

南 華 大 學

哲學系

碩士論文

對話與治療

— 與自殺者晤談時詮釋學經驗的開顯

Dialogue and Therapy

**- The disclosure of hermeneutic experience in the
dialogue with suicide**

研 究 生：廖建智

指導教授：顏永春

中 華 民 國 九 十 六 年 十 二 月 二 十 七 日

南 華 大 學

哲學系

碩 士 學 位 論 文

對話與治療

— 高達美詮釋學對話與自殺者晤談的應用

研究生：蔣建賢

經考試合格特此證明

口試委員：

陸象忠

孫雲平

孫永春

指導教授：孫永春

系主任(所長)：孫永春

口試日期：中華民國 96 年 12 月 27 日

致 謝

論文的完成要感謝南華大學哲學系研究所所長顏永春老師在哲學之路上的啓蒙與教誨。孫雲平老師在自由、自主等問題與西方詮釋學發展脈絡的教導。中原大學宗教所所長陸敬忠老師對論文及高達美哲學詮釋學相關議題提供的寶貴指導。而關於論文內容與思路方面，孫雲平老師對詮釋學與治療上可能涉及方法的取向和治療者的定位等問題的提問。陸敬忠老師對論文中未盡說明與可能混淆的思想，包括高達美問答邏輯、哲學詮釋學開顯觀念等的闡述、作者中心和反思（reflection）關係上的避免等，在後續的寫作中都已儘量澄清與避免。雖然成果仍未臻至完滿，且某些思想理路尙待充實，但詮釋學對話總已經開啓，這點也算自己對研究所這段學習歲月的肯定吧。

此外，要感謝家人親友，特別是內人劉郁君的支持與一路相伴。

1/6/2008

摘要

「對話 (Dialogue)」是人們互相溝通瞭解的過程，它不僅是一個議題單純的討論，也是對談雙方交往的過程。換言之，一場卓越的對話總是討論者自身參與其中，這包括了討論者本身的前見，也包含了對方的處境和看法，更重要的是，這對話過程也指向一個未知的開放。本質上「談話具有其自身的精神。語言讓某物顯露，而此物自此才存在¹」。因此對話不僅不是一種工具操作的過程，更是將個人理解、解釋和應用包含其中的一種真理開顯活動。

若說「治療 (Therapy)」是除了外在地將個人某種不適的現象除去，那它也應該包含著讓個人清楚自己處境的內在精神。特別是透過對話促使改變的治療過程，這治療中的對話過程本質上也是一種真理開顯的活動。

本文題為「對話與治療 — 與自殺者晤談中詮釋學經驗的開顯」是嘗試以臨床心理治療中具體的情境；一種關於與自殺者會談的治療活動，來與高達美 (Hans-Georg Gadamer) 所闡述的「詮釋學對話 (hermeneutic dialogue)」進行對話，特別是詮釋學對話本質和對話活動形成的關係。臨床治療中，「對話」過程促使自殺者再次審視自己，進而出現生命意義的轉變現象，這種經由對話使會談雙方獲得生命意義的擴大而產生的治療經驗，本質上與高達美所主張的哲學詮釋經驗是有著共同的取向。

雖然在治療工作中尚未有直接宣稱將高達美思想應用在其中者。但高達美思想對治療內涵精神的影響是可見的。因此，從臨床的治療工作實務中擴大與高達美深邃的思想對話是值得耕耘。

關鍵字：高達美、詮釋學對話、心理治療、醫學倫理、自殺

Keywords: Gadamer, hermeneutic dialogue, psychotherapy, medical ethics, suicide

¹ TM385/495

對話與治療
—與自殺者晤談中詮釋學經驗的開顯

Dialogue and Therapy
- The disclosure of hermeneutic experience in the dialogue with suicide

目次

章節	頁
導論	1
(一) 選題的意義	1
(二) 問題的提出	4
(三) 本文的思路與安排	5
第一章、哲學詮釋學對「對話經驗」本質的描述——從認識經驗轉向生活經驗	15
一、與自殺者對話的經驗說明科學經驗的困境	15
二、科學經驗對「會談」的誤解	18
三、一種真正詮釋經驗的描述	21
三·一、歷史性為基礎的經驗概念	21
三·二、對話經驗本質的描述	22
四、詮釋對話中的病人與醫師關係——由前見帶入的會談關係	24
第二章、從對話關係中開顯真正的詮釋經驗——真正對話的本質就是一種詮釋學循環	27
一、會談中的你—我關係	28
一·一、建立與自殺者的會談關係	28
一·二、由在會談的深度發展不同的關係	34
二、前見對會談關係的影響	35

三、對話關係中的提問與回答在自殺問題中的應用	38
四、對話中的詮釋循環——對（與自殺者）會談的真正影響	42
四・一、提問與理解的問答邏輯	43
四・二、問答邏輯所開顯的普遍語言性	45
四・三、「完整的先設概念」與詮釋學循環	46
第三章、詮釋經驗中去遮蔽活動和視域融合現象——自殺者自我詮釋 和理解的過程	48
一、以普遍語言性為本體的詮釋轉向	49
二、對話過程中去遮蔽現象	51
三、視域融合產生的自殺意念的轉變	54
三・一、效果歷史的影響	54
三・二、視域融合	55
四、對相對主義質疑的回應	57
第四章、理解的應用：實踐智慧的生活方向	61
一、理解本身就是解釋和包含應用	61
二、道德感即是應用	64
三、實踐智慧的生活	66
結 論	69
與科學的再次對話	69
詮釋學經驗開啓自殺者的療癒之路	73
附錄一 由對話概念所產生的治療方法	75
附錄二 案例說明	80

導 論

(一) 選題的意義

本文嘗試從高達美的哲學詮釋學立場；特別是一種詮釋學對話（關係）所開顯的真理活動，來描述治療者與自殺者¹會談中出現的一種治療現象。這種現象是治療者與自殺者在會談和互動中皆意識到一種內在的改變。對自殺者而言，這樣的對話促使自殺者再次審視自己所處的狀態，進而對自殺處境的再思和轉變，同時治療者也從會談當中意識到更多生活的經驗。這種經由對話（dialogue, conversation）使會談雙方獲得生命意義的擴大而產生的治療經驗，本質上與高達美（Hans-Georg Gadamer）所主張的哲學詮釋經驗是不謀而合的。

雖然在治療工作中尚未有直接宣稱將高達美思想應用在其中者。但近代某些心理治療取向；例如辯證行為治療²，他們從臨床的治療過程中發展出新的對話治療想法，有別於傳統治療者與被治療者上對下的關係，辯證行為治療者重視雙方對話和由對話中產生具有建設性的辯證性思想³，這個治療精神是與高達美有著相同取向的。因此，從臨床的治療工作實務中擴大與高達美深邃的思想對話是值得耕耘的。

高達美對詮釋學（Hermeneutics）最大的貢獻是將詮釋學從方法學的技術提升到關於生命存在的哲學思維。他促使詮釋學思維跨過了認識論門檻轉向了本體論的思維；一種相關於「存有（Being）」的思維向度。更重要的是這樣的哲學詮釋學（Philosophical hermeneutics）理解不是一種僅是傳統形上學的思索，更是具體實踐在我們生活之中的理解，是透過具體生活而意識到一種自己存在於世的普

¹ 在此我們稱為自殺者（suicidal patient），是泛指曾有自殺行為、企圖自殺或有自殺想法的人。

² 辯證的行為治療 *Dialectical Behavior Therapy (DBT)*中，現在西方近年來興起的一種治療關係，這種治療方式是近年來美國各學會承認對自殺者有效的治療方式之一。創始者 Marsha M. Linehan。

³ 關於辯證的行為治療 *Dialectical Behavior Therapy (DBT)*中的辯證觀點，創始者 Marsha M. Linehan 在他的著作 *Cognitive-Behavior Treatment of Borderline Personality Disorder* 中說明了「辯證的對話(dialectical speaking)」的治療觀念是透過對生活心理困境中對立的正命題（thesis）和反命題的整合（integration, synthesis）而找出往上提升的解決之路（1993 The Guilford Press. Page30）。相關較完整之理論，可以參見附錄。

遍經驗。此外，不同於現代科學經驗的是，這樣的詮釋經驗核心是包含了一種歷史性的本質⁴。

哲學詮釋學本質上也是一種對話，一種詮釋學對話(hermeneutical conversation)，高達美說：

「談話中的相互瞭解既包括使談話伙伴對自己的觀點有所準備，同時又試圖讓陌生的、相反的觀點對自己產生作用⁵」。

對話既是嘗試互相瞭解，更重要的詮釋學對話始終是在對自己的理解，因為「所有理解最終都是自我理解」、「誰理解，誰就理解他自己，誰就知道按照他自身的可能興趣籌畫自身⁶」。但理解和籌畫自身並不是一個空洞的形式，理解總是要在具體的實踐中開展。高達美解釋：

「如果詮釋學問題的真正關鍵在於同一個流傳物必定總是以不同的方式被理解，那麼，從邏輯上看，這個問題就是關於普遍東西和特殊東西的關係的問題。因此，理解乃是把某總普遍東西應用於某個個別具體情況的特殊事例。⁷」。

由此可知高達美對於理解的闡述不僅有存有論的意涵，更朝向將其應用在具體情況的實踐中。

本文的方向即是將高達美所闡述關於對話中的理解活動與詮釋學經驗的歷史性這兩部分具體的應用在所要討論的自殺事件中。

有關於詮釋學對話的歷史性觀點，首先我們要釐清對於歷史性觀點的兩種態度。第一種是傳統的詮釋態度，他們認為文本發生於一個特定的時空中，為了

⁴ Hans-Georg Gadamer, *Truth and Method*, second, revised ed, Trans by Joel Weinsheimer and Donald G. Marshall. The Continuum Publishing Company 2006. p.341~342。

⁵ Hans-Georg Gadamer, *Truth and Method*, second, revised ed, Trans by Joel Weinsheimer and Donald G. Marshall. The Continuum Publishing Company 2006. p.388~389。本文中中文譯文是依據高達美 著，洪漢鼎譯，中文版《真理與方法—哲學詮釋學的基本特徵》，五版，上海譯文出版社，2004年。本文將會同時標示中文與英文引用頁數。頁碼標示上以「/」為分隔，前者為英文版頁碼，後者為中文版頁碼。標注方式為：TM 388/500。

⁶ TM 250/337.

⁷ TM310/404

要理解當時作者的心理狀態，詮釋者必須完全放棄自己的立場，進入到作者的時空中。這樣的歷史主義還是科學方法的餘緒，本質上仍是用一種二元對立的方式觀察對象。而不同於前述，第二種歷史觀是承認作者有其時空背景，而詮釋者也有其歷史背景，兩者的歷史時空都是無法否認的。詮釋者嘗試詮釋文本時必會帶入自己現在的見解，因此詮釋者不可能完全回溯進入到作者的心理，但詮釋者也不可能完全脫離文本來理解文本。故做為一種詮釋的真正理解，是在一個本文的意義與解釋者立場上不斷的相互影響。高達美稱此種過程歷史為「效果歷史」。所謂的效果意指歷史的真實和歷史的理解兩者相互作用。換言之，「效果歷史」說到底就是歷史文本和歷史解釋者之間在相互作用中達到的辯證統一⁸。

對本文中討論的自殺事件而言，自殺事件是自殺者和治療者可以討論的一個生活事件。治療者也許想透過事件去理解自殺者，但治療者不可能沒有自己的見解而完全再現自殺者的當時心理。且自殺者在與治療者會談時也已經不是自殺當時心理的再現，會談雙方總與會談時的處境有關。因此真正的詮釋理解，自殺者與治療者都不只是單純的回溯當時的心理狀態，而總在對話中透過歷史效果活動，展現出一種意義的創新。正因歷史性的作用不只是複製，詮釋性對話的活動才能積極呈現出創造的過程。

針對某些走過自殺之苦的具體的事例來說，如果會談對話中有種過程促使自殺者產生了某種合宜的轉變；理解自己並籌畫自身，更清楚的經驗到自身存在的狀況。那這會談過程（具體的事例）也將有某種普遍真理被我們所理解，而且是在透過對話的具體情境中被顯露，並為治療雙方所理解。這也呼應了高達美對一種普遍語言性發生在對話與問答間從而被顯露出來的描述。高達美如此描述：

「能被理解的存在就是語言⁹」、

「這種對事物的理解必然通過語言的形式而產生，但這不是說理解是事後被嵌入語言中的，而是說理解的實現方式就是事物本身得以語言表達¹⁰」。

因此本文要闡釋的另一個目標是，進一步去呈顯這種哲學詮釋學對話經驗

⁸ 何衛平，《通過解釋學辯證法之途》，上海三聯，2001年，184頁。

⁹ TM 470/615

¹⁰ TM 371/491

在具體處境中的應用。

(二) 問題的提出

一 提問也是一種理解

當高達美透過生活中關於法律與神學的應用說明後¹¹，引起我們對理解自身和所處生活之間的關係的思考；一種透過生活具體事件的對話而意識到詮釋經驗的普遍性¹²。例如自殺事件，自殺這總讓人驚訝、遺憾但卻真實地發生在我們生活之中的事。特別是當我們發現自己或身邊的很多人都曾或多或少想過自殺的事¹³時，我們便開始關心起自殺這事。但若只獨白式地臆測自殺這事，對事情的理解是沒有幫助的。我們必須從對自殺者的關心開始，並可能地與自殺者對話。更有意義的是，當我們開啓關心的對話那刻，就已經是建立起和自殺者間某種程度的治療關係了，因此任何人都可能成為那位治療者、協助者。儘管社會上已有些特定的協助者，我們也沒有否認部分治療者（如醫師等）在此治療過程所扮演的特殊角色。但對自殺者的療癒之事，其實已經是關於眾人的事了。

自殺（suicide）事件近年來頗受國人的重視，且有許多研究與討論分別從醫學病理學、生物精神醫學、社會學、倫理道德等角度進行了探討。社會上也有特別願意救助他們的「助人者」（例如醫生、老師、諮商師、公益社團志工等）不斷努力參與其中，大家都期待透過上述各角度的討論與觀察後，能對自殺這件事有更多的認識和瞭解。因而當周邊發生自殺的事件時，我們似乎也慢慢學會以一種獲得客觀知識的方式來討論自殺事件與個案，就像看著一個常見的事件報告一樣。許多人認為這樣也許是好的，因為這方式能讓我們以一種好像熟悉了一件事物的態度來看待自殺。然而這一種普遍化知識般的學習，雖能讓我們不再對自殺事件感到陌生。但我們卻也可能將自殺現象當成是一個普遍可觀察的對象後，忽略了發生在自殺事件背後的每自殺者的特殊性，包括個人獨有的生命歷程、處境和人格特質。會有這樣的思考和提問，是因為在每次嘗試與自殺者會談中，總會

¹¹ TM 321/421 (c) The exemplary significance of legal hermeneutics.

¹² TM 321/421，「法學詮釋學其實不是特殊情況，而是相反，它正適合於恢復歷史詮釋學的全部問題範疇，並因此重新產生詮釋學問題的古老統一性」。

¹³ 美國 National Comorbidity Survey 調查 5000 人間發現，接近 14% 的人有過自殺念頭，4.6% 的人至少有過一次自殺情事(significant suicide attempts)。參考 *Suicide risk assessment and management: focus on personality disorders*, Current Opinion in Psychiatry, Volume 16(1). January 2003. 71-76

經歷到一種不是客觀知識能給予的經驗歷程，這種經驗表現出的是；雖然會談不斷在進行著，但我們卻不確定接下來會發生什麼事。雖然這種屬於非常個別化的經驗不確定會在何時出現而不能為會談者所控制，但卻經常是治療的重要契機。例如原本不太願意會談和合作的自殺者，可能忽然間在討論到某件事時表現出某種程度的專注感，而當這種情境出現時通常也代表著病人似乎願意透過他關心的這件事來與你討論。此時，若我們也注意到這個橋樑，並展現願意循著這個議題來討論關於這事，慢慢地讓雙方進入到這個自殺事件背後的脈絡裡，進而可能地從雙方相互問答中，引起對發生在自身的事重新的理解和領悟。自殺者經常經過如此的會談後，會慢慢的或暫時的放鬆自殺意念的強度。這種過程讓我們經驗到的似乎是議題引導雙方會談，而不是我們個人強迫某個事件發生。議題引導雙方進行了一場對自身生活的詮釋與理解，同時詮釋者雙方是各自帶著自己的見解進行一場對話討論。這樣成功的會談並不屬於單方的觀點，而是一場雙方交互地穿越著的會談，內容包括了自殺者的快樂、痛苦、恐懼和希望，協助者的期待、焦慮、無知等情緒和會談中不可預期的方向等，如同一場對生活進行探索和思辯的開展，同時開啓了重整與療癒的契機。

（三）本文的思路與內容安排

1. 理解普遍的語言性

如同高達美（Gadamer）所說的：

「我們確定，使某物得以表述的語言絕不是這一談話伙伴或那一個談話伙伴可以任意支配的財產。每一次談話都預先假定了某種共同的語言，或更正確地說談話創造了某種共同的語言。¹⁴」

這裡的語言指的是一種語言性而不是工具，是必須放在詮釋性對話的脈絡下才能被顯現的語言。當雙方察覺到一場詮釋經驗的對話時，會發現對話中包含著某種待開顯或已經開顯的意義存在，「詮釋學所說的語言概念，不能以一般的

¹⁴ TM371/491

意義去瞭解，而必須放在詮釋經驗的對話性之脈絡下。」¹⁵。與自殺者討論關於自殺的事，表面上談的是自殺看法，但它通常是進到自殺者與事件關係中去談，例如我們總會談到是什麼樣的事什麼樣的情境引起自殺。而這引起自殺的事件，背後其實是更多關於自殺者的生活事件，甚至連自殺者都沒有察覺的關於自身和生活的觀點。真正的談話的本質就在於，含意總是會超越所說的話語¹⁶。也因此，若要自殺者真正的突破自身思考的藩籬，那就必須要透過某種過程來讓自殺者看見事件背後關於自身意義的事。而這樣的過程總在藉由邀請他們進行一種開放的詮釋經驗對話時開始。高達美對詮釋學對話的精彩闡述，在於他提出了一種含有辯證意涵的問答邏輯現象，這現象包含了對話中產生的理解、解釋和應用的相互關係。關於這三者的關係，過去將詮釋學被當成一種方法學時總是將此三者劃分為三個步驟。但高達美說明了哲學詮釋學現象中關於問答對話的本質：

「理解一個問題，就是對這個問題提出問題。理解一個意見，就是把它理解為對某個問題的回答¹⁷」

「我們認為，應用，正如理解和解釋一樣，同樣是詮釋學過程的一個不可或缺的組成部分。¹⁸」，

理解是包含了解釋和應用。也就是說，當我們提問某問題時，總需要透過自身對問題已經存在的見解，我們才能理解這問題。而且解釋總在理解之中，並且解釋之時也已經包含了和問題本質關連的應用。例如關於自殺這問題的提出，總已是我們對這問題有一定程度的瞭解，當每次透過提問後有新的意義理解的當下就有應用的產生。並且在對問題的理解後，就又已經形成一個新的提問。因為理解、提問和解釋總在自殺的具體情境中運作，每次針對問題的討論解釋，本質上也總是關於這問題的應用的解釋和理解。理解、解釋和應用在詮釋處境中呈現一種辯證關係。

¹⁵ 陳榮華 著，《葛達瑪詮釋學與中國哲學的詮釋學》，國立編譯館主編，明文書局 1998 年；171 頁。

¹⁶ 高達美 著，洪漢鼎譯，〈在現象學和辯證法之間——一種自我批判的嘗試〉，《真理與方法》，上海譯文出版社，二版附錄 II 19）。

¹⁷ 同上

¹⁸ TM 305/399。

因此，本文所描述與分析的是透自殺事件與自殺者所進行的詮釋學經驗對話活動，來開展一種不同於過去科學知識的治療經驗。這樣的釋學經驗對話描述，既是一種哲學論述，也是一場生命經驗的哲學詮釋。全文的討論與分析將先從個人的自殺意念描述為起點來闡述關於「經驗」的概念，並透過說明科學中無法處理的情境現象，進而澄清自殺意念如何是個人對於自身真理經驗的遮蔽狀態。接著第二部份的重心將擺在討論一種哲學詮釋所重視的對話關係，並說明這種開放的對話關係不同於傳統威權式的對話或相對主義式放任無方向性的對話。這種開放的對話是讓雙方的前見進到對話之中形成一個視域的開放融合。在第三部分我們將更深入說明自殺者自身的轉變，透過對話時對自身處境的重新詮釋和意義的創生，使企圖自殺者願意面向自身，願意與自己的過去對話，用一種從關心自身的態度來生活，使自殺的意念昇華成爲一種生活道德的動力。這樣的詮釋學對話經驗將可能爲自殺療癒的想法，注入了另一個觀點與面向。此外，對話經驗的理解也引出治療者對關係的重新反思，因此結論部份將回到了治療者自身的反省，透過理解現在的處境，同傳統、科學的關係展開對話，進而尋找出新的意義之路。

2. 內容安排

本文第一個章節首先闡述一個重要的「經驗」概念，一種貫穿全文的詮釋學經驗的描述。高達美對於哲學詮釋學經驗的描述核心是在於一種擁有歷史性的詮釋經驗。而相對於此的現代科學經驗則是追求一個除去所有歷史性和個別差異性的認識。可重複性、可操作觀察的經驗是科學知識的基石，所以這種科學的認識經驗本質上是一種知識經驗。但這種科學經驗可能狹隘了經驗的詮釋，而忽略了另一種真正的經驗；一種關於自身存有的經驗，這正是高達美所闡述的哲學詮釋學中重要的內涵之一。這種真正的經驗是我們意識到自身的有限性的經驗。換句話說，在詮釋學經驗中，我們所有的詮釋都不可能離開自身的前見和自身背後的歷史性而能達成。詮釋過程中，我們經驗到一種受限於自身的前見視域的詮釋處境，一種既不可能回到作者原創狀態，但又不能全然無視作者語言的處境；一種既不是完全限制，也不是毫無限制地開放狀態。這種經驗雖具有否定性本質，但卻具有一種否定的限定的積極辯證（dialectic）性意涵，因爲真正意識到一種

否定的經驗，反而促使一種開放的創造性，高達美認為：

「所以經驗的否定性具有一種特殊的創造性的意義，…因此這種否定乃是一種肯定的否定。我們稱這種經驗為辯證性（dialectic）。¹⁹」。

這種具有辯證性意涵的詮釋經驗正是貫通本文所要闡述的經驗。

如前文所說，我們總是在將自殺對象化時感到模糊，這核心偏差就在自殺始終是關於人的事。人在關於對自己是人的理解上是沒有辦法繞出自身去認識自身的。所以文中強調自殺意念的經驗(experience)，而不使用認識(cognition)一辭，是要說明對於想要放棄生命的人而言，這種混沌的經驗狀態是一種真實生活中的感受，是個人切身的經驗。對自殺者而言他不再只是一個旁觀者，不是一個以主體來認識一種叫做自殺客體的經驗。而認識所指的是科學方法，是一種意指主體透過某種客觀觀察而想要獲得一種對對象普遍認識的方法。這種認識方法此刻是不能深切地表達出或理解到一種屬於個人經驗和特殊處境的。因為只想要成為研究自殺現象的人，在科學方法的指導中始終只是一位旁觀者，而不是當事者或進入當事者生活中的會談者。旁觀者的責任只是儘量保持一種絕對客觀的狀態來觀察當事（自殺）者，因此不需要對個別經驗的介入，而只須將目標擺在普遍的整體觀察與歸納，並引出大家都能認識的數據，例如自殺的年盛行率、憂鬱症患者的自殺率等。這樣的科學經驗雖然強調普遍適用性，但也可能失去了對差異性的關懷。或者說，治療者透過一些所謂科學方法的觀察與紀錄後，可以認識到被治療者達到某些標準時，可能會有某種程度的自殺風險，治療者可以據此數據做一些標準的防範措施，而所謂標準措施，就是觀察後認為可能有效的方法。但真正對於每個個人「為何要自殺？」、「何以會自殺？」，我們其實是無法以如此的操作工具獲知的。這樣的衝突似乎也讓我們看到科學在追求整體的認識時，個別的差異和特殊性常是科學方法所忽略的。而對於「你為何要自殺？」這樣的提問恰是反映出一種以個人為主體表現的提問方式，也就是說，對每個自殺者而言，自殺是「我作了什麼…」而不是「我們作了什麼…」，而這個理解似乎不是科學經

¹⁹ TM 348/459。

驗所能達成的。在此，本文並不是要否定科學的認識方法，而是嘗試突顯自殺行為中一種科學無法處理的情境來防止科學方法對自殺這問題可能造成的獨斷思考。更重要的是要說明一種不同於科學經驗的生活經驗對自殺者的意念所產生的轉變現象。

此外，要進一步說明的是，這裡所要談論的自殺意念與自殺行為是指發生在我們周遭生活中可以經驗到的一般情形，一種只是個人佔絕大部分因素的生活事件。而不是歷史上所指的爲了國家、人民等犧牲自我而成爲精神昇華的特殊事件。此外，也不包括喪失心智的嚴重精神病患。

第二章節將要描述的是不同於科學認識的療癒概念，強調的是對話關係的開顯。自殺者對自我瞭解的過程既不是從孤立的事件中完成，也不是從科學認識下的獨白中完成。它需要從詮釋的活動中展開，自殺者要與治療者就關於自身的自殺處境進行對話，然後才逐漸意識到這對話總在自身的歷史脈絡中進行，進而意識到關於自身理解的詮釋活動。要強調的是，「對話」不僅是說話，同時也包括了傾聽與關注，因此「對話」本質上就是整個互動的全程。然而參與其中的治療者，是如何讓這個過程的進行呢？特別是對一位處在盲動不安情緒中的自殺者，治療者總需要透過某些互動讓對話開展。並且於互動的進行時，治療者可能必須要先於自殺者意識到一種開放的情境（condition）。或者說，在對話之初，開放的態度就需被形成，讓自殺者願意進入到對話中，從一種問答邏輯進行中讓自殺者能轉回關注切身的問題，並從自身出發作出提問。既是提問，那也就對問題的理解和應用了，這本質上包含了對自身意義理解的積極內涵。因此，會談過程不僅自殺者，治療者也將經驗到不同於科學認識的歷程。對自殺者而言，治療者也像似陌生的他者(others)或是文本，透過對話引起了自殺者的關注並企圖閱讀理解這位他者。雖然自殺者帶這已有的成見進行閱讀，然而閱讀過程便是經歷了一場詮釋學經驗。同樣的，自殺者對助人者而言，也像是一個文本或他者而爲治療者嘗試去理解他，治療者也帶著自身早已形成的前見進入詮釋理解的過程。自殺者與治療者間呈現了一種關係，一種高達美所說的「我—你」的關係。

在三種「我—你關係」中，有兩種高達美認爲是不適切的會談關係；第一種是爲了得到「人的知識（knowledge of man）」的「我你關係」，會談者僅是將對方當成是物件或工具。第二種是固於己見的「我你關係」，帶著封閉的成見，

以權威教導方式要對方臣服。這兩種關係都不是真正的會談關係，因此也就無法發生真正的詮釋經驗。而真正引發詮釋學經驗的關係是第三種關係；一種開放的關係，在開放的態度中，雙方由問答活動進入一種詮釋學循環的互動中。有趣的是，這種開放的關係是可從會談的「深度」中去具體經驗和意識到。所謂會談的深度是由會談雙方對問題深度與治療關係的共識所形成。例如治療者可以從會談內容意識到自身角色的轉換，會談者角色可以從只是表面的情緒支持者到促成自殺者意識到深沈的先前經驗，甚至是評論這些深沈的先前經驗。本質上，這關係的「深度」是雙方帶這自身的前見進入會談，並在互動中由議題形成的。越深度的會談關係，個人的前見揭露的也越多，這裡的揭露是指意識到自己的前見對自己的影響。會談的過程，雙方雖帶著成見，但卻謙虛開放的讓對方的觀點呈現出來，但雙方也無須放棄自己的立場，而是讓對方的見解進到自己的立場中形成一種辯證反思，揚棄不合宜的成見，納入新的意見而形成新的意義經驗。這過程是真正使自殺者能逐漸揭開盲動遮蔽的動力，並促使自殺者不斷的向著真理開顯的向度進行，也讓自殺者的意念在活動中發生轉變。所以下一章（第三章節）將進一步深入討論這種內在的轉變過程，並顯示轉變的療癒觀點。

第三章節將從上節的關係討論中，回到自殺者的身上，更深入地描述企圖自殺者對自身進行瞭解的一種開顯過程。當自殺者嘗試談論著關於自己自殺的事時，似乎也進一步揭開自殺意念的核心問題，因為這背後總有自殺者習慣怎樣看待自己生命脈絡的意涵。或者說，自殺總是在一個處境中發生，處境關係到個人的前見、成長歷程、事件、關係和環境等形成的一個情境。自殺者不是置身於外，在事件的脈絡中，總是身處其中。由此可見，自殺者與處境的關係不是外在與內在的二分法切割，而是一種辯證的關係。處境形塑自殺者的人格，而自殺者的人格則在具體情境事件中突顯自身的處境。自殺者必須要能意識到自身總已涉入到一個脈絡關係，才可能透過理解讓新一層的生命意義產生。但這對自殺者而言總是困難的，例如說自殺者常常是在遇到一個壓力後出現自殺的衝動，自殺者可能會說：「因為這事件讓我覺得沒有活下去的意義。」，但自殺者似乎從沒有考慮過「這件事總是我參與其中」。自殺者在不斷的割裂處境中，只看到對象，喪失自我覺察的能力，而無法意識到自己同自身生活關係的經驗，也因此，自殺的衝動始終困擾著自殺者。就哲學詮釋學經驗來說，自身的存在經驗是在一個不斷與自

身傳統對話辯證的過程。只是自殺者習慣將這個覺察隨便的拋棄在生活之中，而將事件等同只是一個壓迫自身的對象，想像地將自己獨立於處境之外，造成一個封閉的自我見解。原本事件應該是在我的生命脈絡中開放的討論著，但在生活的習慣中，自殺者喪失對「我」的開放察覺，而帶著既有且固著的成見看待自殺這事，誤認自殺的決定是解決問題的唯一方法或是最有效的方式，並讓自身陷入孤立的狀態。如此封閉的惡性循環，終可能讓自殺者反覆出現自殺意念和行為。可以說，這樣的生活是背對自身的一種遮蔽的狀態，遮蔽自身看見自己與生活關係。所以，自殺者若要從這泥沼中掙脫，就必須願意回過來重新審視關於自身的事並願意開放地讓這樣的事被意識到，才可能從這種盲動中走出來。

同樣的，假若自殺的行為常是自殺者的遮蔽現象，那當自殺者願意面對這個現象時，則如反轉般逐漸產生一種去遮蔽的現象，如同海德格所說的一種開顯的過程，從心境的開顯，並發生理解與解釋的開顯，從而使自殺者意識這個詮釋經驗。在此我們看到，自殺者的療癒核心似乎在於能透過事件讓自身進入到自己生命脈絡進行對話；一種以自己的成見為出發，透過對事件的對話而不斷地探索自身的成見，並理解到自身的處境同自己的人格、自己的歷史與傳統的關係，讓一種視域擴大融合的現象發生。這過程使自殺者透過對話而獲得新的詮釋意義。這種自我瞭解的詮釋過程，不同於將自己置身於外的客觀理解，而總是從自身的處境和心境為出發，不斷地反思進行詮釋而又回到自身，如此循環不已。當自殺者不斷的擴大對自身所處的理解時，原本孤立的心境能和生活發生接觸和感動，使原本割裂於外的世界成為自身活著的經驗。讓自殺的意念消融在一次又一次的詮釋循環中，並昇華成為生活的動力。

而所謂的昇華成生活的動力，具體展現的便是在道德感的應用與「實踐智慧」的生活。這是第四節將要描述的經驗。

第四章節我們將說明的是一種實踐的生活。誠如前面幾節我們闡述了關於詮釋學經驗在與自殺者會談中所產生的影響，其最終的方向在於讓自殺者透過不斷與自身處境對話而進行一種視域融合。這過程總是一種理解，理解自身存在的狀態。也許有人會提出一種疑問：當自殺者理解了某些經驗，那又如何應用在自身自殺的預防上呢？

早先在將詮釋學當成是一種方法學時總認為詮釋學包含三個要素：理解、

解釋和應用，且這三要素是依序發生。過去的認識上，我們總以為必須先理解一件事後才能談應用。例如在自殺的處理上，我們必須先要理解自殺是怎麼回事，才能想辦法處理，但這只是一種科學的方法學。在哲學詮釋學經驗中，理解總包含解釋，而一切的解釋都同情境本身有關，所以對於自身處境的理解即是一種解釋應用。高達美說：

「我們認為，應用，正如理解和解釋一樣，同樣是詮釋學過程的一個不可或缺的組成部分。²⁰」

只是應用總是在被動的情境中被理解開顯。高達美舉了關於法官對法律的應用來說明這現象，「對一條法律的每一次運用決不僅僅限於對法律意義的理解而在於能夠形成某種新的現實內容」。若說法律是一種普遍性知識，那每一次的審判都是一個具體的情境，法官做出的判決總是將普遍性法條應用在具體性事件的一種詮釋學實踐。所以詮釋學經驗中的應用，本質上總是自己在處境的理解中決定要怎麼做。所以，應用的本質也總是帶有一種倫理性，而這倫理性最精闢的理解是，道德的應用總需要在具體的情境中實踐。對於自殺這行為或想法，自殺者總會碰到道德上的提問。而詮釋經驗的理解就已是指出一個方向，讓道德處境進入到詮釋過程中而得以實踐。因此，這道德的決定不是絕對教條或相對主義式的服從，而是經過同自身的處境進行詮釋而做出應用的判斷。也許剛開始自殺者對自殺的道德反思不能做出適當的處理，但在一次一次的會談和解釋中，就道德在具體事件與情境中，不斷的互相問答，過程中自殺者與會談者間所產生的視域融合現象，理解的應用就不斷的發生著。一種辯證後的創見擴大了對事件處境的理解與應用，也包括對自殺處境的省思。

在詮釋學處境的理解應用最終的目標是在道德的實踐中決定怎麼做，也可以說，當我們決定怎麼做的這個活動，本身就已是一種理解和詮釋，而它總也包含了倫理實踐的精神²¹。對話中每次提問的理解總包含了應用，而應用總也是道

²⁰ TM309/399。

²¹ 彭啓福，《理解之思》，安徽人民出版社，2005年，123頁。高達美的弟子 Palmer 引述他老師的一次談話內容：「你必須決定自己將要做什麼，為此你就必須達成自身情境的領會，達成自身對它的理解。換句話說，你必須詮釋它。對了，那就是倫理學和實踐理性的詮釋學維度」。

德的實踐。若我們將其落實在我們的生活中，展現的就是一種高達美所說的智慧；實踐智慧，也就是人在現實生活中擇善的能力²²。

結論中我們將重新回頭與科學對話。本文開始是透過自殺的議題對科學方法提問，在展開對話之後，我們將再次反思我們與科學的關係。不可否認的，科學在我們今日的生活中佔有絕對影響的力量。儘管前文，我們一再提到了科學在處理自殺議題上所不能完成的部分，而這部分正是哲學詮釋學所看到和實踐的面向。但這並不表示我們排斥了科學，或是否定了科學方法。如高達美所說：

「如果有人想確定我的工作在本世紀哲學中的地位，那他就必須從以下這點出發，即我力圖在哲學和科學之間進行調解²³」。

哲學詮釋學的立場並不是排是科學，而是在科學方法所企圖達成的普遍性思維上進行反思。當我們不斷的描述科學在認識過程中採取的知識經驗方法時，我們總已涉入一種處境之中，科學方法在此也成了我們的前見。透過前見我們同我們的遭遇、傳統對話，也開放著讓他者進到我們的視域之中。高達美說：

「這種詮釋學反思並不把科學研究視為自身目的，而是用它的哲學提問使科學在整個人類生活中的條件和界限成為主題²⁴」。

科學的議題是我們存在於此的一個提問，當我們意識到提問時，總也透過問答中理解到自己存在的意義，是科學方法在我們的生活之中，而不僅是我們生活在科學方法中。我們從科學方法中獲得知識經驗，但我們更要意識同科學的關係。

我們無須積極的切割自然科學帶來的影響，而是應該在自然科學的影響中，找尋出新的方向和意義來。如同高達美哲學詮釋學帶來的啓示；站在今日已存的情境中，科學主義已經成爲了我們傳統。或者另一個角度來說，自然科學的

²² 何衛平，《高達美》，生智出版，2002年，223頁。

²³ TM 556/747。

²⁴ 同上。

發展也如同一本文本或流傳物而為我們所閱讀。今日我們所遇到的問題，不管是科學主義延伸出的問題，或是我們想從科學方法中找尋解答。問題代表的是，我們對傳統；包括科學在內的理解。科學主義不僅是方法學，他同樣有其內在性格而成為傳統的一部份。對於每個問題的傾聽和反省，就是我們在傾聽世界同我們所要說的和我們同我們的世界所要說。

第一章、哲學詮釋學對「對話經驗」本質的描述

一從認識經驗轉向生活經驗

本章將從哲學詮釋學中關於生活經驗的闡述出發，說明我們需要一種不同於科學方法的生活經驗。藉由醫師與自殺者會談時所面臨的困境，我們清晰的經歷到兩種不同的經驗：科學經驗和生活經驗。科學經驗，是要求摒除個人因素，並透過可重複性的客觀觀察來獲得對象的認識，這是一種認識論的經驗。而生活的經驗是一種不可重複，本質上是自己與世界的關係，也可以說是一種關於處世之道的經驗。科學經驗強調客觀的認識，因此觀察與被觀察都必須被孤立起來，切斷所有的歷史性因素，所以表面雖是肯定和明確的，但卻缺乏創生性，因此也就對於會談中有關於生活事件的處理顯得無能為力。而生活經驗，一種關於處世的經驗，則包含著個人的歷史性，而且這既及又離的歷史性關係始終參與當前的處境，雖然個人對這種經驗經常感到未知和晦暗，但卻也充滿開放性和無限創造性，並為這會談的困境帶來無限的轉機。

一、與自殺者對話的經驗說明科學經驗的困境

與自殺者的會談過程，醫師經常扮演重要的角色，因為在醫院醫師經常得面臨因為企圖自殺而被送到醫院診治的病人¹。但科學的訓練讓醫師習慣了一種主客對立的思維模式來面對病人，也就是說，醫師們總認為應該以一個客觀觀察者，不帶任何成見地察看病人，並從觀察中尋找一個（或多個）對立的病因，再嘗試運用已知的科學方法加以處理。在醫療科學上，醫師們相信這樣的處理是可重複和具有普遍性的。但將病人物化成一個不具獨特性的普遍物件，也可能導致治療上的另一種困境。特別是，這個被找尋的「病因」是來自病人獨特的生命背景時，科學方法的思維總是捉襟見肘。這困境在面對自殺者時是特別明顯的，因

¹ 依照自殺防治中心公佈，台北近十年死亡個案中，有 20.5% 的自殺死亡場所為醫院。（參考自殺防治中心：2006《國內近期研究摘要》）

為自殺經常是與個人生活中的事件有關的，例如感情問題、經濟挫折等²。而這些生活事件是醫師或治療者不能單純用尋找病因的方式處理的。例如一位患有憂鬱症而企圖自殺的人來到醫師面前訴說他因為債務的壓力感到走投無路，人生似乎到了盡頭。她反問醫師，如果醫師今天也面臨這樣的處境是否也會選擇這條路？也許醫師依照當時的狀況決定了有幾個想法，第一、憂鬱症狀也許可以嘗試用一些抗憂鬱藥物來改善。第二、病人目前有自殺行為的風險，所以建議家人需要全天候的陪伴。第三、關於這個事件對病人的影響，應該要有人跟他談談，因為病人的自殺行為看來與此事有關。

關於第一和第二點的處理一點也不困難，因為已經有許多科學的數據顯示哪些藥對生理性的憂鬱症狀有療效。而且家人朋友通常同意照顧她。但是第三點呢？有什麼觀察結論、實驗數據顯示談了什麼就能讓他改變自殺的想法？或者說，根本沒有一種客觀的結果指出說了什麼話或做了什麼事，這位病人的自殺意念就消失了。醫師和治療者經常不確定第三點一定要怎麼做。

看來這醫師經歷了兩種經驗 (experience)；一種是肯定、明朗、普遍的經驗，而另一個卻是晦暗、不明和有限的經驗。第一和第二點想法是肯定明朗的知識，本質上應該是來自科學的知識。而第三點想法是不確定、晦暗的選擇，它是一種來自生活而不可重複的經驗，也是醫師沒法從科學知識中獲得的，因此這經驗是否定、被限制了的感覺。而這兩種全然不同的經驗，正是高達美所描述的關於人的經驗：

「現代科學在其方法論裡只是繼續貫徹一切經驗已經追求的東西，一切經驗只有當被證實時才是有效。因此經驗的威望依賴於他的原則上的可重複性。但這意味著，經驗按其自身本性要丟棄自身的歷史並取消自己的歷史，這一點適合於日常生活的經驗，並且對於任何一種科學經驗觀來說也是正確的」³。

除了肯定、可重複被認識的科學經驗外，我們不能忽略還有另一種同樣具

² 依照衛生署與自殺防治中心公告，引發女性自殺的急性原因，感情和家庭問題最多 (35.3%,31.3%)，慢性原因以家庭問題最多 (37.8%)。(參考自殺防治中心：2006《國內近期研究摘要》)

³ TM 342/450。

有歷史性內涵的生活經驗，一種否定但卻具有否定的限定辯證意涵的經驗。這種否定的經驗，表現出生活中對話上，卻是真正意義創生的經驗。高達美更說：

「從經驗的結果來考察經驗…，這個過程事實上是一種本質上否定的過程。…這一點在語言上已經表達出來了，因為我們是在兩種不同的意義上講到經驗，一是指那些與我們期望相適應並對之加以證實的經驗，一是指我們所做出的經驗。後一種經驗即是真正意義上的經驗，總是一種否定的經驗」⁴。

我們也可以說，這兩種不同意義面向的經驗一種是來自科學的經驗 (scientific experience)，而另一種則是生活的經驗 (lived experience)。科學經驗是建立在認識論上的知識經驗，其對於真理的觀點是「能完全符合客體的知識就是真理」。因此科學的基本性格是二元對立和方法上的化約。就主體對客體的認識，它嘗試的將個人的主觀性從觀察的對象中抽離出來，而強調一種客觀的、可重複的和一致性的普遍認識。就方法上化約而言，是運用方法學將對象還原到更簡單的次像，在經驗上越要能清楚認識的對象就越要簡單。而生活經驗，本質上是關於人的經驗，或者說關於人存在的經驗，性格上是一種不可拆解、不確定和不可重複性，就像昨天經歷的事情，今天就算回想起來，也已不是昨日的經驗了，而是在今天的情境中回想昨日的事。而昨天想過的事，也不確定今天就一定是如此。

總而言之，科學追求的知識經驗是一種認識自然的知識，近代科學嚴謹的實驗方法，促成了我們對自然規律認識的可能。如同高達美在評論狄爾泰發現一種真正方法論的貢獻上所說：「實驗方法的本質是超出觀察者的主觀偶然性，由於憑藉這種方法，自然律的知識才成為可能⁵」。的確科學讓我們更清晰的理解自然世界。但我們反問，對於那些不能被反覆驗證的經驗，或是不具主客對立的經驗，難道都不具「科學」的意義嗎？當我們看到高達美經由黑格爾的經驗概念來闡述他的經驗概念時，我們才會赫然發現一般科學經驗概念的偏差：

「經驗的原則包含一個無限重要的規定，就是為了要接受或承認某個內容

⁴ TM 347/458。

⁵ TM 229/306。

為真，我們必須自身出現在那裡，或更確切地說，我們必須發現那一內容與我們自身的確實性相結合和統一⁶」。

一種非科學經驗，一種關於自身與是世界關係的經驗，在此被逐漸闡述開來。

以自殺現象的研究來說，雖然我們可以引出許多數據來認識自殺這件事，然而其中的一些具體情境是一般科學所無法掌控的，例如自殺的年盛行率、憂鬱症患者的自殺率等。也許，我們可以透過某些評估來預測自殺風險，但我麼若認為透過這些標準手段，就能讓一位在你面前的企圖自殺者打消念頭，那無疑是個嚴重的誤解。比如一個人的房子被查封，也背負了龐大的債務，這是生活中再真實不過的事。這是個科學的藥物、行為的制約方法也改變不了的生活事件。如果病人沒有真實的走入這個處境，再從這個處境重新看待事件與他的關係，那他就不能由此脫困。我們也可說，科學在追求「普遍客觀」的認識時，個別的差異和特殊性常是它的方法所忽略的。如同對於自殺者「為何要自殺？」這樣的提問，正好反映出一種以個人為主體表現的提問方式，也就是說，它關係到「我作了什麼？」的問題。而這問題正巧是科學方法所不處理的，因為科學方法所要處理的是一種「『我們』是什麼？」的整體認識。若有一天，自殺者不再傷害自己了，這也並不是因為他獲得了「自殺是什麼？」的答案，而是意識到了「我為什麼要自殺？」的背後種種因素。所以，不是只有科學方法上的認識才是唯一真理，對於「和病人好好談一談」，以便讓他對生命有另種新的看法，也該是一種科學吧！

二、科學經驗對「會談」的誤解

當我們開始要和一位自殺者會談時，通常我們會覺得會談應該有一種固定的方式和技巧，如同其他科學方法一樣做為指引。關於科學方法的會談，會談者心理總已預備好了會談的方向，而這個方向的指引則來自於他原本已經擁有的知識，會談中若出現與知識無關的則加以排拒，例如傾向於生物認知解釋的醫師可能只想找出病人的想法是否是一種習慣和扭曲。所以會談時，他想的辦法就是盡可能找出這個扭曲的習慣，然後要求病人改變。而傾向對心理本源解釋的心理

⁶ TM 349/461 頁。

師，則是不斷的透過對心理活動的解釋，嘗試讓病人瞭解這一切的行為都只是一種慾望的表現。但不管是哪一種解釋，本質上都是一種科學目的論上的方法運用。就目的論而言；目的論只是強調方法學，語言只是一種工具，會談只是一個實驗方法的再現，高達美認為：

「目的論的觀點限制經驗的概念，卻因此窒息了經驗的創新性。…經驗僅是無盡地再次肯定他的目的，亦即無盡地再次肯定他原先的意義。…這種目的論的定義，封閉了經驗的領域，同時也封殺了其他的可能的經驗⁷」

如此強調方法學的目的論失去詮釋學的創造力。此外，目的論中的方法學爲了確保實驗過程的客觀性、普遍性和可重複性，會談者必須排除個人主觀因素和生活經驗中的成見。盡量孤立對象，讓它在不受干擾因子的影響下獲得一個客觀的觀察。但這樣原本只是用於對自然界觀察的方法，將其運用在人的生活和心理狀態的解釋則是根本上的誤解。這種將人的心理思考簡單化和行爲化約（reduction）⁸化的認識，則造成許多傷害，李安德這位臨床諮商博士，則對這種將人的心靈化約的情形提出了十點的批判⁹：對進化論的誤解、化約論的詮釋根本不適用、化約論導向僵硬的決定論、解析方法的誤用、精簡原則的誤用、量化的迷思、「只不過」主義、「可複製性」的迷思、狹隘而僵硬的研究方法、化約論導致本位主義、自相矛盾。我們從這些批判中可以整理出幾個重要論點：

第一、對科學方法的誤用：科學方法適用於自然領域，對於人的心靈部分是不適用的，「人確實具有物理化學的層次，我們不該漠視或忽略他的重要性，可是化約論者卻走上否定其他層次的極端，…純粹物理化學性的解釋無法解釋潛

⁷ 陳榮華，《葛達瑪詮釋學與中國哲學的詮釋》，明文書局，1998年，146頁。

⁸ 在傳統的科學哲學觀念裡，化約（reduction）的推演是科學認識的重要的基石：「當越來越多的原初孤立理論被揭示為特例，而由數量越來越少得較基本理論所導出時，科學便不斷地擴增其範圍和解釋深度。科學的變遷便是科學進步，且進步絕大部分透過的化約」（Alex Rosenberg 《當代科學哲學 Philosophy of Science: A Contemporary introduction》歐陽敏 譯，韋伯文化 2004年，97頁。）我們在現有得到的理論定義下找出推演這個理論更基礎的定義，這便是化約，或稱「理論化約」，例如科學對自殺這個行爲的化約傾向和企圖，科學期待將自殺的行爲或意念由社會科學中化約成心理學的觀察，或者再進一步化約爲生物學、化學、到基本物理的定義，最後對自殺轉成爲可以掌握的心理行爲、生物學行爲或更基本的化學、物理規則。

⁹ 李安德著，若水譯，《超個人心理學》，桂冠出版，1998, 66~84頁〈化約論的各種謬論〉。以下關於李安德博士的引言來自此章。

意識的力量，更不可能解釋人類層次特有的思想、靈感、自由意志、倫理、科學、宗教、哲學…等表現」。人類的思想是不斷在歷史中的擴大，而不是縮小化約成幾條規則。

第二、化約解釋造成矛盾和各自本位主義：「任何一學科若妄稱本門無須其他學科之補充，足以解釋出人生的全部現象，這便是本位主義在作祟。」，諷刺的是，「他們否定意識及自由意志的存在，可是他們卻不斷發揮自己的自由選擇、寫書、編輯…等等」。例如在自殺處理上，用生理學觀點來解釋自殺行為的治療者是不會認同心理學的解釋，否則他就沒有辦法操作他的工具。同理的，主張心理慾望本源的心理治療也不可能接受生物生理學的解釋。並且兩方可能還互相排斥。這種本位主義將人的意義給分解，「我們該譴責的，不是科學家的分工，而是專家們有意以偏蓋全」。

第三、化約解釋狹隘和忽略了關於人的獨特性和歷史性：「每個人都是獨特的，每次深刻的經驗都無法複製再造。經驗能夠改變一個人，下次所得的新經驗雖然與上回的好像類似，事實上必然有所不同，化約論者先入為主的剔除了事物的獨特性」。

李安德博士對於人所擁有的獨特性經驗的描述是接近高達美關於生活經驗的描述，並且在新的經驗和舊的經驗間意識到一種歷史性的關係。而科學的目的論否定歷史性並支解了人在生活中整體的意義，最後喪失了人在生活中對經驗具有的創造性。

生活經驗本應該具有新經驗的產生，這是一種創造性，就如同會談也應該具有創造性。而這種創造性不是一種原本的規定。而是透過會談過程而被開顯出來。例如在過去成功的會談中，我們一定有過為「病人或我們自己在會談中忽然出現的靈犀一動」感動不已的經驗。這經驗是沒有經過排演，但也不像是在雜亂無章的狀況下發生。似乎是在一個過程中被醞釀著，在水到渠成的狀況下被開顯、被意識到，從而對會談雙方發生改變。而這種感動正是高達美在哲學詮釋學中所要闡述的「經驗」概念。

三、一種真正詮釋經驗的描述

三·一、歷史性為基礎的經驗概念

在前一節我們說到科學對經驗的誤解，因此我們有必要對真正「經驗」概念作一個說明。真正的經驗概念必須具備創造性和歷史性。創造性即是新經驗的產生，但新經驗卻聯繫舊經驗。「經驗只有在它不被新的經驗所反駁時才是有效的，這一點顯然表現了經驗一般本質的特徵¹⁰」。新的經驗總來自於舊的經驗，而舊的經驗總是參與新的經驗而成為新經驗的一部份。其實這種經驗性活動所帶有一種連續的關係，就是一種歷史性關係。此外，關於歷史性的問題，我們必須清楚分辨兩種態度。一種是嘗試「重構」，而另一種歷史性則是在辯證、綜合中進行。而會談關係只有在意識到一種辯證性的歷史性關係，才能使新的經驗被創生出來。我們以自殺會談的具體事實來說這兩種歷史觀；自殺的事件就是一個可以討論的生活事件，而治療者和自殺者則透過自殺事件的討論嘗試要去理解和詮釋自殺時的處境狀態。

關於重構的企圖，就像歷史主義的想像，任何的自殺行為都是在一個特定時空下的產物，自殺者的心理也是在於那個時空下的表現。為了完全重構自殺者當時的心理狀態，治療者必須擺脫自己的主觀因素，進入到自殺者當時的時空，用自殺者的心境去理解自殺這件事。早期的心理治療要求這樣的方式進行，治療者像科學治療的要求方式，扮演一個客觀的觀察者，甚至必須像一張空白的電影畫幕，完全客觀的讓病人將病症投射到畫幕上，然後再透過客觀的觀察對病人的病情提出解釋。而這種要求客觀化的回到過去特定的處境中去重構對方的心理這充其量也只是一種對象化的態度。否定了歷史性，它毫不能增加任何的新經驗和創見。

另一種真正看待歷史性的影響，是意識到歷史性在詮釋中所具有的一種辯證性，一種連續卻有種距離（疏離）的歷史性。如果如前所述，會談就是一場詮釋活動，那在參與的過程和新經驗的產生前，就已經有過去的經驗參與其中。新經驗和舊經驗是在一個連續的歷史性中呈現一個辯證關係。舊經驗就像是進入詮釋活動的預設，好比我在欣賞一個畫作、戲曲或閱讀一文本，我不可能在毫無預

¹⁰ TM 345/454。

設的情境下來理解一齣戲或一本書。但預設另一方面也代表著我們同文本間的一種歷史距離和疏離感。不過也因為具有一種疏離感，才有詮釋活動的進行，並出現新的經驗和理解。歷史性的這種連續性和疏離感形成了一個意義域或意義方向，預設也必須是朝向著個方向。在閱讀一個文本時，表面上我好像透過文本在回溯作者的心理，但實際上我總先有了預設，一個與本文相關的意義方向的預設。而詮釋過程，「詮釋者早已限制了他們的意義，且在這個限制內將這些意義清楚詮釋出來¹¹」。因此，任何的理解活動也就不可能不帶入自己的預設。會談也是如此，在我要進入會談前，必早已對自殺這件事有一定的瞭解，若抹去已有的預設，則不可能進入一個對關於自殺問題的討論。但自殺反映了自殺者處境的一種歷史性，所以，治療者不可能完全客觀的進入到病人的世界，治療者與病人總有一種既離既合的距離，所以治療者才需要透過一種會談過程去詮釋和理解他。同樣這樣的詮釋活動也發生在病人身上，他也會對醫師對自殺的見解來詮釋醫師的想法。所以任何的詮釋經驗必具有這種歷史性，重點是我們是否意識到這個歷史性現象，並準備好以一種開放的態度來面對。

三·二、對話經驗本質的描述

前面我們討論到了兩種會談過程，第一種重構式的會談是我們已經預期的指向一個目標，會談經驗只是一種對目標的證實罷了。這樣的會談結果並沒又產生新的思維和對生命關懷的經驗。雙方似乎還是在一種疏離對立的認識經驗中。

另一種會談則是具有一種歷史性的詮釋過程。但我們不能只是簡單的將這種歷史性解釋為一種不中斷的發展而已，這種新經驗產生過程是不可以被忽略的，因為這個過程事實上是肯定的過程¹²。因為我們要尋找的是另一種具有創造性的會談經驗，是雙方在過程中都獲得感動和新的生命體悟的會談。那這會談就不可能只是證實我們原本就已經知道的事。這樣的會談聽起來像是一場旅程，一場冒險。我們隨著旅程的前進，不知道終點，過程充滿未知和不確定性，但肯定的是在每段旅程之後，我們總有新的領悟進到我們的生命中。因此，這樣的會談本質上是未知、否定、失望和受限的。但這種經驗的否定性具有一種特殊的創造

¹¹陳榮華，《葛達瑪詮釋學與中國哲學的詮釋》，明文書局，1998年，100頁。

¹² TM347/458。

性意義¹³。想想每位受到挫折而想要自殺的人，當我們準備要和對方進一步會談時。在開始之際，治療者將面臨的是「該如何進行呢？」、「我們雖然瞭解了自殺者的狀況，而且我們有很多想法和方法，但這也只是我們的想法，病人需要的是什麼？」、「也許我們想勸他想開點，但真的有用嗎？」等等一連串無解的疑問。而病人也許也正困擾著；「我到底怎麼了？」、「我該怎麼辦？」、「真的幫的上忙嗎？」。

這個會談的困境不正反應了上述的經驗。治療者與病人都受限於自己的生活經驗和環境。但另一方面來說，也因為未知，所以願意開放自己接受新的經驗。因為對原本知識的否定才會讓我們不固執。因為失望才會讓我們反省自身。因為對處境的未知、否定、失望而感到自己的有限性，但這個有限性才讓我們經驗到關於自我的知識；瞭解自己同世界的關係，也就是理解自己身為人的經驗；人是被他的歷史所限制的。

因為未知、否定、失望和限制，才讓我們願意更謙虛、開放來接納新的經驗而衝破處境的藩籬，因此能理解處境，從處境中顯示內在豐富的想像力和創造力。這是從否定的肯定否定關係中不斷的擴大理解活動。高達美說：

「所以經驗的否定性具有一種特殊的創造性的意義，經驗不單純是一種我們看清和做了修正的欺騙，而是我們所獲得的一種深遠的知識。…經驗通過否定而做到這點，因此這種否定乃是一種肯定的否定。我們稱這種經驗為辯證性（dialectic）。¹⁴」

因此，在這樣會談中，會談者對處境產生的理解也就不同於科學的認識。科學的認識是守成、滿足和排他的。而這裡的理解（understanding）就是一種「經驗」，一種詮釋的經驗，是開放、創新和接納的。會談產生的理解指向的是一個人與其實踐自我的活動，能理解自己同處境關係的人，才是有經驗的人。高達美清晰的解釋：

¹³ 同上。

¹⁴ TM 347/459。

「經驗就是對人類有限性的經驗。真正意義上有經驗的人是一個對此經驗有意識的人¹⁵」。

「只有某個其他的未曾期待的東西才能對某個佔有經驗的人提供某種新的經驗。…經驗者已經意識到他的經驗；他是一個有經驗者。所以他獲得了一個某物對他能構成為經驗的新的視域¹⁶」

會談的精神是讓我們朝向「有經驗的人」前進，一個有經驗的人，不是指他的知識豐富或經歷比別人豐富，而是理解到自己的有限性，在經驗到失望、否定和晦暗而願意更開放自己，接納其他的可能和新的知識。讓自身同處境的關係，在新經驗不斷的融入中，獲得一個完滿調和的生活。

四、詮釋對話與自殺治療的關係

科學的方法讓我們對自殺的行為有所認識，因為認識而不再感到陌生與恐懼，但我們也無法否認當我們透過科學方法分析後，對自殺行為的認識卻仍有某種模糊的遺憾，這部分經常表現在會談者的焦慮上，因為我們無法用科學解釋，來推測每個自殺個案，下一秒要說什麼，或作什麼。科學無法碰觸到個人心靈內部。在每一個企圖自殺者的心中，自殺意念是獨一和個別的，我們無法透過一個想像的客觀工具將對方獨一的內心困惑完全客觀分析，然後像似進入到自殺者的心靈中正確的抓取心靈的東西，並完成客觀的意義認識。這是不可能達成的，因為關鍵總在於我同我會談病人的關係，始終具有一種歷史性，一種連續但卻有距離的現象。我們在一個發生過事件中，嘗試去理解事件，理解的過程是朝向事件，但我們卻也不可能回到事件當時，這就是一種來自事件但卻又與事件有些疏離的狀態。因而這對事件的理解，我們總不可能置身事外，我們總在開始時便帶著我們的前見進入會談。

就自殺而言，若說自殺是件可以討論的生活事件，那治療者與自殺者進行討論時，表面上雙方嘗試想要透過事件討論來理解當時狀態。但卻都有了距離，自殺者雖然談論著關於他自殺這事，但此時的他也已經是在歷史脈絡的影響之中

¹⁵ TM 351/464。

¹⁶ TM 348/459。

了。所以，與其說治療者與自殺者的會談是嘗試還原自殺當時的狀況，不如說是雙方在詮釋這個這事件，在說明與雙方都有關係的自殺事件。

既是一個詮釋，那就不可能等同原本，因為在理解過程，我們總已將自己的見解帶入。治療者有治療者的看法，而自殺者有其自身的先入之見，雙方是透過共同的事件；指出一個詮釋方向的事件，讓自己的前見清楚的呈現出來，進而讓對方看見到這個前見。病人與治療者在這個過程都會發生某種程度的改變，因著對方的前見與自己的視野發生接觸而產生一種辯證融合和新的經驗出現。例如治療者在透過事件理解病人的處境，會有一種同理的理解產生，治療者在想著幫助病人的當下時，就已經發生了一個新了經驗，特別針對這個具體事件的創見，這也豐富了治療者的生命與生活智慧。而病人也透過事件和治療者的前見，更可理解到自己是怎樣的一個人，更清楚自己的處境。理解自己的處境就可能為自己的困境找出路，而這理解的過程總有治療者的參與，治療者的前見參與了病人的新經驗。

這樣重視對話的精神在西方心理治療中已逐漸被重視而開展。從 1990 年代逐漸發展的一種運用辯證對話取向來治療一類慢性自殺病人，這說明了，我們可以高達美哲學詮釋學對話為基石，從而討論對話在臨床實際的治療工作上的發展。

雖然詮釋過程與開始雖然是晦暗、不明和受限制的。但在我們意識到這個充滿冒險的旅程，反讓我們願意以開放的態度來接受新的經驗。雖然理解之路不能普遍化而為我們所預知，但如此的不可知反而能使我們經驗到一種開放性和創造性，讓我們重新回到生活，感受到一種圓滿性。高達美這麼的闡述：

「有經驗的人知道一切預見的界限和一切計畫的不可靠性。在有經驗的人的身上經驗的真理價值得到實現。如果經驗過程裡每一個階段都已表達有經驗的人對於新的經驗具有一種開放性這一特徵，那麼這一特徵也完詮釋適合於完滿經驗的觀念。所謂完滿經驗，並不是說經驗來到了終點和達到一個更高的知識形式（黑格爾），而是說經驗第一次完全地和真正地得到存在¹⁷」

¹⁷ TM 351/464。

治療者與自殺者的會談，正是朝向治療者與自殺者都成爲一位更生活智慧和處世經驗的人。但這必須透過真正的會談，一種真正詮釋關係的孕育下才能真正的背開顯出來。而這也是下章所要說明的方向。

第二章 從對話關係中開顯真正的詮釋經驗

一 真正對話的本質就是一種詮釋學循環

本章將說明哲學詮釋學中一種開放的對話關係和在這關係中發展的詮釋學循環。而這詮釋學循環是促成會談雙方往前的真正動力。

在前一章透過與自殺者會談的實際狀況說明了一種以歷史性為基礎的詮釋經驗，這個詮釋經驗不是臨摹的詮釋活動，而是總有新經驗產生的詮釋活動。假若這樣的詮釋經驗像是一場未知的旅程，那「對話」將是這旅程的指引。在此，我們將進一步說明這個對話經驗如何被開顯。首先我們將從「關係」說明對話本質上就是一種關係的活動，不管詮釋者是面對一個歷史的流傳物、文本或是一個人，始終是一種關係。而高達美堅信只要讓關係始終保持在一個開放的情境，詮釋的理解活動就能在對話中發揮創生的效果。

那如何保持一個開放的關係？從具有一個辯證歷史性的基礎而言，詮釋者首先要意識到每個詮釋問題的產生時，自己的前見總是參與其中。重要的是詮釋者也要保持對他者的前見一種開放的態度。讓雙方的視野在這問題上產生融合的擴大。

那這開放關係又如何進行會談？這過程的進行不是漫無目標的，而是由問題指出了方向，並在雙方意識到一個完整的預設概念中進行。因為理解本身就是提問，換句話說，要想理解就必須從一個問題出發把所說的話理解為一種回答，即對這問題的回答¹。從會談關係而言，理解問題正是針對問題提出了一個新問題的方向性，而雙方在問答間朝向完滿的理解互相吸收與揚棄。這是高達美所指出的一種具有創造性和辯證性的問答邏輯。就與自殺者會談來說，治療者是詮釋者，透過與自殺者對自殺事件的對話嘗試理解某些處境，但其實，病人本身也是

¹ 何衛平，《通向解釋學辯證之途》，上海三聯書店，2001年，310頁。

詮釋者，他也透過會談嘗試理解某些與自身、治療者相關的處境。本質上，雙方都在一個方向下（自殺事件）進行一場生命的詮釋活動。

本章內容循著真正對話關係的建立、會談雙方意識到自己的前見，進而對問題的提問到詮釋經驗的理解與意義的創生，這個脈絡來說明。儘管高達美對詮釋活動的過程並沒有建立一個方法學，而且就詮釋經驗而言，開放關係、前見、理解與提問是互相包攝並綜合地發展著。因此文中雖是逐步從與自殺者對話的具體處境中來理解詮釋經驗，但之間的相互影響是我們在討論中要有所意識到的。

一、會談中的你—我關係

一·一、建立與自殺者的會談關係

從表面的會談關係來看，與企圖自殺者的會談似乎是一場矛盾的對話，因為從生命存活與拯救生命的角度來看，大部分的關係總是拯救者與被拯救者有一致的目的，即是雙方皆希望將某種威脅生命的困境給去除，雖然兩方偶有意見不一致的時候，但希望恢復挽回生命的目標總是一致的。可是與企圖自殺者會談的關係並不完全相同，因為一方的企圖是想要放棄生命，而另一方是極力想要挽回對方的生命。這情形也常使治療者常感到無力的狀態。但這也只是表面的誤解，因為企圖自殺者在面對自殺意念時，並非是放棄尋找解決問題的答案，反而是在尋找不到答案後的盲動，這基本上還是有找尋解決方法的動機，只是在這情境中他們總是表現對別人善意行為的敏感和拒絕。

此外，大多數自殺者，他們也會勸別人不要自殺，他們也會認為自殺是不符合社會期待。但自殺者在自身遇到挫折而徬徨時卻總是衝動的認為，他的經驗是獨特的，是別人所不能瞭解的。或者，他們也許會說他們知道不應該自殺，但當情緒衝動上來時，他們總是控制不住。基於這個理由，他們甚至會不屑那些勸告者，因為自殺者認為那些想幫助他們的人沒有過這種經驗，根本不能瞭解他們的狀態。在這種敵意下，有時助人者反而幫了倒忙。這裡也引起我深深的思考，為何想助人的卻可能被拒於門外？這問題總出現在互動關係與對話過程中。如同前面所說他們總是表現對別人善意行為的敏感和拒絕。因此詮釋經驗中真正的「我—你關係」的建立就更淋漓的展現在會談中的重要地位。

如何形成一個可以讓雙方皆能參與的關係？高達美以三種關係來說明，而

這之間有兩種是不適切的會談關係，第一種是爲了得到「人的知識 (knowledge of man)」²的「我你關係」。第二種是固於己見的「我你關係」。

第一種關係中治療者（醫生）只是將正在會談的對象視爲是關於普遍的「人的知識」中的一位，「這種經驗試圖從同伴的行為中看出典型的東西，並且能夠根據經驗做出關於另一個人的預見³」。治療者在會談前已經預設了一些關於人的知識，並且確認也適用在這個人身上。治療者是以一種觀察者的角度來看待這件事，而當當事者不符合原先關於人的知識時，會引起觀察者的好奇與記錄，並且再回到人的知識上去尋找解釋，嘗試再度成爲一種普遍的知識。這樣的關係基本上，只將對方行爲當成是一個可觀察的工具，高達美批評這是一種自我中心，「你」只是純粹與我關連的物。根本上已經是違反與「人」相處的道德規範。高達美說：

「我們可以估量他，就如所有其他工具一樣，他的行爲也是做爲工具服務於我們的目的。從道德上看，這種對“你”的態度意味著純粹的自我關連性 (purely self-regarding)，並與人的道德規定相抵觸⁴」。

此外，自絕了生活經驗中傳統的影響，也就失去一種關於處世經驗的啓發。例如一個治療者（會）與企圖自殺者（自）間的對話：

會：發生了這件事，我想大家都不願意看到。我來幫你看看到底怎麼了？你願意說說發生這件事發生前你會常感到心情不好嗎？

自：我想說這件事雖然讓我感到挫折…。

會：等一下，我想問的是你的最近這段時間的心情如何，會感到很糟嗎？

自：發生這種事誰都會心情不好，想想看這件事若發生在別人身上…。

會：是企圖自殺前就心情不好了嗎？

自：…是。

會：很好，這是一個很重要的現象。

² TM 352/465。

³ 同上。

⁴ TM 352/465~466 頁。

...

很明顯的治療者想要以「自殺者在自殺前常有憂鬱症表現」的這個觀察來解釋企圖自殺的原因，所以治療者並不在意自殺者想表達什麼，他想要的只是某些症狀的澄清。但對自殺者而言，也許當下他關心的似乎不是這件事。這樣的一個關係情境經常發生在醫師與病人會談的診療室中。醫師並不是不在意病人的感受，但他希望的是先幫病人診斷病情，也就是將手邊的問題明確地下定義，並滿足某些治療的期待。但這樣的診斷治療也許可以解決部分問題，例如改善情緒、生理焦慮等。但對於病人慣性的行為模式和內在的衝突是無法獲得解決。

第二種關係是治療者固著在自己的意見中，在嘗試瞭解的過程卻是固著著自己的立場。積極的反駁對方想法，並嘗試要求對方接受並依循自己的意見，這是種威權的關係。更重要的是，有時我們並不容易察覺這狀態。因為外表上這關係披有一層辯證假象。高達美認為這種關係是：

「一個人要求自身出發去認識另一個人的要求，甚至要求比另一個人對自身的理解還要好地去理解一個人⁵」

「這樣，這個『你』就喪失了他對我們提出要求的直接性。他被理解了，但是這意味著，他是從另一個人的觀點出發被預期和在反思上被截取了⁶」

這種辯證假象，雖然表面上雖有一種反思（reflection；反射）的形式在進行，好像對每個要求都要反思。但本質上卻是不平等的反思；是「我」高於「你」並理解你，且是我對你的行為進行一種思考，並要求你接受這個思考的結果。所有的反思都指向一個威權的統一。這種關係也只是一種主人與奴隸間的「與我相關（self-relatedness）⁷」的形式。例如以下一個會談情形：

自：生活這麼辛苦，而且看不到未來，有時真想一走了之。

⁵ TM 353/467。

⁶ 同上。

⁷ TM 353.

會：你也許能改變一下你的看法，生活也許並沒有那麼苦，反而是一種喜悅，看看其他人身體有困難的，他們不也活的很好嗎？

自：這樣說就讓我更沮喪，因為我始終比不上大家，我開始覺得自己是否是多餘的。

會：沒有人活在這世上會是多餘的，要往積極的方向想，天無絕人之路。

...

會談者一直想要企圖自殺者放棄一些消極的想法，並不斷的嘗試要對方接受一些想法，但這些想法可能只是治療者自己覺得有用的想法或者認為這樣的想法才是符合人性。治療者似乎沒有發現企圖自殺者說話背後的意涵和某些生活脈絡。例如上例自殺者也許並不是真正想要告訴你自殺的企圖，而是想要說明一種目前的困境。甚至他只是想要分享它是如何曾經努力過，也許他會再努力，只是現在稍微跌倒一下。自殺者的話中似乎隱含了很多開放的可能，但治療者並沒有嘗試開放著讓自殺者的問題進到自己的世界來，而只是以早已知道他在想什麼或一種表面但卻是權威式的建議，強迫對方接受自己的想法。如此有時反而讓對方更覺得沮喪和挫折，因為威權式的建議通常帶有拒絕開放的意義在。這種關係不是真正的詮釋關係，因為它忽略了我們在會談中總需考慮對方的個別性、每個人背後獨特的歷史背景。高達美說：

「這裡獲得的對『你』的經驗實際上比人性認識更恰當。因為人性認識只是試圖估量另一個人將怎樣行動。而要把一個人看成一個可以絕對被認識和使用的工具，這是一種幻覺。」⁸

這種會談關係可能發生在任何諮商師、心理治療師等助人者的身上，助人者不是不關心企圖自殺者，但總有先入為主的觀感；認為自殺者使用了病態的行為對策才會導致想要自我毀滅的意念。因此助人者積極的提供許多自認有效的方法，過度關心專注在怎樣打消他想自殺的念頭，而忽略了自殺者的某些立場和困

⁸ TM353/467。

境，而這些立場總是其來有自，並且在自殺者的生活過程中深深影響自殺者的判斷。因此一昧的希望對方用自己的方式來擺脫困境，總是不能讓自殺者感受到改變應該是來自於內在的某些歷程，而不只是外在的強迫。

高達美說明的第三種關係才是真正有效彰顯詮釋經驗的關係。這是一種雙方採取開放的態度，在這開放的態度中，雙方由問答關係進入一種詮釋學循環的互動中。其核心精神在於，會談雙方能意識到自身的歷史性，正如我們已經表述的，立於傳統之中並不限制認識的自由，而是使這種自由得以可能⁹。在此，我們必須小心的區分一種相對主義式的假開放。真正的開放態度，並不是完全放棄自己的立場，隨從對方。而是尊重對方的立場，並也願意針對立場作討論。此外，尊重對方立場也不是一種冷漠、拒絕交往的漠視，而是一種願意傾聽的尊重，如同會談過程中出現的同理心(empathy)一樣，不是我你不分的盲目同情，或我你不相關的疏離關係。真正的開放是在一種不失去立場且表達嘗試瞭解對方的氣氛中互動，一種互相進入對方的經驗生活中會談。

這種關係是一種臨床會談的契合(engagement)現象¹⁰，契合現象描述的是會談過程出現一種持續發展的安全感和被尊重感，參與會談者(自殺者)會因為感到被尊重而越來越能自由分享自己的問題。這與高達美的描述是完全相符：

「如果沒有這樣一種彼此的開放性，就不能有真正的人類關係。彼此互相隸屬(Belonging together)總同時意指彼此能夠相互聽取(hear and obey someone¹¹)」

「聽取某人也不只是指我們無條件地作他人所想的東西。…對於他人的開放性包含這樣一種承認，及我必須接受某些反對我自己的東西，即時沒有任何其他人要求我這樣做¹²」

雙方雖帶著成見，但卻謙虛開放的讓對方的觀點呈現，。這如同一種同理

⁹ TM 354/468 頁。

¹⁰ Shawn Christopher Shea. *Psychiatric Interviewing—The art of understanding* 2/e. Elsevier Limited. 陳文慶，孔繁鐘 翻譯，《瞭解的藝術 精神科會談技巧》，合記出版社，2004年，10頁

¹¹ TM 355/468。

¹² TM 355/469。

心循環(empathy cycle)¹³；首先會談者邀請自殺者說出某種情境與感受，接著會談者在傾聽自殺者的描述後對對方表達瞭解（認出）這種感受，自殺者接受到會談者傳達的訊息，並且表達接受到訊息。在這不斷的同理循環過程，會談雙方共同形成一個安全、被尊重的氛圍。會談中，雙方也無須放棄自己的立場，而是讓對方的見解進到自己的立場中形成反思，揚棄不合宜的成見，形成新的意義經驗。例如一段成功的初始會談：

會：願意談談些事嗎？（開放的邀請）

自：…（沈默）

會：我在想，你也許覺得我幫不上忙。（謙虛地陳述自己的前見）

自：不是。

會：但我感覺到你似乎有些冷漠。怎麼事？（關注）

自：跟你無關，我在想著剛剛母親對我說的話。（自殺者開始試探性的與你接觸。）

會：喔，剛剛她說了什麼？（邀請，但逐漸形成問題方向）

自：她只會指責我做的事，但她做過什麼？（哭泣）…（自殺者的前見）

會：我很想聽聽到底發生了什麼事。（傾聽的邀請，形成問題。）

會談中會談者並不需要預設會談的方向，更不是造成壓抑的會談，而是由會談進入到自殺者的生活關係中，一種「我—你」關係的詮釋經驗中。由此可知，關係的重要性是在於沒有一種會談不是在某種關係下進行的，會談之中自殺者對會談者有種關係的期待，而會談者也永遠不可能將自己置身於外，他勢必對這關係有所回應。同樣的，在會談關係發展中雙方不可避免的都帶這自己的前見和立場來對話，但重要的是如何看待這部分。關於前見的進一步描述，將會在下文中討論¹⁴。在此，要先討論到，治療者在關係中對自己角色的察覺和如何彈性的看待自己的角色和方向。

¹³ Barrett-Lennard, G. T.: The empathy cycle: Refinement of a nuclear concept. *Journal of Counseling Psychology* 28:2, 91-100,1981.

¹⁴ 本文中〈與自殺者會談的詮釋循環〉

一・二、由在會談的深度發展不同的關係

治療者是沒有辦法在一開始便定位自己的協助角色，因為它總是在微妙的關係變化中不斷改變著。就如同自殺者在會談中如何定位自己，也總在會談過程中被自己所思考著。雖是如此，但關係的建立總已隱含了方向的发展，並讓會談進行著，或者說進行中的會談始終由會談展現出方向。正因為開放關係中雙方的不確定性而更顯示了關係是受到會談問題的引導，高達美說：「進行對話，就是說，服從對話伙伴所指向的論題的指導¹⁵」。在會談中意識到問題的指向是與兩者的對話關係有關的。當然我們並不只是在「關係」和「會談方向」兩面徘徊，游移其間。這兩方互動呈現的是一個辯證的運動關係，並由其中創生出新的意義。這過程我們可以從具體的會談深度這個現象發現。會談深度不是一個形式或觀察，而是雙方各自意識到對待對方或自身的變化。或許我們能更明確的表示說「關係」展現在治療的「深度」中。會談的深度不同，則關係也會有不同的展現，會談雙方總需發現這個現象。如同 Anthony Bateman 以心理治療中會談的內容描述不同的治療深度，而這其實也反映了治療者與個案間的關係，他提到治療的強度有三型¹⁶，第一型是和醫療的藝術同義，他涉及對人的察覺以及所呈現的問題，它需要具備一種從各不同角度與溝通能力，並決定將病人轉介到何處進一步治療。第二型是要能到看到不同形式和不同程度的困擾。它要能意識到這些困擾與先前經驗以及如何看待世界與自我對待的方式。但它並不加以評論這些現象，而是採取正想鼓勵和正向移情。而第三型的治療則是更深入的討論上述問題，並把關係做為焦點，探索關係並揭示與經驗到自身與關係的責任。關於上述的三種型

¹⁵TM 360/477 頁。

¹⁶ 在此引用 Anthony Bateman, Dennis Brown, Jonathan Pedder. 三位作者合著的心理治療入門書 *Introduction to Psychotherapy 3rd ed*. Routledge. (中文譯本：《心理治療入門》陳登義 翻譯，心靈工坊 2003 年)。三位作者皆是英國廿世紀後期的心理治療名師，特別是 Anthony Bateman 參與諸多著作，他吸收了西方當代的思想將動力分析治療往另一個層級提升，雖然不能否認心理分析仍是科學的一門學問，但近年已受到更多人文思想的影響。我們由此著作前言何謂心理治療？(XXX) 中初窺其中的改變：「何謂心理治療？基本上心理治療是聆聽那些深處困境的人並和他們交談的一種對話，目標是協助他們瞭解並解決其困境」。雖然仍有治療目標的假設，但已從全人的觀點加以討論。特別在第 13 章〈心理治療的層級〉(英文 83 頁，中文 117 頁) 中更有高達美詮釋學中對話關係的精神在於其中，我們引用第 13 章開始的描述：「廣義而言，心理治療是應用個人關係去幫助困境中的人。它可以在許多不同的情境脈絡下發生，也可以在各種不同技巧層級中發生。許多非正式的心理治療是在朋友和知己密友間發生。」。雖然作者文中意識到關係是在人與人間開展，不過作者並未明確意識到高達美所描述的歷史意識在關係中扮演的重要性，這也反應高達美所說明的，現今我們對於科學經驗與生活經驗的混淆。但作者對於治療關係的描述和將治療關係視為焦點，則可以做為我們對詮釋學對話中關於關係的進一步說明與應用。

態的治療深度，在 Anthony Bateman 的描述中，或許有讓人覺得這三型會談方向是由治療者所主導。但在此我們都清楚知道，真正決定會談的深度是由雙方的關係所呈現的，會談雙方同樣經驗意識到會談的深度越深，揭開的內在問題越大，對自殺意念的澄清也會越清楚。雙方的關係也越深化，氣氛越安全，信賴也將加深，這現象其實是雙方共同經驗到的，而不是單方的感覺。當治療者提出的問題或回答只是表淺的形式時，自殺者的回答勢必也是如此。因此會談中，雙方需要認真思考的是，目前的會談關係如何，我們討論的問題真是我們想討論的嗎？問題的回答與討論是否真的有一種新的意義方向與領悟被經驗到嗎？沒有認真考慮關係的深度，我們真的會被開放的假象所蒙蔽，表面上，我們努力的放開與接納，但常常我們卻接收不到對方想傳達的問題或回答。開放的假象，是可以從會談的深度看出端倪的，例如雙方好像很熱絡討論著問題，可是仔細思考，討論的總是很表淺的結論，或者只是很熱鬧的各自表述，雙方好像準備在會談結束後就可以忘了會談的內容。當然，關係深度有時也反應雙方過去的經驗和體悟，這與個人視野的深度也有關係。例如治療者剛開始接觸到自殺者，他對自殺的問題可能還僅停留在知識上，所有對自殺反應的個人生活，有時並不能很快的瞭解，有些會談者甚至會納悶：「有必要為這樣的小事自殺嗎？」、「有必要只吵個架，就要自殺嗎？」。同樣的有時會談者用其自身的經驗或語詞表達問題的方向時，自殺者也會因個人背景的關係而不能瞭解，例如，治療者提到「自殺問題背後是存在意義的問題」，自殺者對這個抽象的概念解釋可能會覺得一頭霧水，不如說「自殺是對自己生活中某個事件的生氣表示」，來得讓自殺者瞭解。因此，個人視野也影響著會談的深度，不過這不代表無法克服。雙方若能看待自己總有許多無知的地方，謙虛的接受並溝通雙方的無知之處，那一層一層的建立瞭解，會談的深度也就逐漸加深。時時從自己的處境去發現會談的深度，並對自己的無知保持開放，並謙虛的對無知的問題提出問答，這總是詮釋學經驗中真正關係建立的核心精神。

二、前見對會談關係的影響

一 以「前見」為基礎的會談

大部分在自殺者與會談者接觸之初，自殺者總是退縮與被動的將自己隱藏

起來，或者是在不自覺的情況中，期待被治療者所瞭解。但會談的真正目標是希望將自殺者帶入會談，並使他能積極主動地瞭解自己和問題的方向。那麼，這樣的會談需要在什麼樣的基礎之下，才能朝向這個方向前進呢？高達美認為詮釋學主張溝通的意義是建立在檢視彼此前見的基礎上¹⁷。在問題形成之時，就已隱約的呈現自身對問題的某種見解，而這見解總來自自身對這問題已有的理解。在此，有個重點必須強調；治療者必須先要承認自己有自身的前見存在。這是非常重要的，因為這裡所要描述的會談過程與高達美對心理治療所批判的不同點是；治療者不是只是想要窺探對方心理的治療師。而總要先願意承認自己總帶著某種前見進入會談。例如 Shea 建議會談者在會談前先要注意自己對幾個問題的觀感¹⁸：

我對自殺的信念是什麼？

我覺得自殺是有罪或不自然？

我是否覺得自殺的人很軟弱？

我是否曾看待自己是有能力自殺的？

周圍我認識的人，我認識任何自殺的人嗎？

注意到對自殺事件已經先存的觀點，是要求治療者先要承認並接受自己在會談前已經帶著某種成見，甚至這些成見在會談前或進行中已經影響著我們。假若治療者不能看見自己已帶著某種先入之見，而誤以為某些情緒是自殺者個人客觀的問題，並以此為主要原因而要求對方承認並改變，如此反使自殺者受到更大的傷害。例如治療者本身正遭遇到某個生活事件困擾，而會談時自殺者也拿類似的事件來要求治療者協助時，治療者可能對此有相當多的情緒，但他並沒有在第一時間發現這可能來自自身過去經歷的影響。治療者也許認為對方的事讓他有情緒，甚至對此感受驟下結論，認為這就是自殺者的問題，如此忽略自身前見的影響，只會破壞會談，並傷害與之會談的對方。因此治療者意識到自己的前見是關係建立的一個重要基石。

¹⁷ 陳欣白，《對話與溝通》，揚智出版，2003年，145頁。

¹⁸ Shawn Christopher Shea. *Psychiatric Interviewing—The art of understanding 2/e*. Elsevier Limited. 陳文慶、孔繁鐘 翻譯，《瞭解的藝術 精神科會談技巧》，合記出版社，2004年，466頁。Shea 是美國著名精神科醫師，對於精神科醫師的會談訓練與專科醫師會談考試多所參與。此書是作者多年指導精神科住院醫師的心理，內容詳述了從會談關係的建立到如何協助診斷。並于書中專闢關於與自殺者會談的章節（第八章關於自殺者意識的探討）

對於前見的意識，對治療者而言不是完全放棄自己的立場，是要承認並意識到自己的前見，就像讓一個原本隱藏在背後模糊不清的干擾，轉升到意識的清楚經驗。相同的，自殺者總有些看法在自殺發生前已經根深蒂固的存在。例如 Shea 引用 John T. Maltzberger 的描述¹⁹，自殺者也可能有幾種看待自己的自殺和死亡：

自殺能通往無夢的長眠。

藉此自己將能和已經失去的某人或某物重聚。

藉此能逃開內在或外來橫加迫害的敵人。

自殺將消滅敵人。

自殺後能通往另一個更好的世界。

自殺意味著拋棄某個人或毀滅此人最珍貴的事物，以此施加報復，並可看著此人在自己目前痛悔。

自殺者對死亡的看法有時是驚人地強烈驅使自殺者自殺，尤其是當他們找不到引發上述想法的痛苦源頭和出路，或強烈感受自己的生活是一片空虛時。因此，自殺形成前，自殺者必然對自殺的事有了很多的看法。另外一個重要的是，自殺者經常是封閉起溝通的橋樑，這當然與自殺者的前見有關，封閉且扭曲的想法更形成自殺行為中關鍵的引導因素。所以打開會談的僵局，對治療者而言似乎是重要的工作。但這個工作總是在自殺者的前見帶引下開始。例如，當自殺者拒絕會談，並認為沒有人幫的了這件事時。那治療者必須要意識到，雙方進入會談的最佳契機就是從自殺者認為「這事情是沒人幫的了」的這個前見展開對話。

對於前見的態度，高達美並不是像之前的詮釋者觀點一味的想將它排除，因為它就像是一種判斷和概念，引導我們進入一個事件之中。好比，我們若對自殺事情一點概念都沒有，是無法進入會談的。治療者通常累積了對自殺行為相當多的資訊與瞭解，所以在進入會談時，心中早有些看法和判斷，有些判斷也許並不適當，但不管這些前見是否恰當，重要的是要保持開放的態度，「我們不能盲

¹⁹ Shawn Christopher Shea. *Psychiatric Interviewing—The art of understanding 2/e*. Elsevier Limited. 陳文慶、孔繁鐘 翻譯，《瞭解的藝術 精神科會談技巧》，合記出版社，2004 年，487 頁

目地堅持我們自己對於事情的前見解，假如我們想理解他人的見解的話²⁰。」，會談並不是要避免前見的出現，反而前見是引導我們進入一個真正問答的開始。如上例，治療者在察覺到自己問題的困擾並非只是對方客觀的事件時，會談者就能降低對自殺者的誤解與批評。若能適時的提出雙方對這問題的看法與差異時，那一個自殺事件背後可以真正討論的問題就成形。

三、對話關係中的提問與回答在自殺問題中的應用

在面對企圖自殺的每個個人經驗與環境的中，我們表面上擁有了並好像瞭解企圖自殺者的許多資料，一些客觀的數據，例如現今所處環境的自殺率、自殺量表、情緒量表、憂鬱量表等可能對自殺者的影響。但其實在與每一位企圖自殺者會談時，總是會有一種陌生感的出現，一種對於不確定性的焦慮狀態。原因是我們無法保證這次的會談一定會帶給對方什麼、對方一定會改變什麼或者對方會帶給我們什麼。經驗到的似乎只能在會談中讓某些課題帶領著我們。這對治療者是一種強烈的「有限性」感覺，但對企圖自殺者而言，他也經歷了惶恐與不安的感覺，因為在開始時他也不知道他將會往哪裡走。也就是說，會談雙方若要保持一種上述「我你關係」的開放態度，對於問題的提問與回答就不能預設一定要往哪裡走，這是一種晦暗不明的焦慮。但這種在會談中感覺到自身的有限性和焦慮感，反會讓我們認真的去思考一種真切且誰也不能主宰的問答關係。這經驗正是高達美所重視的一種，在問答過程中需要理解的“問題意識”²¹。理解到這樣的一個意識才是一場真正對話的開始，真正的問題是先於知識瞭解的。唯有我們願意看見每一自殺個案背後總有許多我們不知道的事件，我們才能真正的提出問題來。所以當我們對於無知的狀態感到焦慮並願意承認時，針對這個無知提出問題來，並且用一種開放的態度來面對回答。這樣的提問也才能引導我們對問題背後的解決有一個真正的方向，高達美亦言：

「誰想瞭解，誰就可能如此強烈地對於所意指東西的真理猶豫不決。…真理可能性仍處於懸而未決之中 — 並進入這一種懸而未決之中，就是提問的特有

²⁰ TM 271/347。

²¹ 彭啓福，《理解之思：詮釋學初論》，安徽人民出版社，2005年，125頁。

的和原始的本質。提問總是顯示出處於懸而未決之中的可能性。²²」

而這懸而未決的方向正是問題答案的方向。因為被提問的問題是處在一個未決定，但卻指出回答方向的位置上。而回答者將可以在這種開放過程中每每出現創造性意義的回答。而這開創性的回答總也將自身的處境設想在其中。

在此，我們更進一步關心到這個問答過程中問題的產生。高達美對所謂的「問題」提出“真正的問題”和“虛假的問題”作了區別說：

「如果問題缺乏這種開放性，那麼問題在根本上來說就是沒有真實問題意義的虛假問題²³。」

問題的有意義與否重點在於具不具開放性。這裡所說的開放性，不僅指的是一種問答關係的雙向開放狀態，也包含一種意義方向的指向。就雙向開放的態度而言，對話兩方皆意識到自己可能有所不知並保持謙虛的態度，進而願意傾聽對方的陳述。會談雙方以對話的方式展開，對話的過程有問有答，彼此開放，嘗試瞭解與解釋。在此，治療者與自殺者不是單純的主體客體關係或是救人與被救的上下關係，而是一種平等的商討對話關係。治療者不僅只是提供諮詢和意見者，同樣也需要謙虛的承認對自殺者個人的歷史脈絡的無知，願意謙虛的提出問題。而關於問題的本質，真正的問題總是指向一個意義方向，透過真實問題的對話討論，會讓一種具有普遍性的知識，轉化成個人的特殊經驗。例如，對自殺者而言，「愛惜生命、自我成長」這些語詞雖有不能否認的真實性，但卻缺乏生活上的真實感或經驗感。若能透過將個人問題具體化提問並與之對話，在對話的激盪中個人會因著尋求回答的過程中，經驗到一些自己為自我找出路的內在凝聚經驗，這才是問題的真正本質，或者說“問題”正好構成普遍和特殊的中介²⁴。而問題的提問更是讓問題的本質得以具體實踐的方法，提問和回答之間所表現的密切關係給予詮釋學經驗以其真正的向度²⁵。

²² TM 367/486。

²³ TM 357/472 頁。

²⁴ 彭啟福，《理解之思：詮釋學初論》，安徽人民出版社，2005年，129頁。

²⁵ TM367/486。

問答的過程是從提問開始，關於問題的提問並不是漫無邊際和不經思考隨意的提問。提問既預設了開放性，同時也預設了某種限制，因此高達美說：

「問題的開放性不是無所邊際的，它其實包含了由問題視域所劃定的某種界限。沒有這種界限的問題乃是空的問題²⁶」

問題的開放與界限是一種辯證關係，它總在提問時被真確的意識到。因此，我們應該避免幾種不是真正的提問，包括誤解、提問前已有答案、或不具開放性的提問。例如，助人者根本誤會了自殺者當前的壓力，在沒有理解前便提出問題：

自：我想我不是個成功的母親，我沒辦法照顧好小孩……。

會：你說的是管教的問題嗎？照顧小孩確實很累，但你有想過小孩可能對你的管教的有其他意見嗎？（提出問題）

自：他們還能要求我什麼？我的努力他們應該看的到。

會：你有跟他們討論過嗎？

自：他們很清楚啊，他們也知道我每月的收入根本養不活著個家，他們雖然會安慰我，但我還是覺得我不是好媽媽。

會：所以你覺得管教上還好？

自（苦笑）：是啊。

（自殺者目前的壓力是經濟上的壓力，而不是管教的問題，會談者的提問根本無法引起對方的共鳴。）

或者表面上邀請自殺者回答，但實際上只是設定一個答案希望自殺者回答：

自：我現在覺得好累，我一直努力告訴自己要嘗試振作，但有時我覺得好累，事情實在太多。

會：是，有時事情一忙會讓人很累，但你不會這就想到傷害自己，對吧？

²⁶ TM 357/472。

（提問）

自：有想過這事，只是還沒認真去想它吧。

（治療者的提問隱含者暗示的答案，預設或希望對方不會有自殺意念）

同樣的，若自殺者表面上問著要如何自殺也一樣不具有開放性而只是貌似問題而已。關於這個重要的線索，也讓我們不至於擔憂開放的會談會不會更加深自殺者的自殺意念。若自殺者持續針對自殺企圖的提問，通常背後有著其他意涵的引導，這個意涵反倒是開出真正的問題意向。

自：當和家人吵架後，我最後想的還是自殺的事情，你能告訴我，既然我決定了，我該用什麼方法來自殺？（提問）

會：與家人吵後什麼樣的感覺？

自：沒什麼可說的。

會：歐，看來是個很沮喪的感覺。

自：不是，是很委屈。好像我不是他們生的。

會：看來這個感受跟你決定自殺很有關係。

自：…對。

表面的提問（自殺的方法）看似不具開放性，但問題的背後卻顯露出情緒的影響。因此我們重申一個真正的問題應該是一種真正的開放性，而這開放性是指向一個方向，並打開一個領域。在這個領域當中我們並沒有預設答案。而是在問答過程中獲得創生的意義。

針對對自殺者提問的論述作一個小結；與自殺者的會談是一個具有建設性的過程，而這過程是從問題的提問開始。但真正問題的提問前我們要意識到我們並不是在一個預設好的回答中提問，我們總需承認對對方（自殺者）的背景歷史的無知而才能用一種謙虛的態度提問。當擁有這樣的基礎，則能夠塑造一個方向開放的問答環境。真正的問題不是無所邊際，它的界線是受會談雙方的視域所劃定。如高達美說：

「進行談話，就是說，服從談話伙伴所指向的論題的指導。進行談話並不要求否認別人，而是相反地要求真正考慮別人意見的實際力量。²⁷」

在這個問答的過程中，治療者與自殺者雙方都能深入的考察問題，透過理解和回答進入到自身的歷史脈絡中，針對自身的情境提出新的意義；一種更深入的理解，對自己存在意義的理解。如同高達美所說：「提問就是暴露和開放²⁸」。提問正是讓自身經驗到將一般普通的知識應用到自身處境中的中介。

四、與自殺者會談的詮釋循環

會談的過程，一種詮釋學循環的過程。在這過程我們會發現詮釋經驗的循環是在預先設定的詮釋學處境中進行，在海德格的《存在與時間》中認為，詮釋是在三個預設的詮釋處境中進行；這分別是先行具有(fore-having)、先行見到(fore-sight)、先行掌握(fore-conception)。

「先行具有、先行看見及先行把握構成了籌畫的和所方向。意義就是這個籌畫的何所方向，從籌畫的何所方向出發，某某東西作為某某東西得到領會。」

29

以和自殺者會談來說，我們在與企圖自殺者會談前我們並不知道他為何想要自殺，但會談者可能會依過去經驗在心中先有一個預設或成見(prejudice)，然後在會談過程中嘗試去理解和詮釋自殺這事，並讓詮釋學任務自發地變成一種對事實的探究，並且總是被這種探究所同時規定³⁰。從詮釋的過程讓企圖自殺者能看見這背後不曾探討的意義問題。

²⁷ TM 361/477。

²⁸ 同上。

²⁹ 馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002年，208、210 頁，德文版 150、151 頁。

³⁰ TM 271/347。

四·一、提問與理解的問答邏輯

在前章節我們提到建立起一種開放、真正的「我你關係」，就本文論述的方向而言，這種關係的實現是落實在會談之中。但大部分在自殺者與治療者接觸之初，自殺者總是退縮與被動的將自己隱藏起來，或者是在不自覺的情況中，期待被治療者所瞭解。但會談的真正目標是希望將自殺者帶入會談，並使他能積極主動地瞭解自己和問題的方向。那麼，這樣的會談需要在什麼樣的基礎之下，才能朝向這個方向前進呢？詮釋學主張溝通的意義是建立在檢視彼此前見的基礎上³¹。在問題形成之時，就已隱約的呈現自身對問題的某種見解，而這見解總來自自身的傳統（成長脈絡）。治療者若要自殺者真正積極的瞭解自身，那就必須先理解對方的前見並提出見解，而治療者的見解對自殺者而言就是一個問題的提問。自殺者在回答治療者的問題或理解治療者的見解時，必須要從自身的前見出發。因為治療者的提問，讓自殺者再次檢視自身的前見，並可能地理解到解釋自身處境的問題時也是對自身問題的提問，若能進入這樣的意識中，那自殺者就有可能將原本外拋的矛盾，轉化成內在自身的存在問題。也就說，自殺之事不僅是關於他人，更是關於自身的事。也許自殺者無法清楚意識到一個抽象的關於存在的哲學思維，但當從自身出發嘗試解決關於自身現實的問題時，就已經是對自身存在這內在問題的理解了。就問與答的關係中，表現的是這一種辯證的關係與意義的開展，「對於某物可問性的理解其實總已經是在提問³²」。涉入對方的前見立場，提問正是檢視彼此前見的開端，問答之間不是要堅持個人原本的意見，也不是治療者嘗試去偷窺對方的內心，而是接受對方的前見有可能的正確性或是在重新審視時出現新的意義與契機的可能。「理解一個問題，就是對這個問題提出問題。理解一個意見，就是把它理解為對某個問題的回答³³」。問題的提問時，理解已在其中而不斷的擴大，這是一種自身置入的概念，高達美說：

「如果我們把自己置身於某個他人的處境中，那麼我們就會理解他。這也就是說，通過我們把自己置入他人的處境中，他人的性質，亦即他人的不可消解

³¹ 陳欣白，《對話與溝通》，揚智出版，2003年，145頁。

³² TM 368/486。

³³ 同上

的個性才被意識到。」³⁴

在此，我們進一步的去檢視過去會談中出現的轉變，若這是在一個彼此檢視「前見」的基礎下發生，那也就可能發生的是，有時我們也並未發現自己的某些「前見」正影響著我們。某些「前見」他會以我們意識不到的方式影響我們。然而在我們不斷的對話中，這些影響也將逐漸被我們看見和重新體驗，而這體驗並不是指客觀的回溯自己的過去，而是在體驗當中已經產生新的經驗或領悟。這一種詮釋性的觀點，而非機械性的重複。高達美說：

「這就是一切理解為什麼總是超出對某個他人意見的單純在思考的理由，因為提出問題，就是打開了意義的各種可能性，因而就讓有意義的東西進入自己的意見中³⁵。」

「這種開放性總是包含著我們要把他人的見解放入與我們自己整個見解關係中，或者把我們自己的見解放入他人整個見解關係中。³⁶」

例如自殺者透過與治療者會談，針對當時自殺情境的回溯，每次再回來看當時的情境，自殺者總是有新的發現和理解，而這些新的發現和理解總和自己原本的想像有關。

所以治療者引導的是讓自殺者也能以開放的態度讓治療者的前見進到自己的理解中。正因為這個理由，治療者與自殺者並不是表現像一張白紙而等待新的東西的填入，而是在前見的引入而互相關涉。在這對話過程中，因著開放的態度，而讓對方的前見能進到自身的視野中而不斷擴大。在自身的脈絡中，他者的意見和自身的前見呈現辯證的融合，而產生了激濁揚清的內在變化，也不斷的擴大對存在真理的認識。這過程正是自殺者將自殺意念轉化成對自身存在關心的主要動力。

此外，高達美認為對話的另一個重點在於提問，前面已經討論過提問本身

³⁴ TM 304/394。

³⁵ TM 368/487。

³⁶ TM 271/347。

就是理解，因而真正的提問，必然預設了某個理解（解答）的可能方向。下段我們將進一步描述著個現象。

四·二、問答邏輯所開顯的普遍語言性

如前所述，真正的對話的過程是透過提問形成一個向真理開顯的詮釋方向，但文本已經是固定文字所寫成，當我們嘗試詮釋某些歷史流傳的文本是同歷史對話而有著效果歷史的影響。不同於對文本的詮釋過程，兩個人間的對話何以具有向著真理的詮釋學經驗？高達美認為這兩者的基本共通性是在於通過語言將真理開顯出來，高達美說：

「如果我們試圖按照兩個人之間進行的談話模式來考慮詮釋學現象，那麼這兩個表面上是如此不同的情況，即本文理解和談話中的相互理解之間的主要共同點首先在於，每一種理解和每一種相互理解都想到了一個置於其前面的事物。正如一個人與他的談話伙伴關於某事物取得相互理解一樣，解釋者也理解本文對他所說的事。這種對事物的理解必然通過語言性的形式而產生。」³⁷

而這裡的理解背後透露了出語言的表達和語言性的一種普遍性。重要的是這種普遍的語言性並不是事後鑲嵌進去，或是經過約定才形成的。而是在語言進行的過程中便被表露出來。或者說，人類的思考本是一種語言形式，語言同我自身對世界、事物的理解是一種開顯，這是一種理解的實現方式，高達美說：

「這不管是關於本文還是關於那些把事物呈獻給我們的談話伙伴；就是事物本身得以語言表達。」³⁸

關於語言性的普遍性關係在下一章中我們會進一步討論，在此，我們從普遍的語言性理解中看到了真正對話的結構，相同地我們也從真正的對話結構中，看見問答進行時提問所張開的意義方向。問答邏輯的具體實現和詮釋學經驗本質

³⁷ TM 370/490。

³⁸ 同上。

上的語言性呈現了互為彰顯的關係。或者說，問答過程中理解的語言性本質保證了詮釋學經驗的真理開顯在問答中成為可能。

四·三、意識「完整的先設概念 (Fore-conception of completeness)」與 詮釋學循環

什麼是完整的先設概念？當我們意識到這個概念時，就會發現會談過程中自殺者的意識轉變不僅僅是方法學的程序，而更是一種自我理解的籌畫。所謂完整的先設概念，高達美說：

「顯然，這也是支配一切理解的一種型式的前提條件。它說的是，只有那種實際上表現了某種意義完全統一性的東西才是可理解的…它不僅預先假定了一種內在的意義統一性來指導讀者，而且讀者的理解也經常地由先驗的意義預期所引導，而這種先驗的意義預期來自於與被意指東西的真理關係。³⁹」

也就是說，凡是可理解的，都能構成一個完整的意義。正如我們在閱讀一個文本時，我們總有先期的預設一個完整的理解，並由此引導進入閱讀。在閱讀的過程中，從文本中發現某個問題並嘗試回答時，假若這個回答沒有與別的問題的理解構成完整而統一的意義時，讀者會從中發現詮釋過程的矛盾，並嘗試修正始能得到完整統一的理解。

對於生活事件的對話亦是如此，針對自殺事件的對話過程，對話雙方亦朝向一個完滿解釋方向前進，治療者從自身的前見出發透過對話對自殺者的問題有了理解。當治療者提出見解或疑問時就包含了提問。而自殺者透過對提問的理解就是對自身問題的提問，自殺者必須回到自身前見形成的脈絡中，嘗試從自身的成長脈絡中尋找回答。而一個成功的會談也必促成一個完整預設的意識形成，自殺事件的討論像是個提問，而自殺者在問題的提出後，開始總由個人的前見帶入問題之中。自殺者開始嘗試著去解釋與理解這個問題，並期望獲得一個滿意的理解，他預期著一個統一而完整的解答，但這假若自殺者能發現他對自殺意念的詮

³⁹ TM 294/379。

釋並不能構成完整的回答時，那他勢必會在問題的引導下回到自身的脈絡中，修正自己的前見。

而就會談雙方而言也是呈現如此的結構，在會談之初，若是建立在一個開放的基礎關係中，雙方也勢必形成一個完整的先設概念，就一個共同問題討論，會談者的詮釋有時會是偏差的，對方會以某種方式否定會談者的解釋。此時會談者需要先放下先前的前見，以對方的回應修正先前的結構，繼續尋求意義的一致性。而自殺者也會因著會談者的回答而不斷修正自己的前見。將自殺的衝動從問答之間逐漸昇華成爲對自身理解的動力。這詮釋活動是一個不斷進行的既遮既顯的真理揭示過程，下一章我們將進一步討論這揭示的現象。

第三章 詮釋經驗中去遮蔽活動和視域融合現象

一 自殺者自我詮釋和理解的過程

上一章我們談論了一種開放的對話關係與詮釋學經驗的概念，此章我們將進一步揭開對話活動中個人對於自身與世界的理解，一種與本體論相聯繫的真理開顯。也就是說自殺者在會談中，發生自殺意念轉變的過程。這轉變過程不是只是方法學的運用，而是自身真切的感受到某種改變。本章將從語言性所表露的一種普遍性為基礎，進一步說出這種普遍性是在不斷的辯證融合中被理解和應用。透過對自身相關的具體事件的詮釋過程中，以一種開放接納他者的前見，在與自己的視域發生辯證的融合中意識到自己與世界他者接觸的經驗，如同去遮蔽般看見自身與生活存在的關係，自殺者的意念轉變也在這樣的過程中發生。最後，透過這種轉變的說明，進一步擺脫開放關係中可能的相對主義的疑慮。

高達美詮釋學最大的特質是融合了黑格爾的辯證主張和海德格的此在與存在關係，將詮釋學提升到本體論的層次。並且將這種本體意義落實在一種語言性上的具體表現，一種詮釋對話關係上。透過開放的對話關係，讓自身從對話中產生了新的經驗。因此，理解這具有創造性的經驗時，就像去遮蔽活動般促使個人意識到過去未曾注意的自己與世界的關係，這不是說靠一個方法來掀開障礙物而看到對象，而是在活動中自身透過語言活動而意識或經驗到自身與所處世界的一種普遍性關係。存在做為意義或真理的顯現總是伴隨著某種被隱藏、被遮蔽的東西，而遮蔽的合理性就在於它使在者之在能歷史地如此這般地得以顯現¹。關於這種具有辯證本質的會談關係，是從個人的前見立場出發，前見具有具體的事件性，從具體事件的討論中透過效果歷史，意識到對話產生的視域融合現象。這是高達美所展現具有普遍語言性的真理觀。

¹ 何衛平，《通向解釋學辯證法之途》，上海三聯書店，2001年，180頁。

此外，關於可能是相對主義的批評，最可能的總是來自一種懷疑：開放的結果是否導致自殺的選擇，這部分我們可以從具體的會談中回應。在成功的會談中，自殺者從會談過程中意識到一種處境，這處境是由自己過去的性格、前見和當前的事件所形成。前見是個人對事件的先入之見，具體反映在自殺事件上時，呈現的是自殺者個人長期的人格表現；對人對事情的先入態度上。具體的自殺事件帶領會談，從事件的問答與思辯中，自殺者會同自己的傳統性格和會談者的前見發生視域的交錯和衝擊從而對自身處境更深的理解。對自身處境更深刻了理解，就能對自己提出更多的省思，在與辯證交融中像去遮蔽一樣揚棄不合理的前見，讓適當的前見產生新的思維，對事件對生命的新思維。如此的經驗是完全擺脫相對主義的疑慮。

一、以普遍語言性為本體的詮釋轉向

高達美的哲學詮釋學最重要的呈現之一，便是由方法論的詮釋學到本體論的詮釋學轉向。如前所說高達美繼承了黑格爾的辯證法和海德格對存在的理解。進一步地高達美擺脫黑格爾辯證法關於落入概念化的危機，也走出海德格對於我們隨時會墮入「形而上學語言（the language of metaphysics）²」的擔心，將辯證性和具體生活經驗融合在以普遍語言性為本質的詮釋學活動；一種對話關係中。因此，當我們從語言活動中看到了詮釋過程產生的創造性，不該僅是形上概念，而是具體實在的生活經驗。也就是說，對於理解詮釋經驗所展露的本體意義，我們無法在僅是視它為一種概念而就能理解的。它應該是透過對具體事件或文本等的詮釋與對話過程，讓我們理解到一種具有普遍真理的應用。反過來說，從有限和具體事件的理解應用中，我們才可能理解到詮釋學經驗背後一種普遍語言性的本體意識。因此語言就像是一個中介，讓世界透過語言被我們所理解。而語言雖是中介卻也總是參與其中，而不僅是工具。語言與所指之事物是一種辯證關係，語言能讓某種東西“顯露出來”和湧現出來，而這東西自此才有存在³。高達美認為理解就是解釋，而一切解釋都是透過語言媒介。他提出了三個鮮明使用語言為媒介的例子；一、同一種語言下的對話與理解。二、不同語言間的對話、翻譯與

²何衛平，《通向解釋學辯證法之途》，上海三聯書店，2001年，332頁。

³ TM 385/495。

理解。三、與固定文本（不能說話者）間的翻譯與理解⁴。藉由理解與解釋關係而重溯語言這「媒介」特質；這三種強烈對比突顯出語言媒介既要指陳對象，同時又是詮釋者（理解者）自己的語言。也就是說，詮釋者在理解對象的意義過程中，自己的思想已經參與其中，對話者不僅要把握自己的立場（視域），也嘗試用一種合適的語言來理解對方而進入一個視域融合的關係。不過在此過程，詮釋者會痛苦地意識到與對說話者的思想之間有其必然的距離，而要排除那種距離歸根到底是不可能的。如同談話般，彼此交換意見而妥協拉近距离，詮釋者也在反覆斟酌中找出自認為最佳的解釋方式。高達美說：

「詮釋學問題並不是正確地掌握語言的問題，而是對於語言媒介中所發生的事情正當相互瞭解的問題。⁵」

這裡我們瞭解到，語言在理解對象時已不僅僅是一種工具符號了，而是突顯了與自存經驗的關係。當我們透過語言認識理解到某些個別的事物，就已經進入到語言陳述的意識領域中，「理解」的意識不只是透過「文字」的再說，而是轉向擴大自己視域的可能⁶。

依著本文前面的論述，如果高達美的哲學詮釋學經驗表現在自殺者對自我生命意義的深理解，與對自殺意念的轉化。那會談與對話對自殺者所產生的改變就不是僅止於方法論上的認識，而更有本體理解與應用的意義包涵於中。這本體語言性必須在詮釋過程中才能被自殺者經驗到。因此討論詮釋過程的經驗便已是對一種普遍語言性的理解了。

以對話關係為精神的詮釋（會談）活動，對話的辯證性使我們有別於黑格爾的辯證法；一種運用正反合的提升，將意識的自我導向一個絕對的客觀化（絕對的普遍性）的辯證過程。高達美說：

「詮釋學的關係也是一種思辯的關係，但這種關係同黑格爾的哲學科學所

⁴ TM 386,389/496, 501。

⁵ TM 386/497。

⁶ TM 392/ 504。

描寫的精神的辯證自我開展具有根本的區別。如果說詮釋學經驗包含著同黑格爾的辯證表述相吻合的語言事件，那麼他也就參與了一種辯證法，即我們前面所提到的問答的辯證法。⁷」

問答的辯證是一種以語言性開顯存有的辯證關係，這種辯證的目標有一種開顯的目的：即是在世存有的開顯。

此外，會談活動所注視的不是詮釋主體，而是主體間的關係，而這關係被表現在一種語言關係，語言作為一個意向性的活動，他帶來一個世界，一個“有意義的”世界⁸。一個關於去遮蔽的活動。因為語言其實就像光一樣，光並不把我們引向它自身，而是闡明由它所展現的一切。⁹

二、對話過程中去遮蔽現象

關於自殺者的自殺想法如前文所述，總是在一個封閉固著的前見，一種拒絕開放的固執中。但這也決非自殺者所願，而是他已經習慣這樣的一種生活態度，因而對於面向真理的這個問題，在日常生活中卻總是隱晦的。誠如海德格所說：

「大部分的人始終忘了存在者(beings)的存在問題，好像這問題始終是不言自明的。¹⁰」

似乎對於這關於自身的真理問題，我們始終處在一種混頓不明的遮蔽狀態。這種遮蔽狀態總表現在我們不願對自己已習慣生活在混沌狀態中感到任何的焦慮，我們常用一種自明的防衛方式來遮蔽這個焦慮。好比我們因害怕對真理的探討可能造成未知的改變，因而寧可在習慣中生活，即使是背向真實性的生活。

⁷ TM 466/610。

⁸ 何衛平，《通向解釋學辯證法之途》，上海三聯書店，2001年，325頁。

⁹ 《詮釋學史》，洪漢鼎著，245頁。

¹⁰ 馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002年，70頁：「在談到『人』這種存在者的本質規定的時候，始終遺忘了這種存在者的存在問題；人們毋寧是把這種存在理解為不言自明，其意義等於其受造物的現成存在。」海德格在論述關於此在的分析時，認為當今奠基生物學基礎的人類學與心理學都犯了這個問題，也因此生物學沒有辦法處理存在的問題。

自殺者的自殺意念生起正是一個典型的遮蔽狀態，自殺者經常是在一種情緒和衝動生起後做出自殺的動作來處理自己當時的心理狀態，因為思考已經習慣被高張的情緒與衝動包覆，所以他們無法經驗到真正「我」的生活。只將死亡當成是情緒投射(projection)¹¹的工具。例如自殺者常在覺得對方對不起他後，在不滿的情緒中傷害自己，這種帶有要讓對方後悔的手段，他們也承認似乎只是情緒的投射而已。而最糟的情形，莫過於面對自殺者的人也用這種態度互動，只使自傷的情形更惡化，這我們在很多始終用情緒處理事物的家庭中常可以看到，甚至在嘗試治療自殺者的治療者身上也會發現，例如，當他們聽到家人或被治療者再次自殺時，用很有情緒的字句反諷或責怪他們。假如自殺者沒有辦法看見對自己存在的意義問題，而與自殺者會談的人也沒有這樣的覺察，無法良性的一起嘗試進入到個案的脈絡裡尋求解決，那自殺的問題就會像烏雲般的一直擱在生活中，隨時在生活的盲動中爆發。因此與自殺者互動時，我們應該有一種準備，準備透過一種態度，一種能將這遮蔽狀態給去除（去遮蔽）的態度。如同海德格所說明的一種三重結構的開顯過程，即是現身心境、理解與解釋和陳述¹²。這三種開顯是相互重疊；首先是心境的開顯，接下去的理解隨著心境的開顯而一起出現，言說更隨著心境與理解的開顯而跟著出現¹³。自殺者在出現自殺意念前思緒已被情緒所包圍，此時他的處境是茫然，就像不知自己為何被拋到這裡，對生命感到懷疑、想逃卻又無可奈何，此刻將如同海德格所說的：「他就在自殺的絕望中抹掉此在，從而必抹掉真理¹⁴」。但這樣的心境若能被開顯，則會開始有了理解與體會，他會在慢慢的瞭解自身所在的處境，並出現一種解釋的開展，這樣的解釋並不是將自己置身事外，而是體會在解釋中並不成為別的東西，而是成為它自身¹⁵。當自殺者藉由置身的處境發現了自己與世界所處的關係，進一步用陳述的方式表達出來，則將從中看見自己生活的意義，逐漸擺脫自殺的陰影。非常重要的是，這會

¹¹ 徐靜著，《心理自衛機轉》，水牛圖書出版，民國 81 年，42 頁：「心理學上外射作用含有一種特殊的意義，通常是指將自己所不喜歡，或不能接受的自己的性格和態度，意念成慾望轉移至別人身上。」

¹² 馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002 年，第二十九節~三十三節標題。

¹³ 項退結，《海德格》，東大圖書，2006 年，75 頁

¹⁴ 馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002 年，304 頁，德文版 229 頁。

¹⁵ 馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002 年，206 頁，德文版 148 頁。

將原本自身中無意識的狀態透過陳述的表達成為清晰的自我理解，理解一種對自身與所處世界關係的經驗詮釋。而這樣的陳述其本質總是言說的，這裡強調的不是工具語言，而是一種普遍性的語言性，一種具為詮釋學經驗基石的語言性。也就是說，在我們說出一種生活經驗時，例如自殺者領悟到原來是一種報復的情緒引出自殺的意念，這領悟由一種經驗感受而被自身說出後，更清晰的被自己所理解到，這就是我們所說詮釋學經驗的語言性。因此這語言性不僅是言說，傾聽與靜默也是語言的一部份¹⁶，傾聽事件、傳統或自身的歷史要告訴我什麼。如此，當我們再回頭看這三重開顯的過程將會發現，就自殺的意念問題而言，光從一個企圖自殺事件就要彰顯背後的意義其實是困難的，我們總需要將事件放到企圖自殺者個人的生活脈絡，或者說長期的人格表現中，才能看到蛛絲馬跡。而這蛛絲馬跡可能是表現出自殺企圖的一種晦暗和盲動，我們必須要突顯出這個處境，進一步讓它呈現出而被瞭解。這個由晦暗而被呈現的過程則需要透過語言成為一種概念、一個問題而被理解，而說出這個問題就是讓一個混沌的狀態被限制而清晰呈現。理解就是一種語言，要想理解就必須從一個問題出發把所說的話理解為一個回答，及對這個問題回答¹⁷。對自殺者而言，這問題就是關於自身的問題。這個過程也是如高達美所說的詮釋循環，它從早已設定的意義出發，但卻又回到這個意義去—只是更清楚說明原來的意義而已¹⁸。會談者的工作並不是要避免詮釋學循環，而是要不斷的在談話過程中檢討預設，提供意義呈現的語言方式。因此，好的詮釋循環總是始於對方本身的意義，而又終於他自身。會談者是在詮釋過程讓這意義透過會談解釋而更清楚地呈現出來。

再次說明，能促成自殺者改變的是引導自殺者進入自身的心境中。還是一場關係的互動，一種將自殺者帶入自身所處的生活的互動。自殺者與自己所處的傳統進行對話，產生新的意義看法。同時也與會談者的見解進行辯證思考，一場高達美所說的「視域」的融合不斷的進行著。

¹⁶ 參考馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002 年，206 頁，德文版 164 頁。

¹⁷ 何衛平，《通向解釋學辯證法之途》，上海三聯書店，2001 年，310 頁。

¹⁸ 陳榮華 著，《葛達瑪詮釋學與中國哲學的詮釋學》，國立編譯館主編，明文書局，1998 年；100 頁。

三、視域融合產生的自殺意念的轉變

三·一效果歷史的影響

無可避免的，自殺者自殺意識的產生總是受到自身過去的生活脈絡所影響，若真要使的自殺者對自殺行為的改變就要進入到他個人的生長背景裡。但如高達美所說：「所有理解最終都是自我理解¹⁹」，這是個重要的啓示。對自殺者而言，理解自殺這事，最終是理解自己。若是自殺意識或行為在理解中是個對象，那在哲學詮釋學的理解過程中，對象將被視為與理解自我相互辯證發展，因為主體與對象的相互作用在時間上是現在與過去的一種對話。更可以說，時間表達的是傳統歷史，個人是在傳統中，讓過去與現在不斷的對話融合。高達美用‘效果歷史’（history of effect）來說明這個現象：

「一種真正的歷史思維必須同時想到他自己的歷史性，只有這樣，他才不會追求某個歷史對象的幽靈，而將學會在對象中認識他自己的他者，並因而認識自己與他者。真正的歷史對象根本就不是對象，而是自己和他者的統一體，或是一種關係。在這種關係中同時存在著歷史的實在以及歷史理解的實在。一種名符其實的詮釋學必須在理解本身中顯示歷史的實在性。我們稱為‘效果歷史’。²⁰」

對自殺者而言，成長的歷程就是個歷史、傳統。或者我們可以說這成長歷程形塑出個人人格（personality），人格是關於個人內在經驗及行為的持續表現。一個人的人格穩定而長久的表現在行為上，但這穩定並不是一陳不變，它總會受到某些影響而改變，但這影響必不是外在加諸其上，而是個人對自身人格的某一面向的瞭解而發生改變。就某些習慣性自殺的人而言，自殺的慣性來自於自身長期的人格呈現，而這樣自殺者的改變，總是要自身的人格發生改變。我們不能指導他一定要怎麼改變，如上所述，他必須是在某些互動中產生效果。對他們而言，自殺這件事正是現在發生的一個事件、一個處境。透過一個具體情境同自身的傳統對話和解釋。會談者要清楚和把握的是，當自殺者在自己的人格脈絡中解釋一次一次的自殺事件，在不放棄的互動中，它絕不只是消極的複製，而總已是一種

¹⁹ TM251/337。

²⁰ TM 299/304。

積極的創生性（productive）活動了。考慮到每次的事件總在自身人格作用下發生，這個意識非常重要，因為真正的歷史意識必須要考慮到自己的歷史性。效果歷史意識表明了我們的理解在一定歷史條件下；一種長期人格下的理解，是受制於我們存在、前見等的影響。而自我的理解也不會有最終的完成，這意味著我們始終行走在理解的道路，就像人格不斷的經由對自身的瞭解而形塑改變。

三·二 視域融合

在前節談到了效果歷史，在自殺的會談上，會談雙方總帶著自己已有的見解進入會談，而這個前見不僅是代表著對一件事情的看法，背後反應的是個人人格的表現，或是說，每個人的人格特質總是在自己一個連續的時間中所塑造而成，每個人立足的當下總是由個人的歷史條件所影響，自殺者有自殺者的先入之見，而會談者也有前見。高達美用視域（horizont/horizon）表達個人特定的視野也表徵前見的性質和作用。視域及如原文“地平線”所隱喻的，人的視野的一個最遠的界限，這界限表達了，界限內得一個範圍，就如同每個人總受到自己的歷史、過去所影響。但“地平線”的那遙遠天地交際的邊際，可以眺望，但卻到達不了。視域似乎在這種有限性和無限性的辯證統一中呈現一種開放性的本質。個人視域的開放性是讓他者的視域進到我們的視域之中，發生一種辯證的融合，原本的見解，受到他者見解的衝擊而發生蛻變產生新的見解，這新的見解不同於之前的看法，但卻基於之前見解，這新的見解也不同於他者的見解，但他者的見解卻已參與其中。新的見解來自傳統，但總已揚棄了部分傳統的看法而加入了新的元素。所謂的理解，無非是由經驗意識到自身發生的兩種視域間的融合。視域的融合具有普遍性的存在論意涵，但它總是在此在的處境中表現。「視域概念本質上就屬於處境概念²¹」，自殺者的自殺意念就是一個處境，重點是我們都不可能脫離處境或將處境置於對面而讓我們徹底看清楚。高達美認為：

「處境這一概念的特徵正在於：我們並不是處於這處境的對面，因而也就無從對對境有任何客觀的認識。我們總是處於這種處境中，我們總是發現自己已

²¹ TM 301/390。

經處於某個處境裡，因此想要闡明這處境，乃是一項絕對不可能的任務。²²」

處境意識總是在某一觀點下限制了他自己的視線，自殺者亦是如此，某種處境限制了他的視域，自殺者不可能將自殺的想法與自身抽離而像對境般的將它釐清。但也因自身總在處境中的這種關係，處境的內涵就包括個人的前見、理解結構和完整先設概念等的一切前提。正因如此的內涵，讓詮釋性的對話開啓了視域融合的可能。

前見的影響，使自殺者在對自己自殺行為的解釋時，受到自身過去的生活歷史所影響，而在理解之初便起了判斷作用。例如自殺者抱怨老是遭到遺棄。他似乎說著自殺的原因是從過去以來老是遭到別人冷落，他在這個情境下解釋自己自殺的行為，他已經習慣在任何情境中用「老是遭人冷落」來控訴自己的不幸。但我們也可以確定的是，自殺者若能進入一個對話的詮釋處境中，視域融合的現象將在會談中發生，自殺的困境雖然暴露了自殺者前見的狹隘，但轉變的契機也寓於其中，會談展現視域融合的開放性，使理解的結構、完整先設概念得以表現。融合總有一個完整的先設概念，指向對問題獲得內在意義的統一性。或者說，有一個內在而不是將處境對象化的意義概念，相對應著自殺者提問的方向，朝向一個滿足而完整的內在理解。自殺者雖然只是看到自身部分的過往，而無法完全瞭解自己的處境。但對於自身的淤於己見，總可能在透過不斷的與治療者的問答中產生視域的融合與擴大，而修正自己原先的觀點。當自殺者經驗並意識到視域融合的現象，揚棄了一個自限的觀點後，他就超越了自身眼前的視域，經驗到新的意義。哲學詮釋學的會談，使自殺者經驗到，自己的視域與會談者視域的融合，也同時出現自身現在的處境同自身過去的傳統發生新的意義的創生²³。

在詮釋經驗的過程，視域是開放而不是封閉的，詮釋者確實在自己的歷史前見限制下進入會談，但也在前見的引導下對自身的處境有所瞭解，並在不斷與他人會談中逐漸打開自身的視域。在接納自身的成長歷史脈絡中檢討自己的成見，並將不一致的前見給揚棄。因為揚棄了不合宜的（遮蔽面向真理）的前見，而使自身所處的歷史意義更為清晰。而這意義因清晰的被意識到，而能相應到

²² TM 301/390。

²³ 可參見附案例

自殺者當前的處境並對前見進行修正，發生相互融合。這正是一場意義療癒的過程。

四、對相對主義質疑的回應

高達美的哲學詮釋學被部分學者批評是一種相對主義，因為高達美彰顯了讀者與文本作者間不可消彌的距離（時間距離），讀者在面對文本時，是不可能絕對的回溯文本的原本意義。讀者總因著自身的時代情境，帶入文本的解讀中而有新的意義創生。此外高達美亦不同於浪漫學派而主張讀者對文本的解讀並不一定優於作者，而只是可以不同於作者。高達美認為面對固定的文本，讀者對於作者是陌生的，因此我們不可能以一種再現的方式來理解作者的心理狀態。因此沒有一種絕對客觀的理解，也沒有所謂優於作者的理解，只有不同的理解。但這樣的說法總是容易被誤解為是一種**相對主義**（relativism），這裡的相對主義指的是一種沒有所謂客觀的對錯，不承認有一種普遍內在關係，一切的解釋理解皆可以被接受的主義²⁴。因此在本文針對自殺議題的討論，同樣會讓人不禁懷疑，在哲學詮釋學中，自殺意念的轉變能確保一定是轉向否定自殺的意識嗎？實際上，這種說法與看法似乎與高達美的哲學詮釋學背道而行。假若，我們認為高達美的哲學詮釋學有一種相對主義的意義，那哲學詮釋終將不可能成立，因為一種詮釋學經驗的普遍性將無法被建立和經驗，而這正是高達美想表達的部分。也就是，相對主義只能在「可不可以自殺」、「自殺是否可行」的認識層面上打轉。而哲學詮釋學的建立是在擺脫自殺想法的糾纏，也就是自殺意念的問題是在個人的生活，哲學詮釋經驗的實踐生活中消解。更清楚的表示，這一種辯證的過程，是在完整先設的概念下，在「前見」、「存有的理解」和「道德處境」構成的一個開放的辯證過程。

如同前面我們所說明的，自殺在進入會談時，總已經帶著自己的成見。治療者與自殺者自身的傳統（成長脈絡）具有的歷史性使治療者與自殺者間的問答發生了既及既離的詮釋活動。對自殺者而言，每次的提問或回答都是同傳統間的詮釋循環。詮釋的進行總是由自殺者的前見進入，前見是其理解自身無法捨棄的

²⁴ 參考《劍橋哲學辭典》中文版，貓頭鷹出版社，2002年，1058頁。

因素，一切理解都只能在自殺者的前見中開展。但這並不是說所有的「前見」都是合宜的。面對自身的前見並不是一視同仁，高達美說：

「解釋者無須丟棄他的內心已有的前見解而直接地接觸本文，而是要明確地考察他內心所有的前見解的正當性，也就是說考察其根源和有效性。²⁵」

自殺者的前見內容總是良莠不齊的，而什麼樣的前見才是合宜，而什麼樣的前見是不合適呢？高達美提到了「生產性的前見」和「阻礙理解和導致誤解的前見」²⁶：「我們必須準備好在有利的前見，和那些禁錮並阻止我們思索、預見的前見之間做出區分。²⁷」。所以高達美的哲學詮釋學雖然接受前見的事實，但也並不是相對主義式的全盤接收。生產性的前見促成創造性的理解，而阻礙的理解則導致誤解。要區分這兩者，高達美認為是透過文本與解釋者間不可消除的差異性來達成，高達美指出這是一種時間距離。但這樣的時間距離並不是某總需要被克服的東西，因為這距離可以成為理解的一種積極創造的可能性。就本文而言，自殺者與自身的傳統和與會談者間他者的距離，是一種無法消除的距離感，但這距離感與陌生感可能產生積極的創生意義。會談者與自殺者都帶著自己過去對自殺的理解，會談者不可能期待自殺者會如他一樣的來處理自殺的事情。而自殺者也不可能達成一種狀況，就是完全複製別人的生活觀，來處理自身的課題。但會談者與自殺者間可以努力的是；雖然不能完全同於對方，但卻可以讓對方的意見進到自己的前見中而擴大處理自殺衝動的能力，而這個過程的進行，便已是一種對自身意義的創生了。

透過前見和新的意義創生，我們對時間距離有不同於科學的時間觀點，高達美的時間距離是基於海德格對存在方式中時間性的解釋。「海德格的論點：『存在本身就是時間』²⁸」。「凡稱為存在的東西，應當由時間境域來規定²⁹」。因此前見的真假有一層存有的意涵，真的前見促成理解，這裡的理解不是科學上認識對

²⁵ TM 270/346。

²⁶ 洪漢鼎，《詮釋學史》，桂冠圖書，2003年，217頁。

²⁷ Palmer, Hermeneutics，嚴平翻譯，《詮釋學》，桂冠圖書，1992年，214頁。

²⁸ TM 248/331。

²⁹ 同上

象的理解，而是此在的存在方式，高達美說：

「所有這種理解最終都是自我理解³⁰」

「即使對某個表達式的理解，最終也不僅是對該物表達式裡所具有的東西的直接把握，而且也只對隱藏在表達式內東西的開創，以致我們現在也瞭解了隱蔽的東西³¹」

這裡也表達了，本文所說的意義的創生，並不是無的放矢和隨心所欲，創生是有方向性，只能透過對所要表達的理解，也就如高達美所說的表達式東西的開創，也正是一個揭蔽的過程，讓存在顯露出來。在與自殺者的會談過程中，對於問題的提出即是一種嘗試理解的表達，嘗試可以把某種經驗給意識到，從模糊不清而成爲清晰的經驗。因此這樣的意識總帶有自身存在的某中開創性意義，就像是一種去遮蔽的過程，將存在的方式在自身中彰顯出來。真的前見使我們真誠的面向自己的存在問題，而假的前見如同一種遮蔽現象使我們背對真理。這裡所說真理並不是傳統上指認識與對像相符合，而是一種從生活實踐中發生的本體論真理。在此，我們擺脫相對主義認識論上的糾纏，而朝向存有的世界理解前進。

眾所皆知的高達美追隨其老師海德格的腳步進一步將詮釋學從認識論轉向存在本體論方向。高達美將理解定義在詮釋學之中，是指在一種詮釋的活動中進行，並且是一種此在的理解，這似乎已指向詮釋學的理解是一種存有的理解，在此也與相對主義劃清了界線。對自殺意念的理解而言，它是在詮釋循環中不斷的被消融在存有的實踐理解之中。相對主義並不涉及這種經驗，因爲沒有察覺一種內在的普遍性，自身與世界有一種普遍關係，所以對自殺意識只能投機的在表面上爭執和二分爲可以或不可以。而詮釋學的理解涉及到了詮釋學經驗，是一種自身與世界的遭遇，是種自身經驗到具有不隨心所欲和不片面誇大的普遍性，它需在自己的生活中展現。對自殺事件而言，大部分的人都希望沒有人因著自殺而身亡，但對自殺者而言，這樣的期待總只是外在的事，內在的孤立並不會因中人的期待而被溫暖和感動到。唯有透過邀請、傾聽和真誠的互動，才可能讓這原本割

³⁰ TM 251/337。

³¹ 同上

裂於外的世界與自殺者內在心靈接觸交融，讓原本孤立的心境能和生活發生接觸和感動，使原本割裂於外的世界成為自身活著的經驗。也就是，自殺意念的歸處應該消融在生活之中，被昇華成為生活的動力。

而所謂的昇華成生活的動力，具體展現的便是在道德感的應用與「實踐智慧」的生活。



第四章 理解的應用：實踐智慧的生活方向

關於高達美哲學詮釋學最終的目的不是僅在於理論的論述，更重要的是透過對話將其實踐在生活之中。而這個實踐最終的目的即是在道德的判斷之上，這裡的道德判斷不是教條式的選擇，而是總在情境中來討論道德，落實在生活中。因此，生活中每個事件的選擇就是道德的判斷，而這判斷總是不斷的同處境進行對話，透過對話的辯證融合，培養自己更有能力對善做出選擇。

對自殺者而言，會談的目的是相同的。在一次又一次的針對處境進行對話，讓自殺者能深化對自身與世界關係的理解，從經驗中領悟到對於具體處境中的道德判斷。讓自殺的意念昇華成爲到道德判斷的選擇。

一、理解本身就是解釋和包含應用

在討論詮釋經驗的過程時，詮釋學三個要素：理解、解釋與應用應該同時被意識到。因爲早先將詮釋學視爲一種方法學的觀點中，理解是先於解釋，之後才是應用的發生。當我們只將詮釋學當成是個方法學時，我們大多會將這個方法學分解成三個部分：理解的技巧、解釋的技巧和應用的技巧。以自殺會談而言，上述方法學可能強調首先要讓自殺者理解自己的行爲，或是治療者必須理解自殺者的行爲，然後嘗試將其行爲解釋出來，自殺者在意識到這現象後，討論出解決的方法，並應用在生活中。這樣的方法學概念最大的問題在於，會談雙方只是嘗試要去還原當時的自殺現象，追求一個不變的客觀解答。但這總是不能達成，就像我們不可能完全獲得一個文本的客觀原意一樣，就算表面上獲得一個解答，那總也是包含現在的參與了。此外，強調方法的過程將割裂自殺者與會談者並造成二元的對立關係，會談者參與的只是針對一個自殺的對象的討論而已。只強調方法學手段的會談，是開不出自殺者對自身歷史的審視進而創生意義的。只將理解侷限在已知的框架中，結果反而被禁錮在「解決自殺意念方法」的泥沼中。

當然，我們肯定詮釋學中存在著這三個要素，但這三個要素並不是被切割成三個獨立的方法，而是應該在哲學詮釋學中應獲得一體的重視。對於理解，高達美認為：

「我認為海德格對人類此在的時間性分析已經令人信服地表明：理解不屬於主體的行為方式，而是此在本身的存在方式，本文中的“詮釋學”概念正是在這個意義上使用。他標誌著此在的根本活動性。…既不是隨心所欲，也不是片面誇大，而是事情的本性使得理解轉動成為無所不包和無所不在。¹」

所以詮釋學中，理解並不是主客對立式的對某個對象的理解。而是對自身存在方式的體解，而這過程是透過解釋，而理解就已經是解釋²。我們仔細的發現到，當我們在理解一個對象，特別是具有明顯語言性的對象——如文本時，似乎是透過對自身過去的瞭解³來「解釋」這一個文本。高達美說：

「所謂解釋正是在於；讓自己的前概念發生作用，從而使本文的意思真正為我們所表述出來。由於一切解釋都具有語言性，因此在一切解釋中也顯然包括同它者的可能關連。⁴」

「我們認為，應用，正如理解和解釋一樣，同樣是詮釋學過程的一個不可或缺的組成部分。⁵」

雖然我們總已在自己的預設中進入一個問題的解釋中，如前文所述，理解是同他者的關係，同他者的視域發生融合。而理解本身就是提問，提問也就包含了解釋。問題總是在具體的情境中表現，所以當對問題的解釋必也是在情境的運用當中，理解本身也已包含了應用，只是應用總是在被動的情境中被理解顯示。

透過高達美的哲學詮釋學，我們應該注意到，會談的治療過程總是在我們參

¹ 高達美 著，洪漢鼎譯，《真理與方法》，上海譯文出版社，2004年，二版序，xvi頁。

² TM 397/511。「理解就已經是解釋，因為理解構造了本文的意見得以起作用的詮釋學視域」。

³ 亦可視為「個人的視域」。

⁴ TM 399/514。

⁵ TM 307/399。

與其中進行著。會談產生的理解和轉變不是在會談過後，而是在會談進行中發生的。就自殺者而言，理解不是僅僅面向過去，也應該也指向未來，更重要的是理解包含了解釋和應用。如高達美所說：

「如果詮釋學問題的真正關鍵在於同一個流傳物必定總是以不同的方式被理解，那麼，從邏輯上看，這個問題就是關於普遍東西和特殊東西的關係的問題。因此，理解乃是把某總普遍東西應用於某個個別具體情況的特殊事例。⁶」

就自殺者而言，自身的歷史脈絡就是個傳統，當自殺事件或意念的發生，就像是問題的產生，自殺者想真正理解問題，就勢必會同自身對話，他透過自殺這問題同自身的傳統對話。自殺者就如同讀者般解讀自身的歷史（傳統），重點在理解的過程就是要透過應用把（本體）普遍的意涵活生生的、具體的落實在特殊情境中，而由此創生出嶄新的生活意義。理解的真正本質在於它的應用性，沒有理解的應用性，就沒有文本意義不斷創生和流動⁷。自殺者自身的生活就像是個文本，當讀者審視自身傳同時，透過這真正的理解，自身存在的意義則將不停歇的湧動與創生。自殺，這背離生生不息的自我意義創生的盲動，終將被掀開，而使真正理解得以存在。這樣的創生總需在由方法轉向本體；關於已在的經驗過程中才可能達成的。例如一位經常將自殺當時是一種處罰工具自殺者，他可能並不清楚這樣的狀態，在與治療者會談時，自殺者因著過去與其他自殺者的互動中有了一個「自殺者常將自殺行為當成是懲罰的工具」這樣的一個經驗，而將這經驗帶入這次會談中，成為會談者的前見，引入會談者對自殺者的理解。當自殺者解釋自己的自殺行為時，會談者在前見的作用下對當下的處境有所理解（「自殺好像只是個懲罰的工具」），並將其解釋出來。自殺者理解這個解釋，而這理解產生的另一方向也正是自殺者對自己提出問題，他以現在的會談處境對自己過去的自我認識提問：「自殺好像只是個懲罰的工具？」。當他從自己的前見中回來解釋（回答）問題時，已經是產生一個創生意義的理解（例如自殺者對此事提出新的解釋：「喔，原來我的自殺行為帶有懲罰別人的意義。」）。這樣的理解總已經深

⁶ 《真理與方法》，400 頁。

⁷ 彭啟福，《理解之思：詮釋學初論》，安徽人民出版社，2005 年，113 頁。

刻的意識到自己行為背後的事情，有種領悟進入到自殺者的生活中改變了他的想法。在往後他也將慢慢發現「人會因瞭解（領悟）而發生改變」，一個像似哲學語言的理解進入到他的生活經驗中。

提問已經是理解，而理解總包含解釋，這不是一個靜止的互相劃圈，而是個個人經驗不斷擴大的動態，而這個擴大是「視域的融合」。另一方面來說，「視域融合」是發生在解釋和新的同化動態之中。在此，我們看到了理解、解釋與應用的一種辯證關係。解釋總已是理解，但一切的解釋不可能都是「自在的」，他必須在情境、在問題之中。我們進入情境（問題）中並尋找一適當的語言來解釋理解，一切的解釋都同情境（問題）本身有關。

「理解就是這樣一種對所說的東西進行同化的過程，以使他成為自身的東西。⁸」

過去的視域與現在的視域的融合，並於現在的具體處境下創生出新的意義，實際上就是一種應用。

二、道德感即是應用

而從另一個重要的角度來說，自殺問題始終離不開倫理的議題，不管是他人或者是本人，自殺者終要面對道德的提問，我們更可以說，針對自殺所進行的會談，始終受到道德感某種程度的影響。這裡的道德感不是道德教條，或空洞的關於善的形上描述概念。它總是在理解中不斷的被意識到，這現象充分的顯示在自殺的議題上。會談者不應該逃避它，反而應該在適當時機將形成一個提問。

道德對每個人來說總是帶有傳統的意涵，而我們總對道德有某種情愫和想法，它無時無刻的影響我們，只是我們未曾察覺吧了。當我們決定要做某些事時，其實總已將道德判斷帶入其中，更可以說若在我們心中沒早有一種道德判斷，我們根本無法對事情下決定。自殺者決定自殺其實是在下一個道德判斷，只是這個道德想像是封閉的，自殺者通常不會認為自己是錯的，對他們而言自殺也許有著

⁸ TM 400/515。

一種想像 (suicidal fantasies)⁹，包括權力、懲罰、奉獻等想像。而這些想象背後是有著道德的意涵在裡面，例如自殺者想像自殺就如同擺脫痛苦般，對生命做最後的獻祭，痛苦過後就如同祭典後得到解放。這樣的想像，似乎就已經是自殺者對自殺與道德的解釋。但這樣的解釋看來獨斷，因為道德的實現應該有著善的普遍性，是關乎眾人和與我們生活一起的人。自殺者留下他人的哀傷與遺憾是一種善嗎？自殺者家屬曾如此回憶，他（自殺者）用一種拂袖而走的態度，把一種懲罰留在我們的心中，並強迫我們一輩子背負著這個懲罰，而我們只能無能回應。哈佛大學醫學院心理衛生通訊有過這樣一段描述：「自殺」比其他死亡方式更令家屬痛苦，更難以面對。自殺者的親友經常受苦於罪惡感和羞恥感，且無法正常地憑弔死者¹⁰。這是何其不忍的作法。因此自殺者封閉而寡斷的想法，也就不是眾人之善了。道德即是善的追求，也是一種生活，那就離不開眾人。所以善的理解是要透過對話來達成的。高達美在哲學詮釋學的推動中，也將理解的本身探討推向了理解的最高目標：善的討論¹¹。道德所要闡述的善與美德不是教條式的強迫遵守，也不是無緣由的與生俱來，它是在人與人的共同生活中，透過一種對話；詮釋學的對話而逐漸形成。這不是說道德是相對的，而是道德的普遍性必須在具體應用中才得以清晰呈現。道德是我們行動背後的一個意識，它既是我們身處的傳統，但也是現在的應用。就上所述，道德原則無疑是一種前見，那道德行為的合法基礎是什麼？無疑的是需在當下情境的辯證理解中產生。道德的原形也許是如同前面討論到的，會談之初雙方實已有完整的先設概念，具體的道德條件是個前見，會談者與自殺者帶著自己對某些道德原則進入會談，如同前文所提的，理解總有一完整概念的預設，同時，會談者對道德的議題，在理性上也會有一個圓滿的概念預設，並透過不斷的提問辯答中，受到自身理性的檢證。處境上不能合理融通的，就再進一步提問與辯答。對自殺者的處境、會談者，甚至所處的社會處境，都將辯證式的納入提問與辯答中。因此，對自殺者而言，自殺的道德看法在哲學詮釋處境中，是一種道德感的應用，它會融入在當下的情境中，一

⁹ Kaplan & Sadock's, *Synopsis of Psychiatry*, Lippincott Williams & Wilkins, 9ed, 917~918.:自殺者對自殺有很多想像，例如像是擁有權力能處罰別人，像是種贖罪、獻祭等。

¹⁰ 引自 Christopher Lukas, *Silent Grief- living in the wake of suicide*, 楊淑智 翻譯，《難以承受的告別》，心靈工坊，2002年，79頁。

¹¹ 何衛平，《高達美》，生智出版，2002年，222頁。

種更貼近生活經驗的被意識到，而且這個生活經驗是關於他人，是自殺者與世界的關係，而不僅是空泛的道德條文。因此自殺道德是在情境中討論，並在完整先設概念中修正。已存的世界、「前見」和道德傳統的理解構成一個開放的辯證關係。道德的理解即是道德的應用，它具體的表現在「實踐智慧」(practical wisdom)上。

三、實踐智慧的生活

任何的會談治療，總是嘗試從會談的經驗擴大到生活中，人的理解和解釋只有在詮釋學處境的應用中才得以實現，我們必須意識將普遍性的理解應用在具體的情境，這理解才是真正的理解。這種詮釋過程是一種實踐理解的過程，更重要的是，在詮釋學處境的理解應用最終的目標是在道德的實踐中。高達美的弟子Palmer 引述他老師的一次談話內容：「你必須決定自己將要做什麼，為此你就必須達成自身情境的領會，達成自身對它的理解。換句話說，你必須詮釋它。對了，那就是倫理學和實踐理性的詮釋學維度¹²」。每次提問的理解總包含了應用，而應用總也是道德的實踐，我們將其落實在我們的生活上展現的是一種高達美說的實踐智慧。

在此，高達美更舉出法官對法律的應用來說明：「對一條法律的每一次運用決不僅僅限於對法律意義的理解而在於能夠形成某種新的現實內容」。若說法律是一種普遍性知識，那每一次的審判都是一個具體的情境，法官做出的判決總是將普遍性法條應用在具體性事件的一種詮釋學實踐。每一次的判決，總有一種關於人的倫理性的呈現，就法官而言，他總努力使他的判決是合乎善的道德。在他嘗試將法條詮釋在事件上時，他總已期望做出善的選擇。高達美在這善的實踐上這麼說：

「誰掌握了實踐的合理性之德行 (the virtue of practical rationality)，誰就會認識到他所遵循的規範道德，並懂得如何在實踐情境所要求做出的具體決定中使之起作用。¹³」

¹² 引用自 彭啓福，《理解之思》，安徽人民出版社，2005年，123頁。

¹³ 高達美，《科學時代的理性》，58頁。

因此在詮釋學之路，理解的最後目標是朝向一種善的實踐。而所謂的實踐智慧；正是人在現實生活中擇善的能力。

而這種善的實踐，並不是一種絕對但空洞或相對的認識論說法，它總是在具體情境中，由著道德前見帶入的詮釋學經驗。另一個面向看來，這種過程隱約的透出人所具有的“自由選擇”現象。但不同於過去認識論中所說的自由，這裡的自由和選擇方向具有詮釋內涵的辯證關係。也就是說，我們對於善的選擇是有著前見和同傳統的距離感開啓方向，並且是在具體的情境中進行，透過事件一次又一次反覆提問，在理解中有了選擇方向。這種能力不會停止不動，只要這個事件仍在，這辯證關係就不斷進行下去，而且不斷的擴大與他者視域的接觸，視域越寬廣，就越有能力選擇。我們甚至可以說這是一種智慧，在詮釋學實踐中養成的一種生活智慧生活選擇善的能力。可以說，存有的倫理觀是透過此在才得以理解，因此這本體論的道德實踐必須要透過個人具體的生活才能為個人所理解，這理解的過程就是一種道德實踐的智慧。就自殺者而言，自殺是他對處境理解下的行為選擇，但這時的選擇未必適當，自殺的選擇如同自我判決，這總已經是倫理問題的提問了。不是刻板的他人或自己做出道德提問才形成，而是當自殺者選擇自殺時就已經提問，只是自殺者像被遮蔽似的未曾注意吧了。喚醒自殺者面對提問就總已是一種理解的進行，這喚醒或可以說是一種「教化」，一種去遮蔽的過程，而這教化總在哲學詮釋學問答間被實踐。更進一步說，讓自殺者面對了自己選擇自殺的提問，這本質上已經是擇善的問題了。並不是說將自殺的倫理性掛在嘴邊逼問對方「你想過自殺是不道德嗎？或是你認為道德？」。在談論著自殺這事時，本質上已經是道德的提問了。在具體事件與情境中，不斷的互相問答，過程中，自殺者與會談者間所產生的視域融合現象，理解的應用不斷的發生著，這意思是說自殺者對提問的理解時已經包含了對自身處境的應用了，應用總有道德選擇在其中。自殺者與會談者就具體的事件討論，在過程中自殺者再次面對自身的歷史處境（當時的事件描述）並重新去反思和解釋自己，一種辯證後的創見擴大了對事件處境的理解與應用，包括對自殺處境的省思。重新去思考自殺的選擇，就已經是對擇善的提問，而提問總是在理解中進行。在生活中不斷促成了一種創生性意義的產生。自殺者對自己的處境有了深一層的瞭解也就已經直接發生在生活態度的改變中。這像是說自殺者從問題的思考中，領悟到生活中的一種新

的生活態度。我們在會談過程中，可以發現，自殺者在會談中出現新的領悟時，他們通常就不會再問「我該怎麼辦？」，而是心中出現「我可以怎麼做。」的新出路，實踐智慧展現在生活之中。

結 論

1. 與科學的再次對話

儘管前文，我們一再提到了科學在處理自殺議題上所不能完成的部分，而這部分正是哲學詮釋學所看到和實踐的面向。但這並不表示我們排斥了科學，或是否定了科學方法。高達美更說：

「如果有人想確定我的工作在本世紀哲學中的地位，那他就必須從以下這點出發，即我力圖在哲學和科學之間進行調解¹」。

不管是面對科學經驗或生活經驗，經驗本質上具有一種普遍性而適用在兩者高達美說：

「在分析經驗概念時，我們將不讓自己受到這些模式（作者按：指科學模式）指導，…但這並不是說這方面為正確地把握經驗結構中的真正要素。經驗只有在它不被新的經驗所反駁時才是有效的，這一點表現了經驗一般本質的特徵，不管我們是在討論現代意義的科學經驗活動，還是在討論我們每一個人經常所具有的日常生活的經驗。²」

哲學詮釋學的立場並不是要排除科學，而是在科學方法所企圖達成的普遍性思維上進行反思。近代科學嚴謹的實驗方法，促成了我們對自然規律認識的可能。如同高達美在評論狄爾泰發現一種真正方法論的貢獻上所說：「實驗方法的本質是超出觀察者的主觀偶然性，由於憑藉這種方法，自然律的知識才成為可能

¹ 洪和鼎譯，《真理與方法》，上海譯文出版社，1999年，734頁。

² TM 344~345/454。

³」。確實，科學方法上強調不斷逼近絕對客觀的方法學，使得我們對自然的認識，幾乎擺脫了懷疑主義關於偶然性的糾纏。當科學以二元對立的方式，要求儘量排除主體主觀因素的影響，並嘗試以一種客觀的認識來貼近對象企圖達成一種普遍性的理解時，雖然尚未達成，或終不可能達成，但科學方法論卻不斷的暗示我們它似乎就存在，並全面的進入到我們的生活世界，「科學的」這個標準彷彿成爲了唯一準則。我們若要與他人溝通，要清楚的認識對象，就必須要符合「科學的」的標準。雖然這樣的發展趨勢，讓我們表面上獲得一種安全感，在科學的保證下我們省去許多偶然性的臆測。但我們似乎也逐漸喪失對自我主體的感受。當 2000 年的諾貝爾醫學獎得主 Eric E Kandel 提出的科學研究成果；生物學習的變化可以用神經生理模式解釋而受到肯定後⁴。我們對於所謂失常、失調（abnormal）的現象寄望於科學的解決方法，例如憂鬱症和憂鬱症引起的自殺行爲等。當我們發現一種經過科學方法普遍檢證下產生的抗憂鬱劑（antidepressants）竟然能治療憂鬱症，也能改善自殺行爲時。我們就不得不接受科學方法推論的可能性；我們的情緒、感情和自我感等，在客觀觀察下，只不過是一些生理上普遍的反應，而且都可以透過外力來改變。如此的想法似乎交出了人擁有自主的權力，且自我主體的消失感與焦慮感也在此油然而生，古老的「選擇和自由」問題，則再度困擾著我們。對於科學的方法主張，我們應該爲了捍衛「自由」而加以反對呢？還是就此自縛呢？

在哲學詮釋學中，高達美對我們的說明背後的一種實踐哲學的精神：

「這決不是意味著現代科學的方法嚴密性必須被放棄或加以限制。所謂的『詮釋學』或『精神科學』，儘管他們的利益指向和程序與自然科學的作法大相逕庭，但都遵循標誌一切科學方法進程的同一的批判合理性標準。不過他們首先可以正確地以實踐哲學的典範為基礎。」

「正因為詮釋學把科學的貢獻都歸入這種把湧向我們的傳承物和我們聯結成現實生活統一體的理解關聯之中，因此詮釋學本身並不是方法學，也不是 19

³ TM 229/305。

⁴ Eric R Kandel: The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2000, Nobel Foundation, Accessed September 20, 2007. Kandel 研究海蝸牛的學習模式，發現學習的模式是在神經系統中神經傳遞訊息的改變形成。

世紀…發展出的一組方法，它是哲學。它不僅提供關於科學應用程序的解釋，而且還對預先規定一切科學之運用的問題做出說明。⁵」

當我們對科學問題提出問提與批判時，其也已經內含了方向的指出；對於自然科學的衝擊，不是要用另一種方法來擺脫科學方法，在方法學的泥沼外，我們該反思的是我們與科學的關係，而不僅是方法。也就是說，我們無須積極的切割自然科學帶來的影響，而是應該在自然科學的影響中，找尋出新的方向和意義來。如同高達美哲學詮釋學帶來的啓示；站在今日已存的情境中，科學主義已經成爲了我們傳統。或者另一個角度來說，自然科學的發展也如同一本文本或流傳物而爲我們所閱讀。今日我們所遇到的問題，不管是科學主義延伸出的問題，或是我們想從科學方法中找尋解答。問題代表的是，我們對傳統；包括科學在內的理解。科學主義不僅是方法學，他同樣有其內在性格而成爲傳統的一部份。對於每個問題的傾聽和反省，就是我們在傾聽傳統所要說的和我們與傳統的對話。高達美說：「這種詮釋學反思並不把科學研究視爲自身目的，而是用它的哲學提問使科學在整個人類生活中的條件和界限成爲主題⁶」。當科學成爲我們前見的內容，或者稱爲我們的視域時，我們經驗到的是更開闊和寬廣的視野，而不是封閉的視線。面對他者，我們應該採取開放傾聽的態度。對於非科學或背向科學的事，在方法學上的差異可能有適當不適當的評估，但就一種前見而言，那是傳統與歷史性的關係，自身與他者的關係。這不是方法上的對立，是關乎己身存在於世界的關係與意義問題。在此就本文討論自殺這事件來說，對自殺而言，近代西方科學心理學萌發之初，認定了這是心理的問題，嘗試透過心理治療來解決這問題。但近代的西方精神醫學，卻偏向了以憂鬱症模式來解釋自殺，並帶有強烈生理傾向的解釋，例如利用工具觀察憂鬱症者大腦的變化。在對自殺的認識進展中，雖出現南轅北轍的方法學解釋，但除了方法的取捨，我們也看到各前見所代表的一種歷史視野，對於生理與心理優先論的歷史發展。

關於心理決定論和生理決定論的古老爭議，始終未曾停歇，議題成了具歷

⁵ 高達美 著，洪漢鼎 譯，《作爲理論和實踐雙重任務的詮釋學》，收錄在《詮釋學經典文選(下)》，桂冠圖書，2005年，第八篇(229~249頁)。

⁶ 洪和鼎譯，《真理與方法》，上海譯文出版社，1999年，734頁。

史性質的傳統。到底是生理優先還是心理優先，今日以不同形式表現在精神醫學與心理醫學的爭論上⁷，但這始終是科學架構下的方法學之爭。不管是精神醫學和過去的心理治療，面對自殺行為的態度大抵是：將自殺治療的模式建立在認識後的應用下。也就是，科學方法學下，我們對自殺有多少的認識，就只能在認識架構下建立多少應用方法。關於自殺問題，我們不能僅是片面側重於生理影響，或單純心理影響，因為這也僅是認識論上的爭辯。我們不能忽略的是，不管如何治療，自殺的作者始終是人，治療關係對象也始終是人。除了認識論上的對象概念外，它總包含有人與人的關係在裡面。

當我們從新回頭來看過去與今日對自殺問題的處理，或稱為治療時。我們將有了新的領悟與方向，而這不僅僅是方法學的轉換，而是更從拾「醫療」或「助人」這古老傳統工作的意涵，這傳統工作中關於人的關心。人才是治療的核心，我們不可能無視一個人的存在而去醫療他。就像醫師拿著聽診器靠在病人胸前的畫面，那不僅是心臟和聽診器，它總包含了醫師的傾聽和病人的信賴，沒有人會願意掀起自己的胸膛就只為了一個聽診器，這背後所代表的是一種關係，人與人的關係，人與傳統、他者的關係。在此我們強調這不是說在科學之外我們找到了另一套方法，而是在我們同科學的關係中，對科學方法的提問。科學早成了我們傳統生活中的一部份，同其他傳統般，我們某些前見來自科學觀念，但我們同科學也有種陌生的距離感，提問從使我們與傳統保持一種開放的態度，對關於人的自殺意念即是一個關係的提問。科學的知識真理與詮釋學關於存在本體的真理，不是兩個方法學的分際，而是一種存在的關係在對認識方法的提問中被展現，如同治療者與自殺者的關係被理解在對自殺治療方法（應用）上的提問。在我們與科學的關係中，理解就是提問和解釋，理解總已包含了應用。換句話說，對於科學的態度（關係）是；科學方法是在於我們生活之中，而不是我們生活在科學方法之中。

⁷ 在今日所謂生物精神醫學(biopsychiatry)；一種主張「將精神醫學完全置於生物學架構下解釋的醫學方法」未興起之前。另一門所謂的科學的心理學(A scientific psychology)主導了對人類行為解釋與治療長達近五十年之久。早期的心理分析方法，強調了自殺行為是內在心理的一種反應，例如自殺是一種對攻擊行為的壓抑轉向成對自己攻擊的內射行為，到近期的心理學家認為自殺者的一種自殺想像(suicidal fantasies)，要治療自殺行為，就必須是當事者看見這個潛藏的意識。

2. 詮釋學經驗開啓自殺者的療癒之路

本文沒有反對科學的觀察，就如同我們也不曾反對科學觀察中發現憂鬱中對自殺的影響，和其在自殺行為中扮演重的角色。但我們反對的科學思維的狹隘偏見。從目前的治療或協助過程仍有許多無法克服之處，讓我們反思現今的治療處境，或許我們所提供的具體方向並不是對所有自殺者皆可看到成效，但如同對現行醫療方式的提問，我們總不斷在對話、傾聽和反思中擴大我們的視域。

與自殺者的會談治療過程中，我們總不難發現一般自殺者的自殺行為總在一個衝動和封閉的意識中所做出的決定。而在經歷了一次又一次的對話後，總有人逐漸走出自我毀滅的困擾。這結果讓我們思考著，若在每次的對話中總存在著某種療癒的普遍性，那透過與自殺者的具體對話中勢必可以經驗到這種療癒的運動。我們從有限性但卻具體的事件中，像真實生活經驗般，逐漸將晦暗的療癒概念上升為清晰的詮釋經驗意識。而這種意識並不是科學客觀的理論知識，更不是一種方法學的認識與架構，而是普遍於方法中的經驗，讓人從生命實踐中獲得的存在意識。哲學詮釋學給我們的提醒，我們不是只生活在認識對象的過程中，而是生活在理解對自己存在與世界的關係中，這種理解是在具體的應用中被實踐經驗的。本文提問自殺這困擾著當事者，甚至是你我的現象，但提問中突顯了哲學詮釋學所展現的價值。任何的理解都離不開前見的引介，前見表達了個人的視野，所以任何的理解也受到自身視域的限制。這視野的限制卻在每次的對話中，受到他者視域的衝擊，在這衝擊中不斷擴大自己的視野，所以每次的理解都是一次的提問，一種包含問答邏輯（辯證關係）的視域融合。在自殺治療的具體情境中，透過真正開放的我你關係，讓自殺的議題引導雙方進入一場真誠的對話。在對話過程中，雙方總是帶著自己的前見進入對話。但也在對話中，出現自身與他者、歷史與當前處境的一種辯證式的詮釋學循環，並逐漸打開自身的視域而出現激濁揚清的融合，揚棄不合理的前見，而保留新注入的觀點而成為自身的視域。並不斷地在一次又一次的對話中進行上述的運動，逐漸擴大清晰的詮釋經驗而不停息。而所有的理解即是解釋，對具體情境的理解即是解釋，而應用總已包含在理解之中，詮釋學三個要素是如此的互相融攝，而展現在自殺者對自殺這具體情境的理解、解釋和應用，如同對自殺者對道德的詮釋。

自殺與道德觀點上的掙扎，自殺者每次的選擇自殺否，都是道德上的判斷。

它透露出的意義是人對「自由」的選擇能力，從詮釋學歷史性的觀點而言，我們對於「自由」選擇只能透過生活中對選擇善的能力實踐出來，如高達美所說的實踐智慧。對於生活中善的選擇是在具體處境下，透過開放的詮釋對話，讓視域不斷的擴大。理解具體處境即是道德的應用，理解處境的最終目標是培養擇善的能力。從本文討論的自殺意念而言，它始終呈現在關係的意義上，雖然自殺意念或行為困擾著我們，但卻也教育我們；從深入情境中自發性的自我道德教育，重新詮釋了如何重視自己的生命。而這樣的觀點是不同於相對主義的，在同自身傳統的提問與反思過程中，自殺者總經驗到理解道德是在具體處境中的應用。這種本體存在的經驗，促使自殺者的自殺意念消融在這詮釋學經驗中，並昇華成爲實踐生活的動力中。這種療癒之路的展現正是高達美所要闡述的普遍詮釋學經驗。

本文這樣地運用高達美的哲學觀點與實際的會談治療結合，雖然有著臨床醫療上重視應用的特性，但這並不影響針對高達美哲學論述的闡述，甚至在精神上更符合了高達美後期思想中對實踐的轉向⁸。特別是關於將道德倫理與生活結合的實踐方向。此外，因爲與臨床治療實務的接觸，特別是會談治療，則我們勢必會接觸到關於心理治療（psychotherapy）中的不同領域。所以，這樣的寫作不僅是結合也是一種不同思路的比較，但這背後也有一種努力，期待讓高達美相關的思想也能進入到關於人的心靈深處，發生治療的效果。

⁸ 引用自 彭啓福《理解之思》安徽人民出版社 2005 年 107 頁。彭啓福于文中引用多位學者的共同看法：「張能爲先生也認爲伽達默爾（註：高達美）晚期哲學“實現了由理論界是學向實踐解釋學的轉變，將解釋學與實踐哲學聯繫起來”；而何衛平先生則在肯定晚期實踐哲學轉向的同時，著重強調它“實現了從理解本體論向價值倫理學的轉變”。

由對話概念所產生的治療方法

如前所述，真正對話的本質是辯證性，一種帶有否定但卻又由否定中獲得超越否定的肯定。這辯證觀點也出現在西方近年來興起的一種治療取向：辯證的（對話的）行為治療 *Dialectical Behavior Therapy (DBT)*⁹中，這種治療是近年來美國心理學會（1993年）承認對自殺者有效的治療方式之一。雖然 DBT 也是脫胎於科學方法，特別是認知行為治療的發展背景。但創始者 Marsha M. Linehan¹⁰卻是從過去心理治療中僵化的對立關係發展出更具人性的治療取向¹¹。在某些面向上，他正也走向高達美所揭示的詮釋學對話內涵的道路。Marsha 博士在其最重要的著作《*Cognitive-Behavior Treatment of Borderline Personality Disorder*》¹²中說明了這種對話治療理論。該書主要分為兩部分，第一部份是主要理論架構（theory and concepts），第二部份則是臨床治療上策略的運用與取向(treatment overview, basic treatment strategies, special treatment strategies)。本文主要討論理論上與高達美思想上相似之處。理論核心主要是辯證的世界觀（dialectical world view）、生物社會理論（情緒失控）和辯證式的對話治療。

一、何謂 Dialectical World View

Marsha 博士從與病人互動和生命哲學探討中解釋了人對自身與世界的一種關係，是一種辯證的世界觀，Marsha 博士提出了這世界觀的三個特徵：

(1)相互關係和全體（The principle of interrelatedness and wholeness）：Marsha

⁹ 國人有人將其翻譯為「對話式行為治療」（《自我傷害的評估與治療》唐子俊、郭敏慧翻譯，五南出版社。這樣的翻譯更強調了 dialectical 的字源性，因為 dialectic 原本指語言對話。

¹⁰ Marsha M. Linehan 是美國當代傑出的心理治療師，她是臨床心理學博士，華盛頓、西雅圖大學精神與行為科學（Psychiatry and Behavioral Sciences）、心理學教授、行為研究與臨床治療團隊的領導。目前也是 The Marie Institute of Behavioral Technology 創辦人，近年也因 DBT 的成果與對臨床治療的貢獻而獲得許多獎項。

¹¹ 所謂的認知行為治療（cognitive behavior therapy）強調人的行為是由認知所影響，而人們常因為人之的扭曲（distortion）而產生心理困擾。所以治療策略上便是找出認知的扭曲處，然後加以改正，重新學習正確的方法。

但 Marsha 博士認為這種科學方法有幾個偏差：1.武斷的推論、2.過度要求普遍性、3.誇大了事件的意義、4.不適切的將所有爭執歸於自己或他人的負面想法、5.將負面的傾向給於標籤化、6.災難化、7.將失望感經驗等選擇性歸於過去事件。（*Cognitive-Behavior Treatment of Borderline Personality Disorder (C.B) 123page*）

¹² *Cognitive-Behavior Treatment of Borderline Personality Disorder*, 1993 The Guilford Press, a division of Guilford Publication, Inc.

博士引用 Levins 和 Lewontin 的解釋：

「部分（個人）和全體是在關係中逐漸發展，並且關係也在此中發展。這事的本質我們稱為辯證的：沒有一件事可以在沒有他者（other）情形下存在，從與他者的關係，雙方的發展本質是他們對此（關係）詮釋的結果。」¹³

Marsha 博士更提到自我（self）價值中有一種社會自我（social self），它是對立於個人自我（individuated self）觀念。在社會自我概念中，這自我是社會關係的整體（the self as an ensemble of social relation）的概念。也就說這部分是包含了文化、歷史和個人所處社會。我們對自我的概念應該是包含了社會自我和個人自我，但這兩者卻是一種對立概念，或者說關於人的本質也表現出一種對立辯證的關係。

（2）對立的原則（The principle of Polarity）：人的真實（現實，reality）不是靜態的，是動態的過程，它包含了內在對立（命題與反命題），並從整合中在發展出新的對立要素（Reality is not static, but is comprised of internal opposing forces, "thesis" and "antithesis", out of whose integration "synthesis" evolves a new set of opposing.¹⁴）。而這整合是更高的一次提升。因此在 DBT 的治療中原本失能的也能是另種功能的表現，解構的（destruction）可能從中可發現重構（construction）。

（3）命題、反命題和整合：持續重整（變化）的原則（Thesis, Antithesis, Synthesis : The principle of Continuous Change）：行為表現出人的真實，而這行為便是在真實生活中將對立的命題不斷重整地前進。而所謂的重整就是在對立衝突中尋找解決的方法。Marsha 博士以所謂蹺蹺板（teeter-totter）來形容這個過程，而且更強調一種平衡（balance）的生活態度。由對立兩邊移至中間並上升至下一個層面，這正表現出對立的整合¹⁵。

¹³ *Cognitive-Behavior Treatment of Borderline Personality Disorder (C.B) 31page:*

Parts and wholes evolve in consequence of their relationship, and the relationship itself evolves. These are the properties of things that we call dialectical: that one thing cannot exist without the other, that one acquires its properties from its relation to the other, that the properties of both evolve as a consequence of their interpretation.（中文暫譯）。

¹⁴ C.B 33page

¹⁵ C.B30 page: Dialectically speaking, the ends of the teeter-totter represent the opposites("thesis"

二、自殺者的失序和治療重整

依上述辯證的世界觀而言，人是始終生活在解決對立命題的真實中。我們在對立命題的衝突中尋求解決方法或妥協的態度，但不管是解決或妥協，對衝突的反應勢必有情緒（emotion）的反應，也就是情緒是對立衝突的表顯。而我們則不斷的在學習調整情緒，例如當對立無法立即解決時，我們便要學習認識這個對立矛盾，並調整內在情緒¹⁶，當我們的情緒若能獲得處理和平衡時，這是有效的處理。但自殺者在面對對立衝突時，卻總無法加以調整平衡，導致出現情緒的失控（emotion dysregulation），（例如他無法處理社會自我和個人自我間的衝突），在此之後，他用了自殺自傷的方式來反應情緒的失控。

因此，Marsha 博士提出一個既不偏向唯心或唯物的觀點，她仍以對立辯證的立場提出生物—社會的理論（biosocial theory）；在一個生物—社會的理論（biosocial theory）中強調事件在個人身上發生時總包括了個人獨特的生理特質和社會環境，沒有任何唯心或唯物的單一因子控制一切¹⁷。

辯證式哲學強調了相互的連結以及整體性，所有事物都當成天生就是不同，而且有好幾股對立的力量加以整合，這股力量的互相衝擊可以促進隨著時間不同而事實達到改變及建構的效果。¹⁸

而 DBT 的治療目標，便是在協助自殺者從這對立命題中學習一種平衡，因此這治療便不同於過去傳統的治療方式。雖然自殺行為是一種社會自我情緒失控的過程，但相對的，它卻可能是含有自殺者自我保護的動機，只是動機透過行為的表現在社會關係上卻是失去平衡的行為。雖然自殺行為不能解決衝突，但找尋自殺者對自我保護的動機卻可以讓自殺者看見另一種平衡生命的動力。而自殺者也能在這過程中學習改變平衡的行為和對「自我」——這始終包含著對立的綜合

and “antithesis”）；moving to the middle and up to the next level of the teeter-totter represents the integration or “synthesis” of these opposites, which immediately dissolves into opposites once again.

¹⁶ C.B 41page

¹⁷ C.B 39page

¹⁸ 唐子俊、郭敏慧翻譯，《自我傷害的評估與治療》，五南出版社，2002年，217頁。

體的認識。且這「自我」本質上動態，是在正反命題中學求解決與認識，包括接受和維持一個成長的平衡¹⁹。

辯證式的策略，主要的目的就是想要在接納個案現在的狀態，以及個案想要朝向改變的方向中取一個平衡。主要是根據對現實的本質所採取的觀點，在加上對於改變歷程的想法，提供了更豐富的角度²⁰。

三、一種辯證的治療關係

Alec L. Mille 也精闢的說明了「辯證的(dialectical)」的觀念：

「從治療的對話 (dialogue) 和關係觀點來說，辯證法 (dialectics) 反映了一種過去傳統的說服和使用對立治療關係的改變，摒除制式非個人的邏輯，透過治療相對的關係，使案主和治療者從舊的意義中帶出新的意義，在互相尊重下從封閉走向對話的真正本質²¹」。

在 DBT 的治療核心強調的是一種不斷在對立矛盾中學習平衡與成長，對病人如此，對治療者而言亦是如此，治療者必須體認到，他與自殺者接也是一種對立命題。Marsha 博士提到一種治療者的辯證兩難 (dialectical dilemma)²²，治療者一方面要減低病人的痛苦和變動，但卻也需要面臨病人需要重整的理解與成長的改變，降低病人的變動可能造成病人退化與依賴，但刻意要求成長也造成病人不安增加。因此治療者必須保持一種彈性，在「支持 (support) 與問題質詢 (confront) 保持一種辯證的平衡 (dialectical balance)。治療者在治療過程展現的也是整合，例如，治療者也必須重新來瞭解自殺者因何自殺，從這過程瞭解自殺者的背景，同時也將自己同病人的關係參與到治療之中。

因此由 Marsha 博士創始的 DBT 包含了幾個重要的核心思想，包括辯證性、

¹⁹ CB 30page : trying to balance it so that we can get to the middle together and climb up to a higher level, so to speak. This higher level, representing growth and development, can be thought of as a synthesis of the preceding.

²⁰ 唐子俊、郭敏慧翻譯，《自我傷害的評估與治療》，五南出版社，2002年，223頁。

²¹ Alec L. Miller, Jill H. Rathus, Marsha M. Linehan, *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescent*, Guilford, 2007, 39.

²² C.B 77page

平衡、失控和治療關係。也就是說人生面臨的議題始終是辯證性，而正反命題的衝突表現出情緒並由當中我們學習情緒控制，但自殺者因為過去的成長歷史無法有效維持平衡而情緒失控並表現自殺行為。不過這看來負面的行為其實有一種自殺者嘗試保護自己的肯定動機。因此治療契機便在於治療者從中激發並培養自殺者成功的維持一種辯證平衡。

就上述歸納來說，Marsha 博士所發展的治療取向與高達美強調的詮釋學對話內涵是同一方向的。雖然 Marsha 博士受限於科學方法，只能強調對一類自殺者（邊緣形人格違常）的觀察與治療，而並未進一步闡述生活經驗本質中蘊含的歷史辯證性和道德感應用的精神，但 BDT 的治療取向提供了我們臨床工作者實際與高達美思想對話的平台。DBT 在治療關係上強調了接納，並隱約的看見治療者對自殺者前見的辯證融合關係。此外，在治療應用上則強調了一種辯證對話：支持與面詢，對討論的問題治療者既有接納支持的部分，但也對矛盾衝突提出質詢，在對立中尋求平衡與成長，這是同高達美所闡述對話中的辯證問答關係的。雖然在問答詮釋過程與開始是晦暗、不明和受限制的。但在我們意識到這個充滿冒險的旅程，反讓我們願意以開放的態度來接受新的經驗。雖然理解之路不能普遍化而為我們所預知，但如此的不可知反而能使我們經驗到一種開放性和創造性，讓我們重新回到生活，感受到一種圓滿性。高達美這麼的闡述：

「有經驗的人知道一切預見的界限和一切計畫的不可靠性。在有經驗的人的身上經驗的真理價值得到實現。如果經驗過程裡每一個階段都已表達有經驗的人對於新的經驗具有一種開放性這一特徵，那麼這一特徵也完詮釋適合於完滿經驗的觀念。所謂完滿經驗，並不是說經驗來到了終點和達到一個更高的知識形式（黑格爾），而是說經驗第一次完全地和真正地得到存在²³」。

治療者與自殺者的會談，正是朝向治療者與自殺者都成為一位更生活智慧和處世經驗的人。但這必須透過真正的會談，一種真正詮釋關係的孕育下才能真正的背開顯出來。

²³ 《真理與方法》，364 頁，中文版，464 頁。

案例說明

關於自殺者透過會談治療產生一種同於高達美哲學詮釋學的經驗，我們以一個個案會談的過程來加以闡述²⁴。

A 是一位曾多次出現自殺行為而被懷疑是躁鬱症（雙極性情感性疾患 Bipolar disorder²⁵）的 30 歲女性，因為在使用藥物治療半年後未見改善而被轉到精神專科醫師門診進一步診療。初次會談時，病人到診後顯得有禮貌，談吐與穿著也是合宜的。初步的症狀澄清顯示，案主（或稱為病人）的生活被自己極不定的情緒所困擾，他會因為某件事情而出現過度喜悅的狀態，但也會在下一分鐘因為另一件事馬上變的極度憂傷，他的情緒始終在兩極間擺盪，並經常使用自殺自傷的方式來處理自己的情緒。此外，在情緒的極度變化中也會出現短暫的類似幻聽和被害的想法。在初步的會談後，醫師也懷疑是一種屬於不典型的躁鬱症狀，並對藥物做了處置。在往後的幾次回診中，大部分的會談都擺在藥物與症狀的處理。但在經過幾次的門診藥物處理後，病情仍然起起伏伏，而病人慢慢的在回診中會對醫師的能力表達了一種不滿的情緒。醫師也發現有一種惡性循環的治療情境反覆發生著，於是醫師決定邀請病人接受藥物以外的會談治療。

在首次的會談時間，病人很快的表達自己的憤怒，他認為醫師會邀請他進一步的會談是因為醫師沒有能力再照顧他了，這種會談只顯示了醫師的江郎才盡，而他也準備好了跟過去的心情一樣，再次的換一個醫師。病人並略帶挑釁的問醫師是否已經準備好不管他的死活，並將轉介給下一位醫

²⁴ 本文內容中針對與自殺者會談過程的分析與描述，主要來自接受會談治療的自殺者的會談內容，治療過程是在病人的同意下以每週一次，每次 45~50 分鐘的會談，會談內容與方向是由病人提出且不設定任何議題與目標，但有時治療者也會針對某些處境提出問題與討論。這位會談者在接受治療過程中並未再出現自殺行為，目前也持續聯繫與追蹤。

會談過程、記錄和後續追蹤是接受中國醫藥大學附設醫院的一個委員會同意與監督。

²⁵ 關於精神疾病的診斷，目前有一個診斷準則系統，為美國精神醫學會所發展的 The Diagnostic and Statistical Manual 簡稱 DSM，目前第四版（DSM-IV）。在 DSM-IV 中描述雙極性情感障礙（Bipolar disorder）主要的核心症狀是病人的情緒（mood）出現不正常的兩極狀態（即是情緒在一定以上的時間中出現憂鬱症狀，或躁症症狀），或者情緒在一定時間中呈現喜怒無常的狀態。目前大多的臨床證據顯示與大腦的異常表現有關。治療上，在急性期主要以藥物控制。該個案主要是因為持續依段以上的時間呈現「讓人覺得」喜怒無常的情緒，且加上生活功能失調，才被懷疑是上述疾病。

師。此時醫師感受到些許的憤怒，但醫師也對此憤怒感到一些迷惑，「這是病人躁鬱症的症狀嗎？」、「還是他的挑釁可能想告訴我一些他說不出來的事？」。醫師意識到自己對當下的處境有一些想法：「這種說不出的情境，似乎是一種對醫師的不安全感。或者說，對關係的不安全感所出現的憤怒。」。於是醫師便在會談中對病人提出了一個由解釋所呈現的問題。

醫師：「你對我的安排感到生氣？」

病人沈默，但點點了頭。

醫師：「但我也感覺到，你似乎在擔心我是否會藉由這樣的會談，把你轉給下一位醫師。你覺得這很不負責任。」。

病人的情緒忽然間穩定了下來，並說：「醫師，不都如此嗎？」

醫師：「你對醫師有一種特別的看法嗎？」

病人：「對所有人都是一樣的。」

醫師：「喔，你覺得身邊的人跟醫師一樣，最後，都會不負責任的離開你。」

病人忽然露出了「笑臉」：「是吧。」

醫師開始有所瞭解，病人的情緒極度的起伏，好像是總與「關係上的不安全感有關」。當他想像著醫師要遺棄他時，他的情緒就高張到極度憤怒，但當他感覺醫師沒有要離開他時，他會在不安感暫時消失時感到快樂。

醫師對病人有了些新的想法：「之前的診斷似乎是有偏差的」。

在上述的個案中我們發現了治療者對病人觀點的一個改變過程，而這個改變主要是來自與病人「關係」的發展產生的。我們分析這樣的過程，首先，治療者開始對病人做了如前面幾位醫師的診斷（認為是位躁鬱症的患者），這樣的觀點似乎主要來自治療者的兩個情境；第一、來自於科學的觀察方法。第二、治療者的誤解。就第一個情境來說，科學的觀察始終要求觀察者必須保持一種客觀的立場，排除所有個人可能的偏見來觀察對象。並且將已知的知識拿來解釋對象。當解釋對象後便以一種認識對象的態度來展開一種治療的應用。因此，治療者首先收集病人的症狀，並儘量澄清和定義病人的症狀，將不客觀的語詞轉換成共通客觀的語詞，於是病人的症狀便符合了某一種「症候群 (symptom sing)」。此時，我們會說客觀上病人有了個疾病，並且將符合某些治療。第二種情境，可能是治療者個人片面的強加誤解，或他認同了傳統上的某些看法並視為是權威的。例

如，治療者初期認為藥物是治療的主軸，並在幾次的會談中主導藥物的調整與會談。但，可惜的是，上述兩種方式都沒有產生被期待的療效，直到了一個真正的「關係」被注意到後，才出現了改觀。

這種關係是一種嘗試去瞭解對方的會談關係，但是整個互動過程促使了整個治療方向的改變。在這裡與其說一種治療方式，不如說是一種「治療關係」的建立。在這個關係上我們看到了，雙方都嘗試的讓自己的某些觀點在會談中被呈現，不管是有意識到或暫時無法清楚的意識到。這些觀點本質上，可以說是各自的前見，也就是在尚未進入會談時便對某些問題已有的先入之見。例如會談之前，個案便帶著「身邊的人都可能會遺棄他」的見解。治療者也對所謂的「關係上的不安全感」早已有了先前之見。但這些先入之見，是在這樣的一個處境與對話中才會被具體且有意義的呈現。先入知見和處境的理解形成一個有趣的關係，先入知見雖然早已在我們的思想中，但沒有處境的具體呈現，則這先入知見也只是一個潛藏或形式的想法，而處境若沒有先入知見的投入則不可成為真正的理解。所以這種關係是在雙方帶這前見，在具體的情境中產生。此外，更重要的是，這個關係促成了對具體處境的理解帶有創生的意義出現，例如治療者在將「關係上的不安全感」理解在處境之時，則對病人當前的處境有了一種新的看法，而這個看法有可能揚棄了之前的某些看法（治療觀點）。而對病人而言，他可能也領悟到，他對於處境上的推測與懷疑是一種誤解。進一步說，病人可能將這次的經驗擴大到他以後生活中可能再次遇到的情境，而出現不同的選擇。而同樣的，治療者也擴大了他對病人間的關係與治療的內涵。

A 第二次再來接受會談時，他是遲到的，他解釋遲到的原因是因為他的工作最近較忙。但忽然間他表現出一種忿怒的情緒。治療者觀察到這個情形，並邀請他說出忿怒的感覺。

案主：「我忽然間覺得，我為什麼騙你，你又不是我什麼人。」

治療者感受到被攻擊，並說出了感受：「你很生氣。」

忽然間，治療者想起會談初期案主那種不安全感，於是他進一步邀請案主：

「擔心了些什麼？」

案主鬆了口氣：「你真的願意花四十分鐘，就在這邊聽我說？」

治療者：「你擔心我不想聽，或者我會不耐煩地保會談結束掉？」

案主：「兩者都有吧。」

治療者保持的一個微笑的邀請。

案主：「也許你真的聽得懂我說什麼，好像那個擔心是我想出來的。」

治療者：「你在為那個擔心生氣。」

案主：「是吧」。

治療者：「你一直擔心會找不到聽懂你說什麼的人。」

案主（微笑）：「現在要找個願意聽你說什麼的還真少。」…「不過，好像你還真的聽的懂」。

由上例，我們看到了一種不同於過去強調觀察者與被觀察者的醫療方式，而是重視在自身與「他者（others）」間一種「關係（relationship）」的建立。也就是會談中「我」和「你」的關係，這正是高達美所要闡述的思想之一。高達美真正詮釋學經驗的關係是一種開放的態度，在這開放的態度中，雙方由問答關係進入一種詮釋學循環的互動中。而所謂的詮釋循環現象是會談的過程，雙方雖帶著成見，但卻謙虛開放的讓對方的觀點呈現出來，但雙方也無須放棄自己的立場，而是讓對方的見解進到自己的立場中形成一種辯證反思，揚棄不合理的成見，納入新的意見而形成新的意義經驗。

A 後來同意持續需接受這種會談治療，在會談中他仍會出現情緒起伏的狀況，但大多的時候，他漸漸學會敘述了一些最近在他身邊發生的事，會談中治療者並沒有給很多的建議，除非治療者真的感覺到談話內容有其他隱含的事情。但他自己描述，在會談治療中，卻是讓他覺得心情最平穩的感覺。他自己的解釋是，好像一些內心的感覺說出來給「聽得懂」的人聽是一件很讓人放鬆的感覺。似乎他慢慢知道，感覺有人能瞭解他對他而言是一件很重要的事。但他也清楚這樣的需要常常是不能滿足，而且和的情緒起伏有關。他告訴治療者，目前也許他還無法忍受這樣的失落感，但他比以前清楚自己情緒的來源。會談其間，他答應治療者，他不會再用自傷的方式來處理情緒，畢竟，這是他和一位「聽得懂他說什麼」的人的約定。

而當我們反覆探索我們所治療的自殺病人過程時，我們確實發現一種「治療關係」影響著整個療癒的過程。或者我們可以說，會談治療造成自殺者自殺意

念的轉變主要來自於關係的建立和從詮釋學對話中經驗到內在關於自身的意義。

參考資料

外文文獻

1. Hans-Georg Gadamer. *Truth and Method*, second, revised ed, Trans by Joel Weinsheimer and Donald G. Marshall. The Continuum Publishing Company 2006.
2. Jean Grondin. Introduction to Philosophical hermeneutics. Yale University. 1994.
3. Marsha M. Linehan. *Cognitive-Behavior Treatment of Borderline Personality Disorder* .The Guilford Press.1993.
4. Marsha M. Linehan. *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder* .The Guilford Press.1993.
5. Alec L. Miller, Jill H. Rathus, Marsha M. Linehan, *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents*, Guilford, 2007
6. Suicide risk assessment and management: focus on personality disorders ,Current Opinion in Psychiatry, Volume 16(1). January 2003.
7. Shawn Christopher Shea. *Psychiatric Interviewing—The art of understanding* 2/e. Elsevier Limited.
8. Barrett-Lennard, G. T.*The empathy cycle: Refinement of a nuclear concept*. Journal of Counseling Psychology 28:2, 91-100,1981
9. Arthur Kleinman. *The Illness Narratives*. Basic Book, Inc. 1988.
10. Albert R. Jonsen. Mark Siegler. William J. Winslade. *Clinical Ethics* sixth ed. Mc Graw-Hill Companies. 2006.
11. Arthur W. Frank. *The Wounded Storyteller*. The University of Chicago. 1995.
12. Kaplan & Sadock's , *Synopsis of Psychiatry*, Lippincott Williams & Wilkins, 9ed,2004.
13. Eric R Kandel: The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2000, Nobel

Foundation, Accessed September 20, 2007.

14. Sherry Cormier & Biil Cormier. *Interviewing Strategies for Helpers*. Book/Cole Publishing Company .1998.
15. Carl R. Rogers. *On Becoming a Person*. Houghton Mifflin Company. 1995.
16. Carl R. Rogers. *A Way of Being*. Houghton Mifflin Company. 1995.

中文文獻

1. 高達美 著，洪漢鼎譯，《真理與方法—哲學詮釋學的基本特徵》，五版，上海譯文出版社，2004 年。
2. 高達美 著，張志揚譯，《美的現實性 — 作為遊戲、象徵、節日的藝術》，三聯書店出版社，1987 年。
3. 高達美 著，洪漢鼎 譯，《作為理論和實踐雙重任務的詮釋學》，收錄在《詮釋學經典文選（下）》，桂冠圖書，2005 年，第八篇。
4. 高達美 著，李曉萍譯，《理性理論和啓蒙》 出版社（不詳）。
5. 高達美 等著，洪漢鼎譯，《詮釋學經典文選（上）、（下）》，桂冠圖書，2005 年。
6. 何衛平，《通過解釋學辯證法之途》，上海三聯，2001 年，184 頁。
7. 陳榮華 著，《葛達瑪詮釋學與中國哲學的詮釋學》，國立編譯館主編，明文書局 1998 年；171 頁。
8. 洪漢鼎，《詮釋學史》，桂冠圖書，2003 年。
9. Palmer 著，*Hermeneutics*，嚴平，翻譯《詮釋學》，桂冠圖書 1992 年。
10. 何衛平，《高達美》，生智出版，2002 年，223 頁。
11. 嚴平著，《高達美》，東大圖書公司，1997 年。
12. 彭啓福，《理解之思》，安徽人民出版社，2005 年，123 頁。
13. Alex Rosenberg，《當代科學哲學 Philosophy of Science : A Contemporary introduction》，歐陽敏 譯，韋伯文化，2004 年。
14. 康德著，《純粹理性批判》，鄧曉芒 譯，聯經出版，2004 年。
15. 康德著，《實踐理性批判》，鄧曉芒 譯，聯經出版，2004 年。
16. 康德著，《道德形上學原理》，苗力田 譯，上海人民出版社，2005 年。

17. 黃振華 著，李明輝編，《論康德哲學》，時英出版，2005 年。
18. Kojeve,A.，姜志輝 譯，《黑格爾導讀》譯林出版社，鳳凰出版媒體，2005 年。
19. 黑格爾 著，王造時 譯，《歷史哲學》，上海書店出版社，2003 年。
20. 黑格爾 著，薛華 譯，《哲學科學全書綱要》，上海書店出版社，2003 年。
21. 馬丁·海德格 (Martin Heidegger)，王慶節·陳嘉映 譯，《存在與時間》，桂冠出版社，2002 年。
22. 陳榮華 著，《海德格存有與時間闡述》，台大出版中心，2006 年。
23. 項退結 著，《海德格》，東大圖書公司，2006 年。
24. 滕守堯著，《海德格》，生智出版，1998 年。
25. 陳欣白，《對話與溝通》，揚智出版，2003 年。
26. 黃見德 著，《西方哲學的發展軌跡》，楊智出版社，1995 年。
27. 楊國榮 著，《道德形上學引論》，五南出版社，2002 年。
28. Arthur Kleinman.，凱博文著，陳新綠 譯，《談病說痛》，桂冠圖書，1997 年。
29. Loius P.Pojman，波伊曼著，魏德驥 等譯，《解構死亡》，桂冠圖書，1997 年。
30. Loius P.Pojman，波伊曼著，江麗美 譯，《生與死》，桂冠圖書，1997 年。
31. 李安德著，若水譯，《超個人心理學》，桂冠出版，1998。
32. Shawn Christopher Shea.，陳文慶、孔繁鐘 翻譯，《瞭解的藝術 精神科會談技巧》，合記出版社，2004 年。
33. Anthony Bateman. Dennis Brown. Jonathan Pedder. *Introduction to Psychotherapy 3rd ed* .Routledge. 陳登義 翻譯，《心理治療入門》，心靈工坊 2003 年。

34. 車文博 主編，《弗洛伊德文集》，長春出版社，2004 年。
35. Bernie Curwen, Stephen Palmer & Peter Ruddell 著，楊大和、饒怡君 譯，《短期認知行為治療》，心理出版社，2003 年。
36. Christopher Lukas，楊淑智 翻譯，《*Silent Grief- living in the wake of suicide* 難以承受的告別》，心靈工坊，2002 年。
37. Viktor E. Frankl 著，趙可式、沈錦惠 譯，《活出意義來》，光啓文化事業，2005 年。
38. Daphne Simeon & Eric Hollande. *Self-Injurious Behaviors*. 唐子俊、郭敏慧翻譯，《自我傷害的評估與治療》，五南出版社，2002 年。