

体验过程疗法^[原注1]

作者：尤金 T. 简德林（1973）

中文译者：李明

1. 体验过程疗法的定义

存在主义心理疗法认为，人在当下的生（live）中创造和改变自己。一个人的生的过程（living）并不完全由过去和（被假定为在人的内在具备的）“内部装置”决定。人不是由数学上的必然性运作的机器。在治疗关系中，治疗师和来访者的生都超越了结构。人是存在（existence）而不是定义。焦虑不是病，而是被回避的生的可能性。解决方案不在过去，也不仅在一个人的内在，而是在对各种选择完全开放的生的过程中。

体验过程疗法 (Experiential psychotherapy) 和即时的具体性 (immediate concreteness) 工作。一个人的即时的体验过程意感 (sense) 不是情绪、词语、肌肉运动，而是对于复杂情境和困难的直接感觉 (direct feel)。

2. 体验过程疗法的历史

1) 哲学先驱者们

柯克加德 (Kirkegaard)、狄尔泰、胡塞尔、海德格尔、萨特和梅洛-庞蒂是存在主义哲学家。

狄尔泰 (1833-1911)。Wilhelm Dilthey (1961) 在 19 世纪末反对数理自然科学中人性观。他认为生命过程本身是高度有组织化了的，逻辑只不过是导出并使用了生命最初拥有的一些秩序模式罢了。由于科学是从生命过程中导出的，因此不能用科学使用的少数薄弱的模式来解释或减低生命。

胡塞尔 (1859-1938)。此后，埃德蒙·胡塞尔 (Edmund Husserl, 1950) 试图通过拒绝理论和推论，让概念直接从人们的实际体验中产

¹ [原注 1]：体验过程疗法是作者自己的方法的名称，它具有一些存在主义根源。本章将一般地讨论存在主义疗法，并从实践上讨论体验过程疗法。

生，从而将思想置于新的基础上。例如，如果人们按实际的体验——听到砰的一声门响或看到一个人或一棵树——来核对，那么人们体验声音和颜色（纯粹的感觉知觉）的概念就站不住脚。推理试图把体验由声音或颜色小片组成的理论放入体验中，但在体验过程的基础上，命题(assertions)应该直接从体验中呈现，每个人都应该能够通过自己的体验来验证这些。胡塞尔把以这种思考方式为基础的方法称为“现象学(phenomenology)”。存在主义是现象学性的，它试图说出实际的体验，而不是给体验穿上一件定制的理论图式的衣服。

胡塞尔发现，普通的“生活世界”总是暗隐在人的体验方式中。一个人从来不只是体验“体验”或感受。体验或感受它们总是关于、或属于、或在世界上的生活情境中。胡塞尔称这种为“意向性(intentionality)”，它的意思不是一个人打算要做什么，而是古典哲学用语“意向”，它指的是词语是关于什么的，或者是什么的。体验总是关于……、或是……、或在……中，或对……的。因此，存在主义不是主观主义。它非常关注主观的体验，但总是把体验视为与世界、情境以及他人共存的过程。

海德格尔 (B. 1889-1976)。马丁·海德格尔 (Martin Heidegger) (1960; 1967) 的哲学始于这样一个事实，即一个人所体验的东西总是已经在一个背景中——一个世界。当人们开始思考时，他们已经“被抛入(thrown)”情境中了。他认为体验是“基本上是历史性的”，也就是说，生活的情境和体验是由文化构成的，具有悠久的背景，涉及过去几代人的思想、言语和行为。因此，人无法随心所欲地解释任何情境或体验。但是没有人的生的过程是封闭的。活向前或更深入地思考生的过程永远不会完全由已经存在的东西决定。海德格尔认为，如果人注意自己的感觉，就会感觉到一种“理解”，这种“理解”总是已经在感觉中，但又在超越它。人会感觉到自己的情境以及人的“与他人共存的过程(living with others)”，但情境并不是死气沉沉的物理事实。

它与一个人的生活过程和他或她的努力有关。例如，墙的事实对那些想要翻越的人是一道屏障，但对于那些想防守的人来说却是一种保护。情境总是部分地与事实相关，但这些事实只是在投射未来中的事实，而人想要带来或避免的事情尚不存在。人可以投射出无数抽象的可能性，但什么是“真正的(authentic)”可能性只能通过关注人对已经存在的东西的感觉来获得。通过这种关注，并且通过从这种关注发起行动，人可以超越单纯在那里的情境而朝真正可能性的投射而行动。

布伯 (1878-1965)。马丁·布伯 (Martin Buber, 1948) 同样强调具

体的关系的过程，而不是知道关于什么的知识。他的一个例子可能最好地传达了这一点：

我十一岁的时候……我曾经……偷偷溜进马厩，轻轻抚摸我很喜爱的一匹有很大斑驳花纹的灰色马的脖子……我必须说，我在与动物接触时所体验的是他者(Other)，他者的巨大的他者性

(otherness)……这让我靠近并触摸它……我感觉到了我手下的生命，就好像生命的元素本身就贴在我的皮肤上，某种不是我的东西……感觉到的他者……那匹马……非常轻地抬起它巨大的头，甩动耳朵，然后悄悄地哼了一声，就像一个同谋者发出的信号，只有他的同谋才能辨认出来。但是一旦……抚摸给我带来了莫大的乐趣，这让我印象深刻，我突然意识到了我的手……有些什么变化了……第二天当我抚摸我朋友〔馬〕的头时，他没有抬起头。

萨特 (1905-1980)。让-保罗·萨特 (Jean-Paul Sartre) (1956) 把无法还原为逻辑定义的生的过程(life-process)称为“存在

(existence)”。他把存在与“本质(essence)”进行了对比。“本质”是古典哲学词语，意思是定义。“存在先于本质”是存在主义的口号，这意味着人**做出**定义，因而永远无法最终归结为定义。萨特总是把人写成为既是任何定义或类型的人或分类的存在**又**不存在。人不仅仅是可以定义为服务员或同性恋者的东西。定义就是静态地固定它，这使得人类生活的过程就像一个东西。但重点不在于总是有变化，而是即使保持静止也需要人来**做**保持静止的事。例如，一个人可以**像**大学教授一样生活，只做那个角色的事情，但在这里他必须勉强维持这个角色。这样的维持和勉强是不可避免的人的生的过程，它超越了任何角色。因此，没有变化和变化一样是一个超越定义的生的过程。

存在主义哲学家很难读懂，也很容易被误解。“存在”这个词很容易被理解为一个抽象的悖论。它总是它不是的东西，它超出了人们可以说的范围，它会变得模糊，除非人们记得它不是人思考的东西，而是人所是和所活的东西 (what one is and lives)。

即使在这些哲学家的观点的这个简短概述中，作者也不得不补充说，人**感觉到**自己的存在，这是诸如“本来性(authenticity)”、“本来的生的过程”和与他人“本来的关系”等概念的基础。上述哲学家们也提到过，但描述比较短，海德格尔在第V章(1960)，萨特在第338页(1956)，等等。本书作者以一种新的、积极的方式定形化了存在主义。没有这种“体验过程性”的强调，存在主义似乎是消极的。它告诉我们人是**不能**被定义的，**不能**被固定静止不动的，**不能**被减低

为数学上的必然性，但没有告诉我们如何使这些消极的东西具有积极的意义和生活应用。积极应用取决于与生的过程的直接接触，这超越了语言和最终定义。这种接触是通过“感觉(feeling)”进行的，但作者以一种非常具体的方式(与“情绪(emotion)”完全不同)使用了这个词，这将在基本概念部分中进行定义。

梅洛-庞蒂(1908-1961)。梅洛-庞蒂(Merleau-Ponty, 1962)认为活的身体具有早期哲学家认为的体验和存在的特征。身体不仅是生理学家所理解的东西，而且被理解为“倾向于”功能性关连的外部现象并且在概念上尚不精确的东西。梅洛-庞蒂作品中最广为人知的也是否定的主张：体验是“模糊的”和“不清楚的”，还没有像科学概念那样精确。不应把生命或身体视为通过科学精确化的产物所定义的东西。更确切地说，身体的生是这里或者从这里的这样的精确化所生起的过程。梅洛-庞蒂的积极贡献在于，他鼓励我们将身体的具体性视为我们的存在。早期的存在主义哲学家批评生理学性的还原主义，但没有提到实际的身体，倾向于回避生理学中已经研究和定义了的身体。梅洛-庞蒂一旦明了了不能将生的具体过程归结为各种科学和实验研究结果，而必须看作是来自具体生的过程的“精确化(precisionings)”，[与其他哲学家不同，]就无所畏惧地把这些包含进了他的哲学中了。

作为一种治疗方法，体验过程疗法的先驱者们必须提及惠特克(Whitaker)、沃肯丁(Warkentin)、马龙(Malone)，以及奥托·兰克(otto Rank)、杰西·塔夫脱(Jesse Taft)、弗雷德里克·艾伦(Frederick Allen)和卡尔·罗杰斯(Carl Rogers)。

兰克(1950)认为：

只要将感觉体验本身作为揭示整个个性的唯一对象，即解释和理解的唯一对象，就可以在确定的基础上找到自我，并且在我看来，也确保了唯一的治疗价值，即让患者在一种直接的体验中了解自己，正如我在治疗过程中所努力的那样，让生的过程和理解合二为一。

杰西·塔夫脱(Jesse Taft, 1953)和弗雷德里克·艾伦(Frederick Allen, 1942)找到了强调患者和治疗师之间目前正在进行的生的过程和互动过程的方法。即使用现场患者与治疗师的互动中表现问题的方式来尝试解决各个问题，而不是讨论各个问题。卡尔·罗杰斯(见第4章)试图回应来访者瞬间的“感觉(feeling)”——罗杰斯不仅会仔细地重复每个来访者信息的核心——这是**所有**良好沟通的必要条件，应该始终进行练习——而且还会强调沟通的感觉到的侧面。罗杰斯发现，如果这样做，就会有移动。步骤从那个感觉到的边缘(felt

edge) 形成。这个人接下来感觉的和说出的不一定是从之前所说的话得出的逻辑上的结论。相反，它来自于所说的话的感觉。体验过程哲学是这样来理解的，即如实关注自己现在的状态，就会使之变化和移动。对自己强加解释和图式是无用的，但允许自己的下一个本来性的步骤形成并勇敢选择，是活出 (live...forward) 自己真正可能性的方式。

卡尔 A. 惠特克和托马斯 P. 马龙 (1953) 希望他们的治疗方法超越单纯的口头讨论和概念性洞察。利用他们自己的自发幻想以及对患者的他们自己的真实情绪反应的方法，促进了非常丰富的有影响力的人际互动。

2) 体验过程疗法的起始

宾斯旺格 (L. Binswanger, 1958; 1967) 发展了此在分析 (Daseinsanalyse)，可以将其翻译为存在分析，或对人类状况 (human condition) 的分析。是从海德格尔关于关怀 (care)、死亡 (death)、选择 (choice) 和内疚 (guilt) 的讨论出发发展出来的，他强调“坚持人的本质 (hold fast to what it is to be human)”。他的大部分工作都致力于对精神病体验进行描述性分析，而不进行评价。爱在这里被强调，不是作为客观研究的东西，而是作为两个人完全相遇在一起 (encountering being-together) 的存在。

梅达尔德·博斯 (Medard Boss, 1963) 进一步推进了存在主义分析，并阐明了的人际关系功能障碍的特定模式，再次强调了心理治疗的人际交往。博斯 (BOSS) 很大程度上追随海德格尔。“此在分析”的大部分内容都是理论性的，是对人类构建世界、空间、时间和情境的各种方式的分析。这里的“分析”一词通常不是治疗过程，而是一种理论分析。

罗洛·梅 (Rollo May et al., 1958; 1967) 是美国存在主义心理治疗的创始人。强调直接面对个人自己的生的责任，以及隐藏在最初看似焦虑中的挑战。面对似乎迫使人们退缩和逃避生活的伪决定论因素 (pseudo-determinist factors)，梅勇敢地重申了人类的独立性。对于梅来说，焦虑有两种作用。它的重要作用是通过直接面对令人们焦虑的事物来开启不同的生的可能性。焦虑的另一种痛苦和绝望的作用是我们避免这些可能性，并尝试在狭隘的无奈中生活。在后一种情况下，焦虑会是仍然还没有被活的可能性 (unlived possibilities) 的标识。但是，除非去追求，否则焦虑就会成为一种过于狭隘的、有时就像死亡一样的存在标识。与弗洛伊德的“经典”神经症模式相比，“存在性神经症 (existential neurosis)”

一词代表了我們这个时代更多的人。梅开发了一种疗法，主要关注生活中尚未解决的挑战。他也没有完全清楚人们是如何从回避挑战到迎接这些挑战的。尽管在某些方面，焦虑被赋予了“有价值 (valuable)”而不是“病态 (sick)”的作用。梅认为，一个人必须信任一个积极的提升生活的“守护进程 (daemon)”(超越慎重所控制的东西)。因此，梅的存在主义疗法依存于处理人的内在尚未概念化、尚未被定义、但如果定义的话将在新的生活步骤中出现的東西。

维克多·弗兰克 (VIKTOR FRANKL) (1965) 通过翻译介绍到美国稍晚了一些。他的“意义疗法 (logotherapy)” (“logos”这个词的粗略意思是“意义”) 主要关注人类生活中对意义和价值观的内在需求。通过在集中营受苦、失去家人并幸存下来的经历而得到的他的信念值得赞赏。就是说，人类即便在苦难和失去一切的时候也都能肯定生命。存在主义对自由的呼吁似乎只适用于幸运的人。弗兰克反驳了这一点，并能够帮助患者找到意义和价值。

体验过程哲学 (experiential philosophy, Gendlin, 1962; 1969a) 从存在主义哲学家剩下的工作开始，即象征(思想、言语、其他象征) 如何与具体体验过程关连或以具体体验过程为基础的问题。简德林发展了一个关于感觉和思考之间关系的哲学体系。[原註2]

存在主义哲学家和理论家强调，思考和行动可以是“本来性的 (authentic)”，也可以不是“本来性的”，换句话说，重要的是有没有跟随或基于具体的体验过程。但是他们并没有说明人们如何识别什么时候是本来性的，什么时候不是。然而，这正是他们的核心原则。

对于心理治疗来说，明确一个人如何识别本来性，以及如何在自己和他人身上带来本来性显然是至关重要的。如果本来性的思考和行动是“形成的东西 (makings)”，以至于所说或所做的事情都没有事先在体验中被图式化，那么人怎么知道什么是本来的，什么是“基于”体验的呢？如何能将体验与表达进行比较？哪一种是基于体验的进一步的形成，哪一种是非本来的 (inauthentic)？

简德林通过把提问从“什么”改为“如何”，解决了这个问题。简德林从内容转向了过程，而不是去搞把体验的内容 (contents) 与随之而来的表达和行动的内容进行比较的那种不可能完成的任务。他定义了

² [原註 2]：作者为存在主义概念创造了体验性基础。存在主义还没有这个，因此它自己的一些基本用语含糊不清，并且留下了许多未解决的核心问题。本章介绍了以作者的体验过程哲学体系为基础和修正的存在主义概念。

不同的过程“样式（manners）”，以区分体验和思考或行动之间的本来性关系和其他关系。

体验过程的思考方法让人获得象征化赋予的力量，同时又回到人们想要表达的体验的“意会（felt meanings, 感觉到的意味）”。换句话说，人们并不会失去似乎概念化便可以替代的体验。在这种观点中，象征化并不是对被体验的东西给出再现性的图片，而是象征化本身就是一种进一步的体验过程。其有几种可以识别的类型。

这个哲学发展了一种有体验过程特征的系统来处理象征与体验过程的关系并发现体验过程是“非数值的（nonnumerical）”和“多图式的（multischematic）”，体验过程并非仅以一组单元或一种模式事先给出，体验过程能够产生许多组单元和许多种模式。

这种哲学所建立的主观与客观之间的关系，也体现在由此发展而来的研究成果中。在心理治疗面询中衡量本来性已经成为可能，本来性的程度与成功的结果相关。简德林（Gendlin *et al.*, 1968）将这种测量称为体验过程量表（Experiencing Scale）（Klein *et al.*, 1970），现在广泛用来衡量正在进行的心理治疗的有效性。

简德林的人格变化理论（1964），其中一些将在后面介绍，直接源于体验过程哲学（Gendlin, 1962），并包含心理治疗过程的以下步骤：聚焦直接感受到的意味；允许感觉和词语的步骤从中生起；在具体直接指向感觉到的意味中随之而来的“体验性转化（experiential shift）”。治疗师与来访者的语言和非语言的互动也被视为将来访者的体验过程向前推进，并在这个意义上进一步象征化了来访者的体验过程。在心理治疗中，这种进一步的生的过程的样式比语言内容更重要。各种各样的关系可能都会产生影响，但只有一种特殊关系才能推进（carries forward）人直接感受到的体验过程。有一种治疗方法源于这种哲学和理论，它最大限度地发挥了存在主义心理治疗的作用，并更准确地对其进行了详细说明（Gendlin, 1966）。

3) 当前的状态

今天的体验过程心理治疗包括以体验方式思考的治疗师，以及以不同理论词汇思考的其他人。不是词汇，而是它的使用方式把体验性治疗师联合起来。如果重点放在患者具体的、生的和感觉到的步骤上，治疗师会称自己为“体验治疗师”。词语只是这些步骤的工具。这样的治疗师可能会使用任何理论来找到正确的词，但不会长期持有任何既存的患者的概念。概念每时每刻指向的都是人的具体的体会（felt sense）。当从这种感觉中浮现出步骤时，治疗师会遵循这些步骤并

放弃他的概念而无论它可能有多大帮助。因此，体验治疗师使用理论和思想来指出当时具体的生和感觉到的东西，而不是将患者转化为概念，然后尝试和概念进行工作。因为体验过程方法使人能够使用任何理论词汇，体验治疗师以多种不同的方式交谈，并分享这种方法，而不是任何一种交谈方式。所以，活动是广泛的，而且其内部的细分界线并不清晰。

存在主义心理治疗现在是更广泛的体验过程运动的一个分支，它使用存在主义的词汇。如果实践符合这个理论，那么实践也是体验性的。虽然以存在主义的方式说话，却有可能陷入一种只有言语、只有争论的疗法，在这种情况下，存在主义的优势在很大程度上就丧失了，然而，即使只是在争论中，与旧的疗法的决定论以及幼稚的关注相比，存在主义心理治疗也强调了患者的选择自由、责任和当下生的过程。

并非所有的治疗师都已经掌握了体验性运动从“是什么”到“如何做”的转变——这种方法不拘泥于选择哪种较旧的内容性理论，也不拘泥于是否使用语言、身体、意象或互动性技术，甚至所有这些都可以用，但关于如何使用这些（将在“治疗”一节中更具体地定义）才是重点。因此，虽然体验式方法一直在发展，但并非所有体验式治疗师都采用了基本的体验过程哲学，也并非所有人都清楚地意识到了体验式方法。其他流派也受到了影响，越来越多的追随者开始了体验式实践。将一个人的旧的流派与“……体验”相联系已经变得很普遍。因此，其影响是广泛的，而对理论见解的认同则要窄得多。

3. 体验过程疗法的理论

1) 基本概念

四个基本概念是（1）存在；（2）相遇（encounter）；（3）本来性（authenticity）；（4）价值。要具体说明这些通常含糊不清的用语，必须使用体验过程理论：（1）存在是前概念的（preconceptual）、内在可区分的（internally differentiable）和身体感觉到的（bodily felt）。（2）人是互动（interaction）。（3）本来性是当下推进的过程，这里的当下不是纯粹的当下，而是被未来吸引的过去的推进。（4）体验过程是产生价值的、有目的的、焦点性的存在。

① 体验过程(Experiencing)

第一个基本概念是体验过程。

存在是前概念性的，而且是内在可区分的。对于“刚才的存在是什么？”

这个问题，我们必须给出这个答案。人存在着人的具体的体验过程，这不等于任何概念、概念模式、定义或单元。模式和单元可以从体验过程中产生，但体验过程永远不等于词语所说的，或一个人可能定义的任何的“什么”。这就是“preconceptual（前概念）”一词的含义（有时用于此的其他一些词是：前存在（preontological）、前主题（prethematic）、前反身（prereflective））。

但是很多不同的单元和亚单元都可以从体验过程的任何一点中形成。来自体验过程任何一点的这种可能形成的丰富性被称为“内在可区分”（internally differentiable）。

“前概念”和“内在可区分”这两个概念一起，可以使存在先于定义的真正含义更加明确。

例如，“这个情境”、“昨天”、“现在”或“生”的单元是什么？另一方面，可以看到，一个人可以选择的最小或最大的体验的小片包括了无数不同的子单元，一个人可以进一步区分这些子单元。这样区分的方法有很多。一组概念、定义、单元不等于体验过程的一小片。

一小片体验过程，比如“现在”，如果表达出来，可以看到包括这里写的文字、页面、这本书到现在的语境、读者的感受和最初的想法以及许多其他现在的感觉，都包括在现在的感觉或体验过程中。没有办法把它们当作“全部”，也没有一个明确的一组“全部”。没有确定的单元，也没有特定的单元数量——所以我们称之为“现在”的最小片在数量上并不比我们称之为“人生”的要少。两者都是无穷可区分的，它们是先于定义的、先于概念化的，并且不受任何特定定义方式的束缚。例如，“生”，如果人们希望做出两种方式的区分，（弗洛伊德说生由爱和工作构成），显然，我们可以做出更多的区分。

存在是被身体感觉到的(bodily felt)。这就是对“一个人如何获得自己的存在？”的提问的答案。“一个人如何能与自己的存在一起工作，如何活在存在中？”存在是身体上的感觉，但人们必须更严密地了解它是身体的哪一侧面，以及人们在何种意感(sense)上使用“感觉到的(felt)”一词。

萨特在他的小说《呕吐》和他的哲学(1956)中首次把存在称为“呕吐”。意思是不喜欢自己的人把自己的感觉视为一种要呕吐的病态感觉。萨特喜欢消极地呈现事物，强烈地传达它们，使人们从昏睡中惊醒。然后他清楚地表示，他的意思不是因为变质的肉而感到要呕吐，而是每个人都始终拥有的具体的活着的感觉，无论他们在不同时间的特定情绪和感觉如何。

对存在的感觉和对存在的接近是从内在感觉到的身体的生(life of the body),是“你现在活着的身体的你存在的感觉。”在这里,我们并不是要归结到生理学。相反,生理学主要研究尸体和外在的身体,而不是从身体本身来看活着的身体。

但即使是“身体如何从内在感觉到”也必须进一步明确,才能进入一个人的存在。意思是这不仅是一个人的肌肉或姿势的感觉。

“体验过程”或“感觉”的这个词的使用不同于椅子对身体的感觉。这是“感觉”这个词的一个非常特殊的用法,以至于现在人们“感觉着的”是一个人的生的整个复杂性。类似地,复杂性的任何特定侧面,如果去到它的一个子单元的话,子单元又包含巨大的复杂性。例如,读者当下对作者的印象如何?读者会没有合适的词语。即便没有词语读者也可以感觉到一种感觉到的印象。或者,你现在可以抬头环顾房间,不仅要注意事物,还要“感觉”这个地方。这又是一种“感觉”,但它会产生几个或很多短语。在人们让这样的短语出现之前,会有一种感觉。这种感觉是身体性的,在“肠道”或内脏,或在胸部、喉咙或其他身体部位感觉到,但它会产生观察、思考和情境意味的许多复杂侧面。

从体验过程的观点来看,说心(psyche,精神)和身(body)是一体的不仅仅是一个抽象的真理。这样说就可以不再继续分别用生理学和心理学的词语来表达这一个身体了。而词语被用来指向我们称之为“体验过程”的生理性感受到的过程和心理上有意味的过程。它对任何人来说都是明智的。是生理的,但包含非常多的认知、情境和观察方面。它对任何人来说都是感觉上可感知(feelingly sensible)的。它是生理性的,但它也包含许多认知、情境和观察的侧面。

要理解体验过程理论,读者必须不仅仅使用本页上的词语,还必须使用更多的东西。必须直接关注上面概述的那种特殊的、暗隐丰富的“感觉”或“体验”的意感。它既不像单纯身体的消化不良或肌肉拉伸,也不只是对事物的想法或感知。这是一个人现在活着的感觉,它暗隐地包含了大量潜在的可区分的侧面。

肌肉锻炼非常有助益,而单独思考也是一种重要的人类力量。体验过程理论并不贬低它们,我们总是把它们视为暗隐丰富的身体原本的过程和先前的过程区分出来的派生物。这不应该是一个理论性概念。读者可以感受到自己对“现在”的感觉,并注意到许多可以区分的侧面,即使只是在感受现在的感觉的一小段时间里,这些侧面也都暗隐地存在着。

“前概念(preconceptual)”的意思是，这种体验的可区分性(differentiability)可以以许多尚未在逻辑上或概念上确定的方式发生。如果体验过程是由概念，或者逻辑决定的，那么如果以某种方式进行区分，那么所有可能进一步区分的方式都必须与最初的方式一致。只有在逻辑上与最初的方式一致的那些其它进一步的侧面才可能发生。而事实上，体验过程是前概念性的，可以被区分为许多任何概念性图式都处理不尽的、不同的子侧面，而且这些子侧面都可以被直接感觉到。因为存在是身体上感觉到的，所以一个人可以直接进入内在感觉到的复杂性，尽管这种复杂性是潜在多样的，但在“感觉”这个词的特殊意感下，可以作为一种感觉被感觉到。

②互动(Interaction)、(相遇(Encounter))

第二个基本概念是体验过程是互动性的。

正如存在主义者所说，人是在世界—内—存在(being-in-the-world)。连字符旨在表示一个存在，一个现象，既是人又是人所生活的情境(或环境和宇宙)。人类是在世界中的相遇过程(encounterings)，也是与他人的相遇过程。一个人的感觉不是“里面的东西”，而是一个人活在外面发生的的知觉(sentience)。萨特(1956)在讨论悲伤时说，它是“……一个非常迫在眉睫的情境。”(p. 61)

人在某个瞬间是一种互动，带着对……的恐惧、对……的希望、对……的愤怒、对……的尝试、对……的回避。因此，我们感觉到的体验是如此复杂，它是活在复杂的情境、世界、宇宙以及整个背景中的生的过程。

暗隐(implicit)在体验过程中的情境实际上就是如此。因此，当说体验过程是“前概念的”时，并不意味着它是任何人喜欢的东西，可以把任何一个喜欢的概念贴在上面，随心所欲地去感觉它。完全不是这样。它总是只是“这个(this)”。不管它是什么，它正是“这个”，正是现在人和情境两者的复杂性。然而，一个人的体验过程总是比任何一种定义或表达情境的方式更多的什么。

暗隐在任何身体体会中的东西总是多到无法说尽。行为学表明，复杂的行为模式及其发生的环境暗隐在身体中。例如，一只出生在金属笼子里的松鼠，从来没有见过地上的坚果，但到了一定年龄，给它坚果时，它会把坚果“埋”起来。也就是说，它会在金属地板上挠刨，把坚果放在刨过的地方，并在其顶部堆上假想的泥土。类似地，婴儿是通过暗隐在他们遗传的身体中的先天过程学习爬行和走路的。(婴儿

不会通过模仿或向成人学习来爬行!)每种动物的身体中都暗隐着许多这样的先天行为模式。请注意,不仅行为而且环境对象都暗隐在身体中。不仅是埋,坚果也被识别、被埋。当然,必然如此。行为只能在环境中继续。一组复杂的行为和环境暗隐在活的身体中。

正如荣格所展示的,人类在他们与生俱来的身体中也暗隐着他所谓的“原型(archetypes)”,即母亲、父亲、爱人和被爱的人、统治者、魔术师、四个方向、文化起源的人际(inter-human)和文化角色关系的典型模式。

作为这些暗隐在自己身体中的典型模式的详细方式必须加上自己文化和历史的细节。在所有的这些之上,现在要加上这个人自己的个人情境以及这个人是如何活在这些之中,成为独一无二的个人的。由于上述一切都暗隐在身体中,一个人感觉到的就是这个人的身体,因此读者现在在带着以上一切在阅读这一页并感觉到作者像是什么,同意或不同意这个论点,并且担心着现在将注意力从正在阅读的内容上移开的任何内容。毫不奇怪,体验过程是前概念地多样的,而且人如果选择区分的话,可以区分为许多不同的可能单元。但如果不这样选择,只要对自己说“我现在怎么样了?”然后不回答,让自己感受一下,体验过程就能被人整体地感觉到(felt all together)。

人在任何时刻的感觉都是互动性的,它是在无限的宇宙和情境、其他人的背景、词语和象征、物理环境、过去、现在和未来的事件中的生的过程(living)。体验过程不是“主观的”,而是互动的。不是精神内在的(intrapsychic),而是互动的。它不是内部,而是内-外的。同样,就像身和心一样,体验过程理论不是单纯主张这种内-外的统一。它不会不断使用内部的用语来表达感觉,而使用外部用语来表达事物和人。代表互动的词是基本的和第一位的。并不是说外面发生了什么事,然后人们就会对它有感觉。而是“发生了什么事”就已经是互动了。它对一个人来说是一种发生,因为它已经改变了这个人,因为它与那个人为什么以及如何处于那种情境有关。一个人的感觉不是发生在发生的事件之后的一些事后事件,而是发生的事件本身。

例如,当某个人挨了别人的拳头时,“反应”可能会很多,其中一些可能会稍后出现,但某种明确无误的具体体验是挨了拳头,而不是对它的反应。不太明显的冲击性事件本身也是互动,而不是限定的外部事件以及之后对它们的内部反应。这个事件是这个人活在这件事情中(one's living the event)。当然,有些人可能对客观抽象事件感兴趣,但除了例如相机之外,客观抽象的事件不会发生在任何人身上。相机只会记录外部事物,而无法把它们记录为情境性事件。情境性事

件总是具体的互动。体验过程以内在感觉和情境性生活的方式前行，并且总是作为互动而被指向。

③ 推进(Carrying forward) / 本来性(Authenticity)

第三个基本概念是本来性。

本来性是一个在当下**推进**的过程。到现在为止本章提出的基本概念暗含了精神和身体的统一(unity)，以及人和环境（或世界，或情境）的统一。第三个统一是过去、当下和未来的统一。一个人存在于身体的感觉中，存在于与他人的情境中，存在于过去和未来中。一个人用自己的过去和投射的未来体验着当下。就试图带来某些（尚未发生的、未来的）事情而言，某些当前事件可能会造成障碍或令人沮丧，并且现在可能会使人生气。就人们对未来的恐惧而言，某些事件现在可能是可怕的。未来引导着当下所是，但未来的投射和当下是通过身体而活、和身体一起而活的，身体也是过去或者在身体中也有过去。

必须进一步定义过去和未来之间的关系。对于体验中的这个人来说，不是任何选定的未来都会创造一个可能的当下。选择必须是本来性的。这意味着不是任何变化都可以。必须定义一个本来性的变化过程。

有不同种类的变化。在某件事情上突然有别的事情插进来的突然变化。虽然也会有原样不变(sameness)的情况，但即便看上去是静态的，这里也有生的过程在前行，也包含了身体的变化。在这些变化中，最重要的类型是叫做“推进”的变化，这种变化既不是持续原样不变，也不是突然的变化。比如饥饿和进食之间有一个变化，但是这个变化不可能是什么变化都行的。例如从饥饿变化到中毒、或者从饥饿临时转化为疼痛、逃离、焦虑、性交。因此，饥饿与进食有着非常特定的关系，尽管它肯定是一种变化。

身体过程的特点是“功能性系统”，例如消化系统、生殖系统和呼吸系统。这些是按时间组织的系统，会发生有规律的变化，但不是任何旧的变化，只是需要进行那些周期循环的变化。

因此，身体生的过程(bodily living)的任何时刻都“暗含着(implies)”或趋向于更进一步的生的过程，但不是只要人喜欢任何事情都可以，而只是某些看起来特定的不同的步骤。在这些步骤中有一种**身体感觉到的连续性(bodily felt continuity)**。不需要生物学家就知道饥饿之后是进食，屏住呼吸之后是呼气，某个紧迫的身体感觉指的是性交。身体过程的这种变化的连续性特征

(continuity-in-change characteristic) 被叫做**推进**，将其与突然变化和没有变化区分开来。

尽管有文化、历史、思想和个人生活的复杂性，但身体对情境的体会保留了这种特征性的过程运动(process-movement)，因此任何既存的体会都可以、但也可能不会、被既存的事件“推进”到下一个行动、一组词语或其他象征。通过身体感到放松的变化而产生的特征连续性要么发生，要么不发生。

例如，假设现在有某种（认知上不清晰的）“怪怪的感觉”，可以尝试对所感觉到的东西做出描述。有人可能会说“我觉得这种感觉‘怪怪的’”。即便现在有人说“我有一种奇妙的感觉”，那感觉也可能会原样不变。如果有人说，“我想心情愉快地做一些有趣的事情”，即使这是可取的，但改变得太突然，也无法推进“怪怪的感觉”。只有当人努力与之工作，遇到一个相当特别的句子时，才会体验到那种和连续性一起的特征变化(characteristic change-with-continuity)，这会让人说：“哇，是的，对，这正是我的感觉！”或者，也许，它的核心没有被表达出来，但它的某些侧面被捕捉到了，例如“虽然不清楚它是什么，但它看起来很可怕。”这时即便没有长出一口气的放松或深深的呼吸，也能感觉到较小的实感，“是的，没错。……这当然是这种感觉的一部分。”一个**转化被感觉到了**，身体里的什么东西被释放出来，毫无疑问，说这话不**只是**词语，说出来的话会对身体产生影响，而这种影响不是对其他事物的突然改变。因此，当一个人（以词语或其他象征）象征化自己的体验过程时，这本身就是一种进一步的体验过程，是被象征化的体验过程的推进，因此是它的变化。说出一个人的感觉会改变这个感觉。

甚至是重复相同的话，如果是另一个人说（或者甚至，如果把它们写下来，然后再读还回来），也会产生推进效果。如果反馈感觉到的东西的象征（或“客观化(objectifications)”），环境中的事件也可以推进感觉。这可以反过来说，我们定义“推进”：人的感觉暗含着未来与环境的某些进一步互动的事件。当类似的事情发生时，它会“推进”暗含类似事情的身体过程。环境中发生的类似的事情产生了互动的连续性，正是这种连续性被称为“推进”。这样的词语、行动或对他人的回应是“本来性的”。

人类在饥饿时的推进，不仅靠食物，还靠洗手和坐在餐桌旁，还靠谈论饥饿和食物，尽管最终也必须要进食。推进可以发生在这些不同的层面上，具有不同的作用和不同的特点，但都可以发生“推进”。也就是说，人类有不同的可推进“层面”，或者换句话说，有不同种类的“环境”、不同种类的“客观化(objectifications)”或“象征”。不仅像食物之类的对象，还有其他人的人际回应、以及词语也可以推进身体的互动性过程。

体验过程理论不仅主张体验过程的一小片中包括了过去、当下和未来。而且主张体验过程的一小片不会作为某个纯粹当下的既存感觉继续前行，好像它的变化是不同的未来事件。相反，当下的体验过程也是一个未来进一步的步骤的“暗含（implying）”

下一步可以推进的可以是行动，可以是某些特定他人对某个人某些人际回应或行动，也可以是某些言语（尽管这些层面具有不同的力量和效果）。例如，当亲密关系破裂时，一些不好的感觉可能暗含与另一个人进行某些进一步的人际互动。例如，一个人的体验过程可能暗含对这个人生气。这不仅仅是内在的生气。它暗含与这个人互动的进一步的步骤。

与其把体验看作是静态的事物，然后思考另一个人的回应如何能改变一个人内在的东西，不如将一个人的体验过程看作是内在暗含的来自环境的反馈。一旦这种来自环境的反馈实际发生，它具有推进的特殊效果，而不仅是对这个人任何泛泛的影响。“过程”的确切意味是体验过程的一小片暗含着与环境的进一步互动，当这种互动真正发生时，它会把过程推进到特殊的变化中。这也是连续性，因为它就像曾被暗含的东西。这个推进了的过程定义了本来性。

④ 焦点化(Focaling)（价值(Value)）

体验过程是有目的、有价值、有焦点的。体验过程具有方向。会带来“推进”的只是某些进一步的步骤而不是其他。其他任何东西都是突然的变化或阻滞。这个有目的、有方向、有价值的侧面是这个理论的第四个基本概念。

例如，如果房间的暖气开得过热，一个人身体上体验到的“热”的感觉也暗含某些更进一步的事情，例如某些方式的使房间比较凉爽的行为或谈话。当一个人“热”的时候，可能还不清楚是开窗还是出去，是开空调还是给自己开风扇，但是有降温的暗含在那里，这与热不是两回事。变得比较凉快不是单独添加到一些温度的中性体验上的别的价值。

同样，心理治疗的下一个步骤的方向也总是暗隐在当下的体验过程中。而且这与无视方向，从外部添加到当下的体验过程中的目标选择问题是不同的。相反，现在所体验的痛苦、紧张、停止或不佳的结果不能以从外部选择的任何方式被推进。只有某些步骤会以一种具体的、感觉到的、身体性的方式推进它，否则就不是治疗性活动了。

尽管暗隐的诸侧面非常复杂，但体验过程有一个焦点（focus），一个特定的方向，它可以被感觉到，而且它表明了不是任何一步都带来

推进的事实。

体验过程不是你可以黏贴各种各样图案的腻子。这个过程只会以某些方式推进，否则就会卡住。尤其是在出现问题时，当尚不存在已知和特定的方法，要推进感觉到的过程需要找到一种特殊的方法来做到这一点。人们可能还不知道该说什么或做什么，也许没有人知道。它可能需要一个全新的行动或词语的隐喻。但是身体性体会的前概念的暗含和指示是非常确定的，这个不行，那个不行，其他的行动或言语也不行，除了一种确实推进并引起身体放松的特征性方式之外，什么都不行。

所谓身体体验过程是有焦点的，意思是体验过程为了继续，暗含着一些特殊的进一步的环境事件。没有这些，身体过程的那个侧面会停止、被抑制、紧张。也可能会引起各种不同程度的广泛性身体障碍，因为身体在很多路径上都是一个整体的系统，如果某些侧面停止了，身体就不能保持完全相同的状态。其他正在进行的过程也将受到影响而变得有所不同。

如果一个人让自己感受现在的整个感觉，如果寻找方向感，方向感就会浮现。一个人自己感觉到的方向明显不同于一个人应该做什么或应该是什么的观念(notion)，这种观念伴随着紧张和负担。概念和价值最初来自体验，但是人们已经被教入了许多不是从他们的体验过程中出现的抽象概念。这些一般原则会有所帮助，但前提是人们使用它们来寻求体验上出现的步骤。这样的步骤可以通过感觉到的开阔感和放松感(felt expansion and release)来识别。这既适用于整个体验，也适用于可区分的任何子单元。在思考某个理性问题的特定侧面时，那里有其暗隐的焦点的方向。可以感觉到怎么样的一步行不通，怎么样的一步有希望。

强调体验过程的方向的整体性侧面很重要。它不同于屈从于一种冲动或一种强烈的情绪。我们不是在讨论不同类型的“好感觉”。有些人在杀人时可能会感觉“好”。如果你屈从这种冲动，你通常会感觉良好。体验过程的方向的整体意感(holistic sense)是不同的。它不是从不同压力中的各种解脱，而是一种对人的生或特定情境的整体身体感觉，它被暗隐地使用，而不必将它的所有方面都分开。

感知的焦点性(Sensing focality)扩展了一个人的视野，包括了比人们能想象的更多方面，而不是收窄视野。任何可区分的体验过程的无数侧面都不是简单地并列排放的，而是被“焦点性”地放置的——它们的功能都是暗含继续推进的下一步。因此，在感知一个人的感受到的体验过程中，一个人寻找作为价值和选择的基础的方向，而不是

由外部价值体系强加的方向。它是一个人生的过程的整体(海德格尔, 1960), 它形成了这个方向, 它甚至使得以前曾经被认为是正确的强加的深刻的外部价值观也觉得不正确了。

以前的理论把人是什么样的看作是一个事实, 把这个人应该是什么样的看作是一个价值的问题。体验过程理论并不仅仅陈述事实和价值不能分离的一般性原则。它是关于方向投射的体验过程的理论。[原注3]

2) 其他心理治疗系统

其他心理治疗系统分为两种类型: 第一类是那些仍然在旧的“内容(what)”型中的那些。在他们的观点中, 他们试图找出人性、体验、病理和人由什么内容组成。这些流派几乎没有说明治疗师具体在做着(does)什么。虽然这些比较旧的理论可以被体验过程性地使用, 但如果这样, 所有旧的理论都可以被使用而不是保留其中的一个。所有这些旧的理论中的任何一个都可以帮助人们具体表达他们的感受和生活。如果体验过程性地使用它们, 人们可以高度评价所有这些。否则, 它们很可能都是陷阱, 以某种狭隘的方式妨碍自己的思想和实践, 阻滞自己感知对方刚才真实的独特体验, 并难以以真诚的个人回应来推进它。事实上, 这样的系统是精神分析流派的、荣格流派的——任何坚持某些所谓的基本内容并只通过这些内容与人打交道的系统。这些系统可以称为单一理论系统(single-theory system)。

其他心理治疗系统的第二种类型是单一技法型, 即认为一切所需都只是一个狭隘的技法(narrow procedure)。其中包括以来访者为中心疗法、格式塔疗法、沟通分析(Transactional)、操作疗法(Operant)、理性疗法(Rational)以及许多其他的疗法。每一个疗法都主要以一个基本技法为特色。这些技法的范围可能从不太有效的“技法”, 例如争论技法(arguing)到一些存在主义或体验过程治疗师肯定会采用的非常强大有力的技法。

这两种类型都受到排他性要求的影响。人们必须通过谈论婴儿期的性冲突来解决自己的问题, 否则就与精神分析不合了。或者人必须单独使用某一个主要技法才会好起来, 否则疗愈是无望的。

这些理论和技法都可以有效地使用, 也可以无效地使用。理论和技法本身并没有具体说明怎么使用。它们只描述了患者应该想到什么内容, 或者治疗师应该做些什么内容的事情。七十年的经验表明, 治疗师无论属于什么治疗流派, 都有成功的也有失败的。因此, 流派并不是形

³ 原注 3: 此处介绍了与心理治疗相关的体验性概念, 但它们是作者哲学体系的一部分, 而心理治疗只是其中的一种应用。

成有效治疗的因素。最根本的是人如何使用这些理论词语和技法，无论它们属于哪种流派。在弗洛伊德的所有伟大著作中，几乎没有如何实践的细节。弗洛伊德描述的大部分都是关于患者体验了什么内容以及为什么会体验这些内容。弗洛伊德使用自由联想和解释，这里也是关心患者内在据说会有的内容是什么。关于解释的“时机(timing)”的非常重要的陈述却非常模糊，这被认为是无法定义的直觉

(intuitive)。“修通(working through)”是一个命名整个治疗工作过程的统称性说法，同样，它也被认为是无法定义的。弗洛伊德说这是精神分析最重要的侧面，但他没有说怎么做才能做得更好。移情是精神分析的基本工具，但却没有说明治疗师如何“处理”或“克服”它。

同样，荣格的著作充满了宝贵的洞察，包含了很好的人类生活的理论，但当人们寻求如何进行治疗的指导时，却鲜有提及。荣格只是表述了患者应该与布置(constellated figures)交涉，并且应该在积极想象(daydreams)中“活跃(active)”，仅此而已。

这些旧的心理治疗系统几乎只关注患者的内容，而不关注治疗师的技法。

与此相对，比较新的流派几乎不提供理论，占据技法中心的通常是一两种技法。治疗师被要求相信这种单一的技法是普遍有效的，而且是必须的。例如，沟通分析将自我、本我和超我转化为成人、儿童、父母，并抛弃弗洛伊德理论的其余部分。这个技法是要挑战患者，让他们放弃适应不良的模式。“你可以在这一刻停止自责，”沟通分析治疗师挑战道。或者“那是你的哪一部分？”来访者可能会回答“父母……”。这可能有助益，也可能没有什么助益。

这些技法太少，太排他性地相互对抗。它们只在有的时候有效果。什么时候有效果？即使上述来访者在沟通中说“父母……”，它也可能与精神分析的“超我……”在治疗上没有什么不同。无论哪种方式，都有可能什么都不会发生。那什么时候有治疗效果呢？不是当患者只是说或知道什么，而是还可以直接感受到体验过程的转化(shift)的时候。这通常只有在患者直接和体会工作时才会发生。只有当沟通分析治疗师把注意力集中在“责备或骂人”的感觉上而且患者通过聚焦于此找到了放松的一步的时候，这个技法才是成功的。这是可以做到的。否则，沟通分析中的患者可能会被治疗师说服他们回家后会发生变化，但可能仍然不知道这些变化将如何发生。

可以对其他技法进行类似的体验过程性的批评和规范。只有不断地直接指向患者的直接体会并和患者的直接体会一起工作——而且只有

通过从中寻找步骤——一种技法通常才是有效的。

同样，将人转译为理论通常也不是很有效——它们偏爱理性的谈话，通常会阻止一个人的治疗过程。理论性概念只在用于指出、表达患者具体的感觉并从中采取具体步骤时才有帮助。任何理论框架，可能的话几个理论框架，都可以这样使用。

正如在本章各个部分所看到的，体验过程哲学发展了一种人格理论和心理治疗理论——但它是一种不同类型的理论。它是一种关于人们如何生的理论，而不是关于人是什么和人做什么的理论。人是他们的生的过程，而不是产品，人不是他们制作的观念和事实的产物。

存在主义观点否认任何理论都可以真正表现人是什么，因为人是什么总是通过生的过程形成的，而且是完全开放的。理论是人创造的，永远不可能从理论中推导出人来。但存在主义没有更进一步。

扔掉所有这些理论会牺牲很多好词。相反，人们可以改变这种理论的使用方式。作为来自生的过程的表达，理论可能非常有价值，但前提是它总是再次回到生的过程，从而被改变、变得卓越、被超越。说话和思考是一种更进一步的生的过程，绝不可无视！当一个人成功地用感觉正确（feel right）的词语表达自己的感受和生活时，这一刻他是强大的。这些是更进一步的生的过程（further living），经常包含着眼泪和强烈鲜明的感觉。但是，片刻之后如何说自己或许会改变之前说的。只有用来自不同理论参考框架的完全不同的词语才可能在片刻之后这样说。因此，人们不应该接受任何内容性理论提供的人或人类的描述。相反，这些理论应该和活着的人放在一起理解。人和他们用来表达和区分自己的概念之间存在相互作用（interplay）。同样，无法为人类指定一组正确的行动，但可以特征化体验过程与本来性的正确行动之间的关系。

因此，体验式方法超越了所有心理治疗理论，并说明了为什么所有这些理论都有成功和失败。这取决于有没有一步步维持与体验过程的关系。

必须拒绝把人转译为概念，拒绝将人服从于一种普遍的机械性“技法”。

以上的讨论已经论述了其他心理治疗系统把人看作概念或技法的对象，这两者都不是有效的。其他心理治疗系统也可能把人看作是纯粹的身体或纯粹的精神。这两种方法都有一定的效果，尽管它们中的任何一种都不能直接到达感觉到的体验过程。纯粹身体的方法和纯粹精神的方法两者都各自欠缺着对方，都知道需要对方。它们甚至试图添加对方。但是，一旦将两者分开思考，要结合身和心就会错过身体感

觉到的体验过程的丰富性。意会(felt meaning)既不是肌肉也不是情绪，也不是两者的合体。它是一个人在自己的情境中生的过程的身体性体会(felt sense)。身体系统和精神系统只是间接地碰到了这一点，因为它们未能引导患者以正确的样式直接关注身体的生的正确维度。

瑜伽和赖希(Reich, 1949)的系统直接作用于身体、肌肉、运动和姿势。这样的工作也会导致生的过程 and 精神的改善。瑜伽和赖希都强调在与身体一起工作时，某些心理过程是必要的。瑜伽强调冥想。赖希敦促人们“修通”当一个人放松某些肌肉和锻炼身体时出现的心理和人际关系的感受。从中我们可以看出，直接和身体工作的系统是想把身和心视为一个系统，不仅要和肌肉一起工作，还要和感觉一起工作。

另一方面，精神分析和其他内观(insight)疗法都强调，修通的过程必须超越言语和思考。仅靠理智化几乎不会产生什么变化。困难在于必须再生(re-lived)，而不仅仅是讨论或解释(当然，再生必须与之前的生不同)。这里必须有某种感觉的工作，而不仅仅是思考的工作。但是，这些较旧的系统无法说明如何实现这一点，甚至无法说明它是什么。然而，很明显，仅仅思考是不够的，还需要一个身体感觉到的生的过程。

双方都想在中间获得什么!真正构成心理治疗过程核心的既不是肌肉也不是思考。那么他们在谈人的哪一个侧面呢?它是非身体和非思考的什么吗?不，不是，它是两者兼而有之。那是身体的体验过程——不仅是身体的肌肉，还是在复杂的世界中活着的生理性身体性的体会。不仅仅是思考，还有生理上感觉到的复杂性意感(sense)，还有当一个人表达自己的个人烦恼时的一种前概念和可区分的具体性。体验过程的系统与具体的意感一起工作，这种意感是生理上感觉到的并且也包含暗隐的认知、知觉和情境复杂性。

4. 人格

1) 人格理论

体验过程理论认为，人格是身体的和精神的。身和心(bodily and psychic)是一个系统，在和其他人的互动中发展。人类婴儿出生时的一边的脑半球比另一边大一些，而这一边则具有语言功能。婴儿出生时的身体结构暗含着语言的学习，而且在学会语言之前会说片言只语。但是学习什么语言则取决于孩子出生的群体。同样，婴儿也会有

某种性的发展，究竟是哪一种发展则取决于具有种类繁多模式的文化。然而，这些文化模式是身体性的发展。

因此，文化具有意味和价值并不是由社会强加给个人的。人是在一个既是生理的又是社会的环境中成长的。海德格尔的说法是，人的本质是“历史的”。萨特说他不能自由地成为 18 世纪的英国人。一个人只有在已经很丰富的身体和文化的背景下，才能使自己成为一个独特的个体。一个人必须把迄今为止的经历作为成长、变化和选择的起点。一个人通过觉察迄今为止的自己是一个什么样的人，变化就开始了。通过走过 (moving beyond) 曾经的自己，个人的成长就开始了。

因为一个人的生的过程是一个文化过程，如果没有社会责任感和社会行动意识，它就会萎缩。存在主义认为，人类本质上具有伦理、公共和社会的维度。行动的具体内容和准则虽然没有规定，但每个人必须结合实际的历史背景来设计。伦理不是将价值观强加于人。相反，价值是暗隐在任何体验过程中的，在社会的维度也是如此。假设有某个人，当他完全不顾他人的时候感觉极好，这个人由于自己回避的情境而没能与他人的相遇 (encounter)，情境也变得贫瘠，而且不仅如此。所有其他情境同样会因这个人缺乏感受性和体验过程的推进而变得荒芜。人类的生的过程生来就是和他人在一起的。这不仅在于人类的起源，而且在于一个人发展成为一个独特的人的意义和广度。就连“远离”世间的隐士，对于他离开的人们以及附近给他送食物的村民来说，他才是一个隐士。而且他存在的意味和冥想也是人际 (interhuman) 的，他的人生对他来说具有世界性的意义，他的人生对他人来说也是一个榜样。没有人可以“跌出社会 (drop out of society)”。跌出是对他人的一种信息，也是一种社会行为。跌出并不是从人类生活是人际的和社会的的原则的解脱，而是萨特原则的一种主张，即一个人创造和选择了生活，也创造和选择了人的本性 (human nature) 是什么和可以是什么。

人是身体的、社会的和心理的，不是在这样的三个部分中，而是在所有的瞬间和所有的体验过程的小片之中都是如此。生理学、社会学和心理学是不同的“分析层次”，但将它们分割开是错误的。因为是根据“~学 (-ology)”进行分割的。

例如，在仔细的研究中发现精神分裂症与身体内的某些化学物质的差异有关。但是，又发现在贫困社区精神分裂症的发病率也比较高。而且，精神分裂症也有明显的家庭因素，在儿童时期更频繁地发生。对于今天只想使用这三个层次解释中的一个或另一个的大多数心理学家来说，这是一个难题。但是一个人，无论被称为精神分裂症还是其

他什么，基本都是身体上、社会上和心理上的。脱离社会来研究人，把“人格”视为纯粹的内部机器，都是错误的。

这是人既是身体又是人际关系的事实的另一个例子。十年前，通过对药物 LSD 的科学研究发现它总是会导致非常不受欢迎的偏执性精神病 (paranoid psychoses)。科学家们通过在一个粉刷过的小房间里隔离被试者，然后通过门上的窥视孔观察被试者来研究这种药物。在这种情况下，这种药物经常会产生偏执性精神病。为什么今天有很多人报告不同的效果？这是因为在不同的人际关系条件下，药物会产生不同的结果。同样的药物，同样的人体，为什么结果不一样呢？因为人体也是一个“存在物”。身体不仅是生理学家研究的结构，而且还是一个功能性过程，一个生在人际背景中的过程。

即便在药物治疗中，给隔离在医院里的患者投药的场合，与给在人、爱、工作的世界中发挥作用的人投药的场合，似乎也产生了不同的结果。

既然已经显示人格既是身体的，又是人际的，也是个体的，所以现在可以把“神经症”作为社会性的，包含体验过程收窄的过程来讨论。罗洛·梅 (Rollo May, 1967; 梅等人, 1958) 在 1950 年代发现了很多“存在性神经症”，即没有感觉到一个人自己，而且没有感觉到从自己内在的感觉和热情来活。这种“存在性神经症”模式的困难在于无法“拥有”自己的人生和行为，无法“自主 (autonomous)”。由于无法直接接近行为和选择的内在基础和资源，因此就无法成为“本来的” (May et al., 1958)。由于这种缺乏，就产生了空虚感、无价值感、绝望感和焦虑感。有一种阴郁感 (grayness)，对生活普遍失望，丧失了意义。这里意义不是一个人可以粘贴在事件上的东西，而是一个人的生活、行为和说话方式等内在的东西。意义的丧失不仅是因为受限于看待发生的事情的方式，更是因为活向前的失败。这种丧失意义的概念可以追溯到海德格尔的非本来性的活法 (inauthentic living) 的概念。就好像一个人按照“世间”所说的那样活着，过着自己的日常，为一个遵从普遍文化的法官而活。

霍拉 (Hora, 1962) 也这样看待神经症。

存在焦虑驱使人们寻求多种保护方式和逃生途径。这种防御性的努力导致人格的非本来的存在样式和人格解体，带来各种类型和程度的精神障碍。防御性的努力剥夺了人的自由和创造性的自发性，从而削弱了人的存在。为了摆脱失去生命的恐惧，人活在害怕失去防御的恐惧中。他紧紧地抓住它们，并且越来越被它们固定住。最后，他被紧紧抓住的东西紧紧地抓住了。

由于体验过程也是社会性的，社会意识是（有些人缺乏的）意味的一个侧面。隆纳·连恩(Ronald Laing, 1967) 对我们这个时代神经症的这一侧面做出了详细的论述。他认为社会意识的缺失本身就是社会力量带来的结果。因此，即使它的缺失也证实了人类的社会性本质。从众的社会压力本身就是反对社会性地关心他人的感觉的一种压力，一种忽视体验的压力。每个社会的普通成员都不得不否认内在发生的大部分事情。

连恩进一步研究了家庭系统，以及这种对内在体验的社会压制方式如何延伸到家庭成员，以及在一个对他们所有人都不真实的角色系统中相互把控（hold each other）。

心理失调不是经典的神经症，也不是内在的“坏的内容(bad content)”，而是与人内在的在体验过程失去了连接(loss of touch)。

在今天，随着文化的变化，年轻人更能感受到他们体验的活力。更多的时候，他们的问题反而是从这个世界退缩，逃避这个近年来与他们的理想相反、他们觉得无法容忍的世界。存在主义的观点不会把这种世界的丧失和随之而来的孤独焦虑本身称为消极的。它将区分：如果进一步活向前，所有这一切都将为改变人们的生的方式并为最终改变世界打开新的可能性。但是如果逃避，或者让它变得呆滞和沉默，焦虑和退缩就会导致意义丧失。因此，年轻人无法在世界上看到自己的角色，就像任何其他心理方面一样，不仅是心理性的，而且是社会性的，不仅是坏的、病态的、神经质的，而同时它也是一个成长、选择和新方式的边缘（edge）。

体验过程理论不提供神经症分类，也不提供病理体验的目录——不是体验的内容(what)，而是一个人如何从体验的内容中进步决定了是最佳人类(optimally human)还是病(malady)。什么是病？疾病是按照别人的价值观生活在惯例中，甚至没有接触到自己的生命之流，也没有足够的感觉来感知从中可以设计出替代方案的自己感觉到的复杂性。

在任何人身上都可以找到这种某种程度上未能推进的情况。一个人只需要问自己在什么类型的情境或关系中人会变得紧张，卷入某些重复的场景，或者以自己无法理解和事后后悔的方式行事就明白了。在任何这样的例子中，人都会发现自己没有生的过程，没有感知特定情境独特的丰富性，反而只是在重复一个脆弱的概况(thin outline)，一个“冻结的整体(frozen whole)”。 “冻结的整体”在所有情境下都是相同的，并不会因新的情境而被修正(Gendlin, 1964)。例如，所有的权威人物，所有男人，所有女人，所有需要评估的情境，所有

必须提出要求的情境——当这种情境被体验为一个类别而不是这个特定的独特而多样的情境时，体验过程的各个侧面都被“冻结在一起”并作为一个整体结构作出回应。

最佳的新体验不会根据旧结构来解释和生活。过去所经历的帮助我们体验下一个事件，而不是因为下一个事件与过去相似。相反，体验是“无缝的”，它没有单元，过去由于它在新的体验中隐含地发挥作用而被重塑了。人体验的是新的体验，而不是旧的体验。但在冻结的整体的情况下，体验的是相同的旧结构，而不是现在前行着的情境。

通过对自己做出回应并在感触到的体验过程的边缘进一步活向前，可以克服这种结构。但同样，在这里我们必须再次区分用于表示体验和存在的过程的用语“情绪(emotion)”和“感觉(feeling)”。后者是暗隐复杂性的感觉到的质感(texture)。这是被收窄或缺失的东西的推进。即使它被收窄或缺失，也会有许多情绪，如恐惧、焦虑和愤怒等等。

如果神经症可以被认为是与一个人潜在丰富的、持续的体验之流脱节，那么精神病便是这种体验之流的更彻底的收窄。精神病似乎对任何人来说都是可能发生的。使用药物和隔离室的实验表明，几乎任何人都可以诱发精神病。药物如何带来精神病尚不清楚，但如果一个人与亲密和信任的关系中的人在一起的话，这种药物就可能带来与精神病不同的效果。同样，在感觉剥夺实验中也包含某种不同意义上的隔离，其中几乎所有的感觉输入都被切断了。如何理解隔离与诱发精神病之间的这种联系呢？

人的存在或体验过程是与环境互动的过程，这是体验过程理论的一个基本概念。因此，在隔离中，体验过程比互动时收窄得多。但是，如果在身体感觉到的体验过程中也有一个解释性的容量

(interpretive mass)，也就是说，如果它是人对前行中的东西的意感，如果它是对事件解释的意感，那么在隔离中，对词语或事件的解释的能力也丧失了。随之而来的是失去了自我的感觉和拥有自己身体的感觉。因此，在收窄而持续的体验过程的互动流中，也包含一种人格解体和没有能力去解释。

在收窄的前行的体验过程中，任何给到人的事件的一小片都会带来最大化的结果。构成体验过程的许多侧面中的一些侧面，通常是在互动中发挥功能的，但是现在在收窄的体验过程中，这些侧面却由任何即将到来的事件来形成了。(在没有通常广泛的前行中的互动的情况下)大量的方面会与发生的声音、词语或事件等任何实际发生的现象保持一致。因此，在精神病、催眠、梦境和药物状态中，任何事件的一小

片、声音或可见事物都会被放大。它影响并决定了许多侧面。而在正常的运作中，这些侧面会是与外部环境的其他前行着的互动的一部分，并不能仅由事件的一小片来决定。

所谓的精神病是一种收窄了的体验过程样式，而不是在人的内在的某个病理性的内容。不是从内在无意识中出来的藏在里面的内容。即使在这样的状态下，体验过程的各个侧面也会以一种新的、不同的样式推进。它们不是从里面出来的东西。

毫无疑问，精神病的“治愈”将包含身体的因素，就像现在药物可以带来的一样。但是，“治愈”也要包含社会和心理的因素。一些被迫或自行引退的人的人际隔离几乎肯定与精神病有很大关系。一些尚不为人知的药物可能会恢复隔离造成的身体状况，然而，最重要的是，需要不同的人 and 不同的生活境遇，才能使这个人不再被隔离。

人格与其说是“一个人是什么”，还不如说是一个人在进一步的生的过程中、在进一步的感觉和自我回应中、以及在进一步的人际关系中如何推进自己。“找到真正的自己”是改变和推进曾经的自己的开始。人格不是内在的东西，而是用语言或行为推进体验性感觉到的、焦点化的、下一步的什么的能力。良好的功能是一种“之字形(zig-zag)”(Gendlin, 1967)，在这种“之字形”中，一个人对环境、语言和想法交替开放并与之相遇，然后指向关于相遇的一切的内在身体性意感的整体，然后再从那里出去……

2) 其他人格理论的各种概念

弗洛伊德和其他流派的观点希望把人格变成一个由理性区分和定义的因素组成的系统。既然一个人在任何时候都只能觉察两三个这样的因素，那么所有其他因素都必须被解读到一个人没有意识到的神秘境界。据说这个境界包含了明确形成的思想和意识内容，例如想法和愿望。但这些内容不是对这个人，而是对这个人里面的某个第二个人来说是明确的。萨特贴切地批评了人下有人的荒谬，即“审查员(censor)”必须意识到一切，这样才能决定人不应该意识到什么。这样的理论从一个人变出了两个有意识的人。

但是，根本不存在无意识的观点尽管被广泛接受却太简单了。这种观点无法解释导致无意识理论的观察结果。最好的解释是把一个活着的人看作是身体感觉到的前概念性的、复杂的体验过程，而不是把他看作大量的内容、观念、愿望和欲求。人把它作为一种体会来觉察，但它并不由某种类型的许多单元组成。相反，成形的内容只有在发生了进一步的步骤并成为一词或动作之后才会出现。复杂性本身是未完

成的，如果把它理解为暗隐在一个人的感觉中，那就没有必要假设在一个人中的其他层面上还有另一个清楚而完整地知道数千个不同侧面的人了。

体验过程理论认为，无意识就是身体。许多侧面中在某个瞬间只有一些侧面可以被区分，在身体的体验过程中暗隐地发挥功能（参见“基本概念”）。

通过焦点化(focaling)，它们形成了话语和行为的小片。当形成话语和行为的小片的许多侧面中的一两个事后被回忆和区分时，这些侧面被说成在之前是“无意识的”。然而，实际上，之前感觉到的东西完全是作为感觉到而被意识的。现在表现出来的那个侧面，就“暗隐”在了当时的“感觉”之中。

许多理论把人格和精神病理学发展中的决定性作用归因到家庭和童年。存在主义治疗师不同意一个人**必定**由他或她的成长历史造就，因为进一步的生的过程可能是一种重塑。关于一个人是如何的责任不能放在过去，也没有人的过去如何决定今天的必要法则。假定的过去的“动力(dynamics)”并不能决定一个人现在是怎样的。决定现在的是一个人现在屈服于自己对他人的恐惧，一个人现在回避自己会改变的地方和环境，一个人现在拒绝给予自己内在感觉的关注和尊重。

尽管强调当下的生的过程以及它对变化的彻底开放，体验过程心理治疗师还是在治疗中确实发现童年事件的出现。人**带着他的过去**活在当下。只是过去的影响并不是机械力的影响。相反，到现在为止的生是每个人必须向前的生，因此也会变化。正如在无意识部分中提到的，一个人是带着暗隐诸侧面的整体迷宫活在当下事件中的。一个人生活中的一个事件也不是一个可以描述的物理性的粒子，而且一个人也不是通过这样的粒子描述的照相底片。一个事件成为一个人体验过程的一部分，而且也是它对体验过程产生的影响。事件既是外在事件又是人两者（参见“基本概念”一节中的“互动”）。事件在一定程度上是现在变化了的人的过去。因此，人的过去和童年都暗隐地参与了当下事件的体验过程。所以，就像历史必然被每个时代改写一样，过去如何参与当下事件的体验过程也改变着过去。重要的是过去中与当下关连的东西及其关连的方式，随着新事件而变化并带来它的新侧面。

因此，接受心理治疗的患者通常会发现他们的童年**和**当下的生的过程**两方面**都与既存的情境有关。只要它们还暗隐在现在的体验的过程中，就都必须和两者重新工作。

可以说，我们只需要面对当下，但这个意思就是现在这个人在这个房

间里的体验过程，而且非常肯定地包括我们现在在为很久以前发生的事情哭泣，或者我们现在在共情很久以前发生过的往事。

一个人通过就像暗隐在自己身体中的过去来体验当下。如果有了变化和成长，两者就都会一起变化。过去在当下发生了变化，这听起来可能很奇怪，但就过去对现在发挥的功能而言，它确实如此。

这个暗隐在当下的过去与关于这个人的生活史的讲述完全不同。它是一个人在现在的瞬间直接发现的东西，即直接在对一个人如何在当下情境中生活的暗隐的丰富而复杂的体验过程的感觉中发现的东西。它是当下的体验通过大量暗隐的功能被焦点化的方式。

其他的理论构建了法则和动力的机械性系统，并为了说明体验在人的内在解读这些发明。在体验过程疗法中，体验是先行的——如果要使用概念，概念就必须表达体验并推进体验。

因此，从体验过程的观点来看，弗洛伊德对“能量（energy）”一词的使用明显是一种推理。他的意思并不是指我们在充分休息后感到精力充沛时的能量，而是一个纯粹理论上的终极用语。其他一切都可以被还原（reduced）为能量。所以他认为一切事物都是一定的能量。由于能量是一个“具有多种形式”的概念，人类的复杂性很容易被还原为这样一个简单的法则。

类似地，焦虑作为一个普通词语表示一个人体验到的某件事（就像“能量”通常被使用的那样），但是有些理论将其作为理论性概念来使用。焦虑是所有困难的某种理论上的原因，而不是某种糟糕的感觉。另一方面，存在主义者使用“焦虑”一词来命名这个词所表示的体验，认为焦虑并不是原因，而是生的过程贫乏的症状。焦虑不是阻止一个人的原因，而恰恰相反，它指示着根本性变化的机会。因此，海德格尔和其他存在主义哲学家几乎都将焦虑提升为成为人的定义原则——即，如何成为人从来都不是一个既定的实体。

存在主义者同样认为内疚不是来自儿童早期的神经症的原因，它不是一种最好不要得的病，而是一个人对错过了生活的挑战和逃避与他人相遇的意感。就像焦虑一样，内疚也会说话。它标志着错失的机会，标志着无视整体焦点评估和推进的感受性。（参见“基本概念”部分。）

3) 面对自己的存在 (Being toward oneself)

宾斯旺格 (Binswanger, 1962) 将人类存在分析为三种基本形式：“一起存在 (being together)”，主要是指爱，但它也包括了友情的部分。“一个人与另一个人（或其他人）在一个共同的世界中的存在 (the

being of one person with another in a common world)”，其中包括诸如获取和抓住（美国人会说这是需求的满足）等基本存在形式。第三种基本形式是“面对自己的存在(being toward oneself)”。在这个部分中，他说：

并不是精神用身体作为工具。……而是……精神就是身体。一旦进行了（身体和精神的）这种抽象化，就再也没有桥梁可以导回（leads back to）人类了。……在面对自己的存在之中……一般的语言和科学所说的身体起着特殊的作用。……我的身体绝不只是外部世界的一部分。……（第 449-50 页）

它是独一无二的固有的真实……这是……某种与世界连接的样式。（第 470 页）

与自我观察相反，自我知晓(self-knowledge)不是对对象的知晓。后者永远无法达到本来的自我。……自我知晓……意味着整个自我的变化、成熟和自我认识，是确实把握一个人本来的可能性。（第 480 页）

一个人的自我爱（self-love）、自我力量或自我满足的一时性满足……是冒充的（pseudo）存在。……（在这种方式中）存在没有进入视野。……（自我爱）不是存在的整体，尽管它提出了存在的主张。这种主张是错误的。

我们通过体验成长，但我们通过叩问秘密而成熟。……在叩问我存在的秘密之后……作为我的……我总是更深入地叩问它的可能性。虽然我存在的基础仍然是秘密的，……但我存在的可能性离我更近了。（第 479-80 页）

5. 心理治疗

1) 心理治疗的理论

心理治疗的性质将在六个题目下讨论：①心理治疗工作的层面。②和暗隐的部分工作。③体验过程步骤的层次结构。④重构。⑤过程的样式。⑥过程产生内容。

① 心理治疗工作的层面

体验过程是一种互动过程、一种和他人的一起存在、一种在环境中的存在。然而，环境不仅是一种。任何对人的对象化(objectification)都可以成为互动的环境。因此，(i) 身体本身就是体内细胞和器官

的一种环境。(ii) 行为在物理和情境的环境中进行。(iii) 人际关系中包含完全不同的环境的意感，其中言语、手势和关系模式构成了一个人互动的背景。最后还有第四个层面，(iv) 在这个层面上，通过反身 (reflecting upon) 体验过程本身，人们形成了可以被直接关注的感觉到的信息或意会。

在这个包含四个层面的列表中，每个后面的层面都会修改前面的层面。行为及其环境影响着身体的构造和生。不同种类的狗有不同的牙齿和腿，这取决于它们咬和奔跑的环境。一个人的生活方式会影响一个人的身体。“在身体领域，对过去的执着可能表现为便秘。”(Hora, 1962) 然后，反过来，人际模式和互动会修正行为并改变物理行为环境的“意味”。情境不仅是物理性事实，而且是通过关系修正的事实。最后，通过将自己的体验过程构建为感觉到的对象，人们就有了第四种方式，通过与之互动的对象来推进体验过程。这第四种方式再次修正了其他三种方式。即使是这种“体验过程的聚焦”的片刻，个人关系、情境和身体也会发生深刻的变化。(Gendlin, 1969b) 它改变了一个人的紧张感以及伴随紧张感的一系列的身体结构 (body set)，并重新构建了一个人对自己的情境和人际关系的意感。

在这四个层面的列表中，所有四个层面都是身体性 (bodily) 的。前三个层面 (行为、人际关系和感觉) 是行为性的，因为它们是具有特殊类型的行为性活动。前两个是象征性的和人际的 (即使是自我回应也只有在其他人对个人做出回应之后才会发展)。通过在这些层面中的每个层面上的工作，都有可能获得整体人格的改变。原因是虽然有四个层面，但只有一个生命体 (organism)。即便人只在一个层面工作，但人也是作为一个整体在一个层面工作，作为一个整体向前推进。

因此，只是通过肌肉、姿势和饮食进行工作就有力量可以影响到整个人的变化。同样，改变一个人的行为，或者稍微改变一下情境，使一个人的行为略有不同，都会影响到各个层面。人际过程、语言和意象过程的影响超越了象征性效果，它们改变身体和行为。最后，体会形成内在的推进力也改变了身体、行为的可能性和象征性的背景。因此，如果人直接指向一种已经构成的体会几分钟，就会发现自己移动了一步。一种感觉到的转化 (felt shift) 发生了，在那之后人所说的、所做的和感受到的都和以前不同。人可以说和做一些新的事情了。

② 和暗隐的部分工作

体验过程疗法主要和一个人的身体感觉到体验过程、即暗隐复杂性过程、无法马上用词语、行为、互动或身体生理学明确定义、但暗隐地包含所有这些的过程工作。

在感觉的层面上，心理治疗的课题是使这个人能够关注这个身体过程并进一步活在这个身体过程中，由此进一步活向前，从而出现新的和不同的活动、言语、行动和互动。然而，进一步活向前总是既包含身体，也包含一些“对象性(objective)”的结构，而活动、语言、行动、互动等都是进一步活向前的素材。因此，只有一些词语、活动、行动或互动推进了身体过程一步，然后许多其他的词语、活动、行动或互动才变得不同。那人如何找到这些重要推进的活动、行动、互动或词语呢？

推进体验过程的东西已经**暗隐**在其中了。然而，它往往不是作为词语、作为行动、互动、身体活动，而是作为不清晰的感觉暗隐在其中的。当获得了特定的感觉、词语、意象时，推进就发生了。

海德格尔说，在任何感觉中，总是已经有了一种理解。萨特说，一个人询问自己的真实的可能性——这个询问的人自己隐藏在身体从内在感觉到的方式中，是“不在场(the absent-presence)”的（这是萨特喜好的矛盾的表现方式）。罗洛·梅说，焦虑总是人们要回避的一些可能性。在这些句子中，这些作者传达了暗隐的东西在场和不在场的意感。

体验过程哲学主张，如果现在某个东西被推进，之前没有过的新的侧面就会变成暗隐的。这是心理治疗中变化过程的基础。要理解这一点，应该记住，体验过程总是丰富多样的，而不仅仅是明在化了的特定对象。当然，无论体验过程中的哪一步，在那一步之后的多样性都会有所不同。如果有了体验过程中的以前未曾形成过的一步，那么暗隐的复杂性也和以前不同了，还包括了以前没有被暗隐的侧面。

③ 体验过程步骤的层次结构

必须补充一点，在某一步之后，体验过程的焦点化中心也将有所不同。因此，在当下某个特定的一步实际发生后，下一步是什么，作为被焦点性暗含的推进的下一步是什么，会有所不同。因此，在心理治疗中，可以有一个非常明显的自我导向过程，其中，在身体感觉到的转化点之后，一个新的下一步被暗隐了，到达了一个新的边缘。治疗师无法决定治疗过程的一步一步，甚至患者也无法决定。这些步骤的呈现有一个**层次结构(hierarchy)**，没有任何逻辑判断可以推测到它。一个完全正确的解释既可能在某一点上只是引起困惑，也可能在稍后的点上提供帮助。现在发生的就是现在必须发生的、对于生命体的焦点化的下一步。这被称为体验过程步骤的层次结构。通过推进现在暗隐的东西，可以使得不同的一步成为可能。

④ 重构

除了暗隐和层次之外，**重构(reconstituting)**还用于定义治疗过程的性质。也就是说，只是推进感觉到的一步还不够。最好以一种只有在与患者活在一起后才能感觉到的方式与患者活在一起。在所有的病理中都暗含着完成改善生的行动。重构的概念表示了在互动中的任何一方的个体的巨大力量。只有当我们和对方活在一起，完成了改善对方的生的暗隐时，我们才知道他们曾是暗隐着的。根据这个概念，我们社会中大多数常见的社会和亲密互动都是高度反应性的，没有原创性——社会假定一个人必须对另一个人做出反应，就像另一个人对自己采取的行动一样。实际上，如果一个人有足够的精力和专业知识，可以发起一种完全不同的互动方式。治疗师就是这样做的人。

⑤ 过程的样式

第五个概念是过程的**样式(manner)**。它指的是治疗师或来访者所说或所做的并不像过程的样式那么重要。它是如何做的、它是一种存在的生的过程，也就是它的过程的样式：“过程的样式”的概念不仅适用于互动层面，也适用于其他三个层面的过程。也就是说，一个人的呼吸可以是浅的也可以是深的，一个人的行为可以是紧张的也可以是轻松的，一个人可以欢迎指向自己的体验，也可以完全不欢迎。

⑥ 过程产生内容

第六，体验过程的观点主张，所谓心理的内容(psychic contents)实际上是生的过程的一些侧面。这意味着人通过在象征性内在空间中设定一种象征模式或对象模式，从而从生的过程中产生出生的过程的内容。然而这样的设定显然是次要的，而且依存于已经发生的生的过程。

把样式和过程侧面的概念放在一起，我们可以说**不同的过程样式也会给出不同的内容**。这使得我们可以理解为什么一个人发现，例如，当服用某种药物时，会因互动过程的种类和一个人的情绪而有不同的效果，尽管它是相同的人体和相同的化学物质。这也可以说明，当来访者与有关爱的治疗师建立亲密关系时，来访者发现的内在的“东西”与他非常孤独和无力时内在感觉到的“东西”会是不同的。

然而，从这些概念中得出的不仅是内容在不同的过程中有所不同。更严谨地说，内容是由不同的过程**产生**的。这可以通过一个例子来说明。治疗师指示来访者注意他所抱怨的紧张感。这个指示是“让自己感受那种紧张，让它告诉你它是什么”。来访者试图让自己靠近它，但好几次都失败了。治疗师接着说：“你必须以更友好的方式靠近它。欢

迎它进来，这样我们就能听到它是什么。”这次这个方法奏效了，因为来访者静坐了大约一分钟，他的呼吸变得更加轻松。当他再次说话时，他说：“我真的很欢迎那种紧张的感觉——当我欢迎它时，它就消失了！”

这个例子可以被看作是一种表示，紧张——的心理内容——本身是不受欢迎的、严苛的、被自我回避的。这是来访者与自己 and 他人相处的通常方式。与其说回避和不欢迎是“不想去看”——就像某些内容就坐在那里，而他不想去看——还不如说，内容本身通过他“不想去看”的样式的作用而展露出来。而在以欢迎的态度去看的样式下，会出现并形成截然不同的内容。

体验过程治疗师有一种方法可以将其他疗法组织成一个一贯的方法。这不是通过所谓的“折衷主义”来实现的，即仅仅将不同的部分粘贴在一起，而是首先注意哪些不同的流派在实践中确实不同，而哪些没有不同。不同流派的治疗师经常做着同样的事情，只不过叫不同的名称而已。相反，同一流派的成员的实践通常却非常不同，他们只共有相同的词语，而不是操作技法。以前的理论具体说明了一个人的体验的内容，但很少提及治疗师如何实践。

值得注意的是，在上述四个层面中的每一个层面上都有治疗存在。在身体层面有瑜伽和赖希疗法（Reichian therapy）及其衍生品。在情境行为层面上是操作性治疗，尝试通过设计行为改变的小步骤来重构行为模式和情境。如果人们认为语言表达是人际互动的一个（仅仅是一个）侧面的话，大多数心理治疗都是在人际层面上的。自我回应过程（Self-responding）可能有助于提供一些“互动”，但最有效的方式是和另一个人互动。最后，体验过程疗法不会满足于通常的谈话和关系，患者和治疗师会进入还在前语言的、感觉到的、具体的、前行中的体验过程并直接指向和表达它。

在这些不同的层面上，治疗的技法（procedures）真是不一样。如果前三个层面不断与第四层面互动的話，这些都值得作为治疗的技法使用。

对于心理治疗来说体验过程方法的特点是，身体、行为和互动技法将在不断指向个人体验过程（第四层面）的情况下进行。它必须首先被具体地感觉到，然后在进一步的言行中表达出来。如果不断指向体验过程，则可以有效地使用其他层面，而不会造成非人性化或虚假的机械化。

6. 心理治疗的过程

有许多方式可以与人直接当下的、即时的体验过程一起工作。

1) 关系性相遇 (Relational encounter)

一个人的生的过程是活在……中 (living-in)、与……活在一起 (living-with)，所以，这个人 and 治疗师一起在这个情境中肯定不亚于这个人在与所有其他人的情境中。这一刻由来访者和治疗师两个人组成。体验过程治疗师将如何把握与来访者即时发生的事情并与之工作呢？

① 治疗师不仅要注意来访者的词语，还必须注意他们是如何说的，以及来访者在说这句话的时候是如何活在当下的。这意味着观察这个人的面部、身体、声音、手势，并且这比语言更广泛地了解这个人。非但这些非语言线索很重要，治疗师还必须问自己：来访者在说这句话时在做什么或试图做什么？来访者处理问题的方法是什么？这种方法本身是否显露了问题？而且，来访者是如何与治疗师相处的？是如何与治疗师连接的或未能与治疗师连接的？那个实例有问题吗？如果是这样，治疗师和来访者是否有可能立即和他们活在一起的即时具体的生的过程工作，而不仅仅是关于问题的谈话？或者，如果当下这一刻不是问题的实例，那是什么？正在发生什么，正在做什么，正在尝试什么，或者正在尝试什么样的关连？治疗师不仅对言语做出回应，而且对现在的生的过程做出回应。

例如，一个人可能会说他有某个的困难，但是这个人说的时候是怎么存在的呢？试探性地探索问题，不耐烦地主张有一个简单的解决方案，试图让治疗师相信某件事，紧张地继续讨论它而不停下来直接感受它，描述没有个人意味的细节，试图做治疗师想要的，害怕将会发生什么，传达出绝望的紧迫感——任何一个这样的例子都可能比语言传达更多的现在生的过程。

② 作为治疗师，必须直面 (confront) 自己的感觉、反应、恐惧、尴尬、卡顿、愤怒、焦躁等——焦点性地感觉到的无论是什么都必须直面。而且，治疗师必须感知这些是不是与当下的互动有关，是如何关连的。即便这种关连还不明确，知道互动的一方感觉到的任何东西在某种意义上都与另一方有关的治疗师，他有的时候会直接表达这些。这里有一种“让自己冒险”的意愿。即使这样的表达方式如何使治疗师变得不是很和蔼可亲，甚至会使治疗师自身陷入困境，但只有开放的互动才能拓宽和改善生的过程。——正如已经说过的那样，生的过程的减弱或停止在某种意义上是心理疾病的本质。来访者的互动，也

就是体验过程，要超越（move past）它的停止，治疗师——也就是与来访者活在一起的人——必须允许互动继续进行。治疗师不能希望通过防御、阻抗或掩盖继续互动所需的东西来取得成功。

例如，假设来访者现在提出一些让治疗师感到卡顿、尴尬或无能为力的要求。或许他们都知道这一点，但都尽量不说出来。来访者是因为这种策略是谨慎而间接的，而对于治疗师来说是因为隐约地希望不是这样的要求，或者希望来访者换个话题。也许来访者会在一段时间后转向其他话题，但是这里错过了一个机会。从体验过程的观点来看，如果两个人与在这里的可能性相遇（encounter）的话，这会是一种更丰富、更宽广、更强烈、更开放和更完成的生的过程样式的机会。治疗师会意识到这种要求，会感觉自己的内在，会发现并分享这个要求使人无法顺从的感觉和想法，以及希望顺从是可能的感觉，也许还有一些害怕让来访者情绪低落，或对受到压力感到愤怒。治疗师不仅会表达他拒绝的理由，还会表达他对激怒来访者的恐惧，以及他坚信无论来访者多么生气，他都不能退缩的意志。这种开放的回应过程（responding）在通常的社会中是很少见的，但在心理治疗中却是必不可少的。帮助来访者的不是治疗师的建议或解释的智慧，而是治疗师冒险对彼此生的过程更加开放的能力和意愿，以便来访者的停止和生的不可能可以在生的过程中自行完成。通过上面示例的回应，来访者会发现他自己进一步的暗隐步骤并活出它们，无论这些步骤可能是什么。例如，他可能会发现很多总是被拒绝，或者总是无法直接连接到另一个人的感觉，会发现很多关于为什么直接要求是不可能的而且必须要讲策略。从体验过程的观点看，这里重要的是治疗的步骤发生在互动中——而不是通过作为副产品的洞察力。开放地回应意味着不是对接触他人有某种洞察力，而是意味着来访者已经具体接触到了叫做治疗师的另一个人。治疗的价值不在于来访者对所发生的事情的看法，而在于发生的事情本身，在于生的过程的这一小片的样式，以及它与通常发生的事情，或没有发生的事情，有怎样的不同。因为生的过程的一小片是具体的、是与通常如此不同的互动，所以随之而来的感觉和想法也是新的。它们不可能被“挖出来”，而是暗隐地在这种存在的生的过程中发挥作用。

治疗师可以通过敏感地关注来访者或自己的瞬间瞬间的生的过程来找到对什么作回应。

当然，这里有一个前提，即治疗师想要帮助来访者，或者，如果这个目标过于操作性的话，治疗师想要与来访者相处得更好、更深入。在这个更广泛的积极承诺的背景下，直接遇到包含愤怒、破坏性、无聊等的瞬间就会有帮助。如果不是在这样一个更广泛的积极的感觉到的

目标的背景下，仅仅对人们表达消极情绪是没有帮助的。

生的过程中看似威胁或消极的侧面并不是开放性相遇的唯一侧面，它们暗隐的互动和再解决的步骤也被允许了。积极的感觉、关心和赞赏、温暖和喜欢也是如此。这些都经常被社会习惯所回避或削弱。治疗师不仅会开放地提起某些话题（“我对你感到无聊。”“我对你感到了真正的温暖。”），而且至少会表达一些人们在任何实际的体验中总能找到的错综性实感，也许是一些关于一个人在表达它时的犹豫，或者它是如何吻合和不吻合的。

诚实（Truthfulness）是强有力的存在性相遇。来访者不能与某个不在这儿的想象中的治疗师活在一起，只能与在这儿的真实治疗师活在一起。无论治疗师认为是多么好的理想状态，如果治疗师实际上不能成为那样，则必须丢弃这些。治疗师也许希望自己是明智的、善良的或想象中最好的，但重要的是治疗师是否愿意与来访者活在一起。这必须包括他的实际感觉以及刚刚做出的反应。幸运的是，治疗取决于开放和诚实，这使得互动成为可能。治疗不取决于善良和智慧。

2) 聚焦：接近存在 (Access To Existence)

第二种到达超越语言具体前行着的生的过程的主要方法是，帮助来访者更直接地关注他还只是体会的前概念的东西。这不是通过对头脑提简单的提问来完成的。它是通过聚焦于一个人一直要说或挣扎的具体感觉到的身体意感来完成的。如果没有沉默，来访者就无法感知他前概念的体验过程的入口。因此，如果沉默没有自然发生，治疗师则必须要求他们沉默，而且必须要求来访者在内在和外在外都保持安静。如果不这样做，那么治疗的语言部分只是谈论事情而不是具体的过程，这通常是无效的，不过上述互动的部分可能仍然是具体和有效的。

简德林(1969b; Gendlin et al., 1968) 开发了一种特定的技术，可以在心理治疗中进行体验过程的聚焦。给出下面聚焦的教示，中间有静默期。有时这些教示不是一次全部给予，而是更非正式地在心理治疗中一次给予一个。

在聚焦中——以及在互动相遇过程中——治疗师必须能够把其他所有事情放一边，真正听到并复述来访者的感觉，否则就会一直看不见来访者、连接不到来访者，互动就会是不真实的。

因此，如果治疗师试图让来访者保持沉默并聚焦于他正在讨论的困难的感觉，这时候如果来访者无视这个教示并说得更多了，治疗师应该首先对此做出回应，然后再次要求保持沉默聚焦。

3) 独特性(Uniqueness)

社会和大多数人使用一般性标签和类别进行运作。人很少相信自己的反应、感觉和知觉。例如，人们经常称他们的某些方式为“怠惰”，或称他们的某些感觉为“自怜”。如果仔细检查这些常用的标签，就会发现它们纯粹是外部的观点。从内在来看，没有所谓的“怠惰”，而总是一个人为何什么都不想做的体验过程的复杂性。“自怜”也是一种外在的评价。……“只是”自怜，就好像在说，一个人的感觉没有任何相关性，甚至不值得关注。在治疗中，人必须信任独特的反应、感知和活在情境中的方式，这些就是一个人本身。因此，治疗师不断努力使来访者能够“接触”到来访者通常甚至没有注意到或寻找到的独特的感觉、选择、感知、反应和评价。“我害怕在我的内心什么都没有……”这是那些长期生活在没有尊重或期望找到任何有效或有价值的东西的人的内在深处的常见说法。(当然，这些恐惧和犹豫，这些对什么都不存在的确信本身就是即时的直接的体验过程，并且可以被进一步回应、被进一步感觉到。)因此，治疗师对来访者的感觉以及它们暗隐的价值和情境评价赋予妥当性 (accords validity)。当然，这些也许会变化，但现在它们就是它们现在的样子，而且它们是妥当的。

4) 聚焦指南

这只属于你自己。我请你做的事是只对你自己保持沉默。花点时间放松一下…… 5秒。好吧——现在，只是对你自己，在你的内在，我希望你注意你的一个非常特别的部分。……注意你通常感到悲伤或害怕的那个部分。5秒。注意你的那个区域，看看你现在怎么样。

当你问自己“我现在怎么样？”时，看看会发生什么？“我感觉如何？”“现在对我来说最重要的是什么？”

让它来，不管它以什么方式出现在你身上，看看它是怎样的。

30 秒或更短

在你刚刚想到的事情中，如果有一个自己觉得很重要的重大问题，请继续。如果没有，请选择一个有意义的个人问题来思考。确保你选择了一些在你的生活中真正重要的个人问题。选择对你来说最有意义的事情。

10 秒

1. 当然，你正在考虑的那件事有很多部分——太多了，无法单独考虑。但是，你可以一起感受所有这些东西。注意你通常感觉到的地方，

在那里你可以了解所有问题的感觉。让自己感受一下。

30 秒或更短

2. 当你注意它的整体感觉时，你可能会发现一种特殊的感受出现了。让自己注意那种感觉。

1 分钟

3. 继续追随一种感觉。不要让它只是文字或图片——等待，让文字或图片来自这个感觉。

1 分钟

4. 如果这种感觉发生变化或移动，就让它这样做。不管它做什么，跟随感觉并注意它。

1 分钟

5. 现在，以现在的感觉去接受新鲜的或新的东西……并且非常轻松。就像你感觉到的一样，试着找一些新的词或意象来捕捉你现在的感受。不一定要用任何你以前不知道的东西。新词是最好的，但旧词也可能适合。只要你现在找到文字或意象来表达你现在的感受就行。

1 分钟

5. 如果你现在拥有的文字或意象有一些新的不同，看看那是什么。让文字或意象变化，直到它们恰到好处地捕捉你的感受。

1 分钟

现在我会给你一点时间，你可以做任何事情，然后我们将停止。

5) 责任 (Responsibility)

相反，治疗师让来访者对他的感觉和评价负责。价值观、选择、观点不是由过去或现在的粗杂 (brute) 事件“引起”的，而是来访者解释和创建这个来访者的人的本性 (human nature) 应该是什么的自己的方式。从这个意义上说，尽管在生活中可能资源很少，有很多限制，但来访者也是自由的。为了让来访者感知和使用这种自由，治疗师首先让他们感觉到意味和评价的暗隐感受到的侧面。这些是来访者的责任——如果他们要改变，那是来访者自己对改变的要求。但是，怎么知道自己对改变的需求是什么，以及对他人和社会的期望是什么？这些只有在一个人直接感受到的体验过程的感觉中，才能有一种自己的方向感，一种拥有需要改变的感觉，从而给出了这样的方向。在探寻这种需要改变的感觉，这种不适感、痛苦感、束缚感和行尸走肉般的生

之中，人们会感觉到更加自由的生会带来扩展。这种心理治疗不是“适应社会”，也不是“适应现实”，而是推进人们在各种压力和恐惧下被迫放弃的与生俱来的、暗隐的可能性。一个人必须觉察到，作为一个人，人会死去，因此并不是所有的恐惧都应该阻止一个人。最终，一个人抓住的整个生命，无论如何都会失去。问题是从现在到那个时候之间应该做些什么。

作为一种心理治疗的方法，这并不意味着对这些问题进行冗长的讨论，而是回应和感受这些想法的起源。治疗师总有一些真实的东西可以回应，无论来访者说话和互动是多么虚假、过度戏剧化、逃避或琐碎。这些侧面都有其瞬间的即时性，可以被体验到并且可以进一步推进。正如萨特所指出的，撒谎和欺骗的愿望本身就是一种真实的立场。如果观察一个逃避的愿望本身，它就会引向它所逃避的东西，这是暗隐在其中的。过度戏剧化包含一种当下的紧迫感，需要传达给某个人，这是具体的和本来的。帮助来访者成为本来的，意味着治疗师对当下本来的东西（虽然也许没有多少治疗师希望出现在那里的东西）做出回应并推进它。

6) 其他技法

本来的体验过程可以成为广泛多种技法的基础。心理治疗不是技法，而是本来的过程。因此，体验过程治疗师通常不使用“技法”这个词，因为它暗含着与这里所说正好相反的意思。这个词暗含着无论人当时的感觉到的或生的过程如何，就好像这个技法自身进行了治疗并产生了效果。就好像人是机器一样，可以对他们实行有效的行动。这样使用技法通常是无效的并且会令人困惑。不是因为技法，而是在那里发生的生的过程自身会产生效果。如果一个人是对这个人执行的某些操作的被动对象，那么他比这种技术的无论什么具体内容更能决定操作的结果。但是，如果两个人的体验过程都用来作为技法如何应用的基础，那么任何技法都可以被体验过程式地使用。

7. 心理治疗的机制

“心理治疗机制”一词并不适合人，就像“技术”一词不适合人一样。人不是机械，所以没有机制。基本的理论问题是心理治疗为什么会改变一个人以及如何改变。存在主义者说，一个人是什么，是由这个人的生的过程决定的，因此一个人只有通过更进一步的和不同的活法才能改变。这看上去像是循环论证：人怎样才能活得不同？——通过不同的生的过程。然而，这种观点是对人的存在主义理解的基础。没有

任何说明性规律或推定的“机制”可以“说明”人的生的过程。这是否意味着人格变化理论是不可能有的？在存在主义文献中，这通常似乎是不可能的，因为前概念的生的过程无法还原为概念。然而，有一种不同的理论是可能的，它不会把概念性机制归为人类的基础，而是利用上述提出的概念来理解心理治疗如何改变一个人。

如果我们认识到心理治疗的过程本身确实是使人变得不同的进一步的生的过程，那么变化的问题就得到了解答。“心理治疗机制”是治疗师和来访者的生的过程因此即时变化的方式。这是通过使治疗过程体验过程化、本来化带来的。

一个人的变化——是通过一种不同的生的过程自身的体验过程样式，成为他可以成为和希望成为的人——而不是通过“机制”，不是通过规律和概念可以“说明”的东西。一个人是生的过程造就的人，只有不同的生的过程，人才会变得不同。但是一个人想要变化的方式不仅是从一个类别到另一个类别，或者从像某些人的样式到像另一些人的样式。一个人要精确地变成自己，变成超越迄今为止可能性的自己。因此，这种被称为“心理治疗”的变化的关键步骤是从以前非本来的生转变为本来的生。（参见“基本概念”部分。）而且这种变化也只能通过一些本来的生的过程本身发生。因此，心理治疗的相遇本身必须是这种会带来变化的本来的生的过程。

现在来思考本来的过程如何产生变化性影响的三个规范。

1) 验证选择、价值观和责任的效应

存在主义治疗师致力于帮助来访者表达生，从而赋予来访者全部责任和任何选择的有效性、意义感、以及解释这个人的任何事物的独特方式。这具有一种解放的效果，可以帮助一个人穿过虚假的约束、安全和强加的价值观而继续前进，而这些都是一个人恐惧地执着的。

来访者的价值、意味的有效性和应该受到尊重是存在主义所主张的，这是一种治疗媒介。大多数人生活在对自己生命意义的最低限度的认识中，通常他们只相信外部评价，并且普遍假设一个人的伦理、社会和宇宙意义感只是一种应该摆脱的感伤（sentimentality）。存在主义反抗这个纯粹是原子和权宜（expediencies）构成的世界。反抗使人类自由，可以拥有伦理的有效性、价值的有效性、选择生活方式的严肃性、已经经历过的痛苦和苦难的重要性。权宜的世界不仅剥夺了人过去受苦的有效性，这还意味着这个人应该为没有更幸运而感到羞耻。认识到价值观是真实的，可以解放人们与之一起工作，而不是停留在所谓理性权宜生活与主观感觉到的不接受以及未活过的潜能

(unlived potentialities) 之间的某个早年和无声的冲突点上。存在主义治疗师可能是来访者遇到过的唯一一个相信价值观的严肃性和现实性、但又不主张某一套既存价值观的人。只有这样，个人才能发展自己无声的未活过的生。

赋予价值、意味和对情境的独特感知的有效性也使来访者能够关注尚不清晰而且只能感觉到的体验过程。相比他们自己的价值以及他们如何独特地说明自己的情境，大多数人更清楚地知道别人的想法和想要的东西、价值和意味。因此，存在主义心理治疗对以前“价值中立 (value-free)” 机制的反抗本身就是一种心理治疗改变的“机制”，这首次使许多人的相遇和聚焦体验过程成为可能。

2) 本来性影响

在“基本概念”一节中，“本来的 (authentic)” 言语和互动被定义为推进体验过程的东西。推进具有可识别的连续性，这使得人们说新的和真正不同的步骤、前概念的体验过程“一直 (was)” 比人们之前所知道的更真实。这是一个变化的过程，在这个过程中，一个人变得比以前感觉到的自己更真实。

同样在基本概念下，它表明互动的本质是一个人对另一个人的行动也是另一个人的当下生的过程。当然，对一个人的这种行动可能不是推进而是破坏性的，与一个人当时的情况并不连接 (discontinuous)。然而，当另一个人对自己的行动或言语正推进着自己的体验过程时，就会发生本来的互动。因此，一个人可以创造两个人本来的相遇，即使另一个人根本没有准备好。

使过程本来性的不是说的内容，而是过程的样式。任何一方个人的表达也被另一个人所活 (lived)，所以如果治疗师开放地表达相遇的自己一方并区分自己一方的体验过程，这也是来访者生的过程——也是互动本来的生的过程。

当然，治疗师所做的和所说的并不是表达互动的唯一方式。来访者很快就会加入到开放的表达中。然而，即便不是如此（如精神分裂症期间的无声患者），只有一个人说话，两个人仍然可以一起活在一个本来的过程中。（简德林，1967）

因此，治疗师的主要责任是产生具体的互动，然后通过表达治疗师的体验过程，开放地分享互动的自己一方。另一个主要责任是对来访者的体验过程做出回应，并且只要来访者能够清晰地表达或展示体验过程中的一部分，就与来访者的体验过程保持持续的连接。没有两者，就不会发生本来的相遇。有力而隐蔽的互动也许看上去是发生在每个

人身上，而且仍将保留在每个独处的人的自闭隔离和幻想中。

因此，这种心理治疗的确切“机制”是一个人通过开放地表达所感觉到的体验过程，然后通过两个人的言语和互动行为，这也就是另一个人的相遇的生的过程，因此使另一个人的生的过程成为一个本来性过程。

3) 聚焦体验过程的机制

心理治疗过程背后的第三个“机制”是这样一个事实，即当一个人感知到自己尚不清晰的感觉时，一个人的过程样式已经与通常不同了。

虽然一个人可能无法在这个世界上活得自由、开放、勇敢，但当一个人允许任何可能发生的感觉到来时，这个人就确实在以这种方式活了。虽然一个人可能不知道如何改变一些收窄或卡顿，但在让它来

(letting)和让它在(letting be)的过程中，一个人就在那时超越了这些限制。一个人不可能确实按照内容的样式活。内容因此很快就会改变。在让它来的第一步，出现的是一些不可爱的事实——但几分钟后，在第二步，一种感觉到的转化，一种更深的感觉出现了。然后关注的内容来自更完整过程的第一步。一个人已经超越了他所关注的内容的表面的限制，而一个人正是在聚焦它的行动中，在让它来和让它在的过程中做到了这一点。

如果内容让一个人不快，这个人可以放心，要么内容很快就会变化，要么不快的感觉很快就会变化。一个人不需要在让自己屈从于它的意味上“接受”它，或者试图想出某种方式来解释它不是那么糟糕。这不是人类本来创造意味的方式。相反，只要让即将出现的无论什么存在一会儿，它就会变化。如果它被感觉到是让自己感觉的一切都来的一部分，那么整体就会出现。然后，所有被认为是暗隐地和焦点化地形成体验过程的因素都将发挥作用。当然，仅仅感觉这种情绪或仅仅感觉那种内容不会产生这种效果，但是自由地让任何发生的事情被感觉到，就会产生这种效果。这是因为后者已经是人想要的更好的生的过程，并且内容的进一步的步骤很快就会具有它的特征。

8. 应用

1) 应用课题

从宇宙到个人，体验过程方法可以通过聚焦一个人的体会来锚定任何概念。如果不是体验过程式地使用概念，例如宗教词汇，就会取代或限制体验过程。感觉到的无限和宇宙的意义无法被神学或还原性概念解释、削弱或取代。然而，通过体验过程的方法，人们可以寻求表达

在宇宙背景下感觉到的体验过程的特定侧面。如果任何时候都以体验过程为基础，任何词汇都可以因此而扎根。

还有一种政治自由的方法已经被暗含在存在主义观点中，但这还不是积极的。人通过选择本来性来超越结构，即使这似乎是困难的、只是部分实现的。因此，人们不会被极权主义解决方案的肤浅情感力量所束缚。（在这里人们应该记住，海德格尔不仅在 1933 年错误地加入了纳粹主义，而且他在 1935 年退出了纳粹主义，而萨特不仅经常同情共产主义，而且他还批评它的惯用方式是“僵化的”和没有柔软性。）存在主义者有一个困境。他们不能在所有物的意义上完全“属于”任何运动，但他们有兴趣与他人合作，无法保持孤立。这种困境只能通过另一种运动来解决，这种运动最关注人们在其中的状态，而不是运动的概念性政策。这个困境只能通过一种不同的运动来解决，这种运动会最大限度地关注人们是如何在其中的，而不仅仅是它有什么概念化的方针。并不是说目的不重要，目的是从人们在一起的方式中成长出来的，而不是相反。因此，最具概念性的理想主义运动产生了压迫性的结果。真正的内容是由人们在一起的过程的样式产生的。一个包含贬低任何人、将任何人仅仅视为物或障碍的过程，无论口头上的目的是什么，都不能指望在现实中产生好的结果。这个过程必须是对参与人员的解放，否则它不能解放其他人。

最后一句话也说明了临床工作的原则。治疗师或临床工作者必须对自己的体验过程和需求持开放态度，并且必须在他们的工作中找到这些满足，以便与那些一起工作的人本来地活在一起。

传统社会中的人们在他们的社会角色中感觉到认同，并得到他们的支持。

从那时起，城市环境中已经有一两代人失去了这种对角色的任何认同。与其说是支持个人和给予认同，还不如说角色和惯例不得不由个人人为地“硬撑着（held up）”了。在每顶“帽子”下，在每个设定中，一个人的行为就像“一个”应该做的事情那样。只有当一个人回到家时，一个人才会期望得到撑持（be sustained）。结果由此加在婚姻关系上的重量对婚姻关系产生了瓦解作用。当前这一代人正在慢慢地超越现在这些空虚的角色模式，并且默默接受内在的空虚和绝望。而社区正在再次建立，这一次强调了本来的关系和开放的表达，表达个人的体验过程。

这种发展是困难的。目前更多是通过勇敢和努力的意识，而不是通过成功被注意到。人们还没有学会如何本来性地回应对方。人们常常愿意牺牲一切物质利益、个人需求和个人计划，以成为社区或社区努力

的一部分。然而，他们在相互亲自进入对方时却退却了。不过好在越来越多的人开始发现和发现了这一点。

目前，许多人正试图超越关系角色和结构——男人、女人、女人和男人、父亲——所有这些不再可靠了，必须由每个人每天进行创造。存在主义指出了这些的毛病。但解决方案不仅仅是拒绝角色，也不能是一些新角色。只有一个鲜活的体验性相遇和表达直接感觉到的东西的前行的过程才能成为未来——而不是一些与旧角色相同种类的“新角色”。

从宇宙、社会、社区、较小的群体和二元角色出发，存在主义也适用于个人的伦理。存在主义的观点并不会导致个人稳定性被推翻。存在主义伦理听起来似乎经常以每天都是新的一天的名义提倡违背承诺或忠诚。存在主义伦理其实强调的是，一个人不会受制于某些毫无帮助的准则，而是必须每天重申人所拥护的任何东西。体验过程哲学进一步允许人们强调体验过程的整体特征及其在许多方式中被区分的开放性。因此，如果很久以前的承诺今天感觉不对，忽略它既不会让一个人的整个感觉向前推进，也不会和它相符（meeting it）。必须从感觉到的暗隐复杂性——也许是在与被承诺的人的互动——中找到一种新的方式。

2) 评价

存在主义心理治疗并非最适用于某些心理问题。这可以从文献中讨论的案例类型的广度——从所谓的功能良好的人的价值观问题到许多所谓的精神分裂症的研究——中看出。

“存在性神经症”也不是其他类型中的一个子类别，因为缺乏本来的体验性推进的过程是任何心理障碍的核心。个体在许许多多不同的维度上都是不同的。每个人都是独一无二的，因此在无数多的方式中都与其他人不同。

各种诊断类别导致一些人尝试根据类别有差别地对待人。并没有知识支持这种区别对待。每个治疗师都发明了一些完全未确立的方法，从不同的类别中推断出不同的治疗方法。从体验过程的观点看，这是高度人工化的，一定会让来访者感到奇怪和困惑。不是基于来访者的行动或感觉，治疗师（如果有工作助手的话，他们也在内）以某种奇怪而清一色的方式对待他。围绕着这个人创造了一个与实际感受和行动无关的无回应（unresponsive）的世界。

似乎对每个人都可能用诸如“精神病”和“神经症”之类的用语进行分类，而不是对人的类型进行分类。但是人可以在特定条件下为某人

提出特定的方法。例如，如果某人正在与精神病幻觉作斗争，那么最好说明一下，所需要的是对感觉的关注——这些与这个人的回避努力是不同的。“例如，你感觉怎么样？你现在和我在一起感觉怎么样？你对我说话有点紧张，也许像是这样的。或者，你对生活中发生的事情或今天发生的事情的感觉怎么样？”精神病患者有时会说，被告知以这种方式感知感觉是一种极大的解脱。他们一直保持着自己的极度紧张，因为害怕幻觉而没有让任何事情呈现。与这些不同，任何人都不会以这种方式对抗或害怕感觉。

心理治疗的结果必须包含实际生的改变，才能被认为是成功的。虽然这很难衡量，所以变化应该足够大，以至于非常显而易见。

存在主义听起来通常对测量和研究充满敌意，这纯粹是消极的评价。相反，存在主义认为机械性可测量变量应该被那些从体验过程中发展出来的、作为它的表达方式的变量所取代。一旦表达得清晰，体验过程的任何方面都可以“变得可操作（made operational）”，因为人类不仅仅是主观的，也不仅仅是内在的，而是活在世界中并与他人活在一起的。因此，主观差异具有可观察的侧面。

通过这种方法，简德林开发了体验过程量表（Experiencing Scale），在过去的 10 年中，该量表已发展成为磁带记录的持续治疗过程的标准衡量标准。（Klein, Mathieu, Kiesler, & Gendlin, 1970）在一系列研究中，已经发现这种“体验过程水平”的测量可以预测心理治疗的结果。研究表明，在治疗中，当过程是即时感受到的体验过程的推进时，结果是成功的。如果发生的主要是谈话、思考、解释、报告、认知的洞察、关系或任何主题的讨论，心理治疗就会失败。

3) 成长小组 (Changes)

存在主义强调的个人相遇（personal encountering）暗含着与专业“治疗”患者的服务模式截然不同的服务模式。Buber（1961）在与罗杰斯的面对面对话中认为，任何“治疗”一个人的努力都会把这个人减低（reduced）成一种对象，而不是真正的他者。

其次，其次，在社会中与他人活在一起的情境下创造自己这一存在主义主张，表明了其与医学模式及医患关系的不合（inappropriateness）。一个人在需要他人的生的地方必然会变化。

心理治疗实践如何满足这两个存在的要求？

今天，和在自己的在这个世界中生的过程（living-in-the-world）一起，年轻的人们的孤独和困难导致了许多社区和“网络”的建立，他们在其中以类似社区的方式相互服务。

介绍一个这种模式的实例，因为它已经成为一种提供临床服务的模式，并且因为作者作为一名成员在其中工作，并认为它是未来最有希望的临床模式。

“成长小组（Changes）”是一个由 60 或 70 人组成的小组，其中一些是临床学生，其中有几名是专业人士。他们每周见面一次，每天晚上他们中的一些人都会打电话交谈。一个电话号码已被公开。成长小组被描述为“帮助解决问题、倾述、寻找住宿和工作的地方，与人相遇的场”。很明显，这种强调不仅仅是心理上的。

当有人打电话时，会立即联系和回应。（向所有希望学习倾听和存在主义相遇的成员提供培训，并且彼此之间也有很多非正式的相互学习。）邀请来电者参加电话会议的非正式小组，并参加周日的大型会议。

参加成长小组的人无需说明他们是来寻求帮助还是帮助他人。

无论最初的想法如何，每个人最终都会同时做这两件事。没有人会成为他人工作的对象，就像 Buber 认为临床工作所做的那样。

非常混乱和“精神病”的人都被这个群体吸引，并且即使在仍然非常混乱的时候也经常对他人有所帮助。

不靠某一个人。以一个“团队”的形式来帮助解决任何问题。因此，人可以有选择。从小组和整个团队中，可以选择一个真正有帮助的人。此外，当某件事对一名成员造成负担时，其他人可以接管。

至少在一些人之间发展了高度的存在主义共同体，新来者并没有被排除在外。人们在网络中不仅要为他人服务，而且至少要为自己和彼此服务。有时没有新的人来，只有这些成员——但这些人当然主要是不久前来寻求帮助并且仍在“被帮助”的人，只是这句话放弃了“相互进入”的说法，以建立一个社区。

当一个小组开会讨论某人时，那个人也在场。与在场的人一起表达自己的烦恼更困难，但对每个人来说也更本来，更能促进成长。如果此人受到攻击或批评，则成长小组中有其他人会介入来理解，以确保被攻击者的一方也得到充分的倾听和证实。这使得人们可以变得更加本来和开放，因为没有人是唯一与既定个人互动的人。当然，本来性的程度各不相同，每个人都必须为之奋斗，而且有一个强大的团体朝着这个方向推进，并且发现社区需要本来的过程。

在这个社区中，作为辅助，我带人来接受治疗，并将私人付费的来访者送到成长小组，在那里他们可以更快地改变他们的生活情境，结识

新朋友,走出家门,并做出许多其他必不可少的生活选择和生活行动。

因此,“接受治疗”和“与存在的情境一起工作”都变得不同了。长期以来,我一直致力于改变“医疗模式”,开始是在医院的娱乐室建立一个治疗系统,并在患者出院后为患者提供更具情境性的治疗

(Gendlin, 1961)。当前的模式超越了社区心理学和会心团体

(encounter groups),因为这些包括了陌生人。周末的会心团体,每一次都是新人,虽然容易创造一种亲密关系,但之后人们又必须回到不变的现实生活中。而一个社区团体是长久性的,如果它对彼此之间的本来关系有着少有的承诺,那么在现实生活中也会这样做。

一个小组和一个心烦意乱的女人工作,需要在几周内联系许多其他人。人们来和她待在一起,睡在那里,帮助她一会儿。团队针对前来帮忙的新进人员制定了以下规则。这些规则也很好地表达了我的治疗态度:

- 1. 你可以谈论日常的事情和沉重的事情,你可以社交或讲述你在做什么,或任何事情。
- 2. 在她偏执狂旅行开始的时候,或者当你想离开的时候,向她保证她是被需要的,你很高兴她在这里。
- 3. 对你此刻的感受要绝对坦率和诚实。她非常敏感,很容易交谈,对她诚实很重要。
- 4. 如果你或她要离开,请让她知道她什么时候回来,或者她什么时候会再见到你,例如:“所以你明天六点再来。”

她的感情是会传染的,之后你可能会在你身上感受到回响。所以,如果你有她的感觉,那就是我们都体验过的。事后与什么人交谈一下会有所帮助。

一个本来的相遇过程,以及进一步把人的感觉带入到表达、生活选择和改变的过程是任何类型的问题必须的处理方式。这是因为这种过程的样式是一个人改变的那种生的过程。因此,这种方法适用于各种问题。至少在某种程度上,它可以在任何类型的环境中练习。即便结构可能是人为的,但当人出现时,可能的本来过程的边缘也会出现。

4) 管理

“办公室环境”包括椅子、草坪、医院病房的地板、某人的房子——只要两个人可以坐在一起看到对方。办公室不包括沙发。体验过程治疗师拒绝婴儿化和形成被动的沙发。患者应该生活在最好、最积极和清醒的过程中,并在这种方式中学会让来和允许存在。陷入被动,无

论是躺下、吸毒、催眠或睡眠不足，都可能有助于在那些通常无法掌握自己任何重要事物的人身上产生更多令人不安的内容，而且它剥夺了他们积极改变所必需的完全积极的过程样式（见“基本概念”和“心理治疗理论”部分）。

录音机为治疗师服务，方便使用，但患者被告知可以在需要时将其关闭一段时间。

绝对保密——治疗师设想人们可以将自己想告诉任何人的任何事情告诉他们。

经常有其他人参加面询。这些人可能是来访者带来的配偶或朋友，或者他们可能是治疗师认为对于加强在场会很有帮助的咨询师和助手。有一个敏感的第三人倾听可以是一个强有力的帮助。当然，来访者可以反对，而且总是被采纳，但这种工作方式的思路通常是受欢迎的。回顾过去，我确信旧的双向隐私是由治疗师强加的，而不是由患者强加的。当面询中存在更多存在主义的生的过程时，它会更强有力，而且可以直接处理这个人真实的关系，也可以通过他们的感觉来处理。

例如，鲍勃（Bob）是我介绍到成长小组的个人来访者。鲍勃曾经将成长小组的成员莱斯（Les）带到面询中。我认识莱斯，但觉得来访者（鲍勃）带莱斯来是为了和我保持距离。上次面询有场风暴。鲍勃要求一些我没有必要给予的东西。鲍勃威胁说不给就结束治疗。长期以来，我在鲍勃身上投入了很多，我突然觉得自己受到了虐待，好像我自己的需要在鲍勃面前根本无足轻重。当然，这不是一种非常优雅的或像个治疗师的感觉。而且我觉得回应鲍勃非常容易理解的感觉比表达我自己的感觉更加舒服。尽管如此，无论是在面询中还是在随后的电话中，我还是表达了我自己的感觉，直到鲍勃挂断电话。带着这样刚刚发生的过去，鲍勃和我通过交流我们的感觉又开始了面询。我说我很生气。面询进行了大约10分钟，莱斯打断我说：“我还没有听到你说更多关于你生气的事。”我停了下来，意识到其实我又一次走上了比较舒适的道路，即追寻鲍勃一方的问题。然后我转向莱斯说：“让我告诉你，鲍勃可以听。”在艰难的互动中，如果一个人得到第三人的回应，而关系中的另一个人可以倾听，那么双方都可以活在比当时的彼此相处更好的过程中。在我进行了许多本来的步骤之后，鲍勃能说的比他在之前一步一步中所能说的都要深刻得多。随后的过程使鲍勃达到了他自己最无法忍受的被拒绝的境地，并体验着一种离开他的身体的感觉，这一直是他长期以来反复精神病性话题的症结所在。跟随着对他来说有价值的步骤。

和以前不同的他的过程是如何到达这里的，也许在逻辑上并不清楚，

但在“体验上明白”。这肯定与部分通过莱斯的促成的我的热切和通透有关。

合作治疗师 (co-therapist) 的优势早已为人所知，但上述的实例说明了这种类型的治疗设置和管理中的大致的氛围和存在的现实感。对于许多“治疗师”和“合作治疗师”来说这是由助益的。到现在为止的整个讨论表明，极其细致和完全诚实是体验性相遇的主要工具。不仅是某种情绪或事实，而且还必须表达探索治疗师感觉更精细的质地的诸步骤。要做到这一点，治疗师需要注意内在尚未表达的感觉流，并从中说话。

特殊的来访者问题包括自杀。没有人可以真正对另一个人的生命负责。尽管如此，我不同意 Binswanger (1958) 的暗示，即不能对患者的自杀做出消极判断。烦乱的人似乎并没有本来性地做出这种选择——在我的体验性方法中，人们可以区分本来性和相反之间的不同，这是基本的。很多时候，自杀的愿望变成了对某个人的愤怒，或者一个人徘徊在一个奇怪的状态中并在其中自杀。目前对自杀了解太少，不足以保证对它的全面主张。

在问题的管理中，必须给予与问题斗争的个人很大的空间。有时，只有通过清楚地拥有相反选项的可能性，才能到达那个人自己的生的选择。强制住院或接受过度依赖也许是不好的。治疗师必须凭籍有没有信任的感觉来进行。如果关系非常亲密，并且可以确定如果自杀似乎很近了，这个人就会打电话来或来访，那么也许一个治疗师已经尽了最大的努力。但是，如果一个治疗师感觉不到这样的信任，如果这种关系没有那种亲密和相互信赖的品质，那么最好确保有人一直或大部分时间都和这个人在一起。为了使这成为可能，社区的人们是一个重要的添加因素。上面描述的成长小组会把这样的人带进某人的家中，会提供一连串的访客，以及陪同睡觉的人，因此可能会陪着这样的人度过风雨飘摇的时期。如果没有人为这个人——在如果这个人死了，就要带来罪责和公开羞辱的意味上——“负责”，那么所有这一切都会更容易完成。这种承担责任是不现实的，也是专业结构的不人道行为之一。应该关注的是那个人的生命，而不是公开的罪责——在这种意义上，所有人都对所有人负责。一个社区，尤其是一个开放的社区，不承担职业责任。所有人都可以自由地来去。

重要的是要清楚地面对这样一个事实，即医院和其他专业机构并没有比普通人的社区更能解决心理问题的人。不幸的是，大多数专业人士的培训关注的是医学、统计学、动物心理学、神学、机构政策等。获得认证、训练有素的医学博士 (M.D.) 或哲学博士 (Ph.D.) 很可能

不比在人世间经历多年困难环境的人更能帮助别人。专业人士和其他普通人一样，罕有体验性、本来性的倾听和关系。专业精神病学和临床心理学主要由缺乏感受性和缺乏体验的人组成，他们试图治愈更有感受性和更有体验的生活麻烦。这不好使。因此，必须认清专业权威的结构是什么，这是一种社会分配的责任结构——一种角色等级结构，而不是能力等级结构。把难缠的人送到医院并不解决问题，除非想要的是保护某人生命的监禁技法。说医院里有人 would 帮助那个人并没有用。可能需要医院，因为不是每个人都能忍受这个人待在外面。它应该在当事人明确同意的情况下使用，否则只能在生命确实受到威胁时使用。如果使用，应该去那里拜访这个人，并确保会保持联系。

当人们想送某人去医院时，通常是不能再忍受与这个人一起工作或生活的其他人想送他去，而不是这个烦乱的本人要去。一个社区是唯一有效的答案，因为还有其他还没有被累倒（worn out）的人。但如果任何人无论谁累了，就应该让这个人自由离开。毕竟那个人是自由地来的。通常在这种时候，错误的责任感会导致人们干涉某人的自由和向世界上其他人转交的能力。

9. 案例

以下是我“督导”的一个“案例”，使用的是老的非存在主义的语言。更准确地说，乔（Joe）是一个 32 岁的男人，他来到成长社区，结识了大多数人，而且与简（Jane）合作最密切，而简又与我讨论了一些事情。

乔是由一位部长派来的，他说他最近从一家州立医院出院，现在开车在这个城市和另一个城市之间来回两天，无法停下来，也无处可去。部长给他找了个地方住，一群来自成长社区的人邀请他到他们家或安排带他去他们白天要去的地方。

两周之内，人们厌倦了乔。他似乎只能开“千篇一律的笑话（canned jokes）”或谈论他多么讨厌毒品。他似乎无法正常交谈。

简是一名心理临床的学生，她是成长小组其他人中的一员，简试图思考乔提出的问题，并试图将小组对本来性的信念付诸实践。人们似乎只在社交层面对乔做出回应，没有人试图寻求本来的连接。简为此设置了特定的时间，每周两次。正如她所说：

……去倾听，去看，让他知道他正在被另一个活着的人感觉到。绝对诚实是我们两人关系的基础。

当她这样做的时候，她发现

他是一个美的人，细致而复杂，对人类生活有着深刻的道德感。在他心理混乱和暴力的最糟糕时期，我也能感觉到他对我的关心，即使在我害怕和不理解的时候，他也告诉我和他一起旅行对他是多么重要。

现在离乔做出任何回应还很远，他开始谈论他的一些几乎无法言说的他内心封闭的经历，其中一些是在监狱里。他目前正与一种无法忍受的声音作斗争，这种声音迫使他自杀或杀人。

这是一个可怕的时刻。

现在关于乔的第二个问题与最初的问题非常不同。这是如何解决乔的极端紧张情绪，以实现现实的治疗工作。其次，如何处理他的恐惧。

“治疗师”和我同意她使用（催眠诱导）放松法。她学会了催眠，但同意不使用任何形式的暗示，只使用放松。

她记得那天：

他来了——两晚没睡——他紧张得坐不住，不能帮助自己从“奇怪的状态”中逃脱。当我爬上螺旋楼梯时，我越来越紧张。我深吸了一口气，深深地放松了下来，并让他在他舒适的空间里平静下来。

大约面询过了一半的时间，乔动人地告诉她，他很惊讶自己能相信她能做到这一点，而且这是一段感觉良好的时间，很久以来的第一次。他允许自己在别人面前放松。

在形成体验性的本来关系的背景下，这种放松的使用很好地表明了，在体验性基础上可以使用许多方法。

成长小组有时会对成员建议精神科医生开处方的药物疗法。乔被给了prolyxin，这很有帮助。

乔虽然不可能一下子就聚焦全部体验过程，但治疗师可以让他能够断片性地做到这一点，而且把这些片段串起来（参见“过程”部分）。一种他从未体验过的内在真实产生了。简把它描述为“倾听、验证他的体验、展示自己、和它待在一起”。（她的下划线。）

在一次可以叫做“存在主义”的面询中，他谈到了他因放弃自己拥有的政治身份而感到内疚，以及他在这个问题上的斗争，以及他对自己现在的立场和现在的感受的决定。治疗师按照存在主义的基本方法，尊重——正如她真正感受到的——乔的价值观，并试图以整合

（integrity）的方式生活，并以类似的整合性来解释乔难以置信的艰难过去。

在整个过程中，治疗师说出她的想法和感受，没有任何内在审查过程，而且，对她来说的特征是，在她的感受和她脱口而出之间没有时间间隔。

乔，有充分的理由比大多数人对人更多疑和不信任，虽然他常常说到对信任任何人，对这个人开放而处于容易受伤害的状态而惊讶，但是他知道他体验到了她真实的存在和感受。

乔找到了一份看门人的工作，并在接下来的一段时间里一直保持着这份工作。

有一次他几乎无法忍受那些幻听。那一天乔决定他必须去医院——他坚持说，不去那家他曾经住过的医院。治疗师说她会安排，后来在我的帮助下通过电话安排了。他的入院安排在市內相对最好的公立医院。然而，当治疗师看到乔时，她说她认为他不应该去医院，她认为他可以在外面努力。这个时候，他说他信任她，打算不去医院而等待。（就像我们之前说过的，正是在这种关系中，如果事情变得太糟糕，人们可以相信这个人会打电话或过来。）治疗师描述了这段时期：

每天都见到他，晚上还保持电话畅通，希望我的存在能帮助在他的这个分崩离析的世界中保持一些现实。

危机过去了。

在一群朋友中，有一份工作，并且在前行着的本来性关系中，这些也许使药物扭转了局势——而在他以前住院时，这种药物对他的作用并不大。药物在不同的生的过程中会产生不同的作用（参见“人格”）。他曾在服用了很多药物后，身体状况不佳地离开了那家医院。

几个月后，乔又找到了工作，找到了一个住在一起的女人，还有一套他精心设计的公寓。他拿到了奖学金，进了一所大学。

与乔的一次典型面询包括了治疗师继续的努力。让他停下来、指向内在、感受内在并给予足够的平静和时间，使他能够感觉到从那里产生的一步。但是还是留有一种停不下来的倾向。

面询变得不那么频繁了，乔只出现在每周一次的大型集会上，或者有时出现在社交的场合。

乔越来越从他的沉默和孤立中走出来。现在他成了一个迷人的健谈者。他对著名文学作品的个人演绎具有热爱该作品的人进行的演绎所具有的色彩。有一天，我听他这么说，我建议乔应该去教书！由此，乔开始有了一个在官方学校系统里教书的愿望。他解释说，这将对一直如此冷漠对他的整个社会的最终超越。“我在你们学校教你们的孩

子……”他会对他们所有人说。他谈话中的温暖、诗意和爱是显而易见的。这不是复仇，而是对他过去人生所有负面东西的回应。

现在有时候仍然有面询，但可以说，他不是“在接受治疗”。这些现在少有的面询不是任何关于复发的问題，而是新的阶段。在其中一个面询中，他解决了他与那个女人关系破裂的问题——治疗师和我都会见了他们两个。在这个时候，我已经不再是置身于乔事外的咨询师了。

三年后，在“随访”中，治疗师和我参加了乔以优异的成绩毕业的大学毕业典礼。他目前的问题已经是大多数人遇到的问题了。

治疗师以真正存在主义的方式写道，她不是治疗师：

我们之间产生了一些真正深厚的友谊，我们一起走过了那么多地方，其中很多地方都超出了普通常识性体验的界限，没有言语。这培育了对彼此特别的关心和了解。无法使用“治疗”这个词。这让他看起来处于低一级的位置，这不合适。我尊重他的体验，并且经常想知道，如果世界给了我这样的体验来整合和超越的话，我是否会有他那样的力量、智慧和勇气。

这种态度很好地表达了布伯反对心理治疗减低他人存在现实的想法。

10. 结论

存在主义心理治疗认为人总是超出定义和概念模式的“存在”。在体验过程方法中，一个人可以通过直接感觉到的前行中的体验过程来获得存在。这个过程是有价值的，并且暗隐地投射了未来的步骤。这些步骤可能还不清晰，需要在言语或行动中重新创建，但它们的方向和要求精确地、焦点化地暗隐在感觉中。当人们发现这样的言语或行动步骤时，它们会产生变化，但不是任何变化——这种变化已经暗隐地投射出来，尽管还没有完全形成。这些步骤是“本来性的”，并且它们产生的变化的感觉到的连续性明显不同于强加的以及前后没有关连的突然变化。

人是身体的、文化的，而且是一个创造自己的个人。因此，在心理治疗中，身体和行为治疗技法像互动、语言和感觉的方法一样都可以使用，因为一个生命体可以在这些“层面”的任何一个上本来地推进。可以使用各种理论词汇。然而，这些技法和理论都不是人类的特征——只有当这个人的每时每刻感受到的体验过程被当作词语和技法的任何当下的锚定和路标时，所有这些技法和理论才能有效地使用。要做到这一点，治疗师必须感知、指向、帮助表达和回应来访者在每一

瞬间还只是感受到的即刻的体验过程，以便那一瞬间是他们之间真诚的相遇，于是无论所说和所做的都是一个体验本来的过程。这要求治疗师清楚开放地表达治疗师内在发生的任何事情，并且也许比来访者刚开始时更早、更充分地做到这一点。

心理治疗的体验过程层面横贯了所有旧的方法和技法，可以全部使用它们，但特定了它们的体验过程的基础(anchoring)。可以使用瑜伽、药物疗法、赖希肌肉锻炼(Reichian muscle work)和操作性行为疗法等身体方法。因此，体验过程方法已经改变了所有其他的心理治疗方法，并且很可能很快就会使现在竞争的各种部分性方法更人性化和更有效地使用。研究结果还证实了这样的观点，即治疗过程中本来的体验过程的程度，而不是来访者和治疗师所说或所做的其他侧面，可以预测治疗是否成功。

存在主义强调一个人只有通过新的和鲜活本来的生的过程才能有变化的能力，要求心理治疗本身就是那种生的过程。在致力于建立本来关系的社区中这种过程比单独的一名治疗师和一名来访者更有可能发生。进而，旧的人为的专家结构也可以由此修正或排除。如果与生活在一起的人寻求一种负责任的现实生活意义上的本来的体验过程的相遇，那么当前面向青年网络、会心团体、次专业人士、社区心理学和新生活方式的趋势将更有希望取得成功。在这样的背景下，心理治疗不再是医患模式，而变成了生活。不仅是一个人会变化，整个文化都会变化。

11. 参考文献

- Allen, F. H. *Psychotherapy with children*. New York: Norton, 1942.
- Binswanger, L. The case of Ellen West. Translated in R. May, E. Angel, & H. F. Ellenberger (Eds.), *Existence*. New York: Basic Books, 1958.
- Binswanger, L. *Grundformen und Erkenntnis Menschlichen Daseins*. Munich: Rinehardt, 1962. Boss, Medard, M. D. *Psychoanalysis and Daseinsanalysis*. New York: Basic Books, 1963.
- Buber, Martin. *Between man and man*. New York: Macmillan, 1948, p. 23.
- Buber, Martin, & Rogers, C. R. Transcription of dialogue held April 18, 1957, Ann Arbor, Michigan, cited in C. R. Rogers *On becoming a person*. Houghton-Mifflin, 1961, p. 57.
- Dilthey, Wilhelm. *Gesammelte Schriften, V II*. Stuttgart: Teubner, 1961.
- Frankl, Viktor. *The doctor and the soul*. New York: Knopf, 1965.

- Gendlin, Eugene T. Initiating psychotherapy with "unmotivated" patients. *Psychiatric Quarterly*, 1961.
- Gendlin, Eugene T. *Experiencing and the creation of meaning*. New York: Free Press of Glencoe, 1962.
- Gendlin, Eugene T. A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.), *Personality change*. New York: Wiley, 1964.
- Gendlin, Eugene T. Existentialism and experiential psychology. In C. Moustakas (Ed.), *Existential child therapy*. New York: Basic Books, 1966.
- Gendlin, Eugene T. Neurosis and human nature in the experiential method of thought and therapy. *Humanitas*, Vol. III, No. 2 (Fall 1967).
- Gendlin, Eugene T. Experiential explication and truth. In F. R. Molina (Ed.), *The sources of existentialism as philosophy*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, 1969. (a)
- Gendlin, Eugene T. Focusing. *Psychotherapy: Theory, research and practice*. Vol. 6, No. 1 (Winter 1969). (b)
- Gendlin, Eugene T., Beebe, J., Cassens, J., Klein, M., and Oberlander, M. Focusing ability in psychotherapy, personality and creativity. In J.M. Schlien (Ed.), *Research in psychotherapy*, Vol. III. Washington, D.C.: American Psychological Association, 1968.
- Heidegger, Martin. *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer, 1960.
- Heidegger, Martin. What is a thing? With an analysis by E. T. Gendlin. Chicago: Regnery, 1967. Hora, Thomas. Psychotherapy, existence and religion. In H. M. Ruitenbeek (Ed.), *Psychoanalysis and existential philosophy*. New York: Dutton & Co., 1962.
- Husserl, Edmund. *Ideen Zu Einer Reinen phanomenologie und phanomenologischen philosophie*. Haag: Martinus Nijhoff, 1950.
- Klein, M. H, Mathieu, P. L., Kiesler, D. J., Gendlin, E. T, *The experiencing scale manual*. Madison, Wis.: University of Wisconsin, 1970.
- Laing, R. D. *Politics of experience*. New York: Pantheon Books, 1967.
- May, Rollo. *Psychology and the human dilemma*. Princeton, N.J.: Van Nostrand, 1967.
- May, Rollo, Angel, Ernest, & Ellenberger, Henri F. (Eds.) *Existence*. New York: Basic Books, 1958.
- Merleau-Ponty, Maurice. *Phenomenology of perception*. New York: The Humanities Press, 1962.
- Rank, Otto. *Will therapy*. New York: Knopf, 1950.
- Reich, Wilhelm. *Character-analysis*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1949.
- Sartre, Jean-Paul. *Being and nothingness*. New York: Philosophical Library, 1956.

Tare, J. *Dynamics of therapy in a controlled relationship*. New York: Macmillan, 1953. Whitaker, Carl, & Malone, T. B. *The roots of psychotherapy*. New York: McGraw-Hill, 1953.

(完)