

雅樂姆團體心理治療模式之省思

Rethinking Yalom's Treatment Model on Group Psychotherapy

張達人

Ta-Jen Chang

摘要

國內引進 Yalom 團體心理治療學說已逾三十年，而近些年 Yalom 學說也吸引著許多中國大陸專業人員，並亦邀請相關國外學者至中國教導 Yalom 團體心理治療模式，相信 Yalom 的立論不久將會於華人世界持續擴大。因此兩岸同道宜探討與瞭解其植根於華人文化，所產生團體動力的東西方差異，以及其治療策略之可行性或衍生議題。Yalom 心理治療立論是奠基於精神動力與存在性哲學兩者之導向，而團體心理治療則受 Sullivan 之人際理論影響，特別著重人際連結；同時亦聚焦於此刻此地而不探究過去原生家庭可能造成目前人際扭曲的原因。在治療關係上炯異於傳統精神分析者的沈默、冷漠及神秘態度，認為應彼此開放、透明化；此外對潛意識分析的治療上，在團體阻抗、反移情、病識感及文化差異四方面與精神動力導向治療師有明顯區別。

關鍵詞：人際聯結、旅程同伴、療效因素、潛意識探索

前言

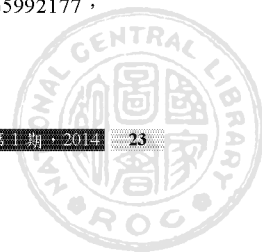
Yalom 自 1970 年發行第一版 “The Theory and Practice of Group Psychotherapy” 團體心理治療著作至今已四十餘年，而筆者自 1983 年在陳珠璋教授指導下學習團體心理治療，今年正好三十

年，也是至美國進修團體心理治療返國二十年。這麼多年的日子，無論國內學習或國外進修，Yalom 的學說似乎無遠弗屆，在世界各處都會談起他。猶記三十年前，陳教授帶領我們讀 Yalom 著的 “Inpatient Group Psychotherapy” (Yalom, 1983)，可說是筆者接觸團體心理治療最早的一本書，深刻記得當一

天主教仁慈醫療財團法人執行長

通訊作者：張達人，台灣新竹縣湖口鄉忠孝路 29 號，天主教湖口仁慈醫院，電話：(03)5993500，傳真：(03)5992177，

E-mail: james.tajen@gmail.com



開始閱讀就被其許多案例或團體動力現象深深吸引，而且在上下班交通車上亦在閱讀，陳教授甚至說：「不同時間點再看，領悟又不一樣」。近三年與大陸團體心理治療界有較多互動，也瞭解 Yalom 吸引著許多大陸專業人員，並陸續已有中譯本，同時也請了 Yalom 的弟子 Leszcz 定期至中國大陸教導團體心理治療，相信 Yalom 的立論將會於華人處持續擴大。鑒於此，透過國外文獻及筆者經驗，本文將陳述對其學說長期發展的看法，也希望藉此提供兩岸同道對其植根於華人文化，所產生團體動力的東西方差異，以及其治療策略之可行性或衍生議題，進行深入探討，以提昇華人世界團體心理治療的水平。

立論背景

Yalom 對人精神上之痛或困擾，不似 Freud 自體心理學強調本能之衝突（instinct conflict），或客體關係心理學著重在自戀之衝突（narcissistic conflict），其強調存在性的衝突（existential conflict）（Yalom, 1980）。不過回溯其訓練背景，早期住院醫師時，仍接受傳統精神分析訓練，後來師事 Rollo May，接受存在主義薰陶，再加上其本身興趣，曾在精神科醫師成長階段，選修大學西方存在主義哲學家的課程

（如：尼采、海德格、沙特、斯賓諾莎等）（Josselson, 2008/2013）。因此綜合起來，不難瞭解 Yalom 治療理論是奠基於精神動力與存在性哲學兩者之導向（Blandford, 1986），（Greene, 2007）。在團體治療方面則受教於 Sullivan 學派，Sullivan 力倡精神疾病之人際理論（interpersonal theory），其與後來 Yalom 強調的人際連結（connection）息息相關，也因此 Yalom 學說亦被封為人本主義（Humanism）。

立論特點

我們都知道 Yalom 在團體心理治療主要兩大立論：此刻此地（here and now）與人際互動（interpersonal interaction），其除了深受前述學習過程外，Yalom 對團體內人際互動產生的衝突，主張不要僅停留於談談的階段，應將其帶到團體當下（present moment）發生的，並透過團體凝聚力（group coherence）將其支撐住，進而仔細聆聽成員們的感受，瞭解他們主要關心什麼及形成他們人際互動的方式。也因為 Yalom 太強調此刻此地而不探究過去原生家庭可能造成目前人際扭曲的原因，因此亦被稱為非歷史性探討（a-historical approach）（Foulkes, 1957）。

Yalom 認為在團體心理治療中如何



經驗彼此的關係 (relationship) 遠重要於給予成員的忠告 (advice)、詮釋 (interpretation)，也就是如何呈現治療者真實性大於告訴什麼 (Caffaro, 2007)。因此 Yalom 在其書中，大量以小說家描述人物手法，敘述許多個案在團體中與治療者或其他成員所發展的多樣貌關係，使讀者亦融入於當時團體中所發生的情境，其中最具代表性著作為「叔本華的治療 (Schopenhauer cure)」一書，這也是 Yalom 為何他的書籍如此受人歡迎。

Yalom 與心理治療個案的關係炯異於傳統精神分析治療者沈默、冷漠及神秘的態度，他認為治療者與個案互為旅程中的同伴 (fellow traveler) (Josselson, 2008/2013)，應彼此開放、透明化。因此團體心理治療中，治療者應適當的表達自我，不要隱蔽自己，如此互相才是平等的。總之最成功的團體，團體成員將其收穫不僅歸於與治療者關係，而且或甚至更歸於成員間之關係所促成的；因此有潛力的團體應是治療個案時，治療者亦從成員中獲得治療。

Yalom 的 “The Theory and Practice of Group Psychotherapy” (Yalom, 2005) 著作，已出第五版了，書中仍秉持對研究的一貫堅持，現在雖然對目前研究方法曾有異議，但基本上仍認為如

何將科學納入臨床實務中才是成功的治療者 (Greene, 2007)。其在科學研究上最具代表性的就是對療效因素的探討，他從數百篇論文中萃取了 12 項療效因素，其中再分析得出：團體凝聚力 (group cohesiveness)、人際學習 (interpersonal learning)、宣洩 (catharsis) 與普遍性 (universality) 等四項因素為最重要者 (Becker, 1971) (Stein, 1972) (Greene, 2007)。後人亦有延續此療效因素的研究，如 Piper (1993) 認為團體中個案評為最有意義的療效因素不一定是促成個案改變的機轉；而國內對此中文版療效因素量表之信效度，亦已有論文發表 (鍾明勳、郭珀如、杜家興、林珮瑩、郭建成、張達人, 2011)。

潛意識探索與分析

Yalom 的團體心理治療模式有如如此多的特點，但亦有些觀點耐人尋味，如他本身曾接受精神分析的訓練，但其學說甚少直接提及潛意識 (unconsciousness) 對人行為的影響，即使在團體中亦是如此，因此他的治療模式相當忽略分析取向 (Stein, 1972)。雖然其較新出版的 “The Theory and Practice of Group Psychotherapy” 對此已有著墨，但論說仍占極少篇幅；筆者與某些學者對其在此的觀點無法贊同，因此從下列四點分



述個人看法：

一、團體阻抗 (Resistance) 現象

Yalom 長期以來和團體心理治療界爭戰最久就是其對 “group-as-a-whole” 的介入，筆者曾就此問題親自請教過 Yalom，他認為此種介入是相當不具人性化作法，尤其對 Tavistock 一貫強調團體潛意識動力的論述 (Greene, 2007)，但筆者認為治療者無論帶領認知行為團體或心理教育團體，都需對 group-as-a-whole 的團體動力能察覺，如此方能有效掌握團體。而在美國東岸學者 Ormont (1972) 認為 Yalom 在篩選個案入團體時，就個案的態度、行為與個性特質均描述，但對個案可能因精神動力性精神病理導致在團體中的阻抗較少論述，則提出質疑；筆者認為 Yalom 在對人內心結構除提出存在衝突外，並無具體闡述，因此人內心精神病理如何影響人際或團體整體關係則遇到詮釋的瓶頸，以致限制對阻抗有效的介入 (張達人，1996)。不過近期則在其書中已談及何時介入團體阻抗，如團體背負很大焦慮時，團體出現違反療效 (anti-therapeutic) 現象時，在用字上他不沿用 “group-as-a-whole”，而以 “mass group” 代之。總之其對個人或團體內在的壓力 (Intrapersonal or Intragroup tension)，所造成人際互動或團體阻抗之潛

意識動力的分析未予重要著力。

二、反移情 (Countertransference) 利用

反移情的定義目前已接受為較寬的「治療者內心被個案所喚起的任何感覺」，不再侷限於針對個案的移情所衍生的感受。因此治療者如何透過被個案所引發的感覺進行分析，此感覺是個案移情的投射，或是自己內在過去未消化解決的情結，甚至是難以解釋對個案人格特質無法承受的情緒等；這些感覺之覺察與分析後的知己知彼，都相當有助於在治療個案上，一方面可避免自己的投射認同，另一方面在透過瞭解個案後予以同理詮釋 (empathic interpretation)；當然這些情緒流動的動力除了上述情形外，亦包括些不知名 (unknown) 潛意識的作用。團體是多人組成，其團體內的張力相當大，因此如何運用反移情的感覺去體察團體動力是非常有幫助的作法，這點 Ormont (1972) 就已明確指出 Yalom 在這方面的忽略。

三、病識感 (Insight) 深度

談起病識感，大多數人就會聯想到自己目前的心理或精神症狀之困擾，是與過去的生活經驗息息相關，尤其早期原生家庭生活；認為對自己愈深的瞭解就愈能將心理困擾與早期生活經驗連



結，進而能做完整認知上解釋，就是“好”或“深”的病識感；Yalom 強烈質疑這種論述，提出至今此仍無明確證據；其反對所謂好或深、甚至“病源性（genetic）”的病識感說法，也就是反對以潛意識探究作為區別病識感深淺。他認為病識感是向內心觀察（sighting inward）是透過澄清、解釋和去抑制之一連串過程後，對自己的行為、動機或潛意識有清楚重要的發現，這些發現與早期生活經驗無絕對相關性，如此說法與 Freud 認為精神動力是依因果律運作的相異。但上述可說明一件事，Yalom 反對在團體中進行個人精神分析，就是反對團體心理治療的個人治療目標設定在病源性的病識感（Stein,1972）；而 Foulkes（1957）在其 Group Psychotherapy 一書，說明處理移情若是追求垂直性的病識感，也就是追求病源性的，不宜在團體中進行，其應在精神分析治療內，因團體心理治療強調人際間關係，是平行性的（horizontal），是發現過去不知或不接受自己的部份，此與 Yalom 所認為團體心理治療病識感的目標雷同；但 Foulkes 則相當強調如何運用團體潛意識的動力，去啟發個人領悟在潛意識不當壓抑情緒之病識感，這又與 Yalom 的介入不同。

四、文化（Culture）差異

Yalom 深受歐洲哲學思想影響，而心理治療訓練亦在美國完成，因此有人會詢問他的理論是否適用於不同文化？即使適用了，那文化產生怎樣的集體潛意識（collective unconsciousness）？多元文化又如何的影響團體動力呢？這方面 Yalom 在其著作未做說明。Blandford（1986）曾提及英國的 Yalom 讀者問其「美國人真像書中描述那麼外向、活潑和坦白嗎？」，因此同屬西方同樣語言的英、美兩國都可能有文化差異的聯想，何況屬東方世界的華人，在應用上又會有何不同？我們都知道西方世界是相當個人主義的，而 Caffaro（2007）則好奇若個案來自集體主義的文化，治療的策略或技巧則又要如何設計呢？目前華人世界仍是相當重視家庭的，因此在個人利益或家庭利益孰重情況下，必產生衝突？家庭亦是團體，若是在團體中產生衝突，個人會不壓抑而表達生氣或為了團體（家庭）和諧壓抑憤怒？這在對團體動力判斷或對成員介入，都會與重視個人主義的西方世界不同。何況世界上有如此多元的種族與文化，因此這些文化差異對團體心理治療的影響為何，Yalom 都未提及，這是少有遺憾之處。



結 語

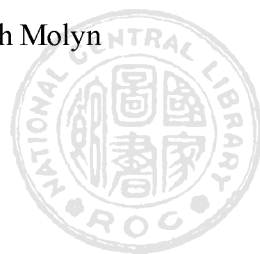
總之 Yalom 在團體心理治療著重於催化與回響團體中發生此刻此地的過程，透過成形且界限清楚有如社會縮影的團體，去檢視與改變此刻此地所呈現困擾的人際模式。這套理論是相當整合目前各種心理治療學派，並折衷各學派均擁有的相同觀點運用於治療上，所以各類專業治療師在使用上，不會覺得那麼陌生，再加上其書籍述說許多鮮活個案，更吸引治療師採用其立論，也因此其書籍能翻譯成二十幾國語言，適行於世界。另一能吸引人之處，是其主要著作“*The Theory and Practice of Group Psychotherapy*”至今已第五版，但每一版本的更新他都依據近些年研究文獻之新觀點，作修改或陳述個人評論。此外對新發展的新興團體模式，如：On-Line Group、Brief Group、Managed Care Group、Trauma Group，甚至不同治療取向的 Cognitive-Behavioral Group、Interpersonal Group，都跟著時代的變化而介紹或表達他的看法，這種與外在環境變化亦步亦趨的態度，就如同在團體內與成員或團體整體一同前進，永遠保持彼此的連結。

最後想以 Yalom (2008/2009) 在「凝視太陽」一書中，提出「漣漪」

(rippling) 觀念做為本文結束，「漣漪指我們在不知不覺中，起了同心圓般向外擴散的影響力，……凡走過必留下痕跡，……如此能留下我們無法想像或預測的方式繼續傳下去，……縱使我們不自知或察覺不到，或也不被人憶起。」，我想這對我們身為團體心理治療師是相當有意義的鼓勵。

參考文獻

- 張達人 (1996)。從 Yalom 模式之我見——談國內團體心理治療學說之興起。中華團體心理治療，2(1)，1-2。
- 鍾明勳、郭珀如、杜家興、林佩瑩、郭建成、張達人 (2011)。中文版雅樂姆療效因素量表之信效度。中華團體心理治療，17(3)。5-19。
- Becker, B.J. (1971). Review of The theory and practice of group psychotherapy (1970). By Irvin D. Yalom. *Am. J. Psychoanal.*, 31:219-219.
- Blanford, N. (1986). Review of The theory and practice of group psychotherapy (1985). By Irvin D. Yalom. *Psychoanal. Psychother.*, 2:190-192.
- Caffaro, J. (2007). Review of The theory and practice of group psychotherapy (2005). By Irvin D. Yalom with Molyn



- Leszcz. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(2), 543-549.
- Greene, L.R. (2007). Review of *The theory and practice of group psychotherapy* (2005). By Irvin D. Yalom with Modyn Leszcz. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(2), 550-554.
- Josselson, R. (2013)。歐文·亞隆的心靈地圖（王學富、王學成譯）。台北：心靈工坊。（原著出版於2008年）
- Ormont, L. (1972). Review of *The theory and practice of group psychotherapy* (1970). By Irvin D. Yalom. *Psychoanal. Rev.*, 59:643-646.
- Pipre, W. (1993). Group psychotherapy research. In H. Kaplan & B. Sadock (Eds.), *Comprehensive group psychotherapy* (3rd ed., pp. 673-682). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Stein, A. (1972). Review of *The theory and practice of group psychotherapy* (1970). By Irvin D. Yalom. *Psychoanal. Q.*, 41:298-301.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I.D. (1983). *Inpatient group psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy*. (5th ed.). New York: Basic Books.
- Yalom, I. D. (2009)。凝視太陽。（廖婉如譯）。台北：心靈工坊。（原著出版於2008年）



Rethinking Yalom's Treatment Model on Group Psychotherapy

Abstract

Yalom's treatment model on group psychotherapy has imported Taiwan for more than 30 years, and it is also absorbing China's attention in recent years. It's no doubt Yalom's theory should impact on Chinese society more and more extensively if following current steps. Therefore, the cross-strait professions have to study the difference of group dynamics between eastern culture and western culture. The foundation of Yalom's psychotherapy is based on psychodynamics and existential philosophy. The adjunction of Sullivan's interpersonal theory builds his theory of group psychotherapy. Yalom's group theory tremendously weighs interpersonal connection besides the focus of present moment. One of regretful thing on his group concepts is his less attention to analyze unconsciousness, especially the group one. Additionally, he also disagrees with the correlation between current social pattern and past primary family. However, the issues of group resistance, countertransference, insight and culture are delineated from the exploration of unconsciousness.

Key words: interpersonal connection, fellow traveler, therapeutic factors, unconsciousness

Catholic Mercy Medical Hospital

Address correspondence to: Ta-Jen Chang, M.D., M.H.S., Catholic Mercy Medical Hospital, Hsinchu, Taiwan, ROC., 29 Chunghsiao Rd., Hukou Township, Hsinchu, Taiwan, R.O.C. Tel: +886-(0)3-599-7702, Fax: +886-(0)3-599-2177, E-mail: james.tajen@gmail.com

