



聽懂未被訴說的故事： 催眠，喚醒內在療癒者

凌坤楨

作者序

我一直記得夏琳·愛克曼(Charlene Ackerman) 說她故事時的神情。

在二十多年前的催眠課程上，來自美國的夏琳是高階催眠講師，六十多歲的她親切和藹，常常爽朗大笑。到了課程尾聲，她說起自己為什麼會走入催眠這一行，甚至還成為訓練師來教授催眠的緣由。

她原本是房地產經紀商，生活順利無憂。但一次意外導致她命危，送到醫院時，已經是最後的時刻了。她感覺自己飛昇了起來，看見底下的自己和周圍的醫護人員，然後被吸引到一個充滿光的空間...（哇，這些書上看到的瀕死經驗，被我眼前這位老師懇切道來，開始鬆動了我的理性腦）。

在光裡她對生命有一番全新的理解，以致於後來她轉向了全然不同的生涯，餘生致力於一件事情。

說到這裡她看著台下專心聽講的我們說，有件奇妙的事情她很多年都不明白，她說在回來的過程裡，她在光裡飛行，進到星空，然後越來越接近一顆寶藍色的星球。她看到地球越來越近越來越大，很奇怪地在地球上有一個光點一直閃耀著，她不知道是什麼，那個光點一直在一個定點閃著，那是一個她不熟悉的地理區域。

她活轉回來之後，知道她要轉向心靈的領域，以及後來成為催眠師。

但那個強烈的景象在腦海裡縈繞不去，她去找了地球儀和地圖查對半天，找到光點所在之處位於亞洲太平洋側的一個船形小島上，雖然還是不明其意，但她記下了這個地名。然後又過了很多年，她成為卓越的催眠師以及系統裡的高階講師。在 1999 年，一位也跟隨王輔天神父學習 NLP 的學姊南儀，在美國遇到了夏琳，感受到其教學的專業之後，開口邀她來台授課。

「於是這一切都串連起來了。」夏琳在這裡停下來，大家都屏住氣息，這實在太酷了。她望著我們這第一批的學生，說：

「我知道我回來的一個任務，是要把光傳下去。」

那時我還年輕，滿腦子科學思維，在理性上對於所謂瀕臨死亡經驗和預見未來，仍有幾分的懷疑，但同時我也感覺到內心深處有條心弦被撥動了—或許是當時的氣氛很溫暖，或許是夏琳充滿情感的聲調感染了我。

直到若干年後我在催眠實務領域裡，也有了自己的超常經驗，也開始明白她所說的，生命有一個偉大的計畫。

在我開始發想寫本書談談催眠治療，以及傳遞我這二十年來的教學經驗時，不斷湧現的是許多人的故事—他們受苦但同時也有著強韌的生命力，那些故事觸動了我。

我有個催眠回溯案例是一位每逢下雨天就心情不好、走在路上會心慌、經常扭傷腳踝的女士。（這案例太讓我印象深刻了，我也把她寫在前一本關於療癒的書裡。）多年來她沒有辦法解決這種奇怪的情況，找醫師檢查也沒有任何生理上的問題。催眠中她回到在鄉下讀小學的時刻，那是一個大雨過後淹水的鄉間道路，上學趕路的她被沖入溝渠中的急流。

催眠中重現了她當時差點溺水的情景，而這是她丟失的記憶。她在教室地板上爬行（從溝渠中爬到路面），邊喘氣邊流淚地說，還好我活下來了。奇妙的是，這次催眠療程之後，她那些症狀完全消失—殘留的創傷能量釋放乾淨之後，她的內心深處真正感受到安全，潛意識才撤除了那些警戒的訊號。

另一位高中女生經常莫名地對父母生氣，有時會在房間裡踱步幾個小時無法靜下來，她還無法忍受別人的遲到，超過五分鐘她就會暴怒離去...。催眠回溯時，浮現了她三歲被放置在醫院走廊椅子上驚慌哭叫找不到媽媽的情景。被壓抑在底層的被拋棄的恐懼，成為後來莫名的情緒和憤怒。試著這麼理解，她的怪異情緒和過激反應，都意味著她內在的小女孩還在那裡害怕哭泣著，等著被救回來。

我還認識一位每天夜裡一定得要東摸西摸拖延到凌晨兩點才能入睡的中年男子，一個不斷要買新衣服但買了不穿甚至連標籤都不剪下來的女孩，還有一個情緒一來就無法控制會痛打自己女兒的母親，有人則是經常做淹水而死的夢境，搞得神經質難以靠近水池。

這些人都是好人，他們努力生活，爭取著想要的幸福。但在某個無法理解的潛意識層面裡，有些力量持續地作祟著，讓他們受苦於莫名的情緒困擾、強迫的行為衝動，或遭受身心症狀多方面的折磨。

這些原因不明的焦慮與恐懼，是發生於過往，在記憶之外的某些事件，但被遺忘了—佛洛伊德會說這是潛意識的壓抑，是一種保護的機制。那些症狀底下的故事不在意識裡，當事人無法知道也難以解決。催眠能用以幫人打開這個封藏在潛意識裡的故事，從而帶來清理與療癒。在此，催眠更像是一個解謎的過程，就像催眠治療大師艾瑞克森所說，催眠，是一個喚醒！

這是我喜歡運用催眠的原因，它能繞過頭腦意識的監控與評斷，進入潛意識的領域，在那裡，有著我們遺忘的童年、被壓抑的情緒，當然，也有著豐厚未顯的潛能、創造力與復原力。

作為催眠治療者，我們獲邀進入個案心靈的隱密角落，陪伴著案主去傾聽潛意識想要訴說的故事。同時也更進一步，協助他們釋放當時的哀傷與驚懼，把遺落的內在孩童擁抱回來。

生命確實有祂的計畫，行過死蔭的幽谷，人們總會踏上一條療癒的道路，拾回內在的平靜與自由。



第一篇 症狀是一個未被訴說的故事

前言	症狀是一個沒有說出來的故事
第一章	模式：反覆發生難以控制的衝動
第二章	部分：內在的分離份子與流放者
第三章	孩童的禁令、詛咒與誓言

前言 症狀是一個沒有說出來的故事

媽媽的手

她低著頭，眼淚跟著訴說的字句一滴滴地掉落。

「我好恨自己是個會這樣痛打孩子的媽媽。」

這是一個非預期的個案，但讓我很好奇的是她脫口而出的這句話。不知道為什麼，她討厭自己的女兒。她說，情緒來時，她會打女兒；但情緒過去，緊隨著就是無盡的自責，她會發抖著把女兒緊緊抱住，娘倆一起哭。

她一邊擦著眼淚一邊哽咽地說。

「凌老師，我是怎麼了？我不想這樣啊！」

這個學員是課程主辦方的副手，一個溫和有禮的人，在我一進教室的時候就立刻上前來招呼，座位、茶水、麥克風，柔聲地請學員們入座，發放講義。一天下來，從課堂的參與來看，她認真盡責，會退讓自己的需要，主動去照顧他人。她沒有憂鬱症或躁鬱症。她只是有一個親子關係的議題——在某些時刻，她像個魔鬼，成為自己都極端厭惡的人。

那時我還很年輕，主要帶領 NLP 和催眠的課程，尚未進入創傷療癒的領域。我受邀去某助人機構開辦催眠課程，這位母親在休息時間上來輕聲尋求催眠協助。她說不知道為什麼她「就是無法愛她的女兒」。情緒一來就沒辦法控制自己——她會打孩子，事後很後悔，抱著孩子痛哭，而這成為一個循環。她說每當看到女兒「做錯事情」就會生氣。做錯什麼事情呢？作業寫錯了字、考試成績不理想……她說，她不讓孩子做家事，只要她專心把書讀好。

我猜想小女孩的壓力應該也很大，因為媽媽提到每次訓誡女兒時，看到她一副畏畏縮縮的樣子會更火大，除了忍不住開罵，只要女兒反應慢了，她的大手就揮過去。

細聽她的語句：「我就是沒有辦法……」、「明知道不對可是我控制不了自己」，明顯是個信念的問題、一種強制性的衝動。她一邊說話一邊緊緊地扭著手指頭——左手很用力地扭著右手，讓我感覺到她身體裡強烈而衝突的情緒；憤怒和罪惡、傷人與受傷。這些話語和身體流露的訊息說明她過往有一段哀傷而壓抑的故事。

這種不合理的情緒—行為反應模式（pattern），以及強烈的限制信念，通常跟早期經驗有關，也許是一個創傷的烙印。在她身上呈現的「症狀」是一種難以控制的憤怒且伴隨不合理的情緒。

回復遺忘的記憶

她的語音漸緩，眼角掛著淚珠望著我，期待我能給予一些幫忙。時機很適合了，她都準備好了。訴說時她已經在一種狀態裡，催眠回溯療法裡有一個「情感橋」的技巧，在當事人聚焦於情緒時直接引導案主，回到早期事件的根源，回復遺忘的記憶。

我輕輕抓起她用力扭轉的那隻手，擺放在她眼前。「來，看著這隻手，望進去……。」這隻手產生自發性的抽搖，她的身體也開始輕顫，眼神渙散而遙遠，她望進了遠方，那是時間的遠方，一個記憶的邊緣。她臉上表情開始變化，有一種哀傷。我知道這個催眠誘導法會引發年齡回溯，她的表情和身體姿勢產生了年齡倒退的現象，身體開始縮小，淚水滑下來滴落地板，眼神裡出現退縮和恐懼。

「看到什麼了？」我柔聲問。

「媽媽……媽媽……」她開始哭泣，聲音就像是個小孩子。這個催眠回溯技巧把她的記憶和心智狀態都帶回到當時。

「怎麼了？發生什麼事情？怡婷？」我輕聲叫喚她的名字。「媽媽在打我，說我笨……」嗚嗚噎噎的哭聲迴盪在教室裡。大家的心都揪成一團。

那是個物質匱乏的年代，女性也沒有地位。一個富家女嫁給窮小子，娘家沒有祝福，生活困苦下，生了女兒又不討公婆的喜，世代裡的一首悲歌。不快樂的媽媽、要做好多家事的媽媽、整天陰著臉的媽媽、開始對小女孩的黏膩斥責的媽媽……小女孩不知道她犯了什麼錯，整天裡畏畏縮縮的擔心害怕媽媽突發的脾氣。有次爸爸生病了，祖母辱罵這個有沖剋八字的媳婦，媽媽在角落裡掉淚，小女孩的心也揪著。

努力在課業上有所表現的女孩、努力要多做家事表現認真的女孩，灰色的童年，暗地悲泣的聲音。那聲音就是此後魂縈夢繫深藏心底的，一個早期的決定（early decision）——那是一個吶喊、一個立誓。女孩長大了，嫁了個溫和的先生，不幸那是個大家庭，同住的有兄弟妯娌，還有一樣也重男輕女的公婆。然後，她生了個女兒……

嗚嗚咽咽地，我讓她說出來。說出這小女孩辛苦的童年回憶，接下來讓她跟媽媽說話——說出那些她不敢講甚至不敢想的心裡的話。那些怨懟與心傷，那麼的痛和那麼的恨。她學到要讓自己乖，把書讀好出人頭地，讓媽媽在家裡可以抬起頭來。這成為小女孩心底的誓言，這好重要！甚至是最重要的信念——要讓自己有價值，要能被愛，「我就必須要有表現，要認真，不能懈怠……。」我繼續讓她說出這些，包括對媽媽的怨（和疼惜）、恨（和不捨），在某個深層的連結裡，她與媽媽，媽媽的媽媽，及她的女兒，同命一體。

很深的原始（primary）負向情緒，悲傷和憤怒都需要宣洩，要允許被表達。這些怨和恨要能被看到聽到，被允許存在，不然會成為一個「被遺棄」的部份。被遺棄不是消失，而是被壓抑在更底層，成為火山底下的岩漿、不定時冒出來的怒火，以及打在自己女兒臉上的巴掌。

這社會制約著我們，內在（負面）的東西不能被表達——這裡也同時意味著「那些是不能被接納的」，真實的情緒被視為罪惡，在心裡底層被厭憎著。這就產生了一個被遺棄的部分。在我們成長的過程中，經常遺棄了那個當年受創傷的孩童——我們活了下來，長大了，但拋掉了過去那些不堪的苦痛記憶，也「忘掉」了當年那個孩子的悲泣。

但有個部分永遠不會消失，這就是完形學派用「未竟之事」（unfinished business）這個詞彙來說明的概念。她會屢屢在女兒身上看到自己的童年，那是她痛苦且要厭棄的部分，那副畏縮懦弱的表情，那些在課業上沒能表現好的時刻。

生命是流動的——除非它被卡住。讓愛被阻礙的，是一份壓抑在意識底層的，久遠但強烈的生命經驗，封存著淚水與哭泣，憤怒和厭離。那股強大的動力掙扎地要出來，於是，就有了症狀……這也是為何艾瑞克森催眠治療學派會這麼說：「症狀是一種表達。」

擁抱內在孩童

讓故事被聽見——讓這個控制不了總會打女兒的媽媽看清楚事件的緣由。而把那個被遺棄的、受創傷的部分給擁抱回來，我還需要再走一步。

她的媽媽已經過世了。我帶她看向母親的時間線，看向她媽媽的小時候，以及她的祖母，也看向未曾謀面的曾祖母。看到這些女性生命過程中的辛勞、委屈、怒氣與吞忍。看到一代又一代女性的悲傷與受苦、在生活裡的掙扎、為子女的犧牲、挫辱後堅持的勇氣……。看到整個生命的樣貌。

再帶她轉向女兒的方向，看向女兒——有一天她會成為母親，那時，她會真正懂你。她會有孩子，如果是女兒，會賴在你懷裡叫你阿嬤。

更多的淚水更深的憐惜。當她伸手撫摸著女兒的頭髮（個案成為媽媽，那隻手成為撫慰女兒的手），當她說出「**蓓蓓，媽媽一直都知道你是個好女孩，媽媽看到了你的認真和努力。媽媽對不起你……你是媽媽的乖女兒……**」。深沉的愛在場地裡流動，一股靜默的張力。我讓她（做為媽媽角色）抱著女兒（她自己），深深地抱進去。用雙手緊緊擁著自己，她低低的哼一首兒歌，搖晃著。

這是一個擁抱內在孩童的程序，一個回歸「愛與承認」的歷程。這個程序開始於一個症狀——一種莫名的怒氣，並且帶著暴力。症狀是個訊號，一個信差，是個當時被遺落的、丟失的部分，那個受苦的內在孩童被封存在那兒，等待著被傾聽被理解。我由是明白，為何催眠治療大師艾瑞克森說：症狀是一個沒有說出來的故事。

這些年來我看到聽到許多埋藏在症狀底下哀傷的故事，來訪者有著形形色色的多年困擾，它們往往是難以控制的情緒衝動、反覆發生無法規範的行為模式，像是耽溺、上癮，甚至強迫症等習性。當事人用盡各種辦法，竭心盡力，但自我管理、理性的約束都不見效。

當我更多的認識到創傷導致的身心影響¹，我也越來越能理解，且帶著憐憫的眼光來看待，這些症狀是一種反覆且驅迫的模式，有著底層的動力。想要透過理智管理、認知改變或行為訓練的方式來「去除」或「變好」，有著相當的困難。

打開封藏在潛意識裡的故事，讓愛流動

我重新認識那些反覆發生、難以控制的衝動，以及莫名的身心困擾，都有它的心理意涵，裡頭有一個悲傷的故事。那些症狀底下的故事不在意識裡，而是深深埋在潛意識裡。催眠能用以幫人打開這個封藏在潛意識裡的故事，讓愛流動。

這些現象一開始讓我著迷——我學習心理學和諮商，當時學院裡的主流訓練是認知行為取向，當然也要學佛洛伊德和精神分析學派的概論，但什麼是潛意識？對我們會有什麼樣的影響？直到我接觸催眠並開始和個案一起揭露那些所謂被壓抑的童年記憶，才脫離了書本理論，有了第一手接觸，直接領受這份震撼！

這是我喜歡運用催眠的原因，催眠的定義之一，根據催眠師大衛·艾爾曼（Dave Elman）的說法，就是繞過意識的監控與評斷，進入特定的下部意識領域，在那裡，有著我們遺忘的童年、被壓抑的情緒，當然，也有著豐厚未顯的潛能與創造力。

我喜歡催眠不是因為它能讓人在舞台上聞歌起舞，或被一個強大權威的催眠師彈指變成硬梆梆的鐵板人橋。我喜歡的催眠是陪伴另一個人往內探看封鎖在裡頭、頭腦不知道、難以言說卻在無意識裡騷動糾纏的生命故事，那些未能釋放的創傷深深地限制著我們生活的福祉與平安。我喜歡催眠是因為它用的是不同於頭腦認知的助人路徑，後者是我在大學心理系和輔導研究所六年以上的學習建立的基本治療取向。那些很棒，但有限制。

作為催眠治療者，透過一套引導程序，我們有榮幸獲邀進入個案內在幽微的心靈角落，陪伴著案主去傾聽潛意識透過那些反覆出現的衝動，那些惱人且難以去除的症狀所想要訴說的故事。

¹ 請見拙著，《療癒，藏在身體裡》，張老師文化出版

第一章 模式：反覆發生難以控制的衝動

第一節 潛意識的驅動力

症狀是一個沒有說出來的故事，因為當事人（意識）並不知道！古典佛洛伊德學派用潛意識壓抑來說明這樣的現象，並視之為一種防衛機制。

喝水困難的女士—精神分析第一個經典案例

說說「潛意識」理論的起源，它涉及一個莫名的症狀，並使用催眠來回復記憶。這個經典案例，是精神分析學派建構潛意識模型和相關療法的濫觴，算是心理治療的始祖。

故事要從一百多年前佛洛伊德（Sigmund Freud）的案例記錄說起。一位年輕女士有喝水困難——只要一喝水就會嗆咳，醫師束手無策，直到催眠後浮現了童年的某個記憶，然後症狀消失了。她是精神分析第一個深具意義的案例，啟發了佛洛伊德後來創始這個學派的基本假設，並發展出對潛意識素材（像是夢境）的分析和聯想等技術的談話療法。

這個案例來自於佛洛伊德和布洛伊爾（Josef Breuer）合寫的《歇斯底里症研究》（又名《癔症研究》），書中的主角是一個化名為安娜的年輕女子。佛洛伊德並沒有直接與安娜接觸，她是佛洛伊德的同僚兼指導醫師布洛伊爾的個案。因為遭逢多種嚴重身心症狀的困擾——這在當時叫做歇斯底里——而來尋求布洛伊爾的協助。

歇斯底里一詞的含意，在那個時代與現今不一樣。歇斯底里的主要症狀是現在我們稱的「身體化症狀」。患者可能會出現失明（看不見）、失語（無法說話）、耳聾（聽不到）、身體僵直、無法走路、腿腳或手的麻痺、神經質的咳嗽、或腹痛如絞的症狀，但無法在身體檢查上找出病因，有時候這些症狀還與神經學的運作原理不符，易言之，這些疼痛和失能，在生理學上不應該存在！

不過病人的感覺是真實的，疼痛、咳嗽不止、也真的失去功能（麻痺、不能動、無法說話等），這成為一些醫師的挑戰。請注意，一百多年前，還沒有心理治療的概念，布洛伊爾和佛洛伊德以現在的分類來看，比較像是神經科的醫師。這也是為何後來佛洛伊德成為心理治療的始祖了，他開啟了一套理論架構，包括心理疾病的模型、意識的冰山理論和潛意識解析／精神分析談話療法。

年長佛洛伊德 14 歲的布洛伊爾使用催眠來做治療，也建議剛加入醫院的佛洛伊德去法國學習催眠，當時催眠在法國有巴黎學派和南西學派，那時南西學派的沙考特用催眠來治療歇斯底里，成效卓著。

安娜原名伯塔·帕本海姆（1859—1936 年），她患病時才 21 歲，她的病是在照顧父親時開始發作的。布洛伊爾接觸安娜時，她的臨床症狀極為複雜，包括全身痙攣性麻痺、精神抑制和意識錯亂等。但她跟布洛伊爾醫師第一次見面時，只說自己長期咳嗽。

布洛伊爾開始他的療程，安娜的情況多所反覆，也出現許多不同的轉化症狀。情況開始逆轉是有一次安娜出現了迴避喝水的症狀：一碰水就會嗆咳，因而恐懼喝水。

壓抑的早期記憶

布洛伊爾使用了深度催眠，安娜浮現了 6、7 歲時的記憶。她當時跟著鋼琴女老師學琴，老師喝水的杯子放在地板上，老師走開時她養的狗進來舔了水杯，老師回來後拿起杯子就口而喝，小女孩感覺噁心，但是不敢說出來。¹

這個壓抑的記憶，包括內心對喝水的負面感受，是安娜此前不曾有的——她的意識並不知道。（在書中佛洛伊德對於她的症狀以及跟父親的關係有諸多解析，簡言之，每個症狀都是有意義的。但我個人對於佛洛伊德的說法並不完全認同。）

¹另一版本則說催眠中安娜回憶起她小時候有次走進廚房，看到家裡那個她討厭的保姆所養的狗正用餐桌上的杯子喝水，那噁心的感覺連同那件記憶一起被壓抑了。

安娜在催眠中浮現這段記憶，布洛伊爾鼓勵她說出來，包括表達那些噁心的感受。當安娜從催眠中被喚醒後，這個恐水症竟奇蹟地好了：安娜當場要了一杯水，沒有困難地喝下。布洛伊爾把這個案例跟佛洛伊德分享，後者非常著迷，他們深入討論分析，並合寫了這本心理治療歷史上的奠基開始之作——《歇斯底里症研究》。

發現意識之外的領域

這個案例對於精神分析學派，以及後世的潛意識理論有哪些啟發呢？我們回到當時佛洛伊德他們的推論，病人在催眠狀態回憶起的幼年經歷，在清醒的時候並不記得，這就意味著有個意識之外的領域，就是無意識或潛意識。一旦使用催眠方法來回復這個被遺忘的記憶，其相關的歇斯底里症狀也跟著消失。這個現象讓佛洛伊德聯想到，歇斯底里發病的原因跟潛意識有關。潛意識是幼年的生活經歷所壓抑下去的一些情緒，這些情緒成為導致症狀的原因。

歇斯底里這種病和腦腫瘤、腦外傷等腦器質性的病變不一樣。腦器質性病變不容易恢復，但用催眠可以讓歇斯底里的症狀消失，這意味著歇斯底里的發病並非器質性的生理因，而是心理因或心理功能的暫時改變。用催眠術可以回復壓抑的記憶，從而把歇斯底里症狀的心理原因弄明白。

情感宣洩解除症狀

此外，在催眠時病患也能說出那些被壓抑的想法—包括當時因為社會制約因素而不能啟口的念頭，以及不被允許的情緒表達，像是個人的慾望、對他人的憤怒批評等等。布洛伊爾把這個概念命名為「宣洩」或「淨化」。布洛伊爾這麼說：「病人在催眠狀態下能夠指出最初引起症狀的創傷情景，同時那些與這些記憶相聯繫的情感也能得到充分的表達—這是一種情緒的宣洩。」

佛洛伊德的結論是：「讓潛意識上升到意識層面，並且讓壓抑的素材和情感能夠表達」，歇斯底里就會得到有效的治療。他們在《歇斯底里症研究》書上寫著：「讓病人清晰地回憶起事件和喚起與事件相關的情感，並讓病人最大程度地用語言把事件的細節和伴隨的情感描述出來。如果成功地這樣做了，那麼每個歇斯底里症狀就會立刻消失，而且是永遠消失。」

總結這案例對佛洛伊德他們來說有兩個重要啟示：

1. 安娜清醒時並不知道鋼琴老師的狗喝水的事件，這意味著有另一個意識領域——無意識或潛意識。但潛意識無法被意識得知，得要有特殊的方法，布洛伊爾使用催眠術，佛洛伊德則在後來發展出他自己的方法。
2. 再者，當布洛伊爾讓催眠狀態下的安娜說出這個事件，把被壓抑在潛意識的素材顯現到意識（能被個案清楚知道），並且能自由表達個人（此前被壓抑而不能抒發）的想法和情緒，這能帶來療效。所以古典精神分析最主要的指導方針是「潛意識的意識化」和「宣洩表達」。

之後佛洛伊德在這些發現上繼續發展，豐富了潛意識的內涵，以及發展出夢的解析、自由聯想等技術。不過精神分析學派的觀點和療法，在後來有相當爭議，也有許多修正。晚近認知科學和腦神經科學的發展，以及醫療科技的進步，例如正子斷層攝影技術等工具的使用，可以觀察認知與決策歷程中的腦神經活動，也推翻了不少佛洛伊德當時建構的「假設」。

但佛洛伊德有著偉大的貢獻，讓人們能認識到有個意識不知的潛意識，以及讓壓抑的、不被允許的內心素材能夠說出來會有助於療癒與健康等……這都持續影響著後世的諸多療法。

就像精神分析和其他心理治療學派不斷地修正、演化、發展一樣，催眠療法也有著相當的進展，從原始的操作程序：「催眠-暗示-說出壓抑的記憶」，增加了不少療癒元素，包括原諒（寬恕療法）、和解、重建認知與信念、愛的連結等等。在催眠療程中，把個案帶入催眠，回溯和浮現記憶，是前兩個必要步驟。當浮現記憶之後，「看見」和「對話」是很重要的干預手段。

運用催眠來協助那些被莫名症狀反覆折磨難得安好的個案，療效的第一塊重要基石就是打開壓抑在潛意識裡的記憶，讓那些未被知曉的故事浮現水面。就像那位無法控制情緒老是打罵女兒的媽媽，每個症狀底下，都有一個未能述說的哀傷的故事。

第二節 模式的重演

在「媽媽的手」和其他類似案例裡，我注意到有個「模式重演」的現象——他們會重複著過往被對待的行為（例如打罵小孩），這些行為往往帶著強烈的情緒甚至暴力，也往往於事後充滿懊悔與自責，但到了下一次衝動來襲時，又再次重複那個模式。

在另一個催眠課程中，討論到潛意識的症狀包括難以控制的情緒或行為模式時，一位學員哭著說出她會打自己的孩子，她一邊擦眼淚一邊困難地說著。孩子今年才 10 歲，但自己居然會打他！從小孩子就很乖，自己也從來不會對孩子大聲斥責，她不知道自己怎麼了，現在居然打起孩子了！

「他那麼小，但我就是會發脾氣，會打他。」她說了兩三次類似的句子。

我感覺到她的痛苦，泣不成聲的語調和自責顫動的身軀。同時我還注意到她的用語有著對立性：「我會打他，他沒有做好，我生氣……；（緊接著冒出另一種不同狀態的哭聲）但是他也沒有不好，不是他的錯。」

除了這段話語有著矛盾之處，她的表情也展現著一種糾結；除了生氣的表情，還有一種委屈不滿。她身上像是同時存在兩種狀態，這是我們下一章會提到的「部分」的呈現，一個打孩子的、生氣的部分，另一個則是反駁且帶著委屈的部分。

那一刻我就知道，在打小孩的外顯行為底下，還有一個關於她自己的故事。我請她重複那兩句話，「你這樣不好」，「但這也不是你的錯」。慢慢說，說出來時停頓下來感受一下。

覺察無意識的言語

這是在催眠治療裡會用的簡單方法，讓個案聚焦在「說溜嘴」、「口頭禪」之類無意識吐露的言語，同時往內觀察，那些冒出來的話語底下，是否連結到更深的情緒或意念。

她說了兩次，第三次時愣住了，我問她想到了什麼嗎？她說第一句話是她爸爸說的話，爸爸發脾氣會打她！打她的時候說她不乖不好。這時她低下頭掉淚，但手是緊握著的，上半身僵著有點微抖，是一種忍住的氣憤。

「然後呢？你想說什麼？」我問。

「這不是我的錯！」「不是我的錯！」她連說了幾次，聲音越來越大聲，也釋出憤怒。

「爸爸打你……」我柔聲地說，「那時你還小吧？幾歲？」

「10歲。」全班都靜默地嘩然，這就是一個模式重演，精準而又無意識。裡頭有著孩童悲傷的故事，且深藏著怒氣，直到為人母後重現在她和兒子身上。

重複的動力：一再呼喚想被聽到

症狀是一個模式（pattern），其特點就是：它反覆發生，有股力量驅動著（compulsive），讓它遇到某種刺激就自動起反應。在古典行為學派來說，就是「刺激—反應」連結的條件化制約形成了。

借用計算機科學的概念來比喻，它像是一個電腦程式，常駐在系統裡，某些條件達到了，它就執行。這個潛意識裡要執行的程式，對我們的情緒、認知以及行為，帶來強制性的影響——看著電腦螢幕的我們，知道敲打某些鍵盤輸入指令或點擊功能按鍵，電腦會循著預設的路徑自動執行出結果。但我們不知道也不必知道，燒在微細晶片的電路和程序會讓反應路徑自動化，使症狀反覆發生！這一切並非我們的意識心，和理智的頭腦能有效管理的！

重複發生、有強制性的驅力、刺激反應條件化、全自動執行，這就是模式的特性。

在第三篇催眠治療地圖中，會提到一個催眠案例，那是一個每天晚上都會做噩夢驚叫的軍人。催眠師用回溯技術帶領他回到童年的遺忘事件——當時他遭受性命攸關的創傷驚嚇——那次催眠後，他就不再做噩夢了。

在我的前一本書《療癒，藏在身體裡》第一章記錄了一個案例，一位女士每逢下雨天，走在路上就會視力模糊且心情緊張，很容易腳步不穩，而且多次

扭傷腳踝。經由回溯療法，她浮現出小時候差點淹死的記憶，當時住在鄉下，小學生的她走路上學，大雨漫淹整條路，她不慎掉入一條溝圳的急流裡！之後幾年她與我保持聯繫，這些症狀都不再發生。在本書第三篇，我會詳述這類案例的回溯操作過程。

這些反覆發生的每晚噩夢、雨中緊張易滑倒的「模式」在催眠療法後都消失了！推動這些「程式」底層的動力不復存在。用催眠或其他潛意識解析的方式，讓某個未知的事件浮顯，這些反覆發作讓人不解的困擾也隨之解除。這裡頭一定有其深意。

從安娜到上述例子，都有個發生在久遠之前而於今遺忘的事件，且裡頭有著沒有釋放的強烈情緒，那個不為意識所知的創傷故事在作用著。它不斷反覆地「發作」，試圖要做點什麼。我猜想，那些症狀透過重複的模式，有話要說。就像一個盡責的郵差，一直大聲地按門鈴，直到你聽到。

我有一位學員，他的困擾模式是「無法」在凌晨兩點前入睡！兩點前不管多累，都會有各種磨蹭和拖拉，像是看電視、上網，有時會一邊無聊地打哈欠，一邊無意識地翻翻手邊的雜誌與書籍，或者在客廳隨處收拾，總之東摸西摸，要到了凌晨兩點「才」能去睡——而且只要一過了兩點，他的入睡就既快又深，所以長年下來他的身體健康狀況也無大礙。說來有趣，提出這個「困擾」的是他的夫人。他們一起來上課，到了探索潛意識困擾症狀的單元時，她舉手幫她先生說了這個奇怪的情況。

我猜想這位男士可能有一個沒有解除的事件——在完形治療上稱之為「未竟之事」，有個底層的張力和衝動，形成每天例行的重複。從他們夫妻倆的描述裡我還感覺到有一種急切，但到底在急切什麼呢？簡單地猜想是有個未知的焦慮。那焦慮讓他不能去臥室躺好、不能安眠，總得做些什麼讓自己維持清醒，直到某個「特定的時刻」。

放慢下來 意識化覺察

我不知道答案但假設這一份動力有其緣由，於是邀請他做一個小實驗：重複這些睡前拖拖拉拉、東摸西摸的行為動作，但是「放慢下來」。慢慢地按下電視遙控器按鈕，很慢地拿起茶几上的雜誌，慢慢地翻頁，緩慢地在客廳走動、擺弄東西。我還注意到他會東張西望——他不是整晚安靜地坐在一個地方，好好地看完一個電視影集或一本雜誌，他要走動和張望，他要讓自己的注意力隨時移動。

放慢動作會產生一個覺察的空間，讓這些無意識的動作過程被迫意識化了。但這對他有困難，他內在的衝動模式讓他靜不下來。雖然動作很慢但他開始流汗，臉上發紅，直呼好熱。我請他繼續放慢這一切動作，同時察覺在這放慢的過程裡，有沒有任何浮現的感受或想法？

他說靜不下來，他說有一種緊張，他說「我不能夠放鬆、我不可以睡著。」他一直看向客廳和房間的各角落，他說我要看到這些才可以。我立即反問，「才可以……怎樣？」他楞了一下，嘴唇艱難地吐出幾個字：「這樣……才安全。」這時他表情變了，眼神也產生變化，有些游移和閃動。我放慢聲音，一邊輕柔地點頭，望著他，重複他的話：「是……，這樣才安全。因為……？」就在那一刻他眼神定定地回望著我：「我不能讓意外發生……我要保護好這個家。」說完他鼻子眼眶立刻紅了，聲音也變了：「我想起來了，老師。」

多年前他家裡失火。那天他有事情特別晚睡，剛進房躺在床上將要睡著時，心裡有一種不安的奇特感覺，是味道，東西燒焦的味道。他趕緊跳下床衝到客廳看，也許是電線走火或其他原因，客廳裡有燒塑膠的味道，開始有黑的臭的煙。他怕家人嗆傷，鑽進房裡叫醒太太，又到小孩房裡叫醒一個、抱著一個，衝到門口把家人送出去，然後一個人在客廳裡跟火苗搏鬥。

那個凌晨兩點發生的事件刻印在他的神經系統裡，是一個巨大警戒的警報。要過了那個時間點，警報才能解除。

他訴說這些事件時，仍伴隨驚魂甫定的神情，這是創傷事件的殘留。我讓他述說這些過程和細節，他怎樣弄好這一切，如何怕空氣不好安排家人去旅館過夜，獨自留下打掃和收拾。我這樣做的目的，是讓他的意識不凍結在創傷發生的那一刻，而是能流通到完整事件的時間軸，重要的是要走到最後安全的時刻。讓他述說至最後與完結，方能使他神經系統裡的激動能量能釋放並歸於平靜。

到尾聲時我插嘴了，「所以你度過這次驚險了，做得很好，是個負責、勇敢的父親和丈夫，保護了家人。」他停了下來，身體有些細微的顫抖。「危機過去了，但是你的潛意識還在警戒著。」我看著他的眼睛慢慢地說「你和家人都安全了。」他的顫抖加大了，然後開始深深的呼吸……眼淚和鼻水自然地沁出

來，這是創傷凍結釋放的好現象。他太太靠過來伸手握住他的手，兩隻手緊緊交握著，他的身軀有了更大的起伏，來自呼吸和難以抑制的情緒。

記得在這話題開始時男士說了一些晚上拖拉不睡的各種景況，太太在旁邊白了他幾眼還補刀說：對呀，一直晚睡，就跟他說這樣對健康不好。現在我跟他太太說：「可以看向你先生嗎？你眼前這個男人不是故意愛熬夜不顧健康，也不是有睡眠困難，他晚睡有著很深的理由……。你會想跟他說什麼？」

女士嘴唇也顫抖著，她沒能說出口，就是緊緊地抱著她老公抽咽，淚水落在他的肩上。她用身體述說了對先生的理解和愛，這個不得不晚睡的男人的身體，也跟著情感的波浪慢慢和緩下來。除了身體真正感覺到安全，做為丈夫與父親的角色，這個不訴苦不埋怨，用一種奇特方式承擔一切的男人，在此刻得到了心裡的平靜。

愛與責任

這個要到凌晨過兩點才能入睡的模式有什麼特殊意義？想像潛意識是個有智慧的電腦，它產生這個行為程式的目的為何？單純的層面來看，這是一個生命事件中的未竟經驗，焦慮未解除，它要執行警戒和提醒。再者，當時殘留的緊張害怕情緒和身體的張力（應變危機的戰逃反應機制）是推動的動力，這些要等到他的身體（其實是神經系統）真正地感受到安全了，並且心理上釋懷和得到理解了，才會真正地釋放完成。這時我們才能說，事情已經過去了。

我同時還看到了另外的層面，那個驚嚇和擔憂的部分需要述說，並且得到所愛與被愛的人的理解。這個晚睡的堅持來自於愛與責任。

第三節 重複是為了修補

模式與症狀的出現，在深層的心理意涵上是有個「沒有完成」的部分，它試圖去完成。（完形心理治療取向有如是觀點。）以郵差一直按門鈴來比喻，重複的模式是一種「試圖表達」，只是表達得不成功；一次又一次地，它試圖要走出一條不同的道路，卻總是失敗。

早期佛洛伊德就注意到了這種症狀「反覆發生」的模式特質，稱之為「強迫性重複」，他認為重複的目的就是「無意識地」想要去修正，試圖要改變曾經的發生。

晚近由於生理學和神經醫學的發展，學者有更多的觀察和論據，認為這種「強迫性的、重複性的衝動」是神經迴路的固著衝動，稱之為「創傷複演」。

創傷的神經學理論認為，未解決的創傷會產生一種症狀模型：**病人會有一股難以抗拒的衝動想要重複最初引發問題的行為**。他們常常無法避免（同時也是無意識地）受到一些情況的吸引，或被某些情境觸動，引發一系列重複的行為模式。這就是創傷複演的動力模型。

「重複」就是源於創傷的神經驅動，它要突破卻一直循環，這是一種「嘗試走出去卻掉入無限封閉迴圈」的努力，因為（神經）路徑固著了。

專研創傷治療的彼得·列文在他的書《創傷療癒》（Healing Trauma）²引述了一位退役軍人的故事，很生動的描述出這種受到「想要解決的驅力」；而推動行為的重複性。這案例是由對創傷後壓力領域貢獻頗多的精神醫學研究人員貝塞爾·范德寇（Bessel van der Kolk）所記錄的。

奇異的行為

² 這本書由生命潛能出版社出版，黃翎展翻譯。

范德寇醫生在醫院負責一位被警察送來的病人，那是美國 80 年代末的一個 7 月 5 號，這個男人在凌晨 6 點 30 分，走進便利商店，他將手放在口袋裡假裝有槍，要求店員交給他收銀機裡的錢，拿到了幾塊零錢之後，這個人回到自己車上，待在那裡直到警察到來。當員警來的時候，男人走出車子，把手放進口袋裡宣稱自己有槍，要警察離他遠一點。他很幸運，沒有經歷槍擊而是被抓起來了。警官查看他的記錄，發現他在過去 15 年裡，犯下 6 起所謂的持槍搶劫，這些搶劫都是在 7 月 5 號 6:30 的時候發生的。

因為查出他是越戰退伍軍人，警官推測這個事件可能不是單純的巧合，他們帶他到附近的退伍軍人醫院。聽到警官提供的訊息，寇克醫生直接問病人，「在 7 月 5 號凌晨 6:30，你曾發生什麼事情？」從而得知這位「搶劫累犯」所遭遇的創傷事件。

在越南時，他的部隊遭遇越共襲擊，除了他跟朋友吉姆之外，其他人都死了。那一天是 7 月 4 號，當黑夜降臨，直升機無法帶他們撤離，他們兩人整晚躲在稻田裡，周圍滿是搜索他們的敵人。

大概在凌晨 3:30 左右，他的朋友胸部中彈，然後到了 6:30，朋友死在他的懷裡。當天是 7 月 5 號。

回到美國後，每到 7 月 5 號——除了坐牢的時候，這個人就會重現朋友死亡的「周年紀念」。在潛意識層面，他試圖透過一個持槍搶劫的事件重演多年來縈繞不去的創傷，讓警察圍捕，發生槍戰，然後自己有機會被殺，在那個命定的時刻。

在寇克醫生的治療過程裡，這個病人透過述說和被聆聽，經歷那一份壓抑的痛苦，以及在意識上理解到戰友吉姆的死亡事件和他「想要去搶劫和遭遇槍戰」的衝動之間，有個哀傷沉痛的連結。

藉由搶劫，這個人的無意識要重現一場帶來死亡的敵我交火。他需要有人扮演越共的角色，因此讓警方加入這場情境重演。他不想傷害任何人，所以他不帶槍而是假裝有槍。接下來是他的潛意識期待的劇碼高潮——轟轟烈烈的槍

戰、赴死以歸隊。這個無意識驅動的奇怪行為是他內心需要的療癒，以消解朋友們死亡的哀傷，以及戰爭帶來的痛苦和罪惡感。

未被訴說的故事反復上演

除非那些壓抑的傷痛能真正宣洩表達，否則那股無法控制的衝動，仍會驅使劇碼不斷重演。這是個典型的創傷複演，一樣在奇怪令人不解的表象底下，深埋著一個未被訴說的故事。

如果單從這個男人的行為來看，我們或許會認為這個人就是瘋了。可是知道了他的過去，我們就能發現他的舉動—看似尋死的儀式，其實是「想要解決深層情緒傷口」的「巧妙嘗試」。但它又是一條注定無解的封閉迴圈，創傷的影響讓這些動能牢牢地封鎖在神經系統裡，成為這種無意識的行為一直重複的原因，就像電腦程式必定要執行一樣。

創傷複演的概念可以用一句話來比方：「危機已經過去，我們存活下來，但身體／神經系統不知道。」所以會經常處於警戒中，就像凌晨兩點才能放自己去睡的男人，或是這位越戰倖存的軍人。這源於上萬年演化的人類腦神經系統的設定—在危機重重的原始時代，人類得形成一種快速反應的模式來應對各種風吹草動，快速地分泌壓力賀爾蒙（皮質醇等）並動員應對的肌肉反射系統，來促發「不需頭腦評估和理性判斷」的直接反應。從戰場回歸和平社會的退伍軍人，夜夢中聽到巨響的最佳反應當然是立刻跳下床躲避或找武器防禦，這種情況造成了許多不必要的誤傷，這也是當年美國社會重視戰爭後壓力症候群和退伍軍人創傷研究的原因之一。

回到這位後來幸運被送到醫院而非監獄的軍人，他的重現行為讓他一次又一次的走在剃刀邊緣，直到最後（透過醫生的協助）他終於能將自己從戰爭的可怕夢魘中釋放出來。

這個極端的例子—在每年同一天同一時間去搶劫並等著被警方擊斃，可以讓我們明白一件事情：潛意識的心靈層面會努力創造機會（也許看來像是個意外或巧合），重演當初的情況，以試圖處理未解決的創傷。

這種「重現」(re-enactments)現象，會發生在工作場合、人際關係以及生活中的方方面面，有些是不斷發生的意外事故，有些則看來根本像是隨機而無關的事件，它們也常以身體的病症、意外，或身心疾病的方式出現。在許多案例裡，有人會不斷的遭遇某種類型的受傷：扭傷腳踝，弄傷膝蓋，頸部扭傷等，還有許多的身心症，都是「以身體來重現」的常見例子。

看過這些故事之後，你或許會發現你周圍認識的人，甚至是你自己身上，是不是也有些看來不可思議的意外或重複的事件？你可能已經完全忘記了最初導致行為模式的事件，但你的無意識要藉由重現來再次經歷它。

那麼，請善意地看待，這個再次經歷，是它想要找到出路。它是一種嘗試自我拯救的潛意識衝動。那股被封鎖的動力試著要「完成」，彌補和修正遺留在過往的缺失和傷害！

如同佛洛伊德在一百年前猜測的，潛意識—你內在的心靈—想要修補！

第四節 回歸的動力

總結上面的論述，這些重複模式，是試圖要完成，像是一個失落的部分要回歸整體；也像是一個流離在外被拋棄的孩童，想要回家團圓與被愛。這讓我想到一個故事。

一個重複的夢境：一列無止境出不了隧道的火車

我的學員有個個案老是重複做一個夢。她個案說，這個夢做好久了，在她有記憶以來，好多年了。

夢裡她在一列長長的火車裡，隨著車廂匡啷匡啷震動的聲音，在黑黑暗暗永無盡頭的隧道裡慢速前進。不知道要去哪裡……

在夢裡永遠沒有抵達，她總在天光微白時被這個夢喚醒，帶著一股哀傷愁緒。

來訪者是個 50 多歲的女士，獨身，公務員。晤談幾次後建立了信任感，說起自己有一個奇怪的夢境。

「這個夢，夢了好多年了。我不明白，這個夢到底要告訴我什麼？」

「為何總在隧道裡？一直沒有走出來？還有，我是要去哪裡？」

我的學生決定使用催眠，問說，「那個隧道有盡頭嗎？」

「應該有吧？」個案自然地反應。

於是開始做起催眠的標準程序，引導放鬆，帶入一個往下走的樓梯，隨著一階一階的深入，把來訪者帶入催眠狀態裡。到達底下就是車站月台了，進入那節夢中的火車車廂。

「感覺你在那個火車車廂裡，搖搖晃晃，聽到周圍的聲音，有著黑黑的隧道……火車前進的光影……」

個案身體彷彿隨著車身節奏晃動，說感覺到一陣暗一陣亮的進出著許多個隧道。

「現在火車要加速了。」（個案雙手緊張的抓住椅子的扶手，身體有點繃緊。）

「你會看到遠方有個亮光，滿遠的，小小的光，但你會看到……看到時點頭讓我知道。」（個案點頭）

「那現在要加速了。……我數到 3，彈指，你會看到光，你會來到出口……1、2……3，嗒！」

「看到什麼？」

出了隧道口……有一條河流橫在眼前。水流清澈，和緩的水聲、岸邊的草香。有一種陌生又熟悉的感覺。想要往前走。踏入清淺的溪流，感覺到未及膝的水的清涼，升起一股快樂和輕鬆。想要繼續往前走。度過河流到了對岸，走上岸堤，青草蔓蔓。

「看到什麼嗎？」

「一個房子。」老老舊舊的，房門是關著的……

「來到門口，看看四周圍……，用手觸碰門板，感受一下門的材質……還有此刻你的心情……」

「這次我從 3 數到 1，彈個指，門會打開，你可以看到裡面，看清楚……3、2、1……嗒！」

隨著指令的聲音，個案淚水流下來。

「奶奶……是我的奶奶……」

這位女士很小的時候，是鄉下的奶奶帶大的。後來爸媽來把她接走，去到城市，但她不快樂。爸媽工作忙、鄰居和同學很陌生……父母管教嚴厲……小女孩經常偷偷哭泣……她想回去。女孩還是長大了，跟著一般人的生活軌跡，升學、考試、做到了符合父母期待的樣子，一直到有了公務員的工作。同時也還是孤單、不快樂，常常想哭。可以說她一生當中，能體會到的，能擁有的純真的快樂、被愛與關懷，就是小時候跟奶奶住在一起的時光。她忘了幾歲時她奶奶過世，她忘了曾住在哪個鄉下。她遺忘了回去的道路。

那是一條可以回去擁有快樂和被愛的路。她已經 50 幾歲了，生命中充滿孤寂。她能勤奮盡責地工作，但內心裡沒有自我肯定。在她的潛意識裡，在夢裡，要去尋找一個地方，要去找一個人，要回到那個時光。

催眠優美的地方在於，走出另外一個路線，那是潛意識運作的路徑。個案提供的任何蛛絲馬跡的線索，包括夢境，都是潛意識想要訴說的故事，但我們的頭腦系統聽不懂。

我學生用的方法很簡單，讓個案進入一種我們稱之為催眠的狀態，好讓她的潛意識能不受干擾地展開行動。有些人本合作派的催眠師，認為催眠是一種扶持，一種陪伴，一個深層次的「喚醒」。那些看似頗炫的提示的方法（彈指、換景、加速前進……）都是一種扶持，就像是帶著友善，對來訪者溫柔地表達：

「我在旁邊陪著你，我跟你一起去找，好嗎？請你允許我陪伴著潛意識，拉著你的手，跟你一起，這一回我們能夠找到……」

在此說明一點，不同的治療門派有不同的作法，就算是用夢境解析，佛洛伊德和榮格派的治療者也會有不同詮釋。而我們選擇不去解釋夢境而是跟隨著夢境，讓它走完。（在此我並不是提議，類似的夢的例子都得用催眠來工作。）

案例裡，我學生陪伴這位女士，在催眠狀態下讓夢繼續進行——讓潛意識說出來（它透過夢境）想要說的。這是「完成」（complete）的概念——潛意識有一個要「完成」的傾向——有時就是透過奇怪的重複和莫名難解的衝動，像是做著同樣的夢。症狀是一個未完成且扭曲的表達，因為一直找不到適當的途徑，它未能獲得適當的支持——得要出現那麼一個人，願意溫柔地傾聽潛意識！

那麼請這樣想像吧，那個孩童一直焦躁不安，甚至哭泣吵鬧著。一個人的症狀有多久，你就能想像那個暗地悲泣的孩童等待了多久！催眠只是一個加速和加深的程序，重要的是，在陪伴的狀態下，我們耐心地聽個案的潛意識要說的故事。（而因此，潛意識這回能夠好好地把這故事說完整。）好像催眠治療者在潛意識耳朵邊輕聲地說，不著急，我陪著你，你慢慢說，我會聽懂。

這位女士的故事讓我頗有感觸。隨著時光流逝，她邁向衰老，生活只剩工作、責任，和一張張每天撕去的日曆。到終了評論會說這樣的一個人，說她很疲憊說她很哀傷，說青春、快樂與成就都與她錯肩而過，但，搭上那列歸返的火車，奶奶還念著她。奶奶愛她。

我想到一首我很喜歡的詩，是利·亨特（Leigh Hunt）的〈珍妮吻了我〉（Jenny Kiss'd Me）。³

³ 利·亨特（Leigh Hunt, 1784~1859），英國評論家、詩人、作家。

我們相逢時，珍妮從椅子上跳起來，
吻了我；
時間，你這竊賊！
總愛收羅美事到你的清單裡，
把這放進去：
說我很疲倦，說我很悲傷，
說健康和財富都與我錯身而過，
說我日漸蒼老，但要加上這一筆，
珍妮吻了我。

Jenny kissed me when we met,
Jumping from the chair she sat in;
Time, you thief, who love to get
Sweets into your list, put that in:
Say I'm weary, say I'm sad,
Say that health and wealth have missed me,
Say I'm growing old, but add,
Jenny kissed me.

聽懂未被訴說的故事：催眠，喚醒內在療癒者

【目錄】

作者序

第一篇：症狀是未被訴說的故事

前言 症狀是一個沒有說出來的故事

第一章 模式：反復發生難以控制的衝動

第二章 部分：內在的分離份子與流放者

第三章 孩童的禁令、詛咒與誓言

第二篇：改變之道：潛意識與嚮導

第四章 兩個心智：象與騎象人

第五章 信念與內在的療癒者

第六章 伴行與歸返

第三篇：催眠治療地圖

第七章 放鬆、暗示，故事與隱喻

第八章 次感元

第九章 心靈長廊

第十章 回溯與時間線

第十一章 創傷與療癒

第十二章 情感橋與三重腦諮商模式

第四篇：意識擴展與移動的旅程

第十三章 催眠是什麼？催眠怎麼做？

第十四章 催眠的方法與機制

第十五章 意識之外

文章、案例，請見 凌老師網站：

催眠與 NLP 學院

<https://hypnosis-and-nlp.com/>