事件與問題發展，是重要的！然而更重要是細意聆聽當事人的經驗、感覺他／她的情感反應。其中，當事人的情感反應，至為重要，無論他／她行為上反應如何，我們都當尊重他／她背後的原因。透過當事人的反應和感覺，我們能容易掌握當事人的受創程度。傷痛經驗乃是需要被聆聽的主要內容。

假如我們把注意力集中在事件，疏忽了當事人的反應，這對當事人來說，是本末倒置了。作為治療師，我們的角色並非判斷事情的對錯，而是當事人在困擾中，需要被明白，被接納，這對當事人來說，最為重要。

### 被明白、被肯定多於知道該怎麼辦

做成困擾和情緒波動，身陷困局的是當事人的心情。同樣的事，發生在不同人身上，會有不同反應。不同的人失業，有人感覺世界末日；有人感覺逃出生天；有人覺前路茫茫；有人重新出發。分別不單在信念不同，也源於情感經驗有異。

一位母親很愛護孩子，孩子長大後，甚少探望母親；母親既失望又苦澀，但實際情況是每次孩子回家，母親都絮絮不休，傾訴種種苦澀辛勞，孩子聽多了，自然生厭，母親愈少見孩子，愈發苦澀，投訴愈多，關係漸遠。這位母親先要被明白，被了解，被接納，勝於教導她如何做。

<sup>3</sup> John Bowlby, *A Secure Base: Parent-child Attachment and Healthy Human Development* (New York: Basic Books, 1988), 138-139, quoted in Diana Fosha, *The Transforming Power of Affect: A Model For Accelerated Change* (New York: Basic Books), 37.

<sup>4</sup> Diana Fosha, *Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy*. (DVD by American Psychological Association, Series 1- Systems of Psychotherapy), Interviewed by Dr. Jon Carlson.

假如這位母親是你的受導者，聆聽絮絮不休的訴苦，令你厭煩，可以怎樣處理？勸解她或先認同呢？作為一般人，會擔心認同對方的感受，就是認同她的反應。實際上，認同當事人，是認同他／她的動機和感覺（例如愛子之心）。當當事人有足夠的認同感和安全感，對你開放，反省及反彈力也漸活躍起來。

這個過程，考驗治療師的耐性、愛心與謙卑同行的心，而非站於專業高位，直接提供建議！

#### 肯定當事人的練習

例子：

當事人（丈夫）：我快要出門公幹了，我一出門，家裡擔子就落在太太身上，實在有點掛念太太，因為家裡責任很多，照顧孩子之餘，還有照顧我的父母。。。

治療師：聽到這你這份擔心，我覺得你是位很有承擔的丈夫，既關心太太，也體會太太的困難。

當事人：我孩子明年要出嫁了，想起這孩子，實在有點不捨得。。。

治療師：

當事人：我現在經營的公司面對很大困難，但員工們都跟隨了我多年，實在不捨得對任何一位員工作出裁員的行動。。。

治療師：

當事人：快開學了，一想起我的學生，我就很期待快點看見我的學生。。。

治療師：

當事人：我晚上不能入睡，想起日間的工作，便覺很大壓力。。。

治療師：

#### 重拾生命力

當孩子受傷或跌倒，血流滿腳，啼哭不止，他最需要的不是教導小心走路。他需要的也不是既成事實，勇於接受吧！這些教導或勸喻，也不適宜運用在 AEDP 治療過程。

當孩子受傷，最需要是照顧者的明白、了解與呵護。例如：啊！好痛啊！爸爸疼疼吧！讓媽媽看看，噢！真的好疼啊！當孩子被明白，被了解，傷口縱然還

痛，眼淚卻減少，傷口未包紮，也可以再去冒險！成為治療師，我們都是專業的陪伴者，在心理層面，我們扮演著心靈照顧者的角色。

人與人之間有深入關係，被明白、被了解是最基本的元素！我們透過當事人流露的感情，對事情或關係的反應，從而明白他／她的需要，明白他／她對生活的期望，明白他／她的難處。當人被明白，被聆聽，被看見，他／她重拾活力的機會自然提升。

### 第一階段轉化小結：溶解防衛，共創安全，誘發過渡性情感的出現

當事人帶著焦慮、恐懼、防衛來接受治療，是非常自然的，也值得尊重的。治療師能給予無條件的接納和肯定，肯定當事人的努力，動機的正面性。當當事人有了這些被接納的經驗，第一階段的轉化過程中，當事人會間竭流露真情，意即綠燈已亮，他願意開放，與治療師一起創造安全合作關係。這種安全感先由治療師發出，當事人接收到，又願意進一步開放自己，治療師再加肯定和欣賞，這種共舞合作，減低了原先的焦慮與不安，當事人自然地放下防衛，建立進深關係，是一種漂亮的互為主體交流，你影響我，我影響著你。

### 肯定防衛，繞過防衛，溶解防衛

不同的治療模式，有應對防衛的方法，在 AEDP 框架，絕不對質，也不會刻意解拆。如依索寓言裡，太陽與北風的故事。。。太陽所以能夠讓路人脫下衣服，皆因不斷散發溫暖和熱力，北風愈吹愈烈，反倒讓人更拉緊衣服，不肯放下防衛。

傳統短期心理動力治療，與北風相似，頗多運用對質，解拆當事人的防衛，部份人也許接受，也可能拒絕。AEDP 選擇了短期心理動力學派的目標，卻伸出溫暖接納和暖之手，讓當事人以自己願意的時間和步伐，放下防衛。

AEDP 的治療師，甚至肯定其防衛，或繞過防衛，對當事人無條件的接納，有點信仰的味道！上天給我們的愛，從不強人所難，默默地等待我們的回應。

Dr. Diana Fosha 輔導 Melissa 的個案錄影，當事人分享面對是否離婚的抉擇，頗為猶疑及困難，但相信最終自己必好好生活，又說自己並不是一本開放的書，不會隨便分享自己的困擾，慣於獨立，獨來獨往。Fosha 並沒有扎破這是她的防衛機制；求生技倆。只是說獨立是一種巨大力量，但也讓她付出代價。Dr. Fosha 肯定了她的自我防衛功能，輕輕地帶過僅靠自己，甚少與人分享，缺乏支持的危機。

尋找過渡性情感（Transitional Affects），綠燈是否亮了？

第一階段的工作主要集中建立安全感，肯定／溶化／繞過當事人的防衛機制，如何知道當事人開始放下防衛，開始進入第二階段的真情流露？

當事人輕彈眼淚、或深深嘆氣，或沉思，或眼睛泛紅，或身體戰慄，或臉部抽搐了等現象，都是一種預示性情感（Heralding Affect）在發動，是一種綠燈亮了，開始信任治療師的表現，對情感流露的開放！對治療關係有了起碼的安全感！從而進入或過渡到第二階段的真情流露狀態，我們有機會協助當事人，重拾抗壓與抗逆力。

在 Melissa 個案錄影中，Dr. Fosha 觀察到當事人 Melissa 剛開始打開話匣子時，深深嘆了一口氣，Fosha 把握機會，反映當事人的深呼吸：剛才是一下好深的呼吸啊！當事人 Melissa 說對呀後，她繼續描述自己婚姻狀況，在起初 4 分鐘的過程裡，Fosha 重覆回到這次深呼吸，背後帶著甚麼感覺？這是邀請當事人身心一致地感覺，不足 14 分鐘裡，當事人眼睛泛紅了多次，Fosha 把握機會，邀請當事人慢下來，停下來，製造空間，讓內在感受浮現，這是運用綠燈亮了的記號。

當真情開始流露，我們可以與當事人進入第二階段的治療。

## 第二階段狀態：真情流露

**The Processing of Emotional Experience** 處理情緒的流程：由處理情緒的流露，到真情流露，誘發抗逆力及適應性行為傾向（**Adaptive action tendencies**）的出現

當當事人開了綠燈，稍微流露真實情感（亦有情緒爆發的例子），當事人自動或在治療師邀請下，深化情感流露。這種真情的流露，乃整個感動治療的主調。

### 為何真情不流露？

原因很多，日常生活，積存很多需要處理或流露的感覺，忙碌的生活，營營役役，壓縮表達的空間和時間，難以讓我們認真地碰觸自己內心世界。更嚴重的，是多年積存的感受或傷痛，例如童年被虐被棄被侵犯；被誤解、被侮辱、被歧視等。這些受傷感情可以非常澎湃，一旦碰觸，爆發起來，不知如何面對。採取解離或壓抑，是挺自然的。積存的問題，更加冰封。就是鼓起勇氣，向好友傾訴，幾句安慰、鼓勵、建議，未必能疏理那深藏的情感。

我們需要空間，需要勇氣，需要合適對象，誘發真情的流露。

## 真情流露的轉化力量

有云對己能真，對人自然無偽！人類天生有很多渴求，其中一樣是被明白，被了解。

被明白和被了解讓人活出真我，當真實情感自由地，自然地流露，也許是憤怒、喜樂、傷感、悲哀、低沉、珍愛。受導者與治療師之間已有足夠安全感，當事人這些真情或稱為核心情感（Core affects），由隱藏內心，隱伏心靈深處，可以不加修飾地流露，對當事人來說，是何等暢快又重要！

當事人可能害怕這些隱藏已久的真情，一旦爆發，不知如何收拾！曾認識非常害怕殯儀館或喪禮的朋友，看來對死亡存著很大恐懼，然而隱藏在這份恐懼下面的，是對離世至親的思念之情！朋友當時年幼，沒有家人通知至親的離去，亦沒有與當事人同哀同哭！這份哀傷之情，隱藏了幾十年，方有勇氣面對！這份恐懼與害怕死亡的焦慮，若不加以處理，可以演變成高度焦慮，害怕失去配偶、兒女等。當開始處理這份哀傷之情，失去的焦慮即時減低。

## 類別性情感（Categorical emotions）與身心同步感受

人類有很多地方是共通的，其中一項乃情緒反應。類別性情感（Categorical emotions）乃放諸四海皆一樣的情感反應，證明不因地域或文化差異而有分別，喜怒哀樂愛惡欲等。這些類別性情感，每種都有不同的神經迴路。例如怒火中燒的人，除了怒氣上，全身發滾外，手握拳頭都是非常普遍的。這些核心情緒或真情，都具備不同特徵的身體反應。

當事人進入第二階段，因為已有足夠安全感，較容易流露自己的真實感覺，透過追蹤無間（moment-by-moment tracking），來深化當事人的身心反應，讓他／她對身體的留意，深化內心核心情感的流轉。

### 舉例來說：

當事人說：我非常悲傷。。。。

治療師：我。。。剛才聽見。。你說，內心非常。。。。悲傷，我想了解。。下。。。這份悲傷，。。。在身體那裡最為。。。明顯（可以輔以手勢指向自己身體某部份。。。。）？

當事人：胸口最為悲傷。。。

治療師：唔。。。 (慢及聲調低沉地)，好。。。我們花點時間。。。。一起感覺胸口這份感覺。。。。或者你。。。願意的話，可以。。。和我一樣，



用手慢慢。。。按著胸口。。。感覺一下。。。這份悲傷。。。

另一例子：

當事人邊講邊哭：自從母親在我三歲時。。。過身後。。。我的人生仿如一隻漂零燕。。。，住在。。。寄居在不同親人家裡。。。父親忙於工作。。。沒有多時間來看我。。。後來父親再婚，索性讓我入讀住宿學校，就是放假。。。我也一人住在學校裡。。。

治療師邊聽也邊被感動，帶點淚光回應：唔。。。唔，那是非常。。。孤單？對嗎？

當事人邊流淚邊回應：唔。。。我好孤單，我就是這。。。樣。。。長大，仿如一片浮萍。。。不知飄浮到那裡。。。

治療師：這份孤單感。。。現在。。。在你身體那部份感受最深？

當事人（猶疑人一陣）：在我胸口。。。並帶著一份沉重感。。。

治療師：唔。。。沉重之外呢。。。還有其他感覺嗎？例如溫度？

當事人：唔。。。有點冰冷。。。

### 釋放轉化力量

上天給人很豐富自我療癒力量，只是生活忙碌、或懼怕核心情緒過度澎湃，無法處理自己的傷痛、憤怒、悲傷等感覺，阻礙了內在治療能力的浮現。當當事人在足夠安全的氛圍下，可以對治療師，坦率地、真誠的、不加修飾地對治療者恰如其分地，適當地表達出來，得到治療師的聆聽和接納。核心情感（真情）蘊藏已久的轉化力量便會被釋放出來，兩人都會有釋放、盼望、輕鬆、強壯起來等感覺。當事人潛藏的抗壓力，回彈力也重新被喚醒過來。

### 誘發當事人的回彈力

Dr. Eileen Russeel<sup>5</sup> 是 AEDP 機構的資深培訓師，乃 Restoring Resilience: Discover Your Clients' Capacity for Healing 一書的作者，本書主要探討回復受導者的抗逆力。書中指出大部份的當事人，都有能力或部份能力處理自己的問題，他們為何會尋求幫助？為何他們好像短暫失去了處理困擾的能力？

---

<sup>5</sup> Eileen Russel, PHD, is a senior faculty member at the AEDP Institute, a clinical instructor at NYU Medical/Bellevue Hospital Center and also a private practice in New York City.

作者指出與當事人的狀態有關。當當事人的情緒受困，解決問題能力必定下降。筆者相信，沒有不足的人，只有不足的狀態，特別是成年人。當他們被聆聽；被明白；被肯定時，生命重拾活力，抗逆力也自然回升。在治療師的鼓勵與肯定下，處理困難的能力重回正軌，並為自己作出最好的抉擇。Russell 的論說，在 Fosha 的著作裡，也有相類似的論說，能經驗有感受的經驗，讓我們獲取豐富的收益，在真情流露過程，可以帶來極具能力的適應性行為（Adaptive behavioral tendencies），帶來極大治療效果<sup>6</sup>。

### 甚麼是互為主體的深度共鳴？

Intersubjectivity 是一個非常廣泛的名詞，在社會學、政治學、哲學及神學等都有出現。早期的心理分析也有討論，而心理分析期刊（The Journal of Psychoanalytic Dialogues）就是主要探討關係式心理分析的刊物。

近年對互為主體探討，則以 Daniel N. Stern<sup>7</sup> 醫生為主要帶動者，指出照顧者與嬰兒之間，彼此的非語言交流，有著雙向的影響，而非單單由照顧者出發。即是說當嬰孩感覺被照顧，照顧者也因嬰孩的被照顧經驗而被影響。同樣來說，在一切人際關係，包括輔導者與當事人之間也有相類似的經驗。互為主體經驗 inter-subjectivity experience，或 inter-subjective field 互為主體場，乃一種人際共創的共鳴經驗，超越以往一方為另一方付出的共鳴同感。

Inter-subjectivity is “The sharing of subjective states by two or more individuals.” (Scheff 2006). It refers to shared emotion(attunement), share attention, and share intention<sup>8</sup>.

另一段解釋讓我們對互為主體經驗有更深認識，如何在相互交流中互相影響：

Inter-subjectivity is not a process whereby the parent (or the therapist) evaluates the child(or the client) as possessing a trait and then presents a verbal summary of the evaluation. Inter-subjectivity represents a comprehensive emotional, intention/motivational, attentional, reflective and behavioral experience of the other. It emerges from shared emotions (attunement), joint attention and awareness, and congruent intentions<sup>9</sup>.

人際之間的相互認知與分享，創造了互為主體(Inter-Subjectivity)的境界。這種互為主體的體會，是一種深度共鳴同感（Attunement），是一種非常全面

<sup>6</sup> Diana Fosha, The Transforming Power of Emotion, p. 13.

<sup>7</sup> Daniel N. Stern, The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life. New York: W. W. Norton

<sup>8</sup> 參 Google 有關 Inter-subjectivity 的資料及網頁.

<sup>9</sup> 同上

(Comprehensive)的交流，包括情感(Emotional)、動機(Intention/Motivational)、注意力(Attentional)、反省性(Reflective)和行為經驗(Behavioral experience)上的交流、讓人與人之間起了深度共振、明白與被明白的共享。不單是分享者得益，聆聽者一樣被觸動，從而不再分為分享者與聆聽者，因為兩人或更加多的人，都是分享者與聆聽者。彼此關懷力量被釋放，人間有情，不是紙上談兵，乃一字一淚，有笑有哭，無論是進入情緒深淵，在流淚谷裡見藍天，或分享高峰經驗，看見盼望，帶著力量，繼續旅程。

過去三十年，筆者隨不同靈修導師學習靜觀靈修及依納爵靈修，靈修是講求信仰經驗和與神的關係，經驗必須從身心體會(Somatic Experience)入手。於香港思維靜院及澳洲學習依納爵靈修時，接觸天主教神學家郎尼根(Bernard Lonergan)的論說，郎尼根在超驗哲學(Transcendental Philosophy)的研究上，幫助我們了解意識操作的流程，當我們認知時，究竟發生了甚麼，流程如何？這流程幫助我們掌握一己認知過程是否可信和實在。Lonergan對經驗的重視，開啟對身心經驗及互為主體，作為認知的合理性，這種哲學方法，讓人們可以在不同學科之間，有共同語言作交流。在靈修導引上，醒覺一己的意識的操作，讓退修者可以透過身心經驗，與導師及上主有互為主體交流的經驗，共同創造與神之間親密的同行經驗<sup>10</sup>。

猶太哲學家 Martin Buber 曾指出人根本不能只有自己，而沒有別人。他的 I-Thou 觀念，正好帶出人之所以稱為人，皆因其存在在關係裡，沒有人在世上，可以完全獨立而活，他／她必須進入關係，假若沒有深度關係和共鳴，人必會出現精神健康問題。

這種 Dyadic regulation 相互情緒調節和疏導，是二元主體的，你和我，我和你一起共鳴，我聆聽，你分享，我被你觸動，你也因我被觸動，而再被觸動。當真情流露時，兩人之間再分不開誰是主與客，只有情深款款的分享與交流。

這種真情流露，可以對治療師做成很大挑戰，治療師不再是專家，治療師也是真實的人，以真心真情與當事人交流，能夠成為陪伴者，生命被觸動，表面看來，是付出者，實際上也是得益者，因為內裡真情流轉，激發生命力，同享真情。

## 第二階段小結：右腦與右腦的感應——天賦的能力

Dr. Diana Fosh 常指出這種右腦與右腦的感知感應，相互交流與互通，是先天的(wired in)的。一切真摯關係，都有這種經驗，人與人之間可以真情流露，

<sup>10</sup> 香港思維靜院依納爵靈修工作坊筆記

而不會讓對方感到壓力，彼此有尊重，不帶著任何先存想法或判斷去聆聽，讓人感覺完全被接納，生命因被尊重而恢復元氣，重燃抗逆力。

## 第三階段的轉化：心靈轉化

對第二階段更新經驗的後設處理（The meta-processing of Transformational Experience）----心靈轉化境

12

### 解脫、釋放與適應性行為傾向的呈現

儲存或壓抑已久的核心感情，一旦得到適當釋放，整個人會有解脫感覺。對部份當事人來說，是非常陌生又震撼的過程，潛藏已久的情緒尤如山洪爆發，也像風暴過後的清新寧靜。對一些當事人，雖非山洪或暴風，卻是深情的流露，需時甚長！一波剛完，一波又起，考驗治療師耐性和謙卑陪伴。

真情流露或核心感情的釋放，會帶來適應性行為傾向（Adaptive Behavioral Tendencies），當事人知道如何面對自己的情感需要，知道如何愛自己；如何面對傷害自己的人。如果說階段二是右腦與右腦的相逢，第三階段的治療，乃一種右腦到左腦，再由左腦回到右腦。我們不止於化解傷痛或哀愁或憤怒，還要進一步檢視與重溫第二階段的治療效果。

### 檢視當事人的身心狀態

第三階段處理的材料，是第二階段過後，當事人的釋放、解脫、輕鬆、為自我的傷痕有足夠哀傷、為自己感到驕傲，帶點喜悅與溫情，有時這種轉變而有戰慄的感覺，皮膚或心臟有跳脫感覺，整個人豁然開朗，為自己的經驗感恩、觸動，對自己多了自我憐憫感，增加愛護自己的能力。治療師把握機會，邀請當事人重溫這份寶貴治療經驗，鞏固更新歷程。

### 反省轉化歷程，鞏固所得

蘇東坡說：超以象外，得其環中。當我們以抽離或俯瞰角度看自己的處境或困局，很容易有嶄新角度去了解局勢。

上文曾提及有朋友對死亡與殯儀館有莫大焦慮，這份害怕源於童年照顧者突然離世，當事人無從知悉消息，也沒有適度哀傷，自始幾十年，這份潛藏的哀傷和深度傷痛，讓當事人害怕碰觸任何與死亡有關的事情，這是一份壓抑性的焦慮，害怕一旦碰觸，潛藏傷痛崩坍而出，不知如何處理。

當當事人經歷治療，有了足夠安全，開始面對失去照顧者，那份害怕再不能

壓抑著潛藏哀傷，當哀傷得到適當渲泄，開始明白哀傷背後，是源自一份真摯的愛！對死亡和殯儀之恐懼，也一掃而空。

我們應如何善用當事人的轉化歷程？讓當事人能歷久常新，毋忘這份經驗的真實？其中一個方法是抽離出來，回看(look back)與觀照(reflect)整個經驗，留下了甚麼經驗和信念，這份信念又如何成為身心經驗，成為良好經驗。以後設位置評估經驗，是由右腦到左腦，然後再回到右腦，深化第二階段的耕耘的成果。

這種 Meta-processing 一般用於每次輔導結束前，亦可以在輔導過程，進行多次的微細後設處理。

### 後設處理的技巧

每次進行後設處理時，我們可以問：

◦我們剛才傾談過程，對你有何經驗和體會？

（當當事人回望和重溫後，講出自己的領會，可以追問這些領會現在再次去感覺時，會在身體那部份較為明顯？可以停留一下，再次細心品味一下。。。。）

◦我們剛才傾談過程，你對自己有何看法？

（當當事人講出對自己的看法，可以邀請當事人在身體感官上，感覺下對自己正面的看法，在這些看法裡，用身體感受一下，深化體會。。。）

◦我們剛才的傾談，那部份對你留下深刻印象和感覺？

（當事人分享感受後，可以邀請當事人就著這些深刻印象，留意身體有何反應。。。並於當下感覺下。。。）

小結：

在第三階段的轉化中，當事人流露的核心情感，會釋放出適應性行動動力，這是每個人都有的先天傾向。當事人被壓抑的自我和感受得到解脫，從而經驗盼望、輕鬆或個人變強壯強大的感覺，而後設狀態去檢視核心情感的流露，以反省和觀照角度去體會，是眾多輔導理論與技巧裡，較為少有的做法，也是 AEDP 較為獨特的。似乎重覆，卻有深化作用，由右腦開始，回到左腦，然後停留在右腦。當事人對自己產生的自豪與欣喜、欣賞感，也為過去自己的失去而哀悼，自困於愁城而哀悼。當情感釋放後，既新鮮又陌生的希望喚起的挑戰和機遇，頓悟的經驗也是常有的。

當事人需要在治療師協助下去重新詮釋這些經驗。很多當事人自然地，對治療師起了感激之情。AEDP 治療師需要留意這些難得的經驗，加以利用和重覆運用，讓當事人充份利用這些寶貴體驗，加深轉化效果，從而進入狀態四。

## 狀態四：真我呈現境

### 真我呈現境與真理感 Core State and Truth Sense

當事人反覆經歷前面三階段的更新，在狀態四，身心呈現一種開放、仁慈、自我仁慈，身體體驗安寧與平靜，尤如現代正向心理學提倡的流暢感（Flow）、活力（Vitality）和放鬆的感覺。整個人的狀態呈現（emergence）積極與向前動力，這份對己對人對生命的積極感，需要繼續加以肯定、培育與鼓勵。

### 有了安全，有了更新，承托生命，活出開放與意義人生

積極的力量，讓生命繼續綻放。對生命持開放性，對己對人有憐憫心腸，以非自我中心模式看生命和眾生，懷抱生活智慧，感覺自己的真實性，並踏實地生活，縱然未來仍有很多未知性，卻帶著勇氣和信心走向不可知的將來，內在生命得到更新，無論外在環境有沒有改變，都不能難阻對生命燃起了的盼望。

當事人會重新思索人生，敢於重拾遺忘的夢想，重新建構人生計劃，體驗生命轉化的真實。既有遠景，又能踏實地開步。

這種心靈境界，與宗教信仰經驗有異曲同工之妙。AEDP 呈獻一幅心靈轉化地圖，在我—你（I-Thou Relation）關係裡，治療者陪伴當事人，重尋自己的人生新境界，活出造物者對人類美好的藍圖。作為有信仰的輔導者，這種我—你關係的探索，可以深化信仰經驗和關係，唯需要進一步思想和研究。

### 自我孕育的智慧

感動療法與一般理性情緒治療法，最大的差異，呈現於當事人由右腦起步，體驗由下而上的治療過程，過程中，大大小小的後設處理（Meta-processing），除了鞏固治療效果外，每次的後設處理，都由右腦（身心體驗）去到左腦（正面信念的栽種、肯定），然後再回到右腦，將這些正面觀點或信念，變成可以讓身心經驗的體會，讓當事人再次體會。例如當事人留下深刻印象，是自己深藏已久的傷痛，能舒暢地釋放出來，一旦有了釋放經驗，這些曾經消極難受的感覺，並不可怕。當事人盛載苦難的能力，也一再提高。作為治療師，當當事人有了這些正面的感覺和信念，可以邀請當事人留意自己的身體，慢下來，再次體會這份釋放和舒暢，從而鞏固經驗，深化更新。

### 總結：

這四個階段的歷程，看似簡單易明，實踐上來，最大的考驗，卻是對微細技巧的熟練與掌握。整體藍圖清晰簡單，微觀技術卻需要有督導的協助和指引，這

也是筆者目前仍在努力學習的歷程。每次的小組或個人督導中，能學習多一些，掌握多一點點，都帶來無限的學習樂趣。

鼓勵大家有機會在香港心理衛生會，上楊醫生的課，技巧練習及臨床督導由幾位認可的本地導師負責，都是不可多得的學習機會。

(謹以此文獻給楊兆前醫生，乃幾位香港 AEDP 的臨床督導，胡國榮先生，Judy Wong, Cammy Cheung 及 Esther Poon 等前輩。)