

# 朝向本真與自由的途中

## 早期海德格與此在分析的治療哲學之探究

李燕蕙\*

### 摘要

此在分析是依海德格哲學建立的心理治療學派，本文旨在探索海德格與此在分析的治療哲學，以澄清心理治療工作之意義。透過對此在分析的三主題：心理疾患與療癒、此在分析詮釋現象學的治療方法與內容、治療關係與治療師的人格理想之理解，本文以心理治療師與當事人共同「朝向本真與自由的途中」的理念，闡釋心理治療的意義與理想。

關鍵詞：海德格、此在分析、本真、自由、治療哲學、詮釋現象學

【收稿】2007/3/12；【接受刊登】2007/5/10

---

\*南華大學生死學系助理教授

# 朝向本真與自由的途中

## 早期海德格與此在分析的治療哲學之探究

李燕蕙

### 壹、導論

當「治療社會」已成為後現代社會的另一個代名詞，各式各樣的心理治療方法匆忙湧入台灣本土的過程，海德格對心理治療可能成為現代社會新興的一種狹窄的「框架」(Gestell)的警訊，似乎並非過憂之詞。<sup>1</sup>2001年台灣立法通過「心理師法」，心理諮商師「證照建制化」，隨之而來的「諮商心理師」的專業認定考試，似乎使得「合格的心理諮商師」有個公認的管道。但「合格的心理諮商師」是一種職業、專業或理想呢？作為心理領域的專業助人者「合格」的意義，是一場考試可以決定的嗎？這些問題，在心理諮商學界有許多討論與爭議，也引起筆者從哲學思維探究心理治療之「理想」的動機。<sup>2</sup>此外，雖然現代心理治療學派眾多<sup>3</sup>，方法殊異，每個治療學派也建構各自

<sup>1</sup> 見 Dieter Thomä Hg.: *Heidegger Handbuch*, 486-492, Verlag J. B. Metzler, Stuttgart Weimar, 2003。

<sup>2</sup> 關於本土心理師法的內容，心理諮商學界有不同的見解與聲音，其具體現實的問題，牽涉過廣，非本文討論範圍，本文只從哲學與治療對話的過程，思維治療學的普遍理想問題。關於心理師法的問題，可參考輔大心理系《應用心理研究》，五南出版社，2006夏，第30期：心理師法的衝擊與反思。

<sup>3</sup> 現代心理治療領域，大方向可分為行為學派、精神分析、人本心理學與超個人心理學。至今傳入台灣的治療學派，包含心理劇、完形、舞蹈、音樂、藝術、家族、戲劇、遊戲、沙遊、敘事、TA、TZI、與各式類身心靈療法等，為數眾多，近年來台灣成立的各類治療學會、協會更多不勝數。精神分析與此在分析都以一對一的個體治療

的理論與實務工作，但在殊異的表象之下，是否可以尋找到治療哲學的「普遍共通性」？這是本文探索的動機之二。海德格哲學對心理治療的影響，自 1940 年代至今，一直都是哲學與心理學領域間的對話議題。透過對海德格與此在分析學派治療哲學的研究，尋索心理治療與哲學間對話的可能方式，也是本文之期許。<sup>4</sup>須先說明的是，本文非屬純哲學論證性論文。因筆者本身「哲學學習者」與「團體心理治療師」的雙重身份與授課範圍，對心理治療領域有著自由的參與觀察經驗，本文可說是從海德格哲學理念，反思心理治療普遍意義的「哲學—心理治療對話式論文」。

海德格對心理治療學的最具體影響，見諸於賓斯旺格（Ludwig Binswanger 1881-1966）、梅塔波斯（Medard Boss 1903-1990）與拉岡（Jacques Lacan 1901-1981）的著作。大約 1920 年代開始，歐洲精神醫學界興起一個重新尋找人性基礎之解釋的運動，這運動興起的原因，一方面是因為對傳統醫學的機械人性觀與治療方式的不滿，另一方面也對精神分析學派的本能決定論批判質疑。這運動的領導人是瑞士的精神科醫師賓斯旺格。<sup>5</sup>他出身於瑞士名醫世家，除了精通佛洛伊德與榮格的學說之外，早期思想甚受胡塞爾現象學之啟發，他將自己的心理學探討的新方向名為「現象學人類學」（phenomenological anthropology）。但是他的主要著作：*Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*（1942）卻深受海德格《存在與時間》之影響。

---

（Einzeltherapie）為主，反之，心理劇以團體治療為導向。狹義的心理治療指的是醫療與心理機構之治療，廣義則包含各種身心靈課程與工作坊，本文中心理治療的涵義包含狹義與廣義兩者。

<sup>4</sup> 謝謝兩位審查委員的寶貴意見，頁 8、11、12、13 細節部份已修正。本處增加簡要的「本文定位」說明，希望有助於讀者之理解。

<sup>5</sup> 見 Ludwig Binswanger 1942 年發表的：*Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, 2. Aufl. Niehans, Zürich 1953。

1941 年後，他將自己的心理治療方式名爲「此在分析」(Daseinsanalyse)。他以此在分析的方法，對病人進行現象學式的理解與治療，這是胡塞爾與海德格的現象學方法，在治療實務應用之始。但 1950 年之後，因賓斯旺格與海德格對人性本質的想法趨於歧異，兩人間經常相互批評，理念也漸行漸遠，此學派遂與海德格哲學分道揚鑣。

梅塔波斯原來從學於賓斯旺格，1947 年認識海德格後，兩人隨即建立了良好長久的亦師亦友關係。1959 至 1969 年間，海德格應梅塔波斯的邀請，開始了一段與瑞士蘇黎世大學醫學院的精神醫學與心理治療學的教授學生間的對話，這對話與兩人間的書信，1987 年被集爲一書，即著名的 *Zolliker Seminare* 《籌尼可那講座》<sup>6</sup>，這是海德格治療哲學的最主要紀錄。<sup>7</sup> 經由海德格的長期支持，梅塔波斯遂於 1971 年在瑞士蘇黎世建立「此在分析」心理治療學派。<sup>8</sup> 梅塔波斯成立的學派一般稱爲「蘇黎世此在分析學派」<sup>9</sup>。至今爲止，這學派之後學在歐洲心理治療界與精神醫學界仍活躍著，主要以瑞士與奧地利爲中心，約在十個國家有其分會。海德格的《存在與時間》一書，至今仍是這學派理論之聖典。梅塔波斯過世後，他的學生與繼承人基翁

---

<sup>6</sup>見 Medard Boss Hg.: *Martin Heidegger Zollikoner Seminare*, Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main 1987、1994，本書至今尚未見中文譯本，筆者暫譯爲《籌尼可那講座》。

<sup>7</sup>見梅塔波斯的海德格紀念文，Günther Neske Hg.: *Erinnerung an Martin Heidegger* 31-45: Medard Boss *Zollikoner Seminare*. Verlag Günther Neske Pfullingen 1977。二次大戰後，海德格長期處於政治污名化的陰影下，梅塔波斯始終是海德格最忠實的學生朋友之一。

<sup>8</sup>此在分析之歷史請參考 Gion Condrau: *Daseinsanalyse*, 11-28 J.H. Röhl Verlag, Dettelbach 1998。

<sup>9</sup>在海德格的支持下，1971 年梅塔波斯的「Daseinsanalytische Institut für Psychotherapie und Psychosomatik」在瑞士蘇黎世正式成立。今日的此在分析組織都是此機構的後續發展，本文中所言之『此在分析』指的是梅塔波斯與後學。

康道醫師（Gion Condrau 1919-）成爲此學派的領導人。<sup>10</sup>基翁康道繼承海德格與梅塔波斯的精神，著作等身，對此在分析在新世代治療領域的轉化功不可沒。梅塔波斯的另一位學生艾莉絲赫茲昆茲（Alice Holzhey-Kunz）對海德格哲學則較持批判態度。基翁康道與赫茲昆茲各自的中心，代表今日此在分析學派的正統與自由改革兩方向。<sup>11</sup>兩學派均有各自的專業訓練課程與治療機構，長期培養此在分析的心理治療師。但在心理治療學界的現實中，此在分析屬於小眾，難與精神分析學派百年建立起來的主導勢力相抗衡，一般心理學界常視此在分析爲精神分析衍生的分支，此在分析的著作中，也多以精神分析爲批判論辯的對象。<sup>12</sup>但此在分析無論理論與實務治療方法均強調「詮釋現象學此在分析」的哲學，使得此學派與自然科學思維導向的精神醫學有著根本差異。雖然「此在分析」與其後學，似乎並未受到今日海

<sup>10</sup> 基翁康道（Gion Condrau）也是瑞士精神科醫生與心理治療師，是 1959-1969 年間長期參與海德格與梅塔波斯 Zollikoner Seminar（籌尼可那講座）的學生，現已退休，但仍是此在分析總會之名譽主席。對今日此在分析之理論與實務的著作甚多。其主要著作有：1. *Daseinsanalytische Psychotherapie*, Huber, Bern, Stuttgart 1963; 2. *Die Daseinsanalyse von Medard Boss und ihre Bedeutung für die Psychiatrie*, Huber, Bern 1965; 3. *Sigmund Freud und Martin Heidegger – Daseinsanalytische Neurosenlehre und Psychotherapie*, Universitätsverlag Freiburg Schweiz 1992。

<sup>11</sup> 基翁康道是國際此在分析協會主席：**IFDA**：International federation of daseinsanalysis，此會目前在瑞士、奧地利、比利時、法國、英國、捷克、加拿大與巴西等國家，共有 11 會員組織。他也是瑞士此在分析治療聯合會名譽主席：**SFD**：SCHWEIZERISCHER FACHVERBAND FÜR DASEINSANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE

其網址是 <http://www.daseinsanalyse.com/sfdp/verband.html>

艾莉絲赫茲昆茲（Alice Holzhey-Kunz）是 GAD 主席，**GAD**：Die Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse（詮釋人類學與此在分析學會）網址：<http://gad-das.ch/gad/index.htm>。主要著作：*Leiden am Dasein*, Passagen Verlag, Wien, 1994, 2001。

<sup>12</sup> 我們可以說，要談此在分析總是無法不談其對精神分析的批判，反之，新佛洛伊德學派與榮格後學，並沒有那麼在意此在分析的批評，因後者的治療與醫學現實勢力龐大，不需掛意此在分析的批評。因精神分析在心理師與精神醫學機構執照的主導權，許多此在分析的心理師，也受過精神分析的專業訓練。

德格哲學研究者們的重視，<sup>13</sup>但海德格與此在分析「治療哲學」所揭顯的治療理念，應可為今日多元紛亂的治療學表象，提供反思的普遍參照視域。

究實而言，海德格並未曾特意建立一種「治療哲學」。存在問題與此在的意義涉及的，是普遍人類存在的問題。本文主題「本真與自由」，在海德格哲學中，也指涉所有人類，而不只是治療學的意義。因此須先說明的是，海德格的「治療哲學」並非海德格建立的，而是此在分析學派的治療師們，尤其是梅塔波斯與基翁康道，以海德格哲學為基礎，為此在分析學派的理論建構所創建的。經由籌尼可那講座的對話與海德格著作的閱讀，此在分析學派的著作，處處見海德格思想的治療學轉化痕跡，海德格思想影響此在分析之處，早中晚期不限，但因影響面向過於廣泛，所以本文只限於探討海德格早期思想的「本真與自由」兩概念的治療哲學意義。尤其透過理解梅塔波斯與基翁康道的詮釋與轉化，來發掘本真與自由概念在此在分析治療中的意義。並藉此在分析治療哲學的理解，反思心理治療的幾個普遍性問題。

---

<sup>13</sup> Dieter Thomä Hg. : *Heidegger Handbuch* 中，甚至不曾提到基翁康道，並以後繼無人（*folgenlos*）作為梅塔波斯的結語，可見哲學界對今日的「此在分析」學派之不重視。筆者認為此評論，對此在分析今日之成員似乎不太公平。見 Dieter Thomä : *Heidegger Handbuch* ,490。

## 貳、早期海德格與此在分析的治療哲學

### 一、「本真與自由」介於哲學與治療之間

海德格的《存在與時間》所關懷的終極問題，雖是存在的問題（Seinsfrage），但此在的基礎分析所談的，即是人之存在現象。人作為在世存在的此在（Dasein），從生至死，總是生活於人群社會之中，受到他人之影響。當人對自己的思維行動不自覺，所思所為只是跟隨公眾世界他人的影響而轉，即是非本真屬己的生存。當他能夠面對自身獨存之事實，面對獨自的「向死亡存在」（Sein zum Tode）的恐懼，不逃避自己實存的種種決定與責任承擔，能自覺自主的生活，即是本真屬己的存活著。現實的生活上，人總是在兩者之間擺盪，本真屬己性與非本真屬己性（Eigentlichkeit und Uneigentlichkeit）<sup>14</sup>標示著人實存狀態的兩端。

朝向本真屬己的生活發展，可說是《存在與時間》隱含的人性理想，只是這樣的理想並非憑空可達，因此，海德格透過恐懼（Angst）、憂心（Sorge）、死亡、良心（Gewissen）、決斷（Entschlossenheit）乃至時間性（Zeitlichkeit）等概念，層層深入的剖析此在之存在現象，與成為本真屬己的存在途徑。本真存在不是理論而已，而是需在實際生活中實踐的。海德格以面對死亡的恐懼、聽從良心的召喚與預趨的決心（Die vorlaufende Entschlossenheit）闡釋這存在性的實踐途徑，透過先行的看清生命的有限性（Endlichkeit）與虛無性（Nichtigkeit），了解生存的每一刻都是生死之間的“極限處境”（Die Grenzsituation）。若能清楚正視向死亡存在的生死真相，能傾聽良心召喚而決斷行動，即可朝

<sup>14</sup> Eigentlich 英譯為 authentic，王慶節中譯本譯為本真的、本來的，項退結譯為屬己的，為完備起見，筆者一般譯為本真屬己的。見海德格著，王慶節等譯：《存在與時間》，台北，桂冠，2002；項退結：《海德格》，台北，東大，民 90。

向本真屬己之生命方向發展。<sup>15</sup>

《存在與時間》中的自由概念，與本真屬己之關聯，可歸納兩層意義：一是自我選擇的主體性條件，一般倫理學上名為主體意志自由，但海德格之自由意，屬存在性的自由：人之本質（Wesen）的去存在（Zu-sein）性格。當人能自覺面對生命立基於死亡的有限性與虛無性之事實，由洞見生命之實存真相，自陷落於世中覺醒解放，此自由即是自我抉擇之基礎。自由的第二層意義是，經由不斷自我抉擇，朝向真實屬己的存在，所發展的自覺自主之獨特人格所開展的自由，是此在不斷覺醒努力實踐之結果。本真與自由，是獨立自主人格一體的兩面，朝向本真屬己與更高自由，是《存在與時間》隱含的普遍人性發展之理想。<sup>16</sup>

心理學上人格發展的理想，各家有所不同。以榮格心理學的意義言，人格的發展，有賴於一個人面對自己的陰影面，平衡發展阿尼瑪阿尼姆斯（陰陽、男女、知性感性）兩面，艾瑞克森強調人格的「自我統合」，馬斯洛強調自我實現的需求。本真與自由，若從存在哲學轉為心理學意涵，也可以說是一種人格發展的理想。本真與非本真相對，是從人我關係的依賴與獨立之自覺出發，本真的發展，是自我內心的面對與清澈，無論是自己與自己整體存在的關係（Existenz-Sein-Sorge），自己與所關懷之他人的關係

<sup>15</sup> 見 Martin Heidegger: *Sein und Zeit*, Max Niemeyer Verlag, Tübingen, 1986, 16Aufl.。為方便起見，以下以 SZ 簡稱 *Sein und Zeit*。

<sup>16</sup> 自由與恐懼的關係，見 SZ188: Die Angst offenbart im Dasein das Sein zum eigensten Seinkönnen, das heißt das Freisein für die Freiheit des Sich-selbst-wählens und -ergreifens. 關於自由與真理的關係見 Heidegger GA9: *Wegmarken: Vom Wesen der Wahrheit* (1930), 177-203, Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main, 1976。自由的意義在海德格早晚期哲學有豐富多面的意義，本文因重點不在於本真與自由兩概念的純哲學意義，而是其作為治療哲學的普遍意義，對此二概念的呈現以清晰簡要為原則，故未作太多概念的哲學文本探討。

(Mitsein-Fürsorge)，或種種世界關聯，本真屬己都意味著獨立自覺與負責承擔的抉擇，所發展的獨立真實人格。自由來自於生死實相的面對，來自於接納生命種種有限性：身體性、時間性、空間性、情緒性、社會性等限定與自我轉化的過程。生活必有糾纏困惑，有限的此世存在也必不完美，本真與自由，意味著對此有限不完美的接納，在此接納中，真實而自由的存活著。心理治療所欲達到的目標，應也是這樣的理想。但在心理治療機構化的過程，這樣的目標往往被遺忘，談到「治療目標」，總是指向某類的「病人」。<sup>17</sup>心理治療師與病人之間，往往形成一種有形無形的階級差異，似乎只有病人是有問題的，治療師往往隱藏在其角色功能之後，是另一層次的人。就專業助人工作之定義而言，本就是助人者一方需協助求助者完成某些目標，但若助人工作停留在機構體系的觀念『框架』中，遺忘此工作「存在整體」之意義，則很容易流為角色功能權力「存在物」之工具。「朝向本真與自由」之大方向，即為「解放」心理工作可能「陷落」於階級差異與存在物層次之危險性，以統整「治療師-病人」為「此在」的人性理想目標。

## 二、此在分析的「心理疾患與療癒」概念

人類何以需要心理治療呢？因為心理如同生理，也有各種疾病。但心理疾病如何認定？狹義的醫療機構的精神疾病的定義<sup>18</sup>，總不斷在變化之中，疾病的認定與治療的方式，隨著時代精神與社會變遷而

<sup>17</sup>本文中為表達上的方便，心性、心理與心靈；病人、當事人與個案；心理師、治療師、心理治療師、心理諮商師等名詞之意義都互通，隨內文方便使用，以下不特作說明。

<sup>18</sup> 今日大多數精神疾病的定義，都依據《精神疾病診斷與統計手冊》(DSM, *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*)，這是美國精神醫學會 (APA, American Psychiatric Association) 出版，是一本在美國與其他國家中最常使用來診斷精神疾病的指導手冊，其內容不時會有變更，目前普遍使用的是 DSM IV 第四版。

更易。從狹義的方式，我們將尋不著一個持久普遍可行的定義。但若依普遍思維，疾病與健康本就互相依存，疾病、健康與療癒本來就是相對存在的名詞。依此在分析的定義，「健康」與「自由」(Gesundsein als Freiheit) 幾乎是同義的，生病只是健康的剝奪 (Krankseins als Privation des Gesundseins)。<sup>19</sup>簡言之，心理疾病或問題，是人失去了心性上的自由，而治療的目標，即是要恢復人心性之自由。但，人又為何會不自由呢？對此，此在分析與精神分析各有不同的立論。

依精神分析的本能理論，人天生就是不自由的，因為人的一生都被人性深固的性驅力、愛欲本能與死亡本能所支配<sup>20</sup>，受童年經驗與過去經驗的形塑，被家庭、社會、宗教文化等規範制約。文化、哲學宗教藝術等，都只是人性深固性驅力的昇華與出口。佛洛伊德將人的「主體」分為三個區塊：由文化宗教社會產物所形塑內化的『超我』，存在於人性根源的力比多性驅力之本能之我：「本我」，與介於超我與本我間負責妥協調解的理性「自我」。當本我與超我的衝突力量過大，兩者爭執不休，若自我的調停功能無法取得平衡，就會產生「主體」的失衡，以致產生各種精神疾病。作為生物之一的人類，既無法解除性驅力的支配，作為生活在社會宗教文化規範影響下的群眾之一，也無法解脫內化超我的壓抑。家庭、童年與過去，則塑造個人經驗與行為，依此形成的思維模式不斷在生命中重複。依據佛洛伊德的人性論，人祇是天生綁在生物本能、家庭形塑與社會制約之間的小小生物。人類是「本質」上的不自由。自由如果不是假象，就是「贏得的」。

---

<sup>19</sup> 見 Gion Condrau : *Sigmund Freud und Martin Heidegger – Daseinsanalytische Neurosenlehre und Psychotherapie* , 306, Universitätsverlag, Freiburg Schweiz 1992。

<sup>20</sup> 佛洛伊德關於自我、超我、本我與愛慾本能、死亡本能的理論，中文的佛洛伊德文集譯本收在第八冊《超越快樂原則》中，見 Sigmund Freud, 楊韶剛等譯：《超越快樂原則》，台北，米娜貝爾出版社，2000。本文中關於佛洛伊德與精神分析之內容，因屬心理學中的普遍知識，故不特定註明出處。

心理治療的目標，就在於擴大自我自覺的領域，贏得自我更大的自由。

與精神分析的生物社會本能機械論相較，此在分析依據海德格哲學所建立的人性觀，肯認人性「本質」上就是自由的。海德格《存在與時間》談到此在的「本質」(Wesen)有二特徵：「去存在」(Zu-sein)與「向來我屬性」(Jemeinigkeit)。前者意味著人擁有不斷創造自己與選擇自己的自由，因之，也有迷失或贏得自己的可能性。後者則指向個體存在的獨一性，與本真非本真之自我抉擇的無可取代的存在性。<sup>21</sup>依此，我們可以說，人性是本質上自由，天生自由，甚至如沙特所言：人是命定自由。

雖然此在具備不斷自我選擇與形構的自由可能性，但這可能性，也可能因為許多的因素：生理的、心理的、社會性的、自己的、他人的種種變化而產生阻障。阻障的方式可能是整體生命或部分生命的僵化，可能產生某種偏執分裂強迫性，整體而言，心理疾病即是失去某種人性的自由 (Verlust menschlicher Freiheit)，使生命的開放性受到限制。然而，疾病與生命之存在是同根源的，疾病只是此在之存在的一種衍生狀態。這樣的衍生狀態沒有必然性，而人作為此在，卻一直有存在根源上的開放可能性，因此，若能與自己生命根源的力量與開放性接觸，從自己心理的種種偏執僵化阻障禁錮解放出來，即是重展生命之契機。治療的目標即在於重新恢復病人之心靈自由與開放性。

疾病只是「自由的剝奪」與暫時的自我迷失，是許多因素共同形成的自我隱藏與遮蔽 (Verborgen)。關於精神疾病與心理困擾的成因，梅塔波斯與基翁康道都曾系統的提出此在分析的病源學 (Ätiologie)<sup>22</sup>。但心理疾病的成因，整體要問的是，每個人以怎樣的方式，在自

<sup>21</sup> SZ : 42 。

<sup>22</sup> Medard Boss : *Grundriss der Medizin und Psychologie*, 430-521, Hans Huber Bern, 1999 ; Gion Condrau 1992 : 99-196 。

己與自己之存在的關係 (Seinsverhältnis)，自己與他人的關係，有怎樣程度的障礙？自我迷失、遮蔽與障礙，既然是普遍存在的現象，廣義上也可以說，無論是心理治療師或當事人，或多或少都是可能暫時失去心理自由的病人，也都是還沒有達到完全自主自由的「中途之人」。心理治療，即是使心理治療師與當事人，可以共同朝向更高的「本真與自由」的方法。

### 三、此在分析現象學的治療方法與內容

每一治療學派都有其特殊的治療方法，透過不同的媒介與方法，發展治療動力與影響力，以達成治療之目標。二次大戰後新興的治療工作，大量發展運用身體與不同媒介的身心靈工作方式。以心理劇為例，透過心理戲劇的團體形式、語言分享、經驗統整等過程，藝術治療則透過藝術媒材的創作，音樂治療以音樂、樂器聲音，舞蹈治療以舞蹈，沙遊以象徵物與沙箱等媒介，開啓參與者的內心世界，透過新經驗與分享的過程，反思統整過去的經驗，開發潛能，創造未來的契機。與今日新興療法多元多彩的治療方法與媒介對照，精神分析與此在分析，均屬於「純以語言」工作的治療方法。雖然在《籌尼可那講座》與梅塔波斯、基翁康道的著作中，有許多關於身體性的討論，但在實際的工作方法中，此在分析似乎仍繼承精神分析的語言工作傳統，只是「看」與「談」的理念不同而已。

此在分析強調自己與精神分析不同之處，在於不作形上心理學 (Metapsychologie) 的種種預設，如愛慾與死亡本能、壓抑、偽裝、潛意識、移情投射、伊迪帕斯情結等等，也不作行為因果性的「分析」，更不強調一定要回溯與挖掘過去與童年經驗之創傷，而是以詮釋學平等對話溝通互動的方式 (hermeneutische Auslegung)，面對當事人當

下 (Hier und Jetzt) 的情境與問題，協助當事人：看見現象自身！

此在分析所言的治療方法，是一個對話過程。當事人說什麼，他的世界如何以語言顯現，治療師就須認真的對待他所展現的世界。「此在分析」來自兩個字「此在」(Dasein) 與「分析」(Analyse)。雖也名為「分析」，但卻不是心理治療師分析當事人，而是透過不斷的提問 (fragen)，陪伴當事人自己詮釋自己。治療師需將自己的種種預設「放入括弧」，才能「回到事物自身」：從當事人語言展現的世界，了解其整體存在。以當事人的整體存在現象為核心，接納其獨一無二性，不以類化病症與病人的狹窄方式「看」他，而是以「人」之存在的自由性理解他。在對話與溝通過程中，陪伴其看見自己原來隱藏的關係與世界。

基翁康道解釋，所謂現象詮釋學式的治療方法，是一種「看見」(Sehen) 的方法。所謂的「看見」，與海德格的「思」(Denken) 有近似的意義。<sup>23</sup>海德格所謂的「思」，是使所思者顯現自身 (Denken ist Anwesenlassen des zu-Bedenkenden.)，使隱藏之現象揭顯，從現象學上言，思即是看見事物從自身所顯現的真實之象的能力 (Denken ist das Vermögen zu sehen, was sich von sich her zeigt, und zwar so zeigt, wie es wirklich ist.) 這種看見的能力是必須不斷學習的，看見的能力是對整體意蘊世界的開放 (Offen-Sein)，依此才能看見人之整體。看見人之整體，即是看見他與自己的存在關係，與世界的具體關聯，而這不是技巧，而是心理治療師需終身學習的。

---

<sup>23</sup>何謂「思」，在海德格的幾本書中有深入的探討：GA 8：Was Heisst Denken？(1951-1952)，GA13：Aus der Erfahrung des Denkens (1910-1976)；GA14：Zur Sache des Denkens (1962-1964)。「思」作為現象詮釋學的治療方法「看見」(Sehen) 的解釋，見 Condrau：1992, 260-264。

此在分析的實務會談內容，猶如其它心理治療，依個案的狀況而發展。基翁康道認為此在分析的「療癒因子」建立在三大支柱上<sup>24</sup>：

1. 治療關係（Die therapeutische Beziehung）
2. 詮釋工作（Die Deutungsarbeit）
3. 生命史的澄清（Die Klärung der Lebensgeschichte）

詮釋工作的內容與生命史的澄清，在實務會談過程是很難區分開的。詮釋工作的內容，是當事人每次帶來「工作」的主題，比如心理困擾、人際關係、職場工作、情感關係、夢境內容與種種他當下想談的主題。一般而言，每次會談的主題，都是當事人當下想談什麼就談什麼，若是長期的心理治療<sup>25</sup>，事實上必然「無所不談」，生命史的澄清也必包含在其中。其實今日歐美或台灣大多數接觸心理治療的當事人，都是一般社會適應尚良好的人，並非如佛洛伊德時代的病人，是精神醫學定義下的精神疾患。心理師面對的個案，包含各年齡層、職業、性別、特殊問題，會談內容的發展也是無法預測的，心理師需學習面對各種情境與問題的應變能力，提問、對話或詮釋，是一種「藝術」，有賴於心理師的靈活與敏感度，而非規則技術。

生命史的意義，此在分析強調的是「過去的重新統整」、「現在與未來的創造」與「自我負責的自由」的原則。「澄清」的意義是心理師與當事人共同的理解詮釋，而不是「重複或重述」過去。治療過程大多是曲折變化的發展著，隨著個案的人格特質、生活步驟、現實生命經驗與自我發展而轉化。心理師是長期的心靈陪伴者，而非主導

---

<sup>24</sup> Condrau：1992, 324。

<sup>25</sup> 以德國為例，保險制度付費的長期心理治療約 300 小時，若一週兩小時，約進行 3-4 年。

者。自我負責的理念導向的是，過去無論如何，此時此刻是可以自我把握與創造的，人是自由的，在當下的「澄清」中，生命事件的意義隨即在重新確定與改變中，自我圖像的改變，世界也將隨之而轉化。治療過程帶來的，不只是「從什麼解放」(Freiheit von)，而是「對什麼的開放與自由」(Freiheit für und zu)。<sup>26</sup>人是歷史性的，因此也可以創造新生命史。從什麼解放，意味著對過去經驗的重新理解、接納與和解，經由自我接納統合的基礎，才能真正的「對未來與新關係開放」。所謂的「療癒」(Heilen)，就是人重建「存在關係」(Seinsverhältnis)的自由(Freiheit)，而這正是海德格之「思」(Denken)的意義。生命史之澄清，對當事人而言，不只是為了自我統整與了解，更為了尋找自己生存的意義。當人為自己的生存確立意義，過去與未來，才能真正統合於此時此刻的「此在」中。

#### 四、治療關係與治療師的人格理想

任何治療方法都希望導向當事人之療癒與人格正向發展，但方法能否帶來療效，卻不只是方法自身的問題，而是更人性的基礎，亦即當事人與心理師之間的「治療關係」是否良好的問題。治療關係是當事人與治療師逐漸形成的關係，形式上，這關係是一種「契約關係」，是兩人之間或團體領導者與參與成員之間，基於雙方意願與現實條件的特殊契約<sup>27</sup>，有時間空間角色界限等等之規範。實質上，此關係如同其他人際關係一樣，可能發展變化，彼此可能越來越信任，也可能

<sup>26</sup> Condrau：1992, 306-325。

<sup>27</sup> 現實條件指的是誰支持此治療，支持多久，治療的目標是什麼等等。簡言之，大多數是保險社會福利或醫療機構等付費，自己付費的案例在德國是少數，因心理治療費用很高，很少人付得起長期的治療費。心理治療是大量社會心理機構的工作，對許多人是支持力量，也可能成為依賴的框架，因此，說心理治療是現代社會『框架』的一種，形式意義完全正確。

變得糾纏複雜，使得治療無法持續。治療關係的澄清與溝通能力之培養，是心理師專業訓練的重要部分，也是治療工作的一部份。越來越多治療學界的資料顯現，「治療關係」比「治療方法」在治療過程更重要，當事人不是被「方法」治療好的，而是被「人」與「人之關係」治好的。這樣的觀點，與此在分析所強調的以「人」為中心的治療哲學，不謀而合。有關「治療關係」的看法，此在分析與精神分析有很大的差異，與羅傑斯（Karl Rogers）的「當事人中心治療」的理念，倒是很相近。<sup>28</sup>

當事人與治療師存在著怎樣的心理關係？精神分析從佛洛伊德至今，都以「移情與反移情」的說法為導向，不過新佛洛伊德學派對佛洛伊德的觀點已有許多修正。依佛洛伊德的說法，當事人因受家庭關係與童年經驗之塑造與影響，總會對心理治療師「投射」他與父母（或其他重要他人）的原初關係影像，將過去的關係經驗轉移到治療關係中，這種對治療師的投射即名為移情（Übertragung）。而治療師也常會對病人投射自己關係中的影像，即是反移情（Gegenübertragung）。作為治療師，應該學習如空鏡子一樣，看清當事人的移情，並與他一起透過對移情的反思，協助病人看清自己的問題。治療師與當事人之間，要保持清楚的角色關係距離，治療關係之外，不能有任何私人的接觸，除非治療上的必要，也不可談及自己的實際生活，儘可能如空鏡子一樣，讓當事人可以透過空鏡之反映，照見自己之真實面貌。若心理師有「反移情」的現象，須在督導時間處理，透過資深心理師的協助，處理自己的困惑糾纏。簡言之，精神分

---

<sup>28</sup> 羅傑斯與其他人本心理學家的治療觀，受到海德格、馬丁布伯、存在哲學與現象學之影響，而產生與此在分析類似的想法。他所說的「真誠一致」與「無條件正向關懷」與此在分析之見解很類似，但本文較著重於此在分析與精神分析之對比，因此不討論與人本心理學之關係。羅傑斯的人本治療理念，中文見 Karl Rogers 宋文里譯：《成爲一個人》，台北：桂冠，2001。

析因認定當事人與治療師之間的關係是過去經驗的投射，兩者之間是「治療角色功能」的關係，爲了當事人療癒的發展，也爲了保護治療師的專業形象與安全，應維持絕對的專業距離與關係。

對於移情與反移情的關係，此在分析很不以爲然，從賓斯旺格、梅塔波斯到基翁康道，都強調，精神分析過度強調病人的受制性與重複性，太低估病人發展新關係的能力。此在分析強調，雖然每個人或多或少都會投射與重複過去的經驗於現在，但大多數人也可以建立新關係。因此，舊模式的移情與重複，雖不見得完全能免，但治療過程中，本就是一個不斷溝通與不斷創造新關係的過程。每一次的治療關係也都有呈現治療師與病人的人格特質。兩人之間，若簡化窄化成爲只是醫師與病人的角色功能關係，將很難發展信任積極創造的治療關係。治療關係應是一種真誠人性的「共在關係」，應該保持人性共在的開放性（*mitmenschlicher Offenheit*），與真誠平等開放的溝通方式。治療師須學習對自己之限制與弱點的接納能力，才有能力接納當事人之限制與陰影面，必須學習對世界對他人的開放態度，才能使當事人願意對他開放，需學習面對任何情境與困境的泰然自若（*Gelassenheit*），放下自己可能有的支配習性，才能使當事人「如其所是」的自在與顯現自己（*Sein-Lassen des Anderen*）。<sup>29</sup>正向積極的「治療關係」建立在治療師的三種能力上：

1. 自由解放式的關懷能力。
2. 理解接納的人性關係的能力。
3. 治療過程的理解與詮釋的能力。

---

<sup>29</sup> Condrau : 1992, 270。

此在分析學派強調治療師與當事人之間，是建立在源自於憂心與關懷（Sorge-Fürsorge）結構的共在關係。<sup>30</sup>以海德格之語言，治療關係是一種特殊的「在世存在」的情境，必須回到「人與人的關係」的基礎上，回到兩個人之間的「本真」對待，關係才能不斷的發展。這關係不只是兩個人之間的關懷關係而已，也是基於對雙方「存在」之發展的「存在關係」之關懷，而有的關係。因此，所謂的「治療關係」不只是「人與人」（治療師與當事人）的關係，更是「人與存在」（Dasein und Sein）的關係。當雙方都能朝向「本真屬己」的獨立自覺發展，才能建立良好的「本真屬己的治療關係」。

此在分析「治療關係」的想法，來自於海德格兩種關懷的典型：一種是非本真的代庖掌控式的關懷（einspringend-beherrschenden Fürsorge），另一種是本真的先行解放式的關懷（vorspringend-befreienden Fürsorge）。<sup>31</sup>這兩種關懷方式指涉關係的兩極，在這兩者之間交叉錯雜著許多人際關係的複雜形式。

第一種方式之所以為非本真，是因為關懷者將被關懷者該為自己操煩之事「代庖」了。關懷者也許出自於替對方擔憂，希望為對方減輕負擔（entlasten），因此將對方該為自己做的事接收過來（übernehmen）。但這樣的代勞方式，是將對方視為不會自己抉擇行動的物體一樣，將對方的自我抉擇行動可能性壓制掉了。這樣的關係很容易演變成掌控者與依賴者的關係，被關懷的人往往也被視為弱者，必須仰賴關懷者之照料才能存活。在此須釐清的是，海德格所談的這兩種關係不是就生存的「事實」而言，而是就關懷者的「態度與方式」而言。就生存的事實而言，如子女對父母的仰賴，教育者與受

---

<sup>30</sup> Condrau : 1992, 268-270。

<sup>31</sup> SZ : 122。

教育者的關係，助人者與求助者，醫病關係等等，總是一方要接受另一方協助的不對等關係。不容否認的事實是，專業助人工作的定義，本就是助人工作者要協助求助者達到某些目標，是不對等的協助關係，因此某程度上，求助者確實是依賴的一方。海德格的兩種關懷類型，並非否認這樣的事實與其必要性，而是就關懷者之態度與理念，是否自覺到對方的自主權而言。如果關懷者以自己的看法強加在對方身上（經常是以我爲你好之名義），漠視對方的自主權，那麼就是視對方爲自己之附屬者，剝奪對方成爲自己的可能性，因此，是一種非本真屬己的關懷，因這樣的關懷方式，阻障對方本真屬己存在的發展。

第二種先行解放式的關懷，是協助對方面對自己之存在處境，透過自我負責的抉擇過程，使自己朝向本真自由的方向發展。與第一種非本真關懷不同的是，關懷者不以減輕被關懷者之存在負擔爲目標，而是協助對方面對自己該爲自己負責之存在抉擇。從海德格的觀點而言，沒有人可以爲別人之存在減輕負擔的，因爲存在總是自己的存在：自己的生、自己的死、自己的生命發展與困境。因此，關懷者能爲對方做的，只是協助對方看清自己之存在處境（自己的遮蔽隱藏、困難與種種可能性），與鼓舞他自我抉擇承擔的勇氣。所謂的先行躍入（*vorausspringend*），即前瞻性的看見被關懷者未來的存在所能（*Seinkönnen*），使其在自我面對的過程中，解放自己之僵化限制偏執，發展自己更大的自由開放性。這樣的先行躍入的關懷，是一種使被關懷者變得自由的本真關懷方式<sup>32</sup>。

<sup>32</sup>關於本真的關懷，亦可參考 Manfred Riedel Hg. : *Zwischen Philosophie, Medizin und Psychologie — Heidegger im Dialog mit Medard Boss*, Böhlau Verlag, Köln Weimar Wien 2003, 一書中, Istvan M. Ferer 著 : *Vorausspringende Fürsorge — Daseinsanalytik und Daseinsanalyse Beziehungen zwischen Heideggers hermeneutischer Phänomenologie und Psychotherapie*, 183-204。

然而，如何才能發展解放自由的關懷呢？治療師必須學會用心傾聽，學會協助當事人自我分析，尤其重要的是尊重兩人之間的界限，不急著為對方下結論，也不替對方作決定，只是本真關懷的陪伴支持鼓舞對方尋找他自己的路，尊重對方自我發展的速度與界限。尤其不要扮演「超人或智者」，不自覺的想提供對方學習或依賴的典範。

雖然本真的解放自由的關懷說起來平淡無奇，但在心理工作實務中，卻不容易實踐。不只在狹義的諮商輔導治療工作中，當事人本來就是來尋求協助的，必然也期待心理工作者為他提供答案或解決問題，或有快速的療效。就是在廣義的身心靈工作，參與者也會期待快速有效的改變，或奇蹟式的經驗。如果心理工作者無法滿足對方的期待，往往就被視為是無效的心理工作。在這樣的期待中，心理工作者常會忘記自己能力的界限，給予過高的應許。另一種常發生的情況是，心理師因站在治療關係的優位，而在心理工作中，當事人總多數在陳訴自己的困難，往往會助長心理師不自覺的優越感權威性，忘了當事人其他的能力，也忘記自己除卻心理師專業能力與專業角色時，只是個平凡人之事實。換言之，心理師與當事人之間，很容易形成不對等相互隱藏的「專業扭曲關係」，這也是此在分析學派提出回到本真的、作為共同此在的人性化的治療關係的原因。此外，在功利思想主導下的心理工作，往往必須提出治療效果的證明，好像心理工作也能像服用藥物一樣，很快就會見效，如果無效，就不值得繼續做下去。這樣功利取向的思維，忽視人的自覺成長是需要時間與過程的，每個人成長變化所需時間不一樣，且人的轉變也不見得馬上會顯現於外，當心理治療工作被實證功利思想所支配，也將失去心理工作的人性理想。心理工作是否有益於當事人，或真能有助於現代社會，不在於依據何種治療方法，而在於心理工作者的自覺反思能力，與自身真誠人

格的發展。

依此在分析的理解，「治療關係」是療癒的基礎，治療師的人格又是「治療關係」的基礎。因此談到治療關係，必然也要談到治療師人格發展的理想。治療師既非聖者也非完美之人，作為治療師，是一種終身學習的歷程，學習面對自己之盲點與限制，面對他人的開放真誠，學習面對情緒性、身體的有限性、存在的孤獨性與老病死之存在處境。他尤其需學習放鬆解放自由，勇於面對自身的恐懼、侷限與無知。只當他能夠獨立自主，才能與當事人發展適當的距離：親近但不依賴，獨立但不疏離。只有當治療師自身不被自己的各類情緒困住，能調理自身的自戀、沮喪、恐懼、攻擊性、憤怒等習性，才能真正帶來開放自由自然的療癒氛圍，使當事人在他週遭就感到自在真實，在信任安全的氛圍中，才可能打開自己的心靈，訴說自己的困難與問題。以海德格的語言說，治療是一種「泰然自若與使人自在」（Gelassenheit und Sein-Lassen）。只有當事人在治療師面前不須隱藏自己，可以揭顯坦露自身的問題時，療癒才會發生。<sup>33</sup>治療師的最大挑戰，不是來自於難以治療的病人，而是來自難以「自由自在」的自己。

---

<sup>33</sup> Condrau : 1992, 272。

## 參、總結：朝向本真與自由的途中

心理治療工作，以海德格與此在分析的治療哲學之理念而言，即是協助當事人照亮（*lichten*）與揭顯（*entbergen*）自己之存在隱藏的阻障與困境。但心理工作所要照亮與揭顯的，只是「當事人」的存在困境嗎？

西方興起的心理治療學傳入台灣本土的過程中，本土心理治療之「框架」的建立與轉化，似乎倉卒而混亂。心理治療應有的「理想」，在立法、機構化、經濟利益、權力爭鬥的心理界「現實」中，似乎模糊了聲音。當心理治療師的「定位」成為「價位」<sup>34</sup>，心理諮商受到經濟與權力導引，自我行銷成為治療師行業的共同興趣，心理治療之理想與普遍共通性的意義，有待更多治療界思想者的反思。

形式上，心理治療確實是現代社會新興的「框架」：從醫療機構中的精神科、身心療養院、各種戒癮醫院、身心症醫院（*Psychosomatik-Klinik*）、社會福利機構（兒童、青少年、中老年、社區等特殊協助）、教育輔導、乃至大量的身心靈課程與工作坊等等，心理治療的『框架』都是使現代-後現代社會能較「健康」運轉的「支持框架」。尤其在一個「個體化」過度發展的社會中，「孤獨」是此社會付出的普遍代價，當一個人在家庭困境、婚姻伴侶人際關係危機、心理與職場問題等，無法在一般人際關係中獲得支持時，心理治療師常是他最大支持力量的來源。無論從個人、團體與機構之關係，心理治療是現代社會難以取代的精神支柱，在歐美許多國家，心理治療機構的社會影響力，與宗教團體可相抗衡。然而，源於「助人」動機的心理工作者，似乎也

---

<sup>34</sup> 一般諮商師一小時諮商費約一千元台幣，許多知名治療師的小時諮商費五千元以上。在諮商逐漸成為「有錢人的服務業」的社會趨向中，似乎失去心理治療作為「助人工作」的原初意義。

難免於迷失在機構組織性、經濟性、政治權力操控與種種人性迷宮之困境中。

心理學的疾病定義，所涉及的總是「病人」的症狀，但作為「人」的普遍意義，心理治療師與病人常見的共通症狀，借用海德格的術語言之，似乎是：「存在的遺忘」(Seinsvergessenheit)。病人的不自由與非本真，可能來自於生理心理、家庭社會等之病因。但經過專業教育與專業訓練的心理治療師，是否能在與病人相對存在的「治療體系」中，在心理工作者的組織機構與團體氛圍中，也能朝向「自由與本真」，恐怕是心理工作者所面對的，比治療病人的過程，更大的挑戰。

因此，若現實上，「心理諮商師」資格的鑑定，是可以透過立法與考試來決定的<sup>35</sup>，那麼，理想上，有何「標準」可以鑑定合格的心理諮商師？筆者認為，當心理工作者有能力反思重重治療體系的「框架」中之問題，可以在心理治療工作中，學習與當事人一起回歸「共同此在」的人類共通性，可以「看見」治療體系種種現象的隱藏遮蔽，在人類共同的「存在遺忘」的「存在疾患」中，尚能努力開放自覺的朝向「本真與自由」的途中，那麼他才是普遍意義的理想的「合格心理師」。這樣的「理想心理師」，恐怕不是人間世的任何機構可以定立考試規則與頒定執照的。朝向本真與自由的途中，作為「病人或心理師」，總須回歸「存在的光照中」，才能尋找到自己安身立命之意義。心理治療的整體意義，也須時時從「存在整體」的眼光，照亮其可能被現實遮蔽的陷落危機。

<sup>35</sup> 筆者並不反對心理諮商法與諮商心理師的考試，只是期待此法的內容，可以多考慮身心靈工作的多元性與學習途徑，以較合情理意義的方式進行「專業」的認定，而非淪為現實權力的工具。

## 參考書目

### 德文：

#### **Binswanger, Ludwig :**

*Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, 2.Aufl. Niehans, Zürich 1953

#### **Boss, Medard Hg. :**

1. *Martin Heidegger Zollikoner Seminare* , Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main 1987 · 1994
2. *Grundriss der Medizin und Psychologie*, Hans Huber Bern, 1999

#### **Condrau, Gion :**

1. *Daseinsanalytische Psychotherapie*, Huber, Bern, Stuttgart 1963
2. *Die Daseinsanalyse von Medard Boss und ihre Bedeutung für die Psychiatrie*, Huber, Bern 1965
3. *Sigmund Freud und Martin Heidegger –Daseinsanalytische Neurosenlehre und Psychotherapie* , Universitätsverlag Freiburg Schweiz 1992
4. *Daseinsanalyse*, J.H. Röhl Verlag, Dettelbach 1998

#### **Heidegger, Martin :**

1. *Sein und Zeit*, Max Niemeyer Verlag, Tübingen, 1986, 16Aufl.
2. GA 8 : *Was Heisst Denken ?* ( 1951-1952 )
3. GA9 : *Wegmarken : Vom Wesen der Wahrheit* ( 1930, Vittorio Klostermann, Frankfurt a. M., 1976
4. GA13 : *Aus der Erfahrung des Denkens* ( 1910-1976 )
5. GA14 : *Zur Sache des Denkens* ( 1962-1964 )

#### **Holzhey-Kunz, Alice :**

*Leiden am Dasein*, Passagen Verlag, Wien, 1994,2001

#### **Neske, Günther Hg. :**

*Erinnerung an Martin Heidegger* , Verlag Günther Neske Pfullingen 1977

#### **Riedel, Manfred Hg. :**

*Zwischen Philosophie, Medizin und Psychologie---Heidegger im Dialog*

*mit Medard Boss*, Böhlau Verlag, Köln Weimar Wien 2003

**Thomä, Dieter Hg. :**

*Heidegger Handbuch*, Verlag J. B. Metzler, Stuttgart Weimar, 2003

## 中文：

劉兆明，《應用心理研究》，五南出版社，第 30 期：〈心理師法的衝擊與反思〉，2006 夏

海德格著，王慶節等譯：《存在與時間》，台北：桂冠，2002

項退結，《海德格》，台北：東大，民 90

Sigmund Freud 著，楊韶剛等譯：《超越快樂原則》，台北：米娜貝爾出版社，2000

Karl Rogers 著，宋文里譯：《成爲一個人》，台北：桂冠，2001

## **The way to authenticity and freedom: the therapeutic philosophy of early Heidegger and daseinsanalyse**

*Lee, Yen-Hui*

### *Abstract*

Daseinsanalyse ist a therapeutic school based on the philosophy of Heidegger. The goal in this Paper is to investigate the therapeutic philosophy of early Heidegger und daseinsanalyse, in order to explain the meaning of the therapeutic work. The content of daseinsanalyse is presented under three headings:

1. psychological disease and its cure; 2. the therapeutic method and daseinsanalytic-hermeneutic phenomenology; 3. the therapeutic relationship and the ideal personality of the therapist. The journey to authenticity and freedom is identified by the author as the common goal of patient and therapist.

**Keywords:** Heidegger, daseinsanalyse, authenticity, freedom,  
therapeutic philosophy, hermeneutic phenomenology