

# 心理治療

梁麗端

時光飛逝，筆者從事臨床心理學家這個行業快三十年了。多年來，很多人都會好奇問甚麼是「心理治療」？他們通常都會有一些想法，就是覺得心理治療就等於傾吓計，又或者是坐在長椅上接受催眠，而心理學家會對你內心深處的秘密進行分析。就算你不說話，心理學家也會知道你心裡秘密等等...

但其實心理治療有不同的學說，是一種既客觀又有實証的科學，過程中會透過不同的思考模式，讓求助者認清自己的問題，從而一起尋求改善的方法。

## 思想，行為和情緒的互動

其中一種心理學說指出思想、行為和情緒三者是互動的，簡單來說，我們的情緒和行為反應主要是基於我們對事物有甚麼的看法。舉例來說，若然有半杯水，有些人會慶幸自己有半杯水喝，人生觀也比較樂觀和易滿足。但有些人就會擔心自己只得半杯水喝，人生觀會變得悲觀和多憂慮。這就是心理學說有趣的地方，事情一樣但不同人就會有不同的反應，關鍵的地方就是人的看法，而心理學家藉着解說讓患者發掘出多角度的思考，嘗試用不同的角度去看問題，望能帶出不同的情緒和行為反應。

在研究思維方式的時候，心理學家發現原來人很容易會墜入一些「思想小陷阱」。在一般情況下，我們未必很清楚它們的存在和功用，但原來這些陷阱有如濾鏡一樣，一直都影響着我們對

事物的看法。以下我會嘗試列舉一些例子，大家可以看看在日常生活中，有沒有發生在你們的身上。

## 情感推理

我們許多時候會以自己的心情感覺去判斷事情，甚至乎對自己的情感推理深信不疑。例如會對伴侶說：我覺得你唔再喜歡我，關心我；又或者同事相處時會說：我覺得佢針對我，有心要讓我出醜...等等。這些想法全部都沒有客觀証據，全建基於個人對某人某事的情感推理。簡單來說，如果當時人對自己的「第六感」有過多的依賴，伴隨這些想法的情緒和行為反應將會很難改變，問題只會變得越來越複雜。

## 心理過濾

心理過濾是指當我們對某些人和某些事情建立了一種看法之後，往後的時間我們只會注意一些符合我們所想和所相信的資料，而忽略甚至乎漠視一些不符合的資料。例如當僱主看到傭人沒有用心做家務，常常在看手機，繼而覺得傭人是懶惰，工作不盡心盡力。於是乎整天也在尋找一些符合他所想的証據，例如傭人未能即時回應僱主的叫喚，就覺得她表現差。又或者起床時間稍為延遲，就深信她是在偷懶。可是傭人在其他方面的工作，就算做得多好也不能改變這些負面的看法，於是乎彼此的關係將會變得越來越緊張，到最後，僱主用作肯定自己看法的資料就越來越多了。

## 災難化

有災難化思考模式的人常常把事情的嚴重性擴大，推至災難程度。相信大家身邊都會遇過一些人整日都杞人憂天，輕微的事情經過他們的過濾，往往都變成災難性結局。例如心跳快就一定是有心臟病，血壓上升就一定中風，兒子測驗不合格就等於他的人生完結了，將來變得一事無成... 這些人的人生終日活於擔心和憂慮中，但事實上他們的人生並不如他們所想像的那麼糟，只是災難化這個濾鏡影響了他們的世界觀罷了。

## 讀心術

讀心術是假設自己知道別人的想法，以己度人。這個思想陷阱的魔力很強大，他們相信自己能洞悉別人的看法，在沒有具體的證據下，仍然深信不疑。例如有人會說：「就算朋友沒有說出口，我一直都知道他們看不起自己，覺得我能力不足等等。」當他抱著這個想法的時候，就很難建立到和諧的人際關係了。

## 妄下判斷

妄下判斷的人常常在沒有任何證據支持的情況下，便下結論。例如今天工作時出錯，被老闆責罵後，立即就結論老闆會辭退他，整天坐立不安，工作表現大打折扣，結果只會增加自己犯錯的表現。

大家看完之後，有沒有一些似曾相識的感覺呢？其實除了以上所介紹的例子外，在我們日常生活中還有其他的思想陷阱，稍一不慎，我們無時無刻都會墜進這些陷阱，影響到我們的情緒和

行為。而心理治療就是透過引導的提問，帶患者明白自己問題出現的原因和它的影響，從而學習一些新而中立的思維模式。

作為一個臨床心理學家，另一個常被問到的問題就是：在日常工作中每天聽到那麼多負面的事情和遇到那麼多負面情緒的人，人會不會變得負面和不開心？坦白說，整天身處在不同人的負面情緒中，少不免有一些影響。但是最令筆者困擾的並不是負面的情緒和不幸的事情，而是看到患者就算找到出路，但也不願離開自己的困境，用不同的理由和說法去逃避自己的問題，這才是令筆者覺得無奈的地方。

## 改變的動機

湊巧地，在一次的主日講道當中，神父講了關於治療的主題，他指出除了身體外，我們在生活中還有很多需要治療的地方。他提出我們面對治療，往往會有三種不同的心理狀態和反應。第一種是不知道自己在生活中有治療的需要，第二種是知道有需要但不願意去配合，第三種是知道自己需要治療，但沒有能力去改變。聽罷，我非常認同神父的看法，而這亦非常配合我在多年心理治療中對病人想改變自身問題之動機的看法。以下，我會從過去接觸過的個案中，列舉這三種不同的反應如何影響患者對治療的期望，效果和服從性。

「我覺得自己沒有問題，明明是其他人的問題，為什麼我要改變？」

在日常工作中，見到一些病人，常常抱怨生活中種種的不如意，尤其是對身邊的家人，朋友和伴侶諸多不滿，最後令自己身心也出現問題。可是在他們眼中，問題的徵結不在於自己，來接受治療最主要的目的是希望心理學家能「調教」身邊的人，其次就是讓他們有一個平台對身邊人的種種不滿暢所欲言。坦白說，每次遇到這些患者，都要花很多時間去讓他們知道，其實問題並非只在他人，自己的待人處事方式也都要反省和改變。

曾經有一位中年婦人，她患了焦慮和抑鬱症多年，隨著年齡增長，身體各部份陸續都出現很多痛症的問題。醫生轉介心理服務，可是每次面談，她的焦點只是投訴她的丈夫，在他身上不停「查找不足」。簡單來說，在她身上發現的所有問題，源頭都是丈夫。她覺得自己之所以得了焦慮和抑鬱，甚至乎身體痛症，全都是因為她覺得丈夫只重視夫家的各成員但對她的需要卻漠不關心。再加上丈夫每天也只是專注於工作，回到家中對於患者的抱怨只用逃避的方式去解決，令到患者相信的想法，經過心理過濾，情感推理和讀心術等這些思想濾鏡加劇後，夫婦兩人之間的問題變得越來越嚴重，最初只是口角繼而動武。另外，患者有一個根深蒂固的想法，就是在媽媽離世後，她再沒有任何親人，就算發生什麼事，她也沒有任何支持。這想法經過妄下判斷的濾鏡過濾後，患者就深信丈夫因覺得她沒親人沒支持，所以就對她漠不關心，甚或是欺負她，漠視她，害傷她也沒有問題。經過多年來不斷重複思考，建立了一個牢固的想法：「我的問題是源於丈夫，如果他不改變，我的情緒病和痛症將不會痊癒。」所以多年來她雖然接受治療，但在面談中，她只是不停的投訴丈夫，強調自己沒有問題，但是她從來沒有反省過，她的負面思想模式也是問題的癥結之一。這個個案反映出患者在生活上出現了情緒和身

體的問題，但她始終覺得需要治療的人是她的丈夫，並不是她本人。

「我知道我要改變，但我又怕改變後不知會怎樣……」

在臨床工作上，有一類患者常令我們覺得很困惑和無奈的，就是口中常說自己很想作出改變，但在思想行為上，一點也不付出的人。

在其中的一個個案中，一位中年婦人，從少就對自身要求十分高，樣樣都要親力親為，事事都要追求完美，因此在照顧家人和兒女方面承受了不少無形的壓力，終於患了抑鬱症。她的思維模式是屬於情感推埋型，所有的看法都帶著極濃的主觀情緒。例如在慶祝新年時，她為了要蒸煮糕點給親朋戚友，連日與夜不眠不休的工作，結果令到自己筋疲力盡，睡眠規律也失調。問她為什麼要令自己那麼累，她只說覺得親朋戚友收到她自家製的糕點時會較收到現成的開心。就是她這種想法，驅使她不斷的向自己加壓，最後引發了情緒病。

雖然筆者嘗試從心理角度去分析她的問題，並提醒她在照顧其他人需要的時候，也應該考慮到自己的能力和健康。可是，她總是不能夠放棄她的想法，而箇中原因就是她害怕再得不到親朋戚友的欣賞與肯定。同時，自她發病之後，無論丈夫，子女，夫家和朋友，都對她關懷備至，愛護有加，而患者就聯想到周邊人的反應是源於她的情緒病。坦白說，這位患者治療的動機基本上是微乎其微，雖然每次面談她都說希望能盡快康復，但每次給她

的治療作業都無疾而終，相信大家都可以想像到這位患者的誠意有多少。

**“我知道自己是需要治療，我亦願意努力，但是我傷得太深，不能放下……”**

大部分的求助個案中，患者都帶著不同程度的創傷，有些人能夠跨越，但有些人一直都被所受的創傷而捆綁着，令到創傷的影響一直延續下去。

一位四十多歲的男士，他的成長過程是十分孤單和慘痛，他本是家中老三，但在嬰兒時期對上的二位姐姐因意外身亡，從此就成了家中長子了。可是由於父母親受到傳統思想所影響，深信他是不祥人，他的出現令到兩位姐姐身亡。所以自小父母都不喜歡他，一直用嚴厲的手法來管教他。他不但得不到父母的關懷照顧，更反過頭來自小就要做小家長，幫忙照顧弟妹。若是做得不好，或是令到父母不滿意，嚴苛的體罰和皮肉之苦是經常發生的事，更甚者，父母親會罰他整天不可進食，試想像一個成長中的孩子，每天要付出勞力做家務，若是整天沒有進食，叫人怎能生存呢？這位患者的童年只有打和罵。在成長的過程當中他並沒有得到任何愛，只是無間斷的批評，而兄弟姊妹亦都不尊重他，因為父母會將兄弟姊妹間發生的所有爭吵和問題，全歸究於他。所以就算長大之後他不但不能肯定自己，而每當面對父母親和兄弟姊妹時，他都會以酒精去麻醉自己，因為對他們的憎恨和憤怒實在太大了。長期抑壓的情緒最終令他患了抑鬱症和酒精依賴。而另一個令到他感到吃力的地方，就是當他成為父親之後，管教孩子的方式和親子的關係令到他感到束手無策。因為在他的成長過

程中從未嘗過愛與被愛的關係，雖然生育前，他決意要當一個與自己父親完全不同的父親，所以他從不用體罰。可是，由於他沒有一個好的榜樣去跟隨，所以當兒子進入反叛期時，彼此的關係變得緊張，幸好他能面對自身的不足而伸手求助，透過解說和接受家長管教技巧的訓練，他開始有信心和兒子相處。但對他來說，童年的創傷和對原生家庭的憎恨，始終都是他不能放下的包袱，這個傷口實在需要時間去痊癒。

## 共同協作

由此可見，人面對需要治療的問題時，不同的人會有不一樣的反應。心理治療其實是一個共同協作的過程，作為臨床心理學家，我們的工作是幫助求助者用不同的角度去思考他們的問題，正如上文所提及的，原來我們的情緒和行為常會被一些思想濾鏡所影響，究竟選擇開心或是唔開心，正面或是負面，積極或是消極，最後的決定都是由他們自己選擇。而在治療的過程當中，患者的動機和決心是非常重要的。所以若果患者能認清自己有接受治療的需要，願意跳出自己的舒適圈，用行動來改變一些牢固而沒用的思維模式，相信時間必能讓患者得到治療。

同樣，在我們的信仰路上，天主就是我們的治療師，祂知道我們的問題，我們的軟弱，我們的恐懼。祂要我們依靠祂，因為天主拯救世人都要人去配合，只要建立了這共同協作的關係，人才能得到真正的治療和平安。

（以上個案例子只供參考說明，如有雷同，實屬巧合。）