

「正念治療」與「催眠治療」 的結合運用

呂凱文

佛法的解脫道與正念的修學技術和理論相關。越是懂得運用正念於生活觀照，越是能迅速解脫煩惱束縛。法光月刊 264 期我曾提過「以佛法開發當代實效的身心技術」的必要性與重要性，也撰文討論過佛法與神經語言程式學比較與如何結合的論文。這些年我為南華大學宗教所開設「正念治療」(MBST, Mindfulness-based Suffering Therapy)與「催眠治療」(MBHT, Mindfulness-based Hypnotherapy)兩種術科課程，即著眼於「以佛法開發當代實效的身心技術」而設立。這篇短文，我想略為談談兩種療法結合運用的側重方向。

首先，回顧臨床學術報告，有助於瞭解科學實證依據。最近幾年內，西方學界對於正念學在臨床的實效性，已經有許多心理學與醫學界的報告提到。從 1990 年迄今，這類報告至少超過 600 份被發表出版。(正念學的趨勢與運用，請參見 Brown, Ryan, & Creswell, 2007)以正念學為基礎的技術，已經有效地開發為正念課程，例如：正念舒壓與焦慮治療(Kabat-Zinn, Massion, Kristeller, & Peterson, 1992)，憂鬱與憂鬱復發防治(Ma & Teasdale, 2004; Segal et al., 2010; Teasdale et al., 2000; Williams, Teasdale, Segal, & Kabat-Zinn, 2007)，強化免疫系統功能(Solberg, Halvorsen, Sundgot-Borgen, Ingjer, & Holen, 1995)，強化幼保技巧(Placone, 2011)，皮膚治療(Kabat-Zinn et al., 1998)，邊緣性人格障礙(Linehan, 1993; McQuillan et al., 2005)，酒癮(Bowen et al., 2006)，沉癮(Marlatt, 2002)，慢性疾病(Bonadonna, 2003)，癌症對治(Tacon, 2003)，以及疼痛控制(Kabat-Zinn et al., 1985)與其他。

同樣地，臨床催眠學已經成功地運用於相當廣泛的醫療問題的對治，例如：焦慮(Mellinger, 2010)，憂鬱與憂鬱復發防治(Alladin, 2006, 2010; Yapko, 1992, 2001a, 2006)，創傷後壓力障礙(Spiegel, 2010)，神經性厭食症(Nash & Baker, 2010)，疼痛(Patterson, 2010; Patterson et al., 2010)，習慣控制(Green, 2010; Lynn & Kirsch, 2006)，激躁性結腸症(Palsson, Turner, Johnson, Burnett, & Whitehead, 2002)，頭痛與偏頭痛(Hammond, 2007)，哮喘(Brown, 2007)，睡眠障礙(Graci & Hardie, 2007)，癌症(Neron & Stephenson, 2007)，心身症(Flammer & Alladin, 2007)，與許多其他醫學與心理學領域。

其次，略談正念治療與催眠治療兩者結合運用的側重方向。有許多報告顯示，正念治療與催眠治療這兩種方法在廣泛的臨床運用上具有相當大成效。儘管這兩種療法有許多處並聯，但是對於彼此可能如何相互增上協助的探討，卻只是剛剛開始。(兩種療法並用的報導請參見 Harer, 2009; Holroyd, 2003; Lynn, Das, Hallquist, & Williams, 2006; Lynn, Barnes, Deming, & Accardi, 2010; Otani, 2003; Williams, Hallquist, Barnes, Cole, & Lynn, 2010)。

我認為，有極其顯著的理由將正念學與催眠學整合。在佛陀說法印的傳統圖像裡，顯示這個描述：佛陀以右手的食指拇指交疊，將象徵煩惱的繩結關鍵處輕輕捏住，再配合左手手指的靈活勾拉運用，輕輕鬆鬆地把繩結整個打開了。靈活詮釋之，正念治療象徵右手，代表意識層；催眠治療象徵左手，代表潛意識層。如果能夠兩手合用，則能解開種種煩惱結。「正念治療」(MBST)，探索意識場之現象。它是中道而靈活的生活技藝與生命教育，以中道為原則，以七覺支為平衡之舵，以正念日記為航海日誌，以由衷的慈悲喜捨法作意配合呼吸，先柔軟消化世間苦艱、後累積六根五蘊種種觸境離苦經驗，先成就今世善生學，進而圓滿增上解脫學。至於，「催眠治療學」(MBHT)，探索潛意識場之現象。它是一種以正念為基礎、配合催眠引導進行潛意識探索的生活技藝與生命教育。藉由專注力集中度的訓練，瞭解五蘊六根與內在感官、次感官的聯合運作模式，透過宇宙時間線的預觀與回溯方法，深入潛意識場讀取種種本生經驗(Jataka Experience)之後設訊息，進而達成人我和融的生命療育。

從西方學術觀點，「正念」與「催眠」兩者看似各有其古老歷史淵源，彼此的哲學基礎不同，知識內容探索的層級也不同。但是撇開這些差異處，我從實務操作中卻經常覺得兩者在實務基礎、方法論與治療的方向上有許多共通處。如果能從學理的角度

(而不是僅滿足於技術的運用)，把這兩種療癒方法加以分析，探究彼此操作過程中的種種內容、過程與運用的脈絡，進而解讀何以他們能夠為人類的想法帶來改變力量的結構與關鍵成份，這倒是挺有意義的事。畢竟，從佛教傳統觀點，佛陀的教導不僅涉及意識層的正念如實觀照，也涉及潛意識層的本生經驗的苦難療癒。兩者缺一，不免偏衡，若雙效合用，則相當契機於當代臨床治療實務。

