

南華大學人文學院生死學系碩士班

碩士論文

Department of Life-and-Death Studies

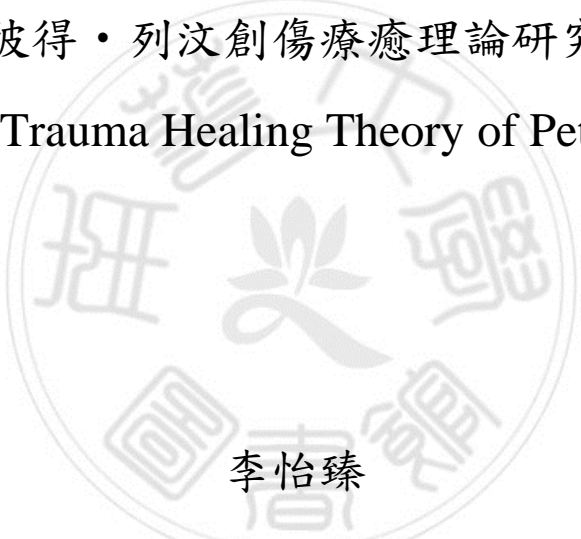
College of Humanities

Nanhua University

Master Thesis

彼得·列汶創傷療癒理論研究

A Study on Trauma Healing Theory of Peter A. Levine



李怡臻

Yi-Chen Lee

指導教授：廖俊裕 博士

Advisor: Chun-Yu Liao, Ph.D.

中華民國 109 年 12 月

December 2020

南 華 大 學

生死學系碩士班

碩士學位論文

彼得·列汶創傷療癒理論研究

A Study on Trauma Healing Theory of Peter A. Levine

研究生：李 4. 凌

經考試合格特此證明

口試委員：符明昌

王 楷 燦

廖 俊 禧

指導教授：廖俊禧

系主任(所長)：廖俊禧

口試日期：中華民國109年12月31日

謝誌

我相信一切的安排，必有存在的意義。

感謝廖俊裕老師，無論我的狀態如何，願意無比的包容以及給予愛的力量，促使我完成論文的動力。感謝校內口委王枝燦老師以及校外口委蔡明昌老師的協助與指導，讓我感受到什麼是溫合且堅定地提供如何讓論文的基底穩固且扎實。

完成論文的道路上，壓力、挫折、孤單都是必經之路，但這些卻滋養了我，讓自己更加堅定我必須完成！然而，人生最遺憾的事情從來不是失敗，而是我本來就做得好，但卻無法勇於面對自我的挑戰，但很慶幸的是一路以來，身邊的人始終支持我、鼓勵我，讓我擁有了克服困難的精神，只要一點一滴地，總會有完成的一天。

藉由撰寫論文，了解到腦身心的關聯性，讓我重新連結自己、靠近自己，再次回到身體感受，一層層洋蔥式的剝落與療癒，讓身體告訴我此刻的需要是什麼，聆聽內在發出的訊息是最簡單與最直接的方式，也是最能回到當下，進而接近自己內在的光芒，似乎更進一步認識自己。

無論未來如何，把握當下，並感恩一切的安排，感謝自己的存在。

摘要

本研究旨在探討創傷領域的先驅—彼得·列汶（Peter A. Levine），對於透過身體覺察以療癒創傷的獨特見解。研究方法採用傅偉勳先生的「創造的詮釋學」，進行剖析與歸納出彼得·列汶的相關書籍，傳達創傷與身體經驗療法的整體觀點之統整。

彼得·列汶非常強調三個腦一個心、從感覺、影像、行為、情感、意義由下至上的過程，進而發展出身體經驗創傷療法，協助受創者了解自我與本能之間的連結，以及理解在受創的過程，原來自己與自我的身心靈已失去連結。然而，透過身體經驗創傷療法喚醒受創者的內在生理資源與外在資源，並且帶著覺知重建自我調整的能力，以及透過自己、與生俱來的生命力與復原力，療癒即有可能啟動。

關鍵字：彼得·列汶、創傷、創傷後壓力症候群、身體經驗創傷療法

Abstract

This research aims to explore the pioneer in the field of trauma--Peter A. Levine, for his unique insights into healing trauma through physical awareness. The research method used Mr. Charles Fu "Creative Hermeneutics" to analyze and summarize the relevant books of Peter A. Levine, conveying the integration of trauma and body experience therapy.

Peter Levin puts great emphasis on three brains and one heart, from the bottom-up process of sensation 、 image 、 behavior 、 affect 、 meaning, and then develops physical experience trauma therapy to help the injured understand the connection between self and instinct, and Understand that in the process of being traumatized, it turns out that I have lost the connection with my body, mind, and soul. However, through physical experience trauma therapy to awaken the victim's internal physiological resources and external resources, and with awareness to rebuild the ability to self-adjust, as well as through oneself, inherent vitality and resilience, healing is possible Turn on.

Keywords: Peter A. Levine, Trauma, PTSD, Somatic Experiencing®

目錄

謝誌.....	I
摘要.....	II
Abstract.....	III
目錄.....	IV
表目錄.....	VI
第一章 緒論	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究動機.....	3
第三節 研究範疇.....	4
第四節 文獻回顧.....	6
第五節 研究方法與步驟.....	15
第六節 論文架構.....	16
第二章 彼得·列汶學思歷程	18
第一節 彼得·列汶的生命發展.....	18
第二節 彼得·列汶思想發展之時期差異.....	23
第三節 彼得·列汶身體經驗創傷療法之運用.....	27
第三章 彼得·列汶對身體情緒之觀點與應用	38
第一節 彼得·列汶創傷形成的身體記憶.....	39
第二節 探究創傷書籍之身體記憶.....	60
第四章 彼得·列汶療癒創傷模式	69
第一節 療癒創傷十二階段.....	70
第二節 SIBAM 模型.....	76
第五章 結論	83
第一節 結論.....	83
第二節 限制與展望.....	85



表目錄

表 1-1 療癒創傷十二階段.....	8
表 1-2 預防創傷症狀的三步驟.....	9
表 2-1 彼得·列汶生命發展表.....	19



第一章 緒論

第一節 研究背景

人在一生中會遭遇各種不同的創傷，影響著自我身心的連結，也間接影響與他人之間的關係等等，很多人在創傷中出不來，根據統計，約有一成的人，人們總說：「一切都會過去或者趕快打起精神，好好過日子。」創傷並不容易隨著時間消失，而是會隨著時間不斷重現於自我身心狀態，這就是個體或集體潛意識的影響，但往往人們不知如何(無法)察覺或不知如何(無法)面對。「創傷後壓力症候群」(Post-traumatic stress disorder，簡稱 PTSD)越來越被人朗朗上口，「創傷後壓力症候群」的盛行率也成為災後最常見的精神疾病之一。¹

為什麼受創者會出現讓人們匪夷所思的反應？為什麼有些人會深陷創傷多年，甚至不由自主的尋找機會讓自己經驗再次受創的環境？為什麼助人者這麼努力用心的陪伴，卻仍然很難將受創者從夢魘中拉出來？人們種種的疑惑與筆者的疑惑也相似著，而燃起筆者閱讀關於創傷療癒之書籍，胡嘉琪提到：

在 1973 年，美國軍隊正式撤出越南戰場，除了少數留守的美軍，所有軍人都回到美國。越戰退伍軍人呈現各種創傷心理症狀，讓創傷後壓力症候群更清楚地被研究與定義，也在 1980 年正式列入《精神疾病診斷與統計手冊》中。此後，探討創傷後壓力症候群的歷史時，總免不了提到越戰。²

創傷正式被注意、被研究正如上文所言，是從越戰開始，越戰後被清楚地意識到，

¹周煌智、蔡冠逸、吳泓機、蘇東平、周碧瑟：〈災難與創傷後壓力症候群〉，《台灣精神醫學》2006 年第 20 卷 2 期，頁 87。

²胡嘉琪著：《從聽故事開始療癒》（台北：張老師文化，2018 年），頁 56。

「創傷」是什麼？人們看到創傷之詞，似乎充滿著負面感受，選擇眼不見為淨，也看見人與人之間關係的冰冷，而創傷在生活當中無所不在，需回到自我內在覺察的過程。彼得·列汶論述：

創傷是現代生活普遍的現象。不只是軍人、受虐者或遭受攻擊的被害人，我們之中多數都曾受創。創傷的起因與影響十分廣泛，而且通常難以察覺，包括天災(例如：地震、龍捲風、颱風、水災、火災)、遭受或目睹暴力、意外事故、跌倒、重病、突然失去親人或財產、手術與其他醫療及牙齒治療、難產，甚至懷孕時的高度壓力等。³

從彼得·列汶這段論述，我們可以知道，創傷的引起其實很廣泛，天災、生病、生離死別、手術、看牙齒、意外事件都可能造成創傷，讓我們不得不注意到它的普遍性。也提及：

創傷喚起了我們的生物本能反應，它需要保持流動並能適應環境，而不是停滯或適應不良。適應不良不一定是「疾病」，而是「不適」，不適的程度可從輕微的心神不寧到完全精疲力竭。即使在適應不良中仍存在流動的潛力，惟有加以開啟，我們才能恢復平靜與健全的功能。如果我們受困於能量無法流動，創傷將演變成長期症狀，日後會需要耗費大量的時間與(或)精力才能恢復平衡與健康。⁴

這段引文中，說到創傷後壓力症候群，會有各種大大小小程度不一的症狀，從輕微的心神不寧到完全精力透支，從短期演變成長期，耗費大量時間與人力，彼得·列汶

³Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁50。

⁴Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁70。

最後說到：

創傷無可避免或許是一個壞消息，然而，好消息是生命力與復原力也是我們生命的一部分。簡而言之，復原力是我們擁有的一種能力，他讓我們能夠從壓力、恐懼、無助以及無法承受的感覺當中復原。⁵

如上所述，當創傷產生後，頗為麻煩，但並非沒有辦法，我們仍然有復原力與生命力，唯有正視創傷，讓身心能量流動，且面對創傷使我們看見自我的勇氣與韌性、聽見自我內在的聲音，逐漸使自我強大，而凌坤楨提及：

身體可以做為處理創傷與心理問題的入門途徑，除了甘德林之外，有不少心理治療取向關注身體層面，可被歸類為「以身體為焦點的治療取向」。⁶

身體的感受似乎在訴說一些重要的訊息，我們需懂得學習傾聽與解讀，而治療師需懂得以身體與心理治療取向之結合，讓治療師自身接觸不同新的層面，看見不同的觀點，如能讓受創者如實感受自我身心能量流動，看見自我內在身心的轉變，而這個理念深深吸引著筆者，所以很值得從彼得·列汶的書籍中作深入探索，且彼得·列汶在台灣學術界尚未被認真研究，詳細於第一章第二節有更完整的說明，進而開啟了筆者對於彼得·列汶與創傷療癒模式之研究。

第二節 研究動機

彼得·列汶的身體經驗創傷療法雖在創傷領域當中占有一席之地，然而其著作的繁

⁵Peter A.Levine&Maggie Kline 著，莎薇塔譯：《不再受傷》（台北：奧修，2011年），頁15。

⁶凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年），頁31。

體中譯本在台灣有 5 本，而在大陸僅有 2 本簡體中譯本，在國外尚有 3 本未翻譯英文著作，台灣與大陸學界對於彼得·列汶其人和其理論的研究相當稀缺，所能蒐集到研究彼得·列汶及其理論的期刊，現時僅有刊登於《諮商與輔導》期刊上的〈身體經驗創傷療法對自殺者遺族的幫助〉⁷一文；在學位論文中，則僅有 1 篇是《以「身體」為「療癒場」－身體經驗療法助人工作者之敘說研究》⁸作為研究，而未見有對彼得·列汶的思想發展之歷程與創傷療癒模式進行探究之論文，讓筆者深感可惜，此為筆者進行本研究的動機之一，雖筆者就讀諮商組，接觸過心理劇、敘事治療、藝術治療等，但依然無法解開對創傷深層的困惑，機緣接觸到彼得·列汶的書籍，才慢慢地理解自己或他人的創傷機制(腦、身、心)之間的連結，此為筆者進行本研究的動機之二。

國外學界在身體經驗創傷療法官網提供關於創傷對於身體機制之相關研究，著實精采，如：Accumulated Stress, Reserve Capacity and Disease⁹列汶取得博士之學位論文、A Culturally Reflexive Comparison of Somatic Experiencing® and Hmong Shamanism in the Treatment of Trauma and Soul Loss¹⁰等英文文獻。然而，有鑑於台灣學界在彼得·列汶與創傷療癒模式研究的稀缺和進度未跟上的情況，且依前文於研究背景中所提到的，我們的生活正面臨著不同的創傷，而彼得·列汶所提出之具有不同觀點的療癒創傷模式，能為我們當前所面對的創傷議題帶來解決的方向，試著釐清彼得·列汶的療癒創傷所能帶給我們的啟示。

第三節 研究範疇

(一)研究目的

⁷周昕韻：〈身體經驗創傷療法對自殺者遺族的幫助〉，《諮商與輔導》2017 年第 373 期，頁 22-25。

⁸薛淑菁：《以「身體」為「療癒場」－身體經驗療法助人工作者之敘說研究》（嘉義：南華大學生死學系碩士論文，2018 年）。

⁹Peter A. Levine .(1976) , Accumulated Stress, Reserve Capacity and Disease

¹⁰Martin, Rachel M. (2014), A Culturally Reflexive Comparison of Somatic Experiencing® and Hmong Shamanism in the Treatment of Trauma and Soul Loss

綜觀研究背景與動機，筆者因閱讀彼得·列汶相關著作，發現書中其內涵與價值是讓人們自我身心療癒，創傷可能是天災，也可能源於人為因素，透過了解身體訊息如何受到創傷的影響，以及身體對療癒創傷的後遺症的重要性，但彼得·列汶的相關文獻相當稀缺，因此本研究亦是要對彼得·列汶相關著作之內容予以連貫地彙整和分析。綜上所述，本研究目的為探究彼得·列汶的思想發展之歷程與創傷理論療癒之模式。

(二)研究問題

基於所列出之研究目的，本研究問題即如下所述：

- 1.彼得·列汶的思想發展歷程的差異性為何？
- 2.探究彼得·列汶的理論思想內涵義理之統整為何？
- 3.彼得·列汶在實踐創傷療癒模式之處理因應方式為何？

三、名詞釋義

本論文題目為《彼得·列汶創傷療癒理論研究》，由於「彼得·列汶」在本研究第二章會做全面性的討論，故在此僅做「身體經驗創傷療法」之界定。

(一)身體經驗創傷療法

由彼得·列汶所創辦的身體經驗創傷療法，透過自然主義的方式，因應不同創傷之症狀與凍結之能量，進而透過大腦與身心的連結，彼得·列汶論述：

身體經驗創傷療法（Somatic Experiencing®，簡稱SE），它幫助人們創造出各種身體與情緒狀態，以轉化恐懼與無助感。透過敏銳察覺身體各種感受，得以使人更了解人類的本能反應。¹¹

筆者在生命之道網站上的身體經驗創傷療法(SE)培訓內容，了解身體經驗創傷復

¹¹Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁29。

原技術與其他療法的區別¹²：

1. 有助於發展生物整體的自我調節能力。
2. 以覺察身體的感官感受來協助人們重整（renegotiate）或療癒創傷，而不去回想或重演舊事。
3. 對身體的「感知意識」（felt sense）的引導，讓人們安全地經驗被高度激發的生存能量，並使其逐步消退。
4. 「滴定分析」¹³經驗，而不是引發宣洩—宣洩可能擊潰生物體的調節機制。
5. 排除了「重複受創」的隱藏陷阱以及「偽記憶」的產生。

由上述讓筆者更加理解身體經驗創傷療法之特性，受創者無需再次回憶與經歷創傷事件過程，進而由下至上探索身體覺知，引發自身內在身心的復原力與生命力。對於本研究在探討彼得·列汶的創傷療癒理論之論文為重要資訊。

第四節 文獻回顧

本文將參考文獻分為四類，第一類為彼得·列汶相關專書，此類作為研究彼得·列汶創傷療癒理論架構基礎；第二類為研究創傷之身體記憶相關專書，內容為相關學著或實務界人士對彼得·列汶學說的學習，或彼得·列汶學習者在受益後以助人工作者上的應用分享，此類將輔以第一類文獻進行必要性的補充外；第三類為研究彼得·列汶相關學術論文、期刊及博碩士論文；第四類為研究創傷後壓力症候群的相關著作。

(一)彼得·列汶相關專書

本研究對於彼得·列汶的理論之整理，主要以兩岸所出版之彼得·列汶原著中譯本的內容以及英文著作。彼得·列汶從 2005 年出版第一本英文著作《*It Won't Hurt Forever*》

¹²參考網站「生命之道」，身體經驗創傷療法(SE)培訓內容在此網頁：<https://reurl.cc/34KdL>（引用日期：2019.03.20）。

¹³ 滴定解釋為循序漸進，療癒創傷時需按部就班，一步一腳印的過程，類似進行滴定的化學實驗。參見 Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 101。

¹⁴至 2018 年為止，已撰著了 9 本書，而筆者參考了列汶全部著作，先把重點臚列於後。

1. 以兒童為主題共三本。分別為《*It Won't Hurt Forever*》¹⁵，《*Through a Child's Eyes*》¹⁶，《不再受傷》¹⁷。彼得·列汶探討，讓父母、教育工作者或助人專業人員了解兒童可能會遭遇創傷之事，如：自然災害、日常事故(父母離婚、車禍、騎腳踏車摔倒等)、災難性事情(虐待、暴力、失去親人等)，進一步了解創傷如何烙印於身體與心理，且運用身體中療癒機制恢復自身的復原力。
2. 以性為主題共一本。為《*Sexual Healing*》¹⁸，治療性創傷具有極大的挑戰，需先了解性創傷的症狀，彼得·列汶針對兒童、青少年、成人運用了身體經驗創傷復原技術於性受創者一系列的身體練習，學習如何釋放身體能量凍結之處以及學習重新與身體有所連結，讓身體以一個自然的過程治療性創傷與恢復神經系統，提升生命力與專注力。
3. 以大腦神經科學、身心療癒轉化為主題共三本。分別為《喚醒老虎》¹⁹、《創傷與記憶》²⁰；《解鎖——創傷療癒地圖》²¹為繁體書、《心理創傷療癒之道》²²為簡體書，此兩本為同一本書。論述創傷在大腦與身心層面的關聯與轉化，以及身心在面對危機時的自然反應，應透過身體傾聽內在的聲音以及讓身體的能量自由的流動著，讓身體自然地震動與顫抖，覺察內心的感受，讓身體能夠完整的經歷自我的本能與調整過程，若意識和身體無法恢復正常狀態，自我身心正遭受著創傷，而大腦的外顯/內隱記憶即被建構著，記憶間接影響身體與心理狀態，惟有讓

¹⁴Peter A. Levine, *It Won't Hurt Forever* (America: Sounds True, 2005).

¹⁵Peter A. Levine, *It Won't Hurt Forever* (America: Sounds True, 2005).

¹⁶Peter A. Levine & Maggie Kline, *Trauma Through a Child's Eyes* (America: Random House Audio, 2018).

¹⁷Peter A. Levine & Maggie Kline 著，莎薇塔譯：《不再受傷》（台北：奧修，2011 年）。

¹⁸Peter A. Levine, *Sexual Healing* (America: Sounds True, 2014).

¹⁹Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013 年）。

²⁰Peter A. Levine 著，曾旻譯：《創傷與記憶》（北京：機械工業出版社，2017 年）。

²¹Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018）。

²²Peter A. Levine 著，莊曉丹與常邵辰譯：《心理創傷療癒之道》（北京：機械工業出版社，2017 年）。

身體的本能防衛與能量釋放，調整自我與創傷之間的關係，方能讓身體機制漸漸地恢復正常狀態。

4. 以自我創傷療癒，聆聽 CD 與閱讀紙本內容為主題共兩本。分別為《免於疼痛的自由》²³、《創傷療癒》²⁴，初步了解創傷症狀與身體反應，學習如何和自己的身體溝通，透過聆聽引導 CD 重新安住在自己的身體裡，運用自己的呼吸來回轉換於較為疼痛的部位以及較為舒適或無痛的部位、找到自我的身體界線等，感受情緒隱藏於身體某個部分，並且練習於根植大地(如：椅子練習、動物練習等)，內觀身體的變化，重新連結身體感受以及自我調節、自我蛻變，進而恢復復原力。《創傷療癒》²⁵把療癒創傷分成十二個階段，以下簡易列出，詳細於第四章有更完整的說明，非常實用，這十二個階段分別為：

表 1-1 療癒創傷十二階段

階段	內容
第一階段	安全與容納的練習—找到身體的界線。如：輕敲練習、水浴練習。
第二階段	根植大地與歸於中心。如：椅子練習、動物練習。
第三階段	建立資源。任何支持與滋養身體、情緒、心智及靈性上健全的人或事。
第四階段	從「感受覺知」至覺察特定的感受。如：描述以及覺察感受。
第五階段	覺察亢進反映—感受、影像、思想與情緒。讓自己回到身體，發現想法在身體感受上的影響。
第六階段	來回感受—覺察擴展與收縮的律動。學會待在身體感受中直到感受開始改變。

²³Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014 年）。

²⁴Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011 年）。

²⁵Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011 年），頁 53-93。

第七階段	打鬥反應—自然攻擊 vs.暴力。當我們需要防衛時，以及當我們從無法動彈的狀態中恢復時能夠使用攻擊性，反擊可能是保護自己僅有的方式，如：手推練習、背推練習。
第八階段	逃跑反應—自然逃跑 vs.焦慮。受創發生時，通常我們處在無法逃離的情況。
第九階段	力量與彈性 vs 崩潰與挫敗。受到創傷的人通常在面對生活情況所感覺到的崩潰。
第十階段	將恐懼從無法動彈反應中分開。當受到威脅無法動彈時，人們會使用卡住的能量來逃跑或反擊。
第十一階段	定位—從內在來到外在環境及社交生活。在創傷當中，我們無法在當下看見、聽見、聞到以及完全感知環境。
第十二階段	安定與整合。使用肯定語句協助受創者安定在身體中以及進入當下。

更重要的是這本書還有預防創傷症狀的三步驟，²⁶分別如下：

表 1-2 預防創傷症狀的三步驟

步驟	內容
第一步驟	立即行動(在意外現場)。如：支持安全感、待在傷者旁邊、支持他完全經驗身體感受、讓自己完全臨在、不要單獨進行。
第二步驟	當傷者返家或至醫院時。如：允許一些時間來消化、允許不帶批判地感覺情緒。
第三步驟	開始進入與處理創傷。如：專注在感受上、讓能量釋放。

²⁶Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁 110-114。

(二)研究創傷之身體記憶相關專書

《心靈的傷·身體會記住》²⁷為繁體書、《身體從未忘記》²⁸為簡體書，此兩本為同一本書，作者受到彼得·列汶的啟發而開始從事創傷療癒研究，因此方向上很接近，但更詳細，如腦神經科學部分。此書主要在說明了解創傷如何烙印在大腦、身體、心理，重新找回與自己的連結。而《從聽故事開始療癒》²⁹此書主要在說明以聽故事的方式看見創傷，了解創傷之成因，找回身心平衡。

《療癒，藏在身體裡》³⁰、《身心合一》³¹主要在說明身體與心理之間的關係，懂得理解身體訊息、釋放情緒，才能平衡身心的衝突與失調。而《創造生命的奇蹟》³²此書主要在說明限制自我的信念與想法會衍生出情緒與身體問題，釋放負情緒，正向肯定的改變自我的思考模式。

《疾病的希望》³³主要說明疾病是身體訊息的象徵，詳列出身體系統與器官症狀的心理含義，懂得尊重疾病，以及與疾病共處，調整自我內在的狀態，療癒便會開始身心合一。

《情緒排毒治百病》³⁴-再版時改名《不開心，當然會生病》³⁵主要說明情緒是身心重要的影響，當理想與現實不符自我時，負面情緒將會產生，經由自律神經的機制，身體便會開始「戰或逃」的反應，當身體逐漸感受到壓力增加，久而久之疾病便會顯現。

²⁷Bessel van der Kolk 著，劉思潔譯：《心靈的傷·身體會記住》（新北：大家出版，2017年）。

²⁸Bessel van der Kolk 著，李智譯：《身體從未忘記》（北京：大家出版機械工業出版社，2018年）。

²⁹胡嘉琪著：《從聽故事開始療癒》（台北：張老師文化，2018年）。

³⁰凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年）。

³¹Ken Dychtwald 著，邱溫譯：《身心合一》（台北：生命潛能，2009年）。

³²Louise L. Hay 著，謝明憲譯：《創造生命的奇蹟》（台北：方智，2012年）。

³³Thorwald Dethlefsen&Rudiger Dahlke 著，易之新譯：《疾病的希望》（新北：心靈工坊，2017年）。

³⁴王佑驊著：《情緒排毒治百病》（台北：方智出版，2010年）。

³⁵王佑驊著：《不開心，當然會生病》（台北：商周出版，2015年）。

《身體密碼：身心靈健康和諧的工具書》³⁶，這本書很特別，雖然也是講述身體和心理情緒的關係，但是這本是從胚胎學立論，因此取向上很特殊。

《靈魂在說話：聆聽身體的語言》³⁷這本書雖然也是講從身體與心理情緒的關係，但是他的研究是從催眠入手，作者從朵洛莉絲·侃南(Dolores Cannon, 1931-2014)的量子催眠，展開她的探索。主要說明情緒與身體(疾病、疼痛)之間的關聯以及影響，運用身體的訊息傳達各個部位的疼痛、疾病，需理解與回應身體中的訊息，釋放自我情緒，方能身心平衡。

《仁神術的療癒奇蹟：調和生命能量的至簡療法》³⁸，彼得·列汶在他的書中多次提到仁神術的技術，³⁹此書主要為十二條器官能量流、層次、三一能量流和安全能量鎖，是形成仁神術這門療癒藝術的核心概念，而原理為人體有 26 個安全能量鎖，當有一個以上能量鎖上時，代表著身體能量停滯(能量流)，且強調層次的運用與概念，共為六個層次。第一層次：拇指(憂慮)；第二層次：無名指(哀傷)；第三層次：中指(憤怒)；第四層次：食指(恐懼)；第五層次：小指(勉強、偽裝)；第六層次：掌心(全然的沮喪)；利用每根手指與腳趾負責身體協調的維度，以及負面情緒正是導致整體身體/器官能量的停滯與失調。

筆者整合研究創傷之身體記憶相關書籍共十一本，主軸為創傷於大腦(生物學、神經科學、情緒與身體機制之反應，進而造成身心靈的不平衡與不適、透過找出身體覺知(訊息)、自我療癒創傷恢復自我身心靈的平衡狀態。對於本研究在探討彼得·列汶的創傷療癒歷程的轉化皆為重要文獻。

(三)研究彼得·列汶相關學術論文、期刊及博碩士論

³⁶Debbie Shapiro 著，李臺芳譯：《身體密碼：身心靈健康和諧的工具書》（台北：采竹文化出版社，2009年）。

³⁷Julia Cannon 著，丁凡譯：《靈魂在說話：聆聽身體的語言》（台北：宇宙花園，2013年）。

³⁸Alice Burmeister&Tom Monte 著，詹采妮譯：《仁神術的療癒奇蹟：調和生命能量的至簡療法》（台北：方智，2015年）。

³⁹Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018），頁 141。

筆者於研究動機提過，蒐集國內研究彼得·列汶及其理論的相關學術論文、期刊及碩博士論非常稀缺，並未見有對彼得·列汶的思想發展之歷程與創傷療癒模式進行探究之論文。

在學術期刊方面，國內僅有一篇周昕韻：〈身體經驗創傷療法對自殺者遺族的幫助〉⁴⁰，主要講述為彼得·列汶的身體經驗創傷療法不需讓遺族回述當時發生狀況的細節，而是助人者觀察遺族的身體資訊進而透過身體經驗創傷療法之技巧，讓遺族感受身體卡住之處，並讓遺族回家也能練習身體經驗療法之技巧。由此篇參考文獻可知，彼得·列汶的身體經驗療法是溫和且不會讓受創者重新經驗二次創傷，以及不會讓助人者需承受替代性創傷，從此篇分析的過程有助於筆者理解彼得·列汶的身體經驗療法之涵義。

在學位論文方面，僅有薛淑菁：《以「身體」為「療癒場」－身體經驗療法助人工作者之敘說研究》⁴¹一篇，主要內容以探究同類認知系統之身體經驗療法的比較，如：舞蹈治療、哈科米療法、身體經驗創傷療法，藉由研究參與者的身體經驗療法為主軸，剖析研究參與者的回顧與敘說，從中找出身體經驗療法之歷程，讓研究參與者體悟身體與大腦認知是不一樣，如何將大腦認知、身體訊息，情緒運用在創傷療癒上，透過大腦與自我的防衛機制，聆聽身體提供的訊息，方能察覺自我身心能量的流動，並同時檢視自我是否內外一致。

這本論文對於學術界很大的貢獻是第一篇關於彼得·列汶的身體經驗創傷療癒的本土化研究，他找到了親炙彼得·列汶的台灣學生黃翎展，並且進行了訪談。黃翎展台大法律系畢業後，便對法律沒有興趣，而展開身心靈的探索，本身也是家族排列師、催眠師，但他主要的身心療癒方法便是彼得·列汶的身體經驗創傷療法的 SE 治療師，

⁴⁰周昕韻：〈身體經驗創傷療法對自殺者遺族的幫助〉，《諮商與輔導》2017年第373期，頁22-25。

⁴¹薛淑菁：《以「身體」為「療癒場」－身體經驗療法助人工作者之敘說研究》（嘉義：南華大學生死學系碩士論文，2018年）。

此篇文獻提供筆者在本研究豐富材料與研究參考。比較可惜的地方是對於彼得·列汶的理論探究還沒有很詳細，如英文著作等較少論及。

(四)研究創傷後壓力症候群的相關著作

在學術界研究方面，創傷衍生出創傷後壓力症候群，但創傷後壓力症候群主題範圍廣泛，創傷類型繁多，以下為筆者以相近主題進行分類與說明之。

1. 探究創傷以及大腦受到創傷之生理機制為主題，〈創傷後壓力症〉⁴²、〈創傷後壓力症候群〉⁴³、〈創傷後壓力症候群，症狀與治療〉⁴⁴、〈創傷病患的創傷後反應及其相關因素之前趨性研究〉⁴⁵、〈兒童文學創傷敘事與童年再現〉⁴⁶、〈“創傷後的反應”之概念分析〉⁴⁷、〈創傷後壓力症候群的情節記憶缺損與中醫治療〉⁴⁸主要內容說明創傷後壓力症候群透過大腦機制構造以及情緒刺激導致受創者記憶失調，及早發現創傷治療，越能減緩創傷的後遺症，讓受創者整合自我的創傷經驗於生命能量。
2. 關於家暴之主題為〈目睹家暴兒童之治療計劃及心得〉⁴⁹、《以隱喻梳理兒少時期家暴陰影之研究》⁵⁰、《受暴婦女的創傷經驗與社會反應對創傷後壓力症候群、創傷後成長之影響》⁵¹，當家暴場景一再呈現時，讓受創者呈現「戰-逃」之反應，

⁴²陳美琴：〈創傷後壓力症〉，《中華民國航空醫學會刊》1998年第12卷1期，頁3-8。

⁴³張秀如：〈創傷後壓力症候群〉，《新臺北護理期刊》2009年第11卷2期，頁1-5。

⁴⁴高霽馨：〈創傷後壓力症候群，症狀與治療〉，《奇美醫訊》2014年106期，頁42-43。

⁴⁵陳淑卿、邱素娥、吳名珠、鄧淑琴、杜素珍、周碧琴：〈傷病患的創傷後反應及其相關因素之前趨性研究〉，《慈濟護理雜誌》2003年2卷4期，頁55-65。

⁴⁶劉鳳芯：〈兒童文學創傷敘事與童年再現〉，《兒童文學學刊》2006年15期，頁55-82。

⁴⁷王維芳：〈“創傷後的反應”之概念分析〉，《榮總護理》2000年17卷2期，頁111-118。

⁴⁸蕭坤元、李季滉、葉家舟：〈創傷後壓力症候群的情節記憶缺損與中醫治療〉，《應用心理研究》2018年69期，頁157-205。

⁴⁹孫國丁：〈目睹家暴兒童之治療計劃及心得〉，《台灣兒童牙醫學雜誌》2005年5卷1期，頁26-30。

⁵⁰陳廷豪：《以隱喻梳理兒少時期家暴陰影之研究》（台北：台北護理健康大學碩士論文）。

⁵¹陳亞萱：《受暴婦女的創傷經驗與社會反應對創傷後壓力症候群、創傷後成長之影響》（桃園：中原大學碩士論文，2016年）

身體能量凍結、僵硬，且身體會傳達訊息，如：牙齒疼痛、頭痛等，也會讓受創者可能害怕衝突的情境，會與家暴場景有所聯想，而透過敘說、尋找自我資源找到自我力量，與自己重新連結。

3. 關於療癒創傷之復原力為〈創傷與創傷後成長〉⁵²、〈創傷者的悲傷療癒及復原〉⁵³、“*Trauma, not so simple,*”⁵⁴主要論述創傷對於大腦產生負面之影響，連帶地，更影響情緒、行為、身心反應，復原與療癒歷程和彼得·列汶的療癒創傷有異曲同工之妙，第一階段建立安全機制，第二階段回顧創傷歷程，雖身體經驗創傷復原技術無需回顧，避免讓受創者再次創傷，第三階段重建與生活的聯繫，第一階段與第三階段與彼得·列汶的療癒創傷理論極為相似。
4. 關於生產後之探究為《婦女生產後創傷後壓力症候群之相關危險因子研究》⁵⁵文中提及母親生產早產兒有較高創傷後壓力症候群的風險，故需預防母親生產的創傷後壓力症候群之介入。
5. 關於自然災害之文獻為〈災難與創傷後壓力症候群〉⁵⁶、〈地震後兒童創傷後應激障礙的症狀及其治療〉⁵⁷、〈災難過後—創傷後壓力症候群之護理〉⁵⁸、〈重大創傷事件的個人意義化歷程：建構與轉化〉⁵⁹、〈創傷後壓力症候群—921 大地震

⁵²蕭仁劍、李介文：〈創傷與創傷後成長〉，《國教新知》2014 年第 61 卷 1 期，頁 54-67。

⁵³黃傳永：〈創傷者的悲傷療癒及復原〉，《諮商與輔導》2012 年第 318 期，頁 5-7+12。

⁵⁴ Hueng-Chuen Fan, Yu-Kang Chang, Yen-Chuan Ou, “*Trauma, not so simple,*” *Tungs' Medical Journal* 12(2018):73-76.

⁵⁵張華蘋：《婦女生產後創傷後壓力症候群之相關危險因子研究》（高雄：中山醫學大學碩士論文，2016 年）。

⁵⁶周煌智、蔡冠逸、吳泓機、蘇東平、周碧瑟：〈災難與創傷後壓力症候群〉，《臺灣精神醫學》2006 年 20 卷 2 期，頁 85-103。

⁵⁷劉貴浩、郭麗：〈地震後兒童創傷後應激障礙的症狀及其治療〉，《中山大學學報-醫學科學版》2008 年 29 卷 6 期，頁 649-653。

⁵⁸方輝娟：〈災難過後—創傷後壓力症候群之護理〉，《源遠護理》2017 年 11 卷 3 期，頁 10-15。

⁵⁹陳亭君、林耀盛、許文耀：〈重大創傷事件的個人意義化歷程：建構與轉化〉，《高雄行為科學學刊》2010 年 2 期，頁 61-80。

魚池鄉災後初期工作經驗》⁶⁰、〈被忽視的創傷：災區外的眼淚〉⁶¹、〈時間與意義：疾病、創傷及敘說之交疊構面〉⁶²、《災後心理重構歷程：八八風災受災原住民災傷心理經驗探索》⁶³主要說明不同的自然災害所引發的創傷不盡相同，警惕助人專業人員把握當下治療創傷的時機，從自然災害當中受創者恢復家園之重建，進而看見受創者或助人專業人員替代性創傷的生命轉化與韌性，也重新認識自我。

以上這些是各領域對於創傷後壓力症候群的一些處理，和彼得·列汶的身體經驗創傷復原技術有相互之差異、互補、對比的內容，可值得參考比較研究。

第五節 研究方法與步驟

彼得·列汶的相關書籍與引導 CD 內容皆作為本論文的研究材料使用，本研究主要以彼得·列汶目前的所有著作。採取的研究方法為運用傅偉勳先生的「創造的詮釋學」來剖析彼得·列汶對創傷療癒理論之觀點。「創造的詮釋學」⁶⁴分別運用過程說明如下：

第一、「實謂」層次：「原思想家(或原典)實際上說了什麼？」。

第二、「意謂」層次：「原思想家想要表達什麼？」或「他所說的意思到底是什麼？」。

第三、「蘊謂」層次：「原思想家可能要說什麼？或「原思想家所說的可能蘊

⁶⁰楊延光、葉宗烈、陳純誠：〈創傷後壓力症候群—921 大地震魚池鄉災後初期工作經驗〉，《護理雜誌》1999年46卷6期，頁20-29。

⁶¹黃聖桂、邱家琦、沈名媛、許卉家、林欣彥：〈被忽視的創傷：災區外的眼淚〉，《應用心理研究》2011年51期，頁227-250。

⁶²林耀盛：〈時間與意義：疾病、創傷及敘說之交疊構面〉，《本土心理學研究》2001年15期，頁221-270。

⁶³林耀盛：《災後心理重構歷程：八八風災受災原住民災傷心理經驗探索》（花蓮：東華大學碩士論文，2014年）。

⁶⁴傅偉勳：《從創造的詮釋學到大乘佛學》，台北：東大圖書公司，1999，頁10。

涵是什麼？」。

第四、「當謂」層次：「原思想家（本來）應當說出甚麼？」或「創造的詮釋者應當為原思想家說出甚麼？」。

第五、「創謂」層次：原思想家現在必須說出什麼？或創造的詮釋學者現在必須踐行什麼？也即是運用「層面分析法」分辨「實謂」、「意謂」、「蘊謂」、「當謂」以及「創謂」等五大辯證層次。

根據傅偉勳先生的「創造的詮釋學」研究法的操作步驟，逐一對彼得·列汶的文本進行分析與詮釋。從中譯文本與引導 CD 內容交叉核對過程，還原出彼得·列汶實際上說了什麼（實謂），以及其內容意思（意謂），接著再輔以彼得·列汶之相關文獻去探討詮釋出可能蘊涵（蘊謂），然後筆者詮釋為彼得·列汶說出他應該要說的內容（當謂），最後思考彼得·列汶在當下其實必須說什麼（創謂）。以此方法與步驟，從中找出彼得·列汶的創傷療癒理論之論文研究。

第六節 論文架構

本論文題目為彼得·列汶創傷療癒理論研究，欲藉所有與彼得·列汶相關文本探究彼得·列汶對於創傷療癒觀念，預定章節與架構如下：

第一章為緒論，共分成五節，分別是研究背景與動機、研究目的與問題、研究方法與步驟、文獻回顧以及論文架構安排。

第二章彼得·列汶學思歷程。本章分為三節，第一節介紹彼得·列汶的生命發展表之重要事件。第二節介紹思想發展之時期差異，包括他如何發現身體經驗創傷復原技術以及事件意義。第三節介紹他如何把用在身體經驗創傷療癒用在各個領域，如意外事件、性創傷、兒童家暴、面對失去親人、寵物死亡等場域。

第三章論述彼得·列汶對身體情緒之觀點。本章分為兩節，第一節主要說明彼得·列汶從腦神經系統建立起三個腦一個心的系統理論，說明創傷如何形成身體記憶。第二

節探討創傷書籍之身體記憶，進而與彼得·列文創傷療癒比對異同之處。

第四章彼得·列文的創傷療癒模式(處理因應方式)，尤其是彼得·列文的 SIBAM 模型，這部分論述集中在《解鎖——創傷療癒地圖》⁶⁵第七章。彼得·列文發展出一套身體與心靈密切關係上的 SIBAM 模式，人類可透過「身體共鳴」的方式接觸彼此，而在 SE 治療師的工作上，有五個要素構成的療癒精髓，簡稱為 SIBAM 模式：

身體感官感受(Sensation)，例如：緊、熱、放鬆。Sensation、Image、Behavior、Affect

影像(Image)，例：內在的(記憶、夢、隱喻象徵)，或外在的(房間裡的物品)。

行為(Behavior)，例：身體姿勢、臉部表情、說話。

情感(Affect)，例：心情感覺和情緒。

意義(Meaning)，例：信念、評論、念頭、分析(以文字述說)。

第五章根據前四章探討彼得·列文創傷療癒理論之研究綜合整理，並得出彼得·列文非常強調心靈創傷的重要性，他的創傷療癒理論也發展到靈性階段，不只在身體與情緒之中，探索著創傷轉化與拙火(神秘學)之間的關係，幾乎所有靈修傳統都將苦難視為通往靈性覺醒的入口，靈性方面喚醒拙火能量過程中常見的現象，如：身體出現疼痛、搔癢、強烈震動等。

學會讓受創者逐步深入身體能量的交流，透過支持與引導，人們能逐漸學習接觸與轉化以創傷危機的感覺，再和其他同類作者比較，如貝塞爾·范德寇、胡嘉琪、凌坤楨等，需察覺到身體訊息在心靈恢復過程中所起到的關鍵作用，且創傷並非是一種疾病或失調，而是不適的過程，創傷可以透過自身與生俱來的生命力與復原力，對於曾經受創的人們喚醒內在的生理資源，並且帶著覺知重建自我調整的能力，療癒即有可能產生。

⁶⁵Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年）。

第二章 彼得·列汶學思歷程

地圖或許不是真實的疆土，但它確實能幫助你找到途徑。

—彼得·列汶（Peter A. Levine）¹

上文為彼得·列汶於《解鎖——創傷療癒地圖》²書本中提及此句，地圖的功用就是找出特定縣市(區域)的專屬位置，就如人的有機體般引領探索著身體某個部位所發出的訊號，就如彼得·列汶所提及的三腦一心的功用、由下至上探索之運用，這也是筆者想探究的。彼得·列汶（Peter A. Levine，1942-至今），出生於美國並專攻生物學、行為學、神經科學、心理學等專業領域，列汶過去擔任美國太空總署太空梭發展工程的壓力顧問，以及創傷重大事件之帶領人計畫，協助太空人轉換工作上的壓力以及協助受創者看見自我的本能與身體流動、內在與外在資源，進而療癒創傷。

列汶引導南西³案主面對創傷未完整逃離的狀態，發現人類與動物一樣擁有本能的部份以及自己出車禍時，發現自己能夠啟動療癒本能，進而讓列汶探索創傷如何影響身體，漸漸專研於創傷領域進而散發了影響力，成為了創傷領域先驅的代表人物。

想瞭解對彼得·列汶的創傷發展思想，可以從其整個生命歷程來了解。因此本章先透過其生命歷程發展來了解列汶思想，從中找出列汶經歷各個生命發展事件之轉折重點，接著加以詳細說明，接著再歸納出列汶生命發展事件思想之時期差異，並於第三節討論列汶發展出身體經驗創傷復原技術如何運用於各領域當中。

第一節 彼得·列汶的生命發展

由筆者參閱彼得·列汶相關專書以及相關網站，將彼得·列汶生命發展以年序整理出「彼得·列汶（Peter A. Levine, Ph.D., 1942-至今）生命發展表」：

¹ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁114。

² Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年）。

³ 南西為轉介之重度恐慌症個案。

表 2-1 彼得·列汶生命發展表

彼得·列汶 (Peter A. Levine) 生命發展表	
1942 年 2 月 19 日	出生於美國。 ⁴
1961 年	於新澤西州 Murryhill 貝爾電話實驗室，與 Leon D. Harmon 在人工神經元項目的神經網絡學中的研究，擔任技術助理。 ⁵
1964 年	密西根大學 (BS University) 物理學學士學位；加州大學伯克利分校心理學。 ⁶
1969 年 7 月 20 日	與南西個案會談過程中，進而探索創傷如何影響身體。(表中簡易列出，詳細於表後有更完整的說明) ⁷
1970 年	開始探索動物如何應對威脅的機制反應。 ⁸
1972 年	Ergos 學會(Ergos Institute, Inc)由彼得·列汶成立，是一家位於加利福尼亞恩西尼塔斯的國際培訓機構，致力於身體經驗創傷復原技術，幫助遭受創傷與壓力困擾的民眾。 ⁹
1976	列汶博士學位論文
1977 年	柏克萊加州大學醫學生物。 ¹⁰
1978 年	洛杉磯國際大學心理學博士學位；

⁴ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x> (引用日期：2020.05.20)。

⁵ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x> (引用日期：2020.05.20)。

⁶ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x> (引用日期：2020.05.20)。

⁷ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》(台北：奧修，2013 年)，頁 61-63。

⁸ 身體經驗創傷療法學會網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：
<https://traumahealing.org/about-us/> (引用日期：2020.05.21)。

⁹ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x> (引用日期：2020.05.20)。

¹⁰ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》(台北：張老師文化，2018 年)，頁 73。

	加州山景的太空總署艾姆斯實驗室工作柏克萊大學進行身一心變化的研究計劃。 ¹¹
1981 年	發展出一套於身體與心靈密切關係的 SIBAM 模式，得以追蹤案主處理各種經驗的過程。（表中簡易列出，詳細於表後有更完整的說明） ¹²
1985-1989 年	於亞利桑那州，與理查德·奧爾尼·馬（Richard Olney MA）的合作一系列催眠和身體體驗專業培訓計劃。 ¹³
1987-1989 年	丹麥哥本哈根動力學研究所，擔任客座老師。 ¹⁴
1987-1990 年	丹麥尼古平和維堡丹麥精神病醫院，擔任客座老師。 ¹⁵
1994 年	創立人類富饒基金會(Foundation for Human Enrichment)，於美國科羅拉多州博爾德市。 ¹⁶
1995 年	科羅拉多州科羅拉多生物行為健康中心，擔任顧問。 ¹⁷
1994-1997 年	科羅拉多州博爾德市 Mapleton 中心和社區醫院疼痛與康復診所，擔任顧問。 ¹⁸

¹¹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 47。

¹² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 154。

¹³ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

¹⁴ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

¹⁵ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

¹⁶ 身體經驗創傷療法學會網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://traumahealing.org/about-us/>（引用日期：2020.05.21）。

¹⁷ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

¹⁸ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

2004-2005 年	針對參與 WTC / 911 的緊急工作人員、消防員、警察的治療創傷和適應力資源計劃。 ¹⁹
2005 年 2 月	彼得·列汶出車禍，發現自我能夠啟動療癒本能。（表中簡易列出，詳細於表後有更完整的說明） ²⁰
2007 年	亞利桑那州威肯堡(Wickenburg)的梅多斯診所(Meadows Clinic)成癮治療中心，擔任資深臨床研究員和顧問。 ²¹
2008 年	看到高登·蓋洛普與傑克·邁瑟一篇文章，如何引發「動物癱瘓」(animal paralysis)的狀態，把它的内容與南西治療過程觀察進行比較，開始了解以恐懼為基礎的動物求生本能如何引發創傷以及找出療癒方法。（表中簡易列出，詳細於表後有更完整的說明） ²²
2010 年	榮獲美國身體心理治療協會機構（USABP）頒贈終身成就獎；同年獲得了兒童精神病學榮譽里斯·戴維斯（Reis Davis）主席，以表彰他對兒童和青少年療法的創新貢獻。 ²³
2011-2020 年	至各個會議擔任主題演講，其中 2017 年 ATTACH 第 29 屆創傷與依戀年會，擔任主題講師以及榮獲終身成就獎。 ²⁴

¹⁹ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

²⁰ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 23。

²¹ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

²² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 47-48。

²³ 身體經驗創傷療法學會網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://traumahealing.org/about-us/>（引用日期：2020.05.21）。

²⁴ Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：

表中大致列出彼得·列汶生命歷程之發生與發展事件，得以清楚地讓讀者對彼得·列汶初步認識實為一大助力，有鑑於台灣學界在彼得·列汶相關資料稀缺和進度未跟上的情況，無法清楚得知列汶更為完整的生命歷程(例：自身成長經驗等等)，讓筆者感到甚為可惜，不過從列汶的書籍當中，可以得知他如何發展出一套身體經驗創傷復原技術以及運用於實務當中，協助受創者啟動自我內在之腦身心，也讓筆者感到喜悅。針對彼得·列汶生命歷程之重大發生事件：

一、身體凍結釋放能量

1969 年南西案主為重度恐慌症，列汶引導她漸漸放鬆，反而讓她陷入恐慌，列汶眼前突然出現一隻老虎的影像，忍不住對南西大叫有隻老虎要來攻擊你，快跑！快逃走！南西雙腳開始顫抖奔跑、搖晃、尖叫、啜泣，進而想起小時後手術經驗，經歷幾次的治療，南西慢慢復原，列汶知道不是因為戲劇化的情緒宣洩和重演當年的手術經驗，而是脫離了被動的凍結反應，轉為主動且順利完成逃脫，釋放禁錮已久的身體能量，進而發展出身體經驗創傷療法(Somatic Experiencing®，簡稱 SE)。

二、發展 SIBAM 模式

1981 年列汶提出五種因素模式，是從下至上、感覺與運動兼具的過程，透過不同的語言與腦部系統，從原始到最複雜，得以追蹤案主處理經驗之過程，從身體感受到情緒、知覺，以及最後的思緒，讓治療師循序漸進的方式引導案主覺知身體之訊息、覺察心理之感受等，治療師必須細微的觀察案主身體上的變化。列汶很強調治療師要先處理自己的創傷反應，才能夠引導案主處理他們的創傷議題。

三、自我啟動療癒本能

2005 年列汶發生車禍，當時身旁有人能夠穩定陪伴著、支持著他，讓他當下感到安心、平穩，身體開始輕微地顫抖起來，列汶開始有自覺的深呼吸，身體自然且強烈持續地顫抖與震動，慢慢感受到現實感，列汶感受到身體發出的訊息，可能有緊繃的

胃、忽冷忽熱的身體反應，但也因為身旁恰巧有人能夠陪伴他，讓他身體的不適感舒緩許多，也讓他能夠慢慢平靜地感受憤怒與驚恐所殘留的情緒，進而遠離創傷後壓力症候群。因此，列汶發展出的身體經驗創傷療法很強調透過傾聽身體的靜默之聲，讓它自然地做出需要做的動作，不加以制止身體上顫抖的能量釋放，同時覺察內心的感受，讓身體能夠完整的經歷本能的防衛與自我調整的過程。

四、癱瘓—以恐懼為基礎之本能

列汶某日偶然看到高登·蓋洛普與傑克·邁瑟 1977 年合著的一篇文章，談到在實驗控制各種變化的情況下，如何引發「動物癱瘓」(animal paralysis)的狀態，當時尚未有正式界定創傷後壓力症候群一詞，直到十多年後才出現。

於 2008 年傑克·邁瑟寄給列汶一篇他和同事布拉夏(Stephen Bracha)發表的文章，希望改變心理治療裡認定的診斷標準，能夠在詮釋創傷時把「驚恐癱瘓」現象包含在內，認為創傷後壓力症候群背後存在著某種機制：創傷的演化(本能性)基礎。列汶把它的内容與南西案主治療過程觀察進行了比較，開始了解到以恐懼為基礎的動物求生本能會如何引發創傷以及找出療癒方法，詳細於第三章第一節有更完整的說明。

第二節 彼得·列汶思想發展之時期差異

人與自然界的其他動物相同的一點是，在面臨危險與威脅的情況下，我們沒有時間思考對策，只有依照身體的本能反應來行動，換言之，不是與之對抗——「打」，就是轉身逃離——「跑」。而當情勢變得無法對抗，也無法逃離的時候，我們的身體系統就會凍結，就像一隻瀕臨絕境的動物，不能打也不能跑時，就進入面臨死亡的本能反應。

引 2005 年《*It Won't Hurt Forever*》²⁵此書尚未翻譯中文，內容提供父母如何一同陪伴孩子療癒創傷之書籍，孩子剛剛經歷了令人痛苦的事件可能有較踏車摔倒、醫療

²⁵ Peter A. Levine, *It Won't Hurt Forever* (America: Sounds True, 2005 11)。

程序、被狗狗(寵物)咬之類的可怕遭遇。我們大多數人會盡力安慰孩子，然後希望孩子盡快好起來。在經歷了痛苦或恐懼之後，孩子可能會無法忍受隨之而來的身體反應，例：胃痛、疼痛、噩夢、尿床、神經質、攻擊性、分散性或者其他問題等等，這是為什麼呢？列汶提出因為人們與所有動物都有自然的生理過程來釋放這種經驗這些事件的能量。當這個過程受到挫敗或不適時，孩子可能會在事件發生後遭受到負向經驗，可能有痛苦、害怕、恐懼等情緒反應。現在，我們要借助這本書來針對父母學習如何協助孩子的療癒創傷的計劃，運用身體自身的復原機制，獲得所需要的療癒創傷方式，以更健康、更自然的方式幫助孩子從負向事件中復原。

引 2011 年 1 月《創傷療癒》²⁶ 本書提供書籍與 CD 中所提供了一系列的十二階段創傷療癒計畫的練習，這被非心理治療方式或替代心理治療，當我們學習創傷療癒計畫時，就是開啟第一天的療癒過程，當我們繼續在接下來的幾周或幾個月使用這個創傷療癒計畫，會幫助我們頭腦跟身體減緩長期創傷的不良症狀。

引 2011 年 11 月《不再受傷》²⁷ 本書內容針對孩童造成創傷的原因，我們可能會在日常生活當中遇到一些創傷事件，例：意外、跌倒、手術醫療或父母離異，都可能會讓孩子變得退縮、失去自信或發展出焦慮和恐慌等症狀，受創的孩子也可能會表現出攻擊、躁動等行為問題，之後甚至可能會發展出上癮症狀，孩子會一直暴露在各種潛在的創傷事件中，但是父母並不需要因此感到沮喪，因為我們有辦法把上述這些日常生活的事件所造成的影響降到最低，或是盡可能減輕一些自然災害或者人為因素的事件所帶來的傷害，可能是天災，也有可能來自於性暴力、性騷擾、戰爭、恐怖事件等。透過本書當中的練習，我們將學到如何在孩子遭遇到創傷事件時進行情緒急救，並持續支持孩童走出創傷的陰影，恢復自信與快樂。

²⁶ Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011 年）。

²⁷ Peter A. Levine & Maggie Kline 著，莎薇塔譯：《不再受傷》（台北：奧修，2011 年）。

引 2013 年 1 月《喚醒老虎》²⁸，內容為我們所遭受的創傷事件能夠深深地改變我們的意識和身體狀態。例如，一個人剛開始遭遇車禍當下的幾分鐘，他在情緒上不會做出任何反應，甚至他會試圖逃避真正在發生的這段記憶或經驗，這就是人類的防衛機制（即解離或否定），能幫助我們安然度過這些關鍵時刻，直到突發的危險狀況消失，我們回到一個令人放心、安心的環境。而這種創傷事件對身體狀態的改變在於：我們的身體會變僵硬(凍住)，並隨時準備做出反應，還會因恐懼而萎縮，或是在極度的無助與恐懼中進入休克狀態，若當危機事件結束時，我們的意識和身體就會逐漸恢復正常狀態，這是我們的身心在應對危機時的自然反應過程。如果這個過程不能自然且順利地完成，我們的心靈就會遭受真正的創傷。列文在本書中表達了他對心靈創傷問題多年的研究成果，告訴我們必須要意識到身體在心靈恢復過程中所起到的關鍵作用。

引 2013 年 1 月《解鎖——創傷療癒地圖》²⁹本書的立論基礎：創傷並非一種疾病或失調，而是由驚恐、無助與失落所引發的傷害，進而造成創傷。它可以透過找回人們與生俱來的能力，對於高度混亂狀態與強烈情緒進行自我調整而獲得療癒，將近年來在生物學、神經科學，以及與身體為導向的心理治療領域的新理論，做了相當完美的融合。

引 2014 年 11 月《免於疼痛的自由》³⁰，本書透過有聲引導音軌十五循序漸進的練習，了解疼痛在於何處，並且有效地減緩疼痛，如果我們正承受慢性疼痛之苦，在手術、復建與服藥多年後，人們唯一的問題就是：我要怎麼做才能持續得到身體上的舒解呢？兩位疼痛與創傷復原領域中的先驅者，為我們介紹身體疼痛之因素，對於長期的療癒關鍵在於：身體中未解決的情緒創傷。於「身體經驗創傷復原技術」

²⁸ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013 年）。

²⁹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2013 年）。

³⁰ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014 年）。

(Somatic Experiencing®) 的方式與獨特觀察，從數十年的臨床成功中獲得解答，列汶與菲利普將告訴我們如何讓身體對於疼痛的過度反應，運用音軌練習讓身心得以平靜下來；釋放受到過去創傷所強化的恐懼、挫折與低落，建立內在的彈性與自律；釋放因為受傷、手術、關節與肌肉症狀、偏頭痛與其他挑戰造成的疼痛。

引 2014 年 11 月《*Sexual Healing*》³¹此書尚未翻譯中文，許多治療師一直認為療癒性創傷是一個具挑戰性的任務之一。由研究顯示了我們在體內儲存了痛苦事件的能量和記憶的方式，進而了解性創傷的身體記憶模式，如何為自己的性創傷與情緒創建一個容器並安全地釋放它們，讓受創者不至於不知如何面對，溫柔的練習可以使自己與身體重新建立聯繫，並恢復正向經驗的能力，我們的身體有自然機制的過程可以治癒自我創傷並恢復神經系統的彈性。

引 2017 年 9 月《*創傷與記憶*》³²本書開創性地看待記憶如何建構，記憶如何對我們現在的生存狀態產生影響，在創傷研究領域，人們做了很多研究說明大腦中外顯的創傷記憶(例：侵入的想法或閃現)，但是很少注意身體本身如何儲存內隱記憶，以及我們認為是記憶的東西中有多少實際上來自我們經常得無意識知覺到的體驗的感覺。通過學習去理解這種對過去和現在複雜相互交錯的外顯創傷記憶與內顯創傷記憶，我們能夠調整自己與過去創傷的關係，步入一個更平衡、更放鬆的存在狀態。

引 2018 年 9 月《*Trauma Through a Child's Eyes*》³³此書尚未翻譯中文，提供教師、專業助人工作者或者父母如何陪同從嬰幼兒時期到青春期的兒童之創傷的基本指南，內容與《*It Won't Hurt Forever*》此書相似之處提及創傷可能由災難性事件，例：虐待，暴力、失去親人等造成的，而且還可能是由於自然災害和日常事件，例：交通事故、醫療程序、離婚、甚至從腳踏車上摔下來引起的創傷事件，借由案例事件研究

³¹ Peter A.Levine, *Sexual Healing* (America: Sounds True, 2014).

³² Peter A.Levine 著，曾旻譯：《*創傷與記憶*》（北京：機械工業出版社，2017 年）。

³³ Peter A.Levine&Maggie Kline, *Trauma Through a Child's Eyes* (America: Random House Audio, 2018).

可以深入了解孩童天生的反彈能力，並提供適當的支持，並為主要照顧者提供如何克服和預防創傷的方法。

透過列汶撰著了 9 本書，進而了解思想發展之差異，因此，創傷不見得來自重大災難，大多數的人都經歷過某種直接或是間接的創傷，當我們感受到威脅而某種程度不能回應時，我們便受到了創傷。然而，無法適應地加以回應可能會明顯地影響我們，也可能不明顯。療癒創傷症狀的關鍵在於生理。當面臨無法逃避/逃脫或難以承受的生命威脅時，人們與動物同樣地都會產生凍結反應，而主導這項反應的生理機構存在於腦與神經系統中原始與本能的部分，我們無法用意識來控制。因此，列汶認為創傷療癒的關鍵是身體上的感受，而不是強烈的情緒留意自己內在有任何湧現的情緒反應，以及自己的身體在經驗這些情緒時的感官感受與想法。

第三節 彼得·列汶身體經驗創傷療法之運用

創傷如同生命中的浮影，可能會造成與我們自己以及與自己的身體失去連結，也與家人、周遭的人事、世界慢慢地失去連結，為了避免受到任何潛在刺激，受創者會發展出所謂的規避行為。³⁴例：我們先前出過車禍，然而我們會變得害怕再出車禍而選擇不開車。甚至有時自己沒注意到失去細微連結的變化，而這些都是創傷的潛在影響，只是我們沒有發覺，創傷就如一次性的重感冒，當重感冒發生了，或許它需要一個時程，需要經歷各種的不舒服，需要透過專業助人者引導一些方法、覺察自己身體和心裡上的轉變以及重要他人的支持與陪伴，或許才能漸漸復原，因此列汶認為人們與生俱來有具備了內在的復原力能夠戰勝創傷，但也需透過專業助人者協助自我，列汶也相信不單是創傷可以獲得療癒，而且療癒的過程可以是完全覺醒的催化劑——扇進入情緒與真正靈性蛻變的大門。³⁵

列汶發展出身體經驗創傷復原技術是一種察覺身體的方法，而身體經驗創傷復原

³⁴ 規避行為是一種創傷症狀，受創者會自我設限其生活方式以避免引發任何潛在的威脅。

³⁵ Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011 年），頁 15。

技術提供了一套模式評估一個人在戰鬥、逃跑或凍結反應中「卡住」的位置，並提供臨床工具來解決這些固有的生理狀態模式。人們具有克服各種創傷的原始能力，釋放在身體和神經系統中束縛的生存能量，學會辨識在情緒反應下有哪些生理表現，也就是感官感受，從而解決創傷症狀的根本原因。³⁶

治療師應努力擴展案主對目前身心變化的覺察能力，同時協助案主避免被強烈的交感神經活躍反應給控制住。這類的引導可以幫助案主跳脫癱瘓的狀態，並經歷從啟動、釋放或者緩和到趨於平衡的完整循環模式，讓案主學習到任何事物都是「凡有升起，必能降落。」如同凌坤禎提及：「讓身體啟動一種自我癒合的程序，也就是釋放創傷的殘留能量，以及全程維持一種我稱之為觀照的意識狀態」³⁷因此，案主就會學習到信任自己的感覺，並了解不去逃避或退縮這樣的過程時，身體會自然而然地展開溫和啟動療育的過程，也就是不加以干擾讓它自然流動著，並且有意識的覺察自我身體變化。

治療師需要仔細觀察案主身上所引發的生理機制，協助案主脫離創傷反應的控制，因此，列汶發展出「身體經驗創傷復原技術」提供治療師九步驟的治療基礎，能夠幫助受創者重新自我整理與轉化創傷的基本療癒之工具。而在治療的過程中，可視案主狀態重複進行或調整步驟之順序，若治療師希望治療能打穩基礎，就需要先以第一步驟至第三步驟按部就班的進行運用。³⁸以下提供治療師九步驟的治療創傷基礎，運用於兒童與成人創傷、身體疼痛、手術醫療手術與醫療、校園霸凌與槍擊、性創傷、面對失去/離異親人、寵物死亡等：

第一步驟，需要先建立安全的環境，增強案主探索的意願：

治療師必須創造出讓人感到很安全的環境，一種有保護、希望與各種可能性氛

³⁶ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁116。

³⁷ 凌坤禎著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年），頁24。

³⁸ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁93。

圍的環境。透過覺察案主的情緒感覺，在培養治療氛圍與建立盟友關係中逐漸形成此支援的力量。無論進步程度多麼微小，都可增強案主探索內心的意願。治療過程中可能會出現一個障礙；若治療師未以平衡、規律的方式陪伴案主身邊，可能會讓案主感覺治療過程粗糙，彷彿又被丟回極度混亂危險的環境，情緒完全暴露於當初引發崩潰的相同情境。³⁹

無論治療師與案主或者團體的方式進行治療，治療的環境首先需讓案主感到安心、平穩，治療師與案主慢慢建立工作同盟的關係與信任的氛圍，讓案主得以全然地感到被支持以及有力量地承接他的身心變化，不然會讓案主無法鬆解自我本能(防衛機制)，進而影響到治療關係。

第二步驟，支持初步的探索並接納感覺——此支持案主探索本能的感覺並予以接納：

案主的心理在抗拒與接納、恐懼與探索間緩慢地來回擺盪，最後逐漸形成自我保護盾。治療師順勢引導案主進入安全的韻律裡——在令人癱瘓的強烈恐懼與心靈麻木之間連結的純粹感覺，產生支持的轉化力量。完形心理學稱此種截然不同心理狀態間的來回感受，是一種圖像與背景之間的轉換。

在不同情緒間來回感受(在恐懼/抗拒與純粹的身體麻木感之間)，能帶來更深沉的放鬆與生命活力，讓案主獲取力量的工具，他可以開始往內探索(或直接體驗內臟、關節、肌肉的感受)創傷與療癒的風景。技巧帶來核心的內在轉化過程：來回感受(pendulation)。⁴⁰

³⁹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 94-95。

⁴⁰ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 95-97。

治療師讓案主初步與自己的身體有所連結，用滴定的方式感受身體上哪個部位正發出訊號，因此治療師的觀察與引導是很重要的，筆者深深感受到列汶為何強調治療師在引導案主之前，要先處理自己對於創傷的反應，若治療者未處理與面對創傷之反應，容易勾起治療師內在經驗而影響了案主，進而讓案主產生防衛，彷彿又讓案主重回負向經驗。刊登於《諮商與輔導》期刊上的〈完形治療對身體工作的觀點〉一文提及：「完形治療對於身體工作主要為第一身體心理為一個整體、第二身體結構代表一個人過去的經驗、第三身體僵化的結構可以避免經驗到的痛苦及越是健康的人越少身體僵化的結構」⁴¹，完形治療重視案主恢復身體上自我知覺以及身體上的來回變化，並且注意力放在自己身上，完形治療師會鼓勵案主經驗身體，加以嘗試用身體來表達，而非以治療師的角度分析案主的身體結構，透過個案的現象場來了解及表達，讓案主藉此統整自己身心解離的部分。無論是列汶的身體經驗創傷復原技術或是完形治療皆重視身體上的感受。

第三步驟，來回感受與接納：節奏的內在力量—建立來回感受與接納：身體與生俱來的節奏力量：

缺乏身體體會的經驗，會讓陷入「困境」，與身體產生疏離感。治療師必須引發案主的信任感，透過先讓其感受內在愉悅經驗的「甜美饗宴」，讓他們不被可怕情緒困住與吞噬。這是案主邁向自我掌控之道，運用來回感受的技巧建立信心。

處理痛苦情緒的有效策略之一，是協助案主找到與之「相反」的感覺：它存在於身體某特定區域、姿勢或微細動作裡，或助其找到與活潑、希望、力量與流動的情緒連結關鍵。來回感受的功能可以帶領人們穿透痛苦的感覺與情緒，更

⁴¹ 謝曜任：〈完形治療對身體工作的觀點〉，《諮商與輔導》2001年183期，頁2-5。

重要的是，它是與身俱來的。

來回感受的主節奏是先從收縮到擴展一再回到收縮狀態，但幅度會逐漸擴大。我們應重視這種從「惡劣」和痛苦的感覺，逐漸況展察覺力、邁向「美好」感覺的能力：這是療癒創傷與兼清痛苦的關鍵。讓案主了解並親身體驗此節奏極為重要。治療師需調整節奏的範圍與速度。⁴²

列汶在書籍中很強調如鐘擺般來回感受的技術之一，從感到舒服與不舒服之間來回感受著或者如第二步驟述言從抗拒與接納中、恐懼與探索間來回感受著身心的變化，找到與之相反的感受。因此，治療師引導案主循序漸進地探索自我身體與情緒上的變化，視案主的狀態調整治療的速度，進而讓案主感受自己是有力量的以及產生自我療癒感，學習信任身體，並讓身體自然地流動著。如同凌坤楨提及：「信任身體並交給它去釋放，流通它內在封鎖住的創傷殘留能量，這就是我命名為身體流技術的發展概念」⁴³。頓時讓筆者有種感受，無論是美好的或者痛苦的皆為自己的一部分，這些累積的一部分將變成完整(整體)的我。

第四步驟，循序漸進的過程實驗—運用循序漸進方式以產生更多的穩定性、彈性活力與組織性。循序漸進是為仔細深入以求生為基礎而引發的極細微「反應」與其他痛苦感覺，以免創傷經驗復發：

步驟三與四—來回感受與循序漸進—彼此成為合作無間的組合，讓人得以安全進入以求生為基礎，充滿活力的生命狀態。

採用「循序漸進」(titration)一詞是為闡明案主在療癒創傷時需按部就班，一

⁴² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁97-100。

⁴³ 凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年），頁26。

次只容許一滴劑量的化學混和，那麼每次都只會引起極小的化學反應，很快便能歸於平衡。滴定實驗累積的結果，必然是效力相當的中和反應，卻解除發生爆炸的可能。⁴⁴

治療師可以運用一些方法讓案主自然地接觸身體，連結身體感受。讓案主穩定坐在大小適中的韻律球上，平穩地坐於球體需要案主各種動作協調以維持平衡，不僅要靠來自圓滑球面的身體反饋幫助我們接觸身體內部的感覺，還需探索肌肉的覺知、基礎、中心點、保護性反射與核心力量的配合，為了拓展身體來回上感受，並且意識上可以帶來嶄新的面向。或者治療師也可以讓案主回家進行溫和且脈動式的淋浴，每次約十分鐘左右(一星期數次)，在適度溫度下讓脈動的流水沖刷身體，讓案主專注感受被淋浴的身體區域，讓意識游移到身體每一個部位，循序漸進地找回身體上的感受與身體有所連結。治療師於每次的治療觀察案主非語言的變化是很重要的。⁴⁵

第五步驟，恢復有活力的反應—以積極、賦予身體力量、防衛性反應，取代身心崩潰與無助的消極反應，以獲得復原經驗：

建立這些積極自我保護反應的方式如下：特定的緊張模式(透過網內察覺的經驗)「建議」特定的動作。恢復防衛反應能夠自動溫和地化解憤怒能量。當人遭遇威脅而逃脫機會渺茫時(就是無論實際或觀察結果，顯示不可能逃離或阻礙極大)，本能反應就會呈現恐懼經驗。當一個人能夠自由行使力量，做出抵抗或逃避的本能反應(或其他保護行為)時，不見得會感受恐懼，反而是經驗在抵抗或逃跑當下內生起的那股純粹又強烈的本能力量。⁴⁶

⁴⁴ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁100-101。

⁴⁵ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁130-131。

⁴⁶ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁101-

治療師可以幫助案主了解，即使他們感覺身體癱瘓無力，我們身體內仍然潛藏著奔跑與逃離的積極反應本能，治療時可以在案主座位下放置彈性與厚度充足的墊子，以防若案主果真呈現奔跑狀態時，能安全吸收強烈動作帶來的衝擊。治療關鍵在於要求案主在動作時，完全專注在腿部，案主需要對身體經驗有意識地保持察覺，而非機械式擺動肢體，或表現誇張地奔跑動作，為了讓案主明白身體與腦部以什麼樣的方式進行共同合作，目的為透過本能的逃跑模式來保護案主自己，了解腦與身體的關聯性，也了解自己面對危機事件時會有何反應。⁴⁷然而，胡嘉琪提及：「創立感官動能心理治療取向的奧古登，融合波亟思的理論來幫助受創傷的人，探索為何身心常處於過度激發或過低激發的狀態。當我們受創時，自律神經失調讓身心快速在兩個狀態中擺盪，受創傷的人愈來愈無法停留在中間的適度激發狀態，奧古登稱之為容納之窗(Window of Tolerance)，在這個視窗中，我們的身心可以容納適度的壓力，能夠專心也能夠放鬆，能夠感受到快樂、滿足，也能感受到難過、不滿」⁴⁸如同凌坤楨所說的：「創傷，是一個生命的挑戰，但不必讓它成為終身的折磨」⁴⁹因此，列汶所說的，當案主前來治療時，要堅定的相信自己是有復原的能量，並且可以如實感受著與身體上的連結，此時療癒才會啟動。

第六步驟，將恐懼與癱瘓區隔——將強烈恐懼和無助感與(正常情形為短暫，如今惡性循環)癱瘓間的制約連結拆解或分離：

能夠自由地進出頑固的癱瘓反應的「生-理」(physio-logical)能力，是避免創傷拖延帶來筋疲力竭後果與療癒糾葛症狀的關鍵。

104。

⁴⁷ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁131-134。

⁴⁸ 胡嘉琪著：《從聽故事開始療癒》（台北：張老師文化，2018年），頁46-47。

⁴⁹ 凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年），頁42。

透過逐步釋放創傷，案主得以漸進方式，多次進出癱瘓的感覺，每次都回歸到某種平衡狀態(Alka-Seltzer-fizzle)。無論你想逃避什麼經驗，你的腦部—身體就將之標記為危險的：「凡抵抗的必存留。」

若能有效運用循序漸進與來回感受的協助，就能夠在未完成的身體逃避反應逐漸解除的情況下，溫和又迅速地窺探如死亡般的空虛面貌。因此，癱瘓反應得以隨時間推移，朝向自然的結果，經過身體的內在調節漸趨穩定，邁向健全之路。透過有經驗的治療師協助案主藉由自我療癒恐懼與癱瘓之間。⁵⁰

創傷可能會讓案主帶來一些限制，會有種不得不然的反應，這些可能都是在底層無意識領域裡的驅動，因為創傷停留於身體裡，然而療癒也在身體裡。唯有治療師引導案主主動接近恐懼，接觸麻木的身體感受，並且有意識地探索各種可能伴隨著不舒服而來的感受、影像與思緒等等。然而有效的治療是藉由幫助案主能安全地學習控制這強烈的感覺、情緒與衝動而不被這些所擊垮，藉此打破或拔除這種創傷—恐懼反饋迴路。治療師的工作需要協助案主逐漸解開恐懼與癱瘓之間的連結，從而讓案主逐漸回復自我療癒的能量。若治療師操之過急則會造成威脅，可能會讓案主壓垮脆弱自我與在調整中的人格。這就是為何治療創傷必須循序漸進且採用滴定(titrated)方式的原因，才能讓案主慢慢能夠自己與自己靠近些，學習身體語言或者打破以往舊有的模式，逐漸與他人靠近。

第七步驟，透過釋放求生過程累積的巨大能量以解除身心混亂—把動物面對生死存亡關頭身體動員的巨大能量，以溫和方式「釋放」，並重新分配，以緩和身心的極度混亂，將被釋放的能量用來支援腦部更高階的理性思考功能：

當你的肌肉成堅硬緊繃狀，隨時準備攻擊，然而累積的能量未能在戰/逃反應中

⁵⁰ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 104-109。

釋放，或身體出現僵直、扭曲、退縮或躲避等保護行為時，那麼引發的能量會被儲存或歸檔，成為存在感覺運動系統的內隱記憶(implicit memory)，代表某種未完成的過程。

透過一般或特定刺激，啟動某種有意識或潛意識的連結時，體內所有賀爾蒙與腺體釋放化學元素，讓肌肉又重新裝備，彷彿當初的威脅仍然存在；之後，此集結的能量便透過身體顫抖與震動而釋放。有些則較輕微，其顯露方式可能為肌束自發性抽動，或皮膚溫度改變。除了這些自發性神經系統釋放外，事件發生當下未完全展現的自我保護與防衛反應(潛伏的能量)，往往會透過小動作被釋放。這些幾乎難以察覺的動作，有時稱前行動作(premovements)。第四步驟到第七步驟之間，便以此方式連結。⁵¹

若當案主的內心覺得麻痺狀態得不到改善時，就會產生創傷；也就是當人們無法回到正常生活軌道，麻痺反應會伴隨恐懼與其他強烈負面情緒，諸如害怕、反感與無助等。正常情況下短暫的調適性反應，就變成長期且惡性循環的發展，反饋迴路本身便關閉起來，在此向下沉淪的迴旋裡，形成了創傷漩渦，需透過對恐懼與癱瘓伴隨現象的分離，才能解開反饋迴路。⁵²作為治療者要學習傾聽每個案主的痛苦，因為痛苦的背後是視有意義的，身體與心理裡頭都有一個想要甦醒的意圖，它正在呼喚，正在用身體語言向案主發出訊號，所以治療師與案主需要建立同盟關係，一同面對如何蛻變創傷。

第八步驟，恢復自我調節與動態平衡—進行自我調節以恢復身體的「動態平衡」，在放鬆情緒中保持警覺性：

⁵¹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 109-111。

⁵² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 86-87。

為釋放身體應付戰/逃反應動員的強大求生能量，內部自動調節的結果是身體恢復安穩與平衡。達到內在環境的平衡並不是靜態的過程，所以我將捨棄恆定一詞，改以「動態平衡」(dynamic equilibrium)，來描述當神經系統為應付威脅而變得極為混亂，然後再重新整理的情況；這是在混亂—重新整理間周而復始的過程。無論當下的感受有多可怕或混亂、生氣，你的身體內部都有個穩定的調節機制作為後盾。⁵³

創傷需要慢慢地復原與癒合，如同凌坤楨提及的：「身體復原創傷程序基本精神與作法為開放身體回到凍結經驗，讓身體用它的方式釋放與流通(通常會有自發地顫抖、呼吸、出聲音以及身體手腳的動作)，最後要讓個體從身體到意識面，全面經歷到我活下來，我現在安全了的真實感受，讓身體自然地離開凍結狀態，進入流暢流通的新狀態」。⁵⁴然而有效的治療是治療師協助案主保持觀察前額葉皮質區(prefrontal cortex)的作用，同時又能體驗到從腦部原始區(邊緣系統、下視丘與腦幹)所產生的原始感覺，能夠安全地感受強烈與微微的身體感受與情緒變化，位於邊緣系統與前額葉皮質區之間的是腦島。腦島從身體內部結構，包含肌肉、關節與內臟等處接收各種訊息，與扣帶迴共同合作，透過細分感覺、知覺與認知的差異，可以幫助我們覺察原始的身體感覺。列汶提及若要進入轉化創傷與痛苦情緒的途徑，就應該了解這些腦部功能，學習融合身心、左右腦以及腦部原始與進化的區域，方能增進身心的健全，讓我們成為完整的人。⁵⁵因此，胡嘉琪提及：「反覆練習是建立身心資源的最重要原則，新的身心資源需要我們的腦部與身體建立新的神經連結。神經學裡有個原則一起被激

⁵³ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 111-112。

⁵⁴ 凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年），頁 73。

⁵⁵ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 88-90。

發的神經會形成連結(neurons that fire together,wire together)；新的連結會使得下一次的神經員激發更有效率」⁵⁶透過治療師的引導讓案主了解腦神經的連結，並且反覆的練習與身體之間的連結，透過不同的因應技巧來增加自己的身心資源與復原力，好讓案主自己重新經驗到安全感。

第九步驟，專注於眼前的事物，與周遭環境產生連結，建立重新參與社交生活的能力：

創傷是一種能力失調現象，它使人無法專注於眼前事物，進行適當的人際互動。透過恢復動態平衡，人們能重新參與現實生活，感受到存在於「此時此刻」的能力，進而變成實際行動，產生參與社會互動的欲望。⁵⁷

療癒創傷除了自己的內在資源(例：學習自我肯定與信任、給予自我內在力量等)之外，最重要的是擁有外在資源(例：身旁親友的支持、與親友/社會相互連結等)，自己並不是孤單的一個人面對一切，而是重新體驗到有人陪伴自己，如實地感受自己的存在與意義感，讓身心經驗到不再孤單的感覺，照顧好自己的身心就是展現社會情懷⁵⁸的一部份。然而，整合創傷並不是將我們帶回原點，而是讓我們有力量、有能量的繼續前行，並且學習擁抱自己與他人、與世界彼此正在連結著。因此創傷療癒的關鍵在於身體的感受，而不是強烈的情緒，受創者可以找尋專業的治療師讓自己好好的學習列汶所提供與發展的療癒創傷之方法。

⁵⁶ 胡嘉琪著：《從聽故事開始療癒》（台北：張老師文化，2018年），頁 77。

⁵⁷ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 112。

⁵⁸ 社會情懷為阿德勒心理學一詞，指的是對我們所居在的群體、社會、環境，有所連結，有所付出，有所貢獻。

第三章 彼得·列汶對身體情緒之觀點與應用

身體是生命汪洋倚靠的港灣。

—蘇菲諺語¹

早期彼得·列汶在研究創傷時，列汶參與了大腦的研究，知道人類跟動物的大腦中，本能的部分是一樣的。我們只有大腦的理性部分是獨一無二地屬於人類。列汶提及野外被掠食的動物，即使生命經常受到威脅，卻很少受到創傷，牠們似乎有內建的能力，可以自然地釋放掉生命威脅經驗的影響而繼續生活，似乎什麼事情都未曾發生過一樣；也提及觀看野外被掠食動物的影片時，注意到動物在千鈞一髮之時逃離了死亡，幾乎有相似的生理過程讓自己回到正常狀態，這過程讓列汶想起在先前的南西個案中，看到她經歷了抖動、顫抖以及自然的呼吸等等，列汶也在拙火或者薩滿的儀式中，觀察到相似的過程，²列汶的觀察如此細微，可以把很多看似不同之處卻能覺察出相同之處。

例：國家地理頻道出版的「北極熊雪地徘徊」(Polar Bear Alert)的影片中，一隻受到驚嚇的熊被飛機追趕著被鎮靜標射中，然後被一群野外生物學家包圍著，並做上標記。當熊從驚嚇中恢復過來時，牠開始輕微地顫抖。顫抖慢慢地增強，而到最強烈時近乎抽蓄，四肢似乎顯現亂搖中，而顫抖停止後，熊做了個深呼吸，而這深呼吸似乎傳遞了牠的全身。然而在影片中，生物學家說到：「這隻熊的行為是必須的，因為這正在釋放掉追趕以及捕捉過程中累積的壓力。」若放慢速度播放來看看這隻熊的反應，很清楚可以看見牠似乎在亂動的腳步中正經歷協調的奔跑動作，也似乎這隻熊正在完成被注射鎮靜劑中斷的逃跑動作，讓先前逃跑的行為得以完整。然而這隻熊允許自然地深呼吸抖掉了「正被凍結的能量」(frozen energy)。就如列汶引導南西個案從她

¹ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁282。

² Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁50。

小時候的驚嚇中漸漸甦醒過來時是一樣的。

列汶逐漸相信創傷療癒，不論叫做「再度連結」(reassociation)，或是喚醒拙火的能量抑或是薩滿所提到的「靈魂復原」(soul retrieval)³，主要都是伴隨著心理作用的生理或身體的過程。⁴重要的是：在威脅解除後，是什麼不讓人回復到平常的運作呢？為什麼我們不能像動物一樣可以自然地釋放多餘的能量呢？接下來就會在第一節提及彼得·列汶創傷如何形成的身體情緒記憶以及第二節相關創傷書籍加以整理與討論形成的身體情緒記憶，著實讓筆者相當期待兩節之間的對話。

第一節 彼得·列汶創傷形成的身體記憶

彼得·列汶提及人們的所有經驗都會是具體呈現的，也就是說，它們是「屬於身體的」。我們的思緒常常被感覺或者情緒所左右。但要如何知道自己是在生氣呢？或者怎麼知道自己是快樂的呢？人們基本上習慣為情緒的出現尋找心理上的原因。例：我感到(憤怒、悲傷等等)是因為他/她做了此事(說這些話、忘記做這件事等)。可是，當大家如果學會把焦點放在當下自己的身體感覺變化時會說：「我的胃縮成一團」，或是「我的胸口感覺更開闊了，我的心感到更輕鬆與更開放了。」這些身體暗示不僅讓我們明白自己的感覺，試著用身體上的感受來表達自己的情緒以及試著用身體追蹤自己的內在記憶，了解該採取何種方式以彌補或者與痛苦同在的感覺與情緒，也讓我們自己知道是真實地活著、存在著。

然而人們的所有經驗(可以遠溯至還在母親的胎中成長)，影響生活的一切壓力、傷害、創傷，以及安全、喜悅與幸福感等，都會改變與形塑我們的身體。⁵列汶一再強

³ 源自於人們靈性上的不完整，導致了許多現代身心的疾病。薩滿透過鼓聲，引導個案進入神聖的意識狀態，靈性存有則以慈悲與愛參與療癒，為靈魂帶來全方位的修復與治癒，給予個案禮物，回復每一個人與生俱來的天賦與生命活力。參 Sandra Ingerman 著，達娃譯：《靈魂復原術：用古老薩滿方法，重拾生命和諧之道》(台北：新星球，2018年)。

⁴ Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》(台北：生命潛能，2011年)，頁 36-38。

⁵ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》(台北：張老師文化，2018年)，頁 283。

調著本能以及覺察身體訊息的重要性，我們如何把腦之本能以及身體情緒記憶串連起來，所以接下來會依序加以討論第一部分介紹腦功能基本介紹(三腦一心)、第二部分什麼是創傷以及創傷的症狀，再來第三部分提及創傷與依附之間的關聯性，第四部份腦身心如何互相牽連與影響情緒、最後第五部份創傷為通往靈性之道路。

一、腦功能基本(三腦一心)

每個人都是獨立的個體，而在研究人的有機體時，必須一併考量身與心、原始本能、情緒、智能與靈性等要素。⁶列汶強調療癒創傷症狀的關鍵在於「生理」面向，當面臨無法逃脫或著難以承受生命的威脅時，人類與動物同樣都會產生凍結反應。主導這種反應的生理機制存在於「腦與神經系統中原始與本能」的部分，我們無法用意識來控制，也就是說我們無法用理性腦來加以控制，所以人類的腦與神經系統中非自主與本能的部分，與哺乳動物，甚至爬蟲類都是相同的。我們通常稱腦為「三腦」(triune brain)，包括三個完整的系統，也就是一般所知的：⁷

爬蟲類腦(reptilian brain)或稱腦幹—主導本能與直覺；

哺乳類腦(mammalian brain)或稱邊緣腦(limbic brain)—主導情緒；

人類腦或稱大腦新皮質(neocortex) —主導理性與思考。

大腦新皮質容易會忽略某些溫和的本能反應，像是藉著釋放能量引導創傷療癒的反應，釋放過程必須由爬蟲類腦主導並發出衝動才能順利完成；大腦新皮質只能統合協調這些本能訊息，而不是強加控制。只有讓我們感到安全的狀況下，並藉著身體的感受慢慢滴定地全然經驗它、感受它，讓身體上的感受像鐘擺一樣來回擺盪著，才能真正走出僵住的狀態。⁸阿德勒提及：「人的身心是密不可分的，像情緒這麼排山倒海

⁶ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁31。

⁷ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁48。

⁸ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁151。

而來的心理歷程，一定也會影響到身體。情緒在生理上的伴隨現象，會影響到血管和呼吸器官(脈搏升高、臉色脹紅、變白、呼吸頻率的改變)⁹然而，留佩萱提及：「無論時間過了，如果這些創傷沒有好好地被處理，都還是可能會被觸發的。當大腦接收到熟悉的畫面、氣味、味道、聲音等等，就會以為創傷正在發生，於是身體上的感受又回到了創傷的當下，而這些都是經歷創傷後的正常反應。我們會以為再次重新經歷了創傷的當下，而我們的情緒腦就會認為創傷正在發生，而讓身體再度進入了一種模式「攻擊—逃跑—凍結」的狀態，我們需要學習的是，即使自己又再度被觸發回到創傷的當下，也要覺知自己記得回到當下，也就是此時此刻，因應如何面對此的模式」¹⁰當自己以為遺忘了，但腦與身體卻依然記得，所以當自己覺得事件再度重演時，回到身體上感官感受，便回到當下的自己，記得自己身心靈的臨在。

二、什麼是創傷以及創傷的症狀

根據心理學家與精神科醫師在臨床上的正式定義，創傷是由壓力事件所引起，而且該事件「超出常人的經驗範圍，幾乎對人人都構成重大壓力」。但創傷對每個人的情況不同，不是事件發生的大小，而是對於事件的反應，可能長期對某個人來說是傷害的事件，對另一個人也許是感到振奮的，創傷的療癒的關鍵在於了解它的症狀，因為創傷症狀主要源自於原始反應，也就是所謂的生理本能，所以通常難以被辨認出來。列汶提及：「我們並不需要去定義創傷，只需要實際體驗與感受」¹¹，以下提及創傷症狀以及出現順序：¹²

(1)過度亢奮：心跳加速、呼吸急促、煩躁不安、睡眠障礙、緊張等。

(2)身體緊縮：緊張或緊縮，緊縮是身體的整體現象，實質影響身體的每個部位

⁹ Alfred Adler 著、區立遠譯：《認識人性》（台北：商周出版，2017年），頁211。

¹⁰ 留佩萱著：《療癒，從感受情緒開始》（台北：遠流出版社，2019年），頁168-169。

¹¹ Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁55-56。

¹² Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁21-25。

與功能。

(3)解離與否認：個人失去與身體感受的連結，產生對時間與感知的扭曲失真，干擾身體感受的持續性，讓受創者無法有效化解創傷症狀。像是自己與身體或身體的特定部位，或自己跟部分經驗失去連結。通常慢性疼痛就是代表失去連結的那部分身體。

(4)無助感、無法動彈與凍結：對無法承受的威脅所產生的最初、最普遍的生理反應。例：汽車煞車與油門只能在不同時間操作，創傷反應的煞車(凍結)與油門(過度亢奮)往往會同時運作。

如上所述，創傷後出現的症狀生理上的反應、身體上的緊縮、心理上的變化，串連著腦身心之間相互的影響，若當身心準備進入戰或逃的模式時，自律神經系統會大量的釋放腎上腺素，導致心跳加速等等，由上述所提到的過度亢奮可能也包含了脈搏，因為脈搏可以觀察一個人自律神經系統運作的重要窗口。當察覺威脅接近時，身體與神經系統就會立即進入準備位置，讓人奮力戰鬥或採取逃跑對策；但通常大多的反應皆為逃避。¹³

然而治療創傷的困難之一在於，人們大多會過度重視導致的創傷事件。受創者往往將自己視為倖存者，而不是具有療癒本能力量的動物，所以療癒的核心在於面對創傷，當有了創傷也就代表著我們正失去了與原始動物本能之間的連結，身體便會開始凍結。¹⁴上述的創傷症狀若再列出細微的症狀，其他跟我們剛談過的那些症狀同時或稍後產生的早期症狀包括：¹⁵

¹³ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁33。

¹⁴ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁64。

¹⁵ Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁24。同時呼應 Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁199。

過度警戒；頭腦無法控制地出現某些畫面或過去的記憶；對光及聲響非常敏感；過動；誇大的情緒與驚嚇反應；噩夢及夜驚(對夜晚恐懼)；突然間的情緒起伏(盛怒的反應或是發脾氣，經常生氣或啜泣)；羞愧感和欠缺自我價值感；面對壓力的能力變低(時常容易因壓力而精疲力盡)；睡眠障礙。

有些症狀也可能是在之後，甚至創傷後好幾年後才會發生。列汶提醒以下所列出創傷症狀並不是作為診斷用途，比較像是在指引可能會有這些創傷症狀，幫助自己對創傷症狀有些了解，而另一些可能出現的症狀有：¹⁶

恐慌症、焦慮跟恐懼；頭腦一片空白，或是出神的感覺；迴避的行為(避開一些地方、活動，不去做一些動作，不願去回憶，或是迴避人群)；受到危險情況的吸引；上癮的行為(吃太多、酗酒、抽菸等等)；誇張的性行為或是性行為減少；失憶與健忘；沒有能力去愛、滋養或是跟他人連結；害怕死亡或是害怕自己早逝；自殘(嚴重虐待自己，刀割自己的身體等等)；失去支持的信念(心靈上、宗教上、人際間等等)。

列汶列舉了這些創傷症狀，讓人們慢慢理解並且重視有何症狀，而最後的症狀類型一般都需要花上較久的時間才會出現。在大多數的情況下，它們可能發生在有些早期的症狀之後，然而，並沒有一定說症狀會何時或是會不會發生，症狀的發生皆因人而異。這種症狀類型包括：¹⁷

過於害羞；情緒反應變少；沒有辦法承諾；慢性疲勞或是身體能量低落；免疫系統問題跟某些內分泌問題，像是甲狀腺失衡與對環境敏感；身心疾病，特別

¹⁶ Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》(台北：生命潛能，2011年)，頁25。

¹⁷ Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》(台北：生命潛能，2011年)，頁26。

是頭痛、偏頭痛、頸部與背部問題；慢性疼痛；纖維肌痛症(Fibromyalgia)；氣喘；皮膚問題；消化問題；嚴重的經前症候群；憂鬱沮喪，以及感覺壞事即將發生；感覺跟人失去連結，與人疏遠、孤立(感覺像個活死人般)；計畫事情的能力降低。

這些創傷症狀可能很穩定的發生，也就是說可能一直存在於身體裡，但也可能不穩定，意思是來來去去的，或許由壓力所引發，或是它們可能隱藏數十年，突然間浮現出來。通常這些症狀不會單一發生，而是一些症狀共同的出現，通常會伴隨時間變得越來越複雜，變得和最初創傷經驗越來越沒有關聯，所以人們需要對創傷以及創傷症狀有個初步的認識。根據美國藥物濫用暨心理健康服務署(Substance Abuse and Mental Health Services Administration，簡稱 SAMHSA)，「創傷知情照料」(Trauma-Informed Care)包含四個要素(4 R's)：理解創傷(Realize)、辨認創傷(Recognize)、利用創傷知識做回應(Respond)、以及防止再度受創(Resist Re-traumatization)。¹⁸此創傷議題為近幾年受到人們的重視。另外刊登於《護理雜誌》期刊上的〈以家庭為中心的創傷後壓力症候群之照護〉一文提及護理人員經常為緊急事件動員人力之一，更應該具備危機事件的知能，文中說明多數患者於創傷後壓力症候群前都經接受過臨床診治，但卻因為醫療人員欠缺創傷後壓力症候群的知能，而無法鑑別診斷出創傷後壓力症候群，延遲了治療的時機導致患者身心疾病上的影響。¹⁹

創傷是受到阻礙的本能，本能永遠都在當下，因為身體也在當下。當我們給予本能正確的位置時，也就是當創傷發生時，我們有意識地覺知它，那我們就在永恆的當

¹⁸ 留佩萱網站於創傷知情內容在此網頁：

<https://counselingliu.com/%E5%89%B5%E5%82%B7%E7%9F%A5%E6%83%85> (引用日期：2020.11.05)。

¹⁹ 林佳慧、孫吟蓁、曾雯琦、蔣立琦：〈以家庭為中心的創傷後壓力症候群之照護〉，《護理雜誌》2012年59卷3期，頁5-9。

下，透過身心完全地臨在，我們便進入自身的能量。我們可以透過連結與覺察身體，而讓療癒自然而然地發生，列汶提及：「我們無須依賴多年的心理治療，或不斷挖掘記憶之後再將她從無意識中抹去。永無止境地挖掘與重溫所謂的「創傷記憶」，只會干擾我們的內在智慧進行療癒²⁰」。因此，聆聽身體重要的是，要了解緊張或焦慮，或是任何的身體反應，都和自己在最初的創傷事件中所經驗到的能量升起是有相關的。當自己感到威脅時，身體本能地會產生許多的能量來幫助你阻止威脅的發生，這就是我們在創傷療癒中要處理的能量，所以我們需要覺知與面對它。另外刊登於《台東大學體育學報》期刊上的〈身心學的意涵與發展之探究〉一文提及：「實際探訪身體，透過系統的理論與方法，進行身與心的對話，以便能開發人體的覺察和增進身體對環境的適應能力」²¹，唯有相信自己對於身體上的感受進行身心對話，進而蛻變創傷中的機制，療癒就此開始。

三、創傷與依附之間的關聯性

創傷會讓我們的內在經驗感到害怕、憤怒、羞愧等情緒。任何動物受到威脅時，都會找到或發現威脅的來源，然後逃離到認為安全的地方，讓它的本能得以達到平衡。然而，年幼的哺乳類動物並不會逃離威脅，而會跑向成年動物尋求保護，通常是母親。同樣的，當人類嬰兒和學步時期的孩子覺得被受到威脅時，會緊緊抓住主要的依附對象。在成年動物與人類間有著重要的差異之處：人類不分年齡，都會在害怕或緊張時尋求他人的安慰，得以讓身心感到安全感或者歸屬感，我們在人際關係中的安全與安定感是受到早期童年的傷害，因為我們帶著這些早期受挫的關係、生活模式，進而進入成人的生活當中。²²

孩子發展中兩個重要階段：童年時期與青春期。在很小的時候就開始學習與模仿

²⁰ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁67。

²¹ 林大豐、劉美珠：〈身心學的意涵與發展之探究〉，《台東大學體育學報》2003年創刊號，頁256-257。

²² Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁97-98。

父母親對待彼此與周遭的方式。如果父母親受過創傷，就很難教導他們的孩子建立基本的信任感。一旦缺乏信任感作為資源，孩子日後就很容易受創。打破創傷循環的解決之道之一，在孩子尚未完全效法與童話父母親對自己與他人的不信任之前，協助嬰兒與母親建立信任、親密的互動依附關係。²³因此，刊登於《中國兒童保健雜誌》期刊上的〈童年早期心理創傷對兒童社會心理發展的影響〉一文提及依附關係對於童年時期為重要關係，嬰幼兒時期是否與主要照顧者建立安全依附關係，對於孩子日後的行為、想法、情緒、人際關係、探索世界等而有所影響，例：若為安全依附關係，孩子所展現出情緒較為穩定、人際關係互動較為良好、勇於探索世界；若為不安全依附關係則為相反，孩子情緒易受到影響、較為不信任他人、社會退縮等表現²⁴。然而，胡嘉琪在書的小故事中提及：「親人曾經提供的安全依附所留下的能量，反而讓受創小女孩清晰地感受到失落所帶來的深刻創傷；而這樣深刻的體會，卻也是人生朝向整合的重要步驟。當我們有足夠的安全感，才有勇氣去經驗自己的創傷，這些創傷才不會被我們無意間或刻意地遺忘，而游離在身心的某部分」²⁵，因此，安全的依附關係能幫助孩子調節情緒與身心狀態，若無安全的依附關係則為相反，由上述的期刊或者書本的引文皆能進一步了解童年時期與依附關係(與主要照顧者)之重要性，也間接影響了個體如何面對創傷。

過去受到創傷的孩子，通常在遊戲中會重複地讓創傷場景重現，然而身為大人的我們，通常會在日常生活中不斷地重複我們早期的創傷與遭遇，彷彿卡在那裡，佛洛伊德為此提出「重複衝動(repetition compulsion)理論」，描述這種再三重覆早期創傷的行為、關係、情緒與夢境，根據佛洛伊德的觀察，人們會不斷地讓自己置身於與最初創傷事件相似的處境，而這機制是相仿的，無關年齡大小，直到學會新的解決方式為

²³ 張勁松：〈童年早期心理創傷對兒童社會心理發展的影響〉，《中國兒童保健雜誌》2015 年第 23 卷 6 期，頁 561-563。

²⁴ Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013 年），頁 293。

²⁵ 胡嘉琪著：《從聽故事開始療癒》（台北：張老師文化，2018 年），頁 116。

止，才不會重複地重演創傷中的機制。²⁶ 因此，貝塞爾·范德寇(Bessel van der Kolk) 是一位德國精神學家長年研究創傷，對創傷後壓力症候群貢獻卓越，他敘述一個關於戰爭退役軍人的故事，生動地描繪出受到想要解決的驅力而重現行為的危險性與重複性，詳細於第三章第二節有更完整的說明。²⁷留佩萱也提及：「在很多時候，我們對於表達情緒的恐懼，也來自童年時期表達情緒時是被如何對待，而這些經驗形成強烈的大腦精神迴路，形塑出你的情緒地圖，讓成年的你依舊覺得：如果表達情緒，就會有危險」²⁸所以童年時期的過往經驗，便會影響人們面對創傷的反應。

四、腦身心如何互相牽連與影響情緒

認識三腦是因為可以幫助我們自己直接回到身體的當下，感受身體當下的狀態，避免只是停留在過去的記憶或想法中；而連結自己的身體是因為身體是唯一感官感受的當下，如同列汶所說的當事件發生時，我們可以平穩地覺察自己身體某個部位發出訊息時，足以讓我們回到當下正視自我的身心。若當無法回到正常狀態也是很重要的。列汶相信在無法動彈的反應後，回到平衡與平靜的能力正是避免受到創傷主要的因素。筆者閱讀列汶相關書籍後，他從生物學與神經學為基礎的創傷工作，更瞭解到身心的關聯性，而回到身體感受聆聽訊息是最簡單與最直接的方式，也最能回到當下，了解到當下片刻皆已具足。如同刊登於《台東大學體育學報》期刊上的〈身心學的意涵與發展之探究〉一文提及：「以身與心的關係並非主僕關係，而是一體兩面的，是互相為體用而無法分割的實體，不是我「擁有」身體，而是我「就是」身體，身體就是我。身心是一起成長一起改變的，不論是幼兒時期的身體、青年時期或是老年時期的身體，它都是真實的我，一個不斷改變、成長和蛻變的我。身體的任何現象或改變都會影響心理狀態；而心理狀態、心情故事和觀念意圖也都會儲存記憶在身體

²⁶ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁240。

²⁷ Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁28。

²⁸ 留佩萱著：《療癒，從感受情緒開始》（台北：遠流出版社，2019年），頁221。

裡，並且會影響及改變身體的組成和結構」。²⁹也如同凌坤楨提及：「創傷會留下一些帶著情緒和記憶的能量，彷彿被封鎖在身體裡面，持續、隱微地在下意識的層面裡作祟。「它」在等待情緒被釋放著」³⁰由上述引文中，了解腦身心之互相影響以及重要性，覺察身體怎麼了、身體發出何種訊息、我如何面對身體之訊號，面對後我可以怎麼做？這就是列汶一直強調的，我們可以如何讓凍結的身體蛻變療癒創傷。

當感受某種情況威脅到生命時，身心都會啟動大量的能量來準備搏鬥或逃跑—這是我們稱之為「戰或跑」(fight or flight)反應的原因，所以人們通常熟悉的戰或逃這兩種防衛反應。

主要是因二〇年代的坎農(Walter B. Cannon)發表著作，解釋人體的中樞神經系統—腎上腺素分泌—交感神經系統間的通道，因而聲名大噪，對大眾產生強烈影響，不過，我們在研究創傷形成與治療的過程中，卻也忽視驚恐癱瘓反應代表的重要意義。然而面臨威脅除了常見的戰/逃反應外，還有第三種較少見的情況：癱瘓。動物行為學家把這種「匱乏」狀態稱為驚恐癱瘓(TI)。任何生物在察覺到強烈致命危險時(逃脫機會微乎其微)，共同的生物本能反應就是癱瘓與情緒閉鎖(paralysis & shutdown)。動物行為學家把這種與生俱來的反應稱作「驚恐癱瘓」(tonic immobility, TI)。³¹

坎農發表研究成果後，我們若將過去七十五年來動物行為為與生物學家研究成果融於一爐，那坎農的戰/逃理論可以再擴充為「A 與 4F：身體靜止 (Arrest，增加警戒、偵測)，逃跑(Flight，先試圖逃離)，反抗(Fight，如果逃跑機會渺茫)，僵住(Freeze，害怕反應—被僵住)，以及完全封閉(Fold，崩

²⁹ 林大豐與劉美珠：〈身心學的意涵與發展之探究〉，《台東大學體育學報》2003 年創刊號，頁 256-257。

³⁰ 凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》(台北：張老師文化，2016 年)，頁 17。

³¹ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》(台北：張老師文化，2018 年)，頁 43。

潰無助狀態)。簡單來說，當我們感到極度恐懼，以為失去了行為自由，或了解自己陷於困境時，便會發生創傷。我們會嚇得全身癱瘓，或是因強烈的無助感而崩潰。列汶提醒雖然近來有些作者稱呼最初身體僵住情況為「凍結」(freezing)，但為避免此名詞可能產生混淆，只稱此反應包含在驚恐癱瘓中。³²

心靈受創主要的身體經驗為感覺嚇僵、恐懼造成身體中的凍結或者情緒崩潰、麻木的狀態，即使危機解除後與轉化之前體內的能量仍然被卡住，強烈的恐懼與無助感使受創者成為情緒的枷鎖，身體機制與能量會不斷地循環同樣的模式。然而，列汶發現透過對創傷的了解主要是以「生理」現象來進行如何療癒創傷，創傷最初發生在我們的身體與本能上，之後創傷的影響會漸漸擴及至我們的心智、情緒與心靈，強烈的感受，可能有憤怒、恐懼等情緒形成的惡性循環，讓受創者不斷地困在創傷生物反應裡，列汶更發現受創者會透過重複驚嚇自己的方式，來脫離強烈的情緒與(錯置的)恐懼感受。列汶提及：「若從生理層面來看，每一次的凍結與再一次凍結其實都是源自最初的凍結經驗，但有個重要的不同，基於再凍結的累積效應，每一次的凍結所激發的能量會一次比一次增強。所有創傷所造成的病理反應，都可說是神經系統為了調節激發的能量而引發的各種活動失調(不論是生理、行為、情緒或精神方面)現象」³³。

如果受創者感受到來自團體成員、治療師、書本或大眾媒體等各方壓力，更會千方百計設法找出痛苦來源，反而很容易受到這些虛構記憶的影響，這就是所謂的偽記憶或虛構記憶產生的原因。不幸的是，許多治療師偏好運用強烈的情緒釋放技巧來治療創傷症候群。真正的關鍵在於我們是否能依循生存本能完成整個過程，慢慢找回彈性與自發性。蛻變需要改變——特別是改變我們與記憶之間的關係。³⁴如果受創者為了

³² Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》(台北：張老師文化，2018年)，頁 68-69。

³³ Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》(台北：奧修，2013年)，頁 152-153。

³⁴ Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》(台北：奧修，2013年)，頁 278-279。

化解創傷反應，曾接受鼓勵情緒宣洩及重現創傷情緒的心理治療，因為情緒宣洩往往只會強化「記憶」，讓我們對它更深信不疑，也更加深陷於創傷渦流之中，對記憶的誤解常是干擾創傷蛻變過程的謬思之一。³⁵ 列汶說明不需要記得發生的事情來獲得療癒。獲得療癒跟再次經歷它完全不同。因為創傷主要發生在本能的層面，讓我們難以承受事件的記憶是以片段經驗的方式儲存在我們身體中，而不是在大腦的理性部分裡。³⁶

列汶提及從他治療過數千位案主的臨床經驗中已證實，無論一個人內心是否產生恐懼，都有可能出現癱瘓。列汶認為是癱瘓跟強烈恐懼情緒，以及各種負面情緒以神秘方式混雜作用，才讓人陷在創傷的反饋迴路裡，並以慢性創傷後壓力症候群的面貌出現。從最初的南西案主到後來的許多治療經驗讓列汶明白，解決創傷問題的關聯在於能將恐懼與癱瘓兩者加以區分。列汶觀察到創傷後壓力症候群形成的先決條件是，受驚嚇的人認為自己沒有脫逃的可能，完全被困住。情緒在強烈恐懼與癱瘓之間的互相影響，是創傷的形成、延續、解構、解除與轉化的根源因素。³⁷

被閉鎖與解離反應控制的人無法活在「身體感覺裡面」，唯有當他們先啟動讓身體活耀的系統(力量足夠讓他們能夠振作，脫離癱瘓與解離狀態)，然後釋放被啟動的能量，才可能在生理層面展開接觸與接受支持。³⁸然而，創傷也會引發身體上的疼痛，什麼是疼痛呢？疼痛是一種訊號，讓我們知道自己受傷或生病了。疼痛的訊號會從身體受傷部位的神經傳送到腦部，當腦部所收到的訊號之前，疼痛感是不太會出現。因此，研究三種類型的疼痛：身體、情緒和創傷後的疼痛。³⁹

³⁵ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁269。

³⁶ Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁44。

³⁷ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁75。

³⁸ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁127。

³⁹ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014年），頁24。

「身體疼痛」是由於實際受傷和組織損傷所造成的；

「以情緒為基礎的疼痛」是由那些儲存在身體裡、強烈而未化解的情緒所形成的，我們沒有用健康的方式來表達這些情緒，而是把它們儲存在身體裡；

「創傷後的疼痛」是由我們對於淹沒性事件、驚恐事件以及凌虐事件的強烈反應所造成的。

由於大部分複雜性疼痛常常與創傷有關，這些疼痛的難題可能混雜了情緒、感官感受、文化、個體經驗、基因、靈性意義、習慣性生理反應等諸多複雜因素，有些專家認為，慢性疼痛對許多患者而言，已經變成了一種疾病。如同列汶提及的仁神術或者《身心合一》⁴⁰、《疾病的希望》⁴¹、《靈魂在說話：聆聽身體的語言》⁴²、《不開心，當然會生病》⁴³等書籍，皆在說明情緒與身體上的相互關聯與影響，雖然每一種方法都有其各自所能提供的效果，但是創傷拼圖裡最為關鍵的那一部分仍是在自己身上，在療癒過程裡我們是如何回應的。

患有創傷後壓力症候群(PTSD)的人，往往有相當高的機率發展出慢性疼痛。然而，阻礙案主復原的往往是以往發生意外事件或身體損傷的殘留而影響，雖然那些意外和身體損傷表面上看起來和目前的疼痛誘因沒什麼關聯。一旦我們協助鬆開開神經系統對多重意外事件所累積的壓力反應時，他們就會開始快速從疼痛中完全復原。⁴⁴因此，免於疼痛的第一步—學習如何和身體溝通。身體感受(felt sense)是運用在身體與頭腦之間溝通中的一種語言，類似於雷達或導航系統，讓我們能立即知道我們內在與

⁴⁰ Ken Dychtwald 著，邱溫譯：《身心合一》（台北：生命潛能，2009年）。

⁴¹ Thorwald Dethlefsen&Rudiger Dahlke 著，易之新譯：《疾病的希望》（新北：心靈工坊，2017年）。

⁴² Julia Cannon 著，丁凡譯：《靈魂在說話：聆聽身體的語言》（台北：宇宙花園，2013年）。

⁴³ 王佑驊著：《不開心，當然會生病》（台北：商周出版，2015年）。

⁴⁴ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014年），頁8。

外在環境的元素，以及它們是如何不知不覺當下片刻裡影響著我們。⁴⁵留佩萱提及：

「很多人在面對情緒時一直停留在思考模式，然而當我們開始想，用的就是我們的理性腦。而情緒在身體裡，我們需要用身體去感受，這就是為什麼稱它為感覺」⁴⁶，所以我們要回到當下去感受身體的反應，並且學會放鬆身體以及放鬆神經反應，鬆開舊有模式，了解身體發出的訊號，因此，處理創傷前我們需要具備創傷知能，需要從這幾個不同向度來探討：⁴⁷

處理那些可能會引發疼痛的創傷，像是意外事件、身體損傷、疾病或是其他讓人感到淹沒的事件；

探索持續的情緒性疼痛和身體疼痛如何演變為一種創傷；

分辨那些在疼痛發生之前的未化解創傷，因為近期的疼痛問題會激發先前未曾化解的創傷；

探索早期童年創傷，像是出生時、出生前以及出生後的壓力事件，以及依附關係創傷(attachment trauma)，這些創傷事件都可能讓人難以信任自己的身體以及他人的協助。

由上述可知，壓抑與逃避，會帶來更多身體上的緊繃及心理上的解離現象，而這兩者，往往正是構成許多疼痛狀況的因素。身體經驗工作對於疼痛和創傷治療的特殊貢獻提出了一項觀點：創傷存於身體和神經系統裡，而不在創傷治療的內容裡。這種免於疼痛的過程，強調的是一種「由下往上(bottom-up)」的工作取向，也就是從身體

⁴⁵ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014年），頁29。

⁴⁶ 留佩萱著：《療癒，從感受情緒開始》（台北：遠流出版社，2019年），頁104。

⁴⁷ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014年），頁8-10。

層面著手開始。人類的腦部在面對威脅時，會啟動原始腦部裡的某些特定架構，其中包括腦幹和杏仁核，它們都和維繫生存有關，而杏仁核又被稱為腦部的煙霧偵探器或警戒中心，是所有這些反應的中樞，所以當杏仁核開始作用時，會同時關閉腦部其他區域的功能，例如關閉掌管的觀察力、語言和知覺的額葉腦，我們開始相信並且經驗到，這個疼痛便會被身體與神經系統產生了這個信念給記住，接下來，我們的經驗又肯定了這個信念，不知不覺就會變成這個了疼痛，以下為免於疼痛的自由之書籍透過有聲引導音軌十五循序漸進的練習，了解疼痛在於何處，並且有效地減緩疼痛：⁴⁸

音軌一：重新安住在妳身體裡；音軌二：循環式呼吸；音軌三：找到妳身體裡的休憩之處；音軌四：根植大地；音軌五：就是一次呼吸；音軌六：Voo 的呼吸；音軌七：轉換崩垮以及無助的姿勢；音軌八：連結無衝突經驗；音軌九：探索攻擊性反應的根源；音軌十：健康的攻擊性；音軌十一：發展身體覺受；音軌十二：中斷疼痛誘因；音軌十三：擺盪以及疼痛的韻律；音軌十四：一種新的紀錄方式；音軌十五：以內觀為基礎的疼痛釋放練習。

透過音軌一慢慢地回到當下身體的感受；音軌二慢慢地感受呼吸讓自己重新與身體連結；再來音軌三找到身體哪個部位讓自己感到舒服安在之處；音軌四讓腳著實地踩踏在地板上，感受腳板與地面的接觸；音軌五慢慢地一次性地深呼吸；透過音軌六以鳴 Voo⁴⁹的長音(輕柔的 o 音，類似 you 中的 ou 音)，發聲與吐氣過程都要很完全，每做一次完整的呼吸時，把注意力放在透過發聲產生顫動的腹部，這是容納器官的重

⁴⁸ Peter A. Levine & Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014 年），頁 32-203。

⁴⁹ 列汶接觸聲音療法的過程中，曾運用其中某些唱誦法(修正版)。西藏唱頌以特殊的聲音開啟治療途徑，他能擴展並且振動身體的五臟六腑，以溫和的方式將嶄新的訊息傳遞到閉鎖或受過刺激的神經系統。

要空間，能夠活化器官所傳遞的各種感覺，透過完整的深呼吸讓體內的氧與二氧化碳產生最均衡的比例。例：列汶會教導案主發出的聲音時，常要他們觀想自己身在霧鎖煙濛的海邊，耳聞霧笛聲劃破黑暗，為逐漸靠近岸邊的船隻指引安全返航的方向；⁵⁰音軌七讓自己來回感受身體舒服與不舒服、抗拒與接納中、恐懼與探索間來回感受著身心的變化，找到與之相反的感受；音軌八連結身體找尋沒有讓我們感到無助、疼痛或者自我責備反應的部位；然後音軌九開始想像自己是強而有力的動物，那會是哪種動物呢？當有另一隻動物來和你爭搶地盤時，身體會有什麼感受與變化呢？好好停留在身體上的感受，此時當自己準備要攻擊時，身體又會有什麼反應呢？持續待在感官感受裡，直到感覺到一種完成，這種完成是什麼感覺呢？疼痛現在有什麼變化了嗎？

音軌十慢慢地把手握成拳頭，把它握緊後再慢慢鬆開手，打開手指讓五指伸展開來，感受憤怒、煩躁的感覺到哪裡去了？如果我們能夠學習放開身體裡的負向情緒，它會慢慢消融或者消失不見，因為那種負向情緒透過這個放開的過程被改寫、蛻變了；音軌十一再次呼吸著並且輕敲身體或者溫柔地捏捏自己的肌肉，讓我們再次與身體有所連結，開啟我們的內觀腦，覺知身體裡正在發生的經驗，以及學習追蹤身體特定的感受，可以協助我們進一步有效地調節疼痛；音軌十二把注意力放在某個疼痛有關的情緒誘因上，慢慢掃描全身，找到身體上感受最強烈的部位，可能是胸腔、腹腔或是別的地方，讓自己經驗這個部位帶來的感受，同時把它描述出來，如果覺得不舒服，記得回到舒服或者正向的感受上，例：音軌八無衝突的經驗，然後練習在正向感受與某個情緒疼痛上之間來回的擺盪(轉換)；音軌十三找個舒服的姿勢(坐或躺都可以)，並且找到可以支持自己身體的東西，同時讓自己放鬆又不會睡著，掃描身體有沒有哪裡是擴展以及緊縮的感受，連結身體感受。

音軌十四可以在每次音軌的練習後紀錄疼痛前後的變化，回想疼痛的過程讓自己保有開放的心，即使我們從先前解離的念頭、感官感受、情緒、影像或改變裡，可能

⁵⁰ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁139-140。

只感受到小小的新資訊，也就是蛻變的開始，把對自己來說能夠讓疼痛慢慢減緩通往成功的步驟或者練習的小技巧紀錄下來；音軌十五以內觀⁵¹為基礎的練習，可以運用某一項在音軌當中學到的方法，並以安全且舒適的方式協助自己連結自己的身體，想像自己是以初學者的心態進行，開始留意在新的片刻當中，你發現了什麼？看著你的思想、感覺、感官感受、內在印象以及身體上、姿勢上的移動，大聲地描述出來，當自己的決之流動來到一種自然停頓時，做一次深呼吸，然後摒住呼吸，允許自己帶著仁慈和慈悲接受身體上的感受，可能有左腿感到灼熱、肩膀感到緊縮，或者自己感到喪氣，不認為自己能結束疼痛的感受上，接受這些念頭與疼痛。在摒住呼吸時，全然地覺知自己先前描述過的經驗，然後，當自己準備好的時候，在吐氣時，全然的放掉他們，然後在下一次吸氣時，進入一個新片刻，而在探索新片刻為自己說出在這個片刻裡所覺知道的，持續接受所有經驗的過程，用這樣的方式再次進入新片刻，持續這種內觀式探索，直到有一種完結感或者準備結束這活動的感覺，不需要把自己逼得太緊，透過非批判式的念頭以及感官感受的身體覺知，並且運用呼吸來打開身體裡的通道，當自己持續這個練習活動一段時間後，檢查並回顧自己的進展，可以讓自己的不適感轉換成一種流動性的自我發現之旅。

另外，列汶提供案主處理與調節痛苦等負向情緒之經驗，技巧源於日本的「仁神術」，是一種能量流動的系統，協助案主學習調節身體亢奮，強化放鬆狀態，每個動作維持 2-10 分鐘，留心觀察身體能量的流動或放鬆的感覺。⁵²

藉由聲音(音軌練習)，學習將自己聚焦在問題真實的內在脈絡上，讓內心的體驗從原本的懼怕轉為愉悅，使得內在的正面反饋迴路(帶來負面結果)，轉變軌道成為負面反饋迴路，以協助身體回歸恆定的平衡、安穩與幸福美好的感受。⁵³由於受創者對

⁵¹ 內觀指的是一個穩定的觀點，不依兩邊，不掉進去也不飄走。

⁵² Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 141。

⁵³ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 144。

於威脅訊號特別敏感，會把內心的渴望向外投射，認為世界該為他們所承受的痛苦負責，好讓他們逃避真正的問題來源與可能的解決方式。這樣的發展不僅嚴重摧毀身體，也破壞親密關係。

當疼痛的人學習不再逃避或壓抑身體疼痛所帶來的傷害時，代表我們開始信任並且善待身體所具有的智慧，然而當我們的頭腦與身體之間的連結愈來愈深時，另一個療癒向度就會出現一靈性的力量，也會開始自然而然地浮現，在疼痛、創傷與連姓之間有著重要的連結。⁵⁴

五、創傷為通往靈性之道路

創傷是通往覺醒的第四條路，⁵⁵在所有的靈性傳統裡，受苦被視為通往覺醒之門，因受苦可以讓我們覺察自我、覺察當下，而在西方裡，這種關聯在聖經約伯(Job)的故事裡發現了，如同中古世紀神秘學派⁵⁶的靈魂暗夜之說(the dark night of the soul)一樣，在佛陀所言的四聖諦(the Four Noble Truths)中清楚地表明了受苦蛻變性的力量。雖然受苦跟創傷並不一樣，但佛陀對受苦本質的了悟能夠作為有利的鏡子，參照著讓我們檢視在生命中創傷的效果，進而開啟療癒之門。佛陀基本的教導，為療癒創傷與恢復的完整感提供了以下指引：⁵⁷

第一聖諦：佛陀教導門徒，受苦是人類生命狀態的一部分。如果我們只是想要

⁵⁴ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，

⁵⁴ Peter A.Levine&Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，2014年），頁132-133。

⁵⁵ Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁106。

⁵⁶ 神秘學派強調經驗，教導或相信一個人可以主要透過直接體認或是個人直覺，來獲得有關神的知識，而不是主要靠著邏輯或理解。參 Brainscape 網站於神秘學派內容在此網頁：<https://reurl.cc/A8NzOp>（引用日期：2020.11.05）。

⁵⁷ Peter A.Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年），頁9-10。

逃避面對痛苦的經驗，就沒有辦法開始療癒的過程。事實上，否定會創造出那些引發跟延長不必要受苦的情況。

第二聖諦：我們必須去發現為何我們在受苦。我們必須要有勇氣，帶著清晰跟勇氣，深深地看盡自己的受苦。我們心中通常有這樣的假設：我們所有的受苦都來自於過去的事件。然而無論最初的創傷是什麼，更真實的是：我們的受苦比較像是我們如何面對過去事件，現今在自己身上的影響所導致的結果。

第三聖諦：受苦可以獲得蛻變及療癒。對那些有創傷的人來說，這增添了許多的信心。的確，我們能夠從創傷中恢復，而我們協助別人療癒創傷的經驗，讓我知道這恢復力就位於內在。

第四聖諦：一旦你可以看見受苦的源頭，你一定會找到一條適當的道路。我相信我所發展的這些練習—將在十二階段療癒創傷中學到一條引領你脫離創傷的道路，幫助自己重新捕捉生命裡單純的驚喜。

如同上述所提及的第一聖諦裡所言，若我們只想逃避痛苦的經驗，也就是選擇了不面對負面經驗，那痛苦的經驗永遠地杵在那，也就無法開啟療癒之門，唯有看見才能開啟療癒，才是療癒的開端。讓筆者想起一句話當你不處理問題時，而問題自然跟隨著你，直到你面對了問題，問題才有所解答或者解決；第二聖諦提及我們必須有所覺察自我的受苦(負面)經驗，如同列汶所說的：「我們身為人類，在某種程度上要比動物容易受創。解決之道在於運用我們與動物最大的差異—能夠有意識地覺察我們的內在經驗。⁵⁸」因此，有意識地了解過去未處理的經驗如何影響現在的自己，自我覺察與絕知；第三聖諦提及當面對受苦(負面)經驗相信自己是有所改變與療癒的，如同列汶所說的：「蛻變創傷需要堅定的決心，願意探索我是誰這樣的基本信念，即使我們無法完全理解，但依然要有信心去信任自己的反應與感官感受，同時願意跟隨

⁵⁸ Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁247。

原始的自然法則和諧流動，讓它引領與平衡我們原本不協調的感知能力。⁵⁹」因此，列汶也相信人們的身體天生就具有自我修復的能力，也就是復原力，能夠自我復原，也能夠自我療癒與重生，而我們的心靈、精神與靈魂也是一樣的⁶⁰，所以在療癒創傷的前提是，人們必須有個相信自己的信念，並且渴望自己的身心靈能夠重新連結，也可以做個小練習，例：輕拍身體各個部位、用淋浴的方式進行全身水流式的按摩，注意放在水流接觸到身體的感受；第四聖諦提及當我們看見獲者覺察受苦(負面)經驗，一定能找到屬於自我解決之道，也就是運用列汶發展的十二階段療癒創傷協助重新認識身體的感覺，詳細於第四章有更完整的說明。

列汶有提及關於東方拙火⁶¹的神祕學當中，能夠喚醒人體最底層的脈輪(或稱海底輪)，被視為通往靈性轉化的途徑關鍵，在治療創傷的過程中，也能產生類似的能量覺醒經驗，在喚醒拙火能量過程中常見的現象包含了：身體出現不自主抽蓄、感覺疼痛、搔癢、麻刺感、強烈震動、顫抖等。然而心理學家榮格做了更深入的闡釋：「情感生命是精神最原始的區域，也最容易產生宗教體驗。只憑藉信念或理性的力量不足以感動靈魂；若缺乏感情，宗教意義就會淪為空虛的智性鍛鍊，所以最撼動人心的靈性經驗都充滿豐沛的情感⁶²」，因此對於宗教的本質就是感受靈性的力量(spiritus)，當案主內心深處能夠體驗此力量，筆者認為或許那就是心理上被承接住以及心靈上有所感受。⁶³後來研究發現，人類腦部結構中跟解決創傷有密切的關聯，因為對於經歷神祕與靈性的部份是具有影響的。

⁵⁹ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁266。

⁶⁰ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁172。

⁶¹ 拙火又稱為昆達里尼，梵文原義是捲曲的意思，印度瑜珈認為有形的生命力，也認為位於海底輪的位置。

⁶² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁356。

⁶² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁356。

⁶³ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁357

另外，列汶更提及傳統的薩滿⁶⁴或部落巫醫的任務在於協助受干擾的個體或部落恢復平衡與健康，薩滿文化早就知道創傷的危害，並不像西方醫學費時許久才認清創傷所造成的重大衝擊。所以薩滿文化認為疾病與創傷視為整個部落的問題，而不是個人或出現症狀者的問題，因此，部落裡的人不單是為了自己，也是在為了整個部落尋求療癒，而這種療癒方式對蛻變創傷是具有意義性的，我們可以從研究薩滿對待創傷反應的方式得到珍貴的啟示。然而備受推崇的薩滿巫醫伊利亞德(Mircea Eliade)表示：「過去薩滿的經驗顯示靈魂傷殘是最普遍與最要命的致病主因，失去靈魂中的重要部分會使人魂不守舍」⁶⁵，薩滿文化認為疾病是靈魂受困的結果，從古文明時期開始，薩滿巫醫就會善用各種工具讓失落的靈魂重新回到身體裡，這些所謂的原始巫醫會藉由唱作俱佳的儀式喚醒患者內在強大的療癒本能，會透過擊鼓、吟唱、舞蹈與靈魂出竅，不僅創造了療癒的環境，也強化了族人支持的氣氛等，儀式通常會持續多日，有時還會使用具有療效的致幻植物萃取物或草藥。而值得注意的是，儘管儀式不同，但每當儀式趨近尾聲時，患者幾乎都會顫慄、發抖等，有如野生動物在釋放受阻的能量時，也會顫慄、發抖等，就如列汶協助南西案主般，也發生過相似的情形，進而讓南西案主脫離了凍結反應，轉為主動並且順利完成逃脫，釋放禁錮已久的身體能量。⁶⁶

列汶提及雖然薩滿療法有效，以及能夠與不同文化的巫醫共事和教學，但卻與身體經驗創傷療法毫無相關，因為其中重要的差別之一是，列汶相信每個人具有比薩滿療法更強大的自癒能力，我們可以在親友的支持下，為自我療癒之旅取得強而有力的資源。就如同留佩萱所說的：「沒有人可以在孤單中復原，我們需要一個互相支持的社會，因為，唯有在人與人的連結上，我們才開始療育」⁶⁷，因此薩滿療法是由巫醫

⁶⁴ 薩滿掌握了神秘的知識，有能力進入「人神」狀態的人，有著預言、治療，與屬靈世界溝通，以及旅行到屬靈世界的的能力。薩滿會作為一個巫醫、術士、驅魔師、占卜師、亡靈巫師或靈魂行者。

⁶⁵ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁94。

⁶⁶ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁93。

⁶⁷ 留佩萱著：《療癒，從感受情緒開始》（台北：遠流出版社，2019年），頁246。

召喚靈魂回到身體裡，而身體經驗創傷療法是藉由重新整合自我啟動療育之本能，並由自己展開自我療癒之旅，⁶⁸無論是拙火、薩滿療法或是列汶的身體經驗創傷療法皆是療癒的開始。

然而從心理學的脈絡來看，甘德林的說法是：「進入身體小宇宙的這扇門，就在我們這平凡之軀的正中央。」此提及的「平凡」其實也是不凡的，因為在這身軀當中卻有奧妙之處。正如藏傳佛教 Kum Nye 傳統的教導，「身體外的空間雖大卻有限，而我們身體之內的空间更無限廣大。」這句話正好說明覃崔佛教開悟境界所帶來的那份奇蹟與喜悅之情，也說明了身體之外的空間大如宇宙般，而向內探索身體卻能發現許多意想不到的寶藏。這不只是某種「東方」的概念，哈佛醫學院精神病學系的丹尼爾·布朗博士(Daniel Brown)認為：「專注有助於培養我們對身體變化的覺知，這正是靈修的重要基礎。」因此專注與覺察自我身體，有助於讓我們看見與感受不一樣的變化，另外蘭恩(R.D.Laing)也說：「缺乏身體這個內在宇宙，外在世界失去其意義；若缺乏外在世界，內在宇宙失去其本質」⁶⁹然而創傷最大的影響之一是身體與靈魂上的脫離，喪失觸覺是受創後常見的身體反應，也許會感到麻木或與自己的身體失去連結，可能有種解離的感覺。⁷⁰所以蛻變創傷的關鍵在於放下成見，不需要預設記憶中的事件應該是什麼樣子，重要的是，唯有當我們不再執著於症狀本身時，讓身體能夠自由地感受它並且表達它的感覺，而不加以干涉或評斷，療癒才有可能就此開啟或者發生，才能讓自己漸漸復原。⁷¹

第二節 探究創傷書籍之身體記憶

值得慶幸的是，心中已經遺忘的事情，身體並沒有忘記。

⁶⁸ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁98。

⁶⁹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁292。

⁷⁰ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁100。

⁷¹ Peter A.Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁280-282。

創傷往往是一種與自我以及自我身體中的斷裂，也是一種關於生活、關於人際關係、關於與世界的斷裂，當發生了創傷事件，受創者會覺得整個世界似乎就不再是原來的那個樣子了，似乎看起來好像沒什麼變化，但在細微中卻有了變化，事實上，卻是不一樣了。無論受創者在心裡如何地吶喊、如何地哭泣，那就是不一樣了。況且，別人或者身旁的人不一定有意願去理解當事人怎麼了，同理當事人的狀態，甚至環境也有可能是充滿評價、批判、否定的。當一個可怕的事件發生(創傷事件)，把事件的原由全然地歸因於受創者身上，可以讓相同環境中的人們感覺到安全。但這卻不利於受創者的創傷療癒。因為，無論受創者如何無聲地吶喊，都沒有人真的願意多理解他，這就是創傷中自我的斷裂。治療師(心理師、身心科醫師等專業助人工作者)不斷的討論與評估、不斷的理解與思考。

有的時候治療師會從自己的專業工作經驗或個人經驗中拿來定向，⁷³它會是一種動態的、持續不斷的過程。重點其實並不在於要有多精準的描述創傷事件是發生了什麼事情，而是在這個過程中治療師(心理師或身心科醫師)是抱著一種不否定，且好奇的態度來試圖了解與同理，在這樣的情況下，受創者在說創傷主體時，不再覺得自己的經驗與創傷是不可以被言說的、是羞愧與內疚的、是沒有人願意去理解的，而我們所謂的創傷療癒，就是在與自己的接觸以及與人之間的互動當中發生了。

然而，留佩萱提及：「當意識到到自己再度進入「攻擊—逃跑—凍結」的狀態，先找一個自己覺得安全的環境，開始進行深呼吸，吸氣時肚子向外脹四秒鐘，吐氣時肚子縮回八秒鐘，專注於空氣進入鼻腔以及吐出氣時的感覺，一邊進行深呼吸，一邊

⁷² Peter A. Levine 著，曾旻譯：《創傷與記憶》（北京：機械工業出版社，2017年），頁30。

⁷³ 定向可以讓我們足以辨識且意識到的新訊息。參 Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁215。

用雙腳用力踩在地上，感受腳底踏在/壓在地面上的感覺，在心中對自己默念：「我現在是安全的，我現在是安全的」⁷⁴當自己有辦法穩穩地踩在此時此刻，我們才能去處理過去的創傷，若案主還無法讓自己身心穩住，治療師需先安住案主的身心，不然很可能會讓案主重新再度受創調回創傷的事件中。然而，在彼得·列汶提及因應創傷的危險與威脅，需要七個先決條件：⁷⁵

一、事件本身

情況？持續多久？多久發生一次？

二、創傷事件發生時的個人背景

是否有連結支持或缺乏？健康狀態？

三、個人生理條件

當事人的年紀或生理發展階段與復原力。

四、個人學習能力

嬰兒孩童無經驗與能力面對困難處境，因此創傷反應往往與早期的童年經驗有關。

五、個人對自己危機處理能力的經驗和認知

相信自己能能在險境中保護自己，經驗的自信。

六、外在資源

例如：大樹、好的藏身環境、武器。對於孩童可能是愛護她，不會傷害她的大人。資源具有不同型式。

七、內在資源

影響個人如何看待與經驗自己，包含心理態度與經驗，更重要本能反應。

⁷⁴ 劉佩萱著：《療癒，從感受情緒開始》（台北：遠流出版社，2019年），頁169。

⁷⁵ Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁84-87。

包含上述所提及的治療師需了解如何因應創傷事件以及讓受創者能夠涵容自我，讓受創者得以應對創傷後的反應，而胡嘉琪提及的容納之窗的概念：「能夠在「輕與重」、「陰與陽」之間流暢轉換是身心療癒過程中的重要元素，也就是《易經》說的一陰一陽之謂道，就是一進一出，以維持在中道運行」⁷⁶，就如彼得·列汶提及藉由讓身體去做它需要做的事情一邊體會內心感受邊讓身體顫抖一使得自己能控制憤怒與恐懼等強烈的求生情緒，不致被沖昏頭。需要了解的是，控制並不是壓抑；而是建構一個更寬廣、更有彈性的範圍以承受這些痛苦效應。因此，情緒是人格發展與人際關係中重要的基礎，情緒沒有對錯沒有好壞，而是需要被認識、被了解、被善用；表達則是人們期盼被了解的渴望，良善的表達，才能從人際關係中找到自我並展現自信。流暢表達自己的情緒才不會成為壓抑退縮或是容易失控躁怒的人，運用身體覺知多元的管道學習情緒表達，能激發當下的情緒經驗與自我觀念想法的交流，進而活化身心結構促進人際關係的鬆動與改變，藉由不斷的經驗與練習，而豐富了個人情感世界及自我管理的能力。每一個人都是帶傷前行，聽起來很悲壯，但如果沒有這些創傷的存在，我們不會再次覺察自己，學習聆聽身體傳達的訊息，感謝這些傷，感謝這些讓我們難受的人事物，因為他們和那些快樂的、令人喜歡的，是一體的。所謂的完整，我想就是這個意思，因為傷也是我們的一部分。筆者認為療癒，不是要把自己全然地治好，而是讓自己學著溫柔地面對不安，深刻體悟到即便感到傷痕累累，我們依然感到完整。

創傷除了內在阻礙之外，另一種常見的內在驅動模式，驅策他們不斷地爭取、追求以及累積。例如：過於努力、追求成功、積極參與活動，或把所有時間都排滿，把注意力投住在別處而不去看自己內在的某處，因為那裡是一種孤寂且令人害怕的空洞，若以成癮為例，這裡的成癮指的不是依賴藥物或菸酒等物質性的癮，而是任何我

⁷⁶ 凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年），117。

們會重複進行的，好讓自己不避感受到恐懼傷痛的行為，每個人都有自己慣用的方式，會用某種東西填塞，例如：食物、菸酒、買東西與囤積；或是讓自己忙碌，例如：逛街、看電視等等。這些行為的目的是要讓自己忙得轉移情緒與注意力，以免與自己處在一起，是不是發現我們周圍有很多這樣的人呢？或者我們自己也是其中之一呢？

讓受創者完成那些本能的過程是必需的，不要去打斷它，重點在凍結僵住之後能夠流通釋放，然而，無法表達與釋放被壓抑的能量，除了理性腦的自我壓抑之外，也常來自教養因素與社會制約，對孩童來說更是如此。

福特雷福仁與達爾可提及：「身體如何，靈魂也就如何，在下如何，在上的也就如何，想要人謹慎地對待顯露的問題，因為否定只會把整個經驗推進陰影罷了」⁷⁷，然而，對於現在人來說，壓力會帶來以下的代價。例：腸胃問題：腸躁症、腹瀉、便秘等；心血管疾病：動脈硬化、心臟病發作等；內分泌和免疫系統問題：經前症候群、性功能障礙、傷口癒合較慢者等。福特雷福仁與達爾可提供，若以胃病或消化問題，可以問問自己以下問題：⁷⁸

1. 我不能或不願嚥下什麼事情？
2. 有什麼是會吞噬我的內心？
3. 我是否能好好處理自己的感受？
4. 我對什麼事情感到惱怒？
5. 我怎麼調適自己的攻擊性？
6. 我刻意避免衝突到什麼程度？

⁷⁷ Thorwald Dethlefsen&Rudiger Dahlke 著，易之新譯：《疾病的希望》（新北：心靈工坊，2017 年），頁 135。

⁷⁸ Thorwald Dethlefsen&Rudiger Dahlke 著，易之新譯：《疾病的希望》（新北：心靈工坊，2017 年），頁 207。

7. 我內心是否渴望沒有衝突的兒童時代，那時我什麼也不用付出，就能擁有愛和照顧，而不需要憂慮任何事情？

福特雷福仁與達爾可提及：「我們在大的問題是：看不見自己身上的問題，正是因為我們看不見，問題才會是問題，症狀就是要幫助我們學習看見！」⁷⁹也就是說這些症狀的出現是身體出現的訊號，當這樣訊號顯現時，我們需練習覺知與感受，筆者知道這不容易，因為筆者也正在練習覺知與傾聽身體上的感受，同時能有意識的關注呼吸。貝塞爾·范德寇提及：「當情緒被束縛在體內，身體也會受到壓迫，所以人們會感到肩膀僵硬、臉部肌肉緊繃，並且耗費龐大的能量才能忍住淚水，或可能洩漏內在狀態的任何聲音和步驟。當身體的緊張、壓力解除後，情緒就能獲得釋放。移動幫助呼吸變得更深，隨著身體的緊張緩解，人們就能允許自己宣洩壓抑許久的內在聲音，身體將變得更自由，呼吸更自在，進入心流⁸⁰狀態」⁸¹有時候，身體也需要放下，當我們的言語表達受到限制或壓抑時，可以把房間門關起來大喊大叫或者大聲唱歌，這樣做會讓自己的情緒暫緩得到紓壓，或者槌打枕頭、打網球或跑步運動等也是一種無害方式的釋放。筆者認為療癒自己的方式有很多種，可以全部都嘗試看看，然後選擇一個適合現在自己的方式，有時會因為自己的狀態而有所變化，如：晚上睡前可以閉上眼睛，再次感謝自己生命中美好的一切，這樣做或許會帶給自己更多美好的事物，帶著愉悅的身心入睡，至少能讓睡眠品質好轉些。⁸²

露易絲·賀提及：「造成疾病的心理模式其實只有兩種：恐懼和憤怒。恐懼可能

⁷⁹ Thorwald Dethlefsen&Rudiger Dahlke 著，易之新譯：《疾病的希望》（新北：心靈工坊，2017年），頁 153。

⁸⁰ 心流(flow)為著名心理學家米哈里·契克森米哈伊(Mihaly Csikszentmihalyi)提出的概念。他指出當人們全神貫注地投入某個活動時，會引發快樂、幸福和滿足感。

⁸¹ Bessel van der Kolk 著，劉思潔譯：《心靈的傷·身體會記住》（新北：大家出版，2017年），頁 232-233。

⁸² Louise L. Hay 著，謝明憲譯：《創造生命的奇蹟》（台北：方智，2012年），頁 163。

有緊張、焦慮、神經質、憂慮、懷疑等想法，而憤怒可能有不耐煩、惱怒、挫折、批判等想法都會毒害身體，但只要放下恐懼和憤怒的重擔，身體所有的器官就會開始恢復正常機能，如果想要療癒自己，就必須學會以信任取代恐懼」⁸³另外茱莉亞·侃南也提及：「有人曾說恐懼是人類最強大的情緒，正因為我們害怕正視它，恐懼才具有癱瘓和毀滅的力量。恐懼是缺乏信任：對自己、對別人和對世界的信任，因此我們要教導自己的課題可能就是信任，信任宇宙，更重要的是信任自己」⁸⁴如同列汶不斷地強調，我們需要學會了解與辨識恐懼所帶來的影響，同時學習信任自己以及信任自己的身體，讓身體能夠自由的流動著，當某些情緒卡在身體裡時，那身體便有凍結之處，我們需要往內尋求、聆聽、不要害怕身體所帶給我們的訊息，就會看到與感受到身體上的變化。

戴比沙皮爾提及：「詮釋身心語言，首先要找出身體有哪些異狀，之後再詳細觀察究竟毛病出在哪裡，身體會將一向不被認同或忽視的潛意識蓄意地表露出來，因為唯有如此，我們才可能留意這些老是躲在背後的意識狀態，潛意識次脆弱的一環，總是渴求我們拉它一把。為了找出身心語言背後隱藏的心理或情緒因素，通常我們需要花點時間回顧在毛病出現前半年到一年發生的大小事」⁸⁵情緒卡在哪裡，身體狀態就會顯現出來，我們需要真誠的認同，或者接納、整合內心真正的情緒，並處理內心一竊的衝突與矛盾，也就是無論是好的或負面的，允許真實的情緒展現出來，然而，我們要做的就是鼓起勇氣，並且溫和且堅定的貼近自己身體所發出的訊號。然而，王佑驊與其他學者提及對於身體的觀念不同：⁸⁶

⁸³ Louise L. Hay 著，謝明憲譯：《創造生命的奇蹟》（台北：方智，2012年），頁224。

⁸⁴ Julia Cannon 著，丁凡譯：《靈魂在說話：聆聽身體的語言》（台北：宇宙花園，2013年），頁50。

⁸⁵ Debbie Shapiro 著，李臺芳譯：《身體密碼：身心靈健康和諧的工具書》（台北：采竹文化出版社，2009年），頁77-78。

⁸⁶ 王佑驊著：《不開心，當然會生病》（台北：商周出版，2015年），頁167。

從身心靈的角度來說，療癒的要訣在於—如何讓病人自我察覺。當個案了解自己可以不必藉由疾病這種痛苦的方式，來表達或壓抑自己心中的不愉快，並且把負面的情緒以及信念釋放掉，就是屬於心與靈層次的療癒。自然醫學在全人治病的概念中，有一組黃金三角：平衡情緒、排除毒素、提升免疫力，自然醫學強調，除非性命攸關的急症，否則一定要處理心與靈上的問題，而不是治標不治本，先處理身體，則會重複產生生病的情況，當心靈的問題根源截斷，接下來處理身體方面已經形成的症狀，不管是吃西藥或是健康食品、復健、針灸等，才能做到短時間看到一定程度的療效。

筆者認為王佑驊這裡所提及的若先處理身體，則會重複產生生病的情況，指的是身體外顯的情況，好比皮膚上突然出現斑點，表面上是皮膚出現了狀況，但深層底下卻是有不同的意義在，從什麼時候開始皮膚出現了狀況，這段期間有發生什麼事情呢？等等疑問往內的自我探索，探究身體、心理與心靈上的問題，有些事件以為忘記了，但身體卻依然儲存著當時發生的記憶，創傷記憶只是被隱藏在潛意識的角落，並沒有消失，所以我們要學習與自己、與身體、心理上的感受慢慢靠近，信任自己與身體所發出的訊號，自己需要好好地被對待、被擁抱，並且需要流通身體上凍結的能量，才不會讓過去舊有的模式繼續影響著自己。

肯恩·戴特沃德提及：「羅夫博士⁸⁷長年累月觀察肌肉和細胞組織，發現生理和情感上的創傷會導致肌肉及筋膜組織緊縮、硬化。在這種情況下，肢體活動將喪失原有的協調與活力，無法適度的彈性及平衡，如果一直處在強烈的心境下，或者一再重複，就會養成所謂的習慣模式(habit pattern)，而肌肉結構也就固定下來，有些肌肉

⁸⁷ 伊達·羅夫為生化學家兼生理學家，發明羅夫治療法(Rolfing)正式名稱為「結構整合法」(structural integration)，這是一套對肌肉施以強力按摩及調理的治療法，可消彌長年累月所積壓的創傷，重新銜接人體內部的自然流動與平衡，進而增加個人的健康和活力，消除壓力和緊張。

會縮短變厚，有些則受到連接組織的侵犯，有些與侵犯的連接組織結合而硬化，一但產生這種情況，生理上的姿態便無法改變」⁸⁸ 肌肉也是身體的某一部分，或許當按壓肌肉神經系統時，能慢慢地讓身體凍結之處流通些，太美妙了，身體真的是一個儲存情感、情緒、記憶迴路的地圖，學習信任自己以及身體所帶來的訊號。



⁸⁸ Ken Dychtwald 著，邱溫譯：《身心合一》（台北：生命潛能，2009年），頁11。

第四章 彼得·列汶療癒創傷模式

現今的治療師或許能從薩滿巫醫的準備工作中得到某些啟示，那就是在治療別人前，治療師需要先認清與處理自我的心理創傷與各種情緒傷口。¹治療師與案主在身體或姿勢方面能夠產生共鳴是治療基礎的一環，當能與案主身體方面產生時，治療師便與案主同在的感覺，並且治療是更能覺察案主的身體感官感受的變化，對於協助案主從創傷復原極為重要。治療師透過學習回溯自己的內在感受，能避免案主恐懼、憤怒或無助情緒，讓自己隨時與案主的痛苦情緒保持距離，治療師才能避免捲入案主的情緒漩渦，進而影響治療受創經驗與治療關係。²

治療師為加強案主由下而上的處理能力必須有敏銳且準確的察覺力，觀察案主若當強烈情緒爆發的瞬間，那些阻礙案主體內能量流動的制約是什麼呢？治療師需引導並協助案主覺知身體能量，感受身體正在說話、正發出哪些訊號、哪些身體部位已準備就緒了呢？逐漸其釐清案主自己的情緒、感覺、認知能力，以及在行動過程中可能受到何種阻礙這些，需要先讓案主有個預先準備，以下自助與助人模式不僅深具價值、意義且相當重要。在治療受創的案主時，應先仔細觀察對方非語言沉默的身體背後所潛藏的強烈訊息，深入察覺身體更核心自我的智慧，如何浮現到沉默無聲的表層。³我們將以一種緩慢而讓人感到安全的方式，進入我們生命中各種不同的創傷事件，透過我們現在已經擁有的資源，支持身體找回原本健康而流暢的能量狀態。並運用身體感官感覺、身體移動及許多不同的方式，打開每個人內在自我調節的治療系統。以下依序分為第一節療癒創傷十二階段、第二節 SIBAM 模型這些自助或者助人之療癒創傷技巧協助探索自我身心，更加了解自我。

¹ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 52。

² Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 62。

³ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 65。

第一節 療癒創傷十二階段

療癒創傷共有十二階段，並透過 CD 的練習指南，引導所有的階段協助案主重新認識身體的感覺，身體或許還是需要一些時間重新適應與整合，然而，學習身體的語言就像學語言一樣，身體的語言有自己的文法、語法和慣用語，因此不可能在短時間內就學會，需要不斷的練習，讓身體慢慢適應此十二階段的模式。因此創傷療癒的關鍵在於身體的感受，而不是強烈的情緒，受創者可以找尋專業的治療師讓自己好好的學習列汶所提供與發展的療癒創傷之方法。

當案主可以慢慢釋放之前殘留的生能量，較不會覺得受到威脅、難以承受，也不會再恐懼或者驚嚇中凍結住了，當案主處在凍結中時，任何動作(身體反應)都會令人害怕、混亂，當案主能從身體上的僵固自然而然變得流動時，案主會開始經驗與身體之間的協調感，也會開始感覺到與生命的重新連結，並且感到價值感、意義感、感到更平靜與平穩，與他人、世界以及與自己平和地相處，也就是說受創者不再受困於過去的事件當中，有些事情我們甚至不記得了，然而，這說到了一個非常重要的事實，那就是受創者不需要記得發生的事情來獲得療癒，因為療癒創傷跟再次經驗它是完全不同的，更因為創傷主要發生在本能的層面，讓我們難以承受事件的記憶是以片段式經驗的方式儲存在我們的身體中，而不再大腦的理性部分裡，所以當案主能夠透過感受身體來進入身體記憶，那就可以開始釋放這股本能的生存能量，也就是案主當初在事件中沒有機會使出的能量。

十二階段療癒創傷的方式並不是心理治療，也不是可以代替心理治療，有時候需要治療師專業的協助是必要的，案主可以和專業助人工作者、家人、朋友分享時二階段技巧協助彼此，或許可以阻止與慢慢蛻變自己的創傷。因此，進行療癒十二階段最好有另一個人在旁邊陪著你一同進行，原因是因為人們在一個人時會無法感到安全感，特別是當自己需要專注內在的時候，另一個人的存在可以讓我們覺得安全與安

穩，我們比較容易進行這趟內在英雄療癒之旅，以下依序列出：⁴

第一部分—準備階段：

第一階段—安全與容納的練習：找到身體的界線。

開始感覺皮膚與肌肉是容納及擁有知覺與感覺的的界。如：輕敲練習(手指輕敲)、水浴練習(用手流接觸來代替手指輕敲)、標準界線問題(感覺自己的界限在哪裡)、肌肉感覺練習(施加足夠的力道讓自己感覺到肌肉)。

第二階段—根植大地與歸於中心

重新建立起你與大地以及身體重心—行動與感覺起源之處的連繫。

例如：椅子練習、動物練習。

第三階段—建立資源。

每個身體都有資源。內在資源(聰明才智、靈修、才能、本能)、外在資源(大自然、朋友、家人、動物、運動)。任何支持與滋養身體、情緒、心智及靈性上健全的人或事。如：寫出內在資源與外在資源。

受創者可能會在創傷事件中失去某些內在資源以及外在資源，透過第一階段至第三階段找到一個舒適、安心的地方坐下，我們可以慢慢感覺到椅背是如何支持你的脊椎、椅座是如何支持你的臀部，而是什麼支撐了你手呢？也慢慢感受到地面如何支持你的腳底，進而修復原有的資源。

當受到創傷的當下或者當創傷發生後，自己與身體失去了連結，通常無法覺知感受自己身體上的界線，可能在不知不覺當中影響了自己生活的某些層面，之後會失去跟他人或是環境之間的連結，因此，重新建立連結以及穩定感需要不斷地練習與體會身體是感覺的容器，而自己的身體便是容納之窗，並且以安全、信任的方式回到身體

⁴ 彙整來源於 Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011 年），頁 52-93。

裡，我們可以在練習之前，先讓自己的身心穩定，並且告訴自己我信任我的身體，這會讓自己感到安全感，不會覺得容易受到心情、感受、思緒的影響而失去平衡，然而，透過手指輕敲練習看著自己的手掌說：「這是我手，我的手屬於我的，我的手是我的一部分。」運用自己覺得能夠幫助感受原來自己擁有的每個部分，而這每個部份皆是完整全然的自己，發展出自己的步調以及看見自己包容的能力；也能透過水浴練習用水流接觸來替代手指輕敲；也能透過標示界線練習，將注意力放在身體前方、兩側與後方，這時候如果有人靠近你，超過這條界線，或許自己會感覺到不舒服，得知自己的界限在哪裡。

主要的重點在於，我們可以開始感受到皮膚與肌肉是容納、也是擁有知覺與感覺的界線，讓自己有足夠的時間經驗身體的每個部份，讓自己再次認識身體，學習信任身體的訊息以及身體與各個部位間的連結方式，重新建立自己與大地以及身體行動上、感覺上之間的連結好好地覺知與感受身體上的所帶來的語言會是什麼。

第二部分—覺察技巧：

第四階段—從「感受覺知」至覺察特定的感受。

你完全了解「感受覺知」的概念。每個事件都可以被經驗到個人的部分以及整體的部分。感受覺知是在身體裡的經驗，透過對環境回應的方式了解環境的細微變化。

身體外在感官的感覺，重要的是身體內在的覺知—身體的姿勢、身體的緊張、身體做的動作、溫度等等。如：描述以及覺察感受(不安、沉重、流動等等)、解決衝突練習(回想什麼時候你覺得最像你自己，來回擺盪，感覺注意力的節奏—從記憶到感受，從感受到記憶)。

處理及找到感受的訣竅是，了解它一定位於身體上。它會有體積大小，通常會有形狀，並且有特定的身體特徵，像是緊、寬廣、收縮、熱、冷、震動或發麻。

第五階段—覺察亢進反映—感受、影像、思想與情緒。

藉由讓自己回到身體，發現想法在身體感受上的影響。穿越創傷的關鍵是：學習區分引發強烈反應的身體感受、思想、影像和情緒。當你能夠留意與覺察改變的身體感受，而不是受困在創傷的習慣模式裡。

第六階段—來回感受—覺察擴展與收縮的律動。

受到創傷的人很容易專注在創傷上；新的情況與過去的事件連結在一起，而受到過去的限制。學會待在身體感受中直到感受開始改變。如：回想你會覺得稍微不舒服的經驗(將身體注意力放在你的身體如何以及哪裡感覺到不耐煩)。

受到創傷的人容易專注於創傷上，若新的事件與過去事件連結在一起，就會受到過去舊有的模式有所限制，我們可以透過第四階段至第六階段，讓受創者逐漸學到內在的身體語言，或許自己的身體曾因恐懼、羞愧任何情緒，進而讓身體能量凍結、無力、無助，我們需要練習感覺身體哪裡變得緊繃或者收縮、感受身體的哪個部位能量太多或不足的地方，開始練習讓卡住的地方能夠流動，若當自己發現能量卡住時，透過 CD 引導有意識地覺知身體上的感受，讓我們能夠分辨身體哪個部位是舒服地、哪個部位是緊繃不舒服的準備，讓這些卡住的地方慢慢的鬆動，我們經驗到的感覺通常都比我們能夠用語言傳達的更精細與複雜。

列汶提供處理以及找到感受的訣竅是：了解身體上感受。它會有體積大小、形狀，並有特定的身體特徵，可能是緊、收縮、熱、冷、震動等。然而，練習療癒創傷階段的關鍵在於，學習區分引發強烈反應的身體感受、思想、影像和情緒，當我們能夠留意與覺察改變的身體感受，而不是受困於創傷的習慣模式裡，這樣之前所造成的強烈反應的想法和影像就會開始失去對自己原本的控制。我們需要學會待在身體感受中直到感受開始改變，在感受變得更好前，可能也會先變遭，無論是哪種情況，我們都是第一次直接經驗感受，我們可以運用擴展與收縮感受身體之間來回的流動，也表示我們不再被卡住了，試著讓身體漸漸來回流動，試著信任自己的身體。

第三部分—釋放能量：

第七階段—打鬥反應：自然攻擊 vs. 暴力。

攻擊是種內在自然的資源，在我們受到威脅時保護我們，它也是讓我們行動與驅使我們實現生活裡慾望及目標的力量。

人們受到創傷時，會困住在癱瘓裡—無法動彈的反應或怒氣突然爆發。他們缺少健康的攻擊性，他們需要這些來實現自己的生命。

練習可以幫助你建立健康的攻擊性與力量的感覺。

如：手推練習、背推練習。

第八階段—逃跑反應：自然逃跑 vs. 焦慮。

創傷發生時，通常是因為我們處在無法逃離的情況裡。我們逃跑的自然反應受到了阻止。導致受困、卡住或驚嚇的感覺—對受創傷的人來說，這樣感覺在生命裡無所不在。

如：坐著腳放在枕頭上，以逃跑的方式動作。

第九階段—力量與彈性 vs 崩潰與挫敗。

受到創傷的人，通常在面對生活情況所感覺到的崩潰，可以視為對威脅未完成的反應。如：回想某個挫敗和羞愧的時候，感覺身體如何崩潰、垮下來。重點不是與崩潰感對抗，而是允許它完成這過程。

第十階段—將恐懼從無法動彈反應中分開。

當受到威脅無法動彈時，人們會使用卡住的能量來逃跑或反擊，關鍵於恐懼從這反應中分開。

透過第七階段至第十階段，我們會開始了解與處理兩種基本的生存反應，也就是

戰或逃，藉由前面練習的覺察技巧，慢慢改變過去舊有的模式，當我們可以改變身體機制時，得以讓身體上的限制與凍結的能量以滴定的方式釋放。我們可以運用手推練習，需要自己與另一位夥伴擔任推者與受推者共同完成，將一隻手掌適當地抵制夥伴的手掌，如果自己是推的人，開始感覺從身體中心湧現的力量，慢慢地施加力量到夥伴上，並按照自己想要的程度去推以及保持平衡；如果自己是受推的人，讓對方知道自己就在這裡，同時和推者推的力氣相同，也可以保持一些眼神的接觸等等。也可以練習試著感受在必要時得逃跑能力，不再因過去創傷停留於當下的反應，坐在一張舒適的椅子上，將泡棉枕放在腳底下，讓自己感覺根植大地，感受泡棉枕與腳之間的連結，想像有隻猛獸追趕著自己，運用枕頭上做出跑步的動作，感受雙腳跑度的力量，不斷地跑，直到感受到自己抵達至安全的地方或者跑到信任的人身旁也可以。

允許自己的身體，每次一點點進入身體上的感受，感受身體如何崩潰、如何垮下來，並隨時保持覺知，當自己感覺已經盡可能地讓身體垮下來，你就開始讓背部一節一節地慢慢伸直，然後逐漸伸直脖子，直到自己覺得頭也拉長了，最後身體就會形成一條直線的感覺，覺察自己胸部的感受，看看是否有敞開或擴展的感覺，這過程不是和它們有所抵抗，而是允許它們能夠完成這些過程。重要的是，將恐懼從無法動彈中分開來處理。

第四部份—完成：恢復平衡：

第十一階段—定位從內再來到外在環境及社交生活。

當我們在創傷當中，我們無法在當下一看見、聽見、聞到以及完全感知環境。

第十二階段—安定與整合。

使用肯定語句協助受創者安定在身體中以及進入當下。

當我們從戰或逃的反應中漸漸恢復平靜時，可以透過第十一階段至第十二階段回到當下，使用肯定語句以及某些身體姿勢與自身再次連結，協助自己在激動後能夠平

靜下來，或許我們會從某個階段開始，再進行此階段，做某些身體姿勢時，若自己感到舒服時，可以在每個姿勢裡停留一段時間，注意自己的心跳有無任何的改變，若經驗到震動、顫抖等等狀態，允許它的發生，直到讓自己有種安定的感覺，記住這平衡和完全臨在的感覺，這就是我們每個人的歸屬感。

第二節 SIBAM 模型

在 1981 年，彼得·列汶發展出一套身體與心靈密切關係的 SIBAM 模式，得以追蹤案主處理各種經驗的過程。SIBAM 模式包含人們的創傷經驗的神經生理學、行為，以及身體面向，人們可以透過身體共鳴(body resonance)的方式彼此接觸，治療師需要運用此模式透過同理以及透過不斷增強對案主細微行為抽絲剝繭的觀察力，治療師得以回饋案主此時此刻的狀態，幫助案主察覺自己的感覺與情緒，因此，使用身體共鳴與細微觀察，能帶給案主力量與身體上的連結感，也能讓案主感受到此刻自己的臨在。

治療師能夠有效地引導案主一同邁向療癒與轉化過程，治療師必須能夠覺察與追蹤這些生理生物系統在身體留下的痕跡與特徵，因為每種層次分明的迷走神經統有其獨特的自主與肌肉表達的模式，治療師也必須察覺這些指標，包括了皮膚的顏色、呼吸(脈搏)、身體姿態與面部表情的變化，得以判斷案主目前處於何種階段(癱瘓、過度興奮等)以及他們何時會過渡到下個階段，這些都需要治療師敏銳的覺察與細微的觀察。⁵

彼得·列汶提出五種因素模式第一個為感覺、第二個為影像、第三個為行為、第四個為情感、第五個為意義，是從下至上的、感覺與運動兼具的過程，目的是透過不同的語言與腦部系統，從原始到最複雜，從身體感受到情緒、知覺，以及最後的思緒，以下依序列出：⁶

⁵ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 120。

⁶ 彙整來源於 Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018

第一個感覺(Sensation) — 感覺管道：⁷

由體內產生的各種身體感覺，位於內臟裡的感覺接收器，探討感覺的文獻也將此感覺稱為內感(interoceptive)，感覺分成四個次系統或類別。

(1) 動覺接收器

第一個次系統是運動感覺(kinesthesia)，身體的緊張程度，例如：緊、熱、放鬆。

(2) 本體接收

第二個次系統是本體感覺，傳遞關於各關節狀態的訊息。運動感覺與本體感覺共同給予的訊息，告訴我們身在何處及身體各部位的速率。

(3) 耳前庭接收器

第三個次系統源於藏在內耳半規管的顯微毛髮，每根毛髮都接連一個接收器，然後這些接收器送出傳向中樞的衝動到腦幹。

(4) 本能接收器

第四個次系統源自內臟與血管，提供程度最深的內感性(interoception)，它讓腦幹與身體大部分內臟連結，這些神經纖維超過 90% 往中心輸送：亦即迷走神經主要功能是將體內感覺(guts)往上輸送到腦部，這些一般稱為「直覺」、「內心感覺」、「直覺智慧」的東西，本身有健全的結構與生理學的基礎。

從最初的身體感覺開始覺察，熟悉與了解自己身體的感覺是非常重要的，這也是列汶一再強調的，它們會傳遞出行動訊號，帶領我們體會各種經驗和細微上的差別，當我們和自己的身體感受越靠近，越能覺察即使創傷的感受再次重演時，內在的生理

年)，頁 156-167。

⁷ Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 156-157。

機制啟動時，自己越能做好準備，列汶提及：「身體先起而行，念頭才隨之而起」⁸

所以治療師需要協助案主透過自我覺察，能夠產生支持並且有力量的接納自我，調整對情緒的包容能力，得以緩解當下負面的感覺和情緒。

治療師可以引導案主透過覺察身體上的感受，加入一些緩解情緒的方法，如：療癒創傷十二階段，第四階段至第六階段覺察技巧；仁神術，協助案主學習調節身體亢奮，強化放鬆狀態，觀察身體能量的流動或放鬆的感覺等等。

第二個影像(Image) — 影像管道：⁹

各種外在的感官印象，最初是源於身體外部生起的刺激，而人們已將之融入腦部成為感覺記憶。外在(特殊的)感覺包括視覺、味覺、嗅覺、聽覺、以及觸覺。有別於一般說法的字眼—影像—來歸納所有的外在感覺。感官腦中最大的區塊就是視覺區。

創傷發生的瞬間，人體各種感覺會自動聚集於威脅最明顯處，通常會是個視覺影像，雖然也可能是聲音、觸感或氣味等，但大多時候可能是綜合性刺激或上述感官印象同時呈現。

有一種重要的治療技巧能「擴展和中和」這種情緒僵固的情形，協助人們脫離片段式(fragmentation)威脅發生前的多重感覺經驗。列汶以暈映畫來說明「視覺光圈」的擴展原則。

就好像 2005 年列汶出車禍前，完全沉浸在周遭的環境中，視覺畫面上的顏色、聲音、氣味，讓他有種暖暖的感覺，正享受外在帶來美好的感受時，無預期的被車撞到，頓時化為烏有，列汶的畫面立刻看見駕駛者的影像，隨之而來的是駕駛者車子的

⁸ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 152。

⁹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018 年），頁 157-158。

顏色等等，也因為當時身旁有人能夠穩定陪伴著、支持著他，讓他當下感到安心、平穩，身體開始輕微地顫抖起來，列汶開始有自覺的深呼吸，身體自然且強烈持續地顫抖與震動，慢慢感受到現實感，列汶感受到身體發出的訊息，讓他身體的不適感舒緩許多，也讓他能夠慢慢平靜地感受憤怒與驚恐所殘留的情緒，當列汶能夠擴展自己的感官時，經過連結的刺激後也會和緩下來，回到威脅發生前的狀態，增加自己的調節能力，因此，列汶發展出的身體經驗創傷復原技術很強調透過傾聽身體的靜默之聲，讓它自然地做出需要做的動作，不加以制止身體上顫抖的能量釋放，同時覺察內心的感受，讓身體能夠完整的經歷本能的防衛與自我調整的過程。

第三個行為(Behavior) 一行為管道：¹⁰

行為是治療師唯一能直接觀察的管道，可從解讀案主的肢體語言來了解其內心狀態，透過他的行動/消極不行動，或從各種壓力模式中看出隱藏的訊息。

(1)手勢

最有自覺的行為都是自發性的：人們想要溝通時，通常會以比手畫腳的誇張手勢來表達。這些動作都屬於最表層的行為。

(2)情緒

非自主性的臉部表情是下一個層級的行為。治療師對案主臉部表情變化作出反饋，能助其了解平時不太注意或完全忽略的情緒變化。

(3)姿勢

在行為類別的第三層級，較不會察覺到的變化是姿勢。姿勢是啟蒙本能動作的舞台。人們潛意識會反映他人的姿勢，把它們當成自己的感覺，透過鏡像神經元的姿勢共鳴大概就能發生此作用了。

¹⁰ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 159-165。

治療師透過自發性(本質)的行為，能清楚了解案主的神經系統與心理狀態，當人們的動作蓄勢待發，以及準備任何初步的前行動作，身體都會慷慨地顯示出來。

(4)自發的身體訊號(心跳與呼吸速率)

明顯的自主行為包括呼吸與心臟血管變化的指標。呼吸急促或淺短或胸腔起伏較大，例：刻意的深呼吸方式，實際上經常增加神經系統的不平衡，頂多只能提供暫時的舒緩；心臟血管所發出的信號，例：心跳速率、平滑肌上分布的血管提供的訊息；觀察膚色變化來辨識血管的張力；瞳孔的大小，例：交感神經高度亢奮會讓瞳孔放大，而瞳孔緊縮則表示處於癱瘓與解離狀態。

(5)內臟行為

追蹤腸胃蠕動狀態。可以透過其蠕動時發出的聲音，實際「觀察」這些動作。除了身體反應的觀察，後續的反應需放在脈絡中整體考量；單靠一種徵兆並不足夠。案主目前正在處理的部分也必須綜合觀之。

(6)原始行為

次系統最後卻很重要的一項，是源於心靈深處「集體潛意識」的原始行為。在追蹤案主的姿勢變化時，注意到有些細微手部跟手臂的動作，明顯不同於意識做出的動作。

與列汶在加州柏克萊大學的札勒巴哈大禮堂(Zellerbach Hall)的手/手指統的神聖舞蹈之間，存在不少的相似性，這些被稱為結手印(mudras)的手/手指/手臂動作，出現於全世界各式各樣的人類經驗中，具有擁抱一切與包容的精神。

治療師若觀察到案主表現這些動作時，要先停頓一下，耐心引導對方將注意力轉移到這裡，然後運用此訊息進行內在探索，了解這種「表現於外」的手勢對於「內心」有何衝擊。

行為是一種外顯行為，也是治療師最能直接觀察到的，治療師可以透過案主的肢體語言了解內心隱藏的狀態，如：治療師注意到案主做出某些特殊身體動作後，或許可以引導案主將注意力放在自己的身體感覺上，讓案主覺察自己身體姿態的感覺，進而調整或者進一步體驗這個姿態有沒有讓案主想起什麼？出現什麼影像？行為可能會發生在不同的層面上，從自發性的動作、潛意識不自主的動作都有。

第四個情感(Affect)：¹¹

分為兩個次級類別，分別為情緒與感官知覺，或以身體感覺為基礎的感覺輪廓。

(1)情緒

案主的內心感受，例：恐懼、憤怒、悲傷、喜悅、厭惡等。即使案主本身並未察覺到，治療師都可以從其臉部表情或姿勢推斷出來。

(2)感覺輪廓

感覺輪廓的紀錄，比歸類情緒(categorical emotions)還要大。甘德林(Eugene Gendin)大量研究這些較細微的情感，給它們一個名字叫「感官知覺」(felt sense)

當能覺察身體上的感受，隨之而來的就是情感，當有這些情感，會讓我們每天的生活充滿不同的感受，也讓自己感受道存在這世界上的意義。

第五個意義(Meaning) — 意義管道：¹²

¹¹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 165-166。

¹² Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁 166-167。

意義是人們為整體經驗貼上的標籤——也就是將感覺、影像、行為與情感等元素加以綜合，意義如同運用的描述性標記，以快速應付各式各樣的內在經驗，才能與他人和自己溝通這些經驗。

無法自由接觸自己當下的各種身體感覺，依然從過去創傷或早期被制約的經驗來解讀事件的意義與結論。列汶稱這種狹義的偏見為尚未成熟的認知 (premature cognition)。

治療師需要累積許多經驗才能夠分辨自己的感覺，以及從案主身上傳遞過來的感覺，一種身體共鳴的感受，並運用 SIBAM 模式能夠協助案主處理前四種覺察管道，可以獲的新的意義。當認知被延宕許久，它就可能在身體上的感覺、影像、行為、情感管道(以及次系統)間穿梭自如，並且體驗到能量正在流動。

列汶強調，身為治療師主要的任務就是察覺案主呈現的行為，有哪些是 SIBAM 是舊有並且被制約的模式，哪些又因為潛意識被隱藏起來了，當治療師能夠解讀案主的身體的地圖時，引領或提供案主一些覺察身體的技術，能夠跳脫過往習慣性的身體反應，一旦我們了解受創的過程，並且不去加以干擾它，生物生理就會自行運作，便能回復充滿活力、力量，感受生命帶給我們的美好。

第五章 結論

我們不應該停止探險

當我們達到所有探險的終點

迎接我們的將是我們開始的起點

我們會以新眼光認識此地

—桂冠詩人艾略特《四重奏》¹

本章為結論，分為兩節，第一節為結論，關於本文研究問題之回應，第二節為限制與展望，關於彼得·列汶學術研究未來之展望。

第一節 結論

本文的研究問題如下：

- 1.彼得·列汶的思想發展歷程的差異性為何？
- 2.探究彼得·列汶的理論思想內涵義理之統整為何？
- 3.彼得·列汶在實踐創傷療癒模式之處理因應方式為何？

透過傅偉勳先生創造性詮釋學的研究方法，歷經第二、三、四章的討論，茲回應於下：

1. 彼得·列汶的思想發展歷程的差異性為何？

列汶過去擔任美國太空總署太空梭發展工程的壓力顧問，以及創傷重大事件之帶領人計畫，協助太空人轉換工作上的壓力以及協助受創者看見自我的本能與身體流動，透過列汶的生命發展表了解一開始列汶擔任生物神經學的研究助理，慢慢了解生物學與神經學之相互研究，並在治療室與南西案主會談過程中，引導南西案主面對

¹ Peter A.Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年），頁290。

創傷未完整逃離的狀態，發現人類與動物一樣擁有本能的部份，進而探索創傷如何影響身體，以及動物如何應對威脅的機制反應，爾後，至柏克萊大學進行身心相互變化之研究計劃，發展出一套於身體與心靈密切關係的 SIBAM 模式，得以追蹤案主處理各種經驗的過程，並在過程中與其他專業人士合作一系列催眠和身體體驗專業培訓計劃，也創立了人類富饒基金會。

列汶發生車禍後，當時身旁有人能夠穩定陪伴著、支持著他，讓他當下感到安心、平穩，身體開始輕微地顫抖起來，發現自我能夠啟動療癒本能。在一天，偶然看見一篇文章—如何引發動物癱瘓(animal paralysis)的狀態，把它的內容與南西治療過程觀察進行比較，開始了解以恐懼為基礎的動物求生本能如何引發創傷以及找出療癒方法，榮獲美國身體心理治療協會機構 (USABP) 頒贈終身成就獎。

2. 探究彼得·列汶的理論思想內涵義理之統整為何？

列汶強調對於創傷不必重述的呈現，創傷重整有助於恢復我們因受創而削減的資源。列汶的整理策略如下：首先要熟悉身體感受，好讓我們可以安住在情緒與感覺的洪流當中，包括顫抖與其他自發性的能量釋放。運用身體感受來解開興奮與恐懼之間的糾葛，當我們受創而僵住時，往往無法觸及或運用這種堅定的力量，因此，恢復健康的攻擊力是從創傷中復原的重要關鍵以及自我肯定是接受與認同自己的權力，它來自能夠自主決定如何運用自己的能量，自主力是擁有足夠的能力因應威脅，定向反應是個人在衡量當下的情勢與環境下，重新找到自己的方位的過程。

無論什麼樣的事件引發了創傷，任何的症狀都有可能出現，當創傷開啟療癒後這些症狀才會慢慢地消失，療癒創傷的關鍵是身體的感官感受並非強烈的情緒。我們要學習留意內在任何湧現的情緒反應，以及身體在經驗這些情緒時的感官感受，學習信任身體帶給我們的訊息，讓我們的身體反應與神經系統不再周而復始帶來影響，²透過上述方法，我們可以慢慢化解創傷帶來的餘波，當情緒來臨時，我們要做的應該是讓

² Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年），頁35。

自己去感受，而不是加以控制或改變，覺知當下身心的變化，預防再次受到創傷。

3.彼得·列汶在實踐創傷療癒模式之處理因應方式為何？

創傷不見得來自重大災難，大多數的人都經歷過某種直接或是間接的創傷，當我們感受到威脅而某種程度不能回應時，我們便受到了創傷。然而，無法適應地加以回應可能會明顯地影響我們，也可能不明顯。療癒創傷症狀的關鍵在於「生理」。當面臨無法逃避/逃脫或難以承受的生命威脅時，人們與動物同樣地都會產生凍結反應，而主導這項反應的生理機構存在於「腦與神經系統中原始與本能的部分」，我們無法用意識來控制。因此，列汶認為創傷療癒的關鍵是「身體上的感受，而不是強烈的情緒」留意自己內在任何湧現的情緒反應，以及自己的身體在經驗這些情緒時的感官感受與想法。

人們透過與生俱來有內在的能力也就是復原力，以及信任自己，學習信任身體帶給我們的訊息，再以滴定像鐘擺般來回感受舒服與不舒服之部位的方法，以中和出一種新的狀態，這可以讓身體學會一種新的感受，並消退原來凍結在神經系統裡失調不適的能量，我們有任何的身體反應，都跟自己在最初的創傷事件中所經驗到的能量上揚或激動有關，若當自己感到威脅，身體本能地會產生許多的能量來幫助你防禦威脅，這就是我們在創傷療癒中要處理的能量，所以我們需要反覆練習並且願意嘗試用新的因應技巧來替代自動化的習慣，並且了解自己的內在與外在身心資源，便能漸漸蛻變與開啟療癒創傷之門。

第二節 限制與展望

本文較重於彼得·列汶理論的陳述與整理，屬於文本研究，因此本文限制在於缺乏關於彼得·列汶的實證研究，未來關於彼得·列汶的研究，將在本文的基礎上，往前邁進，做實證研究，另外關於創傷研究的身體經驗出發，Roger J. Callahan 發展的情

緒釋放技巧、³Bradley Nelson 的情緒密碼等技巧也有類似的理論，⁴其中的比較研究也是未來可以發展的面向。



³ Roger J. Callahan, Richard Trubo 著，林國光譯，《敲醒心靈的能量》（台北：心靈工坊出版社，2003）。

⁴ Bradley Nelson 著，陳威廷與愛那譯，《情緒密碼：釋放受困情緒的奇效療法》（台北：方智出版社，2017）。

參考文獻

中文專書

- Bessel van der Kolk 著，李智譯：《身體從未忘記》（北京：大家出版機械工業出版社，2018年）。
- Bessel van der Kolk 著，劉思潔譯：《心靈的傷·身體會記住》（新北：大家出版，2017年）。
- Bradley Nelson 著，陳威廷、愛那譯，《情緒密碼：釋放受困情緒的奇效療法》（台北：方智出版社，2017）。
- Claudia Herbert & Ann Wetmore 著，周曉林、袁文濤、呂曉薇譯：《撫平創傷》（北京：大家出版，2001年）。
- Christine Caldwell 著，廖和敏譯：《身體的情緒地圖》（台北：心靈工坊，2004年）。
- Debbie Shapiro 著，李臺芳譯：《身體密碼：身心靈健康和諧的工具書》（台北：采竹文化出版社，2009年）。
- Julia Cannon 著，丁凡譯：《靈魂在說話：聆聽身體的語言》（台北：宇宙花園，2013年）。
- Judith Herman 著，施宏達、陳文琪、向淑容譯：《從創傷到復原》（台北：中國輕工業出版社，2018年）。
- Ken Dychtwald 著，邱溫譯：《身心合一》（台北：生命潛能，2009年）。
- Louise L. Hay 著，謝明憲譯：《創造生命的奇蹟》（台北：方智，2012年）。
- Peter A. Levine 著，周和君譯：《解鎖——創傷療癒地圖》（台北：張老師文化，2018年）。
- Peter A. Levine 著，曾旻譯：《創傷與記憶》（北京：機械工業出版社，2017年）。
- Peter A. Levine 著，莊曉丹、常邵辰譯：《心理創傷療癒之道》（北京：機械工業出版社，2017年）。
- Peter A. Levine & Maggie Phillips 著，莎薇塔譯：《免於疼痛的自由》（台北：生命潛能，

2014年)。

Peter A. Levine 著，吉雅塔譯：《喚醒老虎》（台北：奧修，2013年）。

Peter A. Levine & Maggie Kline 著，莎薇塔譯：《不再受傷》（台北：奧修，2011年）。

Peter A. Levine 著，黃翎展譯：《創傷療癒》（台北：生命潛能，2011年）。

Roger J. Callahan, Richard Trubo 著，林國光譯，《敲醒心靈的能量》（台北：心靈工坊出版社，2003）。

Thorwald Dethlefsen & Rudiger Dahlke 著，易之新譯：《疾病的希望》（新北：心靈工坊，2017年）。

王佑驊著：《不開心，當然會生病》（台北：商周出版，2015年）。

王佑驊著：《情緒排毒治百病》（台北：方智出版，2010年）。

凌坤楨著：《療癒，藏在身體裡》（台北：張老師文化，2016年）。

胡嘉琪著：《從聽故事開始療癒》（台北：張老師文化，2018年）。

傅偉勳著：《從創造的詮釋學到大乘佛學》（台北：東大出版社，1990年）。

留佩萱：《療癒，從感受情緒開始》（台北：遠流出版事業股份有限公司，2019年）

英文專書

Peter A. Levine & Maggie Kline, *Trauma Through a Child's Eyes* (America: Random House Audio, 2018).

Peter A. Levine, *Sexual Healing* (America: Sounds True, 2014).

Peter A. Levine, *It Won't Hurt Forever* (America: Sounds True, 2005).

中文期刊論文

王維芳：〈“創傷後的反應”之概念分析〉，《榮總護理》2000年17卷2期，頁111-118。

方嬋娟：〈災難過後—創傷後壓力症候群之護理〉，《源遠護理》2017年11卷3

- 期，頁 10-15。
- 林大豐、劉美珠：〈身心學的意涵與發展之探究〉，《台東大學體育學報》2003 年創刊號，頁 256-257。
- 林佳慧、孫吟蓁、曾雯琦、蔣立琦：〈以家庭為中心的創傷後壓力症候群之照護〉，《護理雜誌》2012 年 59 卷 3 期，頁 5-9。
- 周昕韻：〈複雜性悲傷輔導與自我成長〉，《諮商與輔導》2016 年第 372 期，頁 2-3。
- 周昕韻：〈身體經驗創傷療法對自殺者遺族的幫助〉，《諮商與輔導》2017 年第 373 期，頁 22-25。
- 周煌智、蔡冠逸、吳泓機、蘇東平、周碧瑟：〈災難與創傷後壓力症候群〉，《台灣精神醫學》2006 年第 20 卷 2 期，頁 87。
- 孫國丁：〈目睹家暴兒童之治療計劃及心得〉，《台灣兒童牙醫學雜誌》2005 年 5 卷 1 期，頁 26-30。
- 高霈馨：〈創傷後壓力症候群，症狀與治療〉，《奇美醫訊》2014 年 106 期，頁 42-43。
- 張秀如：〈創傷後壓力症候群〉，《新臺北護理期刊》2009 年第 11 卷 2 期，頁 1-5。
- 張勁松：〈童年早期心理創傷對兒童社會心理發展的影響〉，《中國兒童保健雜誌》2015 年第 23 卷 6 期，頁 561-563。
- 黃傳永：〈創傷者的悲傷療癒及復原〉，《諮商與輔導》2012 年第 318 期，頁 5-7+12。
- 黃聖桂、邱家琦、沈名媛、許卉家、林欣彥：〈被忽視的創傷：災區外的眼淚〉，《應用心理研究》2011 年 51 期，頁 227-250。
- 楊延光、葉宗烈、陳純誠：〈創傷後壓力症候群—921 大地震於嘗鄉災後初期工作經驗〉，《護理雜誌》1999 年 46 卷 6 期，頁 20-29。
- 劉鳳芯：〈兒童文學創傷敘事與童年再現〉，《兒童文學學刊》2006 年 15 期，頁 55-82。

劉貴浩、郭麗：〈地震後兒童創傷後應激障礙的症狀及其治療〉，《中山大學學報-醫學科學版》2008年29卷6期，頁649-653。

陳美琴：〈創傷後壓力症〉，《中華民國航空醫學會刊》1998年第12卷1期，頁3-8。

陳亭君、林耀盛、許文耀：〈重大創傷事件的個人意義化歷程：建構與轉化〉，《高雄行為科學學刊》2010年2期，頁61-80。

陳淑卿、邱素娥、吳名珠、鄧淑琴、杜素珍、周碧琴：〈傷病患的創傷後反應及其相關因素之前趨性研究〉，《慈濟護理雜誌》2003年2卷4期，頁55-65。

謝曜任：〈完形治療對身體工作的觀點〉，《諮商與輔導》2001年183期，頁2-5。

蕭仁劍、李介文：〈創傷與創傷後成長〉，《國教新知》2014年第61卷1期，頁54-67。

蕭坤元、李季湜、葉家舟：〈創傷後壓力症候群的情節記憶缺損與中醫治療〉，《應用心理研究》2018年69期，頁157-205。

英文文獻

Peter A. Levine .(1976) , Accumulated Stress, Reserve Capacity and Disease.

Martin, Rachel M. (2014), A Culturally Reflexive Comparison of Somatic Experiencing® and Hmong Shamanism in the Treatment of Trauma and Soul Loss.

Hueng-Chuen Fan, Yu-Kang Chang, Yen-Chuan Ou,“ *Trauma, not so simple,*”Tungs' Medical Journal 12(2018):73-76.

學位論文

林耀盛：《災後心理重構歷程：八八風災受災原住民災傷心理經驗探索》（花蓮：東華大學碩士論文，2014年）。

唐佳琳：《奧修生死觀研究－兼論其靜心與心理治療關係》（嘉義：南華大學生死所

碩士論文，2017年）。

張華蘋：《婦女生產後創傷後壓力症候群之相關危險因子研究》（高雄：中山醫學大學碩士論文，2016年）。

陳美春：《吉本芭娜娜療癒小說研究－以「食物」與「旅行」為主》（高雄：高雄師範大學國文教學碩士論文，2013年）。

陳廷豪：《以隱喻梳理兒少時期家暴陰影之研究》（台北：台北護理健康大學碩士論文，2016年）。

陳亞萱：《受暴婦女的創傷經驗與社會反應對創傷後壓力症候群、創傷後成長之影響》（桃園：中原大學碩士論文，2016年）。

薛淑菁：《以「身體」為「療癒場」－身體經驗療法助人工作者之敘說研究》（嘉義：南華大學生死學系碩士論文，2018年）。

網路：

身體經驗創傷療法(SE)培訓內容在此網頁：<https://reurl.cc/34KdL>（引用日期：2019.03.20）。

Ergos Institute 網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://reurl.cc/N6yv0x>（引用日期：2020.05.20）。

身體經驗創傷療法學會網站於彼得·列汶經歷內容在此網頁：<https://traumahealing.org/about-us/>（引用日期：2020.05.21）。

留佩萱網站於創傷知情內容在此網頁：<https://counselingliu.com/%E5%89%B5%E5%82%B7%E7%9F%A5%E6%83%85>（引用日期：2020.11.05）。

Brainscape 網站於神祕學派內容在此網頁：<https://reurl.cc/A8NzOp>（引用日期：2020.11.05）。

Sense Studio 網站於脈輪名稱內容在此網頁：<https://www.sensestudio.co/meditation-spiritual/7-chakras-introduction>（引用日期：2020.11.20）。

