

國立臺灣大學社會科學院社會學系



碩士論文

Department of Sociology

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master's Thesis

循環生成論：人際傷痛、文化否定與情緒困擾

Circulation-Production Theory: Interpersonal Trauma,

Cultural Negation, and Emotional Distress

楊永昌

Yung-Chang Yang

指導教授：林國明 博士

Advisor: Kuo-Ming Lin, Ph.D.

中華民國 113 年 9 月

September 2024

國立臺灣大學碩博士學位論文
口試委員會審定書

循環生成論：人際傷痛、文化否定與情緒困擾

本論文係楊永昌君 (R06325001) 在國立臺灣大學社會學系、所
完成之碩士學位論文，於民國 112 年 7 月 26 日承下列考試委員審查
通過及口試及格，特此證明

口試委員：

謝明

劉仁介

鄭斐文

林國明

(指導教授)

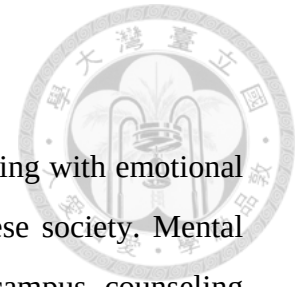
摘要



情緒困擾者的受苦經驗是什麼，它如何浮現又為何持續？近十年來，年輕族群尤其年輕女性的情緒困擾經驗，透過網路社群的自白敘說、迅速攀升的校園諮商求助人次以及陡增的自殺通報人次，集體浮現在人們眼前。如今，我們正面臨一個時代需求：情緒困擾者大量現身了，人們該如何理解與回應他們的精神受苦？台大學生作為社會輿論焦點，已經有許多說法嘗試解答為何台大學生會陷入精神困擾，但這些說法或受限於刻板印象或夾帶貶抑，未能觸及當事人深層的自我發展、人際關係以及文化不合身之困局。本文融合社會學的壓力過程論、社會反應論，以及諮商心理學的情緒焦點治療理論，提出「循環生成論」作為一套涵蓋心理因和社會文化因的情緒困擾認識框架。我與 38 位情緒困擾台大學生進行每人 2 至 8 小時的對話式訪談，並以其中 16 位女同學的生命經驗在論文中印證循環生成論。這套認識框架由三個核心概念組成：「情緒困擾」指的是一種精神狀態，即長期感受到反覆來襲的負面情緒，構成主觀上的困擾並且影響到日常生活運作。在精神科醫師眼中，完整表現的情緒困擾通常會得到中度至重度的精神診斷，尤其憂鬱症、躁鬱症、焦慮症、恐慌症、強迫症、創傷後壓力症。「人際傷痛」是情緒困擾者與人相處有關的痛苦情感經驗。「文化否定」則是主流文化推崇的價值所對照的反面，落入它會招來認同主流文化者的否定。循環生成論勾勒情緒困擾、人際傷痛、文化否定構成的諸痛苦生成迴路如何反覆激起負面情緒：首先描繪家庭、校園、親密關係中接二連三發生的人際傷痛如何發展出情緒困擾，接著描繪情緒困擾狀態如何經由接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難，生成更多情緒困擾。透過增加休息時間、接觸傷痛文化、獲得關係支持，情緒困擾者可以積累有益於療癒的資源，逐漸轉化循環生成負面情緒的動勢，在等待轉機型、雨過天晴型、載浮載沉型組成的各種療癒路徑間，走出多樣的生命可能。

關鍵詞：情緒困擾、人際傷痛、文化否定、循環生成論、受苦療癒

Abstract



The suffering of young individuals, especially women struggling with emotional distress, has become a prominent issue in contemporary Taiwanese society. Mental illness experiences shared in online communities, increasing campus counseling demands, and rising suicide reports all point to the collective emergence of emotional distress. Despite the availability of various healing resources, many find it difficult to recover. Urgent questions arise: How should society respond to these individuals? How could we understand their suffering better? In this study, I propose the "Circulation-Production Theory," an integrated framework combining ideas from the stress process model, social response approaches, and emotion-focused therapy. Through dialogical "inter-views" with 38 emotionally distressed NTU students, and presenting the life experience of 16 female students among them, I validate and illustrate the Circulation-Production Theory. Three core concepts compose this framework: "Emotional distress" represents a prolonged state of negative emotions that cause subjective distress, impair daily functioning, and may receive diagnoses of moderate to severe depressive disorders, bipolar disorders, and anxiety disorders. "Interpersonal trauma" refers to painful emotional experiences related to interactions with others. "Cultural negation" exists as a position in contrast to mainstream cultural values, attracting devaluation, invalidation, and rejection from those who identify with the mainstream culture. The Circulation-Production Theory reveals multi-directional circulative pathways of pain production between emotional distress, interpersonal pain, and cultural negation. I clarify these pathways by exploring distressed individual's childhood adversities and their experienced hardship of acceptance, recognition, contact, and self-change. I suggest that by accumulating healing resources such as relieving oneself from stressful environments, receiving suitable medication, developing patience, recruiting relational support, and engaging with healing cultures, distressed individuals may override the vicious cycle of pain production, moving towards healing in their lives.

Keywords: Emotional Distress, Interpersonal Trauma, Cultural Negation, Circulation-Production Theory, Healing of Suffering

謝 辭



對某些人來說，成長的內在體驗並不輕鬆。我曾費時多年在情緒困擾、人際傷痛、文化否定的糾纏中，尋找理解它們的方式。現在，我將我的感想寫在論文裡與你分享，若你喜歡，可以將它們帶走，以你喜歡的方式融入你的生命。選擇情緒困擾作為研究方向時，我才 22 歲，如今卻已 29 歲，這本論文不是為了一個學位而寫，而是為了記錄：將青年時代的我，對於這個時期最觸動我的生命課題——精神受苦——的思考、感受和經驗，封藏成一顆寧靜而發光的玻璃球。這是我對時間消逝的一種抵抗，也是對想像之永恆性的追尋。不僅如此，這本論文也是一個尋求連結的嘗試，因為在這裡，會有許多人和我一起跟你說話。雖然我們離散在各自的生活裡，卻奇妙地在精神受苦中同在。

這本論文探討的精神受苦，是從接二連三的人際傷痛中浮現，又在更多人際傷痛和文化否定的夾擊下顯得難纏的精神受苦。有些孩子在成長過程中走過許多人際打擊和逆境，留下許多心理傷痛遺緒，又在更多打擊和逆境的刺激下，被負面情緒盤據了精神狀態，身心功能備受阻礙，漸漸地實現不了自己的願望、做不好社會文化期待，於是恨透了自己的精神受苦，可一想到那受苦的程度、緣由或者責任歸屬，好像又不夠資格被當一回事、根本不該得到同理。這些孩子走上一條少有人陪同的路，背負情緒困擾獨行，期盼遇見理解和接住他們的人，卻發現精神受苦容易影響他人或是被他人的言行刺激到，以致於維繫關係並不容易。他們想改變自己的精神狀態，卻經常事倍功半。如果你有同感，或許這本論文是為你而寫；如果沒有，那也沒關係，因為精神受苦形式繁多，還有待更多書寫刻劃。

在論文的一開始，我想先分享一些正面的力量。我的父母給予我一段特別的童年，在非洲西南角一望無際的山林、麥田、海洋和野花的簇擁中成長，儲蓄了大自然的和諧體驗。從小，我在歷史悠久和富有英國文化色彩的基督教學校接受教育，在那裡，年幼的孩子們穿著小西裝，被賦予紳士般的榮譽並且得到大人們

的尊重。回台後，我幸運地遇到活潑熱情的師大附中國中部 182 班，體驗到瘋狂也能被接納的同儕氛圍。我在建國中學、台灣大學，都遇到聰慧的同學和用心的老師，接連磨練我的智性，幫助我發展思考能力去創造理解世界的觀點。這些正面的成長經驗，提供我良好的內在資源，平衡了負面體驗所帶來的干擾。

在論文撰寫的過程中，許多人都提供了重要的協助。謝謝研究所朝夕相處的 214 研究室同學們、社研所 R06 x R07 論文互助會，謝國雄老師「田野工作」課堂、「另類可能」工作坊，以及「林門一角」同門徒生。上述共學夥伴們細心閱讀論文前期的草稿和雜記、給予我建議。謝謝我的指導教授林國明老師同意我做這個研究題目，給我最大的自由去探索，從不限制我要如何寫作，只提醒我要保持它是一本社會學的論文。老師鼓勵我、肯定我，關心我的心理健康，包容我一再休學延宕，盡力保護我免受這些年來系上的紛擾，也專注地理解我的論文，對我曾講過的細節過耳不忘。謝謝老師如此用心待我。

謝謝林鶴玲老師、孫中興老師、黃克先老師、簡好儒老師、政大社會系高國魁老師，在論文早期階段和我討論研究的初步構想。謝謝藍佩嘉老師，擔任論文計劃書的審查委員，提醒我情緒困擾現象將是性別化、階級化，而且受教育程度影響的課題，我所挑選的受訪者，將對研究資料的性質產生限制。謝謝台大心理系的林耀盛老師、政大哲學所的李維倫老師，提供我心理治療方面的啟發。謝謝論文口試委員謝國雄老師、彭仁郁老師、鄭斐文老師，在百忙中願意閱讀這份冗長的論文，並且肯定它的價值。謝老師稱這篇論文質量俱佳、思慮周密、方法適切、資料珍貴，且有改變社會的實踐意涵。彭老師稱這篇論文反映一名精神受苦的學生以其智性和毅力替精神受苦賦予意義的成果，值得推廣給更多讀者閱讀。鄭老師稱這篇論文主題重要且能回應當代社會需求，文筆流暢讀起來有趣，展現一名研究者認真的態度。謝謝口試委員們從存在論關懷到社會學方法論、從受治療癒到集體情感的文化結構、從反思西方理論中心到引入東方佛學啟示，提出了許多精進建議。我也在畢業後近一年的時間裡，將論文一遍又一遍修改得更加完整。謝謝系辦幹事瑜焄，多年來的行政協助和關心。

謝謝所有曾與我相遇的情緒困擾者。無論是在研究中還是在生活中。謝謝 L 與 J，我們曾走入一段帶給彼此傷害的關係，起初雖然沒有人故意為惡，最後卻把彼此推入絕境。對於這段經歷我保持多年沉默，因為身為情緒困擾的研究者，談論發生在自己和其他情緒困擾者之間的傷害是困難的，如果公開釐清這些誤解，很難不製造更多傷害。沉默或許是在無法好好敘說之前最好的選擇。但我也明白有些人抵抗傷痛的方式，需要創造一個自己非常受害與無辜的故事，讓那故事成為周遭旁人認定的事實，心裡才比較好過。我想，恨也好、遺憾也好、原諒也好，要以什麼姿態安放傷害，只有自己能替自己做打算。

身為質性經驗研究者，我們是以肉身相搏、以自己的感官為容器，去承受和消化他人的經驗以轉生出知識。因此，我們生產的知識，必然受到自己的經驗條件影響。我不是情緒困擾的局外人，我曾有憂鬱症、恐慌症、焦慮和強迫症狀，也有多年精神用藥與諮商經歷。我身邊的朋友和歷任伴侶大多是情緒困擾者，有自傷自殺傾向者不在少數。情緒困擾現象就在我的生活中與我不可分割，必然會成為我理解情緒困擾的基礎，同時也驅動著我排除萬難都想把這篇論文寫出來。

做這個研究的過程並不輕鬆，許多人曾給過我關心與支持的力量。謝謝玉子、乃嘉、綺瑤、宜瑩、珮宸、珊瑚、璇嬋、芳晨、詠馨、亮穎、奕廷、May、Hanna，在不同時期聽我講述心理困擾、同理我的感受，或與我分享療癒的訊息。謝謝竹與欣曾給我避難山屋般的療癒空間；謝謝好友倫仔、建宇、德玉；謝謝游、薛、蔡三位心理師以及台北慈濟醫院的身心科醫生們。許多來不及提起的名字，在不同時刻接力支持我走到這裡。寫作的最後幾年我幾乎隱居，靠著收集古董相機和隨身音樂器材創造生活樂趣。在隱居歲月裡，是玲、坎、小貓、象山人，給我最棒的陪伴。我們時常來往、嬉戲，只要守住最重要的人事物，簡單也可以過得好。

最後，感謝每一位受訪者願意信任我、與我分享生命故事。無論你講述的內容有沒有被引用，你們的生命經驗都是這篇論文最有價值的內容，也是療癒的力量。相信未來看到這篇論文的讀者，也會因你們的存在而感動。

2024.4.27 於新店

目 錄



摘 要.....	i
謝 辭.....	iii
目 錄.....	vi
圖表目錄	viii
第一部份 情緒困擾概論	1
第一章 基本介紹	6
第一節 現象與提問.....	6
第二節 方法與流程.....	32
第三節 描繪情緒困擾.....	54
第二章 理論觀點	59
第一節 精神醫學觀點.....	61
第二節 諮商心理學觀點.....	71
第三節 社會學的啟示.....	90
第四節 循環生成論.....	116
第二部份 原發受苦 人際傷痛形成情緒困擾	134
第三章 家庭人際傷痛	137
第一節 父母激烈衝突.....	138
第二節 親子過度控制.....	154
第三節 手足待遇不平.....	171
第四章 校園人際傷痛	179
第一節 同學排擠.....	179
第二節 共事夥伴檢討.....	190
第三節 朋友背叛.....	194
第五章 親密與分離傷痛	199
第一節 挫敗的愛戀.....	199
第二節 身體界線侵犯.....	209
第三節 複雜性失落.....	218
第六章 情緒困擾初顯現	232
第一節 通往受苦的生命路徑	232
第二節 負面情緒的發展過程.....	244
小 結.....	251
第三部份 繼發受苦 情緒困擾招來更多情緒困擾	256
第七章 接受與認可的艱難	258
第一節 違反情緒規範.....	258
第二節 違反合格人標準.....	266
第三節 違反受苦認可規則.....	280

第八章 接觸的艱難	310
第一節 靠近的障礙.....	310
第二節 同類的尋覓.....	343
第三節 分離的煎熬.....	357
第九章 改變的艱難	374
第一節 人際困境纏身.....	375
第二節 否定態度纏身.....	380
第三節 情緒反應纏身.....	392
小 結.....	411
第四部份 療癒的可能	416
第十章 有益的資源	418
第一節 累積休息時間.....	419
第二節 累積傷痛文化.....	432
第三節 累積關係支持.....	477
第十一章 狀態的轉變	500
第一節 脫離受苦的生命路徑.....	500
第二節 形成中的新自我樣貌.....	507
結 論.....	529
回 聲.....	546
附 錄.....	563
參考資料	570

圖表目錄



圖 1	情緒困擾的定義與內涵.....	6
圖 2	精神疾病與情緒困擾的關係.....	9
圖 3	台灣大學校內每年諮商服務人次與在學人數變化（1980-2019）.....	16
圖 4	多所大學每年校內心理諮商輔導人次變化（2001-2019）.....	18
圖 5	全國自殺通報人次、死亡人數及年齡分層資料（2007-2019）.....	21
圖 6	全國自殺原因別自殺通報人次（2014-2019）.....	22
圖 7	全國自殺原因別自殺通報占率（2014-2019）.....	22
圖 8	訪談資料引述方式.....	53
圖 9	情緒困擾狀態中的情緒主成份.....	54
圖 10	循環生成論的三塊理論基石.....	119
圖 11	情緒困擾的循環生成論.....	120
圖 12	循環生成的情緒困擾—原發受苦部分.....	255
圖 13	循環生成的情緒困擾—繼發受苦部分.....	414
圖 14	傷痛發生後的多樣康復軌跡.....	517
圖 15	循環生成的情緒困擾及其療癒的可能.....	536
表 1	對話式訪談的原則.....	38
表 2	徵受訪者用報名表單.....	47
表 3	受訪者的背景資料分布.....	49
表 4	論文中的登場人物介紹.....	52
表 5	情緒困擾發生時強烈體會到的情緒.....	55
表 6	情緒困擾發生時浮現的心聲.....	57
表 7	個別受訪者經歷的逆境和打擊主題列表.....	234
表 8	受苦不被認可的理由：你看起來不夠慘.....	281
表 9	受苦不被認可的理由：你看起來已經夠幸福.....	285
表 10	受苦不被認可的理由：你的遭遇不夠嚴重.....	289
表 11	受苦不被認可的理由：你太脆弱.....	297
表 12	受苦不被認可的理由：你太敏感.....	301
表 13	受苦不被認可的理由：你想事情的方式有問題.....	302
表 14	受苦不被認可的理由：你另有動機.....	305
表 15	受苦不被認可的理由：你有錯在先.....	307
表 16	靠近的阻礙：受苦面容會影響到別人.....	319
表 17	情緒困擾台大學生提名的傷痛文化材料和創作者舉隅.....	433
表 18	傷痛文化的定義.....	435
表 19	關係支持的定義.....	478



第一部份 情緒困擾概論

前言



當一個人在一段較長的時間裡反覆被自己的負面情緒折磨，主觀上感到不舒服且日常生活受其阻礙，這樣的精神狀態便可稱作「情緒困擾」。處在這種狀態的人可以稱為「情緒困擾者」。符合情緒困擾者定義的人們，可能經由各種不同的原因引發這樣的狀態。本文所關注的，不是那些因為眼前明顯可辨的刺激原單獨造成的負面情緒反應，而是來自長期不良的人際相處經驗和心理發展困境所形成的頑固負面情緒狀態。這樣的情緒困擾狀態，同樣可以找到一些眼前的刺激原加以解釋，但那些解釋總無法讓人滿意，因為完整的答案需要回溯過去至今的情感經驗史。本論文關注的情緒困擾者，他們的負面情緒反應是從過去的人際傷痛經驗中發展出來的，他們背負著傷痛遺緒以及不利於適應的心理反應模式，嘗試在世界上求活，卻反覆被更多刺激喚醒負面情緒。他們的受苦面容——負面情緒狀態以及受其影響的身心功能和行為模式，包含他們對情緒困擾的敘說——不符合社會文化期待，容易干擾他們與人相處的過程，但改變它又充滿挫折。這種偏離常軌、易毀壞關係、頑強難變的精神受苦狀態，才是本文關注的焦點。

如果情緒困擾者在負面情緒帶來主觀不適，又客觀干擾到社交與職業功能的情況下去看精神科醫生，並且如實表現出平常壓抑的受苦面容，他們很可能得到憂鬱症、躁鬱症、焦慮症、恐慌症、強迫症、創傷後壓力症、邊緣性人格疾患等精神疾病診斷。如果醫生加註當前發作的嚴重程度，通常會落在中度(moderate)至重度(severe)。他們可能得到多重精神疾病診斷，或先後得到不同診斷。這些診斷標籤是精神醫學用來描繪情緒困擾者的精神狀態常用的詞彙，但情緒困擾者未必都具備精神病患的身份，因為精神疾病連結到的社會污名和疾病意涵，可能讓一些擔憂污名效應或者不認同自己是病人的個案抗拒這個標籤。許多情緒困擾者則習慣自我隱藏，他們在診間下意識輕描淡寫自己的痛苦，醫生便低估了他們的困擾，進而不給予疾病診斷或僅以失眠、適應障礙來描述他們的困擾。這些案例並未成為俗稱的「精神病患」，但他們依然是「情緒困擾者」。



這篇論文探究的，便是情緒困擾者的精神受苦經驗，包含精神受苦狀態怎麼從過去經驗中浮現出來，又怎麼在當前的環境中得到維繫。情緒困擾並不限於特定精神疾病範疇，我也有意避免將情緒困擾等同於疾病。在後續討論中，讀者會看到把情緒困擾等同疾病是操之過急的理解方式——情緒困擾是否為疾病還有待釐清，適合先稱作「似病的異常狀態」。情緒困擾者外顯的表徵雖形式各異，但若悉心聆聽他們講述的受苦故事，其中隱含的主題卻高度相似。就事件層面，基本圍繞著過去至今遭受的挫敗、忽視、暴力、遺棄等負面人際經驗；就感受層面，基本圍繞著對自己的排斥（嫌惡、羞恥）、對他人的不安（恐懼）、對改變的無力（憤怒、厭煩），以及美好經驗或願景的失落（悲傷）。這意味著：情緒困擾者在基本經驗層面，或可視為同一類群的人，只是因為困擾的表現形式不同而被標記成不同的類群——你生了這種病、他生了那種病，你是病人，他是常人。這就導致情緒困擾者被拆分到不同診斷範疇，各自認同自己是「某某精神疾病患者」。若擱置這些外顯差異，回歸「精神受苦怎麼被生成出來和糾纏當事人」，以此理解情緒困擾者之間共通的經驗，我們便可以打造「情緒困擾者」身份認同。

我不希望這篇論文變成繼續分裂情緒困擾者的文化材料，所以我在設定研究對象時，便選擇「情緒困擾者」而非「特定的精神疾病患者」。我的目標正是異中求同，想要穿越情緒困擾者殊異的生命經歷表象，發展一套可以大致掌握情緒困擾者之受苦經驗結構的認識框架，一幅能夠描繪他們受苦經驗之最大公約數的地圖。無論情緒困擾者獲得的診斷是什麼，有或沒有得到診斷，都可以跳開診斷標籤製造的界線，回歸身而為人的感受性體驗，在這個層面看見其他情緒困擾者是盟友而非對手、是一起的而非離散的。我希望這樣的認識框架，會幫助情緒困擾者和他們身邊的陪伴者，更貼切地想像精神受苦怎麼浮現又為什麼會持續下去。我相信當人們從體驗的層面貼近地理解情緒困擾者的所感所思，看見多重社會心理因素構建的負面情緒生成迴路，便有可能明白協助情緒困擾者療癒其實不只是醫事人員的職責，任何人都有可能也有選擇，讓情緒困擾者所在的環境更好，因為人們本來就參與在他人的受苦究竟會持續或者得到轉化的因果鏈中。



我將這套認識框架定名為「循環生成論」。顧名思義，它將情緒困擾理解為個人受困在反覆產生負面情緒的惡性循環中所顯現的精神狀態。這個惡性循環是由人際傷痛、情緒困擾、文化否定，以及它們之間多重相扣的迴路所組成的。第一，情緒困擾從接二連三的人際傷痛中浮現出來；第二，情緒困擾招來認同主流文化者的否定，包括認同主流文化的情緒困擾者對自己的否定，這些否定和自我否定會製造更多情緒困擾和人際傷痛；第三，情緒困擾經由干擾人際相處過程製造更多的人際傷痛，產生更多的負面情緒；第四，情緒困擾者試圖扭轉自己的情緒狀態，可無論是以思維、情緒還是行為對自己施力，甚至尋求醫生和心理師協助，這些辦法都未必能如預期消滅受苦，反而在過程中經驗到更多挫敗、生成更多負面情緒。當這些生成負面情緒的迴路強力運作、相互勾連，那生成痛苦的動勢便形成四面包夾之態，而情緒困擾者則表現為困限在負面情緒中的存在樣貌。反過來說，當情緒困擾者累積充足的休息時間、接觸並認同傷痛文化觀點、擁有支持關係供給接納體驗，這些有益於療癒的資源，可以逐步中和生成負面情緒的惡性循環結構、轉化痛苦萌發的動勢，讓情緒困擾者有機會體驗到療癒。

循環生成論的構想來自於三塊經驗的交集：首先，是我對自己的情緒困擾經驗的探索，包含我與身邊其他情緒困擾者在生活中互動的感悟，以及多年來在各網路論壇瀏覽情緒困擾者訴苦所累積的印象。再來，是我閱讀精神醫學、諮商心理學、社會學文獻的心得。最後，是我訪談三十餘位情緒困擾台大學生的收穫。循環生成論有學術文獻提供理據，也有受訪者的故事提供證據，又有我對情緒困擾現象的親身體驗和觀察提供導航。在閱讀這本論文前，我有一個提醒：若你認為自己是情緒困擾者，閱讀它可能會帶來不適。在最壞的情況下，它會喚醒你類似的情感記憶、剖析你還沒準備好面對的心理狀態、提出與你的自我理解相違背的詮釋；你可能會覺得自己的痛苦不如某些受訪者嚴重、得到的資源比某些受訪者少。這些感受我們也會在論文中討論。若你感到循環生成論不符合你的生命經驗，請以你自己的感受為主，不用拿論文去質疑自己的感受。你可以發展一套更契合自己的敘事。如有急迫的心理不適，記得尋求醫療和諮商協助。

閱讀這本論文較好的方式，是按照順序從第一章讀到最後一章，因為各章對情緒困擾的介紹以及隨之推進的理論概念是經過設計的，所以循序漸進閱讀比較適當。但，這畢竟是有點厚度的論文，我明白讀者帶著不同動機翻到這裡，不見得有意願詳讀每章，所以，我在此介紹各部份要點。若你想快速了解論文在講什麼，你可以先讀摘要、目錄、結論，因為這三部分勾勒我的論點的大致輪廓。如果你想看情緒困擾台大學生的生命故事，了解他們在情緒困擾浮現之前經歷哪些傷痛、如何發展出情緒困擾，你可以讀第三章至第六章。如果你了解情緒困擾形成後，情緒困擾者如何與社會環境摩擦，繼而產生更多不適應，導致情緒困擾持續下去，你可以讀第七章至第九章。如果你了解情緒困擾者走向療癒的可能性，你可以讀第十章至第十一章。

如果閱讀理論令你頭暈目眩，你可以跳過第二章，這並不會妨礙你從受訪者的故事中了解同樣的理論架構。如果你是研究生，打算進行情緒困擾研究，讀前兩章或許會帶給你更多幫助，因為研究方法和理論觀點都在那裡交代。如果你是社會學背景的學生，我也建議你讀前兩章，因為在台灣做情緒困擾研究，難在不知道理論去哪耙梳、方法如何設計，而本土社會學家對情緒困擾的關注比較零星，找支援有其困難。我提供你一張粗略的地圖，你可以再創造屬於自己的地圖。如果你是情緒困擾者、陪伴者、相關議題工作者，想了解目前的精神醫學、諮商心理學、社會學，在（以美國為主的）學術界有哪些主流知識資源可以用來理解情緒困擾，你可以讀第二章，並順著我引述的文獻查找更多資料。

圖 11 和圖 15 是這本論文最重要的兩張圖。圖 11 說明循環生成論的三個核心概念——人際傷痛、文化否定、情緒困擾——以及它們之間的關係。圖 15 將整本論文內容摘要成一張圖。讀完這本論文，你將會明白這兩張圖的含意，並且有能力解釋給其他人聽。未來遇到情緒困擾者或是自己落入情緒困擾時，這兩張圖或許將派上用場，協助你更好地自處或是想像對方的處境。如果你對論文有任何指正，或者閱讀後願意與我分享你的心得，都歡迎寄信至我的信箱：

michaelycyang@gmail.com

第一章 基本介紹



本章分為三節。第一節，我會定義什麼是情緒困擾，描繪情緒困擾現象在當代台灣的重要性，並進一步聚焦於台大學生的情緒困擾，提出我的研究問題。第二節，我會說明我的研究方法，解釋該方法何以適切，並概述我的研究流程。第三節，我會以情緒困擾者置身在情緒困擾中所體驗到的感受和想法，勾勒情緒困擾是怎樣的體驗，並指出可能透露情緒困擾生成機制的蛛絲馬跡。

第一節 現象與提問

情緒困擾是什麼樣的狀態？它與一些相近的概念，如「心情不好」、「情緒問題」、「精神疾病」有何區別？為什麼情緒困擾值得我們現在關注？

（一）情緒困擾的定義

【情緒困擾】

◎ **定義：**一種精神狀態，在一段較長的時間中，經常感受到反覆來襲的負面情緒，足以形成主觀上的困擾，並且影響到生活。

1. 較長的時間

持續數個月至數年以上的時間。中間可以包含相對平靜期。

2. 經常感受到

不只一兩次、偶爾，而是經常或者在多數時間裡感到負面情緒。

3. 反覆來襲的

來襲的負面情緒是舊的感覺，像是被差不多的議題糾纏著。

4. 負面情緒（被經驗為痛苦的情緒）

起初為一團混沌的複合痛苦。仔細疏理後經常包含但不限於：嫌惡自己的存在樣態；愧疚於自己所為；悲傷於自己失去的以及不被滿足的需求；憤怒於其他人的冒犯、需求被忽視以及命運的不公；恐懼於受傷以及經驗到自己的負面情緒。

5. 形成主觀上的困擾

已經難以忽略負面情緒，因為注意力會被它們吸引、心力會被它們耗損，意識會被它們盤據。

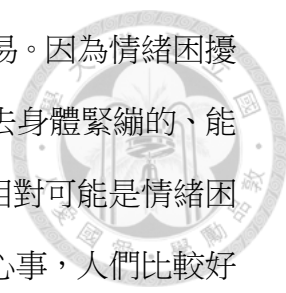
6. 影響到生活

已經難以擱置負面情緒不處理，因為它阻礙了身心功能，致使自己生活中能做會做之事不能如期進行下去。

▲ 圖 1 情緒困擾的定義與內涵

情緒困擾(emotional distress/emotional disturbance)是一精神狀態(mental state)，指的是個人在一段較長的時間內，經常感受到反覆來襲的負面情緒，足以形成主觀上的困擾，並影響到日常生活。什麼是「較長的時間」？持續數個月至數年以上；什麼是「經常感受到」？當事人主觀上覺得負面情緒經常來襲或者多數時間都卡在負面情緒裡；什麼是「反覆來襲」？當事人感受到的負面情緒是一些舊的感覺——「怎麼又來了？我好像離不開這些感覺。」什麼是「負面情緒」？情緒反應本身令當事人痛苦便是負面情緒；經過足夠的自我覺察，當事人可以辨認其中混雜了多種成份，例如嫌惡自己的存在樣態、愧疚於自己所為、悲傷於過去所失以及不被滿足的需求、憤怒於他人的冒犯與忽視以及不公平的對待，恐懼於受到傷害和接觸自己的感覺。什麼是「形成主觀困擾」？當個人的意識已經嚴重受負面情緒打擾、佔據，無法再騙自己那些感覺不存在。什麼是「影響生活運作」？當負面情緒已經阻礙身心功能，導致原先會做能做之事不能照常進行。

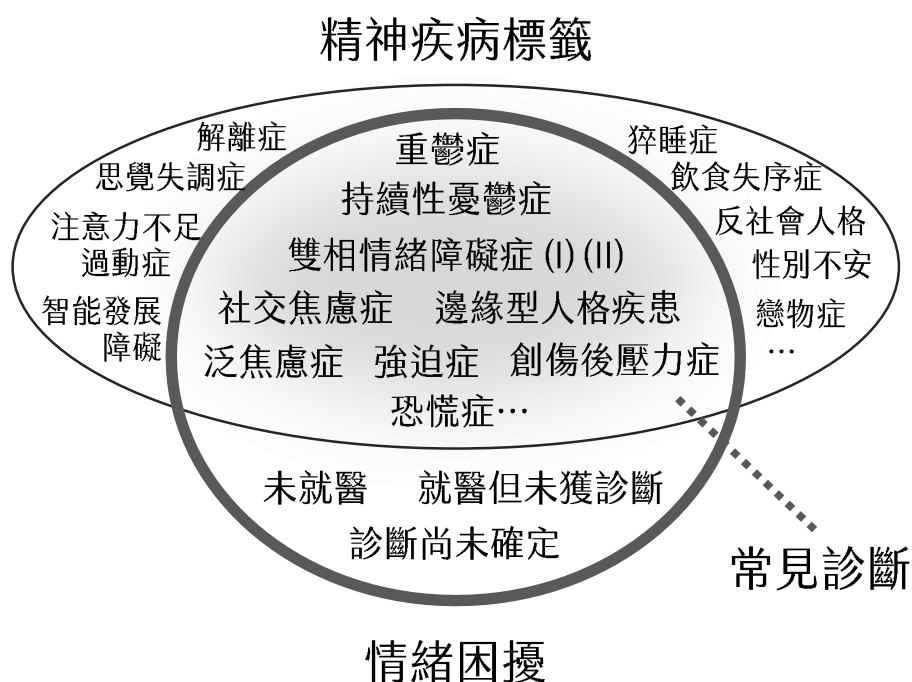
誰是情緒困擾者(emotionally distressed/disturbed person)？情緒困擾者就是置身在情緒困擾狀態中的人，在論文中我有時稱他們「(精神／心理)受苦者」、「當事人」、「個案」，意思是一樣的。誰有資格判斷一個人是否為情緒困擾者？任何人都可以做此判斷。「我是情緒困擾者／他是情緒困擾者」，這是對於「我／他正在這個狀態」的認定。在我眼中他可以是一名情緒困擾者，在他自己眼中卻不是。「情緒困擾者」在這個意義上是身份認同，沒有絕對的「是」與「不是」。然而，誰的判斷比較「契合」於情緒困擾的「定義」，即判斷得比較「準確」，則涉及當事人和旁人各自的情緒覺察力，以及當事人究竟表現出多少可供辨識的情緒困擾跡象。如果當事人的情緒覺察力不夠，又流露較多的情緒困擾跡象，那麼當旁人情緒覺察力較高，確實有可能優先看出當事人處在情緒困擾狀態，當事人卻更晚才如此認同。反過來說，如果旁人的情緒覺察力低落，或者當事人流露的情緒困擾跡象過於微弱，旁人也可能絲毫不覺得當事人是一名情緒困擾者，就算當事人明白自己是。在論文中登場的所有受訪者，他們在報名研究的當下，都認同自己是情緒困擾者，且經由訪談過程的了解，我也認同他們是情緒困擾者。



人們如何在生活中辨認誰是情緒困擾者？說實話，並不容易。因為情緒困擾者多半會隱藏受苦面容，表現得與旁人沒什麼兩樣。那些看上去身體緊繃的、能量低迷的、負面情緒強烈的、壓抑情緒或者有意疏遠人群的，相對可能是情緒困擾者，但這並不絕對。當情緒困擾者走出自我隱藏、對人袒露心事，人們比較好分辨他們是否為情緒困擾者。這會發生在人們取得他們的信任，並與他們深入交談內心體驗的時候，或者在足夠安全的網路空間，由他們自我揭露的時候。此時，人們可以從他們陳述的情感經驗史和人際關係史，注意到他們曾經歷會帶來強烈不適並且妨礙生活功能的負面情緒，也經歷不少令他們感到受傷的人際情境。他們可能會抱怨情緒困擾狀態偏離社會期待、干擾人際關係，且改變它既難又漫長。當情緒困擾發作得格外嚴重，當事人難再隱藏時，親近的旁人可能會觀察到負面情緒以其原始未經修飾的樣貌展現出來，例如當事人沒力氣去做任何事、躲起來不與人說話，變得易怒、瑟縮，尖叫、大哭、自我傷害等。

如果情緒困擾者在嚴重發作時去看精神科，並且在診間充分表現出自己的受苦面容，他們可能被診斷為中度至重度發作的精神疾病患者。他們最可能得到的診斷，包括描繪情緒過於低落的重鬱症(Major Depressive Disorder)、描繪情緒過於緊繃的廣泛性焦慮症(General Anxiety Disorder)、社交焦慮症(Social Anxiety Disorder)、恐慌症(Panic Disorder)、強迫症(Obsessive-compulsive Disorder)、創傷後壓力症(Post-Traumatic Stress Disorder)；描繪情緒狀態過於起伏的第一型和第二型躁鬱症(Bipolar I, II Disorder)、邊緣性人格障礙症(Borderline Personality Disorder)。這些診斷可謂精神醫學較常賦予情緒困擾狀態的標籤。一名情緒困擾者先後取得或同時取得多重診斷是常見的。有些情緒困擾者會合併情緒困擾以外的精神診斷，如注意力不足症(Attention-Deficit Disorder)，解離、妄想、幻聽等精神病樣癥狀(psychotic features)。雖然從精神診斷範疇來看，情緒困擾大致落在比較嚴重的情感性和焦慮性精神失序，但畢竟許多案例從未就醫，或者在診間並未充分表現出自己的症狀所以被醫生判定「沒什麼大不了」，未獲得正式的精神病患身份。因此，我們不能單以「有／無精神疾病診斷」來區分誰是情緒困擾者。

事實上，把情緒困擾者直接等同於精神病患，也會讓一些情緒困擾者感到被冒犯。這是因為「精神病患」這個詞彙已經連結到太多負面社會意涵。稱情緒困擾者「精神病患」，形同優先強調他的「病人」身份，暗示他是「有病的、不正常的人」。反過來說，「情緒困擾者」是相對溫和、中性的詞彙，它僅僅描述此人「被負面情緒反覆折騰」，卻沒有對這個狀態做出價值好壞的判斷，也沒有宣稱這樣的人是有病的還是無病的，沒有暗示這樣的人是好的還是不好的。許多情緒困擾者連情緒困擾跡象都會努力隱藏，何況是精神疾病診斷。就算有些情緒困擾者願意表現出自己的情緒困擾，例如在社群網站上談論自己的精神受苦經驗，也不代表他們會對別人揭露自己的精神疾病診斷。因此，當我們察覺一位疑似情緒困擾之人，我們可以關心他現在的情緒感受、好奇他過去的生命經歷，但不需急著詢問：「你有精神疾病嗎？你是○○症患者嗎？」如果人們想知道答案，可以委婉詢問情緒困擾者是否有就醫的經歷、遇到的醫生是用了什麼診斷來描述他們的狀態，以及他們自己是否認同這些診斷。這會是比較中性、帶著敏感度，且相對溫和的詢問方式。



▲ 圖 2 精神疾病與情緒困擾的關係

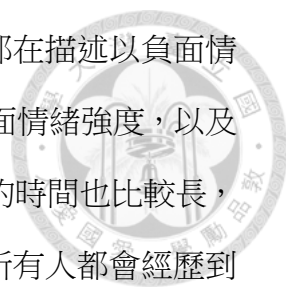
當然，有些情緒困擾者會擁抱自己的精神疾病診斷，因為精神疾病標籤連結到的負面社會意涵與他們的自我厭惡契合，所以用精神疾病的負面意涵來攻擊自己，恰恰可以滿足自我貶低、自我羞辱的傾向，確認「我不夠好」的信念。公開自己的精神病患身份，在一些偏藝文創作類和強調關懷弱勢的次文化中，也可能伴隨若干益處（無論當事人是否有意追求它們），例如優先得到他人溫柔以待，或是在他人眼中散發某種精神受折磨的神性與美，能增加自己的創作在他人眼中的崇高與深刻。有些情緒困擾者雖不認同精神疾病診斷，卻會對他人宣告自己是精神病患，希望疾病標籤讓自己的精神受苦被當一回事。有些情緒困擾者會在社群網站的自我介紹中，讓精神病患成為自己最可見的身份，這樣的情緒困擾者可能有意彰顯自己無懼於承認精神疾病，願以此姿態來推動精神疾病去污名化，又或者精神病患身份是他最能抓穩的自我認同，反映其他方面自我認同的破碎。

精神病患不見得都是情緒困擾者。以美國《精神疾病診斷手冊與統計手冊第四版》(DSM-IV/-TR)來看，¹情緒困擾者得到的診斷，大抵落在情感性精神失序(mood disorders)和焦慮性精神失序(anxiety disorders)範疇。²但精神疾病還有許多範疇，例如思覺失調與精神病樣失序(schizophrenia and other psychotic disorders)、解離性失序(dissociative disorders)、認知性失序(cognitive disorders)、飲食失序(eating disorders)、物質相關失序(substance-related disorders)等。³許多精神疾病診斷的定義中並未包含情緒，所以是否得到診斷和當事人的情緒狀態無關。就算是被診斷為情感性和焦慮性失序者，也不見得都是情緒困擾者，除非他們確實經驗到自己被負面情緒長期折磨、帶來主觀不適與生活阻礙，即滿足圖 1 的定義。因此，情緒困擾者不見得是精神病患，精神病患也不見得是情緒困擾者。

¹ 現在通行的版本是 DSM-5-TR。我舉舊版診斷範疇的劃分方式，是因為我比較喜歡第四版 DSM 對情緒困擾相關診斷的分類（第五版割裂成太多範疇了），也是因為許多受訪者和他們身邊的家人朋友們首次被診斷的時間點落在 1994-2013 年間，當時通行的診斷標準仍是 DSM-IV/-TR。

² 情感性精神失序主要包含憂鬱症（重鬱症、輕鬱症等）、躁鬱症（第一型、第二型等），後者現的正式名稱是雙相情緒障礙症(bipolar disorder)，但鑒於許多受訪者都以躁鬱症稱呼，所以我沿用之。焦慮性精神失序主要包含恐慌症、強迫症、社交恐懼症、創傷後壓力症、泛焦慮症等。焦慮性精神失序和情感性精神失序，在情緒困擾者身上經常是共同出現或先後出現的。

³ 例如思覺失調症、解離症、失智症、厭食症、物質成癮症等。



情緒困擾與一般的心情不好有程度之別，雖然這兩個詞彙都在描述以負面情緒為特徵的精神狀態。在情緒困擾狀態中，當事人體驗到的負面情緒強度，以及不同負面情緒交疊的程度，都高於心情不好，且負面情緒持續的時間也比較長，帶來的主觀不適和生活影響，都在心情不好之上。心情不好是所有人都曾經歷到的精神狀態，情緒困擾卻只有少數人會經歷。一種便捷的區分方式，是觀察一個人的負面情緒力量和自我力量之間的相對強度，以及負面情緒持續的時間。在心情不好時，負面情緒雖然煩人，但自我力量還在負面情緒之上，能約束負面情緒的影響以維繫身心功能運作，且負面情緒經過一陣子就會消退；在情緒困擾狀態中，自我力量卻居於下風，難以逃離負面情緒的侵擾，身心功能備受阻礙，且負面情緒持續的時間也更久。另一種區辨方式，是旁人接應的難度。心情不好時，旁人提供安慰、打氣，可以有效減少當事人的壞心情；在情緒困擾中，旁人努力提供各種安慰、打氣，成效往往不如預期，甚至會讓旁人感到挫折、厭煩。

情緒困擾與「情緒問題」也有區別。所有造成問題的情緒現象都可以界定為情緒問題，但並非所有情緒問題都可以稱為情緒困擾。許多男性都有憤怒管理方面的問題，容易在被輕微冒犯時突然咆哮。這些情緒反應主要是外溢成旁人的受苦，但情緒本身不見得讓當事人主觀不適。酗酒行為也可能反映當事人無力調適負面情緒，養成以物質濫用（酒精、藥物）麻痺情緒的習慣，進而釀成家庭和社會問題。然而，當事人不見得會同意自己被負面情緒困擾，旁人也不見得如此認為。第二型躁鬱症患者在輕躁期(hypomanic episode)可能會感到欣快、能量豐沛、精神飽滿，而且能夠在短時間內完成許多事情，不見得會感到困擾，甚至會蠻喜歡這樣的狀態，但是在醫生眼裡，這依然是躁鬱症的症狀，是需要處理的情緒問題。由此可見，凡是情緒困擾必然是情緒問題，因為它至少會帶給當事人主觀的不適與客觀的生活阻礙，但情緒問題卻只有一部分可被視為情緒困擾，就算某人的情緒反應偏離常態、造成旁人不高興、製造社會問題，那都不等於情緒困擾。情緒困擾一定得滿足負面情緒反覆發生並帶給當事人主觀困擾、影響當事人的生活功能才行，無論是由當事人自己認定，還是由旁人來認定。

(二) 情緒困擾經驗的集體浮現

或許是受到社群網站興起提供了表達空間所影響，2010 年代以來，越來越多年輕人的情緒困擾能夠被人們看見。這個現象我稱為「情緒困擾經驗的集體浮現」。2013 年我進入台灣大學就讀，十年來對此現象感受明顯。在社群網站 Facebook、Instagram、Threads 以及網路論壇 Dcard 上，許多同學都在談論自己的情緒困擾經驗。那些或糾結呢喃或狂暴嘶吼的內容，表現出一個個被負面情緒糾纏的身影。他們多採用第一人稱口吻，細述自己的情緒困擾或精神病痛經驗，談論過往的人際傷痛如何形塑自己壞掉的精神狀態，以及背負著情緒困擾生活所招來的更多問題，例如在別人眼中顯得奇怪、做不到自我期待與社會期待、難與人建立穩定的親密關係、得不到他人的同理包容，感嘆自己明明很努力在好起來卻依然卡在痛苦裡。我的一位朋友む子，便在她的臉書帳號裡敘述：

如果可以，我希望我明天就能死去，隨便一種方法，只要不是自殺就好。這樣我就不用背負自殺的罪名，不用被議論怎麼不想想父母、想想愛你的人，不用被質問抗壓性怎麼那麼低。我的病已經漸漸好起來了，這兩天因為一些謾罵的詞句才又被打入谷底。對於回歸暑假時的低潮狀態，其實我既痛苦又快樂。很矛盾吧。痛苦的地方是，無時無刻浸淫在負面想法中，卻又不能實踐傷害自己的行為，要逼自己活著。快樂的地方是，我又稍稍退步了，我離完全康復又遠了一些，因為只要我還患有重度憂鬱症的一天，我就有可能會因此而受不了，放棄這個世界，從此登出人生。就算我真的好起來了，我也不再是發病前的我。因為我已經深深認知到，我是沒有未來的、我的存在是無意義的、活著是很痛苦的。既然如此，我還寧願我患有重鬱，至少我能夠有個動機迫使自己離開，而不是對於死一直卻步懼怕，反過來怪罪自己太過膽小，然後一輩子在苟延殘喘中責備自己。

在網路論壇 Dcard 的心情板和心理板，⁴我經常看到年輕網友抒發自己的情緒困擾。一位匿名女性網友便發表一篇文章，名為〈憂鬱症毀了我的人生〉：



今年二十，剛上大一，日前決定休學。

國三那年患上憂鬱症，一直到畢業都無法正常到校上課，每週都要請病假。與同學關係越來越疏遠，直到畢業都沒有和他們好好道別。

高中休學兩年，發病的時候無法維持日常生活起居，只能躺在床上任由思緒沈淪模糊。第三年回到校園，發現自己還是無法適應，只好轉去夜校度過我從來沒想過的生活。

我原本是個十分驕傲與優秀的孩子，患上憂鬱症後毀了所有。重鬱、躁症、恐慌、焦慮、創傷後壓力症候群，身心障礙輕度。我就像是個電池健康度低到不行的手機，已經快完全失去功能。我一直在自殺的邊緣自救，被通報的次數數都數不清，吃藥與諮商。

生病的日子看不到盡頭。⁵

另一名女性網友「陌生人」也在 Dcard 上發佈文章，名為〈我是一個有六個診斷在一身的怪物〉：

我身體裡住了一個叫情緒病的怪物，分別有憂鬱症，焦慮症，複雜性創傷後遺症，社交恐懼症，躁鬱症和邊緣性人格障礙。在人前我表現的很快樂很陽光，常常帶給朋友歡樂的一個人，也有很多好朋友，但自己一個的時候，總是被自己陰暗的一面壓倒，自傷自殺的次數更是多不勝數，那種沒有人明白我的孤獨，自己一個人和情緒病奮鬥的孤單。

⁴ Dcard 於 2011 年開始營運，初期僅限台大學生和政大學生註冊，2015 年後成為年輕世代的主流網路交流平台。心情板：<https://www.dcard.tw/f/mood>。心理板：<https://www.dcard.tw/f/psychology>。

⁵ 原文發表於 2022 年 11 月 12 日，<https://www.dcard.tw/f/psychology/p/240497497>。

我不知道爸爸是誰，出生後一直由阿嬤照顧，雖然和媽媽小姨同住，但她們很愛吵架，一吵就摔東西。她們說愛我，但阿嬤很嚴格，國小五，六年級被霸凌不想去上學，卻不敢告訴她們，被阿嬤用木棍揍醒抓我去上學。更小的時候發燒生病喝中藥喝到吐，被罰站在浴室到天亮，然後她們都關燈上床睡覺。最初的記憶是在幼兒園被同齡男生騷擾和一些不當的觸碰而轉學。因為經常被打被罵被排擠各種，常常出現記憶斷片，解離，心理師說是創傷的一種，因為大腦想要保護我所以把記憶刪掉了，他還說家人對愛的看法不健康，以為控制就是愛，價值觀扭曲等等。

種種經歷讓我超級害怕被拋棄，對人沒有信任，現在的心理師和我一齊差不多兩年了，我們還在建立信任和關係。因為我很害怕把內心講出來，就會被拋棄，所以心理師三不五時就要跟我說他絕對沒有打算放棄我，無論我覺得自己有多糟糕多不值得他的關心。

新一年我又吞藥送急診了，但還是希望世界上可以少一個人生病，少一個人不用受情緒病的折磨。如果你覺得沒人明白，至少還有我，我看見你的痛苦和努力，一齊走下去好不好？⁶

許多情緒困擾者身邊的陪伴者，也會在網路上分享自己陪伴情緒困擾者的辛苦歷程。一名憂鬱症患者的友人，便在 Dcard 上發表匿名文章〈不要說抱歉，我知道妳盡力了〉：

她是一位樂觀又開朗的女孩，很愛笑也很會逗別人笑。但後來才知道那都只是她的保護色而已。當我知道她有憂鬱症的時候真的嚇一跳，我一直以為很堅強的她其實很脆弱。會知道她得憂鬱症也是有次她在吃藥，不小心被我看到。她不想讓大家知道，因為她不希望別人同情她。

⁶ 原文發表於 2023 年 1 月 9 日，<https://www.dcard.tw/f/psychology/p/240968202>。

自從知道她得憂鬱症以後，我也不希望我們之間有什麼彆扭，因此我也是和平常一樣跟她相處。不同的是，她比較願意跟我說她的心事，而我也是靜靜的聽或帶她出去走走。就這樣到了大學，她變得越來越嚴重，開始會自殘或說出想尋死的話。妳說這世界好可怕，不管做什麼都會有人不滿意，活得小心翼翼真的好累，每次去看心理醫生得到的結果都差不多，妳覺得妳永遠不會好了。怕妳會尋短的我也只是笑著跟妳說：一定會好的。雖然我們心中其實都已經知道了答案。

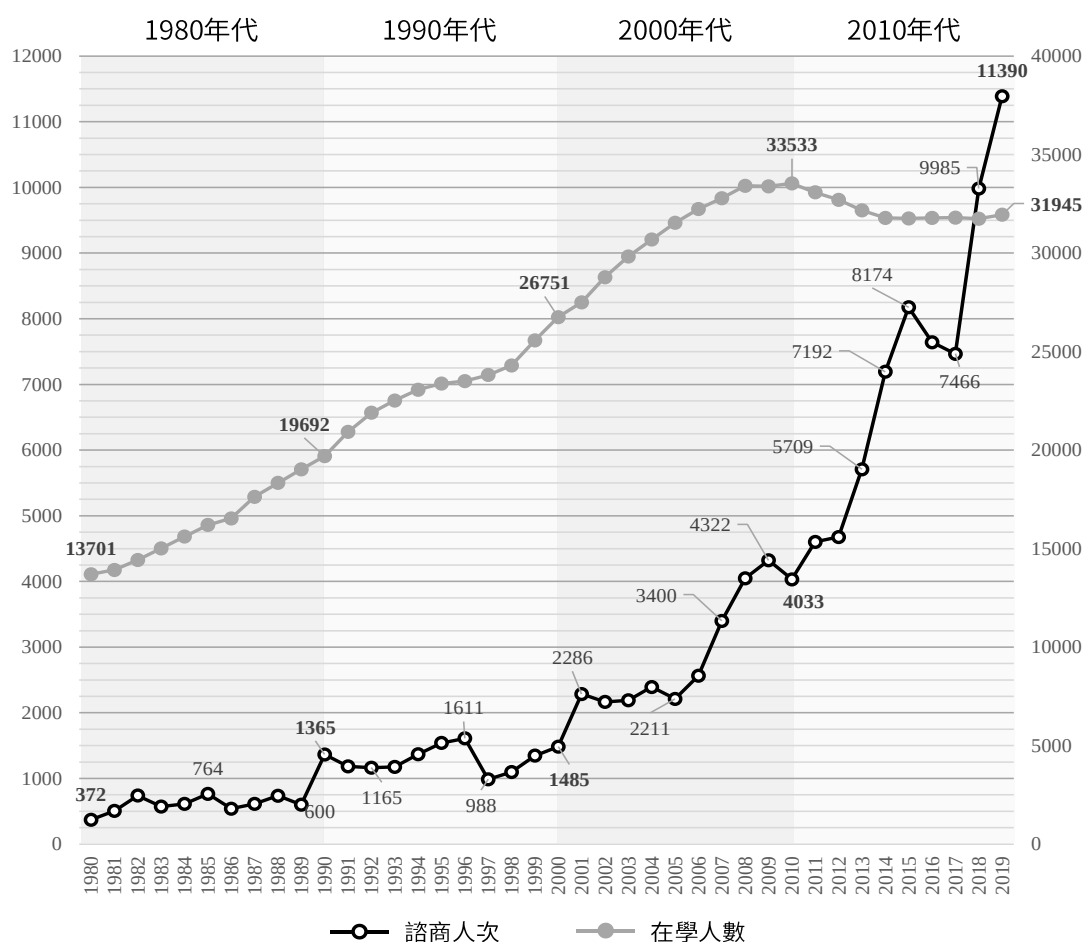
自殺前的幾個月妳的情緒越來越不穩定，也自殺未遂了幾次，而我也有心理準備了。還記得跟妳最後一次聊天是在學校的操場，妳說想去那裡看看。那天妳跟我說了好多話，而我一直抬頭看天空故意不看妳，因為我怕眼淚會流下來。那段對話比起聊天更像在講遺言，妳最後跟我說謝謝還有很多對不起，但那些不重要，我只希望妳好好活下去就好，對不起的人是我。我知道妳活得很痛苦但卻自私的希望妳能一直活著，直到今天我還是很想妳，拿出妳寫給我的信，滿滿的道歉，但我不想要妳的道歉，我只希望妳快樂就好。

我想跟所有的憂鬱症患者說：辛苦你們了。我知道很多人是為了家人和朋友努力的活著。憂鬱症真的很可怕，我也不知道你們會不會好，但謝謝你們活到現在。

我想對身邊有憂鬱症朋友的人說：陪伴勝過千言萬語，其中需要很大的耐心和關心，不要跟他們講自殺不好的一些大道理，因為想走的我們也留不住，當他們真的離開時也不要太自責，因為他們正在往幸福的路上前進。⁷

⁷ 原文發表於 2019 年 11 月 22 日，<https://www.dcard.tw/f/mood/p/232552376>。原文是單行斷句，為了權衡論文版面，我替作者增加標點符號，應未影響原意。

在 Dcard 發表文章時，作者可以在文末附加關鍵字協助文章分類。截至 2024 年 3 月 2 日，有 17551 篇分類為「憂鬱症」的文章、3385 篇「自殺」文章、1638 篇「焦慮症」文章、879 篇「躁鬱症」文章，這還不包括沒有附加前述關鍵字，卻依然講述相關經驗的文章。網路上集體浮現的情緒困擾敘說通常圍繞著幾個主題：情緒困擾從過往的人際傷痛中浮現、負面情緒帶給生活阻礙、尋求治療卻始終好不起來、得不到他人的理解和同情，以及背負著情緒困擾難以和別人好好維繫關係。從後見之明來看，這些主題與情緒困擾台大學生的訪談結果是一致的。2017 年我進入研究所就讀，在校內聽聞學生交流情緒困擾經驗、陪伴經驗、心理諮商和用藥經驗的頻率也明顯高於以往。據《台灣大學統計年報》⁸，2010 年後，校內學生人數略降但在學人次卻陡然上升：



▲ 圖 3 台灣大學校內每年諮商服務人次與在學人數變化（1980-2019）⁹

⁸ 請見台灣大學校務資訊公開頁面：<https://www.ntu.edu.tw/about/statistics.html>。

⁹ 這張圖在 2019 年製作，故資料只整理到當時。2020-2022 年人次為 10458、9330、11394。

《聯合新聞網》報導：「『(諮商)服務需求不斷增加，目前看來是有供不應求的現象』台大學生心理輔導中心主任廖士程坦承，台大的心理諮商 1 年超過 1 萬人次，而 5 年前不過 6、7000 人次。」¹⁰台大學生會近年積極推動校內心理健康議題，校方也增聘心輔中心人力、成立學輔中心、派駐學輔專員至各學院，並建立學習調整制度協助情緒困擾同學舒緩生活步調。《聯合新聞網》報導：「台灣大學去年底發生多起學生不幸事件，學生情緒課題備受關注，台大除增聘專輔人力，也正式成立學輔中心，預計 110 學年第一學期正式啟動。(…)受憂鬱情緒困擾的青年漸增，台灣大學學生會曾在校務會議提案，希望校方建立『學習調整制度』，調整作業、考試步調，替這些學生量身訂製學習制度。」¹¹情緒困擾在台灣大學浮現，不僅獲得同學們和媒體的關注，也對學校行政單位產生具體的壓力，驅使制度變革。

不過，其他學校也在發生類似的趨勢。《聯合新聞網》報導：「多校大學諮商中心主管表示，全國大學諮商中心有一聯繫群組，幾乎各校都發現，大學生尋求諮商的人數一直在提升。」¹²世新大學諮商中心主任：「擁有諮商需求的學生人數不斷上升，每年諮商數量，平均高達約 2600 人次。」¹³《天下雜誌》提到：「東吳大學在 8 年前，一學年有 3800 餘人次找上諮商中心尋求心理諮商，在此之後不斷往上飆升，到去年逼近 8000 人次。東吳每週排 150 個小時的諮商，每次釋出就『秒殺』，有時還要加班擴張到 170 個小時，才能消化因應。」¹⁴《報導者》指出：「有 20 年資歷的廖聆岑，是成功大學心輔組元老級的心理師，最直接感受到趨勢變化和工作量的衝擊。她印象深刻，大約在 2018、2019 年，成大還未增

¹⁰ 潘乃欣，〈大學生諮商需求增 逾五成學校輔導人力未達標〉。聯合新聞網。2019 年 11 月 8 日。取自：https://udn.com/news/story/7266/4152269?from=udn-referralnews_ch2artbottom。

¹¹ 趙宥寧，〈台大學習調整制度上路 各學院配置 1 名學輔專員〉。聯合新聞網 2021 年 6 月 19 日。<https://udn.com/news/story/6928/5543035>。

¹² 潘乃欣，〈大學生諮商需求增 逾五成學校輔導人力未達標〉。聯合新聞網。2019 年 11 月 8 日。取自：https://udn.com/news/story/7266/4152269?from=udn-referralnews_ch2artbottom。

¹³ 孫惠妮，〈每學期諮商 6 次 諮商主任：可協商增加〉。新聞人電子報。2020 年 4 月 29 日。取自：<http://www.newspeople.com.tw/nshu-200429-01/>。

¹⁴ 曹凱婷，〈頂大生接連自殺 青年憂鬱症：最燦爛的年華，最心痛的損失〉。天下雜誌 694 期，2020 年 3 月 23 日發佈於網站：<https://www.cw.com.tw/article/5099507>。

聘新人力進來，心輔組彷彿修羅場一般。『超級崩潰，一週接十幾個（個別諮商）家常便飯，但工作品質太糟糕了，所有心理師都呈現快要 burnout 的狀態。』¹⁵

下圖是多所學校二十年來心輔中心每年諮商人次的變化。¹⁶可以看到 2010 年代快速上升的學生需求，幾乎是各校共通的現象：



▲ 圖 4 多所大學每年校內心理諮商輔導人次變化（2001-2019）

¹⁵ 陳德倫，〈大專心理師耗竭前的 SOS：不被納入「正規軍」，如何支撐接住學生的安全網？〉。報導者。2023 年 2 月 20 日，取自：<https://www.twreporter.org/a/mental-health-in-college-counseling-psychologist>

¹⁶ 由我採集各校網路公開資料（含校務統計、校內會議簡報、教師輔導手冊等）整理而成。

心理諮商人次提昇，可能反映落入情緒困擾的同學人數增加、同學們的情緒困擾惡化、情緒困擾同學的求助意願提高，或一般同學因為心情不好求助專業者的門檻下降。諮商服務人次也會受學校聘用的輔導人力影響，例如台灣大學輔導人力為全國之冠，自然能供應更多人次的諮商服務。因此，心理諮商人次提昇，不能直接解讀為校園內的情緒困擾者增加或同學們的情緒困擾惡化了，但至少，我們可以將此現象理解為：越來越多同學的心理困擾浮出水面被人們看見，無論在網路上、生活中、諮商室裡，心理困擾經驗正大量被揭露。

另一方面，在絕境邊緣掙扎的嚴重情緒困擾者，可以從全國自殺通報人次看出端倪。據衛生福利部統計(圖 5)，¹⁷2007 至 2019 年間全國自殺通報人次提升，格外令人關注的變化發生在年輕族群，尤其 15-24 歲年齡層。這個年齡層自殺通報人次在 2015 年後快速增加，且 73% 的自殺通報案例都是女性(2019 年)。據教育部統計資料，大專院校學生自殺通報人數五年內翻升 9.2 倍，從 2016 年的 256 人提升到 2020 年的 2359 人。¹⁸在衛生福利部統計資料中(圖 6)，¹⁹與「情感／人際關係」、²⁰「工作／經濟」，²¹「生理疾病」²²相關的自殺人次在 2014 至 2019 年間持平，但是與「精神健康／物質濫用」有關的自殺人次卻從 7910 翻升至 15398，²³而女性群體在這方面的增幅又最明顯，從 5022 人次來到 10562 人次。「校園學生問題」相關的自殺通報同樣以青少年增幅最嚴峻，從 217 人次增加到 1110 人次(到 2023 年又提昇三倍，達 3009 人次)。「精神健康／物質濫用」相關的自殺佔所有自殺原因之比例(圖 7)，從 2014 年的 27% 增加到 2019 年的 44%，與「情感／人際關係」同為自殺通報中最常見的自殺原因。²⁴

¹⁷ 資料來源：衛生福利部《歷年全國自殺死亡資料統計暨自殺通報統計》。

¹⁸ 陳德倫，〈大專心理師耗竭前的 SOS：不被納入「正規軍」，如何支撐接住學生的安全網？〉。報導者。2023 年 2 月 20 日，取自：<https://www.twreporter.org/a/mental-health-in-college-counseling-psychologist>

¹⁹ 通報單位可以在衛生福利部編制的「自殺防治通報關懷單」上勾選這些名目。

²⁰ 包含「夫妻問題」、「家庭成員問題」、「感情因素」、「喪親、喪偶」和「其他人際關係因素」。

²¹ 包含「職場工作壓力」、「失業」、「債務」、「其他經濟問題」。

²² 包含「慢性化的疾病問題」、「急性化的疾病問題」，和「其他疾病問題」。

²³ 包含「憂鬱傾向、罹患憂鬱症」、「物質濫用」、「其他精神疾病或心理健康問題」。

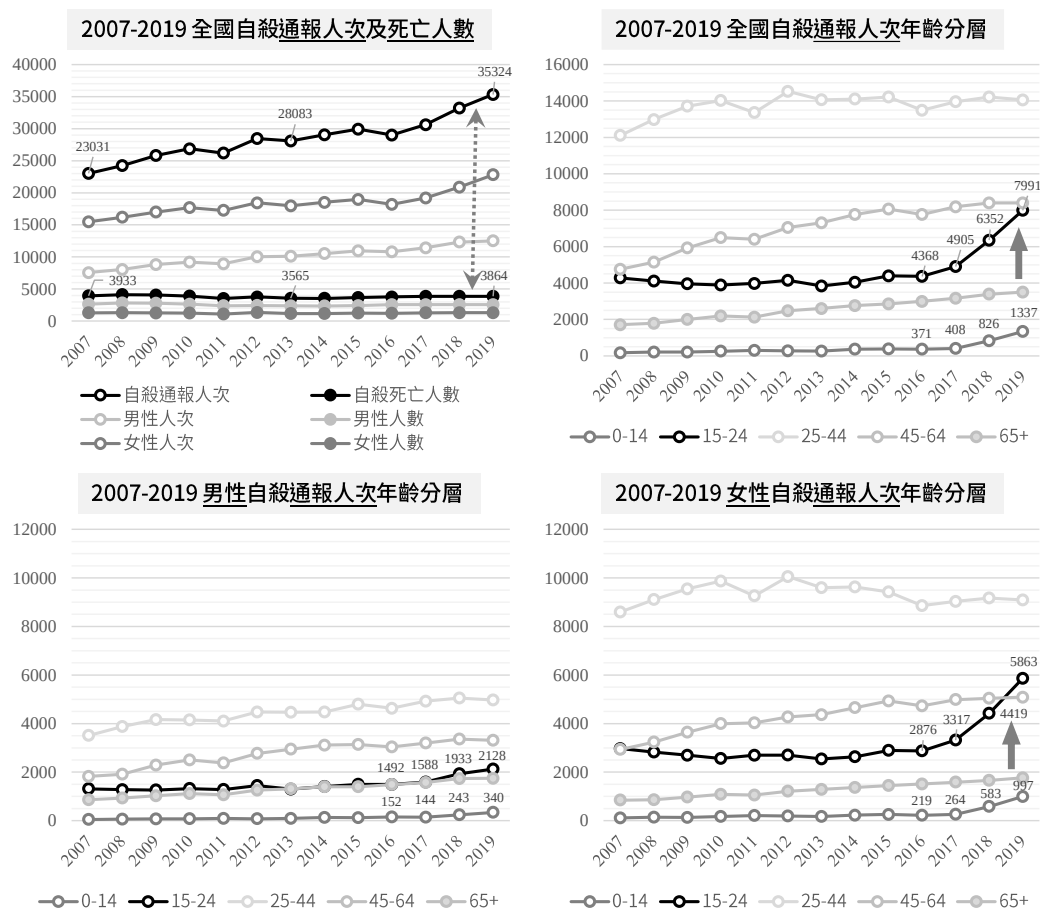
²⁴ 全國精神健康相關自殺通報在 2023 年達 24133 人次，其中女性 17291 人次，相較於 2019 年的 10562 人次又翻升 1.7 倍，如今在女性自殺原因別中已居首位，佔比 54.4%。

換言之，如今在一整年的自殺通報案例中，半數左右的案例可能與精神疾病有關，又有半數左右的案例與當事人遭遇的情感和人際關係問題有關。自殺通報人次攀升，一定程度反映了人們的精神病痛問題和人際關係問題。但自殺通報人次提昇也不能直接解讀成想死或者嘗試去死的人增加了。一個合宜的解讀是：自殺通報人次的提昇，反映了越來越多想死之人的痛苦正透過上升的數字浮現在人們眼前。許多進行到一半的自殺嘗試不會被發現，許多被發現的案例也不會被通報。據衛生福利部《自殺數據判讀指引》，自殺通報人次的數據，來自各通報單位如學校、醫院、警消在政府的「自殺防治通報系統」中登錄的自殺企圖人數——包括自殺威脅者、自殺未遂者，以及有自殺意念經評估需通報者。然而，通報單位與嘗試自殺者之間經常隔了一層「民間社會網絡」：當一名學生嘗試自殺，學校、警察、醫院要如何知道？除非該生自行前往急診或打電話給警察、安心專線等，否則，往往得仰賴民間社會網絡，如其他同學、伴侶、室友們聯繫，通報單位才會知情。如果嘗試自殺者決心保密到底，且挑選不易被發現的地方和高度有效的死法，相關單位幾乎不可能提前知道或阻攔。

因此，自殺通報人次增加，可以合理作一個解讀：想死且以某種有意識或無意識的方式對外求救的案例變多了，或者更容易被旁人察覺了。確實，近年來我更常聽聞校內有學生想死，許多嘗試自殺的學生也會將想死的願望和即將付諸行動的消息告訴他們的友人，甚至在社群網站上公開。²⁵這與諮商人次的提昇和網路社群中集體浮現的情緒困擾經驗談是呼應的，共同指向了情緒困擾者的心理受苦經驗正在快速且大量地進入人們的視線。情緒困擾經驗的集體浮現，這個現象在年輕人之間最為明顯，其中又以年輕女性為主。她們在網路上自我揭露，也在精神折磨中急於尋求專業協助，甚至在自殺邊緣掙扎。她們願意讓受苦面容顯露出來被看見，可是然後呢？人們如今面臨一個急迫的時代需求：情緒困擾者現身了，如何接應？甚至一個更基本的問題：如何理解他們的受苦？

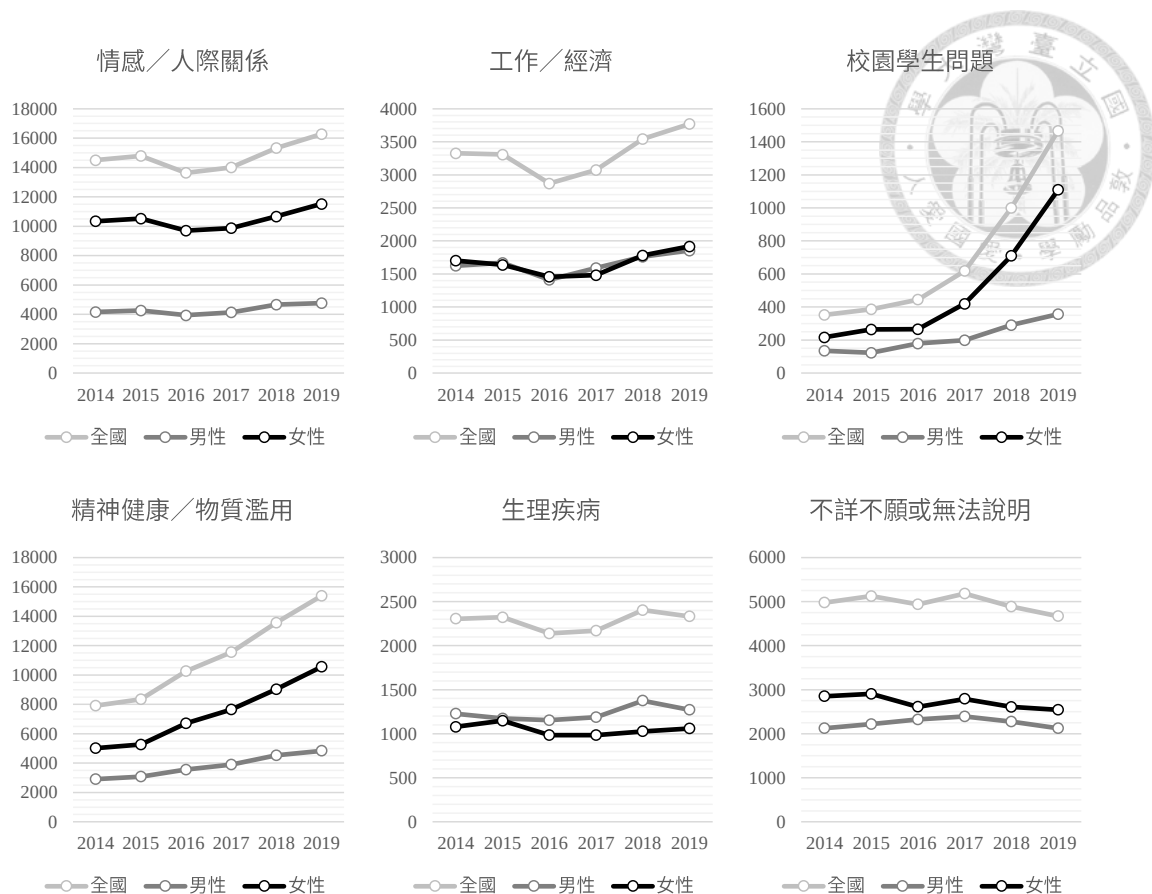
²⁵ 例如「我對不起這個世界」等。隨後可能看到當事人的朋友發文：「○○○目前安全，已經在醫院」。當然，這不代表他們想死是假的，可能代表他們一邊想死一邊想活。

當然，就算是年輕世代的情緒困擾者，受苦面容也複雜多變。情緒困擾者可能來自不同階級、居住地、族群，就讀不同的學校、科系，任職於不同的工作環境，受到不同的次文化影響，有著不同的情緒困擾表現方式和對受苦的詮釋。我們不能一概而論所有年輕人的情緒困擾是如何，除非我們已經知曉每個人的痛苦是怎麼一回事。當然，我們還是可以借助少數情緒困擾者的受苦經驗，推測其他情緒困擾者可能面臨的困境。這便是社會科學研究的目標：透過了解少數研究對象的情況推測更多人的情況，質化與量化研究皆是如此。但讀者應記得：少數人的生命經驗雖能打開我們對相似經歷者的處境的想像力，協助我們理解自己和他人的情緒困擾經驗，但少數人的生命經驗不該被認為「就是」相似經歷者的必然樣貌。讀者仍需開放地了解每個人的故事。有了這份提醒，我們便可以開始探索年輕世代的情緒困擾，就從我最熟悉的台大學生開始。

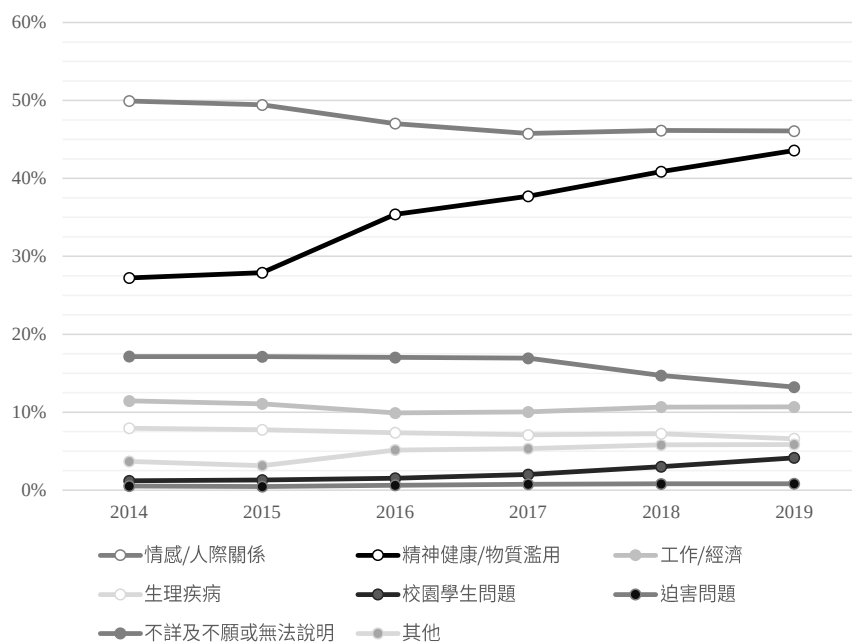


▲ 圖 5 全國自殺通報人次、死亡人數及年齡分層資料（2007-2019）²⁶

²⁶ 女性 15-24 歲的自殺通報人次在 2019 年後又快速提昇，2023 年已增倍達 10172 人次。



▲ 圖 6 全國自殺原因別自殺通報人次 (2014-2019)



▲ 圖 7 全國自殺原因別自殺通報占率 (2014-2019)

(三) 台大學生情緒困擾的通俗解釋

挑選台大學生尤其是女學生作為研究對象，有三個方面的優勢：第一是在現象層面，第二是在實踐意涵層面，第三是在方法層面。我們先來看前兩個層面的優勢。首先，台大學生和女性群體，在情緒困擾集體浮現的浪潮中居於顯要位置。台大學生的諮商人次在各校中提升最多，雖然這不等於台大學生比其他學校的同學更痛苦，但至少代表情緒困擾現象在台大「浮現得格外明顯」。年輕女性的情緒困擾經驗，在網路論壇上的受苦敘說以及全國自殺通報人次中都格外突出，這呼應我在台大的觀察：女同學相較於男同學，更傾向在網路上和生活中談論自己的情緒困擾，且徘徊於自殺邊緣、格外引起關注的情緒困擾案例，也是以女同學為主。若要從情緒困擾集體浮現的浪潮中優先挑選一群人探索，挑選台大學生、女性情緒困擾者作為起點，是一個合理且有意義的選擇。

再來，挑選情緒困擾台大學生可以強化本文的社會實踐意涵。一份企圖打造認識框架的研究，理當有「翻轉成見」之效。台大學生格外受到社會輿論關注與特殊化，導致他們的情緒困擾已經累積許多通俗解釋。經由耙梳這些通俗解釋，我們可以看見台大學生的情緒困擾目前怎麼被大眾理解，讀者可以再對照後續章節的討論，便會看出兩者的落差，明白通俗解釋的侷限，選擇更適切的認識框架——循環生成論——來理解情緒困擾。接下來，讓我們檢視兩套通俗解釋：優秀情結論和小題大作論。

1. 優秀情結論

2020 年 11 月初，台大接連發生學生自殺事件，各家媒體爭相報導。「近日來，台大接連發生三起輕生事件：11 月 9 日一名女學生墜樓，²⁷11 月 11 日一位

²⁷ 這位同學讀高中時曾與我有一面之緣。自殺前一個月，她突然來加我臉書好友。自殺前幾週，她在校內臉書社團《NTU 台大學生交流板》分享自己的諮商經驗：「心輔的志工人真的都很好也很有耐心，但感覺人手有點不夠，辛苦志工們惹♥」，文末留下一句話：「最近生活真的是一團糟，糟到不知道怎麼繼續活下去惹，大家要多多保重」旋即又轉移話題：「然後好想買《刻在你心底的名字》的小說來看哦」。三週後，她從學校綜合教學大樓跳下，屍體照片在網路上流傳，許多同學在《NTU 台大學生交流板》上悼念，也有許多同學藉機發文分享自己的情緒困擾。隨後數天，又發生兩起自殺事件，驚動各家媒體報導。時任校長管中閔致函師生表達安撫之意，學生會

中國男學生於宿舍上吊，²⁸11月13日一名男學生又於社科院墜樓，五天內接連發生三起自殺事件，引起全國關注。」²⁹事件發生前三週，知名媒體《報導者》剛刊出一系列頂大學生情緒困擾專題：〈強光下的暗憂——背負情緒隱傷的高學業成就青年〉³⁰，在後來的自殺事件中被各界廣泛引用。立法委員王婉諭寫道：

「在一個月前，《報導者》刊登了一個專題『強光下的暗憂——背負情緒隱傷的高學業成就青年』，引起了非常大的迴響。台大聚集了全台許多優秀的年輕人們，這些學生有七成來自明星學校或私立中學，他們一路經過了無數激烈的競爭和篩選，走入大學校園，也只是進入下一階段的競技場。」在王婉諭筆下，台大學生情緒困擾的核心理由似乎圍繞著無止境的競爭、社會期待以及對失敗的恐懼：「學歷從最終的獎項變成了一張入場券，即使在學術的殿堂中，大家仍然在競爭不同形式的資本、標籤和成就。在這個過程中，『失敗』對這些學生和他們所背負的期待來說，是無法被接受的。」³¹

在〈強光下的暗憂〉原文中，記者陳德倫形容台大學生是一群「無法不追求完美的薛西弗斯」。她說：³²「無法繼續保持最優秀的表現，可能是不少台大生和追求高成就的年輕人內心共同的焦慮。他們在求學過程中已經習慣站在最前面的位置。」台大學生從小習慣於追求優秀，競爭的難度卻越來越高，維持自己不要失敗所需付出的代價也越來越大，最終導致精神出現問題：「從明星高中到頂尖大學，被升學考試篩選的青年們進到下一個更激烈的競技場，同儕是不可忽視的壓力源，優秀則是擺脫不了的魔咒。」³³

也在11月14日舉辦《這個冬天，我們一起走過》燭光晚會。

²⁸ 雖然第二位男生是來自中國的學生，但輿論還是把三位構框為「台大學生自殺」一案來討論。

²⁹ 龔佑霖，〈不安的台大校園：為這些「成功者」會選擇輕生？如何協助有自殺風險的親友〉。關鍵評論網，2020年11月14日。取自：<https://www.thenewslens.com/article/143295>。

³⁰ 陳德倫，〈強光下的暗憂——背負情緒隱傷的高學業成就青年〉。報導者。2020年10月19日。取自：<https://www.twreporter.org/topics/high-academic-achievement-students-psychological-distress>。

³¹ 王婉諭，〈台大三天發生兩起自殺憾事，難過之餘我們可以做什麼？〉。關鍵評論網。2020年11月13日。取自：<https://www.thenewslens.com/article/143238>。

³² 在希臘神話中，薛西弗斯受到懲罰，要反覆推石頭上山但石頭又滾下來。這種徒勞無功、永無止境的折磨，被輿論用來比喻台大學生在優秀競爭中的心境：必須永無止境努力成為更好，才能暫時擺脫「不夠好」的自我批評。競爭一重接一重，何時才能抵達真正的終點休息？

³³ 陳德倫，〈走入優秀和多元競爭力的背光處——被頂大魔咒困住的年輕人們〉。報導者。2020年10月19日。取自：<https://www.twreporter.org/a/high-academic-achievement-students-psychological->

陳德倫也引述 2019 年台大畢業典禮上，畢業生代表張伊茹同學的致詞：「到底要如何才能在這強者環繞的校園、乃至充滿不確定感的未來裡，脫穎而出？那時的我們都沒有答案，唯一共同的想法只有：『唉！人生好難！』」³⁴這句「人生好難」彷彿道出高自我要求、完美主義、害怕失敗的台大學生心理痛苦原委。陳德倫說：「一句『人生好難』透露出『優秀還得更優秀』的壓力，高自我要求和完美主義就像是這些高學業成就青年的緊箍咒，讓他們無法輕易放過自己。台大心輔中心臨床心理師黃揚文便表示，害怕失敗是台大學生普遍的特質，但若非如此思考，他們可能也很難進到台大。」諮商心理師、《女人迷》專欄作家哈理斯：「這群學業優秀的青少年是伴隨各種情緒困擾的，而他們的心理痛苦，其實是從社會到家庭，家庭到社會所施予的。從傳統的『讀好書』到當前倡導的『多元發展』，我們仍在要求人們在較勁下成為『第一名』，即一種從未真正解構的升學主義，一種仍不斷增生與變體的理想自我的追求。」³⁵

國立台北教育大學幼兒與家庭教育學系、外號「國民媽媽」的郭葉珍教授，也在媒體上推測台大學生自殺的原因：「我先是想著期中考的壓力，想著想著，越想越往根源走，開始覺得被社會所稱頌的以追求卓越為目標很不對勁。」郭教授認為，在社會競爭中一山還有一山高，追求卓越的心態，反而會帶來「我永遠不夠好」的體驗，恰恰符合憂鬱狀態中的自我無價值感：「爬完這個樓梯，因為追求卓越，於是我們還要再找一座更高的樓梯爬。就這樣爬呀爬呀，爬到有一天，你終於爬到一座能力勉強能夠到達的地方，你會以自己為榮，但狂喜不會太久，慢慢的你會發現自己在這個群體裡位居鼠輩、賤民、倒數前幾名。你可以用各種形容詞來描述身處於其中的感受：恐懼、擔心、格格不入，覺得自己不夠好，不夠努力，不值得活在這個世界上。這正是身處憂鬱的人會有的心情。」³⁶

distress-backlight。

³⁴ 張伊茹。台灣大學 107 學年度畢業典禮畢業生代表致詞。2019 年 6 月 2 日。國立台灣大學臉書專頁。取自：<https://www.facebook.com/iloventu/posts/1157166434462314/>。

³⁵ 哈理斯。〈校園自殺的根本問題，是從未真正解構的升學主義〉。關鍵評論網。2020 年 11 月 15 日。取自：<https://www.thenewslens.com/article/143303>。

³⁶ 郭葉珍。〈台大 5 天 3 輕生！「國民媽媽」提醒：別鼓勵孩子追求卓越〉。蘋果新聞網。2020 年

在台大學生自殺的網路新聞下，許多網友也留言呼應優秀情結論觀點，將自殺原因推給過高的社會期待、菁英不能接受失敗、永無止境的競爭，以及在強者叢林中落敗的痛苦。網友 Mandy Fan：「不是師長的課業壓力，就是父母期望的壓力，再不然，就是自我要求的壓力…」³⁷ 網友 Jou Han Chen：「壓力太大了吧？畢竟是第一學府，菁英都聚集在同一個學校，難免自我要求太高…」³⁸ 網友楊珍妮：「好學校，壓力太大了，每個孩子都會比較，還有一些父母親更會要求孩子都比別家孩子棒，在無形當中，讓孩子壓力大，都無法承受…」³⁹ 網友烏拉拉：「菁英間的競爭，不是你我這群只要在凡人之間糊口飯吃就自以為很辛苦的人可以理解的。」⁴⁰ 輿論似乎認為，跳樓自殺的台大學生是因為各界期望太高、在菁英競爭中輸掉、被同儕比下去、受不了自我要求，所以才去死。

網友 Bang Tai 更以「過來人」口吻，描繪高自我期待和自我逼迫，如何導致菁英學生的心理痛苦：「讀過頂大就明白，能進去的基本上已經是自我要求比任何外人都還嚴格的人，不能接受自己有那麼一絲的不完美，結果進去發現自己只有在讀書這點做到，其他人不只讀書，方方面面都是『多元入學』下各種能力都能做到完美的菁英，這時候只會覺得是自己不夠努力，然後開始逼迫自己要跟他們一樣優秀…」⁴¹ Amin Tseng 也呼應道：「很多人從小中高都習慣全校第一名的，到了台大終於嚐到最後一名的滋味。」⁴² 網友 Austin Yang 更以「四個問題」總結台大學生自殺的原因：「原本個性的問題：自我要求過高，沒辦法接受較差的結果；能力不足的問題：勉強考上了（台大）但本身實力無法應付所產生的壓力；家庭壓力的問題：父母期許過高，讓小孩喘不過氣，覺得無法對家人交代；同儕比較的問題：高度競爭壓力下產生的挫折感，會讓自己極度沒自信」。⁴³

11 月 16 日。取自：<https://tw.appledaily.com/life/20201116/KY2MAFFAGRAQRIMQJ4WG3QXHMQ>。

³⁷ <https://www.facebook.com/myudn/posts/10160609002381030>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

³⁸ <https://www.facebook.com/ETtoday/posts/3957080634328071>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

³⁹ <https://www.facebook.com/ETtoday/posts/3957080634328071>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁴⁰ <https://www.facebook.com/myudn/posts/10160614387541030>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁴¹ <https://www.facebook.com/twreporter/posts/2757572437823944>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁴² <https://www.facebook.com/CTfans/posts/10158376946052479>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁴³ <https://www.facebook.com/myudn/posts/10160609002381030>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

總而言之，優秀情結論認為，台大學生會發展出情緒困擾甚至自殺尋死，核心因素便是過度的競爭壓力、過高的社會期待以及追求卓越的心態所帶來的自我折磨。菁英學生長期被訓練成仰賴追求卓越、取得好表現來維繫自我價值感的生存模式，反而讓他們害怕失敗、過度完美主義，在無止境的競爭遊戲中磨耗掉了自己的心力，或者在強者叢林裡最終敗下陣來，品嚐到失敗的滋味、感到自我價值崩壞。優秀情結論的解釋要點圍繞著升學菁英心態中的「優秀情結」，相信台大學生的精神受苦是社會文化環境形塑出來的心理問題。⁴⁴

2. 小題大作論

相對地，小題大作論則認為環境沒有什麼問題，情緒困擾反映個人瑕疵，是因為年輕人缺乏抗壓性、想事情的角度不對、解決問題的能力不足、克服困難的勇氣不夠、生活不懂得知足，才產生情緒困擾。文化大學教授鄧鴻源在《風傳媒》發表〈論台大學生接連自殺的原因〉⁴⁵，認為台大學生自殺反映學生克服挫折的能力不足：「幾天前，台大已經發生一件女生跳樓自殺，如今又發生男生上吊。13日又有學生疑似自社科院墜樓，筆者認為，不外是學業或感情問題，所以培養學生克服挫折的能力，比什麼都重要。」網友王大衛也留言：「學業只不過是人生中的一小部分…在整個的人生當中，根本不算什麼…」⁴⁶網友 Lucas Yao：「這點壓力就輕生？人生不是只有學校考試，真正的考核是出社會後才開始。」⁴⁷網友林睿鵬：「很明顯抗壓力不足。壓力比你大的很多，大家都活得好好的。」⁴⁸網友 Jimmywin：「念不起不要念啦！這點壓力比起出社會根本小咖。」網友 SamMark：「出社會工作體驗到工作壓力後，才發現學生時代的學業成績壓力根本就是個

⁴⁴ 不過，陳德倫的原始報導是由三篇專題文章構成，社會輿論關注的只是該報導的特定面向。陳德倫有提到在優秀光環壓力之外，社會不平等、親子之間的情感溝通困難、個人與疾病之間的拉扯、診斷標籤帶來的社會污名，都是共同惡化高學業成就青年情緒傷痛的原因。

⁴⁵ 鄧鴻源，〈鄧鴻源觀點：論台大生接連自殺的原因〉。風傳媒。2020年11月14日。取自：storm.mg/article/3201857。

⁴⁶ <https://www.facebook.com/myudn/posts/10160609002381030>。瀏覽日期：2021年2月25日。

⁴⁷ <https://www.facebook.com/myudn/posts/10160609002381030>。瀏覽日期：2021年2月25日。

⁴⁸ <https://www.facebook.com/CTfans/posts/10158376946052479>。瀏覽日期：2021年2月25日。

屁…現在不少年輕人都還沒感受到社會人心險惡就先離開人世了，有些還是明星學校的學生，現代人的抗壓力是怎麼了？」⁴⁹

台大學生會因應校內自殺事件舉辦了燭光晚會，網友 Lin Andrew 卻批評活動沒必要舉辦：「一堆溫室裡的花朵！抗壓性極低，用自殺來解決問題，不值得同情…」網友黃甲青拿出其他人的死亡情境來比較，認為台大學生自殺不值得辦燭光晚會：「抗壓性低讀個書就自殺是在哀戚什麼？比起外面那些明明沒有要死，卻被酒駕肇事和知覺失調的精神病患砍殺身亡的人…這些人是在哀戚什麼？」⁵⁰ 網友 Duriamon 作結：「現在很多年輕人真的是一堆爛草莓…」。⁵¹ 網友 CC97 認為，隨著人生視野增廣，學生時代的大事終會變成小事，年輕人歷練不夠自然容易小題大作，呼籲其他網友不必大驚小怪：「壓力真的是比較出來的，看的愈多了，多少能知哪些壓力根本不叫壓力。學生圈就這麼點大，他看重的事和範圍本來就在小圈子裡打轉，我們覺得的鑽牛角尖，對他們就變人生大事了，可以理解啦！」⁵² 網友 VOLK11 則鼓勵台大學生多去欣賞社會上其他人的生活、多培養自己的生命韌性，不要把學業競爭成敗看得那麼重：「總之，就不要把事情想得很嚴重。沒那麼嚴重，校園旁邊餐廳阿姨賣餐，還不是好好工作過生活，這就是一種生命的韌性…學校成績又不代表一切，人生那麼長，不要得失心那麼重，或許比較好。這世界本來就人外有人，天外有天…」。⁵³

由此可見，小題大作論認為台大學生之所以發展出情緒困擾甚至自殺尋死，主要是因為台大學生還太年輕、社會歷練不夠、見識不夠，抗壓性不夠，所以傾向小題大作。有問題的不是環境，而是台大學生自己，他們應該學會看開，多去了解其他人過得有多辛苦，向其他人學習生命的韌性，明白自己所謂的困擾，其實都沒什麼大不了，學會把大事化小小事化無，就可以解決心理痛苦。

⁴⁹ <https://www.ptt.cc/bbs/Gossiping/M.1605111198.A.3B2.html>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁵⁰ <https://www.facebook.com/appledaily.tw/posts/10160024478957069>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁵¹ <https://www.ptt.cc/bbs/Gossiping/M.1605311810.A.FAB.html>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁵² <https://www.ptt.cc/bbs/Gossiping/M.1605111198.A.3B2.html>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

⁵³ <https://www.ptt.cc/bbs/Gossiping/M.1605311810.A.FAB.html>。瀏覽日期：2021 年 2 月 25 日。

3. 反思與深化

優秀情結論與小題大作論，都是針對台大學生的心理受苦所提出的解釋框架，但它們契合於台大學生的受苦體驗嗎？用這兩套框架來理解受訪者的經驗，他們會感到合身嗎？在研究過程中，多位受訪者都告訴我，他們早已聽過這兩套通俗解釋，卻認為前者沒有講中受苦的核心，後者則夾帶蔑視姿態讓他們更加痛苦。在我看來，兩套通俗解釋假定的原因類似只是立場相反，它們都以社會刻板印象中「台大學生」這個特殊群體所面臨的典型挑戰——較高的期待和競爭壓力——來解釋台大學生的心理受苦，但優秀情結論的立場是同情學生處境、批評環境問題，小題大作論則是合理化環境刺激、檢討學生的適應力。兩套觀點的支持者因而對台大學生的情緒困擾給出不同程度的同情，前者認可台大學生的困境是一回事，為此受苦合情合理，後者則不認可這些困境算一回事，反而認為這是社會常態，學生不過是先淺嚐一點壓力的滋味，為此陷入心理困擾不值得同情。⁵⁴

在我看來，我們首先應該反對小題大作論。如果人們以小題大作論來解釋台大學生的情緒困擾，將會讓受苦者再度感到被貶低，更不想表現自己的受苦面容，以免被自認老練的社會人士看扁。小題大作論將會助長精神受苦者的自我隱藏以及對他人的不信任。在第七章，讀者將會看到，受訪者身邊已經有太多人認同小題大作論，批評他們的困境不夠慘重、心智能耐較差，用這些鄙視的姿態小看他們的受苦，反而讓他們更痛苦。至於優秀情結論，我肯定它支持受苦者的立場，因為這個立場會帶來益處：它可以幫助情緒困擾台大學生理解自己的痛苦從何而來，就算這套解釋未必契合於他們的受苦經驗，至少可以舒緩一些「痛苦缺乏解釋」帶來的不安。再來，它可以促進自我同理和人際同理，讓情緒困擾台大學生認同自己的痛苦是正當的、不是自己的錯，也幫助大眾認同菁英學生的困難、對菁英學生產生同理心。最後，它設定社會輿論議程，指出校園制度調整方向，具體改善了情緒困擾台大學生的處境：台大校方如今便設置學習調整計畫。

⁵⁴ 據我的觀察，這兩套通俗解釋的支持者有明顯的性別化現象。輿論中支持優秀情結論的人們多為女性，而支持小題大作論的人們多為男性，或許反映主流男性對受苦的同情門檻較高。

然而，從根本的解釋框架來看，優秀情結論仍有待改善。我相信學業壓力、同儕競爭、過度看重成敗得失，這些問題確實造成許多台大學生感到心情不好，尤其在期中期末考週，學校論壇上總有大量同學抒發急性壓力，但在考試過後，這些壓力情緒便有所緩和。當某些台大學生陷入長期情緒困擾，卡在憂鬱症、焦慮症、躁鬱症等精神「疾病」中多年，接受心理諮商、服用藥物，或者有自傷自殺傾向，這些受苦經驗，真的還跟學業壓力、同儕競爭、得失心太重，有那麼大的關係嗎？這是我對優秀情結論的疑問。優秀情結論也許有助於社會大眾看見台大學生普遍承受的壓力形式、看見台大學生一般性的精神負擔，卻也會造成想像力的過早短路，反而導致情緒困擾台大學生面臨的不良人際關係經驗和社會文化困境不被看見，因為他們的痛苦彷彿已在優秀情結論中被解釋掉了。

我所接觸到的情緒困擾台大學生，幾乎都是從人際傷痛中長大的孩子，又因為情緒困擾狀態招來文化否定和更多人際傷痛，蒙受更多的負面情緒。他們的成長經驗沒能替他們建立起足夠的自我支持資源，協助他們在逆境中更有底氣肯定自己，旁人也沒能及時看見他們的匱乏、提供適當的人際支持。他們在成長過程中較少從他人的示範和善待中，學會聆聽自己的負面情緒背後的心聲、辨認心聲背後的需要，在自己有限的資源條件底下，以最可行的途徑來照顧它們。要理解台大學生的情緒困擾，首先就要避免特殊化他們，不要急著用「台大學生」的身份所聯想到的典型困境來解釋情緒困擾，因為台大學生的情緒困擾，涉及的仍是身而為人的基本存在經驗問題。當台大學生的情緒困擾，被過度連結至菁英學生的特殊困境，他們的受苦便容易因為「台大學生」的身份而被特殊化，反而沖淡了他們生而為人的基本經驗問題。在台大學生身份底下，仍是渴望被愛、被接納，會受傷也會痛的人，情緒困擾是在這個層次浮現的——因他們沒能好好生而為人。這個層次的受苦，才是在情緒困擾集體湧現的浪潮中，社會需要看見與回應的層次。至於競爭和期待產生的折磨，更像是台大學生面臨的一般性問題，也是整個社會多少面臨的問題，與產生情緒困擾更基本的「自我心理發展－人際關係經驗－社會文化處境」困局，既平行存在又交互影響。

(四) 問題意識

這本論文的問題意識分為實踐和理論兩個層次。實踐層面的提問是：我們如何更好地理解情緒困擾？這個問題涉及這本論文將以什麼姿態介入社會、改善情緒困擾者的福祉。我的介入方式，是提出一套不同於上述通俗解釋的認識框架，協助人們更適切地理解情緒困擾——至少是情緒困擾台大學生的受苦困境。這便帶出一系列需要回答的問題：情緒困擾是什麼？情緒困擾者的受苦涉及哪些共通的經驗主題？情緒困擾帶來什麼影響？情緒困擾為何會持續下去？我們需要建立一套回答上述問題的認識框架，並以情緒困擾者第一手的受苦經驗敘說，來檢視這套認識框架的效力，確保它足夠貼切反映情緒困擾者感知到的困局。

情緒本是會來會走的精神現象，一般人也會心情不好，事過境遷後意識便會輪轉至其他情緒狀態。情緒的「變」即是它的「常」。當有人的負面情緒宛若賴著不走，這便形成一個理論謎團：為什麼負面情緒會宛若僵固地盤據個人——如果情緒總是在變，為什麼它看起來不變了？情緒困擾者之所以是情緒困擾者，恰恰是因為負面情緒長時間反覆侵擾他們，但社會上明明存在那麼多療癒方法，如精神醫學、心理諮商、宗教信仰、身心靈療癒，一般人也發展出許多舒緩負面情緒的方法，例如換一種想事情的方式、找朋友訴苦、規律運動、消費購物等，為什麼在這麼多現有的療癒途徑下，還存在為數不少的情緒困擾者？回答這個問題便有其社會學價值，因為它能告訴我們社會環境究竟出了什麼問題，才會導致能動性受到負面情緒阻礙的行動者，遲遲不能恢復能動性。

本文將以一個答案回應上述兩個層次的提問。情緒困擾者受困在一個「生成負面情緒的循環結構」裡，人們需要將這套結構納入認識框架，才能適切地想像情緒困擾者的困境。情緒困擾者的負面情緒之所以宛若僵固地盤據他們，是因為他們卡在反覆生成痛苦的惡性循環結構中，負面情緒一再被激起。僵固的不是情緒，而是那生成負面情緒的循環結構。情緒困擾狀態、人際關係傷害、不適配的文化觀點，共同阻礙了療癒資源的有效動員，限制了個人的能動性。

第二節 方法與流程



為了建立一套更貼近情緒困擾者受苦體驗的認識框架，我們需從現有文獻觀點中汲取理據，但也得檢視這套認識框架能否契合情緒困擾者的受苦經驗。我們該如何採集情緒困擾者的受苦經驗，才有信心採集來的資料是完整的、足以反映當事人的體驗？我們要從哪裡尋找合適的情緒困擾者？這便涉及論文的研究方法和研究流程。

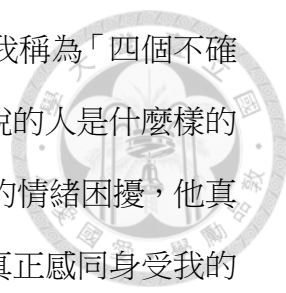
（一）研究方法

本論文採取比較特別的研究方法，我稱它「對話式訪談」(dialogical “interviews”)。⁵⁵這套適用於訪談情緒困擾經驗的方法，是由質性社會學研究常用的深度訪談法，以及經驗取向和動力取向心理諮商建立個案信任關係的基本原則，加上我自己身為情緒困擾者的反思以及我與其他情緒困擾友人交流的經驗，綜合發展出來的方法。

1. 情緒困擾經驗和對話式訪談

對話式訪談的緣起，是考量到情緒困擾經驗的特殊性，所以需要在方法上特別設計。情緒困擾經驗的特殊性，在於它是受訪者心裡敏感、不確定的議題，而且受訪者與這些經驗接觸，會牽扯出複雜的心理動力。雖然有些情緒困擾者會在網路上公開談論自己的情緒困擾，但多數情緒困擾者還是會與這些感受保持距離，不僅允許自己充分感受它們有其困難、選擇準確的詞彙表達它們有其困難，找到安全舒適的情境敘述它們也有困難。「隱情難言」本身，便是有待了解的困境之一，但在我們了解它之前，「難言」就先阻礙「隱情」表達。正因情緒困擾者會考量受苦經驗在什麼情況下能說、可以對誰說、該怎麼說，所以訪談情緒困擾也需要調整訪談者的聆聽姿態，創造安全信任的情境，來回應「難言」的問題。

⁵⁵ 謝國雄老師曾在田野研究課堂中提出“inter-views”與傳統的“interview”作為對照。前者的精神在於提醒研究者：訪談是兩個「人」帶著各自的觀點和願望相遇，而非「我來研究你」的關係。



當情緒困擾者向別人講述自己的情緒困擾，通常會遭遇到我稱為「四個不確定」的心理障礙。第一，「關係的不確定」：我不確定聽我敘說的人是什麼樣的人、我正以什麼姿態分享自己的經驗，為什麼他會想要了解我的情緒困擾，他真正的動機或意圖是什麼，他自己的經歷又是什麼，有沒有辦法真正感同身受我的痛苦？第二，「回饋的不確定」：我不確定這些經驗講出來之後，對方會不會覺得我很怪，覺得我的痛苦沒什麼大不了？會不會覺得我很差勁、很懦弱、無能，或指責我的不是？對方下意識表露的非語言訊息，無論是他的神情、姿態，會不會讓我感到不舒服？第三，「負擔的不確定」：我不確定這些經驗說出來會不會帶給對方麻煩，害對方要照顧我的感受、害對方焦慮不知所措，甚至害對方厭煩與我交談？我不確定這些經驗說出來後，我自己能不能夠承受談論它們帶給自己的不適，也不確定對方會如何在我感到這些不適時，提供我適切的回應？第四，「再現的不確定」：我不確定這些經驗說出來時，我能不能組織適切的語言，讓我的言詞能夠契合於我的感受，又是以對方聽得懂的形式，讓對方不要錯解我想表達的意思？

由於受訪者面臨這四個不確定，身為訪談者便需要在訪談中給出適當的回應，來緩和受訪者的不確定感，改善「難言」問題。訪談者可以依照自己的個人特質、經驗、身份來彈性調整方法。我採用的原則是「一揭二諾三回應」。「一揭」是指：我在對話過程中會對受訪者揭露我的情緒困擾經驗，讓對方知道我和你同樣都是精神受苦者，我和你是一起的，我們之間是兩位情緒困擾者在對話，這層關係優先於「訪談者與受訪者的關係」。如此作法可以舒緩「四個不確定」中的「關係不確定」，因為受訪者認識到正在聆聽他的人是和他有類似情緒經驗的人，不只是因為做研究所以聽他說話，也是因為同為情緒困擾者所以想聽。受訪者可以感受到我們之間存在雙重關係，其一是研究者與被研究者的關係，其二是兩位受苦者相遇並且交流經驗的關係，前者替訪談關係架構起界線，後者替訪談過程創造平等、同在、同理的基調，受訪者於是可以站到更主動的位置分享個人經驗，而不是僅僅作為一名受訪者角色，被動等待來自訪談者的提問。

「二諾」是指：我在對話過程中會給受訪者兩個承諾。第一，你想到任何感覺或經驗都可以與我分享，你可以用你覺得舒服的速度說，不想要講的都不用說，我會認真對待你與我分享的內容，不會去評價它們，在我眼中它們都是可以的。第二，你不用擔心我會因為你的分享而受到負面影響，如果我有受到影響，我會和你說。此二承諾可以舒緩「回饋的不確定」與「負擔的不確定」，讓受訪者感到自己的受苦面容應該會被善待、應該不會被否定，知道訪談者如果沒有主動提到自己受到影響，就代表訪談者沒有因為分享的內容感到不適。

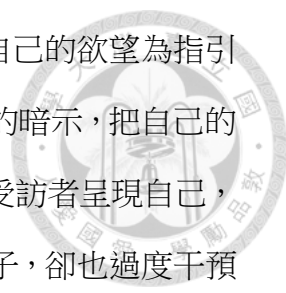
「三回應」指的是感同身受地澄清、真誠柔軟地承接，以及辨認弦外之音。這三個回應能夠與受訪者在三個層面接觸：首先是與受訪者敘說中的「故事裡的主人翁」接觸，也就是置身在過去受苦經歷中的他、那個被說出來的他；再來是與正在敘說這一切的他接觸，也就是受訪者在訪談當下「居於主導的自我聲線」；最後是與受訪者經由非語言渠道和帶給訪談現場的各種力場所顯現的「邊緣聲線」接觸。「感同身受的澄清」是與過去的受訪者接觸的方式。我會跟隨受訪者的故事內容，想像我就在受訪者描述的情境裡，適時向受訪者表達我的體會，向對方確認我的體會是否契合於他的感受。例如，當受訪者提到過去和媽媽之間的不良關係，我可能會分享：「我感到那時候的你，在家裡好像沒有地方可以躲，處在一種持續很緊繃的感覺？」受訪者可能會答覆：「嗯！真的是會很緊繃，覺得沒有地方可以躲，所以，我常常會找理由出門。」當我想像自己就在受訪者描述的故事裡，我自己產生的情緒，便可以幫助我理解故事中的受訪者感受到什麼，當我提出自己的體會向受訪者尋求確認，我既避免自己的體會偏離對方的感受、提供了我的語言來協助受訪者釐清自己的感受，也讓受訪者感到我跟隨著他。

「真誠柔軟地承接」，則是與正在敘說這一切的受訪者接觸的方式。我會注意正在講述這一切的受訪者表現出什麼樣的感受。例如當受訪者講到痛處，說話的字與字之間可能出現較長的一格停頓，我可能會問她：「感覺還好嗎？談這些會不會不舒服？」受訪者可能會告訴我：「我還好，我可以繼續說下去。」受訪者於是知道我有注意到她的不舒服。敘說情緒困擾不只是在講述文字，也是一整

套自我表現，所以字與字之間的停頓，都算自我表達的一部分，那不見得是無意義的空白，反而有可能標記受訪者的痛感「戳」進來的位置，所以需要視情況給予回應。幾位受訪者談到過去的傷痛時，眼淚撲簌簌流下來或者哽咽講不出話，我會視當下的自然反應給予回應。有時，我會講安慰的話語或者輕拍他們，讓他們感到我在這裡；有時，我會表達接納的態度，邀請對方將負面情緒釋放完，例如：「沒有關係，哭出來是可以的，我可以感覺到這些很難過。」有時，我會與受訪者一同表現悲傷的情緒，讓她感受到我也與他的心情有共鳴；有時，我會全神貫注但保持靜默，注視哭泣中的受訪者，不增加現場的情緒張力，讓受訪者感到我只是溫和地看著他們悲傷，我沒有害怕、閃躲、嫌棄，或急於做些什麼。

「辨認弦外之音」是與受訪者幽微的心理活動接觸的方式。這些幽微的心理活動之所以幽微，是因為它很容易錯過，一般人際來往中幾乎不太會注意到。訪談者辨認這些幽微心理活動的方式，便是留意受訪者講述受苦經驗時顯露的非語言訊息（例如眼神不敢正視、肢體內縮、語調轉變等），以及帶給交談現場怎樣的「力」的變化。這種「力」的變化有許多種類，例如有些「力」會讓訪談現場緊繃起來，有些「力」會讓訪談者感到厚重的氣壓悶著。「力」的變化可以幫助我們體會受訪者的情緒狀態。在各種「力」的變化中，特別值得訪談者留心的是衝著訪談者而來的需求或指控之力。前者彷彿在引導訪談者「給予」一個什麼東西，後者彷彿在對訪談者「發洩」某種東西。這種需求和指控，很可能與受訪者過去的匱乏與受傷痕跡有關，值得我們與之接觸。

比方說，有受訪者會一邊分享自己的經驗，一邊頻頻問我：「我這樣有回答到你嗎？我的回答有幫助到你的研究嗎？」當這樣的問句只出現一兩次，那可能是尋常的反應，當它多次出現，我便感受到一股來自對方的「力」，好像我必需「供給」對方一個他很急迫尋求確認的答案，好像我應該要告訴他：「有的！很有幫助！」從這樣的需求之力中，我觀察到受訪者似乎很想知道自己吐露的內容在我眼中是否有用、正確、有價值。受訪者似乎很想偵測眼前這位訪談者到底對什麼感興趣、需要什麼、自己應該怎麼表達才能滿足他的需求。為什麼分享自己



的故事對受訪者而言，是需要以聽者的欲望為指引，而不是以自己的欲望為指引呢？這便值得訪談者探索。如果訪談者不自覺地配合了受訪者的暗示，把自己的欲望位置塞給了受訪者，例如變得更積極在提問和追問、引導受訪者呈現自己，這麼一來，訪談者便配合演出了受訪者想要的那個訪談者的樣子，卻也過度干預了受訪者顯現自我樣態的空間。我會聯想到當事人過去可能卡在強勢的重要他人關係裡受支配，習慣於偵測他人的心情、他人的需要，以他者的欲望為容器，來決定自己以什麼形狀顯現，因為這種作法在過去的關係中最能換取安全。所以當我察覺受訪者太想偵測我的欲望位置來指引自己的行動，我可能有意識地不配合受訪者想要的樣子，反而繼續保持開放、什麼都願意聽的姿態，等受訪者終於自己選一個角度、某場事件或某個經驗片段，談論某個我所提問的泛泛主題。我可能會追問：「在過去的人際關係裡，你比較習慣當主動的一方還是被動的一方？」對方的答案很可能是「被動的一方」，我便繼續問：「是在關係中感受到什麼，讓你居於被動？」觀察到受訪者急於偵測我的欲望位置，因而有助於深化訪談。

另外，也有受訪者會讓我感到一股隱隱然的敵意，好像我在過去的某個場景裡曾經傷害過他，他正在對我感到不信任、感到生氣。但於此同時，他們在理智上明顯表現出知曉自己今天才認識我，而我們正在進行一場友善的交流，他們的言說行動也證明了他們足夠信任我、願意對我敘說難言的故事。既然我們原先並不認識，且我無意傷害對方，又沒有表現出不友善的徵兆，那對方如果還對我有隱隱然的敵意，這份敵意高機率與我無關，而是從其他地方移轉過來。訪談者一不小心便有可能因為接收到對方的敵意，而感到一股隱隱然的恐懼，害怕自己哪裡冒犯到受訪者。這種恐懼可能不好意思提出來與受訪者討論，於是就變成在意識背景中一股干擾訪談者專注聆聽和交談的力量。相反地，我可能會思考自己是否表現出什麼和對方過去經驗到的、傷害他們的人很像。這答案經常是生理性別。對方或許和父親的關係很差、在學校曾被男同學排擠、曾被男性伴侶傷害、曾被男性性侵害。我可能會進一步詢問對方過去與男性的關係如何，例如：「以前妳和男性相處時，帶給妳什麼樣的感覺呢？」答案確實也常提到男性帶給他們的傷

害。此時，我可以表達我對這份受傷的關心和難過，當我真誠表現善待的姿態，這份姿態就有助於消解那投影在我身上的加害者殘影。

總而言之，訪談者需要明白「我與受訪者的互動，不只是我與眼前的這個他在互動」。這樣一來，辨認弦外之音就會是訪談過程中很有意思的事情。從弦外之音著手，我們可以看見受訪者過去與他人的相處留下的遺緒，而經由覺察這些遺緒，我們可以將之「檯面化」變成是追問受訪者的方向，將本來有可能阻礙訪談的「力」轉化成推進訪談的「助益」。感同身受的澄清、真誠柔軟地承接、辨認弦外之音，這「三回應」集合起來，有助於改善「再現的不確定」，因為受訪者可以經由訪談者分享的感同身受回饋確認自己的感受，經由訪談者柔軟承接的姿態感到對方真的可以聽懂，經由訪談者對弦外之音的覺察而有機會進一步闡述自己本來沒覺察到的感覺。這「三回應」也有助於改善「回饋的不確定」，因為受訪者將體會到訪談者的誠意，知道訪談者有在乎他的感受、努力在了解他，並同理他的處境。

現在，讀者應該了解訪談情緒困擾經驗的特殊性，以及為什麼我們需要一套經過調整的訪談方法。我們所要接觸的，是受訪者隱蔽的傷痛記憶和自我掙扎軌跡，訪談中吐露的內容，可能是受訪者未竟的願望、蒙冤的委屈、寂寞的洞窿、隱蔽的不堪、愛與恐懼的衝突，而非一般的經驗。當然，訪談者並不是諮商師，甚至也不是受訪者的親友，或許只是偶然遇見的友善陌生人，一名對情緒困擾有點共鳴和了解的知情者。所以，訪談者不用覺得自己要帶給受訪者什麼樣的療癒體驗，或者把拯救受訪者看成自己的責任——沒有誰可以拯救誰，訪談者也不例外。訪談者能做的，只是任何友善的人都能做的，即在互動當下創造友善接納的相處情境，替受苦者積累一點療癒資源，讓受苦者在未來更有可能拯救他自己。當訪談者真心想看見、想接觸受訪者平時不習慣表現出來卻渴望被看見的受苦面容，這種「我想見你」的聆聽姿態，便已創造良好的相處情境。當受訪者感到他的受苦面容被看見、被理解、被接住，這些體驗也在改善受訪者自我對待的方式。對話式訪談法，說到底便是在協助訪談現場實現兩個人的真心相遇。

表 1 對話式訪談的原則

一、訪談作為「創造體驗」(experience-creating)的現場

情緒困擾者是受過傷的人，而且是受了人際關係的傷，所以訪談者與受訪者創造的關係經驗，既可以帶來二度傷害也可能成為療癒資源。訪談將是一個「創造體驗」的現場，訪談者的目標是創造一種不施力的接觸、一種在一起散步的感覺，寬鬆、自由但又同在。

二、人優先於研究

訪談者和受訪者相遇，是基於真心在乎和關心眼前這個人，想要了解他的生命故事、想要聽見他過去的痛苦。訪談者是以這樣的心態認識受訪者，而不是為了做研究所以「我來了解你」。後者容易複製情緒困擾者過去在人際關係中「被物化、被使用」的經驗。

三、分享優先於提問

訪談要盡可能給予受訪者自由空間分享自己的經驗，允許對話在兩人即興交談中自由延展、聯想，觸及不同內容。訪談者可以用一些大範圍問題邀請受訪者分享經驗，再根據受訪者的分享進行追問。這個過程總是受訪者的分享走在前面、訪談者的提問跟在後面，而不是訪談者用提問去拉著受訪者說話，甚至用訪談大綱框住受訪者分享的範圍。情緒困擾的訪談可以預先告訴受訪者將會邀請他分享生命過程中的痛苦，但不需要提前給受訪者看「列好問題的訪談大綱」，因為受訪者可能會受到大綱暗示，反而預設研究者的欲望位置、預設哪些內容對研究者是比較有價值的，這樣反而變成研究者的大綱組織了受訪者的生命理解和故事呈現，也容易複製情緒困擾者在過去人際傷痛中接收到的感覺：人們想看到他們想看的我，我的任務便是呈現那樣的我，至於我想呈現什麼、是什麼，都是次要的。

四、抵達優先於離開

訪談的核心活動在於邀請情緒困擾者說出感受，呈現「置身在自己的生命歷程中的體驗」究竟是什麼。因此，當受訪者談到某個事件、某段關係、某個時期，最重要的是去探索他在這些經驗中的感受是什麼。如果受訪者談到某個重要事件，訪談者卻接著問「在那之後發生了什麼？」或者受訪者談到某個重要事件又自行轉去談別的事件，這就叫「還沒抵達便已經先離開了」。訪談者要敏感於這個現象，記住受訪者敘說時的重要事件和人際關係、情節轉折，在受訪者講到一個段落後，回頭去問他經歷這些的感

受是什麼？在某個轉折或事情發生時的感受是什麼？與某人相處時是什麼感覺？當然，這樣的追問不用刻意，主要是一個提醒，避免受訪者重要經歷中的感受被漏掉。情緒困擾者在成長過程中，他們的感受經常被否定和忽略，連帶也習慣在講述經驗時著重事件經過卻略過體驗。我們在訪談中要避免複製這種經驗，讓受訪者感受到在訪談者眼中，他的感受是重要且被在乎的。

五、「一揭二諾三回應」

- **一揭：自我揭露以實現雙向交流：**訪談者與受訪者來往並不是單向的我問你答，而是雙向的經驗交流。訪談者要避免「你明我暗」，讓受訪者覺得只有他在對話中是敞開的、掏出的、曝光的，訪談者卻身份經歷不明，躲在一張聆聽的面孔後面。訪談者可以在對話中向受訪者自我揭露，交替分享自己（或自己聽聞）的情緒困擾經驗、成長經歷、受社會文化排斥的經歷、就醫與諮商經驗等。基本原則是受訪者分享什麼類型的經驗，訪談者也可以視情況分享聯想到的經驗。
- **二諾：無條件接納／真誠透明：**訪談者要承諾自己可以接納受訪者講述的任何內容，不會覺得奇怪，不會批評或者評價它，並且在實際聽見那些內容時，確實表現出願意直視、允許和接納的態度。訪談者要安撫受訪者，告訴他們不用擔心講出來的內容會影響訪談者，承諾自己如果有不適會將感受說出來。訪談者在訪談過程中可以允許自己的感受表現，前提是要過濾掉可能傷害或刺激受訪者的反應。
- **三回應：感同身受的澄清、真誠柔適的承接、弦外之音的看見：**訪談者若要保持與受訪者同在，就要讓受訪者感受到：當我正在講述某個時刻的我，訪談者便在努力理解和看見那時的我；當正在講述著我的我有不適或有隱性願望想發聲，訪談者便在那裡看著、跟隨著。

六、意義與價值的回饋

訪談結束時，訪談者應該邀請受訪者分享訪談中的感受，訪談者也要真誠感謝對方的信任願意分享痛苦、表達自己看見對方的生命傷痛和一直以來的努力，表達對方的分享不僅有助於研究，也帶給訪談者個人收穫，感謝彼此能在此交會，以及對彼此給予心理健康的祝福。這些回饋要出於真心而不是照搬形式。敏感的受訪者幾乎一定可以體會到感謝的話語是真的還是場面話。

2. 對話式訪談的優勢與劣勢

對話式訪談的優勢，展現在資料生產層面與實踐層面。在資料生產層面，對話式訪談可以生成品質細膩且契合情緒困擾者主觀感受的研究資料。這是因為對話式訪談盡量移除外在的指引力道，只是泛泛詢問受訪者各個生命階段的經歷，並根據受訪者的分享——通常會提到人際關係經驗、待過的地方、事件遭遇——追問受訪者置身在那些關係中、場景裡、事件中的感覺。這樣的訪談更能允許受訪者的情感經驗現身於訪談稿中，研究者便可以透過這些高品質的資料，尋找情緒困擾者共通的經驗結構。在實踐層面，對話式訪談創造了關係支持體驗：被另一個人專注聆聽的感覺、認真對待的感覺、有人一起走過曾經的受苦經歷的感覺。這些在訪談過程中創造的美好感覺，恰恰是情緒困擾者在過去的人際相處中較少得到的體驗。讀者將會在後續章節中看到：情緒困擾狀態之所以持續下去，部分原因便是情緒困擾者找不到一處安全的現身空間，也找不到一位願意聆聽他們表達內在感受的人。療癒體驗的發生，⁵⁶則往往需要受訪者積累關係支持體驗，無論是在日常生活社交圈裡，還是在諮商室搭建的特殊情境裡，關係支持體驗都是促成心理療癒的關鍵資源，能積累一點便是一點，直到這些積累逐漸中和掉負面情緒的生成動勢。從這個角度來看，對話式訪談也是一場創造療癒可能性的社會實踐，在訪談中提供受訪者良好的相處體驗，可以增益受訪者一部分的自我療癒力量。

然而，對話式訪談也有兩個劣勢。第一個劣勢，是因為訪談低度結構化，所以受訪者敘說的經驗會比較發散，研究者需要花費更多力氣歸納整理，才能讓讀者更好地理解訪談內容。因此，這個方法並不經濟。第二個劣勢，是研究者與受訪者的連結更深，更容易陷入道德困境，掙扎於自己應該優先照顧受訪者的感受，還是優先追求真理、平衡立論。⁵⁷如果優先照顧受訪者的感受，研究者似乎得與受訪者站到同一陣線發展論證，導致寫作的立場受限制。若此時碰上的讀者深信

⁵⁶ 療癒並不等於康復，療癒是一段感受到自己有更平靜、自由、舒適一些的心理經驗。

⁵⁷ 我的選擇確實是比較站在受訪者的一邊，盡量避免選擇會刺激到受訪者的論證。

情緒困擾的成因有所謂的「真理」、相信每個人的生命困難有所謂的「公正評價」可歸屬責任，這樣的讀者可能就會批評研究者過度照顧受訪者的感受，而阻礙了真理與公正。然而，我對知識的看法和這類讀者不同。我相信情緒困擾的成因與發展路徑，並沒有可以確立的「真正答案」，就算有個「真正答案」存在，我們也無從確知它是不是「真正的那個真正答案」。我們總有許多說法，同時都可以合理解釋情緒困擾的由來和發展，這些說法都可以找到各自的證據支持，就算它們之間存在矛盾。個人遭遇的困境也總是並存多種「誰該負多少責任」的說法，每種說法都可以有它的理據，即使它們提出的責任分配之間沒有交集。所以，情緒困擾為什麼會發生，以及誰該負多少責任，我們擁有的只是各種言之成理的說法，卻並沒有一個確鑿的真相，最終還是要回到我們選擇相信什麼、更喜歡什麼樣的說法，以及哪種說法有助於實現我們的目標。如果我的目標是讓情緒困擾者在社會上被接納，我便去建立理據、尋找證據，使我的主張有說服力。

（二）研究流程

本研究從 2019 年 10 月正式徵求訪談開始，持續至 2023 年 8 月通過口試結束。摸索與籌備則始於 2017 年 4 月，歷經多次提問轉變，也借助課堂報告完成先導田野觀察和若干前訪談，逐漸凝聚出想探問的方向：情緒困擾是什麼？為什麼會持續下去？情緒困擾者的痛苦是由哪些機制維繫的？我們如何更好地理解痛苦的惡性循環？確立研究主題後，又經過倫理審查與反思、受訪者招募、正式訪談、資料處理、文章寫作，給受訪者閱讀並收得回饋，最後通過口試。畢業後，我參考口試委員的意見繼續修改論文一年，於 2024 年 9 月完成修訂稿。

1. 研究倫理審查與反思

2019 年 6 月，我通過系內論文計劃書審查，同年 10 月正式訪談前，我便在思考一個問題：本研究是否要申請校級的研究倫理審查(Institutional Review Board, IRB)？台灣大學設有研究倫理中心，下轄行為與社會科學研究倫理委員會和生醫

研究倫理委員會，負責事前審查並持續追縱以人為研究參與者的校內計畫案，以確保研究過程符合研究倫理。台灣大學並不要求學位論文提交校級倫理審查，社會系也無此規定，故研究倫理是由指導教授和學生共同管理。在研究開始前，我便與指導教授針對知情同意的進行方式及如何保護受訪者詳細討論，也向學校研究倫理中心諮詢，並參考台灣社會學會、台灣諮商心理學會、台灣輔導與諮商學會制定的研究倫理守則，建構研究參與者的保護原則。

台灣社會學會在 2011 年通過《台灣社會學會研究倫理守則》⁵⁸寫道：「保護研究者從事研究的自由，同時確保研究對象不受任何傷害，是社會學研究倫理的基本原則。」制度化的倫理審查是否有助於實現此二目標，在我的情況中恐怕不是如此。首先，按照倫理審查的標準程序，研究工具應該事前受審，如訪談大綱和訪談題目。審查委員可以要求研究者刪改不妥的題目。一旦審查通過，研究者便應按照它進行訪談。然而，對話式訪談的精神，是創造盡可能無施力、無預設、無向的「共同散步空間」，允許我與受訪者即興交流受苦經驗。我很難事前向審查委員提出一份訪談大綱或問題列表，也很難按照審查通過的版本在訪談中詢問。因為在對話式訪談中，受訪者分享什麼優先於我詢問什麼，就像人們平時與朋友談天的情境，那種即興、什麼都有可能講出來，什麼都有可能進一步深談下去的流動狀態，不適合用訪談大綱或問題列表預先框住。

再來，按照標準作業程序，研究者應在訪談開始前，請研究對象簽署一份由委員審查過的〈知情同意書〉。然而我與受訪者才剛見面，連信任感都還沒建立起來，就要求對方簽署同意書，這對一些敏感的受訪者來說可能不妥。比較適當的方式，是在訪談開始前先與受訪者交流，就像認識新朋友一般介紹我自己的經歷、為什麼我要做這樣的研究、我曾經觀察到什麼，為什麼我會從報名表單中挑選他，並在說明過程中，自然帶到參與研究的權利告知，將參與研究的「同意」和准許我引述訪談內容的「同意」拆開。訪談開始前，我只口頭尋求受訪者參與

⁵⁸ 見台灣社會學會網站：https://www.tsatw.org.tw/page.php?menu_id=78&p_id=126，以及台師大研究倫理審查委員會整理之專業學會倫理守則：https://ntnurec.ntnu.edu.tw/zh_tw/reg/Professional。

研究的同意，並告訴受訪者，在訪談結束後，如果我需要引述他的資料，當我確定要引述哪些內容時，我再請受訪者針對那些資料，重新檢視一遍是否同意我使用。參與研究的同意應以訪談者與受訪者初步認識為前提，在溫和自然的對話氛圍中向受訪者確認，而資料引述的同意應以具體可見的資料為範圍，受訪者才不會在還沒確定是否要信任此人時，就預支了自己的信任，在還不確定自己會講出什麼時，就預先答應讓研究者引述資料，事後才焦慮於自己是否講出可能後悔的話，掙扎於要求撤回研究資料會製造研究者的麻煩。

另一方面，我擔心將論文提交 IRB 可能阻礙我從事研究的空間。據台大行為和社會科學研究倫理委員會規定，研究案將依照它帶給參與者的風險程度高低，區分為三個不同的等級：免除審查等級、微小風險審查等級、一般審查（全委員會）等級。研究對象是誰、探究的內容是什麼、研究者的能力條件是什麼，都會影響風險評估。我向台大研究倫理中心諮詢時得知，如果我的研究送審，可能被歸類在「一般審查」，也就是最高規格的審查，因為我的研究對象涉及精神病患，而且包括情緒狀態高度不穩定的，有自傷自殺傾向的，被校方列為高關懷個案的同學，他們屬於「脆弱主體」(vulnerable subjects)。倫理中心告訴我，如果我選擇送審，就要有心理準備存在不通過的可能性，因為有些委員可能會質疑一名非精神疾病相關領域的碩士生，根本沒受過專業訓練，又缺乏相關的專家督導，不該放任他去接觸脆弱主體。

這個消息對當時的我而言打擊很大。我很擔心送審會「不巧地」遇到嚴格的委員，最後沒有辦法通過，或者被要求大改研究設計，甚至變更研究對象。若是如此，我何必送審自找麻煩。畢竟當時，我對於進行這份研究有著一股非做不可的執念，寄託了自己幾乎全部的自我價值感和意義感，我難以想像如果最後被宣告「沒資格做」，那會是多麼殘酷的拒絕。我擔心我的精神狀態可能會連與委員辯駁的力氣都擠不出來。對當時的我來說，確實非常害怕遭受這樣的拒絕。但這也讓我感到不公平。情緒困擾者有那麼脆弱嗎？如果和情緒困擾者討論相關經驗，是如此需要嚴加保護之事，日常生活對他們而言同樣充斥著受傷風險，他們又是

如何活過來的，何嘗不是在反覆的碎裂與自我拼湊中走到現在，難道他們的韌性不被承認嗎？許多情緒困擾者會和他們的朋友、伴侶，陌生網友分享心理困擾，這些人同樣沒受過專業訓練，但對話發揮的安撫效果，不見得亞於專業協助。許多情緒困擾者也會尋求身心靈界的老師、自我療癒者來學習平靜內心，這些老師和自我療癒者可能沒有國家證照，甚至也沒唸過相關系所，卻同樣可以接觸情緒困擾者、創造良好的相處體驗。受過訓練的專家也不見得安全，從網路論壇的心得來看，不乏心理師、醫護人員、社工師帶給情緒困擾者二度傷害。以研究者的身份資歷與受訓背景，來判斷他能否保護情緒困擾者，似乎不太公平。

誠如《台灣社會學會研究倫理守則》所言：「探究和揭露社會不願、不能、不可、不喜被看見的現象，是社會學的基本精神之一。運用研究倫理守則之時，必須使這個基本精神能夠充分體現而不受壓抑。」身為一名情緒困擾者，我平時就在與其他情緒困擾者交流經驗，這本是我的生活的一部分，就算在訪談結束後，我也持續與身邊的情緒困擾者交流著。我明白情緒困擾者的受苦面容，走在人們視線的陰翳地帶，體現了社會推崇的價值的反面。情緒困擾者為什麼選擇隱藏受苦面容，是因為他們知道社會一般人恐怕沒能力接住、不允許和不喜歡負面情緒模樣。恰恰是社會的迴避，惡化了情緒困擾者不被理解的處境，導致他們不敢現身，也加重他們對專家的依賴，因為在生活中建立支持關係不容易，但只要去掛身心科、預約諮商，就可以找到專家。如果我的論文因為研究對象被認為太過脆弱，或因為研究方法採用面對面訪談，甚至因為我沒受過專業訓練，而被質疑「不該做這個研究」，這樣的結果恐怕會以保護之名壓抑我的研究自由，也妨礙社會不願意、不喜看見的精神受苦面貌被更多人探究和揭露。

Taylor & Patterson (2010) 從加拿大 22 間社會學機構中抽取 21 位以質化方法做研究的教授進行訪談，詢問他們對制度化研究倫理審查的看法。作者指出：「質化研究相較於量化研究過程，不僅更難預測、更難提前勾繪，所謂的風險也更多是基於想像。」(ibid: 164) 質化研究高度流變的性質，使得 IRB 不見得適用於研究現場，反而有可能對研究造成干擾。Taylor & Patterson 發現，許多教授認

為研究倫理沒有一體適用的標準，應依個別情況檢視。多位教授提出他們對指導學生是否有資格研究脆弱群體(vulnerable population)的標準：如果指導學生自己就屬於他要研究的脆弱群體——象徵著他具備一定程度與同類互動的知能和敏銳度——並展現出合適的人格特質和研究能力，便會傾向信任這名學生。我相信我能基於情緒困擾經驗——包含我自己的情緒困擾體會以及我和其他情緒困擾者相處的正負面經驗——而擁有一定的敏感度和同理想像受訪者之心境的知能，不致於在對談中重製一般人容易對他們擺出的不理解態度、鄙視姿態，或者具冒犯意味的追問，而讓受訪者感到受傷。

除了個人經驗之外，我也參考台灣諮商心理學會以及台灣輔導與諮商學會的專業倫理守則，⁵⁹在訪談時有意識地懸置自己的價值觀，避免用我的習慣、信念或者生命態度去評價受訪者的想法、感受和行為，也會對自己的心理需求和尚未解決的心理議題盡量保持警覺，在每次訪過談後整理反思筆記，詳細檢視自己在訪談過程中的感受，包括我對受訪者產生的正面與負面感受，再於每週的個人諮商時間與我的諮商師討論，盡可能避免我的心理議題干擾到訪談過程、傷害到受訪者。雖然心理師與個案之間的關係，無論就深度、複雜度、介入程度和造成傷害的風險都有別於一次性的訪談關係，但，心理師的專業倫理守則多少有助於訪談者和情緒困擾者建立適切的關係。我相信，身為同類的知能外加上述保護措施，可以幫助我和受訪者更安全地交流，他們參與研究的風險將不超過他們在生活中受傷的風險。

多年後，我從口試委員的評論以及畢業後在諮商輔導科系的進修中了解到，當時的我可能多慮了。我的研究並非專挑精神病患，也沒有對研究參與者進行任何治療或介入，更沒有特意去挖掘他們的傷痛經驗，只是邀請他們與我分享自己的生命歷程和體會，由他們自行決定要揭露到什麼程度。如此訪談研究不見得會帶給受訪者多高的受傷風險，反倒是當年倫理中心的接線人員可能誤判情勢了。

⁵⁹ 見臺灣諮商心理學會網站：<https://www.twcpa.org.tw/about.php?id=372>，以及臺灣輔導與諮商學會網站：<https://www.guidance.org.tw/ethic.html>。

2. 受訪者招募

2019 年，我招募台大學生中有情緒困擾的大學部同學進行訪談。兩個理由支持我這麼做，首先是前一節談到的，台大學生在情緒困擾經驗浮現的集體浪潮中居於顯要位置，也是社會輿論特別關注的群體，已有兩套通俗解釋可以參照；第二個理由是基於研究方法，因為心理受苦經驗鑲嵌在個人細微的感受中，訪談者與受訪者的生命經歷越接近，越能聽出言談中的細節和言外之意，做出更好的追問。當我與受訪者是同校學生，走過類似的升學成長軌跡、年齡相近，這樣的相遇情境能允許更高品質的受苦經驗呈現出來。多位受訪者告訴我，與我分享心事的感覺舒服自在，像是和朋友聊天；也有受訪者認為，與我交談比起和諮商師講話更舒服（該名受訪者的諮商師是中年人，許多觀念和他有世代差距，對校園經驗的想像也不同，時常誤解他的意思）。這些回饋顯示：訪談者與受訪者的背景相似，有助於建立信任關係和促進交流。

為了徵求受訪者，我製作一份詳細的報名表單（見附錄），張貼在個人臉書頁面，同時透過校內電子郵件系統，寄發至大學部在校同學的電子信箱。任何有意願前來受訪的同學，都可以主動填寫報名表單。訪談徵求時間從 2019 年 10 月 22 日持續到 11 月 14 日，共有 211 位台大學生報名受訪，144 位生理女性，67 位生理男性。由於報名人數太多，我便依照他們填寫的表單內容，考量三個標準篩選受訪者。第一，優先選擇在各個開放式問題中回答較多內容的同學，他們在報名表單中更詳細描述了自己的心理痛苦、描述了和心理痛苦有關的經驗、描述了來自他人的不良回應態度、描述了療癒相關的經驗。這些同學既然對開放式問題提出較詳細的描述，代表他們可能對自己的情緒困擾狀態累積較多認識，也比較願意敞開來對我敘說。第二，優先選擇心理痛苦發生頻率屬於「經常發生且主題反覆」的同學，以及心理痛苦發生時「經常／總是帶給生活嚴重的負面影響」的同學，因為這些同學對情緒困擾的印象更為近期，心理痛苦帶來的影響也更符合情緒困擾的定義。第三，盡量保持各年級和各學院，以及過去就讀台灣北中南東、港澳和國外高中的同學都有納入訪談名單。

表 2 徵受訪者用報名表單

【徵受訪者】 台大學生心理受苦的社會學探索



徵受訪者

台大學生心理受苦的
社會學探索

(宣傳圖委請朋友陳德倫設計)

嗨，我是台灣大學社會學研究所的研究生楊永昌，正在徵集碩士論文的受訪者，如果你有興趣參與這份研究，歡迎填寫這份表單，也可以轉貼給你覺得適合的朋友們。

◆ 徵訪條件

1. 在讀或就讀過台灣大學大學部、學號 B03~B08 之間。

2. 經常感受到反覆發生的、造成相當困擾的心理痛苦。

(無論是曾經有段時間這樣，現在這樣，或者一直以來都這樣)

3. 願意跟我分享你的故事、在訪談中敘說自己的經驗感受。

◆ 主題介紹

這份研究想了解：為什麼有些台大學生經歷反覆發生的、難以忍受的心理痛苦？這些同學的心理痛苦是什麼，怎麼在成長過程中發展出來，又帶來哪些影響？

我想了解成長過程中遭遇的心理傷害與回應心理痛苦的方式，怎麼讓一些同學走上不一樣的成長小徑，經歷其他同學不容易想像或者體會的精神生活，而長出不同的自我樣貌、人際關係和喜歡的文化。也想了解菁英學生

身份被加諸的各種期待，怎麼在日常生活中和這些心理困難交織起來，發展成獨特的成長課題。我期待這份研究是一個串連故事的空間，讓這些同學的個人掙扎和共同命運能夠被瞭解。

◆ 訪談方式

訪談中會請你回憶自己怎麼變成現在的樣子，中間經歷了哪些事情，體會到什麼樣的痛苦，嘗試過哪些努力；這包括你的生命故事，你在日常生活中的體驗，以及你對於自己為什麼會痛苦的解釋（它不需要是完整的解釋）。訪談主角是你，我會聽你說、和你討論你的經驗；訪談可能會進行1~2次，一次約1~3小時，你可以選擇要講多長、多細。訪談地點以你的舒適、方便為主要考量。

◆ 備註

徵訪條件中「經常感受到反覆發生的、造成相當困擾的心理痛苦」是主觀認定。有些同學可能會感受到自己符合，卻又懷疑自己的痛苦不夠大、沒有資格痛苦、不值得被看見；希望你相信自己的感受哦！

這份研究希望探討受苦相關經驗，但訪談不是心理治療～在填寫這份表單以及訪談的過程中，也有可能因為經驗的重現而產生難過、不舒服等情緒，那是正常的。如果有需要，我可以陪同你至心輔中心或向其他專業諮商人員尋求協助。

由於整理訪談需要很多時間心力，可能沒有辦法每個人都訪談到。我會在和指導教授討論過後，根據研究的立意，選擇一部分的參與者來訪談。不管最後有沒有訪談到，我都非常感謝你願意填寫這份表單！你填寫的內容都會保密，若有引用也會完全匿名。

◆ 我的聯絡方式

Mail: r06325001@ntu.edu.tw 研究生：楊永昌 指導老師：林國明 教授

我初步篩選 57 位報名者並寄發訪談邀請信，有 12 封未得回音、4 封婉拒受訪、3 封答應訪談最後卻沒有見到面。共有 38 位同學完成訪談，包含 34 位生理女性、4 位生理男性。他們的年級、學院，以及就讀的高中類型分布如下：

表 3 受訪者的背景資料分布（共 38 人）

高中就讀區域			年級			學院			
北部	23	61%	大一	5	13%	一類組	文學院	12	32%
南部	8	21%	大二	13	34%		社會科學院	5	13%
中部	2	6%	大三	8	21%		法學院	2	5%
東部	2	5%	大四	7	18%		管理學院	2	5%
港澳	3	8%	大五	5	13%	二類組	理學院	1	3%
海外	1	3%					工學院	3	8%
高中就讀的學校類型							電機資訊學院	1	3%
公立	32	84%	分校	22	58%	三類組	生物資源暨農學院	9	24%
私立	6	16%	合校	16	42%		醫學院	2	5%
明星	22	58%					生命科學院	1	3%

* 北部：北北基桃竹苗；中部：中彰投雲；南部：嘉南高屏；東部：宜花東。

* 明星高中：含雙北前三志願（建國中學、北一女中、師大附中、成功高中、中山女高）以及六都各地區男女生第一志願（武陵高中、台中一中、台中女中、台南一中、台南女中、高雄中學、高雄女中）。

38 位受訪者主要來自北部和南部地區公立高中，尤其明星學校。進入台大後，他們主要就讀文學院、生農學院以及社會科學院。各年級人數大致平均，但以二年級稍多。正式訪談從 2019 年 11 月 12 日進行至 2020 年 3 月 9 日，每位受訪者訪談一次，平均訪談時間三至五小時，最短兩小時、最長八小時。訪談時間通常在下午兩點至晚上十點間，地點為氣氛舒適的咖啡廳或保有隱私的會談室，由我提供選項給受訪者決定，或由他們推薦更喜歡的地方。

3. 訪談流程

訪談開始前，我先對受訪者進行知情同意說明。我會自我介紹、說明研究動機，介紹研究的基本主題旨在了解台大學生的情緒困擾，說明訪談過程會像自由的聊天，我不會主導談話情境，會聽你說你的故事並適時追問，你想到任何願意分享的便可以說，我不會對你講出來的內容作任何評價，你不想說的就不需要講，不用為此感到壓力，也不需要對我感到不好意思。再來，我會澄清受訪者的權利以及參與研究可能面臨的風險：談論傷痛經驗可能會感到不舒服，由你決定要講

到什麼程度，只要當下覺得不舒服隨時可以停止訪談，也可以隨時退出研究，要求訪談資料刪除；如果在訪談過後感到心理不適，可以前往學校心輔中心尋求協助；訪談過程會錄音，所得一切資料都會保密，在論文中也會匿名引用；錄音檔在研究結束後會刪除，其他人將不會聽到。雖然論文引用時會妥善匿名、變造相關人事時地物資訊，但非常了解你的人仍有可能認出這份生命故事出自於你，所以還是有一定的曝光風險。最後，我會說明後續的資料處理過程：由於受訪者數量較多，我沒辦法每個人的故事都引用，如有引用到你的訪談段落，我會在整理後寄給你確認，你可以針對語句詳細閱讀後決定是否同意我引述。

在訪談過程中，我探索受訪者生活在世界上的感受。我引導他們分享各個生命階段的總體感覺，例如問他們：「在國小的時候，那時候的你，待在家裡、學校裡，會是什麼樣的感覺呢？」受訪者的回答，總會提到該時期與重要他人的相處，例如：「小時候我待在家裡，會覺得比較不自在吧，因為，不知道什麼時候又會被媽媽罵。」我便依照受訪者的回應，澄清他們的感受並進一步追問，例如：「你好像提到一種『在家裡隨時可能遭受危險』的感覺，讓你不敢放鬆下來？你覺得，在你跟媽媽的互動中，媽媽帶給你的是什麼樣的感覺呢？」當一個階段的經驗討論得差不多後，我便接著探索受訪者的下一個生命階段，依循同樣的引導方式，邀請他們分享在國中、高中、大學各階段的生活感受。顯而易見地，我看到情緒困擾經驗是從不良的人際相處經驗中浮現出來。

當受訪者談到某一時期的自己，逐漸無法再忽視心理痛苦，不得不去處理它，因為它已經明顯帶來主觀不適以及阻礙身心功能，這便標記了情緒困擾的浮現。我會與他們討論那團痛苦怎麼描述、包含什麼感受、他們怎麼看待和對待那團痛苦。受訪者的回答，顯示情緒困擾的情緒成份經常包括對自己感到羞恥、對自己的作為感到罪惡、害怕被他人傷害以及害怕接觸到自己的痛苦、悲傷於失去以及遲遲沒有被滿足的核心需求、憤怒於受了委屈卻沒得到支持與補償、厭煩於受苦生活無意義地重複。他們對待這些痛苦的方式，起初是忽略它、擱置它，再來是害怕它、厭惡它、與它角力，最後可能會接受它、順應它，表現它、安撫它。

當受訪者談到情緒困擾浮現後，他們會沿著三個方向分享：第一，浮現的情緒困擾帶給自己的生活哪些影響；第二，重要他人如何回應自己的情緒困擾；第三，自己做過哪些嘗試來尋求療癒。受訪者分享的典型內容是：「情緒困擾損害了本來的生活，重要他人與周遭人們通常不能接受和同情這個狀態，多年來嘗試看醫生吃藥、心理諮商等治療方法，至今卻還沒完全好起來，也不確定未來會不會好起來。」在訪談過程中，我遵守對話式訪談的原則，隨時留意避免造成受訪者不舒服，也不會施壓受訪者談論他不想談論的經驗。我給予無條件接納的態度、肯定受訪者的感受，用心傾聽並且對他們的委屈表示理解和同情。我也會與受訪者交流個人經驗，包含我自己的情緒困擾，以及我在訪談中聽聞到的他人故事，讓受訪者感到自己的經歷並不孤單、自己的面容是可以被接納的。

4. 資料處理

每一次訪談都可以產生數萬字的逐字稿，詳細呈現受訪者的生命經驗。由於我的目標是建構契合於情緒困擾經驗的認識框架，深化讀者對情緒困擾經驗的想像力，因此，只有在論文中盡可能呈現個人經歷，並印證我從文獻中發展出來的認識框架，讀者才能看見這套認識框架的每一個環節如何體現在生命故事裡。然而一本論文的篇幅有限，如果 38 位受訪者都要引述，個別受訪者的生命故事就得淺淺地呈現，無助於達成目標。因此，我反覆琢磨論文的呈現方式，最後挑選 16 位能最大程度代表訪談所得之內容主題的受訪者，借助他們的生命經驗來勾繪情緒困擾者的整體困境，檢視循環生成論的描述力。2022 年初，我寄信邀請這 16 位受訪者重新閱讀當年的訪談資料，逐段逐句決定是否允許我引用，並開放他們修改和補充，最後簽署一份《資料使用同意書》（見附錄）。16 位受訪者的情緒困擾經驗大抵反映全體受訪者的基本情況，也呼應我在生活中和網路上所見到的情緒困擾經驗敘說。16 位受訪者的基本介紹如下——她們全是女性：⁶⁰

⁶⁰ 我認為不同性別的情緒困擾者精神受苦的表現形式和應對姿態可能有差異，但精神受苦經驗的基本主題以及置身其中的困境結構大抵是類似的。本研究畢竟有訪談四位男性，我自己也是男

表 4 論文中的登場人物介紹（按照出場順序）

暱稱 ^a	學系與年級 ^b	被賦予的精神疾病診斷 ^c
小靜	文組高年級	憂鬱症
茱里	文組低年級	憂鬱症、躁鬱症、焦慮症
孟欣	文組高年級	憂鬱症
羽今	文組低年級	憂鬱症
小優	理組低年級	未就醫
小瑋	理組高年級	未就醫
心琴	文組低年級	強迫症、社交焦慮症、輕鬱症
遊敏	理組高年級	強迫症、躁鬱症、憂鬱症、恐慌症、焦慮症
若禎	理組低年級	憂鬱症、恐慌症、躁鬱症、社交焦慮症
依烯	文組高年級	躁鬱症、泛焦慮症、憂鬱症、暴食症
阿楞	文組低年級	焦慮症、恐慌症
梓晴	理組高年級	泛焦慮症
立筠	文組高年級	憂鬱症、躁鬱症
筱彤	文組高年級	創傷後壓力症、焦慮症
夏玲	文組高年級	創傷後壓力症、憂鬱症
藝璇	文組低年級	未就醫

^a 暱稱有些由受訪者自己取，有些由我代為命名。

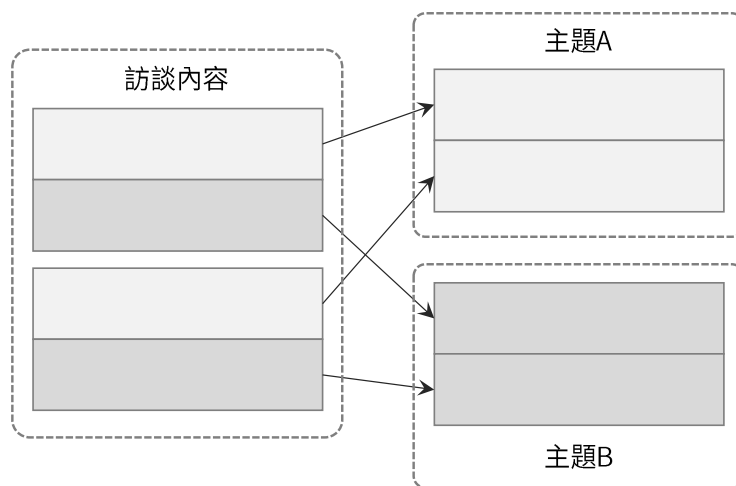
^b 文組包含表 1-1 中的一類組院系，理組包含二三類組院系。

^c 計算至訪談當時，受訪者曾被賦予的精神疾病診斷標籤，並依受訪者在報名表單中自行提及的先後順序排列。許多受訪者在訪談後幾年，又得到了更多或者不同的診斷，在此不列。

為了保持論文閱讀順暢，我在引用受訪者的訪談內容時，會做幾處潤飾。第一，我會調整文字陳列的形式。這包括重新替訪談內容斷句、區分段落、修飾語助詞和贅詞、補上必要的主詞與受詞、略過一些會干擾閱讀的資訊。第二，我會

性，我觀察網路論壇也不覺得女性和男性的精神受苦核心有什麼明顯差異。但我同意，如果有更多男性經驗、跨性別群體經驗，比較能論證性別與情緒困擾現象的關聯，有待後續研究彌補。

整合相同主題但離散分佈的段落（見圖 8）。許多受訪者的言說習慣，會在談論 A 主題時岔去談 B 主題，再岔回 A 主題，又繼續談論 B 主題。我會將相同主題段落整合在一起呈現。因此，一段訪談內容的中間段落如果與前後不相關，我會將不相關的部份抽去別的地方，和其他同主題段落一起呈現。第三，我會變更可辨識的身份資訊，以保持受訪者的匿名性。當引用段落出現受訪者的姓名、學校名稱、居住地、就讀系所等足以小範圍鎖定甚至直接辨認出受訪者是誰的資訊，我會視情況修改，以保護受訪者的個人隱私，除非經過受訪者同意可以揭露。當我引述訪談內容或其他資料段落，我會以「(…)」代表中間省略一些內容，並以「…」代表受訪者表現出較長的一段語氣停頓。



▲ 圖 8 訪談資料引述方式

5. 受訪者回饋

2023 年 6 月底，我的論文完成初稿，依照資料使用同意書的承諾，我將論文寄給 16 位受訪者閱覽，請他們檢視所有寫到他們的段落，是否有事實謬誤或過度偏差的詮釋。我也邀請他們分享自己的閱讀心得，以及在訪談過後四年多的生命變化和體悟，或任何想跟讀者和其他受訪者說的話。截至 2024 年 8 月修正本完成前，我收到 13 位受訪者的回饋（其中一位沒有額外想要說的話），我將它們放在論文最後的〈回聲〉。很少有碩士論文做了這麼久的時間，意外拉出了受訪者的生命跨度，讓讀者有機會看見書中人物多年後的生活變化與感想。

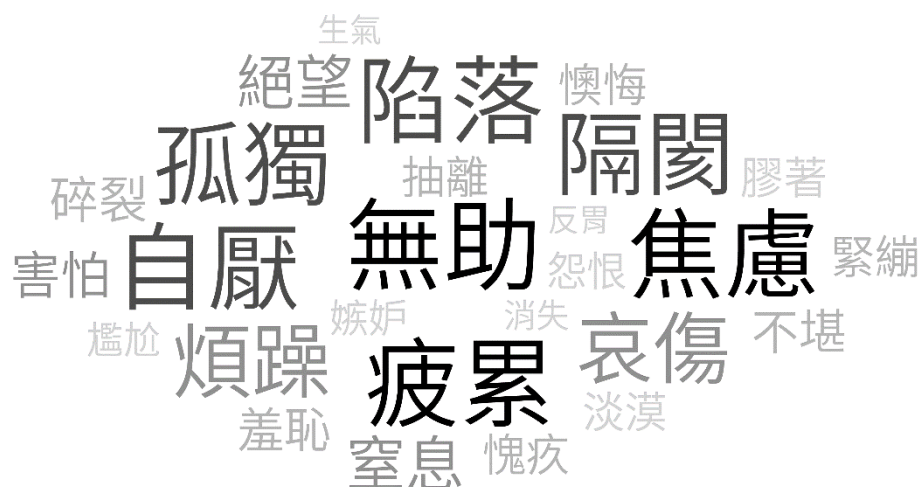
第三節 描繪情緒困擾



情緒困擾者到底在情緒困擾中經驗到什麼(what is being experienced)? 我在報名表單詢問所有報名者兩個問題：「上大學以來，在你感到反覆發生的心理痛苦時，你會強烈的體會到下列情緒嗎？（複選）」；「上大學以來，在你感到反覆發生的心理痛苦時，心中會盤繞著下列想法嗎？（複選）」第一題，我提供 27 個描繪負面情緒感受的詞彙給報名者勾選；第二題，我提供 39 項描繪負面心聲的短句給報名者勾選。兩題都是半開放式題目，報名者可以額外補充選項中沒有的感受和心聲。許多報名者都肯定我提供的詞彙和短句能夠描繪他們的感受。心琴說：「蠻真實的」；梓晴覺得：「這些話語都很貼近」；阿楞說：「選項和真實感受太接近的時候，會一直不斷回到那個時刻，但因為填答的時間還不是一天中最不開心的時候，所以只是些微的…害怕面對吧。」立筠說：「因為敘述和自身狀態太過切合，在感到痛苦的時候，又覺得得到一絲理解，謝謝做問卷的人」。蔡里說：「很難過，哭出來了」。

（一）情緒詞彙

在情緒困擾中，情緒困擾者究竟體驗到哪些感受？下表呈現每項情緒詞彙有多少位本文引述的受訪者勾選，下圖則依勾選人數將詞彙視覺化成不同大小。



▲圖 9 情緒困擾狀態中的情緒主成份

表 5 情緒困擾發生時強烈體會到的情緒（複選，共 27 項）⁶¹

詞彙	人數	比例	詞彙	人數	比例	詞彙	人數	比例	詞彙	人數	比例
無助	14	88%	煩躁	12	75%	抽離	8	50%	怨恨	7	44%
疲累	14	88%	哀傷	11	69%	羞恥	8	50%	嫉妒	7	44%
焦慮	14	88%	窒息	11	69%	愧疚	8	50%	尷尬	6	38%
自厭	13	81%	絕望	10	63%	懊悔	8	50%	消失	6	38%
孤獨	13	81%	害怕	10	63%	緊繃	8	50%	反胃	5	31%
隔閡	13	81%	不堪	9	56%	膠著	7	44%	生氣	5	31%
陷落	13	81%	碎裂	9	56%	淡漠	7	44%	平均每人勾選：16.5 項		

顯然，受訪者在情緒困擾中經驗到多種強烈的負面感覺，27 個情緒詞彙平均勾選 16.5 個。不難想像為什麼剛落入情緒困擾時不容易講清楚自己的感受，因為那是一團複合的渾沌情緒。在情緒困擾狀態中，受訪者最普遍體會到的感受，包含了無助、疲累、焦慮、自厭、孤獨、隔閡、煩躁，每個詞彙都有七成五至八成以上的受訪者在情緒困擾來襲時體會到。不僅如此，這些情緒詞彙在所有 38 位受訪者和 211 位報名訪談的情緒困擾台大同學中，都是情緒困擾來襲時最常感受到的強烈情緒。它們共同描繪了情緒困擾狀態的核心體驗：

孤身一人無能為力又不被人們理解，既厭惡自己又擔心著什麼，感到很煩也已經好累了。

在上述核心體驗之外，還有一些情緒詞彙也被許多受訪者勾選。例如哀傷、害怕、陷落、窒息，以及絕望，各自都有超過六成的受訪者在情緒困擾來襲時強烈體會到。這些詞彙共同描繪以下體驗：

感到深層的失落以及巨大的危險，彷彿要喘不過氣來卻又繼續被困住、看不到好起來的希望。

⁶¹ 有些學者會區分情動(affect)、情緒(emotion)、心情(mood)、感受(feeling)，強調情動是前意識的、尚未進入象徵界的、原始和生理的反應；情緒是有意識的、已能被描述的應激體驗，因而更受個人內化的社會文化影響；心情指的是比較長時段的、可簡單描繪的情緒，感受是更當下瞬間的、針對特定人事物的體驗，相當於氣候與天氣的差異。但在本論文中，做這些區分不太必要。

後面這種體驗的強度，反映了嚴重情緒困擾和輕微情緒困擾的差異。在 211 位報名訪談的同學中，我用「心理痛苦發生的頻率」和「發生時帶給生活嚴重影響的比率」，區分情緒困擾的嚴重程度（當然，嚴重程度不等於主觀痛苦程度）。共有 71 位報名者的心理痛苦「經常發生，且發生時總是或經常帶給生活嚴重的負面影響」，他們的情緒困擾可稱為「比較嚴重的」。另有 71 位報名者的心理痛苦「很少發生，或者在發生時很少帶給生活嚴重的負面影響」，他們的情緒困擾可稱為「比較輕微的」。陷落、窒息、絕望、害怕、哀傷，這幾個詞彙在「比較嚴重的」情緒困擾者中，有六成以上的被勾選率，但在「比較輕微的」情緒困擾者中，只有一兩成至三成出頭的被勾選率。這些詞彙在兩群人之間被勾選率的差異，是 27 個情緒詞彙中最甚的。從訪談的後見之明來看，嚴重情緒困擾者因為生成痛苦的動勢更密集強烈，負面情緒壓倒他們讓他們感到生活快過不下去、適應得十分勉強（窒息），且改變無果看不見好轉的希望（絕望），覺得自己卡在精神受苦中（陷落），對於渺小脆弱的自己依然得面對外界、未來、以及再度來襲的痛苦感到害怕，也對於自己得不到的生命美好感到悲傷。

（二）心聲想法

在情緒困擾來襲時，哪些心聲會伴隨浮現？受訪者平均勾選 39 項心聲中的 23 項，顯示情緒困擾來襲時，內心聲音紛雜多元。這些紛雜的心聲可以概括成五個核心命題：「我好爛」、「與他人來往不舒服」、「真實的我只能躲起來」、「我的需要實現不了」、「我在崩潰邊緣自我逼迫」。從訪談資料的後見之明來看，這些命題反映的狀態通常是這樣的：當情緒困擾者感到「我好爛」，他們站到自己的對立面鄙視自己、責備自己，感到羞恥與罪惡；當情緒困擾者覺得「與他人來往真不舒服」，他們意識到生活在社會上難以避免的人際相處會帶給自己不適，無論是被他人投以負面評價、討厭、嘲笑、拋棄，或者被他人的言行和情緒刺激；當情緒困擾者覺得「真實的我只能躲起來」，他們意識到自己某些難以馬上改變的樣態表現出來會招來惡果，所以必須藏起。當情緒困擾者感到「我的

需要實現不了」，他們意識到某些維繫自己活下去的關鍵養份丟失了或者遲遲沒有得到，例如安全的人際依附、被他人肯定與喜歡的感覺、真實與他人心理交流的感覺、平靜休養的感覺。當情緒困擾者覺得「我在崩潰的邊緣自我逼迫」，他們意識到自己適應不了現在的生活狀態，想投降放棄了，卻還不允許自己完全放棄、還在逼自己努力生存。下表便陳列了每一項心聲在 16 位受訪者當中被勾選的比例。

表 6 情緒困擾發生時浮現的心聲（複選，共 39 項）

我好爛		與他人來往並不舒服	
我還是不夠好	81%	我可能會被拋棄	63%
沒有人會接受我真正的樣子	69%	我為什麼要這麼在意別人	56%
我一無是處	63%	我可能會被討厭	56%
都是我的錯	56%	我可能會很難堪	56%
我不配待在這裡	56%	我可能會被傷害	56%
我很差勁	44%	真實的我只能躲起來	
我好噁心	44%	我必須壓抑自己的感受	81%
我好自私	44%	我不可以傷害別人	69%
我討厭我的身體	44%	我必須戴好面具	63%
我好邪惡	25%	我可能會被揭穿	56%
我好髒	19%	我必須把自己藏好	50%
我的需要實現不了		我在崩潰的邊緣自我逼迫	
我好希望可以休息	94%	我快要撐不下去了	94%
我沒有可以安心待著的地方	81%	我可能要一直這樣痛苦下去	88%
我好希望有人可以看見我已經好努力了	81%	我不可以放棄	56%
我好希望有人聽見我的痛苦	69%	我可能會死掉	50%
我好希望跟人真誠的靠近	69%	我不可以放過自己	38%
我生命中重要的東西失去了	63%	我總是得不到我想要的	50%
沒有人需要我	63%	我好希望有人會重視我	50%
沒有人看見我	63%	我好希望有人會欣賞我	44%
我好希望有人會愛我	63%	我對不起自己	31%
平均每人勾選：23 項			

(三) 生成機制

現在，我們可以更好地想像情緒困擾來襲時當事人究竟處在什麼樣的感受和心聲裡。當一名情緒困擾者來到我們面前，無論他被醫生稱為憂鬱症、躁鬱症、焦慮症，還是沒有被貼上精神疾病標籤，當他們自陳自己長期、反覆受困在負面情緒中，生活快要過不下去時，我們可以更好地想像他們可能的體驗：

體會到深層的匱乏與受威脅，既厭惡自己又焦慮害怕，厭煩這一切，快要窒息、生存不下去，卻又仍然被困住、看不見好起來的希望，孤身一人無能為力又不被理解，覺得這樣的自己可能會影響到別人或者招來傷害，而努力壓抑隱藏，覺得很累了，卻還不允許自己完全放棄。

當然，每一位情緒困擾者的受苦心境會有個別差異，但要稱這段描述是情緒困擾者多少共享的核心體驗或許不為過。接下來的問題是：這種體驗最初是如何產生的，又為何反覆產生（持續下去）？從受訪者勾選的心聲想法，例如：「我希望有人…／沒有人…／我可能會被別人…」中，我們可以推測當事人的心理痛苦或許和他們與周遭對象的互動有關。人畢竟是社會動物，需要健康的關係經驗來發展茁壯，而情緒困擾者渴望得到的、沒能得到的、害怕被奪走的，回歸到最後往往是人際關係層面的需求——被愛、被肯定、被看見、被支持、深刻的交流、安全依附的感覺。為什麼這些體驗缺乏足夠供給？為什麼情緒困擾者會擔心來自他人的傷害，以及自己可能帶給他人的傷害，對人際相處感到顧忌？是他們過去什麼經歷留給他們陰影？為什麼情緒困擾者會討厭自己、會認為真實自我面容最好別表現出來？是因為他們內化了怎樣的文化判準，或者曾如何被他人評價和對待，所以不敢表現真實的自己？總而言之，情緒困擾狀態的常見心聲，似乎指向了「人際傷痛」以及「被文化否定」的痕跡——這兩者或許是生成情緒困擾的關鍵機制。帶著這個猜想，讓我們進入文獻領域，瀏覽過去的研究如何理解情緒困擾，以尋找適合建構情緒困擾認識框架的理論基礎。

第二章 理論觀點



本章，我會簡要回顧精神醫學、諮商心理學以及社會學用來理解情緒困擾現象如何生成以及持續下去的主流理論觀點，並提出我自己的認識框架——循環生成論。關於情緒困擾或精神受苦，許多學科已經累積百餘年討論，不同文化圈的人們千年來也在哲學、藝術、宗教領域持續探討精神受苦。究竟那折磨心靈的痛苦體驗是什麼、為何發生，又能如何走向療癒，這是與人類文明發展同步，且永無止境的尋覓，所以我當然不可能在一篇文章裡囊括所有觀點。我的回顧主要聚焦於近百年來，精神醫學、諮商心理學、社會學，在美國學術界的主流觀點，這些觀點在台灣學術圈也比較常被提及。然而，這三個學科都有許多非主流觀點，而且在人類學領域，尤其醫療人類學，也累積許多關於受苦經驗的討論，只是礙於篇幅和研究時程，沒有機會回顧到。在當代台灣社會，許多人會從東方脈絡的中醫、佛學，或是融入東方文化元素、從西方傳回的身心靈運動等途徑，尋求精神受苦的解釋與療癒，這方面我也沒有回顧到。雖然我遺漏的討論很多，但我想，一張殘缺的地圖仍有其參考價值，有助於情緒困擾者和陪伴者，以及對情緒困擾現象感興趣的研究者，稍微更好地想像過往人們思考精神受苦所得的若干成果。

第一節，我會概述精神醫學觀點的近代轉變和今日形貌。十九世紀末期，現代精神醫學形成之初，有三支相對強勢的理論，分別是古典醫療模型，精神分析取向，以及心理生物取向。後二者於戰後美國社會逐漸結合，二十世紀前半葉取得主導地位。現在人們還會聽到「精神官能症、精神病症」(neurosis/psychosis)這種說法，這兩個古老詞彙便是從早期精神醫學時代流傳至今。1960年代後，精神醫學界在內外壓力夾擊下面臨典範轉移壓力，精神分析日益邊緣化。1980年代，偏重自然科學的醫療模型重新取得領導地位，精神困擾再度被概念化為身體疾病，大腦生理問題也重新成為精神困擾的主因。這當中又發展出三個焦點，分別關注神經傳導物質、大腦功能，以及基因遺傳。當代精神醫學相信：情緒困擾是生理問題導致的後果，應該由物理化學方法加以治療——例如藥物。



第二節，我會回顧諮商心理學的三个主要流派：精神動力取向、認知行為取向，以及經驗取向。精神動力取向融合了古典精神分析理論以及後來的客體關係學派、自體心理學、依附理論，強調孩子與早期重要他人之間的相處體驗，會對他們的心理發展，乃至於日後的人際相處模式帶來深遠影響。情緒困擾被認為來自於早期的不良關係經驗，需要透過自我覺察和積累補償性的正面關係經驗來重新長大。認知行為取向認為，個體是在不良的環境條件中習得不良的認知與行為模式，這些不良的模式會導致個人沒辦法理性務實地應對生命中的挑戰，反而以無助於適應的方式回應，激起更多的負面情緒。因此，情緒困擾者需要學習新的思考和行為模式，改變非理性的想法和信念，增強自己的適應力。經驗取向認為，過去的傷痛經驗和拒絕接納的環境，會阻礙人們與此刻當下的身心感受接觸、活不成真實完整的人。因此，情緒困擾者需在接納的關係體驗中重建自我接觸、恢復人際信任，練習讓真實感受流經並且上身活出來，學習調節它們。

第三節，我會回顧社會學探討情緒困擾的兩支理論學派，分別是從社會心理學研究中發展出來的壓力過程論，以及從象徵互動論研究中發展出來的社會反應論。壓力過程論認為，個人會在長期和近期的壓力原交織侵擾下，歷經自我價值感、自我能力感和社會支持資源的消耗，最終壓倒有機體的適應餘裕，產生精神失序／情緒困擾反應。社會反應論認為，在個人發展出情緒困擾後，又會因為情緒狀態及其導引的思考和行為表現偏離社會文化期待、違反主流價值，進而被看成怪異的、差勁的、不值得同情的人，導致情緒困擾者得不到他人支持與包容，甚至還要被檢討和責備、被施壓要改變。這些令人不舒服的對待，於是會激起他們更多的負面情緒，讓他們的精神狀態繼續偏離常軌。

第四節，我會以社會學的壓力過程論、社會反應論，以及諮商心理學的整合取向——情緒焦點治療理論——為基礎，提出一套足以說明情緒困擾如何生成以及持續下去的認識框架：循環生成論。論文的後續篇幅，我會以這套認識框架作為章節骨幹，編排並呈現受訪者敘說的情緒困擾經驗，讓讀者看見受訪者的情緒困擾經驗如何印證此一認識框架，同時也替這個框架賦予具體的故事圖像。

第一節 精神醫學觀點



希臘醫生希波克拉底(Hippocrates)西元前五世紀便對憂鬱情狀(melancholia)提出了描述：恐懼或悲傷持續很久，伴隨著沒有食慾、低迷、失眠、易怒、煩躁不安，並認為那是「體液失衡」所致(Horwitz et al. 2016: 12)。希波克拉底把憂鬱情狀歸咎於生理失調，預示了當代精神醫學的基調。如今，我們熟悉的精神醫學相信精神失序現象(mental disorder)反映了個人的生理機能出問題。它採取的治療方法主要是以化學藥物來控制異常的生理反應。然而，精神醫學並非一直以來都這麼重視生理因。生理因成為焦點是在歷史中形成的結果。近代便有段時間精神醫學不太關注生理問題，反而重視病患的成長經驗和所處的社會環境。

(一) 古典醫療模型、精神分析取向、心理生物取向

從十九世紀末到二十世紀初，精神醫學逐漸形成兩個主要學派，分別是以德國醫生 Emil Kraepelin 為代表的古典醫療模型(classical medical model)的追隨者，以及由奧地利神經病理學家 Sigmund Freud 主導的精神分析取向(pschoanalysis approach)。前者認為精神失序是大腦疾病的表徵，致力於用症狀和預後差異將精神失序鑑別成不同的精神疾病，並假定不同診斷關聯到不同解剖學病因——這些病因更多是內生的、遺傳的，與負面生活事件沒有太強的關係。精神分析取向則認為，無意識過程中的心理動力才是病徵底下的支撐，是心理而非生理才是需被了解的焦點(Horwitz & Wakefield 2007: 72-77)。精神分析取向認為精神失序反映個人的心理衝突：與過去創傷相關的痛苦情緒以及不被接受的威脅性衝動和願望，被人們隔絕在意識覺察之外，當這些意識覺察之外的力量即將衝進意識覺察邊界，便會引發強烈的焦慮，以及更多試圖把它們防堵在外的防衛。於是，我們看到個人與他自己陷入了衝突，這便是在當時稱為精神官能症(neurosis)的情況。⁶²

⁶² 精神官能症大抵對應 DSM-IV 的情感性失序和焦慮性失序類群；精神病(psychosis)大抵對應思覺失調症、躁鬱症第一型狂躁期，以及解離、妄想、幻聽等精神病樣症狀(psychotic features)。精神病的特點在於失現實感(loss of sense of reality)：當事人在精神病狀態較難區辨幻覺與現實。

二十世紀初期，瑞士籍精神科醫生 Adolf Meyer⁶³在美國發展出精神醫學的心理生物學取向(psychobiology)。他受到芝加哥實用主義派(pragmatist)影響，認為精神困擾可以從個案主訴的生活經驗中找到解釋，不需要另外假定一個生理疾病或者潛意識力量造成了問題。精神困擾反映個案作為一個統合的生物體沒有辦法適應他面對的生活環境。⁶⁴他反對 Kraepelin 學派將不同症狀的個案理解成患有不同疾病之人，因為他相信精神失序的差異，反映了不同人在無法適應生活時所表現出來的不同模樣，而這會受到人們各自的生活經驗形塑。精神醫學的任務不是治療某個生理問題或修通內在衝突，而是協助患者改變他的生活環境，以及協助患者看見自己的哪些習慣和想法比較管用、能幫助自己適應(Lidz 1966)。⁶⁵相較於古典醫療取向，心理生物取向和精神分析取向都把精神失序理解為個人與環境的關係不良所致，但精神分析更關注早期成長過程的創傷經驗如何形塑出致病的心理模式，心理生物取向則關注個人與當下生活環境之間的不配適。

(二) 心理－社會典範的主導與危機

第二次世界大戰期間，許多參與軍旅的精神科醫師在戰場前線共同發現惡劣的環境壓力足以對心理健康帶來負面影響。當極端的環境刺激發生，就算童年沒有明顯創傷經歷的人也可能無力調適而發生精神失序。他們還注意到，如果把這些精神失序患者從前線退下來，更換環境並給予適度的支持與休息，並不需要住院吃藥或者漫長的精神分析，就能看見療效(Grob 1991)。這些觀察助長了精神醫學關注的對象從最嚴重的、需住院的案例，擴張到社區裡因面臨生活困境適應不良而精神失序的案例，後者往往沒有嚴重到需住院或者用當時的藥物來控制。這

⁶³ Adolf Meyer 在 1910 年至 1941 年擔任 John Hopkins Hospital 精神醫學部主席，1927-1928 年又擔任美國精神醫學會主席。他是 20 世紀前半葉美國精神醫學界影響力最大的人物之一。

⁶⁴ Meyer 反對將身心看成分離的。他認為人是統合的生物體，人在與環境的關係中演化和成長，身心構造在演化中被賦予了朝向實用的功能，以改變環境和滿足自身生存之需要為目的（因此人的心理功能和手腳一樣，發展出來都是為了某些實用的目的）(Lidz 1966: 324-327)。

⁶⁵ Meyer 的看法意味著精神醫學也肩負社會工作的功能，他的妻子其實就是一名社會工作者(Lidz 1966: 328)。Karl Menninger 也反對 Kraepelin 把精神失序看成離散的疾病診斷，認為精神失序應該看成適應失敗(adaptive failure)所產生的不同表現形式構成的光譜：從精神官能性(neurotic)到精神病樣(psychotic)表現，即是適應失敗從輕微到嚴重的各種徵兆(Wilson 1993: 400)。

些發展促使了精神分析取向和心理生物學取向在戰後逐漸結合成「心理－社會典範」(psychosocial approach)(Wilson 1993)，此一典範的基本構想，便是精神失序來自當事人難以適應的環境以及過往創傷形成的心理衝突之混和。1952 年第一版《精神疾病診斷與統計手冊》(*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*)便反映心理社會典範觀點，古典醫療模型支持者在同一時期則相對被精神醫學界次要化(Grob 1991; Wilson 1993; Horwitz & Wakefield 2007)。⁶⁶

然而，1960 年代後的心理社會典範卻日漸面臨正當性危機(Wilson 1993: 401-404; Horwitz & Wakefield 2007: 97-103, 225)，因為它的基本哲學是正常人和精神失序者之間沒有必然的界線，精神失序者之間也不需以標準化的診斷區隔。這樣的預設卻也削弱了精神醫學對於精神失序者進行處置的正當性，因為同樣的個案在一名醫生眼中可能有病，在另一名醫生眼中卻可能沒病，在不同醫生眼中還生了不同的病。診斷不一致成為當時反精神醫療運動(antipsychiatry movement)批判的切入點，包含社會學家在內的論者紛紛質疑精神疾病的真實性，主張精神疾病只是在替社會不喜歡的偏差者貼上一個疾病標籤，來合理化醫療對他們控制措施，但貼上標籤其實會惡化他們的社會處境，有害而無益(Goffman 1961; Szasz 1961; Scheff 1966)。1970 年代美國政府挹注於學術研究的財政經費也在縮減，心理社會取向較不重視診斷範疇的標準化，也使得精神醫學研究成果彙整困難，知識積累效率不佳，更難證明自己值得更多研究經費。面臨多重外部壓力的精神醫學界於是越發強烈要求統一診斷和治療措施，確保精神醫學仍是一門科學與醫學——這便促成精神醫學的典範轉移：科學化與再醫療化(Kirk & Kutchins 1992)。

1980 年，第三版《精神疾病診斷與統計手冊》(*DSM-III*)發行，標記了這個歷史的轉捩點(Shorter 2015: 59; Mayes & Horwitz 2005: 249)，而後，大腦問題逐漸取代內在衝突，成為精神失序的主流解釋觀點(Karp & Birk 2013: 26-27)。心理社

⁶⁶ 但古典醫療模型仍是很有貢獻的，而且這套想法在精神病院的場景（收容各種難治或重症患者）始終保有重要地位，因為心理社會典範對精神脫離現實的精神病案例(psychosis)治療效果相對有限，第一代精神鎮靜類藥物(tranquilizer)對這類案例又可以發揮顯著的症狀控制效果，鼓舞生理取向的精神醫學持續發展。就算到今日，藥物對於重度精神疾病還是扮演格外重要的角色。

會取向連同它所關注的環境問題與個人心理活動，在精神醫學中相對被邊緣化，於此同時則是美國心理學會精神分析學群(APA Division 39)在 1979 年成立。1980 年代後，精神分析取向對精神醫學的影響衰減，其繼承與發展也日益不由精神醫學家主導，而是由心理學家主導(Safran 2012)。往後的精神醫學追求明確和統一的診斷標準，把精神失序理解為生理疾病的外顯症狀，視藥物介入為最主要的治療手段。這套當代生物醫療典範(biomedical model)至今仍主宰精神醫學和一般大眾對於精神失序現象的理解(Clarke et al. 2003; Schomerus et al. 2012; Aneshensal et al. 2013)，宛若 Kraepelin 學派在百年後的逆襲與勝利(Shorter 2015)。Schwartz & Corcoran (2009) 將當代精神醫學觀點進一步分出三個焦點，分別關注神經傳導物質失衡、大腦構造與功能的異常，以及基因遺傳的缺陷與變異。

(三) 當代生物醫療典範：傳導物質論、大腦功能論、基因遺傳論

在當代精神醫學觀點中，最為人所知也影響治療方法最深遠的，便是傳導物質論。傳導物質論的構想是各種精神或情緒現象都涉及大腦神經元的訊息傳遞，如果這個過程出現問題便可能導致精神失序。許多研究也發現精神失序確實和大腦神經突觸間隙協助訊號傳遞的物質濃度失衡有關。在過往的憂鬱症研究中，游離血清素、多巴胺、正腎上腺素的濃度過低被發現和憂鬱症有關(Nutt 2008: 4-7; Liu et al. 2017: 1-2)。⁶⁷常見的第一線抗憂鬱藥物，選擇性血清素再回收抑制劑(SSRIs)的運作機制之一，便是介入神經元釋放血清素到神經元間隙再將之回收的過程，經由抑制再回收來維持突觸間較高的游離血清素濃度(Stahl 1998a: 8-9, 1998b: 218-219)。在焦慮症研究中，神經傳導物質麩胺酸也被發現具有刺激中樞神經興奮而使人緊張的效果，另一種傳導物質 GABA 則可以和麩胺酸拮抗。常見的抗焦慮劑苯二氮平類藥物(BZDs)便是透過與神經元 GABA 受體結合，增加 GABA 對神經元的刺激，從而利用它與麩胺酸的拮抗關係，來達到抑制神經興奮、舒緩焦慮的效果(Lydiart 2003; Campo-Soria et al. 2006; Nuss 2015)。

⁶⁷ 但傳導物質論近年也備受挑戰。一些新的可能假說請見 Liu et al. 2017: 2-7。



另一方面，大腦功能論的研究，注意到不同大腦功能區域的結構和協同運作情況會影響情緒表現，精神疾病與大腦區域之間的互動失調有關。在憂鬱症和躁鬱症研究中，大腦內側前額葉皮質(mPFC)與邊緣腦系統(limbic system)如果神經活動異常（反應過激、不足、失衡），被認為有可能干擾到情緒調節，助長情感性精神失序(Drevets et al. 2008; Lemogne 2012; Price & Drevets 2015)。而在焦慮症研究中，一個重要的假設便是發出危險信號的杏仁核如果對外在情境過度反應，而內側前額葉皮層又對這些危險信號調節不足，便會導致異常強烈的焦慮反應(Kim et al. 2011; Nuss 2015)。社交焦慮症和畏懼症患者的杏仁核，在大腦造影中被發現格外活化，比起常人更容易對外界刺激產生反應；創傷後壓力症患者，被發現前額葉皮層反應較低落，比一般人更難調節杏仁核發出的危險信號(Etkin & Wager 2007)。大腦不同區域的功能均衡與否，的確有可能影響精神狀態。

晚近的基因遺傳論可以視為傳導物質論的延伸。比方說，神經元回收血清素的機制，仰賴被稱為血清素轉運體(SERT/5-HTT)的蛋白質構造來協助神經元間隙的游離血清素收回神經元內。這種蛋白質是由第十七對染色體上的 SLC6A4 基因編碼合成的，以致於 SLC6A4 相關變異——例如在啟動子位置上的 5HTTLPR 區段——有可能導致血清素轉運體出問題，影響血清素回收，進而增加憂鬱症的風險(Murphy et al. 2004; Shadrina et al. 2018)。5HTTLPR 區段的表現型差異也可能影響個體適應環境壓力的韌性(Stein et al. 2009)。一些研究發現，憂鬱症可能和 SLC6A3、DVL3 等基因有關(Lopez-Leon et. al 2008; Jansen et, al. 2016)；躁鬱症(Barnett & Smoller 2009; Craddock & Sklar 2013)、泛焦慮症(Tadic et, al. 2003; Gottschalk & Domschke 2017)、創傷後壓力症(Broekman 2007; Skelton et al. 2012)也被發現和基因有關。這些研究呼應了精神疾病流行病學中觀察到的家族遺傳現象(Sullivan et al. 2000; Kendler et al. 2006)。然而，基因研究至今仍難以確立單一精神疾病診斷與單一基因變異之間的對應關係——單一基因變異對特定精神疾病的發生頂多做出微小貢獻，需要由許多基因變異共同作用甚至再與環境交互作用，才能更好地解釋精神疾病的發生(Shadrina et al. 2018)。

(四) 疾病論、診斷範疇論與過度聚焦生理因的問題

當代精神醫學觀點，有助於人們認識到異常的情緒狀態可能與生理機能失調有關。無論是基因遺傳變異、大腦功能問題，還是神經傳導物質濃度失衡，都有可能表現出精神失序。因此，情緒困擾不應理解為當事人自己沒有把人生過好的活該下場，因為當事人也受到自己無法控制的先天因素和體質問題影響，不需要過度責怪個人。然而，單獨使用精神醫學觀點來理解情緒困擾也會產生偏頗，因為這套觀點將情緒困擾狀態過快推入疾病範疇，又太側重生理因素。精神失序雖然有生理失調作為物質實在界的對應，但是否意味著精神失序只是生理失調？精神失序現象如今被區分成「憂鬱症」、「焦慮症」等範疇，這是否意味著不同範疇就等於不同的疾病？我們是否能說：精神失序背後的原因，主要就是生理因素？

面對上述問題，我們需要更謹慎地看待。許多論者都提醒：精神失序現象雖然有生理基礎，卻未必都是生理病根外顯的疾病表徵，也可能是精神狀態偏離社會文化所界定的正常，又伴隨了可觀察到的生理失調，而被精神醫學詮釋為疾病，但所謂精神病患看似「不正常」的生理表現，其實有可能是他們長期置身在一個不健康的社會環境中，所表現出來的「正常」狀態。另一方面，不同診斷範疇所描繪的精神失序現象，例如憂鬱症和焦慮症，也可能是情緒困擾的不同表現形式（例如低落無力 vs 緊繃高張），未必代表它們就是兩種不同的病。生理因素也不是情緒困擾的唯一成因，許多心理和社會因素都可以有效解釋情緒困擾的生成與持續。精神醫學家如今也不太會宣稱精神疾病是純然生理因造成的。

1. 精神失序是疾病嗎？

如果特定精神失序的診斷是一種疾病(disease)，那麼該診斷所描述的不健康狀態理應符合疾病的一般特徵，即觀察得到相應的疾病實體(disease entity)——無論是生理功能問題還是病原體感染——可以標記究竟是身體的什麼環節出了什麼問題，與無病者和其他疾病者鑒別。隨著當代精神醫學研究的推展，許多證據顯示精神失序現象的確涉及基因變異、大腦功能問題或神經傳導物質失調，如今

要宣稱精神疾病完全是「對偏離常軌的精神狀態貼上一個子虛烏有的疾病標籤」(Szasz 1960)，似乎顯得過於極端。至少，我們可以同意精神失序屬於「似病的狀態」(disease-like condition)，但它還不能完全稱作疾病，因為許多精神疾病診斷目前還缺乏具體可供檢驗的生理病變，也無法透過科學方法測量特定生理指數是否異常來確立診斷，反而仍仰賴患者的自述以及醫生從外部觀察臨床行為表現，來定義患者有無疾病。這代表它尚無法區分那些真正因為生理病變而引發的情緒異常，以及那些因為長期置身在不良的社會環境中所產生的正常生理和情緒狀態。

比方說，憂鬱症的診斷標準，是持續兩個禮拜以上，幾乎每天且整天感到心情憂鬱，對各項活動興趣缺乏且少有愉悅感，搭配體重、睡眠、動作反應的轉變，疲倦和自我價值感低落，專注力與決策力下降，甚至反覆想要去死(American Psychiatric Association 2013)。當人們有這般表現並為此感到苦惱，又客觀上損害到生活功能，持續超過兩週就可以稱作憂鬱症。顯然，這個定義描繪了與一般人不太一樣且造成困擾的情緒狀態(Thoits 2012)，人們只要符合診斷的「描述」，就可以被稱為憂鬱症患者。憂鬱症的診斷標準並沒有規定患者必須被檢查出什麼樣的生理病灶才算數。缺乏生物標記(biomarkers)⁶⁸代表憂鬱症不能經由儀器確診，有病與無病的判斷，仍仰賴含糊多義的外顯精神表徵與人為詮釋(Malhi 2014)。

許多精神疾病不只憂鬱症，都是以表面徵狀叢集加以定義。這些診斷範疇之間的差異，代表的僅僅是情緒困擾有多樣的臨床樣態，無法代表落入不同診斷就是本質上生了不同病。人們確實也找不出憂鬱症、躁鬱症、焦慮症等精神失序現象根本的生理病灶差異，來論證它們是本質上不同的疾病。晚近的精神醫學研究中，有些學者也注意到精神醫學診斷面臨的困境，積極尋求可以更客觀區分有病無病、甲病乙病的生物標記(Kalia & Costa e Silva 2015)。血清素回收器可用度、催乳素、快速動眼期睡眠等，都是目前的候選者，但各種候選者均尚未達到臨床

⁶⁸ 生物標記是「可供客觀測量的特徵(characteristics)，這個特徵可以當作一個指標，用來標記生物體的正常運作或病理性運作，以及對於特定治療的藥學反應」(Biomarkers Definitions Working Group 2001)。Macaluso et al. 2012: 119 提供以下簡要定義：生物標記是「能夠與某個疾病的發生或不發生、嚴重程度和發展風險直接相關的，可量化的生物性測量。」

可用的程度(Macaluso et al. 2012; Casey et al. 2013)。時至今日，精神醫學仍無法找出生物標記來鑒別一個人「有無」情感性失序或焦慮性精神失序，也尚無生物標記能鑒別情緒困擾類診斷「之間」的差異(Abi-Dargham et al. 2023)。對應特定診斷的生物標記可以說還在初發展階段(Schmidt et al. 2011; Kapur et al. 2012)。因此，情緒困擾應該先視為有一定生理失調為基礎的似病的偏差狀態(disease-like deviation)，並且有多元的臨床表現形式，不宜過早理解為各種不同的疾病。⁶⁹

2. 診斷範疇重要嗎？

許多心理學和社會學研究都傾向用精神醫學診斷來劃分研究對象，導致相關研究變成「特定精神病患的心理與社會處境各論」。這種操作方式有個認識論預設，即接受了不同診斷之人其實就是可以切割為不同類群之人，而非屬於同一類群只是外顯樣態有別之人。精神醫學拋出非常多診斷範疇，光是在 DSM-IV 中，情感性精神失序(mood disorders)就包含重鬱症、⁷⁰持續性憂鬱症、躁鬱症等診斷，而焦慮性精神失序(anxiety disorders)則包含泛焦慮症、強迫症、恐慌症、社交恐懼症、創傷後壓力症等診斷。這些診斷範疇把情緒困擾者劃分成各種不同身份的人，暗示他們患上了不同的病，而且不同於沒有得到診斷的無病之人。然而，情緒困擾者的差異，以及他們和正常人的差異，有那麼絕對嗎？

如前所述，許多精神疾病的診斷，仰賴個案在臨床上是否表現出一叢症狀。我們沒辦法確定憂鬱症類群和焦慮症類群患者，是否在精神受苦經驗的普遍結構上其實是雷同的，僅只外顯表徵有別。許多精神疾病的病因學研究，也顯示精神疾病診斷範疇之間的差異，有可能是表現形式不同，但其生理本質卻相近。例如

⁶⁹ 在英文用語中，雖然精神「失序」(mental “disorder”)的確隱「病」的意味，但採用的詞彙仍是“disorder”而非“disease”，可惜中文翻譯經常譯為疾病，例如 *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* 在台灣譯為《精神疾病診斷與統計手冊》，而“Major Depressive Disorder”、“Bipolar Disorder”、“Anxiety Disorders”譯為「憂鬱症」、「躁鬱症（雙相情緒障礙症）」、「焦慮症」。換言之，中文語境把情緒困擾病症化的傾向，恐怕是比英文語境還更嚴重的。

⁷⁰ Major Depressive Disorder 在台灣可以譯為重鬱症（重性憂鬱症）也可以譯為憂鬱症。在許多情緒困擾者口中，重鬱症經常會和重度憂鬱症搞混。其實重鬱症就是憂鬱症，憂鬱症診斷可以附註當前為重度、中度、輕度發作。換言之，重度憂鬱症就是重度重鬱症（雖然很少人會這麼講），但重鬱症(Major Depressive Disorder)不一定是重度憂鬱症(Major Depressive Disorder, Severe)。在 DSM-V 中，重鬱症和持續性憂鬱症都屬於憂鬱症類群(Depressive Disorders)下的診斷。



前額葉皮質功能、血清素回收機制、SLC6A4 基因，被發現不只和憂鬱症相關，也和許多其他情緒困擾，如躁鬱症、季節性情緒失調、強迫症、社交焦慮症，以及神經質傾向有關(Lesch et al. 1996; McDougle et al. 1998; Mahmood & Silverstone 2001; Stein et al. 2006; Reinelt et al. 2014)。臨床工作者也發現，情緒困擾者經常不能以單一診斷完整描繪，需借助多重診斷才能描繪。情感性精神失序如憂鬱症和躁鬱症，以及焦慮性精神失序如泛焦慮症、強迫症、恐慌症、創傷後壓力症，甚至在半數以上的案例中有可能共病(Hirschfeld 2001; Lamers et al. 2011)。如此窘境使得有些學者乾脆主張採取更寬鬆的診斷範疇，來命名跨越既有範疇的異常狀態(Moses & Barlow 2006; Barlow et al. 2016 Kotov et al. 2017)，例如以「泛精神官能症」(general neurotic syndrome)描述併有憂鬱和焦慮症狀、依賴性和強迫性人格障礙，反覆持久且難以治癒的狀態(Tyrer et al. 1992, 2016)。

把情緒困擾者分派到不同診斷範疇，除了有可能把表現形式不同的情緒困擾者誤解為在經驗上和本質上都不同類的人，也可能過度放大情緒困擾者與常人的差異。什麼情況屬於有病、什麼情況屬於沒病，那條「線」該怎麼劃，本身就受到知識社群角力、不同學說消長，以及社會對於「正常是什麼」所抱持的看法影響，會隨時代而變(Kirmayer 1984; Kleinman 1988; Good 1992; Ensink & Robertson 1996)。每一版 DSM 更新，都會調整精神疾病診斷範疇，光是診斷範疇數目，便從第一版 106 項擴張到第四版 410 項，許多從前屬於沒病的情況，後來卻被當成有病的(Conrad & Schneider 1992; Conrad 2005)。持久且自責的哀慟、社交上特別害羞，或是活潑好動不容易專注，曾經被看成人類正常的多樣性表徵，卻在 DSM-IV 中可能被診斷為憂鬱症、社交恐懼症和過動症(Conrad 2007; Lane 2007; Horwitz & Wakefield 2007; Horwitz 2015)。同性情慾曾被 DSM 定義成精神疾病，卻隨著社會觀念改變而從診斷中除名，現在又不是病了(Silverstein 2009)。因此，精神醫學診斷更像是一套帶有社會建構色彩的概念框架，反映不同時代的精神醫學專業社群如何在社會觀念的影響下區分異常與正常、有病與沒病，並不代表有得到精神疾病診斷者與沒有得到診斷者之間，真有一條「鴻溝」區隔彼此。

從現在的前緣研究來看，精神醫學也正朝向統合診斷範疇的路線發展。許多學者正醞釀一場診斷範疇的革新，試圖推翻過去基於表面徵狀叢集而做出的病症定義，重新根據晚近分子生物學和認知科學研究的成果，把精神疾病概念化為一套由數個關鍵的生理和認知機制失調，變化出來的多維度現象(Carragher et al. 2015)。這些嘗試包括研究領域準則(Research Domain Criteria, RDoC)以及心理病理階層化分類法(Hierarchical Taxonomy of Psychopathology, HiTOP) (Insel et al. 2010; Cuthbert 2015; Kotov et al. 2017; Conway et al. 2019)。其中激進的主張，甚至計畫把思覺失調、情感性失序、焦慮性失序、酒精成癮和反抗行為等表現形式殊異的情況，全部整合到單一軸線上，理解為個人的負向情感氣質多寡(negative emotionality)，在內化、外化、精神病樣方向上以不同程度展枝的結果(Caspi & Moffitt 2018)。⁷¹將來，我們可能不再使用憂鬱症、焦慮症等範疇化的診斷詞彙，而是以「綜合身心失調及其多元樣態」來重新理解精神疾病。

3. 生理因素是唯一的因素嗎？

生理問題並非精神失序的唯一因素，這是精神醫學社群也認同的。例如晚近的「基因環境交互論者」(gene-environment interactionist, “GxE”)便主張：體質脆弱性會與後天環境交互作用，促使情緒困擾發生，環境刺激也可以通過神經化學機制帶來精神失序(Cooper 2001; Roy et al. 2007, 2009; Saveanu & Nemeroff 2012; Mandelli & Serretti 2013; Smoller 2016; Godoy et al. 2018)。晚近的「敘事醫學論者」(narrative medicine)反思精神醫學過度生物學取向和仰賴實驗室冰冷數據立論，主張「生病」也是活生生的受苦體驗(Holmes 2000; Rutherford & Hellerstein 2008)，應該要重拾患者在病痛經驗中的主觀意義和感受(Roberts 2000; Charon 2001; Charon 2008; Lewis 2011; Lewis 2014)。由此可見，當代精神醫學其實認可社會因素與心理經驗的重要性，而這恰恰是社會學和心理學積累的知識所在。

⁷¹ 「內化徵狀」是指憂鬱、焦慮、自我否定等朝向自己的、讓自己備受折磨的情緒及認知反應；「外化徵狀」則是指侵略性的、衝動的、過度活躍的、不遵守規矩等朝向外外部並帶給他人困擾的行為反應；「精神病樣徵狀」是指解離、妄想、幻聽等與現實失去聯繫的精神徵狀。

第二節 諮商心理學觀點



當代的精神醫學傾向認為，精神失序反映大腦出問題，應該治療失調的生理機能；諮商心理學則傾向認為，⁷²精神失序反映個人從過去不良的經驗中發展出來的情緒、行為和思考模式不能繼續適應當前環境，產生綜合的失功能反應。當代的諮商心理學觀點可以分為三個主要流派，分別是精神動力取向、認知行為取向、經驗取向(或稱關係與體驗取向)，有些學者也會提名系統取向(Peterson 2009; Corey 2016)。不同流派對於人之受苦從何而來又該如何療癒，抱持不同看法。

(一) 精神動力取向

十九世紀末期，Sigmund Freud 在維也納發展出精神分析學，這套知識試圖解釋當時稱為精神官能症(neurosis)的病理狀態，尤其成年女性的歇斯底里情況(hysteria)。根據 Eagle & Wolitzky (1992) 以及 Safran (2012: 23-32) 的整理，Freud 認為精神官能症來自於內在衝突。早期生活中難以整合的創傷經驗，以及在文化規範下被禁止的或是不被接受的願望和想法，被當事人忘卻和隔離開來，與其他心理內容脫節。這些被隔開的心理活動，卻又在意識之外蟄伏、騷動、襲來，而形成心理衝突。當隔絕在意識之外的內容重新被患者知覺到，便有可能與其他心理內容連結、整合，從而實現療癒。而後，這套知識擴展到歐陸其他國家、英國和美國，形成古典醫療模型之外的一股顯學。

Freud 採取多種治療方法，如催眠、自由聯想、夢的探討、移情等，這些方法有助於個案無意識的內容在診間浮現，以便分析師推敲個案過去的經驗關聯網，追溯創傷背後的創傷。⁷³Freud 相信，受過專業訓練的分析師可以對個案流露的心理內容提出真確的詮釋，協助病患看見自己的無意識內容，幫助它們反覆納入

⁷² 本節探討諮商心理學理論，也可以視為對心理治療(psychotherapy)主要理論的簡短回顧。

⁷³ 在 *Aetiology of Hysteria* (1896/1962)中，佛洛伊德報告了針對歇斯底里案例進行的自由聯想，從表面症狀溯源而顯現出來的創傷關聯網，溯源到最後都來到「性創傷」記憶。這個看法被稱作「誘惑論」(seduction theory)。後來，佛洛伊德改成主張歇斯底里的根源是與性相關的未意識到的幻想(unconscious fantasies)，未必是實際的性創傷經驗。Kupfersmid (1993)說明了這個轉變。

覺察，達成修通。⁷⁴然而，痛苦的創傷經驗以及被禁止的願望和想法即將浮現時，會帶給當事人強烈的不適，人們又有逃避不適的傾向，所以會有意無意抗拒這些內容浮現。精神分析因而需要去處理這些阻抗。⁷⁵

佛洛伊德觀點隨後分裂成不同學派，有些學者本是佛洛伊德的追隨者，卻因看法分歧而與佛洛伊德漸行漸遠。⁷⁶1920 年代，英國精神分析學界分裂成以佛洛伊德女兒 Anna Freud 為首、依循佛洛伊德理論的正統學派——但焦點從本我驅力移轉至自我功能——以及和佛洛伊德一定程度斷裂的克萊恩學派(Klein School)和獨立學派(Independent School)。後二者的看法又發展成客體關係理論(object-relations theory)，其中 Fairbairn 和 Winnicott 便是知名理論家。客體關係理論傳到美國後，催生一批自我心理學(ego psychology)和自體心理學家(self psychology)，如 Mahler、Bolwby、Kohut、Kernberg 等，影響了發展心理學研究。

精神動力取向格外關注早期人際關係經驗，尤其兒童與照顧者之間的相處經驗怎麼影響孩子的心理發展。根據 Hamilton(1988)對 Spitz(1965)和 Mahler et al. (1975)的整理，孩子剛出生時尚不明白自己是與周遭環境有別的一個實體(distinct entity)。最初幾周，嬰兒是在含混不明的光影、聲響、觸感和味道中睡睡醒醒，對刺激作出本能反射。他不曉得正在感受一切的是「自己」，晃動的奶頭是「另一個東西」，也尚未在心中組織出任何穩定的影像——即內在的客體表徵(object-representations)——例如不能清楚想像一塊積木。當然，他也不會在心中形成關於自己的意象（自體表徵）。雖然他和世界已有接觸，卻大抵還包覆在混沌的體驗中。這便是人類心理發展的原初自閉狀態(normal autistic phase)。

⁷⁴ 見佛洛伊德(1914) *Remembering, Repeating and Working-Through*。

⁷⁵ 佛洛伊德(1926: 1-4)在 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* 中認為，潛抑(repression)是對不受歡迎的願望、想法、傾向或衝動的防衛性表現，潛抑展現了自我(ego)的力量，但是被潛抑的願望會以症狀浮現、超脫自我控制，顯現出本我(id)的力量。自我對這些症狀的再次拒絕，則顯現為二階防衛(secondary defensive struggle)，呈現出自我與本我永無止盡的對抗。對佛洛伊德而言，自我、本我、超我不是三個東西，而是一體的不同功能：自我可以遂行本我願望也可以轉向阻擋本我願望得到滿足；自我與本我，是在對抗的時候才看起來像不同的兩股力量。佛洛伊德的女兒 Anna Freud (1937/1993)對於自我防衛機制有更完整的說明：在她的影響下，精神分析從佛洛伊德時代關注本我驅力與無意識願望，進展到對自我功能和調節機制有更多了解。見 Brenner (1981)。

⁷⁶ 例如強調社會興趣(social interest)的阿德勒(Alfred Adler)和重視文化象徵的榮格(Carl Jung)。

從嬰兒出生幾周到半年左右，他從快速積累的經驗規律中，知覺到有些對象可以滿足需要和帶來舒服感覺，不同於另一些不舒服的東西，從而對世界的感知發展出基本的分化。但此時的嬰兒對於「自己」和「滿足需要的對象」尚未分開來感知：他經驗到一旦哭了就有東西貼過來，彷彿飢餓的感覺、哭泣的聲音和奶頭是連在一起的，無法清楚區分什麼是什麼，也沒有認識到自己是不同於那個奶頭的另一實體。這種和主要照顧者，即提供舒服感受、滿足需要的對象「物我不分、融成一片」的狀態，便是人類心理發展的正常共融階段(normal symbiotic phase)。

從五個月大到三歲間，隨著嬰兒各方面身體和大腦能力的提昇，他開始從共融狀態邁向分離個體化(separation individuation)。幼兒經驗到自己的力量，經驗到自己可以移動、把東西推開，去自己想去的的地方。他以主要照顧者為基地，向世界發起探索，不時走回去「充電」。於此同時，他也開始從各種限制中經驗到挫敗，例如主要照顧者其實不能完美滿足他的需要，不是他一旦餓了就馬上有東西送過來。在這些經驗流轉的過程中，嬰兒經驗到主要照顧者其實不是自己的連續體而是另一個對象，也經驗到那被撫摸的、被叫名字的，其實是另一個實體「我」。這便是獨立個體感的誕生：他將「自己」和「其他對象」經驗為區隔開來的，逐漸在各種情境中保持一個穩定的「我是誰／我是我」的意識，同時能在心中組織知覺感受，形成穩定的主要照顧者形象（外在的客體內化為內在客體表徵）。這便標記了分離個體化的里程碑，即客體恆定性的形成(object constancy)。兒童在這種有界線、不再那麼混同的對象劃分上，繼續發展後續的人際互動。

Blos (1967, 1979)和 Hoffman (1984)進一步認為，除了在幼兒階段和主要照顧者建立有區隔的自我意識和他體意識的分離個體化，人們還會在青少年到成年初期經歷第二次分離個體化。這次分離個體化涉及本來由家庭供應的生存條件必須轉由個人創造給自己，孩子得學會把自己視為一名主動的人，承擔作為與不作為帶來的後果，並歸咎責任於自己身上，而非繼續把一切遭遇到的結果經驗為他人的作為或影響所致。青少年要能夠在成人世界(adult world)生存，就必須學會獨立生活的各項能力，不能再像兒童時期依賴重要他人提供協助以維繫生活、依賴重

要他人表示態度來指引價值觀與行動、依賴重要他人給予關愛與肯定來支持自己。青少年必須放棄這些幼體化的依賴模式(*infantile dependencies*)，學會自己去照顧自己的需要——自己爭取生活資源、自己決定價值與行動、自己去愛與支持自己。

然而，無論是哪一次的分離個體化，都不是一趟舒服的旅程。成為一個獨立個體，意味著要經歷「外部環境滿足生存需要」到「自己滿足生存需要」的交替。Perls (1969: 31)便詼諧地指出，剛出生的嬰兒從斷開母親供應的氧氣，到學會自己張口呼吸間，會出現一段青黃不接、進退兩難的「僵滯時期」(*impasse*)。此時我們會看到一個「缺氧的藍色嬰兒」(*the “blue baby”*)，直到他終於自己呼吸。這個「藍色嬰兒」的意象便刻劃了許多心理發展卡住而出現情緒困擾的人們的精神狀態——他們處在外在支持不足而內在支持又還沒發展起來的缺氧之中。

由此可見，在心理發展的過程中，外部支持逐漸消退、自我支持漸進養成，這個交替怎麼做到滑順，便影響了心理發展能否順利。兒童與重要他人的關係品質的重要性遂浮現出來。倘若在心理發展過程中，碰上暴力、忽視、充滿控制或不願意放手的照顧者，這些有問題的相處經驗，便會干擾分離個體化過程，讓青黃不接的時期太過痛苦，以致於兒童想倒退回到以往仰賴外部支持的生存模式，無法走完自我獨立之路。這些心理發展受挫的孩子，會在成年之後遇到許多不適應，因為他們還帶著尚未完全分化的自我感、自我與他人界線的混同，或者仍隱約期望由他人來主導自己的行動、告訴自己該怎麼做、肯定自己的價值觀、滿足自己的情感需要、為自己的生活挫折負責，卻又等不到照顧者回來。

根據 Greenberg & Mitchell (1983: 119-230)以及 Eagle & Wolitzky (1992: 126-132)的整理，⁷⁷客體關係理論和佛洛伊德精神分析最主要的分歧，就在於前者認為人的基本動力不是去追求動物欲望的當即滿足或身體緊張的紓解，而是渴望人際連結——心理病理於是反映個人從過去到現在沒能好好與人連結。Fairbairn 認

⁷⁷ 客體關係理論比較費解，我對它的認識受益於這兩本書。關於 Klein 的學說，以及 Guntrip, Hartmann, Mahler, Jacobson, Kernberg, Kohut 等客體關係論者和自體心理學家(*self psychology*)，請參閱 Greenberg & Mitchell (1983)和 Eagle & Wolitzky (1992)。台灣有翻譯 Gregory Hamilton 的《人我之間：客體關係理論與實務》一書亦可參考。

為，當兒童經驗到自己無法和主要照顧者建立舒適的關係，會轉向和內在客體 (internal objects) 尋求安全的關係。然而，真正的心理成熟需要勇敢地放棄依附重要他人和內在客體，去經驗裸身的自己也可以安穩地存在。⁷⁸ 成年人之所以顯現出心理病理，是因為他們隱藏在社會化假面底下的心理發展卡住了：他們在成長過程中的人際關係經驗太不舒服，遲遲不敢放棄孩提時代的共融依附模式以及對內在對象的替代性依附，難以相信自己本身已具足價值、會受到歡迎和喜愛，害怕獨立成一個存在，就會落入孤絕與一無所有。

Winnicott 認為「夠好的撫育」(good-enough mothering) 是個人發展健全心理的必要條件。兒童和主要照顧者之間的關係經驗，決定了孩子日後能否發展出健全的心理。夠好的撫育，意味著主要照顧者一開始要能及時滿足孩子的需要，但逐漸延遲回應和降低滿足，以訓練孩子容受挫折與不舒服的能力。照顧者也要避免讓孩子經驗到侵犯——例如要尊重孩子們依附情感的物件——同時要協助反映孩子們的情緒狀態，幫助他們看見自己的感受。照顧者自身要心理穩定，在孩子激烈的需求面前不會崩潰、抓狂或逃走，以免讓孩子經驗到自己的需求有破壞性，害怕自己的需求破壞照顧者與照顧關係，進而學會否定與忽視它們。⁷⁹ 當孩子獲得夠好的撫育，便會自由地朝向世界生長，當孩子沒有獲得夠好的撫育，替代的保護硬殼就會形成，隱藏受傷脆弱的情感自我，卻同時也把自己困在裡面，改成以順應他人期待的虛假樣子過活。心理治療便要運用治療師與個案之間的相處經驗，補償過去失能的照顧關係，提供硬殼底下的孩子遲來的撫育，陪伴個案重返生命歪斜前的岔口，選擇另一條更自由的路，重新長大。

⁷⁸ 用 Winnicott 的概念來說，兒童在分離個體化的過程中，會借助過渡性客體(transitional object) 來幫助自己更滑順地在青黃不接的階段存活。過渡性客體就像玩具、娃娃、小被子等依附了滋養性情感的東西，這些東西會帶給兒童安全、滿足與照顧感，如同良好的主要照顧者帶來的感受。兒童會經驗到自己和這個東西之間有著格外親密融合的連結。換言之，在他們和主要照顧者逐漸區隔開來的過程中，過渡性客體仍具有一種「和主要照顧者在感受上區分不清、和自己在感受上也區分不清」的曖昧黏性。許多人直到成年，還會幽微地依賴過渡性客體維繫精神生存，例如依附情感於一個非常重要的東西，或者是名望、金錢等，覺得少了這些東西就惶惶不可終日。從 Fairbairn 的看法來說，真正完整的成熟(maturity)必須有勇氣割捨自己對他人他物的依賴，體驗自己就算只有自己也可以活著，以一個「獨立的自己」的自我感去和這些物品與人發展互動關係。

⁷⁹ 夠好的撫育包含的條件，請參見 Greenberg & Mitchell (1983: 198) 的說明。

當代精神動力取向，結合了精神分析、客體關係理論，以及自我心理學與自體心理學(Gabbard 2014)。精神動力取向治療，需要治療師陪同個案探索過去的受傷經驗、隱蔽的願望與幻想，也需要治療師留意過去和現在令個案困擾的人際關係。精神動力取向高度重視人際關係在心理病理發展和治療中的角色。它保留精神分析的洞見，把諮商師與個案的關係看成無意識顯現的空間，經由覺察個案投射在諮商師身上的情緒，看見個案無意識的願望和舊有的關係模式，再回饋給個案以增進個案對自身無意識活動的洞察。⁸⁰它接受客體關係理論的洞見，運用諮商師與個案的關係，創造補償性的撫育體驗給個案，重新健全人格發展。

(二) 認知行為取向

20 世紀初期，美國心理學家 John Watson、Burrhus Skinner、Mary Jones 和南非心理學家 Joseph Wolpe 等人，發展出一套稱為「行為治療」的觀點(behavior therapy)，成為 1950 年代美國心理學界一支主導力量(Hooper & Larsson 2015)。早期行為主義者相信，人類與動物同樣都在環境制約中習得其行為模式，人類的情緒問題，例如對特定情境的過度畏懼傾向，也是學習而來的。從動物和嬰兒實驗中發現，中性刺激和負面的刺激倘若先後出現，可以讓本來僅針對負面刺激產生的反應，單獨被中性刺激喚起。⁸¹換言之，過去創傷經歷中的負面情緒，可能在帶有和當初創傷經歷類似元素的新情境中被激起，進而擴張(generalization)到生活之中。⁸²既然有問題的情緒反應是後天學習來的，它便可以透過再學習來加以改變。倘若提供新的獎懲機制和學習方案，情緒困擾便有可能減弱。⁸³系統性

⁸⁰ 例如當一名個案害怕男性諮商師，他有可能正把過去和男性相處的不良經驗移情到諮商師身上，諮商師可以通過探討個案表現出來的恐懼反應，接觸到個案過去和男性相處的創傷經驗。

⁸¹ 這便是古典制約(classical conditioning)，在帕夫洛夫的狗實驗中，通過反覆操演搖鈴鐺（中性刺激）與給食物（正面刺激），便能讓狗只要聽見鈴鐺就會產生原先只對食物產生的流口水反應。

⁸² 例如被性侵害時，極端痛苦的經驗和「男性」、「封閉的房間」等情境元素如果並存，受害者日後有可能在遇到男性的地方，或處在封閉的空間時，無法控制地感到噁心、恐懼等反應。這便是創傷情緒的普遍化。同樣的現象在精神動力學派的語言裡，可能描述成「當事人對曾經性侵自己的男性的感受移情到了其他男性身上」；在經驗學派的語言裡，可能描述成「過去尚未處理好的未竟事宜持續干擾個案對當下情境的接觸」。

⁸³ 操作制約(operational conditioning)經典的例子史金納箱(Skinner box)便將老鼠關在箱子裡，若牠們正確拉桿或按鈕便給予獎賞，若錯誤反應便施予噪音或電擊來懲罰，動物便能學會行為。

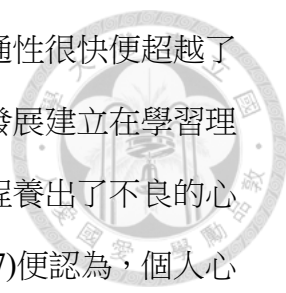
減敏法(systematic desensitization)便是利用此一原理，來化解個案過度的焦慮反應和酒精成癮問題(Craske 2010)。⁸⁴

然而在 1960 至 1970 年代，有些學者不滿早期的行為主義者把人類學習等同於動物學習，⁸⁵忽略人類的認知功能對學習過程的影響，認知學派於是興起(Miller 2003)。Albert Ellis (1962)認為，個人在困境中之所以會落入情緒困擾，不是因為他所面臨的困境本身，而是因為他解讀困境的方式。一個不好的情境固然會產生負面情緒，但是負面情緒的強弱，卻深受當事人怎麼解讀情境而定。當人們抱持非理性信念(irrational beliefs)，以災難化（我一定承受不住）、非如此不可（我不這麼做就一定會走向不好的結果）、全盤否定（他就是不愛我）或枉顧現實（體態正常卻認為自己過胖）的思考框架來解讀情境，強烈的負面情緒便容易產生。Ellis 於是認為，精神困擾者有相當比例的痛苦是自己造成的，要緩解負面情緒需揪出非理性信念，拿證據駁斥它們，學習更均衡理性、忠於現實的思考方式。

然而，個人之所以會非理性地解讀情境，未必是因為他想不通自己的邏輯有盲點，也可能是因為這種思考方式比較契合於他的經驗感受。Aaron Beck (1976)便引入了基模(schema)概念，認為過去經歷會影響個人篩選資訊和作理解的認知模式，不良的過去經驗會發展出功能不良的基模(schema)，帶來扭曲的認知方式(cognitive distortions)。例如在台灣，從小考試高分才被父母稱讚，便有可能養成「我必須表現出色否則就沒有人會接受我」的信念。Beck 發現，憂鬱症患者傾向把自己、世界、未來都看得負面——我很糟糕、大家討厭我、我好不起來——這種思考被稱為憂鬱的認知三角(cognitive triad in depression)(Beck 1979)。憂鬱症患者也傾向過度推論、放大負面事件、選擇性關注、專斷下結論、過度自我歸因，這些扭曲的認知方式，都可能會惡化憂鬱狀態(Craske 2010)。

⁸⁴ 例如晚上曾在巷弄中被騷擾，日後不敢在晚上出門的困擾者，可通過漸進反覆地在夜晚外出行走、見證沒有發生什麼事情，來產生夜晚、街道和安全感之間的新關連學習，以減除焦慮。

⁸⁵ John Watson 在〈行為主義者所見的心理學〉(1913: 1)宣告：「從行為主義者的觀點來看，心理學是純然客觀的實驗性自然科學的分支。它的理論目標就是預測與控制行為。內省(introspection)並不包含在它的方法的根本部分裡(…) 在行為主義者研究動物反應方式的努力中，他認識到了人(man)與畜生(brute)並沒有分界。」這段話可謂第一代行為主義觀點的經典代表。



雖然認知學派是從批判早期行為主義者開始，但彼此的共通性很快便超越了分歧。畢竟，無論是認知學派還是行為學派，都把人類的心理發展建立在學習理論之上，認為當事人會有情緒困擾，是因為不良的後天學習過程養出了不良的心理模式，所以可以通過更多的學習來改變。Albert Bandura (1977)便認為，個人心理模式的改變不能只靠環境刺激和獎懲機制，個人的認知也很重要。較高的自我效能感(self-efficacy)，亦即相信自己「可以、做得到」，這種認知模式在逆境中有助於鼓舞當事人一再嘗試新方法來適應。Bandura 眼中的憂鬱狀態之所以會形成，同時結合了行為和認知因素，可以視為古典制約、操作制約和低自我效能感的惡性循環。憂鬱症患者長期處在生活困境中，嘗試過各種改變舉措，卻無法獲得正向回饋，逐漸變得不想嘗試，養成「我做不到、沒辦法、沒有用的」信念，進一步削弱行為動機（例如：我努力想讓自己適應，卻怎麼做都還是不快樂，那還有什麼辦法，不如放棄算了。）待在憂鬱中也比較能夠獲得他人的關心和照顧，於是獎勵了依賴他人的行為動機（例如：靠自己生存太痛苦了，我還是需要憂鬱才能讓他人願意救我。）這些正反面並進的學習過程，共同維繫了憂鬱狀態。

1980 年代以來，著重於認知矯正和側重於行為練習的兩路臨床工作者，經常採用彼此的治療技巧，也肯定彼此的理論重要性，認知行為治療逐漸誕生(cognitive-behavioral therapy, CBT)，以其相對標準化、問題解決導向、經濟短效、符合直觀常識，以及工具包一般容易自學的性質，在西方國家和大眾出版中相當盛行，至今仍是主流(Gaudiano 2008; Craske 2010)。「換個詮釋角度想想看」、「改變原先的預設」、「耐心練習下去就有改善的一天」，這類論調便反映認知行為治療的立場。在認知行為治療者眼中，雖然過去不良的環境因素養成了扭曲的認知與行為模式，但情緒困擾之所以揮之不去，終究還是有問題的自我模式持續運作，導致負面情緒一再被自己激起。因此，情緒困擾的治療，有必要訓練個案檢視自己的想法、偵測哪些思考方式會讓自己的情緒更不好受，搞懂自己是如何在惡化自己的心理痛苦，進而著手去改變自己的思考模式，即使不能根除痛苦，也可以緩解一大部分——這意味著個人承擔了更大的自我改變責任。

1990 年代以來，這種以認知為焦點的治療取向卻又引來脈絡論行為主義者 (contextual behaviorist) 的不滿。這些「第三波」行為主義者(third wave)反對把人類的認知單獨拿出來討論，主張抱持整體觀、過程觀、脈絡論來理解人的經驗，認為有效的改變不見得要單獨以認知（思辨、自我對話）去和認知（無助於適應的想法和信念）角力，也可以藉由非語言訊息和接觸身體感來繞過認知。Steven Hayes (2001)便提出關係框架理論(relational frame theory)，認為人與動物在學習上存在一個關鍵的差異：動物是透過直接經驗事物在環境中的關連來學習事物之間的關係，例如鈴鐺和食物先後出現，所以前者的發生指向後者。但人類既可以透過直接經驗也可以透過語言意義（語言所構成的關係框架）來學習事物之間的關係，例如小孩知道一條蛇可以用「蛇」一詞來表述，那麼他在被蛇咬傷後，就有可能因為聽到「蛇」一詞被旁人說出而感到害怕，但「蛇」一詞從來沒咬傷過他。「蛇」一詞和「被蛇咬傷」的感覺之所以連結起來，乃是符號與實物之間的指涉關係所衍生的效果(Hayes 2004)。從 Hayes 的理論洞見來看，語言厲害的地方在於它讓具體情境中不相干的經驗可以連結起來。例如某人可能遭遇過慘烈的分手，之後看到「愛」一字便心有餘悸，然而「愛」一字可以出現在許多地方，使得它喚醒的心有餘悸可以在許多情境裡發生，蔓延到生活中。

語言還有一個效果，那便是它在否定的同時也在指涉。當失戀之人告訴自己不要再想起他了，這個「不要再想起○」的語言結構，恰恰又指向了他，反而讓失戀之人不斷想起。當失戀之人出門走走，他的覺察焦點不自覺移轉到眼前變動的風景和感官體驗上，頓時忘記思考而僅僅是體驗當下的感受，反倒沒有想起失戀對象。Hayes 認為，當人的意識糾纏於想法之中，與此刻當下的感官經驗脫離接觸，情緒困擾便容易發生。心理受苦的治療不必以認知去對抗認知，反而要練習和此刻當下的經驗之流重新接觸，專注於體驗來離開思考。在向內覺察的過程中，當事人會注意到自己正在覺察各種感官體驗流經，這個「正在覺察」的眼睛位置，無論所見之經驗變幻來去，依然不變不染地觀看著，當事人便有機會領會這個「正在觀察」的超越性自我，明白超越性自我從未受傷且一直都在。

第三波行為主義發展出一個在今日相當流行的詞彙——正念(mindfulness)，亦即不加評判地去覺察此刻當下的身心狀態、⁸⁶開放地允許任何浮現的經驗自如流過(Black 2011; Nilsson & Kazemi 2016)。融合正念練習的相關理論，如接納與承諾治療(Acceptance and Commitment Therapy)(Hayes et al. 1999; Hayes & Lillis 2012)、⁸⁷正念認知治療(mindfulness-based cognitive therapy)(Segal et al. 2002; Segal et al. 2018)，以及辯證行為治療(Dialectical Behavior Therapy)(Linehan 1993; Miller et al. 2006)，均主張治療師要培養受苦者覺察自己當下完整的身心經驗，而非僅僅與個案在認知層面對話，或者把個案當動物來訓練。

其中辯證行為治療針對的案例類型，是在其他諮商或藥物治療中顯得特別難治、被精神醫學稱為邊緣性人格疾患的情緒困擾狀態。他們在一般人眼中可能是精神最不穩定的人，因為他們表現出張力強烈又快速震盪的負面情緒，兩極化的思考和行為模式，搖擺於絕對依附他人和疏遠他人、蠻力自我壓抑和被情緒撲倒之間。這類個案多有自殘傾向且自殺率很高，極力活著又極力想死，讓旁人深感困擾。從辯證行為治療來看(Linehan 1993)，這種受苦情狀來自於當事人的情緒太激烈又難以調節。當事人從小成長在情緒反應不被當一回事的環境裡，每當表現出負面情緒，旁人就告訴他「你的情緒很煩」、「你的感受不是你覺得的那樣」、「你講的原因不致於導致這些感覺」、「你的困擾沒什麼」，這些情緒駁回式的反應方式(emotional invalidation)，會讓當事人不明白自己的情緒是什麼、為什麼會發生，不確定要不要相信自己的感受。當事人會感到困惑無力，因為旁人表現得好像情緒理所當然可以自行消化或克服，沒有人願意出手協助他們。當事人能做的便只是壓抑感受，直到它過於激烈才終於得到他人回應，這又變相讓情緒學會了激烈，因為只有激烈才能得到協助。換言之，邊緣性人格患者激烈震盪的情緒模式，恰好反映學習環境中的惡劣條件——旁人的情緒駁回式反應。

⁸⁶ Hayes (1999, 2004, 2005, 2012)提供了豐富的例子與練習。他採用的方法和完形治療以及 Erikson (1991)的催眠治療有些相似處，都會以對話引導個案的意識進入個案自己的身體感官體驗。正念主張的身心覺察，也和當今的身心靈運動、瑜伽、禪修冥想相互契合。

⁸⁷ 第三波行為主義深受東方思想影響，例如接納與承諾治療和佛學的關係可見 Hayes (2002)。

(三) 經驗取向

1940 年代，美國心理學家 Carl Rogers 在孩童輔導實務中發現，精神分析取向以及生理疾病模式的介入都效果不彰，反而當他放下專家高高在上的、冷淡的姿態，拋棄非人化的診斷工具，真誠聆聽並肯定個案所感，這種應對態度促成個案最正面的轉變(Raskin et al. 2018)。這個啟示讓 Rogers 明白：人與人之間溫暖支持的相待態度才是心理療癒的關鍵。1950 至 1960 年代，他逐漸發展出一套在關係中帶給受苦者被關注、被支持的體驗，同理當事人的感受，並增進其情緒覺察能力的治療途徑，稱為個案中心治療(client-centered therapy)或個人中心治療(person-centered therapy)(Corey 2016)。Rogers 認為情緒困擾狀態反映當事人對自己的體驗還不夠開放，未能充分接納自己的感受和自信地評價自己。當事人戒慎恐懼地不敢踰越環境期待，不敢自發創意地去自我呈現，顯得表裡不一致(Rogers 1961)。受苦之人成長與改變的鑰匙不在治療者的手中，因為受苦之人本具自我成長的能力，他需要的是能夠促發自我改變的關係體驗：

變化之所以發生，乃是透過關係中的體驗(experience in a relationship)...

如果我能提供某種型態的關係，對方就會在他自身中發現一種能力，可以運用這個關係來成長，而個人的發展和改變也將會發生。

——Carl Rogers (1961: 33)

Rogers 認為，要讓受苦之人恢復真誠一致、自發自信所需要的關係環境，應具備三個品質。第一個品質是真誠與透明(genuineness and transparency)：治療師在互動中願意反映自己的真實感受、做真實的自己，避免表裡不一致。第二個品質是溫暖的接納(warm acceptance)：治療師願意在乎和關懷個案，無論個案有什麼感覺、想法和反應，都無條件肯定它們存在的價值、接納這些樣態在當下的互動中出現，不去評價這些內容好與不好、對或不對。第三個品質是善感的同理(sensitive empathy)：治療師願意深入探索個案感受自己和世界的方式、準確了解

個案的內在參考架構和經驗，設身處地去想像個案所感(Rogers 1961; Corey 2016; Raskin et al. 2018)。Rogers 相信，這些關係品質具備普遍的療癒效果，因此受苦者在生活中的人際關係如果具備上述品質，同樣能帶來療癒。

1940 到 1950 年代，德國精神分析師 Frederick Perls 在南非和紐約發展出完形治療(Gestalt Therapy)(Perls et al. 1951; Wheeler & Axelsson 2015)。完形治療相信：情緒困擾者在成長過程中，被不良的互動環境形塑成低度自我覺察和抗拒去接觸自身經驗之流的不健康狀態(Yontef et al. 2018)。情緒困擾者不敢相信自己身為有機體的自然調節能力足以適應環境、實現生存與幸福，反而相信唯有通過小心翼翼地操縱自己以及獲取他人的支持，才能確保自己安全存活。於是，情緒困擾者在成長過程中學會假裝成他人喜歡的樣子、扮演他人所期待的角色、努力去滿足他人的期望來換取他人的贊同和喜歡，告訴自己這樣不行那樣也不行，老是用理智來指揮、駕駛自己，不允許有機體自動駕駛，於是一再干預到自己和經驗之流接觸，產生越來越多不自由和不完滿的受苦體驗(Perls 1969)。

Perls 認為，個人要從受苦中得到療癒的關鍵，在於促進經驗覺察(awareness)——讓意識回到此時此刻的當下，和自己的經驗之流保持開放的接觸，感受自己當下的狀態，去看、聽、嗅、碰周遭的環境，體驗各種浮現的感受，承認它們都是自己的一部分——而不是悔恨地注視著過去、焦慮地預備著未來，忽略當下的感受或將之視為非自己的(disowning)(Perls 1969; Wheeler & Axelsson 2015; Corey 2016)。Perls 相信，即便只是靠著覺察自己的感受，也可以帶來療癒：

我相信，這就是需要被了解的重點：覺察——經由覺察所及的，以及覺察本身——就可以起到治癒作用。因為，有了完整的覺察，你就會覺察到有機體的自我調節，你能夠允許有機體接管而不去干預、打斷；我們可以信靠有機體的智慧。相對於此，則是一整個病態的自我操縱、交由環境來控制等等，它們都干擾了這種微妙的有機體自主控制。

——Frederick Perls (1969: 17)

1960 到 1980 年代，引自歐陸存在哲學並在美國發展的人本存在治療取向(humanistic-existential therapy)(May 1969; Yalom 1980; Greening 1992; Schneider & Krug 2010)，引導個案直面無從逃避的生命事實帶來的焦慮底蘊(“givens” of the human condition)：人必然會死、人終極而言是孤獨的、生命質問到最後沒有意義、自由必然伴隨責任的重量。許多受苦狀態追溯到最後，會回到個案對於這些生命殘酷事實的逃避，例如過度緊密的依附關係和分離時倍感焦慮，可能反映一股深層的恐懼，即個案害怕自己最終落得孤身一人。這意味著當事人還未直接面對以及接受人終究是孤獨的事實。經由與治療師討論這些殘酷的事實，個案可以和自己的存在焦慮接觸，明白自己不可能逃過它們，只能選擇如何因應，從而願意拾起責任去選擇更健康的生命態度，來改變恐懼纏身的困擾。

1990 年代，澳洲和紐西蘭社會工作者 Michael White 與 David Epston，發展出結合後現代文化理論的敘事治療(narrative therapy)(White & Epston 1990; White 2007; Madigan 2011)。敘事治療認為人們會在混亂的經驗中萃取有關連性和連續感的經歷，將他們賦予先後次序和情結轉折而編織成為故事。故事是人們理解生活、認識自己是誰、確立自己和世界之關係所採用的方法。人們可以透過說故事來呈現自己給他人認識。然而，任何故事終究沒辦法包含全部的經驗，因為經驗是散亂多元的，敘事卻篇幅有限且需要連貫性，因此必然涉及題材取舍。主流文化框架會影響人們如何取舍題材、編織故事，不容於文化框架的經驗容易被排除在故事之外。比方說，鮮少有人會在工作面試場合說出自己的悲觀無力，反而傾向說一套論證自己是「積極有用之人」的故事。這便反映悲觀無力經驗不容於面試情境的文化框架。同理，在整個社會中也有主流觀點——例如人應該正向進取有能力——使得許多負面的、脆弱的情感經驗容易從自我敘事中被排除。

敘事治療鼓勵人們說出更貼近自身經驗全貌的完整故事，明白原先偏狹的自我認識是如何受到主流文化框架和自己的情緒所限制（例如在悲傷時看到的，往往都是灰暗的過去）。敘事治療也鼓勵人們重塑自己的故事(re-telling stories)，讓自己取代主流文化成為故事的作者(re-authorizing stories)。許多情緒困擾者會受

困於自己的受害故事，他們對自己的理解圍繞著那充滿問題與悲劇的故事，自己在裡面總是那個不祥的、犯錯的、受害的、不好的角色，以致於違逆這個框架的經驗容易被排除在感知之外，沒有得到承認與接受。然而，任何人的生命經驗都包含多重面向的內容，例如一名在職場上備受排擠的員工，可能同時是一位想要對孩子好的爸爸、一名喜愛健行的男子、一名懷抱童年夢想的男孩、一名熱心做善事的公民。他除了在工作環境中感到不愉快，也在享用美食時感到幸福、在旅遊看風景時慶幸自己活著。這些林林總總有價值的和正面的經驗，往往在受苦故事中被排除、忘卻到自我理解之外。經由覺察經驗的多元面向，整合它們來編織更完整的自我故事，當事人有機會發展自己更喜歡的、更能照顧自己的故事。

經驗取向共享的理念，便是覺察完整的經驗有助於治療心理受苦，但不同學派採用的方法略有差異。個案中心治療重視人與人相處的正面體驗，認為安全和接納的關係情境會鼓勵人們與真實的自己接觸、允許人們表現真實模樣。完形治療則透過各種情緒表達技術來協助自我覺察，例如邀請個案想像失去的重要他人或另一個部分的自己坐在椅子上，與這個投射出來的形象直接對話，或者輪流扮演自己和自己的情緒，促進彼此認識與和解。這些作法有助於讓內心糾結受阻的力量在實體空間中展開、呈現出來，幫助尚未解決的情緒議題在此刻當下活出來被自己接觸到、充分讓它走完。存在治療藉由引導個案直面生命事實，幫助個案覺察自己逃避選擇的生命態度。敘事治療透過反思主流文化框架、重述自我故事，幫助個案看見遺漏在舊有受苦敘事框架之外的多元自我經驗以促進整合。

（四）整合取向：情緒焦點治療

1990 年代，在加拿大任教的南非心理學家 Leslie Greenberg 汲取個人中心治療強調的「溫暖接納人際體驗」以及完形治療重視的「情緒覺察」，發展出經驗過程取向治療(process-experiential approach)，2000 年代又改稱情緒焦點治療(emotion-focused therapy)。這套治療以經驗取向為本，同時整合神經生物學、精神動力學派以及認知行為學派的觀點(Greenberg 2004, 2017; Elliot & Greenberg

2007)。Greenberg 認為，成年人精神失序的根源，來自成長過程中不良人際相處經驗帶來的情感傷痛(“small t” traumas)。當孩子在重要他人眼中顯得不夠好，又得不到他們的支持，便會經驗到自己是「不夠好的存在」、孤身虛弱地存在於世界上 (Greenberg 2006)。無論是早期經驗中受到重要他人羞辱、排斥、暴力對待、受困於主觀感受不好的情境，或是被遺棄等激烈經驗(childhood maltreatments)，只要威脅到自我認同的一致性和關係依附的安全性，都可能留下長期的心理影響。這些傷痛經驗發生當下的情境、對象、痛苦的情緒——羞恥、內疚、恐懼、悲傷、憤怒——會系統性連結成自動化的情緒基模記憶(emotion schematic memory)，並在日後遇到帶有雷同元素(cue)的壓力情境時，整張網相互扣連地被喚醒，影響當事人應對壓力情境時對情勢的評估和產生的情緒反應(Greenberg 2015)。

當走過不良人際經驗和情感傷痛的孩子成年後，遭遇到生活中的失落、失敗、受困、受辱等壓力情境時，這些情境和過去的傷痛經驗有雷同元素，便啟動了自動化情緒基模反應，喚醒和傷痛記憶相連的身體感，以及當時無法調節、至今仍保持生猛力量的羞恥感、罪惡感、恐懼、悲傷、憤怒等核心痛苦情緒(core painful emotions)。當這些身體感、情境記憶和情緒被喚醒、襲來，便會在當下組織出一股覺得自己差、覺得自己弱的自我感或自我組態(self-organizations)(Greenberg & Watson 2006; Greenberg 2010)。此時當事人不僅面對眼前的壓力情境，還面對干擾注意力的未竟事宜(unfinished business)——過去至今遲未處理好的，與傷痛相連的感覺經驗(incomplete processing of emotional experience)(Paivio & Greenberg 1995; Greenberg et al. 2003; Greenberg & Watson 2006)。這些吵雜奔湧的負面感受讓當事人沒辦法好好應對眼前困境、感到被情緒擾亂、癱瘓。

當事人在這種負面情緒風暴中之所以會感到無能為力，也是因為調節負面情緒的能力沒有培養起來。情緒調節並不是與生俱來的本事，而是需在有助於情緒調節的人際關係中養成(Greenberg & Watson 2006)。當孩子的負面情緒持續有被重要他人看見、賦予名字，接納它們的存在，給予適當的撫慰和支持來舒緩，孩子便會習得以同樣的方式疏導自身情緒(Greenberg 2015)。那些日後發展出憂鬱

和焦慮困擾的成年人，他們的負面情緒在過去的人際相處中，往往沒有被重要他人看見、當一回事、指認出來，或者雖有被看見，卻被標記為不好的、不應該的、不可以存在的，又或者重要他人拒絕站在他們那邊支持他們，反而責備他們，未提供足夠的撫慰(Greenberg & Watson 2006; Watson & Greenberg 2017)。長期下來，情緒困擾者沒有機會體驗自己的情緒被調節以及學習自我調節，所以當負面情緒來襲，他們還是只能逃躲、壓抑、忽視，感到無計可施(Greenberg & Malcolm 2002)。

Greenberg 認為，精神困擾者之所以會對當下的壓力情境產生超乎常人的情緒反應，是因為來自過去不良的人際經驗殘留的未解情緒(unresolved emotions)。一般人僅需面對眼前的困難，情緒困擾者卻得應付這些額外的、經由情緒基模反應喚醒的負面情緒(Greenberg & Watson 2006; Greenberg 2015)。認知治療主張從言語思維層次，把當事人從情緒風暴中「勸說、論辯出來」，但從情緒神經科學來看，情緒基模反應的速度快過言語思維介入的速度，負面情緒一旦被喚醒，便會影響到認知運作的整個過程，以致於情緒困擾者可能會經驗到自己在強烈的情緒中根本無法「轉念」、「看開一點」，反而覺得負面情緒具有壓倒性的主導力量，推著自己只能以負面的方式思考(Greenberg & Watson 2006)。

情緒焦點治療因而認為：受苦之人的情緒反應模式以及處理情緒的過程，才是需治療的核心環節(Greenberg 2004)。情緒困擾之所以反覆發生，是因為當事人的核心痛苦(core pain)——在過去傷痛經驗發生當下感到的羞恥、罪惡、恐懼、悲傷、生氣等情緒——長年沒有在他人協同處理下被接觸到、釋放和調節，反而持續被當事人壓抑、迴避與對抗。當事人沒看見自己的核心痛苦是什麼、沒充分把它們走完，而是拒絕接觸它們，又在它們襲來時手足無措挨打，於是卡在反覆發生的負面情緒一再組織的自我感中，覺得自己差勁又虛弱(Watson & Greenberg 2017)。受苦治療的途徑，便是幫助個案覺察、表達、調節、反思和轉化負面情緒(Greenberg 2010)，這個過程要發生在一段會心同調的(empathically attuned)關係裡：個案要先能感到足夠安全、被撫慰、信任對方以及有人支持，才會逐漸允許自己去接觸那些深感一旦觸碰就無力面對的痛苦情緒。

當個案獲得會心同調的人際關係，便有機會逐步打開防衛，接觸自己的核心痛苦——那股「我很脆弱、我很不好」的自我感，以及反覆生成這個自我感的各種羞恥和恐懼等傷痛情緒。Greenberg 說：「直到個案抵達，他才有辦法離開」(client cannot truly leave a place until he or she has arrived at it)。告別痛苦的前提，就是充分接觸它(Greenberg & Watson 2006)。當個案的核心痛苦情緒浮現、以第一人稱帶著情緒說出、允許情緒上身活出來，並且旁人（如心理師）提供他們遲來的人際調節(dyadic regulation)，協助他們好好注視這些感受、辨別它是什麼、賦形到語言裡，讓個案經驗到這些情緒是可以的、被允許存在的、不是自己的錯，會得到理解與支持(Greenberg 2015)，個案在這種有人協助的情緒調節過程中，得以內化他人的接納態度，學會接納自己的存在樣態和安撫自己的情緒，釐清負面情緒背後的真實需要。情緒焦點治療也會借助完形取向的空椅法(empty-chair)和雙椅法(two-chair)，讓個案有機會深入碰觸自己對重要他人尚未走完的情緒，調和尖銳的自我互動，讓負面情緒之外的情感如愛和同情(compassion)、自愛和自我同情得以發展。最後，個案可以整合治療過程中的正面經驗重新理解自己、與過去和解，生成新自我敘事，促成更具韌性的情緒反應模式(Angus & Greenberg 2011)。

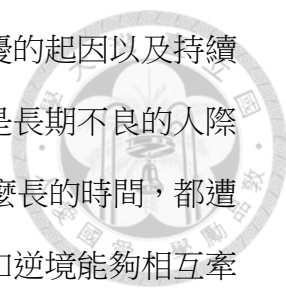
（五）諮商心理學觀點的貢獻與不足

諮商心理學所見的情緒困擾，比起當代精神醫學更深入個人的主觀意義世界。當代精神醫學探討當事人無法直接知覺到的微觀生理運作，如血清素變化、腦區功能和基因風險，使得精神醫學雖能協助醫生理解情緒困擾者可能是因為哪些生理問題而苦於負面情緒侵擾，卻不見得能幫助醫生想像病患置身於受苦中的體驗是什麼。情緒困擾者如果閱讀精神醫學文獻，或許會因為痛苦得到了一份解釋而稍感寬慰，明白自己是「大腦感冒了」而不是自己「不努力」或「太差勁」才會情緒困擾，但閱讀精神醫學文獻卻難以幫助他們回答下列問題：我的痛苦體驗起來是什麼感覺？我該如何貼切地描述、接觸和轉化自己的痛苦？這些痛苦與我的其他經驗如何聯繫？這些問題，恰恰是諮商心理學的貢獻所在。

諮商心理學作為一套命名受苦主觀經驗、增進自我理解的知識體系，提供了受苦者與旁人一套認識受苦主觀意義世界的地圖和語彙。雖然諮商心理學存在不同派別，但各派別仍共享「在主觀意義層次與受苦者相遇」的特點，只是要多深入個案的意義世界才能有效治療，以及個案的自我詮釋和掌握知識的諮商師提出的詮釋孰輕孰重，甚至在陪同個案自我探索時應與個案保持什麼樣的關係——是分析者與被分析者、替代性照顧者與被照顧者、教練與學生、同行的旅伴，還是兩個相遇的人——抱持不同的看法。

在諮商各學派觀點中，我們可以看見幾個重複出現的主題。首先，情緒困擾狀態最初為什麼會形成，和個案過去的情感傷痛經驗，尤其是和重要他人之間的不良相處經驗有著深切的關係。個案過去的情感傷痛經驗將會影響日後的情緒反應，無論是經由移情與投射、認知行為學習、還是情緒基模的養成與喚醒，不同學派雖採用的語彙和論證不同，但基本構想還是相通的：個案在當下表現出來的負面情緒，不只是對當下刺激的反應，也混雜了對過去的某種遺產的回應。從情緒焦點治療理論來看，過往傷痛的遺緒之所以持續至今尚未得到處理，是因為當事人成長在不良的人際環境裡。他的人际環境遲未提供他充分的接納和協助他調節情緒，反而傾向於否定、忽視、拒絕他們的負面情緒狀態。

情緒困擾狀態為什麼會持續，便與這尚未退去的傷痛遺緒持續形塑的自我組態深有關係。自我組態，用情緒焦點治療理論的意思來說便是構成自我狀態的相互關連的元素和過程，如情緒感受、記憶場景、自我理解、信念意象和想法等。無論是動力學派所描述的衝突的內在力量、卡住的內在小孩，還是認知行為學派描述的非理性信念、扭曲的認知模式、不適應的行為反應，或者經驗學派描述的表裡不一致、抗拒接觸經驗、悲劇的自我故事、不良的情緒基模過程，總之，個人某些僵固且無助於適應挑戰的自我組態，尤其是那源自於舊有傷痛經驗、在當下情境中被喚醒的負面情緒所組織出來的壞弱自我感(bad & weak sense of self)，讓當事人沒辦法好好應對眼前的逆境和挑戰。因此，治療不能只改變當事人的環境，因為過去環境帶來的傷害業已銘刻在負面自我組態的生成機制中。



然而，諮商心理學知識似乎有兩個不足，分別涉及情緒困擾的起因以及持續條件背後的社會機制。首先，造成情緒困擾的重要原因，既然是長期不良的人際相處經驗，為什麼同個人會在那麼多的地方和情境裡、橫跨那麼長的時間，都遭遇不良的人際關係？這背後可能存在一些機制，使得人際打擊和逆境能夠相互牽連、彼此增生。為什麼情緒困擾者的家人、同學、朋友和伴侶們，在情感撫育層面都沒能好好對待他們？為什麼他們的照顧者和陪伴者，難以做到如溫尼考特所述的「夠好的撫育」(good-enough mothering)？似乎在家庭、校園、職場等社會環境裡，尚有許多文化層面的以及人際互動的結構性問題，使得人們不能夠好好相處。情緒困擾者的重要他人也是人，有他們自己的原生家庭、傷痛經驗遺緒、社會壓力要面對，究竟如何兼顧這些困境，還能給予他們的孩子、朋友或伴侶「夠好的對待」？換言之，一名情緒困擾者很可能誕生於其他背負傷痛、面臨生活壓力、適應得吃力，以致於情緒反應激烈的人們之手。所以個別之人表現出來的情緒困擾，或可視為集體承受的壓力與痛苦在社會中遞移、匯聚的結果。

另一方面，諮商心理學對情緒困擾為何持續下去提供的答案，往往是某些無助於適應的自我組態，例如不健康的人格、不良的認知模式、傷痛遺緒，導致個人一再經驗到心理痛苦。這種看法雖然也是關係論式(*relational*)的看法，即問題被界定在人與環境之間的不良關係，但它仍有可能造成讀者誤以為心理學怪罪個人，彷彿是在個人「之內」的某種「壞掉的東西／壞掉的過程」導致了情緒困擾持續下去。在這種暗示之下被留白的問題是：究竟是什麼病態的社會環境，讓帶著情緒困擾生活的人們無助於適應的自我組態反覆被喚醒、被加固？情緒困擾者為什麼會一再經驗到如過去的受傷經驗般，被他人羞辱、厭惡，拒絕，經驗到自己的願望和需求受挫，從而一再激起舊傷遺緒並且還加入新傷遺緒？人們相待的方式為什麼老是在複製情緒困擾者過去的傷痛情節？難到人們不能做出新的互動嗎？究竟人們內化了怎樣有問題的文化觀念或者相處規則，使得人們對待情緒困擾者的方式如此無助於療癒？諮商心理學相對比較少解答這些集體社會層次的問題。因此，我們需要轉向社會學，尋求下一步的答案。

第三節 社會學的啟示



社會學家關注社會環境如何造成並且維繫人們的精神受苦。社會環境是指社會生活中的各種政治經濟制度安排、明文和不成文的社會規範，以及內化了特定文化觀念的人們在互動中施予彼此的期望和對待方式。社會學家大抵同意精神醫學在乎的因素是重要的：心理受苦有相關連的生理失調，無論是大腦功能、基因遺傳風險還是神經傳導異常，都可能會影響精神狀態。社會學家也承認諮商心理學在乎的因素是重要的：個人的創傷經驗、無助於適應的自我模式，都與精神受苦有關係。然而，社會學家提醒讀者：個人的生理和心理表現都嵌入了社會環境的影響，反映個人與環境互動的結果，社會層面的問題將表現在精神受苦中。

社會學家的任務，是通過心理受苦者的經驗來探究社會環境問題。社會學家並不直接治療個別之人的受苦，而是力圖揭露受苦者的共通經驗所指向的社會問題，藉由改善社會問題來實現集體療癒。當精神困擾被理解為「在一個正常的社會中，一些沒辦法適應的個人，他們的生理或心理出問題，需要進行個別治療」，社會狀態便被視為常數、既定的事實，需要改變的只有個人。情緒困擾狀態於是變成當事人自己的責任，或者應交由精神科醫師與諮商師等扮演「社會矯治功能」的專家來處理，旁人在療癒過程中便失去了角色。然而，從社會學理論來看，情緒困擾狀態既發源自過去不良的社會環境刺激，也在持續不良的個人與環境關係中得到維繫，需要良好的社會環境來促成療癒。因此，旁人作為構成情緒困擾者周遭環境的一份子，他們如何反應，自然將影響情緒困擾狀態是朝向惡化還是朝向療癒發展。當旁人對情緒困擾者表現出來的負面情緒、負面心聲、負面行為模式，表現出厭煩、失望、掃興、看不順眼、等不下去、心煩氣躁、不想搭理或者幫倒忙等態度，這些負向反應恰恰會創造給情緒困擾者更糟糕的環境。

以下，我將介紹兩套在社會學理論觀點中適合用來說明心理受苦如何發生與維繫的理論框架，分別是由社會心理學家發展的「壓力過程論」(Stress Process Model)，以及由象徵互動論者發展的「社會反應論」(Social Response Approach)。

(一) 壓力過程論

1980 年代，社會心理學家 Pearllin 整合了當時的研究成果，提出一套解釋精神困擾的概念框架，稱作壓力過程論(stress process model)。這套框架認為，個人生活在充滿壓力的社會環境中，遭到各種負面事件打擊和逆境折磨，逐漸壓倒他的適應能力，進而衍生出精神健康問題。這套理論對應的初始現象，是遭遇非自願失業的人們，其精神憂鬱程度傾向於增加(Pearlin et al. 1981)。非自願失業對精神憂鬱的影響效果，相當程度是間接的，因為非自願失業會牽扯出更多需面對的生活壓力，如長期的生計困頓和婚姻關係緊張。換言之，壓力原之間有呼朋引伴的現象，一個壓力原往往會招來更多壓力原，導致當事人「屋漏偏逢連夜雨、禍不單行」，這種現象稱作壓力增生(stress proliferation)。

Pearlin 發現，不是所有人遭遇非自願失業都會同樣衍生出精神問題。有些人在壓力原面前格外表現出韌性。Pearlin 認為這是每個人擁有的資源量，如自我價值感(self-esteem)、自我能力感(mastery)，以及來自他人的情感支持(social support)不同所致。這些「調適壓力的資源」(coping resources)有助於緩衝個人面臨的逆境和打擊帶給心理健康的影響，過度的壓力也會經由磨耗這些資源而毀傷心理健康(Pearlin & Bierman 2013)。當個人長期處在過度壓力中，他的自我價值感、自我能力感以及來自他人的支持，都有可能日漸稀薄。當這些資源下降，當事人會更赤裸地承受壓力原帶來的負面影響。最後的結果，便是發展出精神困擾。在這個簡明的架構下，壓力過程論過去四十年來分為三個研究路線：首先是廣泛尋找可能損害心理健康的各種壓力原；其次是探索這些壓力原通過什麼樣的中間路徑對心理健康造成影響，並尋找有助於緩衝負面影響的中間資源；最後則是了解壓力原可能帶來什麼樣的心理健康的負面後果(ibid 2013)。

1. 壓力原

壓力原(stressors)指的是社會環境中存在的威脅和挑戰，通常是指負面事件或慢性逆境。這些情況對個人要求了過度的心力支出，或者超越個人當下的適應

能力所能調適。壓力原也包含一個人的理想與現實之間的距離，當個人缺乏辦法來獲得他所認同的那些被社會推崇的美好目標或事物，這種處境可以視為一種慢性逆境(Aneshensel 1992; Pearlin & Bierman 2013; Aneshensel & Mitchell 2014)。壓力原在當事人的經驗中宛若一股「來自外部的力量，足以對當前的自我能力運作構成挑戰」(Wheaton et al. 2013)，亦即壓力原會被經驗為一股「和自己作對並且有可能打敗自己的力量」。當社會環境中的負面的事件和逆境，在當事人的感知中足以威脅到個人的認同穩定性、擔任角色的資格、重要的人際關係，以及身體健康和安全，它便足以稱為壓力原(ibid. 2013)。凡是壓力原都有損害精神健康的潛力，長期暴露在壓力原中，便會對情緒、認知、行為、生理功能和生活滿意度帶來有害的影響(Pearlin & Bierman 2013)。

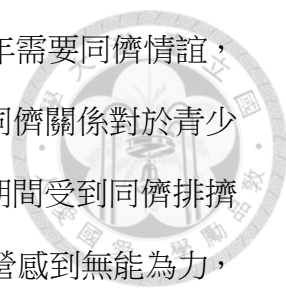
我們置身的社會環境充滿各種不同類型的壓力原(Wheaton 1994)。壓力過程論前期的研究，相當重視尋找足以撼動精神健康的重大生活事件(life events)，例如被公司資遣、碰上重大災害或意外、遭遇重要他人生離死別等。這些有明確起點和結束邊界的事件，足以造成個人本來的生活驟變，因而也稱作「生活轉變事件」(life-change events)(Wheaton 1999)。然而學者們逐漸注意到，重大生活事件僅僅反映壓力原的一種形式，許多人面臨的困境，並不像單一事件打擊，更像持續折磨的慢性逆境(chronic stressors)，例如爭吵不休的婚姻關係、在社會上總是被他人看不起、長期的貧窮，以及始終企及不到渴望的目標(Aneshensal 1992)。這些逆境缺乏明顯的起始點，又漫無邊際地延續下去，對於置身其中的個人，同樣構成嚴峻挑戰(Wheaton et al. 2013)。

重大生活事件和慢性逆境，算是理論上為了方便理解而做出的區分，兩者在現實中多有重疊。被公司資遣既是有明確起點和結束邊界的事件，但是它帶來的影響，例如被家族成員看不起、經濟貧窮，卻可能延續很久而形成慢性逆境。壓力原之間存在的增生現象，意味著重大生活事件可以藉由增生更多問題而延續成慢性逆境，慢性逆境也可以引爆重大生活事件(Pearlin & Bierman 2013)。壓力原之間互相增生的因果鏈，可以從過去延伸至未來。童年早期的負面逆境，可以經

由增生更多的後續逆境，而產生長遠的心理健康負面影響；成年以後遭逢的困境，可能早在孩提時代便已經埋下種子(Nurius et al. 2015)。讓我們想像一個壓力原增生的例子：阿明在兒童時代經歷父母離婚，導致單親扶養的母親必須承擔工作責任和精神壓力，無暇照顧阿明的情感需要，阿明便長期感受到被忽視，也學會自己的情緒反應必須激烈才能取得關注。進入學校環境後，阿明因為沒有爸爸而被同學們嘲笑，也因為情緒反應激烈而被同學排擠。他為了自我保護而長期疏遠同儕，於是又沒有練習到如何與人來往。成年後，阿明因為情緒衝動與人際互動能力低落而親密關係碰壁，也缺乏朋友網絡互通資訊引薦工作。

上述假想例子，顯示過去的困境如何招來日後的困境，但壓力原增生也可以橫向發展，例如在同一時期的不同人之間傳遞。丈夫在職場上遇到工作壓力，可能會將情緒壓力帶回家形成夫妻之間的衝突，於是妻子面臨的婚姻生活挫折，部分可能源自於丈夫的工作困擾(Almeida et al. 1999)。疾病帶給病人的壓力，也可能波及照顧者(Son et al. 2007)，排擠掉照顧者處理其他生活事務的餘裕，釀成照顧者的壓力(Gaugler et al. 2008)。照顧者可能被迫辭去高績效要求的工作，導致收入跟著惡化。由此可見，當個人遭遇打擊和逆境，其影響未必限縮在一人之內，也可能外溢到旁人身上形成壓力原。情緒困擾者當前面對的困境，既有可能來自過去困境的縱向影響，也可能來自旁人困境的橫向影響。

社會學如同心理學關注人際衝突，因為兩個學科都認為自我是在人際互動中得到發展與社會化的(Mead 1934)。不良的人際關係經驗會深刻影響自我發展(Shantz 1987; Canary et al. 1995; Reis 2001)。置身在父母激烈衝突的家庭或遭遇父母離婚的孩子，日後較有可能發展出焦慮和憂鬱傾向，其中雙親持續衝突又不肯離婚的情況，比起衝突後走向離婚的影響更大(Jekielek 1998; Morrison & Coiro 1999)。親子衝突也關聯到孩子的情緒困擾與行為問題(Blatt & Homann 1992; Styron & Janoff-Bulman 1997; Bradford et al. 2007)，在父母對子女差別待遇明顯的家庭，手足關係傾向疏離，而獲得較差待遇的子女，在兒童、青少年和成年初期，心理健康狀況傾向比手足更差(Shanahan et al. 2008; Jensen et al. 2013)。



即便離開家庭，校園中的壓力原也會影響心理健康。青少年需要同儕情誼，而且會以同儕的眼光以及自己與同儕的比較來發展自我評價。同儕關係對於青少年的心理健康有著重要影響(Jackson & Finney 2002)。在這段期間受到同儕排擠與攻擊的青少年，容易發展出自我厭惡傾向以及對人際關係經營感到無能為力，衍生出日後的情緒困擾(Reijntjes et al. 2010; Norrington 2020)。親密關係同樣充滿壓力原，無論是單戀時期缺乏回饋又患得患失的痛苦情境，還是同性戀、三角戀等違反社會常規期待的愛欲所蒙受的社會壓力，又或者交往期間發生的出軌事件、情侶之間的暴力對待、違反意願的性行為所帶來的創傷，以及當關係來到終點時的慘烈分手，都有可能引發劇烈的情緒起伏，導致當事人留下心理傷痛，覺得自己很差勁、不值得喜歡、沒有價值，衍生長期的憂鬱和焦慮等情緒困擾(Joyner & Udry 2000; Welsh et al. 2003; Frost 2013; Dolye & Molix 2014; White & Satyen 2015)。換言之，成長過程中的人際相處，處處都是受傷的風險。

人際關係相關的壓力原同樣會彼此增生。比方說，父母之間的衝突和親子之間的衝突，在時間序列上往往接續發生、輪流上演(Almeida et al. 1999; Sherrill et al. 2017)；父母之間經常衝突的孩子較有可能手足關係不和諧、在學校同儕關係較差(Stocker & Youngblade 1999; Cummings & Davies 2002)。親子關係不和諧的孩子，較有可能同儕關係較差(Cohn et al. 1991)；父母離婚、父母持續衝突、父母習慣以批判的態度對孩子，或者孩子曾在學校遭受同儕排擠、嘲笑和攻擊，這都關聯到孩子日後在親密關係裡的情緒困擾(Hayashi & Strickland 1998; Schacter & Ehrhardt 2021)。由此可見，父母關係、親子關係、手足關係、同儕關係，以及親密關係中的打擊與逆境，往往是相互關聯的，可以牽成一張「泛人際壓力原交織網」。各種人際打擊和逆境，經由橫向與縱向的增生，可能在同一個人身上接二連三地發生，而那些日後衍生出精神困擾的人，或許便是在成長過程中接二連三遭受人際打擊和逆境的孩子。他們在衝突不安的、情感忽視的、言語和肢體暴力的、慘烈分離的關係經驗中長大。多重壓力原構成了格外困難的心理發展處境，讓日後精神失序的風險更高(Schilling et al. 2007; McElory & Hevey 2014)。

2. 個人資源

然而，並不是所有成長過程艱辛的孩子都會產生同等程度的負面心理後果。有些人還是可以健康長大。壓力過程論的社會學家認為，這是因為個人擁有的調適資源不同(personal resource)，影響了環境刺激原帶來的影響。他們聚焦探索的調適資源，包括自我價值感(self-esteem)、自我能力感(mastery)、自我調適策略(coping)，以及社會支持(social support)。這些資源，一再被發現有助於緩和逆境和打擊帶來的影響，而逆境和打擊也會經由損耗這些資源進而損及心理健康。

自我價值感是「對自己的品質好壞、有價值或沒價值、具足或者不具足、優於或者劣於別人，所給予的評價」(Thoits 2013: 359)。自我能力感也稱作自我控制感(personal control)，意即「相信自己可以而且確實主導著、控制著、形塑了自己的人生」，認為自己的人生並非「由外部力量如運氣、機率、命運或更有力量的他人形塑…自己無論怎麼做都沒辦法產生影響」(Ross & Mirowsky 2013: 379)。自我調適策略是「對壓力原產生的各種反應以避免被它傷害到，包括認知和行為的反應，用來預防、減緩、控制或者忍受住情緒困擾」(Aneshensal et al. 2013: 12)。社會支持是「由他人滿足個人得到情感、肯定、認同、安全與協助的需要」(Pearlin & Bierman 2013: 331)，分為收到的支持(received)和感知到的支持(perceived)，後者又稱情感支持(emotional support)，即「個人有多麼清楚和確定地經驗到自己是被愛的、被賦予價值的，在需要的時候有人可以依靠」(Turner & Turner 2013: 342)。

根據 Thoits (2013)以及 Ross & Mirowsky (2013)的整理，擁有較高自我價值感和自我能力感的人，面對外在打擊和逆境時產生的負面心理影響較小，他們感到自己是有價值的並且有能力決定未來，傾向採取面對問題的積極適應策略，較有機會改變逆境。相對之下，自我價值感和自我能力感低落的人，更可能在面臨壓力時，落入無助於適應挑戰的負面情緒反應中。他們感受不到自己有能力改變困境以及值得更好的人生，這種心境反而助長逆境拖延更久。長期受困在接二連三的打擊與逆境中，以及嘗試去改變逆境卻反覆地挫敗，也會反過來削減個人的自我價值感和能力感，感到自己一無是處和什麼都做不好、什麼都改變不了。

社會支持，尤其是提供情感支持的人際關係，也是緩衝逆境和打擊的關鍵資源，而且與自我價值感與自我能力感相互關聯。畢竟，人們會從他人看待自己的方式中發展對自己的評價(Cooley 1902/1983; Mead 1934; Blumer 1969)。因此，一個人和他人互動的經驗，勢必也會影響到他的自我價值感，所以健全的心理發展可以說終其一生都需要良好的人際支持經驗相佐(Turner & Turner 2013)。童年時期在富含情感支持的關係中成長，既有助於緩衝負面經歷的影響，也有助於發展更具自我價值感、更自我肯定傾向的心理模式，日後在面對逆境時也會適應得更好(Collins & Gunnar 1990; Sarason et al. 1990)。壓力當頭時，若能體會到來自重要他人的在乎、聆聽與支持，以及接觸到相似困境者的經驗分享，這些體驗與資訊有助於當事人明白自己的痛苦是可以被理解的，以及學習他人適應逆境的辦法，幫助自己度過難關(Cohen 2004; Thoits 2013)。

相反地，負面的社會互動經驗史，本身便作為一種逆境，損害個人的心理健康(Seeman 2001; Umberson & Montez 2010)，無論是來自父母的情緒暴力與控制、來自同儕的排擠與忽視、挫折的親密關係、充滿批評的共事關係等。⁸⁸當情緒困擾發生，旁人無效的社會支持，例如駁回、忽視當事人感覺到的困難（「那又怎麼樣」）、認為當事人的困擾小題大作、沒什麼大不了，或者把當事人的困難歸咎於個人問題(Pearlin & Bierman 2013)，也會讓當事人感到缺乏支持而更加痛苦。

3. 心理健康的負面後果

壓力過程論所謂的心理健康負面後果，通常是指精神疾病(disorder)或情緒困擾(distress)。前者援用精神醫學診斷範疇，最常採用的指標便是重鬱症診斷(Major Depressive Disorder)，此時心理健康的負面後果便是落入精神疾病診斷範疇；後者（情緒困擾）則是指個人主觀感受到的負面情緒狀態，不限於取得精神疾病診斷(Kirmayer 1989; Aneshensal et al. 2013; Horwitz 2013)。心理健康的負面後果無

⁸⁸ 過度期待一個人成為某種樣子——你非如此不可、你得趕快變成那樣——這種過度用力的急切便隱含了對此人「此刻的模樣」的拒絕接受和不滿意之情，即表達了否定的態度。

論採用何種界定方法，核心指標便是當事人是否發展出反覆發生的、造成困擾的負面精神狀態，差別在於有沒有經過醫生診斷、有沒有被貼上疾病的標籤。

情緒困擾狀態不僅是壓力原帶來的「結果」，它本身也具備壓力原的性質，足以增生其他壓力原，以及削弱自我價值感、自我能力感和社會支持，進而導致更多情緒困擾。人們一旦落入情感性精神失序（憂鬱症、躁鬱症）或焦慮性精神失序（泛焦慮症、恐慌症、強迫症、創傷後壓力症）所描述的情緒困擾狀態，這些狀態足以干擾個人的資訊處理能力、專注力、記憶力和執行力，造成個人的能力發揮受限(Heiligenstein et al. 1996; Holmes & Silvestri 2015)。當個人的能力發揮受限，便會阻礙他在自己在乎的或者社會看重的面向上做出績效，損害他的自我價值感和能力感，衍生出更多的情緒困擾(Rosenberg et al. 1995)。

想要脫離情緒困擾並不容易(Polivy & Herman 2002)。嘗試扭轉情緒困擾狀態，無論是自我矯正還是求助於精神科和心理諮商，都可能因為採取的自我矯正方法無效（例如強迫自己不要有這些情緒反應）、遇到欠友善的醫師、藥物效果不好又副作用太大，或不敢對諮商師自我揭露等因素，而面臨改變的挫敗。當改變的嘗試頻頻挫敗，同樣會減損自我能力感，導致情緒困擾者更想放棄改變(Todd et al. 2002; Greenberg & Watson 2006; Arnow et al. 2007; Mitchell & Selmes 2007; Keefe et al. 2019)。情緒困擾者可能會頹喪地認為：「我還是沒能好起來、我怎麼做都還是沒有用。」他們可能會寄望他人救贖，但這種期待也容易落空，因為情緒困擾狀態容易形成旁人的壓力原而使得旁人退卻，情緒困擾者「發病」之後的人際圈也通常會縮減、成員大洗牌(Perry & Pescosolido 2012)。

情緒困擾者一旦取得精神疾病診斷，還可能要蒙受精神疾病標籤所連結到的社會污名。這會讓情緒困擾者僅僅被發現有精神疾病診斷，或者表現出足以被他人認為「可能有精神疾病」的表徵，就在還沒真的表現差勁之前，先被取消了參與某些合作的資格與機會。即使情緒困擾者善加隱藏診斷標籤、也沒有被他人發現情緒異狀，他們仍可能暗中認同這些污名，認為自己身為精神病患就是失敗者、沒有用、素質有瑕疵、不會被他人接受。這些污名觀點會形成自我污名(self-

stigma)，進一步掏空情緒困擾者應對生命逆境的調適資源，例如自我價值感和自我能力感（「我就是這麼爛、我做不到、努力也是沒有用的」（“why-try effect”），惡化情緒困擾(Corrigan et al. 2006; Corrigan et al. 2009; Link & Phelan 2014)。

總而言之，情緒困擾狀態不只是過去的打擊和逆境產生的後果，還是未來的更多打擊和逆境的起因。人們一旦落入情緒困擾，便有可能因為能力表現下降、自我改變無效、被社會文化排斥，而面臨更多壓力原。這些惡性後果便串成一張又一張壓力網，持續削弱自我價值感、能力感、社會支持，生成更多情緒困擾。如果情緒困擾狀態僅僅是過去社會壓力產生的後果，情緒困擾或許更好處理，因為只要移除壓力原、修補受傷心靈，就可以終止困擾，例如讓一名在受暴家庭中成長、落入心理困擾的孩子，順利脫離暴力家庭、撫慰他受傷的情感，便能健康地活下去。然而，當情緒困擾狀態本身就會衍生新的逆境，療癒就變成一件複雜的事，例如當受暴的孩子因為負面情緒干擾身心功能，而在能力表現與人際關係上持續遭遇新的逆境，那麼治療還得跟這些新增的逆境帶來的負面影響拔河。

因此，在壓力過程論的視角下，我們會發現情緒困擾是循環生成的。僅僅對個人或僅僅針對負面情緒作治療，並不是根本的治療，因為這尚未處理到個人周遭環境的問題。壓力過程論讓我們理解為何當代心理治療的過程，體驗起來經常不是一條直線而會曲折進退，因為當情緒困擾狀態增生更多逆境而招來更多情緒困擾，到底是心理治療的效果比較顯著，還是受苦狀態惡性循環生成更多受苦的效果比較顯著？兩者的拉鋸顯然影響了情緒困擾者能否脫離心理受苦。當一位諮商師苦心維持溫暖支持的治療關係，每週一小時讓個案體驗到情緒困擾的樣子是可以的、被接納的，但是當個案回到對情緒困擾充滿負面評價和不良對待的生活中，繼續七天二十四小時經驗到他人投以反感的風險和自己對自己的批判，試問治療要如何效果明顯？諮商師必然會經驗到許多時候只能無力地等待個案的人際環境好轉，或者體會到治療彷彿在跟個案持續遭受的打擊拔河。因此，我們需要思考一種多角度的治療，既治療受傷的心靈也治療那受傷心靈周圍的惡性環境。這就需要引入社會反應論，更細緻地了解社會環境維繫情緒困擾的機制。

(二) 社會反應論

社會學家早在 1950 年代初期，便注意到偏離常軌的狀態(deviance)會經由一連串社會機制，尤其是旁人對偏離常軌者的負面預設和不良對待，以及偏離常軌者對這些預設和對待的認同，而持續偏離常軌(Grattet 2011)。經典的例子便是更生人因為曾經入獄的記錄而不被社會接受，反而更容易犯罪。個人偏離常軌的狀態，雖然在一開始可能是因為生病或面臨生活困境，但是當個人帶著偏離常軌的狀態參與社會生活，旁人卻可能因為種種原因對他們投以惡劣對待，例如否定、拒絕、嘲笑、責備等，反而激起他們更多心理防備，例如反擊、退縮等回應舉措。這些回應舉措，又會導致他們顯得難相處或孤僻，於是又激起更多的惡劣對待。偏差者最後可能因為反覆被常規世界排斥，而逐漸接受自己就是不屬於常規世界的、不同於常人的存在，也不再試圖回到常軌。社會不良的對待方式於是會擴大並維持他們的偏差，這便是繼發偏差(secondary deviation)(Lemert 1951)。

個人的狀態之所以能被旁人評價為「偏離常軌的」，代表旁人先感知到了「常軌」的存在，這個常軌便是社會規範引導出來的人們的行為的規律，以及多數人接受為理所當然的標準和期望，它們指引了「正常」或者「尋常」該是什麼樣子。符合常軌被認為天經地義，偏離常軌則容易遭受他人明裡暗裡的制裁(sanctions)，例如被他人批評、被剝奪資格與利益等。這些懲罰可能會造成偏離常軌者更加偏離常軌。偏差狀態的維繫，於是結合了這兩個層面的影響：最初形成該偏差狀態的肇因(primary cause)，以及日後維繫該偏差狀態的不良社會反應方式(societal reaction)。以情緒困擾為例，原初的肇因可能包括長期不良的人際關係經驗、基因遺傳的風險、神經傳導物質失衡；後繼不良的社會反應，可能包括旁人無力給予他們適當的支持，乃至於嫌惡、責備、否定、拋棄被負面情緒影響的他們。

情緒困擾者究竟違反了什麼社會規範，以致於會受到這些不良的社會對待？從既有文獻中我們可以歸納出三類規範——情緒規範、合格人標準，以及同情規則——由於情緒困擾狀態違反這三個規範，所以特別容易遭受懲罰。

1. 違反情緒規範

社會規範(social norms)是引導人們在特定情境中應該如何表現的文化期待。什麼樣的表現是應該的，涉及人們對是非好壞對錯的價值判斷，也涉及多數人們尋常的行為表現所共同形塑的「正常」以及對照出來的「異常」。違反社會規範可能會遭受到各式懲罰，倘若當事人也認同這些社會規範，他可能會對自己的違規情狀感到羞恥與自責(Hechter & Opp 2001)。社會規範是後天學習來的，在成長過程中我們被他人告知應該和不應該怎麼表現，我們也通過觀察他人怎麼表現以及遭受的後果來學習社會規範。當我們自己表現不好時容易被罵、被討厭，表現好時容易被稱讚或至少安然無事，這些有意無意的模仿過程和細密的懲罰與獎勵經驗讓我們逐漸社會化(socialize)到一個符合社會規範的模樣(Thoits 2004)。當社會規範受到踰越，人們也傾向替它辯護，認為符合規範的模樣是好的、自然的、合理的，要求人們照著做就對了(Harris 2015)。

偏離常軌的模樣如果持續偏離常軌，往往會被賦予一段描述或者名字，例如：他好「奇怪」、他很「幼稚」、他是個「胖子」、「罪犯」、「變態」等，將偏常者從符合常軌的一般人中分離出去。這些描述和名字，便是所謂的「標籤」(label)。人們對於不同社會規範的覺察程度並不相等，有些社會規範顯而易見，可以輕易指認誰是偏差者並賦予標籤——例如稱違反法律的人「罪犯」、稱違反理想身材的人「胖子」——但有些社會規範很幽微，違反它只會讓人感到怪怪的、不對勁、看不順眼，但到底違反什麼卻又說不太上來，總之就是不太正常。Scheff (1966)便認為「精神疾病」(mental illness)一詞是人們用來標記各種「不知道違反了什麼但總之就是不對勁」的剩餘違規情況(residual rule-breaking)所採用的標籤。

早期社會學家會認為精神疾病標籤賦予了剩餘違規情況一個名字，或許是因為這些學者同樣看不出來情緒困擾到底違反了什麼社會規範。這些規範可謂幽微中的幽微，因為太過自然和熟悉所以難以辨認。然而，1970 年代末期，社會學家逐漸看見了精神病患(mental patient)、精神病痛者(mentally ill)或者情緒困擾者(emotionally disturbed)所違反的，是一套「情緒規範」(emotion norms)。

Hochschild (1983)認為情緒規範是隱微的社會規範，往往只在它被違反的時候，才會從人們「不對勁」的感受中察覺到它的存在。她提出情緒規範的兩個層次，分別是「感覺規則」(feeling rules)和「表現規則」(expression rules)，前者規範了人們在特定情境中「理當要感覺如何」，後者規範了人們在特定情境中「理當要表現出怎樣的情緒」。她進一步認為情緒規範至少包括五個面向，分別規範了情緒的類型(type)、強度(intensity)、發生時機(timing)、持續時間(duration)以及開展的脈絡(placing/towards whom)。這五個面向，同時存在於感覺規則和表現規則中，我們可以從一些例子來了解它們。

比方說，在派對上感到悲傷之所以不對勁，是因為悲傷情緒不符合派對情境中被期待要感受到的快樂情緒——這便是情緒的「類型」不符合規範，因為該有的快樂沒有出現，不該有的悲傷卻出現了。在收受他人禮物時如果感激之情表現得太平淡，可能會被指責「沒有禮貌」；一次月考成績不如意就嚎啕大哭，可能會被視為「小題大作」。就算情緒類型符合情境期待，情緒的「強度」也可能低於或超過該情境理當表現的正常情緒強度。在對方講笑話還沒講到高潮前就先捧腹大笑，或是聽聞友人過世卻顯得若無其事，直到兩年後才突然悲傷不已，這些情況會被認為「不尋常」，是因為情緒發生的「時機」太早或者太晚。國中時遭遇朋友背叛而生氣一陣子是正常的，如果到了大學還因為國中時的背叛而忿忿不平，這樣的憤怒就會被認為「持續時間」太久、早該結束卻還沒結束，甚至被認為是值得在諮商中探討的「問題」。運動比賽前向對手表達不屑和必勝的決心可以炒熱觀眾氣氛，但在段考前向同班同學表達不屑和必勝的決心，卻可能被看成莫名其妙的傲慢與挑釁。同樣是競爭的場合，不同情境卻暗藏了不同的情緒規範，導致情緒在錯誤的「脈絡」中開展會被認為不妥當。

由此可見，社會並不允許我們全然自由地感受和表達所有真實情緒，反而有密密麻麻的「潛規則」，在各種不同的情境中幽微地規範了什麼屬於「合宜」的情緒感受和情緒表現，什麼又是「踰越」合宜範圍的偏差情況。社會化之人的感受和表達看似渾然天成，其實是受到各種隱形文化力量打磨的結果。

由於情緒規範多如牛毛又隱而不現，學習它的過程通常不會是由他人直接告知也不會是由明文記載（雖然這本論文把它明文化了）。人們會從自己的各種情緒表現所得到的獎勵和懲罰中獲取提示，例如女生受傷時哭泣得到同學安慰，男生受傷時哭泣卻被同學恥笑，不同人於是學習到受傷時可以或者不可以哭泣。成長過程中觀摩周遭人們的表現，以及從新聞、電影、卡通、文學、他人敘說的故事中，學習裡頭的角色如何經驗和表現情緒，也可以潛移默化情緒規範(Harris 2015)。情緒規範不僅繁多、幽微，還會因時因地因人因關係而變。除了親自累積社會經驗，沒有一本《情緒規範百科全書》可以收錄全部內容。

與明確的法律規範不同，遵守或踰越情緒規範的界線是模糊的，經常要看人們採取什麼角度來解讀。一個人的情緒感受或情緒表現到底有沒有違反情緒規範，因而也是開放爭論的，甚至當事人自己也會對自己的感受到底應不應該、正不正常、對不對，抱持矛盾的看法(Thoits 1990; Davis 2012)。每個人的情緒多少都會在一些時候可被詮釋成違規的，稍稍違規、偶爾違規、可能違規，都不構成太大的問題，只有當情緒反應相當明確且持久地違反情緒規範，例如頻頻沒有原因地感到悲傷、明明是小事卻感到莫大恐懼，總在不對的場合有不對的感受，人們比較有可能通過內化的情緒規範標記這些狀態為異常的(Thoits 1985)。

當個人發現自己的情緒不符合規範，他可以通過許多策略試圖回歸正常或是至少表現得正常，Hochschild (1983)便以「情緒管理」(emotion management)來描述這種努力。情緒管理可以分為兩個層次：「表層演出」(surface acting)是讓自己的情緒看起來符合規範，實際上卻知道自己並不如此感受。例如，在派對上感到很悲傷便假裝快樂來避免異樣眼光。「深層演出」(deep acting)則是讓自己真正體會到或者衷心表現出符合規範的情緒，例如在派對上感到很悲傷，便努力想著自己喜歡的朋友都在身邊應該是值得高興的，試圖讓自己「真的」感到快樂。

Harris (2015: 38-49)進一步整理出五種表層演出技巧和三種深層演出策略。表層演出技巧包括經營自己的用字遣詞、語調、表情、姿勢和衣著，來改變自己在別人眼中的情緒狀態。比方說，情緒困擾者可以經由大事化小、輕描淡寫的敘

事方式，來避免內心痛苦別人聽出來；他們可以運用平靜緩慢的說話語調，來遮掩焦慮緊張的感受，或者用眉飛色舞的表情，彰顯自己還很有活力，又或者低下頭並帶起口罩和帽子，來遮掩剛才哭過的眼睛。深層演出策略，則包括運用身心連動反應、弄假成真的演出，以及換一種思考詮釋角度，來改變自己實際經驗到的情緒。比方說，情緒困擾者可以藉由放慢呼吸節奏來緩和焦慮，藉由購物或是吃好吃的東西來製造感官滿足讓自己快樂，或通過改變詮釋負面事情的角度，例如改變對事情的歸因方式，將不好的結果歸咎於外在因素和不可控因素來減少自責，以及在與伴侶衝突時回想美好的記憶，試圖調和負面情緒。

情緒管理不只個人能做，人們也可以在相處中調節彼此的情緒(interpersonal emotion management)。當兒童感到悲傷，他會尋找媽媽討取安慰，雖然他不會處理自己的情緒，卻可以經由照顧者的安撫回歸平靜(Greenberg & Watson 2006)。當父母對育兒感到倦怠，也可以找對方協同調節情緒，例如有些丈夫會鼓勵妻子「堅持下去明天就會更好」，讓妻子收拾好情緒繼續照顧孩子(Vigilant et al. 2014)。同儕和親密伴侶也會協同管理情緒，例如提供另類詮釋框架來重塑受苦經驗，或經由無條件力挺，來幫助面對逆境的伴侶感到自己其實沒有做錯、確認自己仍是有價值的，從而感到好過一點(Lively & Weed 2014)。服用精神科藥物以及參與心理諮商，也可以視為由專業人士協助人們管理無法自行調節的情緒狀態，這同樣屬於人際情緒管理(Thoits 1985; Thoits 1995; Francis 1997)。

成功的情緒管理，無論是來自個人還是旁人，都有助於讓出格的情緒回歸正常、至少顯得正常。但情緒管理未必會成功——當情緒狀態持續出格，便反映各種管理措施沒什麼成效。這種「情緒不符合規範卻無從有效管理，以致於持續不符合規範」的狀態，被社會學家稱為情緒偏差(emotional deviance)(Thoits 2012)，它的定義便是違反情緒規範卻遲遲無法回歸。這類狀態在精神醫學觀點中往往被賦予「憂鬱症」、「焦慮症」等疾病名稱，大眾也習慣如此稱呼，但說到底，這些狀態未必是病，只是一定違反社會期待。違反情緒規範說明了情緒困擾為什麼被認為不對勁，但它為什麼難以被接受、不被當一回事，仍涉及其他社會規則。

2. 違反合格人標準

情緒困擾為什麼被看成「不好」的狀態？為什麼情緒困擾者會受到污名、被視為不完整的或差勁的人(Goffman 1963; Hinshaw & Cicchetti 2000; Haslam 2006)？這是因為社會文化對於什麼樣的人才是夠好的、合格的，存在一系列預設。這些預設構成了「合格人標準」，符合它會被認為是有價值的人，不符合它會被認為是失敗的、不夠好的人。究竟什麼樣的合格人標準是情緒困擾者不易做到的？

我們生活一個由功績主義(meritocracy)價值觀主導的社會環境，功績主義以個人天生的稟賦、後天的努力，尤其最終的表現成果，來決定個人有多少價值、值得多少報償(Scully 2015; Kim & Choi 2017; Tašner & Gaber 2022)。有些學者認為功績主義最早出現在東方社會，體現在中國的科舉制度中，深切影響到東亞國家如台灣、新加坡、韓國、日本的文化發展(Bell 2012; Kim & Choi 2017)。這些國家的學生，從小就要培養學科能力，被要求在升學競賽中取得更高的成績，接著又要競爭國家考試進入公部門(Jackson 2007; Poocharoen & Brillantes 2013; Śliwa & Johansson 2014; So 2015; Zhang 2015)，或者在高等教育中競逐學術表現以申請名牌學校，又或者積累對企業有用的能力和實習經驗，拿出亮眼的履歷畢業後搶奪更好的工作機會。在我們的社會中，對於能力表現的重視貫穿了求學到職場的各個階段，始終是衡量一個人有多厲害和值得多少報償的重要標準。

除了功績主義，我們也生活在一個推崇獨立自主(independence)的社會環境。當代社會盛行的個人主義思維(individualism)包含的核心項目，便是「獨立自主」(Triandis 1993)。在西方國家，成年後沒辦法養活自己、仰賴社會福利生活的人們會受到批評(Williamson 1974)；成年後既就不就業也沒求學，仰賴家人繼續照顧的尼特族(NEET)，在日本和香港社會也都被貼上負面標籤(Lunsing 2007; Brinton 2010; Tam et al. 2016)。沒辦法獨立自主的人，無論是經濟上沒有自食其力、長期由別人提供經濟支援者，或是情緒上無法自我調整，長期需要別人幫忙安撫者，通常會被認為是「依賴」的表現。而「依賴」在社會文化中又會連結到脆弱、陰性氣質、孩子氣等屬性，容易被父權文化價值貶低。即使在心理學觀點中，也被

認為是「發展不成熟」的表徵(Bornstein 1998)。無論是台灣、中國還是美國的家長，都相當重視培養孩子獨立自主的能力，希望他們將來成為「有能力賺錢養活自己、獨自克服生活困難、獨當一面交際來往，並且能處理好自身情緒的大人」(Lin & Fu 1990; Wang & Tamis-LeMonda 2003; Suizzo & Chen 2007; Lu 2009)。

這些證據顯示，擁有良好能力表現以及能獨立自主生活，都是當代社會文化對一名合格成年人賦予的基本期待。能力表現不夠好、不夠獨立自主的成年人，可能會被瞧不起、受貶低。然而，許多研究都指出，嚴重的情緒困擾會干擾認知運作和行動力，擾亂基本身心功能，導致思考不連貫、心智無力處理複雜資訊、記憶力衰退、注意力不集中，行為動機下降、容易疲倦無力以及社交退縮等(Castaneda et al. 2008; Gualtieri & Morgan 2008; Hammar & Årdal 2009; Edlund et al. 2018; Pan et al. 2019)。這些基本層面的身心功能障礙，會降低情緒困擾者的綜合能力表現，造成工作與學習方面的多重困難，例如給人不夠可靠的感覺、與他人共事時易生摩擦、無力準時完成交辦事項、不能穩定出席會議、不能完成個人份內課業、成績表現下滑等問題(Wittchen 1998; Van Ameringen et al. 2003; Haslam et al. 2005; Lerner & Henke 2008; Harvey et al. 2011; Owens et al. 2012)。

嚴重情況的情緒困擾者的基本生活也可能會陷入癱瘓，沒辦法自己下床、盥洗、外出、覓食、完成生活起居事項(Baune et al. 2010; Moore et al. 2010; Lin et al. 2014; Daremo et al. 2015; Gunnarsson et al. 2021)。情緒困擾者可能要依賴他人幫忙維繫生活運作，這就沒有做到「獨立自主」的社會期待。Karp & Tanarugsachock (2000)發現，情緒困擾者的父母往往很難接受孩子被診斷出精神疾病，因為他們本來盼望養出一名陽光、快樂、聰明、有創造力的孩子，預期孩子會正常地從學校畢業、找到一份工作、結婚生子，擁有自己的家庭，但這些期待卻可能因為孩子被診斷出精神疾病而變得朦朧。當情緒困擾者的能力下滑甚至無法獨立生活，他們就有可能被評價為差勁的、沒有用的、過於依賴他人的「累贅」，進而受到別人的嫌棄與排斥，也可能引發自我厭惡與自我排斥的傾向(Corrigan & Watson 2002; Thornicroft 2006; Woodgate 2006; Corrigan & Rao 2012; Corrigan et al. 2016)。

我們的社會規則也期望人們不要傷害彼此，這點體現在人們的道德判斷和社會的刑法原理中：「罪」是由「傷害他人」來界定的。從小，我們就被教導要與人為善、做利益他人的好事、成為一名好人，不要讓別人感到不舒服，不要帶給別人困擾。然而，負面情緒卻會經由干擾當事人的精神秩序影響當事人與他人相處，連帶製造旁人的麻煩，並且當負面情緒表現出來，也可能干擾到周圍互動秩序(Goodrum 2008)。人類的大腦神經運作，會在感知到他人的痛苦情緒時，經驗到類似的痛苦情緒產生或者形成預備去回應的傾向，因為痛苦作為人類社群的溝通信號，具有演化上的功能(Franks 2014; Christov-Moore et al. 2014)。對於他人的痛苦產生反應，這在物種演化中有助於驅使社群去關注和照顧受傷的同伴以及有需求的子代，協助社群警惕外部威脅，從而提昇物種的生存概率(Plutchik 1987; De Waal 2012)。從演化功能的角度來看，人們的注意力多少仍會本能地被他人的痛苦表現所吸引，所以當負面情緒反覆發作，旁人難免也會受其擾動。

就算人們決定去回應情緒困擾者的負面情緒以求終止它，人們可能也不知道如何回應。如同 Karp (1996) 所言：人們不知道該跟精神受苦者說什麼，不確定怎麼問候或者怎麼自我表現才比較恰當。一般人因為缺乏情緒困擾經驗，較難想像情緒困擾的心境，容易把主流文化預設的「正常」想成理所當然的，進而站到矯正情緒困擾者的立場，給予不妥當的回應，甚至為了避免自己受影響，會傾向與情緒困擾者保持距離，以致於情緒困擾者周邊要發展穩定的關係網絡並不容易(Thoits 1989; Burleson et al. 1994; Goodrum & Stafford 2003; Goodrum 2008; Ruiz-Junco 2017)。所以，敏感的情緒困擾者會在互動中體驗到雙重包袱：他們既要承擔負面情緒反應帶給自己痛苦，又要避免自己的狀態影響到別人(Goodrum 2008)。

社會交換理論(social exchange theory)告訴我們，無法帶來收益甚至帶來淨損失的關係，傾向於不穩定和淡化，因為人們和彼此來往的重要原因，便是獲得自己需要或想要的東西，無論那是物質、服務、資訊，還是愛與認同等情感(Lawler & Thye 1999)。社會交換是群體生活創造福祉的基本邏輯，但總要避免搭便車者和不對稱付出的問題，所以會發展出約束這類行為的各式道德規範。人們經由社

會交換來滿足彼此的需要，收受他人好處也被期望要給出相應的回報，無論是同樣提供對方所需的好處，還是至少表達感激之情，並且最忌諱去傷害曾幫助自己的人(Gouldner 1960)。當關係中有一方遲遲不完成回饋，便會導致付出失衡，而過度付出的一方會經驗到被剝削與怨恨的感受，低度回報的一方則可能經驗到愧疚以及自我價值感的下滑(Harris 2015)。

從社會交換觀點來說，照顧情緒困擾者有可能是入不敷出的選擇。許多研究指出，無論是給予情緒困擾者傾聽陪伴、情感支撐、生活協助還是經濟供應，都可能要承受照顧的負擔(burden of care)，例如經濟損失、時時掛念對方的安危而焦慮不安，以及因為當事人可能好不起來而感到自己會被拖累、對未來感到悲觀等(Baronet 1999; Ogilvie et al. 2005; Kalra et al. 2008; Shamsaei et al. 2010; Steele et al. 2010)。旁人付出的照顧心血也未必能獲得回報，因為情緒困擾者受苦的精神狀態，可能讓他們自顧不暇而無法兼顧旁人的需要，甚至不能如照顧者所期待的那樣恢復正常、恢復正向。長期好不起來的情緒困擾者，於是在人際互動中容易被經驗為一團沉重的包袱，讓照顧者感到無奈且怨恨(Karp & Tanarugsachock 2000)。情緒困擾者也可能會認為：「我對別人和社會無益，甚至還造成損害」，從而惡化憂鬱情緒和自我鄙視感，增強自殺傾向(Van Orden et al. 2010; Goodrum 2008; Hill & Pettit 2014; Hill et al. 2018; Kealy et al. 2021)。

總而言之，情緒困擾狀態可能讓當事人較難做到合格人標準所期待的能力表現。當事人可能會跟不上競爭、無力自主照顧、影響到別人的生活與心情，以致於容易被評價為失敗的、沒有用的、差勁自私的人，這就會讓情緒困擾被視為一個不好的狀態。社會大眾對情緒困擾者的污名尤其反映這些主題，例如批評精神病患能力不足、不堪重任，不願意和他們建立關係，以及認為他們會造成旁人困擾等(Wolpert 2001; Wood et al. 2014; Pescosolido & Martin 2015; Curcio & Corboy 2020)。情緒困擾者也知道這些負面評價，所以會擔心自己一旦被發現有情緒困擾，就會遭受旁人的排斥與否定，寧願放棄求助也要自我隱藏(Dinos et al. 2004; Barney et al. 2006)。有些情緒困擾者則擔心負面情緒會牽累別人，所以藉由假裝

沒事來避免痛苦被注意到(Goodrum 2008)。生活在精神疾病污名嚴重的地區，情緒困擾者對自己的評價會比較低(Evans-Lacko et al. 2012)，當他們認同周遭環境的負面評價，也會腐蝕自我價值感和自我能力感、惡化心理健康(Rüsch et al. 2006; Corrigan et al. 2009; Quinn & Chaudoir 2009; Corrigan et al. 2015)。

3. 違反同情規則

縱然情緒困擾狀態被認為怪異、不好，人們如果可以同情這個狀態，給它足夠的包容和例外對待，這樣的狀態依然可以與社會生活相容。帶來負面影響的偏差狀態，不見得都會受到社會加重懲罰，有些偏差狀態也可能被人們視為天生不足、後天無辜所致的不幸，值得同情與寬待(Gouldner 1968; Juvonen 1991; Weiner 1993; Dijker & Koomen 2007)，近年來身障者福祉的改善，便是一例。換言之，個人的不幸還會被賦予道德判斷——它是否應該、值得、正當(Charmaz 1999)。人們判斷受苦是否值得同情所依循的邏輯，稱作「同情規則」(sympathy rules)。同情並不是憐憫(pity)，同情是設身處地想像他人所在的困境，以及困境中的痛苦感受，進而產生感同身受的情緒體驗，在考慮對方感受的情況下，給出合宜的回應，例如真誠傾聽、肅穆以對、說安慰的話、溫柔擁抱、探望與贈禮、給予例外等(Clark 1987, 1997)。同情發生的前提，是先接受當事人的主觀視角，把他的痛苦當一回事，如果當事人的主觀經驗先被否定，他的感受已經被認為不合理或不該存在，同情便難以發生。

然而，各種形式的受苦在社會文化中得到同情的程度不同，痛苦之間存在高低不等的位階，構成了痛苦的社會性階序(social hierarchy of pain)(Velaquez et al. 2018)。人們會根據受苦的類型、嚴重程度、可見度、原因、被賦予的意義、責任歸屬，以及受害者的身份、個性、擁有的資源、有多努力在好起來等等，評估造成痛苦的不良處境究竟有多難承受、痛苦的發生是否合理正當，以及痛苦之人有多值得同情(Clark 1987, 1997; Charmaz 1999; Doka 1999; Kenney & Slowey 2010; Scourfield 2011; Froyum 2018; Stone 2018; Velaquez et al. 2018)。

具致死性、無法根治，且當事人較無責任的病痛，如癌症，往往被認為是值得同情的受苦，可以得到正當的支持與照顧。不夠正當的痛苦(illegitimate pain)則面臨得不到聆聽的困境(Kenney & Craig 2012)。有些病痛如消化不良、酒精性肝炎，被認為相對不嚴重或者可歸咎於當事人，所以得不到同情(Stone 2018)；有些痛苦如精神疾病、纖維肌痛、慢性背痛，因為相對不可見或者缺乏明確的醫學解釋，而不被人們當一回事，甚至讓當事人被質疑「感受有問題」(Broom et al. 2014; Paxman 2021)。相較於身體病痛，情感層面的受苦更加被忽視(Kenney & Slowey 2010)，就算是情緒困擾者經常獲得的精神疾病診斷之間也有高低之別，有些診斷被認為更嚴重、更值得同情和照顧，另一些診斷卻被認為沒什麼。沒有獲得診斷的心理受苦，則可能根本不被人們當一回事(Scourfield 2011)。

人們在社會化過程中，學習到情緒反應和外在刺激原之間的一般性因果關聯：什麼樣的遭遇或情境通常會產生什麼樣的情緒、多少幅度的情緒，以及特定情緒表現通常代表當事人遭遇到什麼樣的情境(Thoits 1985; Rosenberg 1990)。比方說，恐懼代表當事人遇到危險，憤怒反映當事人遇到挫敗或者被侵犯，悲傷反映當事人重要的東西失去了。負面情緒越強烈代表當事人遭遇的情境越惡劣。這些一般性因果關聯，協助人們解釋日常生活中的情緒反應、合理化情緒經驗(Esala & Del Rosso 2020)。當情緒困擾者的負面情緒缺乏明確的刺激原（原因）來構建一套合理解釋，或者刺激原在人們眼中尚未嚴重到足以充分說明負面情緒反應的激烈程度，那麼，在人們內化的同情規則、觀察到的情緒反應，以及假設的原因之間，便產生了「兜不起來的裂隙」(norm-stimuli-state discrepancy)，導致負面情緒被看成莫名其妙的反應，進而不被當一回事，得不到他人的同情與寬待。

所以，並不是每一位情緒困擾者都有這個「福氣」，有夠慘的遭遇名目來合理化自己的痛苦。Clark (1997: 12)便感嘆道：「只有少數的人值得同情，尤其是疾病、天然災害、暴力傷害的受害者…以及那些置身在情有可原的困境中的人們。」就算情緒困擾者努力替自己的痛苦找出明確、合理、嚴重的原因來賦予它正當性，他們也可能因為這些原因難以啟齒，而在他人眼中顯得沒有原因。例如：親人因

愛滋過世的悲傷、未婚懷孕墮胎的悲傷，這些悲傷較難公開表達，因為講出那緣由可能是羞恥的，情緒於是要獨自沉默走完。Doka(1989, 1999, 2002)便稱這種痛苦「被剝奪資格的悲慟」(disenfranchised grief)。

受苦者是誰，以及他表現出什麼樣的特質，也會影響他的痛苦有多值得同情。奴隸以及戰場上的敵人，他們的感受容易因為敵對身份而被認為無足輕重、不必在乎(Hochschild 2013)；關係親近的人，例如親朋好友的痛苦，又值得更多的同情(Kenney & Craig 2012)。受苦者的族裔背景、尋求協助時擺出的姿態，也會影響助人者有多想幫他們(Deeb-Sossa 2007)。例如，受苦者不應有道德劣跡，當他們造成他人的傷害與麻煩，或者把別人的同情視為理所當然，或者別人提供的幫助沒有被用來恢復正常，例如供應酗酒者經濟支持卻反被拿去買酒，這些不道德的作為，會降低當事人值得的同情(Froyum 2018)。受苦者還得表現出夠慘的樣子，否則人們會質疑他宣稱的困難是不必要的和不真實的(ibid 2018)。人們也傾向否定社會菁英的痛苦，因為他們被認為已經比大眾幸運太多、享受許多利益、屬於人生贏家，所以應該知足，沒資格再抱怨苦難：

徐四金(Patrick Süskind)的劇作《低音大提琴》(*The Double Bass*)格外引人注目地展現了如下圖像：亦即那些在高聲望和特權群體中居於相對卑微和黯淡位置的人們，例如管弦樂團裡的大提琴手，他們所經驗到的社會世界可以多麼痛苦。當他們所在的小宇宙足以讓參與其中的他們恰好感受到自己的相對低地位，又感受到自己在整體社會空間中的相對高地位，這份痛苦經驗無疑會格外痛苦。這種在小社會當中所經驗到的位置性的受苦(positional suffering)會顯得全然相對，亦即完全不真實，如果我們所採用的是大社會的視角，並且拿這種痛苦去和深重的苦難(*la grande misère*)相比。這總是那些批判和安慰之聲所採取的視角：「你真的已經沒啥好抱怨的了」、「你知道的，還有比你更慘的情況」。

——Pierre Bourdieu (1999: 4)

人們還會評估當事人在受苦的肇因中應負多少責任，認為無辜的受苦才值得同情。受苦者若能被詮釋成受害者(*legitimate victim*)，無論是受他人所害還是受無奈的情勢所害，比較能激起關切之情(Holstein & Miller 1990)。倘若受苦被詮釋成當事人自找的、應注意而未注意所致的、沒有奮力抵抗或者早就預見問題卻沒有趨避而致，痛苦就會顯得不值得同情(Clark 1997; Kenney & Craig 2012)。自殘者之間也會區分誰的自我傷害屬於精神疾病所致而不得已的自殘，誰則是為了博取關注、確認他人是否還愛自己，為了嚇唬或報復別人，而刻意做出來的自殘(Scourfield 2011)。就算是想死之人也得讓自己契合於某種形象——已經搖搖不穩地徘徊在生死邊緣，同時又保有清醒的理智而且體貼地不想麻煩他人——才能讓自己想死的痛苦被他人經驗為真誠的，避免被質疑是在虛張聲勢、衝動行事或者索討關注(Horne & Wiggins 2009)。

人們還會評估當事人付出了多少努力來脫離痛苦，拒絕同情那些過度依賴援助而放棄自己努力的受苦者(Hochschild 2013)。因此，表現出負責任的態度積極讓自己好起來，比較能得到他人的支持和同情(Froyum 2018)。但人們又傾向高估情緒困擾的可控程度，賦予當事人過多的責任期待，以為當事人只要願意往前走，他們痛苦就可以宛若沒發生過(Corr 1999)。即便當事人努力表現出積極在好起來的樣子，人們還要求當事人要端出真正有在變好的成績，才值得繼續同情。如果旁人發現各種支援最終都無法讓當事人的痛苦有起色，旁人可能會停止同情並選擇離開(Karp & Tanarugsachock 2000)。本來被接受為正當的痛苦情緒，因而可能在拖延太久後被人們改判為不可理喻的，是當事人自己有問題才遲遲脫離不了(Kenny & Craig 2012)。長期糾纏的精神失序狀態，於是容易被旁人歸咎為「當事人不夠努力」或者「當事人有問題」才會好不起來(Corrigan & Watson 2002)。

由此可見，社會文化中存在著繁雜的同情規則，劃分出哪些受苦落在值得同情的範疇，哪些落在不值得同情的範疇，人們會內化這些規則形成自己的同情地圖(*empathy maps*) (Hochschild 2013)。為了讓自己的痛苦取得被同情的資格，受苦者往往會有意無意與其他受苦者競爭誰的遭遇更慘，他們會用「我比你更慘」來

否定別人的痛苦(Kenny & Slowey 2010)，或者用「他比我更慘」來否定自己的痛苦(Broom et al. 2015)。痛苦之間的比較和相互踐踏，反而讓痛苦之人更痛苦。

偏差者也會在自我敘事中替自己不被接受的偏差表現預先提出解釋，試圖正當化這些表現來獲取他人的理解和接納。人們會嘗試從雜亂的經驗中組織出有條理的自我敘事，以便理解自我、他者和周遭世界，尤其在遭逢苦難時，人們想弄清楚自己為什麼變成這樣、發生了什麼事、誰要負責。這套自我解釋的故事有助於當事人從混亂中重拾意義感，向他人溝通自己怎麼了(Orbuch 1997)。由於情緒困擾者的痛苦大多肉眼不可見，他們得通過敘事(accounts/stories/narratives)或其他方法，如哭泣、怒吼、尖叫、自殘、住院、用藥記錄，來對別人呈現自己的痛苦。若情緒困擾者能把自己的心理痛苦表達得生動、真實、淒慘，論證自己的痛苦來自合理且嚴重的肇因、自己確實是無辜的受害者，而且自己有在認真努力好起來，他們的痛苦會得到更多同情。

不同的說故事方式將會呈現不同的受苦者形象：受苦者可以是歷經風霜重新站起的戰士、在苦難中頑強存活的英雄、從自身傷痛中長出溫柔力量的負傷療癒者、途徑足跡罕見的神性之地的旅者、祈求他人救援的難民、或者過於依賴的嬰兒……。敘說可以創造各種受苦者姿態，它們具備不同的道德地位、值得不同程度的同情，有些姿態卑微到可能招惹嘲笑，有些姿態崇高到人們會屏氣凝神聆聽，彷彿受苦者帶著一抹神性的光暈(aura)(Charmaz 1999)。Charmaz 認為，個人在敘事中呈現的痛苦有多漫長、緊急、嚴重、非自願，都會形塑他的受苦形象和道德地位，影響他的故事是被洗耳恭聽還是被嗤之以鼻。

由於受苦之人的形象相當程度是在敘事中打造的，周遭旁人也可以端出別的敘事來改變受苦者的形象。旁人可以對當事人的痛苦是什麼、有多嚴重、原因為何以及責任歸屬提出不同詮釋，從而呼應或挑戰當事人的故事版本，改變當事人有多少資格獲得同情。說出成功的故事因而是場藝術的實作(artful practice)，因為故事得具備廣泛的說服力，還得化解各種質疑的可能(Holstein & Miller 1990; Staske 1996)。不過，當事人講的故事就算缺乏說服力，旁人還是有選擇可以不去

質疑，堅定站到支持與認同的立場，協助受苦之人的經驗得到正當化(Staske 1998)。旁人總是可以回答：「你的情況我可以理解」、「遭遇到這些，你會有這些感受我可以想像」、「如果我是你，我也會有這些感受」，就算旁人其實不這麼認為。

Sawicka (2016)指出，在受苦之人與旁人討論情緒經驗的過程中，雙方都會援引社會文化中既有的敘事框架來協助界定情緒經驗。情緒困擾者可以借助理論知識，把心理痛苦連結至悲慘的童年經驗，講述自己是「被不良童年傷害的孩子」；他們可以借助精神醫學觀點，把心理痛苦連結至大腦疾病，講述自己是「無可奈何的病人」。他們也可以借助社會文化對自殘傷口的關注，經由自我傷害來具象化內心痛苦。這些努力背後隱含一股渴望：希望痛苦被他人認真看待，認同它們「真的很痛、足夠嚴重、有合理的原因、不是自己的錯」，所以是「值得同情的」(Karp 1992; Karp & Tanarugsachock 2000; Scourfield 2011; Thell 2019)。

然而，有些受苦偏偏落在可用的敘事材料相對稀疏的文化真空地帶(cultural void)，這些區域缺乏強而有力的或明確有共識的文化框架，來引導受苦經驗怎麼界定(Sawicka 2016)。Sawicka 舉的例子是產下死胎的媽媽，他們不知道怎麼溝通自己的負面情緒，因為他們既不完全是母親，又不認同死胎只是一個沒有生命的物體。文化真空地帶的受苦經驗，面對散亂、矛盾，或匱乏的敘事引導，意義生成困難。死胎媽媽們調適的方法，是在網路論壇上互稱「天使的媽媽」，稱懷孕期「我們三個的美好時光」，相互構建「媽媽」的意象和承認胚胎的「家人」身份，借此移出文化真空地帶，順利套用「我是媽媽、我的孩子死了」的敘事框架和哀悼位置，來正當化自己的痛苦、使之可被理解。在我看來，許多情緒困擾者的經驗則落在多重敘事框架的交疊地帶，例如被爸媽責罰、手足之間相互比較、在學校被同儕羞辱、在親密關係中被拋棄，這些受傷經驗既可以擺在「成長必經之路」的敘事框架中談論，界定為「沒什麼大不了的尋常磨練」，也可以擺在諮商心理學「不良童年經驗與人際創傷」的框架中談論，界定為「值得重視與同情的傷痛」。人們對受苦經驗的理解，是在人際協商中定義和重新定義的，受苦者和旁人究竟認同何種故事，都會影響受苦如何被理解、值得多少同情。

4. 轉變中的同情規則

情緒規範在我們的社會文化中被視為理所當然，人們習焉不察以致於不易主動改變。合格人標準是由社會交換的互惠性規範和經濟生產體制所需的個人能力所支撐，如果這些社會條件不變，合格人標準恐怕很難調整。受苦認可規則相對容易改變，因為什麼樣的痛苦值得更多同情，受到太多評估因素影響，只要一些因素的判斷標準生變，受苦認可規則便能有所更動。當今的時代就正在經歷一場由心理諮商觀點大眾化所帶來的受苦認可規則轉變。詮釋受苦的新舊框架正在過渡與衝突中(Sommers & Satel 2006; Wright 2008; Campell & Manning 2018)。舊的敘事框架屬於歷史悠久的、傳承自人類生存環境充滿荊棘的時代的「堅忍主義」(Stoicism)：它預設人生本有許多苦難，受苦是生命常態，人們要接受這份現實，培養度過苦難的勇氣和能力，從苦難中學習寶貴的經驗。在這種敘事框架下，苦難與受痛是生命常態，根本不需要被拿來當一回事特別談論(Furedi 2004; Gabriel 2015)。然而自二十世紀以來，心理諮商觀點通過大眾傳播媒體、受其影響的藝術創作，以及接受治療的人們所分享的經驗，日益在大眾文化中擴張，尤其影響到年輕世代。一股新興的「情感主義」或「心理治療文化」於是發展起來(emotionalism/therapy culture)。情感主義觀點預設人的感受是重要也是脆弱的，看似微不足道的挑戰都可能帶來心理傷害。情感主義鼓勵人們重視內心痛苦，開放表達私密情緒，向內接觸以重整受傷情感經驗，認為這樣才是完整與健康的(Furedi 2004; Illouz 2008; Silva 2012; Aubry & Travis 2015; Sayeau 2015)。

堅忍自立框架和情感主義框架存在一系列價值對立。前者認為尋常的小困難應該要自己應付才能成長，後者卻認為各種痛苦都值得訴說與得到認可——只要當事人覺得痛苦，就應該被當一回事看待。前者認為剛強是在苦難中有勇氣和堅毅的表現，揭露受苦和求助於他人會助長軟弱與依賴；後者則認為剛強是不健康的壓抑，讓痛苦表達出來得到接納才是真正的勇敢且有助於療癒。情感主義的敘事框架帶來一系列責任移轉，以往被認為是個人問題的偏差行為，如嗜賭、酗酒、無差別殺人，如今可以被詮釋為當事人受到某種傷害後心理扭曲，才產生的無奈

結果。情感主義於是能減免加害者的責任，讓他們獲得被同情的資格(Furedi 2004)，卻也與自由意志觀相衝突（加害者總有選擇空間），形成罪責判斷的兩難。

情感主義的興起在西方世界褒貶不一。批評者認為，情感主義導致人們過度關注個人的感受，耗費力氣在提昇個人的精神福祉而非團結起來與社會問題作戰，導致原先熱衷於關注公眾事務的公民場域(public sphere)消解成離散的、沈溺於尋覓個人心理傷痛療癒的受害者們(nation of victims)(Aubry & Travis 2015)。情感主義也被批評會導致道德感的退化，因為人們如今可以把自己的過錯與失敗詮釋成心理受傷的後果來規避責任(Furedi 2004)。情感主義對微小痛苦的重視也鼓勵不切實際的絕對善待，引導年輕人想把校園打造成充滿保護機制(trigger warnings)、沒有傷害與痛苦的安全空間(safe spaces)，反而導致學生日後在殘酷的社會現實中適應力更差(Sommers & Satel 2006; Sasse 2017; Campell & Manning 2018)。情感主義賦予受苦者的主觀感受很大的話語權，當事人覺得痛苦就有資格要求人們重視與退讓，從而可能限縮到旁人的自由，因為任何不夠體貼的言行舉止(micro-aggressions)都可能觸發某些人的心理傷痛(trauma triggers)而受到檢討和禁止。在西方國家的大專院校，這種風潮近年來被認為已經威脅到教師言論自由而備受爭議(Furedi 2017; Laguardia et al. 2017; Lukianoff & Haidt 2018; Whittington 2019)。

然而，從肯定的角度來說，情感主義鼓勵人們發展各種敘說受苦的語言，建立一個更願意聆聽受苦的環境，幫助以往隱蔽失聲的經驗得到指認，變得可以安全、公開地和他人交流分享；情感主義讓人們對他人的痛苦更具想像力，也更有能力給予到位的同情和關懷(Wright 2008; Gabriel 2015)。情緒經驗被賦予更高的正當性，不必經由外在標準來決定痛苦是否正當，從而減緩了社會對負面情緒反應的否定。到頭來，我們究竟該鼓勵人們同情當事人覺得痛苦的任何情況，還是該替同情的給予設下某種標準，要求達不到標準的受苦者自立自強？這個問題至今還在拉鋸中，正如 Hochschild (2013: 29)所言：「最終，世界的確可能正處於一場賽跑，一邊是『所謂的好人』隊 (“good” team) 施壓要給地球上的生靈同胞們更多同情，一邊則是『所謂的壞人』隊 (“bad” team) 在反向施壓。」

第四節 循環生成論



既有文獻分別側重於情緒困擾的生理、心理和社會向度，協助人們認識情緒困擾。然而，學術分工產生的問題便是焦點的分散，使得人們較難從個別知識領域完整理解情緒困擾現象。我發展循環生成論的目標，便是提供人們一套跨領域的認識框架來理解自己和旁人的情緒困擾經驗。從循環生成論看來，情緒困擾是從過去的打擊和逆境，尤其從人際傷痛經驗中浮現的，又在後續不良的自我關係以及自我與環境的關係中得到延續。人們雖不能逆轉過去已經發生的人際傷痛，卻可以在自我關係以及自我與環境的關係改善之下逐漸轉化情緒困擾。

我和 Arthur Kleinman (1988a)對於受苦者的困境抱持類似的看法：情緒困擾者和其他慢性病痛者面臨的核心困境，便是圍繞著他們的社交圈和文化資源無力允許他們敘說，無力去聆聽、靠近、妥善回應他們的受苦經驗(illness/suffering experience)。當情緒困擾被當成疾病(disease)丟給醫生和心理師等專家來處理，或者被當成個人命運交由當事人面對，情緒困擾者身邊的家人、朋友、同學、伴侶們便顯得無需插手，在療癒過程中失去角色。當專家負擔過高的治療責任，也就代表社會上其他人在受苦者面前相當閒置。明明情緒困擾者身邊還有許多人，他們卻對情緒困擾者的苦難幫不上忙，才會過高地寄望醫生和心理師。人們究竟可以和情緒困擾者保持什麼樣的關係，能夠做什麼來協助療癒，答案仍不確定。其原因之一便是人們缺乏認識情緒困擾的地圖，容易在靠近情緒困擾者的過程中迷航，與受苦者的面容不斷錯身。如果情緒困擾者缺乏一套認識情緒困擾的地圖，他們也容易在自我探索的過程中迷航、較難釐清自己的困境樣貌。

然而，要替情緒困擾建立一套認識框架，描繪一幅有助於人們靠近受苦者的地圖，是何等困難的工作。人們幾個世紀以來的努力，至今仍無法創造一套理想的認識方式，我也不可能在一本論文中做到。然而，這個工作是一項集體事業，需要接力才能趨近。我的目標便是從我有限的文獻閱讀和受苦聆聽中，勾繪一幅在我眼中尚且合理、完整、簡便，有助於認識情緒困擾的地圖。



(一) 理論整合

首先，我需要從探討情緒困擾的諸理論中，擇取合適的觀點來打造循環生成論。我挑選三套理論作為整合的基石。第一套理論，是由社會學的社會心理學家發展、在實證研究中獲得支持的觀點：壓力過程論。這套理論認為，個人置身在充滿壓力原的環境裡，不同壓力原之間會增生彼此，而人們擁有程度不等的資源——自我價值感（我很好、我有價值）、自我能力感（我可以、我能做到）、社會支持（我感到被在乎、我相信在需要時我會得到支持）、適應策略（適應逆境和打擊的各種認知與行為策略、調節情緒的方法）——這些資源可以幫助緩衝外在打擊和逆境所帶來的精神影響。刺激原和個人之間的關係，並不是單純的刺激反應(S-R)，只有當社會環境中的負面事件和逆境被個人感知為「足以威脅到認同的穩定性、擔任角色的資格、重要的人際關係，以及身體健康和 safety」時，才足以稱為「壓力原」。這意味著個人的感知方式（深受情緒影響且不完全能控制）佔據重要位置。同樣的刺激在某些人感知起來不是壓力原，另一些人卻覺得負擔。對當事人而言太大、太多、太久的打擊和逆境，會耗竭他持有的資源、損害他的精神健康；當他的資源下降，又會讓他在後續的打擊和逆境中，變得更加赤裸而易受影響。最後，當事人無力調適多重壓力帶來的負面影響而發展出情緒困擾，情緒困擾狀態又成為新的壓力原，增生出更多逆境和打擊，形成受苦的惡性循環。

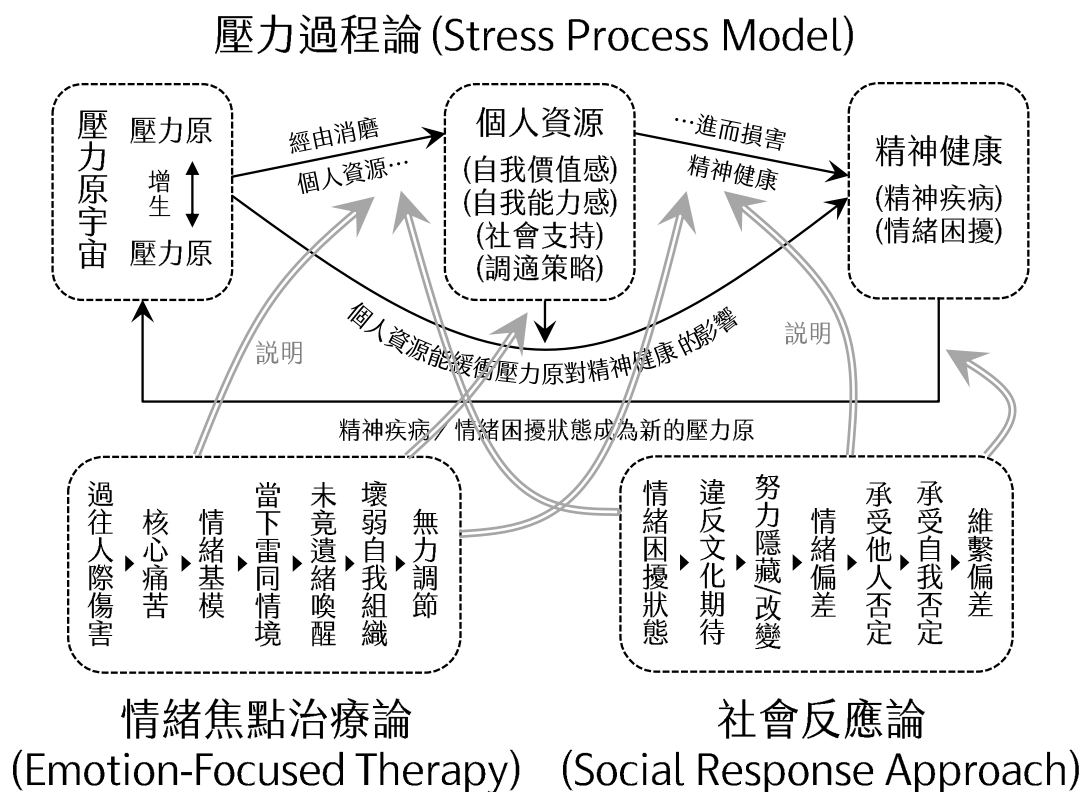
壓力過程論將情緒困擾視為個人與環境互動的結果，它提供循環生成論基本的「循環」框架：個人在社會環境中感知到的逆境和打擊會生成情緒困擾，情緒困擾又生成更多逆境和打擊。然而壓力過程論是一套量化研究的概念框架，並未說明「過程」怎麼發生(how)，也未能呈現受苦者置身其中的「主觀意義」(what is being experienced)。因此，我從諮商心理學引入晚近以經驗學派為基底的整合取向「情緒焦點治療理論」。這套理論格外重視一類環境刺激原——人際逆境和打擊——怎麼造成心理健康問題。良好的人際關係經驗被認為是個人心理健康發展的關鍵條件。人際傷痛當下會引發強烈的、當事人難以調適的負面情緒，而傷

痛情境、與之關連的痛苦情緒和念頭，會在情感記憶裡形成相互連結的網絡，也就是「情緒基模」；日後，遇到帶有雷同元素的情境時，會快速喚醒整張網絡，喚出那些遲未得到妥善處理、沒有走完、源自於舊傷的遺緒（舊有的情緒反應模式），在當下生成「我不好、我很虛弱」的自我感。當事人無力調節這些被喚醒的負面情緒以及它們組織出來的「壞」與「弱」的自我感，因為過去不良的關係經驗並沒有教他們如何調節。因此，就算負面情緒頻頻被生活情境誘發，當事人仍可能不曉得如何因應這些情緒，只能繼續逃躲、壓抑，被它們侵擾。

情緒焦點治療理論說明了從過去到現在的人際打擊和逆境，如何經由複雜的心理機制形塑人們應對世界的基本反應模式，繼而在日後的環境刺激之下，反覆創造出低自我價值感（我不好）、低自我能力感（我做不到），又缺乏情緒調節能力（我拿情緒沒辦法）的精神狀態。情緒焦點治療理論，恰恰解釋了壓力過程論框架中，各種逆境和打擊怎麼消磨個人資源，讓個人陷入精神困擾。然而，情緒焦點治療理論較少說明精神困擾怎麼反過來製造更多的打擊和逆境，構成受苦的循環。因此，我又引入社會學象徵互動論者(symbolic interactionists)發展的「社會反應論」。這套理論認為：情緒困擾因為違反社會文化期待，會導致當事人被認同社會文化期待的其他人（包含他們自己）否定，傾向透過各種情緒工作來矯治自己，進而與自己對抗起來、不接納自己，並且在無法順利改變自己時，承受更多自我挫敗之痛。情緒困擾也容易干擾人際相處過程，導致情緒困擾者與旁人建立和維繫親近穩定的關係有難度，這就會他們更感受傷、激起更多負面情緒。

納入社會反應論，可以讓情緒焦點治療理論沒能解釋到的壓力過程論部分框架得到解釋：情緒困擾者因為精神狀態違反社會文化期待，落入易招惹否定的位置，且精神狀態會干擾與他人互動的過程，從而增生出更多打擊和逆境，一再生成負面情緒，維繫了情緒困擾狀態。這些因為情緒困擾狀態而招來的逆境，繼續削弱情緒困擾者的自我價值感、自我能力感、社會支持，掏空他們的內外在資源，加速敗壞他們的精神健康，導致他們長期卡在精神困擾中沒有辦法「好起來」。我將這三套理論接合，便構成了「循環生成論」的基本架構。

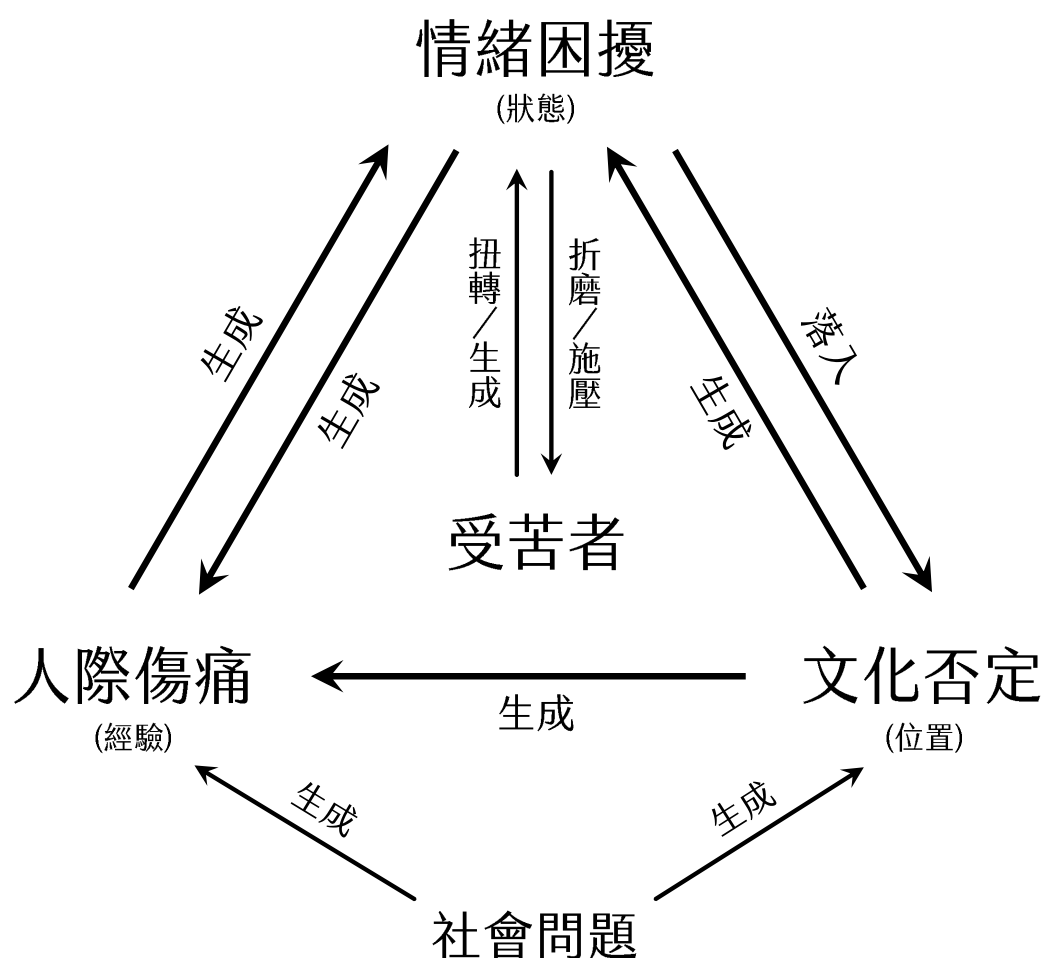
那麼，為什麼我要挑選這三套理論，來建構循環生成論？第一個理由，是出於契合度。我在閱讀諸理論的過程中，這三套理論特別契合我對情緒困擾經驗的理解，我發現使用它們解讀情緒困擾是格外順暢的。第二個理由，是出於正當性。這三套理論都有許多實證資料支持，雖然我不認同實證方法（量化測量、數學統計和模型檢驗）是獲得理論可信性(credibility)的唯一途徑，且許多社會學家和心理學家也不會如此認為，但大眾卻傾向相信能以所謂「科學」驗證的東西才是可靠的。因此，我得尊重大眾思維的趨勢，維護循環生成論的基石可被接受。第三個理由是出於完整性。仰賴單一學科的理論，比較容易被該學科關心的基本議題範圍限制了視野，但跨學科理論相對能減低這個問題。第四個理由，是出於簡潔性。為了保持循環生成論簡單好懂，我不能納入前幾節回顧的所有理論，也得避開詞彙太過複雜的理論；將這三套理論接合，能以較少的概念創造跨度較大的視野，在人們已十分熟悉的精神醫學推崇的「生理因」之外，提供一套涵蓋「心理因」和「社會文化因」的認識框架，幫助人們看見情緒困擾者的受苦困境。



▲ 圖 10 循環生成論的三塊理論基石

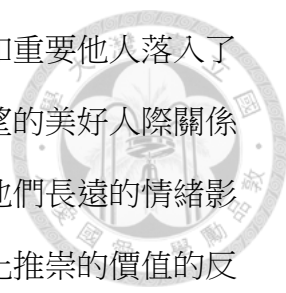
（二）認識框架

圖 11 呈現了情緒困擾的認識框架「循環生成論」。循環生成論是由三個核心概念——情緒困擾、人際傷痛、文化否定——以及它們之間的多向關係構成的。情緒困擾是在三者的循環過程中反覆生成的。受苦者置身其中會嘗試扭轉情緒困擾，反而生成更多痛苦；受苦者既受困於生成情緒困擾的循環，卻也參與了該循環。社會問題則提供人際傷痛和文化否定發生的背景條件。



▲ 圖 11 情緒困擾的循環生成論

情緒困擾是一種精神狀態(state)，即個人在一段較長時間中，經常感受到反覆來襲的負面情緒，足以構成主觀上的困擾，並且影響到日常生活運作。情緒困擾者便是受負面情緒折磨之人。人際傷痛是一種情感經驗，指的是情緒困擾者從過去到現在，與人相處有關的痛苦情感記憶或印象。他們在家裡、在學校、在親



密關係裡，往往經歷過或者目睹了重要他人之間的衝突；他們和重要他人落入了愛恨交織的關係、扭曲壓抑的關係、充滿張力的關係；他們期望的美好人際關係破裂了，或者渴望卻得不到。這些與人相處的痛苦經驗，帶給他們長遠的情緒影響。文化否定是在社會文化中承受否定的象徵位置，由主流文化推崇的價值的反面所圈劃。主流文化預設了一套標準，評價什麼是「好的、正確的、正常的」，於此同時也對照出什麼是「不好的、不對的、不正常的」。文化否定是相對於「好、正確、正常」，承受著「不好、不對、不正常」評價的位置。當一個人沒有體現出受推崇的價值，反而體現出其反面，便會落入這個位置，被認同主流文化價值的人們否定，例如批評、責備、鄙視、拒絕往來、疏遠、拋棄，總之是投以「不接受、不喜歡、不想要」的態度。接著，我們來檢視循環生成論各個概念之間的關係，如何從三塊理論基石中推演出來。

1. 命題一：人際傷痛生成情緒困擾

首先，人際傷痛會生成情緒困擾。無論是社會學或心理學皆認同人的自我(自我功能和對自己的印象)在發展過程中深受人際關係尤其個人與重要他人的關係影響。人是社群動物，自我和他人的關係終其一生都會影響個人的安全與福祉。當個人與重要他人相處，體驗起來卻像是打擊和逆境——足以威脅到自我認同、情感依附、生存安全感，以及在社群（家庭、同儕、校園、職場、社會）中成為受尊重的一份子的資格——這種相處，更容易被感知為個人必須時刻去注意的威脅，符合「壓力原」的定義。人際打擊和逆境不僅是壓力原，也是一類特殊的壓力原，因為它不只從外部帶給個人刺激，也經由影響自我發展，從內部阻礙健康自我的形成。

根據壓力過程論，當一個人承受過多、過大、過久的壓力，他本來持有的資源——自我價值感、自我能力感、社會支持、調適策略等——會被消耗，精神健康走向衰敗。同時，又因為這些自我資源耗損，他越來越難在未來緩衝後繼的環境壓力對精神健康的影響，更加劇精神健康衰敗。過多、過大、過久的人際壓力

帶給精神健康負面後果，形成情緒困擾，因為它們挑戰了個人當下的適應力，也從根本破壞了健康自我的形成。根據壓力過程論觀點，我們理當會看到受訪者在接二連三的人際打擊和逆境中逐漸失去自我價值感、自我能力感和對他人的信任，看見他們的精神健康逐漸敗壞。我們還會看到，當受訪者的個人資源下降，他們在新的人際打擊和逆境中，精神健康也更易受損。

從情緒焦點治療理論來看，上述現象是合理的。首先，自我價值感、自我能力感、社會支持、適應策略（如情緒調節能力），都需要在良好的關係經驗中發展出來。兒童需要從重要他人給予的接納與肯定中，內化並確認自己的價值、確信自己是被愛的、被重視和在乎的。兒童需要從他人的認可中，確認並內化自己的成就，明白自己可以做到，相信自己有能力去實現目標、解決任務。兒童需要與重要他人互動、觀察重要他人之間的互動，來模仿並內化怎麼與他人和諧信任來往。兒童也需要重要他人提供協同情緒調節，來內化以及練習如何調節自己的負面情緒。所以當兒童的負面情緒浮現，他們正需要重要他人協助命名、解釋、安撫，學習如何辨認、理解以及緩和自己的負面情緒。

惡劣的人際關係經驗，例如和重要他人相處時承受的暴力與忽視(abuse & neglect)，以及長期感受到重要他人們（例如父母之間）惡劣對待彼此，都會剝奪孩子從良好的人際相處中累積自我價值感、自我能力感、關係信任感、情緒調節能力的機會，導致他們在日後面臨打擊和逆境時內在資源短缺，難以緩衝壓力原對心理健康的負面影響。如果兒童察覺到重要他人的關係高張，他們發展出來的人際相處姿態可能會是警惕的，日後與人互動時也更容易感到焦慮。人際打擊和逆境會被兒童感知為痛苦的情感經驗，這些痛苦經驗會在情感記憶裡形成關聯網絡，串起人際傷痛發生當下的情境元素、身體感、情緒和心聲想法，形成傷源性情緒基模，在未來感知到帶有類似意涵的情境時誘發基模，喚醒整張關聯網——包含其中遲未處理好的、連結著傷痛記憶的負面情緒反應。當傷痛遺緒在日後遭遇的逆境中反覆被喚醒，當事人又因為早先惡劣的關係環境剝奪了內在資源養成的機會，我們便會看到典型的情緒困擾狀態：被負面情緒盤據又難以自行調節。

從情緒焦點治療理論來看，如果人際傷痛發生時的核心痛苦感受，遲遲沒有得到充分接觸與走完，那麼過去的人際傷痛，便會形成連結痛苦記憶和負面情緒反應的基模，將過去的傷痛遺緒反覆帶到現在。偏偏惡劣的關係環境，將同時造成人際傷痛以及心理受傷不被接應，導致孩子的負面情緒得不到適當調節，只好壓抑忽視它們，從而干擾了這些情緒走完。於是，那些在過去心理受傷卻把傷口蓋起來的人，得在未來一邊面對眼前的情境刺激，一邊面對反覆被喚醒的、來自過去尚未處理好的傷痛遺緒。⁸⁹當下於是參入了過去未能解決的議題，過去的遺緒也在當下被喚醒時連結至當下情境中更多的意涵、身體感、情緒和心聲想法，情緒基模便在這反覆喚醒、來襲、當事人無力調節，干擾當下經驗，又連結至更多元素的過程中，得到鞏固與擴張。根據情緒焦點治療理論，我們理當會看到受訪者的負面情緒起初來自人際傷痛當下，但隨後卻擴張至生活中被更多情境誘發，最後在太多情境中都會來襲，而盤據受訪者的思考與生活。

2. 命題二：人際傷痛與文化否定暴露出社會問題

根據壓力過程論，壓力原之間還會相互增生。一個人失業可能引發婚姻緊張和財務危機，照顧慢性病患也可能造成照顧者無力工作而陷入經濟困境。個人當前的壓力原可能生成他日後的壓力原，也可能生成旁人的壓力原。人際打擊和逆境作為壓力原的一種，自然可與其他壓力原相互增生。不同人之間的，以及同一個人在過去和未來遭遇的人際傷痛，存在「網狀的聯動關係」：例如受訪者在親密關係中經歷的關係困境，可能源自原生家庭的關係困境，而原生家庭的關係困境，可能源自父母各自的壓力處境。不良的相處模式和不健康的精神狀態，既可以在代間傳承，也可以影響周圍同輩的其他人。

⁸⁹ 一朝被蛇咬，十年怕草繩，便是一個簡易的未竟事宜例子（關於未竟事宜的討論，請見 Wheeler & Axelsson (2015) 和 Leslie Greenberg 論著）。看到草繩時同時被喚醒過去尚未處理的、被蛇咬的傷痛情緒基模，這個情緒基模在個人感知到帶有類似意涵的情境（草繩出現）時被喚醒，過去的陰霾來到當下，個人既經驗到眼前的草繩，也經驗到來自過去被蛇咬過的恐懼。未竟事宜不只包含「沒有得到好好安撫的恐懼遺緒」，也可以包含各種情緒。比方說，當個人的重要依附對象突然離開，許多情緒可能都沒走完而卡住，持續感到一股朝向這個空缺的悲傷與生氣，背後可能是沒有好好說再見的悲傷、沒能表達自己曾受其所傷的憤怒等等。

那麼，是什麼樣的社會型態，使得置身其中的人們面臨過多且過於持久的、足以被感知為「威脅到核心自我價值、關係和生存」的壓力原？是什麼樣的社會型態，使得面臨多重壓力原的人們，沒辦法得到足夠的支援——例如自我價值感的確認、自我能力感的證明、他人的支持與陪伴、學習健康情緒調節方法的途徑——來緩衝壓力原帶來的精神健康影響？是什麼樣的社會型態，使得人們已經浮現的情緒問題（例如易怒暴躁的傾向）遲遲沒能得到處理，反而在人際關係中帶給他人不良的相處品質，增生其他人的傷痛經驗？我們或許有機會從受訪者的人際傷痛經歷中看見這些社會問題。

從社會反應論來看，社會文化是有價值判斷的觀點，並不是「什麼都好、什麼都可以」，也不會無條件接納每個人的存在樣態。反而，社會文化對於個人的言行表現該如何，有著各式各樣的期待和規範，預設了什麼是被許可的和受到推崇的，什麼是被限制的和受到貶抑的。社會上的文化規範不只一種，彼此也有主流／非主流之別，在不同次場域和個別情境裡，文化之間的相對強弱有所差異。主流文化是在普遍的場域和情境裡，相對居於強勢的那些價值、期待和規範。比方說，當大部分的場域都推崇「有能力之人」，代表「有能力」可以視為主流文化推崇的一種價值。非主流文化則是在特定場域和情境裡，相對強勢的期待和規範，或者並未在任何情況中居於強勢，卻被少數人認同的價值、期待和規範。例如：精神困擾在一般職場上可能普遍被認為是不好的狀態，但在藝文創作職場圈，背負心理痛苦或許會被一些人認為是有價值的經歷，因為受苦精神體驗或許能協助作者創造出更具張力和深刻的作品。

主流文化期待和規範，不只透過語言和各種符號(culture in the symbolic)傳遞，也體現(embody)在人們宛若理所當然的行為舉止裡(culture in practice)。人們在成長過程中，不僅會接觸到記載文化期待和規範的文本（例如電視節目稱讚明星高中生很厲害），也會經由模仿他人的行為舉止規律（例如周遭同學認真準備考試的模樣），無形中內化主流文化期待與規範，知曉什麼是被推崇的、什麼是受貶抑的，什麼可以做什麼不可以做，什麼會得到認同什麼比較難被認同。這便會影

響人們對不同形式的人事物的感受和評價。雖然人們也會內化非主流文化價值並且對主流文化有所反思，但主流文化的牽引力還是相當明顯的。⁹⁰

從社會反應論來看，圍繞著負面情緒狀態的文化期待，至少包含了情緒規範、合格人標準和同情規則——以及作為同情之前提的「受苦認可規則」。情緒規範規定了特定情境中個人應當感受到和表現出什麼樣的情緒，以及情緒的合理強度、頻率、持久度。合格人標準規定了個人應當符合哪些條件才有資格在社會上獲得基本的尊重、有立基點可以對抗鄙視。受苦認可規則規定了受苦之人應當符合哪些條件，他的苦難才有正當性被當一回事，進而有資格得到他人的同情與寬待。我們理當會從受訪者的經驗中，看到內化了主流文化的人們，包含受訪者自己在內，會評價情緒困擾狀態是怪異的、差勁的、不值得同情的，而這些評價背後的邏輯，將會呼應情緒規範、合格人標準、受苦認可規則的內涵。

3. 命題三：情緒困擾落入文化否定生成更多情緒困擾

循環生成論揭示情緒困擾狀態落入文化否定會生成更多情緒困擾。其中包含兩條路徑：情緒困擾落入文化否定生成更多情緒困擾，以及落入文化否定生成更多人際傷痛，再生成情緒困擾。第一條路徑是指：當情緒困擾者認同主流文化期待，那麼在察覺自己的狀態不符合文化期待時，便容易感到羞恥、自我厭惡，這便會生成更多負面情緒。第二條路徑是指：當情緒困擾狀態被認同主流文化的其他人察覺，便容易招來他人的不良對待，產生人際傷痛，進而生成負面情緒。

從社會反應論來看，情緒困擾者的受苦面容——情緒困擾狀態以及它所引發的異常身心功能和言行——會違反主流文化規範與期待，是因為情緒困擾者可能在不適合感受到／表現出負面情緒時，仍然感受到／表現出負面情緒，在應當感受到／表現出正面情緒時，卻沒有感受到／表現出正面情緒。情緒困擾者的身心

⁹⁰ 比方說，主流社會對女性身體存在一套美感評斷，理想的身形中間偏瘦，許多受平權思想影響的藝文作品則嘗試挑戰主流文化。但對於一名胖女孩來說，這卻可能形成一種困惑：一方面，她感到自己的樣貌被頌揚平權的文化所接受，但另一方面，她驚訝於自己還是對身材感到焦慮，並且從人們的交往選擇中殘酷地察覺自己仍是相對不被偏好的。前者顯示主流文化之下總是存在其他非主流文化，後者卻顯示次文化有可能會導致其中的人們低估主流文化依舊強大的力量。

功能可能受到負面情緒干擾，沒辦法做到社會期待的自立自主、角色功能、競爭力，無法成為別人期待中的適當模樣。情緒困擾者也可能看起來不夠淒慘，還能吃能喝、能說能笑，或者他們敘說的受苦故事，並未包含足夠嚴重的遭遇名目來合理化受苦表現，又或者他們不夠像個無辜的受害者。這些林林總總的情況，使得情緒困擾者違反了情緒規範、合格人標準，以及受苦認可規則，落入主流文化期待的反面，進而被認同主流文化期待的人們包含他們自己，投以否定態度——批評、責備、不當一回事、拒絕往來、強迫改變等。這些惡劣的自我對待以及人際對待，便會激起更多負面情緒。

惡劣的自我對待是怎麼發生的呢？從情緒焦點治療理論來看，「自我」不只有一個「聲線」(voice)，不同的聲線之間可以形成複雜的自我互動關係。「我」可以在心裡對「自己」說話、對自己擺臭臉，這便顯現出不同的「我」之間的互動。當我鄙視自己，被鄙視的我可能會感到羞恥；當我怪罪自己，被怪罪的我可能會感到內疚；當我對自己兇狠，被兇狠以對的我可能會感到害怕；當我不理會自己的需求，被忽視的我可能會感到委屈、悲傷與憤怒。不良的自我互動因而可以生成負面情緒。⁹¹我們理當可以預期：受訪者認同主流文化期待與規範的那一部分自我聲線，會朝向自己的情緒困擾狀態投以否定態度，傾向於鄙視、責備、拒絕自己、強迫自己要改變，站到主流文化價值的立場，批評情緒困擾的自己是怪異的、不合格的（能力差的／會牽累人的）、不值得同情的。這種惡劣的自我互動過程，將帶給他們更多痛苦。

⁹¹ 從情緒焦點治療理論來看，情緒困擾者往往太習慣惡劣的自我互動關係，以致於一切的自我虐待進行得太快、太自然。當事人不習慣在自己的不同極點之間換位，體驗不良的自我對待會產生什麼情緒效果。情緒焦點治療經常採用雙椅法(two-chair method)（主要是 Greenberg 的版本，Johnson 的版本比較少完形元素），治療師邀請「討厭自己的那個自己」坐到一把椅子上，朝著面前另一把椅子上坐著的（想像的）「被自己討厭的自己」開罵，就像平常那樣鄙視他、責備他、否定他的需要，然後，再換位到對面的椅子上，成為那個「被自己討厭的自己」，去感受那些鄙視、責備，帶來什麼感覺，讓「被自己討厭的自己」的心聲也可以說出來——例如：「我覺得很痛」、「我已經很努力了」、「我也希望被疼愛」——然後治療師再請個案換回到「討厭自己的那個自己」的位置，發表聽完「被自己討厭的自己」的心聲後有什麼感想。在這些反覆換位對話的過程中，治療師也可以介入對話過程，例如：提供現身的「被自己討厭的自己」支持，替他站台、抱不平。雙椅法有助於情緒困擾者把平常比較被忽略的自己活出來、練習接觸「被自己討厭的自己」的感受和心聲。雙椅法也有助於情緒困擾者聆聽平時忽略的受虐自我的心聲，發展出對自己的同情(compassion)，柔化惡劣自我對待。

4. 命題四：情緒困擾生成人際傷痛進而生成更多情緒困擾

情緒困擾不只通過文化否定生成人際傷痛，也能跳過文化否定生成人際傷痛。根據壓力過程論，個人因應環境壓力原所採用的調適策略，會影響環境壓力帶給精神健康的影響。面對精神困擾帶來的壓力，採用「自我壓抑」這種調適策略，在許多研究中都被發現短期有效，長期卻無助於解決困擾。從情緒焦點治療理論來看，情緒困擾需在一段信任的關係中得到根本的療癒。受苦者要先確定自己是安全的、不會被否定，接著才有勇氣允許真實自我現身透氣，允許過去的傷痛遺緒上身顯現，讓壓抑的心聲活出來，進而有機會見證他人的良好回應，例如體會到心理師沒有被這些真實面容嚇跑，反而表現出接納、同理、協助命名、安撫的姿態，原來自己的真實面容沒有那麼差勁不堪、是有可能被接住的。當現身的受苦面容得到良好的回應，受苦者便有機會發展出自尊自信、人際信任，並內化他人給予的良好回應姿態改善自我對待。當情緒困擾者壓抑受苦面容、不敢以真實狀態現身，自我掩藏的調適策略，反而阻礙他們進入真實相遇的關係，如同自我實現的預言(self-fulfilling prophecy)，經驗到自己沒有人看見、沒有人理解。根據以上推論，我們能預期受訪者傾向隱藏自己的情緒困擾狀態，卻因而也阻礙了自己以真實自我面容和他人接觸，反而感到更深的孤獨。

另一方面，就算情緒困擾者的受苦面容在人際關係中現身，也可能會磨耗、損壞人際關係。根據壓力過程論，一個承受壓力的人可以造成旁人也跟著承受壓力，就像慢性病痛者的照顧者要承擔「照顧的負擔」(burden of care)。醫療人類學家 Arthur Kleinman (1988a) 便以「病痛難題」(illness problem)描述慢性病痛者的生存困境：病痛帶來的各種不適、失能、負面情緒張力，會在生活中以及關係中製造更多的麻煩。情緒困擾者作為一群慢性病痛者，旁人在陪伴過程中多少也會感到負擔。這不免會導致一些陪伴者想放棄與情緒困擾者的關係，進而導致情緒困擾者經驗到「自己因為有精神困擾而被他人拋棄」。情緒困擾者也可能察覺自己的狀態「連累別人」，違反自己所認同的社會交換互惠性原則（我應該對別人好，不該帶給別人負面影響），於是感到更多罪惡與羞恥而想主動離開陪伴者，

以免拖累陪伴者的心情與生活。然而，離開過程也不見得輕鬆，因為陪伴者可能擔心自己丟下情緒困擾者會釀成不好的後果（害對方痛苦、自傷自殺）。情緒困擾者也可能擔心自己承受不住分離後的傷痕與寂寞，對於自己能否再與人建立親密靠近的關係感到悲觀。因此，我們可以預期：在受訪者的生命經驗中，情緒困擾狀態會因為在關係中帶給他人負擔，製造更多的人際傷痛，而旁人容易承受不了受訪者的心理痛苦表現，及早便退出關係或苦撐到關係被負面情緒消磨殆盡，分離的過程也不輕鬆，反而製造給彼此許多折磨。

5. 命題五：受苦者嘗試改變情緒困擾卻生成更多情緒困擾

從社會反應論來看，當個人發覺自己的模樣偏離社會文化期待，他們會改變自己的模樣，試圖讓它回歸社會容許的範圍。這種改變可以分為表面改變和實際改變。當個人努力讓自己偏離期待的情緒狀態回歸期待，便符合 Hochschild (1983) 所稱的「情緒工作」(emotion work)。壓抑受苦面容（表面上改變）和扭轉受苦面容（實質層面改變），都是常見的情緒工作。當情緒困擾者壓抑受苦面容，扮演社會期待的模樣，他們的真實自我狀態（感受到的自己）和外顯狀態（被看見的自己）便會出現落差，這種表裡不一致將帶給他們更多疲憊與分裂之痛，⁹²並且如同上述，將阻礙他們與人真實接觸，從而製造更多孤獨與不被理解的痛苦。因此，許多情緒困擾者理當會嘗試改變這個狀態——如果我可以改變它，我就不需要再壓抑，也不需要擔心它毀壞關係，更不用擔心它違反社會文化期待而導致自己不被接納。然而，改變談何容易。當情緒困擾者想改變自己的情緒困擾狀態，他們面臨的，不單是自己的精神狀態本身需要改變，也是一整套反覆生成這個狀態、支持這個狀態持續下去的「痛苦生成結構」需要改變。單獨以精神狀態為改變標的，將無力遏止整套痛苦生成結構繼續製造負面情緒的動勢。

⁹² Hochschild (1983) 便談到表裡分裂帶來的心理健康問題。空服員須持續進行情緒工作，創造給乘客舒適安全的體驗，來滿足空服員的工作要求和自己的賺錢需要。情緒工作被資本主義收編為一種「情緒勞動」(emotional labor)，職業迫使空服員長期從事情緒工作，這容易導致空服員陷入精神疲勞。表裡不一致(incongruence)在經驗學派的心理治療中，尤其個案中心取向，也被認為會造成個案受苦，所以讓表裡重新一致，讓真實自我感受可以通透活出來，是治療的重要目標。



這套反覆生成負面情緒的惡性循環結構是什麼呢？透過命題一、三、四，我們可以想像「人際傷痛、情緒困擾、文化否定」會反覆生成彼此，共同維繫情緒困擾狀態。早期的人際傷痛形成傷痛遺緒，容易被日後的生活刺激喚醒，導致當事人經常被喚醒的傷痛遺緒折磨著。情緒困擾狀態又因為落入被主流文化否定的位置，一再生成不良的自我互動以及來自他人的不良對待，繼而製造更多的負面情緒。情緒困擾狀態及其阻礙的身心功能和異常的思考與行為表現，會經由干擾與他人建立和維繫關係的過程，製造更多的負面情緒。由此可見，「尚未得到轉化的人際傷痛遺緒反覆生成負面情緒」、「尚未得到改善的社會文化經由催化惡劣的自我對待和人際對待反覆生成負面情緒」，以及「尚未得到緩和的受苦面容經由干擾人際關係而反覆生成負面情緒」，這些「多重的受苦製造迴路」，才是「改變」所需轉化的真正標的。當受訪者僅僅以自己的精神狀態為改變標的，無論是透過思考、情緒、行為層面對自己施力來嘗試「扭轉它」，或者去看醫生吃藥來試圖「控制它」、參與心理諮商來「矯正它」，這些改變的嘗試都有可能失敗，反而製造更多負面情緒。這就弔詭地形成另一條生成負面情緒的迴路——當情緒困擾者無力轉化整套生成痛苦的循環迴路，又不斷對局部施力想謀求整體的改變，就有可能反覆經驗到挫敗、無力、徒勞的體驗，反而惡化情緒困擾。

6. 命題六：積累人際支持、傷痛文化、休息時間能療癒情緒困擾

當我們認出情緒困擾的惡性循環生成結構，我們也看見療癒的可能性。人們需要改變惡性循環結構，但改變需要積累多重資源，包括積累讓負面情緒暫時不被激發的休息時間；積累有助於善解情緒困擾狀態的傷痛文化觀點；積累有助於肯定自我價值感、恢復人際信任感、學習情緒有效調節姿態的關係支持體驗。我們可以合理預期當某些受訪者積累多重資源，例如脫離激起負面情緒的環境、找到適合自己的藥物、學會等時間過去的生命態度，從而取得更多休息時間，以及接觸到有助於認識和接納自己的文化材料與支持關係，他們便有可能鬆動負面情緒循環生成的結構，體驗到療癒。

7. 篇章結構

接下來各個章節，我將從 16 位情緒困擾台大學生的生命敘說中援引訪談內容，來檢視循環生成論的六個命題，同時檢視它的三個核心概念：人際傷痛、文化否定、情緒困擾，以及三者之間的關係，是否確實體現在情緒困擾者的受苦經驗中，評估這套認識框架能否協助人們貼切認識情緒困擾者的受苦經驗。嚴格來說，我並不是以受訪者的生命敘說來「驗證」循環生成論，因為「驗證」是量化統計方法的任務，需要經由優異準確的測量以及夠大的隨機樣本，才能驗證循環生成論的各個概念是否存在如同理論假設的關係。這不是小樣本的質化方法可以做到的，也不是質化方法追求的。雖然質化方法不能「驗證」循環生成論是否符合事實，但質化方法可以「檢視」循環生成論是否「切近於」情緒困擾者敘說的體驗——這是質化研究有正當性做的，也是質化研究的優勢所在。我們其實也不太需要驗證循環生成論，因為這套理論的根基，已經是從三套相當成熟而且有實證資料支持的理論中發展出來的。所以真正重要的任務，是評估這套已經被驗證的概念框架，能否有助於人們用到生活中以深入理解情緒困擾者的主觀受苦經驗，促進人與人之間的認識與靠近。

我將分成三個部份和九個章節來完成這項任務——說明循環生成論勾勒的受苦理解框架，確實體現在受訪者的經驗中，是切近的、可用的。第二部份（第三至六章），我將呈現受訪者的「原發受苦」(primary suffering)，即受訪者在情緒困擾浮現之前的痛苦情感經驗是什麼。讀者將看見他們在原生家庭、國小至大學的校園環境、各階段的親密關係中所遭遇的人際傷痛，如何接二連三引發他們的負面情緒，以及這負面情緒如何在他們的生活中普遍化，最後浮現為情緒困擾狀態。我也會以受訪者的人際傷痛經驗，勾勒背後的社會問題，突顯人際打擊和人際逆境，涉及心理傷痛之間的橫向增生與縱向增生，既受當事人過去的傷痛遺緒影響，也受旁人承受的心理困境影響，所以一個故事中的加害者，在另一個故事中也可能是受害者，同樣背負著過度的生活壓力、負面情緒反應激烈，又尚未學會如何妥善調節。

在論文第三部份（第七至九章），我將呈現受訪者的「繼發受苦」(secondary suffering)，即情緒困擾浮現之後追加上來的痛苦情感經驗。讀者將看到：受訪者的情緒困擾，並不是在過往的傷痛經驗發生後，就這麼浮現出來然後固定不動了。情緒困擾，其實是在一連串「現在進行式」的機制維繫之下，反覆被生成的。我也會詳細說明：受訪者的精神狀態如何違反情緒規範、合格人標準、受苦認可規則，招來對自己的「不接受」和「拒絕同情」姿態，以及旁人對他們的「不接受」和「拒絕同情」，製造更多的負面情緒。我會詳細呈現情緒困擾狀態如何干擾受訪者與旁人發展親近穩定的關係，阻礙他們表現真實自我、阻礙他們被旁人接住、阻礙他們離開一段過於痛苦的關係。我會呈現情緒困擾者就算想要改變自己、努力改變自己，也不見得會成功改變自己，因為背負情緒困擾在社會上求活的艱難——接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難——這些多重艱難刻劃的受苦生成迴路，持續創造給他們更多的負面情緒。所以自我改變必須同這些力量拔河，導致改變的成效會無法掌握。

在論文第四部份（第十至十一章），我將呈現受訪者分享的療癒體驗。療癒不等於康復，而是體會到「好一點」的感覺。有些受訪者在與自己的負面情緒狀態相處多年後，經驗到痛苦心境似乎有些轉化，發現如今的自己和以往受苦至深的自己已經有些不同。探索受訪者體驗到的療癒，有助於我們看見轉化惡性循環的可能性。讀者將會看到，雖然完全脫離反覆生成負面情緒的惡性循環，說到底不是一件容易的事——用受訪者打趣的說法是：「機率大於零」——但受訪者經驗到的初步療癒體驗，可以讓我們辨認有助於療癒的資源。當受訪者獲得足夠的休息時間、接受有助於認識自己和善解自己的文化觀點，獲得穩定的、支持性的關係經驗，這些資源可以轉化惡性循環結構反覆生成負面情緒的動勢。轉化，意味著惡性循環逐漸被另一套正面的循環中和：受訪者經驗到負面情緒獲得控制、緩和下來、得到安撫，恢復了一些身心功能，更能夠去實踐自己的願望、做到被社會認可的樣子、創造舒適滿意的人際關係，也體驗到自我改變的成就感，精神狀態於是又進一步得到改善。

(三) 貢獻與限制

這份研究有三個貢獻。第一個貢獻，是提供人們一套植基於社會學和心理學理論、整合了心理因和社會文化因的認識框架——循環生成論——來想像情緒困擾者的困局與受苦體驗。這套觀點填補了精神醫學觀點未及之處，也挑戰了常識思維對情緒困擾的誤解。循環生成論指出情緒困擾者的受苦，是由一套「循環生成痛苦之結構」中的多條路徑所支撐的，包含原發受苦諸路徑（多重主題的傷痛遺緒擴張至生活中反覆被誘發）以及繼發受苦諸路徑（接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難）。情緒困擾因而不是過去的創傷或當前面臨的刺激原單獨造成，也不是由生理因、心理因、社會文化因單獨決定，而是在人際傷痛、文化否定、情緒困擾的動態辯證中反覆生成的精神狀態。

本文的第二個貢獻，是以高品質的第一手資料，刻劃情緒困擾者在循環生成痛苦之結構中的體驗，促進讀者對精神受苦的想像力。讀者可以在一本論文裡，看見情緒困擾者成長過程中的受苦主題和受苦浮現路徑，看見情緒困擾狀態及其帶來的功能阻礙如何違反情緒規範、合格人標準、受苦認可規則而招來更多否定，看見情緒困擾者為何較難建立親近穩定的關係，以及在自我改變的嘗試中怎麼反覆挫敗。本文的第三個貢獻，是指出療癒可能性。療癒不需要對情緒困擾狀態本身施力，因為需要轉化的是背後的惡性循環結構。情緒困擾者、親近的旁人、醫生與心理師、乃至於文化生產者，都需要聯手創造療癒發生的關係體驗和文化條件，協助當事人積累多元資源。在療癒路上，沒有人是局外人。

循環生成論也有五個限制。第一個限制，是它相對低估「先天」與「宏觀」的受苦解釋因素。循環生成論關注情緒困擾者的「主觀意義世界」，即當事人經由表達呈現的、自己所感知到的各種經歷、體會和想法，又聚焦於當事人與臨接之社會環境的不良互動關係，所以循環生成論呈現的精神受苦世界，顯現為「人際傷痛、文化否定與負面精神狀態」共同維繫的。這導致循環生成論是一套「後天論」與「微觀論」，並未納入情緒困擾的先天因素，如基因、體質風險，以及

情緒困擾的宏觀因素，如戰爭和國家暴力、新自由主義過度競爭、社會階級與不平等、地區發展不均、族群衝突等問題，帶給人們的心理傷害。先天因素和宏觀因素可能不在受訪者的主觀感知範圍內，所以並未在受訪者的敘說中呈現，因此難以納入理論框架。但，這不表示先天因素與宏觀因素就毫無作用。

循環生成論的第二個限制，是相對低估人際傷痛、文化否定之外的微觀因素在精神受苦中扮演的角色，又相對同質化了人際傷痛、文化否定帶給精神受苦的影響。雖然人際傷痛和文化否定，可能是對心理健康最具損害力的壓力原——畢竟人際經驗與文化觀點會形塑個人的自我關係、自我概念、自我價值和情緒調節姿態，且許多壓力原也是經由毀壞人際關係、招來文化否定，而威脅到個人的認同與生存安全。但是，當我們過度聚焦在人際傷痛和文化否定帶來的負面影響，我們必然會低估其他微觀生命挑戰，如個人特質、個人選擇、意外事故等對精神健康造成的負面影響。這些因素有部分可能直接影響精神健康，有部分可能經由製造人際傷痛和文化否定來影響精神健康。另一方面，不同形式的人際關係和文化否定是否會造成不同的情緒困擾面貌，我無力在論文中解答。或許因為我的研究對象相對同質（台大女同學），我所見的人際關係、文化否定、情緒困擾之間的關係比較一致。其他細部差異，有賴後續更多的研究加以區辨。

循環生成論的第三個限制，在於它相對側重於描繪結構力量。受苦療癒被視為需仰賴外部資源和他人的付出來實現，情緒困擾者則顯現為卡在困境中徒勞行動、無能為力的主體，沒辦法只靠自己救自己。這雖然相當程度反映了情緒困擾者的主觀真實，但也有可能低估受苦者在自我改變中的實際能動性。我們需要更多的研究去了解那些已經體驗到療癒的精神受苦者，以便勾勒能動性在哪裡。循環生成論的第四個限制，在於它過度仰賴西方英語學界的主流理論，忽略其他文化圈的受苦理解和療癒途徑——如東方佛學、中醫、身心靈運動等。循環生成論的第五個限制，在於它可能讓讀者過度自信，好像掌握這張地圖，就知曉情緒困擾是怎麼一回事——這是認識情緒困擾應該避免的姿態，因為在精神受苦面前，我們所知甚少，循環生成論只是一張開啟探索的地圖，而非答卷。



第二部份 原發受苦

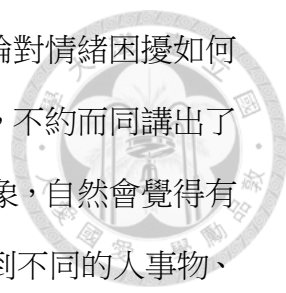
人際傷痛形成情緒困擾

前言



如果有讀者想要嚴格確立精神受苦的元兇是什麼，他們總可以懷疑受訪者講述的不能夠真確反映當年的情況，只能反映受訪者在訪談當下如何談論往事。確實，人們「經驗到什麼」(what is being experienced) 是一回事，「如何敘說它」(how is it narrated) 是另一回事。前者雖然約束了後者的可能性（例如：發生車禍受重傷的經驗，較難被詮釋成一樁好事），但後者仍保有一定的彈性空間。同樣的經驗能夠在不同情境、不同心境底下，被當事人賦予不同詮釋、嵌入不同的故事脈絡，表達不同的意義。比方說，幼年時遭受的人際傷痛，可能在充滿挫折的青年時代，被詮釋成「害慘我這一生的罪惡源頭」，但在中年有所成就時，又被詮釋成「幸虧有早年的磨難，才幫助我取得今日的成就」。在這兩種詮釋中，早年的傷痛都被定義成負面的，但它與自己的關係卻衍生出不同意涵：「害慘我」或者「幫助我」。在敘事治療中，受苦者可以在足夠的療癒條件支持下，充分探索過往經驗的完整面貌、覺察置身其中的情緒，調整自己本來抱持的自我敘事，重構一套更有助於適應、自己也更喜歡的敘事(re-telling stories)。

然而，敘事可以重構，並不代表情緒困擾者的敘說就完全無法反映過去的真实經歷和情緒感受，否則，心理治療就不必如此認真聆聽個案講述的經歷，從中理解個案。人的記憶沒有那麼確鑿，但也沒那麼虛幻。在這本論文裡，我選擇相信情緒困擾者給我的敘事版本相當程度反映了他的真實經歷，並以該敘事版本來呈現受訪者的感覺經驗史。我希望讀者對於接下來的幾章內容，可以抱持與我一致的態度：第一，認同受訪者所述，是他們努力尋求自我理解的成果，明白他們並不是一開始就能說出這些故事，所有的表達都是從失語中慢慢發展出來的；第二，認同受訪者所述足以大致反映他們的真實遭遇，就算某些情節可能在他們的記憶裡變形；第三，認同受訪者所述足以大致反映他們的真實感受，即便感受和表達之間永遠存在一段落差；第四，認同受訪者所述是在訪談當下最契合於受訪者的自我理解的版本，即使在未來，這些敘述仍保有轉變的彈性。



從結果來看，受訪者敘說的過往經驗，確實反映循環生成論對情緒困擾如何發展出來的看法。受訪者是在一個相對自由開放的訪談情境裡，不約而同講出了類似的經驗結構。如果我們只去聆聽受訪者敘說的人生故事表象，自然會覺得有幾位受訪者就有幾種走入情緒困擾的故事，每個人的人生都遇到不同的人事物、有不同的情節開展在不同的場景。但，如果我們往深處聆聽，這些表象的差異卻又回歸到類似的主題與結構，彷彿是從同一套「問題人生模板」變形出來的多元版本。這個「問題人生模板」，用一句話來說，便是：「從接二連三的人際傷痛經驗中，當事人浮現出了情緒困擾。」這句話有兩個重點：「接二連三」與「人際傷痛」。無論是同樣的人際傷痛一再發生，還是不同的人際傷痛輪流發生，「接二連三」都是受訪者的傷痛經驗史中的共通結構。「人際傷痛」又可以進一步細分成九個常見的主題，分別是父母之間激烈衝突、父母對孩子過度控制、手足待遇不平等、來自同學的排擠與忽略、來自共事夥伴的檢討、來自朋友的背叛，挫敗的愛戀、身體界線受到侵犯，以及複雜性失落。

接下來，我會將九個基本主題，依照家庭、校園、親密與分離，區分成三個大類，在第三章到第五章分別呈現。讀者將看到：受訪者往往來自父母關係、親子關係、手足關係不和諧的家庭，也來自同儕關係、合作夥伴關係、朋友關係不和睦的校園環境，並且在親密關係中感受到傷害，或者遭逢意義複雜的重大分離事件。這種把個人的傷痛經驗史，拆分成不同主題加以呈現的鋪排方式，將會割裂個別受訪者敘說的連貫性，但好處是方便讀者像閱讀一本「圖鑑」般，結構化地辨認受訪者們的生命故事中，常見的人際主題有哪些，從而更容易想像情緒困擾者過去可能經歷了什麼。我相信，在結構化的綱目下，受訪者們的故事依然可以增益讀者對人際傷痛的想像力，但讀者不應自限於這些主題，因為還有許多形式的人際傷痛沒有被書寫到。第六章，讀者會看到受訪者的負面情緒，如何隨著人際傷痛接二連三發生，而脫離原初的受傷情境，擴展至生活中的更多情境，最後形成反覆來襲的負面情緒，即情緒困擾狀態。那些在情緒困擾狀態中盤據的負面情緒，無論是羞恥、罪惡、恐懼、生氣、悲傷，往往都可以追溯至人際傷痛。

第三章 家庭人際傷痛



家庭是受訪者最早的人際環境，他們在此形成對世界最初的體驗，也建構對自己最初的認識。家人之間如何相待，深刻影響孩子的關係經驗和心理發展。本章，我們將閱讀受訪者所述之家庭故事，並分成三節，呈現其中常見的三個人際傷痛主題：父母激烈衝突、父母對孩子過度控制、手足待遇不平。許多受訪者都來自經濟無虞的家庭，這與他們在家中感到不安全、被家人的情緒張力侵襲、不被家人喜歡或認同等負面經驗，是無法抵消的。他們的家庭狀況就算在外人眼中富足和樂，但關起家門後，父母卻可能整天在吵架，或是在孩子沒有做到期待時夾帶情緒狠勁批評責罰，又或者長期明顯差別待遇不同孩子。

在受訪者的經驗中，父母在他們成長過程中的作為，經常被認為是日後情緒困擾浮現的源頭，但並不是所有受訪者的情緒困擾都與原生家庭問題有關。校園和親密關係領域的傷痛經驗，同樣可以浮現出情緒困擾。就算是遇到原生家庭問題的受訪者，對於是否要怪罪父母也可能抱持不同立場。情感上，他們確實有委屈，多少會覺得父母是加害者，但理智上，許多受訪者明白家人也無可奈何。父母有他們的困難，通常不是故意要傷害孩子，況且過去的事已經發生了，怪罪誰都改變不了什麼。成年人在現代社會生存不易，許多人看起來適應社會，其實是付出很大的精神代價在勉力維持的，足以激起大量的負面情緒，又不見得具備健康的情緒調節能力。受訪者眼中的父母，往往生活過得緊繃、心情顯得壓抑、鼓著負面情緒，隨時可能被生活不如意激化，但負面情緒又不方便對上司、同事、朋友發洩，伴侶和孩子便容易落到第一線，承受外溢的情緒張力。受訪者的父母經常面臨原生家庭的經濟包袱、背負原生家庭的精神傷害、面臨職場人事惡鬥、升遷競爭壓力，或者不適應為人父母的角色責任，甚至還要照顧失能的家人。這些一時間難以脫困、屬於「慢性壓力情境」的生活狀況，使得父母滿載壓力和負面情緒。要在成年人的種種生活挑戰環伺下，還保持對家人「心平氣和、通透接納、溫柔相待」，實在不是人人都做得到。

第一節 父母激烈衝突

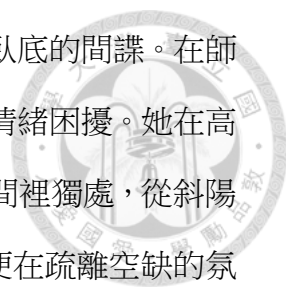


在受訪者敘說的人際關係經驗中，父母之間激烈衝突在九個受苦主題裡是第二常見的主題。本部分登場的十五位受訪者中，有十一位談及這個主題，比例超過七成。其餘四位受訪者，兩位自幼單親，另二位父親工作繁忙，經常在國外或長期疏遠家庭。少有受訪者是在父母關係親密良好、認真經營感情、不太發生衝突的家庭裡長大。受訪者置身於父母衝突旁的感受，包括不安、不知所措、自我退縮、麻痺感官、愛恨矛盾等體驗。他們厭倦父母爭吵，卻無力終止或掙脫。許多受訪者日後的情緒困擾，便是從他們待在家裡的不舒服體驗中浮現出來，例如難以放鬆的緊繃感、焦慮麻木的感覺、縈繞不去的失落感。

細看受訪者的父母之所以衝突，往往是來自環境壓力與情緒調節問題的結合。台灣的學科教育偏重外部世界知識，鮮少教學生如何覺察自己的需求、調節自己的負面情緒，以及在發生衝突時以有效的人際技巧來解決問題。在這種情感教育匱乏的環境中長大，許多成年人沒辦法在壓力底下依然照顧好身心健康，卻又不承認自己負荷不來，既不尋求協助，又改變不了壓力過大的生活模式。於是，當面臨夫妻之間的付出不平等、生活習慣衝突、媳婦與夫家摩擦、原生家庭有額外的經濟需求和贍養責任，或者過度的職場壓力、不適應育兒角色、得知伴侶出軌或意外失能等，缺乏情感教育的成年人，拿什麼本領來調節逆境中反覆產生的負面情緒？如果他們過去並未在人際關係中自然習得健康的情緒調節能力，日後面臨打擊和逆境時，便有可能只會「壓抑」與「發洩」情緒，這就容易釀成家人間的相處問題，留給孩子負面的心理影響。

（一）付出失衡

小靜是就讀台大文組科系高年級的女生，國中開始出現情緒困擾，曾被醫生診斷為憂鬱症，有多次就診和諮商經驗。小靜在訪談中說自己是安靜的孩子，在班上不太講話，習慣發呆或是做自己的事。從國中到大學，小靜在學校沒有交幾



個朋友，是同學口中缺乏存在感的邊緣人，甚至被開玩笑像個臥底的間諜。在師長和同學眼中，小靜看起來內向文靜成績良好，從未被懷疑有情緒困擾。她在高中時曾撰寫一篇步調緩慢的散文投稿文學獎。主角在偌大的空間裡獨處，從斜陽到昏暗，感受著周遭靜止的空氣與光影緩慢爬行，主角的心情便在疏離空缺的氛圍中表現出來。受訪報名表單中，小靜告訴我瑪麗蓮·羅賓遜的《管家》是她喜歡過的一本小說。這本書同樣以詩意的寫景著名，博客來網路書店如此介紹：「作者詩意的文字細膩地描繪出美國西北部森林和湖的圖像，也刻畫出兩位小孤女面對一成不變的生活中內心的沉靜世界。」談到家庭經驗，小靜形容家裡的氛圍總是沉悶、抑鬱、不斷爆炸。爸爸、媽媽和弟弟，都長期隱忍負面情緒，會在相處中拋擲出來傷害彼此。有記憶以來，爸媽時常衝突：

他們從我很小、很小的時候，就會打架。然後，就是那時候，我爸會拉著我媽的頭髮，去撞牆…我媽，也不是默默被人家打的那種，她在那個過程中，會一直、一直罵我爸，大吵的那一種。其實我長大之後覺得，那其實也是一種挑釁。(…)然後她也常常說，我們羅家就是怎樣怎樣。每當有不好的特質出現的時候，她覺得「羅家人，都很差」。

為什麼小靜媽媽會對爸爸這麼生氣呢？原來在媽媽眼中，爸爸是一位不負責任、自私自利的丈夫。爸爸在電子業上班收入明明不錯，但結婚以來的大小開銷，包含養育孩子的學費和日用品購買，都是由媽媽的薪水來付。在媽媽眼中，丈夫消極被動的態度以及對家庭付出過少令她怨恨，卻又沒辦法強迫丈夫付出，也沒辦法撫平自己的情緒。吞忍的憤怒於是在相處中反覆湧出形成夫妻衝突的引信。從小靜的角度來看，家庭付出失衡不完全來自爸爸的消極退縮，因為爸爸曾多次想要彌補、嘗試付出，但媽媽激烈的情緒反應將他拒之於外。

我從小，幼稚園以來，我們家裡的狀況有點像是…雖然住在同個屋簷下，不過我爸的空間，就是他的房間，他在他的房間打電腦。很小的時候，



我們還會在同一張桌子上吃飯，譬如說晚餐好了，我媽會叫我去叫我爸出來吃飯，但也不太會交談。後來就是，變成連這個也，沒有了。我們的生活，很自然的，就變成什麼都跟媽媽講，什麼繳費單，都是拿去給媽媽。然後媽媽也就是，這樣繳了。所以，我爸…也沒什麼機會了吧。因為我們什麼事都只跟媽媽講了，他也沒什麼機會…能夠付出了。然後，他又不是那種…他又不主動去負擔這些。然後長期以來，也就是這樣了，就變成說，好像，都是我媽在做這些事，家事也是她在做、經濟也是她，小孩的事都是她在弄，所以怨言…很深吧。

我其實後來長大之後，反而不會覺得…就，我覺得，我爸要打進我們的生活也是有點難度了。因為我跟我媽跟我弟，我們的生活，真的是自成一個圈圈了。然後我跟我弟，因為從小父母感情都不好，我們跟著也不太會去跟爸爸講話，就比較少。所以如果說，我試著用我爸的角度來想的話…我覺得，也蠻難的。他要進來參與我們的生活的話，我們這樣也會排拒了他。所以他如果也就這樣，自然而然的，就很容易變成現在這個樣子。他的確沒做什麼事情（…）嗯，是一個惡性循環。

我爸有時候想付錢，可是不知道從哪個階段以後，他如果要付錢，譬如說，付一點小錢，或是買東西回來，就會變成他好像…在用一點小小的東西…賄賂。都會變成這種情況。然後我會覺得…在這種情況下，他…永遠沒有辦法彌補。因為，他如果想要，開始補償什麼的話，其實那個開始，一定是，我媽就會覺得說：「你，就用這麼小小的努力，就想要彌補你過去十幾年來…都沒做的事情！」（…）他如果想要改變，可能得用一個很大很大、全部的力量來做這樣的事。

我小時候會有那種感覺，譬如說他摸我頭，然後還有，接受一些好意的時候，的確會有那種收賄的感覺。但是長大之後，就變成沒有討厭也沒

有喜歡。長大之後就會覺得，並不都是他的錯。我覺得這就是…大家在一起互動的結果。在我媽的角度，是我爸做錯了很多事，她很討厭他。但是在我的角度是，就覺得…已經沒有什麼不喜歡或討厭的感覺了吧，就是自然而然，就這樣了，個性的問題吧。如果不是一個很主動會去…跟對方溝通阿、和解阿，的那種個性，放著，就會變成這樣。

在媽媽眼中，一切都是丈夫的錯，但在小靜看來，媽媽的情緒反應也造就了爸爸的表現。雖然一開始，或許是爸爸消極付出惹怒了媽媽，但隨後，卻是媽媽無法原諒也拒絕任何補償的怨恨，讓爸爸嘗試彌補的作為得不到好的迎接。當爸爸怎麼做都不對，便只能卡在「罪人」的角色裡，成為媽媽持續投射憤怒的對象。媽媽並未察覺自己堅決不放過丈夫的立場，變相鞏固了付出失衡的局勢。當家庭功能主要由媽媽承擔，孩子逐漸就不習慣找爸爸，爸爸自然難以打進一個沒有他也過得下去的三人組。媽媽對爸爸「委屈怨恨－憤怒攻擊」的互動模式，以及爸爸對媽媽「消極退縮－壓抑至反擊」的互動模式，逐漸發展成一組惡性循環。小靜認為，媽媽一輩子都不打算原諒爸爸，而爸爸也不可能再去彌補媽媽：「我媽不打算跟他和好了。而如果是我，可能…也就是這樣…這樣放著了吧。可能，就這樣一直放到最後了吧。」

果然，小靜上高中後，媽媽便帶著她和弟弟搬離了本來的住所，爸爸則留在原地繼續過自己的生活，從未前來探視。分居之後，爸媽付出不均的問題理當了結了，畢竟已經各過各的。但，媽媽的情緒並未撫平，反而被縈繞不去的未竟事宜，⁹³繼續干擾分居之後的親子關係。小靜察覺媽媽在分居後依然困陷於過去的

⁹³ 未竟事宜(unfinished business)是完形取向的概念，可以理解為針對某人或某事「未能表白的深層感受和未能滿足的根本需要」(unexpressed emotions and unmet needs)(Greenberg & Watson 2006)。當一個人過去和他人互動或者經歷某事的經驗太過痛苦，那份經驗容易被當事人丟掉、隔開，被其他後發(secondary)負面情緒遮蔽。被丟掉／掩蓋的深層痛苦和需要，於是無法被當事人充分察覺、接觸、活出來並走完。這些未完成的感受處在一種「準活化」狀態，容易被刺激原喚醒，直到當事人完整接觸它們並將它們活出來走完，才會退回意識背景不再騷擾。察覺未竟事宜的方法之一，便是覺察哪些反應其實不像是在回應當下情境，更像是在回應過去的殘影。好比說，當某位同學很害怕她的伴侶討厭她，但實際上她的伴侶沒有討厭她，那麼這份恐懼，顯然就不是針對當下的實際情況本身，而是在回應一些投影到當下情境的影子、來自過去類似情境尚未解決的遺緒。那遺緒可能是過去曾被前任伴侶厭惡過的痛苦，或者長期不被父母、同學喜愛的痛苦，讓當

情境，消除不掉委屈感，不斷期盼得到補償以及懲罰丈夫。媽媽尋求補償和祭出懲罰的方式，便是強迫孩子必須站到她的立場一同討厭爸爸，無視於孩子可以有自己的立場、孩子與爸爸的關係不等於她和丈夫的關係。



我跟我弟都非常贊成他們離婚。重點不是離不離婚，因為那個狀態就實際上不是…我媽跟我爸雖然沒有離婚，可是實際上就是…也沒有什麼交往阿。重點不是離不離婚，而是他們情緒的問題。我和媽媽（在他們分居之後）常常還是很容易因為以前的事情吵起來。我覺得，以前的事情沒有真的過去阿！大家都還是在那裡面，還是在那種「過去的事情」裡面。對我來講，沒有差別。住在以前那個地方，跟住在現在這裡…我覺得，大家只是表面上分開了，但還是在同一個情境裡。

小靜媽媽似乎很想從孩子身上取得沒能從丈夫那裡得到的「正義」。情緒在這裡的影響力十分明顯：分居前的衝突，是因為夫妻兩人付出失衡，加上彼此都無法調節負面情緒所致；分居後媽媽繼續與丈夫的殘影衝突，則單獨反映媽媽的情緒問題遲未解決。媽媽在情感上不能接受過去的已經過去了、吃的虧就是要不回来了、賠掉的幸福就是賠掉了（也確實很難強求媽媽接受），她的心境卡在過去的議題裡，反而持續損傷眼前的親子關係，釀成更多遺憾。當然，這不是小靜媽媽可以自主控制的，因為在當時，媽媽也不曉得怎麼去消弭強烈的委屈和怨恨——沒有人教她怎麼做，也沒有人來幫她。⁹⁴

事人感到「我根本不會被喜歡」、「我無法被好好對待」。這些未表白出來進而得到調節的痛苦、長期被忽略的需要，便有可能干擾當事人對當下實際情境的感知。小靜媽媽遇到的困難，便是她對丈夫的未竟事宜解決不掉，持續干擾她對當下情境的感知和情緒反應，反而帶給家庭更多、更長久的相處問題。

⁹⁴ 如果有機會訪談小靜媽媽，我可能會想了解為什麼她對「丈夫付出太少」的情境產生如此激烈的情緒反應？感到委屈、生氣，這是可以想像的，但為什麼她會不斷挑釁、羞辱丈夫，把他嘗試挽回的舉動都貶低為「賄賂」？在我看來，媽媽應對衝突的模式，可能與更早之前的未竟事宜有關，需要了解媽媽過去受過什麼委屈，以前模仿的重要他人在面臨吃虧的情境時習慣採取的反應又是什麼。同樣地，為什麼爸爸會對家庭付出消極？爸爸顯然不可能不知道，夫妻結婚多少需要替家庭付出，為什麼他抗拒？難道全然是因為「自私」？如果有機會訪談小靜爸爸，我也想了解這份「抗拒」的反應背後有哪些情緒動力，這些情緒動力又是從哪些過去經驗中浮現出來？一旦如此追溯，我們便有可能發現：小靜所面臨的家庭困境，或許沒有「第一因」，而更像是河川溯源一般，會逐漸分化離散到四面匯集而來的無數細小支流，隱沒至難以看清的原始地貌中。

（二）角色壓力



蔡里就讀台大文組科系低年級，高中開始出現情緒困擾，曾經被醫生描述為憂鬱症、躁鬱症和焦慮症，有多次就診和諮商經驗。蔡里從小在不同國家和城市搬家、轉學，說話習慣加入英文詞彙，在訪談現場顯得活潑、笑容燦爛，打扮繽紛多彩。從外表看來，人們幾乎不可能認為蔡里有情緒困擾，因為她看起來是如此活潑開朗有朝氣。但蔡里卻告訴我，她喜歡聽的歌曲經常是由精神病痛的歌手創作的：「我不是因為他們跟我有心理疾病這塊很像，所以喜歡他們的歌，而是因為喜歡他們的歌，之後才發現他們的心理狀況。」在蔡里輕盈快樂的表層形象下，心靈的風景似乎從喜愛的音樂中透出顏色。原來，蔡里爸媽從國小便會激烈爭吵，場面充滿情緒暴力。

五、六年級算是「還好」，可能兩天、三天吵一次架。但自從出國之後，是每一天都在吵架。吵架的原因可以非常小，比如你東西擺在那邊我看了不舒服就可以吵，吵到像肥皂劇那種摔東西等等的。搞得我跟我弟壓力都很大，也不想待在家，但又沒有地方可以去，所以只能待在那裡。

假如我媽今天不小心煮多了菜，我爸就會開始說：「就是因為你每次都煮那麼多菜，冰箱才會一堆剩菜，然後你又不吃，又浪費更多菜…」就這樣、這樣而已喔！他們又可以大吵。

我們家真的會為了很無聊的事吵架。那時候，我媽陪我回台灣看醫生，我弟就跟我媽說，我爸自己在那邊好像一個月吧，喝了一箱啤酒。我媽對於酒很忌諱，她就去質問我爸說：「你是不是又喝了酒？」我爸就說「沒有。」我爸很生氣說：「為什麼我們結婚那麼多年了，你還要質疑我的人品？我也沒有懷疑你出去跟其他男生亂搞阿！」我媽聽到之後，就發瘋去抓我爸、賞他巴掌，而我爸就是站那邊被他賞到地上，她還衝

去廚房拿刀說：「我要…怎樣怎樣…！」那時候我就意識到，我的爸媽有多麼衝動，尤其是我媽。

從蔡里的角度來看，生活中雞毛蒜皮的小事都可以激起父母誇張的衝突；在我看來，這代表衝突現場的情緒張力不只來自小事本身，還疊加了父母平時憋著的負面情緒。那些情緒在衝突中被喚醒，加劇了衝突強度，小事情才會變得一發不可收拾。確實，在蔡里眼中，爸媽都是精神層面挺辛苦的人：他們各自面臨來自職場的以及為人妻母的角色壓力，適應得勉強，又不知道該如何健康地紓解自己的負面情緒。蔡里認為，父母的生活困境使得他們的負面情緒，都處在「敏感到隨時可能爆炸」的過飽和狀態：

我們家狀況不太好，我覺得是我爸他工作上壓力太大。他是一個自我要求很高很高的人，也把工作視為他的一切，家裡的事情幾乎都沒有在管。他回來只是吃飯睡覺（…）我媽每次都會說：「他是一個好員工，但不是一個好老公。」然後我會說：「他是一個好員工，但不是一個好爸爸。」

可能因為爸爸職位的關係，那時候在國外的時候，很多人會找他麻煩，說什麼「要告他」什麼的（…）他（工作上）的努力，我們自己人有看到，就覺得他的努力，沒有被別人 *recognize*，反而還被別人…不知道耶。我只有聽到一點點，反正，我只知道他壓力很大，然後他就會發洩在我們身上、發洩在我媽身上。

我媽很可憐阿。她以前小時候都不用自己做家事，每天去跳舞、購物，就是個小公主，真好。她嫁出去之後，跟我爸搬家，開始要 *social*，會有一些職場上很心機的人喜歡搞事情，搞得他們兩人心情都不好，然後就會發洩在我們兩個小的身上，整個家裡壓力都很大。出國之後，家裡全部也是她打理，她台灣的朋友也沒辦法聯絡，在國外還要處理交際的東西、討厭的叔叔阿姨。她也不工作了，興趣也沒了，還要照顧我跟我

弟。我弟又不聽話，我爸又給她很多壓力，我以前也不是多懂事，蠻愛頂嘴的。所以我覺得，我爸媽多多少少都有些問題。他們晚上都會失眠、易怒，很喜歡砸東西、打人什麼的。

我覺得我媽還蠻可憐的。她以前是一個蠻成功的○○（職業人員），如果她繼續在她那個行業，沒有跟我爸結婚的話，她應該會過得蠻不錯的，至少現在會有個地位，想到○○就想到她這樣。她跟我爸結婚之後，我外婆就說：「妳要生小孩了，應該要全心全意照顧家庭。」她就辭職了。後來，我們剛到國外三個月吧，我外婆得癌症就過世了。我媽從那個時候開始，就變得很…易怒。⁹⁵

在蔡里眼中，爸媽的人生都面臨許多挑戰，各自的情緒又亂成一團，自然沒心力好好經營關係。爸爸把工作看得很重，總想認真做好事情，無奈職場升遷鬥爭，讓爸爸沒有得到相應的回報，還得提心吊膽防制小人陷害。這些來自職場的績效與人際壓力，讓爸爸憋著一股焦慮與憤怒的情緒，又不曉得如何撫平，這些情緒便從職場帶回家中，在與家人相處不如意時傾瀉到妻小身上。媽媽也是可憐人。她來自經濟優渥的原生家庭，小時候可以任性做自己喜歡的事，生活愉快又有成就感，沒想到結婚後卻陷於「相夫教子、照顧家庭」的角色，隨著丈夫離鄉背井，離開過去的朋友和熟悉的生活環境到國外打拼。媽媽經常以「夫人」身份陪丈夫參與正式應酬、應對各種既不喜歡又不擅長的社交情境，白天獨自料理家務和教養兒女，晚上又得與丈夫商討職場生存策略。這樣的生活處境，完全不同於婚前自得其樂的日子，留給她許多失落也激起她許多焦慮。父母各自面臨的生活壓力以及各自都不曉得如何調節情緒，共同催生了蔡里的家庭悲劇。

⁹⁵ 訪談後五年，蔡里重新閱讀本文，補充道：「外婆其實是我們整個家族最敬重的人，她對我來說就像是 Princess Diana 一樣，又美又善良又堅強，她們是我最崇拜的兩個人。這世界對我最好的就是外婆，她很疼我，也會照顧我的情緒。外婆一直以來是處理問題跟調停的人，在爸媽動手打人或是罵人的時候，都是外婆出來阻止。但，在我們出國的第一年，外婆就因為癌症過世了，整個家族包括爸爸都是很傷痛，他失去了他在世界上少數尊重、敬仰的人，而我媽也是失去了她自己的媽媽，失去了依靠後，變得歇斯底里。」

(三) 背景差異

孟欣是就讀台大文組科系高年級的女生，高中開始出現情緒困擾，曾被醫生描述為憂鬱症，有多次就診和諮商經驗。在訪談中，孟欣顯得思慮敏捷、想法理性，說話有邏輯而且用字密度高，對人生故事的因果推論詳細周全。無論我提出什麼追問，孟欣總可以很快給予清晰的回答，還不時流露機智風趣。從談話的風格看來，人們不太會覺得孟欣是情緒困擾者，因為她看起來是如此條理清朗、對自己掌握充分。然而，孟欣卻深受負面情緒所苦，只是不習慣把痛苦情緒表現出來，最多只會向別人理性分析自己的心理困境。談及過去的生活，孟欣提到爸媽在她小學時候就會激烈衝突、吵著要離婚。雖然孟欣爸爸性格溫和沉默、不太主動引起衝突，媽媽卻一再攻擊爸爸：

他們本來要離婚，後來我反對，就沒有離（…）。他們一起開了一間店，一起在裡面工作，這樣的模式，也持續了十幾年吧？他們每天都非常的不合，每天吵架，有時候是冷戰。（…）其實，那不是吵架，而是我媽在發洩——我爸到達極點的時候，會反彈一下。每天大概是這種模式吧——媽媽比較強烈的碎碎念、帶有情緒性的辱罵。像可能，一直罵我爸是「流氓」、「家人都沒有教養」。比如說，我媽可能一直念我爸把垃圾放桌上沒有拿去丟，說他：「非常的骯髒！」用非常強烈的語氣，說他非常的骯髒。

一開始是爸爸會晚回來吃飯。他會在工廠工作到比較晚。然後，我們就會先吃，因為我跟我哥要上學，我們的作息要比較正常。我媽會留飯在電鍋裡，等爸爸回來再吃。後來我媽說：「爸爸都嫌我們把吃剩的留給他。」這是我媽轉述的，我不知道我爸有沒有這樣說。我媽就因此非常生氣，然後就叫他：「再也不要回來吃了！都在工廠自己吃就好！」後來，我爸就是都半夜才回來。

媽媽攻擊的密度，我覺得…是人都沒有辦法忍受吧！跟我爸比較有在相處，是在過年的時候，因為過年不工作，我爸就被迫一定要待在家裡。然後，我媽就會以一種非常驚人的密度在攻擊他。我爸受不了，就會拿起鑰匙直接出去。我覺得他不回來…也好啦。他不回來，比較安全。

既然孟欣爸爸個性溫和、不主動引起衝突，為什麼媽媽會對他這麼生氣，不斷挑釁他？原來，孟欣媽媽是長期精神受苦的人，孟欣形容她「孤獨地在暗處行走，所有人都無法接近她、理解她，怎麼樣安慰都無法打從心底溫暖她」。媽媽時常向孟欣抱怨：「如果當初沒有嫁給你爸，現在就不會這樣。」媽媽的精神受苦顯然與婚姻有關：

我生出來之前，我們家是很窮的。我爸只要一有錢，就會到處借給他的兄弟。我爸，不是出身在一個「教養非常好」的家庭，然後我媽是比較「正派」的家庭的小孩。我爸家人都會有各種的「困難」需要幫忙，而我爸又算是他們家裡混得比較好的一個，所以家裡的人就會一直跟他借錢。我爸就都把錢借出去，自己都沒有錢。然後，我媽就會很生氣。

爸爸他們是農民。我媽…我只知道他們是地主（…）我爸會抽煙、我爸會隨地吐痰，我爸的衛生習慣比較差。我爸的原生家庭，只要回去就可以感覺到，那裡是…比較沒有那麼的衛生整潔，整個感覺都不是很在意生活品質的人。然後我媽的爸媽，都是很嚴謹的人，我外婆甚至有潔癖，就是一切事情都會打理得很好，對自己、對別人要求都很嚴格。

（爸爸家裡的人）可能都不工作，都在家裡打電動，然後他們的小孩也都不工作，都在家裡打電動。沒有很注重教養，也沒有很注重生計。所以可能打電動打一打，沒錢了，就跟弟弟借。然後可能也有混一些幫派，我爸以前也有認識流氓朋友（…）。我跟我爸那邊的人，在我媽的保護下，很努力的沒有聯絡、沒有來往。

在我的印象中，爸爸和媽媽，兩家人是沒有相遇過的。過年，我媽都不會回去我爸那邊。以前我小時候會回去，她就會把我跟我哥拉到邊邊不去參加，然後一直說我爸那一家人的壞話：「妳千萬不要跟他們接近。」

原來，孟欣媽媽對丈夫的不滿，疊加了她對整個夫家的不滿。媽媽的原生家庭是都會地區的地主階級，經濟條件良好，外公外婆重視家庭教養，律人律己甚嚴且有潔癖。爸爸的原生家庭則是鄉村地區的農民階級，經濟條件較差、家庭衛生習慣髒亂，阿公阿嬤傾向於放養孩子，孩子們在成年之後不工作，只是待在家裡打電動。爸爸是原生家庭最有經濟能力的孩子，經常得寄錢回家，肩負照顧父母和兄弟的責任。不僅如此，爸爸也繼承原生家庭的生活習慣，愛好抽煙、隨地吐痰、不喜歡馬上收垃圾。這些行為，讓從小受外公外婆嚴格訓練、在意整潔秩序的媽媽不能夠接受。⁹⁶除此之外，兩家人的「情感模式」相去甚遠。媽媽的原生家庭互動以女性連帶為核心，姊妹之間關係緊密且無話不談。相反地，爸爸的原生家庭以男性為核心，彼此不習慣交流情感、相處起來比較冷淡。媽媽對於婆婆無情的態度深感受傷，可惜還來不及悔婚，孟欣便已出生。媽媽自認有責任照顧年幼的孩子，所以不該離婚，但這個選擇也迫使她卡在一段忿忿不平的婚姻關係中，是否更能照顧好孩子，實在很難說：

曾經我還是我哥住院吧，好像是我吧，腸胃不好常住院。那時候，我外婆每一天都會來看我。可是我阿嬤，卻從來沒有來過。媽媽就覺得，那一家人非常的無情。她說，她剛嫁進去時，也很努力想喚起那一家人的情感，有點像我小時候當的那種角色，很努力想要穿針引線，來讓大家更加的熱絡一點。但是她很快就發現這種努力是徒勞的，他們一家，就是比較冷淡的那種人。她就從此對那一家人失望了。

⁹⁶ 如果有機會訪談孟欣爸爸，我會好奇為什麼停止接濟家人是如此困難的選擇？他與家族成員之間有什麼未竟事宜，導致他在面臨家人無止境的需要時，無法設立拒絕的底線？如果有機會訪談孟欣媽媽，我也會好奇，如果她在婚前已經注意到兩家之間的差異，為什麼當時的她卻相信這些差異不會構成婚後的問題？

有很多她說起來很慘的故事，像是她剛生完小孩，就被丟在家裡一整天沒有東西吃（…）好像這件事情在她心裡留下很深的傷痕吧。我覺得她的怨念應該是從那時候就開始累積了。不過她就覺得可能小孩生了，就還是要跟這個男的過了。應該是到了小三小四，才比較有很強烈的要離婚的意思。

爸爸忘記丟垃圾確實是一件小事，但挑起的卻是媽媽日夜吞忍的情緒：對夫家文化的不滿、對婚姻的悔恨，不甘心自己未能得到幸福。這些未竟事宜反映婚後生活長期積累的傷痛，像一股隨時可被激發的憤怒伏流。偏偏又沒人教媽媽如何調節情緒，未竟事宜就這樣盤據她數十年。媽媽經常對孟欣碎念：「我之前有多少人追！如果我嫁給哪一個，就不會這樣了…」。置身在這般家庭氛圍中，孟欣從小就體會到爸媽關係很差、覺得家庭隨時可能瓦解，同時還得擔任媽媽的情緒垃圾桶。媽媽無法解決的情緒，不僅敗壞了夫妻關係，也賠上了孩子的精神健康。但站在同理媽媽的立場，我們也很難要求她認命、放下這一切發生在自己身上的悲劇——媽媽需要的是情緒療癒，而不是被強迫接受自己的困境。

（四）外遇離婚

羽今是就讀台大文組科系低年級的女生，大學開始感到情緒困擾，曾被醫生描述為憂鬱症，有多次就診和諮商經驗。羽今報名我的訪談，是因為她覺得憤怒和罪惡長期困擾她。她發現自己會對同學感到怨恨，想要把他們「踩下去」，尤其是在成績表現或者生涯成就上超越他們，但又會覺得這些「壞念頭」屬於「黑暗的」想法，因為是出於一股「復仇的衝動」，彷彿帶著惡意，好像只有把別人踩下去才能彌補什麼。羽今明白自己的憤怒不是針對特定同學，而是在回應自己解決不掉的傷痛遺緒。童年不美滿的家庭經驗讓她深感缺憾，一路上也帶給她精神負擔，導致她自覺求學過程比起其他同學更加辛苦，付出了更多隱性努力才抵達同樣的優秀，所以需要「夠大幅度的勝利」才能平衡過去的虧損：

我會認為說，我的家庭破碎是我犧牲的一部分。我會覺得，我今天能拿到這些成就：高中念○○（某第一志願）、現在念台大，有很大一部分是因為我的家庭已經破碎（而應該得到的補償）。我會認為它是我的一個成本，然後我就會覺得，我今天犧牲的比一般家庭正常的台大同學還要多（所以應當得到更多的補償）。

上大學之後吧，可能是自己沒有過得很好，就會跟別人比較。那種比較是來自於：覺得自己以前付出的努力比他們更多，所以我現在應該要過得比他們更好，可是他們卻反而過得比我更好的那種感覺，就會覺得心理不平衡。

比如我們大家（台大學生）都很有「競爭意識」這件事情，我的「競爭意識」會比較「黑暗」一點。我會覺得別人都應該在我之下。我會有很強烈的想要…我覺得那是有點帶著仇恨的心態吧，就有種：「我一定要把你們都幹掉！」或是「你們都一定要在我之下！」的那種感覺。我會覺得我犧牲了很多，所以我才得到這些東西（成就、榮耀），然後我就是一定要有一個高低之分的感覺，就是我一定要比你們好。

我會覺得，我今天已經到了台大○○系（某高分科系）這個位置，我就理所當然應該要比其他科系——如果照分數來講的話——的那些人還要好，我也覺得，我應該要永遠都超越他們的那種感覺。可是我又會覺得：「噢，不對，不能用成績來劃分別人」、「不能再有這種高低之分」，也會有這樣子比較和善的想法。

可是我內心就會很衝突。因為我內心的聲音會說：「這是我花那麼多力氣得來的東西，不就應該要有個高低之分嗎！」可是另外的聲音又會說：「不行！不能有這樣的想法！」我覺得這是蠻大的衝突吧。有一個黑暗你想去壓抑它，但它又一直說話。

羽今感嘆自己的心態像是《火影忍者》漫畫裡的「壞忍者」，因為過去受了許多傷才發展出扭曲的心境：「壞的忍者可能是因為從小很孤單還是什麼，就會覺得：『我要追求力量，要讓別人都在我之下、得到認可。』那種感覺，我就覺得：『天啊好像我！』然後我就在裡面瘋狂的找到了自己的影子。」其實，羽今家庭的氣氛本來不錯，一直到她小學五年級的某天才風雲變色。在那之後，爸媽持續爭吵了數年，直到兩人決定離婚：

小學五年級的時候吧，媽媽有一天就跟我講說：「爸爸外遇。」我那時候當然是很震驚。小學五年級到國中的那段時間，他們大概每天都會吵架。那時候家裡的氣氛不太好，國中的時候，媽媽就先搬出去住。後來他們也離婚了這樣子。但爸爸還是有繼續跟那個外遇對象接觸，因為他們是公司同事。我覺得這個部分的成長經驗，會讓我在性格上跟一般的台大同學有些不太一樣。

爸媽離婚後就不斷還有財務上的糾紛和官司。那時候媽媽告爸爸家暴，他們之間的溝通或互相怨懟，也很經常透過我，會很想要我表達意見，但如果讓他們覺得我偏袒另一方，就又会挨罵。因為我是家中長女，其他長輩對於我爸媽的事情，也都會跟我說。後來爸爸是有和那個阿姨結婚，也有再生下一個妹妹。

一場外遇不僅毀掉一段婚姻、一個家庭，也深刻影響孩子的心理發展。外遇是社會道德批評的行為，但社會規範無法完美約束人的感情，類似的事情在社會上一再發生。當父母的感情產生裂痕，家庭氣氛也隨之緊繃，就算彼此拖著不離婚，孩子在這種扭曲的氛圍底下成長，心理也容易受影響。而離婚對孩子而言不只是「一件」事，還包括此前、此後的慢性逆境。羽今便承受了父母離婚前持續多年的爭吵，以及漫長的離婚官司帶來的折騰，日後的情緒困擾狀態，便在這家庭經驗中埋下了種子。

（五）失能牽絆

小優是就讀台大理組科系低年級的女生，國中開始出現情緒困擾，多次嘗試自殺，但從未看醫生或是去諮商。小優的朋友形容她「霧霧的」，即便認識她許多年，也不清楚她在想什麼。受訪表單裡，小優告訴我她喜歡一首英文歌〈Grow As We Go〉，歌詞裡寫著：「Ooh, who said it's true／That the growing only happens on your own／They don't know me and you／I don't think you have to leave／If to change is what you need／You can change right next to me／When you're high, I'll take the lows／You can ebb and I can flow／And we'll take it slow／And grow as we go」。對一般同學來說，成長似乎是自然而然就可以完成的事，不需要誰來一起長大。可是對小優以及許多情緒困擾者來說，成長的內在過程並不容易，獨行太久多少渴望陪伴。談起家庭經驗，小優從小便恥於和同學提起爸爸：

我的印象很深，那一陣子就是…我會覺得說…其實我很不喜歡我們家。

通常，可能大家會聊一聊說：「爸爸做什麼、媽媽做什麼」，我都不知道要講什麼。因為，他們根本沒有在幹嘛，甚至一個是精神病患…然後，媽媽看起來也是…因為她很累阿，全家賺錢都靠她，爸爸又瘋瘋癲癲的，在醫院也很常鬧禍，都要媽媽去道歉。

他是一陣一陣的，小四之前比較常（發作），小五小六、國一那陣子又比較少，再來就是我國三在當考生的時候（…）去年十月，他又去住院然後出來。我覺得，他現在會變得比較好，也不一定是他好。他去年暑假住院完，可能吃很多藥，其實醫院就一直給他吃藥，然後如果發瘋的話就會帶去打那個什麼…讓他精神鎮定的。所以他其實，我覺得他沒有「好」，他只是變得比較遲鈍而已。他出來之後，就是變得「呵呵，呵呵」，沒有什麼過多的言語、表情，他看起來…我覺得他心理可能沒有變得比較好，他只是變得比較遲鈍、比較不會講話。

原來，小優爸爸在她國小時被診斷為精神病患，情緒狀況不穩定，平時需服用高劑量的鎮定藥物，也曾多次住院。媽媽不滿爸爸的情緒狀況讓他不能好好工作，對家庭生計缺乏貢獻還在外惹是生非。然而，爸爸年輕時其實是一位富有魅力的人，有繪畫、刺繡的才華，英語流利到可以和外國人溝通無礙，在紡織廠領有一份薪水穩定的工作。然而，精神疾病發作後，一切都變了調。媽媽沒辦法接受丈夫的新樣態，仍想逼迫他打起精神去賺錢，要他善用英文能力擔任安親班老師。但爸爸無法勝任，因為他會在班上突然咆哮而嚇到小孩：

媽媽覺得她這樣「太廢了」，要去工作。因為他以前在○○，就幫他找了一個也是差不多的工作，叫他去做。他後來做沒有很久又發瘋了。後來，也是沒有辦法做。他那一陣子就去住了精神病院。後來出來後，就沒有再找工作了。但是媽媽還是希望他有工作，所以媽媽會請他去安親班、課後輔導的那種，有時候教英文，媽媽就會叫爸爸去教。媽媽…她有點想要訓練，讓爸爸變成一個有生產力的、讓他可以工作。但是…（嘆氣）他表現得讓媽媽很不滿意。

他很常，可能安親班小孩子沒有聽話的時候，他很常用咆哮去解決事情，但是…本來就不行阿。然後每次這種時候，媽媽就很生氣，覺得他不能這樣。可是，爸爸他真的沒有辦法…當一個可以跟小孩好好溝通的人。他的表現一直讓媽媽不是很滿意。可是媽媽還是想要寄望吧。

小優爸媽的衝突，起於爸爸中年發作的精神問題外溢給家人的負擔。精神問題不是爸爸故意造成的，但媽媽會為此感到錯愕、苦悶，也很可以理解。小優的家庭困境難說是誰的責任，更像是一場無奈的悲劇。現代家庭不若以往的大家庭有許多成員可以各自出一點力照顧失能的個體。現代家庭人力單薄，一名成員「故障」就有可能造成其餘成員壓力過大。小優家庭並未從社會福利中得到任何救助補貼，也沒有人來分擔照顧責任，所有重擔都壓在媽媽身上，自然心懷怨懟。

第二節 親子過度控制



在受訪者敘說的人際傷痛故事裡，父母對孩子過度控制是第一常見的主題。所謂的過度控制，就是父母對孩子有所期待，而當孩子無法達成時，又以情緒張力施壓孩子必須做到期待。簡言之，就是「過度用力讓孩子成為某個樣子」。在本部分引述的十五位受訪者中，有十四位都談及這個主題，比例超過九成。大部分的受訪者都感到自己的真實存在模樣並沒有被父母打從心底喜歡和認同，覺得父母其實希望他們成為不同於現在的樣子，只要還未達成，就得承受來自父母的壓力。父母對他們投以的期待，不外乎社會文化推崇的「好」與「正常」，例如學業表現要優秀、職業發展要有前途、言談舉止要得體、做人處事要圓融、親密關係要合乎道德規範、性別認同與性傾向要正常，什麼時間點該做什麼事要按照尋常的時程表完成。當孩子沒能做到，父母便流露不高興，以負面情緒施壓孩子修正。父母可能會絮絮叨叨說教、不厭其煩勸導、責備咆哮，甚至剝奪孩子的經濟支援，在孩子面前自我怪罪、對孩子感到羞恥，甚至威脅要孩子滾出家門。

受訪者的父母對孩子投以的期待，通常不是什麼過分的或特殊的要求，而是在一般人眼中十分正常、應該、好的樣子。這些期待於是顯得理所當然，孩子除了不喜歡之外，似乎沒有什麼正當理由來拒絕。但，人畢竟有多種樣子，許多孩子會因為各種原因，感到社會期待的理想樣子不適合自己，如果父母太用力施壓孩子就範，便有可能被孩子經驗為心理傷害，彷彿自己的真實願望、真實需要，總是無法擺脫「你這樣不好、你這樣不對、你這樣不可以」的批評，非得要委屈自己去符合父母及其代表的社會期待，才能獲得所需的安全與認同。細看受訪者被父母過度控制的故事，往往存在三個特徵：首先是父母高度認同社會期待的好與正確；再來是父母相信「用力管」會是有用的教養方法；最後是父母相信孩子的模樣就代表父母教養的成敗。於是，當父母認為孩子不符合期待，便容易感到羞恥與焦慮，當他們不曉得如何調節這些負面情緒，便容易改由控制孩子來解決自己的情緒，衍生出對孩子的各種強迫力道，反而敗壞孩子的精神健康。

（一）學業與職涯

由於精神疾病導致丈夫失能無法工作，小優媽媽靠著勤跑家教和小型補習班教珠算來養活家人。被生存壓力綁住的媽媽，把人生希望寄託在小優身上，期待她成為一名「優秀人才」，替媽媽出一口氣。每年，媽媽都會帶著珠算班的孩子去報名比賽，並要求小優一同參加。但，媽媽對其他學生得獎的期望不高，卻對小優格外嚴厲，因為她是媽媽的女兒，代表媽媽身為教師的實力，如果連自己的小孩都教得不怎麼樣，其他家長更難相信媽媽的教學能力。每到晚上，媽媽就會出題嚴格訓練小優，確保她在賽場上端出夠好的表現：

除法通常是五位除兩位——我那時候小學一二年級，她就會拿碼錶…我很常算到半夜，她還會一直叫你算、一直叫你算，算到半夜…。然後她…我覺得比較有印象的就是，她會拿碼錶放在旁邊，她設定的時間是五秒內，所以如果你超過，六秒好了，那就是打一下，七秒就是打兩下。那時候很常算到半夜。那時候…很怕吧。從小，她給我的訓練的方式，會讓我覺得很…很不喜歡。但是我的個性就是那種…不會講，她要我一直練一直練，我就一直算一直算，然後一直哭一直哭。

她可能…很希望我可以…就是，她後來有跟我講，她說…她感覺我就是她的希望，之類的。她一定要讓我事情都做得很好，她希望我可以當一個很棒的人。所以，她對我就是要求…一直以來，都很高。

當補習班的其他同學忘記帶算盤，媽媽會拿備用的器材借給同學們使用，可是當小優忘記帶算盤，媽媽會叫她站到教室前方，當著同學的面罵她為什麼又忘記帶東西，再拿算盤打她，讓她十分難堪。這些處罰行為彷彿在對其他同學展示：老師嚴格要求自己的孩子。從表面上看來，媽媽希望小優的珠算比賽成績傑出，希望她不要忘東忘西，都是挺「正常」的期待。問題在於，媽媽採用的手段過於強硬，讓小優在過程中備感恐怖且自尊受傷。

她有時候會有一些行為，會讓我不太知道她那個行為是想要表示什麼。媽媽很常跑家教，她要嘛跑家教，要嘛跑安親班，那種安親班裡面會有才藝課，她就會去教心算這樣。因為很常會有學生沒有帶算盤，通常教室前面都會有多的算盤，如果你沒有帶，她會借你。我是陪著她跑課，所以她去哪裡班，我也會跟著她去。假如其他人沒有帶算盤，她就會「喔，好喔。」然後把算盤借給他，如果我沒有帶的話，她就會把我叫到前面罵，拿著…算盤…打我。就這樣，一定要經過這樣的「事情」才可以借到算盤。

我從小就會覺得…就是…我不知道原因，因為其他人…為什麼妳對其他人是這樣…然後對我不一樣？我不太知道這樣的「事情」是要訓練我什麼東西？可能教育是為了讓一個人得到一些教訓之類的？但其實我覺得，這個教訓對我來講，我其實沒有學到什麼，我只是覺得很難堪。

隨著小優年齡漸長，媽媽對她的期待也從比賽名次轉移到考試成績，要求她必須考上第一志願高中。父母對孩子有升學期待在台灣相當正常，但媽媽達成期待的手段卻是對小優咆哮辱罵、摔她的東西，不惜斷絕經濟支援讓她餓肚子，逼她提高成績。媽媽和阿姨會私下較勁彼此的孩子，阿姨曾經對媽媽說：「噢，我家那個某某某呀，當時的成績如果放在台北，可是上建中的喔！你女兒也要加油喔！」看似在鼓勵媽媽，實則是在炫耀自己的小孩有多優秀。媽媽感到不能輸才能保住面子。當父母覺得孩子的表現代表了父母的顏面，又與其他家長競爭孩子的成就，這份羞恥與焦慮，便容易催生對孩子的過度控制。

那個時候，她就會覺得說，我一定要考到○○（第一志願）。如果我沒有考到…她會覺得我必須要考上，如果我沒有考上的話，就是會世界崩潰。我國三時候是成績最爛的時候，我也不知道為什麼，那一陣子就成績比較爛一點。那個時候我可能每次回家，學校有什麼好笑的事我可能

想要跟她講，就是在我還沒有說出口之前，當天考試成績她就會馬上問說：「欸，妳。考多少阿？」整個氣氛就會降至新低。然後我那陣子成績又比較爛，她就會不滿意，自己生悶氣那樣。



我那一陣子常發生的事就是，我在房間念書，但那一陣子又心浮氣躁，學校很多事，爸媽又很常吵架，爸爸有時候生氣起來，會失蹤一下子然後再回來…家裡亂七八糟、學校也亂七八糟。然後可能我在房間念書，媽媽就會進來，很生氣的進來，然後把我的書丟在地上，怒吼說叫我不念書了。就說：「妳念了，還是很爛！不要念了！不要念了！不要念了！」然後就會一直這樣的怒吼，想要揉我的書這樣。

我的個性就是那種…我很懶得跟她吵，她把我的書丟到地上，我就會很平靜地把它拎起來、翻好，然後繼續看。我媽就會生氣的又把我的書丟到地上。我們倆就會重複這樣的動作，很多遍之後她就會生氣、出去房間，摔上門。然後，我可能就會再把書放回到桌上。但其實…我已經沒有在看了，我只是…在發呆而已吧。就…以這樣的情緒…我覺得，我自己也念不下書了。後來，那一陣子，就很常這樣。爸爸又很常說他要自殺，半夜跑來跟我講他自己的事情…所以，我那一陣子就成績蠻爛的。

通常很糟的時候，氣氛不好的時候，她很常用的方式就是，她不會給我零用錢，然後我就會…我平常會存一點錢，來預防她什麼時候生氣，她就不會給我錢，這樣我會沒有錢吃飯。就很常受朋友接濟，因為沒有錢吃飯，然後，爸爸也不會管這件事情，他也不會管我。

小優媽媽的作法，體現了親子過度控制的典型場景：父母為了讓孩子成為合乎期待的樣子，不惜忽視孩子的感受、犧牲孩子的心理健康。媽媽的管教方式創造出來的親子相處體驗，讓小優感到媽媽只在乎她離期望有多遠，不在乎她當下的感受。國三時，小優與媽媽的關係差到連老師也看不下去，試圖以家庭訪視尋

求解方，最後得到的結論依舊無奈：「老師跟我講說：『你要多讓你媽媽，你媽是火山爆發型的…』就是…沒有辦法。」對許多受訪者來說，他們小時候都感到孤立無援，因為父母依法享有權利管教未成年的孩子，只要手段尚未明顯違法，老師、學校、社會機構能給予的介入實在不多。⁹⁷

但父母過度控制孩子很有可能產生反效果，無論是敗壞孩子的身心健康，還是激起孩子的反抗，最終都有可能讓孩子更實現不了父母的期待。國三下學期，小優日益混亂的精神狀態導致她的讀書效率下滑，成績表現更差，媽媽氣到放棄希望、對她不聞不問。沒想到這反而減輕她的壓力原，讓她的成績迅速回升，最後考上第一志願。在那之後，母女獲得一段長久的和平，因為媽媽的願望實現了，她不再看不順眼小優。這究竟是幸福還是悲哀的結局呢？母女之間的和平，竟不是因為媽媽接納了小優的樣子，而是因為媽媽期望的優秀孩子終於到手了。媽媽欣喜若狂地昭告親友「女兒考上第一志願」的消息，這或許是媽媽苦悶的婚後生活最大的成就與最欣慰的時刻。在新生報到的路上，媽媽開心對小優說：「我超級愛妳的！」但這份「愛」讓小優困惑：她不確定媽媽「愛」的是真實的她，還是那優秀的學業表現讓媽媽揚眉吐氣的快意。

我媽感覺非常開心，我打開她的Line，她會傳一樣的訊息，複製、複製…

我看她的聊天室，整排都是傳同樣的訊息給每一人。我就跟她講說：「妳

不要一直講…」，我媽就會覺得說：「這種好消息，就是要一直講阿！

大家都很關心，當然要跟大家講！」

考高中，考大學都一樣。一放榜…因為，我有時候會要從她手機裡看東

西，我就會看她Line，就會看到整排都傳一樣的訊息傳給每一個群組、

以前的舊朋友阿，全部都有。

⁹⁷ 就算是中學輔導老師或校外心理師，面對尚未成年的情緒困擾個案，如果父母教養方式還沒明顯落入法律上過當的家暴範圍，或許只能持續提供個案情感陪伴與支持，祈禱個案在這種不健康的環境裡可以順利撐過青少年歲月，成年之後趕快搬家，脫離原生家庭刺激原。

我媽就是會講到大家都知道。有次我出門，鄰居看到我就說：「哇～○○（學校）耶！」，她常去買的一些店的老闆也會知道。我印象比較深的是，我那時候去報到的時候，就在車上，我媽就一直說她超愛我的。我就問我媽：「假如我今天考上的是△△，妳還會愛我嗎」，她就說：「噢，不會。」我一直記得這句話，唉…。但，畢竟我考上了。所以我就沒有繼續想了，算了。種種這種事情，都會讓我覺得說，有時候不太確定她到底是愛我，還是愛我所給她帶來的榮耀。

與小優媽媽的境遇相仿，孟欣媽媽也受困在苦悶的婚姻生活中，寄望孟欣的學業表現和未來職業能讓她揚眉吐氣。從小，孟欣媽媽就喜歡向親友炫耀孟欣優異的成績表現，也要求孟欣必須考上台大法律系，未來成為傑出的律師。孟欣考上法律系後，卻表明自己不想當律師，媽媽為此感到震怒，覺得教育失敗、顏面無光，無法接受指望這麼多年的女兒，竟然選擇自廢武功、丟掉優秀光環，不去當律師。氣急敗壞的媽媽沒辦法改變自己的期待，也沒辦法接納孟欣的願望，反而拋出情緒狠勁來強迫孟欣回頭，這就帶給孟欣許多傷痛。

我高中要升大學的時候，本來是想要念○○系，她不認同，所以我就讀法律。大概一兩年前，我決定我出社會之後，我要做○○的工作，法律只是讀畢業而已。她就跟我說什麼，我如果不走法律、不考律師，就是她教育失敗，養出這樣的女兒，她很丟臉（…）她不想要再看到我、他沒有我這樣的女兒吧？（…）有一次，應該是她叫我下跪吧？我就說我不要。她就說，我不考律師，是丟盡家裡顏面，叫我下跪。然後我就回房間裡躲起來，她就說：「妳要是不答應考律師，妳今天就不要踏出這個家門！」因為我那時候時間剛好到了，要去上家教，她就說她要去我家教家裡鬧。我就趕快把我爸叫回來，叫他把我媽帶走，然後我就趕快溜去學校不要回來了。我媽只要過一陣子就會假裝沒這件事情，又叫我回去。然後過一陣子又想到、又鬧一波，把我趕出去。幾個月一次。

(永昌：除了律師，還有哪些職業是媽媽覺得有價值的？)應該是可以賺比較多錢，或是大家覺得社會地位比較高的，都可以。像○○系就是一個很完美的例外。○○系只能做個○○，這種職業很難以有高的社會地位，大家聽到就覺得：「蛤，這個是誰都可以做。」(…)司法官、律師、藥師、醫師、會計師都可以。只要一般社會通念覺得社會價值高、她可以拿出去跟親戚朋友炫耀的都可以。

從小優和孟欣的故事中，讀者可以看見「優秀情結論」和「循環生成論」關注的焦點何以不同。確實，小優和孟欣的情緒困擾，可以詮釋成「台大學生／升學菁英背負過多社會期待所致」，但這樣的詮釋，距離他們內心的痛點差了一段距離。問題不在於這些期待本身，而在於這些期待敗壞了他們成長過程中與重要他人相處的體驗，是人際傷痛製造了精神痛苦。小優和孟欣媽媽都希望孩子優秀，大部分家長多少也有此盼望——畢竟在我們的社會文化中，不同學校和職業確實被賦予不同的聲望與價值，有些名稱可以拿去對別人炫耀，有些卻令人想要藏起。面對社會既定的學業與生涯光榮度階梯，父母期望孩子往上走是可理解之事。「期待孩子優秀」本身不是問題所在，問題在於當父母把這種期待變成「非如此不可的堅持」，在孩子沒能實現時又投以「強烈的否定態度和情緒狠勁」，這種「過度控制」的姿態，破壞了孩子在親子關係中的安全感、毀傷了孩子的自尊，讓孩子覺得自己「必須」成為父母期望的樣子「才能」得到喜歡。升學菁英的優秀光環，或許是在台大學生身上相對容易被辨認出來的一種製造人際傷痛的社會期待，但關鍵仍在人際傷痛而非優秀光環，畢竟除了學業與職涯，還有許多跟優秀無關的期待都可以經由過度控制而製造人際傷痛、催生情緒困擾。

(二) 言行與生活

小瑋是就讀台大理組科系高年級的女生，高中開始出現情緒困擾，諮商多次但未曾去精神科就診。在訪談現場，小瑋格外敏感於周遭聲響，每當咖啡廳外有

機車經過，小瑋便會停下講話，彷彿被嚇到而望出去。小瑋喜歡 Facebook 粉絲專頁《晚安詩》轉貼的作家，如徐珮芬、潘柏霖、宋尚緯、陳繁齊，也喜歡善於表現幽微情緒的獨立樂團，如先知瑪莉、脆弱少女組、Deca Joins。小瑋由媽媽單獨扶養長大，父母在她出生後不久便離婚。談起和媽媽相處的經驗，小瑋面有難色，直言媽媽是一名很有「控制欲」的人，喜歡強迫孩子成為她期望的樣子，一旦孩子不如預期，便會情緒反應激烈。小瑋感到家庭氣氛「很窒息」，因為媽媽的控制傾向遍及生活方方面面，尤其是言談舉止和做事態度：

媽媽是很強勢、蠻有掌控欲的人。她會很關心她愛的人，可是她會希望她愛的人用她的方式去生活，或是去做比較「好」的決定。如果其他人想做的不是那樣，她的情緒就比較容易高漲。我們家人都會這樣，不擅長情緒表達，也不太會溝通。我跟我哥有時只是不想用她的方式，想要嘗試去溝通，就會被她當成是反抗，她就會蠻生氣的。小時候會比較威權統治，希望用氣勢去壓過小孩的聲音，讓我們去做她認為比較對的事情，很堅持要教好我們「規矩」。有時候會覺得自己在家裡沒有空間，有時候會覺得有點窒息的感覺。

只要我不小心觸犯到她的底線，她就會生氣。小時候會有門禁時間，幾點前要到家，如果沒有那麼快回來，就需要打電話報備。我有時沒打，她就會不是很開心。有時沒打，她也沒怎樣，講講就算了。有次我忘記打，那次她突然就特別生氣，將以往的不滿一次爆發出來，然後開始去把其他我以前做不對的事情翻出來一起罵。

小時候，她會希望我把自己的事做完，比方說「今天規定要念一篇英文閱讀」。可是，我還是想看漫畫，就趁她不注意時偷看。她發現之後，就把我的書拿走、撕掉。她會很強調她的價值觀，她覺得應該要把一天所有的事情、本分或是責任的事情做完，才可以進行休息、娛樂的事情。

小時候常被媽媽要求「端莊有禮」。因為那時比較不會察言觀色，不知道什麼時候應該要說什麼話。有時候不小心脫口而出太過直接、不雅的話，她就會直接打我的臉。她甚至會覺得，我會學那些不好的話是從電視上學來的，於是就禁止我看電視了。

我有時候會跟不同的男生單獨出去吃飯，她就會覺得：「妳是女生，妳怎麼可以這樣單獨跟別人出去約會？」還會說：「妳要注意名聲！」說：「這樣萬一鄰居看到了怎麼辦？」可是我不覺得這有什麼，我們就是朋友去吃飯而已。我有我自己的界線跟交友的方式，為什麼要管我？

我媽是很容易累積情緒的人，她可能遇到一兩件小事沒做好還不會生氣，但累積到十件小事情之後，她就會在最後一件事情上面爆炸。例如，她叫我去做家事，可是我沒有馬上去，她就會很生氣，然後自己去做完，接著很用力地摔門、摔衣架。我跟她說：「我不是不做。妳可以不用自己跑去做，做完又生氣。」她就說：「難道等你玩爽了，才來做？」「講的時候都不做！」一直發脾氣。她說：「長輩叫你要做的事情，就要馬上去做啊，沒有坐在那邊的！」然後又扯到我沒有把別的事情做好。

後來我把我自己關到房間，想暫時拉開距離、先脫離現場，但因為我把房間門鎖起來，我媽又是不能容忍把房間門關起來鎖起來的人，她就拍幾次門看我沒有反應，她就拿備用鑰匙把門打開，然後又說：「原本今天好好的，都是你害的！」然後說：「只會躲起來睡覺！」其實聽了還是蠻難過的。她還是不知道我那時候要的是什麼，我只是想要拉開距離而已，結果她還硬要把我拖出來，我希望她可以不要這樣子，而且我也沒有說不做家事，為什麼不能好好講。她情緒爆發以後就會讓我很傷心。

蠻難過的，也有受到驚嚇。一直以來她的情緒波動還蠻大的，雖然還是會嚇到，但我已經認知到跟媽媽的溝通有時候就是會到那麼高能量(…)

我跟同學聊天，問到別人的情況，才知道原來不是每家的媽媽都能量那麼高。我已經把這樣的模式當成是我們家的常態。

媽媽對待小瑋的方式，同樣表現出過度控制：一來是加諸孩子的期待太強硬缺乏彈性，二來是孩子一旦違反期待，就會以負面情緒脅迫孩子。媽媽的控制傾向於是讓家中氣氛充滿情緒張力，小瑋置身其中感到窒息，害怕自己隨時可能會因為什麼事情又沒做好而被媽媽攻擊，也感到自己的真實需要（安全、平靜的依附、無條件被愛）不被看見。雖然媽媽們對孩子的期望不同——小優和孟欣媽媽在乎「成績與生涯規劃」，小瑋媽媽在乎「儀容舉止和應對進退」——但她們讓孩子受傷的路徑卻是一致的：他們都對孩子用力過度，強求孩子要成為期待的樣子。而他們之所以對孩子用力過度，相當程度是因為他們相信孩子的模樣代表自己的顏面。小優和孟欣媽媽擔心孩子「不夠傑出」將顯得自己「教養失敗」、輸給其他的家長，小瑋媽媽則擔心孩子「舉止不得體」會被外人責罵，好像自己沒有「善盡教養職責」。由此可見，孩子承受的過度控制力度，其實有部分移轉自主流文化施加給父母的控制力度——他們必須教出「正常的、對的、好的」孩子，否則就變成人人可以檢討的「失敗父母」。

她一直很在乎別人怎麼說她的家教。她很討厭聽到她的小孩被說「家教不好」。她會很堅持說，如果我被罵家教不好，那是代表也罵到她，所以他有那個「責任」要去把我教好，避免罵到她。

心琴是就讀台大文組科系低年級的女生，國中開始出現情緒困擾，曾被醫生描述為強迫症、社交焦慮症、持續性憂鬱症，有多次就診和諮商經驗。心琴媽媽總是對她的言行舉止和生活習慣施行密不透風的控制，並以「這裡是我家」來合理化一切管教措施。只要心琴沒做到要求，媽媽就會擺出強硬的否定姿態，拿出愛的小手或衣架打她，⁹⁸罵她「連狗都不如、滾！」然而，媽媽強力的控制手段

⁹⁸ 愛的小手是 2000 年代曾流行的一種管教道具，由一根彈力棍和橡皮小手製成，今已少見。

並未讓心琴成為期望的樣子，反而讓心琴感到情感匱乏、自我選擇受限、價值感低落。中學時，媽媽嚴格限制心琴每週只能有稀少的零用錢，就算其他同學已經買到某個流行的玩意，媽媽也不准她購買。她既想跟上同學卻又無力企及，便學會偷竊。媽媽以為用力管好孩子就能確保孩子朝「對」的方向去，沒想到過度控制反而驅使孩子發展出更多偏差行為，以及在校園和家庭之間的認同拉扯。

媽媽小時候會打我。她會拿愛的小手後面細長的部分，⁹⁹還有拿衣架。媽媽管的很多是生活細節：像是筷子不要這樣插、杯子不要太靠近邊邊…很綿密的挑剔。我沒有自己的房間。和姊姊共用一個書房、但我媽完全不准我關門，真的會想要「控制」。我媽會說：「你用我的水、我的電！你是寄人籬下耶！你住誰家？你住我家耶！」

一直覺得想要做什麼事情都受限，因為沒錢而不能做。我不知道我爸我媽管我那麼嚴，是不是讓我小時候心理有點缺乏。從小三小四開始，匱乏感就很重，我那時候會做壞事，真的很想要、很想要、跟同學一樣，但是又沒辦法，就去偷東西。我國中的價值觀很混亂，找不到自己的價值。女生小圈圈開始流行買一樣的衣服、鞋子，會比較物質，上課梳頭髮照鏡子，染燙頭髮，買瞳孔放大片、耳環，鞋子也會比牌子。我在這些流行、比較中也很迷失。某一部分我很想和他們一樣，想要有認同感，但我用的東西多半是我媽已經買好的、或是別人送的，通常都是必要、簡樸、最簡單的。那時候我就有很大的拉扯，價值觀很混亂。

孟欣媽媽不僅要求她的學業成績，也會控制她的言行表現，期望她按照媽媽認定的合宜方式為人處事。就算孟欣已經唸到大學，媽媽還是喜歡「管」她怎麼辦事、如何跟長輩說話。當她與師長、親戚見面過後，總會問她具體談了什麼，逐字逐句檢討她「怎麼說話才對」：

⁹⁹ 拿愛的小手打人，通常會用前面的小手，若用後面細長的部分，效果便形同籐條。

有時我會自主地去處理一些外界的事情，她就會覺得我處理的方式非常不好。比較瑣碎的是，可能我如果回去跟她說：「有某個長輩今天跟我講話，講了什麼。」她就會可能逐字逐句的想要指導我說，我應該怎麼回應這位長輩。我可能就跟她說：「欸，我知道喔，可以這樣回答。」或是「我那時候覺得這樣回答不好。」然後她就會覺得我要照她的方式。有點否認我有獨立思考的能力、我是一個獨立主體的這種感覺。

蔡里爸媽也有過度控制孩子的傾向。爸爸看不順眼她的吃飯速度太慢，媽媽則什麼生活習慣都愛管，從回家時間到穿著打扮，只要蔡里不合規矩就會被媽媽咆哮辱罵。當媽媽控制蔡里不成，便會表現出挫敗、頹喪的情緒，告訴蔡里：「我好後悔生下妳！」雖然爸媽都對蔡里投以僵硬的期待、在她沒能做到時以強烈的負面情緒施壓她就範，但蔡里最終仍未成為父母期待中的樣子，反而在成長過程中深感自己得不到家人的體諒和喜愛、是個令人失望的存在。這些體驗便削弱了蔡里的自我價值感，埋下情緒困擾發展的溫床。

我爸，我完全 *get* 不到他發脾氣的點。一點點小事，他就會拍桌，然後超生氣。我爸真的有 *anger issue*，他可以一秒變得超級可怕。他的可怕是那種，你會怕到想躲起來的那種可怕。（…）我平常吃飯吃得很慢，我爸就會說：「妳吃飯吃得很慢！妳的人生要花多少時間在吃飯？如果妳連飯都吃得那麼慢，妳以後要怎麼成就大事？社會上就是因為有你們這種人，才會…」，他就一直譴責、一直譴責，反正說到最後，結論永遠是：「妳很爛！」

我對媽媽的印象是一個兇兇的大嬸，什麼都愛管，很 *emotional* 的女人。她會打人，我從小被打到大（…）我可能晚一點不回家，她就開始瘋狂打電話來，然後說：「妳這樣的小孩，害我很…，之後我就要去跳樓！我就要去死！」她常常會講這種話，然後我就很無奈，就只好回家。她

會氣到哭。幾乎每一次都會氣到哭。電話那端，總是在嘶吼。我明明沒有開免提，旁邊同學還聽得到。

我自己住有一陣子了。剛開始媽媽還會視訊來吵架，說什麼我穿太露：

「妳是妓女喔！」之類的，講話就很難聽。而到了最近，她開始變得會說：「我很後悔…」然後會開始打自己巴掌。我真的覺得她應該也有些問題了。她會打自己巴掌然後說：「我真的…好後悔生下妳…」講一些很 *emotional* 的事情，講得她不開心我聽了也很不開心。又不是我選的。

（三）關係選邊站

有些受訪者感受到的控制，與父母之間的衝突互相糾葛。小靜媽媽怨恨丈夫對家庭的付出過少，分居之後沒能消解這股情緒。為了得到想像中的正義，媽媽長期干預小靜和爸爸的關係，禁止孩子靠向爸爸，以剝奪丈夫得到孩子認可的機會。小靜被迫認同媽媽版本的敘事，必須站在譴責爸爸的立場，否則媽媽就會罵她「倒向爸爸」。在媽媽的威勢下，小靜仍想捍衛自己的敘事版本，拒絕定義爸爸是完全的加害者，這就讓媽媽感到挫敗，好像孩子沒有挺她，於是就用更多的憤怒轟炸她，釀成母女之間長期難解的情感傷痛。

上大學的時候，我媽幫我買一台電腦，我爸也幫我買一台電腦。我媽買的是很貴的那種，我爸買的是小台、便宜的，但是他覺得 CP 值（性價比）比較高。他會去看哪些功能我用得到，哪些我用不到。他這方面比較專業。然後，我覺得都很好阿。我覺得都…謝謝…吧，我真的覺得，收到這兩個禮物的感覺、程度，對我來講都一樣，我也不會覺得一個禮物比較小，一個禮物比較大。那個時候，也是因為這個，跟我媽吵得很兇。她覺得，就同樣，也是那個問題：我爸用一個小小的東西，我就會把它…就變成說好像，跟我媽的那種付出的程度，被視為平等的。她覺得這不公平，可是我那時候，就是死不想改口。跟她吵的時候，我就是

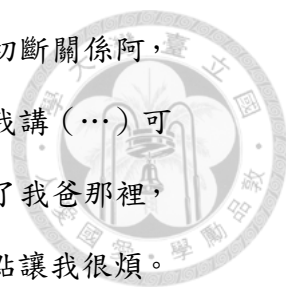
一直強調，我的感覺就是，兩個都很謝謝阿，我不會覺得哪個比較不好。然後差點被趕出去…忘記了。

前陣子，我爸就突然傳 Line 跟我說，我的學費，他可以幫我出。然後，我就去跟我媽講了。然後，我媽的感覺是，他一直都沒在出錢，現在出一下，我們就會覺得他是好人。就…吵得非常兇。我也不知道…為什麼。那次非常糟糕。她會覺得，好像每次講到我爸的事，我就開始哭阿什麼的，好像覺得很委屈，還是什麼的，講到我爸的事。可是我覺得，其實跟我爸沒有關係。我哭，不是因為她講我爸怎樣。

她非常生氣，後來變成說，那個晚上，我媽一直、一直說，我如果要…去跟我爸住…什麼的，就是有點趕我出去…然後，我那時候覺得很…沒力氣…。我就是一直躺在床上，就是一動也不動，沒有反應。然後她站在、她站在旁邊罵。罵好幾個小時，一直從下午，到晚上九點、十點之類的。我那時候覺得…很累。就是，我不想下床。其實我也沒有在想說，到底要不要出去。我就只是想…待在床上吧。

後來，因為我媽情緒很激動的時候，她那時候還有…就是…我躺在床上，然後她有打我。我有時候真的被趕出去。有一次，拿了一個很大的塑膠袋，把我衣櫃裡的衣服，都裝進去。然後，大概晚上十點的時候吧，要搭車去我爸那邊。因為，我也沒有別的地方可以去了。後來結果是沒隔幾天就回來了，大概有幾次發生這種事。那個時候的頻率，大概是每隔幾個月，或半年，就會發生一次這種…我覺得很難過的大吵。然後，就算回來之後，也還是很容易，不知道碰到什麼爆炸點，就…。

然後每一次回想，都會覺得，可能我態度也有問題。我每一次回想，都會有點想不清楚，到底…是為什麼會這樣。我每次都搞不清楚狀況，就突然間，在那種情況了。



我媽有時候會說：「你們長大也沒有扶養他的義務阿，可以切斷關係阿，因為法律上，他也沒有做到什麼事情！」我媽就這樣，跟我講（…）可是，我沒有討厭我爸，在我媽那邊看起來，就會變成我靠向了我爸那裡，這在我整個十幾歲到二十幾歲的生活裡，我一直覺得這一點讓我很煩。我媽會覺得…我們應該要出來伸張正義，要「看到」我爸這樣（動粗）…一般的小孩子，應該要跑出來阻止我爸，然後跟他講說「你錯在哪裡」。不過我從小時候就是那種，比較避免衝突的個性，我都是待在床上，不想下去。然後，我會覺得，如果我長大，譬如說，十五歲之後，我就可以應付我十歲那時候家裡面的衝突，然後我二十歲的時候，我就可以應付十五歲那時候家裡的衝突。譬如說，爸媽在吵的時候，如果是未來的我自己，可能可以去做到像我媽希望的那樣，或是有條理的幫他們處理糾紛。可是，每一個當下，每一個他們在吵的當下，跟我的…當時的那個狀態，我都是沒有辦法…處理的。

同樣地，孟欣媽媽也會介入女兒和爸爸的關係。孟欣媽媽與夫家有過節，爸爸就算個性溫和、不主動起衝突，媽媽還是感到嫁給他是悔不當初的決定。相較於情緒反應激烈的媽媽，爸爸在孩子眼中顯得和藹可親，於是孟欣年幼時比較親近爸爸。當她和爸爸講話，或者與爸爸獨處一室，媽媽便要求孟欣離開。為了討好媽媽，孟欣只能順從旨意，父女之間便失去了交集：

我媽知道我很小的時候比較喜歡我爸，因為我爸比較「可親」。從那時候開始，只要我跟我爸講話，或是我跟我爸只要處在同一個空間裡面，我媽就會開始一直冷嘲熱諷。就會說：「你們感情最好了阿！妳都跟他講話，都不要理我阿！妳就不要回家，妳就在這裡陪妳爸阿！」那時候，我還處在「很認真在討好我媽」的時期，所以，我就會很盡量避免跟我爸出現在一個空間，就算真的出現了，我也會很努力的不跟他講話。從那時候開始，我跟我爸幾乎就沒有交集了。

(四) 父母的困境

從受訪者的故事中，我們看見父母對孩子的過度控制，怎麼透過缺乏彈性的期待和過度用力的負面情緒壓迫，帶給孩子不舒服的相處體驗而留下精神傷痛。在父母強硬的期待和激烈的情緒反應背後，藏著社會文化對父母教養孩子的壓力。父母把孩子的表現跟自己的榮辱連結，家長之間也圍繞著孩子的成就發展出競爭遊戲，焦慮與羞恥驅使父母控制孩子。父母之間的衝突，也會影響他們對孩子的控制，強迫孩子要在衝突中扮演「正義的仲裁者」或「支持自己的友邦」，來撫慰自己無法調適的悲憤。除了父母承受的環境壓力與情緒調節能力不足，還有許多因素也會助長他們過度控制孩子。父母的精神困擾以及他們從原生家庭繼承的價值觀與行為模式便是一例。茱里認為，爸媽之所以處理不好家庭關係，部分原因便是他們受到各自的精神困擾影響。心琴也認為，媽媽之所以嚴密控管她的生活習慣，部分原因是媽媽也有精神困擾——媽媽會反覆購買根本用不到的雜貨小物，導致家裡囤滿功能重複的、品質低落的物件：

我覺得我們全家都應該要去看一看（醫生）（…）如果你身邊有一個這樣的（精神困擾的）人的話，你很容易被帶入那種情緒，你也比一般人更容易會得那種病。搞不好我就是那樣子，搞不好我們全家都是這樣子。

——茱里

我媽從某些角度來看，也有些病態。因為我們那個房子，是我外公外婆以前留下的，是個舊房子。我媽不會買貴的東西，或許是小時候匱乏，但就會一直買東西，是那種很便宜的東西，需要的都有了，還一直買...有點像囤物吧！然後就會放在房子裡，我就會很崩潰。我也覺得我媽需要（看醫生），但她覺得自己正常。

——心琴

在孟欣眼中，媽媽對她的言行控制與原生家庭的習慣有關。孟欣參與家族聚會時，便察覺阿姨們就像「放大版的媽媽」，都有挑剔他人生活習慣的傾向，無法放任看不順眼的表現流經，總得糾正一番才舒心。阿姨們一致的反應模式，讓孟欣發現原生家庭帶給媽媽許多影響。由於外公外婆經濟條件良好、重視對孩子的教養、律己甚嚴，媽媽和阿姨們從小就在綿密的管教之下長大。從結果看來，媽媽和阿姨們「適應了」外公外婆的管教模式：她們順服管教、認同家庭律法，無形中也讓自己成為外公外婆想要的形狀，但代價卻是過度內化這套教養模式，習於對孩子施壓來迫使他們符合理想，不願接受孩子的多樣性。孟欣認為阿姨家裡的孩子也在類似的教養模式下發展出心理受苦——個性鬱悶、社交退縮。

我媽都會帶我去參加各種她們的聚會，但我其實也很討厭她們。因為她們就像是數個放大版的我媽，什麼事都要管的那種。可能吃飯妳怎麼拿筷子、怎麼吃這口飯、怎麼拿碗、怎麼夾那道菜，全部都會管，只要一邊吃，旁邊就會有各種碎念飛過來。

像拿碗的時候就是要這樣子拿（手托到碗底），因為我不喜歡碰到碗底，所以我會這樣子拿（拿碗周圍）。她們只要一看到，就會好像被「刺」到一樣，馬上要我改這樣拿，然後就開始聊說：「妳是不是妳媽都沒有教阿，怎麼這樣拿阿？」然後一開啟這個話題，就開始聊每個人小時候都怎麼拿、她們的小孩小時候怎麼拿、她們的小孩的小孩小時候怎麼拿，然後繞了一圈說：「妳不可以這樣子拿，妳要這樣子拿！」我就一邊吃一邊說：「嗯嗯嗯，您說的是、您說的是。」

三阿姨跟我媽比較像，管控密度很高。我覺得三阿姨猶有過之，所以她們家的小孩都是非常…怎麼說，個性悶悶的，像我哥那樣子，很壓抑的感覺。長大之後，也不太會去跟人家講話，雖然知道彼此是誰，但互相也不會打招呼。

第三節 手足待遇不平



受訪者敘說的人際傷痛故事中，手足待遇不平等是第四常見的主題。在十五位受訪者中，十四位非獨生子女便有七位談及這個主題，比例五成。¹⁰⁰他們覺得自己從父母身上得到的喜愛、在乎與支持，與手足相比落差明顯。長期處在手足不平等的情境中，受訪者會感到委屈、怨恨、不被疼愛與在乎，自我價值感低落，這恰恰是情緒困擾容易發展的土壤。然而，受訪者的父母之所以差別對待孩子，其緣由也是可理解的，因為他們的注意力會被早慧有才華的孩子、行為惹麻煩的孩子、生病需照顧的孩子、順從自己的孩子吸走。

（一）傑出者

遊敏是就讀台大理組科系高年級的女生，國中開始出現情緒困擾，曾被醫生描述為強迫症、躁鬱症、憂鬱症、恐慌症、焦慮症，有多次諮商和就診經驗。遊敏在訪談中表現得沉穩理性、深思熟慮。她的弟弟是世俗標準中的天才，數理能力超群，從小越級就讀，國高中都念資優班、第一志願，並申請上國外頂尖大學。遊敏的成績同樣名列前茅，高中第一志願、大學轉學考至台大，但在父母眼中，她的光芒終究是普通閃耀，遜色於弟弟。遊敏從小便察覺父母的教育資源優先拿去培育弟弟，並且在外人面前，父母介紹弟弟時的語氣也比較驕傲。雖然遊敏同樣很努力、表現良好，卻相對不受重視。遊敏想起成長過程中，有相當長一段時間，會為了手足之間的差別待遇而感到不平。這份不平轉化為一股「我必須得更努力競爭」的緊繃感，最後敗壞了身心健康。雖然在大學畢業後，她對這段往事已經釋懷許多，但談起它們，遊敏還是對細節記憶清晰，足見當年感觸深刻。

他是個很優…很厲害的人，不管是在世俗上的成功，還是世俗外的。例

如說，他小二的時候，就在小四的補習班上數學。他某些科目非常優秀。

¹⁰⁰ 十五位受訪者中，有一位是獨生子，八位排行老大，都是有弟弟沒有妹妹；有六位排行最小，有哥哥或姊姊者各占一半。提及手足不平等經驗的七位受訪者，五位有弟弟、兩位有姊姊。

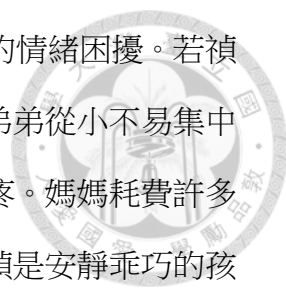
他到了高中之後，非常清楚他自己要什麼，所以他在別人眼中的成功，跟他自己的成功上，都蠻厲害的。

他們很早以前，就是我弟好像讀資優班開始吧？他國中要…要給他什麼樣的國中的時候，開始想、開始規劃、開始買，遷戶籍。(…)。他們要給他讀○○國中的數資班，要培養他的數理方面，後來才想到說，我不知道來得來不及？然後我六年級的時候…就好像剛好卡到位——那時候戶籍一遷出去之後，我沒辦法讀我附近的學校——他們本來的規劃，是我讀附近的學校，他去念○○國中，跨學區，可是一遷出去之後，他們好像才意識到…後來才發現，我也可以一起去，可是不知道來得來不及，那時候遷出去又沒辦法讀附近的學校，所以就在一種…我不一定進得了○○國中，又沒辦法念附近學校的窘境，我就去考了私立的國中。

我現在…也不是非常、不會非常的糾結說，別人怎麼看待我們兩個。沒有像以前小時候那樣。應該說，至少也只是我眼中看待是什麼樣子，因為，我眼中看待別人怎麼看待，就是…他就資優班阿，然後數理非常、非常出類拔萃，然後自己就是…沒有一項很突出，只是普通班的名列前茅。我會有這種感覺。然後，父母介紹他的時候，都是：「資優班、數理很強、到了○○國中也是數資班、到了○○高中也是科學班，然後大學出國唸書…」。在這之中我也在成績表現上算優異的，但是總覺得父母跟他人提起總是我弟比較多，我在這之中其實就比較被忽略。其實心中不平衡很久，因為我一直都很努力…而且，實際上以台灣的學歷來說也是不差。一直到大學畢業，才比較釋懷一些。

(二) 搗亂者

若禎是就讀台大理組科系低年級的女生，國小開始浮現情緒困擾，有多次諮商和就診經驗，曾被醫生描述為憂鬱症、恐慌症、躁鬱症、社交恐懼症。在訪談



中，若禎給我的印象靦腆內向、說話小聲，又能細密分析自己的情緒困擾。若禎和父母長期疏遠，感到父母的心思多放在弟弟身上。這是因為弟弟從小不易集中精神，會在學校搗亂，老師經常寫聯絡簿告狀，讓媽媽十分頭疼。媽媽耗費許多心力管束弟弟的問題行為，也帶他嘗試各種治療。媽媽相信若禎是安靜乖巧的孩子，懂得自己照顧自己，不需要父母操心，所以就將她晾在一邊。媽媽沒有察覺若禎比較不會表達，其實同樣隱藏許多心理困擾——例如在國小班上被同學跟蹤、騷擾，以及和同學相處時的社交焦慮——這些困擾沒有外顯成行為問題，所以沒有引起媽媽注意。媽媽長期以弟弟為先，最後便傷害到若禎對家庭的信任感，覺得自己是不被理會的孩子，不敢確定自己是否還真的被疼愛。就算年長後她在理智上知道父母是關心她的，但情感的傷害卻已經造成。

小學的時候，我媽花了很多心力在照顧弟弟，畢竟他的行為比較外顯，比較讓人頭痛，很會破壞東西（…）我媽會覺得我看起來很乖、我弟比較需要操心，所以那時候反而會讓我覺得，好像我媽都沒有在關心我，都把注意力放在我弟身上。自己會感覺到那種不平等的感覺。

國小的時候，只是對他們不信任，但還是很需要他們，因為會很想要爸媽的關心，被愛護著，有時候晚上會很難過，在被子裡偷哭，有時候會覺得：「為什麼我爸媽都不愛我？」可是，這種情緒到了國中、高中以後，就轉變成一種像是憤怒的感覺。可能是國中年紀比較大了，不再那麼依賴爸媽，那時候就會察覺到，對於他們以前，自己已經有這樣子的狀況（情緒困擾）卻置之不理，感到很憤怒、很難過，然後很生氣。我在國中的時候有一段時間，跟我爸媽的關係很差。就是…拒絕他們的關心吧，可以這麼說。當他們反過來要關心你的時候，我會直接把他們拒於門外，就會覺得：「反正你又不懂阿！然後你以前…為什麼你現在才來關心我？你以前我有狀況的時候（比如小學在班上被跟蹤時），你為什麼不來？」就是會有這種…這種心態。

(三) 病弱者



依烯是就讀台大文組科系高年級的女生，國中開始出現情緒困擾，有多次諮商和就診經驗，曾被醫生描述為躁鬱症、廣泛性焦慮症、憂鬱症、清除型暴食症，長期自殘並且多次住院，懷疑自己有邊緣性人格障礙。依烯陳述情感經驗時，用詞生動強烈，說話音量起伏明顯且表情豐富。她的父母都來自藍領階級，家族成員眾多且學歷較低。依烯從小看爸媽爭吵、鬧離婚，高中三年是家裡最不穩定的時候，因為爸爸情緒低落經常喊著要自殺，媽媽又沉迷直銷日日晚歸，依烯只好肩負照顧弟弟和煮晚餐的責任，連生日都見不到媽媽。依烯覺得自己是媽媽的出氣包，無論有沒有做錯事，只要媽媽心情不好就會打她，爸爸則把她看成階級翻身的希望，從小便要求她的成績表現，一旦考試沒有考好就會打她。在依烯眼裡爸爸是一名陰鬱、遙遠、高大的存在，而且背負許多原生家庭的傷痛，或許也有情緒問題：

我覺得爸爸跟我很像，就是話都會悶在心裡不說，自己一個人不爽的時候，就會一臉不爽的坐在那裡，然後不講話。這種時刻，還蠻多的。或者，有時候就會突然很暴躁，沒來由的。後來慢慢長大也知道，跟他家裡的影響有關。每次回阿嬤家的時候，他跟哥哥們都不講話。他是老三，他就只有跟我小姑姑會比較熱絡而已，但他們家那幾個兄弟都不講話。整個家庭的氣氛就很沉。

可能是因為他從小就接了很多家庭的重擔吧。國中還沒畢業就要出來工作。後來，我阿伯又賭博，把家產輸掉，還會有人上來討債。他就是為了要跟家裡的人斷絕連結，就跑來台北。但我阿嬤還是會哭著打電話來說：「討債的人又到門口了，可不可以寄錢回來？」所以，他對他的原生家庭也是「恨」的吧，只是他又放不下那邊。可能是這些矛盾跟拉扯，造就了他被我看見的那個，所謂「陰鬱」的樣子。

除了不穩定的父母關係以及充滿情緒張力的親子關係，依烯還有一名體弱多病的弟弟。爸媽認為弟弟的健康問題是遺傳因素和早產的結果，傾向給弟弟更多關愛來贖罪。為了從弟弟手中奪回父母的疼愛，依烯想盡辦法吸引他們關注，例如努力念書、考好成績、參加比賽得獎，或是與弟弟較勁誰的身體更差，藉由弄傷自己、讓自己感冒發燒，來取得媽媽優先照顧，享受弟弟去學校上課而自己請假在家當獨生女的快感。依烯認為長期的手足不平等經驗，釀成了日後以自我傷害換取重要他人關注的行為模式：

我有個弟弟，小我兩歲，現在外宿沒有跟我們一起住。我小時候超恨他的，因為他早產、各種體弱多病。我爸媽會一直覺得，那是他們的錯，所以就會極力想要彌補他，用一些物質，或者更多的關注。但相對來說，我就…我就是…沒人愛、沒人在乎我，這樣。剛好，我蠻會讀書的。所以，就變成我只能靠一直去讀書、一直去比各種才藝比賽，來博取關注。也許就是因為這樣，導致我爸媽對我的期望堆疊得越來越高。我爸媽他們都是藍領階級，整個家族都是。我在我家算小的，我同輩的哥哥姐姐們，像我媽那邊大概有二十個平輩，然後有上大學的大概就五個，其他可能高中就懷孕了，然後就生小孩了。兩邊都是那種家族。

也是因為爸媽出於那樣子的階級，好不容易養出一個會讀書的小孩，我爸就會常跟我講說：「要好好念書，以後才有翻身的機會。」他把他翻身的機會的期待放在我的身上，所以小時候可能對我就比較嚴苛一點。我唯一會接觸到我爸媽的時候，要嘛就是被打的時候，犯錯、成績不好被打，段考成績不好，我爸媽才會來找我，問我幾分，再看是準備要打我還是沒事。要嘛就是我生病或受傷，我媽才可能會比較緊張、比較關心我。每次我發燒的時候，晚上可能兩三點就會起來幫我量溫度，跟我一起睡，然後我受傷的時候，就會幫我擦藥。

我覺得這些事情，導致我後來會有一些自殘的行為，有蠻大的影響。因為我發現：當我受傷的時候，我媽媽會關注我。我抓到了這件事情，然後，我就知道怎麼博取關注了。所以我小時候，甚至可能會不穿衣服在外面跑來跑去，然後故意吹風阿，開著冰箱讓冷氣吹自己，做各種白痴的事情，就是為了讓自己發燒，然後可以請假一天在家裡，然後我弟跑去上課，我就可以好像享受那種獨生女的感覺。

（四）討喜者

阿楞是就讀台大文組科系低年級的女生，國小開始出現情緒困擾，曾被醫生描述為恐慌症、焦慮症，有多次諮商和就診經驗。早在國小時，阿楞就會反思自己的負面感受是為什麼而生，並透過寫日記探索內心世界。高中時，她以過去的精神受苦經驗和自我探索心得為基礎，去同理和關切身邊其他同學的家庭困境，至今陪伴過二十幾位情緒困擾友人。阿楞來自單親家庭，由媽媽一手撫養她和姊姊長大。在她的印象中，媽媽總是工作繁忙、日日晚歸，缺乏心力去體察孩子的情感需求，也沒有餘力去探究孩子的行為表現背後有什麼意義，往往只拿孩子在她面前短暫的表現是否稱心如意，來決定哪個孩子更乖、更好。阿楞從小比較有自己的想法，姊姊則習慣察言觀色、討好媽媽，於是媽媽對姊姊的印象更好，母女倆的關係也越發緊密，最終的結果，便是長期偏袒姊姊。阿楞深感自己的需求總是不被媽媽當一回事，實質獲得的東西——無論是禮物或經濟支持——也比姊姊少很多。

小五小六的時候，我就開始跟家裡起很劇烈的衝突。我的姊姊相對比較會討媽媽歡心。而我就是一個…我回家先做完功課就開始看電視，可是我姊姊就是先看電視，然後媽媽回來再做功課。所以媽媽一回來的時候，就會看到我在看電視、而姊姊在寫功課，她就會覺得：「姊姊好棒，妳在幹嘛？」

小五小六的時候我又很有自己的想法，所以我會跟媽媽說：「我不要。我不想穿這件衣服。我想穿我自己選的衣服！」她就會覺得我很不乖，她對我的態度就很…差。剛好，我姊姊又很黏她，大概從高中的時候，她就會說：「妳又不愛我。」或是當我跟她說：「為什麼姊姊有，我沒有？」她就會說：「姊姊比較愛我阿，妳有嗎？」

我在考上大學，暑假完之後的第一天，就被迫開始經濟獨立。我那時候是零工作、零存款，開始經濟獨立。我很想住在外頭，可是因為沒有錢、租不起房子。那時候，我姊姊住在外頭（姊姊也在台北念書），可是她每個月可以拿到我媽大概三四千塊的房租補貼。我就問說：「為什麼我沒有？」她就說：「妳住家裡就好了阿，幹嘛浪費錢？」

我那時候覺得很痛苦，我姊姊一個月也不用賺太多錢，她只要夠付生活費就好了。因為房租是我媽 cover。但對我來說，我是 cover 每一件事，生活費、學費，什麼都要。我也曾跟媽媽提說，我想要有 Costco 的副卡，這樣我去買東西比較方便，然後她就說：「妳不需要啦，很浪費欸！」可是對我來說，我提出這個需求，就代表我有需要、我會使用我才提出來…可是，她會完全忽視我的需要。

為了改善手足之間的不平等，阿楞曾多次邀請媽媽對談，希望完整表達自己的受傷感受，請求平等對待。然而媽媽一再無視她的邀請，告訴她：「我們之間沒有什麼好談的。」媽媽擺明了更喜歡姊姊、不喜歡阿楞，阿楞無力改變媽媽的選擇，只好學習如何滿足自己的需要，積極去打工賺錢，以減少對媽媽的依賴。多年下來，阿楞確實成為一名自立自強的孩子，不太需要媽媽提供經濟支持，卻也對媽媽留下很深的怨恨。兩人生活在同一個屋簷底下，關係卻冷淡疏離、避不見面。相反地，姊姊雖然在外租屋，卻能拿到媽媽每個月提供的租屋補貼，並且每天與媽媽通話，母女倆感情緊密良好。

我曾經寫信給她，我也曾經走到她面前說：「媽，我覺得我們的狀況…想要談談。」可是她卻跟我說：「我不覺得我們之間有什麼好聊的阿。」我就：「好。」就走了。當我遞出這個需求的時候，她沒有一次接住過。或是我寫信給她的時候，我原本期待她可以來找我聊聊，或是她可以寫一封信給我，但沒有，她就是看完，就這樣了。妳可以感覺出來她很不在乎這件事情。

（永昌：妳會想要修復跟妳媽的關係嗎？）噢，試過了。失敗了。放棄了。我覺得我對這件事情不會有任何期待。我覺得她的傷害已經太久了。我對她的怨恨值只有減低，但沒有消失。所以，我覺得我跟她的關係，真的不太可能了。我可以直接很肯定的說，基本上，這個關係不會有修復的可能。而且我高中試過了，我覺得不可能了。加上這麼多年以來，我在國小、國中、高中都有片刻的嘗試，然後我覺得，算了，反正我也不需要依賴她什麼事情。

（永昌：妳在家裡每天還會見到媽媽？）不會。因為我很晚回去，她睡了，然後她又比我早出門。我們可以一個禮拜不見面。應該說，我們互不見面的情形，從我高三最嚴重吧。我很早出去念書、超晚回來。（永昌：也不太會一起吃飯？）不會。我大學到現在，一起吃飯除了過節日必須的之外，大概五次以內吧，只有我們兩個的，或是我們家人一般吃飯的。好慘哦，一年多耶，只有五次以內。

當孩子面臨父母長期的差別待遇，為什麼自己的需求比較不重要、自己的願望比較不值得滿足、自己的努力比較不被肯定，總是心中難解的疑惑。他們的自我價值感、對家人的信任感，在差別待遇中會受到顯而易見的損害。父母優先關注傑出的孩子、令人頭疼的孩子、需要照顧的孩子、順心討喜的孩子，說到底也是人之常情。但，正是在這人之常情下，有些孩子一步步走向了情緒困擾。

第四章 校園人際傷痛



校園生活佔據成年以前大半的生活時間，同儕關係帶給精神健康的影響，著實不亞於家庭關係。本章呈現受訪者常見的校園人際傷痛主題：被同學排擠、被共事夥伴檢討、被朋友背叛。我的受訪者都是台大學生，通常自幼成績傑出、就讀明星學校，學業表現令人稱羨。但，許多受訪者同時也被班上同學忽視或者排擠，在擔任班級幹部或社團幹部或參與活動籌備團體時，被團隊成員公開施予難堪，又或者被要好的朋友長期騷擾、調侃、突然拋棄。學業表現帶來的榮耀是一回事，人際關係帶來的傷痛卻是另一回事，前者無法抵消後者。遺憾的是，許多受訪者在多個求學階段都遇到人際逆境，情緒困擾漸漸浮現出來。

第一節 同學排擠

在受訪者敘說的人際故事中，被同學排擠是第三常見的主題。本部分呈現的十五位受訪者有九位談到這個主題，比例六成。其餘六位受訪者，有五位曾在班上感到格格不入、不被同學理解，¹⁰¹三位感到同儕環境是危險的。這種體驗與在班上如魚得水、備受喜愛或至少平安無事是相反的。不良的同儕相處經驗，傾向在多個求學階段連續發生：九位受到排擠的受訪者，就有七位在四個以上的班級都被排擠或者與同學格格不入。他們的情緒困擾部分可以追溯至同儕經驗。

（一）意外的開端

受訪者被同學排擠的原因，包括言行舉止冒犯到班上有權勢的同學、個人特質被同學看不順眼、與其他同學陷入地位競爭，以及受到師長的態度影響。受訪者一開始往往也不明白為什麼自己會被排擠，他們只是如實表現自己當下的樣子，

¹⁰¹ 本節，我先談受訪者被同學排擠的經驗，因為受訪者與同學格格不入的經驗，往往發生在求學階段後期（高中、大學），此時的人際互動，多已受到浮現中的情緒困擾影響。格格不入的經驗時常混合了繼發受苦的色彩，我擺在第八章討論。被排擠經驗則通常從求學階段早期就發生，情緒困擾還沒浮現為全面問題，因而可以視為催生情緒困擾的經驗脈絡。

說了自己想說的話、做了自己想做的事，卻演變成被同學排擠。校園裡的社會化有其殘酷面，有些孩子的運氣比較好，違反同儕潛規則得到的懲罰較輕，有些孩子卻跌撞得厲害。孟欣想起小學時的自己，還不曉得哪些話能說、哪些話不適合說，便已激怒班上同學而遭到集體排擠：

一開始好像是因為我講話白目吧？好像一直都是因為我講話很白目。那種女生之間的勾心鬥角吧，可能妳跟某個人聊天，說到另一個同學怎麼樣，她可能就會轉頭去跟那個同學講，然後我就會開始被那個同學排擠，接著那個同學就會帶領其他同學一起排擠我之類的。但這都是我後來才悟出來的，那時候完全不懂，就是感覺到怎麼大家都很討厭我、用很鄙視的眼神看著我。唉，小時候的女生真可怕。

最一開始被排擠的時候，我們上課喜歡傳紙條，好像有一次聊說：「妳覺得班上哪一個女生最漂亮？」我就說：「我覺得是某某。」然後她就說：「我覺得是某某。」我就說：「某某某確實蠻漂亮，只是有點胖。」她就去轉頭告訴她。有一天，那個女的突然跟我說：「妳才有點胖！」有一次去升旗，在太陽底下，我看到一個女生的頭髮比較毛躁，我就跟她說：「欸，妳頭髮有點毛耶。」然後她就非常生氣。後來才發現，原來不能這樣講。

小瑋國小時還不曉得怎麼約束自己的情緒、委婉表達願望。直來直往的自我表現，導致她被同學認定「脾氣很差、不合群」，於是被排擠。

我那時候情緒比較衝，下課玩遊戲玩到有點煩躁，講話語氣就變得不太好。他們就想說：「欸，她在氣什麼啊？」久而久之就不理我或不跟我玩。（…）他們想說下課要找我出去玩，但是我想要看書，我就說：「可不可以讓我有自己的時間？」但我語氣也表達的不好，他們就會覺得為什麼我不合群？這樣來回幾次，最後他們就不再找我了（…）。小時候

脾氣比較不好，常跟別人吵架，他們就會想要把我排除在群體外。如果我
我跟其他群體的女生互動，他們也會去引導其他群體的女生不要接近我。

梓晴是就讀台大理組科系高年級的女生，國中開始出現情緒困擾，有多次諮
商和就診經驗，曾被醫生描述為廣泛性焦慮症，懷疑自己也有憂鬱症。梓晴在訪
談中總是笑盈盈分享傷痛經驗，對傷痛故事描繪入微，事件因果關係梳理清晰。
梓晴媽媽的情緒反應激烈，罵人氣勢凌厲，會拿外套和報紙卷毆打爸爸和弟弟，
打到弟弟在地上翻滾。媽媽對孩子祭出許多規矩，嚴格要求他們的成績表現、儀
容舉止，沒有做好就處罰。梓晴在家裡承受父母的激烈衝突和媽媽對她的過度控
制，在學校又因為天生纖細的嗓音和喜歡與異性朋友來往，而被同學排擠：

做作、聲音很噁心、愛裝娃娃音…但其實從小，我就一直是大概這個聲
音，然後我跟我家人也都習慣了，我不會覺得自己很奇怪，但是被這樣
講了之後，那些男生就很幼稚，會學我講話的聲音，然後我就越來越覺
得蠻自卑的、覺得自己很奇怪。

我高中的時候，到後來也有發生…也是被班上的一些女生講話。但講話
的內容，是覺得我跟班上的男生亂搞。我會覺得問號？因為，我平常就
是跟人喜歡聊天，但我們私底下都不會有什麼聯繫。就算有聯繫，對方
有女朋友了我也會避嫌，不太會講很多話，跟班上男生私下不會有什麼
接觸。但班上女生就會覺得，好像男生對我很好、我跟他們感情很好(…)
變成大家都在傳：「我都在亂玩、亂搞男女關係」。¹⁰²

在國小和國中班上，梓晴的成績表現總是第二、第三名，這也導致她被第一
名的同學當成「威脅」、「成績位階的挑戰者」，對她充滿敵意，會在同學間說
她壞話，煽動其他同學一起排擠她：

¹⁰² 青春期的同學們，往往會把異性之間的靠近優先詮釋為戀愛（情慾）驅動的：異性相互靠近，
首先便是因為「喜歡」。這種「戀愛化」的詮釋傾向，容易抹殺異性之間的正常交友，導致跨越
性別界線結交異性朋友的行為，容易被詮釋成「亂搞關係、玩弄感情」。

我不知道為什麼小朋友會這樣耶，就是會覺得要「爭」前三名。我從國小三四年級開始，就會一直被第一名的人排擠，因為我都待在第二名、二三名，他們就會一直排擠我。他們可能表面上跟我超好：「呃～好開心喔！好朋友！」然後別人會來跟你說：「妳知道嗎，其實他背後都在罵妳！」我就會晴天霹靂。就是不斷這個循環吧？國小五六年級第一名那個男生也很討厭我，他就會說：「老師都很喜歡妳！」「很做作！」之類的。國中的時候，是被霸凌比較嚴重的時間。那個時候，主要在班上霸凌我的也是第一名的同學。¹⁰³

立筠是就讀台大文組科系高年級的女生，高中開始出現情緒困擾，曾被醫生描述為憂鬱症、躁鬱症，有多次諮商和就診經驗。在訪談中，立筠笑容燦爛、舉止斯文，語氣和緩平靜，很難想像她是一名情緒困擾者。立筠熱愛看電影，提起日本導演是枝裕和的作品和陳凱歌的《霸王別姬》，認為自己比較喜歡「對人物幽微情緒刻劃深刻的作品」。立筠從小看爸媽激烈衝突、多次分居，離婚後又復合，並且在每個求學階段，都遇到校園人際傷痛。國中時，立筠碰上一位治班嚴厲、對學生好惡分明的老師，經常處罰學生，卻對立筠百般寵愛。老師的態度，導致立筠被同學們排擠。¹⁰⁴

國中的時候，我們班導師是一個很威權式教育的人。他會，比如說用一些言語羞辱或者體罰之類的方式，來對付他不喜歡的學生。我在國中班上，並不是直接的被老師霸凌的那個人。我們國二的時候，他有跟家長

¹⁰³ 讀者倒不用太快把問題推給「升學主義」。確實，在台灣乃至於東亞社會，人們格外看重孩子的學業成績表現，這種主流文化多少會滲透到班級文化裡，影響同學們推崇的價值，繼而圍繞著這些價值，會形成同儕之間的競爭與排序、羞恥與榮耀、恐懼與嫉妒等社會與心理動力。然而，就算在台灣，也肯定能找到沒有那麼內化升學觀點的班級。在這些班級裡，同學們推崇的價值和競逐的地位排序，可能圍繞著其他目標，例如誰比較會打電動，誰的體能表現比較好，誰比較漂亮人緣好等等。學業成績本身，並不是同學間產生地位競爭與排擠的原因，只是其標的之一。社會學家 Pierre Bourdieu 說得好：有場域(field)，就有圍繞著該場域認可之價值的競爭和地位排序。

¹⁰⁴ 被老師喜歡也不一定就會招致排擠，因為還得看同學們和老師之間的關係如何。在同學們和老師關係良好的班級，老師的看法可能被同學們認同，老師吹捧誰、否定誰，更容易提昇或降低該生在同儕眼中的地位。當同學和老師的關係敵對，老師喜歡誰反而可能促使該生被討厭。

募款，說要留一筆錢當作班上的公費基金，請大家吃東西。我爸就捐了錢給老師，然後那筆錢就匯到了老師的帳戶之下。然後從此之後，老師就對我非常的好。長大之後，可想而知那筆錢被用到哪裡去了。

可是那時候，因為老師對我「很好」，那個差別待遇太明顯了，就變成我做錯什麼事情，我都不用受處罰，然後我做任何事情，都會得到稱讚。或是老師會跟其他人說：「你們要多跟立筠學學阿！」就已經到這種程度了。所以，變成我被同學們討厭，然後同學們就會覺得我是一個耍特權的人，所以我被國中同學霸凌。

同學們會覺得我就是一個耍特權的「小公主」，我覺得好像這一切的源頭，最後指向的都是老師。他不應該用這樣子的手段來控制學生，用這種威權的方式來管教一個班級。那個時候，我也很痛恨那些欺負我的人，如果那時候我真的自殺了，我的遺書上，一定會把這些人的名字寫上去。但是，我現在可以理解他們對我的恨。我唯一不能原諒的，是老師。

（二）粗暴的手段

受訪者之所以被排擠，一開始通常不是他們的問題：他們並沒有故意做錯事情，或故意表現出他人不喜歡的樣子，而是因為他們天生的特質、自然而然的舉止表現，或者在別人眼中被賦予的形象——例如「成績地位的挑戰者」、「被老師寵愛的那個人」——導致他們要承受同學們的攻擊。問題在於，同學們使用的排擠手段，往往對被排擠者的心理傷害很大。典型的手段包括「關係剝奪」、「負面象徵關聯」、「僭越防治」。這些手段會將被排擠的同學「踢出去」和「踩下去」，嚴重毀傷他們的人際信任感以及自我價值感。

「關係剝奪」是指主導排擠的同學利用各種方法，動員其他同學一同攻擊或者孤立被排擠者，進而剝奪被排擠者原先的友誼，同時斬斷他們未來這個圈子裡可能發展的友誼。被排擠者會從其他同學快速疏遠的表現中，經驗到人際關係是

如此脆弱，就算過去經營的朋友也可能快速倒戈，就算以為會站出來力挺自己的同學也可能不會站出來。這些經驗會損害被排擠者對人際關係的信任感。

我算是從小到大人緣都蠻差的，國小跟國中，都有被同學排擠過（…）

我在大學的一個系上活動中，跟一直以來和我蠻好的女生又再發生了一次人際關係的失敗。我跟她吵架——也不算吵架——應該說，我到現在都還不知道，她那時候為什麼會突然討厭我。辦完那個活動之後，就不跟我講話了，但是她又是系上的系核，弄得班上有很多人，都莫名其妙不跟我講話。我就覺得，好像沒有什麼讓我待在這個系的理由。

——立筠

「負面象徵關聯」是主導排擠的同學將帶有負面意義的符碼——無論是詞彙、動作、物件、位置——反覆與被排擠者關聯起來。被排擠者可能會被同學們取難聽的綽號、流傳負面的壞話、比中指或小指，也可能發現自己的抽屜裡有發霉的香蕉、椅子下有吃剩的便當、外套上有板擦拍擊的印記、桌子下被傾倒掃地的灰塵、桌面被粉筆亂畫、置物櫃被翻亂、課本被丟在地上踩。這些林林總總的手法萬變不離其宗，都是讓被排擠的同學持續與負面象徵連結起來，離不開各種髒的、壞的、臭的、破的、剩餘的、遺失的……總之是「下等與不完整」的象徵。這種被負面象徵纏身的窘境，對照於其他未受排擠的同學們可以自由連結到正面象徵，便展現出「黑白有別、高低不等」的界線。負面象徵關聯借助主流文化定義為不好的詞彙、物品、動作，將被排擠者打入低賤邊緣的位置。

他們會在我座位底下丟吃過的橘子、爛掉的橘子。國中有段時間，知道我去廁所的時候，就會來廁所外面嗆我。可能會說：「妳以為妳很厲害阿？」「走狗」之類的。我在裡面不敢出來。其他很多是眼神上瞪我、言語上說我壞話之類的。

——心琴

國二國三，我是跟另外一個女生綁定，然後全班就會排擠我們(…)到後來，甚至他們會在班上講很多很難聽的話，在黑板上畫我們兩個人的臉，把臉畫得很醜，旁邊就寫很多很難聽的字眼，像是「婊子」那些的，很難聽的字眼寫上去。或者私底下也會講很多壞話。

——梓晴

國小班上有個不擅長社交的同學，是主要被班上同學霸凌的那個。他的個人特質影響蠻大的——氣質比較陰柔——加上個人衛生習慣，像是挖鼻屎。然後，其他同學們就會「放大」這件事情，覺得他「很髒」，想要遠離他。他們以前會把他的東西藏起來、把垃圾塞進他書包，也有用筆去畫他的桌子…

——小瑋

「僭越防治」則與負面象徵關聯有異曲同工之妙。它的目標是阻止被排擠者和任何有正面價值的象徵產生關聯，以免被排擠者恢復地位。主導排擠的同學們會敏感於可能增進被排擠者地位的訊號，並在發現時做出制裁。比方說，小瑋和梓晴都被同學排擠，但他們的成績表現十分優秀，在這方面就容易得到老師公開表揚。個人的成績表現是排擠者難以控制的，只要被排擠者努力讓成績夠好，就能維繫自己至少和一項正面象徵——學業成績高——保持連結。但，這就會僭越主導排擠者建構的地位階序，需以僭越防治來阻止被排擠者翻身。

比方說，排擠小瑋的同學們，會在老師表揚她的成績時「拒絕鼓掌、刻意讓場面冷掉」；排擠梓晴的同學們，會在老師稱讚她的成績時「製造突兀的笑聲來干擾稱讚過程」，下課後把她的高分試卷「丟在地上踩」，讓那象徵著榮譽的高分試卷被「弄髒、弄破」。這就讓負面象徵意涵再度抹到梓晴獲得的榮譽上。僭越防治的基本原理，便是動員負面象徵（如寂寥的氛圍、不屑的態度、骯髒與破損的外觀…）來干擾被排擠者與正面象徵之間的聯繫，進而捍衛主導排擠者建立的上下階序，確保被排擠者無力脫離「與負面象徵為伍」的低賤邊緣位置。

老師會把成績好的考卷放在後面發，然後念名字。前面的同學考的很好，大家會鼓掌，然後輪到我的時候，沒有人鼓掌。（…）那時候班上的人會有種思考方式：「你這個人不討喜的話，你怎麼可以成績那麼好？」

——小瑋

有次我考得超級好，數學老師就稱讚我考得好（…）。數學老師也不太懂我們「狀況」怎樣，他就說：「哦～考這麼好，還這麼謙虛喔？」我就想說，老師…你不要再講了…我等一下完蛋了。後來，就有個男生聽到老師這樣講，他就開始故意的大聲發出很多聲音一直笑之類的。老師就也不懂。（…）後來還有發生各種…就是有人要打我阿，或者把我的成績丟在地上踩之類的。

——梓晴

（三）無奈的囹圄

一旦受訪者被排擠，惡劣的對待往往持續數個月以上。就算他們求助師長、家長，也可能沒有效果。梓晴被排擠後便找班導師求助，爸媽知情後也致電導師關切，但導師卻選擇消極處理，甚至反過來指責是梓晴自我孤立。梓晴爸媽想去學校施壓，卻被梓晴阻止，因為曾有同學叫爸媽來學校，反而惡化排擠。家長來學校可能被帶頭排擠者解讀成「示威」，反而讓孩子日後遭受更多報復。老師和家長畢竟是同儕世界的局外人，想要拯救被排擠者，並不容易。

主要在班上霸凌我的第一名，她爸剛好是學校的老師。不知道是不是這樣，我們班導不太想要惹事情。有時候蠻嚴重的，但他只是跟班上同學講講，或者乾脆就不講了。甚至有一次是，我跟老師講說，我被全班整個排擠，我跟另外一個人一起被班上同學排擠的狀況。但老師甚至跟我說：「還是…是因為妳們兩個人太好了？是妳們自己不讓別人加入？」我媽真的氣不過了，就打電話跟老師講。因為我都會跟我媽講，但因為

我媽，在我們以前小時候那個年代，其實也不太擅長去處理各種霸凌事件。以前會看過有家長來學校，可能會覺得這個人好可怕喔，會叫他爸媽來學校，反而覺得這個人更奇怪。所以有時候我爸媽可能會說：「噢？那讓媽媽來學校？」我就會覺得說：「你拜託不要把這件事情鬧大！我不想要讓別人覺得我很奇怪！」

由於受訪者的家長、師長，沒能解決排擠問題，受訪者往往只能忍耐等待，或嘗試去結盟班上的「中間游離份子」¹⁰⁵來打破全然孤立的局面。有些受訪者會動身去打壓其他同樣被排擠的同學，以求提高自己相對於那些同學的地位，同時搏得其他同學的認可。然而，中間游離份子不見得願意與被排擠者接觸，因為這麼做有可能冒犯到主導排擠者建立的秩序。梓晴本來在班上也是中間游離份子，卻因為和另一名被排擠的同學桑雨走得太近，慘遭連帶排擠：

國二國三，我就是跟另外一個女生「綁定」，然後全班就會…那時候，班上還有一些游離份子，他們就會叫那些游離份子不要跟我們有來往。跟我一起被排擠的那個女生，她在班上也樹敵，其實我在班上樹敵沒有那麼多，只有第一名的女生，反而是另外那個女生樹敵比較多。我就覺得：「不行！我要保護她！」於是就變成…全班都在排擠我們的狀況。

小瑋在國小班上是女生群體中地位最低的人，在她之下，還有一位地位更低的男生——沒有人願意和這位男生做朋友，他能做的，便是親近地位相近的小瑋，但親近的方式又讓小瑋感到不適。小瑋會複製其他同學的姿態來欺負他，試圖畫清兩人的界線，並彰顯自己是與其他同學站在一起的。然而，弱弱相殘並未搏得其他同學的認同，反而在底層空間製造更多傷害。

剛分班的時候，我對那位同學還沒有什麼意見。但是他一直以來都很少有人會客氣的對他，所以他一度想要跟我當朋友（…）儘管我已經很認

¹⁰⁵ 亦即並未效忠於主導排擠者之團體、也不明確屬於任一強勢團體的零散成員。

真的跟他說：「你不要跟著我。」他還是會跟著我，所以後面就轉換成對他表示惡意，用惡意去告訴他說：「不要靠近我。」

我會去踢他的東西。那時候是因為看到其他人欺負他的時候，就以為只要我做跟他們一樣的事情，自己就會被接納。所以，我就開始會踢他的東西，只要經過他的位置，就會踢一下。後來家長、老師介入，我就被訓斥說不要這樣對他。我媽也有罵我說這樣做是不對的，我才意識到自己做的事情很嚴重，所以就停止這麼做了。那個時候也是希望得到認同感吧，去踢班上被霸凌目標的同學的東西，以為做一些對他表示惡意的行為，對抗共同的敵人，代表自己也是班上的一份子，就可以被班上的群體接納。¹⁰⁶

（四）隱藏的外力

就像家庭人際傷痛背後的因素包括父母面臨外部壓力且情緒調節能力不足，校園人際傷痛也反映同學們無力調節情緒（如惱羞成怒、嫉妒、厭惡、恐懼）且面臨外部壓力（同儕團體、家庭等）。梓晴在國中班上被第一名的同學帶頭霸凌時，得知表姊將轉入班上。這個消息讓梓晴喜出望外，因為表姊自幼和她感情不錯，彷彿自己即將得到支援。沒想到表姊轉入後，卻加入霸凌者陣營：

國二之後，我們班又轉進了一個轉學生。這個轉學生，就是我表姊。我們本來感情很好的。我本來以為，我在班上從此多了一個朋友。但是，後來我表姊就跟第一名的女生聯合起來，然後叫全班一起排擠我。

表姊和梓晴的感情明明不錯，為什麼到了班上卻選擇倒戈？一個可能的解釋是：當班級裡的排擠秩序已經形成，就算是親如表姊，也不見得敢於違背。作為新來的同學，表姊尚未與班上其他同學發展出穩固的人際關係，順從既有的排擠

¹⁰⁶ 在底層空間裡，同樣被降格成「低賤群體」的被排擠者，為了修復自尊、取得認同而與彼此弱弱相殘，可參考日本灰暗青春電影《關於莉莉周的一切》，以及淺野一二〇之漫畫。

風向，確實可能是明哲保身的選擇。但，表姊也可以選擇冷眼旁觀，這同樣順應既有排擠秩序、有助於保護地位，為什麼表姊選擇積極作為，跟隨第一名的同學帶頭排擠呢？原來，有藏鏡人在背後施壓。



問題後來有變嚴重。本來，我以為只是「小朋友之間」的問題，但其實不是。我表姊會那麼針對我，是因為我姑姑一直跟她說：「妳輸誰，都絕對不能輸她！」姑姑會覺得，好像他們家裡對孩子多多栽培，然後我家是放養我，所以她輸誰，也不能輸我。結果後來，還是輸我了。其實也不是什麼輸不輸的，我覺得，成績這種事，沒什麼輸不輸的，但反正，她就覺得壓力很大，她就會轉移那個來自家人的壓力到我身上。

我大學之後，其實有嘗試跟我表姊和好，畢竟我們小時候那麼好。但有一次，我跟她講話、聊天之後，我媽跟我講，她在外面看到姑姑跟我表姊說：「妳幹嘛跟她講話？妳講阿！妳幹嘛跟她講話？有什麼好講的！」我媽討厭姑姑他們家。我會覺得，我媽是那種還蠻正義的人，她覺得大人之間的事，不能延續到小朋友身上。其實，我也沒有什麼討厭姑姑、討厭表姊。我覺得，我表姊本性不壞…也是個好人，只是她那個時候，真的遭受了很多的壓力，選擇這樣的行為。

於是，我們看見梓晴承受的排擠，其實背後也涉及表姊承受的親子壓力，以及姑姑想在親族之間競爭卓越的壓力。姑姑想證明自己很會養小孩、對孩子的栽培不是一場笑話，所以強力要求表姊必須擔起家庭榮譽，戰勝梓晴且不准與她要好。在梓晴眼中，表姊或許是出於無奈而排擠她：表姊被迫與她戰鬥來滿足姑姑的虛榮。當表姊無法在成績上取勝，或許只能訴諸人際攻擊，從另一個面向打敗梓晴，移轉自己沒能考贏她的挫敗感，宣洩姑姑加諸的壓力。台灣家長之間較勁孩子的陋習，讓姑姑落入比拼孩子的壓力中，這份壓力又經由親子關係和同學關係遞移，跨越家庭和校園場域，成為梓晴所體會到的同儕排擠壓力。

第二節 共事夥伴檢討



共事團體是依照共同任務目標形成的合作組織，成員們互為共事夥伴，通常有權力位階高低和責任功能區隔。¹⁰⁷校園裡常見的共事團體，包括研究報告小組、班級幹部、社團幹部、學生自治組織、活動籌備團體等。研究報告小組，是為了完成課堂報告而形成的研究與寫作團隊。班級幹部負責維繫班級事務運作、協助老師傳達訊息。社團幹部負責舉行社課、籌辦活動和招募新社員。高中和大學自治組織帶有模擬政府的意涵，通常有行政與立法部門，由學生選舉產生，負責規劃、執行、監督全校性活動，推廣議題以及施壓校方來促進學生權益。活動籌備團體是針對大型活動——如高中班際比賽和成果發表會、大學校系與社團舉辦的假期營隊——所組成的規劃與執行團隊。共事團體中的成員，有可能在合作過程中被其他成員檢討，這種人際傷害形式，與同學排擠和朋友背叛不同，因為它高度針對成員的「辦事能力與溝通風格」。¹⁰⁸

（一）做事績效

筱彤是就讀台大文組科系高年級的女生，大學開始出現情緒困擾，被醫生描述為創傷後壓力症和焦慮症。成長過程中，筱彤常目睹爸爸酒醉家暴媽媽，父女關係長年疏離。雖然筱彤站在媽媽那邊，但媽媽偏心弟弟，經常在筱彤需要支持時反過來責備她。筱彤在學校感到與同學疏離，多次被班上同學誣賴、被老師冤枉。在訪談中，筱彤以黑色幽默的口吻介紹自己的人生，一邊分享苦經驗一邊自嘲。她在大學參加社團，該社在寒暑假進行服務計畫，她負責規劃活動，在社課時向其他社員報告進度。然而，該社社長是一名飛揚跋扈之人，習慣公開刁難

¹⁰⁷ 例如在營隊籌備團體中，總召的位階最高，第一線與學員接觸的隊輔，通常位階高於其他工作人員，負責行政庶務類型的部門，位階通常低於負責學術課程和娛樂活動的部門。研究報告小組，往往會依照成員們「做報告的能力」自然區分出高低不等的位階，能力表現突出的成員們容易看不起其他成員、在互動過程中羞辱他們的能力而釀成心理傷害；能力表現都還不錯的成員間則容易陷入惡性競爭，例如搶主導權、搶貢獻度、搶誰來做比較「重要」的部分等等。

¹⁰⁸ 參與學生自治團體和異議性社團（尤其需社員投身社會運動／抗爭現場的社團），似乎特別容易留下心理傷害。具體的原因為何，仍有待進一步研究。

社員的做事績效。筱彤報告完企劃書後，社長就當著所有社員的面罵她規劃不力，讓筱彤非常委屈和難堪。筱彤認為自己沒有得到公允的評價，卻不敢和位階更高、氣勢更強的社長對抗。她轉而尋求社團其他學長姊支持，其他人卻都不想惹事上身而推辭。這種得不到支持的無助感，又讓筱彤更加受傷。

那個學長會直接當著大家的面給我難堪。就有些事情，比如說，就拿企劃書來講好了，我都沒有寫過企劃書，他們也沒有給過我範本，全部都要我自己挖、自己去找，然後我問的話，還會被罵。甚至，我後來好不容易完成一個企劃書給他看，他就在社課的當場——學弟妹都在，大家都還在的時候——就直接兇我說：「妳寫這是什麼東西阿？沒頭沒尾阿！一問三不知！」可是，他問我的所有問題，我都有寫在企劃書裡，他沒有去看，然後當面問我，我又不會把每件事都記起來，然後就變得很委屈，覺得怎麼都變成我的錯，好像我沒有在規劃。

我也不知道怎麼爭，因為他的氣勢，實在太強烈。然後大家都在看，我就覺得很丟臉。甚至，我有想要找另一位學長幫忙，他卻說：「這是妳自己的事情，妳要自己去處理。」我就覺得…這到底是什麼社團？實在是夠噁心的。沒有人敢真的反抗他，甚至也不願意理睬我，不願意伸出援手幫我。那時候很痛苦。

（二）溝通風格

阿楞在國中連續多個學期擔任班長，因為嚴格執行紀律而被班上同學們討厭。阿楞自認國中時的自己是一名「尖銳之人」，對同學好惡分明而且不加掩飾。然而，管理同學並不是嚴格就能做好，因為班級幹部既要滿足老師的期待，管好班上的整潔秩序，也要滿足同學的期待，適度「放水」給大家一些任性空間。如何兼顧兩邊的期待，需要悉心拿捏：太過討好同學，容易做不好職責而令老師失望，但過度以職責為使命，又容易激起同學們的反彈。



國中的時候，我是一個很尖銳的人。很不避諱去講出我對一個人的厭惡。我不開心的時候也會表現得很明顯。那時候我的職務是班長，相對很嚴格的在管同學們，一直當班長當到九年級。

有一次，有兩個女生不喜歡我，她就拿了一張表叫大家不要投我，然後全班傳下去，叫大家簽名…那時候你就知道，你跟這個班級格格不入，就是，那些原本跟你玩在一起的人，很多人都不支持你，甚至，他們都在那張紙上簽名了。所以那時候，我過了國中之後，我就把班群直接退掉（退出線上聯繫群組）。完全不管了。

進入高中後，阿楞就讀該校資優班，擔任成果發表會的籌備幹部。她採取與國中擔任班長時類似的作風，重視實際產出的績效，而非照顧成員們的感受。阿楞認真參考多方資料、努力規劃活動，獨排眾議堅持往她認為正確的方向做。由於阿楞的個人能力卓越，成果發表會也確實在她的領導之下順利落幕，但共事夥伴們卻不滿她的溝通風格。發表會結束後，班導出面主持一場「檢討大會」，阿楞成為眾矢之的：

高中那時候，我很不喜歡把我決定事情的原因講出來，我覺得反正事後證明我是對的，那我幹嘛講？那時候因為是資優班的，所以我們要做成發，我是○○（某核心幹部）…我那時候為了這件事，去看了很多○○○，也聽了○○○（做很多準備），嘗試把這件事做好。可是很多人就會覺得我很兇、很高壓，都不聽誰講話之類的。

那時候（成果發表會結束後），我去考校內作文比賽，考完之後，我接到班導的簡訊說：「他們現在在開檢討大會。」但那其實，就是一個公審大會（…）。那時候，他們在開的「心靈大會」——那段時間的高中很流行一件事，就是大家要檢討的時候，會圍成一個圈，開始講出對彼此的不爽，然後講出要檢討的地方，讓那一次的傷害就留在那一次——



但，其實都不會只留在那一次。就是一個非常糟糕的場合。那時候的方法，是大家講出對彼此的不爽，叫一個大家有最多話想跟他講的人到中間，聽別人跟他講話，他也直接跟那個人講話。我覺得相對殘忍。

我那時候比完賽之後，剛好不在，接到班導的訊息說，叫我現在到他們在的地方。我原本要回教室快樂的看我的課外書，卻被叫過去、立刻被推到中間，然後就一堆人開始講話。我甚至，一個一個回覆的時候，班導還說：「我們時間不夠，妳要不要先聽完所有人對你講的話，妳再一次回覆？」其實我覺得…那是一個…很嚴重的傷害。

反正，我那時候就是坐在中間被公審。我甚至沒有什麼時間講話，沒有時間去跟他們解釋，為什麼我會做這樣的事情。反正我最後也解釋得很糟，因為我根本…因為我在當下很慌，又很難過，也很不開心，所以我也不會記得，第一個人講了什麼、第二個人講了什麼。反正那時候，大概就是五六個人在講話。細節我也忘記了，因為太糟糕了，我就直接…丟掉了。

從筱彤與阿楞的經驗中，我們看見來自共事夥伴的檢討，足以帶給當事人心理傷害，多年後仍耿耿於懷。在「團體共事」的情境下批評個人的做事能力與做事風格似乎顯得合情合理，問題在於當這些批評採用過於激烈的、令人難堪的手段，損害到被檢討者的自我價值感、自我能力感和人際信任感。共事夥伴檢討所產生的心理受苦，在同學們畢業後或許變得更為常見，因為學生時代還可以拒絕參加共事團體，但職場卻是由共事團體組成的，畢業後幾乎必然進入。如果共事團體成員可以在檢討別人前多考慮對方的感受，避免夾帶負面情緒張力，並承認對方的努力和貢獻，這種柔和的檢討方式，或將減少傷害發生。可惜人們不見得學會怎麼溫和說出不滿，何況對那些平時就積累許多生活壓力的人來說，甚至可能會覺得拿共事團體成員出氣是既安全又方便的情緒發洩途徑。

第三節 朋友背叛



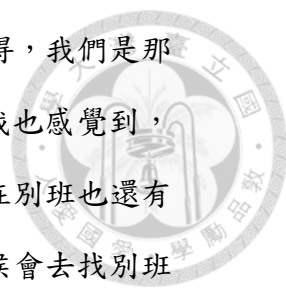
有些受訪者曾經歷朋友背叛，留下心理傷痛。朋友之間的背叛，包括不履行「我對你好你也要對我好」的互惠期待（例如付出不平等、惡劣對待，或是在重要時刻讓朋友感到不被在乎），以及突如其來地終止關係（例如一場衝突過後迅速鬧翻，或者沒正當理由地疏遠）。尤其在中小學階段，同學們往往還不曉得如何調適自己的情緒、考量他人的感受來調整行為，偏偏又格外看重同儕關係，以致於朋友背叛容易引起強烈的負面情緒，消磨自我價值感以及人際信任感。

（一）付出失衡

梓晴國中最要好的朋友，是同樣在班上被排擠的桑雨。梓晴因為親近桑雨而遭受連帶排擠，墜入班級人際階序底層。梓晴沒辦法逆轉被排擠的窘境，於是在底層空間設法和桑雨相依為命，相信彼此若能發展出「共患難的革命情誼」，日子就會比較好過。每當桑雨受不了待在班上的痛苦而請假不來，梓晴就會親自把作業送去她家，替她勞心勞力付出。遺憾的是，梓晴和桑雨適應排擠的方式不同：梓晴的策略是尋求桑雨結盟，桑雨的策略卻是到其他班級尋找替代友誼。梓晴察覺就算用心對待桑雨，也無法換得桑雨同等的付出，因為自己終究只是桑雨被迫待在班上時，勉強拿來作伴的工具而已。畢業旅行時，桑雨一旦逮到機會，便溜去其他班級找朋友玩，梓晴到頭來還是得落單度過整趟旅行，既感到受傷，也感到被利用。

她因為那時候班上壓力真的很大，其實我也是每天回家哭，每天回家都是說：「我不要上學了…」但是在學校我還是要撐著。但她到後來就是一直請假，就是一直能逃避上學就逃避上學。我每天就會幫她寫今天要寫什麼作業，然後我就會每天送去她家跟她說：「這是今天的作業。」

那時候因為她這樣，我反而覺得，我更應該要堅強起來保護她。



那時候最好的朋友，國二、國三以後就是她了。甚至會覺得，我們是那種「革命的朋友」，但其實，主要都是我一個人在付出。我也感覺到，她雖然是我最好的朋友，但是好像…我可能不是，因為她在別班也還有別的朋友。因為，我們班就太痛苦了，所以她其實很多時候會去找別班的朋友。畢業旅行的時候，她也常常去找別班的朋友一起玩。這讓我還蠻吃醋的，因為會覺得，我的生活只有妳了，而妳還有很多人。我媽那時候也會覺得好像是有種小小的「被利用」的感覺？

（二）玩鬧式羞辱

孟欣在高中時經歷一段痛苦的友誼，因為她在班上最好的朋友阿傑，會以玩鬧式羞辱的態度對她說話。在好朋友和情侶間，健康的調侃是十分常見的互動方式。以開玩笑的口吻稍稍揶揄、貶低、唱衰對方，健康的調侃可以促進相處時的活潑氣息、遊戲感和親暱感。然而，健康的調侃之所以健康，是因為彼此都接受並且感到愉悅。一旦有一方感到不舒服，這種調侃就會變成玩鬧式羞辱，也就是看起來像健康的調侃，實際上卻製造了傷害。玩鬧式羞辱可謂朋友關係中隱性的破壞力量，因為它看起來太像健康的調侃，所以被調侃者可能會認為自己理當感到愉悅而非痛苦，質疑自己的痛苦不該發生、不用講出來，畢竟對方「只是在開玩笑」。調侃者也可能預設這些舉動「沒什麼大不了」、不應該造成對方受傷，並且在對方表達受傷時，反過來質疑對方的感受「不合理」。旁觀者也可能分不清楚兩人到底是在玩還是有傷害發生，而錯失介入機會。

我高一年的時候，是跟我五六年級最好的朋友同班。我五六年級的時候被排擠，只有兩個朋友，其中一個，那時候跟我同班。那個朋友對我的印象，就一直留在小時候我被排擠的「可憐包」形象，所以，他對我的態度其實很輕蔑，常常在別的朋友面前羞辱我。我高一年的時候，基本上就是各種要去找他玩、然後被丟開，這樣子的循環當中。

有時候，可能他跟別的女生在一起玩吧？剛好遇到我，他就會突然對別的女生哭訴說：「妳看，孟欣都欺負我，好可憐！」弄得人家很尷尬，她們就會說：「呃…乖～不要哭～」然後我就會很無辜。

我覺得，那整個是一個很輕蔑的態度。也不一定是很具體的「壞」。或者是，去餐廳要點什麼東西，我可能說：「欸，這個太貴，我不要點。」他就會跟別人說：「欸？孟欣不要吃，那，我們自己點來吃！都不要給她吃！」之類的這種話。

究竟是玩鬧式羞辱還是健康的調侃，取決於被調侃者有沒有感到受傷。當調侃針對到個人還在游移的自我認同、在乎的價值、看重的自我能力、珍視的物件，或曾招惹心理傷害的特質與選擇，特別容易被感知成玩鬧式羞辱。不僅女生會遇到這個問題，中學男生之間的互動，經常也是由玩鬧式羞辱組成，但被調侃者可能會欺騙自己沒有受傷，而調侃者也學到這種程度的調侃似乎不會讓對方感到受傷。男孩們於是在這種「微型凌辱」的互動過程中，反覆練習去忽視自己的感受和對方的感受，阻礙自我覺察與同理心的發展，¹⁰⁹這或許也導致男校生日後初遇異性時，容易採取同一套互動模式去對待女生，讓女生感到受傷。¹¹⁰

（三）突然絕交

阿楞在國小高年級曾有一群要好的朋友，卻在畢業前突然與她絕交。當時，阿楞報考另一個學區的國中資優班並且考上了。起先，她只是因為好玩所以去考考看，沒想到自己會考上，所以並未向朋友們先提起。然而，班導師收到喜訊後突然在班上公開表揚阿楞，朋友群中的另一位成績同樣很好、有機會報考資優班，卻因為從頭到尾不知道消息，而沒有去報考的女生美美，從此拒絕和阿楞講話，整群朋友也倒向了美美，選擇拋棄阿楞。

¹⁰⁹ 讀者可以參考 Kindlon & Thompson (2000) 的著作 *Raising Cain*。

¹¹⁰ 例如，輕易批評女生的想法、特質、感受、行為選擇，像以往在男孩團體裡那樣。但，這些赤裸的羞辱行為，在女孩子的成长過程中卻並非人際互動常態，容易被感知為侵略、冒犯。

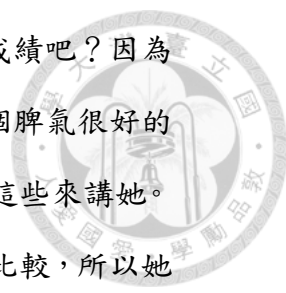
那時候，我去考了另外一個區的特殊班，我沒有告訴我的朋友這件事，我也沒有特別想說要去追尋什麼，我只是好玩、考考看，結果我上了。然後，我其中一個朋友，她的成績很好，特殊班要求的科目表現上也不錯，可是自從老師公布了這件事情以後，她們那天下課就突然不理我。

我們以前都是：下一堂課剛好要去外堂課，我們就會一起。我就想說，不知道怎麼了？之後，她們再也不跟我講話了。我嘗試去問，都被拒絕。那時，她們甚至寫了一張紙條說：「妳可不可以不要再黏著我們了！」然後下面署名她們那群所有人的名字，丟到我面前。

其實那時候我就覺得很…自己建立的所有事情、世界都崩塌了。那時候幾乎是，每天回家，就是洗澡的時候都在哭。然後是很幸運的靠著一個我沒有很喜歡的兒時玩伴，但他很支持我，走完了國小那段時間。一畢業我就剛好換手機，就把手機號碼換了，也不跟她們聯絡。

歷經國小和國中都被同學排擠的黑暗時代，梓晴上高中後終於結識一位要好的朋友阿琇，沒想到好景不常。某天，阿琇突然與梓晴絕交，不再往來，彼此的共同朋友也都不再搭理梓晴。梓晴感到晴天霹靂，不明白為什麼自己的人際關係總是一再崩塌，就算一切看起來終於好轉，孤獨仍是逃不掉的結局。時隔兩年，梓晴又在學校圖書館前遇到阿琇，此時她們已不同班，事情也過了許久。梓晴便問起阿琇為什麼要拋棄她，沒想到阿琇的回答道出當年的無奈：

有一次，我們在圖書館遇到，我就直接問她說：「妳為什麼當時…要這樣子？」她就有跟我說，是因為每次我們兩個人在一起的時候，班上很多男生會喜歡鬧她，因為她的反應比較可愛之類的，就喜歡鬧她，喜歡說：「妳跟梓晴比起來怎樣怎樣。」但其實那些比較不是真的，只是那些人要鬧她、這樣子跟她講，想看她生氣的樣子。



男生會跟她講說：「妳看看人家梓晴怎樣怎樣…」比較是成績吧？因為我高中的時候，成績也是還不錯。（…）大家就覺得我是個脾氣很好的人，那些同學就很喜歡比較阿琇愛生氣的樣子，拿個性阿、這些來講她。可是她以前小時候的經歷，也是常常被別人拿來跟她姊姊比較，所以她就很不喜歡這種感覺。她很討厭被人家比較，她就覺得，不跟我在一起的話，就不會被比較了。她可能選擇的方式比較不太成熟，拉走我們比較好的朋友，然後就不理我了。那時候反正…我對這種事已經習慣了…沒有這些人，我就去找其他人，畢竟那時候已經高一底了，快要高二分班了。對這種事情習慣了，一個人我也有辦法過了。

原來，阿琇會拋棄梓晴，是因為她想不到其他辦法，來停止班上男同學捉弄她。阿琇不喜歡被拿來和梓晴比較，因為這些比較，會勾起她過去被拿來和姊姊比較的痛苦，導致她的負面情緒反應較大。偏偏，生氣的模樣看在男生眼裡又格外有趣，於是變本加厲地捉弄她。阿琇沒辦法強迫男生停手，也沒辦法強迫自己不要痛苦，只好選擇離開梓晴、讓一切停止。於是，阿琇拋棄梓晴不是因為梓晴有問題，也不是因為兩人的關係有問題，而是因為周遭的干擾：班上男同學的行為，觸發了阿琇的傷痛經驗。可惜，這個解釋來晚了，梓晴已在不明不白的兩年中，反覆經驗到「人際關係是徒勞的、一切都是自己太差勁」，腐蝕了自我價值感和人際信任感。就算得知被拋棄的真正理由，也無法取消多年來反覆寫入記憶的負向信念。

總而言之，有些受訪者在朋友關係中經驗到許多傷痛，無論是付出失衡被利用、受困在玩鬧式羞辱中無力掙脫，或者突然被拋棄而錯愕不解。這些經驗讓受訪者感到自我價值感下降、對人際關係的信任感下降，創造了情緒困擾發展的土壤。說到底，朋友關係出問題，未必是因為誰做錯了什麼或是誰惡意為之，也可能來自一些無奈的原因，例如在底層空間求生存的策略分歧、傷害與玩笑之間的模稜兩可、潛在的嫉妒與競爭意識，以及周遭人際壓力與個人舊傷的相互激盪。

第五章 親密與分離傷痛



除了家庭與校園人際傷痛，許多受訪者也在親密相處中受傷，或是因為重要依附對象消逝而感到痛苦。這些傷痛並沒有隨時間淡去，反倒發展成持久的情緒困擾。第一節和第二節，我會呈現受訪者在親密相處中的傷痛主題：「挫敗的愛戀」和「身體界線侵犯」。第三節，我會呈現受訪者依附之對象消逝時的傷痛主題：「複雜性失落」。在受訪者的生命史中，親密與分離類型的傷痛發生的時間點通常較晚，落在高中和大學階段（幼年遭受性侵害和喪親者除外）。因此，受訪者遇到親密與分離傷痛時，通常已被前兩章所提之家庭和校園人際傷痛影響，自我價值感與人際信任感已經一定程度耗損，甚至情緒困擾狀態已經浮現為個人需應對的問題。因此，許多受訪者是在業已成形的情緒困擾狀態干擾之下，感到自己難以和他人親密相處，或是依附對象因為受不了他們的情緒狀態而選擇離開他們。這種情形我會擺在第八章談論，因為它屬於繼發受苦的範疇，是情緒困擾狀態「後續招來的」更多人際傷痛。本章，我們要看的是在情緒困擾尚未浮現為個人生活的全面問題之前，就經歷到的親密與別離傷痛案例。

第一節 挫敗的愛戀

挫敗的愛戀，是指受訪者喜歡一個人、想要和對方靠近，最終卻沒辦法和對方發展出滿意的關係。在十五位受訪者中，有六位談到這個主題，比例四成。受訪者之所以感到愛戀挫敗，除了「我喜歡他但他不喜歡我」之外，也涉及社會文化因素。我們的社會文化發展至今，雖鼓勵自由戀愛卻有但書：什麼人可以和什麼人相愛、在感情中能做與不能做什麼事，仍有倫理道德等潛規則束縛。不符合規範的戀情會受到譴責，甚至被他人介入阻止。在我們的文化裡，戀愛仍被期待是異性男女之結合，雖然婚姻制度和感情觀已在改變，但同性伴侶多少得承受社會的異樣眼光。某些身分之人也被認為不該談戀愛，例如中學生被父母要求「專心功課、不准談戀愛」。在感情中對彼此忠誠專一也是道德預設。踰越上述規範

的戀情會被認為不該發生，不僅得不到祝福，還會備感壓力。這些壓力便容易轉生為關係內的衝突，加速關係衰亡。比方說，同性伴侶和三角關係中的劈腿者與第三者、國中生情侶，師生戀等，都有可能因為文化壓力而感到罪惡與羞恥，擔心感情會招來批評，氣憤自己的願望被社會規範阻礙、悲傷於自己得不到那不該的愛。性別不平等雖然在制度層面有所改善，但在思想層面仍是親密關係裡的常見問題。有些男性內化了大男人主義思維，期望女性伴侶在關係中扮演服務與從屬的角色，當對方沒有這麼做，便會感到尊嚴受損而動怒，釀成親密關係中的情感暴力。林林總總的原因，使得受訪者尋覓親密伴侶之路並不順暢。

（一）單戀與同性戀

高中時，依烯感到家庭太不穩定、無法給自己安全感，便轉向學校尋找依附對象，積極追求一位女同學。然而，對方已有女朋友，她便在候補的位置等候對方與女友分手，兩人才正式交往。單戀時，依烯一直盼望得到對方心中最重要的位置，卻始終不能確定。身為第三者的委屈，也激起她大量的負面情緒，導致生活與學習受到干擾。許多情緒困擾者會因為在家裡和過去的班級裡沒有得到安全的依附經驗，內心空虛不安。未被滿足的基本心理需求，會驅使他們尋覓遲來的依附。這種渴求依附的傾向，又會讓他們易於接受先天結構不良的關係，導致後續更多的問題。單戀期間的委屈，讓依烯在後續交往時會要求對方做補償，反而引發更多衝突；同性戀污名，也讓依烯不敢確定兩人能在社會上逆勢走多遠，擔心他人的評價而躲躲藏藏，最終還是分手。

她不跟我在一起的理由，不是因為我不夠好，而是因為她在等她前女友改過自新、回頭看她。是她後來終於放棄前女友，才把我撿起來：「噢，那我就賞妳一個位置吧。」其實那段期間我過得很痛苦，導致後來相處的時候就有點扭曲嗎？我不知道她是怎麼想的，她就是想要為了讓我安心，就會一直拿她前女友跟我比較，跟我說：「妳看，我跟她之前怎樣

的時候，我覺得妳現在比較好。」我就會覺得…我沒有想知道這個，我不在乎我有沒有比較好，我就是不想聽到她的名字。

到後來，我心裡就會有一種不公平的感覺，就會覺得，我在交往前為妳付出那麼多，妳現在多體諒我一點，是很正常的吧？然後就會開始有些比較過分的要求。

然後到最後，真的…我以為不會因為這個原因，但是真的因為我有點受不了外界的眼光，所以就分手了。那時候也不敢跟爸媽講，因為我爸媽超反動的，我媽是看到同志會說「噁心」的那種。

（二）三角戀

小瑋和依烯的人際關係經歷類似。從小，她們都在家裡和學校找不到安全的情感依附，白天被同學排擠，晚上承受家人的情緒暴力。和依烯一樣，小瑋亟欲尋找一段穩定的依附關係來填補內心匱乏。上大學後，她結識一位學長羿橙。羿橙也有情緒困擾，讀過若干心理學書籍，喜歡剖析他人的心理狀態。兩人一拍即可，因為羿橙剖析心理的能力，讓小瑋感到自己「終於被看見」，而小瑋細膩描述感受的能力，讓羿橙感到「終於遇見能交流內心痛苦的對象」。兩人都找到救贖，最初的相處也確實帶來美好體驗：

學長自己有些情緒困擾，於是他會自己去鑽研心理相關的知識，然後用諮商、讀心理書籍等各種方式，去解決心裡面的壓力（…）我覺得學長在某種程度上還蠻清楚人的本質，我覺得我會開始願意把自己的本性表現在大家面前，是因為學長。

平常，我會對一般人隱藏自己的「本性」，讓自己呈現出看起來比較理想的形象。但那個學長，有看過我不那麼刻意營造形象、講政治不正確的話，或是不需要當一個好學生的時候。他說：「我看到妳身上的開關。」

他的意思是，我有些特質是能夠被觸發的，而他剛好看到，並且去「開啟」了。他說他很欣賞我原本的本性，我不隱藏的模樣其實很好。他說的話，也促使我不要再把自己藏得太深，試著用自己比較真實的一面，跟大家相處。

「我看見妳身上的開關。」羿橙說話彷彿帶著魔性，穿透小瑋的外在面具，直達「裡面的她」。小瑋感到平常隱藏的受苦面容、那不被理解的受傷自我，終於被人接觸到。羿橙經常和小瑋談論心理議題，也協助小瑋釐清過去沒有機會跟人討論的痛苦感受。小瑋在羿橙的協助下，變得更願意允許受傷的自我面容從平時壓抑的牢籠裡釋放出來。這些心靈層面的深度交流，讓小瑋迅速愛上了羿橙，感到他就是自己最重要的依附對象。¹¹¹然而某天，她得知羿橙其實有女朋友：

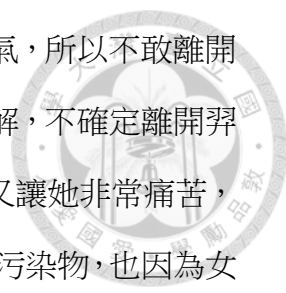
學長一直有意無意地想要透露某些事情，他就說：「妳真的沒有察覺到嗎？我有個秘密一直瞞著妳。」然後某天，他就打電話給我，坦白說他喜歡我，只是又再接了一句說：「但是，我有女朋友了。」

其實我蠻生氣的。當下，情緒也很混亂。他一直強調說，他已經透露很多次，但我都沒察覺。可能是因為，我心裡面直到那時候，都還以為每個人應該會有基本的善意。我覺得，一般人應該是不會欺騙我吧？就我認識的他，應該不會對我做那麼過份的事吧？如果他有女朋友的話，他應該就不會這樣了啊！¹¹²

所以，我在看到那些「線索」的時候（學長對我這麼好、跟我在心靈層面親密），就直接排除懷疑學長（有女友）的可能性。感覺一直以來對他人的信任，直接全部被推翻掉。

¹¹¹ 這也是諮商個案會「愛上」諮商師的原因之一。但這種「愛」的性質終究不是健康的愛（兩人在各自都能照顧好自己的前提下相互照顧），更像是一種「溺水之際的寄生」。

¹¹² 小瑋預設羿橙如果有女友，就不會和其他女生太靠近，也不會讓其他女生感到那麼多溫柔與關愛，更不會對其他女生說：「我喜歡妳」。小瑋相信：這是善良的人理當遵守的道德原則，而羿橙既然這麼好，肯定也會遵守，所以當羿橙說出「我喜歡妳，但我有女友」，小瑋便感到混亂。



小瑋於是落入一組矛盾：她感到羿橙是自己的救生圈和氧氣，所以不敢離開這段關係，因為過去從來沒有體驗過受苦面容如此得到他人理解，不確定離開羿橙後是否還有機會遇到這麼懂她的人；另一方面，羿橙有女友又讓她非常痛苦，因為女友的存在彷彿是她和羿橙情感融合的世界裡無法去除的污染物，也因為女友，她不能和羿橙成為一對名正言順的情侶，反而會因為這段關係，而背負「第三者」的羞恥與罪惡。於此同時，羿橙也落入一組矛盾：他告訴小瑋，女友沒辦法在精神受苦層面和他深度交流，只有小瑋可以做到，意味著他需要小瑋；另一方面，他又抗拒因為和小瑋的關係而背負拋棄女友的罪惡。小瑋和羿橙，於是雙雙陷入道德與情感需求的衝突，分開也不敢、繼續也不對，蒙受接踵而來的精神痛苦。

讀者或許會認為，小瑋和羿橙應該當機立斷結束關係。但從他們當下的精神狀態來看，兩人都承受不起分離的傷痛，也承受不住繼續相處的張力，只能先維持現狀並設法緩和痛苦。小瑋的作法，是公開表現自己的痛苦來施壓羿橙趕快分手；羿橙的作法，是以另類的感情觀說服小瑋安於第三者的位置。兩人的努力都沒有成功，因為羿橙終究不接受和女友分手，小瑋也不接受自己只是第三者，兩人的願望沒有交集。每過一段時間，兩人就會因為相處的壓力而喘不過氣，協議暫時分開，但受苦心靈靠近的感覺近乎於氧氣，留給彼此難忘的回憶，所以每分開一陣子，羿橙又會回來找她，而小瑋也會忍不住回應羿橙。兩人於是分分合合，在相處的痛苦與分離的痛苦中，跌宕糾纏多年。

這份關係帶來的情緒壓力很大，我就會聽傷心的歌、讀詩集去轉移自己的注意力，甚至分享歌或詩集，把那些情緒的訊號釋放到社群平台上面想辦法讓學長看到我真的很痛苦。可是他也只是知道我很痛苦，卻也沒辦法給我一個很確定的答案。他只是會想辦法減輕我的難過，但他沒有從根源去解決問題（…）我以為我們的關係是有轉機的，只要等待我就能成為他最重要的人。我一直在期待他跟他女朋友分手，然後把我扶正。



他是那種有他自己獨特的價值觀跟感情觀的人。對他來說，感情沒有對錯，他跟他女朋友的關係是那一份關係，他跟我的關係是另一份關係，兩份關係不互相干涉的，而他從兩份關係得到的東西也不一樣，會各自滿足他需要被滿足的不同需求。他一直用他的價值觀想要說服我去倒向他那一邊，我只要去接受他的價值觀，心態改變，我就不會對於自己處於這個三角關係而那麼痛苦。可是我們已經僵持了很久，自從他坦白之後，我跟他已經僵持三年。自己也一直沒辦法打從心底去認同他的價值觀，不停地在接受和放棄這段關係之間來回掙扎。

他會一直跟我強調說我真的很重要、我很特別，說他會跟我有這樣的關係，是因為他跟他女朋友有既有的問題存在，然後他的女朋友沒有辦法提供他情感上的支持。比方說，有一些內心比較幽微的情緒，他的女朋友是不能理解的，而我也會有那種情緒，所以算是可以接觸到他的內心吧。他覺得在這個部分能夠跟我有共鳴，而且我們之間是有互相吸引的。他覺得，既然我們有這樣互相需要的關係，為什麼這關係是不應該的？

學長必須不斷強調我對他來說很重要，我才會覺得我很重要，而不是我能夠有自信，打從心裡覺得我就是很特別、是不可動搖的存在。他嘴巴上說得好像很在意我，但是我從他的行為沒有辦法真的感受到，而他一直對這件事情感到很無奈。他說：「我為了讓你感覺到很特別，所以從什麼什麼地方用心，讓你覺得你是被我特別對待的。」接著說：「為什麼妳都感覺不到？為什麼妳都接收不到我愛妳的方式？」對他來說，最核心的概念就是，我要「覺得」我有被特別的對待、我是一個特別的存在。可是從關係的名份上來說，只要我是他的女朋友的話，那我不需要任何解釋，我就知道我很特別了。但是對他來說，他的價值觀是：那個名份不重要、不代表什麼，互動中得到的實質滿足比較重要。然後他覺得，我感受不到那個互動的實質滿足，是我的問題。

我們主要都是傳訊息聯絡，中間分合很多次。只要我們其中一方覺得這個關係不妥當，覺得我們應該要分開一段時間，我們就會協議雙方不要聯絡，但總是沒有辦法真的分開。通常是學長主動聯絡我，說他沒有辦法放下我。他覺得我是必要的，希望試圖用一個比較不會那麼痛苦的辦法去維繫我們的關係。但是到最後，後果就是我或他其中一方，會被這份關係壓抑到喘不過氣，只好協議分開，但是一陣子後又會重新恢復聯絡，陷入很痛苦的循環裡。

我的行動好像總是在他的掌握之下，我沒有辦法選擇我想要成為怎麼樣的人，好像想做什麼都會被他看穿。他會去挖掘我內心對關係的渴望、被人理解的渴望，然後把它放大，以此來留住我，告訴我我是沒辦法離開他的。他覺得我需要我跟他的這段關係來滿足自己的渴望，接著他就會抓住這一點不停說服我，讓我不容易放棄掉我們之間的關係。儘管我的價值觀就是「我不該這樣介入別人的關係啊」，想要試著去導正自己的行為、不跟學長聯絡，他卻不斷阻止我去往那個方向去發展，並且將他的私欲，強加在「妳要順著自己的意志來滿足自己」的名目上。

我覺得分離對我來說，一直是蠻難過的事情。但照我以前分離的經驗，其實只要能夠我可以好好去處理那個情緒，讓我沈澱下來，它之後就不會困擾我的生活。我覺得學長帶給我的困擾是：他沒有辦法真的讓我完全的把我跟他的感情當成過去式。

他每次跟我說要斷掉這份關係，暫時不要聯絡，但他經常不遵守他的諾言；他一樣會在他想要的時候就擅自聯絡我、要我出來見他，然後又說他從來沒有拋棄跟丟下我的意思。我可以控制自己不去聯絡他，也很認真的在遵守他對我的要求，但是只要他一聯絡我，我就沒辦法拒絕他，再次陷入這個循環（…）他讓我的情緒一直處在一個非常大的波動中，

就像隨時緊繃著神經沒有辦法休息的感覺(…)他聯絡我的時候我當下其實會蠻高興的，可是之後相處的時候，自己很常因為我們的不正常關係，感到非常悲傷或是失落，還會有嫉妒、不滿、痛苦、憤怒的情緒；若是再度跟學長分開的時候也會非常傷心。

多年後想起這段經歷，小瑋的感悟和許多走過自我探索的情緒困擾者相仿，明白一場挫敗的愛戀其實可以用來了解自己。痛苦會發生不全是誰的錯，而是涉及各自當下處理不來的情緒動力，以及心理需求與文化期待之間的矛盾。小瑋和羿橙各自的受傷與寂寞，那份脆弱不被理解、一遇到知音便想要緊抓不放的感覺，強烈驅動兩人互相吸引又難以分離。但，主流文化又將三角關係定義成不對的關係，認同這套規範的小瑋，非常介意自己的名份和女友不平等，也對這段關係感到罪惡、對於放不下這段關係的自己感到羞恥。多年後，小瑋覺得自己已不像剛落入三角關係時，認為羿橙造成了一切的傷害。她注意到這段關係之所以痛苦又難以結束，背後也涉及自己高度認同的道德規範，以及當時甚為匱乏的情緒需求限縮了選擇的自由。雖然結果很無奈，但或許兩人當時都盡力了。¹¹³

這段感情是我當時最大的痛苦來源。這是一份見不得光的關係，而我的角色立場蠻弱勢的，我是小三，我覺得所有的錯都會指向我。不管誰聽到這件事，都一定會覺得是我的問題，是我不夠有勇氣、不夠有決斷去終止這個關係，我應該要主動去封鎖他或是不要去聯絡他。

這段感情讓我看到我的匱乏吧。自己心裡的确有所匱乏，所以才會去欣賞一個雖然很渣，但對他有崇拜情感的對象。我覺得這份關係最痛苦的地方是它永遠無法完結，並佔去自己幾乎所有的心力。根本就無法平靜的去處理自己的情緒，去沈澱我們之間的關係，然後他也沒辦法給我想要的情感支持與依賴，就這樣處在慢性的折磨之中。

¹¹³ 小瑋在受訪過後四年，對這段經歷又有些反思。我放在論文最後的〈回聲〉。



(三) 性別階序

雖然單戀、同性戀、三角戀，容易因為關係違反道德期待而帶來人際傷痛，但就算是符合道德期待的戀情，也可能因為各種原因而留下心理傷害，情緒暴力便是其一。情緒暴力之所以會在年輕情侶間發生，對性別權力的期待落差是原因之一。當年輕女性已經內化了自由平權思想，而某些男性內心卻依然認同大男人思維——男性優位於女性、男性應該主導而女性從屬、女性應該服務男性——兩人之間的互動期待落差，便可能轉生出情緒暴力。有些男性外表看起來彬彬有禮，言談中肯定性別平權的重要性，甚至能講出性別平等論述，但他們無意識中認同的意象，仍是男性優先於女性、女性應該替男性服務等性別權力秩序的產物。當秩序受到違逆，他們便容易感到被冒犯，以情緒暴力懲罰女性。他們的女性伴侶可能還來不及弄不清楚為什麼，便已經受到許多傷害。

夏玲是就讀台大文組科系高年級的女生，大學開始出現情緒困擾，曾被醫生描述為創傷後壓力症和憂鬱症，有多次就診和諮商經驗。夏玲在國高中時期是學校風雲人物，被同學認為長得漂亮、功課好又文筆棒，連附近學校的同學也知曉她的名字。上大學後，夏玲在系上的表現依舊出色，得到同學們的肯定和學弟妹們的崇拜。人們不曉得夏玲亮麗的形象背後，其實隱藏著許多情緒困擾，這些困擾除了來自家庭經驗，也來自大學時期的親密關係傷痛。夏玲在大學認識一位學長，這位學長的形象十分紳士，沒想到兩人交往後卻露出不同面貌，帶給夏玲多種形式的暴力傷害，留下糾纏多年的自我責備和人際不信任。

他覺得，他想要跟我約會，而我好像也覺得還行。但是，我好像有表示過很多次：「我並沒有準備好做那樣的事情。」但是，他是那種個性上隱藏版的沙豬，其實心裡有很多的觀念是很沙文主義的。他會覺得男生就要主動、要強迫，要半強硬的做，才比較有男子氣概。後來還繼續交往了一個月，有遇到更…有點像是他的本性會慢慢跑出來吧？



我們有出去玩，然後住在外頭、煮東西，大概到了第三天，他就開始講話很難聽，會很暴力、很強迫，說一些很羞辱我的話。後來，我就受不了了，我就覺得，應該沒辦法繼續下去了。我還試圖保持冷靜中立，覺得：「這就是因為兩人不合所以要分開。」後來，問他為什麼會那樣做（羞辱我、講很難聽的話、暴力），他竟然回答我說：「因為，妳那個時候沒有幫我洗碗！」

我們那個時候煮東西，本來是自己要洗自己的碗、自己吃、自己煮、自己用、自己洗掉，而他就覺得我要洗他的份。我完全沒有 *get* 到這個事情，因為我的觀念裡沒有那麼沙文主義的東西。我就覺得，大家就是分配好了就去做自己的事情，我也沒有對不起你。但他就覺得我對不起他，所以就開始了各種的暴力，包含性暴力、言語暴力，什麼都有。大概是一直到整個關係結束後，我才突然開始非常崩潰，突然意識到自己好像莫名其妙接受很多事情，讓後來這些暴力的事情可以繼續發生。所以我就變得很自責，覺得自己做錯事情，也會不可置信的覺得，為什麼會有人做出這種事情。

挫敗的戀情埋下一些受訪者日後浮現情緒困擾的種子。人們往往認為「感情的事很難說」、「戀愛總有你情我願的成份」，這些觀念使得挫敗的戀情得不到同理，容易被怪罪給當事人，認為是當事人眼光不好、選擇了不對的人、做出錯誤的決定，所以該自食苦果。然而，受訪者當初可能受到自己難以控制的匱乏心理需求推迫，又不見得能預料到交往的後果，實際上根本不是在內外清明覺察之下做出「選擇」，情感上自然很難承擔其後果。就算受訪者「知道」自己即將涉入三角戀等不符合社會期待的關係，或是從日益明確的暴力跡象看見關係繼續下去的風險，他們也不見得能當機立斷拋棄這段關係，因為他們欲靠岸的流離之痛可能禁不起分離、他們真實的性傾向沒辦法改變，或者他們遭受暴力時傾向於指責自己，推遲了離開的行動。

第二節 身體界線侵犯



身體界線侵犯，是在當事人尚未準備好或者並無意願的情況下，他人便來到過於靠近的位置，而被當事人經驗為越界的侵犯。例如：被他人跟蹤騷擾、在定義含糊的關係裡被他人突然觸摸，以及被他人性侵害。遭遇身體界線侵犯的受訪者，會在當下感到不知所措，不曉得怎麼應對眼前的情境，而陷入呆滯麻木。他們會懼怕對方接下來的舉動，事後又責備自己可能讓對方誤會在先、在當下沒有反抗到底，或者羞恥於自己很髒。這些縈繞在心頭的、源自於受侵犯之傷痛的負面自我感，便會損害他們的自我價值和人際信任，情緒困擾得以從中浮現。

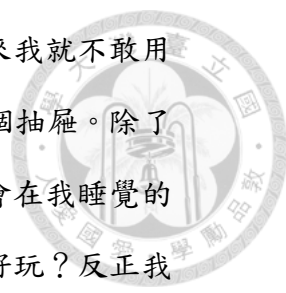
（一）跟蹤與騷擾

若禎在國小班上，曾被一位喜歡她的男同學長期跟蹤。雖然她感到恐懼，當時卻不曉得怎麼做，就算下課躲進廁所，對方也會守在門外，導致她不敢出來。有幾次，若禎打開抽屜，發現裡面已經塞入男同學送的禮物，她於是變得害怕打開抽屜。¹¹⁴座位附近的男同學，也會在午休關燈之後摸她。若禎當時感到難以向父母和老師開口陳述這些困擾，¹¹⁵也無力靠自己讓男同學停止騷擾，於是不斷閃避、退縮，吞忍不舒服的感受。這些被跟蹤騷擾的經驗，導致若禎日後害怕與人接觸，甚至只要靠近異性，就會反射地感到焦慮。焦慮反應一直持續到高中，還在干擾她與同學相處：

我小學的時候，班上有個男生很喜歡我。他會下課一直跟蹤我，使我很害怕。我小時候其實算是很內向的人，我真的很少講話，甚至不記得我到底有沒有講過話。所以他開始跟蹤我，我也不敢講。我就是下課都會躲到廁所裡面，然後他就在廁所外面等我，超可怕的。他每天都在跟著我，會跟我保持一個距離，我往前走，他就跟我往前走，我停下來，他

¹¹⁴ 男同學或許以為送禮會讓若禎開心，但若禎感到的卻是不想要的異物入侵了自己的領域。

¹¹⁵ 若禎覺得自己當時有選擇性緘默症，一股焦慮感（或許也包含羞恥感）會堵住她說話。



就停在後面。而且，他還會買東西塞在我的抽屜裡面，後來我就不再敢用抽屜，東西（他送的禮物）就放在裡面，我完全不敢碰那個抽屜。除了他會跟著我，其實還有其他同學…我們班還有其他男生，會在我睡覺的時候性騷擾我。但我也不知道為什麼？他們可能只是覺得好玩？反正我那個時候就開始會覺得，對於異性產生一種害怕。（…）雖然我對異性比較有敵意，可是其實，對同性我也不太會社交，可能是個性，也可能是年幼時缺乏父母親的關愛和小學經歷的創傷使我社交退縮，使我不知道該怎麼融入別人。

（二）含糊的接觸

立筠從小缺乏良好的人際關係體驗，在學校與同學格格不入、被親近的朋友拋棄，回家還得面對父母激烈衝突。接二連三的人際傷痛經，逐漸醞釀出心理困境。上大學後，立筠的精神狀況越來越糟，開始感到深層的脆弱無力，渴望找到安穩依附。此時，她在課堂上認識了一位男同學文均。文均平時與異性的身體界線含糊，就算對方不是他的女友，也會偶爾抱一下或牽一下她們的手。同學們習以為常後倒也見怪不怪。可是當立筠和文均越來越熟、兩人坐在一起上課時，桌面底下卻發生立筠不知道該如何解讀的肢體接觸：

那時候，他跟女生的身體界線，一直都非常的近。就是，可能他常常會抱，或者是隨便牽女生的手，就算那個人其實不是他的女朋友。那個時候我知道他有女朋友，但是他有時候也是會…可能…因為我們那時候一起上一堂課，然後，可能他會…呃…牽我的手，或是，上課的時候，在桌子底下就是…摸…摸我。

那時候的我，有一點…那時候，我狀況不太好，所以有一點覺得…我會把他的舉動，試圖理解成是愛我的表現，是因為他喜歡我，所以才做這樣的事情。然後，我必須要…呃…順應這套他的相處模式，我才是能夠

被喜歡的。不然的話，如果我開口說、開口拒絕的話，我可能就會失去，他給我的生活上的關懷，或是他跟我的交情。

後來就變成他會…因為那時候我自己在外面住，他那時候會…就是…來…來我家。然後就只有我們兩個人。就是…差一點就…但是後來，還好是沒有發生什麼事情。就是我…感受非常的不好。後來，是因為交了男朋友。我確定自己跟一個我喜歡的人在一起，而對方也喜歡我，然後對方也願意給我他的愛，也是一個我願意給他愛的人。確定關係之後，我才跟這個人斷絕往來。

會覺得很…呃…會蠻不舒服的。然後，雖然就是…理智上知道自己沒有做錯什麼事情，但，就會…還是會…就另外一個我會譴責我自己。就會覺得說…為什麼不勇敢一點拒絕？或者是為什麼要讓對方有機會？或者是會覺得自己很髒。

對立筠來說，被文均侵犯身體界線後的情緒反應，相當程度來自那侵犯很難理解成純粹的侵犯。確實，她感到被侵犯了，好像有正當性可以憤怒，卻又同時感到自己是活該的、罪惡的、無能的，是因為自己渴望被愛的狀態，產生對文均消極順應的傾向，好像自己也是共謀。在這背後，有兩個因素讓立筠難以自我保護：首先，文均的肢體接觸帶給她「擬似被愛」的體驗，立筠當時很需要這種體驗，也害怕失去這種體驗，所以不敢拒絕文均的靠近，怕會損害兩人的關係；再者，文均平時不按常理的肢體接觸習慣，讓立筠一時難以分辨，文均究竟是在表達他尋常友好的意思，還是在邀請兩人發展進一步的親密關係。當立筠難以判斷對方的意思屬於前者還是後者，她就更加不確定自己該如何反應。從結果來看，立筠貌似「順從」了文均的肢體接觸，這或許讓文均以為立筠接受了他的試探，兩人的關係於是越發親密，但立筠心裡其實也越發衝突。直到她遇見另一位對象，同樣能帶給她被愛的感受，關係形式又更健康，才終於結束這段波折。

(三) 性侵害

大三下學期，筱彤遭遇父親過世和直屬學妹自殺，情緒變得格外不穩。系上一位學長看到她精神狀態不好，便邀她晚上一起喝酒抒發心情。



我父親的過世和同時經歷了我學妹自殺，情緒變得很不穩定，不知道該怎麼辦，也不知道該找誰求助。有個系上的學長，他就約我去喝酒，我就答應了。然後甚至也…因為他剛好…有個學姊想關心我，只是我覺得兩個人有點尷尬，我就想說，既然有個我和她都認識的一個學長要約喝酒，那就我們三個人。那個學長還說，還有約其他朋友，所以那是一群人的場合，結果那天只有我們三個人，只有我、我自己邀的學姊，跟學長。那時候我就想說，幸好我有約學姊，要不然我真的會嚇死。

結果喝完…因為我情緒不穩定的關係，三餐有點不正常，所以那天沒有吃東西就去喝酒，然後也就醉了。那時候就醉得一塌糊塗，然後在酒吧那時候，他就對我手來腳來，我當時沒有力氣反抗。後來送到學姊家，可是我不想麻煩學姊，因為她跟她男朋友住在外面，就覺得有點不太不好意思，就跟她說，我要回我自己的宿舍。然後學姊非常信任那位學長，就把我交給那個學長拖回去。可是我又另外跟學長說，我不想回我的宿舍，怕打擾到我的室友。所以，就直接回他家，然後…就發生關係…我就有點崩潰。

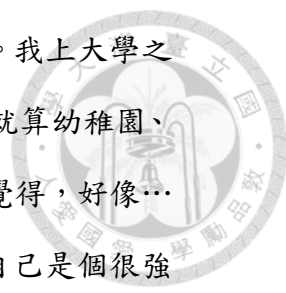
本來只是喝酒訴苦，卻演變成性侵害，筱彤再度受到精神打擊，情緒困擾惡化。消息傳開後，同學輿論譁然，學長一邊對同學宣稱兩人是合意的，一邊對筱彤告白、傳送曖昧訊息，製造兩人有在交往的假象。於此同時，學長也打電話向筱彤哭訴，自己承受太多外界壓力，瀕臨精神崩潰。筱彤看學長如此狼狽，反而感到罪惡，好像是自己受傷後的反應，反過來傷害了學長，於是不敢不接學長的電話，害怕學長會想不開，自己的情緒卻因而更加混亂。



事後，他的說詞也一直在掩飾我們之間發生了關係，甚至造謠、抹黑學姊、甚至騙學姊。因為這件事情發生，是學姊去找他對質，他甚至騙學姊說，他有給我簽下同意書發生關係，所以再怎麼錯都不會是他的錯。可是，其實沒有發生這件事情。他說謊，他一直在掩藏。甚至事情爆發後、大家都知道後，他還屢次打電話給我，跟我表示他有多喜歡我，然後甚至說…又一副哽咽的樣子，說大家造成他很多壓力（…）他感覺是試圖想要讓我喜歡上他，甚至他後來留的訊息，讓第三者看到，會覺得他是我男朋友。就是一個蠻有手段、蠻有技巧的人，然後也很會抓住我很會同情人的弱點，一直造成我的愧疚感，然後又同時扮演一個好像是很好地在安撫我的角色…就是故意打你再安撫你的那種感覺。

後來就是…我也不知道為什麼…後來就…我不敢封鎖他。因為我那時候的狀態，就覺得是自己的錯，我如果封鎖他，會不會讓他覺得很難過，因為他不希望我避開他，希望還能再和我見面，希望我不要怕他。可是，我非常的害怕。但他打的電話都會（不敢不接）…我甚至擔心他會因此想不開。但其實，都是我被他耍著玩而已。事後，就是各種查證，從學姊那邊、其他學長那邊知道的事，還有助理小姐講的，都和那位學長說的不一樣。他在故意造成我的恐慌。

夏玲也被大學社團的學長性侵害。事發當時，社團正在籌備活動，夏玲和學長各居要職，彼此還得繼續共事。為了不影響社團活動進行，夏玲便裝出若無其事、公事公辦的態度來跟學長互動，但每次見到學長，被性侵的情景就會浮現，讓她氣憤不已卻不能表現出來。幾個月後，夏玲隱忍的情緒已經嚴重干擾生活，經常控制不住眼淚、感到恐懼、頻繁失眠，便向學校心輔中心求助，性侵害經歷才曝光。夏玲認為，被學長性侵害破壞了她對人的信任感，不敢相信這樣的事竟然發生在自己身上，因為事前完全看不出來對方會做這樣的事。這讓夏玲變得不敢信任他人，懷疑其他看似善良的人們如果有機可乘，可能也會侵害她。



大概去年這個時候，我有被一個學長有點像是約會強暴吧。我上大學之後覺得，很多過去發生的痛苦事情，已經對我來說過去了，就算幼稚園、國小、國中、高中，有那麼多奇怪的事情、被欺負，我都覺得，好像…都是我可以撐過來的事情。到了大一、大二，我都還覺得自己是個很強韌的人——我會走過來的，我還會繼續征服很多類似的事情——但是這件事情就有點…超越了我可以承受的範圍嗎？有點像是直接崩潰。

那時候其實跟他的關係結束後，還因為一些外務、社團，要一直每天見面，要一起出國、住在外面。我就盡量不跟他講話，但我那時候的心情一直都很壓抑，每天看到他就很生氣，但又沒有人知道我的狀況。我不會表現出來，還得去照顧他，因為我是那種領導人的角色，我出國還要照顧他、幫他訂東西、確認他資料怎麼樣、幫他看、幫他改，毫無偏頗的把它做完，但其實我非常生氣，又完全不能表現。所以那時候就很長一段時間很壓抑，每天都要看到這個人，創傷就會瘋狂的回放。

我之前覺得自己還是一個很 *tough* 的人，覺得自己可以征服很多事情，可以接受一定程度的痛苦、抗壓性很強。但這件事情，太…太難接受了，覺得竟然…竟然有人可以這樣。我已經遇過很多不知道為什麼可以這樣的人了，但我就是接受、接受、接受，這個世界就是這個樣子。但是，這件事情發生在我身上，我反而會覺得，我的情緒困擾比較會困擾在為什麼可以這樣、為什麼要這樣，這種人到底為什麼會做出這種事情？當時對這樣的事情，在習得能力去理解以前，就難以防備和不得不承擔。這件事情對我來說，影響比較大吧。因為這樣，我才會撐不住，去看諮商跟精神科，去維持我可以正常生活的能力。

訪談過後兩年，夏玲告訴我類似的遭遇又發生數次。她察覺一股內心深處的動力正趨使她一再創造機會，陷入易受他人侵犯的高風險情境。她發現自己渴望

看到一種尚未實現的劇情：回到當時的情節，卻得到不一樣的結果——對方有尊重她的身體。於是，她下意識製造機會讓類似情境得以發生，期盼出現不一樣的結果來覆寫傷痛記憶，以便重新說服自己：「人們值得我相信」。

將近兩年後，我在朋友的聚會中認識一個朋友的朋友，也是台大的。我很早就聽過他，也算是有頭有臉的人物。當時，他就很殷勤，當天就送我回家，路上就開始說一些想和我一起養寵物、想帶我去看他祖父母什麼的。我雖然覺得很奇怪，因為他並不是我喜歡的類型，我當下也沒有任何對他有興趣的表示，但也沒有多想。整體來說，他的表現還是稱得上紳士吧，問了我很信任的朋友，他們都說：「他超好！超紳士的！」之類的，我就對他沒什麼戒心。聚會以後，他就一直想約我喝酒，我本來就不是很「男女有別」的那種交友觀，我國中高中最好的朋友，也都是男生，就算跟他們獨處一室，也從來沒發生過什麼，我就覺得，如果這個人都已經被我信任的朋友說是好人，那應該不至於不安全吧？

原本要約酒吧喝酒，但後來變成他的住處，我竟然莫名其妙就去了，現在想起來，真的很怪。因為，若說這之中有沒有什麼「暗示」，那，應該是有的。所以，我做出這個決定要被人質疑，我也是百口莫辯。是事情過了一陣子之後，我和諮商師慢慢梳理，加上我自己閱聽一些心理相關的書籍和 *Podcast*，才慢慢順出一個邏輯。

總之，到了他住處後，他就一直灌我酒，一邊說：「絕對不會怎麼樣、我是這種人嗎？」之類的，我也說：「我有問過他們都說你很好，應該可以相信你吧！」他也是一副「那當然」的樣子。但沒多久，我就開始有點暈，然後就睡著了。半夢半醒之間，他就已經在脫我衣服，我迷糊間有點嚇到，就有問說：「你在幹嘛？」「這樣不好！」反正他就一直動作，還跟前一個人一樣，想要直接無套。但就在真的做之前，我覺得真

的很不對，再下去應該我又會陷入難以承受的迴圈，就跳起來穿回衣服說我要回家了。反正，也是幾經拉扯才成功離開。

類似這樣的事發生不止一次。幾乎都是因為對方有一些可以崇拜的點——雖然外型完全不是我會受吸引的——但都會因為一些共同朋友不錯的評價，例如知性之類的，而答應見面。結果，都不如預期，被各種灌酒、亂摸、強吻、牽回住處然後硬上等等。途中各種表示「不想要、沒準備好」甚至是請朋友假裝父母打電話來催我回家，都會被無視。有時候因為對方可能比較有權力地位，又異常固執，例如堅信我們是真愛、有火花但真的沒有，我都是在最後關頭邊撿自己的衣物，邊跪著央求說：「拜託你放我走！」講好幾次、拉扯多回，對方才會作罷。然後又會開啟新的崩潰循環，我就會覺得「我又這樣了！」、「為什麼又這樣！」開始很自責、也很受傷自己好像常常遇到忽略自己感受、不尊重自己界線的衣冠禽獸，就算跟信任的朋友確認過對方的評價，好像也是徒勞。

後來，在例行諮商的時候我就跟諮商師提到這事情，我覺得真的很不對勁，因為照理講，他也不是我喜歡的類型。我左思右想，也覺得理性來說，我不會考慮跟他發生關係，但總之這樣的事情就發生了。然後我就赫然發現：這個人的聲音、說話方式、髮型、興趣、對女生的態度、在學校的形象，幾乎都跟那個學長 97%像，連事情發生的情景和地點，都像到不行——灌酒、簡陋的住處——甚至是那種「我隱約知道自己是個獵物」的感受，也很類似。我就發現，原來我是在重製那個場景，然後我內心有一個很深的渴望，也是很蠢的期待，就是希望在同樣的人和場景之下，同樣的事情可以不要發生。如果我能夠在重製的場景下得到尊重，用這樣的方式覆寫那段創傷記憶，也許那個很受傷的我，就可以得到救贖。但事實上，這樣的事情就是不會發生啦！類似的人就是會做類似的事。

在這些過程中，我一直覺得自己的行為和決策很謎樣，就是我不太能解釋自己為什麼讓這些事發生，為什麼沒有表現出 100 分沒有模糊地帶的強烈拒絕、說要去廁所，直接尿遁、堅定落跑，反而是在一些恍惚跟麻木中，就被拉回對方住處，直到情況真的無法收拾，才卑微地央求脫身？

我覺得，我沒有辦法否定自己的能動性，也不想把事情形塑成全然是我被強迫或是被下蠱之類的。我有一種「明明知道危險，卻還是被吸引過去」的犯賤心態，但我又不是真的想要不合意的性關係發生。我潛意識中可能是想賭賭看這次會不會有什麼不一樣，會不會有人因為我說我真的不想，就尊重我、不欺負我。我覺得，可能一開始的事件，在我內心造成的缺憾真的太大了，我一直在各種約會的冒險裡面，想要找回當年失落的那一份尊重，在種種類似的場景重現裡，想要找到覆寫創傷的可能性，但發現都是徒然。

情緒困擾者經常是不完美的受害者，沒有按照人們眼中無辜受害者的行為模式來行動。當他們面臨身體界線侵犯時，或許沒有做出最大的努力來拒絕，甚至沒有受到對方的暴力脅迫。但於此同時，進一步的考察多會發現，情緒困擾者在更早之前的人際關係裡先受了傷，導致他們日後面對人際傷痛情境時的最優先行為傾向，會受到過去殘留的傷痛遺緒影響。就算夏玲理智上知道當下最能夠自我保護的作法是什麼——直接拒絕、堅定落跑——當時的情境也允許她這麼做，她卻未必能夠照做。當旁人對情緒困擾者的行為模式缺乏情感動力層面的了解，不完美受害者的心理痛苦，就會顯得像是自己選擇的悲劇。其實，自找苦吃的行為也是有原因的，只是旁人、當事人，都未必能夠察覺。就像夏玲重蹈覆轍的行為模式一開始也令她不解，為什麼自己受害過一次卻學不到教訓，直到她累積更多自我探索和正面關係經驗，且傷痛遺緒得到一定程度的轉化、對行為反應的推迫力度有所下降後，刺激與反應之間的選擇空隙方才浮現，更有機會辨認傷痛遺緒對行為傾向的引導，真正取回說「不」的自由。

第三節 複雜性失落



重大失落指的是個人失去了對他而言具有重要價值或者依附了重要情感的人事物。狹義來說，是指與重要他人生離死別。在壓力過程論研究中，重大失落通常被定義成足以撼動生命原先規律的事件性壓力原，這樣的失落事件足以帶給精神健康負面影響。重大失落是一般人多少都會經歷的生命事件，但經過一段時間調適，多數人都可以走出悲傷情緒。在情緒困擾者的敘說中，那些浮現出情緒困擾的重大失落事件卻往往連結到複雜的意義脈絡，不只是勾起朝向失落對象的悲傷情緒，也會勾起各式各樣的負面情緒互相卡住彼此，阻礙當事人走出傷痛。讀者需要將失落事件放回當事人的生命脈絡中檢視，才比較好理解受訪者複雜的情緒反應從何而來。這類涉及複雜意義脈絡、複雜負面情緒反應的重大失落經驗，我稱為「複雜性失落」。

(一) 愛恨交織

複雜性失落的第一種情況，便是失去了愛恨交織的對象。一般重大失落事件裡的悲傷情緒，來自於當事人經驗到自己有正面情感的對象失去了。然而這對象也可能在相處中曾帶給當事人心理傷害，導致當事人對他又愛又恨。此時失落事件便隱含了「和解不再」的意涵，亦即當事人喪失機會向對方表達自己的受傷、獲得道歉，也喪失機會讓對方聽見自己在怨恨以外的感謝與祝福。¹¹⁶這便可能造成當事人陷入複雜的情緒：對於自己沒能表達的受傷之情感感到委屈，對於自己沒能表達的正面情感感到後悔。這些負面情緒，會阻礙當事人與失去的對象充分告

¹¹⁶ 在情緒焦點治療中，治療師可能會以空椅法協助個案想像失落的對象在場並與之對話，再換位到對方的椅子上給予自己回應。在這種象徵治療的過程中，經由投影而具象化的對話過程逐層解開了個案糾結的負面情緒，最終抵達充分經歷悲傷的位置，走完告別與接納的過程。例如：治療師可能協助個案針對已過世的、但在童年曾施暴自己的母親，說出過去沒能說出的傷痛，再換到母親的位置去聽見那些呼喊，以自己的肉身活出曾內化的母親形象，代替母親表達真誠的歉意並重新確認愛（代替母親表達的歉意和愛不是捏造的，而是根植於個案過去在親子關係中多少曾體會到的愛，是愛之記憶的顯現），再換回自己的位置聽見母親表達的愛同時也表達自己的愛，換到母親的位置聽見愛的話語並表達告別與祝福，最後回到自己的位置去感受告別的完整悲傷。經由這樣的歷程，個案糾結的負面情緒逐層得到解決（只是舉例，空椅法可以有很多變化）。

別，反而困陷在鬱悶的狀態裡。大三下學期，筱彤爸爸在她準備期末報告時，因為癌症在醫院過世。筱彤和爸爸之間愛恨交織的關係，使得筱彤隨後陷入複雜的負面情緒：

我的父母是老少配、差一輪，爸爸對媽媽蠻神經兮兮，疑神疑鬼。到國中，這個狀況就更嚴重。原本他就有在酗酒，開始會用暴力，然後摔東西、拿菜刀追逐。國中那陣子一直持續到高中，常常一個禮拜會有三到五天是凌晨要起來去應付他們的爭吵。然後自己也一直站在媽媽身邊、擋在中間，擋刀子、擋各種暴力對待。大概…七年的時間吧。沒有跟父親說過話，在一個屋簷下、但是當陌生人。

一直到我高一高二左右，發現他有癌症。好像是第四期吧，口腔癌、舌底癌，一直到今年走。這段期間，在化療的這段期間，也是蠻麻煩的。因為這種癌症，不會造成太大的生活上的不便，一直到它轉移到其他地方、腫瘤外顯，才會有些變化。所以在這之前，他還是一樣死性沒改，但是多了一個「癌末病人」的 *title*。所以…其實對他的感覺就是有點…複雜吧。

一直到我升大一後，才比較有在和父親互動。也是到大一，他才有比較明顯開始有虛弱的感覺。今年六月初的時候走，端午連假的時候，那時候剛好也是期末了。那段期間他也開始在…一直哀哀痛、疑神疑鬼，又愛生氣，然後就覺得他又一直在情緒勒索吧。

在他終於拖到年假去住院的時候，禮拜天忽然我媽就跟我說，他想要看我們三個，然後要我們三個當天下午就到醫院找他。我就有點想翻白眼，想說我禮拜一要考試，要交一個很大很大的報告，你現在要我做這事？我打算下週再回去就好。我就不太高興。那時候已經熬夜三四天，處理一個大報告，所以就沒有回去。

我記得禮拜天晚上又在熬夜，熬到六點的時候，那時候我在宿舍大廳做事，然後早上六點、七點吧，有點撐不住了，就上去睡覺，手機筆電都放在大廳，然後原本要睡到八點就下去，結果就拖到快九點才下去。結果看到在我上去的那時候，七點，弟弟他們就打了幾十通、十幾通的電話來。我就想說，啊…應該是有出事了。然後就看到我爸走了的訊息。然後就搭 *Uber* 趕到醫院去，然後期末就爆掉了。那陣子也在準備國外的研究所，也取消了。就處理那些事情。

我是長女所以基本上喪禮都是我去處理的。然後一直到處理完，老實說，我都沒有在我家人面前，因為我父親過世而崩潰大哭。甚至我爸走當天，我都還要安慰我的媽媽、我的弟弟們。我是到他走的第二天，好不容易才回來宿舍的那個晚上，才真的為了他走的這件事、沒有回去看他的這件事大哭。就…因為和爸爸之間一直都有一個心結在，我們家就只有我和兩個弟弟，然後他其實是明顯偏愛我的，媽媽是比較愛弟弟的，可是我也是反抗他最嚴重、最兇的那個，就是最站在媽媽的立場的那個。我到他…就是…那時候最難過的就是，我這輩子再也沒有辦法跟他和解。

我只記得當天到醫院看他的最後一面的時候，我媽第一眼看到我是很責備的眼神。我永遠都不會忘記她的眼神。來回奔波殯儀館的時候，她也有稍微念了一下，說那天他在床上一直喊我的名字。

然後我也覺得，我沒有辦法跟自己和解。覺得我上大學後做了這麼多志工活動，為這麼多無關緊要的人幫助，卻連我最親的父親的一個要求，我都懶得去完成。有種…自己到底是在做什麼阿？不知道自己到底在幹嘛。是有想說要信教給自己一個解脫，但甚至連這樣的想法都覺得太過於無恥，覺得我怎麼可以這麼輕鬆的就放下這種事情？我應該要一輩子都要處在這種後悔的狀況下才能…贖罪嗎…我不知道。

(永昌：妳覺得在成長的過程中，有體會到被愛的感覺嗎？) 嗯…沒有仔細去想過耶。可是這樣一想，好像是從爸爸那邊吧。有一年我的生日被遺忘了，也是爸爸騎摩托車載我出去找我想要吃的東西，來當作我的生日。在我跟初戀分手，甚至最近發生的這些事情，我都會一直想要讓自己吃好一點，想讓自己就吃很多好吃的甜食，從這邊感受到一些安慰，可能是因為小時候的經驗吧。

對筱彤來說，爸爸既是家庭暴力的源頭，也是給她最多愛的人。這一反一正的矛盾體驗，讓死亡激起了五味雜陳的情緒反應。在爸爸過世前，筱彤對他的外顯情緒是「埋怨」，這股怨氣針對的，是爸爸帶給家庭的負面影響——暴力傷害媽媽、生病後情緒勒索家人。這些印象卻也導致筱彤低估了媽媽的告急訊息，沒能見到爸爸最後一面。在爸爸過世後，本來退隱在怨氣背後、由父愛留下的美好印象，重新突出至意識覺察前景。¹¹⁷筱彤經驗到爸爸的死亡其實也是一個美好對象之失落——這便激起悲傷、自責的情緒。

當爸爸被感知為「曾經給過自己愛的美好對象」，筱彤對他的憤怒，便形同指向了一個疼愛自己的人，這便激起強烈的罪惡感，覺得自己的怨恨，阻礙了父女見最後一面，後悔自己沒有把握機會，來滿足爸爸最後的心願、回饋爸爸曾帶給自己的美好。¹¹⁸筱彤也不再有機會說出對爸爸的怨恨、愛與感謝，那些長年壓抑著的好壞情緒，頓時都失去了對象而沒有辦法完成。¹¹⁹於是，筱彤卡在多重的負面情緒糾纏中，難以和父親告別。這愛恨交織的父女關係，加深了父親過世的複雜性，也提高了心理調適的難度。

¹¹⁷ 雖然筱彤在爸媽衝突中力挺媽媽，但媽媽在孩子之間卻偏愛弟弟。筱彤在情感上最反抗的人是爸爸，但爸爸在孩子之中卻偏愛她。筱彤抗拒的對象恰好是給她最多愛的對象。她後來心情不好時安慰自己的方法，也是內化自爸爸小時候安慰她的方法。

¹¹⁸ 更何況，爸爸過世前念念有詞的，就是希望見到筱彤。這樣的遺憾更加深筱彤的內疚。

¹¹⁹ 從情緒的角度來看，「和解」可以詮釋為「讓卡住的各種情緒都能夠充分走完」。當兩方都能把自己過去感受到的受傷、憤怒、渴望、感謝、愛、歉疚、同理、原諒表達出來，讓這些淤積在心裡面、互相打結成一團的感受，可以一一攤平、敘說、被聽見、得到回應，達致釋然。這個過程有對方在場是好的，但不是必要的，就算一方已生離死別，沒有機會「面對面和解」，仍可經由象徵的治療過程讓情緒走完，這或許便是空椅法（想像失去的對象在面前對他說話）乃至於傳統漢人習俗中的觀落陰和牽亡儀式（與亡者說話）等技術的療效所在。

(二) 自我罪過

複雜性失落的第二種情況，是當失落事件可歸責於當事人。如果當事人的作為與不作為，可被詮釋成造成對象失去的原因，這就足以引發自責情緒。筱彤在父親過世後關閉一切通訊軟體，直屬學妹嘗試聯絡她卻得不到回音，隨後自殺身亡。¹²⁰學妹的死於是被筱彤感知為自己的忽視所致，陷入強烈罪惡。¹²¹

她是我直屬學妹。而且，是我蠻喜歡的學妹。會讓我很愧疚的原因是，我因為父親的關係，消沈了一陣子。剛好那陣子，直屬學妹來問我家聚的事情——就是直屬之間的聚餐——我沒有再多關心她幾句。後來，八月吧，我就想說自己要消失一陣子，我就去了○○（縣市），消失了十四天。我把臉書刪了、IG 關了，Line 也關了，想說這十四天，如果沒有好好想出自己要怎麼做的話，就自殺，這樣子的計畫。

結果…禮拜五…最後一天、第十四天是禮拜五，我就覺得，好像還可以…還可以繼續走下去。趕快把 IG 打開、臉書打開來回訊息，就看到學妹在禮拜三問我說：「家聚的時間什麼時候比較好？」我在禮拜五晚上回她，回完後，看到新聞，看到她禮拜五的上午，跳樓了。

就覺得…我一直在「後悔」當中。我為了後悔父親的事情，錯過了學妹的訊息，又錯失了一個機會…就走不太出來。雖然我知道，我或許也不一定帶來什麼改變，說不定她還是會死，可是，就是無法積極的想這一個可能性。還是會覺得，自己或許可以做一些什麼。我甚至有點擔心，她會不會以為我封鎖她？¹²²會不會造成她另一個打擊？畢竟她禮拜三還問我家聚的事耶…禮拜五就跳樓。

¹²⁰ 在台大，「直屬」指的是同一學系上下屆之間，學號末兩碼或末三碼相同的學生。直屬之間有舉辦「家聚」（前後幾屆同學號學生一起聚餐）的習慣。

¹²¹ 重要他人發生交通意外也容易勾起自我罪過：如果當初沒有讓他去那裡，是否就能避免災禍？

¹²² 在一些通訊軟體中，被封鎖者不會知道自己被封鎖，只會發現自己傳送的訊息對方持久沒點開來閱讀。筱彤擔心學妹會以為沒有收到回覆是因為被學姊封鎖，好像連直屬學姊也拒絕他了。

（三）生存憑依

複雜性失落的第三種情況，是當失落對象被受訪者感知為自己的生存憑依。此時，失落會伴隨「風箏斷了線」的惶惑感受，不知自己將何去何從。依烯從小就有自傷傾向，中學時便會拿刀割自己。她認為自我傷害傾向最初是為了爭取關愛，因為爸媽優先照顧病弱的弟弟，只有當自己也受傷了才會得到優先照顧。然而自我傷害的驅力日後卻有所轉變，變成是由依烯各生涯階段遭遇的重大失落經驗所引發的強烈罪惡感和不真實感所驅動。她會以刀子自我懲罰來釋放罪惡感，也會以刀子製造痛覺來體驗存在的踏實感。

上大學後，慢慢學了一些認知發展的理論，才發現到兩歲那年我媽安胎，把我送到阿嬤家去住。雖然只住了三個月，但我媽後來要把我接回來的時候，我已經認不得我媽了。我只認我阿嬤。我媽要把我強行帶走的時候，我就大哭、死不走，後來我阿嬤來台北陪我住了半年才走。雖然是短短的，甚至對於那時候的自己我沒什麼印象，但我想，大概就是因為我在那個階段跟媽媽分開了，阿嬤好像取代了那個照顧的角色…

阿嬤的角色，又導致後來在她過世的那個時候…我完全無法理解。我甚至無法理解。那是一個無法理解的狀態。我在她的床榻旁邊看著她消瘦得不成形，摸她的手，拉起來只有皮沒有肉。我看了她那樣的狀態，從加護病房送到安寧病房，已經在等死了。我一直看著這些過程。我知道，下一步就要送她走了。可是，在真的得知她離開的時候，我沒有辦法理解。

不是不能接受，而是不能理解：為什麼這麼好的人就離開了？可是我也不能理解為什麼我會覺得她是這麼好的一個人？畢竟，我跟阿嬤在我懂事以後並沒有太多接觸。但就是…瞬間有種「天崩地裂」的感覺，想說…怎麼會…？



我知道是生病，我知道、我知道。可是，她死掉了呀。她不見了，她不會再回來了。好像不是任何人的錯，也沒有人要殺她、害她，還是幹嘛的，沒有任何人錯。忽然就有個念頭從我心裡長出來：沒有任何人的錯，但這樣的事還發生了，難道是…我的錯嗎？是不是因為我沒去見她最後一面、是不是…怎麼樣。反正我就一直把這個東西歸咎是我的錯。我理性上知道，可是我的感受就會是覺得那是我的錯。所以我那時候就開始割腕，那是某種自我懲罰的儀式。我依此來告訴自己：「對！妳是壞人，是妳害阿嬤死掉的，妳現在必須要接受懲罰！」而且，我想要用那些傷痕來告訴自己、提醒自己：記得我阿嬤。就用那些疼痛來記得。

依烯認為幼兒時期與母親分離，導致她在心底深處將阿嬤經驗為是自己的主要照顧者、安身立命於世界的原初憑依，是一個全好的、不可以滅亡的支柱。這份依附之情並沒有隨著自己被接回家而移轉到爸媽身上，因為父母關係和親子關係讓她經驗到暴力不安，對阿嬤的依附之情也就秘密持續著。阿嬤過世後這份原始情感受到觸動，方才重新覺察到阿嬤仍是當年那位全好的、不可消逝的對象，就算理智上知道「人都會死」、「阿嬤是因病過世」，情感上卻不能明白為什麼死亡會發生在一名全好之人身上。當時，依烯還是一名國中生，面對費解的情緒體驗，她發展出來的符合當下感受的解釋，便是有「加害者」讓阿嬤死了，這就得以說明一個全好對象何以滅亡。但，遍尋不到兇手，這份指控便轉向自己——會不會自己就是那兇手？刀子很快就割下去了。失去阿嬤對依烯而言，不只是一場失落事件，還涉及不可動搖的生存憑依毀滅及其後的自我審判。複雜的意義脈絡讓依烯不容易走出傷痛，反而卡在負面情緒和自殘傾向中多年。

真正發病確診躁鬱症，是去年五月。那個五月之所以會那麼嚴重，是因為月初的時候，我系上有個老師過世，然後那個教授，其實是我在系上最喜歡的教授。至少他是唯一在三四個禮拜沒看到我之後，看見我走進教室，還會跟我打招呼的教授。憑這點我就愛他愛到死。因為我就會覺

得，我對老師一直有愧疚，我覺得我是「壞學生」，他不該對我這樣笑，可是他還是會接納我。回答問題的時候，儘管他的表情像是「怎麼會是這個答案？」但他還是會說：「依烯回答得很好。」我就覺得他是在系上給我很多支持的人，他的存在、他的支持，就給我很大的支持。然後他的過世，那時候就對我來說就很…崩、炸，某些東西碎掉了這樣。

我阿嬤過世之後，很幸運的沒有再經歷其他我很親近的長輩或平輩過世的事情。老師，是在我阿嬤過世後第一個，我就特別難以接受。然後兩個禮拜之後，前男友就跟我提分手。他明明就知道，我為了那件事很難過了，他明明就知道，我那陣子超級無敵爆幹脆弱，可是他選擇在那個時候提分手。我到現在，還沒辦法諒解這件事。但事情還是發生了，就跟我提分手，然後我就想說，好吧，死別也有了、生離也有了，*FINE*。

最後一根稻草，則是他跟我提分手的同個禮拜五，我在系上最好的朋友自殺了。她吞藥過量。也是 *OD* 送急診。然後那天，她也有傳求助的訊息給我，可是那時候早上五點，不知道為何我就看到了，我就殺去她的租屋處，狂拍她家的門，叫救護車來把她送到醫院這樣。我覺得…怎麼會這些事情都發生在同一個月？到底想要我怎樣？我最喜歡的老師，然後我當時最愛的人，還有最好的朋友，全部弄成這樣。然後那一整個晚上，我都在想：「我先走好了我先走好了我先走好了」，我不想再面對這些了。我覺得，如果我繼續活著的話，搞不好我很幸運的活到六十歲，所有我愛的人都比我先走，我可能要經歷十次、二十次這種打擊，但如果我先走的話，所有愛我的人一起承受一次打擊就好了、就沒事了。然後他們能夠慢慢忘記我。所以我就覺得，讓我先走好了。

隔天早上到家裡的時候，因為我那天晚上去喝酒，喝到凌晨五點回家，剛好我爸，不知道為什麼那天他就特別早起，坐在沙發上。然後我就跟

我爸說：「爸怎麼辦。我現在想自殺。」然後我爸就整個大驚，然後他就問我為什麼會想不開阿，是不是被欺負阿，還是幹嘛的。我就說：「沒有，爸爸，我生病了，我應該要去吃藥，我不是要想開，我是要吃藥，我要看醫生。」後來他們就帶我去看診，去年五月就診一路到現在。

接二連三失去情感憑依，最終讓依烯的精神狀態與自殘傾向惡化。她渴望獲得一個恆定的、溫暖的地基，將自己牢牢安置於世界上，偏偏每個成長階段的憑依，無論是童年時期的阿嬤、高中時期的女友，大學時期最喜歡的教授、最好的朋友、男朋友，最後都與她生離死別，沒辦法提供她恆定的被愛體驗。¹²³許多情緒困擾者和依烯的存在感受相似：接二連三失去依附對象，讓他們感到自己像斷了線的風箏般，反覆尋覓牽繫之地卻一再流離無依。

（四）得而復失

複雜性失落的第四種情況，便是當事人歷經千辛萬苦，終於得到一段安全依附的關係，卻再度失去它。此時，失落事件會勾起一股「宛若被詛咒、宿命般的無力感」，以及自己「不值得美好」的失落感，好像自己都如此努力了，最後還是徒勞，就算到手的美好，最後也不屬於自己。對於這樣的案例，人們需要理解當事人過去建立依附關係是困難的，得到時有多麼慶幸和感動，才會明白失去時為什麼會激起如此強烈的痛苦情緒。茱里爸爸的工作需派駐海外，國中時全家一同前往。她在異國度過五年的時光，就讀語言學校和三間中學。在格外需要與同儕互動的年紀，茱里卻感到交友困難，因為來自家庭、族群、文化、階級，以及遷移所製造的多重界線，一再將她與同學切開。

那時候管得蠻嚴的，我在國外會那麼不開心，或者沒有交到很好的朋友的原因，其中一個，就是我媽不准我出去。那時候，我跟她求了半天，

¹²³ 足夠好(good enough)不是無限多。人們不需要無止境的被愛體驗才能發展恆定的自愛力量，但缺乏(lack of)足夠的被愛體驗，將難以培養出健全的自我價值感和人際安全感，難以相信自己確實是能夠(can)被愛的、會(will)被愛的、值得(worthy of)被愛的，相信他人不會突然離開自己。



我在國外的第二年吧，她才說：「好，妳假日可以跟朋友出去。但是，門禁是下午三點。」因為一開始，我爸媽就不太讓我出去。然後我就真的很乖的不出去。想也知道，同學一開始會邀請你，但是邀請個三四次你一直拒絕，之後也就不會再邀請了。我也不是那種會主動說：「欸，可不可以帶上我？」我搞不好連他們要出去，都不知道，超級邊緣的。所以週末的時候，就只會跟家人一起去參加活動，不然就是待在家裡。

在那個國家，種族歧視非常嚴重。我們那邊真的超嚴重，不管哪一所學校都一樣，那時我很害怕。比方說，新聞報導一個 *racial* 事件，就是有一群白人，要跟我們學校的某幾個人，在某個百貨外面，借打火機。因為我們學校的那群 *Asian* 不認識他們，所以不願意借，白人就開始打他們，然後把他們打到住院、遣返回國。那時我就覺得，怎麼會這樣？結果隔天去學校，發現原來事主，就是我們的同班同學。那感覺，整個不一樣了。好像隨時會發生在自己身上。非常非常不想去學校。

有些華人會開跑車來學校，我個人覺得沒有什麼，他們就有錢嘛，但車就會被砸。不只是跑車，即便一般的車，只要是華人同學的，都會被砸。我自己是沒有開車，但聽一聽就覺得很可怕，可是，我媽還是會逼我去上學。那陣子就生活在很恐懼當中，覺得下一個就是我。再加上我英文真的很爛。然後，就是要開始寫什麼 *essay* 阿、考試阿，全部都用英文，然後老師有時候也會因為我跟華人同學用中文講話就會很生氣。然後走在路上也會莫名奇妙就被罵髒話、比中指阿，或是故意撞你阿，或是叫你滾回家，就很不習慣。

他們 *white* 都是從國小升到國中，認識很久了，都已經有一個 *group*，不太可能突然插入你一個。如果真的硬要跟對方講話的話，也就是說：「今天天氣不錯喔。你剛剛上了什麼？你下午要上什麼？吃個午飯嗎？」

不太可能有其他東西。因為，我們喜歡的不一樣、文化不一樣，喜歡吃的東西不一樣、喜歡去的地方不一樣，喜歡的歌手阿，都不一樣，所以都沒有辦法聊。所以說為什麼同儕圈就是會有一國一國的情況，一方面是因為語言，另外一方面是因為習慣阿、喜歡的東西不一樣。

那時有交到一群相對 *friendly* 的外國人，他們不是當地人，而是像英國人還有 *ABC*。他們約我一起出去，但那時我很害怕。前面碰壁太久，就很害怕自己會不會什麼字講錯，或是口音很奇怪，跟他們不一樣會被笑等等的。他們要邀我一起吃飯，我就會想說，我還是…跟之前的 *Chinese* 朋友好了。一開始是其他人把我推開，後來，變成是當那群比較友善的朋友找我的時候，我也會因為害怕，而把他們推開。

那時候比較膽小，不想跨出舒適圈，所以就 *stick with Chinese nations*。當時覺得沒關係，反正他們是跟你一樣被排擠。可是，畢竟…大部分都是中國人，又都是很有錢的中國人，他們過的生活，跟我的生活還是不太一樣。他們想做什麼就可以做什麼，大部分也是一個人到國外讀書，不像我是跟全家。那邊的韓國人、日本人都超級少。中國人會去那邊的原因，主要是他們在國內混不好，家裡又有錢，他們其實都不太讀書，下課都是逛街、唱 *K*、假日開 *party*，完全不是我的生活型態。

蔡里與同學之間的隔閡並非單一原因所致。當家庭規範鬆綁，族群之間的衝突又讓她不敢上學；嘗試與外國同學交流，彼此的文化差異又讓她感到尷尬；嘗試融入華人群體，中國紉褲子弟們雄厚的經濟資本又讓她跟不上他們的娛樂生活。林林總總的「界線」導致蔡里交友不順。此時，一位台灣女生遞出善意，很快便成為她的精神支柱，但旋即關係又覆滅：

我有遇到一個台灣女生，她就像是我的精神支柱。每一天都會聊天，然後，就是非常好的朋友。一直到我不知道為什麼，我跟她男朋友，就只

是朋友，真的什麼都沒有，但她某一天就決定到處去跟別人說：「我是小三」。那時候我就很難過，我覺得，好像全世界就只有她一個人理解我，結果她卻選擇這樣對我，就很難過。



後來，茱里轉學到另一間學校，在那裡認識了友善的馬來西亞華僑文文。文文宛若一塊浮木，讓茱里獲得期盼已久的救贖：一個持久而真誠的、恆常對她敞開的溫暖擁抱。這是茱里在充滿情緒暴力的家庭環境以及充滿危險與隔閡的異文化校園裡，始終盼望卻沒能得到的體驗，如今終於得到：

她就是讓你覺得很 *welcome*，每天下課就會突然「茱里～～」然後過來抱我。我一開始真的很討厭碰別人，但是，被抱一抱久了之後，我也跟著抱她。真的會被她融化的感覺！就是因為她，我覺得我好像在學校遇到的那些種族歧視，都沒有關係了。然後，我也變得每天想說，想要去學校見她，不要待在家。她很友善，她會問我說「欸～要不要一起去吃午飯阿～我可以帶你參觀！」超級友善，又給我一個 *warm hug*。我們這個年級，只有我們這一群亞洲人，所以我們都在一起，但私底下可能就只有我跟她。我們在一起相處的時間還蠻多的，假日，她也會邀我一起出去，然後那時候，生日也是她幫我慶生的。

與文文相處的時光，可謂茱里在國外最美好的經驗。文文每日陪伴茱里、聽她訴說痛苦，給她正面、穩定的情感支持。當時，茱里的情緒困擾已在發展中，文文細膩溫柔的回應帶給茱里力量。¹²⁴可惜好景不常，爸爸收到工作單位指示，全家又得奉命搬到另一座城市：

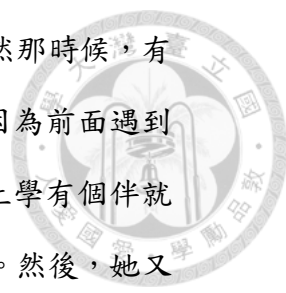
想到要離開她，就很難過。那時候就開始…聽到我要搬家的那天，開始哭，整整哭了兩個月。在那之前，我幾乎都不會哭，我超級不會哭，我

¹²⁴ 文文其實也是一名情緒困擾者，背負著繼承家業的重擔。她對茱里的細膩同理能力，總以照顧茱里感受為先的溫暖傾向，其實背後連結的，或許也是文文自己的心理痛苦和低自我價值感。

可能可以數，我從小到大到底哭了幾次。從那天開始，我就變成愛哭鬼了，一直到現在都是，說給別人聽，還像是分手了。雖然她是個女生，但真的很*nice*。從那時候開始，我就對任何事情都沒有興趣，然後暴食，兩個禮拜胖八公斤，我媽半夜想要倒水喝，就看到一個人蹲在食物櫃旁邊，像一隻老鼠那樣一直吃。壓力真的太大了。

（永昌：搬家的訊息是突如其來的嗎？）對，非常突然，因為我原本以為我會在那邊待好幾年。換到那個學校，是十一年級。我以為我會跟他們一起到畢業。結果，因為爸爸的工作換地方，是在搬家前沒多久才突然告訴你，臨時通知這樣，所以非常突然。我還記得我那時候，真的感覺我們在交往，我還打電話過去給她說：「我要搬走了…」然後崩潰一直哭。就是很誇張，我把所有燈都關掉、窗簾都拉起來，坐在黑暗裡面對她說：「我要搬走了，不想離開妳…」然後我媽就很傻眼，就說：「妳們是在交往嗎？」她也沒辦法，只是說：「沒事啦～以後…還可以聯絡的。」時間越久，我們也就沒有那麼常聯絡了。

在媽媽眼中，茱里失去文文的情緒反應「太誇張」，好像交往中的伴侶被迫分開。媽媽會這樣覺得，是因為她並未從茱里長期交友不順的情感經驗史來理解她的情緒反應。茱里對文文的感情，當然不只「好朋友」：文文是她在異地最親近的依附，也是多次交友挫折後終於得到的救贖。離開文文對茱里來說，就像被迫離開唯一的避風港，再度漂向流離的汪洋，同時證明了一切靠岸的努力終是徒勞，就算到手的救贖也只會被收回去。帶著分離的創傷進入新學校，茱里失去結交新朋友的動力，不再相信努力尋覓關係會有好結果。此時，班上一位來自中國的女孩主動靠近她，茱里便姑且與她為伴，至少在班上不落單。然而，這段「姑且維繫」的關係最後也沒有好下場，因為兩岸的政治矛盾把兩人拆散。茱里的精神狀況從此一路走下坡，幾個月後回到台灣，被醫生診斷出憂鬱症、躁鬱症、焦慮症，陷入長期的情緒困擾。



那個時候，情緒狀況就整個往下了。換到新的學校後，雖然那時候，有一個女同學有積極對我示好，想跟我當朋友。但，可能是因為前面遇到一些事情，我已經不會去真心想交朋友了，只是覺得可以上學有個伴就好，但並沒有真的把她當朋友，就是比較密集聯絡的同學。然後，她又因為「台灣是不是中國」的這個問題，跟我在班上單方面的吵架。就她單方面的一直在說：「為什麼台灣不是中國！妳告訴我！」就害我很尷尬。她是中國人。我覺得，我們都已經算是…有一點腦袋了，國高中了，知道這些事情敏感，就不應該提到…更何況是在班上提到。那時候我就覺得，妳如果真的把我當朋友的話，妳不會跟我吵這種東西。之後，我就變得獨來獨往了。

總而言之，那些浮現出情緒困擾狀態的重大失落事件，往往涉及到複雜的意義脈絡。旁人需要將失落事件擺回到當事人的生命經驗去設身處地想像，才比較好明白為何失落事件會激起錯綜複雜的情緒反應。這些意義脈絡至少包含了四種情況。首先是失落對象帶給受訪者「愛恨交織」的感覺：受訪者與對方分離之前，因為正反情緒互相制肘——例如「怨」阻擋了「愛」的傳達——而留有未解之結。此時，失落事件可被經驗為「和解機會的喪失」，過去隱忍的受傷之情和未能傳達的愛與感謝，通通失去表達對象，致使當事人陷入鬱悶遲遲走不出傷痛。第二種情況，是受訪者在失落事件發生之前，其實有作為或不作為的選擇空間，有機會讓失落事件不要發生。此時，失落事件可被經驗為自己的「罪過」，進而誘發對自己的譴責，卡在自我怪罪的痛苦中走不出來。第三種情況，是當事人失去了寄託自身存在安全感的依附對象，失落事件於是被經驗為「生存憑依的喪失」，感到自己像斷線風箏一般飄搖無依。第四種情況，是當失落對象是當事人盼望多時終於得到的救贖。此時失落事件可被經驗為「到手的救贖又沒了」，宛若溺水之際得到的救生圈被奪走，足以激起宿命般的挫敗無力，好像自己不值得獲救。這些複雜難解的失落經驗，正是情緒困擾發展的溫床。

第六章 情緒困擾初顯現



從第三章到第五章，我以九個人際傷痛主題為例，呈現受訪者的情緒困擾浮現之前經歷的成長逆境。然而，主題式呈現也拆散了個人生命故事的完整性，較難幫助讀者看見同一位受訪者，如何「接二連三走過這些逆境，從中浮現出情緒困擾」。本章的任務便是填補這道缺口。第一節，我會說明受訪者步入情緒困擾的典型路徑：「多重主題人際傷痛輪番發生」以及「相同主題人際傷痛一再重演」。人際傷痛在這兩條路徑上都是「接二連三地發生」，只差在「主題是否多元」。兩條路徑都是以受訪者的「人際傷痛史」為事件軸線——即人際打擊和逆境發生的時序——搭配受訪者的「情緒發展史」為體驗軸線——即受訪者活在世界上的心情感想。最初，負面情緒是人際傷痛發生當下與隨後的短期反應：此時，情緒和人際傷痛之間保有清晰可辨的因果關係。當人際傷痛反覆發生，負面情緒回應的方向會廣泛化，轉為朝向更基本的生活情境，以致於情緒反應的原因越來越難從近期發生的事件得到解釋。當負面情緒擴張、盤據生活的比例增高，它會干擾受訪者的身心運作、攪亂日常生活秩序，進而被感知為一個需要處理的問題——這便標記了情緒困擾狀態的浮現。最後，負面情緒力量可能會惡化到壓迫受訪者的自我力量，導致自我指揮困難、行為選擇受限，甚至生命安全受威脅。

第一節 通往受苦的生命路徑

「我曾遭遇接二連三的人際傷痛，它們影響我至今。」這是受訪者敘說生命經歷的核心架構。雖然每位受訪者講述的具體內容不同，但他們走入情緒困擾的路徑卻十分相似。當然，有些受訪者會提到人際傷痛之外的挫敗也造成自己的情緒困擾。在我看來，那些挫敗追本溯源，往往仍連結至人際傷痛。有些受訪者認為自己的「完美主義性格」害自己精神受苦，但完美主義性格可以視為長期不安全的關係體驗帶給心理發展的後果。當一名孩子的基本心理需求，如安全感、愛

與歸屬、自尊，沒有在成長過程中得到滿足，便繼續處在匱乏狀態、渴望填補，不能安分退回意識背景。¹²⁵這就會驅使當事人透過他的各種行動去補償或者抵抗它。例如：強迫自己創造「厲害」的外部績效來遮蔽飢餓的自我價值感，或絕對防堵自己經驗到「失敗」以免掀起低自我價值感。當事人可能在成長過程中尚未充分積累來自他人無條件、穩定的善待，無力向自己證明：「就算我表現得不夠厲害、有些失敗，我依然是好的、是被喜愛的」。因此，完美主義性格，乍看之下像是個人特質問題，但其實，也可以解讀成人際體驗形塑的心理後果。我相信情緒困擾未必一定要由人際傷痛引起，但在訪談資料中，我確實看到人際傷痛是受訪者的情緒困擾最普遍的背景脈絡。

（一）接二連三的傷痛經歷

表 7 呈現了受訪者在情緒困擾浮現之前與之後所經歷的原發受苦和繼發受苦主題。表中的黑色圓點，代表受訪者在訪談中有提及和該主題相關的內容，或者我從他的敘說中足以推知他有經歷該主題。每位受訪者在情緒困擾浮現之前，都走過九大原發受苦主題中的若干主題——平均經歷 4.2 個，至少 2 個、至多 8 個——並且在情緒困擾浮現之後，都承受了繼發受苦諸主題帶來的折磨——接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難。在情緒困擾浮現之前，家庭人際傷痛是受訪者最普遍經歷的主題。家庭是孩子最早的人際環境也是心理發展的初始土壤，家庭關係出問題，自然會嚴重影響孩子的心理發展，而早期心理發展基礎不牢，日後搭建的樓房也難以穩固。父母之間的相處方式、父母對待孩子的姿態以及賦予孩子的評價，都會成為孩子發展人際信任感和自我價值感的參照，影響孩子日後對自己的看法以及和別人相處時的情緒反應模式。俗話說：「幸運的人用童年治癒一生，不幸的人用一生治癒童年」，家庭能否創造良好的人際體驗，將影響孩子一生的幸福。精神困擾者完全可能出自高官、巨富之家，因為錢與權都不能夠保證孩子心理健康，只有良好的關係體驗才能。

¹²⁵ 讀者可參考 Maslow 的匱乏需求(deficiency needs)和完形治療的形(figure)景(ground)轉換。

表 7 個別受訪者經歷的逆境和打擊主題列表

受訪者姓名 ^a	原發受苦									繼發受苦			
	家庭人際傷痛			校園人際傷痛					親密別離傷痛	接受的艱難	認可的艱難	改變的艱難	接觸的艱難
	父母衝突	親子控制	手足不平	同學排擠				夥伴羞辱	朋友背叛	受挫愛戀	身體越界	生離死別	
	國小	國中	高中	大學									
心琴	●	●	●	●	●	○	○					●	●
筱彤	●	●	●	○	○	●	○	●		●	●	●	●
羽今	●						○					●	●
依烯	●	●	●				●			●		●	●
若禎	⊙	●	●	○	○	○	○				●	●	●
小靜	●	●	⊙	○	○	○	○					●	●
夏玲	⊙	●	⊙	▲	●		○			●	●	●	●
梓晴	●	●		●	●		○		●			●	●
孟欣	●	●		●	○	○	○			●		●	●
阿楞	⊗	●	●	●	●	●		●	●			●	●
立筠	●	●	⊗	●	●	○	○		●	●	●	●	●
小璋	⊗	●		●	●	○	○			●		●	●
小優	●	●	⊗	○	○	○	○					●	●
遊敏		●	●	△	△							●	●
蔡里	●	●		○	○	○	○		●			●	●
%	77	93	46	排擠 60 (疏離 80)				13	27	40	27	20	100
	100			67						53			100

⊙ 父親關係疏遠 ⊙ 逆向不平等^b ○ 疏離／格格不入 ▲ 老師惡劣對待 △ 競爭張力

^a 藝璇敘說的經驗主要反映陪伴者的辛苦，故不列入本表呈現。

^b 當父母會對孩子差別待遇，但受訪者反而是得到相對優待的一方（更多資源、關注、在手足衝突中獲得偏袒 etc.）

家庭人際傷痛主題傾向於重疊發生。受訪者大多來自父母關係和親子關係同時出問題的家庭，如果他們有兄弟姊妹，泰半也遇到手足待遇不平等。置身在如此環境十餘年，不難想像受訪者為何埋下情緒困擾的種子。表 7 有十位受訪者經歷父母長期激烈衝突，其中便有九位同時經歷父母對孩子過度控制。重疊的原因或許是因為：背負著生活壓力、過度認同主流文化期待，又不善於調節情緒的父母，在夫妻和親子關係中都容易製造衝突。當父母被各自的生命困境影響——原生家庭、職場、婚姻的磨難——導致他們感受到大量的負面情緒，又不曉得怎麼



調節，便容易宣洩到家庭關係裡，傷及伴侶和孩子。受訪者的父母通常過度認同主流文化期待，強求孩子的成績表現、職涯選擇、性傾向或性別氣質，又或者強求孩子要按照社會道德規範行事，缺乏彈性去接受孩子們不符合期待的樣子。他們平時吞忍的負面情緒——包括對自身婚姻不幸福的怨恨——會在孩子不符合期待時外化出來，加重修理孩子的情緒力道。手足之間的不平等待遇，也與親子關係過度控制高度關聯：表 7 有六位受訪者遭遇手足待遇不平等，他們全都經歷父母對他們的過度控制。這或許是因為，親子之間的過度控制，反映父母高度認同某些文化期待和標準，又背負著隨時可能爆發的負面情緒張力。當父母高度認同某些期待標準，他們自然容易以此標準去評價哪個孩子更符合理想中的模樣；當父母背負過高的情緒壓力，自然容易缺乏心理餘裕去理解不同孩子的主觀世界和行為動機，只以孩子呈現的表現模樣是否順眼，決定哪個孩子比較壞，進而施予比較差的對待。文化期待以及情緒調節的問題，足以同時助長父母過度控制孩子以及差別對待不同孩子。

當受訪者背負家庭人際傷痛來到學校，他們經常缺乏足夠的心理準備和同儕建立健康的人際關係。這是因為他們在家裡沒有模仿到良好的人際技巧，也沒有養成良好的情緒調節能力。他們容易走向兩種同儕互動模式：退縮疏遠，或者嘗試靠近但相處起來充滿張力。表 7 中，有八成的受訪者在一個以上的求學階段都感到和班級同學格格不入，高達十一位受訪者在三個以上的求學階段都被同學排擠或與同學格格不入。這顯示年齡增長、環境更迭，並不能自動解決受訪者面臨的同儕問題。有些孩子雖然在家裡倍感壓力，但是到學校卻獲得安全的同儕關係，而正面的同儕經驗，可以一定程度中和家庭人際傷痛的負面影響。然而，我的受訪者多是中度至重度的情緒困擾者，所以他們通常在家庭和學校兩邊都遇到人際關係問題。有些受訪者會因為家庭人際傷痛帶來的持久壞心情和人際不信任感，傾向與同學保持距離，進而又沒積累到正面的同儕支持體驗；有些受訪者則嘗試融入同儕，卻不幸遭遇更多惡劣對待，反而印證他們在家裡的人際體驗，繼續惡化人際信任感和自我價值感。



在時間順序上，家庭和同儕人際傷痛通常早於親密關係傷痛，後者多少會受前者的遺緒所牽動。從表 7 可以看到，那些長期疏遠同儕的受訪者，後來通常沒有遭遇親密關係傷痛。這是因為他們與人保持距離的傾向，會延伸至他們的親密交往領域，感到自己「經營不好親密關係、會再度受到傷害」，所以傾向不與人建立親密關係以免受傷。如此做法雖可避開親密關係傷痛，代價卻是承受「缺乏親密關係」的傷痛：長期的孤獨感以及與他人比較時的相對剝奪感。另一方面，有六位受訪者遭遇親密關係傷痛，且他們大多曾遭遇家庭人際傷痛和校園人際傷痛。這些受訪者的生存模式並非退縮起來孤獨求活，而是越挫敗越匱乏、越匱乏越渴望依附，越渴望則挫敗得越深。他們並未從家庭和校園經驗中獲得穩定的情感支持體驗，於是進入高中、大學後，仍繼續感到這方面的基本心理需求匱乏，亟欲覓得一處靠岸之地。他們想找的關係，或許是比親密關係更原始、更融合的相互依存關係。這股急欲靠岸的傾向，容易造成一些情緒困擾者飢不擇食，步入受傷風險較高的關係，例如違反社會道德規範的、或對方也有心理困難的關係，並且容易在關係帶來不適時，因為擔心日後找不到能理解自己的人、害怕失去眼前的關愛氧氣而不敢離去，反而拖延更久承受更多心理傷害。複雜性失落事件本身雖是獨立發生的打擊，但那意義之所以複雜，同樣受到過去的傷痛影響。家庭、校園、親密與別離傷痛，因而是環環相扣的，且相扣的方式不限於上述所提。

由於人際傷痛傾向由直接和間接的路徑招惹更多人際傷痛，所以在受訪者的生命軌跡中，人際傷痛會顯得接二連三發生，只是有些人屬於「多重主題輪番發生」，有些人屬於「相同主題一再發生」。接下來，我以兩位受訪者的故事為代表，示範上述生命軌跡如何浮現出情緒困擾。讀者會看到：受訪者之所以發展出情緒困擾，不是由單一原因所致。想從情緒困擾者的經歷中找出那決定性的、致使情緒困擾發生的「事件」並沒有多大的意義。重大創傷固然可以釀成情緒困擾，但更多時候，情緒困擾是由人們眼中「沒那麼嚴重」的關係逆境，接二連三、經年累月醞釀出來的。反倒是遭遇喪親、性侵害等「顯然重大之創傷事件」的情緒困擾者，會得到一種「弔詭的幸運」，因為人們更容易認可他們痛苦的正當性。

（二）多重主題輪番發生

筱彤的情緒困擾在大學後期浮現，被醫生診斷為創傷後壓力症。這個病名容易誤導旁人以為她所感受到的恐懼、內疚、自我厭惡和想死欲念交織成的情緒風暴，是由某個創傷事件直接造成的反應。在我看來，筱彤的狀態更適合解讀成多重人際傷痛遺緒在短期創傷事件激化下複合湧現的形貌，因為那困擾的基質是從長期不良的微型互動體驗中發展出來的，而非由重大創傷事件單獨造成。爸爸過世、學妹自殺、被學長性侵害，這些創傷事件更像是情緒困擾脈絡的冰山一角，雖然它們比較明顯，但過度關注它們卻會忽略全貌。

如同讀者在前幾章所見，早在幼稚園年紀，筱彤便遭受家內性騷擾，小時候回媽媽老家，外公會觸摸她的胸部，媽媽知情卻不支持她：「我外公也有對我性騷擾，揉我的胸部吧。然後其實我媽知道，只是她覺得，是我穿著太暴露的關係、是我的問題。」國小時，筱彤因為膚色較深且個性較悶，和班上同學處得不太好，回家又要承受爸爸對媽媽家暴。中學時，爸爸的暴力傾向加重，筱彤經常得半夜起床替媽媽擋刀子、保護媽媽，但媽媽又偏心弟弟，在筱彤遇到打擊需家人提供情感支持時，媽媽總是先檢討她的過錯，告訴她「應該改進自己」。國中時，筱彤經常只吃十元麵包和關東煮度日，因為家境不好而被同學言語冒犯，導師非但不支持她，還反過來責備她要注意自己的表現，別影響到同學：

那時候在調查英文雜誌訂購，我就跟調查的同學說：「我家裡經濟狀況不太 OK，所以老師跟我說我可以免繳錢。」就很坦然的講，結果反而造成她很愧疚，因為她直接回說：「這很便宜耶！」我那時候也沒有感覺到…就說：「嗯，可是…我就付不了阿。」結果她就去跟我們導師說，然後我們導師就指責我說：「妳講話太直接了啦！妳知道人家有多難過嗎？」我才要難過吧…她說她很愧疚、很難過講出那樣的話，可能傷害到我、她很糟糕，結果卻是我被訓了，說不能講話這麼直接，會很容易傷害到人家…

高二高三時，筱彤和一位同班男生光德結成班對，加上她在班上成績第一，經常成為同學調侃的目標。老師並未制止同學，反而跟同學一起調侃她。某天，光德因為爺爺過世而蹺課沒來學校，筱彤再度被同學調侃：

那時候數學課點名，老師就問說：「光德怎麼沒來？」有個同學就說：

「他家裡有重要的事情！」不知道哪一個同學說：「他有一個很重要的人過世了啦！」然後大家就笑，往我這邊看——我就是他那個「重要的人」。然後，當下給我的感受，就是很沒禮貌、很冒犯我。

我把這件事情跟光德講，甚至責怪他：「你為什麼不好好請假就好了？

每次你都不請假，害我要被調侃！」這個問題…其實明明就是他們的錯。

光德隔天來上課，就非常的憤怒，衝去辦公室直接罵班導，直接跟班導公然對幹。然後，這件事情就鬧得很嚴重。

拿別人家的親人過世開玩笑畢竟是高風險之舉，事情可能越演越烈，班導接到控訴不敢怠慢，便出面追緝兇手，但沒有同學敢自首，也沒有同學指認是誰說了那句話。筱彤無力舉證，因為她也沒看到是誰講的。事情於是陷入羅生門，繼續追究不會有結果，但總得有個結論。老師和同學們於是將問題定調成「筱彤聽錯了」，反過來指控她：「愛造謠、亂講話、小題大作」。筱彤感到既錯愕又委屈，卻非常害怕而無力捍衛自己的立場：

結果變成是我的錯。沒有人承認是誰講的那句話，然後變成：「筱彤聽錯了。筱彤又在小題大作了。」然後，我就很害怕。我就說：「好吧，那…可能是我聽錯了。」又變成是我的錯了。其實，在高二、高三的時候，類似這樣的事情，發生很多次。後來就變成：「筱彤是很愛造謠的人、小題大作的人、亂說話的人」，甚至老師會跟光德說：「你不要太聽信筱彤的話，有時候她講是她講，可是事情明明就沒這麼嚴重。」很多事情我都是照實說，結果之後就變成我的錯。

類似的情節一再重演。在每個成長階段，筱彤遭遇人際逆境時，媽媽、同學、老師，都不約而同表現出拒絕支持她的態度。這些經歷讓筱彤一再體會到「我總是那惹出問題的人、做錯事的人、根本沒有人會支持我」。這就導致筱彤的自我價值感和人際信任感下降，也更難自我肯定和支持自己：「因為高中的經驗，我更加無法站在自己的身邊據理力爭，會很害怕是自己的錯。」上大學後，筱彤加入服務性社團，相信那裡應該會有「善良的人們」，沒想到卻碰上氣勢凌人的社長公開羞辱她。

一直以來，只要是別人侵犯到我身邊的親友，我都會很勇敢站出來，為他據理力爭、為他抵抗。可是，如果別人侵犯到我，讓我不舒服，我都會先檢討自己說：「是不是都是我的問題？是不是我想太多了？」我會覺得很愧疚，會一直道歉。只要造成對方一點點不好的感受，我就會向對方道歉。我很常說「對不起」，然後也一直在提醒自己要改掉這樣子不好的習慣。我有自覺到一直說對不起，會讓自己的某種獨立性、專業性，下降蠻多的，會把自己的個人…人格給貶低。

筱彤輪番遭遇的人際打擊和逆境，雖然來自不同的原發受苦主題，卻共同養成一套「弱我惡境」的世界觀和自我形象——世界很危險，因為隨時可能冒出具威脅性的行為或事件侵犯到我；自我很虛弱、不好，得不到支持還會被攻擊。筱彤說：「蠻難過的，有種好像自己不值得好好對待、不值得被愛，不值得這些美好的事物的感覺。」當筱彤對自己的生命有著這番感受，不難想像當她被善待時，反而會感到困惑，懷疑那善待不是真正給自己的：

就會覺得家人對我好，好像是因為我們是家人才會這樣對我，然後親密關係好像是因為對方可憐我、同情我，才有照顧我、保護我的地方，或者因為我相貌不差才會對我有這些親密舉動。好像不是因為我是黃筱彤這個人才想要對我好。

於是，過去的傷痛經驗從未徹底過去，反而保持活躍、持續干擾筱彤對善意的感知。筱彤也注意到這個現象，所以希望找到一位親密關係對象，能夠帶給她長期、良好的相處體驗，以逆轉過去經驗留下的負面影響，可惜尋覓多次卻連連挫敗：「我很努力想找到會因為我是我、我是黃筱彤，而欣賞我的存在、我的能力，那樣的人，很喜歡我、對我好的另一半。但每次想找到、以為好像找到了，相處後又覺得：果然好像也不是這樣。」筱彤背負艱難的人際關係史及其留下的傷痛遺緒，這才碰上大學時期的創傷事件：爸爸過世、學妹自殺、被學長性侵害等：「壞事又發生在我身上了、恐怕又要是我的錯了。」創傷事件於是和舊傷遺緒相互契合又牽動彼此，掀起前所未見的情緒風暴，推迫筱彤走向頂樓邊緣：

從六月開始很倒楣。七月的時候分手，八月的時候一個學妹就自殺了。

九月的時候發生性平會的事情（被學長性侵害），十月的時候曾祖母就過世了。然後到現在這樣，就覺得…啊…怎麼會這樣子連環爆？就常常會有種「很倒楣很倒楣」的感覺。發生性平會的事情後，再加上父親、學妹那些議題，都還沒有真的處理完，腦海中的「聲音」越來越強烈，就是那種：「去死阿！自殺阿！」很多畫面會浮現在腦海中。那時候是真的有站在頂樓邊想要不要跳下去。以前只有割腕，但那些程度都還不到會死，那次是真的有強烈的「跳下去就結束了」的感覺。

不過，性侵害事件和筱彤過去的人際傷痛卻存在一項重要差異：它在人們眼中相對被認可是「嚴重的事件」，而且在性別意識較高的文組科系，受害者也更容易得到同情與支持。確實，筱彤快速收到許多學長姊和同學們的關心，帶給她截然不同於過去的新體驗。但教授的反應卻不同——教授因為這件事拒絕為她寫推薦函，讓筱彤感到「又變成我的錯了」而更加痛苦：

後來，我的大學導師因為這件事情，不願意幫我寫申請獎學金的推薦信，又讓我再次的崩潰。那時候，已經在（新朋友們的支持下）慢慢建立「好

吧，我可能是受害人」的想法，可是，突然老師的這一封拒絕信，讓我覺得好像又是我的錯、我是該死的那個。那時候，剛好在申請很多獎學金、助學金，其實只要他的一個簽名就好，他就回我：「由於最近發生的一些事情，我評估你不適合…不適合為你做推薦，下學期我會根據你這學期的成績，再斟酌給你幫助，如果你的成績不錯，我當然很樂意幫你。」我就覺得…天啊，我現在要活下去都很困難，你還要看我的成績？

（三）相同主題一再重演

接二連三的人際傷痛不見得來自多元主題。相同主題一再重演，也能浮現出情緒困擾。小優是獨生女，從未經歷手足差別待遇，雖然和同學相處不甚密切，卻也未曾被排擠。她沒有被共事夥伴羞辱、沒有被朋友背叛、沒有經歷親密關係傷痛，也沒有遭遇複雜性失落。她步入情緒困擾的路徑，主要是由親子關係傷痛鋪成的，夾雜父母衝突帶來的影響。然而，主題單純並沒有讓小優的成長過程比較輕鬆。國小低年級，媽媽想打造她成為優秀的孩子，要求她參加珠心算比賽，每晚出題訓練她，就算她承受不住壓力，仍逼她算到半夜。上國中後，媽媽要求小優必須考上第一志願，每次小考、月考、模擬考都盯她的成績，一旦不理想就以情緒暴力攻擊她——咆哮辱罵、摔她的東西、威脅趕她出門，斷絕她的生活費——讓國中班導也看不下去。

正是這綿延十餘年的親子暴力，讓小優累積出情緒困擾潛質——自我價值感低落、人際信任感不足、被各種舊傷遺緒纏身。小優媽媽堅硬的期待，以及挾帶情緒狠勁的攻擊，讓小優感到自己總是做不好、做不對、不討人喜愛，必須成為另一種樣子才行。正是這些情感體驗，損害了小優的自我價值感和人際安全感，連帶干擾她日後與同學相處時的心境，總是隱隱然擔心同學會討厭她，就算同學們沒有這樣想。這股焦慮感於是加重小優和同學相處的心理負擔，阻礙她充分信任別人、敞開真實自我去見證自己其實有可能被接納，所以她也沒能在國小、國中階段，積累足夠的良好同儕互動經驗來中和親子關係的傷痛遺緒。

我覺得可能我從小到大，遇到這樣子的事情（被媽媽斥責，強迫要成為某個樣子），所以…我也不知道怎麼講，我也不能確切的指出說，這件事情對於我未來的人格有什麼影響，但我覺得多少有點影響吧：我很敏感，因為我很怕我媽生氣，她任何一點小小的動靜，我就會很怕她生氣。

所以，我對於周遭的人的任何一點表情變化或什麼的，都會蠻害怕。我可能會覺得：「他現在是不是在生我的氣？」或是：「她現在可能對我…心裡有什麼不滿的地方？」

這樣的事情對我來講，帶來蠻大的困擾。就是，我會一直在猜別人在想什麼，然後我會一直覺得別人在針對我。但是，或許之後再問，她其實，根本沒有。我覺得這樣子的事情，會給我帶來…會有些…困擾。因為我很…我很介意別人怎麼想我，別人的任何一點怎麼樣，可能，她只是心情沒有很好，但是我就會把這個，很放在心裡面。

考上第一志願後，媽媽的期待得到滿足。雖然媽媽停止咆哮、羞辱小優，但過往惡劣的親子關係埋下的精神後果才正要浮現。她的精神狀況日益敗壞，開始在學校莫名落淚、半夜失眠，聽見幻覺般的殘響：

高二那年十一二月的時候…那一陣子，比較嚴重。我可能…算失眠吧？我可能每天想睡的時間，是三四點，但是我媽會一直逼我睡覺。我可能就會去睡一下，然後半夜又爬起來，因為我睡不著。然後，我就會去…我們家有個小教室，還有課桌椅，我就會去坐在那裡。可能，不知道要幹嘛，我就會…算化學。那樣的時候，不是一個很鎮定的心情，其實沒辦法很專心的去寫那些東西。所以，我可能效率很差，只是坐在那邊、把書放在那邊，算個兩三題，就在發呆。

不知道是我幻聽還是怎麼樣，我會一直聽到我媽在叫我的名字。我每聽到一次，就會嚇到一次。我就會覺得，她是不是在…叫我去睡覺？然後

我就往後看，發現沒有人。（永昌：那個聲音在叫妳時，是用著什麼樣的語調呢？）「小優！」很兇的那種，叫我去…我會一直被嚇到。我覺得好像在叫我，但又好像沒有出聲音。晚上的時候，本來就心情可能比較不好，又有點毛毛的，覺得一直有人在叫我的名字，會神經緊張。

上大學後，小優的情緒困擾越來越嚴重，成日感到深沈無力、不被在乎，沒辦法喜愛自己。死亡意象籠罩著她，催促她消失。她經常閃現自己「被車撞死」或是「在樹上吊死」的意象。相同主題一再重演帶來的影響，不亞於多重主題輪番發生，同樣毀壞小優的人際信任感和自我價值感，釀成厚重的負面情緒牽引她走向死亡：

每過一陣子，就會莫名其妙的心情低落，程度不一樣。不嚴重的時候，就只是…我會莫名其妙的哭，沒有原因地哭，坐在那裡，我就會掉眼淚。比較嚴重的時候，我可能站在路邊…我要過一個馬路，我看著馬路上的車子這樣過去，我就會開始幻想：假如我現在站在路中央，我被車子撞飛的樣子。或是，看到一棵樹的時候，我就會幻想，我現在吊在上面。看到任何一個東西，我都會想到我死了的景象。

我自己也蠻常看到一個畫面。我走在一個森林裡，一個人走。晚上，旁邊兩邊的樹…很像樹林。我走在中間，旁邊的樹林上面的樹枝，全部都吊了一個我自己，就這樣…吊一個、吊一個、吊一個，走過去，沒有盡頭。我有時候會一直想到這個畫面，心情比較糟的時候就會一直想到。我看不清楚那一些吊著的臉，但是我就是覺得…那是我自己。

然後，會有風。樹葉會沙沙的響。吊在那邊的我，就那樣飄阿、飄的，晃一下、晃一下。意外的，很平靜呢。不知道為什麼，就這樣走著、走著，走著。然後就覺得…很難過，可是，又很平靜。沒有什麼太大的心情起伏。

第二節 負面情緒的發展過程



受訪者的負面情緒發展可以分為三個階段：由點至面擴張、干擾身心運作、壓倒自我控制。最後一階段並非所有受訪者都經歷過。起先，受訪者是在人際傷痛當下以及隨後的一段時間內感到負面情緒。此時，負面情緒還是自限的，指向了具體的傷痛情境。當人際傷痛一再發生，或者單次人際傷痛太過痛苦，負面情緒逐漸變得不自限，在其他關聯情境中也會發作。例如：當受訪者遇到類似的空間場景、雷同的人物角色屬性、差不多的話語或故事情節，那些與舊傷記憶連結的負面情緒便有可能被喚醒。除了被相似的情境元素誘發，當受訪者的自我價值感和人際信任感在傷痛中受損，負面情緒也容易在涉及自我評價和人際相處的情境中襲來。負面情緒「由點至面」擴張，逐漸形成對受訪者的全面盤據，干擾他們的身心運作，導致受訪者缺乏心力去完成想完成之事，過度耗損心力在與負面情緒角力。¹²⁶此時，受訪者開始將負面情緒感知為一團「有待解決的問題」或者「需要對抗的力量」，這便標記情緒困擾的浮現。對某些受訪者而言，負面情緒還會繼續惡化，逐漸搶走他們對自己的行為、想法、感受世界的方式的控制權，危及他們的生命安全，進而被親友、校方、醫院介入控制。

（一）由點至面擴張

小靜悲傷不堪的情緒，起初是在家庭人際傷痛發生當下感受到：

以前有時候，譬如我在房間裡，然後我媽跟我弟在吵架，或是我爸跟我媽——更以前的時候。就算，跟我沒有關係，我光是聽著他們講話，聽著他們的對話內容，就讓我覺得…好不堪。有這種心得的話，就會讓我很難過。

¹²⁶ 我的情緒困擾友人む子便以「人潮擁擠的夜市」比喻這種狀態：情緒困擾狀態像人潮擁擠的夜市，堵滿竄動吵雜的負面情緒，需費力尋找空隙往前推擠才能勉強前行。我比較喜歡的比喻是「在游泳池裡走路」。兩個比喻都突顯負面情緒對意識的「阻力」和「包圍感」，差別在於：む子形容的負面情緒更像吵雜混亂、各自竄動的人體，我形容的負面情緒更像一大片單調沉靜的水體。

當家庭衝突一再發生，悲傷不堪的感受逐漸脫離衝突當下的情境，擴展至生活中與過往衝突場合有元素關聯性的情境。例如：小靜待在家中，就算當下沒有發生衝突，還是容易被家裡雷同的擺設以及眼前一樣的人們，喚醒那悲傷不堪的情緒反應，導致她不想待在家裡：

這種好不堪的感覺，一直持續。然後，我就會覺得…它就變成一個廣泛性的，不再是針對他們吵架的內容，而是一個對我整個生活環境，我都覺得很不堪。我晚上回家的時候，發現那個感覺真的很難過。沒有任何事情發生。可是，我光是待在家裡面，跟家人講話，我覺得我整個人就是…我外表看起來，就是死氣沉沉的，坐在那裡，可是我心裡面會覺得，我快受不了了，就是…非常…非常，難過。然後我一定要找時間出去打發…然後我一定要去…外面做個什麼事情。所以那時候去打工，也是因為這個原因。

隨後，悲傷不堪的感受又擴及小靜在家庭外面、與其他人相處的情境。只要靠近同學或者陌生人，便會感到一股難受的情緒，想要疏遠、躲開。而這種抗拒接觸的傾向，會干擾她與同儕互動：

我那時候覺得，沒什麼想要認識的人、沒什麼有趣的事情，就是自己悶著的那種感覺。然後那時候，我在學校也不太跟人家說話，也不太跟人家打招呼。有時候，反而是話說不太出來的那種感覺。可能跟那時候家庭的氣氛蠻有關係的吧，整個家裡的氣氛很糟（…）我就覺得，想要離那些…就是…覺得那些人際關係很煩吧。國中的時候，到比較遠的學校上課，就跟著…可能沒有人認識我，就自己安安靜靜的這樣了。

沒有什麼在交朋友了，應該說，我根本就不跟人家交流。我可以一整天都沒什麼講話，也不會起來喝水、上廁所，很少。就是，一個很奇怪的狀態。我覺得在那個時候，就已經有點…嗯…應該要…就是應該要…要

去尋求幫助…吧。因為我覺得那個狀態其實很不舒服。後來變成有點…跟人家在一起的時候，非常不自在。就如果有人坐在我旁邊，或者是說，搭捷運的時候，一起回去，然後大家都會聊天，什麼的。我會很努力的…想要讓表面看起來正常，但是我實際上會希望，那個時間趕快結束。就是，我覺得，可能那個時候，跟人相處，我覺得很不舒服。

上高中後，悲傷不堪的感受形成包圍之勢，擴及生活各種情境，想中止痛苦似乎只能把自己的感受關機：「疲累、受夠了，不想安撫、不想解釋、不想解開，只想完全退出，睡覺、靜止、不回應。最後如同自己選擇並預視到的，一切爆炸。基本上一切都是為了從感覺和意識中退出：睡覺、靜止、不回應。」這是負面情緒已經擴張成「面」的典型狀況：不再由特定情境產生，而是由各種情境接力維繫。到了這個階段，小靜難以對別人解釋是「什麼」造成自己在痛：

到後來我覺得，就已經很難明確的講出，我是對什麼具體的事情，覺得悲哀，或者是難過。如果有人問我說：「妳為什麼覺得難過？怎麼了？」很多時候，我都說不出來。因為，那已經變成一個連在一起的、廣泛性的想法了。通常就是，在這些（反覆發生的人際傷痛）事件裡，這種心得、感覺，一直在出現的時候，它就會變成…這種廣泛性的想法。

（二）干擾身心運作

在負面情緒還沒阻礙身心功能前，雖然它的擴張足以減損生活滿意度，但擱置它依然可行。用受訪者的話來說：「就像房間裡堆放了許多雜物，雖然有礙生活品質，但習慣了、不理它，生活還是過得下去。」當堆積的雜物會絆倒屋內行走的人，要繼續忽略就有難度了。負面情緒的發展也與這個比喻類似。當它尚未妨礙小靜的身心功能，她還能睜一隻眼閉一隻眼；當它會「絆倒」小靜，讓她感到頭抬不起來、胸口虛弱、異常疲累，力氣不足以正常活動，此一狀態，就被她感知為需要解決的「問題」了：



那時候覺得好像有種…就是在高中那個時候，我開始覺得，不只是心念上，我覺得生理上，也有什麼地方怪怪的。因為我常常覺得，譬如說人家跟我打招呼什麼，我覺得有一種好像「被壓著」的感覺。就是，我跟人家眼神接觸，或者是打招呼什麼的，就會有一種，很像是有一種「很想睡覺」的感覺。就是，很想睡覺，眼睛抬不起來、頭抬不起來的那種感覺，好像被壓著頭。就是我覺得，生理上，也有一種感覺，讓我不舒服。後來是覺得，有時候走路的時候，也會覺得，整個胸口很虛，然後有一種「很累」的感覺。就是在高中那個時候，我開始覺得，應該生理也有點關係了。我那時候就一直想去看醫生了。

心琴從小被媽媽嚴密控制、咆哮責罵，在學校又被同學排擠，無論走到哪裡都覺得可能被人攻擊。這股緊繃的身體感發展到國中後期，便開始嚴重干擾她的心思運作，被她視為一個「問題」，是「為了活下去所必須要對抗的」。心琴覺得當時的焦慮就像一股出於自己又脫離自己，並且與自己作對的力量，彷彿內心分裂出另外的意識焦點，持續卡在警覺和偵測的姿勢，隨時朝向任何突兀的身體感、冒出的想法、變動的情境元素注視過去——例如頭髮搔癢的感覺、嘴巴沾到的食物、呼吸吐息變化、眼睛眨動、書本翻頁、突然出現的性意念等。一旦這個分裂的意識注視過去，便會僵直地「釘」在對象上，直到自己順從這個意識的指向去檢查、去確認，否則就會焦慮不已、無法繼續做其他事。

這種無法控制的、由焦慮驅動的、分裂出去的僵直意識狀態，嚴重干擾心琴的身心功能，導致她不能專心上課、念書、吃飯，做好任何事。焦慮緊繃一開始只是針對「被媽媽咆哮」和「被同學排擠」的情境，可是當傷痛一再發生，焦慮緊繃便由點狀發作連結成面狀盤據，由被動激起轉變為主動侵擾，最後干擾心琴的身心功能、破壞生活秩序。心琴的負面情緒不僅被自己感知為「問題」，也被精神科醫師定調為「病」，就像小靜阻礙身心功能的悲傷無力情緒被賦予「憂鬱症」診斷，心琴妨礙生活的焦慮緊繃情緒也被賦予「強迫症」診斷。

會一直覺得自己「不對勁」，這個感覺會一直重複。客觀上沒問題，但自己卻會一直覺得哪裡怪怪的。那時候像是有「兩個意識」，一個意識專注在自己正在做的事，另外一個意識不知道該放哪裡，不斷重複地感覺自己的身體的某部分。比如說，會感覺自己頭髮怎樣，需要撥一下，一般人撥一下也就沒事了，但我會一直感覺那邊不對。又比如吃完東西，沒有洗嘴巴，或是洗了，還是一直會覺得不對，覺得自己哪裡不對。或像抓癢、一般人抓一下就好，我卻抓不停。

理智上會知道那是不合理的，但彷彿無法用意識控制（…）真的會覺得哪裡不對、哪裡不對，像開始意識到自己的呼吸和眨眼，然後注意力就轉移不開了（…）會一直在不同的症狀之間轉移，反正什麼都可以覺得很奇怪，很莫名其妙。讀書也是，有時候會知道已經好了、夠了，但就會一直檢查、一直檢查，或是像重覆翻頁、擦橡皮擦等，每分每秒在干擾你。一旦掉進那個害怕，就會非常害怕，所有東西都有問題的感覺。

反覆清潔、檢查，最常見的那種，我從國中或更早就有。後來是到思考。有些人思考方面的強迫，通常是跟性、血腥、暴力、宗教和迷信有關的，我那時候是跟性有關的。會有強烈的罪疚感，這些思想、想法會一直刺進來，最嚴重的時候強度真的很強，頻率是每分每秒。我的意識會被佔據到，無法做正常生活該做的事。

（三）壓倒自我控制

當負面情緒明顯干擾身心功能，受訪者會正視它、努力想解決它，與之陷入一段「拉鋸」。有些受訪者會在這拉鋸中漸居下風，因為自我調適的努力無效、負面情緒繼續擴張，不僅在「面積」上盤據更多生活比例，在「力度」上也壓倒自我控制。心琴的強迫症狀干擾生活後便製造大量的挫敗體驗，而長期瀰漫的挫敗體驗又是憂鬱發展的溫床，最後就演變成焦慮混合憂鬱壓倒她的自我控制感：

我自己大多時間處在焦慮狀態，但焦慮過後、加上生病的悲傷，有時候也會有點憂鬱和無力感，覺得自己快要死了、什麼都不重要了，也沒有力氣在乎同學朋友等一般人等在乎的事。太久了，受不了了啊！你會覺得，你什麼事都沒辦法控制，一切分崩離析。

依烯在父母激烈衝突、親子關係暴力、手足待遇不平等的環境中長大，從小缺乏安全依附對象，在校又被同學排擠、遭遇戀情挫敗，經歷多次複雜性失落，找到的依附對象均以生離死別收場。接二連三的人際傷痛，讓依烯無法相信依附對象會好好在那裡。這股失依的恐懼，大學時期嚴重干擾她的身心功能：

醫生覺得我應該有些邊緣性人格障礙。就是，會很不相信這個世界上有「恆存」的東西。我不相信「恆定」這件事情，就會瘋狂的恐懼身邊的一切事物會消失。像如果今天訪談結束之後你變成我的朋友，然後我就會開始擔心永昌等下會不會轉個身子離開巷子口，就被車撞？然後我好不容易認識的一個新的人，就不見了。這個恐懼對我來說，是非常大的，即便我身邊的人都告訴我說：「沒關係的、沒事的，不會那麼容易有意外，不管怎麼樣，我們都還是很愛妳，妳不用去害怕妳跟人之間的關係會隨時斷裂…」但…我沒有辦法相信這件事。

強烈的不安讓依烯覺得自己必須趕快靠岸，找到恆定的依附才能活下去，但過往的傷痛遺緒又讓她的恆定感難以形成。無論有沒有依附對象，不安都在發作，將她包裹在焦慮的繭裡，不能清楚體會自己與世界是否保有連結。為了緩解這飄渺的存在感、重新確認自己還活著，依烯需要尖銳的體驗來戳穿混沌。她反覆割腕，用鮮血與疼痛來確認自己的存在。但失控的不安無法就此停止，反而繼續發生、繼續誘發自殘。大一下學期，她在男友的陪同下到醫院就診：

我不知道為什麼我自己活著？我不知道為什麼我存在這個世界上？我真的活著嗎？我的存在是有意義的嗎，對任何人來說？我不知道怎麼解

答這個問題，所以我唯一的…每次我不知道該怎麼辦的時候，我唯一的方法就是拿刀子往我的手割，然後看到血流出來我就會感受到：「噢，我會流血，我跟一般人沒有兩樣，他們會流血、我也會流血。」而且會流血就代表…我還活著吧？確定了這件事之後，我才感到安心。但是當下一次這個問題又襲來的時候，我只能用一樣的方法去告訴自己：「對，妳會痛，依烯，妳會痛、妳會流血，所以，妳活著。」

就醫並沒有成功控制負面情緒。焦慮反應太強烈，生活中又缺乏讓依烯免於焦慮的情境。情緒力量至此，已非依烯所能獨自抵抗：

那一陣子不知道為什麼我的自殺意念爆高，那是無意識的，之前幾次嘗試自殺都是在我有意識的狀態下走到樓頂，然後想著要怎麼跳下去，被人拉住。那陣子就完全沒有意識到，當我意識到的時候我已經在拿著刀子在割自己了。然後就想說：「唉？我剛剛有開抽屜嗎？為什麼它會在我手上？」或是我意識到的時候我已經在馬路中間，有車對我叭，然後我就…什麼？我怎麼走到這裡了？我就意識到這一切真的非常危險，因為我已經沒辦法控制我的身體要帶我去哪裡，很怕突然成功。我就跟醫生講說我想住院，剛好有病床，所以我就進去了。

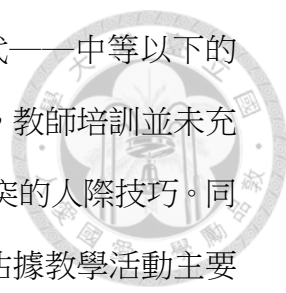
（永昌：妳後來會去尋找比割腕更大的痛苦嗎？）有阿。後來就開始學了抽煙，還有喝酒。我前陣子酒癮超大，每天都要喝、我會喝到茫的那種。另外就是吃藥。我因為 OD（藥物過量）進了急診室六次吧。上上禮拜才進去一次。前幾次都是蓄意，但最後一次真的是…完全沒有意識到，意識到了已經在裡面了，而且是連一切的檢查都結束了，我睜開眼睛只看到我爸媽在旁邊。然後我就覺得：「蛤？為什麼我在這裡？為什麼？我怎麼了？」完全沒有意識。可是，現在就連 OD 都沒用了。我就覺得好煩嘍，到底還能…我就開始擔心，會不會我要去尋求更大的刺激？

小 結



受訪者的原發受苦(primary suffering)——亦即在情緒困擾浮現為一個干擾生活、必須面對的問題以前，所走過的那些傷痛經歷、殘留的傷痛遺緒及其反覆生成的負面情緒，說明了循環生成論的第一、第二命題，即人際傷痛生成情緒困擾以及暴露出社會問題。人際傷痛在情緒困擾的因果鏈中，無疑是關鍵的環節，往往也是最貼近當事人內心痛點的記憶。在各種為人所知的宏觀社會暴力，如結構性失業、種族清洗、戰爭創傷，或是在當代台灣越來越得到討論的政治暴力所留下的心理問題中，我們可以看到人際傷痛常是關鍵痛點。那些掌握權力的人們或是居於優勢的團體，經由各種制度、行動或者文化，毀壞社會中的某些個人與其周圍重要他人之間的關係，進而留下難解的、甚至跨世代的心理困擾。對於我所訪談的情緒困擾者來說，人際傷痛的背景或許較難連結到這些宏觀暴力形式，他們的傷痛故事看起來比較「平凡」，卻也同樣暴露過去至今的社會問題。

在受訪者的父母們生兒育女的年代，也就是上世紀九〇年代到本世紀一〇年代，許多台灣父母可能像受訪者的父母，面臨多重生活磨難。這些磨難包括但不限於：原生家庭和成長過程留下的負面心理影響；職場過度競爭的壓力；為人父母／兒女／上司／屬下的角色期待；單親扶養或照顧失能家人的生活重擔。在受訪者的父母們成長的年代，即上世紀五〇年代到七〇年代間，學生仍缺乏機會從僵固的聯考教育中學習如何自我覺察和情緒調節，倘若原生家庭未能以身教示範自我需求怎麼覺察、情緒怎麼調節，而孩子成年後也沒有去接觸這方面的自我提升資源，便有可能在生活磨難中缺乏安撫負面情緒的能力。遺憾的是，上一代人們所面臨的社會氛圍，對於精神困擾的污名相當嚴峻，就算他們感到心理不適也不太會去找精神科與諮商求助，反而傾向忽視或者壓抑情緒，但負面情緒並未消失，反而蟄伏在意識覺察的邊界，由相處摩擦激發。正是在社會環境刺激過多、情感教育匱乏，精神困擾受到污名的歷史背景下，許多上一代的孩子們長成了情緒反應激烈、排斥求助，又容易對親近他人施予情緒暴力的家長和伴侶。



到了受訪者成長的年代——即本世紀〇〇年代到一〇年代——中等以下的學校裡，仍留有許多會對學生施予不當情緒暴力的教師。顯然，教師培訓並未充分訓練老師自我覺察以及體察同學們的情緒、練習有效解決衝突的人際技巧。同一時期，明星學校崇拜在教育文化中仍是核心要素，升學考科佔據教學活動主要的比例。心理輔導、健康教育、綜合活動課程不僅節數少，又經常被借去考試，或拿去上對升學考試「更有用」的科目，以致情緒教育沒有足夠的空間施展。雖然「反霸凌」在這段時間已是各級學校公開宣導的標語，但無論是校園輔導體制還是班級導師，對於同學之間實際發生的幽微關係攻擊、共事夥伴之間的互相羞辱，以及朋友之間的不良對待，仍有無力回應的情況，甚至教師的不當介入反而惡化受傷的孩子在班上的處境。我們的社會文化在這段時間，仍缺乏足夠的反思論述，協助人們明白主流價值觀只是一種選項而非理所當然，孩子們仍然容易接收到來自父母和師長的各種「你非如此不可」律令，在不符合期待時承受情緒暴力對待。家長之間依然喜歡較勁孩子，許多父母會與其他家族成員、鄰居或者朋友，比較誰的孩子更加優秀、懂事，亦即更符合「社會期待的理想樣子」。孩子於是得替父母的顏面承擔責任，規訓自己的言行甚至與同儕惡性競爭來換取父母的認同。種種因素，均會干擾孩子得到良好的存在體驗。

在受訪者開始與他人發展親密關係的一〇年代，諮商心理學論述已經在主流文化中日益盛行。許多在成長過程中受到傷害的年輕女性，開始借助這些自我知識去注意過去的心理傷痛，相信將它們說出來能走向療癒，同時也期待親密伴侶具備「接住」他們的能力，能夠給予她們安全的關係空間以活出受苦自我。遺憾的是，她們遇到的許多男性卻仍受性別社會化影響，情緒覺察力和表達力低度發展，不習慣坦露脆弱、接觸情緒，而是習慣以理智分析來解剖心理困擾，用給建議的姿態來回應女性對他們揭露的受傷自我。一些男性還殘留中學時期與同性互動的互相貶損對話模式，甚至認同沙文主義觀點，這與受到心理學論述和性別平權論述影響的女性的期待有落差。當親密關係發生衝突，雙方也都不太曉得怎麼調適情緒：許多男性會將內心不明所以的情緒用指責對方的方式往外投放出來

(externalization)；許多女性則傾向把相處的負面情緒怪罪給自己(internalization)。兩相結合之下，便容易造成一些女性像受訪者一般在親密關係中陷入困惑、委屈受害、自我質疑，感到受傷。

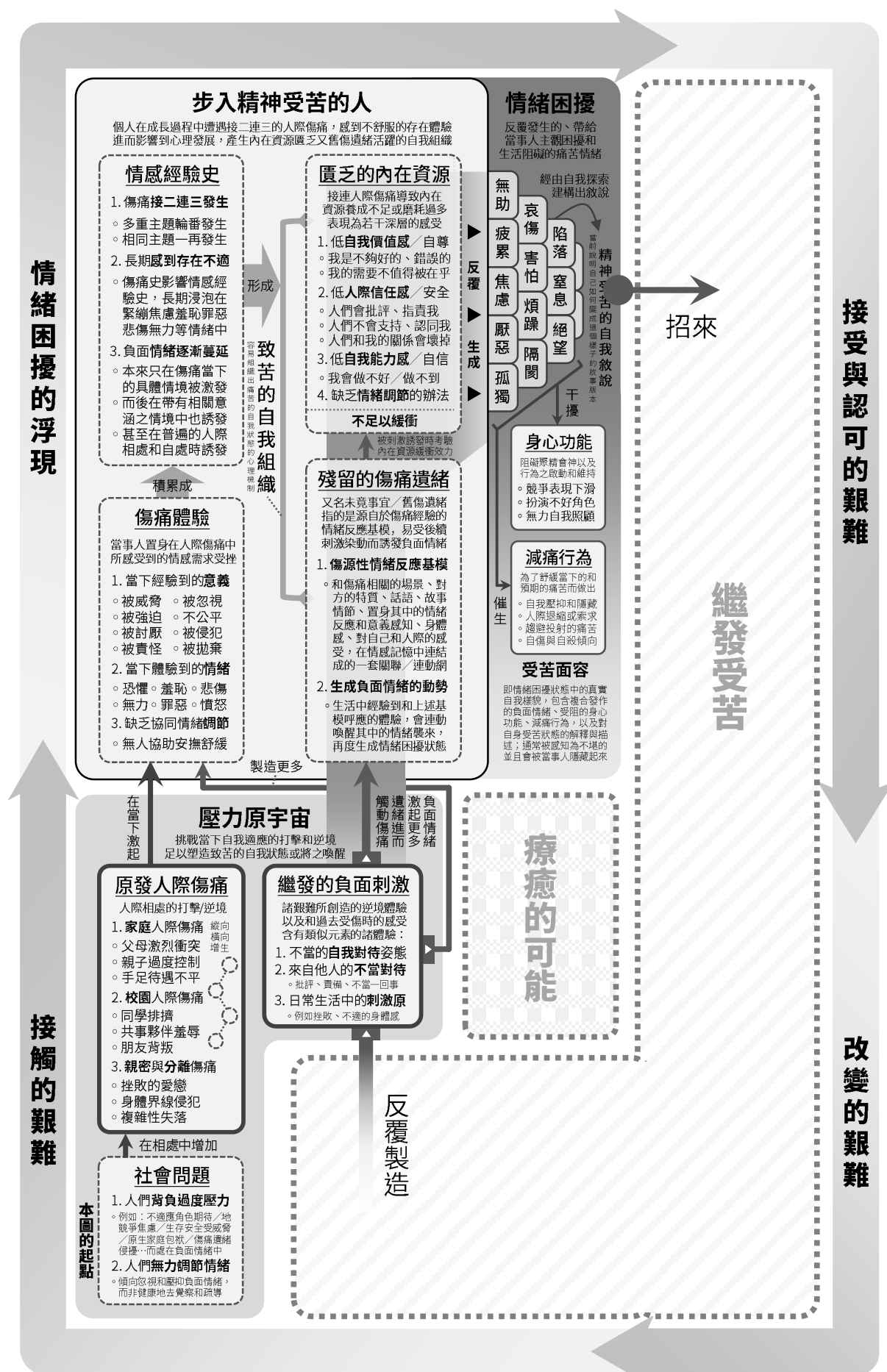
受訪者在成長過程中的九大傷痛主題，都會帶給他們不良的存在體驗，影響他們的心理發展過程。受訪者在傷痛發生當下，可能感知到受威脅、被忽視、被強迫、被厭惡、受委屈、受侵犯、不安全。這些體驗會伴隨著恐懼、悲傷、羞恥、罪惡、憤怒等負面情緒反應襲來。混沌強烈的痛苦，對當下的他們而言是難以調適的，正需要呈現出來由旁人協助命名、正當化、安撫，幫助他們學習怎麼以同樣的姿態自我調節。偏偏，許多受訪者在成長過程中缺乏這種安心依靠的對象，所以他們起初不敢，後來也不習慣於對旁人活出自己的受傷模樣。另一些受訪者雖然嘗試現身，卻發現旁人無力與他們的受苦自我連結，甚至還反過來檢討、責備他們一頓。於是，他們的受傷自我始終缺乏機會被療癒體驗包覆，無法內化他人的善待為自我善待，日後面對負面情緒，除了忽視和壓抑它們之外，便也沒什麼辦法。然而，壓抑情緒雖能讓情緒暫時消失（不去感受它），但精神狀態仍會被負面情緒干擾，直到身心功能已經嚴重受阻，不得不去正視。

如果人際傷痛僅僅是偶然發生的，並且情況沒有被經驗為慘痛的，它帶給心理健康的負面效果，或許比較容易被其他自然發生的正面存在體驗中和。但是當慘痛的人際打擊和逆境接二連三發生，無論是多重主題輪番發生，還是相同主題一再發生，都容易導致受訪者在回頭檢視自己的人生經歷時，歸納出「人生的灰暗多過於光明」，主要是「不好的事情」與「不好的感受」譜寫而成。雖然每個人的生命經歷必然是由多元的經驗組成的，並且自我理解總是建基於對記憶的不完全篩選之上，但，如果受訪者的生命中可以少些不好的經歷、不舒服的感受，或者那些經歷和感受順利得到轉化，那麼，負向的自我理解，自然會少一些情感記憶去支持，轉念也就更容易了。情緒困擾者之所以在旁人眼中顯得較難轉念，正是因為旁人沒有考慮到負向思考背後的情感記憶基礎——轉念之困難，反映情緒困擾者的記憶中有棘手的、難以安居於正向敘事的負面經驗。

隨著人際傷痛史推進，情緒經驗史也在推進。當人際傷痛一再發生，不良的感覺體驗逐漸形塑出受訪者的情緒困擾潛質，即「容易被誘發的傷痛遺緒」和「匱乏的自我資源」，兩者合稱「致苦的自我組織」。匱乏的自我資源，是人際傷痛中受損的自我價值感、人際信任感、自我能力感，以及未能養成的情緒調節能力。這在壓力過程論中，已反覆被認為是外部壓力生成精神困擾的中間機制。¹²⁷從情緒焦點治療和社會反應論來看，受訪者會內化人際傷痛中朝向他們的負面評價、記住自己得不到他人支持的虛弱感，變得不相信別人會真心喜歡他們、懷疑別人可能會討厭他們、相信別人終究會拋棄他們，預設別人會拒絕給予他們支持。人際傷痛經驗也會造成受訪者覺得自己是不好的、錯的、不被在乎和認同的。這些感覺經驗長期腐蝕著受訪者的自尊，讓他們體認到自己不適合世界。匱乏的自我資源將導致受訪者在面臨後續更多的打擊和逆境時，更容易步入精神困擾。

除了匱乏的自我資源，傷痛遺緒也屬於致苦的自我組織：那是過去未完成的心理需求和情緒反應，會干擾當下的精神運作。傷痛發生時的情境元素，如時空場景、人物屬性、話語和情節、自己的感受和想法，會在記憶中結成相互關聯的網絡，這便是「傷源性情緒基模」。當受訪者未來遭遇帶有類似元素的情境或類似的生活壓力原，例如回到曾經發生過許多衝突的家中、遇到談吐類似於曾經強暴過自己的男性、聽見會勾起傷痛記憶的話語、察覺到雷同的情節彷彿又要重演，或因為生活中尋常的挫折摩擦積累而再度感到失敗透頂，甚至因為生病或工作疲憊而感到類似於過往置身在傷痛中的身體感，這些情境元素和體驗，都有可能契印當事人過去在人際傷痛中的感受，勾起那傷源性的情緒基模，而在當下經驗到過去心境的重現。喚醒的傷源性情緒基模，會誘發大量的負面情緒，此時的情緒不完全是針對當下實際的情境，而是疊加了過去尚未處理好的遺緒。這就是原發受苦反覆生成負面情緒的理路。我將原發受苦的梗概摘要如下圖：

¹²⁷ 自我能力感的下滑，主要還是由繼發受苦中的「改變的艱難」所致，因為當事人長期難以改變那製造傷痛的環境、難以改變折磨自己的情緒，這內在施力過程會迎來大量的挫敗，磨耗自我能力感。而自我能力感下滑又會增加轉念的困難，因為改變的挫敗太多了，再度動念改變反而會喚醒無力。



▲ 圖 12 循環生成的情緒困擾－原發受苦部分



第三部份 繼發受苦

情緒困擾招來更多情緒困擾

前言



原發受苦只是情緒困擾的前半段故事。接下來幾章，我將呈現情緒困擾狀態如何經由繼發受苦——接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難——得到維繫。讀者可以先看以下模擬陳述，想像情緒困擾者在繼發受苦中的典型體驗：

我經常隱藏自己的情緒困擾狀態，讓自己看起來和其他人沒什麼兩樣。如果我將情緒困擾狀態如實表現出來，人們會覺得我很怪、不正常。我的能力表現受到情緒困擾影響而有些減損，我得努力讓自己表現得夠好，或者，得找各種理由來向別人解釋我的不尋常，以免人們就此認為我是差勁的。我的情緒困擾面容，如果在私下的相處中表現出來，人們恐怕會不接受那樣的我，因為，那不是人們想要的、喜歡的樣子。

我之所以落入情緒困擾，那理由令我困惑，甚至有些羞恥。因為，相比於遇到真的很慘的逆境的人、無辜卻被傷害的人，我遇到的逆境和打擊好像沒什麼——誰沒有經歷一些親子關係問題、同儕問題、親密關係問題呢——何況這些逆境，好像多少也有我自己的責任在內。我知道別人比較難同理我的感受，我也覺得，我好像沒資格叫苦，因為我遇到的事情似乎沒什麼大不了，甚至是活該的，所以會陷入負面情緒，可能只是我太弱了或者我沒有足夠的本事去承擔後果、面對不敢面對之事。我好像沒什麼資格要求別人為了我的精神狀態而體諒我。

雖然我希望遇到願意接受我和同理我的人，但我不敢冒險把自己的情緒狀態表現出來，也不太敢相信我會找到能接住我的人。畢竟，當我的情緒狀態如實表現出來，別人可能會被我嚇跑，或者關係會被這些情緒張力毀壞。我嘗試過許多改變自己的精神狀態的途徑，但，那些改變的過程實在辛苦而且挫折，我的狀態可能就要這樣好不起來了。

第七章 接受與認可的艱難



情緒困擾生成更多情緒困擾的第一個途徑，便是招來認同主流文化觀點的人們（包含情緒困擾者自己）投以否定態度，進而激起更多人際傷痛與負面情緒。人們之所以否定情緒困擾者的精神狀態，其核心原因是它違反人們所認同的文化期待，尤其情緒規範、合格人標準，以及受苦認可規則。由於情緒困擾狀態違反情緒規範，它在人們眼中顯得奇怪、不正常；由於情緒困擾狀態干擾情緒困擾者的身心功能，他們容易違反合格人標準，在人們眼中顯得差勁、無能、帶來麻煩；由於情緒困擾者的受苦狀態和受苦理由顯得不夠可憐、不夠正當、不夠無辜，所以他們的痛苦比較難被當一回事，相對得不到同情與寬待。違反主流文化期待，會讓認同這些期待的情緒困擾者傾向自我否定。他們可能會批評自己：「很怪、無法被理解；能力不足、不夠優秀、做不到別人的期待、照顧不好自己的情緒；根本不該有這些痛苦、沒有資格被當一回事」。這些自我批評，會產生更多負面情緒。認同主流文化期待的旁人，也可能批評情緒困擾者：「不正常、不夠厲害、不夠穩定、不夠獨立、不值得同情」。這些來自旁人的批評，也會經由製造人際傷痛，激起更多負面情緒。新生成的負面情緒，於是又疊加至本來的情緒困擾狀態中，讓情緒困擾繼續下去。

第一節 違反情緒規範

情緒規範指的是主流文化期待個人應當感受到或表現出什麼樣的情緒才是正常的，包括哪些情緒不該感受到或表現出來。¹²⁸在我看來，情緒規範至少包含三個次類型：情境性情緒規範(situational norms)、基準值情緒規範(baseline norms)以及經驗性情緒規範(experiential norms)。受訪者會違反這三類情緒規範，導致他們的情緒感受和情緒表現，被他們自己以及旁人認為「奇怪、不正常」。

¹²⁸ 這個定義比 Hochschild(1983)的原始定義更寬鬆，讀者可以參照第二章第三節。



(一) 不合時宜

在各種情緒規範中，情境性情緒規範佔據最多的數量，它們多如牛毛不可盡數。情境性情緒規範是在給定的情境中，個人應當感受到或者表現出什麼樣的情緒才是正常的，包括哪些情緒不該感受到或表現出來。如果有人在喪禮上笑、在派對上哭、身為教師卻常在學生面前發洩自己的生活苦悶，這些情緒表現有可能被認為是不妥的、不正常的、有問題的，甚至會受到懲罰——例如：被喪禮上的其他人認為「不敬」、被派對上的其他人批評「掃興」，被家長和其他教師質疑「有違師生關係期待、缺乏能力肩負教育孩子的重任」。在我們的生活中，有多少情境就有多少種情緒規範：特定情境被賦予什麼樣的意義、特定情緒被賦予什麼樣的意義、情境中的人們彼此的身份和相互的關係，都會連結至不同的情緒規範。雖然情緒規範不可盡數，卻有一些原則可辨，例如：正面情境被期待要引起正面情緒而非負面情緒，負面情境引起的負面情緒被期待要在負面情境結束之後淡去。受訪者經常違反的，便是這兩個情境性情緒規範。

小靜高中時參加學校同樂會和社區中秋節烤肉，便感受不到在喜慶場合「應當」感受到的快樂，反而感受到在喜慶場合「不該」出現的悲傷情緒：

通常我對那種喜慶的那種場合，我也是都沒有感覺。譬如說，大家一起在班上…大家一起在煮火鍋，或是開同樂會那種，或是到高中那種，每年校慶的時候。通常這種活動，對我來講，都…它就只是一個…等時間過去的活動。然後，像是社區什麼，中秋節烤肉什麼的，那時候已經大學了，然後，我甚至覺得那種活動，讓我有點難過。那種，大家都很開心的活動。然後，我甚至會覺得，那個時候會…就那好像反而反過來，會讓我難過。國中以後就沒有了。沒有辦法體會人家的那種…在演唱會很興奮、看球賽很興奮，或者是，學校比賽、開學很…什麼的。那對我來講，我會覺得好像…很沒有意義。我不知道那個…點在哪裡。(…)

很多人生活的某些層面上，對我來講，是跟我…不是在同一個平面上的。

不僅如此，小靜的負面情緒會在家庭衝突發生時浮現，但衝突結束後，情緒卻不會跟著情境消退而淡去：

發生一件事情，在我身上的反應，比別人還要…那個過程，還要更…。就是，我通常當下不會有什麼激烈反應，但是…不知道怎麼說耶。我覺得我跟我媽、或是什麼，其他人，的那種個性，好像不一樣。我媽，也會有情緒很激烈、很激烈的時候，然後說什麼：「如果可以，我也想去自殺阿！」「要不是說有阿公阿嬤，我就去跳樓了」什麼什麼的。就是，她也會有非常、非常難過的這種時候，可是，她還是可以，就是…工作阿，然後，跟別人談笑，或是好好的時候，她也會追韓劇阿、看電視阿，什麼的——就是，她會好過來。但，對我來講…我的那種模式，就不是這樣的。我的模式，是我會一直…就是我如果有很不好的情緒，它就會一直留著…。

由於情緒狀態違反小靜內化的情緒規範，她會覺得自己很怪，困惑於為什麼家庭衝突在家人心中船過水無痕。內化同一套情緒規範的家人，也會覺得小靜莫名奇妙，明明當下就沒有發生衝突，為什麼過去的事情還一直糾纏她，為什麼她不能「放下、諒解」？這些困惑與質疑，反而激起小靜更多的負面情緒：

對我來講，我會覺得，就算周圍的環境，現在對我很正常、很平靜、很好，突然一切都好起來了，我還是會覺得…嗯…怎麼講呢…很奇怪。為什麼、我為什麼…嗯…就是我有時候、有時候大家都好好的時候，我就會覺得，他們為什麼會可以這樣…好好的？家裡面的人，有時候沒有發生什麼事阿。看電視，什麼什麼的。然後我自己，譬如說有時候，我有段時間，都一直躺在床上，然後沒有動力下床來吃飯、上廁所、洗澡之類的。那些感覺很差的時候，這個時候，我媽就會想來幫我…或是其他人想來幫我：「妳為什麼會這樣呢？現在不是好好的嗎？也沒發生什麼

事阿！妳為什麼會這樣呢…？」可是，對我來講，我的感覺就是：「為什麼…你們會這樣呢？為什麼，你們會好像…以前的事情，都沒有…發生過？為什麼你們都可以好好的？」對我來講，我覺得很奇怪。如果他們、如果現在，所有事情都突然好起來，我才會突然覺得…很奇怪。然後，只剩下我，變成我好像才是…最後，竟然好像我才是那個…不正常的那個、很奇怪的那個，是那個…最有問題的那個。就是…我也不知道…我只是想說…為什麼…會變成這樣？」¹²⁹

（二）不夠正向

相較於情境性情緒規範，基準值情緒規範並不針對特定情境，而是期待一個人整體表現的情緒氣質應該要正向穩定。由於情緒氣質經常被人們理解（誤解）成一個人的「本質」，我也可以順從大眾的思維換個說法：情境性情緒規範期待一個人的「個性」或「性格」應該要具備「正向穩定的特質」。每個人的情緒都會隨著情境變化上下起伏，這是相當正常的，但有些人再怎麼起伏，大部分的情緒狀態還是落在偏負面不穩定的區域，彷彿他們的「基準值」與其他人相比有一段平移。在旁人眼中，情緒困擾者顯現出來的情緒氣質往往比常人要更負面：更緊繃焦慮、敏感易起伏、低落無力，以及想法比較悲觀。這就導致情緒困擾者不僅覺得自己在「應該正向／不該負向的情境」裡的負面情緒很奇怪，也會覺得自己「整個人的氣質」或「性格特質」都偏向負面，感到自己「整個人都與常人不同，而且不討喜」，所以不敢表現出真實的自己。梓晴感嘆，社會環境預設人應該要是正向積極的樣子，她曉得自己的基準狀態偏負面，怕一般人不會接受：

¹²⁹ 有些讀者可能會認為小靜太執著、放不下、看不開、不願意諒解，才會卡在過去的傷痛中。這是許多情緒困擾者經常遭受的質疑。特別是嚴重的情緒困擾者，他們容易感到自己無力選擇「不要執著」、無力強迫自己「放下」、無力要求自己「看開」、無力逼自己「諒解」。一般人確實可以用認知的力量、用意識去「控制」自己做到這些事，但情緒困擾者的情緒反應力量很大，自我力量相較於情緒更居於下風，沒辦法仰賴思維去抵抗，反而情緒會壓著思考往某些方向去想。因此，人們不需要一直叫情緒困擾者「轉念」，真正需要解開的，是那使得轉念無力的情緒狀態。過去的傷痛經驗要先得到接觸，瘀滯的情緒要先得到疏導，未竟的事宜要先得到走完，身體感才會輕盈，意識才會自由，轉念才更容易自力實現。

(永昌：如果在別人面前表現出平常比較負面的自己會如何呢？)比較害怕的是大家可能會接受不了吧。畢竟，對這種事情，整個社會雖然現在有比較開放一點，但其實還是更崇尚「正向」、「積極」的風氣。

——梓晴

違反基準值情緒規範的極端例子，便是有些情緒困擾者會表現出「想放棄人生、想去死」的傾向。自殺，似乎在主流文化底下，被認為是「最負面的那種負面」，與「光明正向」可謂最顛倒的對比。想要自殺的情緒困擾者，往往會散發一種氣息：「很累、覺得一切努力都很徒勞、人生很痛苦、沒什麼意義和快樂，怎樣嘗試好起來都還是無解，無法得到根本改善」。但從旁人的視角來看，就算能理解循環生成論所描繪的諸痛苦生成迴路實在不易解開、能理解當事人卡在其中會想放棄人生，但情感上還是難以打從心底去接納這種負面性——尤其當旁人和當事人關係親近，並且某些需求、願望、利益，是建立在與當事人的關係持存之上。試想，一般人尋找伴侶和摯友，期待的正是和對方走得長久、走得穩定；一般人尋找合作夥伴，期待的也是和對方長期來往以創造更好的績效，換取更多的收入和成就以迎向幸福人生。如果說伴侶、摯友、合作夥伴，時不時就透露「想放棄人生、想去死」，旁人自然會感到擔憂：這段關係可以維持多久？擔憂自己投注的情感和資源，最後只會換得一個離去之人的窟窿、破碎的夢景、錯失的機會成本，以及獨自收拾的傷痛殘局。從這個角度來看，基準值情緒規範是有其社會功能的，其功能便是在保障人與人建立共生關係的「安全性」：當大家都肯定生之價值、積極活著，才能夠最大化與彼此建立長久情感關係或合作關係的「可靠性」。

基準值情緒規範不僅反對人們自殺，也反對其他負向不穩定的情緒氣質成為個人的常態。這種「你應該保持正面，不可以負面」的期待壓力，不僅表現在社會風氣中，也透過教育傳承。小瑋媽媽從小便要求女兒要積極樂觀看待人生、當一個活潑有朝氣的人，擁有開朗的笑容與別人主動打招呼——這些要求都暗示

「向光的人才是好的」。當小瑋沉鬱寡歡，沒辦法回到媽媽期望的正向模樣，媽媽便看她不順眼，想送她去諮商。但媽媽對心理諮商的想像，更接近情緒氣質矯正，只是為了讓小瑋不夠正向的樣子可以被扭正回來：

媽媽希望我要當個落落大方又端莊的人，但我的個性本來就不是很外向的人…她希望我要活潑積極一點，不要很容易負面思考，看到人要會打招呼，要經常保持微笑，應該要把人際關係經營得很好。（…）那時候學校開家長會的時候，我媽跟（另一位有在諮商的同學）他媽媽也有聊到（送孩子去諮商這件事）。家長會結束後，她問我要不要看諮商師：

「妳去看醫生的話，會不會開朗一點？」¹³⁰

同儕之間也會督促彼此要遵守基準值規範。立筠察覺大學同學會在背後議論那些情緒起伏劇烈的同學，好像「內斂」才是「成熟大人」該有的樣子。立筠於是會質疑情緒起伏太多的自己，感到自己必須更內斂才能免受非議：

上大學後，大家會養成一個默契，會覺得情緒很強烈的人…很傻。大家會變得比較世故嗎？我也不知道。就是大家會覺得情緒內斂的人才是成熟的人。所以就會變成，我好像也跟著會覺得，我是不是也不應該表現出太強烈的情緒，應該要做一個比較溫和、比較沒有那麼激烈的人？

基準值情緒規範會激起情緒困擾者更多負面情緒，因為他們的情緒狀態經常不能做到基準值情緒規範要求的正向穩定。情緒困擾者會擔心自己的狀態招來他人批評，也會為了閃避批評而努力假裝正向，於是感到疲憊，委屈於自己明明受了傷卻還得跟其他人一樣保持正面，沒有權利活得痛苦或抱持毀滅生命的信念而依舊得到他人諒解。立筠便認為，許多的重度情緒困擾者光是每天保持活著都很不容易了，怎能期望他們開開心心？強求情緒困擾者正向，實在是缺乏同理心：

¹³⁰ 聽在情緒困擾者耳裡，這句話可能會被感知為新的人際傷痛，好像自己當前的狀態又被對方否定了——不開朗的我到底讓你多看不順眼，才會這麼的想要我變成開朗的樣子？

我很不喜歡看「正能量」的東西。就是，我很不喜歡看一些什麼「每天都要過得開開心心、不要在意那些傷害你的人、要愛自己」這一類的，那種語錄或是那種言論。我會覺得很煩。因為我覺得那也是很…不同理的話。我就會覺得…你懂個屁阿！

我會覺得，就是…你只是用你自己的經驗在想像別人的生活阿，但你如果不是他的話，你為什麼可以說得那麼理直氣壯：「你應該要怎樣、你應該要每天都很快樂、你應該要不要去想那些負面的事情，要往前看」之類的，但是對他（情緒困擾者）來講，可能光是活著這件事情本身，就已經是很了不起的事情了，你怎麼還…你又不是他，你不知道他經歷的是什麼樣的痛苦，你為什麼有資格告訴別人說：「你的痛苦沒有這麼嚴重，你應該要過得快樂一點」？

（三）脫離接觸

第三種情緒規範類型，便是經驗性情緒規範：人們理當要能經驗到和表現出各式各樣的情緒——在需要的時候以及情境許可的時候。如果一個人宣稱自己「就是」感受不到快樂，人們可能會懷疑這項宣稱的真實性，或認為這個人不太正常。情緒困擾者的刻板形象是較少感受到正面情緒、浸泡在過多的負面情緒中，但其實，人們有下意識抗拒去接觸不舒服情緒的傾向，情緒困擾者也不例外。許多情緒困擾者會察覺自己經驗不到特定的負面情緒。他們會卡在「觀察者或分析者」(the observing self)的位置，對別人談論自己的負面情緒就像談論另一個人的情緒，不能成為「正在感受著的自己」(the experiencing self)。例如，有些受訪者表示自己無法讓悲傷「上身」，感到想哭卻哭不出來，傷心的時候只經驗到一股卡住的空洞茫然感；也有受訪者提到自己感受不到憤怒。小靜生氣時便會和憤怒情緒脫離接觸：一旦憤怒湧現，旋即就從「正在生氣的自己」彈射到「觀看自己生氣的自己」。這種從第一人稱到第三人稱的位移，帶來的效果便是與「當下正

在發生的情緒經驗」脫離接觸，雖然「知道」自己在生氣，卻不能讓那憤怒情緒完整「上身活出來」。當媽媽表現出憤怒，小靜也會自動與那情緒所在的現場脫離接觸，從「經驗他人生氣的自己」彈射到「觀看他人生氣的自己」。雖然她看得出媽媽在生氣，卻不能充分接觸媽媽的情緒，於是經常不確定媽媽到底有多生氣、是否真正在生氣，反而讓媽媽更生氣。

因為完全沒什麼感覺到生氣，也沒什麼體會過的緣故，也不知道那一部分情緒的人，是怎麼想的。有時候會覺得，別人生氣的時候，我會想說，那到底是不是真的？我自己在生氣的時候，我都會好像「看戲」然後「出戲」，就是我覺得我不是「真的」在生氣。然後別人在生氣的時候，我就會很想要做出一些奇怪的事情，為了測試他是不是真的在生氣。

譬如說，有一次我媽生氣，然後，在罵我什麼的，她站得離我很近，然後，我自己也很…不過她看起來真的好生氣喔。然後，我就突然，用手，這樣子捧住她的臉…反正我就做出一個很奇怪的動作。然後…反正馬上手就被打掉。我有時候只是想要確認一下而已。

一些受訪者不能像心理健康之人充分經歷各種情緒，主要有兩個原因。第一，負面情緒會威脅受訪者的人際安全感和自我價值感，例如憤怒上身會讓當事人感到自己很危險、可能傷及別人、具攻擊性而不夠善良，或者會違抗重要他人的意志而遭受懲罰。悲傷上身的狀態，也會讓一些當事人感到自己破綻敞開、不安全，可能遭受他人攻擊或讓自己顯得比較弱。與悲傷和憤怒情緒「待在一起」的不舒服體驗，會導致情緒困擾者想逃開，沒辦法留在此時此地，好好去經驗現在活出來的情緒。第二，負面情緒往往不能解決現實困境，還可能帶來更多精神負擔，於是被當事人經驗為「沒有用的」。此時負面情緒發生，便有可能誘發無力感，以致於當事人優先經驗到無力感而非背後的情緒。有受訪者便說：「我後來不太生氣了，沒什麼用吧…」。

第二節 違反合格人標準



合格人標準指的是在主流文化觀點中，一名成年人應該做到哪些標準，才不會被看扁。沒有做到合格人標準的成年人，會被認為價值較低、被瞧不起。合格人標準勾繪出什麼樣的人在社會上「夠好、出色、成功、有價值」，也對照出什麼樣的人是「失敗的、低下的、不足的」。在各種合格人標準中，受訪者最常違反的是「擁有穩定足夠的能力」。這個標準可以分為三個層級，第一個層級是「自我具足」，即成年人要有起碼的能力，滿足自己的生存與生活需求，不依賴他人提供。第二個層級是「角色責任」，即成年人要有能力扮演好各種社會角色、滿足角色期待，例如扮演好別人的朋友、伴侶、子女、學生、員工等。第三個層級是「競爭卓越」，即成年人最好有能力做出比別人更優秀的表現，替自己和所屬組織乃至於整個社會創造更多價值，贏得他人的尊敬。

然而，受訪者落入情緒困擾狀態後，往往感到自己的能力表現下滑，或變得不穩定。首當其衝的，便是對能力要求最高的「競爭卓越」期待。只要情緒困擾干擾身心功能而缺乏心力積極進取，便容易阻礙這個期待。許多台大學生原先夢想自己功成名就，卻因為情緒困擾阻礙而不能施展能力，導致他們對自己感到失望、陷入自我否定。當情緒困擾越發嚴重，接著受阻的便是能力需求次高的「角色責任」。許多受訪者會發現情緒困擾中的自己連做好角色本份都無力完成，例如無力和朋友如期社交見面、沒辦法交出作業、無法完成實習工作等。他們會對自己感到羞恥、對旁人感到愧疚，並且焦慮於自己將來在社會上找不到心力可以負擔又還算體面的工作，會成為在社會邊緣偷生的存在。當情緒困擾更嚴重，受訪者會發現自己做不到「自我具足」，需仰賴旁人陪伴與協助才能維繫起碼的生存與生活運作，例如被負面情緒盤據而無法下床盥洗進食，或者精神太不穩定需要他人陪在身旁，而恥於自己竟喪失獨立到此等境地。總而言之，情緒困擾會經由阻礙身心功能而損害能力表現，導致受訪者顯現為「不夠自我照顧的、不夠負責任的、不夠有競爭力的個體」，引發更多自我否定和被別人否定之痛。

（一）不夠優秀

台大學生通常希望成為比一般人更優秀之人，而這個優秀多少是順著主流文化的定義，無論是畢業之後留學海外名校、創業，進入外商公司或科技公司等薪水較高且未來有升遷前途的崗位，又或是成為醫師、藥師、法官、檢察官、律師、工程師、學者等享有一定地位的專家，至少也得考上公務員或中學教師等象徵著穩定可靠的工作。如果沒辦法進入這些高聲望、高薪水、高穩定度的生涯軌道，那就得在自己的領域成為一名佼佼者（例如傑出的插畫家），否則便容易感到自己是失敗的。這種典型的台大學生自我期待，需要投入更高強度的付出和競爭來實現，就算是身心健康之人也不見得能夠如願以償，何況是當情緒困擾嚴重干擾身心功能時。

在台大的商管學院裡，同學們從大學時期便高度重視個人競爭力的養成。管院學生組織的社團，往往重視團隊產出的績效，對於個別成員的能力也要求較高，希望錄取足夠厲害的「神隊友」加入團隊。有些情緒困擾的管院同學，於是格外不敢說出自己的精神狀況，害怕講出來會讓別人看低他們的能力、不信任他們的穩定性。夏玲在大學期間便加入以管院學生為主、重視團隊績效的社團擔任要職，在幹部們針對新生入社申請所舉辦的篩選會議中，一位學妹的書面審查資料分數很高，卻沒有被排進面試名單，因為有人通風報信她是「憂鬱症患者」：

我們社團最近在招募的時候，就有一個第一階段審查之後，履歷、經驗都滿完整的、綜合分數是前幾名的一個女生。我們在審的時候，還沒有談論到她，最後在回顧的時候，就發現有一個人審查分數很高，卻沒有被選進面試名單。我就問說：「這個人，為什麼沒有被選？」我們召部（最高幹部群）其中一個女生就說：「她有憂鬱症。」我們社長那時候就說：「呃…那我們就…先不要找她來面試好了。」然後我就覺得…阿。很驚訝。我雖然可以預期這個結果，但我還是覺得，阿…真的會有人，因為這樣（就被篩除掉）。

然後，我就跟另外一個藥學系的女生，我們就很認真說：「不一定因為她憂鬱症，她就一定不能把事情做好阿！」反正，就是要講很多…就是很多解釋、很多幫那個女生講話，他（社長）才要讓她來面試。



還好，有夏玲和藥學系同學力保，學妹才獲得面試機會，最後也順利錄取社團。學妹加入後，夏玲格外照顧她，畢竟知道對方是同類難友。當夏玲終於開口詢問學妹的憂鬱情況時，答案卻出乎意料：

後來，這個被說憂鬱症的女生，經過面試還是有進來社團。我跟她變熟以後，就有委婉問她這件事。我想說，反正我也是一樣，她如果承認，我也可以跟他分享我的經驗。沒想到那個女生說：「蛤？我沒有啊！」原來，她只是做過了解憂鬱症患者相關的倡議專案，沒想到卻被捏造成是憂鬱症，還拿這點來攻擊她！我很驚訝…有人為了權力鬥爭，可以說這樣的謊！還連基本政治正確的 *sense* 都沒有，理所當然地覺得，只要把「憂鬱症」的標籤隨便貼到別人頭上，就可以送他下去。

學妹的回答，當然有可能是在自我隱藏，因為學妹應該能夠想像揭露精神疾病的風險。但，無論學妹的答案是否為真，都顯示「憂鬱症」作為一個否定他人能力表現的標籤，其效果是顯要的。夏玲說：

管院比較沒有人文關懷的氣氛，很多人很重視能力、經驗、履歷，大部份比較核心、活躍的人很自私——像我們社長，他是我在管院認識最有能力的人。他從大一大二成績都是書卷獎，然後去好幾個最頂尖的企業實習。他有非常完美的經歷，但是，他就是不在意心理受苦這種事情的人。他會覺得憂鬱症的人，是沒有辦法做好事情的，就是：「你們的能力，根本就沒有辦法比得上我們這些健康的人。」他們也不會去想說…他們並不會有太多的同理心，他們比較在意你到底能不能做好？你厲不厲害？你穩不穩定？他們發表出來的言論，於是會比較沒同理心。

然而，管理學院重視個人競爭力的文化並不獨特，只是較為外顯地呈現出台大乃至於高競爭職場的一般情況。就算在其他系所，許多受訪者也會擔心情緒困擾暴露出來會被其他同學暗中評價成「無能的、事情做不好的人」，害怕經由同儕的傳話，被系上老師聽到，失去將來進入教授實驗室工作或者錄取研究所的機會，甚至消息輾轉傳到業界學長姊耳裡，導致自己無緣被內推進聲望較高的公司崗位，或者在面試時被暗中做掉。情緒困擾與能力差、能力不穩之間的連結，導致情緒困擾成為一個負面信號，需要加以隱藏。夏玲說：

如果我表現出現在這樣子的話，會對我有很嚴重的影響。我現在就是身兼很多事情，我有很多的責任，我在公司實習、我在社團當副社長，我是一個不被允許犯錯，或是負面、或是狀況不穩定的人。所以，我如果表現出任何…就是…這樣的問題，可能就會有很多人質疑我，然後我也會因為這樣就質疑我自己，或是因為這樣，就覺得自己是不是就要放棄很多機會，變得像是去滿足那些人對於有病之人的期待，就是「你不能做太多事情」、「你一定不能做好很多事情」。

但情緒困擾確實會阻礙身心功能運作：能力表現變差、變得不穩定，這些刻板印象都一定程度反映了事實，尤其當情緒困擾發作得比較嚴重時。雖然不是每位情緒困擾者的能力表現都會比一般人更差、更不穩定（若初始能力高，就算受減損也不見得比一般人差），但畢竟，情緒困擾是「此人能力有風險」的象徵，對於講求高競爭強度、績效最大化的組織來說，光是接受一位能力「有風險」的成員加入便令人不安。許多情緒困擾台大學生起初也對自己的能力有信心，以為刻板印象只是偏見，以為負面情緒帶來的干擾可以純靠意志力克服，直到他們使勁追趕別人卻力不從心，才發覺菁英夢碎、昨日光輝已逝。羽今說：

我剛上大學的時候，一開始還抱持高中那種心情，覺得以後要當個“*elite*”。那時候，就上了一些程式設計的課，覺得我以後真的會充滿競

爭力。(…)(但情緒困擾發生後)「全部都毀掉了」的那種感覺。然後就每天滑 *Instagram*，看到其他朋友都過得很快樂，就覺得自己怎麼變成這個樣子？就開始有很多負面情緒出來(…)對自己的批判比較多吧，會拿別人一直來跟自己比，因為別人一直在前進而自己好像待在原地。

情緒困擾確實阻礙羽今的身心功能，讓她在賽道上落後，就算她期望自己變成菁英，也確實付諸實踐去選修可以加值未來競爭力的課程，但情緒困擾狀態和她作對，導致她無力應付課堂要求，跟不上其他同學積累亮麗履歷的速度，只能留在原地看同學們朝向所謂「光明人生」越走越遠。羽今明白情緒困擾阻礙身心功能是客觀事實，如果不能改變情緒困擾狀態，除了接受它以及它帶來的限制，好像也沒什麼其他選擇。她明白自己不能再以過去的「菁英自我期待」來強迫自己跟上競爭，反而要下修自我期待，或至少先停下腳步，把情緒困擾處理好再重新展開追逐。然而，管理學院文化營造的分秒必爭節奏，又讓她不敢停下腳步處理負面情緒，害怕一耽擱就永遠追不回來。「我好需要休息」以及「我不能停下來」的拉扯，讓羽今感到更多的心理折磨：

我在管院特別有感觸的是：他們一直強調一種「快速」的感覺——你要學習很快、你不能停下腳步，你要怎樣怎樣。好像有種「分秒必爭的壓迫感」在我身上。可是我會一直覺得…我很多事情都還沒有處理好，可以不要那麼快逼我嗎…？我會覺得，一種「我快要爆炸」的感覺，他們一直…很…那種…我覺得那種壓迫感蠻大的。身邊的同學給你的壓迫感，還有老師給你的感覺，還有你自己想到你的未來…這些都是蠻巨大的對我的攻擊。我就會覺得，我自己的情緒與心結都還沒辦法處理好，可是我自己又想要「趕快」處理好、「趕快」去追上大家的腳步，「趕快」去怎麼怎麼，我覺得越急，很多事情就只會越糟糕而已。我覺得這是管院給我的蠻大的、感觸蠻深的一件事情。就是一直處在一個很快速節奏的狀態，可是這樣子對於處理自己的課題是很糟糕的一件事情。



我會搞成今天這個樣子，感覺是我自己內在的問題。一直以來我沒有去正視的問題，都在大學的時候跑出來，就比如說，我的原生家庭帶給我的影響。我現在很想要好好的沉靜自己。可是管院的氣氛，就會一直想要你「趕快」去做一些達到履歷的事情。然後我就面對這種「內／外」的衝突就越來越…越滾越大、越滾越大這種感覺。

羽今的感受並不孤單，因為許多情緒困擾台大學生都面臨上述窘境，感到情緒困擾威脅自己成為優秀者的自我期待，不確定要繼續逼自己在賽道上前進，還是該順應自己的狀態下修自我期待，放棄菁英願景走向平凡。有些受訪者會選擇前者：努力壓制情緒困擾、頂著情緒困擾的阻礙繼續強迫自己維持高規格表現，因為對他們來說，失敗的痛苦比起硬撐下去的痛苦還要更恐怖。正如優秀情結論所見，許多台大學生在成長過程中確實養成了過高的自我期待，其中浮現出情緒困擾的台大學生，在成長過程中又被重要他人忽視與否定、在不安全的關係環境長大，不相信自己是無條件值得喜愛的。兩相結合之下，便導致「優秀」成為他們能夠抓來抵抗自卑和抵抗被拋棄恐懼的浮木。但這種自救方法，需要持續創造證據來說服自己足夠厲害，以便暫時抵擋內在自我貶低的聲線。失敗於是不只是失敗，還會拆除他們在心裡替自我價值感辯護的理由、直面到成長創傷留下的黑洞——我不夠厲害，所以，我是真的不好了、我就要被世界丟掉了。這是相當可怕的感覺。夏玲便認為，自己長年仰賴成就感餵養自我價值，不曉得失去成就感之後還能如何喜歡自己，於是一邊在深夜情緒崩潰，一邊在白天鎮壓情緒催逼自己努力表現來保護「優秀人才」形象不減——這無疑讓她更累。

其實沒有人的時候，我還蠻能接受自己很脆弱，所以我半夜哭的時候，不會跟自己說：「妳一定要壓下來。」我覺得這個時間是我可以很「真實」的時間。但其實，呃…就是，兩者兼得我是容許的，但其實我很累，因為我晚上會睡不好，或是沒睡覺，然後白天又要繼續表現得很負責、很認真，或是恢復的很快，或是決定事情很迅速。

(永昌：好像不只是「其他人的怎麼看妳」，對妳自己來說，很重要的認同，似乎也是自己要一直很有能力、很有成果的做出各式各樣的事情，好像需要持續看到一個正在、並且很能夠施展能力、做出很多事情的自己，才會對自己感到「我是可以的」？)我覺得，我一直是像這樣的。

(永昌：如果自己的情緒困擾，影響到了這些表現，變得沒有辦法再看到自己是「可以施展能力、做出很多成果」的狀態，對於自己一直以來所喜歡的那個自己，也是一個打擊？)對，一定是。就是很習慣用很多的「解成就」形塑我自己，好像有點沒有回頭路了，太習慣這樣了。

但也有不少受訪者，沒有辦法頂著情緒困擾又繼續維持高能力表現。他們會落入夏玲所害怕的失敗——發現自己真的不夠厲害了。這同樣會引發強烈的自我否定，造成更多負面情緒。茱里說：

我小時候就很喜歡硬 *gin*：「我就是不要認輸、我就是不要哭、我就是會做到」，即便別人都說：「阿～妳不可能」，那時候就不知道哪裡來的動力。那時候也還蠻有自信心的，但現在都沒有了。然後就會想說，要是以前的我的話，事情就不會是這樣子了。為什麼我會從那樣子變成現在這樣子？然後，就會一直想說，到底…是哪裡出錯？為什麼我會這麼爛？為什麼我做不到？為什麼…為什麼會得憂鬱症、為什麼我不能像其他同學一樣正常，為什麼做不到？一堆為什麼，對自己很失望。

「我不能輸、我必須足夠厲害、我必須比別人更強」，這種心態是許多台大學生都有的「爭勝意識」，既驅動他們力爭上游，也要求他們付出大量心力。情緒困擾會阻礙爭勝意識索求的高身心功能投入，引發各種朝向自己的不滿。有些受訪者會無視自己的狀態需要休息，繼續逼自己成為想像中「厲害」的人、繼續對自己無法達成期待感到失望。有些受訪者會在情緒困擾拖延數年都無法好轉後，接受能力受阻是自己的「新常態」，逐漸下修自我期待、減少質問自己「為什麼

變這樣」，改成認同自己「就這樣了」，接受自己所能企及的成就或許和「厲害、優秀、拔尖」已經無緣了。自我期待下修可能是好事，因為情緒困擾者終於能以自己的身心需求為依歸，考量自己的限制來構思適合自己的未來，而非緊抓著社會推崇但並不合身的亮麗幻象強迫自己服膺。生活過得平凡輕鬆也是一種幸福，不見得要功成名就才有活下去的價值，那些追逐厲害的人們，說到底也不見得快樂自由。長年受到情緒困擾阻礙、實在好不起來的案例，終得看淡別人的成就，把心力投入對自己的身心健康有實質益處的興趣上。至於工作，選擇能負荷來的就好：

那時候他（一位朋友）是建中，考醫學院（…）高中考完學測、指考，然後他就說什麼差多少分就上台大醫，所以他就上了陽明醫，好像就是在跟我抱怨那個…指考的手寫題哪裡哪裡，然後他就可以上台大醫之類的。以前，在發生那件事情（被強烈的恐慌症和強迫症襲擊）、在指考的那個轉捩點之前，也許我會跟著他討論這些事情。可是，那個時候我當下的想法就只有：「我想要好好的去注意…就是照顧我的健康。」所以，完全…想法完全改變，所以就只是在旁邊聽而已。

——遊敏

我今天讀完兩年，我一定讀不完碩士。我一個禮拜，一天有一半的時間都會睡著，就是累到都會睡著，但睡眠又很不好，沒辦法自然醒，各種的症狀。我就覺得我沒辦法去做這些事情。讀書這件事情，我已經做不到了。從本來以前覺得拿手的事，變成現在我覺得已經快做不到了。但是很多人沒辦法理解啦，就會覺得：「妳在說什麼？」但是我很理解我自己。我知道，這件事既然我做不到，那我就從我可以做到的事裡面，找一件我喜歡的事情去做吧。

——梓晴



(二) 角色失能

當情緒困擾進一步阻礙身心功能，不僅競爭力下滑，連角色期待也不能完成，受訪者於是對自己更失望也容易讓別人失望。受訪者不僅是情緒困擾者，他們也扮演各種角色，如學生、考生、子女、伴侶、朋友、實習員工等。這些角色都有相應的責任期待，需要投入一定的身心能力才能做好。¹³¹比方說，遊敏長期受到焦慮情緒阻礙，就算在考場上服用鎮定藥物暫時壓住胸悶、呼吸不順等身體反應，注意力和思考速度仍無法妥善運作。就算她努力與負面情緒抗衡，最終還是被打敗而無法扮演好考生角色，未能錄取心目中的第一志願：

那時候我有點意識到身心不受控制，怎麼樣的安撫情緒的方式都沒用，書完全看不進去，那時候已經意識到自己不行了。自己沒辦法考試了，沒辦法成為一個「專職學生」的狀態，已經不是那種狀態了，而是一個「不是專業考生」的狀態…就我已經不是一個「考生」了，我沒辦法…。我一直訓練以來的那種考試方式，我已經沒辦法了。我沒辦法考試、沒辦法念書，念不下去了。

真的是吃鎮定藥，幾個小時短期壓下來，可以讓我真的比較鎮定。可是注意力還是沒辦法集中，只是讓心跳加速、呼吸困難緩解而已，但其他的注意力、專注度，或是精神，其實都沒辦法跟上，很像是脫離自己的感覺。

那時候考完第一科，我記得在考場，就已經很…沒辦法…已經快 over 了…在走鋼索的感覺吧？在那種懸崖邊的感覺，隨時都會掉到另一邊去的那種感覺。我覺得我已經努力到快要崩潰邊緣了。那種感覺是…倒不是我沒有勝算——因為我恐慌症一發作那一剎那，我就知道我沒有勝算了——所以，其實我已經拋掉了這件事情。其實是：「太高估自己能夠

¹³¹ 甚至連病人的角色都無法扮演好，無力按時用藥、回診。〈改變的艱難〉一章會再討論。

撐過這一次考試了。」那時候我就是覺得，我已經完全沒辦法了：「舉手投降吧，我想離開這裡了。」很想崩潰大哭。

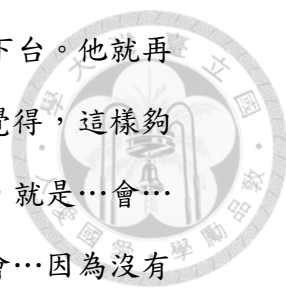
情緒困擾也讓許多受訪者扮演不好學生角色。蔡里大一時因為負面情緒頻繁來襲而失眠，不能準時上早晨第一節必修，最後缺席過多而被教授當掉。就算是下午的課，隨時發作的恐慌情緒也讓她經常曠課而成績低落：

我現在的狀況，就算我很想要好好讀書，成績也會不太理想。大部分的時間我都在焦慮和憂鬱。(…)我上學期體適能(體育課)就被當。因為它早八(早上八點開始上課)，然後我又起不來。我常常就是清晨六七點才睡，不可能去上體育課…然後，我就被當了。很多這樣子的。就算是下午的課，可能突然恐慌發作，我也不會逼自己去教室，因為我在教室只會一直哭。而且是哭很大聲的那種，不可能不影響到班上。

夏玲雖然會逼自己去上課，但她在課堂上的表現難免受負面情緒干擾。她想起一次難堪的回憶：那時，她選修一門莎士比亞劇作課，情緒困擾妨礙她上台報告的表現，讓教授十分失望，甚至當著全班同學的面把她趕下了台。

那時候要報告一個莎士比亞的喜劇，要做簡報。然後那時候已經…生活已經很…很難支撐。然後很累，因為常常沒有睡覺，會失眠什麼的，所以就是到…而且就是為了要做出那個簡報，我就沒有睡覺，我做到早上然後直接去報告。我為了要維持自己可以情緒穩定，就吃了那個藥，然後講話就是變成這樣(沙啞的哭腔)。那個老師就會一直打斷我，然後就會說：「現在，這個是一個喜劇！我希望聽到開心的聲音！」

我已經…悲傷這麼多月，你要叫我「開心」給你聽？我就盡量的拉高我的聲音，盡量讓它聽起來不要很「壓」，但…就是還是沒辦法。所以我那個時候就是…他就打斷我好幾次，然後說：「妳的聲！音！我不想



聽這個聲音！」最後，是我還沒有報告完，他就把我趕了下台。他就再打斷我，然後，就直接開始講自己的話，說：「好了。我覺得，這樣夠了。」然後就叫我下去。這件事情就是…畫面也是很崩潰，就是…會…就是覺得，好像自己已經…這麼慘了（哽咽），然後還是會…因為沒有辦法被理解，然後會遇到這種…就是被趕下台的事情。所有人都看著我被趕下台（…）大家好像看我的眼神，都是覺得我很「無能」，好像我是一個「能力很差」的人。

許多大學課堂會要求同學做團體報告。乍看之下，團體報告代表個人只需負擔一部分作業內容；實際上，團體報告通常規模更大，且個人的付出程度會影響其他組員的分數。這就會讓一些受訪者感到焦慮，怕牽累其他組員。為了減低心中的愧疚，有些受訪者只好停修，或者期初選課時就避免要做團體報告的課程。情緒困擾帶來的失能於是經由愧疚和焦慮，限縮了受訪者的學習選擇：

我不想要讓自己承受大的不安，所以我還是決定一定要停修。因為其實，的確原因也是因為，我們那是一大組的，很多人一起弄，然後它一個禮拜會開超多次會。但是，我的身體狀況有時候就沒辦法負擔那麼重，壓力又很大（…）我又覺得對組員很抱歉。就是各種…就覺得算了。我就覺得，我不要再對組員造成其他困擾了。我很痛苦，他們可能也不高興。

——梓晴

情緒困擾不僅使人曠課、低分、停修，也使人休學。比方說，小靜的情緒困擾讓她經常不能夠下床，就算走進教室，也無力聽進上課內容，回去也不能完成作業。這般狀態實在沒辦法當學生，她便休學了：

社團、上課，讀書，只要是規律的，或是去外面參加什麼額外的課、活動之類的，那種一個禮拜去一次的，我都一定會就…就是，堅持不下去。

(…)那個時候，我要不是沒有來學校，不然就是…來學校也只是…出席而已，完全聽不進去。那個時候，覺得什麼都看不進去的感覺。去聽演講，也是。我覺得我，都不知道它在講什麼。就是我根本專心不了。如果勉強下去的話，結果也會很差。所以，就休學了。



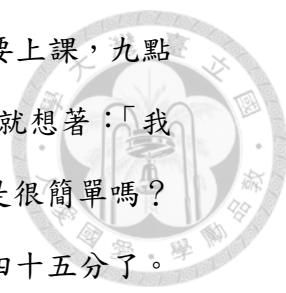
所以，一些受訪者雖然頂著初顯現的情緒困擾考上台大，但其後幾年，情緒困擾卻妨礙他們學習、扮演好學生角色、享受身為學生的樂趣。立筠回想入學至今的自己，便感嘆大部分的時間都在生病、看醫生，以及和負面情緒拉鋸，根本沒有心力去參加活動、認識朋友、創造精采的青春回憶：

我會覺得，好像沒有很充實的過大學生活。會覺得好像自己的大學，一直都跟別人相比起來，別人的大學生活，可能會認識很多朋友、有很多很精采的回憶，大家一起去做一些很瘋狂的事情。但我的大學生活，好像就是生病、看醫生、讀書、處理一些自己的問題…好像跟別人相比起來，就是無趣又沒有內容。

(三) 人不像人

當情緒困擾進一步阻礙身心功能，受訪者會經驗到自己「連身而為人應該要自力完成的事都做不好」，活得很羞恥。梓晴稱自己是「有缺陷」之人，因為她經常做不到身為成年人的基本期待。每當焦慮情緒失去控制，她便無法下床、盥洗、穿衣、出門，也無力將待洗衣物拿去洗衣間，作息與生活環境於是都越來越亂。這些混亂的景象，彷彿在證明自己的無能與失敗。梓晴當然不是四肢肌肉缺少行動力，而是心理動力被負面情緒嚴重阻礙，無法讓心力沿著意志所指向的軸線凝聚，催動身體朝那目標動作：

我常常心情不好的時候，會覺得我真是個有缺陷的人、很缺乏的人。我現在最無力的地方是，我很多想做的事做不到，明明普通人可以很輕易



就做到的事，但是我做不到（泛淚）。例如，你今天早上要上課，九點十分要上課，然後現在八點半了，或是八點四十五了。你就想著：「我要上課。」如果，趕快動作，趕快上課就行了，這件事不是很簡單嗎？一般人都是：「噢！那就去阿。」但我會看著手錶：「八點四十五分了。快要來不及了。怎麼辦？」然後我就動不了。當下的焦慮感，會讓我完全沒辦法動。我的心跳會「滋—滋—滋—滋」，我可能會呼吸不過來。但是，我就是不能行動。這就是我覺得非常無力的地方。你明知道你必須得做什麼，例如說，我今天一定要洗衣服，我的衣服有點多了、必須得洗了，但是，你就是沒辦法去洗它，你會等到明天再看到…然後又會覺得：「我今天一定要洗…」但是你就會不斷的 *repeat*，活在你自己的挫折感當中，會覺得自己很失敗。

小靜本以為休學之後就可以建立新生活，沒想到情緒困擾對能力的阻礙太深，連出門都很困難，遑論安排任何活動：

下定決心休學之後的那幾個小時，我突然覺得很有動力，好像要重新開始生活了的感覺。但之後也是爛掉。所有事都沒什麼改變。除了課業上出席的壓力，把這一部分去掉，其他的，差不多。那時候也會想說，休學就要去幹嘛幹嘛，這情況也有點像是我這學期，前幾個月的時候，想說，我假日要去幹嘛幹嘛。然後我就去付錢，去上一些我喜歡的課。剛開始也是都想得很順利，就是，有精神的話，就去上自己喜歡的課程。但是到最後都會變成，那個「要規律出席」，都會變成一種壓力，就好像…做不到，又不知道為什麼。

出門的時候，會覺得，就是…很不想出門，要不就是，那時候我坐公車、想吐什麼的，就會懷疑我到底在幹嘛。因為做這些事情，根本就沒有樂趣，好像只是一種…自己訂目標，然後接下來就是為了達成那個目標。

可是，達成那個目標，沒有滿足感，就只是，如果達成了，會安心一點，就只是這樣。(…)後來的情況，事實上都是，要去學的時候…很抗拒，然後學的本身，沒有樂趣，只是為了達成自己之前的期待，也根本走不到最後，因為中間就會斷掉了。然後就會很…很失望。



這些失能的狀態，便會招來更多的負面情緒，因為失能會讓情緒困擾者更加鄙視自己，並且焦慮於這樣的自己能有什麼未來：

什麼事都做不了的時候，只要想到「做不了什麼事」這件事，就會很…混合著一種擔心吧，一種驚慌的感覺。有時候是真的，不只是學業上面，學習上這種事，而是連生活上的瑣事，都覺得沒有辦法好好維持…如果這樣的話，那…活著到底是在幹嘛？如果你連你自己洗澡、上廁所、吃東西，這些都覺得好像…要花一個很大的力氣才能做到的話…如果有一陣子都處在這種狀態，然後你只要稍微想到你沒辦法做這些事情，只能這樣躺在這邊，外面的世界都在繼續運轉，就會有種…驚慌的感覺。光是這樣，就有可能很難過，那個情緒就會激烈起來。

——小靜

有時候會覺得說，活著好浪費社會資源喔，為什麼要活著呢？因為其實，我目前狀況看來，也沒辦法做什麼對社會有貢獻的事情。就會覺得說，自己一直在浪費社會資源，好想去死一死，這樣的感覺。

——茶里

在我看來，自殺傾向其實並非特定「疾病」（如憂鬱症）必然的「症狀」。對於有想死念頭的情緒困擾者來說，想死是為了結束痛苦，而想死所要結束的痛苦，除了解決不掉的傷痛遺緒反覆勾起的負面情緒之外，至少還包括背負著情緒困擾狀態生活在世界上，被情緒困擾阻礙能力表現而激起的各種愧疚、焦慮、失落、自我鄙視及其伴隨的羞恥之痛。這些失能引來的問題，不只有憂鬱症患者在承受。

第三節 違反受苦認可規則



就算情緒困擾帶來失能，如果人們可以同情受訪者的困難，包容他們不合期待的樣子，那麼，因為失能而激起的痛苦或將減少許多。然而，受訪者的經驗卻一致地顯示，人們通常不能夠同情他們的困難，人們會覺得他們的痛苦不算一回事，憑什麼得到同情與寬容。這種「覺得對方的痛苦或自己的痛苦不算什麼」的態度，便是「不認可受苦」(invalidation of pain)，代表那受苦（表現出來的形式）在人們眼中尚未符合「受苦認可規則」(pain validation rules)。成長過程中，當受訪者嘗試表達負面心聲、抱怨困擾，旁人典型的反應便是：「那沒什麼吧」、「又如何」、「所以呢」、「你太小題大作了」、「你自己也有問題」、「你別這樣想就好了」、「你不要這樣感覺啦」、「你是故意的吧」、「你是假裝的吧」、「你活該」。這些態度，都在把受訪者的痛苦表述「無效化」，讓受訪者感到自己吐露的內容被硬生生「彈回來／摔到地上」，沒有得到他人的理解與回應。倘若人們能夠認可痛苦，回應痛苦的姿態就會不同：「是的，你（我）確實感受到這些痛苦、你（我）有這些痛苦是合理的、你（我）有資格可以痛苦。」認可一個人的痛苦，代表認可他「確實有」這些感受、認可他的感受「之所以發生是合理正當的」、以及認可他的感受「有資格被在乎」。

情緒困擾者所渴望的來自他人的善待，基本都以「受苦認可」為前提。當受訪者的痛苦沒有被當一回事，他們的痛苦已經被視為不必要的、不值得回應的，那麼善待頂多是一時的表演，難以由衷地發生。受訪者的痛苦不被當一回事的理由，顯示出人們所內化的受苦認可規則是什麼——亦即受苦應該滿足哪些條件才容易被當一回事：第一，受苦者的情緒反應要看起來夠慘；第二，受苦者的經歷的悲慘程度要能和情緒反應合理匹配，即痛苦要有原因、原因要夠重大，且受苦者擁有的資源條件不能太好；第三，受苦者要顯得無辜，即痛苦不是因為自己太脆弱、太敏感、想事情的方式不對、有意為之，或是犯了過錯所致。當受訪者沒能符合受苦認可規則，後續的同情、同理、體貼對待，也就難以發生了。



(一) 情狀不夠慘烈

受訪者的痛苦沒有得到認可的第一個原因，是因為許多受訪者的表現看起來不夠慘。人們預期一個人如果真的很痛苦，就會顯得很痛苦：看上去愁眉苦臉、以淚洗面、無心打扮、吃不下飯、生活亂成一團。如果情緒困擾者看起來竟然有說有笑、穿著打扮精緻、美食當前大快朵頤、生活環境與作息還能保持規律，人們便傾向認為他們的痛苦「其實不太嚴重」。我在徵求受訪者的表單裡，便詢問所有報名者：「在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？」許多人的回答便指出自己「看起來不夠痛苦，所以痛苦不被當一回事」：

表 8 受苦不被認可的理由：你看起來不夠慘

表單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
受訪者 015 (女)	文學院 高年級	我看妳在導生宴（教授和學生的餐敘）上吃那麼多，並不認為妳有問題。
報名者 197 (女)	法學院 低年級	不會阿，我看妳平常都這麼樂天，感覺妳沒有很緊張、很煩惱。
報名者 247 (女)	社科院 高年級	我覺得妳看起來很輕鬆，並不像是有壓力阿。
報名者 261 (女)	理學院 低年級	我看妳好像一直都活得很快樂嘛！

情緒困擾者看起來不夠痛苦其實是有原因的。第一個原因是：情緒困擾本來就不是一天二十四小時都維持在同樣的強度。情緒困擾者同樣可以體驗到感官刺激和滿足、體驗到正向情緒，只是比常人更強烈和頻繁發作的負面情緒也穿插其中，或者在正向經驗消退後，回歸的基準狀態仍然是負面心境。第二個原因是：情緒困擾者傾向隱藏自己的痛苦。在日常社交中，許多情緒困擾者會避免表述自己的心境，當必須講述負面體驗或受苦經歷時，他們也傾向採取比較淡然理性的

口吻。有些情緒困擾者會避免談論精神受苦的「體驗」本身，而是談論其周圍現象，例如最近正在服用的藥物、最近遇到的飲食和睡眠問題等沒有真的騷到癢處的表徵。旁人於是容易低估他們的痛苦。



因為太過壓抑自己的情緒，所以在不知所措的狀況下，就是以微笑來面對，真的會這樣。所以，才會有人說：「我覺得妳看起來都是一個非常樂觀的人，因為每次看到妳就是在笑！」他們大概不會猜到我有任何的…可能身心上的狀況。因為，我其實就是很早就學會怎麼壓抑情緒，所以我在一般的狀況下，是不會外顯的。所以，他們說出的答案（他們所認識的我），可能會跟我自己真正內心狀態，是完全相反的。

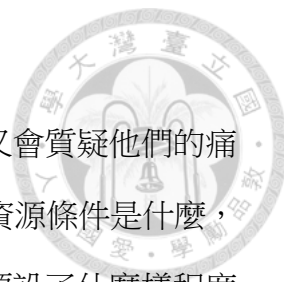
——若禎

不管對我來講很嚴重或很難過的事情，我都不太會用很強烈的方式跟大家講。我不太會在別人的面前哭著說什麼，我可能就還是會說：「阿～對啦，就是那樣啦～」或者是，我就會稍微的說：「喔對啦，我還蠻難過的啦～」我不會…我不習慣讓別人感受到那個情緒的份量。我也不知道怎麼讓別人感受到。我很習慣把很多事情都講得很輕描淡寫。有時候可能會覺得，可以重新挑起那個情緒，但我又不知道怎麼樣激動的表達。雖然我表面上講得很平淡，但其實，我心裡有很多很巨大的情緒在醞釀。

——立筠

當你講一個…當你把一個「家庭糾紛」，用一種…當你不要用那麼嚴重的言語去講，甚至，你不要講到你自己的心情，你只描述事情表面，用一種比較輕鬆的語氣去講，其實聽起來會是好笑的，會覺得很荒謬。別人就會覺得說：「欸！妳家在幹嘛啦！很荒謬！」

——小優



(二) 遭遇不夠嚴重

弔詭的是，當情緒困擾者真的表現出夠痛苦的樣子，人們又會質疑他們的痛苦過度反應了、不合理，想要知道他們的遭遇、經歷、握有的資源條件是什麼，以評估他們的痛苦反應有沒有正當性。這背後的邏輯是：人們預設了什麼樣程度的遭遇就應該激起什麼樣程度的反應。當受訪者看起來很痛苦，但遭遇的事件聽起來不夠嚴重，或走過的經歷聽起來不夠悲慘，或握有的資源和條件並不算匱乏，痛苦就容易被認為「過度了、不應該」。

1. 太過幸福

人們傾向認為，一個人的情緒氣質（也就是他最常表現的、最顯著的情緒調性）應該合理反映他的總體幸福度，但評價一個人總體有多幸福的標準，又經常省略當事人的主觀體驗，而以當事人擁有的客觀資源和條件論斷。當客觀資源條件較差，卻逆勢表現出正面情緒氣質，人們會表示欣賞；當客觀資源條件豐裕卻情緒氣質負面，人們會看不順眼，批評「你不知足」。因此，客觀資源條件較好的人即便遇到中等慘重的經歷，往往還不夠資格把人生詮釋成悲劇——他們必須考慮自己擁有的其他東西、優勢和幸運。因此，許多受訪者會因為成長過程大抵衣食無虞、看起來成功、長相漂亮等，而被認為「不該這麼痛苦」：

我之前有發過一些悲傷的文，就有某大學的男生留言說什麼：「如果我是妳的話，我一定會知足！」然後說什麼：「像你們這種人…你們，都是不需要努力什麼，就可以得到，然後我們這麼努力，還得不到！」然後說：「我是不知道妳怎麼樣，但是，妳看起來該有的都有了，我沒有的妳都有了，如果我是妳，我就會很知足了！」我是過得比他好沒錯…但是，我不知道…就是，我還是會很痛苦吧？我自己還是會很痛苦。

（永昌：物質生活的豐足，好像很容易被拿來否定精神層面的痛苦？）

還有什麼名譽啊、成就啊（永昌：好像名譽、成就好一點，就變成了沒

有資格痛苦的人了？）對！還有什麼：「妳長得這麼漂亮了，妳還有什麼好不滿意的？」我很難過的時候，我媽會跟我說：「妳怎麼不想想看非洲小孩有多餓？」就是…當你憂鬱的時候，會有人跟你說：「非洲有些小孩很餓，所以，妳要快樂起來。」這是一個很奇妙的…比較的心態。

——夏玲

很多人會說我是「人生勝利組」，因為在我求學過程中，我曾參加過不少比賽，也獲得了不少獎項，甚至以此申請大學（…）叫我高中同學來講的話，他們可能會覺得，我是一個「很厲害的人」（…）我自己沒有辦法想像，有人會覺得我是「勝利組」…可是，真的超級多人就是這樣想。他們會覺得我是遙不可及的勝利組：「我可能努力一輩子，都不會達到像妳這樣這麼厲害的程度！」他們會這樣說。

他們沒有辦法去理解（我的困擾與痛苦）。我覺得，大部分的人都還是會這樣——看到一個成功的人、一個看起來成功的人，就會覺得他一定是生活非常順遂，才能達成這樣的人生，或者他的環境一定非常好，所以他才有這麼多的機會，可以得到這樣的人生。有的人甚至就是看了我以後，反而會覺得自己很自卑。我自己會覺得我根本就是一個沒什麼值得學習的地方的人…但他們反而覺得，我是很「勝利」的。

像我剛剛說，我高中的其中一個同學——我的兩個好朋友的其中一個，她也是這樣。她就是會看著我的成績，然後覺得很自卑：「為什麼會這樣呢…我努力，也達不到像妳這樣子！」

（永昌：這個時候，妳想說服別人妳其實也是有很多情緒困擾的，應該也百口莫辯吧？）就很…很難去跟他們解釋情況…。

——若禎

表 9 受苦不被認可的理由：你看起來已經夠幸福

單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
受訪者 022 (女)	生科院 低年級	我和高中朋友抱怨我家庭一些瑣碎的事情，他回我：「可是我覺得妳很幸福了。」我覺得我很幸福，可是我覺得我的辛苦也是真實的，我希望他能認可我的辛苦存在。
報名者 165 (女)	法學院 高年級	妳學歷這麼高，未來還是會很有成就呀。
報名者 169 (女)	文學院 高年級	妳已經比很多人好命了，還想怎麼樣？
報名者 178 (女)	文學院 低年級	妳這麼幸福，有什麼資格得憂鬱症？
報名者 202 (女)	理學院 高年級	妳已經比別人幸福了。
報名者 284 (女)	理學院 高年級	那麼幸福還想去死？

從上述若禎的例子來看，同學們會因為她成績表現好，認為她很厲害，難以理解為什麼她有精神痛苦。在同學們眼中，「厲害」證明若禎是「幸福」的，因為不夠幸福的人會被資源匱乏所限制，沒辦法達成「厲害」。「厲害」也被拿來證明若禎理當夠聰明可以解決問題，所以就算遇到困擾也不致於受到太多影響。

「厲害」於是雙重取消了若禎受苦的合理性。然而「厲害」其實也可能是情緒困擾者長期抵抗傷痛記憶和文化否定的副產物。比方說，羽今對於自己是「外遇者的女兒」感到羞恥，這股羞恥驅使她努力念書、力爭上游，希望創造光芒來遮蔽自己的汙點：

我的家庭這個樣子…我必須要努力去維持一個…可能會覺得，別人會不會嫌棄我是個「爸爸外遇的女兒」這樣子，或是覺得我們家很糟糕？另一方面也是覺得，其他的親戚家好像都比我家好，所以我要力爭上游，我要拿到一個出去外面讓人家講，會覺得很驕傲的一個東西（…）我那

時候成績沒有很好，但我也是為了這樣，很努力的去達成這一件事情(…)

我現在念的科系、這個頭銜，對我來說，之於家族，當親戚朋友提到我們家，他們會優先想到的是我有這個成就，而不是我的家是一個破碎的家庭；之於同儕，我在學業上面有成就，他們會覺得我很厲害。

許多受訪者也是如此，長期逼自己要創造厲害的事蹟來抗衡自我否定，避免直視到不堪的自我。這種心理防衛機制或許會幫助他們考上台大、考進名聲響亮的研究所和公司，卻沒辦法真正解決傷痛遺緒。因為真正能夠轉化傷痛遺緒的，乃是長期接收正面的人際經驗以修復自尊與信任感。當正面的人際經驗遲遲沒有收進來，受訪者就難以從別人確鑿且一致的支持態度中，相信自己本來就夠好。那麼，受訪者就會繼續活在「我不夠好」的不安中，奴役自己去表現社會文化推崇的「好」來安撫羞恥與恐懼。從表面上來看，許多健康的台大學生與情緒困擾台大學生相仿，都在追求成為一名厲害之人，但他們的行為背後的心理動力卻十分不同。「我本來就很好，但我想讓自己變得更好」，以及「我一無是處，必須要創造些什麼來證明自己夠好」，前者是健康的心態，後者是情緒困擾者抵禦自恥之痛和被拋棄恐懼的防禦性自我施壓。在後者的心態下，「失敗」的代價不是回歸「平凡也很好」的自己，而是墜入全面自我鄙視的痛苦。對於這種「失敗」的恐怖下場的強烈抗拒，會催生一股有著求生般力度的執著，想要確保自己能抓住「厲害」。

因此，人們需要能想像「厲害」有時正是受苦的證明，而精神受苦渴望的是被當一回事，不是用任何理由加以取消。精神受苦與物質擁有、學業表現、美貌等資源條件的關係，著實遠不如它和人際傷痛史、情感經驗史的關係。人們也需要明白：優勢條件是相對容易辨認出來的，但情感傷害是隱而不現的，用前者去否定後者，只會製造更多的誤解。

很多人會覺得，我的家庭條件很好。確實，以物質條件來講，我們家真的是還不錯。我們家在物質上，沒有讓我擔心過什麼事情。然後我基本

上就是，想要什麼都有、都是買得起的，除了一些很誇張的東西。但是，我們家是一個…我覺得是一個很缺乏…愛的地方，嗯。就是，我爸媽的關係，讓我不知道該怎麼樣去愛一個人，才是正常的。或者說，我不知道要怎麼樣跟別人建立長久的親密的關係。在別人眼裡，他們看到我們家，就是一個表面上很和平、很幸福，然後爸媽就是…一個平凡的中產階級家庭。然後我就是一個…很普通的中產階級家庭的小孩，甚至是偏有錢的中產階級。但是，他們看不到的是：那些在所有的外在的陽光散去之後，這個家庭裡面上演的互相傷害、互相爭執跟暴力。

憂鬱症就像是一種病，但是這種病是一種沒有辦法跟別人解釋的病，你沒有辦法說明、你沒有辦法讓別人看見你病了。如果今天你車禍了，摔斷了一條腿，所有的人就會看到你的腿斷掉了，大家就會覺得：「阿…你怎麼會…腿斷掉了…」大家會同情你、會稍微給予你比較多，會比較包容你，或者可能有些事情大家就會說：「你行動不方便，那不然，你不要負擔那麼多事情…」或者是讓你多休息一陣子。但是，當你說：「我憂鬱症發作」的時候，別人並不會像是你車禍腿斷掉一樣，給你包容也好、同情也好，別人可能也不會因為這樣就寬待你，或是讓你不要負擔這麼多壓力。別人甚至可能質疑你：「是不是因為不想承擔責任，所以才會說自己憂鬱症？」我覺得，就是這件事情，讓我覺得很…荒謬嗎？會有一種好像…我明明就很窮，但所有人都一直說你很有錢的感覺。

——立筠

2. 小題大作

人們不僅會用受苦者「總體而言幸不幸福」來評估他的情緒反應，也會用受苦者「遭遇的事情有多慘」來評估情緒反應是否合理。人們傾向認為：若一個人看起來很痛苦，就應當遭遇夠慘的事由，痛苦才是合理正當的。如果遭遇不夠嚴

重，卻顯得過於負面，痛苦就是虛胖的，不值得那麼多同情。遭遇的嚴重程度被人們粗略分為三個等級：「顯然嚴重」、「顯然輕微」、「介於中間」。親人過世、暴力傷害、戰爭流離、饑荒赤貧、不治之症，這些遭遇名目屬於「顯然嚴重」等級，人們不需要知道受苦者置身在這些遭遇中的具體感受是什麼，單憑名目本身就足以認可那遭遇是嚴重的。反之，每個人多少都會遇到的尋常挫敗、尋常人際衝突、被他人言詞攻擊和生活的各種不如意，例如和伴侶吵架、被父母責備、一場考試沒有考好，或者弄丟一件心愛的物品，這些遭遇便屬於「顯然輕微」等級，就算當事人努力宣稱它很嚴重，人們還是傾向認為這些遭遇「還好」。

「介於中間」等級的遭遇則是可大可小，人們對於它的嚴重程度看法相當分歧，經常不能夠取得共識。受訪者的生命故事所包含的傷痛經歷，大多屬於這一類型，例如父母長期激烈衝突、對孩子過度控制、手足待遇不平等、校園同儕排擠、被共事夥伴羞辱、受朋友背叛、親密關係挫敗、被他人性騷擾，以及背負情緒困擾生活所招來的各種鄙視和拒絕等。這些負面遭遇，既可以稱為「小事」也可以稱為「大事」，這兩種立場都可以找到各自的理據來捍衛。當然，有些情緒困擾者的生命故事中，會包含若干「顯然嚴重」等級的遭遇名目，例如重要他人過世、被肢體暴力傷害、性侵害。這是禍也是弔詭的福：他們會因為遭遇名目比較慘，所以痛苦「相對」比較容易被當一回事，更容易得到他人的聆聽、取得旁人的同情和寬待。¹³²缺乏「顯然嚴重」等級的遭遇名目，會讓情緒困擾者傾向於沉默，因為他們相信自己「為什麼變成這個樣子」的故事一旦講出來，會讓別人覺得他們在小題大作。

許多受訪者不願意談論痛苦，正是因為他們知道痛苦會怎麼被評價。在不得不稍加解釋時，他們傾向輕描淡寫，例如：「我爸媽經常吵架／我經常讓爸媽失望／我跟班上同學處不太好／我跟別人合作時發生過一些衝突／朋友跟我鬧過不合／我談過幾場痛苦的戀情……」。這種點到即止、避談感受的說話方式，有

¹³² 但他們仍有可能違反其他受苦認可規則——例如不夠無辜，導致痛苦依然不被當一回事。

自我保護之效，可以避免自己置身在那名目不怎麼樣的遭遇中的真實痛苦感受即使努力講出來，也無力逆轉「你的痛苦沒什麼」的評價。如果，只是把自己的遭遇講得雲淡風輕，不被他人當一回事就變成是預期中的，所以接收到否定評價時就不會那麼痛苦。小優說：「我所遇到的事情，如果把它化成言語、講『事情』的話，聽起來真的沒有那麼嚴重。」

表 10 受苦不被認可的理由：你的遭遇不夠嚴重

表單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
受訪者 筱彤	文學院 高年級	我就不懂，妳過去在社團被霸凌，喜歡上渣男又被狠狠傷害、利用的經驗，有比死媽媽還要難受嗎？
受訪者 016 (女)	法學院 高年級	不是只有妳在受委屈，你外婆以前怎麼虐待我的，我也是撐過來了阿！
受訪者 021 (女)	文學院 低年級	有人的遭遇比妳更慘。
報名者 115 (女)	農學院 低年級	沒有那麼嚴重吧？
報名者 165 (女)	法學院 高年級	蛤？我覺得妳這不算煩惱阿！
報名者 179 (男)	工學院 高年級	你這個情況沒什麼啦！
報名者 197 (女)	法學院 低年級	沒事啦，我遇到的情況才慘好不好！
報名者 199 (女)	社科院 低年級	他們比妳還更辛苦。
報名者 249 (男)	管學院 高年級	你以為其他的人生，都很順利嗎？
報名者 283 (女)	文學院 高年級	憑什麼妳這樣就痛苦？那我也很痛苦阿！我好痛苦！

旁人不理解遭遇名目不夠嚴重的受訪者，為什麼會因為「小事情」而產生強烈的負面情緒。若禎曾因「頭髮被剪太短」而表現出焦慮的樣子，講出原因後卻

被媽媽嘲笑；小優曾因「被媽媽罵」打電話給朋友痛哭，卻被笑是小題大作。這些否定反映旁人會以「遭遇名目」來衡量遭遇的嚴重程度，而不是用當事人置身其中的主觀意義和體驗來衡量嚴重程度。媽媽不理解若禎有社交焦慮的傾向，會因為任何足以被他人注意到的外顯變化而引發強烈的焦慮反應，痛苦的根源是社交焦慮傾向，而非頭髮被剪短本身；朋友也不理解小優和媽媽的關係長年都很差，小優痛苦的根源，在於長期積累的親子傷痛，而不是那一次被罵。當人們只看到特定事件的名目，便容易得出「情緒困擾者在小題大作」的結論。

我媽可能「神經比較大條」，她不太能理解、不太能同理別人的感覺。我有嘗試過幾次跟她講我的困擾，她還會笑說：「怎麼會因為這種事情而難過！」反正就會讓我覺得很受傷。我小時候因為社交障礙，很害怕被人群注意到。我很害怕被別人看到。像我買鞋子，我一定要都買一樣的鞋子，就算已經舊的換掉了，要買新款，我還是要買跟舊的一樣的。

（永昌：妳很害怕別人會察覺到妳有變化？）對，我很怕被看到。那時候我很討厭被剪頭髮，有一次，就是因為被剪太短、真的超級短，男生頭，我們體育老師吧，他看到我頭髮很短，他就當著全班的面說：「天啊！妳的頭髮也剪得太短了吧！」我回家就很難過，因為我的頭髮不可能馬上長長，所以在頭髮還沒有變長的那段時間，都非常難過。

我會因為這件事情就非常焦慮，就是有點恐懼感，而且會整個影響到生活。我可能會很難過、一直哭，我媽就可能問我說：「妳為什麼要哭阿？」她問了很久，我終於敢講這件事情，可是講了之後，她就說：「這又怎樣？！這個頭髮很快就長回來了，是會怎樣？」

——若禎

我記得我國二的那個時候，我躲在衣櫥裡面，然後我就打電話…我那個時候真的…那時候真的覺得已經逼到一個點，就覺得我必須要講、無論

是誰，我現在只想要把這事情宣洩出去，我覺得我沒有辦法…。然後我就打給朋友跟她講。她那個時候…就聽得出來她很慌張，她沒有看過我這樣，她也不知道怎麼安慰我。



過幾天之後跟她聊天，然後她卻拿這件事情嘲笑我…她就說：「妳那時候哭哭啼啼的，不知道在幹嘛！」就是…在她眼裡…就是對我來說，這件事情我是真的很難過，然後我覺得…這件事情過了就不要再提了…這件事情是讓我很難過的一個東西，但是她覺得說，我那個時候只是哭哭啼啼，然後這件事情沒有很嚴重、妳還把它拿來講很好笑這樣。然後那時候我就笑一笑，但其實我很受傷，之後就沒有跟她講了。

——小優

但就算受訪者講出相對嚴重的遭遇名目來解釋自己的痛苦——例如稱自己得了精神疾病才會痛苦——旁人也可能提出更小的理由來發展另類解釋以駁斥他們的推論，將他們的痛苦「降格」成小題大作。比方說，立筠在國三時經常感到憂鬱、想死，自認是家庭和學校不舒服的環境讓自己心理生病所致。然而，媽媽卻提出另一種解釋，主張立筠的痛苦只是青春期的叛逆和考試壓力太大所致，考完高中放個暑假就會好轉，既不算生病也沒有嚴重到需要看醫生。媽媽的推論在當時看似有理，卻經不起時間考驗，因為立筠考完高中後根本沒有好轉，上大學後依然被情緒困擾折磨。媽媽當時的推論，反而延誤立筠求助的時間，製造給她更多「痛苦不被當一回事」的痛苦。

我第一次有自殺的想法，是在國中的時候。那時候，班上的生活讓我覺得很痛苦。我那時候就覺得自己狀態不太好，就去跟我媽講說：「我想去看醫生。」然後我媽就覺得「妳有什麼好看醫生的？」她就覺得我可能只是「青春期的叛逆」或是「考試壓力太大」。她會覺得：「妳也沒有這麼嚴重阿，反正等妳考完基測、放假之後就沒事了阿」之類的。但

我那時候就覺得，我那時候蠻受傷的，因為我就覺得，我的問題並不是考完基測就會解決的，我知道我的問題不是考完基測就「可以」解決的。然後我就覺得，我講出來他們不能夠理解，給我的感覺是，他們也不願意去理解。



不只旁人會如此否定受訪者的痛苦，受訪者也會用同樣的邏輯——我的遭遇不夠嚴重——來質疑自己不該感到痛苦。梓晴認為自己是「冒牌」情緒困擾者，因為遭遇名目和一些情緒困擾者比起來，好像沒什麼大不了：

我會覺得，我沒有這麼慘。我覺得我的人生，除了我剛剛講的那些經歷，好像沒有那種驚天、那種駭人的，令人覺得「噢，真的好可憐喔！」的那種經歷。沒有阿…對阿。所以，也沒有什麼。就會發現，其實蠻多人，大家都被霸凌過阿，也沒有…這件事也沒有很嚴重？相較於其他人…也沒有很嚴重阿！

室友的一些朋友，可能憂鬱症嚴重，然後很想死：「如果我突然想死，也不用驚訝。」之類的。她身邊蠻多都是像這樣的，可能會發文然後說其實自己現在狀況是這樣。然後…或者是，家裡沒有經濟支持，一直打工、心情又很低落，覺得世界上沒有人愛她，像這樣。她身邊遇到很多比較慘的狀況是這樣。

我聽過有人（情緒困擾者）是因為她以前有被強暴的經驗，然後又被全班排擠。我也沒這麼慘。或者，有一些人可能是什麼都沒有父母支持或被家暴，我也沒有那麼慘。對阿…就好像有一點點，但這些事也不是多嚴重，好像我拿這些東西出來說嘴…呃，很小題大作。

小優也認為自己的遭遇不夠嚴重，甚至害怕參加我的訪談會顯得很好笑，因為「明明算不上情緒困擾者卻以為自己是」。當然，在我看來小優的成長過程十

分辛苦，會發展出情緒困擾相當合理，完全有資格成為情緒困擾者，反而是小優下意識用受苦認可規則來否定自己的心理痛苦，會製造給自己更多羞恥和焦慮，在本來的情緒困擾上增添更多困擾。遭遇名目不夠嚴重的情緒困擾者，除了要承受本來的痛苦，還得承受痛苦不被自己／他人當一回事所激起的負面情緒。

我一直沒有辦法控制我自己不要去量化我的煩惱、質疑自己到底有沒有那麼嚴重、會不會其實沒有那麼嚴重。

我那時候在填報名表單的時候，我又在重複的、反覆的確認，會不會其實我沒有很嚴重？那這樣去講，會不會很丟臉？後來，就突然一股衝動，就還是填了…而且，我連名字都沒有留。我記得你那時候有寫說：「…有人會擔心自己的痛苦是不是不算一回事…」如果你沒有寫，我可能就不會填了，我會覺得「我一定不算、算了」。

心情很糟的時候，我會覺得，我現在腦袋的意識很困擾我自己（…）很常，我的想法都會在一個輪迴裡面。就是，我覺得我很煩惱。但是，我不知道我的這個煩惱，到底是這件事情值得煩惱，還是因為我…太草莓了，這件事情「竟然」會困擾我？然後我就會開始變成在想，這件事情到底值不值得我去煩惱？那如果我煩惱的話，是不是其實每個人都是這樣，還是，我比較懦弱、不能承受而已？然後，我就會變成說，我會很…責備我自己說，我怎麼可以、我怎麼可以「只」因為這件事情…就是，我「怎麼可以」被這件事情困擾？

一個人的時候，我會想說…我應該要遇到什麼事情，表現出我現在的痛苦，才會是…我自己能夠接受的？會覺得…這件事情，我「可以」表現成那樣？我就會想到，搞不好可能我要「生重病」，或是要「親人離開」，這種…「光事件表面聽起來就是很嚴重」的事情，或許，我才「可以」表現成那個樣子。

我覺得我自己有時候也會想，會不會真的是…會不會真的，其實是我太廢了，連這些事情都可以困擾我？然後我就會覺得說…就我到後來會變成說，我煩惱的事情還會再「加上」一個「我怎麼可以…那麼弱…弱到我會被這件事情煩」。會一直這樣，然後，就要一直重複、矛盾，然後一直重複，這樣。我就會…我無法控制我自己「不要去想」，然後就會很想把這一切全部「停止」。

為什麼小優會認為親人過世、生重病，比起和媽媽關係不好更嚴重？在我看來，人們評價特定遭遇名目有多嚴重，涉及這些遭遇在刻板印象中侵犯了什麼以及怎麼侵犯的。比方說，梓晴覺得「伴侶分手」不如「媽媽過世」來得嚴重，「言語暴力」比不上「肢體暴力（包含性侵害）」來得淒慘。為什麼梓晴會如此判斷？因為梓晴覺得「生離」和「死別」這兩種失去的絕對程度不同，而「親人」和「伴侶」這兩種對象的不可替代程度不同。死亡代表了絕對不可復返的失去，生離卻是失去彼此的關係，仍保有想像的共在性；親人被認為是羈絆最深的人，伴侶卻還可以再找。生離與死別、親人與伴侶，於是被賦予不同重量，影響到「伴侶分手」和「媽媽過世」何者更嚴重。同樣的道理，精神暴力與肢體暴力也被梓晴賦予不同的重量，因為身體損傷被認為是實在的損傷，而精神損傷卻看不到也摸不著，所以精神的傷似乎是比較「虛」的傷。如果今天有人對這些概念抱持不同的價值判斷，很可能會對同樣遭遇做出不同嚴重程度判斷。

（永昌：如果今天有一個人跟妳講說：「我媽媽過世了」，妳會覺得這件事是一個很慘的事情嗎？）嗯！（永昌：那麼，如果今天有人跟妳講說：「我跟男女朋友分手了」，妳會覺得這件事，跟「媽媽過世」比較起來？）我會覺得「媽媽過世」比較嚴重。因為是…死亡吧？然後又是親人？很好的親人？（永昌：妳會怎麼判斷說，怎麼樣子是比較「慘」、怎麼樣是比較「不慘」？比如妳剛剛說的，妳會怎麼判斷「性侵害」就比「校園霸凌」更嚴重呢？就是，妳知道…）嗯！我懂我懂——

(永昌：在這當中好像有某種「判斷」在進行。也許是性侵害涉及到了什麼，或者是怎樣，妳才會覺得它比校園霸凌侵犯的東西更深，或者更…?) 嗯！應該說，我遭受到的校園霸凌，比較偏向是精神上的，精神的、言語上的，沒有那麼多肢體上的，沒有太多肢體上的東西。可是…對…(沉思) 其實這樣是蠻…不好的，就是用主觀的價值去覺得哪件事更加嚴重。可是，好像也很難講？它就是當下我的主觀判斷。就這件事(性侵害、肢體的暴力)好像是「對心靈會造成更大的衝擊與傷害」？就會覺得，(言語的)校園霸凌好像沒有那麼…慘？¹³³

3. 無病呻吟

「痛苦的強烈程度」與「遭遇的嚴重程度」不匹配，極端形式便是痛苦沒有原因。此時，受訪者容易被認為在「無病呻吟」。但精神痛苦顯得沒有原因可能是因為他們剛落入情緒困擾，大霧襲來伸手不見五指，根本還不曉得自己為什麼被負面情緒糾纏，自然講不出原因。小優說：

高二上的時候，我很常不想去學校，我會想跟我媽說：「我覺得我今天的心情，我沒有辦法到學校，可不可以請假？」但我媽就會覺得：「妳不可以請假，妳必須要去。」我媽就會逼我去。而且我可能跟她講我要請假，她是會尖叫、崩潰，對我咆哮，她會很難過、很生氣的質问我說：「妳為什麼不要去！」她的說法是她很擔心，可是她擔心我的方式，讓我覺得不舒服。她是用尖叫、爆哭這個樣子，問我說：「妳為什麼不要去！妳是出了什麼問題！妳有什麼問題你可以講阿！」但，其實我也不知道我的問題是什麼阿！她就會開始覺得我怎麼都不說、我是故意不跟她講，她甚至會覺得說：「妳只是不想去學校」。而且如果沒有她的簽名我也不能請。我每天都不想去學校，但還是被她逼去。

¹³³ 要反思自己的深層價值信念有其難度，梓晴一時間也難以講得完整。

隨著自我探索推展，受訪者多少會建構出情緒反應的解釋。這些解釋通常是從觀察自己的痛苦和哪些經歷相關而發展出來的，所以連結到的經歷也是最容易觀察的、與痛苦感覺之萌發在時間與空間上緊鄰的日常事件（但它們往往是誘發傷痛遺緒的鉤子，並非造成整個情緒反應規模的原因）。這些經歷一旦講出來便容易被批評是在小題大作，讓受訪者感到二度受傷，於是又變得不敢講自己為什麼痛苦，導致痛苦再度顯得沒有原因，於是又被批評是在無病呻吟。若禎說：

小學的時候，我們班上有人會排擠我、被人家騷擾。可是我不知道為什麼，我就是沒有辦法跟我爸媽講出這件事情。我回家可能會害怕、然後會哭，可是我媽問我為什麼：「妳幹嘛要哭阿？」我都沒有辦法講出原因。明明我很清楚那是什麼事情，可是我就是講不出來。我小時候也有試著跟我爸媽講過為什麼我不開心、不快樂、很難過，但我媽總是覺得：「這是小事情！根本沒怎樣！到底在想什麼！」（…）我不確定我爸媽會有什麼樣的反應，所以，我就不敢講出這件事情。可能是因為講出事情後的不確定性太高了，所以讓我說不出來，也可能是因為年紀比較小，所以不懂得用言語該怎麼表達比較好。那時候不想上學，早上就會拒絕去上學、一直哭鬧，只是我媽…可能是因為我講不出原因，所以我媽就會覺得，我可能是在鬧脾氣阿、耍賴、不想去上學之類的。所以有時候哭，會被大人誤會，他們不一定能理解你真正的狀況。那時候更受傷，會覺得我明明狀況也很不好，可是你還是沒有辦法理解、覺得我在胡鬧。

（三）苦主不夠無辜

人們傾向認為心理痛苦若非由外在因素引起便是由個人因素引起。當受訪者講不出嚴重的遭遇名目來合理化情緒反應，旁人便傾向以「你自己有問題才會痛苦」來解釋情緒困擾。怪罪環境比較困難，怪罪個人卻非常容易，下列五個萬用的質疑，就可以拿來檢討任何情緒困擾者的精神受苦。



1. 太脆弱

第一個萬用質疑，是主張情緒困擾者「太脆弱」才會精神受苦。人們相信精神受苦是「遭遇的嚴重程度」與「個人的強韌程度」共同決定的，當事人如果夠強韌，便可以心平氣和度過逆境，不致於產生太多痛苦反應，且就算痛苦來襲，也能夠控制它的影響範圍，不致於癱瘓生活，即使生活受到一些影響，也可以儘快從谷底爬起、恢復正常。如果當事人不夠堅強、太軟弱，那就算遇到雞毛蒜皮的小事，也可能承受不住，而陷入長期的心理痛苦，一旦痛苦來襲，很容易被擊倒，而失去生活的秩序，一旦失去生活秩序，又容易一蹶不振走不出來。受訪者經常會收到這類批評，也經常以此質疑自己：「我會陷入情緒困擾，或許只是因為我太弱了，才適應不了一般人能夠適應的打擊和逆境、承受不住一般人能夠承受的心理痛苦、沒辦法從一般人能夠重新站起的谷底站起。」

表 11 受苦不被認可的理由：你太脆弱

表單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
受訪者 茶里	社科院 低年級	草莓族。
報名者 112 (女)	農學院 高年級	抗壓性不足。
報名者 133 (女)	管學院 高年級	妳為什麼要這麼脆弱，難道不可以成熟一點嗎？爸媽都老了。

主張一個人太脆弱，形同是把精神受苦怪給受苦者的特質，具有鄙視意味且足以激起當事人更多負面情緒。然而，想對抗這種鄙視也不容易，因為它有許多通俗理據支持。人們可以主張，自然界中每個物種都有強者和弱者，適者生存不適者淘汰乃是自然法則。文明社會受到道德觀念束縛，不習慣看弱者被殘忍淘汰，所以發展出各種醫療、社會救助、慈善事業等機制，協助弱者適應下去。人們總可以認為，是文明社會中的政治正確，讓人們不敢公開承認某些人就是比較差、

比較弱的個體，而各種病理的、倫理的、正義的論述，只是將弱者重新詮釋成病人、傷者、受害者，來正當化對他們的協助，掩飾他們「太弱」才是適應不下去的問題根源。情緒困擾者是不是人類社群中本來要被淘汰卻依賴文明協助苟延殘喘的弱者？在情緒困擾者和旁人心中，這是深具誘惑力的解釋——也許，事情根本沒那麼複雜，一切就只是當事人太弱了。

越是與他人比較，越容易相信這種推論是對的。梓晴便發現，有些台大學生雖有情緒困擾，卻依然做得到許多事，例如出席上課、準備考試、繳交作業、參與社交活動、完成實習、找工作，而自己卻因為情緒困擾搞得身心功能受阻、生活停擺。別人的經歷明明也很慘、別人的痛苦明明也很多，但他們卻沒有像自己一般爛掉，這難道不是一個明證，說明了負面遭遇和痛苦情緒，不見得會讓一個人陷入困境，所以當事人是否脆弱，才是命運最終的分岔所在？想到這裡，梓晴便感嘆自己沒資格要求別人寬待，因為一切終究是自己有問題：

有時候會這樣想。當下不好的時候，會這樣想，覺得：「大家都這麼慘，但是因為我自己太脆弱了，所以我才會變成這樣，而其他人還是往前走了，我卻因為太脆弱了，所以停下來了。」會有這種想法。（…）是我自己的問題，我知道。這可能也跟我自己的基因阿，氣質阿，各種都有關係，所以也不會太過度的說「為什麼我這樣？」但還是難免會想阿…覺得：「喔，自己真的是一個蠻脆弱的人。」

老實說，在沒有特殊狀況下，我也不喜歡跟別人…讓別人知道（我的情緒狀況）。因為，我不想讓這件事變成是一個藉口，或者一個理由——你今天做不到這些事的一個理由。雖然說，事實上可能真的是這樣，因為我的一些狀況，所以我做不到什麼事，但是我不希望讓這些是變成理由。因為，也是有很多人背負了這些，他們一樣做的到阿。所以我就覺得這是我自己的問題，有些人還是可以阿，但我不行，所以並不是這個東西（情緒困擾）的問題，大家不要再誤會了。

與兄弟姊妹比較往往會加固「是我太脆弱」的推論。因為兄弟姊妹通常被誤認為是良好的對照組：在同個家庭教養環境中長大、有著類似的基因，所以更具可比性。比方說，心琴和姊姊都受到媽媽嚴密管教——被控制零用錢、服裝打扮、資訊接觸、生活習慣，也都承受綿密的指責和人身攻擊。但，姊姊在情緒暴力的親子關係中如常長大、適應良好，心理發展根本沒有出問題，各方面表現都不錯，最後也考上了台大，但相較於姊姊，心琴卻在國高中時期便精神狀況頻頻、落入情緒困擾。心琴看看姊姊再看看自己，情緒困擾似乎是自己的問題：

我有一個姊姊。我一直會有個困惑，心裡某個部分這樣困惑：就是，生病是不是只是我自己的問題？因為我姊姊，就很順利成長，各方面都很優秀。姊姊比我大兩歲，台大○○系。

蔡里曾認為，如果爸媽不要吵架、不要逼她在異文化環境上學、朋友不要因為各種原因離開她，她就不會發展出情緒困擾。但隨著年齡增長，蔡里卻發現弟弟同樣面臨父母衝突、嚴酷教養，以及異文化環境挑戰，卻沒有發展出情緒困擾，於是蔡里開始覺得一切是自己的問題：¹³⁴

過去我有一段時間，蠻常把錯怪在我家人身上。我會覺得，如果你不逼我在國外讀書，如果你們不每天都吵架、不給我壓力，我會不會就不是這樣子。可是…嗯…時間久了之後就會發現，大部分還是自己問題比較多。就像你看，我弟也跟我活在同樣的生活環境，為什麼他就沒有像我一樣那麼糟？一開始還會把錯推在：「為什麼那個女生要背叛我？」「為什麼我爸媽要這樣子兇我、對我」，現在就比較把問題怪在自己身上。其實檢討一下，都是自己的問題。嗯…就像是同樣的 *scenario*，可是我們每個 *character* 的個性，或是處事情的方式，跟你的思考迴路不太

¹³⁴ 但其實兄弟姊妹並不是良好的對照組，因為同樣家庭的孩子不見得真的遭受同樣的教養模式，手足次序也會影響孩子對父母衝突、親子控制的理解，兄弟姊妹的年齡差異，也會使得環境刺激與心理發展階段的耦合關係不同，手足在外的同儕關係、親密關係、接觸的文化也經常是不同的。

一樣，那結果就會不一樣。你會發現好像…問題就出在自己身上。如果你放另外一個人到我的成長過程中，搞不好就不會變成這樣。就是…每個人，真的，感覺是…個人的問題吧。



2. 太敏感

第二個萬用質疑，是主張情緒困擾者「太敏感」才容易被小事情激起負面情緒。若禎在線上社團看到，出社會的病友們經常發文抱怨職場求生困難，因為上司、同事，不能同理他們的精神困擾，會批評他們太敏感、玻璃心：

在那個社團（精神困擾者的線上社群）裡面，因為這個社團包含很多年紀，所以，大部分的人是講到他們工作上的問題。因為工作上…其實應該有可能也是因為他們在的比較大的年齡層，對於這個病的了解很少，所以就是，可能他們在工作上，然後被別人、同事阿，或是主管知道他們有這樣的困擾，可能就會被職場攻擊，會被同事酸言酸語，什麼：「玻璃心！」什麼東西的，或是可能會被排擠。

孟欣在大二時嘗試交往，相處過程卻十分痛苦，因為男友言行直率，容易激起她的負面情緒。孟欣希望男友多考慮她的感受調整言行，男友卻不想改變，因為他自認言行正常，是孟欣太敏感才會感到不適。大四時，孟欣與另一位男友交往，又被批評太敏感。孟欣的每一任男友都容易在相處中讓孟欣感到不適，也都傾向把孟欣的情緒反應歸咎於「她太敏感」，認為她才是那需要改變的人，不該要求別人改變：

他對我一開始的傷害是，他講話常常很傷人。可能我如果一直講話——因為我其實話蠻多的——他就會叫我閉嘴、說我很吵之類的。或者，是我可能為什麼事情說我很難過，他就說：「妳怎麼這麼容易受傷阿？」之類的。他好像慢慢也覺得，我不是他一開始認識的那個樣子，因為他想要的只是一個玩伴，但我想要的比較是一個心靈的伴侶。

大四時的男友交往了十天，應該是到第八、第九天的時候吧，我就開始覺得，他好像還是有些侷限在。平常的時候還好，但有些樣子，他不希望我有。像比如說，也類似「容易受傷」這件事情吧？有時候我感覺到傷心，他會去評斷這樣的感覺是對是錯，例如：「妳不應該感覺到傷心，這件事沒有什麼好傷心的。」可是我會覺得，感覺是獨立的東西，感覺就是感覺，它沒有對錯。我就會開始覺得，他不能接受某一方面的真實。

大二那個，可能就會希望我是一個「玩伴」：不要想那麼多、不要受傷，希望我是這樣。後來中間有時候也會遇到一些人，追我的、我喜歡的、有可能的，後來沒有在一起的，我都會覺得，他們心裡都會有一個「我應該是什麼樣子」，然後我會覺得，他們看不到真正的我。

表 12 受苦不被認可的理由：你太敏感

表單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
報名者 133 (女)	管學院 高年級	妳要學會自制。
報名者 137 (女)	社科院 高年級	不要那麼容易緊張啊。
報名者 248 (女)	農學院 高年級	妳可不可以冷靜一點？妳又在發什麼神經？妳可不可以不要動不動就哭？

3. 想事情的方式不對

第三個萬用質疑，便是主張情緒困擾者「想事情的方式不對」，才會導致負面情緒過度。人們會質疑情緒困擾者的痛苦是「幻想、想太多」而無中生有的，或是因為「愛鑽牛角尖、看事情的角度太悲觀」才加劇自己的痛苦。人們經常以此責怪受訪者，認為他們還太年輕所以人生閱歷不夠，心思不夠成熟，才會執著於不理性的、錯誤的方式思考事情，自找苦吃。

表 13 受苦不被認可的理由：你想事情的方式有問題

表單題目			
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？			
	編號	背景	回答
幻想、想太多	受訪者 小靜	文學院 高年級	現在妳整天在幻想跟不必要的擔憂，妳要敞開妳的心胸，不要覺得自己憂鬱症。
	受訪者 小瑋	農學院 高年級	妳為什麼要想那麼多？為什麼要這樣一堆負面情緒？
	報名者 197 (女)	法學院 低年級	別想那麼多啦。
	報名者 237 (男)	文學院 低年級	你以為你自己在痛苦阿？自以為是的傢伙。
	報名者 102 (女)	文學院 低年級	只有自己想通才救得了自己。
視野狹隘、觀點負面	報名者 165 (女)	法學院 高年級	為什麼要一直鑽牛角尖？
	報名者 199 (女)	社科院 低年級	看開一點。
	報名者 292 (女)	理學院 低年級	妳不要這樣想就好了。
	報名者 318 (男)	農學院 高年級	是你對於人們看法的問題，你該正向一點。
經驗有限	受訪者 小靜	文學院 高年級	妳就是沒受過什麼傷害痛苦，妳需要更多不同的悲傷與痛苦。
	報名者 148 (女)	文學院 高年級	因為妳又沒有如何如何過。
	報名者 249 (男)	管學院 高年級	你只是以前沒失敗過而已。

當立筠告訴媽媽自己可能有心理問題，媽媽不以為然。她咬定立筠的心理問題只是「幻想的」，懷疑她只是聽見親戚講述看精神科與諮商的經驗，就把親戚的經驗胡亂套到自己身上，才會沒事找事以為自己有問題。小瑋請求媽媽送她去心理諮商，媽媽卻認為女兒的問題只是想事情的方式不對，媽媽早已勸導她不要這樣想，送去諮商只是換個人來勸，不聽勸的人依然叫不醒。

我們家其實，一直都有家族病史，然後我有個親戚很長期的在看精神科跟心理諮商，他會一直跟我媽講說，他覺得諮商幫助他很多很多，我媽就會覺得：「妳是不是因為聽了人家講，妳就覺得…？有點沒事找事？」

——立筠

我小時候就會想很多事情，比較常得到的回饋就是：「妳不要想那麼多、別人都不會這樣想，為什麼妳要這樣想？」所以後續會去尋求的辦法，就是去找書、網路文章、找心理師的文章看（…）後來有次，我跟我媽說：「我需要看諮商師」的時候，她就說：「妳確定你要看嗎？那個很貴耶。」然後說：「那妳去看諮商師聊天講話，就跟我現在跟妳講的話就一樣啊！只是妳去付錢，請他再講一次給妳聽而已。」那時候我其實也還沒到很瞭解心理的知識，我只是很不服氣這句話，但我也知道它錯在哪裡。是到後面（了解心理／心理治療的東西後）我才覺得說：「嗯！她真的是完全都不了解呢！」¹³⁵

——小瑋

聽羽今抱怨的朋友們紛紛給出一樣的建議，認為要解決她的困擾，答案已經明顯，就是她要停止鑽牛角尖，學會看開、別太在意小事情：

上大學之後吧（…）自己的困擾不被其他人理解的話，就像，我可能跟我的朋友講些我的事情，他們就沒辦法理解，覺得我只是太「專注」在那個小東西上面這樣子（…）或是他們會覺得說，嗯…就是可以「先不用去管它」。

¹³⁵ 讀者如果有情緒困擾，肯定對小瑋媽媽的批評十分熟悉。許多情緒困擾者的家長都相信：只要孩子順從某種「對的」方式過活（一套對的價值觀、對的為人處事方法），就不會出現心理問題（而這套「對的」過活方式，植基於家長自己所認同的道德價值觀，以及他們所體會到的社會現實）。這些家長認為，孩子們如果不照「對的」方式過活，就會處處碰壁、遇上麻煩，適應不良，而所謂的「諮商輔導」，就是協助把迷途的孩子導回正途，說服孩子去認同這套「對的」過活方式——用正確的方式來理解自己、理解事情、與人相處來往。所以，送孩子去諮商便帶有矯治意味，讓冥頑不靈的孩子能在心理師勸導下認同爸媽早已訓示的道理。這真是對諮商誤會大了。

筱彤交往的每一任男友都言行不夠細膩，容易引發她的負面情緒，當她嘗試與男友溝通，男友卻不願意配合改變，因為他們都認為筱彤之所以不舒服，是因為她的思考方式「太負面」所致。這就形成一個套套邏輯：當筱彤越努力向男友澄清自己「真的很困擾、不是因為太負面」，男友就越是覺得她「還真是繞不出去、怎麼想法一直在往負面鑽」，最後便導致兩人都不高興，損害到彼此的關係。

我交往的對象都太過於白目，初戀、前任，都是這樣…不夠細膩，然後我又太過於負面。他們說出來的話、做的行為，有時候有點白目，又因為我的負面，會把這些事情想得很糟糕，就覺得他的意圖是很不好的，會讓我有點難過。在初戀的時候，我會過度反應這樣子的感受，然後前任的話，我會試圖理性的去跟他溝通，可是這會在前任的關係當中讓他覺得很煩。他會覺得：「我明明就沒有這個意思，妳為什麼要曲解我的意思？妳也太負面了吧！」從一開始願意聽，到後面顯得不耐煩。

4. 有意為之

第四個萬用質疑，便是主張情緒困擾者「有意讓自己痛苦」。背後的意圖經常被認為是「想逃避」和「想裝酷」。人們猜測情緒困擾者之所以痛苦，是因為他們想逃避長大成人必須面對的課題（例如獨立自主、做決定並承擔行為後果），藉由讓自己陷入困擾來換取他人的寬待與諒解，以「我有情緒困擾，所以我不便／不能／沒辦法…」閃避責任，替自己不符合社會期待找藉口。人們也猜測情緒困擾者內心還沒長大，想逃避自我照顧的責任，所以才藉由展示破碎以召喚旁人伸出援手，讓他們有地方得以寄生。旁人也常假定情緒困擾者的心態像青少年，太想讓自己「與眾不同」，卻沒什麼其他特長可以製造區隔，所以只好沈溺於痛苦，維持一副血淋淋、佈滿傷口卻依然努力活著的形象，用這種壯烈又委屈的樣子，來營造嚴肅而崇高的神性光暈，彰顯自己是「很有故事的、很特別的人」，不同於那些快樂膚淺的幸運兒。就算許多受訪者曾對旁人表明自己的痛苦不是有意為之的，旁人也常主張這些辯駁只是否認之詞——信者恆信，不信者恆不信。

表 14 受苦不被認可的理由：你另有動機

表單題目			
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？			
	編號	背景	回答
藉口逃避	報名者 154 (男)	文學院 低年級	你可以認真面對你的未來嗎？
	報名者 159 (男)	理學院 高年級	你給自己太少壓力所以才好不起來。
	報名者 211 (女)	農學院 高年級	妳是因為不想好才不會好的。吃藥就可以獲得能量去面對妳該做的事了嗎？
	受訪者 依烯	社科院 高年級	妳只是在裝可憐。
乞憐索討	受訪者 017 (女)	文學院 高年級	妳不要總是覺得自己很可憐。
	報名者 149 (男)	工學院 高年級	噁心、討拍。
	報名者 284 (女)	理學院 高年級	女生哭只是拿來要求對方的手段。
	受訪者 小靜	文學院 高年級	抓著爸媽的悲劇，自己覺得自己特別。
自我墊高	報名者 259 (男)	農學院 高年級	不要以為你這樣就很了不起。

若禎歸納線上病友社群中的經驗分享，指出：「有些家庭知道自己小孩有身心的狀況後，會傾向覺得你其實就是『懶惰』，而不能諒解」。她在台大課堂上也聽見教授公開批評：「精神疾病只是失敗者替自己的失敗所找的藉口。」教授認為所謂的「憂鬱症」患者背後的意圖，就是想利用精神疾病來轉移自己沒能替人生做好聰明規劃、沒能付出足夠努力於是失敗的責任：

我不知道一類組的老師們，面對身心疾病議題的態度是怎樣。在我們理組的話，像我們系上就有老師是真的覺得，憂鬱症或那些身心症狀，就是一個失敗的人找藉口的方式。他們會直接在大庭廣眾下，講出像這樣子的言論。以毫無懷疑的心態：「你們阿！就是要多多努力阿！去多參

加研習阿，要為自己的前程著想阿，不然，就會像那些什麼…什麼什麼，得憂鬱症阿！」他們會這樣子講。一個環境的氣氛，就會很明顯。

小優媽媽則認為想死就是想逃避，自殺者的共通點就是懦弱。小優努力向媽媽解釋：自殺者是在無數次選擇勇敢活下來後，某一次沒有這樣選，不能以結果來否定他們過程中的勇敢。小優的解釋反而讓媽媽厭煩、懶得討論：

有一次我跟我媽聊天聊到自殺的事情。然後我那時候就試探性的問她：

「妳對於自殺的人的想法是什麼？」我媽就很篤定的講說：「噢，我覺得自殺的人，都有一個共同點，那就是他們都非常懦弱！」後來，我跟她講了很多，就是說什麼…可能那些人…我記得之前在電視劇裡看過一句話說：「每一個自殺的人在他自殺之前，都已經想過了很多次，可能他每一次，他最後都可以轉彎，直到某次他做不到了。」那時候，我就跟我媽講說：「或許，在他自殺之前，每個人都叫他『活下去』，可是卻找不到…沒有辦法救她，那你不覺得…對這個人來講是自私的嗎？」

但我媽也是…也是這件事情，跟我媽爭執很久，她到最後就會有點…惱羞成怒說：「唉呦，阿妳想死，妳就去死啦！」通常最後，結論都會變這樣。（永昌：某種真正的自己，或者說很靠近妳的感受中心的那部分的自己——）是被否定掉的。

小優媽媽認為，自殺者就算不是為了逃避，也是為了其他目的，例如想測試別人是否還在乎他們、想嚇阻與懲罰別人，總之不是真的想死。媽媽的論點讓小優覺得自己想死的心聲沒辦法說出來，因為不會被接住、不會被當一回事：

媽媽就講說，有些自殺是「想要給別人看的」，可能你男友跟你分手，你想要讓他覺得很罪惡，也是有這類的。媽媽所講的自殺其實是…我媽說，她以前小時候被長輩罵，她就去狂吃那個灑了農藥的地瓜。我媽說

她當時沒有想死，只是想告訴別人說：「她要死了、她要死了」，這樣子。然後我媽說：「所以妳看，我那時就是這樣，所以，你們都是這樣，想自殺的人沒有想死，他們只是要做給別人看，看有沒有人要救他們，但是他們沒有想死。」那時候我就覺得，其實真的不是這樣。就是…她完全沒有辦法接受我的想法，所以就會沒辦法。我覺得我在跟她提這些事情的時候，有一些部分也是想要…有點…把一些「小小的自己」端出來給她看，「妳覺得這樣可不可以？」但結果都是不行的，對阿。

5. 自己也犯錯

第五個萬用質疑，便是批評情緒困擾者自己造成了負面遭遇，所以後續承受痛苦也是活該的。當受訪者遭遇負面事件，旁人傾向檢討他們「哪裡可以做得更好」，這種教訓式安慰法非但沒有安慰效果，還會讓他們二度受傷，感到「我只要犯了錯就沒資格痛苦」、「我只要有責任就不值得同情」。但，誰有把握自己在負面遭遇中全無過失？當人們不認同有過失者也同樣值得同情，反而會讓情緒困擾者傾向不表達痛苦，或為了讓痛苦可被接納而將所有責任都推給別人。

表 15 受苦不被認可的理由：你有錯在先

表單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
受訪者 心琴	文學院 低年級	妳的病還不都是自己造成的？
受訪者 若禎	農學院 低年級	妳不想想看會這樣，自己有沒有責任？
報名者 168 (男)	文學院 高年級	在匿名論壇上抱怨時，別人回應我：「可憐之人必有可恨之處。」
報名者 171 (男)	電資院 高年級	是你先覺得自己被排擠，別人才因此開始排擠你的。
報名者 228 (男)	工學院 高年級	這件事從頭到尾都是你自己的問題。

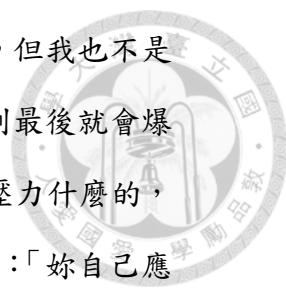
夏玲不願意和媽媽袒露自己的心理困擾，便是因為她知道講出來後，媽媽肯定會檢討她哪裡可以做得更好。這份不信任感是母女互動長期累積而成的，媽媽從小就把「釐清是非對錯」與「區分責任歸屬」擺在「給予同情和安慰」之前：

（永昌：如果你跟媽媽「報憂」的話，可能會發生什麼呢？）我媽都會試圖把事情導向是我的錯，甚至是用很荒謬的形式。像是我有一陣子運氣很不好，常常遇到傷害我的人，我媽的反應竟然是：「都是因為妳房間沒收整齊，才會全身穢氣。」所以我想像中，他們可能會很快速的想要究責吧？就是：「這件事是妳的錯還是我的錯？」「是我忽略了妳還是妳沒有處理好？」而且高機率會無論如何扭曲成是我的錯。我覺得，那是我媽保護自己的一種方式，因為她自己應該多少也知道，她是一個疏於照料的母親。而比較不是「理解」的那種感覺。她可能不會給我很多關懷，或是很多的接受。所以…其實我沒有信心啦…沒有信心。

就是，我不知道講出來之後，到底會不會有更多的困擾、有更多我要承擔的事情？然後會覺得，我承擔的事情已經太多了。爸媽從小就常不在，所以很常就是，也不會說太多事情，而長期不會說太多事情、有說通常也沒好下場，也就不能預期自己說得那麼多的時候，會不會怎麼樣。所以，我就不太願意冒這個險，我也不能確定說，講出來一定會怎麼樣。

立筠媽媽也習慣用教訓式安慰來回應女兒的負面情緒，總是一邊聆聽一邊檢討她哪裡做得不夠好：「如果當初妳這樣做，不就可以避免問題了！」這種回應方式便讓立筠感到「受傷好像都是我的錯」，沒有得到媽媽的同理：

我媽就是很喜歡跟我講說不管做什麼事情，都一定要先檢討一下自己有沒有錯的那種人。所以我就會一直被…有點像是被灌輸說，我會被討厭都是因為我脾氣很差，然後很容易生氣，所以別人才會討厭我。那我就必須要當一個脾氣很好，然後對別人很有求必應的人，這樣才能被喜歡。



所以，就是到後來，變成我不太…不太敢表達自己的情緒，但我也不是真的沒有情緒，就是我可能會變成，我就會忍耐，可是忍到最後就會爆發。我爸媽，我跟他們分享痛苦，或是跟他們說我的一些壓力什麼的，他們不理解的時候就會覺得：「是妳自己想太多。」或者是：「妳自己應該要學著想開一點就好了。」或者是：「責怪別人之前，妳要先想想看，妳有沒有什麼自己沒有做好的地方。」我就會覺得蠻不被同理的吧。

當受訪者遭遇負面經歷尋求協助時，重要他人老是聚焦在是非對錯和責任歸屬上，沒能給予他們所需要的支持、安撫他們的痛苦情緒，這些回應就容易讓受訪者日後遭遇負面經歷時，也不知道怎麼調節自己的痛苦情緒，反而一直在評價自己的是非對錯、檢討自己有沒有過失責任，然後又因為多少都能抓出一些自己的過錯和責任，而批評自己活該受苦，反而加劇了受苦：

小時候跟同學吵架後，回家就跟我媽抱怨。但是她不太能夠同理別人的失落，或是比較細微的情緒跟複雜的想法。她就會很直接的回說：「我覺得那就是妳的問題啊！妳為什麼不先想想妳自己有沒有做錯？」可是那個當下，我會覺得我跟我同學發生的事件並不完全是我的問題，自己的內心有些情緒想要抒發，所以決定告訴對我來說非常重要的人，可是她給我的回饋不是很好，我就逐漸不喜歡跟她說我最近發生的事情了。

高中那時候會有一個很強烈的傷心的情緒，我知道應該是來自上個求學階段的壓力。但我不知道要怎麼把它釋放出來。如果那時有機會有同學聽我講，或是找到諮商管道的話，我會說的是：「我對國小、國中班上同學做的事情，真的很難過也很懊悔，但我不覺得我自己一點錯都沒有。我不知道我有沒有資格難過？」那段時間不良的人際關係，讓我很有壓力，直到現在想起來，都還是壓力很大。

——小瑋

第八章 接觸的艱難



由於情緒困擾狀態違反情緒規範、合格人標準、受苦認可規則，所以它容易被認同主流文化期待的人們，批評「不對、不好、不該」，情緒困擾者也容易被批評「不夠正向、不夠有能力、不夠淒慘、不夠無辜」。這些過程都會製造更多人際傷痛和負面情緒。為了躲避他人的否定，情緒困擾者傾向隱藏自己的受苦面容，同時也期望在人海中遇見能接受和認可受苦面容之人。他們期待「裡面的自己」能夠被看見、被接觸到，可以在一段關係中做自己，但這個願望卻備受挫敗，因為負面情緒張力確實會干擾情緒困擾者和他人建立真誠、靠近、穩定的關係。

「接觸的艱難」刻劃的正是「難以把受苦面容活出來又維繫好關係」此一難題：情緒困擾者彷彿只能在「隱藏自我以保護關係」和「做自己但承受孤獨」之間艱難選擇。為什麼會這樣呢？首先，受訪者和缺乏情緒困擾經驗的常人接觸經常充滿挫折，許多人於是會轉向尋覓其他情緒困擾者，相信同類更能看見和善待彼此。然而，受訪者和同類都傾向在人海中自我隱藏，要辨認彼此並不容易，就算遇到了也不見得能夠好好相處，因為兩人的情緒張力都蠻強烈且沒什麼辦法調節。最後，就算受訪者遇到能理解他們、善待他們的人，彼此的關係最後也可能耐不住負面情緒張力長久磨耗，而走向崩毀。

第一節 靠近的障礙

許多受訪者都希望被「接住」。這個詞彙所描述的體驗，便是「我過去的受苦經歷或當下的負面心聲可以在另一個人面前表現出來，他不會被嚇跑、不會試圖消滅它們，而是願意去看、去聽、去接納這些面容，願意跟隨我、陪伴我、安慰我、鼓勵我，協助我走過它們。」簡而言之，就是希望受苦自我能在一段關係裡被接納，有人理解和相伴。有些情緒困擾者會視這種體驗為救贖：¹³⁶

¹³⁶ 「接住」一詞和心理學「夠好的撫育」意涵相似，但「接住」更側重照顧者滿足受傷者的情感需要，夠好的撫育則同時強調照顧者要一定程度不滿足需要，以訓練對方適應限制。

訴說心事的朋友，應該要是摯友的關係，但我一直沒有建立那種關係(…)

為了要講出來，我有段時間很汲汲營營地試著建立那種關係。

——小瑋

我很渴望可以有像（訪談當下）這樣子，我們可以互相談心，或是我們

這些真的有類似感受的人，可以聚在一起聊聊自己的狀況。

——若禎

我想找那種，是大家都可以共同交換一些痛苦經驗的那種對談，我覺得那樣子的環境，對我比較舒服(…)以前高中的時候，大家都在圖書館讀書，讀一讀，就出來在圖書館外面聊聊天。那段時間，可能大家就會聊到比較深層的問題。那樣的時刻，大家都很平等的在聆聽彼此的事情，那樣的交流，大概就有這樣的感覺。

——羽今

爸媽不合，然後，因為我也跟家裡的人比較不合，所以就…就會感到比較寂寞吧？因為，小時候就會覺得，被理解是理所當然的、人都應該要被理解：「我講的話為什麼對方不理解？」就會覺得很不能接受。家人如果不能理解我，打槍我，我就會受到很大的打擊。我覺得這個應該蠻有陰影的吧。所以說，就會…呃…就會「缺了一塊」，就會一直很歇斯底里地想要去外界找人家的支持，用這樣的方式，來確認自己的存在跟肯定自己。

（中學）那時候，會覺得全世界都沒有人理解我。因為這樣子，所以才造成封閉，就是覺得外界都是傷害我的來源，所以就很封閉。如果那時候，有一個人突然出現，說他願意了解我，然後跟我分擔這些東西，我就會覺得，好像找到人生解答的那種感覺吧。

——孟欣

我會想到一些比較柔性的，比如說，被好好的擁抱，或是可能會覺得說，在很黑暗的地方，然後有人過來找到我，讓我在他面前可以安心的哭泣。那個脆弱、被安慰的自己，又有點像是我想要成為的樣子，一個很無助、很無辜、很脆弱，值得被保護的，然後也是有人願意保護的。

——立筠

雖然情緒困擾者渴望被接住，但這個願望卻不容易實現，因為打從關係建立初期，情緒困擾狀態就會干擾他們與別人靠近。第一條干擾路徑是「使自我退縮」：受訪者試圖表現真實自我時，會經驗到恐懼、羞恥、罪惡感，這些難受的負面情緒讓受訪者想要停止現身。第二條干擾路徑是「使自己帶刺」：受訪者會因為背負過去的心理傷痛，以及背負精神痛苦長期被文化否定的委屈和怨恨，容易對相處中的摩擦與不如意產生較猛烈的負面情緒反應，也容易在與自身負面情緒角力的過程中表現出令旁人困惑的行為，這就會讓受訪者被感知為帶刺的、不容易親近的對象。第三條路徑是「他人無能承接」：受訪者的狀態會讓對方不知道該怎麼辦，這種不知所措會激起對方的不耐煩與反制，讓受訪者覺得失望、受傷。經由以上路徑，負面情緒干擾了受訪者在關係中與他人接觸的過程。許多受訪者於是會認為：問題出在他們嘗試接觸的對象，不夠了解情緒困擾狀態，才會給不了他們安全的感覺、覺得他們帶刺，以及不曉得怎麼回應他們。這就會導出一個結論：去找同為情緒困擾者的難友，或許更有機會接住彼此。

（一）自我退縮

為什麼受訪者與人靠近時，會傾向自我退縮呢？第一，過去的人際傷痛記憶，使得受訪者擔心與他人建立關係會重演過去的悲劇，或擔心自己尚未學會如何好好與人相處，沒辦法經營關係；第二，過去表現出受苦面容卻沒有被他人當一回事，使得受訪者擔心露出自己只會再度迎來難堪；第三，受訪者知道表現出受苦面容可能會牽累對方的心情與生活，這種預期的罪惡感，讓受訪者感到擔憂。

1. 原發受苦陰霾

與人相處並不是天生就純熟的技能，而是需要後天去增長的社會能力。這種能力很難透過書本學習，更多是仰賴日常實踐。當受訪者過去接觸的重要他人並沒有提供他們適切的、得以觀摩和體驗的良好人際對待情境，反而讓他們經驗到人際關係充滿痛苦與失敗，他們自然會懷疑自己與人相處的本事。小靜和立筠便認為：沒有在家庭關係中先養成愛與被愛的能力，日後很難跟別人經營愛與被愛的關係。

我覺得，我對家裡面的人際關係，會影響到我對其他，認識新的人的時候，的人際關係。我這一陣子覺得，不知道為什麼會出現這個邏輯，就是，我覺得我沒有辦法愛我的家人的話，我好像也不可能愛別人：「我連我的家人都不愛的話，那為什麼我可以愛別人」的這種感覺。

這不是我的想法，是實際上做不到，然後我最後歸納出了這個想法——不是我先想了這個邏輯…是我「發現」是這樣，「歸納」出這個東西。

——小靜

我還蠻訝異的，哥哥（同父異母，很早離開父家）的家庭、他們的婚姻都經營得很成功。我就覺得，是不是因為我一直長期的處在這一個很不正常的家庭風暴的核心，導致我有這麼多的問題——這麼的沒有辦法愛跟被愛，沒有辦法想像自己跟別人組成一個正常的家庭。就會有一種…我媽為了她自己的愛（婚姻），很自私地把我拖在這裡的感覺。

——立筠

負面的人際互動經驗不只剝奪受訪者練習良好人際相處的機會，也留下與人際相處有關的負面情感記憶。比方說，梓晴曾被班上同學排擠，綦里則反覆遭遇交友挫敗，這些經驗導致她們預期人際相處會是失敗的、痛苦的，對他人的信任

感低落，為了避免再次受傷，而傾向跟別人保持距離，或者不再放感情到他人身上。這卻導致他們更孤獨：

國中的那個朋友經驗，就讓我覺得，太強烈的友情很灼傷…會灼傷得很嚴重。我不想要再有這種感覺了。所以，到後來我就比較秉持著：友情就是淡淡的，不要太容易就把對方當成你的全部，比較不會那麼受傷，就變得比較退縮一點。高中其實就是了。所以，高一那個時候，高一下被朋友這樣（拋棄），我就覺得「喔…。」當然，難過還是難過，但我就不會太意外。因為，我高一年的時候，我還是比較跟同學都保持距離，但高一下，就有跟這個人、跟那個人比較好的，所以（後來當慘事又發生時），大概有一種「自作自受」的感覺吧，覺得：「明明就知道這些事了（靠近了就會受傷），然後，妳還跟一個人很好！現在就遭受到不好的回饋！」就會覺得：「噢，明明就知道，妳還去嘗試。自作孽！」嗯。

大學的時候，是一個相對的概念——系核與邊緣。以前的那些經驗，就會讓我覺得，核心群的人，好像都很可怕，然後就覺得說：「那我就當中間，或是邊緣一點比較好。」除了系核的圈子，讓我感覺起來比較亂之外，另外一個害怕的是，我害怕我的朋友有太多的朋友。這件事，我覺得蠻可怕的吧？你可能掏心掏肺的對他好…因為朋友就不是一個…感情本來就不是一個「你想要回報就有回報的東西」。但我覺得，多少大家都會希望自己重視的也能被重視。所以我就覺得，很希望我的朋友不會有很多朋友，然後我的朋友也不會很多，我們就可以大家都好好的維持小小的友情就好。

——梓晴

好像久了以後，被非常好的朋友背叛幾次後，就不太想去跟其他人交心了。你要談我的事，我可以跟你談，但我只是把事情說出來而已，我不

是在跟你交心。(國小被排擠)已經算是一個讓我不太想交友的原因了；國外認識的台灣女生又是一個；第三個原因是，我離開的那個華僑女生文文。我覺得，她對我真的很好，但是，我又被迫要離開她了。真的很難過。真的不會想要再放感情在別的東西上了，到現在都是。

——茶里

過往令人痛苦的親密接觸同樣會干擾日後的人際相處。若禎被國小同學騷擾後，變得很害怕與男生相處，尤其害怕得知自己被某個男生喜歡。這種恐懼反應會阻礙若禎與他人建立親密關係，因為別人的親密邀請會勾起噁心、無力等傷痛遺緒，產生恐懼和想要逃離的傾向。就算若禎對此有所自覺，也很難用理智控制。小瑋和學長卡在三角關係中多年，傷痛經驗同樣破壞掉她對男生的信任，導致她格外抗拒有類似行為特徵的男性，也很難放心去喜歡任何對象。立筠被大學同學性騷擾後，也變得更下意識抗拒和男生接觸，就算對方只是捷運上的陌生人、因為下班車廂太擠不小心碰到她，立筠也會感到不舒服。傷痛遺緒反應導致她日後和伴侶相處時，沒辦法放開自己去享受性生活，這種與自己的身體疏離的感覺，又讓她覺得自己的身體「無法被愛到」，反而增生更多負面體驗：

我一直覺得，被別人喜歡是一件超級可怕的事情。之前我看到其他班上女生可能被別人喜歡，我就會覺：「很可憐，超可怕的，她怎麼可能承受這種壓力？」很大以後才知道，原來大家不是這樣想，只有我這樣想（大部分的人期望被喜歡）。我國小的時候，只要每次被告知別人喜歡我，我就會有一種——後來醫生跟我說，那叫恐慌發作——的狀況。那種感覺很像是坐雲霄飛車，自由墜落的時候，心臟會有種不太舒服的感覺。我會胸悶、吸不到氣、自由落體，那個醫生就跟我說，這叫恐慌發作。我小學每次只要聽到有人講這種話，就會有這種感覺。

——若禎

後續的影響是我會對於比較主動敢追求女生的男生，對他們的信任感會降得很低。我會覺得他們就是意有所圖，或是他們可能也有隱瞞某些事，不讓別人知道其實他們有另外追求的對象或是交往的對象，但是他們依然會去對其他女生示好（…）我對於投入下一段感情，會覺得寧缺勿濫吧？然後，變得沒有辦法很輕易的喜歡別人。

——小瑋

我後來發現，我會有一點點…不知道怎麼跟男性相處。就是，尤其跟…比較…氣質比較「陽剛」的男性。就可能我本來就跟他們就沒有什麼話好提的，到後來會變成，我有點「抗拒」跟他們相處，然後我身邊的朋友，都是女生比較多。或者，我會對…呃…異性的生理上的接觸很敏感。就是，我會很抗拒一些…身體上的接觸。就是，像是…呃，比如說什麼舞會牽手，或者可能在捷運上很擠的時候，就算對方真的只是因為太擠，所以不小心可能碰到我的身體，都還是會覺得很不舒服。我知道不是對方的錯，但我就是很…抗拒那種感覺。我會對自己的身體，會有種很困惑的感覺（…）就會很質疑自己的身體。我會覺得，是我沒辦法享受性這件事情，我是一個沒有辦法被愛的身體，會去質疑自己的身體。

——立筠

2. 繼發受苦陰霾

原發受苦帶來的陰霾，讓受訪者擔心自己與他人靠近，將會重演過去的人際傷痛；繼發受苦帶來的陰霾，讓受訪者擔心自己的負面樣子表現出來，會招引他人的否定。如同第七章所示，情緒困擾這種精神狀態，與主流文化期待不符，所以認同主流文化期待的人們，容易表現出「看不順眼、想要去除、不當一回事、檢討指責」的態度，而讓受訪者感到受傷。這些「現身後被傷害」的經驗，讓小瑋和立筠害怕「裡面的糟糕的自己」一旦現身，就會導致他人的厭惡與拋棄：

我對班上同學的信任感很低，然後我也有一點刻意去隱瞞自己的本性和行為，一直努力壓住自己的情緒，深怕同學知道真正的我之後就會討厭我。由於我不太會表達，我同學也不知道我想要幹嘛、我在想什麼。雖然我看起來跟同學處得還不錯，但是我真的沒有辦法跟誰變得比較要好。

——小瑋

我會覺得，如果你太靠近我的話，我沒有辦法把自己展演得那麼沒有破綻，你可能一不小心看到我流露出來的那個很…對我來講是很不完美的形象的時候，你可能就會對我破滅，然後你就會覺得，不想再繼續跟我維持關係。(…)我在交往期間就會有些焦慮，會覺得說…是不是…應該要先提醒一下對方：「我不是你想像中的這麼…這麼好，你應該再考慮清楚到底是不是要跟我在一起？」

大部分的人聽到這種話，一定會說：「不會阿～我覺得妳很好阿～」但事實證明，有時候他們的確是沒辦法接受的。所以我現在會變成，我不太信任別人講這種話。就是我會心裡想說，那只是因為，你還沒有看到而已。你現在嘴巴上都說「好好好」，等你真的看到了，可能就不是這樣了。就是，會對人有一種「不信任感」，可能會讓我不太能夠很認真的投入感情，因為我會沒有辦法信任對方會對我不離不棄，我沒有辦法信任對方說的「愛我」，是真的。

——立筠

然而，當受訪者因為深信自己的受苦面容一旦表現出來就會被對方討厭和拋棄於是隱藏自己的受苦面容，這又會阻礙他們在人際關係中去經驗到受苦面容其實有可能被接納。這就像「自我實現的預言」(self-fulfilling prophecy)：越是不相信自己可以被接納，越是會見證自己沒有被接納。梓晴注意到這個問題，於是會適度表現自己讓別人看見，但於此同時仍然害怕，所以只敢表現一小部分：

我不覺得（接納）這種事情會發生，也不期待這種事會發生。當然，發生了是很好，但是，我覺得這件事不可能會發生。如果你自己不能接納自己的話，別人也不可能。尤其，我又會盡量的…我的最初想法可能是盡量的隱藏，雖然現在會比較開放一點，但我還是會隱藏一些「我覺得最黑的地方」不讓其他人看到。所以，在我自己都會隱藏的狀況下，對方就更不可能看到全部的我阿！（…）我會覺得我自己的內在不是那麼的好，不是一個很好的人，不敢把全部的內在都打開來讓別人去檢視。

——梓晴

3. 擔心影響別人

擔心負面情緒影響到別人，是受訪者自我退縮的第三個原因。這種擔憂並非幻想。我們在第二章就討論過：負面情緒在人類物種演化中扮演重要的功能。負面情緒作為信號，會引起旁人的注意和預備回應，那是人類與生俱來的本能，藉由他人的負面情緒來警惕環境中潛在的危險，以及關注社群成員未被照顧到的需求，有利於社群的生存。換言之，雖然對負面情緒產生什麼樣的反應是受到文化中介的，也是個人經過一定程度練習後可以控制和選擇的，但，在思考過程介入之前，意識自動轉去注意別人表現的負面情緒、自動進入預備回應的姿態，還是會受到生物本能影響。這意味著，負面情緒一旦表現出來，就多少會影響到別人，就算別人看起來沒有受到影響，那也是別人自我調節後的結果。生活在當代社會，人們承受過多的壓力，可能連自己的心情都缺乏餘裕去維持穩定，何況是自己的注意力還被別人的負面情緒吸引、自己的心力還被迫耗費在調節別人的負面情緒在自己身上所引發的精神活動，自然容易對別人的負面情緒產生反感，抗拒去接收與回應。

阿楞形容對別人訴說負面情緒就像「丟垃圾」；許多情緒困擾者也喜歡比喻自己的負面情緒是「垃圾」。垃圾會污染環境、弄髒別人、散播細菌與病毒，人們不喜歡垃圾也不想看到垃圾，所以垃圾要收好、集中丟棄，遮掩起來，才能維

持環境的衛生整潔。如果負面情緒適用「垃圾」這樣的比喻，那麼，身心科或諮商室大概就是「垃圾桶」，專門收集現代人的情緒垃圾，以保障其他地方的衛生與乾淨。情緒困擾者會用「垃圾」來比喻自己的情緒亦非偶然，因為他們確實注意到負面情緒在別人身上引發的效果：從別人表現出來的嫌惡、厭棄、想逃開的反應，經驗到自己的負面情緒真的像垃圾。

表 16 靠近的阻礙：受苦面容會影響到別人

表單題目		
在你感到痛苦的時候，或許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些話語是令你印象深刻的嗎？		
編號	背景	回答
受訪者 003 (女)	文學院 低年級	妳有考慮過我的感受嗎？我上班一天很累了，妳是故意要找我麻煩嗎？妳以為我的心臟很大顆嗎？
受訪者 016 (女)	法學院 高年級	不要破壞家裡的和諧，夠了沒？我已經很累了，不要再增加我的煩惱了！妳知道我心臟不好，妳每次說這些話我心臟都很難受！
受訪者 029 (男)	工學院 低年級	別人直接被我嚇跑，這是最慘的。他們可能都不想傷害到人，但也不想處理這渾水，只好選擇離開。
報名者 171 (男)	電資院 高年級	不懂你為什麼一直在 Instagram 限時動態發一些自己很痛苦的爛文，是想故意讓別人心情變差嗎？
報名者 249 (男)	管學院 高年級	你的自卑一直在傷害身邊的人！你知道你發的文，都是對我們的情緒勒索嗎？

心琴的悲傷情緒從小就被認為「很吵」，媽媽既討厭她在家裡哭泣，也不喜歡她在陽台哭泣，因為媽媽認為哭泣會干擾鄰居。媽媽嫌惡的反應，從小就讓心琴體會到「悲傷不受歡迎、會影響別人」，所以她在朋友面前也不敢表現負面情緒，害怕跟朋友表述負面心聲將會污染朋友的心情：

我小時候常常躲起來哭。到陽台哭，我媽就會把我拉回家裡說：「不要吵鄰居啦！」我就會在廚房裡哭，然後她又會說：「不要吵我們啦！」我就會再回到外面哭，如此反覆。心裡想著：「為什麼鄰居好像比我還要重要呢…？」除了委屈大哭、擔心害怕之外，我好像沒有其他情緒，

臉上的線條總是很僵硬，拍照的時候想笑，卻發現自己忘記怎麼笑了。

(…)高三轉來一個同學，她是一個超級嗨、活潑的女生，跟我的個性很互補(…)高三大考時，她自律神經失調，也會跟我說她的症狀。我幫她轉介到學校輔導諮商、幫她找醫生(…)但有時候，其實我也想找人傾訴我的事，但又不知道怎麼講。就會覺得，她(朋友)現在狀況到底是好還是不好？如果算好，就會不想跟她講不好的、悲傷的事情，想說她難得快樂；不好的話，又怕講了讓她更難過。於是，就一直不敢講。

不僅悲傷情緒被看成污染，帶有攻擊意味的憤怒情緒也被旁人嫌惡。憤怒情緒在文明社會裡被認為是會傷害別人的能量，需要小心管束、以安全的方式發洩。憤怒情緒與傷害他人之間的連結，讓許多受訪者都對自己的憤怒感到罪惡，¹³⁷立筠從小就注意到內心有塊不敢表現的憤怒，因為害怕它釋放出來會弄傷別人。立筠認為自己的情緒壓抑是多重層次的：身邊不熟的同學什麼負面情緒都看不到，只會看到她是一名溫柔有同理心、關心社會議題、文筆好、學歷和家境都不錯、外型亮麗的女孩；在信任圈內的親近友人，會看到她其實是一名悲傷脆弱、需要被安慰和陪伴的受傷女孩；但是除了自己之外，沒有任何人可以看到藏在內心深處尖銳暴動的憤怒能量。¹³⁸

在別人眼裡、大家看到的我，就是條件都還算不錯，有一個還不錯的學校，然後每天好像…在公眾 *Instagram* 帳號上展現的，都是一個還不錯

¹³⁷ 這連結似乎是性別化的。女性比較傾向把自己的憤怒情緒理解為傷害他人的力量、把傷害他人理解為罪惡，而男性似乎對憤怒情緒比較少有預先的自責，傾向覺得是對方的問題冒犯到自己。

¹³⁸ 許多情緒困擾者的負面情緒是被多層次壓抑的：憤怒隱藏得最深、悲傷其次，最外層是比較無害的罪惡與羞恥——這是女性情緒困擾者較常見的情況，男性則往往是悲傷隱藏的比較深，憤怒比較容易表現。多層次的壓抑，導致旁人在靠近情緒困擾者的過程中，會感到他們像「俄羅斯娃娃」，不曉得裡面還有幾層面容。有些女性情緒困擾者外表人見人愛，看起來善良溫和體恤他人、獨立自主從不想麻煩人，但與她們成為摯友後，卻可能察覺她們內在有塊非常需照顧與回應的一面，摯友們可能突然發現自己得承擔接住他們的責任。若步入更近的距離——例如親密關係——則有可能見到更裡面壓抑的尖銳、撕咬衝動而受驚嚇，沒想到對方內心混亂的情緒張力和外在壓抑的和諧形象落差巨大。但，無論是在壓抑負面情緒之後所顯現的純澈善良形象，還是隱匿於中層的破碎、脆弱、渴望被接住的形象，又或者隱匿在底層的爆發、衝動、具攻擊性形象，都不是情緒困擾者最底層的面貌：他們的底層面貌是渴望和其他人一樣好好被對待、好好活著被愛，只是在不能充分接納受苦面容的社會環境中，受了傷又得求自保才發展出更表層的諸面貌。

的樣子，就是有朋友、有自己的生活，可能也還算溫柔、還算有包容心，會關心社會議題，然後會講一些…文筆還不錯，會寫一些漂亮話之類的。

但是，可能大家不會看到的是，我被情緒困住的時候。我可能會…我會很有、很具攻擊性的一面，或者，我會很無理取鬧，我會沒有理由的憤怒，或是痛苦、悲傷，或是別人跟我說任何的道理，我可能都聽不進去，別人給我的承諾我不會相信。我會有很多沒有辦法用理智來溝通的時刻，這些是別人看不到的，也是我會壓抑不去展現給別人看的。

發作的時候，大部分時間都還是自己一個人，或是可能跟我媽在一起。但是，跟我媽在一起的時候，我也不會真的…我也不會大吼大叫阿，或是真的完全釋放我所有的情緒，我可能就只會一直哭(…)。所以，好像我一直以來，都沒有一個完全的釋放。我覺得，我心裡那個很有攻擊性，然後很激烈，很需要用一些大叫或者是砸東西之類的方式來抒發的那一部分自己，一直很長期的，沒有被滿足。

夏玲、小瑋和梓晴也認為負面情緒會污染別人，所以盡量不表現。小瑋認為悲傷是一股「負面能量」，會拉低旁人的能量、掃他人的興致。夏玲覺得悲傷是一種「求助信號」，會召喚旁人到「預備提供援助」的位置，但旁人往往不曉得接下來該做什麼，表現出尷尬不知所措的樣子。夏玲於是覺得：釋放求救訊號形同在製造他人的負擔。梓晴察覺焦慮情緒表現出來也有類似效果：會讓旁人覺得「此人遇到了問題需要幫助」，產生「擔憂、欲上前做些什麼」的反應。旁人一旦表示擔憂與關切，晾著旁人的好意不去理會，反而變成自己無禮。所以，焦慮一旦表現出來，到頭來可能是自己得花費更多力氣去回應旁人的關心（總得表示感謝）、安撫旁人的擔憂（總得說服他們「我沒事」）。為了不影響旁人以及不增添自己的負擔，許多情緒困擾者於是會自我隱藏，結果便是旁人看不清楚他們的受苦面容，更難在生活中建立支持關係。

我會突然開始哭、掉眼淚。反正就是，所有人都會有點擔心。我看到我附近的人都非常擔心的樣子，我也沒辦法說什麼，就一直哭。我不會覺得大家會責怪我，可是我會覺得，我會讓大家擔心，然後覺得，這也不是很好。所以我後來就是哭到躲到那個…電腦教室座位的那個格子裡面，就在那邊這樣子哭。

——夏玲

我不習慣求助，不想麻煩他人。開始心理諮商之後，就會覺得我還是先尋求心理諮商就好，我不想要讓周圍的人困擾。一部分原因也是長期都蠻缺乏信任感跟安全感，一直沒有建立那種可以聽我講任何事的朋友關係。我依然很害怕要是我講了一些我很在意的煩惱，然後我的朋友聽完就不想跟我再當朋友了。我會期待同學可以聽我講我的煩惱，但其實大家平常不會去講這種話題，然後我那時候也覺得大家應該不會想要聽我的這些事，因為談論這些「負面能量蠻高的內容」會很掃興，同學也不見得有耐心聆聽。

——小瑋

有時候你講了讓對方很擔心，但是事情沒有解決阿！而且，你還要去顧慮你朋友對你的擔心，或者是一些其他的關心。有時候太多的關心，我覺得不是一件好事。你要去應付那些關心，你就會多耗費精力（…）不太能理解的朋友，就是講比較偏物理上的症狀，或是行為上顯現出來的。例如說，可能會說：「噢，我最近失眠。」或是最近怎麼樣怎麼樣，就是比較行為上的。因為感覺上，你今天如果說自己今天怎樣，你講了一個行為，他們會覺得這像是感冒，會覺得「噢～就像感冒會有這些症狀」，他們就比較不會…你就不用擔心他們對妳的想法，投射什麼樣的感覺。這些行為就是事實上發生的，可能別人比較容易安撫。

——梓晴



(二) 自我帶刺

自我退縮會阻礙受苦面容與人靠近，自我帶刺也會。為什麼有些情緒困擾者會顯得帶刺，可以從三個方面了解。第一，情緒困擾者為了減少痛苦，可能會做出各種減痛行為，這些行為可能讓旁人感到困惑與受傷。第二，情緒困擾者無力調節痛苦的無助模樣，容易召喚陪伴者進入代位補償的功能位置，替情緒困擾者完成他們無力自行完成的精神功能（如自我安撫），或者把情緒困擾者的精神福祉攬為自己的責任，從而感到焦慮（擔心自己沒有照顧好對方，會讓對方狀況惡化）、感到罪惡（覺得對方的狀況惡化，是因為自己沒有照顧好）、感到無力與憤怒（覺得自己很努力照顧但對方還是好不起來）。陪伴者於是也跟著情緒困擾者受苦。第三，情緒困擾者會因為痛苦在過去得不到接受與認可，而累積許多委屈和怨恨，有些情緒困擾者會發展出看似矛盾的態度：一方面，他們對受苦程度和自己差不多的難友，表現出強烈的共感與溫柔，彷彿想給足對方所有自己沒能得到的愛與接納；另一方面，他們吝於回應那些看似遭遇比較「輕微」、情緒反應沒那麼「痛」、身心功能沒被情緒阻礙到那麼「失能」的尋常困擾。這種「否定其他更輕微形式之痛苦」的傾向，容易讓旁人在抱怨生活困擾時，覺得自己的感受沒被當一回事而心生怨懟。以上這些問題，容易讓旁人覺得情緒困擾者「帶刺」、不好相處。

1. 減痛行為

情緒困擾者為了抵抗內心痛苦所做出的減痛行為，可能會讓旁人感到不舒服。一個鮮明的例子便是「自殺」。「自殺」包含一系列行為，不只有最終殺死自己的舉措叫做自殺，還包含前期失敗的自殺嘗試、進行到一半放棄的自殺嘗試，以及向別人宣告自己要死、替自殺做出具體計畫、採買道具等。每多做一步準備，便多帶來一絲「更靠近死亡」的輕鬆感，或許有助於舒緩當下的痛苦。之所以一些情緒困擾者有朝向死亡的傾向，是因為他們感到死亡是解決痛苦僅剩的或快捷的選項。受到循環生成結構難解的痛苦生成迴路影響，想死之人會感到活著且舒

緩痛苦的辦法成功率不高，就算有效也是一時的，最終還是在拖延時間讓自己承受更多痛苦。想死之人對自己的厭惡、羞愧，以及對於活著的無力、厭倦，這些情緒鼓勵他們毀滅自己。然而對親近的旁人來說，要接納和允許當事人想死，尤其是在當事人還沒死掉之前，恐怕是極其困難的，因為對旁人來說，他們感受到的是自殺行為會奪走自己在乎的人，會終結彼此的關係在未來可能帶來的一切體驗，也會讓過去至今投注在關係裡的時間心力顯得徒勞無果。這樣的結果被感知為一個巨大的創傷，其後所要經歷的精神折磨與修復之漫長，被感知為難以承受的，也因此，自殺行為會一再勾起旁人的恐懼，讓他們感覺被刺到。

另一個鮮明的例子，則是對投射出來的痛苦進行趨避。許多情緒困擾者會把舊傷遺緒帶給自己的負面情緒，感知為當下環境中的刺激原所致，例如怪罪自己的居住地天氣和交通太差、手邊的工作不適合自己、居家佈置有問題，認為這些環境因素弄得自己不舒服。確實，這些因素是有可能誘發負面情緒反應，但也可能是自己尚未解決的心理議題在激起痛苦，而透過帶著痛苦顏色的眼鏡看出去，自然會將痛苦顏色投影到所見之物體上，而覺得痛苦是由外在的東西所造成。因此，有些情緒困擾者會花費許多金錢和氣力，不是在經營健康穩定的關係以及深入治療自己的傷痛遺緒，而是在反覆變更居家環境、換工作、搬家，可惜最終都不能改善自己的精神痛苦，反而造成親近旁人的生活也跟著動盪不安。

當然，許多減痛行為是針對情緒困擾者與親近旁人的關係，所以會帶給親近旁人直接的刺激。比方說，受到童年不安全的家庭依附經驗以及接二連三的重大失落事件影響，依烯在親密關係裡總是感到痛苦，因為有兩股同樣強勁但方向相反的負面情緒生成迴路夾擊著她。首先，是「存在流離－亟需落地」迴路，讓她迫切需要抓住一個對象、與對方進入愛與被愛的緊密融合狀態，才能感到自己流離如斷線風箏般的存在能夠被接引落地。再來，是「安全匱乏－亟需確認」迴路，讓她擔憂依附的對象會消失，一旦沒有即時收到依附對象的訊息，便感到非常焦慮、需要立即確認對方「還在」。依烯為了抵禦這兩條迴路生成的負面情緒，便會做出讓旁人不解的行為：一旦分手，就得趕快找下一個對象來抵禦第一條迴路

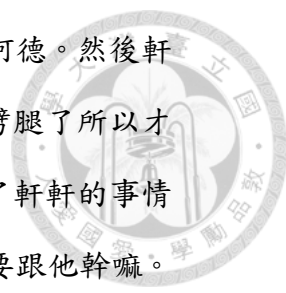
產生的痛苦；一旦交往，又得緊抓對方甚至自毀關係來抵禦第二條迴路產生的痛苦。不難想像，當旁人不了解背後的理路，依烯的行為模式便容易被貼上「情場壞人」的標籤——拋棄伴侶、劈腿、無縫銜接、藕斷絲連、移情別戀——而這些負面標籤，又會讓依烯的自我價值感更低、讓旁人更不敢靠近她。

我分手的空窗期其實都不會很久。那時候分手就一個月吧，一個月後就有新的。因為，我沒有辦法停止去愛人這件事，所以，我一定要找一個新的標的來投放我滿出來的愛。所以後來，就跟軒軒在一起，也是八個月。大一開始到大二開學前。

後來，我會跟軒軒分手，算是我的「分離焦慮」飆升到此生最高的。因為他去國外十五天，在那邊幾乎沒什麼網路訊號，就沒有辦法跟我聯絡。那時候，我就一邊準備宿營，一邊每天處在：「他會不會死在那裡？他會不會死在那裡？」（的焦慮感中）。

到後來，我就終於爆發了，就，沒辦法。我們才交往不到一年耶！然後，我就已經覺得…他才離開十五天，我就已經沒有辦法了，我就已經痛苦到快死了。我那時候痛苦到很想去自殺，就是因為我覺得：如果他死掉的話，我沒有辦法接受他先死掉，所以如果我先死掉的話，一切就沒事了，我就不用看到任何我愛的人離開我，反正我就先走。與其我們又在一起三年、五年、甚至十年，我知道他有一天還是會死掉，如果他比我先死的話。

我已經想到「我們都會死」這件事了，我就想到，我連這件事都沒辦法接受，那還不如趁現在回憶也還沒有很多，然後也還不需要以死別來分離的情況下，我就先把這個連結切開，我就不會那麼痛苦了吧。我就跟他提分手好了。



分手一個禮拜後，我又交新男友了，是宿營認識的學長，阿德。然後軒軒就超不能接受。合理啦！雖然大家可能覺得，我應該是劈腿了所以才跟軒軒分手，但沒有。雖然跟學長認識是在之前，在我為了軒軒的事情焦慮的時候，他聽我講蠻多話，可是…那個時候我還沒有要跟他幹嘛。我跟阿德交往，是最久的一個，跨了整個大二，就是跟他在一起。我覺得那段應該算是壓垮我最後生病的那根稻草吧。

而且我覺得，我沒有處理好我跟軒軒之間的事情。是到最近，才真的處理好。是到最近，他交女朋友後，我才真的放下他。不然那時候，就是一直帶著對軒軒的愧疚——因為，我覺得我不是不愛他，反而是太愛他了，所以才決定要跟他分開——可是，我卻又很快的交了一個新的男友。這件事，我知道傷害他很大，有讓軒軒的生活整個分崩離析吧。好像，他跟系上的關係…他也幾乎沒辦法去上課，成績也是一直掉，跟系上同學的連結，也是一直斷裂。再加上我們交往將近一年，彼此之間還是有一定的默契在。這個默契到現在都還在。當他很難過的時候，還是會找我，然後我就要背著我男朋友去找他聊天。

但，還是有東窗事發的時候。阿德看我的聊天記錄不小心發現：「幹！原來妳還在跟他聯絡？」他就很生氣，雖然沒有在那個當下分手。但後來我又跟系上一個同學走的比較近，因為工作的關係，然後阿德就開始…我覺得，我對他也造成某種創傷啦。所以他那時候就覺得，我是不是真的要離他而去了？我是不是又喜歡上別人了？然後他就把我甩了。

另一種經典的減痛行為，則是公開展示自己被負面情緒吞噬的過程，無論是有意為之還是下意識這麼做的。這種減痛行為背後有多重原因。有些情緒困擾者是因為受夠了痛苦不被看見所產生的額外痛苦，於是一反多數情緒困擾者習慣的自我壓抑，選擇不加阻攔地展示自己的痛苦，允許自己在別人面前尖叫、哭泣、

瑟縮、咆哮、自殘、自殺等，或是將這些痛苦以鮮明的文字、圖片，更新在社群網站上。這種公開抒發痛苦的過程，能夠暫時減緩當下的痛苦，也有助於創造一種體驗，即自己抒發的痛苦有被別人看到，不再是孤單面對的。阿楞認為這種作法確實會引起旁人關注、召喚旁人上前慰問，尤其當精神受苦看起來很嚴重、當事人沒辦法承擔一些事的時候，可以透過公開抒發痛苦來取得人們諒解。但，長期這麼做，又會導致人們敬而遠之，反而阻礙支持關係穩定發展。

我的朋友們會習慣放大自己去談這件事情（情緒困擾）。尤其是比較偏慢性長期的人，會習慣去放大自己的狀況，好去符合那個「病症」，好讓自己——我覺得這樣講有點殘忍——我覺得部分的人是借此去逃避很多事情。更有另外一群人是，他們期待透過這樣的談論方式，可以讓別人對他們重視多一點。

我有認識一些○○系的人，我們在講到某個朋友的時候，我就會說：「其實我覺得，有時候她把她自己想得太多了。」我就說：「感覺她在放大她的病。」她就跟我說：「對，我也覺得，因為我自己也在吃藥，我覺得她應該沒有到那個狀況。」她們吃的藥物一樣、大概的病症也一樣，但情緒的劇烈反應程度、被呈現出來的狀況，卻相差很多。導致在這兩個人身上，以及在兩個人身邊的朋友之間發酵的程度，很不一樣。

我有一個朋友，她就會說——因為她最近有點感情上的困擾——就很常說：「我就是一個很不漂亮的人、我就是沒她好，我就是不值得！」然後就會開始跟自己的朋友說：「我現在拿著美工刀，往我自己的手臂上劃，可是我發現，原來沒有熱水是死不了的。如果沒有放一盆熱水在旁邊，它會自己凝固。」然後說：「為什麼自己的血小板，會這麼的發達？」或是：「噢，天啊，期末考前又進了醫院。」或是：「大家都要來探望我哦。好像…不會有人來耶。那還是算了，我死掉好了。」就是，對…類

似這樣的狀況，會不斷的出現在她的 *Instagram* 上面。(永昌：後來有人去探望她嗎？) 第一次的時候有。但，第二次之後就沒有。

他們在放大的過程裡面，就會讓這個情緒變得更濃烈。比如說，他們常會說：「那又怎麼樣？我就是有病。」或者：「我就是要吃藥阿。」之類的。這種很…開始走向自我貶低的過程。不然就是會開始嘗試著去發一些相關的照片或文字，去表達自己現在正在自殘，或是自殘的結果是什麼樣子，或是覺得自己很糟糕等等的。但在此同時，我覺得部分時候只是想要別人去跟他說：「沒有，你沒有那麼糟糕。」但是他在這個過程裡面，就會過度放大自己。

我覺得他們放大的過程，會讓大家對這件事情（情緒困擾）反而更不願意去接觸、更不願意去談論。原因在於，大家會覺得說，你的情況跟我的認知好像有很大的差距。這麼說好了，一般人會覺得差距有這麼大（你和精神病患的距離），但是對那個人來說差距只有這樣（很小），可是他真正離那個病症的差距還有一段路要走，他沒有走完就先把自己往那個地方推了。所以，其他人就會覺得，你好像推太多了，他們就會放棄去了解這件事情，直接把你歸類為無法談論或無法溝通的那一群人。

中學時期的孟欣也有類似的行為傾向，每當情緒狀況稍好，她便設法讓自己又痛苦回去。孟欣有意保持自己痛苦，也希望自己更痛苦、更慘，最好崩壞到身心功能皆廢、無法自理的程度——或許只有這樣，痛苦才會被人們當一回事，才有資格訴苦、有正當性要求別人來拯救：¹³⁹

¹³⁹ 取得精神疾病診斷，有助於心理受苦得到承認，因為終於可以對別人說說：「你看，我是真的『病了』，生很嚴重的病。」但精神疾病診斷也有高低輕重之別，如重鬱症、躁鬱症、邊緣性人格，通常被認為是比較嚴重的，而適應障礙症(adjustment disorder)、焦慮症，相對被認為輕微。當情緒困擾者沒辦法得到比較嚴重的診斷，甚至只拿到適應障礙症，這個診斷反而有可能羞辱他們的痛苦，讓他們覺得：「原來我這麼痛了，只配得到適應障礙症，原來我只是醫生認證的爛草莓、只是適應不了社會，而不是因為生了什麼嚴重的病。」獲得診斷，既可以幫助情緒困擾者取得承認，也可能惡化情緒困擾者的自我鄙視、自我否定，是一把雙面刃。因此，在一些情緒困擾者之間，確實存在一種暗地裡的期盼，希望自己可以得到更多、更嚴重的診斷來證明自己夠慘。



憂鬱的痛苦是一直在（意識的）前景，就算有時候退到背景，我也會自己把它「拉」出來。因為，我沈溺在那個痛苦中，所以會想辦法讓自己一直持續在那個痛苦中——其實，某一部分會希望自己再更痛苦一點，這樣也許就可以訴苦了、有這樣的權利了。因為，我覺得精神上的受苦，好像是蠻難去向人表達的，所以，我希望自己可以再痛苦一點，痛苦到無法自理的程度，我就可以得到拯救了。所以那個時候，我會一直很努力想要讓痛苦都維持在前景，不要退到後面。就有點像「哭了就不要停下來」。（永昌：妳那時有表現出這樣子，結果更能夠訴苦嗎？）我覺得我都還沒有。我從頭到尾，都還有理智在。我從來都沒有讓理智被情緒淹沒過，到現在始終都還沒有訴苦的資格。

在我看來，嚴重情緒困擾者的行為目的通常是減緩自己的痛苦，無論是緊黏著對方還是快速疏遠對方、選擇分手還是選擇交往、不再聯絡還是恢復聯絡、積極求助還是抗拒求助、自我壓抑還是自我展示，努力活著還是替自殺做準備。這些看似反覆無常邏輯矛盾的行為模式，宛若溺水之人拍打水花四濺，容易讓旁人不知道該怎麼和他們互動。情緒困擾者逃離精神災難的內在過程，便有可能通過外部行為釀成旁人的困擾，反而阻礙旁人與他們建立穩定親近的關係。

2. 代位補償

有些受訪者同時也是其他情緒困擾者的陪伴者，他們格外清楚負面情緒會帶給旁人什麼影響。不穩定的精神狀態會讓一個人看起來需要他人的幫助，導致同理心高的旁人容易被召喚到「照顧者」的角色，提供聆聽、陪伴、安撫、回應，以期能緩和當事人的負面情緒。在這種情況下，陪伴者的付出，恰恰代替了情緒困擾者沒辦法自己完成的自我調節功能，以致於陪伴者很容易感到自己的付出變成是情緒困擾者維繫精神秩序的必要條件，從而把對方的狀態好壞感知為自己的責任。這就容易激起陪伴者的焦慮、罪惡、無力，因為他們擔憂付出不夠會讓對方的精神狀態惡化，或感到對方的精神狀態惡化是陪伴者的過失所致。

比方說，羽今有一名憂鬱症朋友經常告訴她：「我好想死」、「我真的要撐不住了」，這些受苦心聲會將羽今召喚到付出的角色，感到自己得優先回應朋友的情緒需求、提供朋友精神照顧，因為對方的狀況「比較危急」。陪伴憂鬱症朋友於是反過來造成羽今的生活嚴重受打擾，心情跟著對方的狀況好壞波動。她不想受這種制約，又不敢擱著朋友不管，因為她覺得朋友並非「故意勒索」或者「貪圖依賴」才麻煩她，而是因為真的很無助又信任她、願意把自己不好的精神狀態交付給她。正因如是信任，羽今不敢怠慢，所以也一再被對方丟過來的負面情緒召喚去回應，覺得陪伴很累：

另一個朋友，她從小經歷了蠻多不好的事情，她現在也有憂鬱症（…）像她有時候需要我陪她，可是我自己不想要，但我沒辦法拒絕她。我會很怕她掉下去，可是我覺得我自己已經夠累了…（永昌：她如果真的掉下去，妳會怎樣？）應該會覺得抱歉吧。我們之前有講過說，假如她真的有要做什麼事情的話（自殺），我不會阻止她，但她要先跟我講。她蠻常會講的，說她「真的快要不行了」之類的。

阿楞也認為協助對方自我調節、承接對方的情緒，是沈重的負擔，尤其當對方的自我調節功能太不足夠，負面情緒一旦產生就要交給陪伴者處理時：

我有一個同學，跟她講話，或是接她情緒，對我來說是很沈重的負擔。她很沒有自信，他們家給她很大的壓力，然後她又是一個，有時個性會造成身邊的人不喜歡的女生。可是多數時候，她不會察覺到這個情況。她給你的感覺會是「她很需要你、她真的超需要你的、沒有你，她真的不行。」但那個時候，你就會覺得壓力很大。因為其實，我們沒有那麼的熟，可是她又把所有的情緒強制堆在你身上，我有時候會覺得，我自己的精神狀況沒有辦法負荷。我會直接跟她說：「不行。」她是少數我會拒絕，然後就也不再過問後續的人。

3. 反向鄙視

違反受苦認可規則的結果，便是精神受苦長期不被當一回事，這會讓一些受訪者感到怨恨。立筠高中時體會到這股怨恨，想要殺死自己來報復旁人，因為旁人都不把她的痛當一回事，都覺得她的困擾「哪有這麼嚴重」，好像只有自己去死了，旁人才會認真看待她的感受，才會承認她生前真的「夠」痛苦：

我會想要「報復」他們。我會覺得，會有一種：「因為他們不相信我真的這麼痛苦，所以是不是我就是要…真的死了，真的自殺，真的死掉了，才能夠『證明』我就是這麼痛苦？」（…）就會伴隨著一些「強烈的仇恨」跟「賭氣」吧，就是會覺得說「你們…既然你們覺得我沒有這麼痛苦，我就證明給你們看。」

情緒困擾者除了以自我傷害來報復別人的忽視，也可以透過貶低他人來肯定自己的痛苦。人們既然會拿「顯然嚴重」等級的遭遇批評受訪者「介於中間」等級的遭遇不算什麼、不該有這些負面情緒，受訪者也可以拿自己「介於中間」等級的遭遇去否定其他「顯然輕微」等級的遭遇所引起的尋常痛苦。這之中多少夾雜一股委屈：「連我這樣的痛苦都不被當一回事了，你那樣又算什麼？」

我有時候會覺得，他們煩惱的事情都很小。我會覺得他們的痛苦都很小。我覺得，我自己的困擾是「原生家庭一直到現在影響我的性格」（…）而他們的東西，比較像是…可能教授拋給他說：「你未來想做什麼行業？」他們開始想：「我不知道自己喜歡的東西是什麼，我也不知道我未來想要幹嘛…」他們現在煩惱的問題，可能就是「這堂課的 GPA」或者「要不要交換」，就可能是一些生涯規劃。我能夠理解這些東西，因為我畢竟也是會有感受的，但我就會覺得，噢…天啊！他們真是單純的小孩！都可以不用去煩惱他們爸媽怎樣，或是家裡的經濟狀況如何。

——羽今

確實，走過多年的精神磨難，受訪者有充分理由相信：自己比其他同輩甚至長輩還對精神痛苦更熟悉、更老練，掛著更多「傷痕勳章」。¹⁴⁰當他們聽聞其他同學還在為那些「顯然輕微」等級的遭遇——例如搶不到演唱會門票、功課寫不完、考試太難、打工很累、尋常的感情問題——而困擾不已，自然會覺得同學們「好單純、好幸福，只需要煩惱這點小事」。這背後隱藏的委屈之情，便是自己明明更慘、更委屈，痛苦卻沒有被當一回事：

其實我心裡會偷偷排序，但我知道，這樣排序好像不是一件好事。就是，有點像是，我會對某一個人有歧視——就我當然知道歧視很不好，但是我好像…還是會不小心歧視一些人。(…)現在，跟我同系、同屆的人，都小我兩歲吧？我有時候看他們發 *Instagram* 的限時動態，他們在分享一些生活上的煩惱，可能就是覺得考試很難，或是一些感情上的困擾，還有什麼找不到打工，或者是打工工作很累之類的，我看到就覺得…只有這些平凡的煩惱真好。

——立筠

當我看到她（某位同學）發的限時動態，可能說自己最近狀況有點不太好，然後又剛好看到她一個人靠在涼亭那邊默默看著樓下，我就會去約她吃個晚餐，然後聊一聊她最近有什麼煩惱。然後，聽她的那些小煩惱就會覺得，啊…有點火大的感覺。可是就是默默的聽，給些沒有屁用的意見，表示我正在聽、在你的位置，感受到你的痛苦…但會讓我覺得累。有些甚至只是買不到日本某個歌舞劇的票而已，她就跟我說：「嗚嗚如果我買到那個我就可以去日本…」我就覺得「啊啊…天啊（翻白眼）」。

——筱彤

¹⁴⁰ 傷痕帶來的自豪感涉及複雜的心理動力。對某些情緒困擾者來說，他們因為被負面情緒長期折磨，沒辦法繼續擁有或維持本來引以為傲的東西（無論是學業表現或職涯競爭力）。這便導致其中一些情緒困擾者，後來會覺得自己擁有最多的東西便是痛苦，如果還有什麼值得驕傲的地方，或許就剩下「在負面情緒中走得路比別人長、受過的傷比別人多」可以拿來自我肯定了。

我好像很難理解我覺得很輕微的痛苦。有時候會覺得：「所以是…功課寫不完是在憂鬱什麼！」(…)相對回頭去看，可能是我國中的時候會覺得很痛苦的那些事情，當別人也覺得那些事情很痛苦的時候，我反而會覺得：「你是沒見過世面嗎！」的那種感覺(…)就會有一個我定義出來的「痛苦的門檻」。

——夏玲

在受苦認可規則底下，痛苦的正當與否會受到原因的慘重程度左右，導致當事人置身於困境中的主觀意義和體驗容易被否定。這套規則，讓人們陷入無謂的比拼遊戲：較勁誰的遭遇名目更慘、爭奪誰的痛苦更大，以彰顯自己的痛苦相較於對方，更有資格被當一回事，卻也踐踏了別人的痛苦。受苦認可規則不只傷害情緒困擾者，也傷害一般人——大家都是輸家。就算情緒困擾者遇到彼此，也可能因為受苦認可規則，落入比拼痛苦的遊戲而相互踐踏、刺傷彼此：

我還蠻討厭比較痛苦的大小，因為我覺得每個人遭遇的事情或大或小，遭遇的痛苦都是一樣的痛苦，去比較挺沒意義的。像我有時候試圖要跟同屆的一個同學講說：「我最近遭遇的事情，讓我有點難受…」她就說：「我也是阿，我也怎樣怎樣！」我就覺得…這應該…也沒什麼好比較的吧——而且真的要講的話，我也不遑多讓。

——筱彤

有些憂鬱症患者，他們自己是有病識感的。可是，當他們聽到別人的故事時，他們可能沒有辦法這麼同理。他們可能會覺得：「你這個根本就是…根本沒有什麼大不了的！我遭遇的事情比你嚴重更多倍！」他們可能反而會攻擊。所以其實，在一個好像是同溫層的一個地方，那個環境，其實可能是沒有那麼友善的。

——若禎



(三) 旁人接不住

靠近的障礙不只有情緒困擾者「自我退縮」的傾向以及「自我帶刺」的互動風格，旁人「缺乏能力去接住受苦面容」也是關鍵。如果在成長過程中，每當情緒困擾者表現出受苦面容，旁人第一時間都能妥善回應，並且在負面情緒張力發刺時，旁人都能頂住張力不走，情緒困擾者自然不會覺得受苦面容具破壞性。因此，情緒困擾者不敢相信旁人能接住他們，確實也反映旁人沒能表現出可靠的承接能力。旁人的問題在哪裡，可以從六個面向加以理解。

1. 視而不見

有些受訪者會釋放「我正在受苦，請來接住我」的訊號，希望眼尖的旁人能讀懂訊號前來關心他們。這些訊號可能包括：與別人說話時，如實表現出無精打采、語氣疲倦、低落的樣子；連續多節下課趴在桌子上睡覺；連續數次缺席某堂課；不尋常地一直拒絕朋友們的邀約；獨自坐在燈光昏暗的教室發呆、在無人的走廊上徘徊；站在高樓窗戶往外凝望；若隱若現露出衣服下的自殘傷口；在社群網站上發表流露負面情緒的短文、分享調性灰暗的文學與音樂作品；貼出自己在身心科候診的照片、住院的病床看板、藥袋或診斷書，暗示別人：「我的狀況不太好」。¹⁴¹這些作法能在尋求協助的同時，避免自我暴露太多而招來傷害。¹⁴²遺憾的是，訊號林林總總，能讀懂的人卻不多——何況讀懂訊號的人不見得願意伸手援助，因為他們不想招惹麻煩，或深感自己心力不夠，或擔心自己跟對方不夠熟。總而言之，釋放幽微求救訊號的成效往往低於預期，反而讓受訪者更加覺得受苦自我不被看見、終究孤獨。

¹⁴¹ 這些例子已經算微弱訊號中相對顯眼的。許多情緒困擾者釋放的訊號可謂微弱中的微弱，例如當你詢問他們：「最近過得如何！」他們會先停頓幾秒才回答「還行」，或者說：「還好『吧』。」這些細微的遲疑、或然用詞、語氣的重心，都是「訊號」所在。聽得懂的人如果有把握，可以進一步回應：「哦～感覺不是特別好呀…如果你最近有什麼感覺想要說，可以再跟我說～」然後開啟別的話題。這樣，情緒困擾者會明白你聽得懂他們的暗示，有意願聽他們說，也給他們空間選擇要不要說，之後他們如果需要，就會斟酌要不要跟你說。

¹⁴² 我想並非所有微弱訊號都是有意而為的，有些也可能是因為壓抑得太累了，想如實做自己，把自己的一部分活出來而產生的表現。

真的是孤立無援的時候，就會想說用外在的方式，看可不可以做出一些求助。可是，我又是很壓抑的人，然後我可能就會用一些行為的方式、微小的暗示。我不知道為什麼，我身邊的人都沒有辦法察覺，超神祕的。有時候我真的覺得，我自己釋放出非常多的暗示，甚至連我自己身上的一些傷，我都沒有在藏了，但是…可能就是沒有人發現。

——若禎

2. 不知所措

有些受訪者會用更顯眼的方式向別人暗示自己的狀況，例如告訴同學：「前幾天，我去看了精神科醫生」、「最近，我在吃一種藥」、「高中時，我發生過一些不太好的事」、「我們家的情況，跟一般人比較不一樣」，幾乎是做球給別人問下去，但別人卻表現出尷尬、不知所措的模樣。例如，小瑋高中時趁同學們分享彼此的國中經歷，透露自己有些傷痛記憶，等待同學們問下去，她就可以現身。偏偏同學們陷入沉默：

大家談到國中以前的事情，說：「噢，國中的時候怎樣怎樣」，我可能會說：「噢，我國中有遇到一件怎麼樣的事情，所以我現在有一點怎麼樣。」但大家就不接話了。有夠尷尬的。現在也覺得，有夠尷尬的。

中學時，小靜發現同學們交談的內容總圍繞著考試和生活中的樂子，來往之間盡是嬉鬧之氣，找不到認真嚴肅的時刻讓受苦面容現身。小靜知道，貿然現身可能讓同學們感到錯愕，不知道該如何從嬉鬧的氣氛硬生生切換成認真聆聽他人受苦的模式，又或者同學們可能會延續嬉鬧的氛圍，以開玩笑的口吻來回應她講述的內容，導致她分享的痛苦得不到妥善回應。正因如此預期，小靜在高中時一直保持隱身，等到昔日的同學們都上了大學，各自經歷過心境波折後，小靜才預期同學們較能同理她的心境、較能回應她的故事，願意現身受苦面容與老同學初次認識：



（中學時期）很少有人可以說話。那個時候我是真的「講不出來」。如果要跟他們說什麼事的話，好像說出來也沒有辦法…就覺得對方沒有辦法接住吧，這種感覺。但是到大學之後，可能認識比較…加上大家都二十幾歲了，我覺得好像比較適合講這種事情，講出來也比較不會變成像是「開玩笑」的那種形式。大概是到了有這種感覺的時候，才會講。高中那時候，實在是講不出來，就是因為大家平常都太歡樂了。在學校講考試的事阿，什麼的，講的都是很歡樂的話題。

3. 多重否定

當旁人嘗試回應受訪者表露的負面情緒和負面心聲，旁人的回應經常又會重演上一章所描述的問題，傳遞出「不接受」、「不認可」的意涵。例如：勸導他們「學習像個正常人」、批評他們「心理不夠堅強」、質疑他們「看起來明明就還好」、評價他們的遭遇名目「不算特別嚴重」、檢討他們「多少也有責任」所以活該承受惡果。這些回應會讓受訪者覺得：自己辛苦現身了，換得的只是一頓悶棍，感到旁人沒辦法接住他們：

「沒有辦法找到一個能夠聽得懂自己的語言的人。」我覺得有點像這種感覺吧。就是，我在講什麼，好像別人可能聽不懂，也可能是他並不在意我在講什麼，然後就會覺得，自己不被理解。可能當我在說我有些煩惱、我有些情緒，可能是我有一些痛苦，或是憤怒，或是悲傷，但別人就會覺得：「喔～但是妳『看起來』不像是那樣子的人！」或者「妳現在的生活感覺還不錯，妳好像不會面對這些煩惱！」就是，那些痛苦是不太能夠被同理的。有點像「有苦難言」的感覺吧。我說出來，首先第一個是，我不知道該怎麼用他們聽得懂的語言來表達？再來，我試圖說出來之後，我不一定能得到對方的理解或是回饋，甚至對方覺得那根本不算痛苦，那樣對我來講會是蠻二度傷害的。

——立筠

4. 低估情勢

就算旁人一時溫柔上心或是因為喜歡受訪者，而願意無條件接納受訪者的負面情緒、站到受訪者的立場說話，甚至自告奮勇想成為他們的陪伴者，旁人也可能是被自己的情感（拯救幻想、愛欲等）沖昏了頭，高估了自己的承受能力，也低估了情緒困擾完整現身後帶給關係的張力。由於旁人起先只見情緒困擾的冰山一角，他們「相信」自己能夠接住，也只是建立在淺薄的證據之上，容易誤認為情緒困擾「就只是」眼前所見的樣子，宛若「稍微嚴重一點的心情不好」，只要更努力去安慰、更堅定去陪伴，很快就會撥雲見日。但實情並不是這樣子。陪伴情緒困擾者是要付出血與淚的，當旁人逐漸明白真相後，便容易感到後悔、不情願，而拋棄他們。好幾位受訪者都曾遇過自告奮勇的陪伴者（男女都有），對他們講出：「無論再怎麼黑暗的你，我都願意接受」這類的話語。他們在自覺脆弱又亟需外援的情況下，便相信了對方的承諾，與對方發展出緊密依賴的關係，鬆開了關押情緒困擾的牢門，在相處中越來越高比例地展現受苦面容。結果對方招架不住，反而留給受訪者「被他人看過真身後又拋棄」之痛。

我一直都很恨我的前男友…覺得他真的是很…應該說，當初他都了解我的狀況，然後也說過：「願意接納我的負面能量」，可是，都是說的比較簡單嘛！所以其實他也帶給我蠻多的傷痛。

——筱彤

後來在一起兩個禮拜，我就發現，這根本就不是解答阿！是一個更大的問題吧！然後就分手了。我發現要了解一個人，不是意願的問題，還有能力的問題吧。他也許最一開始，表達過這樣的意願（願意了解我、跟我一起分擔情緒），但是他並沒有這樣的能力，也沒有很明確的認知到，這是一個怎麼樣的事情。是我們兩個對這件事的認知並不一樣：他沒有想到我竟然這麼難搞，我也沒有想到他竟然不知道我這麼難搞。

——孟欣

5. 責任切割

由於負面情緒會干擾情緒困擾者的身心功能、影響他們照顧自己的能力，所以情況嚴重的情緒困擾者的陪伴者，往往得「代位補償」情緒困擾者受干擾的自我功能，代替他們調節情緒、處理日常雜務等。嚴重的情緒困擾者，甚至沒辦法靠自己的功能維繫生命安全，所以連這部分的責任，也會移轉到周遭相關人士身上，如家人、伴侶、摯友、室友、醫事人員、宿舍管理員等。這些人不見得願意承擔維繫情緒困擾者生命安危的重擔，擔心情緒困擾者倘若真有什麼三長兩短，自己就要背負罪惡或是被他人指責，卻又不得不擔起責任。因此，嚴重的情緒困擾者身邊，往往會出現一群「焦慮又生氣的人們」，透過各種手段想要保護自己免於痛苦，例如：加大對情緒困擾者的控制力道來感到安心。這些人可能會過度密集關心情緒困擾者的心情變化、¹⁴³過度干預其自主選擇、¹⁴⁴過度限制其居住自由、¹⁴⁵過度監控其想法和行動，¹⁴⁶過度施壓他們趕快好起來以拾起自我照顧的責任別再麻煩別人。¹⁴⁷這些反應，都容易讓情緒困擾者感到不舒服，反而更想隱藏自己的受苦面容別再顯露。

性平會這件事發生後，情緒有點崩潰，然後有吞藥。可是，我也知道那不會死，只是驚動到了系辦的大家們。我禮拜一早上去找系辦助教談話（…）因為我的情緒太不尋常了，然後又吞藥，整個狀況很糟，所以早上助教就強制送我回房間休息。然後他們就去問我的那幾個朋友，才知道性平會的事情。可是，他通報我母親，只通報「我想死」的狀態還有「吞了藥」的狀態。所以，就聯絡到我媽媽來我宿舍找我。

¹⁴³ 例如頻頻詢問：「你今天心情如何？」「你現在的心情如何？」「你現在看起來不太好，現在你是什麼感覺？」這種問題問個一兩次，的確可以展現關心之意，但一直問、頻繁問，便顯露出旁人的焦慮和過度控制傾向，徒增情緒困擾者的負擔。

¹⁴⁴ 例如：「你不可以持有這些藥物」、「你不可以參加這種會增加刺激的活動」、「你不准自殺」。

¹⁴⁵ 例如：「你不可以一個人住」、「你不要再待在宿舍了」、「你必須回家」、「你應該去住院」。

¹⁴⁶ 例如質問：「你是不是又在想死了？」「你今天又在想什麼？」「你說要一個人出去走走是什麼意思？」

¹⁴⁷ 例如罵他們：「可不可以認真一點好起來？」「可不可以好好去看醫生、看諮商？」「可不可以學著照顧自己，不要再讓我煩擾了？」

那個晚上，非常像惡夢一樣的場景。我吞完藥、睡了覺後，就覺得：「好了。一切都結束了。我會自己走過去。沒事的。」結果，出了宿舍房門，開了電梯。電梯門一打開就是助教、舍監和我媽，開門就看到他們。他們看我要往後跑，就一把抓住我。我就覺得，天啊…這是什麼惡夢般的場景。後來，我就直接跪在地上大哭，然後…對…就是這樣。一整件事都蠻荒謬的…到最後就覺得，很像黑色幽默喜劇吧。

那時候，舍監不知道性平會的事，當下她只知道我想死。她就拿…我們到一個小房間，我的右邊坐著我的導師、斜前方坐著我的主任，然後媽媽坐在我的對面，然後再坐兩個助教跟舍監。然後舍監就…他們大家都希望我回家先休息一陣子，但我堅持不要。所以舍監就跟我說：「如果你要留在這裡，你要寫切結書！如果你有自傷、自殘的行為，我就要退你宿舍！」我就想說…這是什麼荒謬的場景…我就：「好。」我就寫。她就拿一張 A4 的白紙給我看，然後說：「那，你就自己寫。『不自殺自傷聲明切結書』…『我，○○○（姓名），怎樣怎樣…』。」

這是什麼荒謬的事情阿！我那一瞬間，真的很想笑出來。可是，這氣氛實在太詭異了。我的老師和主任在閒話家常，然後我媽在看著我很擔心，然後我的助教在試圖要轉移我媽媽的注意力不要讓她很焦慮，然後我面對著舍監，要寫那張白紙。我就覺得，這一切都是太…那時候就覺得…學校的行政程序…還有很多需要改善的地方，才能真的幫助到這些…像我這樣子的人吧。那一天後我和我媽媽的關係就更尷尬了。有時候，我只是想在我們家的（即時通訊）群組分享一些東西，就想說我沒事了，就分享我生活。比如我就坐在醉月湖邊拍一下景色，說學校很漂亮，然後我媽就會說：「坐那麼邊緣是想要幹嘛？」講什麼都不對！我媽也不知道該怎麼跟我溝通。

——筱彤

6. 經驗鴻溝

為什麼旁人會缺乏能力接住情緒困擾？許多情緒困擾者認為，是因為旁人缺乏情緒困擾經驗，所以沒那麼容易感同身受他們的心境。一般人沒當過情緒困擾者，不曉得情緒困擾者想要什麼、需要什麼、敏感於什麼，不能準確想像情緒困擾的外顯模樣和內隱模樣之間的落差，容易低估相處後的情緒困擾張力又高估自己的承受力。許多受訪者也確實觀察到旁人傾向用一般人的經驗來類比情緒困擾，例如以「普通的心情不好」來揣想情緒困擾者的處境，以為情緒困擾就只是「嚴重一點的心情不好」，殊不知那差距不只是量的差距，還有質的差距。一般心情不好不太涉及自我功能受阻和繼發受苦，但陪伴情緒困擾者卻可能要代行他們的基本身心功能，甚至要協助他們抵抗繼發受苦（接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難）反覆激發的自我否定、關係不信任、絕望無力等。

許多受訪者也發現，兩人之間的情感經驗史的相似程度，確實會影響兩人有多麼能感同身受彼此的心境。羽今便提到兩位朋友，其中一位在高中時願意聽她訴苦，上大學後卻對她失去耐心。羽今認為此一轉變，是因為兩人的情感經驗落差所致。在羽今眼中，對方來自關係健康的家庭，大學生活過得如魚得水，自然比較難同理她的困擾。高中時期，兩人的生活世界還小、經驗相似度較高，羽今的情緒困擾也還沒那麼棘手，兩人比較容易交流心情。當年特殊的時空與各自的狀態，允許羽今的受苦面容和朋友相見。但隨著年齡增長，早年的關係經驗落差和成年後的生活體驗落差還是讓兩人走上岔路。羽今的人生受到情緒困擾阻礙甚深，朋友的人生卻跟著社會期待的正常軌道邁開步伐，如今眼界寬了、目光遠了，已經沒有耐心靜下來聽老朋友重述那些講了又講的困擾。

我跟兩個同學特別好，但其中一個是「幸福家庭」的小孩——我直接這樣講好了。可能是她比較能夠聽別人講，比較不會評價，可能比較有同理心吧？但是我覺得，她上大學之後，跟高中不太一樣（…）她大學之後過得很快樂，越來越有自己的世界、新的朋友，做事情越來越有規劃

(…)她也越來越浮躁，已經不再像以前高中那樣，能夠慢慢聽我講我的事情，反而很多事情都會覺得：「阿，就這樣阿！」「阿，就這樣阿！」的那種感覺。或者，因為我常常陷在一個迴圈裡面，她以一個旁觀者的角度來看，就會覺得：「阿，妳又這樣了！」「妳每次都在那邊！怎樣怎樣！」然後我就覺得很受傷。

相反地，羽今的另一位高中朋友，自始至終都和她保持互相陪伴的關係，因為兩人同樣受到成長過程中的人際傷痛影響，上大學後也都過得不順，情緒困擾日益牽絆她們的身心功能，導致她們不能像一般同學那樣衝刺人生。當其他同學越走越遠，最後也只剩同類難友彼此取暖。筱彤在大學系上跟同屆同學缺乏來往，因為她覺得同屆同學的生命經驗，曲折的程度通常不足以幫助他們理解她的心境，反而是那些年紀較大、經歷更多打擊和精神折磨的研究所學長姊，更有辦法理解和妥善回應她的心境：

(永昌：妳在大學部同屆沒有什麼相處得來的朋友嗎？)很少，一兩位吧？這也是最近的事情了，最近才開始有。因為自己有點瞧不起同屆的人。自己的問題啦。我會覺得他們都小屁孩。應該是說，他們很愛…我很不喜歡跟我同年齡的人在我面前講：「好老喔，大四了，看那些大一大二的小朋友…」我就會想說，你到底是經歷了什麼，好意思說自己老？

會有這種愛比較的想法。我知道這樣不太健康，只是會讓我沒辦法去跟他們融洽的相處。就只是一般友好的關係，但就不會談到很深，我會覺得他們不懂，而且事實上他們也是真的不懂(…) (研究所的學長姊)他們的背景跟我差不多，也有曾經不是很美滿的家庭經驗，然後也有需要工作的。可是我的同屆幾乎九成都是，還蠻…經濟上沒有什麼太大的負擔，然後也沒有什麼太大的挫折，大部分是這樣子。也或許是我不夠了解他們吧，可是乍看之下，好像跟我是格格不入的樣子。

從許多受訪者的視角來看，旁人是否有足夠艱難的過去、是否曾陷入嚴重的情緒困擾，正是彼此能否深度對話、建立連結的關鍵。我們的社會缺乏制度化的情感教育，所以一個人對精神受苦心境的想像力，往往得從自身的受苦經驗中獲得，或者從接觸受苦相關的藝文作品和學科知識獲得。但，誰會想去接觸受苦相關的藝文作品和知識？往往還是精神受苦者，因為他們有動機經由接觸這些文化材料來回應自身苦痛。所以受訪者會察覺：陪伴者有沒有經歷過傷痛和受苦，似乎就是陪伴者能否理解他們的指標訊號。梓晴在大學認識一位很了解她的室友，對方是憂鬱症患者；若禎在網路上結識互相關心的朋友，他們都有精神疾病診斷；荼里很好的朋友也都有情緒困擾。

我們是室友，然後她本身也是（情緒困擾者）。我們一路從大一同室到現在大四，她其實比我更早，大概大一就去看精神科了，然後診斷是憂鬱症。所以其實，她對我的狀況蠻能理解的。

——梓晴

（網友們）因為有類似的經歷、可能過去都有些不好的經歷，所以，他們也有些生病的狀況（…）像他們的話，我覺得是比較能對我感同身受的，因為他們畢竟有類似的情形經歷在自己身上。但現實中比較好的那兩個朋友，他們並沒有身心的疾病。

——若禎

我發現跟我很好的朋友，都是這樣（有情緒困擾）的人。我不知道為什麼，可能因為我會覺得他們也很貼心、很細心，願意犧牲自己去成全別人，會喜歡跟他們做朋友（…）從國小認識到現在，一直都有聯絡的人、很好的朋友，同時都是自己活得不太好的人。我前幾天才跟一個憂鬱症很嚴重的女生一起去吃飯（…）嗯…她的人生比我的糟很多呢。

——荼里

第二節 同類的尋覓



既然「有無經歷過情緒困擾」可以預測陪伴者是否具備理解精神受苦心境之知能，許多受訪者便會運用這個指標，直接去尋找人海中的同類難友與他們建立支持關係，相信這樣做就可以降低嘗試次數。但，這個想法說來容易，做起來卻並不簡單。首先，受訪者得從人海中排除非我族類的人、偵測潛在的難友有誰，可是，多數人平常看起來也挺溫和友善，該如何偵測誰缺乏能力妥善回應情緒困擾？不僅如此，多數情緒困擾者平常都習慣隱藏自己，該如何從人海中辨認同類？再來，就算受訪者克服困難順利找到其他精神受苦難友，真的就能互相支持、救贖彼此嗎？恐怕，除了彼此的情感經驗相似之外，還需要更多能力條件，才能實現穩定的支持關係。情緒困擾者尋覓同類的艱辛過程，以及那不盡美滿的靠近結果，都表現了接觸的艱難。

（一）排除異類

情緒困擾者分辨誰不是同類的常見方法，便是從三個角度試探：試探對方如何評價別人的精神受苦現象；試探對方平時如何對待身邊的人；試探對方有無情緒困擾相關經驗。

1. 不理解情緒困擾現象者

有些受訪者會拿時事新聞或彼此都知道的情緒困擾者來試探。「昨天，新聞報導一位大學生又跳樓，你覺得為什麼人會自殺呢？」「你有沒有發現，最近系上某某同學的網路貼文，好像精神狀況不太好耶，不知道他怎麼了？」「聽說現在憂鬱症年輕化非常嚴重耶！你身邊有遇過憂鬱症的朋友嗎？你覺得為什麼人會得到憂鬱症？」談論這些話題，比起直接談論自己的狀況更安全，也容易在交談中伺機拋出，不致於啟人疑竇，而對方的回答，幾乎必定暴露對方怎麼看待情緒困擾，就算對方閃躲問題、不正面回答、試圖轉移話題，這些反應也可以讀出對方的態度。

在我看來，這個方法的準確度還蠻高的。讀者可以想像兩位同學——阿亮和青青答覆上述問題。阿亮回答：「我沒有遇過憂鬱症的人耶，但我覺得，他們應該是太想不開了才會想死，而且沒有考慮愛他們的人的感受，很自私。」青青回答：「我有認識幾位朋友他們就有這種傾向。以前，他們會來找我訴說一些事。我覺得，他們都過得蠻辛苦。」從阿亮的回答中可以感受到，他缺乏和情緒困擾者接觸的經驗，而且預設自殺是想不開造成的，甚至批評情緒困擾者的行為太自私，可能不適合對他揭露受苦面容。青青雖然回答得含蓄，卻顯示她和情緒困擾者有接觸經驗，而且有得到情緒困擾者信賴、願意找她訴苦，青青也願意站到他們的立場，同情他們確實辛苦。因此，青青相對有可能屬於經驗上的同類，至少也是鄰近族類，或許她自己就有情緒困擾經驗，所以吸引其他情緒困擾者靠近，就算她沒有情緒困擾經驗，至少也看過情緒困擾者揭露的面容，還能與這些面容往來，理當具備一定程度的相處知能。這麼一來，要和阿亮還是青青自我揭露，答案不言自明。

試探的話，可能就是偶爾聊起別人類似的狀況時，看看他的反應是怎麼樣。例如一些社會時事，他如果很直接就會說：「阿這些人就是他媽的有病阿！」那我可能就會知道：「噢，他可能不是那麼能夠接受這種事情的人。」所以就會覺得：「噢，那，也不要造成他的困擾好了。」就比較不會對他提這些。但，如果他感覺就是很能夠理解的話，可能就會再嘗試「多講一點點」，看看他的反應。

——梓晴

要慢慢的，一層的、一層的「試探」，慢慢的確定，這個人到底是不是
一個可以理解我在說什麼，然後也願意聽我講的人，我再決定我要分享到哪一個程度。

——立筠

2. 會冷漠待人者

有些受訪者會觀察對方平時如何待人。如果對方待人的態度較為冷漠，對旁人的感受無動於衷，或是對社會上的弱勢族群受到的壓迫與傷害較少表現出義憤填膺的情緒，對方可能不是情緒困擾的同類。在我看來，這個方法雖有一定參考價值，但不是那麼準確。因為有些情緒困擾者也會給人冷淡有距離的感覺，不見得會對別人的痛苦表示積極的在乎與同情。那是因為，他們已經被太多自己的負面情緒侵擾，對於其他人表現的負面情緒，會顯得較為抽離、不想再處理。有些情緒困擾者則只對精神受苦之人的困擾起共鳴，但是對社會上的其他形式的受苦卻沒有什麼共鳴。那些看起來很有正義感、在網路上經常發表評論、對弱勢議題高度關心的人們，真要他們和情緒困擾者在生活中近距離往來，也不見得有此意願和能力。所以，用一個人平常對待別人的態度是否冷漠，來判斷他是不是經驗上的同類，這個方法比較容易誤判。

在交談上，大概也可以感覺得出來。就是，嗯…這個人，對於…對於他人是不是…呢，「有同理心的」？或者是…「柔軟的」？或者是、甚至是「容易憤怒的」。就是「不冷漠」。我覺得，「不冷漠」是一個蠻重要的指標。就是（會講出）：「為什麼有這麼多不公平的事情發生！」或者是「為什麼別的人、其他人，對於不公平的事情可以冷眼旁觀！」之類的，這些詞句吧，就是一個線索。¹⁴⁸

——立筠

¹⁴⁸ 我在社會系唸書期間便感受到：系上的同儕氛圍蠻能夠同理精神困擾者，但對於「善」與「惡」的反應又太激烈，容易過度否定他們眼中所認定的「加害者、既得利益者」。在這個系所，情緒困擾者相較我從別系受訪者聽來的景況，似乎更敢於對身旁同學揭露受苦面容，也更容易找到一群支持網絡。社會系學生對於精神困擾者的友善，表面上好像跟同學之間流行的社會正義、弱勢關懷傾向有關，這種「學了社會學之後彷彿就自動背負的道德使命」，似乎成了一些社會系同學們對受苦者「有愛」的原因。但在我看來，許多關心社會正義、投身弱勢關懷的社會系同學，本來可能就有情緒困擾，而且，他們之所以會對其他形式的受壓迫者（街友、資遣工人、迫遷戶…）產生情緒共鳴（甚至想選擇來社會系就讀），可能也和他們自己成長過程中的精神受苦有關。他們從其他「社會受傷者」身上看見了自己的影子，感受到一股衝動，想用力替別人奪回那些，彷彿是自己沒能在成長過程中奪回的愛與補償。所以到底是「具有社會正義和弱勢關懷傾向的人們，更有可能理解／同情精神受苦者」，還是到頭來，社會正義感和弱勢關懷傾向，其實也是精神受苦者的一種「指標」，有助於同類彼此辨認？對立筠來說，答案似乎是後者。

3. 無相關受苦經驗者

有些受訪者會試探對方是否有心理受苦相關的經驗可以與他們交流，這是最直接的一種試探。如果對方講不出相關經驗——無論是真的沒有還是尚未意識到——對方或許不是經驗上的同類，相對缺乏能力接住受苦面容。這個方法固然直接，但一樣會受到情緒困擾者自我隱藏的傾向影響：對方沒有分享受苦經驗，可能是對方也怕受傷害，所以不敢現身。

我覺得，會想要跟別人交換（痛苦）經驗的這件事情，會先想要「確認」
他也有可以跟我交換的經驗，我才會想要把我的事情跟他拿出來交換。

——羽今

通常，會有一些「試探」。例如說，有些狀況下，有些朋友我們沒有很熟，但是，他就是比較可以講的，因為，我覺得他本身也有像這樣的狀況，那既然他都有像這樣的狀況了，他應該也不會排斥別人也有這樣的狀況。（…）我會不會講，取決於我們有沒有共同的經驗，但是在我不知道他有沒有之前，我都假定他沒有。

——梓晴

（二）偵測難友

既然情緒困擾者習於自我隱藏，他們如何看出誰是同類？許多受訪者都自認有「偵測同類的能力」，這種能力並非超能力，而是奠基在他們對情緒困擾狀態及其外顯徵兆的細膩了解上。受訪者在情緒困擾中浸泡多年，往往猜得到同類難友會有哪些經歷（父母失和、親子關係問題、同儕排擠、慘烈的戀情或失去…）、受過哪些情緒折磨（自我厭惡、罪惡、悲傷無力、恐懼焦慮、壓抑的憤怒…）、留下哪些負面認知模式（我好爛、他們會傷害我…），以及容易有什麼行為舉止和文化品味。受訪者可以觀察這些跡象，來推測對方多有可能是同類難友。

我覺得這蠻神祕的。就是，我覺得，有精神疾病的人，彼此之間會有一個「雷達」，就是大概可以觀察得出來。有點像是同志會有同志雷達一樣。就是氣場相近的人，會散發一種相近的氛圍、氣質吧。

——立筠

我可以感應得到那個人持續的受著心裡空虛的苦悶折磨。我可以從他的樣子、言行舉止，我就可以感應得出來。他是不是一個在受折磨的人，我可以感覺得出來。

——孟欣

當我無意間跟朋友聊到，他們可能會願意跟我袒露一些他們自己的「事情」（幽微的負面情緒或傷痛經驗）的時候，我就會把他們歸類在「同類」，這是有意識的判斷。或者，我觀察一個人，在他身上發現一些特質的話，我也會覺得她可以被歸類在「同類」的人當中。不然其他的人，我都會普遍覺得，他們是跟我不太一樣的。

——羽今

1. 外顯氣質

第一個觀察指標是對方的外顯氣質。孟欣認為「相由心生」，一個人究竟快樂還是鬱悶，會表現出不同的氣質，就算對方一時偽裝，持續觀察仍會發現真相。羽今也同意一個人的外顯氣質會顯露他的內心狀態：只要嫻熟外顯氣質與內在狀態之間的關係，便可「由外而內」推斷對方的心境。

他的氣質是快樂的還是鬱悶的，我也是看得出來，相由心生。我以前也是長得很苦悶的樣子。就是，可以看得出來這個人是不是在承受痛苦的那個表情。

——孟欣

舉最近的一個例子來講，因為我有在打工，常常有一個客人會來，然後我就會覺得：「天啊，他的氣質好…好悲傷的感覺」，我就會覺得：「他應該也是一個很有故事的人吧！可能受過很多的傷…」還是怎樣怎樣的。就會覺得：「噢～我好想去跟他聊聊。」

獨來獨往算是一個蠻明顯的判斷標準。或者像是我們系上有些同學，相對於那些比較活躍的同學，他們比較默默做自己的事，上課的時候可能自己一個人，讀書也是，下課也不會去找其他人。這種，你可能就會感覺到他有種孤單的感覺，然後就會覺得他是不是有什麼事情呢？

或者，我自己在○○○上課，那堂課會讓同學們發言講話。有個同學我印象蠻深刻，他就是講話都很小聲，然後你會覺得他好像講出一個字都很害怕的那種感覺。然後我可能就會自動腦補說：「天啊，他是不是小時候經歷了什麼被霸凌，以致於讓他這麼畏畏縮縮？」

——羽今

2. 價值觀

第二個觀察指標是對方的價值觀。有些受訪者會注意對方如何看待自我、世界、過去、未來，以及生命歷程中的基本主題，如愛、自由、親密、安全、夢想、家庭、生育、健康、工作、意義等。由於情緒困擾經驗具有重構個人價值觀的影響力，會在人們討論到這些主題時顯露痕跡。以我的觀察經驗來說，情緒困擾者往往會抱持「脆弱自我觀」（低自我價值感和低自我能力感）以及「危險世界觀」（低人際信任感和低自我能力感），感到自己是虛弱的、外在世界是危險的、適應是不能夠的。相反，心理健康者往往感到自己有足夠的力量，世界是對他們敞開的、現實有著力點可以把握。在婚姻和生育主題上，有些情緒困擾者會因為父母和親子關係混亂，容易感到一股深層的不自信，不曉得如何扮演稱職的配偶和父母，害怕拖累伴侶的人生幸福、養出精神不健康的孩子。

在談論「自由」時，情緒困擾者渴望的自由，往往更聚焦於消極自由，即「免於…的自由」(freedom from)——希望自己別再被痛苦糾纏、別再厭惡自己、別再被其他人的態度和作為影響與控制、別再過不安定的生活等。心理健康者追求的自由，則往往聚焦於積極自由，也就是「去實現…的自由」(freedom to)——我想去做什麼事情、我想去建立什麼生活、我想活成什麼樣的人等。如果知道怎麼判讀，可以從對方如何談論人生的基本主題，猜測對方有多大的可能性是同類。立筠便認為，對方如果經常表示自己很差、自己的存在沒有意義、世界是糟糕和缺乏希望的地方、自己不會在關係中被善待，透露這種信念的人們，比較有可能是情緒困擾者：

(永昌：如果對方寫一篇文章，這樣的文章裡有怎麼樣的關鍵字或關鍵句，會讓你覺得對方是同類——)在心裡「登愣」一下嗎！嗯，可能像是比如說，他可能會寫一些「我討厭我自己」阿、或者是「這個世界很爛」(…)可能就是「我討厭自己」，或者「我不值得被好好對待」，或者是「現在的生活讓我很痛苦」、「我對這個世界…這個世界讓我看不到希望」之類的，或者是「我的存在沒有意義」吧！

——立筠

3. 情緒調適

心理健康之人在負面情緒來襲時，通常表現出有效的自我調節能力，例如能在心裡進行自我安撫、公開說出替自己打氣的話語、去做特定的事情來讓心情變好等等。然而，情緒困擾者的負面情緒反應比較強烈，且往往表現出無計可施的樣子，尤其嚴重情況的情緒困擾者：

(永昌：妳主要是看對方的表情、聽他的說話來判斷他是不是同類，還有沒有其他的跡象？)像比如說：「我好痛苦喔…但是我沒辦法…」這種發言就一定是同類。大部分就是這樣吧？「我受了什麼折磨，但是我

沒辦法。」只要說出這句話，就是同類。（永昌：如果他說：「我受了什麼折磨，但是我有辦法。」他能夠接著講一些他正在做的辦法，這樣就不會是同類了？）看他是什麼辦法。有些辦法是自欺欺人：「我好痛苦喔，但是有辦法喔，就是去死！」那一定是沒有辦法啦！

——孟欣

4. 遭遇名目

如同一般人會用遭遇名目的嚴重程度來評估一個人的受苦有多慘，情緒困擾者也會用它來評估誰是同類。羽今會觀察一個人講述困擾時能講出什麼名目，如果有「轟動的名目」，例如父母離婚、被家暴、在學校被同儕排擠，這種等級的遭遇，就比較有可能是情緒困擾者。相反地，對方講出的名目如果都微不足道，對方比較有可能是普通的心情不好，而非情緒困擾者。¹⁴⁹

（永昌：妳感應對方是不是同類好像有兩種方式，一種是他講出他受苦的內在經驗，另一種是從旁觀察。但，一個人如果講出了他的傷痛經驗，講述的內容也可能有多種形式。他可能會說：「我昨天好痛苦，因為我昨天買我最想要的偶像的演唱會門票結果沒有排到、世界要崩壞了。」這也是一種痛苦的經驗嘛。但，似乎不是每一種痛苦的經驗，都會被妳 *flag* 起來？好像還有某種標準…）噢！我覺得，可能那種比較轟動的，可能像…就我自己高中的朋友來講的話，可能父母親離婚，或者家裡經濟困難，或者曾經遭遇過家暴，或者童年被排擠，像這樣子的經驗——我不太確定它要怎麼分類——像這樣的人，我會比較認定他們是跟我同樣的頻率的人。然後如果像是那種煩惱成績要不要休學、跟爸媽稍微吵架就覺得不知道該怎麼跟爸媽相處，這種我可能就會覺得還好。

——羽今

¹⁴⁹ 但這個判斷還是順應了「以事件嚴重程度來評估受苦嚴重程度」的邏輯。

5. 文化品味

最後一個觀察指標，是對方喜歡什麼樣的藝文作品。一個人喜歡什麼風格的音樂、電影、書籍，喜歡其中的什麼以及為何喜歡，都可以協助判斷對方是不是情緒困擾者。判斷的重點在於：對方喜歡的文化作品是否屬於傷痛文化，¹⁵⁰以及對方受到觸動的點是否涉及受苦經驗。如果都「是」，那代表對方會對文化再現的受苦經驗產生共鳴，便可以推測對方或許有類似的經驗。有些情緒困擾者會採用較寬的標準，認為喜歡「純文學」的人，或喜歡「情緒描寫比較複雜的劇情片或藝術電影」的人，心思應該相對細膩，或許比較能理解精神困擾。相反地，喜歡看勵志語錄、好萊塢英雄動作片的人，可能就不是同類：¹⁵¹

我對於會看書的人，心裡會比較有好感，就是會覺得，他應該會是一個，至少他不排斥文字的話，他如果對文字有敏感度的話，應該會是一個相對能夠理解別人的人。因為我覺得，文字畢竟是溝通主要的管道（…）如果是喜歡讀詩，或者是一些，文學性比較強的作品的話，我可能也會覺得跟他有比較多可以聊的。

再來就是，我比較是用過濾、刪去法。如果他很喜歡看一些「心靈成長」、「勵志語錄」之類的，我可能就會覺得，那可能沒辦法（…）我跟喜歡好萊塢的人，可能就比較沒辦法有那麼多的情緒上的共鳴。但這也不一定是絕對的。因為我也有認識在我們這幾個很熟的朋友裡面，也有人很喜歡漫威，但是，我還是一樣可以跟她談一些很深入的，關於情緒，關於生活中的遇到的困境。

——立筠

¹⁵⁰ 第十章會再詳細討論何謂傷痛文化。

¹⁵¹ 勵志語錄書籍的特點，在於示範一種「健康的想事情方式」，暗示讀者只要抱持這種想法，這種處世態度和做事習慣，就能夠脫離或適應受苦。例如：「愛自己，相信自己值得」；「失去了沒關係，悲傷可以哭出來，下一次相遇會更好」。情緒困擾者看到這些文字可能會感到困惑，因為這些說法講得好像「知道了就能夠做到」、「照著想就可以解決問題」，但情緒困擾者實際體驗到的挫敗，是難以強迫自己的情緒狀態改變，也沒辦法硬靠想法去對抗情緒力量。

(三) 攜手墜落

就算經過一連串試探與偵測，篩選掉異己經驗者、找到同類難友，兩人以受苦面容相見十分感動，往後就能救贖彼此嗎？不見得。兩位情緒困擾者相處，既要應付自己的情緒困擾，還要應付對方的情緒困擾，不僅缺乏餘裕處理兩人的負面情緒，還可能相互牽引造成更多的負面情緒，導致相處過程充滿張力。¹⁵²

1. 缺乏餘裕回應

處在精神受苦中的人們，可能缺乏餘裕去承接另一個人的痛苦。就算他們知道：當對方講述困擾時，不要亂給評價或建議，要傾聽、理解對方的感受、陪伴安撫，不要施加更多的壓力，但要做到這些回應，總得花費心力，如果自己正被負面情緒糾纏，不見得有餘裕回應別人的痛苦。小靜認為，兩位受苦者相遇，可能會「看著彼此受苦卻愛莫能助」，因為負面情緒在關係裡得到消化的速度可能小於產出的速度，最終便毀壞關係：

我覺得如果自己本身，就有一點…就是過得有點苦的人，他們的那個額度可以去，就是可以去體察別人的額度，可能本身就已經不多了(…)。

我覺得，懷抱痛苦的人，好像本來就沒什麼能力再去體察別人(…)有時候我覺得，我們都很討厭看到彼此哭，就沒有辦法做什麼，因為我們自己就已經很多那個了，再看到別人哭的時候，就會…就是只會覺得，噢…好…好累哦，這樣的感覺。(…)痛苦是互相連結的，因為我們…就是感覺我們通常就是互相往對方那樣子流來流去。

2. 不知道怎麼好起來

再來，許多情緒困擾者尚未經歷足夠的療癒，尚未摸索出有效的情緒調節方法，雖然能以「我和你一樣都痛苦」來安慰對方，卻沒辦法引導難友一起成為更

¹⁵² 本文所討論的「兩位情緒困擾者之間的相處」，講的主要是「兩位女性情緒困擾者」或者「異性情緒困擾者」的相處。無論是在訪談中或是生活中，我比較少聽聞兩位男性情緒困擾者發展出受苦自我相互靠近的關係。

自適存在的人。當情緒困擾者逐漸掌握到自我療癒的姿態，也在生活中架構起適合療癒的條件，他們確實可以向水深火熱中的情緒困擾晚輩示範療癒的可能性，例如友善的自我對待是什麼樣的姿態、好起來的願景如何去靠近。晚輩也可以觀摩學習前輩與負面情緒互動的姿態。在身心靈界和藝文創作界，不乏掌握自我療癒知能的前輩，但他們往往是年近三、四十歲以上的人士。心理療癒畢竟需要時間，在二十歲出頭的年齡層中，受訪者所能遇到的同類，心境十之八九和他們差不多，都還在水深火熱裡摸索出路。

羽今便形容同樣水深火熱的情緒困擾者相遇，就像「一起抽煙的朋友」，既吸著自己的煙霧，也吸著對方的二手煙，吸到彼此都被烏煙瘴氣環繞。有人相伴雖然可以創造共患難的親密體驗，好過在痛苦中獨自掙扎，只是有人跟自己一起迷路，不代表大家就能走出迷霧。確實，有些情緒困擾台大學生會在大學期間找到「抽煙的朋友」，他們多少會感到矛盾：既慶幸自己有了同伴不再孤單，又厭倦卡在雲霧裡束手無策的無力感，焦慮於自己的人生可能會被這群「同樣過得很糟的朋友們」拖累，推遲好起來的時間。這種矛盾在我看來，仍然受到台大學生認同的主流價值觀所影響：他們希望自己足夠厲害、足夠成功，所以擔心在煙霧裡滯留太久，會被其他情緒困擾者拖慢療癒進度，來不及在畢業前恢復精神健康、重拾競爭力，最後淪為菁英中的失敗者。

我自己長期看來還是會覺得，我們有點像是「聚在一起抽煙的朋友」的感覺。我們一直在產生一些比較負面情緒的東西，可是，我們好像都一直沒辦法帶領彼此往一個更好的方向前進。我自己就會覺得：「噢…我還要在這裡面多久阿…」的這種感覺。我會這樣想的原因，一方面可能是「管院的那種思維」又跑進來——我會覺得「我要趕快幹嘛幹嘛」，所以會覺得我怎麼一直還在這裡、怎麼一直跟這種人相處、我會一直在這個負面循環裡面，然後未來就會毀於這個裡面。

——羽今

3. 負面情緒相互牽引

雖然每位受訪者的人生故事都是獨特的，但置身其中的體驗卻共享類似的主題——例如九個原發受苦主題和三個繼發受苦主題。這就導致受訪者目睹同類受苦時，也容易喚醒自己的傷痛記憶，誘發和自身傷痛記憶相連的負面情緒，加劇自己的情緒困擾。若禎聆聽同類訴苦時，便容易察覺不同時期的自己投影在對方的故事裡，反而激起自己的負面情緒。在別人的故事中感受到自己，導致情緒困擾者較難做到「他是他、我是我」的情緒界線區隔：

有些人可以聽完就丟掉、不積藏在心裡面，但有些人就是會。你說了很痛苦的感覺，他們會投射那種感覺，自己也會覺得痛苦，反而讓自己的狀況更不好。所以，像我那時候我花了很多心力在幫助別人，可是他們的負能量就是累積在我身上，讓我覺得我的狀態越來越差。

依烯曾陪伴一位情緒困擾學妹去急診，看到醫護人員給學妹上束帶。這場景便喚醒她住院時被上束帶控制的經驗，旋即跌入憂鬱：

（永昌：如果妳太靠近經驗上的同類…）有可能會一起被捲進去，不小心的話。像我一個學妹，上禮拜也是 *overdose* 然後進急診室。我就陪了她一整天。在陪人的時候，我都很冷靜，可是隔兩天…我前陣子一直都蠻躁的，可是那天結束回家之後，我的鬱期就爆上來，連續兩天無法出門。可能因為陪她去急診室，讓我聯想到我在上個禮拜自己進急診室的狀況。我那一次有被上束帶，然後這兩個禮拜我都一直做惡夢，夢到我被束帶綁起來，拿裡都不能去。所以，那個經驗對我來說還蠻可怕的。然後就會…可能在看到其他人有類似經驗的時候，雖然可以用我自己的經驗去…以比較輕鬆方式去就跟他講說：「沒什麼～沒關係～你不用自責或是太害怕…」但是，其實我自己回去之後，過往的經歷會「襲」過來，然後造成我程度不一的影響。

如同一般人容易覺得情緒困擾者「相處起來帶刺」，情緒困擾者相聚也可能會刺傷彼此。因為他們自我否定的傾向、對人際不信任的傾向、詮釋事情的負面角度、以及對更輕微受苦形式可能表現出來的鄙視，會激起同類難友的不適。羽今陪伴憂鬱症朋友時，便感到同類相聚有點像「帶刺的人相擁」：

另一個朋友，她從小經歷了蠻多不好的事情，她現在也有憂鬱症。在念○○系，因為她可以在○○系裡面得到一些…可能創作還是什麼的吧，可以讓她去處理自己的傷口等問題。但有時候我會覺得…呃，有些心理困擾的人，她的性格其實也是會有點難以相處。我們身上都很有刺，而那些刺，會讓我們很難靠近，對彼此都會有些敵意這樣子。我們一方面處在很能夠擁抱彼此的狀態，另一方面又很刺到彼此。我真的覺得，要跟這種（情緒困擾）人相處，是有點困難。很多事情，我自己沒有經驗到，沒有辦法去同理她的感受。有時候真的會陷入：「妳這樣…也還好吧！為什麼…會把自己搞得跟很嚴重一樣？」的這種感覺。我覺得我沒辦法同理她，我會蠻抱歉的。

4. 捨不得回到正常

情緒困擾總有相對嚴重和相對平緩的時候。有些受訪者一旦和同類深刻相遇過，便會擔心自己單獨好起來形同背叛其他還在痛苦中的難友，也害怕自己如果好起來，就會失去和同類難友們「在洞底燭光相會」的心境條件、失去同為精神受苦者的社群歸屬感。因此，當他們的情緒狀態相對回穩，反而會激起一股罪惡感，甚至引導他們下意識想讓自己的精神狀況惡化，以重新和其他受苦者連結起來。比方說，當依烯的情緒狀況稍微好轉，她會飲酒、看難過的電影、閱讀悲傷的小說，或是去愛人（來引發自己的分離焦慮），讓精神狀態再度墜落，借此恢復與同類難友之間的靠近。這種看似故意而為的痛苦，其實反映情緒困擾者面臨的關係難題：正因缺乏來自「地面世界」的人際支持，且同類難友平時躲在面具背後不易相認，所以難得連結起來的同類才會如此緊緊羈絆。

(永昌：妳會覺得妳的經歷，讓妳特別對於某些人…好像…很想去靠近他，用妳的力量去接觸到他們？) 會阿！一定會。我看過洞底是什麼樣子，就會覺得更捨不得那些人自己待在裡面。我就覺得…我寧願永遠不要爬上去，我也想要待在洞裡陪這些人，因為我知道那裡有多冷有多黑，然後一個人的感覺多可怕。

(永昌：嗯…那妳會不會有點害怕說…如果妳有一天，真的因為各種原因而好了，可能會…?) 你真是一個敏銳的人！不錯、不錯…對阿！所以我不想好起來。我怕有一天我真的上去了，我就再也沒有辦法接近這些人。所以，每當我要上去的時候，我就會盡量讓自己再往下掉。其實，我是有蓄意的在做這個事情。(永昌：怎麼樣蓄意讓自己往下掉呢?) 多喝一點酒！多看一點難過的電影阿！只要是can讓自己哭的小說…或是去愛人阿！去愛人，很容易就讓我掉下來了。愛人是最讓我上癮的自殘方式。用愛人的方式，總是很痛苦。

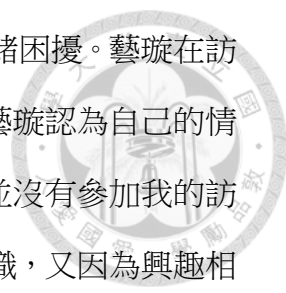
總而言之，情緒困擾者之所以發展出細膩的方法來篩選誰更適合靠近，是因為過往的自我揭露經驗告訴他們：人與人之間的經驗相似程度，會影響到受苦面容有多高的機率獲得友善回應。與其冒著較高的失敗風險，挑戰和一般人建立心靈靠近的關係，不如多花點力氣去判讀人海中誰才是自己的同類難友，與後者建立靠近的關係。然而，同類難友雖然有較高的機率感同身受彼此的心境、明白彼此想要什麼體驗、知曉如何善待彼此，但同類難友之間的相處卻也暗藏挑戰。精神痛苦不僅會削弱情緒困擾者回應彼此精神痛苦的餘裕，彼此的精神痛苦還會相互牽引，激發更多痛苦。如果兩人還沒掌握到療癒的姿態、都不知道該如何調適自己的情緒，誰也無法從誰那裡學到更有效的自處方法，那麼，痛苦便是不斷產生出來、拋擲到關係裡，卻來不及得到消化。最後，兩人可能無力再供應對方最初相遇時令人感動的關係體驗，也無法再得到對方的善待以培養自我善待。同類靠近的下場，便有可能是療癒不了彼此還攜手墜入深淵。

第三節 分離的煎熬



就算情緒困擾者在生活中找到願意接住他們的陪伴者——無論對方是不是同類——關係走向崩壞的例子仍所在多有。陪伴者一開始或許能以善良溫柔忍耐的自我堅持頂住負面情緒張力，但隨著相處時間拉長，以及情緒困擾者在關係裡展現的受苦面容越來越多，陪伴者需要花在調節自己的情緒以及協同調節對方的情緒上的心力也會隨之增加。究竟陪伴者有沒有這份能耐，能在心靈距離如此靠近的位置長期承受一位情緒困擾者的受苦同時兼顧自己的健康，不僅受到對方的情緒困擾嚴重程度影響，也受到陪伴者的承接能力影響，此二者還是相互牽動的：陪伴過程帶來的情緒穩定效果，有可能在陪伴者崩潰之前就先緩和情緒困擾者的精神狀態到陪伴者足以長期負荷的地步，但情緒困擾激起的相處壓力也可能搶在情緒困擾得到舒緩之前便壓垮兩人所能負荷。一旦陪伴關係發展成後者的局面，便會往三個方向敗退：結束關係、留下但疏遠，以及進退兩難。

第一個常見的結果是「結束關係」。有些情緒困擾者察覺自己的狀態影響到陪伴者，會產生強烈的罪惡與羞恥感，為了不讓陪伴者感到負擔，便果斷與陪伴者分開。有些陪伴者會因為相處過程過度消耗自己的精神氣力，為了保護自己的健康，而決定與情緒困擾者分開。第二種常見的情況是「留下但疏遠」。有些情緒困擾者察覺陪伴者明顯受到影響，便會藏起自己的感受、心聲和需要，以保護關係不被摧毀。有些陪伴者察覺自己受到影響，便會收回自己對情緒困擾者挹注的心力，減少接觸頻率、降低對對方的在乎程度、劃清彼此的情緒責任，以免受更多牽連。此時，兩人的關係或許表面上保住了，但陪伴者已經退後，或者情緒困擾者已經躲回自我隱藏，所以相處既不能鼓勵情緒困擾者做真實的自己，也不能帶給情緒困擾者「真實的我有被接住」的修正性關係體驗。第三種情況，則是本節要討論的「進退兩難」：當兩人受不了相處張力，但情緒困擾者難以把受苦面容壓回去，兩人又感到情緒困擾者的狀態目前脆弱到承受不起分離，便容易落入「拉開距離也不是、繼續相處也不是」的僵持困境。



藝璇是就讀台大文組科系低年級的女生，大學開始出現情緒困擾。藝璇在訪談中給我的印象，是一名溫柔善感、很能想像他者痛苦的人。藝璇認為自己的情緒困擾主要來自她和另一名情緒困擾者芊愛之間的關係。芊愛並沒有參加我的訪談，她是藝璇同系同屆的同學，兩人因為選修同一門課程而認識，又因為興趣相投成為密友，不僅一起參加社團、一起吃飯，回宿舍也繼續網路聊天。隨著兩人日益靠近，藝璇察覺芊愛積極進取的拼勁背後，透出巨大的自我厭惡傾向。藝璇看見「裡面的芊愛」其實受困在嚴重的精神痛苦中，芊愛也察覺藝璇有能力看見裡面的她、走進來接住她的痛苦——過去從來沒有人做到。很快，兩人就從尋常朋友關係發展成「接住與被接住」的關係：芊愛允許自己壓抑已久的受苦面容在關係裡盡情展現，藝璇也付出可觀的心力密集回應她的痛苦、協助她穩定情緒、輔佐她的身心功能運作。

在四個多小時的訪談中，藝璇詳盡分享了她與芊愛從相識到分離的過程。她們的關係鮮明展現了重度情緒困擾者——亦即在負面情緒襲擊下身心功能殘破、生活快過不下去的人——的關係悲歌：就算一開始得到高品質陪伴，情緒困擾狀態也可能拖垮陪伴者的精神健康、毀掉關係。就算陪伴者有能力感同身受重度情緒困擾者的艱難處境，但陪伴者也是人、有自己的需求要顧，很難長期頻繁回應對方如求生般迫切的精神需求。因此，高密度承接情緒困擾者的精神需要，可能妨礙陪伴者把自己的生活過好。當陪伴者的生活過不好，就更缺乏餘裕提供情緒困擾者所需要的同理、陪伴和安慰。藝璇和芊愛的故事，示範了一名溫柔同理的陪伴者與一名重度情緒困擾者，如何從善意的相遇走向進退兩難的僵局。首先是「責任移轉」：情緒困擾者感到自己的選擇空間被負面情緒限制，無力替自己的感受、想法、行為、反應負責，陪伴者又自認肩負了穩定情緒困擾者精神狀態的責任，並與情緒困擾者的生活高度重疊。再來是「罪惡循環」：陪伴者與情緒困擾者都對自己在關係中的作為與不作為在對方身上激發的痛苦感到罪惡。最後是「距離拉扯」：陪伴者與情緒困擾者都預期後者的精神狀態脆弱、承受不起分離，於是陪伴者既想離開又不敢離開，情緒困擾者也緊抓不放。



(一) 責任移轉

責任移轉的起點，是當一方的想法、情緒表現或行為，難以確立責任歸屬。一般人相處也常出現責任歸屬不清的情況。典型的例子，便是當甲的某個想法、情緒表現或行為讓乙感到不悅（且該想法、情緒表現或行為尚未落入一般道德認定的「不合宜」）。此時，乙可以責怪甲不該表現這些讓他不悅的想法、情緒或行為，甲也可以反過來責怪乙，不該對這些想法、情緒或行為產生不悅的感受。到底誰該替乙的不悅負責呢？顯然，乙越是能夠自我覺察和自我調節，越是能夠替自己的反應負責，因為他有覺知、有選擇，可以有意識去調控自己的反應。如果乙的自我覺察不足、無力自我調節，他也許能夠「預知」自己受到某個刺激時會怎麼反應，卻缺乏有效的辦法來「介入」刺激－反應的過程。乙沒辦法選擇自己的反應，意味著現階段只有甲擁有選擇權，可以決定要不要表現出那些會刺激到乙的想法、情緒和行為——這便導致乙的不悅變成甲的責任。同樣的，甲可以論證自己無法自我控制，所以「就是會有」那些令乙不悅的想法、情緒表現或行為，沒辦法「選擇不要」。這麼一來，責任就會在兩人之間轉來轉去，無法歸屬任何一方。

我們的社會文化期待合格的成年人要替自己的感受和想法負責，同時期待成年人要預想他人的反應來調整自己的行為，避免造成他人不悅。然而，嚴重情緒困擾者，他們有什麼情緒表現、想法和行為，以及別人的情緒表現、想法和行為會激起他們怎樣的反應，都深受傷痛遺緒所影響。因此，要他們替自己的情緒表現、想法、行為和反應負責，容易讓他們感到委屈：「這不是我能控制的，卻要承擔責任。」若陪伴者的精神功能相對穩定、自我控制相對有效，此時就更難推掉情緒困擾者移轉過來的責任。陪伴者會覺得自己無法強求情緒困擾者「收起那些會讓陪伴者感到不悅的想法、情緒表現和行為」，只能努力讓自己「不要感到不悅」；也會覺得難以強求情緒困擾者「不要對陪伴者的情緒表現、想法和行為產生不適反應」，只能努力「收起會刺激到對方的情緒表現、想法和行為」。

此時，陪伴者除了要替相處過程中彼此的不悅同時負全責，也可能要替嚴重情緒困擾者的精神福祉負責——因為，嚴重情緒困擾者被認為沒辦法控制自己的精神狀態，所以陪伴者會覺得責無旁貸，好像只有自己有選擇、有餘裕可以做點什麼，來協助穩定對方的精神狀態。當藝璇和芊愛從普通朋友關係發展成以受苦面容相見的「接住與被接住關係」，藝璇便感到這份責任落到自己的肩上，好像自己必須協助芊愛完成她不能完成的精神功能，例如隨時待命聆聽她的負面心聲並給予回應，以防芊愛的精神秩序被她自己無力調節的負面情緒擊潰。當芊愛陷入自我厭惡，藝璇就會在網路通訊軟體上收到芊愛傳來的各種自我懷疑、自我抨擊話語。藝璇必須趕快閱讀，消化大量的負面文字，回覆她安慰之詞，例如：「你已經夠好了、你沒有做錯」，來代替芊愛抵抗內心的自我攻擊聲線（「我好爛、都是我的錯」）。這種對話三天兩頭就會上演一次，很容易持續數個小時直到深夜，需要藝璇全神貫注地接收與回應，嚴重影響藝璇的作息。

與許多嚴重的情緒困擾者相仿，芊愛也是從複雜的人際傷痛中長大的孩子，背負著童年逆境留下的心理困境。芊愛的自我價值感低落，對自己各方面的能力表現都缺乏信心，也對別人的信任感低。為了抵抗自我厭惡，芊愛會透過衝刺課業表現、提昇學術能力、積極參與社團等途徑，耗費大量精神氣力去創造厲害的事蹟，來說服自己「我還可以」。然而，芊愛又容易覺得自己的表現不夠好，也容易被努力過程中的挫敗觸發自尊傷痕，喚醒憂鬱、自我毀傷的情緒風暴，弄得自己疲憊又失能。芊愛沒辦法控制自己不要有這些行為、情緒和想法，因為逼自己表現傑出是她唯一會的抵抗自尊傷痛的行動，而自尊傷痛之轉化又需要長期正面的關係經驗來中和。芊愛過去的人際關係均未創造安全的依附經驗，而情緒困擾浮現後又不被接住，深感「裡面的自己」釋放出來就會破壞關係，於是加劇「我不好」的自我感。遇見藝璇後，芊愛第一次相信有人可以信靠、有能力接住她，從而允許藝璇走入罕有人至的「後台」，看見她藏在裡面的受苦面容。¹⁵³

¹⁵³ 我對芊愛的理解完全來自藝璇的轉述，但藝璇細膩的描繪以及主動給我看了她們之間長篇的對話記錄，允許我對芊愛建立可靠的想像。在我看來，芊愛內心壓抑的激烈情緒，包括了對自己

假設有後台、後後台好了——這是一圈一圈包進來的——芊愛可能在後後後台，就像…射標靶一樣，其他人站在外圍。（永昌：從她的視角看出去，其他人是在外圍，而妳很靠近她的核心？）嗯，我的理解。¹⁵⁴

藝璇之所以獲准進入芊愛的「後台」，是因為她有能力給予芊愛高品質的溫柔體驗。藝璇總是在乎朋友們的感受，願意聆聽、支持和同理朋友們的負面情緒。芊愛則習於自我壓抑、疏遠人群，從來沒有獲得過這種溫柔。芊愛過去只能從受苦心境相似的藝文作品中，淺嚐來自陌生創作者的共鳴話語，藝璇則是第一位讓她感到「在生活中被接住」的人，所以獲得「後台」通行證。正因如是信任，藝璇更加認同自己「得擔下照顧芊愛的責任」——因為自己不做，恐怕就沒有其他人來做了。

她非常喜歡邱妙津，她也很喜歡葉青（…）¹⁵⁵我一直覺得，我在她認識的人當中，是很重要而且特別的人——她沒有這樣被理解過，被對待過，被接住過——她從來，沒有被這樣好好善待過吧？你所看到的，我所對待紫菱的善待，應該是差不多…就是，會好好善待、非常重視她對我的重視，重視對方的重視，這樣的少數幾個人之一。

上大學後，芊愛的精神狀態惡化，像一名心肺功能嚴重受損的患者需要外接葉克膜續命，或像自主冷卻系統故障而行將溶毀(meltdown)的核子反應爐需要插入控制棒來避免災難。此時的藝璇就像芊愛的「葉克膜」與「控制棒」——在悲

的羞恥感（「我好差、我是個不夠好的人」）、罪惡感（「我一直在傷害別人」），以及對自己可能會被拋棄的焦慮和恐懼（「我又被討厭了、我要被丟掉了」）。這些情緒催生的想法、行為、願望和要求，則包括：「拜託妳鼓勵我、告訴我，我是夠好的」；「請告訴我，我究竟可以為你做什麼來贖罪」；「請答應我，不要把我丟掉好嗎」。於此同時，芊愛又預見了這些負面情緒和願望，將會對關係造成過大的壓力，所以平常傾向隱藏這些表現。一開始，藝璇沒辦法看到芊愛的這些內在面目，一旦芊愛發覺藝璇似乎有能力接住這樣子的她，便像遇到救贖者一般，讓壓抑已久的虛弱內在面容表現出來。當藝璇就這麼接住了芊愛的受苦面容，她還能放手嗎？對藝璇來說，掙扎的點在於：「我能拒絕回應她的痛苦嗎？我能拒絕提供她的需要嗎？如果我弄痛她該怎麼辦？」

¹⁵⁴ 其他同學所見的芊愛，充其量只是她在「前台」的公開表現，未有機會看見後台宛若加護病房般的慘狀，自然難以想像藝璇所面臨的困難。藝璇則感到自己被賦予特殊的信任，能站到比起其他人更靠近芊愛的位置。在這個距離的陪伴者只剩藝璇一人，照顧的責任得由她一肩扛起。

¹⁵⁵ 邱妙津和葉青都是傷痛文化中的重要作家。第十章會再做說明。

傷來襲時提供陪伴、在焦慮襲來襲時提供安全、在自我厭惡來襲時提供鼓勵——緊跟著芊愛的情緒變化提供即時到位的回應。從結果來看，藝璇的持續付出確實穩住芊愛的精神狀態，但這又是不穩定的穩定，因為芊愛的精神穩定是寄生於藝璇的付出，藝璇必須持續處理芊愛吐出的受苦情緒、代替芊愛消化情緒，提供適當的回應給芊愛內化回去，才能保持芊愛的精神穩定。「一人替兩人活命」，很快就讓藝璇喘不過氣，想從黏膩的陪伴與承接中，拉出自己的喘息空間。然而，兩人高度重疊的日常行程——上課、社團、籌辦活動——又讓頻繁來往常態化，給芊愛許多理由聯繫藝璇、要求她回應，藝璇卻找不到理由迴避芊愛。¹⁵⁶藝璇模仿芊愛的口吻說道：

「我們需要發個文了！講師的事情弄好了嗎？訪談進度好了嗎？學弟妹是不是都知道了？我們是不是應該要…？See，她不能不回我訊息，因為我們還有很～多～事情要一～起～做～呢！」¹⁵⁷

我跟芊愛…像是一個很漫長的…又要處理公務，又要處理私交，然後她又睡很少，幾乎二十四小時都掛在線上，她傳訊息來的時候、不回她的時候，她又會（焦慮）…現在好一點，早期會因為我不回，而極度焦慮。

精神功能的責任移轉，外加日常生活的事務重疊，創造出邊界不明確的你我融合狀態，被藝璇稱為「附著」：自己彷彿被芊愛的精神世界吞噬，難以甩掉又喘不過氣。讀者可能會認為：芊愛應該學會調節自己的情緒，或是去找更多陪伴者來分擔支持，而不是把所有需求都放到藝璇身上。但，芊愛如果有辦法靠自己調節情緒，藝璇早就不會負擔那麼重；如果芊愛對人們的信任感足以支持她踏出

¹⁵⁶ 她們選修同樣的課程，又在同一個社團擔任幹部，還共同舉辦活動。藝璇總不能為了迴避芊愛而蹺課、總不能跟芊愛出現在同個教室裡卻刻意不與芊愛坐一起、總不能在芊愛以公事為由開啟話題時拒絕回應芊愛的訊息。生活架構的重疊，讓藝璇綁手綁腳，很難拉開距離。

¹⁵⁷ 藝璇對芊愛的埋怨，在訪談語氣中顯而易見。然而，藝璇非常同情芊愛的無能為力，這個立場又讓她難以選擇先滿足自己的需要。在與嚴重情緒困擾者相處時，陪伴者往往得選擇優先回應對方還是優先回應自己的需要、缺乏雙贏的解方，因為雙方需要的東西恰好相反：情緒困擾者渴望密集的靠近與精神支持，陪伴者則希望拉開一些距離和保有喘息空間。

去找更多陪伴者，藝璇早就不會是唯一在後台的人。藝璇和另一位情緒困擾友人紫菱之間的相處，便始終維持著健康的邊界。就算紫菱也有許多情緒困擾，但她自我調節的功能運作得較好、對他人的信任感也較高，藝璇只需偶爾提供她支持即可，不需要擔任她的「葉克膜」或「控制棒」。¹⁵⁸

紫菱會包住自己的焦慮不要外顯，可是芊愛像是已經太多了、已經包不住了、滿出來了、沾在其他人身上了。她很努力想要克制發散的焦慮，可是，焦慮本身的量，真的太大了。（…）我的情緒困擾的形狀，就很像「附著」：一整個時間、長期的附著在跟別人相處，就是「要」相處、「要」處理（芊愛無窮的負面情緒），就會覺得太多了。因為，如果是跟紫菱聊天，或即使我跟紫菱也常常一講會講很久，但，紫菱並不會需要「長期的、長時間的，緊密的…（承接）」。我們聊完就好了，她有她的焦慮，那份焦慮，互相接住之後就好了。

若要解決藝璇和芊愛之間的邊界消融問題，藝璇需重新認定自我範圍，¹⁵⁹確立什麼屬於對方的責任、什麼屬於自己的責任，自己願意提供的幫助到哪邊為止，而不是對方需要多少就給多少。藝璇的痛苦來自於所有的時間彷彿都得待命回應芊愛的需要，這是在時間層面喪失自我與他者的邊界。藝璇需要建立完全免於回應芊愛的時間，讓自己得到休息。但建立邊界說來容易，做起來並不簡單，因為芊愛的精神狀態敏感脆弱，藝璇很難老實告訴她：「我跟妳互動真的好累，我需

¹⁵⁸ 紫菱偶爾也不能說服自己「我足夠好、我做得好」，需要把當下的痛苦心聲，例如「我好差、我做不到」（羞恥感、無力感）拋出來尋求藝璇回應，需要藝璇真誠告訴她：「你確實足夠好、你可以做得好」，再把這份回應內化回去確認自我價值感和能力感。然而，紫菱畢竟不會天天有這些需要，藝璇也不會感到自己必須承擔「維繫紫菱的精神運作」的責任。兩人於是既能靠近交換痛苦，把彼此的痛苦「放好」後回到各自的生活。相對之下，芊愛的負面情緒源源不斷產生，自我調節能力又嚴重不足，藝璇才需時時回應芊愛，宛若沒有終點。

¹⁵⁹ 自我界線，或者說自我與他者的界線，是一條後天建構的，由當事人自行維繫的責任歸屬分野，確立了哪些想法、感受、行為、願望、需要、決定是屬於誰的。界線之外的事，不屬於自己的管轄範疇，是他人之事，可以視情況協助，但沒有協助的責任；界線之內的事，是自己的事，自己有權利完全作主，不受他人的強迫與決定。當一個人無法維繫自我與他者的界線，代表界線之內的事，沒辦法靠自己全權作主，反而被別人控制或代為決定，界線之外的事，也沒辦法完全放手，反而被自己感知為自己應該插手或者應該負擔的責任。維繫自我與他者的界線，與身心健康密切相關，因為人的心力有限，必須明白到哪裡之前要捍衛、從哪裡開始不需插手。

要一段時間休息。」這麼說肯定會激起芊愛的自我厭惡以及被拋棄恐懼：「我又讓她累了、她是不是受不了我了、要離開我了」，進而誘發芊愛的負面情緒風暴，到頭來仍是藝璇要花費更多的力氣來收拾善後。就算藝璇想用委婉的方式表達，敏感的芊愛也會往這個方向解讀，認為藝璇果真厭煩她了，只是不好意思直說。

讀者可能會覺得，芊愛的痛苦是芊愛的議題，關陪伴者什麼事呢？芊愛缺乏足夠的情緒調節力量，那是芊愛過去的心理發展環境種下的因，為什麼得由藝璇承擔後果？確實，許多陪伴者最後的選擇，便是離開像芊愛這樣的嚴重情緒困擾者，或者對她收起溫柔同理的姿態，告訴她：「妳真的影響到我了，我沒有辦法一直回應妳。」這就會走向本節一開始提到的「結束關係」或「留下但疏遠」，而非「進退兩難」。藝璇沒辦法這麼做，因為她非常同理芊愛的處境，知道芊愛向她吐露這些負面情緒，並不是因為芊愛故意想依賴她或拖累她，而是因為她真的無力處理這些情緒，也真的很需要別人幫忙代行她無力完成的情緒調節功能，直到她有辦法靠自己接手（那可能需要多年以後）。藝璇越是同理芊愛的無能為力，越是認同芊愛的精神需求正當且合理，而自己又是此刻唯一能提供支持的陪伴者，所以責無旁貸。

（二）罪惡牢籠

當藝璇感到自己有責任照顧芊愛的精神狀態，「分開或疏遠」的選擇就會讓藝璇感到罪惡，因為這形同是要她拋棄一位很需要自己的人，這麼做可能會害得對方精神塌陷甚至自傷自殺。因此，罪惡與恐懼會讓藝璇不敢與芊愛拉開距離，也不敢停止供應芊愛所需要的密集承接。最後，藝璇非但沒有得到休息，還為了自己想要休息的需求而深感罪惡，加重精神負擔。不僅如此，一旦穩定芊愛的精神秩序變成藝璇的責任，那麼當芊愛掉進情緒風暴，藝璇便容易責備自己沒有照顧好芊愛才害她又痛起來，這份罪惡感會讓藝璇更辛苦：¹⁶⁰

¹⁶⁰ 尤其當情緒困擾者會用自我傷害行為來調節痛苦情緒時，陪伴者更容易怪罪自己的某些作為與未作為「造成了」對方身上肉眼可見的傷口。事實上，陪伴者「沒有接好」只是一個刺激原，至於情緒困擾者會產生什麼樣的反應，並不是陪伴者能決定的——當然，也不是情緒困擾者能夠

她有一個 *Instagram* 帳號，只有四個人追蹤。我不知道為什麼只有四個人 *follow* 她，還可以再設「摯友」。¹⁶¹她會在發限時動態的時候，強烈的表現出她過得如此之不好、半夜四五點睡。那時候我就會有一種：「噢…所以是…我讓妳…掉進去了嗎？」從開學以來的一個月，真的是每天都在看這樣的訊息。

對藝璇來說，和芊愛相處確實帶來很大的困擾，這無庸置疑，無論那困擾是來自芊愛的精神狀態外溢的情緒張力、過度密集的精神陪伴需求，還是藝璇在陪伴過程中自己產生的負面情緒——總歸都是負擔。問題在於，藝璇的困擾很難拋出來和芊愛討論，更難要求芊愛改善，因為芊愛會對自己「影響到藝璇」感到強烈的罪惡、恐懼、羞恥。她若聽到藝璇的困擾——跟妳相處好累——精神狀況肯定會惡化（「我又在破壞關係了」）。藝璇模擬芊愛的口吻說道：

我「確實」（強調語氣）是深受其苦…可是，如果跟她講的話，她又會把「噢，我帶給人家這麼大的痛苦啊…」的那個「自責的開關」又會打開（…）她是一個…我一旦跟她說：「欸，妳造成人家困擾了」或是：「妳這樣會讓我很累」，那樣的「字」的時候，她就會：「噢，原來我帶給人家『累』嗎？」或是：「即使我都這麼努力了，原來我的存在對人家來說還是『困擾』的？」¹⁶²

決定的。情緒困擾者感受到的痛苦，到底是誰的責任呢？這個問題並沒有標準答案。

¹⁶¹ 在 *Instagram* 上，用戶可以創立多個帳號，每個帳號還可以設立「摯友名單」，讓發文內容只給摯友名單上的追蹤者看到。許多情緒困擾者會用 *Instagram* 來區隔前台、後台、後後台，例如區分「大帳」（公開給所有朋友看的帳號）、「小帳」（只給少數人看的帳號），並且在大帳中又再區分給所有追蹤者看的「一般貼文」，以及只給部分追蹤者看的「摯友內容」。一般來說，情緒困擾者的小帳會是受苦自我的現身之地，裡面可能表現較多的悲傷、憂鬱、焦慮、憤怒，駭人內容（如自殘照片、自殺意念、發洩對世界的恨意），當然也包括一些認真感性的文字。

¹⁶² 藝璇的壓抑在於「為了讓芊愛好過一點，不能說實話，不能表現出對這段關係的真實感受。」藝璇很能想像芊愛的自我厭惡反應迴路，如果芊愛得知「別人跟我相處很累」，必定會誘發自我厭惡的開關，啟動自我羞恥感和罪惡感來襲，造成芊愛激烈地自我攻擊。藝璇知道，芊愛沒辦法在聽見這些話之後，「選擇」不要誘發負面情緒反應，而一旦誘發負面情緒，又無力調節它們。所以，唯一的選擇權，彷彿就落在藝璇手上，只有她能控制芊愛要不要承受這份痛苦。因此，她會感到自己有責任，要隱藏自己的疲累與憤怒感，保護芊愛不被激起痛苦。

藝璇很能推想哪些刺激會誘發芊愛的痛苦生成迴路，所以她可以預料自己若講出「我受妳影響」，將誘發芊愛的自我厭惡——我好爛、我是個污染、我又影響到別人了——導致芊愛落入自我攻擊的憂鬱風暴。當藝璇有這份洞察，她就更難以「我不知道所以我無罪」來安慰自己——既然我知道對方的痛點在哪，我彷彿就有責任避免踩到。因此，陪伴者越能洞察情緒困擾者的受苦迴路、越優先以情緒困擾者的感受著想、越要求自己做個好人，反而容易在陪伴關係中過度自我拘束、過度審查自己的言行、過度耗費心力預判自己的表現是否會刺激對方。許多陪伴者為了讓情緒困擾者可以在關係中安全現身、不被刺激，最後反而變成自己在壓抑隱藏，不敢說出自己的真實需求，也不敢與情緒困擾者協商互動模式。

另一方面，不只陪伴者害怕傷害情緒困擾者，情緒困擾者也怕傷害陪伴者。畢竟陪伴者是他們的依靠，如果把陪伴者消磨殆盡，被拋棄的還是自己。因此，嚴重的情緒困擾者，往往敏感於自己的精神狀態帶給陪伴者什麼影響。就算藝璇努力隱藏厭倦，敏感的芊愛還是會察覺，一旦她察覺，就會激起更多的罪惡與恐懼反應，害怕自己再消磨藝璇下去，關係就會崩解。於是，芊愛努力表現出「我已經很努力在好起來了」、「我真的不是故意要帶給妳麻煩，是我真的沒辦法」、「可不可以拜託妳包容我」等低聲下氣、委曲求全的姿態，希望藝璇留下。但敏感的藝璇也馬上可以讀出，芊愛的表現反映了芊愛的自我厭惡和分離焦慮又被誘發了，而這些反應恰恰是因為芊愛感知到藝璇受她影響了。藝璇於是會怪罪自己藏得不夠好。當雙方都把對方的痛苦反應感知為自己造成的後果，就會形成惡性循環的「罪惡牢籠」，讓兩人越相處越負擔，越負擔越自責，越自責越痛苦。

她有覺得她自己在好起來——她說她「總是想要好起來」、「一直想要好起來」，「不想成為我的負擔」。沒有人會想要成為他人的負擔吧！我知道，我不是把她當成一個「負擔」在跟她相處…但是，要怎麼（讓她用不自我傷害的方式來理解）…她也並不是負擔…可是，她就是會「形成」負擔…她「本身」不是負擔，可是她「製造」了負擔…

藝璇糾結反覆的心聲，表現出一名善感的陪伴者面對易受傷的情緒困擾者，容易陷入的掙扎：我該怎麼陳述，才能說出自己「感到負擔，想拉開距離」的需求，又不刺傷對方的自我價值感、不觸發對方的自責與恐懼？芊愛太容易感知到「對方與我相處很不舒服、想要遠離我」，進而誘發負面情緒——我很不好（羞恥與厭惡）、是我的錯（罪惡）、我要被丟掉了（恐懼）——所以藝璇的願望如果是拉開距離，勢必會激起芊愛的痛苦，這完全可以預期。這麼一來，兩人的需求彷彿變成零和的：¹⁶³若藝璇的需求優先得到照顧（拉開距離），芊愛就得承受痛苦（無法控制的自我厭惡感與被拋棄恐懼）；若芊愛的需求優先得到照顧（繼續被接住），藝璇就得承受痛苦（被附著的負擔）。去留都是痛，差別只是誰來承受。

永昌：妳想要一段有喘息空間的距離，可是在她眼中，這段距離好像很恐怖，好像證明了她終究造成了妳的痛苦，而妳就要離開她了？

藝璇（模仿芊愛的心聲）：「下一個我不知道要著力的點在哪裡？我不會掉下去？如果這個空間再拉開的話…我是不是就沒有著力的點了…我沒有辦法攀附的話，我是不是就要失蹤了…？我又回到了…這個（孤立被丟棄的）狀態…我不是真的抓到過什麼…」

藝璇：可是，我現在覺得，這樣（手指比劃出一小段距離）會讓我舒服一點，芊愛的想像卻是：「是不是以後『就是這樣了』？」

永昌：或許對她來說，「這樣」（比劃一小段距離）感覺起來已經是「這樣」（比劃一大段距離）？對她來說，可能要「這樣」（手指緊密的靠著）才是安全的，可是對妳來說，「這樣」（緊密的靠著）就沒辦法呼吸了，所以妳想要「這樣」（拉出一小段距離）才有辦法呼吸？

¹⁶³ 當然，這不是芊愛故意的，她無法控制自己怎麼感受、怎麼反應，就算藝璇告訴她：「這真的不是你的錯」，芊愛還是會覺得：「妳的行動證明了一切，妳最終的選擇就是要疏遠我，還不夠說明我不好嗎？解釋再多都沒有用」。芊愛沒辦法用別種方式來解讀，因為她對自己的羞恥感、對藝璇的罪惡感、對關係的恐懼感都反應得太強烈了，她的思考沒辦法逆勢運作。當然，這也不是藝璇的錯，藝璇不是故意要拋棄她，藝璇只是得保護自己的健康。所以這一切是很無奈的。

藝璇（模仿芊愛的心聲）：「快靠近我！快靠近我！妳再這樣遠離，我快要爆開了喔！這個洞再不合起來，它只會越轉越大，它會變得更大哦，它會合不起來哦…」



永昌：這麼一來，或許就會觸動她內心很多的——

藝璇：恐懼。每個恐懼都不安份，而且是每個都張牙舞爪、蠢蠢欲動。或者，真的是催枯拉朽這樣沒完沒了的。

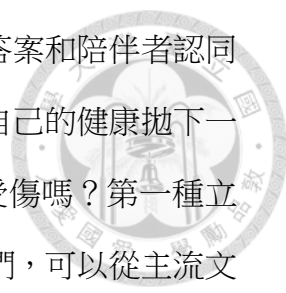
永昌：妳知道，如果妳單方面決定斷開她的話，會帶來什麼結果？

藝璇：她的世界就會毀滅。她的世界就會崩塌。她的世界「再一次」地崩塌。然後，妳自己心裡知道——她是在舉目無親的狀態下，妳是她唯一的出口，*and you cut it off*。但，妳不 *cut it off*…妳就毀滅自己…

責任移轉的負擔讓藝璇想要退開，但罪惡牢籠的綑綁又讓她不敢退開，生怕這麼一退就會讓芊愛心理受重傷。在做出退開的決定之前，藝璇還得費力說服自己：「我這麼做不是在傷害她」、「她有辦法撐過去的」、「她不會因而受傷」，想好怎麼對芊愛解釋、怎麼安撫她的感受，才能告訴自己：「我真的已經盡我所能照顧她的感受了，如果她還有什麼痛苦，那實在沒辦法。」

藝璇（對自己說）：「妳已經做到一個朋友應該彼此負荷的、信任關係能夠承受的…是因為足夠信任，所以有這個空間。我相信有這個空間，會好好的…我也希望她相信，她有能力好好的忍受有這段空間的相處…」

藝璇（模擬自己對芊愛說）：「妳已經做了很好了哦，已經做了很好的…所以拉開這段空間，不是因為妳做得不好所以有這段空間，這段空間不是出於否認、不是出於拋棄，而就是…只是我需要這樣的空間…而在這個空間續存的狀態下，妳已經做得很好了哦…」



明明有些陪伴者可以選擇分開，為什麼藝璇會陷入兩難？答案和陪伴者認同的道德立場以及他們對情緒困擾者的想像有關。陪伴者能夠為自己的健康拋下一位非常需要自己的人嗎？能夠為了不讓自己受傷而去讓對方受傷嗎？第一種立場是：「可以，陪伴者有權優先照顧自己」。認同這個立場的人們，可以從主流文化找到理據，因為主流文化期待成年人具備自我照顧的能力來滿足自己的需要，反對過度依賴他人過活，所以沒辦法自我照顧的人會受到譴責。主流文化也同意個人可以為了保護自己的生命健康，一定程度忽視別人的福祉甚至傷害別人（例如「正當防衛」、「避免緊急危難」）。陪伴者可以援引主流文化期待，主張拉開距離是道德的，就算對方承受不住而自傷自殺，那也是對方的事。

第二種立場是「不行，因為需求危急的人們應當優先得到照顧」。認同這個立場的人們，同樣可以從主流文化中找到理據。主流文化不會覺得嬰幼兒、老弱者、重病者、癱瘓者、嚴重殘疾人士等，需要替自己的生存負完全責任，反而認為他們的父母、子女、伴侶、機構醫護人員等，應該承擔部分照顧責任，不能因為個人利益而棄他們於不顧（如刑法「遺棄罪」）。因此，陪伴者也能援引主流文化期待，認為自己雖然不是法律上必須照顧對方的人，但實際上就是對方最信任的、目前唯一能夠照顧到對方的人，所以自己有道德義務要照顧對方，直到有其他合適的陪伴者出現或是對方有能力自我照顧為止。倘若為了自己的利益拋下對方，形同是放任一名無力自救的人自生自滅，結果可能非死即傷，陪伴者難辭其咎，所以離開是不道德的。

上述兩種道德立場並沒有誰對誰錯，因為它們在各自的前提下都合理。兩個立場的核心辯論在於：情緒困擾者究竟應該視同正常的成年人，要求他們拿出足夠的能力替自己的生存需要負責任，還是應該視同嬰兒、重病患者、老弱癱瘓之人，不用替自己的生存需要負起完全責任，反而該由旁人出手協助？人們越是認同情緒困擾者「真的沒辦法自己做到」，越會認同陪伴者「不能說離開就離開」。所以，當陪伴者高度認同情緒困擾者無能為力，便容易感到自己不能離開對方、不能拋棄非常需要自己的人，必須留下來以顧全對方安危。

(三) 距離拉扯

但罪惡牢籠的綑綁只能暫時留住藝璇，不能夠根除相處帶來的痛苦。關係走向崩壞的第三步便是「距離拉扯」。這個意思是：當陪伴者最終還是決定拉開距離，情緒困擾者也確實努力反抗，導致疏遠的過程陷入拉扯。隨著相處痛苦不斷增加，藝璇終會一再扣問自己：「我真的要為了保全芊愛，而卡在如此痛苦的關係中嗎？」當藝璇終於決定拉開距離，果不其然芊愛就崩潰了。藝璇想要離開的需求，狠狠印證了芊愛最怕的自我信念：我果然很具破壞性，我果然又把關係毀掉了、我果然又傷害別人了、¹⁶⁴我果然沒辦法與人靠近，連這麼好的藝璇也留不住。剛開始認識藝璇時，芊愛的創傷印記——「裡面的我」很不好、不可能跟別人靠近——彷彿有了轉機，好像藝璇就是那位有能力接住她的救贖者，可以用行動證明：就算妳完整現身，依然是好的、是可以與人靠近的、是不會把關係毀掉的。然而，一切又灰飛煙滅了。藝璇最終的態度——我需要和妳拉開距離——再度證明芊愛只能把受苦面容藏起，完整現身的結果，就是對方沒辦法接住：

（永昌：當妳實際上試圖去跟她溝通的時候，發現新的困難？）她會「哇阿阿阿！！」（張牙舞爪貌）「為什麼不要我…為什麼要拉這個空間…我站這麼近，讓妳很難受嗎…我待在這邊不行嗎…不能讓我待在妳旁邊嗎…我待在這邊，我這個存在錯了嗎…？」

除了印證芊愛的自我厭惡信念，藝璇想要離開的需求也會勾起芊愛宛若滅頂般的生存焦慮，害怕失去藝璇後就不再有人能協助她調節痛苦，精神世界就要被痛苦毀滅。自我厭惡信念與分離焦慮相互助長：「既然我這麼爛、這麼具有破壞性、終究會把關係弄壞，就算我遇到下一位陪伴者，結局大概也是不好的，所以就更不能失去眼前的藝璇了。」為了留住藝璇，芊愛拿出兩個辦法。第一個辦法是「討價還價」，將兩人原先一起從事的活動分割成許多細項，逐一和藝璇討論

¹⁶⁴ 害怕傷害別人的情緒困擾者，對於傷害的定義通常十分寬鬆：只要讓別人痛苦（甚至感到不舒服、不方便）並且可以詮釋為自己造成的，那就算自己傷害了別人。

要刪除哪些、保留哪些，用一個項目的退讓換取另一個項目的保留，拖慢藝璇退後的速度。例如，兩人原先會一起看電影和聽演講，芊愛便將兩個活動切割成獨立的項目，用「以後我們聽演講時可以不必找對方」來換取藝璇也退一步，答應至少「可以定期去看電影」；本來一個禮拜許多天都會見面，芊愛會把週末與平日切割成兩個獨立的項目，提議「以後週末可以不用見面」，換取藝璇答應「平日至少見一次面」。¹⁶⁵藝璇補充道：「還可以區分『吃飯要不要一起吃』、『上課要不要一起坐旁邊』！」

第二個辦法是「委屈求全」：雖然芊愛需要對藝璇表現出內心痛苦來求取藝璇協同調節，但為了留住藝璇，芊愛只好把曾經表露的受苦面容強壓回去，凡是可能讓藝璇感到不舒服的自我模樣，都強制它不准再出現，凡是會跟藝璇一起出席的活動，都先問她：「我能不能出現？」這種低聲下氣、卑微退讓的表現，彷彿是在對藝璇哀求：「我已經盡我最大的努力藏好受苦面容、不影響妳了，拜託妳留下來好不好？」然而這些委曲求全的作法，反而讓藝璇感到更大的壓力，增加她想要離開的願望：

藝璇（模擬芊愛的心聲）：「我只要假裝我沒有過得不好，就好了…」

永昌：她好像覺得，如果可以不要讓妳那麼不舒服，似乎就可以…？

藝璇（模擬芊愛的心聲）：「是不是就可以待在她旁邊了？」

永昌：她的目標會是？

藝璇：把自己「壓到」…

永昌：可以讓妳不要再感到不舒服的地步？

藝璇（模擬芊愛的心聲）：「才能待在妳旁邊？」

¹⁶⁵ 為了保護匿名性，芊愛討價還價的例子有稍作修改，但傳達的意涵是一樣的。

在網路論壇上，讀者還可以從陪伴者訴苦的文章中，看見情緒困擾者使用第三種辦法來留住陪伴者：「自我傷害」。有些情緒困擾者會以自傷、自殺來拜託陪伴者不要走，這可能表現為露骨的威脅，例如：「你敢離開，我就去死！」也可能表現為哀求式的威脅，例如：「我真的很對不起你，我也不是故意的，但我是真的沒辦法撐住，如果你離開，我真的可能死掉！」這兩種情況經常被詮釋成情緒勒索(emotional blackmail)。但我們得注意「勒索」這個詞帶有「主動、有意為之」的意涵，但許多嚴重情緒困擾者沒什麼選擇空間：他們感到自己太需要對方了，自己的精神存續仰賴對方協助，所以失去對方是毀滅性打擊。他們是真實感受到生存受威脅，也想不出其他辦法，這才是自我傷害背後的行為動機，而不見得是一般人所認為的，只是因為不想分開所以故意威脅。¹⁶⁶可惜這些努力終會讓陪伴者壓力更大——討價還價讓藝璇耗費更多力氣與芋愛周旋休息空間，委屈求全則讓藝璇更加罪惡，彷彿是自己「任性退後」才害得芋愛受苦：

為什麼是要我來回答？為什麼！妳要不要去參加同個活動…妳問我說：

「我要不要去？」「我去妳會不會不舒服？」怎麼又變成是…我在刻意造成妳的自我壓力！饒了我好不好…。

真的能聽懂的人，就是像我們現在（訪談）這樣。我們到現在講多久？從六點半到現在，假設講三個半小時，每句話都聽懂了。可是跟芋愛花三天，沒有一句話真的丟到對方的射程裡面，好像那個…你現在在一個山頭，跟另外一個山頭，然後你要丟石頭，投中到對方的那個地方。彈盡援絕了，可是他還是毫髮無傷，沒有一個，是射到對方身上的。（永昌：這個過程很消耗、很無力？）你會覺得：「天啊！我是掉進了一個泥潭裡還是怎樣？有完沒完阿…告訴我終點在哪裡…」

¹⁶⁶ 有些情緒困擾者會認為，如果當初沒有遇到陪伴者，或許還能用習慣的自我壓抑模式苦撐一陣子，但遇到對方之後，因為短暫體驗到被接住的幸福，而後卻又面臨失去的恐懼，精神狀況於是比先前還更不穩定、更脆弱，此時要再應付一場分離（被拋棄），就會感到承受不來。

芊愛和藝璇的矛盾是無解的，因為她們想要的結果沒有交集。芊愛想要藝璇盡量靠近她、持續回應她的情感需要以維繫她的精神生存；藝璇想要跟芊愛保持彈性距離，希望兩人在各自能夠自我照顧的前提下，偶爾接住彼此就好。她們想要的結果是空集合，自然不會協商成功。當然，她們各自在當下的能力條件與資源，也一併導致她們無法在距離遠近上達成共識。芊愛確實沒辦法只靠自己的力量維繫精神穩定，也沒辦法強迫自己在藝璇後退時，不要產生那麼多自我厭惡和分離焦慮。藝璇沒辦法一邊輔助芊愛活下去，一邊維繫好自己的身心健康，她的力量不足以替兩個人過活又兼顧彼此的福祉。就算芊愛討價還價、委屈求全，甚至自我傷害；就算藝璇找各種理由說服芊愛接受兩人拉開距離，兩人終究在雞同鴨講，不僅惡化相處時的痛苦，還增添分離過程的煎熬。

在我看來，藝璇無疑是一名溫柔同理的陪伴者，秉持真誠善良希望芊愛過得好，而芊愛何嘗不希望保護兩人的關係。她們起初帶著善意靠近，最後卻走向傷害與毀滅，因為僅僅靠著「愛與溫柔」是不夠的——陪伴嚴重情緒困擾者需要硬實力，而硬實力來自專業訓練或至少來自足夠的自我覺察與情緒調節能力。藝璇無疑是二十幾歲出頭的情緒困擾者在同輩中所能遇見的最好陪伴者之一：她足夠細膩、善良、溫柔，能夠準確想像精神受苦者需要什麼回饋，也願意犧牲自己的心力照顧對方的心情，有能力給予對方需要的體驗。但藝璇不曉得情緒困擾者的功能健全度有很大的落差——既有紫菱這種不需要多少扶持就能一定程度調節好自己的案例，也有芊愛這種需要全神貫注、全力付出，還不見得能夠穩住的案例。藝璇當時具備充分的硬實力，可以和輕度身心功能受阻的紫菱發展出相互接住、互相放好的關係，卻不具備足夠的硬實力扶持功能嚴重受阻的芊愛活下去。所以，兩人雖然在一開始可以靠著真誠相見的感動而靠近，最終卻受不了情緒困擾完整現身後的張力，走向慘痛的分離。¹⁶⁷

¹⁶⁷ 有些讀者可能會不滿本章把嚴重情緒困擾者形塑成很難相處的人。我對於自己似乎製造出這種形象也感到兩難。如果讀者覺得情緒困擾者「都」很難相處，那絕對是污名化他們了，但讀者如果以為情緒困擾者「都」很好拉住，那也太輕忽相處的張力了。情緒困擾者的生存困境，不只是仰賴善良的心和友善的觀念就能解決的，還需要培養人們具備硬實力來接住他們。

第九章 改變的艱難



受訪者身邊的人們——尤其密切相處的家人、伴侶、朋友——通常會施壓他們改變情緒困擾狀態，趕快好起來。旁人施予這種壓力，有時是出於善意，不忍看他們受苦，有時是出於異物感，看不順眼他們與常人不同的表現，有時是出於埋怨，因為被他們的負面情緒反應掃興、被他們的失能拖累，或是被他們的自殺傾向弄得不安。受訪者當然也希望脫離情緒困擾，因為這個狀態並不舒服，也阻礙身心功能運作，導致他們無法完成自己的心願，做不好社會期待、招來文化否定，也干擾他們與別人建立關係。然而，有心改變不見得就能順利改變。人們經常怪罪情緒困擾者不努力改變才會受苦，其實他們有努力改變，只是情緒困擾狀態是由一套惡性循環結構反覆生成的，所以改變也需要對抗比起一般人想像中更難纏的力量。改變的過程進三步退兩步、進兩步退三步，都相當正常，只是旁人不曉得情緒困擾有多難改變，才會把改變的成效不彰歸咎於個人的努力不夠，反而讓情緒困擾者經驗到更多否定、激起更多負面情緒，惡化情緒困擾。

本章，我會呈現受訪者尋求改變時常見的三類挫敗。第一，是「人際困境纏身」：受訪者想要脫離或改善惡劣的人際關係環境，卻缺乏足夠的資源脫離，留下來又無力讓對方改善相處方式，以致於被人際傷痛繼續刺激。第二，是「否定態度纏身」：受訪者嘗試以自我矯正、精神藥物、心理諮商等治療途徑來消滅負面情緒，反而製造更多對當前精神狀態的自我否定，並且在接受專業治療時，也可能收到專業者的否定，情緒困擾不減反增。第三，是「情緒反應纏身」：受訪者一邊想要改變情緒困擾，一邊又被負面情緒阻礙改變的嘗試，例如在接觸傷痛記憶時，會誘發更多負面情緒而不敢繼續接觸下去；再如身心功能癱瘓，會阻礙受訪者動身出門就診、諮商、服藥；又如自我改變的挫敗所產生的無力感，會磨耗再次嘗試改變的動機。受訪者追求改變，其實是在人際傷痛、文化否定、情緒困擾反覆生成更多情緒困擾的惡性循環中，尋求心境位移的可能性。至於能否實現，則需天時地利人和，雖可努力，卻無法強求結果。

第一節 人際困境纏身



受訪者的心理痛苦最初是從不良的人際經驗中浮現出來，為什麼受訪者不脫離惡劣的人際環境，或至少要求對方改變不良的對待方式呢？在受訪者的經驗中，兩種做法都不易生效——如果生效了，他們可能就不會來參加訪談了（因為不覺得自己是情緒困擾者）。許多受訪者在家庭傷痛發生時尚未成年，並不具備獨立生活的條件，而他們在學校被同儕排擠時，甚至還得經過父母同意，才能請假不去學校或者換班轉學。這導致他們難以「說離開就離開」惡劣的人際環境。就算他們法律上成年了，情感上和經濟上卻可能還依賴家庭，尚未發展出自立生活的實質能力，尤其當他們的自我價值感與能力感低落，更難相信自己有獨立生存的辦法。離開家庭還得適應租屋、打工、可用花費縮減等挑戰，這些挑戰對一般人而言都需要相當的心力去適應了，何況在情緒困擾者身上可能會激起更多的負面情緒，未必會比待在原地承受舊有的人際傷痛更好。有些受訪者會期待遇到伴侶或摯友願意提供情感支持和經濟支持作為離家的輔助，但就算他們找到伴侶和摯友願意提供一段時間的支持，關係也難保會持續長久。

如果傷痛環境難以脫離，那麼讓旁人改變相處方式似乎也是出路，但旁人不見得願意配合，也不見得有辦法調整相處方式。受訪者遇到的不良人際對待，鮮少是對方惡意為之，更多是反映對方面臨的經濟壓力、社會文化期待、人際關係問題，以及無力調適的負面情緒外溢到關係裡，所產生的負面影響。在對方面臨的環境刺激和情緒反應模式尚未得到轉化前，或許「就是會」如此反應——就算受訪者期待對方改變，對方也不見得能夠改變。以上情況，會導致許多受訪者雖然想離開和改善惡劣的人際環境，最後卻留在原地繼續受痛，又或者得經過相當長時間的等待與準備，搭配合適的機緣，人際環境才終於有所轉化。他們沒辦法強求父母停止衝突、強求父母認同他們的模樣、強求同學停止排擠、強求挫敗的戀情幸福、強求離開的朋友回來——悲劇就是發生了，還來不及適應，就接二連三發生。許多受訪者除了被動承受，能做的著實有限。

（一）無法脫離環境

小靜从小便知道家庭人際傷痛會激起自己的負面情緒，希望脫離家庭環境別再受刺激。她說：「光是待在家裡面，跟家人講話（…）我心裡面就會覺得，我快受不了了，就是…非常…非常，難過（…）我一定要找時間出去打發…然後我一定要去…外面做個什麼事情。」¹⁶⁸小靜寧可去外面打工，也要減少待在家裡的時間。然而，小靜能夠脫離家庭環境嗎？非常困難。媽媽曾給她「機會」——把她趕出家門，要她去分居的丈夫那裡住——小靜卻覺得自己「沒有地方去」，因為她對爸爸的感情也錯綜複雜，無法在那裡安身。當時，小靜只能在兩個都不喜歡的「家」之間流離往返，努力封閉自己的感官來減少受傷，靜候未來羽翼豐滿的那天可以脫離這些環境：¹⁶⁹

她表面上會說：「如果妳覺得妳爸那邊比較好，那妳就去跟他住阿！」她會給我「選擇」。但通常她這樣講的時候，都是…就是那種，吵架很糟糕的情況。然後對我來說，我對我爸那邊，也沒有歸屬感阿。我覺得，我根本就沒有地方可以去。然後她這樣子講，其實只是…就是，讓我覺得很無力而已。因為我，經濟不獨立，情感上，除了她之外，也沒有其他人可以依附。（永昌：好像爸爸家是一個沒有什麼情感連結的地方，而媽媽家卻又是充滿張力的地方？）嗯，對。就是這樣。我不會想說，要去我爸那裡，可是我也不想留在這裡。但是，我也不會因為不想留在這裡，然後就變成說，想要去我爸那裡。我就變成只會說「不知道」。

那時只是希望退出這些情感鏈。我爸使我對我的姓有厭惡感，被摸頭有噁心感，討厭都是真實的，偶爾為他感到悲傷也是，知道他對我好對我溫和也是。但我全都不要。我要平靜，只有我自己，無家無根與誰都無關的自己。但後來，我連自己都不想要，想從自己的記憶和意識中退出。

¹⁶⁸ 完整段落請見第六章第二節。

¹⁶⁹ 2024 年的現在，小靜已脫離家庭在外居住。

許多受訪者也和小靜有類似的體會，既無法前往更好的彼岸，也不想留在此岸，感到流離失所無處安身。立筠在家裡要面對父母衝突，在學校又跟同學格格不入，中學時期便渴望脫離這些人際環境。但立筠的願望和小靜一樣，只能等待羽翼豐滿了再去實現。立筠知道小時候的自己力量不夠，雖然想離開卻還依賴這些環境。上大學後，流離無依的感受繼續，因為她在系上仍與主流群體疏離、與朋友缺乏交集，又不想回去充滿傷痕記憶的家庭，待在宿舍與室友相處也不舒服。然而，立筠缺乏力氣在情緒困擾的阻礙下半工半讀撐起一份獨立生活。立筠感嘆自己從小到大都在尋覓一處容身之地，卻始終找不到合適的落腳處，也無力靠自己單飛，又沒能遇見願意接引她、給她棲身之地的拯救者。

（永昌：一般人可能會覺得家是避風港，可是對妳來說，好像家從來沒有風平浪靜的期待？）對。尤其是國中那一陣子吧。那時候，我在學校面對很多的壓力，但是，我在家裡的時候，我也不太能夠跟他們講我在學校遇到的事。因為我爸媽都忙著在吵架，好像也沒空管我，我也不知道要跟誰講…我沒有什麼…沒有什麼支持的對象吧？（永昌：好像沒有地方可以去的感覺？）對，那個時候會很希望能夠有人來帶我，然後去他那邊住一陣子。暫時不要去學校，也不要待在這個家裡。

（永昌：妳到現在，還會有這種「找不到一個可以安心待著的地方」的感覺嗎？）會。還蠻常發生的。宿舍也是蠻寂寞的地方吧。有時候，可能我也需要自己的空間，但宿舍就是一個沒有隱私的地方，做很多事情都沒有辦法有一個自己安靜獨處的空間。但我在學校跟系上同屆的人，又沒什麼共同的話題，在系上認識的人不多。剩下的，就是少數的朋友，很多朋友都大四了，大家可能不在台灣，或是在忙畢業之後的事。然後家裡可能也不是一個我很願意回去的地方。（永昌：好像這麼多年來，每一個時間的妳，都在渴求一個被接納的環境或人？）嗯！就好像一直在問別人說：「你可以陪我一下嗎？」

（二）無法改善對待

脫離不了製造傷痛的家庭環境，小靜便想著如何改善它：如果，能夠改善父母之間的關係、改善媽媽對待孩子們的方式，情況或許會不同。但，這些選項都超出了當時的她所能處理，最後只能先放著：「如果我長大，譬如說，十五歲之後，我就可以應付我十歲那時候家裡面的衝突（…）可是，每一個當下，每一個他們在吵的當下，跟我的…當時的那個狀態，我都是沒有辦法…處理的。」¹⁷⁰阿楞曾多次邀請媽媽與她商談，希望媽媽停止差別待遇，媽媽卻告訴她：「我不覺得我們之間有什麼好談的。」關係畢竟是兩個人的事，就算阿楞期待媽媽做出改變，也得看媽媽有沒有意願改變。蔡里也曾試圖調解父母之間的衝突，但爸媽都不願意讓步，導致調解無果。蔡里還要求爸爸帶全家一起去看精神科，希望由專家來協助改善家人的情緒狀況，但爸爸卻堅稱自己「沒有問題」，認為蔡里才是需要看醫生的「草莓族」。家人不願配合改變，蔡里莫可奈何。

之前，我也有跟我爸提說：「我們要不要四個人一起去看醫生？」他就說：「我不用！我不像妳！」他每次都說：「草莓族！我不像妳。」我爸從來不示弱，也不道歉。從來不覺得自己有錯（嘆氣）。我媽有次跟他吵架的時候，我爸還對她大吼：「我沒有病！」我媽就說：「我沒有說你有病阿？」哈哈，是阿。有病的是我。¹⁷¹

之前我也會一起吵。我們之前，會全家四人一起吵。但之後，我就不太說話了。我現在比較傾向不跟家人溝通了，因為溝通，其實沒有什麼用。我們雖然說：「我們來溝通溝通。」但其實，沒有一方真的想要退讓。所以，目前的狀態就是我會跟他們偶爾說我去了哪裡，我們之間的互動就是這樣。

——蔡里

¹⁷⁰ 完整段落請見第三章第二節。

¹⁷¹ 爸爸潛意識中似乎很抗拒被界定為「有問題的人」，自然也反對去看醫生。

梓晴在學校被排擠，也沒辦法靠自己的力量馬上停止排擠，畢竟，要不要排擠是其他同學們決定的，就算梓晴尋求老師協助，也得看老師願不願意幫她。最後老師選擇消極以對，媽媽致電學校也無濟於事：「我們班導不太想惹事情，有時候蠻嚴重的，但他只是跟班上同學講講，或者乾脆就不講了。」¹⁷²依烯上大學後被系上女同學排擠，為了躲避流言蜚語，她逃學、蹺課，卻讓自己更邊緣。她嘗試競選系學會會長，希望用職務權力來增加自己與其他同學來往的機會，讓同學們繞過流言蜚語認識真實的她。¹⁷³選上會長後卻發現：職務關係不見得能轉換成私人關係，反而因為巨量的工作帶來更多精神壓力，導致情緒困擾惡化。大部分的受訪者都曾嘗試改變人際困境，只是結果未能如願。

因為我沒有參加新生書院，所以當我…就新生書院因為大家都住一起，小團體瞬間就被分出來了，甚至直到現在，那些小團體存在的還不少。因為我沒去，所以我上課第一天的時候，發現大家一群一群的坐，我整個嚇壞了。我想說：「蛤？那我現在要坐在哪裡？」

我參加完宿營之後，就跟一個學長變得比較好，那個學長剛好是…我也不知道，就我們這屆的都很哈他，我不懂。然後哈他的其中一個人，是當時的系核，她就帶頭排擠我。我就整個…蛤？什麼？

後來我去選系學會會長。那時候抱持的心情就是一個…我想要讓大家更認識我（…）我也知道關於我的傳言大概是怎樣（…）我就覺得，是時候讓大家了解真正的我！所以就去選了（…）最主要的原因就是希望逼大家來認識我、來接觸我這樣。你們想蓋章阿？就要找我！那就要講話！講話，也許就可以比較破冰吧？然後就踏上一條不歸路。覺得我大二是我
我最痛苦的一年，我到底幹嘛選會長？

¹⁷² 完整段落請見第四章第一節。

¹⁷³ 誰能選上系學會會長，和平常在同學中的地位、人脈沒有必然關係。高人氣同學不見得有意願競選，而系學會會長選舉參與率低，時常只要較低的票數就能選上。

第二節 否定態度纏身



受訪者不只會努力改變人際環境，也會努力改變自己的反應方式，希望自己不要有那麼多負面情緒。他們採用的方法，主要是「自我矯正」和「專業治療」。自我矯正是站到自己的對立面，試圖對自己的狀態施加力量來扭轉、控制、消滅它，這就意味著對自己擺出了否定態度——我現在的狀態是不好的、不可以的、不該存在的，我必須成為別種樣子才行——其成效往往是製造更多困擾，而非改變。專業治療則包括看精神科、做心理諮商等，這些過程也容易讓受訪者經驗到朝向自己的否定態度，例如得到診斷時、服藥時、被通報時、被專業人員忽視指責嘲笑時——換言之，專業治療也常引起受訪者更多困擾。

（一）自我矯正與否定態度

自我改變的弔詭，就在於強求改變反而難以改變。放手漂流不見得無助於改變，可惜這個道理並不直觀且令人不安，以致於情緒困擾者往往以不當的自我改變姿態挫敗自己多年。受訪者經常採用的自我矯正手段，包括思維命令、情緒對衝、強迫行動。這三個作法的共通點是跟自己的負面情緒對著幹，不同的地方在於：使用想法、情緒，還是行動。一般人也會用這些方法對抗輕度的心情不好。當恐懼使人退縮，人們可以告訴自己：「我不可以有這些恐懼」、「我不可以逃」、「我必須勇敢」。這些思維命令的確可以激起一些勇氣，進而有機會克服恐懼。人們可以向周遭朋友宣告：「這次我一定會做到！」來創造「如果我沒做到，將會很丟臉」的情境，賭上羞恥感來跟本來的恐懼抗衡，施壓自己更勇敢去面對，這便是情緒對衝。人們也會強迫自己適應抗拒的情境，例如害怕社交就逼自己多去社交，以減少對社交情境的抗拒，這便是強迫行動。上述作法，都會對當前的自我狀態施加一股力道，製造更大的精神負擔，若能以短期的負擔為代價，迅速謀得改變也就罷了，偏偏情緒困擾是在惡性循環結構中反覆生成的，使用這些方法無法治本，反而容易過度使用、長期對自己施力，這就弊大於利了。

1. 思維命令

思維命令是受訪者最常用來扭轉情緒困擾的自我矯正手段。它的成效糟糕、代價高昂，卻廣被使用，幾乎可以稱為療癒路上的頭號陷阱。大腦的情緒傳遞速度快過於思考速度，思考不僅趕不上情緒反應還會反過來被情緒渲染。當人們試圖以思考來避免情緒發生，情緒其實早已發生，思考能夠調和的，是我們以什麼樣的姿態來回應情緒，但並不能取消已經發生的情緒。已經發生的情緒需要走完而不是被思考中斷。如果人們善用思考，的確可以協助自己安撫情緒，例如在覺察到負面情緒發生時，可以思考這些情緒是什麼、產生的緣由為何、適宜什麼姿態來回應，這些思考有助於增進自我理解、改善自我關係、減少後繼更多的負面情緒。但，思維命令卻與此背道而馳。當人們告訴自己：「我不可以有這些情緒」、「我不該感到困擾」、「我必須克服這些情緒」，人們並沒有在思考情緒是什麼、怎麼產生，只是在用思考力量拒絕當下的情緒狀態，不僅無法取消已經發生的情緒，還會阻礙已經發生的情緒走完，並且增生更多後繼的負面情緒，例如消滅不掉情緒的挫折感，以及自己的感受被自己否定的委屈感。許多受訪者會為了消除思維命令引發的不適，祭出更多的思維命令，例如告訴自己：「我不可以再逼自己不能有這些情緒」、「我必須接受這些情緒而不是一直去改變它」，這些思維命令同樣不能取消由前一波思維命令引發的負面情緒，反而會再引發一層對當前自我否定狀態的否定。思維命令於是會導致受訪者落入多重自我否定的夾擊。

小優便是一個例子。當感到憂鬱時，她會告訴自己：「我不可以感到憂鬱」、「我不可以有這些困擾」、「我必須堅強起來」，卻依然感到憂鬱。不受思維命令控制的情緒，讓小優越想用力扭轉它越是一再挫敗，反而深感自己無能，連自己的感受都不能控制。為了舒緩無效的自我命令所激起的挫敗感，以及減輕內在自我衝突的痛苦，小優又命令自己：「不可以再對自己講不可以」、「不可以再逼自己一定得如何感覺」，這些命令卻又激起更多對當前自我否定傾向的自我否定，倒頭來還是在否定。小優於是在多重思維命令形成的否定中感到大腦快爆炸，最後便希望整個大腦關機，想要捏碎自己的意識、把自己從世界上抹消：



我記得，我在表單上面好像有寫。就是，我會覺得我受不了了，就是我覺得「那個」…（自我批鬥檢討的意識）很折磨我自己。我就會有一個幻想：就是，假如說我的腦是一塊紅豆，我想要把它捏碎，默默的讓那個意識消失。「我想要讓我自己消失、讓這個意識消失」，就會一直有這樣的想法，但我做不到。但是不知道為什麼，就一直想到這個東西。或是想到一幅畫裡面，有點像清明上河圖吧？一幅畫裡面，每個小人都會在上面，可能世界上每個人都在那幅畫上。假如說我可以的話，我現在很想做的事情，就是把我擦掉，默默的讓她消失。

2. 情緒對衝

情緒對衝也是受訪者用來扭轉負面情緒的常見手段：故意激起另一股情緒來跟本來的情緒對衝。在 Greenberg 的情緒焦點治療取向中，運用情緒來轉化情緒 (change emotion with emotion) 是其原創的治療理念，也是實證有效的情緒改變方法。當個案受傷之後卡在羞恥和罪惡中，便可以促進個案接觸自己的受傷、覺察背後的需求，替自己的需求受阻感到憤怒，鼓勵這股憤怒伸張出來，來轉化羞恥與罪惡感。在自我改變過程中引入新的情緒可以轉化本來的情緒，是因為新舊情緒之間存在「姿態上的拮抗關係」(opposite action tendency)，例如羞恥的姿態是「縮小和遮掩自己」，憤怒的姿態是「站出來戰鬥」；焦慮的姿態是「向內緊縮」，悲傷的姿態是「往外鬆開」。這些情緒之間便可以產生相互調和的效果。情緒也有不同層次，個案可能對童年沒能得到足夠的愛感到悲傷、憤怒，這些比較早發生的、原初的、埋在核心的痛感，可能會被後來的負面情緒掩藏，例如日後內化的社會文化觀念讓個案覺得自己的遭遇沒什麼、是自己不夠堅強才過不去，於是陷入羞恥感中。這些羞恥感發生在更表層的位置，是更後來的、繼發的，遮蔽了埋在底下的悲傷與憤怒。在治療中鼓勵個案去接觸更底層的負面情緒(core pain)、允許它們上浮並且充分走完，有助於從裡而外化開負面情緒，抵達核心需求。然而，受訪者若引入不當的情緒來對抗情緒，反而會惡化情緒困擾。

比方說，筱彤被學長性侵害之後自我價值感低落，當新男友想與她性行為不做防護措施，筱彤便感到一股自暴自棄的無力感（「算了、隨便他了」）而並未拒絕，結果便意外懷孕。墮胎之後，筱彤感到兩股方向相反的負面情緒：其一是怨恨男友不做防護措施造成了傷害，這股怨恨阻礙她與男友好好相處；其二是對流產的小生命感到罪惡，這股罪惡導致她迫使自己維繫兩人關係以證明孩子曾經存在過。筱彤於是陷入行動的僵局，因為和男友分手會感到罪惡、不分手又會感到怨恨，怎麼選擇都會痛。後來怨恨漸居上風，筱彤發現自己會找各種理由和男友吵架，關係逐漸崩壞。此時罪惡感又引導筱彤瞞著男友去約炮、劈腿，製造更多背叛男友的事蹟來強化罪惡，迫使自己留在關係裡贖罪。筱彤製造罪惡來對抗怨恨，非但沒能轉化怨恨，反而承受怨恨與罪惡的雙重折磨。怨恨是無法伸張的憤怒、罪惡是對自己的處罰，兩股情緒都反映「站到自己的對立面攻擊自己」的姿態；引入罪惡來對抗怨恨，反而助長自我否定。

那時候，因為學長的關係，不是很想要再…就是對自己已經徹底的失望，然後也覺得自己的尊嚴，被踐踏到連自己都無法愛自己的感覺。所以當前男友說他沒有要帶套的時候，我也隨他去。結果就真的有了。然後一直到我完成墮胎後，就覺得…心裡…嘴上說：「都是我不好，沒有好好的督促你要帶套」，可是心理怨恨他：「你都活到二十幾歲、二十六歲了，你還不知道要帶套，是白痴嗎？」

可是，又不希望這樣的小生命、這可憐的生命，因為我的愚蠢…而好像從來不存在過。所以就有種…藉由我們兩個人的關係，至少代表他曾經存在過吧。所以，不願意分手，但是又不愛他。甚至到，我們要分手前的那個爭執，我們越吵越兇，就是那個「恨」的感覺越來越明顯，沒辦法再喜歡他，沒辦法再好好跟他相處，就會找一些小事情跟他吵。那時候，我自己就去約炮，瞞著他約炮，然後就是劈腿，想說藉由自己的愧疚感，來跟他好好的相處。結果發現沒有用，還是很討厭他。

3. 強迫行動

有些受訪者會強迫自己去衝撞那些引起負面情緒的情境，相信這麼做就可以讓自己適應它。經典的例子是「害怕什麼就去嘗試，一再嘗試就不再害怕」。這種作法也有些用處，在早期的行為治療中，暴露療法(exposure therapy)確實能一定程度改善某些情緒困擾，特別是以恐懼為基底的抗拒傾向。系統性減敏法(systematic desensitization)在治療畏懼症時(phobia)，便會找出個案抗拒接觸的情境類型，從相對溫和的形式開始接觸起，適應之後再進展到更害怕的形式。例如個案因為過去的創傷經歷而不敢在夜晚的街道行走，那就先練習傍晚時和朋友一起在街上行走，等到這麼做不會激起恐懼反應後，再練習夜晚時與朋友一起在街上行走、與朋友拉開一段距離行走，最後獨自行走。相反地，洪水療法(flooding therapy/implosive therapy)會從個案最害怕的情境開始，例如個案害怕人群，就跟一群人緊閉在電梯中，無處可逃也沒有人會來拯救，恐懼反應便會在大規模發作之後耗竭停歇。此時，個案的大腦就會學習到自己最害怕的情境也頂多就是這樣，其他更溫和形式的人群恐懼便同步得到減除。

暴露療法雖然聽起來簡單，但仍需專業治療師設計，才有比較好的治療效果，不當使用反而會弄巧成拙。比方說，個案如果害怕蟑螂就強迫自己去碰觸蟑螂，結果反被蟑螂爬到身上，這肯定會加深對蟑螂的恐懼；若個案害怕人群而強迫自己走入人群，卻在不舒服時又逃了出來，反而重複經歷「離開可以解決不適」，鞏固自己抗拒人群和動身想逃的傾向。暴露療法也比較難用在複雜形式的傷痛遺緒上，例如小靜國中時和同學交談會感到身體像「關機」一般沉墜，這嚴重影響她與人社交。為了讓自己可以跟人們正常來往，小靜強迫自己練習與人打招呼、說話，努力四年卻成效有限。小靜之所以與人靠近會感到不適，涉及複雜的傷痛遺緒反應，連結過去至今與家人相處時不好的記憶和負面情緒。當這些傷痛遺緒尚未得到轉化，反覆衝撞自己抗拒的情境只是在反覆誘發傷痛、一再經驗到「這個情境真不舒服」，既難改善自己對人際情境的印象，也難轉變自己對人際情境的情緒反應。

升高中的時候，我覺得要改變。後來就慢慢的…就是又花了很多年的時間，才慢慢…講比較多話（…）然後後來，花了很久的時間，「矯正」我自己。我國中畢業的時候，覺得高中那三年…我希望，可以讓自己回復到，可以跟人家自然交談的那種程度。但實際上，到大一的時候，我覺得還沒辦法。實際上，應該花了四年。因為我覺得，我的個性的那個慣性，改變得很慢。我那個時候是想像，到高中的時候，就可以個性煥然一新，結果…根本沒辦法，整個超固著的，很像我國中那樣。

我覺得，是一種…動彈不得的感覺。剛開始，決定了要用那種模式生活之後，後來想改，都不一定能改。一方面也是因為變了，就變成說，剛開始你都不跟人家交談、不跟人家打招呼，到後來變成，如果你有想改變，好像也不知道…怎麼改變。然後到高中，想說，換了一個…身邊的人都換了一批，感覺好像可以…重新開始，但實際上，也不是。雖然大家又都不認識，不知道我以前國中是什麼樣子，可是要改…還是一時也改不了，就是很慢、很慢。

（二）專業治療與否定態度

當受訪者沒辦法以自我矯正取得成果，他們會求助於專業工作者，尤其精神科醫師與心理諮商師。但接受專業治療也可能體驗到否定，無論是來自專業者還是受訪者自己，進而產生更多負面情緒，惡化情緒困擾。接受治療絕非一帆風順的過程，反而得承擔受痛的風險以及付出心力代價。在漫長的治療過程中，各種原因都可能導致治療沒能發揮預期效果。精神科醫生與心理諮商師也是人，會受到主流文化觀點影響，雖然他們對於個案的精神狀態違反情緒規範與合格人標準比較見怪不怪（畢竟讓個案回到正常、恢復功能是他們的職責所在），但他們依然容易被受苦認可規則影響，以致於一些受訪者尋求協助時，會經驗到自己的痛苦被貶為「不夠慘、自己活該造成的」，反而激起「痛苦被否定」之痛。



1. 獲得診斷的我

早在踏入精神科／身心科前，許多受訪者就在擔心自己一旦獲得正式診斷就會被烙下不好的標記。這種擔憂並非幻想，畢竟夏玲的經歷告訴我們，僅僅知道申請入社的學妹有憂鬱症，就足以讓社長忽略學妹優秀的履歷，將她排除在面試名單外；若禎的經歷也告訴我們，就算是教授也會公開宣講「精神疾病是失敗的人替自己找的藉口」。受訪者擔心精神疾病標籤連結到的負面刻板印象會污染別人對他們的評價，是相當合理的擔憂。無論是受苦面容還是診斷標籤，只要暴露出來都有可能招致否定。¹⁷⁴就算自我隱藏，受訪者也會擔心別人查出真相，例如害怕自己的藥單被室友或家人翻到、害怕以後申請保險會被拒保、¹⁷⁵害怕未來就業會被公司查閱就醫記錄等。¹⁷⁶有些受訪者乾脆拒絕就醫來避免得到診斷，但也錯失了受惠於藥物的可能性。

一直都有想過（去看身心科），但一直沒有那個動機，因為就覺得有點可怕。我也很怕被貼標籤，尤其我大二加入了精神疾病相關的校內社團，所以我更知道到底會面臨什麼樣的污名。我覺得蠻害怕的，應該說，我不是抗拒這個標籤，而是怕後果。我怕被貼標籤的後果。

——梓晴

¹⁷⁴ 20 世紀中葉，社會學曾有段時間在爭論人們對偏差者（如精神病患）的排斥傾向，究竟是「標籤」(label)帶來的效果，還是「實際上那確實令人頭疼的狀態」(problematic condition)帶來的效果：換言之，精神病患被排斥，究竟是因為他們被貼上「○○症患者」，而這個標籤連結到負面刻板印象，還是因為他們實際的精神狀態令人困擾？後來的共識是：兩者共同導致被社會排斥。

¹⁷⁵ 這個問題確實存在。醫療險和意外險通常會拒保有精神疾病診斷者或治療結束後還不滿一段時間的人。如果隱藏病情，最後查出來也會拒絕理賠。若如實陳述病情，保險業務仍有可能替要保人爭取成功，但保費可能調漲。私人保險的不友善，阻礙了情緒困擾者獲得保險的安定感。

¹⁷⁶ 在過去，這是確實存在的問題，如舊版《公務人員任用法》第 28 條第一項第九款曾規定：經合格醫師證明有「精神病者」，不得任用公務員，已任用者應撤銷其任用或予以退休資遣。精神病一詞曾擴張為精神疾病，涵蓋憂鬱症、焦慮症等精神官能症。舊版《醫師法》、《藥師法》、《心理師法》、《會計師法》亦規定，患精神疾病或身心狀況違常者，如影響職務功能，可能導致執照或證書遭廢止。上列規定在 2013 年已由立法院修正，目前，持有精神疾病診斷不會阻礙個人就任公職或擁有國家證照，私人企業亦無法調閱員工的健保資料或窺探應徵者是否有精神疾病診斷記錄。但過去精神疾病患者在公部門和私部門屢遭歧視的歷史記憶仍深印人心，導致網路論壇上還是時常看到害怕就醫的情緒困擾者詢問：獲得診斷是否會影響將來的工作權益。

2. 服藥的我

就算受訪者接受藥物治療，服藥後的自我狀態也可能招來更多否定。精神藥物副作用因人而異，有人可能還好，有人的副作用卻足以讓精神狀態更糟。一些受訪者抱怨自己吃藥後反而在原本的情緒困擾之上又多出了頭痛、頭暈、噁心、顫抖、嗜睡、食慾不振等不適體驗，¹⁷⁷感到情緒被「壓平」、思考像「漿糊」、專注力與反應速度降低、體態變胖等。這就會導致一些受訪者更討厭服藥之後的自己，覺得自己變得「更破、更笨、更醜了」，也會導致一些受訪者被別人討厭。為了擺脫服藥後令人不悅的自我狀態，有些受訪者會放棄治療，也有受訪者在網路上看見別人服藥的後果而引以為鑑，不敢嘗試藥物治療。¹⁷⁸

我不會去看有一部分的原因是，我看我爸去看，然後之前醫生開藥給他…然後他吃藥之後變得遲鈍遲鈍的、呆滯這樣，就會被他影響。這個會多多少少影響到我，會沒有那麼想看。然後還有，像是看精神科…又是一個花費，而且我看了之後，要嘛是要瞞著我媽去看，或是，如果我去看的話，我會很怕被她發現，因為…我覺得她很不喜歡…她看爸爸那樣，她就已經很不喜歡了，家裡還要再多一個，我覺得她會…我不知道她會怎麼樣…會有點怕。

——小優

我有同學去看過身心科，他說他一開始只是吃到微調的劑量而已，現在已經吃到治療的劑量…我知道有人有吃藥的需求，但我希望克制自己先不要依賴藥物。如果可以的話，還是不希望自己需要一直吃藥，或是吃習慣後變得逐漸要加重劑量。（…）如果可以的話，還是希望我能夠去正視自己的問題，然後自己去解決、面對。

——小瑋

¹⁷⁷ 前述副作用對於剛開始服藥，還在頻繁調藥、換藥、試藥的情緒困擾者而言特別明顯。

¹⁷⁸ 但我想提醒讀者：藥物副作用只有試了才知道，也不是每個人都會遇到太糟的副作用。

四月的時候去看醫生，但媽媽起先還覺得不要去看。說什麼：「藥對身體不好、藥物殘留，妳以後（生孩子）會…畸形」等等的。但後來，因為症狀太嚴重了，我真的是不行了，只好自己去看。我寒假就停諮商了，其實我也自行停藥。我吃了半年的藥。吃一吃就覺得好像…藥不能解決所有的問題。我也換了很多藥，副作用都很困擾我。

——茶里

3. 被通報的我

雖然心理諮商的目標之一，是讓個案體驗到自己的樣子可以被接納，許多個案卻從第一次晤談，就發現自己不能現身。這是因為諮商開始前的標準流程，是由諮商師向個案講解〈諮商同意書〉，而諮商同意書會列出保密條款，即諮商師對個案所述之內容負有保密責任。但保密也有例外：當個案所述之內容，涉及違法行為之法律責任，¹⁷⁹或者當個案有顯然的自傷與傷人危險，心理師可以通報相關單位並揭露個案必要之資訊。如果個案尚未成年，心理師為了尊重父母親的合法監護權，必要時可以允許監護人得知某些晤談內容。這些但書，會讓受訪者感到自己的某些經歷、想法和情緒，在這個社會上果然還是被監控、被提防的，就算在諮商室裡也不能安心現身，因為現身後不會得到被百分之百的保護。這足以讓一些受訪者對諮商感到失望，甚至想退出諮商：¹⁸⁰

我第一次進去（諮商室）的時候，其實是從頭哭到尾。因為第一次諮商是走進來，他要跟你講那些規定（諮商同意書）。然後其中一條就是：「當這件事情牽涉到法律問題，或是任何我們覺得會影響到，可能是法

¹⁷⁹ 例如違反家庭暴力防治法、性騷擾防治法、性別平等教育法、兒童及少年福利法等。

¹⁸⁰ 但我認為個案可以不那麼擔心。因為實務上，心理師要不要通報還得考量心理師的職業責任——最大化個案之利益。什麼是對個案最有利的？通報是對個案最有利的作法嗎？好的諮商師會與個案詳細討論是否通報，思考怎麼樣處理才是對個案相對最好的作法。〈諮商同意書〉寫什麼是一回事，但諮商師要不要照做是另一回事。在我聽聞的諮商故事中，許多諮商師就算得知個案有相關經歷，最後也沒有選擇通報。例如夏玲在日後的諮商中，就有講出曾被性侵害的經歷，而諮商師並沒有通報。她說：「心輔中心有個規定是諮商師只要知道這件事，就一定要通報家長或是學校。諮商師一陣子以後知情就有選擇不要做這件事。是他也覺得，這不會對我有什麼幫助。」

律或者會讓妳的家長很擔心的事情，或是妳想要自殺這種，我們就會通報學校跟家長。」然後我就…啊——壓力超大。「那我…那我現在來…是要…講什麼？」這樣。我所有的東西、我準備好要一次講出來的東西，都沒辦法講！我那時候就爆哭、哭了五十分鐘，然後自己走出去。

台灣的法律，或是性平會這種，他們比較會處理的是非常明顯的強迫，或是你很積極反抗，或是你跟這個人不認識，比較容易得到（處理）。但是，今天兩個人是在關係裡面，你也不能說，你當下真的有非常…抓傷他或是很嚴重的反抗。因為，其實就是不知道怎麼辦的狀況，你也不知道這事情到底對或不對，你就很容易被說成是合意的。不是說我要咬定法律一定不能幫我，但這個中間肯定會有我沒辦法承受的拉扯。

沒有人知道我跟他的關係。一旦這件事要拿出來講，那就是所有人都會知道。我是很愛面子的人、我名聲很好，會覺得到時候大家就會知道。很明顯，他是一個大家都不喜歡的人，竟然跟一個人緣這麼好的學妹在一起，這個學妹到底在想什麼？加上，我也知道有些人對我是一種希望可以獵巫的心態，就連我跟男生同學下課吃個飯，也可以被說成我「周旋於男性之間」。我也沒辦法承受這些，就算只有一個人這樣想，我也沒辦法。這件事情在我的預期裡面，已經不會被解決了，即便送上性平會，那也是兩敗俱傷的，然後我可能會更慘。

——夏玲

4. 被忽視或鄙視的我

情緒困擾者尋求專業協助時，通常希望被專業者關心，卻可能接收到更多否定態度。許多受訪者都遇過「開藥機器」般的醫生，只是盯著電腦螢幕詢問症狀、下診斷、開藥，預約下次回診。有些受訪者遇到的心理師，對他們面露倦怠、語氣急躁，彷彿想趕快解決他們的困擾以結案了事。這些被敷衍、忽視的經驗，會激起負面情緒，也會降低他們對專業者的信任：

我去△△（醫院名），但△△的精神科就是「發藥的那種」，五分鐘就把我趕出來，蠻差的經驗。他很急著要把病看完。我也是有領到藥、藥也是有用，但其實沒有被關心的感覺。可能他也不是要關心我，只是開藥給我。所以整體來說，我慢慢就意識到我只是來領藥的，不是來請他幫我忙的，他幫我的忙唯一的，就是給我藥吃。

——夏玲

醫生就是問診五分鐘、給藥，然後：「三個禮拜後再來。」雖然他有安排心理師，但我連去都沒去，因為我就很不信任那家醫院。大一有去過心輔中心，就覺得…我去第二次，就沒有再去了。我就覺得，他態度就…他就一直問我：「為什麼？」然後一直問我原生家庭的事情，一副要「趕快幫我解決所有東西，趕快把我結案」的態度。我就想說…好阿！你想把我結案，那我就幫你結案！我就沒再去了。後來就 *NEVER* 再去過心輔中心了，很不信任那邊的體系。

——依烯

專業工作者也難免受社會文化觀點影響，就算他們的臨床經驗幫助他們跳脫情緒規範與合格人標準，內化的受苦認可規則依然會影響他們的反應。有些個案便察覺自己的痛苦在專業者眼中不算什麼，或察覺專業者也將個案的痛苦歸咎為個案的錯。這些不好的求助經驗會經由網路分享，導致其他情緒困擾者也害怕求助，擔心專業工作者的反應只會再次印證自己的痛苦真的沒什麼、活該、是自己太差勁才會陷入困境：

我高三那次去看的時候（家裡附近的診所），遇到一個蠻「雷」的醫生。他那時候就跟我說什麼：「不要壓力這麼大阿！反正…女孩子書讀的好不如嫁得好，妳不要為了考不上大學，壓力這麼大！」所以那時候，他也沒有給我一個確定的診斷。

——立筠

她也是有提供她諮商的專業，但是她講的有些話我不喜歡。可能她也年紀比較長吧？我會覺得一方面有點彆扭，一方面有些問話語氣讓我覺得她好像在指責我。例如「妳為什麼不這樣做就好了呢？」類似這樣我已經聽過很多次的回答。我當然知道啊！心裡面自然會產生抗拒的心情。

——小瑋

我有一個朋友，她也是現在念大學，她的狀況還蠻嚴重的。她常常會跑急診，或是會需要學校的一些協助。她就蠻常遇到學校的那個…或是急診室的那些醫生不了解，然後就會言語攻擊她。有時候，可能她會鬧自殺什麼的，就會有人請保全來，可能要勸她下來。那些保全，還有包括急診室的那些醫生，其實不一定那麼了解狀況。因為急診，其實就是最年輕的醫生才會被分到那邊去，他也不一定是學精神科的，所以並不一定會很了解這樣的人、這些身心症的狀況。所以，他們就很容易說：「阿妳怎麼又來了？」很多酸言酸語的那種話。然後，我那個朋友就蠻受傷的。就會變成說，好像在醫療體系裡面，還是找不到一個…就是心靈的支柱，好像到處都沒有人了解你的感覺。

——立筠

網路上又會有一些（經驗談）…去看了（醫生）但醫生不是很好。我就很怕遇到那種，會有點怕說，遇到不是很好的醫生，我覺得我會沒辦法接受，所以就一直拖、一直拖（而沒有去看醫生）。（…）我也很怕去輔導，其實我會設想，假如有人問我說：「妳現在心情不好，有什麼『原因』？」我會「講不出來」，我就很怕說如果我去，輔導老師問什麼我都答不出來，他會不會覺得我是「假的」？我覺得我無法接受，假如我去跟一個人講，而那個人否定我的感受的話…我覺得我會撐不住。

——小優

第三節 情緒反應纏身



受訪者嘗試自我改變的過程也會被負面情緒阻撓。情緒狀態本是自我改變的標的，卻有可能反過來干擾改變。強烈、頻繁發生、持久的負面情緒造成的失能，以及治療過程激起的負面情緒反應，都會妨礙受訪者繼續治療。努力改變無果的挫敗感，也會耗損受訪者再次嘗試改變的動機。這些問題會導致一些受訪者放棄改變、不敢認真改變、對改變失去信心，情緒困擾便也繼續糾纏他們。

（一）失能與自我接觸誘發的痛苦阻礙改變

參與治療是要花力氣去維繫的行動，被負面情緒阻礙的身心功能不見得足夠應付。在治療過程中，受訪者可能要對專業者揭露自己的受苦面容、回溯不願想起的痛苦記憶、面對不願考慮的另類詮釋、挑戰不敢突破的困境僵局，這些與自己接觸的過程，也可能引發負面情緒反應，導致受訪者不願繼續治療。

1. 自我幫助受阻

在受訪者的經驗中，無論是接受藥物治療還是心理治療，都得自己出一份力來配合治療。他們得自行記住回診時間，排開其他的行程，當天要下床、穿好衣服、走出家門，搭乘交通工具前來就診，才能領到下一批藥。領藥後，他們還得記住每天在正確的時間服藥，把需要用的藥都拿出來，準備好水、把藥片撕開，吞下去，這才完成一日份的療程。這些行動看起來渺小，其實都得花力氣才能做到。就算是心理諮商，個案也得排開其他事情，自行記住晤談時間，搭乘交通工具，準時出現在諮商室，甚至要完成諮商師上次交代的「回家作業」（認知行為取向比較有此情況）。看似簡單的動作，情緒困擾者卻不見得有心力做到。因為他們的精神狀態應付日常生活已經很累，還要騰出時間心力回診、諮商，便可能激起更多煩躁與厭倦。

就算情緒困擾者想要好好治療，情緒反應也不見得會順他們的意。例如，嚴重焦慮個案可能感到渾身僵硬緊縮，根本無法突破僵滯讓自己動起來；嚴重憂鬱

個案可能感到虛弱無力，無法匯聚心力啟動身體去治療；嚴重躁鬱個案在狂躁期可能覺得體內能量橫衝直撞，沒辦法約束自己做治療。至於有自殺自傷傾向的患者，可能覺得自己很沒有價值、不值得治療，所以有時吃藥有時不吃，或者只吃一部分，剩餘的藥物囤積起來以獲得自我控制感，好像必要時就可以大量吞服它們以麻痺痛覺或者送自己去死，不至於束手就擒被痛苦囚固。總而言之，在負面情緒干擾下，有些情緒困擾者難以按時回診、規律服藥，諮商屢次請假，專業治療便難以發揮它原先設計的效果。

那段時間，我常常可能就會在床上躺一整天，然後我也不會去吃藥。因為，我吃藥的…就是要規律吃藥我也不太做得到。後來就乾脆…連吃都不吃。(…)後來打起精神又想說：「好！我要來好好吃藥！」然後才不到兩天吧…不知道為什麼又躺了一整天、這樣躺了好幾天…又沒有好好規律吃藥。就覺得，嗯…我還是做不到。就覺得…算了。

——小靜

後來…我自己沒有好好吃藥，因為我那時候是狀況差到我覺得：「反正我有吃就吃阿，沒吃就算了，反正我死了也沒差。」就覺得是…已經沒有、無所謂了。所以就是變成說，我連吃藥都很困難。我沒有辦法按照醫生的時間好好服藥，所以就是…藥物的（治療）狀況也不是很好。

——若禎

開始看精神科之後，我的服藥習慣超差的。我會覺得：「噢，我今天好了，我今天沒事了！」然後我就不吃藥，或是忘記吃。過兩三天都沒事，我就會覺得：「噢沒事耶，好了。」有時候，是蓄意吞啦。就是我就會覺得…可能一天要吃三顆，我就會只吃一顆，然後留兩顆，直到我有一天，會需要一次幾十顆藥…。

——依烯

2. 自我表達受阻

專業工作者沒辦法「通靈」，總得由情緒困擾者表現自己的情緒狀態、講出自己的感受如何、有什麼困擾、遇到什麼困難，醫生才能聽出其中的症狀，判斷要開什麼藥，心理師也才能對個案建立初步認識、進行個案概念化。¹⁸¹然而，一些受訪者的負面情緒會干擾自我表現。¹⁸²比方說，有些個案會在專業工作者面前感到尷尬不知所措，腦袋一片空白，講不出自己怎麼了、自己的感受是什麼。有些個案會卡在恐懼裡，因為過去講出痛苦卻被否定的經驗太過可怕，實在承受不起再次被否定的痛苦，於是不敢開口、不敢講到重點、不敢完整表現痛苦。¹⁸³有些個案則感到焦慮，不確定醫生和心理師究竟對什麼好奇、需要聽見什麼才有助於治療，不確定如何組織自我表述才能講出最有用的內容。有些個案平時不習慣談論自己，遇到需主動談論自己的情境，反而感到困惑。有些個案會對於自我敘說感到挫敗，因為他們擁有的語言和感受之間存在裂隙，找不到足夠適切的表述來形容自己的感受。總而言之，許多情緒動力都有可能阻礙自我表達，導致醫生錯估個案的困擾、給出不恰當的診斷、開立不適合的藥物，¹⁸⁴或導致心理諮商談話陷入停滯。

小靜覺得心理諮商沒什麼進展，因為她講不出自己。她發現諮商師好像在等她說什麼，但諮商師又不明講到底想聽什麼，所以她也不曉得要拿什麼出來講。小靜在人際互動中習慣居於被動位置，先偵測對方需要什麼、想聽什麼、不喜歡什麼，再決定自己要怎麼表現。¹⁸⁵當諮商師把主動權交給小靜，她反而不確定從何開始，不太習慣以自己的願望主導行動、引領互動的去向。不僅如此，小靜過

¹⁸¹ 亦即心理師怎麼看這個個案、對於個案「到底怎麼了、核心困境是什麼」所建構的詮釋，會受到個別心理師接受的理論學派所用的概念和思考方式影響，也會受到個人的臨床經驗影響。

¹⁸² 雖然在心理諮商中有許多語言文字之外的表達性療法，如藝術治療、沙遊，可以幫助言說有困難的個案將內在的世界／受苦面容顯現出來，但整體而言說話還是諮商中呈現自我的主要途徑。

¹⁸³ 如果核心的痛點不講出來、困擾的全貌不講清楚，它彷彿就不會被真的否定到。

¹⁸⁴ 例如憂鬱個案如果表達不出自己的憂鬱，只是聚焦談論失眠問題，就有可能只拿到助眠藥。

¹⁸⁵ 在我看來，許多情緒困擾者都有類似的被動傾向，或許是因為過去的人際相處經驗充滿被批評責備的風險，所以習慣偵測對方的願望為先，先確定對方喜歡什麼、什麼是對的、什麼是有用的，摸索自我表現的「安全區」在哪。因此，會比較不習慣用自己的願望主導行動，畢竟自己的願望在過去是被否定的、被忽略的、提出來也沒效用的。

人的語言能力和情緒敏銳度，也導致她容易察覺言語意涵和自身感受之間的距離，因為找不到足夠準確的話語來表述自己而感到挫折。這些不知所措、無能為力的體驗，便會阻礙她在諮商室裡表現受苦面容，諮商於是也陷入停滯。¹⁸⁶

我覺得那對我…完全沒有什麼幫助。因為，我講不出來。就是，諮商的時候我都會覺得很尷尬，就我常常在…我常常都沒有講話，我很想講，但講不出來。然後也沒有辦法有那種很舒服的沉默…因為我知道對方正在等我講。而且她沒有什麼…她沒有什麼想知道阿！¹⁸⁷她就是要等我、陪我一起整理我心裡面的那個房間，可是我…完全想不到要從哪裡開始。通常，我都在煩惱我要講什麼，就…沒有用（…）我沒有放鬆下來，然後又一直在想說…我就一直在腦袋中搜索東西，但我完全不知道，我要找的是什麼東西。然後，有時候又會覺得…沒什麼好講的，就不知道到底要講什麼。所以，諮商的時間，我都不知道我具體到底要做什麼。

3. 自我接觸受阻

由於和傷痛記憶聯結的情緒和想法，在當事人感覺起來具有高度的威脅性，所以當事人會發展出心理防衛機制，下意識避免去經驗到它們。然而，情緒焦點治療理論卻指出：「個案先抵達了，才有可能離開」，如果個案遲遲不能讓這些感受和想法上身活出來、得到協同調節、允許它們走完，那麼，傷痛遺緒便要繼續滯留，影響個案對未來環境刺激的感知和反應。但心理防衛機制最初也是為了保護自己所生，畢竟，去感受那些具威脅性的情緒和想法，確實很痛苦，所以一些受訪者會在諮商過程中體驗到自己在跟防衛機制打架：一邊想接觸痛苦，一邊又被防衛機制拉開，這就會增加療癒過程的挫敗無力感。

¹⁸⁶ 此時諮商師可以幫助個案鬆開梗住的情緒以自我表達，但有些諮商師會認為個案還沒有準備好，傾向靜靜等個案自己準備好，結果卻可能造成個案對諮商效率不滿，下次就不來了。

¹⁸⁷ 我相信「像是在訪談的諮商」也可以帶來療癒效果。我在訪談中便感到自己充滿好奇的提問可以創造良好的對談經驗。充滿好奇的提問並不提前預設哪些是要問的，而是對受訪者呈現的任何經驗感到好奇。若諮商師也表現出對個案的好奇，讓個案經驗到關於她的一切是如此富饒意義和探險趣味，個案或許也能內化諮商師的好奇，進而對自己的經驗產生好奇心。

第一種常見的心理防衛機制，便是躲避第一人稱經驗者的位置，以抽離、理智化的姿態，站到自我觀察者的位置，抽象地分析自己的感覺經驗，彷彿是在介紹另一位名之為「我」的人的經驗，而不是站在「體驗者我」的位置直述感受。當一人哽咽地表達悲傷，另一人卻理性告訴別人「我覺得我很難過」，他們與情緒的距離是有別的：前者允許情緒活上身、活出來，後者卻是把自己觀察的心得告訴別人；前者帶給互動現場的張力通常比後者更大。在敘述自己的感受時，不同的講述方式與情緒之間也隔著不同距離，例如直陳「我討厭他」以及拐個彎說「他很令人討厭」、「我想我應該很討厭他」，前者是站在第一人稱位置表達感受，後二者卻是站在第三人稱評價者或自我觀察者的位置說話。當情緒困擾者沒辦法在感受即將浮現時放手臣服、允許它們活上身，而是迴避與它們接觸，用抽離的口吻談論它們，那麼醫生和心理師在互動現場接觸到的，便是那「介紹自己的自己」，而不是那「被介紹的自己」。然而，渴望經驗到療癒的卻是第一人稱的感受者我。當受訪者不能允許受苦面容來到互動現場，他們便容易覺得諮商沒什麼效果、搔不到癢處，或察覺諮商師有意邀請他們進一步現身。

（永昌：妳在諮商的時候會放感情嗎？還是在諮商現場也是比較抽離、理智地在跟諮商師討論？）我覺得應該還是蠻克制自己的，就會覺得還有人在，沒辦法把我想像中那種「抓狂的樣子」表現出來。

——羽今

我有時候也會直接表露情緒，覺得自己像神經病一樣。我可能就是一直哭，對方就沉默的看著我一直哭。我會覺得我在幹嘛阿！一直哭！那樣子對我來說是沒有意義的，我沒有覺得比較紓解、或比較放鬆，我只會覺得：「我在幹嘛？」而已。我如果真的想哭，我回家自己哭就好了，我不需要哭給你看（…）如果在別人面前哭，它就會變成一個事情，就是：「我向他表達我非常傷心、造成對方沒有辦法做出回應。」這對我來說是一個事情。但自己哭的話，對我來說就是一個表情而已。

（永昌：如果內心的那股負面情緒像是一隻「小獸」，有一種表達是讓那隻小獸直接說話，有一種表達是你站在牠旁邊擔任…）牠的代言者？

（永昌：對對。牠彷彿在一個籠子裡，而你向觀眾解釋牠說了什麼。）
喔～喔！後者！我是後者！（永昌：所以，妳說的「哭訴」，其實是從來不會讓你的朋友或其他人，聽見那原始的情緒聲音，而比較是你去跟別人分析自己發生的悲傷事情？）對對對！（永昌：妳去跟諮商師見面的時候，也比較是用這樣的方式，在跟諮商師說話？）對。（永昌：好像是兩個諮商師在分析一個不在場的個案？）對！（笑）像是，像是。

其實有的時候，也會有（表達情緒的時候）。比如說跟諮商師的時候。因為他好像很努力的讓我這麼做、很希望我不要自己是個諮商師的感覺，他想破解我的武裝（…）就是，我都已經去了那個地方（諮商室），我還告訴他我想進行自我分析，就好像在逞強一樣。我就有一種「我好像坐在那裡，我就要開始哭」的感覺，就是，我會有一種這種壓力。

——孟欣

雖然精神科醫生在法律上可以對病患做心理治療，但受過完整訓練且願意花時間與病患進行心理治療的醫生仍在少數，畢竟醫學生教育是以生理學為基礎的訓練，若要學習心理治療，多得仰賴進修。如同許多受訪者的經驗顯示：當代台灣精神科提供的治療仍是以藥物為主，頂多在第一次會診花比較多時間來了解個案的情況以下診斷，但後續回診的主軸，又會回到談論藥物使用經驗。「讓個案體驗受苦面容在一段關係裡被看見、得到回應」，主要還是諮商心理師的任務。但，就算是訓練有素的心理師，仍有可能刺激個案，畢竟受苦面容就像初生的星球，充滿飛舞的塵埃、新生的熔岩板塊，風暴與雷電交加，任何新刺激的輸入都有可能震盪到脆弱的平衡。或許是因為這樣，當受訪者對心理師揭開受苦面容，心理師的反應往往還是比較保守，雖然意外仍會發生。

例如，某些心理師會在個案還沒有準備好的時候，就採取太積極強勢的風格，翻攪個案的傷痛記憶、¹⁸⁸戳刺個案的自我認知、質疑個案堅守的信念。這或許是心理師想突破治療僵局，但這些作為也可能引發個案反彈。個案過去不知道怎麼處理而暫時蓋住的傷痛記憶尚且能量充沛，一旦翻攪便有可能掀起情緒風暴，反而惡化他們回家後的心理狀態。個案對於自己處在什麼狀態、受過什麼傷害、怎麼會變成這樣的詮釋，可能是在他們在還沒準備好認真去探索其他可能威脅到自我認知或自我價值感的詮釋之前，暫且抓為定論的詮釋，如果諮商師貿然拋出另類詮釋挑戰他們，便可能掀起他們的認同地震。¹⁸⁹有些個案堅信自己不可能突破僵局，自認早已看穿命運，但其實是在還沒嘗試各種可能性之前，就先否定掉各種可能性以維繫一股強烈的絕望感來說服自己別再嘗試改變以免經驗到更多挫敗，一旦諮商師太用力推銷希望感給個案，反而會激起他們的焦慮。¹⁹⁰

有些個案其實知道自己還沒準備好面對自己：他們知道自己的抗拒傾向在延宕治療，但不太確定要不要去克服或者能不能夠克服這種抗拒。這一方面是因為，對於某些個案來說，好不起來具有一種吸引力，能夠去實踐更有價值的自我認同（痛苦的自己更能體現真、善、美）；二方面是因為，有些抗拒背後的心理動力是難以控制的（對傷痛遺緒的防衛機制），讓個案感到自己是真的還沒準備好去面對某些核心自我議題。在我看來，這並非個案的懦弱或錯誤，因為在個案準備好面對自己前，是真的要走過一段難以強求加速的時間。所以，當還需要時間準備的個案遇到風格強勢的諮商師，便有可能在治療過程中覺得諮商師過度推擠他們往前，導致他們想放棄治療。也或許是考量到這些風險，大部分受訪者遇到的心理師還是傾向「穩健溫和、等個案先動」的諮商風格。

¹⁸⁸ 就算是在溫暖信任的關係中翻攪傷痛記憶，那也是會痛的。

¹⁸⁹ 有些情緒困擾者會認同自己是「受害者」，這樣的認同究竟是在認真探索過「我其實某方面來說可能不是受害者」的可能性後，覺得「受害者」這個詮釋確實比較貼切，又或者是在認真探索過那些可能性之前，就先緊抱「我是受害者」的詮釋來抗拒去探索其他可能性？同樣的，有些情緒困擾者會緊抱「我不是受害者」的信念來否定自己，但，會不會其實自己可以詮釋成受害者呢？

¹⁹⁰ 因為「可能性」是可怕的，可能性意味著有選擇、有自由，也意味著要去承受自己的選擇以及所帶來的好壞後果。「可能性」也意味著危險，只有還抱持願望的人會被挫敗折傷。為了保護希望，人們可以動員絕望來癱瘓行動，確保最後的希望感不要被挫敗澆熄。

做諮商，其實算是挖掘你過去的一些痛苦，主要就是在面對。所以面對的過程一定會有痛苦。其實，有一段諮商的時間是沒有比較好的，會覺得更痛苦。因為，你要面對更多以前你沒有去面對的事情。

——若禎

在諮商的過程，也必須要一直重複（談論過去的傷痛經驗）。每次諮商完，也會覺得不舒服、陷在自己的情緒和感受裡。

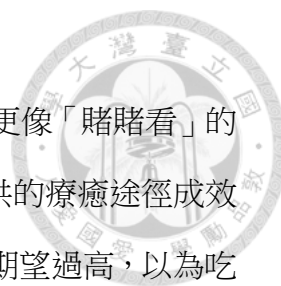
——心琴

有點恐怖。那時候有一次是…她在釐清酒後和學長發生關係的事情的一個盲點。我一直打從心底認為這件事是我的錯、我的問題，她就一直各個突破我的盲點，然後一直去戳我的瘡疤。我已經哭到發抖，她還一直講、一直講。然後我就大喊：「不是吧！不是吧！不是這樣吧！」然後她還繼續說、繼續說。然後，說完又說：「妳剛剛講『不是這樣』。妳為什麼會這樣認為呢？」（溫柔語氣）我就覺得…痛…也太痛了吧。

——筱彤

（二）挫敗感磨耗再次嘗試改變的動機

許多情緒困擾者都覺得改變自己的精神狀態是徒勞的，相信自己也許永遠不可能好起來。這經常被認為是過度悲觀、不理性的看法，但其實是有具體證據支撐的，只是旁人並沒有感受到當事人所感受到的證據。當情緒困擾者持續多年，嘗試各種方法好起來都無法擺脫情緒困擾（例如：嘗試脫離環境、改變別人的對待，以思考命令、情緒對衝、強迫行動來扭轉自己的精神狀態，以及尋求精神醫學或心理諮商等專業工作者協助），反而在自我改變的過程中承受了更多的痛苦折磨，他們自然會覺得努力改變是一場徒勞，不想再繼續挫敗自己。改變的艱難於是會形塑「好不起來」的宿命感，打消一些受訪者再度嘗試改變的動機。



1. 成效不如預期

無論是土法煉鋼的自我矯正，還是看似有保證但體驗起來更像「賭賭看」的專業治療，¹⁹¹失望都是療癒路上的常客。失望反映當代社會提供的療癒途徑成效仍不確定，也反映當代受苦者對這些療癒途徑往往認識不足又期望過高，以為吃精神藥物會像吃感冒藥一般立竿見影，或以為心理師就像「心理的魔法師」能治好一切人生難題。其實藥物只是從生理層面盡一份力來控制負面情緒的振幅、頻率、持久度；心理師也沒有魔法，他們同樣會對個案的困境感到無助，有時也只能提供陪伴，靜候個案惡劣的環境條件有所轉變。在人類領悟更好的療癒途徑之前，多認識各種治療方法能做到什麼和不能做到什麼，或許可以減少期望與現實落差帶來的挫折感。畢竟，情緒困擾是在多年的不良關係經驗和持續的文化否定中循環維繫的，改變也需要足夠的時間和耐心等待，不是吃幾顆藥或去幾次諮商就能馬上見效的。

第一個值得了解的觀念是：精神科藥物不像感冒藥那般效果快速。雖然焦慮鎮定類藥物的效果相對快速（約莫十分鐘到半小時左右生效），但常見的情緒穩定類藥物如抗憂鬱劑，得穩定服用一段時間（兩週到一個月）才會見到初始效益，甚至要長期服用才能保持情緒穩定。就算藥物發揮良好效果，它也不會讓負面情緒徹底消失，畢竟負面情緒是身而為人自然的精神現象，藥物頂多是控制負面情緒的反應幅度「不再那麼影響生活」——這還是理想情況。精神醫療的目標，終究不是「消滅」負面情緒，而是幫助個案恢復一定程度的社會與職業功能，繼續生活下去，但並不能讓個案就此抵達幸福。當人們對精神藥物抱持太過樂觀的期待，就容易覺得藥物成效太慢、成效不完美，這些挫敗就會產生「吃藥沒用」的印象，反而對藥物治療失去信心。

小靜在高中時第一次服用精神藥物。當時醫生並未對小靜建立衛教觀念，講解服藥後的正常體驗，小靜也沒有契機從其他管道建立用藥知識。於是服藥幾天

¹⁹¹ 沒有任何一種治療方法的成功率可以達到 100%，總會有人沒辦法借此抵達療癒。嘗試新方法本質上是在碰運氣，沒辦法強求自己一定是「有效」的那群人。

後，她因為感受不到療效而深感挫敗，懷疑自己只是收到安慰劑，便放棄繼續用藥。大學時，媽媽再次帶小靜去看精神科，這次她服藥更長一段時間，卻發現藥物並沒有消滅情緒困擾，反而增加心悸、頭暈、噁心等副作用，連續三周讓她身心不適，比起未服藥時更加厭世。這些挫折，讓小靜再度放棄治療。¹⁹²

我其實之前就去過一次，高中的時候，是去我家附近的診所。然後，那時候我對什麼藥物那些，也不是很瞭解，我也忘了醫生有沒有跟我說，就是我要有什麼心理準備。反正我那時候就是…回去之後，然後吃了一兩天的藥，覺得…感覺不到差別，就因為這樣，心情又更差，然後又懷疑他是不是只是給我安慰劑，我就放棄了。今年一月的時候，我媽帶我去看精神科，因為是我媽帶我去的，後來有堅持比較久一點。但是，我也說不太出來（服藥）有什麼差別，好像有差，好像沒差。但總之我就覺得…有一陣子我的身心科的醫生說，那應該不是我…不是那個藥的問題，可是我有一陣子就，好像連續三個禮拜吧，都會心悸。然後，會很想吐。是真的會差點吐出來，只要搭車都會很想吐。那一陣子，也是覺得，生活很難過，然後，因為心理跟身體都同時覺得不舒服，就很厭世。

第二個值得了解的觀念是：心理師沒辦法直接治癒別人的傷，而是創造條件幫助個案治癒自己的傷。以常見的動力取向治療和經驗取向治療來說，諮商師甚至不會給予個案什麼回家作業、建議或者工具包，導致一些個案覺得自己「兩手空空而來，兩手空空而歸」。¹⁹³但諮商本來就不同於開藥，諮商是讓個案體驗一段具療癒效果的關係，諮商師在這段關係中協助個案療癒他自己，陪伴個案去探

¹⁹² 訪談過後兩年，小靜重新看訪談內容，感嘆當時的自己「還處在太混亂的時期，也對於服藥的基本知識（服藥要等兩週，也不一定服了就會好）沒有認識，更沒有心理準備，和信心建構。」倘若小靜當初得到正確的精神醫學知識，明白精神藥物需要堅持服用一段時間才會見效，或許有機會得益於藥物。訪談過後四年多，我得知小靜搬離了家裡，認識能穩定給予她支持的朋友，重拾了閱讀與寫作，並找到合適自己的藥物，對 rTMS 治療的反應也不錯，負面情緒反應的強度、持久度、頻率，都得到了較好的舒緩。

¹⁹³ 認知行為治療，相對比較會給個案建議、技巧、回家作業，比較有「花錢買到東西」的感覺，但認知行為治療不見得適合所有人，而且，就我所接觸的台大文組學生來說，往往有一種「看不起認知行為治療」的傾向，覺得它過於理性、機械、科學，不夠深邃、魔幻、感人。

索過去不敢碰觸的情緒經驗、釐清其中的感受、表達未能說出的心聲、辨認自己的需求、學習更實用的情緒調節方法、體驗更舒適的人際相處、發展更能整合經驗的自我理解。心理諮商的療效，是從個案與諮商師的互動過程中萌發的，心理師與個案的相處體驗，以及個案在心理師的陪伴之下進行的自我探索，逐漸轉化個案舊有的心理運作模式和自我互動姿態。個案要見證這種程度的自我重構，至少需數個月甚至數年以上的諮商。當個案抱持太樂觀的期待，以為走進諮商室幾次就會被治癒，以為去找比較貴的、比較有名的諮商師治療效果就會更快，個案便容易對諮商感到失望，覺得諮商在浪費時間與金錢。

也有些情緒困擾者會誤把諮商師看成人生導師，期待諮商師直接告訴他們該怎麼做。但諮商師的角色不是替個案的人生下指導棋，也沒辦法代替個案去受苦。諮商師的角色是陪個案釐清自己的願望是什麼、學會調適自己的情緒不要被它撲倒，在日漸清明的覺察之下替自己的人生作出選擇，並發展出足夠的韌性來承受各種選擇產生的後果。個案面對的人生困境經常是沒有標準答案的難題，既沒有簡單解也沒有最佳解，反而要在一系列「我都不想要、我都不喜歡」的選項中做出選擇並依然承擔負面後果，才能轉動當前的僵局，讓新的可能性浮現。諮商師和個案持續的信任關係，以及在陪伴過程中順著個案每週的生活經歷開展的自我探索、關係議題的討論、情緒調節模式的示範與內化，這些互動內容堆積起來，才是促成長遠療癒的關鍵。¹⁹⁴當情緒困擾者設想的治療，是諮商師直接講出該怎麼做就可以停止痛苦，便容易對諮商感到挫敗。

我換了好幾個諮商師，給我的感覺都有點像是：我純粹的只是去倒垃圾。

我好像花了錢跟時間，只是找到一個人坐在我對面，我就把所有我這個禮拜、這個月，遇到的崩潰的事通通跟他講。但講完之後，可能對方就

¹⁹⁴ 有些個案希望諮商師告訴自己：「我該怎麼做…才能？」這種「我該怎麼做…才能」的語法，諮商師可能不會回答。問題沒有標準答案，沒有一套「該怎麼做」就能改善問題的標準步驟。情緒困擾者需要慢慢探索自己的情緒反應模式是怎麼形成的，背後牽涉到哪些長期不安全的人際經驗、自我價值感的不穩定，其中尚未解決的傷痛遺緒需要得到處理，同時也得培養新的情緒反應模式，才會逐漸轉化當前所見到的僵固的負面情緒狀態。

會說：「嗯～我知道妳這段時間很辛苦，我能夠理解。」這樣就結束了。好像並沒有從根本解決到我的問題。我以前會覺得很生氣，就是因為我會覺得：我來諮商，然後你又沒有告訴我，要怎麼樣處理這些生活中的問題。但是後來，比較了解心理治療之後就知道：的確，心理諮商不是要給你一個解答，只是扮演一個像是傾聽的角色吧。的確，解答是要自己去找到的。但，我就覺得那樣的話，好像效益不是那麼高。

——立筠

大學的心輔中心老師（…），他會用一種我覺得是有點敷衍的態度去處理。他不會提出一個「妳可以怎麼改善」的方案，去…呃，讓我變得更好。他可能有提一下，然後就：「妳很棒阿！」之類的，有點敷衍其事的安慰，好像安慰完就沒事，然後時間到了妳可以直接出去了。

心理師的訓練，會有個 SOP，導致他們面對個案時，不管你講了什麼，他是先用這個 SOP 去面對你。雖然他們不是真的要應付你，他只是照著這個他以前所學的流程，去處理你這個個案。像是，如果面對情緒障礙的患者，他們可能會先聽完你的故事以後，就是先同意你的感受，他們會講類似的話：「沒關係～大概能了解你的感受～我覺得你很棒～你當下也沒有錯～」(格外溫柔的語氣)之類的。他們都是會講類似的話。

這有點類似去看醫生，然後醫生給你一個成藥，叫你回去吃的那種感覺。心理狀況每個人都不太相近，應該要有一個客製化的方法，去幫你解決問題。但是大部分的心理師，其實不是這樣去做他的診療，其實是拿出類似醫生那樣的一種「SOP的藥物」——他是用「SOP的話語」去跟你講，然後希望你改善。可是我覺得，那真的沒有…實質上的太大的幫助。

——若禎

或許是為了順應個案「來諮商想拿點東西回去」的期待，有些心理師確實會配合個案，提供具體改善困境的方案。這可能是一套認知技巧或情緒調節方法。但，不是每位心理師提供的方法都適合每位個案。茱里在校外諮商中心做過兩次心理諮商，遇到的心理師便留給她不好的體驗。第一位心理師示範的情緒調節方法，讓茱里越練越心煩，第二位諮商師提供的解決方案，讓茱里感到很瞎、被愚弄。兩次諮商都花費很高，卻沒有帶來療效：

我真的不知道那是什麼療法，我以為所有心理治療都是這樣。他就跟我說：「妳想像胸口有個太陽，往前轉、往後轉…」我真的就傻傻跟著做。然後有次，我恐慌症發作，我就趕快想說：「阿，太陽…太陽，我的太陽！轉！」轉到我差點要砸東西，簡直是越轉越煩！後來我就再也不去看了。那好像一次要兩千多塊錢吧！

（第二間）在○○捷運站的一個心理治療診所，很大的。然後我就去，他也是蠻「瞎」的。那時候我就說：「男生怎樣怎樣…」因為我那時剛跟前男友分手。他就跟我說：「妳想像自己是一隻高傲的貓」，他還把手放在我身上！然後說：「然後，妳就可以吸引到貓奴。」我那時在喝水差點噴出來。你是在說什麼跟什麼…那也是一次要兩千多塊錢。後來我就覺得好像心理諮商沒有什麼用。

有些個案期待諮商師像外科醫生，將他們的心理傷口挖開、洗淨、上藥、包紮。正如清理身體傷口時會感到劇痛但忍過去就會好起來，有些情緒困擾者會以諮商的「疼痛程度」來判斷諮商師有沒有在「清創」。羽今便認為心理傷口被挖到時應該呈現洪水撞擊般的痛感，她一直在等待這痛感出現，但她的諮商師卻總是小心翼翼，讓羽今感到不痛不癢。而後，她在另一間大學選修藝術創作課程，老師引導同學們直面創傷、逼視自己的痛苦來轉生創作素材。這個過程反倒讓羽今十分痛快——比起心理諮商，這更接近她想像中的「治療」該有的樣子：



我自己會覺得，我在跟第一個（諮商）老師談的時候，我們一直沒有挖到問題的核心，都是我比較表面的困擾，他就用他的技巧來回應我。（永昌：妳會覺得問題的核心是？）我其實自己到現在還沒有很清楚。但，應該還是跟國中的那段（父親外遇、爭執與離婚）經歷有關係吧。下學期的（諮商）老師，有比較引導到跟父母親有關的議題上面，可是我會覺得，我在諮商的時候我們處理的東西就很…沒有什麼太大的效果。他可能會拿著兩個東西，告訴我它們分別是我的爸媽，然後我要幫它們放到一個我感覺會是舒服的合適位置，然後他就說：「對，所以妳可以跟你爸媽，先取一個距離開始，妳不一定要把自己跟他們綁在一起！」就他可能會告訴我這樣的事情。但我就覺得，呃…不痛不癢。

心理諮商的手法太過溫柔了。我覺得它好像一直很難直接「撞擊」我的那種感覺。我自己的朋友，那個憂鬱症同學，她之前也有去諮商過（…）她就有去問過指導她創作的老師說：「為什麼諮商都這麼爛？」她的老師就說：「因為他們還不確定妳的狀態可以承受哪些，所以他們可能會用比較溫和的手法，慢慢慢慢的來。」但我後來就會覺得說，像我上的那堂創作的課，它可能就會透過問問題的方式——但那些問題都會很直接——然後妳就可能正視到自己有哪些核心的問題。對我而言，現在可能會覺得「創作」這東西，它反而會比較直接引導我去發現我自己內在的問題。

2. 躊躇不前

當自我改變遇到太多挫敗，情緒困擾者會傾向於躊躇不前，不敢再嘗試改變以免繼續挫敗自己。有些受訪者表現出「想改變卻裹足不前」、「姑且改變卻不敢認真改變」、「一邊改變又一邊唱衰自己會改變失敗」，以及「遇到挫折時迅速放棄」。這種看似矛盾的表現，正反映「希望」與「絕望」之間的拔河：為了保護最後一絲希望別被改變的挫折粉碎，所以避免投入太多心力改變以及對改變寄予

過高希望。若禎想起兒時的人際經驗總是被焦慮情緒干擾，就算強迫自己去適應社交情境，也無法根除與人接觸時的焦慮。若禎改變這股焦慮的方法，便是閱讀心理學文章、聆聽專家講座，接受藥物治療和心理諮商，也接觸其他民俗療法。但，反覆努力改變卻徒勞的經驗，讓若禎心力交瘁，害怕繼續嘗試改變又會繼續經歷挫敗，逐漸陷入「半自我放棄」狀態——既不相信自己會好轉，又還沒徹底放棄嘗試。當醫生建議她「再去做一段心理諮商」，若禎既沒有抗拒去做，也不敢認真投入：

有時候會有一種感覺。我覺得自己都看這麼…就是…有時候，因為我也很喜歡看一些心理相關的書，或是一些報導類的東西，然後我也會找一些講座，就是利用裡面的觀點來做自我檢查這樣。我會覺得說，我現在越來越了解，可是我還是沒辦法找到一個讓自己比較「自適」的生活方式。那種感覺還蠻…令人絕望的。已經試了這麼多的方法，求助過這麼多的人，甚至也試過精神科，以前也有試過什麼民俗療法，然後做了…想方設法想要讓自己好一點，感覺又沒有多好，這種狀況就會覺得…心力憔悴。

我在高中其實試了很多方法，想要看自己可不可以跟大家更融入一點，但基本上是失敗的。那時候其實我是非常的沮喪的。而且，我真的是對於社交這件事非常的在意，在意到會造成自己很憂鬱的情緒。我那時候其實在升大一的時候，也很焦慮，因為我很怕自己再失敗。因為已經嘗試了好幾年的時間了，想辦法要改善這個狀況，而且我真的找了很多的方法，像我自己會上網查社交方法，或是會跟我的心理師談。而且，那時候因為我有朋友知道我諮商這件事，我也會問其中的一個朋友。嘗試了各種方法，但就是沒有好起來。所以後來大一剛要入學的時候，真的是非常緊張，因為我真的是…（嘆氣）…很害怕再一次失敗。我覺得我沒有辦法，再承受那樣的失敗。

雖然我去過那麼多諮商，換了很多入，可是中間有認真看的、對談的，沒有幾個。因為，中間真的有段時間，是很自我放棄。所以，我就完全也不管諮商，醫生叫我去，我就：「好阿，那我就去。既然你規定要做這樣的療程，我就去」。可是我就真的是…沒有很認真的在那個…就是沒有很認真的在做諮商。

小靜有段時間也會躊躇不前，雖然去看了醫生但又容易自行停藥：一旦藥效不明顯便自斷療程。這些舉動看起來像無意義的反覆，其實更多反應了過去的自我改變挫折對後續自我改變嘗試的干擾。早在高中時期，小靜就在用思維命令和強迫行動扭轉情緒困擾未果。隱蔽的自我角力過程累積太多挫敗，「我可能好不起來」的恐懼如影隨形，一旦成效不妙便容易提早放棄，以免投入更多卻還是失敗，會更加證明自己「真的好不起來」：

我打從心裡不相信，也太失望。服藥像是為了證成一切無效。然而去診所，又是因為別無方法，而求一點希望的可能。很多時候，行為是邏輯不通的反覆：渴望、拒絕、相信、不相信；極大的希望，至底的失望。還太混亂的時期，也對基本知識——服藥要等兩週，也不一定服了就會好——沒有認識，更沒有心理準備，和信心建構。所以，這個行動不是實用取向的，而是心理上的，滿足「如果它不是馬上讓我好起來特效藥，那一切都沒用」的想法、一種象徵的行動。

3. 認同絕望

當改變的挫敗繼續發生，情緒困擾者可能會認同絕望。有些個案會以決絕的口吻稱自己「就是有病、就是不正常、就是好不起來了」，藉由「我就是這樣了」來取消自我改變的選項、駁倒旁人的期待（「你要好起來」），創造不再被自己和旁人施壓改變的平靜。若禎在網路社團中發現一些情況嚴重、久病纏身的難友，會堅稱痊癒已不可能，就算有機會也不屬於自己，並且相信那些好起來的情緒困

擾者只是因為情緒困擾本來比較輕微、運氣比較好，或具備某些他們不具備的條件，才能好起來。痊癒與否於是變成由命運和條件決定的，不是個人努力能夠左右的——你會好起來，是因為你「就是」那種會好起來的人；我不能好起來，是因為我「就不是」那種會好起來的人：

跟憂鬱症的人講話，也會有這種狀況。他們會覺得：「蛤，你…痊癒了嗎？那你可能是一百個人其中極少數的個案。」大部分的憂鬱症的人會覺得痊癒是奇蹟，是罕見的，並不是所有人會發生（…）他們會用「這個人成功（痊癒）是因為家庭背景好、有一些比較優渥的條件，導致他可以做到這樣的結果」，而不會從「他真的很努力」來去想。

認同絕望的情緒困擾者，他們的自我概念與情緒困擾往往相融：「我」並不「在情緒困擾中」或「被情緒所擾」，我「就是」痛苦的載體與化身，痛苦「鑲嵌在我裡面」、如影隨形。這種自我概念會增生更多無力感，畢竟人沒辦法逃離自己。小靜曾有一段時間相信：只要脫離眼前不良的人際環境，去一個全新的地方、遇到全新的人，心理痛苦就會消失。但經歷中學階段嘗試改變卻挫敗的內在經驗，小靜更難相信自己會好起來。在訪談時，小靜感嘆就算脫離眼前不舒服的生活模式，情緒困擾也不會消失，只會在新的環境繼續複製舊的命運，彷彿心靈本來是由黑色的環境染黑的，如今卻變成黑色的心靈反過來把環境染黑：

會有這樣的想像——我覺得那是一個很簡單的想像，就是去一個很遠的地方，沒有人認識我，然後在那邊認識新的朋友，什麼什麼之類的。這種。很想像的想像。但因為…不太容易。很有可能就是，雖然到了一個不同的地方，可是我還是帶著自己這種…氛圍…過去，我沒有力氣做自己的事情，然後我沒有辦法跟人家接觸。即使到一個很不同的地方，但這種事情還是很有可能發生。就是，到一個全新的地方，可是，我身邊的那些空氣沒有改變，那是我自己帶過去的。

這就像，我假日去參加那些課一樣。我想像（休假時）我會去做我自己喜歡的事情，然後，會有那個心力、體力，去做。那也可能，的確是我喜歡的事情。可是實際上，有可能就是，沒有體力，或是沒有心力去做。就是會有那樣的想像，但是，很有可能不會那麼理想。

我覺得很多人在某個困頓裡面，都會有這種想像。但如果，這種想像在我身上實現的話，大概有很大的機率會失敗。那就是一種慣性阿，我身邊的這種氛圍、這種心情。以前會覺得，到一個很新的地方、長得都不一樣的地方，它就會改變，可是現在會覺得，已經沒有那麼簡單了。

曾經懷抱烏托邦願景，如今卻明白事情不再簡單，改變的艱難帶給小靜更多折磨，讓希望成了別人的故事。小靜的絕望不是出於悲觀，而是因為見證自己做不到、沒辦法，慣性難改，才得出如此心得。當旁人說出：「嘗試總有希望！不試不知道！越挫越勇！過去不能決定未來！」這些勵志話語聽在許多情緒困擾者耳裡，只會讓他們更無力、覺得不被同理。為了停止旁人繼續施壓他們改變，有些受訪者會以堅決的負面言行來挫敗旁人的希望，說服旁人「一切之於我就是這麼絕望」。小靜在大學時預約心理諮商，雖然她當時不相信諮商有用，但還是預約了，因為她需要向旁人證明：「我有對自己負責任、我有努力在改變、我是真的治不好」。當心理諮商確實沒用，旁人就更有可能認同：「她沒有擺爛，她真的好不起來，所以別再逼她了。」對一些受訪者來說，如果可以說服旁人、說服自己認同絕望，至少可以暫停改變的艱難帶來的挫敗與疲累，獲得深淵中的平靜。

（永昌：為什麼一開始會想要去諮商？）跟吃藥一樣。有點像是一種對自己負責任的表現。就是，你應該要為自己、為了你自己，去找各種你可以嘗試的方式。諮商，就是其中一個，雖然我不喜歡。但是，一定要試過，才可以…至少才可以對自己、對別人說：「至少，我有試過。」
嗯，就只是這樣。吃藥也是這樣。就如果你不想吃藥的話，你連自己都

不想幫，這樣都不願意…那，別人還能夠做什麼，那種感覺。就我其實…
很不想諮商，因為我就覺得很尷尬。但身邊的人、朋友，如果我這樣，
就很像在擺爛，那個時候，身邊的朋友，就會覺得生氣。然後我也算是…
嗯…好像要給別人一個交代吧，所以去諮商。

遺憾的是，認同絕望不見得會帶來平靜，也可能惡化情緒困擾。有些個案會認定自己「就是有病」，認為「病」已經在「我」之前：我先是一名○○症的患者，才是我自己。這麼一來，各種不舒服的日常經驗和負面情緒，都有可能「短路」而優先連結到「病」：我今天心情不好，應該是憂鬱症造成的；我這陣子好累，恐怕是憂鬱症復發了；朋友沒有讀我的訊息，應該是討厭我的憂鬱症；伴侶會留在我身邊，只是可憐我有憂鬱症不好意思放手…。當「病」變成一個人最優先的自我認同，各種負面生活現象都可能被理解成「病所致」、「病的症狀」，反而感到「病」恆常籠罩自己，加劇那無所遁逃的囚固感。阿楞便察覺情緒困擾友人因為深信自己「有病」、「不會好起來」，反而一再掉回憂鬱：

他們會因為一件事的挫折，就會把它全部歸因到是「我有憂鬱症」這件事情上面。我自己跟身心科醫生談的過程裡面，有點像是，部分的情緒會因為天氣轉變而改變，這是一件很正常的事情，但是他們把所有的情緒轉變，都歸因於「因為我有這個病」，但是這個病症的狀況，不完全會讓他導致有這樣的情緒轉變。一開始，她（某女性友人）的確是有中度的憂鬱症，可是她中間一度狀況好轉。她狀況好轉之後，反而，應該說，有點像是她給自己的心理建設過強，導致她現在又掉回去了中度憂鬱症。（永昌：心理建設過強？）當一件事情開始變壞的時候，她的「情緒影射程度」就會很強。她可能會覺得說：「為什麼我又心情不好？是不是…因為我就是有憂鬱症？」之類的狀況就會產生。她對自己的建設就是：「我自己就是有病、我就是有這樣的症狀、我就是需要吃藥、沒有藥我就是活不下去…」

小 結



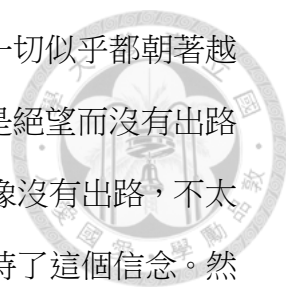
從第七章到第九章，我們看到受訪者在情緒困擾浮現之後，會經由多條迴路激起更多負面情緒。讀者可以對照第二部份〈小結〉圖 12 以及下圖 13 新增之內容：在情緒困擾浮現後，受訪者會經歷接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難。受訪者的情緒困擾狀態會違反主流文化期待，落入被文化否定的位置，招來自我否定和他人的否定。受訪者會尋求精神狀態被他人接住的可能性，卻經驗到更多人際傷痛。受訪者會嘗試改變精神狀態，卻經驗到更多挫敗。這些「艱難」帶來的刺激會掀起更多負面情緒。接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難，並沒有必然的先後順序，但每條迴路都在生成更多負面情緒。讀者若想完整認識情緒困擾為什麼持續，就需要了解這狀態為什麼難以被接受、難以被認可、難以被接觸到、難以改變，因為這些「難」正在製造更多負面情緒。

為什麼情緒困擾難以被接受與認可？核心的問題就在於主流文化觀點中的情緒規範、合格人標準、受苦認可規則，對情緒困擾狀態並不友善。受訪者置身於情緒困擾中的受苦面容——那複合著「負面情緒」、「受苦敘說」、「受阻的身心功能」、「失控的減痛行為」的異常模樣——會被內化了主流文化觀點的人們，評價為「不正常的、無能差勁的、麻煩的」，又因為「缺乏足夠慘重的事由」、「擁有看似幸福的資源」以及「無法論證自己是無辜的」，導致旁人傾向否定他們的痛苦，激起更多人際傷痛和負面情緒。內化主流文化觀點的受訪者也傾向否定自己，產生更多負面情緒。情緒困擾招來的文化否定，會驅使受訪者朝向三個方向行動：尋求接住，找一段能接納受苦面容的關係來接住自己；自我隱藏，避免受苦面容外顯以預防傷害；自我改變，施壓自己的狀態回歸文化期待。但，尋求接住與自我隱藏互相牴觸，自我改變與尋求接住又以彼此為前提。這讓受訪者感到棘手：人們沒有那麼大的本事接住我，所以我得先把自己藏起來或者先改變那會磨耗關係的精神狀態，以利維繫長期穩定的支持關係；但，我得願意現身才能經驗到自己被接住，也需要透過長期穩定的支持關係來協助自我改變。

為什麼在關係中表現出受苦面容並且被他人接住是一件難事？因為受訪者過去經歷的人際傷痛，以及現身之後被否定的痛苦，使得他們傾向自我隱藏，旁人缺乏機會認識他們的受苦面容。就算他們現身，旁人內化的主流文化觀點也可能在相處中再製文化否定，表現為對此一面容的拒絕、批評、指責、厭惡、疏遠，反而帶來更多傷痛。就算受訪者找到能擱置主流文化觀點、接受並認可受苦面容的對象，這種「幸運」也可能是暫時的，因為受苦面容在關係中帶來的挑戰，無論是負面情緒外溢的張力、身心功能受阻轉移給對方的負擔，都有可能消磨陪伴者的力氣進而拆散關係。這些經歷都又會帶給受訪者更多人際傷痛和負面情緒。

為什麼改變情緒困擾是難事？因為當受訪者嘗試解決那製造情緒困擾的人際傷痛情境，無論是想脫離它還是改善它，都有可能失敗，因為他們可能缺乏經濟、社會、情感資源，沒辦法脫離原先仰賴的人際環境獨立生活，留下來又不能說服對方改善相處方式，最後只能轉向對自己施力。許多受訪者以「思維命令」、「情緒對衝」、「強迫行動」等方法，試圖矯正自己的精神狀態，但這些作法往往對自己用力過猛、操之過急，反而製造更多內在張力和自我否定，不僅效果差還惡化本來的痛苦。當他們尋求專業協助，如藥物治療和心理諮商，又因為精神疾病診斷的污名、藥物帶來的副作用、諮商保密協定中的通報但書，以及來自專業人員的忽視與鄙視，感受到更多否定態度，激起更多負面情緒。況且，情緒困擾對身心功能的阻礙、翻攪傷痛記憶時激發的痛苦，以及多次嘗試改變卻無果的挫敗感，會阻礙受訪者繼續嘗試改變。這一連串「對環境與自己施力、反覆挫敗、受痛、覺得徒勞」的過程，都會激起更多負面情緒。

我在論文第二部份，談到受訪者的情緒困擾怎麼從接二連三的人際傷痛中浮現。現在我們明白，情緒困擾狀態還會經由接受、認可、接觸、改變的艱難，招來更多負面情緒。情緒困擾起初可以視為從接二連三的人際傷痛經歷中浮現，卻也逐漸轉由多重的痛苦生成迴路共同維繫。換言之，情緒困擾在早期階段，或可視為眼前的人際傷痛激發的後果，但隨著時間推進，原初人際傷痛扮演的角色將會退為受苦原因的其中一環，而繼發受苦的角色則會越來越吃重。

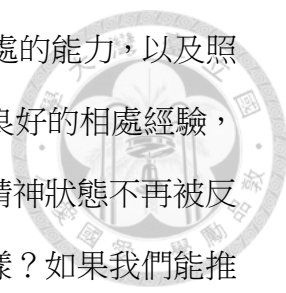


情緒困擾的循環生成論，如此看來便是一套惡性循環觀，一切似乎都朝著越來越糟糕的方向發展：精神受苦似乎是越陷越深的，未來彷彿是絕望而沒有出路的。確實，這是許多個案和陪伴者真實的體會——情緒困擾好像沒有出路，不太可能好起來，日復一日的受苦以及百般嘗試卻挫敗的經驗，支持了這個信念。然而，循環生成論雖然勾勒受苦如何在惡性循環中持續，卻也反面揭示了脫離受苦的可能性。是的，情緒困擾「感覺起來」像無法脫離的永劫回歸，但「感覺層面的真實」與「事實上有無機會脫離」是兩回事。「我沒辦法停止不好的存在體驗繼續發生在我的生命裡」；「我沒辦法說服別人接受我和認可我的受苦」；「我沒辦法接受這樣的自己和認可自己的痛苦」；「我沒辦法改變受苦的狀態」；「我沒辦法以這樣的自己去跟別人好好連結」——恰恰是循環生成論的各個環節所創造的「沒辦法」體驗，支撐了「我好不起來」的絕望和疲倦感。這也說明為什麼有些個案會對「希望」表現出更多信心，因為不同個案在循環生成結構中體驗到不同程度的「沒辦法」，於是也感受到不同程度的「有可能」。不管是傷痛打擊暫歇的時刻、自己如其所是被接受的時刻、受苦得到認可的時刻、疼惜自己的時刻、體驗到精神狀態有所改善的時刻、體驗到受苦自我與他人深刻連結的時刻，這些黑暗中的光會提醒個案：惡性循環有其破口、情緒困擾仍有好起來的可能。

情緒困擾「好不起來」的絕望感，是對精神受苦的惡性循環結構產生的正常反應。人們不曉得怎麼善待彼此、不知道怎麼調適自己的情緒、不知道怎麼應對情緒困擾者的受苦、不知道該如何與情緒困擾者相處同時保持自己的生活平衡；人們太用力強求改變趕快發生，卻對於改變過程的正常困難缺乏認識和準備，又經常採取無效的方法，投入大量的力氣製造更多的徒勞；人們較少與精神受苦者站在一起，選擇善解的立場來同理受苦者，反而喜歡站到否定的位置，提出對受苦者不利的詮釋與評價。這些社會文化層面的綜合問題，在不同的情緒困擾者生活的局部社會空間中，以不同的強度和型態維繫著生成痛苦的惡性循環，影響個別情緒困擾者經驗到的負面情緒有多窒息、有多難改變，進而影響他們的希望感和絕望感。



▲ 圖 13 循環生成的情緒困擾—繼發受苦部分



如果我們有辦法改善社會大眾的情緒調節能力、與他人相處的能力，以及照顧他人情緒的能力，是否有機會減少新發生的人際傷痛、增加良好的相處經驗，來轉化原發人際傷痛形塑的傷痛遺緒，進而幫助情緒困擾者的精神狀態不再被反覆發作的傷痛遺緒組織成不符合文化期待、干擾人際相處的模樣？如果我們能推廣契合於情緒困擾者的感受、有助於人們善解情緒困擾狀態的文化觀點，是否有機會減少主流文化期待加諸於情緒困擾者的否定以及在他們心中激起的自我否定？如果我們接受情緒困擾者的精神狀態沒有辦法馬上消失，明白改變過程有其正常的困難和所需之時間，是否能減少「你必須趕快改變」的壓力帶給情緒困擾者的焦慮與挫折？如果我們讓更多人都有能力和意願去接住情緒困擾者，甚至由多人協力接住同一位情緒困擾者，是否能減少情緒困擾者孤單不被理解的處境，避免精神扶持的重擔只落在少數的陪伴者身上？如果我們能實現以上社會變革，是否會得到一個更具療癒力的社會環境，匯聚眾人之力中和掉那反覆製造情緒困擾者的負面情緒的動勢，讓情緒困擾者重獲自由與平靜？

過去發生的人際傷痛已經不可能取消，我們能減少的只有未來發生的人際傷痛，以及過去的人際傷痛殘留的傷痛遺緒帶給現在的影響。我們不可能杜絕新的人際傷痛再次發生，主張一個「滅菌的無傷社會」是不切實際的。但我們可以創造平和的空間給心理受傷者靜養，創造更多友善互動情境來承接、中和人際傷痛帶來的影響。我們不可能馬上推翻廣被認同的主流文化觀點，但社會上總有不那麼在乎情緒規範、不那麼重視合格人標準，能以更寬容的視角認可多元受苦形式的人和地方——他們可能是受過情緒困擾折磨的同類難友、可能是見證療癒的情緒困擾前輩、可能是深感同情的旁人、可能是任何人——只要這些善解的力量願意更公開向心理受傷者釋放友善的訊息、向主流社群擴張他們對情緒困擾的認識，就足以帶來可觀的影響。我們不需要氣餒於自我矯正和專業協助的挫敗，因為過往採用的自我矯正方法不見得合適，專業協助的效果也只是在輔助療癒，我們可以善用它的力量，但不需要把一切希望寄託於它——畢竟，日常生活才是我們的家，我們在生活中建立的關係以及我們自己，才是最能陪伴我們的人。



第四部份 療癒的可能

前言



在論文的最後一部分，我想談談情緒困擾的療癒。療癒有多種不同的定義，在我看來，療癒描述了受苦精神狀態轉化的過程，指的是當事人體驗到比現在更舒適的狀態——少了一點情緒折磨，多了一點平靜與自由。療癒包含但不限於康復：只要現在比過去好一點，主觀痛苦有所下降，負面情緒對生活的影響減少，那便是療癒。我們不需要抵達某個終點才算療癒，療癒是「在一個過程中」，每見證一點舒緩與自由，都是療癒的證明。追求療癒的最佳心態就是不用刻意去追求它——我們靜靜收集對療癒有益的資源，等它顯現效果。我們不需為了療癒還沒發生而感到頹喪，也不需拿完全康復作為標準來檢討自己怎麼還沒好起來。

在我見聞的故事中，療癒從來不是一條直線，療癒經常進三步退兩步、進兩步退三步。療癒更像是之字型的山路，時而上坡時而下坡，令人分不清楚前後左右，不知道何時才能走出山谷，或許要用數年以上的時間才能見證。一旦時間拉長，平時收集的資源將會顯現效果，負面情緒的生成機制會得到轉化，身心功能和人際關係會逐漸穩定，生活品質會隨之提昇。我們不需要急著分析自己好了沒有，因為精神痛苦不會突然好起來，外在打擊也不會就此停止。自我分析短時間內看不出什麼差異，就算壞事稍作停歇、痛苦暫時止息，風暴也可能隨時再來，以為到手的療癒豈不又失去了。反而耐心等候多年，從更長遠的尺度回頭省視，穩定的轉變於焉浮現（雖然有人改善的幅度比較大，有人比較小——這很不公平，但這便是療癒）。療癒不是一套 SOP，照著做就會得到同樣的結果；療癒不是吃個藥、想通什麼道理、找到人來拯救就會好。我們要對此有心理準備，才不會捶胸頓足、恨自己恨世界。

在我看來，療癒沒有一套確鑿的方法，一旦往「方法」的方向思考，又會變成是在找標準步驟。療癒是偶然確認的美好體驗，發生在我們累積療癒資源的路上，但療癒資源和療癒體驗的關係並不是準確對應的，只能說前者或許會增加後者的可能性。什麼樣的資源有益於療癒，可以從受訪者的敘說中找到蹤影。

第十章 有益的資源



從受訪者敘說的療癒經驗中，我辨認出三種資源，它們能夠說明受訪者何以體驗到療癒，亦即解釋循環生成論勾繪的痛苦生成迴路何以轉化——這並不代表有益於療癒的資源「只有」三種。第一種資源是「休息時間」：有些受訪者順利脫離惡性環境刺激，找到適合自己的藥物，學會「等時間過去不強求狀態改變」的生命態度，經驗到負面情緒緩和。第二種資源是「傷痛文化」：有些受訪者在心理諮商與身心靈書籍，以及描繪精神傷痛的藝文作品如文學、電影、歌曲中深受觸動，發現了更貼近自己所思所感，更能呈現心理受傷和精神痛苦之經驗的文化材料。這些文化材料比起主流文化觀點，也更傾向站到同理、接納、支持精神受苦者的立場。接觸傷痛文化，能幫助受訪者感到自己並不孤單、認同自己的受苦確實是一回事。第三種資源是「關係支持」：有些受訪者在諮商關係、摯友關係、伴侶關係、家人關係中，感到自己的受苦面容有被另一個人看見和接納，能夠在關係裡現身存在，釋放負面情緒不致於把關係毀掉。他們的痛苦甚至得到對方協助調節。這些良好的相處體驗，有助於他們重建對關係的信心，以及內化來自他人的良好對待，成為自我善待的姿態。

在三種資源中，傷痛文化和關係支持，屬於能根本轉化負面情緒生成迴路的療癒資源。傷痛文化可以鬆動人們內化的主流文化觀點朝向情緒困擾狀態的否定傾向，關係支持可以創造良好的相處經驗來修補受損的人際信任感和自我價值感。然而，傷痛文化需要時間涉獵，關係支持可遇不可求，痛苦卻具有壓迫性；因此，在累積傷痛文化和關係支持的過程中，如何增加受苦者的「等待餘裕」非常重要。

「休息時間」作為重要的輔助資源於是有其重要性。若能借助良好的環境、合適的藥物與心態來緩和當下的痛苦，受苦者會更有心力去等待傷痛文化和關係支持生效。然而，單靠休息不足以轉化情緒困擾的生成迴路，因為過去人際傷痛形塑的遺緒尚未得到轉化，一遇負面刺激仍會誘發負面情緒來襲；否定情緒困擾的文化觀點也還在受苦者與旁人的信念中，一旦受苦面容顯現仍會招來否定。

第一節 累積休息時間



受訪者受到過去的人際傷痛形塑的情緒反應模式影響，容易對當下環境中的負面刺激產生強烈的情緒反應。這些負面情緒反應在當下組織出來的異常精神狀態和招來的文化否定，又會引起更多的負面情緒和人際傷痛。顯然，我們無法取消已經發生的人際傷痛，也無法立即轉化舊傷遺緒掀起負面情緒的傾向，更無法短時間內翻轉主流文化對情緒困擾狀態的否定立場，強求旁人接受和同情這種精神狀態。這些殘酷的現實，導致生成情緒困擾的機制持續著。情緒困擾者需要從立即的痛苦折磨中先得到舒緩，才能釋放心力餘裕去與人相遇，以及涉獵有益於自我接納的文化材料。如果情緒困擾者一直卡在負面刺激太多的情境，例如情緒暴力的原生家庭、扭曲的伴侶關係、高壓的職場、孤寂的個人生活，又找不到合適的藥物來協助緩和情緒，甚至還急於對自己施力想趕快好起來，便容易陷入一波又一波負面情緒，如同在巨浪中平衡一艘小船，怎麼有餘裕去接觸傷痛文化、建立良好的人際關係，又有幾個人能接住如此震盪的受苦心靈呢？良好的關係體驗和另類的文化詮釋還來不及累積與顯現成效，當下的痛苦就要壓倒情緒困擾者，讓他們放棄生存。因此，獲得休息時間是必要的，雖然它對轉化受苦生成迴路而言並不充分。受訪者獲得休息時間的路徑，至少包括「離開過度刺激的環境」、「找到適合自己的藥物」，以及「學會等時間過去的生命態度」。

（一）脫離環境刺激

有些受訪者會在外部條件成熟、自己也準備好時，脫離會勾起負面情緒的生活情境，經由「拉開距離」經驗到療癒。無論是搬出原生家庭、離開會傷害自己的朋友群、結束痛苦的親密關係、告別不適應的校園、辭去壓力較大的工作，還是換個城市生活。逃離不可恥，逃離可以幫助負面情緒暫時緩解，雖然熟悉感暫時失去，但生活會發展出新的平衡，長期益處會隨時間顯現。如同第三章所述，大部分受訪者都承受了原生家庭的情緒暴力多年，若成年後能與家庭拉開距離，

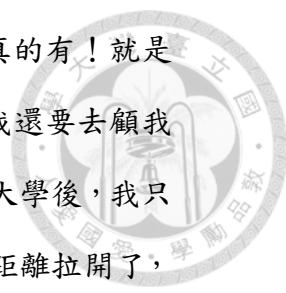
搬去外面住、降低見面頻率，往往會減少家庭情境喚醒的傷痛情緒反應，得到一些休養。

有些受訪者會覺得離開家人等同「不孝順」，等同「傷害家人的感情」，所以不敢拉開距離。但，除非情緒困擾者缺乏客觀的離開條件，否則因為道德律令而留在會激起不適的情境中，苦的還是自己。當受訪者與昔日引發精神受苦的家人繼續處在同個屋簷底下，彼此的相處過程仍會被過去的傷痛遺緒干擾。畢竟，彼此的個性、行為表現、相處起來的感受和生活情境，與當年還是相似的。繼續留在原地，反而容易經驗到家人對彼此懷抱莫名的怨氣、當下的小事易激起衝突，因為舊傷遺緒仍在擾亂家人對彼此的感知，製造恨與被恨、敵意往來的體驗。當家人之間拉開距離，反而有助於傷痛遺緒冷卻，從而更有機會感受家人對彼此的情感有什麼正面內容。

小優上大學後離家住宿，¹⁹⁵與媽媽拉開距離，反而更清楚感知到媽媽對她的愛。媽媽會在她回家時做許多菜，想出遊時總會問她有空的時間，希望和她一起玩。當小優有事不能回家，媽媽會表露失落。這些體驗都是以往母女倆一起生活時感受不到的。當年，媽媽成日煩惱小優的考試成績、數落她的不是，在她考上第一志願時告訴她：「如果你考上後面的學校，我就不愛你了。」這些經驗讓小優覺得媽媽並不在乎真正的她，只在乎眼前的她距離理想的她還有多遠，媽媽愛的是那虛幻的形象——那令人驕傲的、成績優異的孩子——而不是實際的她。大學離家後，母女之間的互動模式發生根本轉變：媽媽開始思念實際的她，努力創造美好的感覺給難得回家的她，正是對「此刻實際的她」的在乎之情，讓小優重新體會到「愛」。¹⁹⁶

¹⁹⁵ 對於台大學生來說，尤其是來自中南部、東部和離島地區的同學，比較容易享有這個契機。相對之下，住在台北市及其周遭的同學，在離家的條件方面相對弱勢，因為他們缺乏資格抽籤廉價的校內宿舍名額，可能還得跟家人進行激烈的爭論，才能取得離家許可和房租支援。原生家庭在台北的情緒困擾台大學生，可能會更仰賴借宿朋友或伴侶的住處，作為脫離家庭的中繼站。

¹⁹⁶ 那些在家庭衝突中長大的孩子離家後，父母親也會面對安靜的房間、空缺的椅子，不再使用的碗筷……種種與過去習以為常的家庭生活不同的情境暗示。他們有機會經由這些「空缺」察覺到自己不再能控制那位孩子、察覺自己對孩子的思念以及盼望孩子回家探視之情——而這是在每天見面的情境中難以浮現的感受。當孩子離開後，父母有可能察覺養兒養女到最後只剩老夫老



（永昌：搬出來住之後，整個生活比以前還要更好嗎？）真的有！就是比較不會有人…就是我覺得，我以前除了要顧好我自己，我還要去顧我的家人——他們是一個影響我心情的很大的因素，但是上大學後，我只要處理我自己，輕鬆蠻多的。上大學…之後，我跟我媽因為距離拉開了，就會變得比較少吵架，因為我們見面的時間變少，就會比較有那種珍惜對方的心情。我覺得，以我們現在這樣子沒有那麼常見面的關係，我們兩個關係反而變好了，然後可能我回去的時候，她會很開心。

當我傳訊息跟她說：「我這個禮拜不會回去…」我就會從她回傳的訊息裡看出來她也蠻…（失落的）。然後如果我回去的話，她就會煮出很多東西。她看起來…她看起來是，真的很發自內心的、很開心我回來她可以看到我。然後，她如果想要出去玩，也會很想配合我有空的時間，會想要找我，會真的很希望我可以跟她一起去。我覺得上了大學之後，跟她的距離拉開之後，就會覺得比較常體會到這樣子的感覺，就是：「感覺她是愛我的。」

脫離刺激原對許多受訪者而言，是獲得休息最立即、方便的途徑。但也有受訪者的負面情緒已經太容易被各種情境激起，無論在家裡、學校、親密關係裡，甚至一個人獨處時，都感到痛苦。一些走過嚴重情緒困擾的受訪者表示，精神狀態格外不穩時，各種日常刺激都有可能誘發強襲而來的負面情緒：新聞中播報的暴力事件、網路上對精神病患的謾罵言論，或是察覺自己又把生活過得亂七八糟，甚至是感到身體疲累，這些內外刺激都可能勾起一陣負面情緒風暴。¹⁹⁷此時，暫時脫離整個日常生活，進入與外界隔離、可以拒絕訪客的精神病房，能夠帶來情

妻面面相覷，甚至只剩自己為伴，這些經驗也有助於父母思考自己圍繞著孩子的人生到底有什麼意義，自己能如何只靠自己就過得好，練習放下對孩子的各種想像、期待和要求。不僅如此，孩子離家也可能創造夫妻之間緩和衝突的契機，畢竟也只剩彼此可以依靠。當孩子的身份變成另一位大人，曾經可以任意使喚和批評的對象變成遠道而來的客人，相聚時間短暫，彼此也更有可能是感到身體疲累，這些內外刺激都可能勾起一陣負面情緒風暴。¹⁹⁷此時，暫時脫離整個日常生活，進入與外界隔離、可以拒絕訪客的精神病房，能夠帶來情

¹⁹⁷ 當整個世界、整個生活，都變成想要脫離的情境，會想去死也就十分合理了。

緒緩和效果。¹⁹⁸幾位住過急性病房的受訪者表示，住院可以得到短至數天、長至月餘的調養時間，負面情緒可以在相對安全的病房裡崩潰，因為有護理人員、藥物、保護室，可以控制情緒炸射時帶給自己和他人的潛在傷害，不致於驚擾到病房外的世界秩序，門禁和通訊管制也能切斷人際來往、安靜休息。¹⁹⁹

依烯形容精神病房像「Villa（度假莊園）」。²⁰⁰她的情緒困擾在大學時期惡化、自殘傾向強烈，加之交往時的分離焦慮阻礙精神功能運作，最終不能應付日常生活。住院則幫她「登出」整個生活，不必費力解釋也不必對誰道歉，不需要理會課業也不用準備考試。畢竟，「我在住院」足以合理化精神受苦的嚴重度和正當性，要求所有人暫時體諒。此舉也替接下來申請休學鋪平道路。待在病房，不像在外面的世界，為了不干擾別人以及不招來他人的傷害，需要努力壓抑負面情緒；待在病房，可以盡情發洩情緒給醫護人員處理。

今年五月是去住院，第一次住院。內湖 Villa（笑）。沒有啦。因為，我從去年十月開始一直有一個喜歡的人，到現在都還是——所以我單身很久了，因為他一直不讓我追到，可惡。也是分離焦慮吧？就我在他身上的分離焦慮是所有親密關係中最嚴重的。他常常不在我身邊，然後他也不是我男朋友，所以也沒有義務要回我訊息阿、跟我報平安阿，我就只能一直、一直猜他現在好不好，他現在在哪裡、在幹嘛，為什麼那麼晚了還沒有回家、還沒有回訊息？然後就一直待在那個恐懼裡待了半年。

到了五月，我受不了了，我覺得我不能再讓自己繼續恐慌下去了。那時候，我自己搬出去住，從我○○的家搬到○○附近，自己在那邊住了半年。半年裡面，整天就常常沒辦法出門。我也知道，是因為那段感情影

¹⁹⁸ 也有受訪者在住院時看見一些病友抗拒離開病房，尖叫、哭著不想再回到外面的生活。

¹⁹⁹ 但和脫離家庭一樣，住進精神病房只是暫時得到休息，沒辦法根絕整個受苦結構循環生成負面情緒的動勢。一旦退回惡劣的日常環境，還是容易舊傷復發。

²⁰⁰ 精神病房究竟是天堂還是地獄，答案因人而異。有些情緒困擾者認為那是安全、舒適、什麼都不用管的休養空間——把自己完全交給別人，真輕鬆。但也有情緒困擾者認為住院是被控制管束、不由自主的監獄，也是自己無能適應社會的印記，是「失敗者」在被世界淘汰前的收容所。

響我很深，可是我幾乎沒辦法去上課。去住院也是我逃避課業的方式。快期末考了，然後我絕對是救不了任何一科，然後就覺得，那不然我去住院好了，就有一個名正言順的理由，可以休學這樣子。



後來我就跑去住院了，其中一個理由，也是我想徹底把自己跟那個人隔離開，徹底的斷開我們之間的連結。因為我只要在醫院裡面，我也不能見人、不能對外聯絡，在那裡關一陣子應該會好一點吧？（…）有人伺候你吃飯，在裡面蠻平靜的，我就一直寫東西，沒事就睡覺這樣。後來出來後，就休學了。

（二）找到合適藥物

找到適合自己的藥物也可以獲得休息時間，因為合適的藥物可以約束負面情緒發生的頻率、強度和持久度。如今，許多情緒困擾者會在網路上分享自己吃藥沒有效果、副作用大於療效、換藥試藥過程太辛苦等挫折經驗。這些經驗分享足以讓更多情緒困擾者對藥物卻步。不過，我們需要明白：服藥成功的個案未必會以同等的比例在網路上分享成功經驗。我們應該對精神藥物建立正確的認識：多數情緒困擾者只要持之以恆試藥、找出適合自己的劑量和搭配，按照醫囑穩定去服藥，負面情緒應可得到一定程度的控制——這是科學藥物經由嚴謹的臨床實驗、能與安慰劑鑒別，對我們保證的事。但，就算藥物可以協助控制負面情緒反應的「量感」，單獨仰賴藥物仍不能轉化整套惡性循環結構生成負面情緒的「動勢」——因為它無法阻絕人際傷痛繼續發生、無法避免過去的傷痛遺緒繼續被未來的刺激原勾起，也無法翻轉認同主流文化的人們包含情緒困擾者自己在內，對於情緒困擾狀態的否定傾向。雖然如此，光是約束負面情緒的強度、頻率以及持續時間，便足以恢復一部分的身心功能，還給受訪者一些精神餘裕。他們於是有機會利用騰出來的餘裕改善生活、建立支持關係、涉獵傷痛文化，不用耗費所有力氣在與痛苦角力、求取生存之中。

藥物在筱彤身上便展現相當正面的效果。筱彤自幼目睹家庭暴力、承受差別待遇、在學校格格不入，被同學調侃又被老師冤枉，被社團學長公開羞辱且無人支持。接二連三的人際傷痛耗損掉筱彤的自我價值感，感到自己不值得美好的事物、習慣先檢討自己。而當筱彤又遇到父親過世、學妹自殺、學長性侵害、被舍監排斥、系上導師拒絕幫她申請獎學金等連環打擊，便引發強襲而來的負面情緒，推迫她走向大樓邊緣。確實，筱彤的心理痛苦來自長期交織的傷痛遺緒，需要長期累積關係支持體驗，以及認同有助於自我支持的文化觀點，來慢慢中和傷痛遺緒和轉化自我攻擊傾向。但這些累積都需要時間，而筱彤快沒有時間了。在這危急存亡之際，精神藥物便派上用場，暫時穩住筱彤的精神狀態，幫她從無法靠自己舒緩的痛苦中得到休息，就算有些副作用，也好過完全不吃藥：

（永昌：除了諮商之外，有什麼是讓你覺得有比較好一點的東西嗎？）

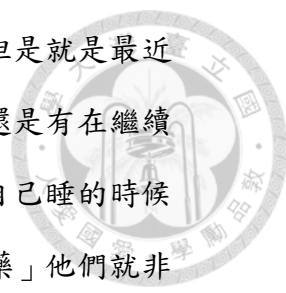
現在最明顯的，就是那個藥吧，吃那個藥真的幫助蠻多的。可是副作用就是很容易睡著，明明每天都是睡六七小時，下午還是很想睡。

藥物不僅可以救急、救重，也可以提昇情緒困擾者在非急非重時期的日常功能，助眠藥物便是一個例子。許多受訪者都有提到，即使在精神狀態相對穩定的時期，低自我價值感、悲傷無力感、人際傷痛記憶，還是容易在深夜尤其自己一個人的時候襲來，干擾入睡而且損害睡眠品質。負面情緒來襲導致的失眠，又會使得受訪者在白天精神不濟，記憶力下滑、反應變慢，行動力縮減，而容易被「合格人標準」否定。服用助眠藥物則可以改善睡眠品質，提昇行動力：²⁰¹

我一直都還蠻乖乖吃藥的，好像沒有真的試過好幾天不吃藥看看自己會怎樣。會覺得生活還是跟以前差不多。唯一比較有影響的，就是安眠藥吧。我沒有吃安眠藥的話，真的睡不著。

——立筠

²⁰¹ 雖然助眠藥物在主流文化中被認為容易成癮，但許多受訪者服用它的經驗還利大於弊的。



我本來因為之前還有失眠、各種問題，還有在吃安眠藥，但是就是最近狀況比較好了，我家人也一直希望我不要再吃藥，所以我還是有在繼續吃主要的那種藥。但是，像是附加的那種安眠藥，我就能自己睡的時候就不吃，讓他們不要那麼的擔心。因為他們聽到「吃安眠藥」他們就非常非常的害怕。但是我就覺得，我個人的立場是：我覺得…我不會有這種「我是依靠藥物」的那種情形，就我覺得「狀況好了」是比較重要的，藥可以慢慢再減少或是戒除，但是現在讓狀況調整好起來比較好。對啊因為我覺得，當你陷入那種狀況的時候，真的是太不舒服、太痛苦了，能夠脫離最重要。

——梓晴

有些受訪者被負面情緒干擾最為嚴重的時候，恰好邁入生涯轉換階段，例如升學考試的衝刺期以及畢業後的求職期。此時，正需要穩定的身心功能來應付生涯轉換期的挑戰，時間並不足以等候情緒困擾「慢慢」好起來。藥物展現的情緒控制效果，便有機會給受訪者臨門一腳，幫助他們過關。比方說，心琴從高一開始就診，高二精神狀況惡化，藥量不斷增加，但她持之以恆調藥、服藥，最終焦慮和憂鬱症狀在高三時得到控制，幫她在考場上保有穩定的功能應試：

有段時間很糟很糟，這中間有很多插曲，後來開始慢慢加藥，從半顆加到一顆、一顆半、兩顆、三顆。狀況慢慢有點穩定、好轉的時候，滿開心的，就是有點釋然的感覺，想要重新認真在課業上、重新把學生的本分做好。(…)高一就在有看醫生吃藥，高二越來越嚴重，高一下不行了，只能放手那些該做和想做的事。我原本是班上幹部、兩個社團的幹部，又要寫小論文、學校還有大露營，我都沒辦法參與。那時，常常無法去上學、無法讀書，處在生活失能的狀態。就一直加藥，後來，慢慢穩定，可以準備大考。後來考上第一志願，很幸運。

藥物究竟會改善情緒困擾還是加劇情緒困擾，關鍵在於情緒困擾者能否找到適合自己的藥物劑量與種類組合、長期穩定用藥。倘若情緒困擾者可以承受服藥前期身體還在適應藥物階段的副作用，例如前一個月可能發生的昏沉、噁心、顫抖、四肢無力等，也能夠接受某些藥物帶來的長期生理變化，例如吃某些藥可能變胖十幾公斤等，通常會感到負面情緒有所緩和。但，許多情緒困擾者無法撐過前期的副作用，或者不能接受長期服藥帶來的生理變化，於是中途便放棄治療，未能從服藥中獲益。²⁰²

（三）等待時間過去

由此可見，無論是嘗試脫離環境刺激，還是服用精神藥物來控制情緒，過程都有失敗的風險，無法倖免於「改變的艱難」帶來的種種挫折。情緒困擾者不能確定自己會不會好，只能選擇要不要去承受挫敗的風險繼續嘗試下一種治療方法。的確，惡劣的環境有可能就是脫離不了，精神藥物也可能成效不彰，就連良好的關係體驗和傷痛文化觀點，也不是自己想要就能夠得到。一切最終都需要機緣以及耐性等待。許多情緒困擾者便卡在「期盼療癒、嘗試療癒，卻遲未見到成果」的「青黃不接時期」，短則數月、長則數年，過程中不管做什麼努力好像都沒有明顯效用。²⁰³此時，越強求自己好起來，越感到痛苦難耐。放棄期待、等時間過去、順水漂流、不強求自己改變，反而成為沒有辦法中的辦法：

我一開始，會想要去找方法去解決…但是，後來我自己覺得…沒什麼方法解決，我就「等它過」。因為，如果你不解決，它自己也會過，只是時間長短的問題。

——小優

²⁰² 我們不需要去怪罪無法穩定服藥的情緒困擾者。他們會這麼做，代表他們的心理狀態還沒準備好接受藥物治療。這急不得，也不需要強逼他們吃藥。暫時做不到就是暫時做不到。

²⁰³ 李維史陀在《憂鬱的熱帶》中有一個很好的比喻：「無風帶」。古老的風帆船航行通過無風帶時，天氣穩定、風平浪靜，看不出船隻有在前進，不知道什麼時候才會通過。旅客要如何相信船隻會通過無風帶，而不是永遠卡在其中抵達不了目的地？航行在無風帶時，船上的人們也沒辦法做什麼來加快進度，他們唯一能做的就是以退為進，節儉食物、保持航向、等時間過去。

學習「等時間過去」的心態，需擱置「我必須趕快改變才行」的自我施壓傾向。²⁰⁴強求自己改變不見得有用，想要脫離痛苦也不需急著改變。讀者在第九章已經看到，許多受訪者在條件不足時強求改變，反而製造更多徒勞之苦；不少受訪者擱置自我改變的衝動，生活反而輕鬆一些。改變不需要馬上進行，更不需要一直進行；在逆風時降帆、順風時揚帆，準備好的時候，隨時可以再選擇改變，彼時支持改變的內外條件也可能比現在更好。²⁰⁵以為心理痛苦只有「卯足全勁分秒必爭去改變它」才有可能好轉，這或許是個誤解，因為這種自我改變的心態將導致對自己用力過猛，但轉化精神受苦需要的是「不施力的接觸」——那些走過充分療癒的受苦者，沒有人最後顯現為持續緊繃的狀態，反而顯現出輕柔、鬆弛、自在，與自己的感受保持暢通。換言之，對自己的狀態施加各種力道，試圖去控制它或者強求它變成想要的樣子，這種姿態和那些獲得療癒的受苦者顯現的自我互動是背道而馳的。不當的自我施力，恰恰鋪成了「改變的艱難」生成痛苦的迴路，非但不帶來療癒還帶來折磨。沒辦法解決的，先放著不解決；沒辦法改善的，先放著不改善。機緣不成熟，孤掌難鳴一籌莫展；機緣成熟了，船到橋頭自然直。這是曾經走過絕望，而後經歷療癒的受訪者共同指出來的訊息。與其浪費心力和當下解決不了的問題對峙，徒增自我挫敗和激起對自己的憤怒與無力，還不如去做點相對喜歡的事情，度過時間就好。

我覺得現在算是一個「休兵」的狀態。但我也不知道，現在我有沒有能力去面對。所以，就暫時先放旁邊。國高中有嘗試去處理，結果沒有做得很好。或許有天，自己到了一個階段，願意去面對這件事情，有充足的時間，會再去打開那個「自我療癒的過程」吧。每一個階段的自己的

²⁰⁴ 這股衝動，產生了第九章的各種自我矯治嘗試，而這股衝動，既來自於對痛苦的抗拒，也來自於內化的文化觀點朝向自身狀態的否定。

²⁰⁵ 當然，不施力的接觸是需要練習的姿態，如果個案強迫自己「必須鬆開」、「我得鬆開」，那仍然是在「過度自我施力」，根本沒有鬆開。自我命令是惡化痛苦的死胡同，卻很容易一直迴旋進去繞不出來。我認為第三波行為主義治療運用身體感、非語言途徑、回歸當下感官體驗來跳過思維，練習自我覺察和自我接納，是感受何謂「不施力的接觸」的一種途徑。

想法，都會不一樣。過幾年來看，也許很容易看到，幾年前非常難想到的作法。那或許就是解答了。

國高中也差不多是這種緊迫的狀態（情緒困擾嚴重起來逼迫生活），就是必須要去面對。我覺得之後，也是會面對到那一天的。我覺得有時候真的是…說它是種惰性嗎？也好像不是。我現在是傾向於慢慢的調適，不要一直給自己「一定要改善」的壓力。

——若禎

在等待的過程中，暫時「認命」、「服輸」、「接受限制」，是有用的心態。我們可以盤點手邊既有的資源條件，在有限的範圍內改善生活品質。例如：我有多少經濟資源？我有多少靠得住的朋友？我每日有多少心力餘裕能做多少事？我有哪些隱性的、可喚醒的資源，例如哪些可申請的經濟補助、以前不錯但久未聯繫的朋友、能辭掉以騰出休息時間的工作？「等時間過去」的生命狀態，更像是以退為進、以少代多、量入為出的冬眠模式；「等時間過去」認了自己當前的限制就是限制，務實運用目前能用的資源，去謀求相對好一些的生活品質，而非無視自己當下的限制，期盼理想生活狀態馬上得到。如果情緒困擾者本來有些相處舒適的朋友，那與朋友保持聯繫、跟朋友一起活動，或許是度過時間的好作法；如果本來沒什麼舒適的朋友，或者沒心力與人互動，那也不用勉強自己，可以找些做起來輕鬆舒暢的活動，例如散步、吃東西、寫日記、拍照、看電影、聽音樂、睡覺等等，都是選擇。如果缺乏「自發想去做什麼」的感覺，也可以發呆什麼都不做。小靜嘗試自我改變多年未果，心態便轉向「等時間過去」：既不期望自己趕快好起來，也不否認好轉的可能性，只是順應現在的樣子，接受它也許某天會變也許永遠不會變，把心力轉去發展度過時間的辦法。²⁰⁶

²⁰⁶ 在情緒困擾者的精神狀態不足以靠工作完全養活自己時，提供他們生存基本的經濟資源以創造最起碼的休息時間——可以放心「等時間過去」的時間——可能會帶來生與死的差別。不少情緒困擾者自殺的案例，和他們未能度過青黃不接的時期有關：尚未有辦法在精神上獨立存活，又未能得到溫暖接納的外援，最後被痛苦歸零了時間。

如果要比較實際一點的話，我還真的不知道有什麼（方法可以改變）…大概只能很慢、很慢、很慢，不知道花多少年，可能會改變吧。因為，我就是一個改變很慢的人。（…）後來，如果想到這個問題的話（情緒困擾改變不了），我覺得就是…等它過去。就是，沒什麼其它辦法，反正，就是「等」。

我不知道耶。過程實在很緩慢。就是從…會覺得寫日記跟看書是一個方法，到我現在不覺得它是我的方法，這中間的過程，非常的、非常的慢。我高中的時候，的確還在寫日記。還有帶到學校去寫過。譬如說考完學測，沒事，我就會到圖書館去寫日記。那時候還會這樣做。到大學就沒有了。所以應該是，考上大學那個時候。然後，那個時候，會寫日記那個時候，也還會看小說。後來就沒有了。差不多是在同一個時間。

我那個時候，很喜歡一本書。是一本美國小說，叫做《管家》。然後，它裡面有很大篇幅的風景描述，然後，步調很慢，然後，我不是很看得下去。但是，就是看一點、看一點，看很多次，還是把它看完了。然後那裡面的那種…很慢的步調，跟那種內省式的敘述方法，不知道為什麼那個時候，就有一種，對我來講有一種療癒功能。嗯，然後還有，那些，那種，民謠類的歌曲吧。

小靜對命運放手、等待和順應的生命態度，反而讓她安於當下，接受不夠理想的精神狀態或許就是這樣了，減少自我強迫帶來的自我挫敗，從而感受到正面體驗。小靜接受了自己是由悲傷底蘊構成的人，她將生命中「絕望與封閉的重複性」與「安於悲傷的平和感」，區別成「醜陋的悲傷」和「溫暖的悲傷」：

察覺到有些事情就是…怎麼樣就是不會改變，它就是這樣了。然後它也一直都會是這樣。妳沒有什麼辦法改變它，沒有空間的時候，這個時候會覺得，很不堪。如果說那個不能改變的東西，是一個容易…就這種衝

突以後還會一直發生的話，那只是因為同樣的模式…。嗯，這種感覺，會讓人覺得，很絕望。以後，十年後的我，還是會在這種情況裡。會有這種預想，這種對未來的預想。然後這種預想，是「封閉」的狀態：妳不覺得妳有什麼其他的可能。這種可能，只有一個，而且，是妳不想要的那一個。這種，是「醜陋的悲傷」。

溫暖的悲傷是，跟人互動、看書也算，但我現在很少看書，我跟人家講話的時候，有一種，我覺得同樣也是一種「可能」，就是，一種互相理解的可能。不過這為什麼會悲傷呢…。也不一定是跟人講話。譬如說，覺得像剛才講的很多東西，我就是體會不到，我也不覺得，我以後，有很多機會，去體會到那種感覺。然後，覺得就是某些東西，就是沒有。或是說，像是朋友這些，因為我自己個性或什麼的等等的關係，然後我有的資源，就是比較少。然後，抱著這一種空虛在生活的時候，那當然是一種…「悲傷」的感覺。

可是有時候又會覺得，因為覺得可以「安然於」這種狀態底下…就是「接受」這種狀態，然後，雖然這種情況是一種空虛的情況，但好像是一種…某種滿足、「自給自足」的情況。這有點類似一種自信吧，也算是一種自信的感覺，偶爾會有出現這種「雖然很空虛」的這種感覺，可是也「不假外求」，也不會覺得想要…想要再向外尋求什麼了。如果有這種滿足感覺的時候，它就是一種，它可以說是一種「溫暖」的感覺吧。就覺得，在這種狀態下很「安定」，就是這種「安定」的感覺，是一種雖然是「舒服」，可能也稱不上「好」，但，是一個「暖色調」的東西。

在我看來，小靜不假外求、順應自己的精神狀態，不與之抵抗、不期待當前狀態做不到的目標，經由內縮、放慢、放棄，由此抵達新的、在旁人看來，宛若與「趕快好起來」的常規期待脫離，卻能以微弱能量自給自足的生態系泡泡，這

樣因應受苦的方式，便是小靜「等時間過去」的生命態度的體現。相較於面對精神受苦狀態感到萬般焦躁，努力尋找這樣或那樣的出路、嘗試這個或那個方法而過度勞役自己，小靜與一般人「積極找出路」的哲學不同。「等時間過去」在一般人眼中是「不找出路」、是「放棄」與「反可能」，在我看來卻是「另類可能」：這樣的作法契合小靜當時的內外條件——缺乏支援和力氣——也擱置了與生命經驗不適配的各種「身而為人就該如何如何」的主流價值觀預設。小靜順應自己的狀態、用自己的步調去存在，反而保留重新運命之前承受痛苦的餘裕，看似消極，卻又是希望。

精神受苦的療癒，或許是滴水穿石的過程，怎能期待它馬上見效。離苦存有的療癒之路，或許是比氣長的，仰賴各種療癒資源的長期積累。等得下去，才等得到累積的資源生效。在這個意義下，越是張狂地尋找救贖、越是對特定方法寄予厚望、越是急躁於收得改變的成效、越是拒絕接受和厭棄情緒困擾狀態，非但無助於療癒，反而徒增療癒過程的自我強迫與自我挫敗，徒增對自己短期無能為力的失望與憎恨。情緒困擾經歷或許是體驗「無力中怎麼活下去」的一份邀請。它挑戰現代生活急躁的時間意識：必須趕快好起來、必須趕快回到社會常軌、必須趕快跟上他人腳步才行；也挑戰現代生活建立自我價值感的模式：我的價值來自於我的能力做出的表現，所以沒做出好表現的我就是價值較低的。

放慢腳步，跟隨自己的狀態漂浮，看起來像「掉隊」，其實是真正尊重自己與別人生活在不同的「時區」。什麼都不勉強自己去做，看起來像無所事事、沒有人生方向，其實是另類的勇氣，敢在這個時代放手漂流、在等待中懷抱希望。情緒困擾狀態教導受苦者的生命態度，或許不同於整個商業社會推崇的「積極解決問題」心態(problem-solving mindset)，而是在練習如何「無能為力卻依然等得下去」。在這漫長的等待過程中，並非什麼都不做，也並非一定要做什麼，而是順著自身感覺之流，練習各種排解痛苦和增添生活趣味的方法，順著機緣慢慢積累有助於轉化受苦的人際體驗和文化認同，不被當下的疼痛提早歸零了計時器，也不被等待的漫長擰息了希望。

第二節 累積傷痛文化



傷痛文化顧名思義，是指「站在精神受苦者的立場、以貼近精神受苦者所思所感的表達方式，談論心理受傷和精神痛苦之經驗（傷痛經驗）的文化材料」。

傷痛文化目前仍是次文化(subculture)，認同它的人們在社會上是少數；傷痛文化表現出反文化性質(counter-culture)，因為在某些傷痛文化作品中，對主流價值觀「唱反調」的情況十分明顯。主流文化看待情緒困擾的視角，經常隱含否定意味，讓情緒困擾者覺得「你們看不順眼我、不懂我」，傷痛文化卻反過來讓情緒困擾者覺得「我被理解了、我的經驗被觸碰了。」

傷痛文化材料，如今鬆散分佈在各種媒介中，如文學、音樂、電影、電視劇、座談節目、動畫、知識書籍、網路文章，以及社群網站上關於親身受苦和旁觀他人受苦的自我敘說。我在徵求受訪者的表單上邀請所有報名訪談的情緒困擾台大學生，提名對自己而言特別重要的、有助於自己認識心理痛苦、帶給自己療癒體驗的作品，或者創作者、網站、知識觀點。同學們提出各式各樣的材料，顯見傷痛文化的分佈範圍廣闊——尤其是就讀文組科系的女同學提名最多項目。為了方便讀者理解，我進一步挑出多人提名的若干材料製成表 17，示範傷痛文化可能包含的內容。這份清單主要反映 2019 至 2020 年，就讀台大文組科系的情緒困擾女生比較常接觸的傷痛文化材料，但不同群體乃至於未來世代肯定會提名不同作品，同一群人提名的材料也會隨時間而變。表 18 給出傷痛文化的初步定義。

幸運的是，傷痛文化似乎越來越主流。相較於十多年前甚至二十多年前，如今的傷痛文化材料無疑是更豐富也更流通。精神受苦經驗不再那麼孤單無語，更多人願意站出來訴說，也更多人願意聆聽。這多少受到上世紀末以來的身份政治影響——弱勢群體的經驗從以往被主流群體忽視、代言和消音的位置，搖身變成甚至比主流經驗還更值得談論的、更需要被談論的，更應該得到關注的經驗。如今，在大學文組科系的同學間，或許是受到傷痛文化影響，對情緒困擾者的接納似乎比從前改善了。在未來，傷痛文化甚至有可能成為整個社會的主流文化。

表 17 情緒困擾台大學生提名的傷痛文化材料和創作者舉隅（至 2020.3 月）

傷痛文化材料與創作者舉隅	
文字類 (藝文創作)	(一) 作家：²⁰⁷邱妙津《蒙馬特遺書》《鱷魚手記》《邱妙津日記》、賴香吟《其後》、胡淑雯《哀豔是童年》《太陽的血是黑的》、言叔夏《白馬走過天亮》《沒有的生活》、朱少麟《傷心咖啡店之歌》、黃宜君《流離》、張亦絢《永別書》、李維菁《我是許涼涼》、林奕含《房思琪的初戀樂園》、楊莉敏、陳雪等。 (二) 詩人：²⁰⁸潘柏霖《我討厭我自己》、宋尚緯《共生》《鎮痛》、任明信《你沒有更好的命運》、陳繁齊《下雨的人》《脆弱練習》、徐珮芬《在黑洞中我看見自己的眼睛》《我只擔心雨會不會一直下到明天早上》《夜行性動物》、追奇《這裡沒有光》《結痂》、葉青《雨水直接打進眼睛》《下輩子更加決定》等。 (三) 翻譯作品：太宰治《人間失格》、村上春樹《挪威的森林》、柳原漢雅《渺小一生》、赫拉巴爾、米蘭昆德拉、沙特、卡繆、辛波絲卡、苔哈絲、毛姆、三島由紀夫、吉本芭娜娜、乙一等。
文字類 (知識論述與個人經驗分享)	(一) 書籍或知識流派：《心靈的傷，身體會記住》、阿德勒、榮格、《成為一個人》、《存在心理治療》、《我們時代的病態人格》、接納與承諾治療、人文臨床講堂等。 (二) 心理學和心理困擾相關社群帳號：海苔熊、洪仲清心理師、周慕姿心理師、蘇絢慧心理師、哇賽心理學、樹懶女孩的身心日誌、每日來點負能量、政大厭世陣線、PTT Prozac 板、Dcard 心理板等。 (三) 大眾心理書籍：《被討厭的勇氣》、《脆弱的力量》、《練習不壓抑》、《高敏感卻不受傷的七日練習》、《每一天都是放手的練習》、《背離親緣》、《家庭會傷人》、《深井效應：治療童年逆境傷害的長期影響》、《聆聽疼痛》、《痛苦可以分享嗎》等。

²⁰⁷ 以 1990 年代以後的作家作品為主。這些作家的書寫刻劃傷痛的內心世界，包括：敘事者「我」與自己「目前的疼痛」（表現為某股力量、聲音、風景、他者、自我聲線）之間的互動；敘事者「我」帶著「我懂你」（因我也受苦）、「我聆聽你」的姿態，去感同身受地描繪他人的受苦心境；敘事者「我」旁觀自己過去的受苦記憶，嘗試描寫那已經長成自己的一部分的傷痛痕跡。讀者可以參考關於「內向世代」作家的討論，見黃錦樹〈內在的風景：從現代主義到內向世代〉和劉淑貞（言叔夏）博士論文第六章〈抒情的演化——內向世代的現代主義傳承〉。另外，一些大眾向「療癒系」作家，如張西、不朽、溫如生等，我也同意他們是傷痛文化的生產者之一，只是在台大學生中較少被提名。

²⁰⁸ 以 2010 年代後詩人作品為主，經由社群網站傳播而獲得相當的知名度。這些作家作品曾以臉書粉絲專頁《晚安詩》為傳播中心，該專頁追蹤人數超過 40 萬，成立於 2013 年 10 月，每晚擇一詩文張貼，在年輕世代中得到許多迴響。2019 年訪談時，多位受訪者都提到自己會追蹤、轉貼晚安詩貼文，也透過該專頁認識許多喜歡的詩人。《晚安詩》已於 2021 年 7 月停止更新。

傷痛文化材料與創作者舉隅（續）	
音樂類	（一）台灣與中國獨立音樂：張懸／安溥、鄭宜農、那我懂你意思了／脆弱少女組、好樂團、法蘭黛、告五人、草東沒有派對、滅火器樂團、圖騰樂團／舒米恩、Hello Nico、Vast & Hazy、先知瑪莉、甜梅號、顯然樂隊、孔雀眼、海豚刑警、康士坦的變化球、逃跑計劃、傻子與白痴、原子邦妮、甜約翰、蛋堡、熊仔、黃玠、陳粒、程璧、宋冬野、堯十三、馬頔、李志等。 （二）台灣與日韓流行音樂：五月天、蘇打綠、林宥嘉、徐佳瑩、魏如萱、棉花糖、中島美嘉〈曾經我也想過一了百了〉、Aimyon〈她曾活過啊〉、Vocaloid〈被生命厭惡著〉、乃木坂 46〈黎明來臨前無須逞強〉、美波〈聲嘶力竭〉、臉紅的思春期〈致我的思春期〉等。 （三）西洋流行與獨立音樂：Ariana Grande、2Pac〈Dear Mama〉、Cigarettes After Sex、Sufjan Stevens、Sasha Sloan、The 1975〈I Always Wanna Die〉、Katelyn Tarver〈You Don't Know〉等
電影與動漫類	（一）電視劇與電影作品：《藍色情挑》、《霧中風景》、《憂鬱貝蒂》、《刺蝟優雅》、《丹麥女孩》、《以你的名字呼喚我》、《時時刻刻》、《小丑》、《海街日記》、《比海還深》、《令人討厭的松子的一生》、《霸王別姬》、《大象席地而坐》、《一一》、《女朋友男朋友》、《醉生夢死》、《我們與惡的距離》、《你的孩子不是你的孩子》等。 （二）動畫漫畫與圖文創作：《新世紀福音戰士》、《晚安布布》、《藍色恐懼》、《火影忍者》、《回憶中的金平糖》、《暗殺教室》、《紫羅蘭永恆花園》、《馬男波傑克》、圖文創作者「有隻兔子」等。

從文化攝取者的視角來看，各式各樣的傷痛文化材料可以組成有別於主流文化的自我理解資源，但是從文化生產的角度來看，傷痛文化材料卻可能來自非常不同的文化生產場域、繼承不同的思想傳統，生產者之間也不見得有相互參考的痕跡。²⁰⁹因此，傷痛文化之所以能稱為「一類」文化，那是從文化攝取者的視角來看，因為這些從殊異脈絡生產出來的文化材料，具有類似的表徵和效果，亦即

²⁰⁹ 例如日本漫畫《晚安布布》和美國樂團 Mazzy Star 的迷幻歌謠之間，便很難想像有什麼連結。當然，某些傷痛文化材料之間是存在可辨識的連結，例如動畫《新世紀福音戰士》便隱含精神分析元素，而《藍色情挑》、《霧中風景》、《憂鬱貝蒂》等經典片單也在邱妙津、賴香吟、言叔夏、黃宜君等作家的作品中穿梭著，宛若她們精神地層的共同養分。

能帶來「我的精神受苦經歷和感覺有被貼切呈現出來」的體驗。由於情緒困擾者之間存在年齡、世代、階級、族群、性別、教育程度、情緒困擾嚴重程度等背景差異，這些差異可能影響特定情緒困擾者對於傷痛文化中的哪些材料起共鳴、哪些材料不起共鳴，因此我們不能說報名訪談的情緒困擾台大學生提名的材料，就是所有情緒困擾者都會受觸動的材料，但我們可以從中看見某些共性——這些共性得以初步勾勒出傷痛文化的定義。

表 18 傷痛文化的定義

【傷痛文化】

以貼近精神受苦者所思所感的表達方式，呈現心理受傷和精神痛苦之經驗的文化材料，至少獲得一些精神受苦者共鳴，且至少包含以下特徵之一者：

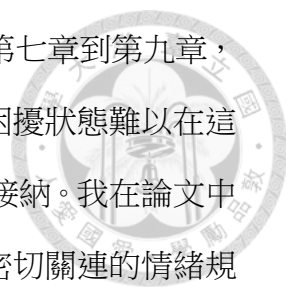
- ✧ **賦予形體**：賦予那本來莫可名狀、未獲準確名字的精神受苦體驗一套可被指認的形體——無論是藉由學術詞彙或詩性的象徵、論析的語句還是感性的陳述，甚至非語言的表達——總之，讓那受苦體驗可被呈現出來，被自己和他人認識到。
- ✧ **向外連結**：呈現精神受苦與其他現象之間的連結，例如呈現精神受苦和各種想法、生活遭遇、人際經歷、創傷記憶之間的關係，將精神受苦鑲嵌在更完整的脈絡中呈現。
- ✧ **提出解釋**：試圖說明自己的、他者的，或集體的精神受苦可能的因果路徑，例如精神痛苦如何從過去的生命經歷中逐漸擴張、浮現出來，又怎麼受到當下的各種情境影響，而繼續感到受苦。
- ✧ **呈現受困**：描繪精神受苦的頑強難減，精神受苦者的形象並非大步走向康復，而是卡在一種非線性的、不知道終點何在的過程中，一邊蹣跚地掙扎一邊摸索療癒之可能。
- ✧ **促進支持**：示範對精神受苦的支持姿態，例如從知情者、陪伴者的角度呈現對精神受苦者的關心、認可、同情、理解、在乎、接納、安撫姿態，或者從受苦者的角度，呈現對自己的接納和支持姿態，又或者概論如何支持受苦者、受苦者如何自我支持。

由表 18 的定義來看，表 17 列舉的材料只是傷痛文化一隅，但已足夠重現本文的整套論證。我可以抽掉前面章節所引述的受訪者經驗，換上他們所提名的傷痛文化材料內容，完成同樣的論證。這顯示情緒困擾者的經驗敘說以及會觸動他們的傷痛文化材料，反映同樣的基本經驗結構，也就是循環生成論談論的各個主題。我相信，情緒困擾者如果接觸夠多傷痛文化材料，總會碰到能觸動自己的材料（成本較低的途徑，便是運用演算法推薦，在社群網站和串流平台上瀏覽受苦敘說和尋找相關歌曲）。傷痛文化的擴張從集體層面來看像一場文化運動，其挑戰對象正是造成繼發受苦的「文化否定」機制背後的主流文化觀點。文化否定導致情緒困擾者的狀態難以被接受、受苦體驗不被當一回事、人們難以理解且不懂得怎麼承接，施加給情緒困擾者一股「必須改變」的壓力。繼發痛苦之誕生，與主流文化對情緒困擾狀態的忽視與敵視態度脫不了關係。傷痛文化則協助人們反思主流文化觀點，重新選擇更契合情緒困擾者的感受的方式，來認識他們的（或自己的）受苦心境，促進更好的人際對待和自我關係。

（一）反思主流觀點

當情緒困擾者將傷痛文化內化，他們會得到新的價值評判標準，察覺自我評價其實可以有不同立場：拿主流文化觀點來看自己是一種立場，拿傷痛文化來看自己是另一種立場。這些不同立場會帶來不同的情緒體驗：主流文化觀點會讓情緒困擾者感到自己很怪、很無能、痛苦不值得被當一回事，引發羞恥、罪惡、焦慮等負面情緒；傷痛文化卻讓他們感到自己是可被理解的、是有另類價值的、是值得被在乎的。傷痛文化對情緒困擾者的接納姿態，並不是敷衍地讚美他們「你好棒、你很好」，而是扎根於對受苦心境的深度書寫所創造的「你確實懂我」的體驗之上：當你確實懂我，並且依然覺得我可以被理解、有價值，這樣的肯定才具有說服力，能夠引導情緒困擾者更願意認同自我接納的立場。

主流文化觀點反映歷史中掌握權力的人們所創造、且多數人們接受的感知模式和價值判斷。我們很難追溯主流文化是在哪些時候、由哪些人們漸次創造出來，



但我們可以辨認這套文化如今是由誰認同，對誰比較有害。從第七章到第九章，我們看到主流文化對情緒困擾者而言基本是有害的，因為情緒困擾狀態難以在這套文化所推崇的價值觀和預設底下，得到與常人同等的認可與接納。我在論文中反覆提及的主流文化，談的便是其中與情緒困擾者的生存福祉密切關連的情緒規範、合格人標準、受苦認可規則。它們規定個人在特定情境中該有怎樣的情緒才是正常的、該做到哪些標準才是夠好的，以及受苦該符合哪些條件才值得被當一回事。這些觀點之所以稱為主流，是因為受訪者不約而同地在不同年齡階段和不同生活場域中，一再經驗到旁人抱持這些觀點。然而，主流文化雖主流，卻不代表所有人都適合用它來評價自己，因為有些人的實際狀態就比較難活成主流文化想要的樣子，所以越是認同主流文化，反而越會製造自我否定。

情緒規範多如牛毛，其中卻有共通原則：不符合情境期待的情緒不該出現、負面情緒不該存在太久且不該表現得太過強烈。這些原則，約束了負面情緒反應的空間，替個人是否應該感受到這些情緒、是否能夠表現出這些情緒，設下了種種限制。合格人標準也包含共通原則：身而為人應該有積極進取之心、完成肩負的角色責任、顧好自己的生活不牽累別人。這些原則顯示「擁有足夠能力」居於合格人標準的核心。受苦認可規則也有共通邏輯：受苦者要顯得夠慘、受苦來自夠嚴重的事由，還要夠無辜，痛苦才有資格被當一回事。

主流文化觀點之所以保持它的主流地位，是因為接受這套觀點的人們不覺得它有什麼問題。人們不覺得它有問題，是因為主流文化觀點尚且符合尋常人的生命經驗。大家都有不高興的時候，過一陣子情緒就會消退，不至於持續太久也不會變成困住自己的牢籠，這是多數人都可以有同感的正常情緒歷程。就算一時心情不好，負面情緒頂多稍微干擾自己的注意力、短暫阻礙自己的日常行動，不致於造成生活陷入長期失能，這也是多數人尋常的情緒經驗。身而為人本該學會自我照顧、善盡社會角色責任、積極進取，這是一般人都接受為理所當然的道理，如果能力不足，如何不依賴他人、成為獨立個體，肩負社會責任？世間畢竟不是無痛之地，人們一生之中多少都會遇到打擊和逆境，一般人也能認同這個現實，

除了特別誇張或罕見的逆境、明顯不義的傷害，其餘都容易被視為「正常苦難」，期待由個人自行克服而不是要求他人照顧。換言之，主流文化觀點是一套符合尋常人生經驗的觀點，從一般人的視角來看並不違和，卻與情緒困擾者的生命體驗存在裂隙。

正如女性使用男性創造的文化觀點、黑人使用白人創造的文化觀點、勞工使用資本家創造的文化觀點來理解自己，總會在某些幽微之處感到不合身 (misfit)；情緒困擾者用非情緒困擾者生產的主流文化觀點來理解自己，也容易感到不合身。情緒困擾者過去遭遇的人際傷痛殘留的遺緒容易在日常生活中被各種內外刺激勾起，導致他們的負面情緒在不合宜的情境中浮現，強度、頻率、持久度高過一般人，而違反情緒規範。嚴重時期的情緒困擾者，較難阻止負面情緒癱瘓自己的身心功能，可能顯得無法自制、牽累旁人、擔不起責任、缺乏競爭力，違反合格人標準。情緒困擾者也可能因為自我隱藏等緣故看起來不怎麼痛苦，或者他們的負面遭遇名目聽起來不夠嚴重、擁有令人稱羨的資源和優勢，又或者被認為太脆弱、太敏感、想事情的方式不對、別有用心、自己也有錯，於是，他們的痛苦違反受苦認可規則，不被人們當一回事，得不到體諒與寬待。對情緒困擾者來說，主流文化像是他者的語言，施壓他們成為非自己的樣子。情緒困擾者用這套觀點來理解自己，容易陷入自己對自己的戰爭；旁人使用這套觀點來跟情緒困擾者相處，容易對情緒困擾者感到不解、看不順眼，徒增相處之困擾。

期待由一般人來主導主流文化變遷是不切實際的，因為對一般人而言主流文化沒什麼問題，為什麼是自己要配合偏差者的狀態來改變思想、改變相處方式？這種渾然天成的理所當然感，是因為一般人較難從自身的負面情緒經驗察覺主流文化的問題，也較不容易體會情緒困擾者在主流文化中所感受到的否定力度和「必須自我矯正」的壓力。尋常人的負面情緒經驗，主要還是尋常的心情不好與偶爾的低潮，這種尋常負面情緒狀態持續時間不會太久，或者有明顯的情境關聯性，較少成份源自於過去複雜的傷痛遺緒和長期自我發展遺留的問題。因此，一般人相對比較容易經由改變眼前的情境來改變心境，或經由換一套詮釋來讓自己

好過一點，透過找樂子、與朋友抱怨，感到心情平復不少。然而，情緒困擾者的負面情緒比尋常的心情不好更頑強、厚重，深根於複雜的傷痛經驗。激發情緒的情境只是鉤子，其所喚醒的反應規模，更多比例來自尚未解決的傷痛遺緒和長期自我心理發展的問題，不能用眼前的情境完整解釋。一般人調適尋常心情不好的作法，也比較難改善情緒困擾。當一般人看不見自己與情緒困擾者的經驗落差，便容易預設他們和大家一樣，換個想法、找點樂子就能讓心情好些。這種預設會讓情緒困擾者感到「改變的艱難」沒有被看見。

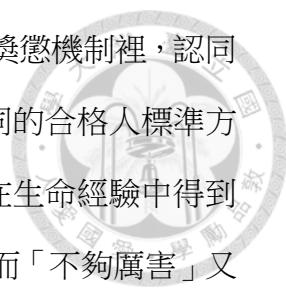
一般人受限於尋常的感覺經驗史，也受限於他們所認同的、和自身感覺經驗契合的主流文化觀點，比較難「主動換位」去想像情緒困擾者的心境、包容他們的反應模式、同情他們的處境，反而傾向認為：情緒困擾者與其他心情不好的人應該要有類似的反應，如果反應不同，那是情緒困擾者奇怪、有問題。一般人忽略情緒困擾者在關係經驗史、自我發展史、感覺經驗史方面，與一般人存在落差，需要另一套更契合的評價系統。一般人未能覺察自己的文化優勢，亦即自己所認同的文化恰恰是替自己的經驗服務的，便容易把主流文化觀點給自然化、普世化，理所當然套用到情緒困擾者身上，評價他們「奇怪、差勁、不值得同情」。情緒困擾者之所以陷入自我否定，相當程度也是因為他們認同主流文化期待，不自覺站到主流文化的評價位置來否定自己。

1. 承認主流文化不合身

當受訪者能夠看穿主流文化並不那麼理所當然，領悟主流文化並不適合自己，他們便開始與主流文化觀點拉開距離。「我過去所認同的文化，其實並不是從我自身出發的文化」，這種文化不合身／不適配(culture misfit)的醒悟，在許多非主流族群的自我敘事中都可以發現。早在受訪者逐漸步入情緒困擾的童年時期，各種細碎的不適感便在警示他們：「我格格不入」，但他們起初過於認同主流文化，相信有問題的只是自己。當情緒困擾惡化，自己的精神狀態和主流文化期待落差加大，這會導致自我批評的劇烈化，最終形成對立的兩個自我部分：一邊是認同

主流文化的自己在否定實際的自己，一邊是實際的自己在渴望被自己接納。這種殘酷的自我否定進行到某個程度，不符合主流文化期待的自己，便會因為累積太多自我否定而深感受傷，形成一股「向自我否定求饒」的委屈感受，控訴自己「請多在乎自己一點」。當情緒困擾者逐漸能夠同情受虐自我的感受，他們會開始困惑自己為什麼要這樣強求自己、批評自己，為什麼不能「我就是我」？在這個瞬間，情緒困擾者體驗到了「自我支持」姿態的萌芽，他們站到受虐自我的那一邊——這意味著他們和原先認同的主流文化拉開了第一段距離。受虐自我的痛苦，因而可以視為情緒困擾者的「原初反抗基地」，就算缺乏其他的文化框架作為參照，也有可能經由蓄積自我虐待的經驗，轉生出原始的、朝向不適合自己的自我評價的素樸反抗。

然而，以情緒困擾台大學生來說，這種自我同情的發展似乎比較慢一些，或許是因為他們某方面可以算是主流文化中的贏家，所以更頑強地堅守主流文化立場，逼迫那背負情緒困擾的自己得繼續努力成為夠厲害的人。從台大學生的成長情境來看，這種反應是可以想像的，因為他們是格外體現「合格人標準」的一群人，或許在幼年就被長輩認為有過人的學業能力、比同齡學童更厲害，所以將來有可能成為人上人。這種評價十之八九是高估了孩子，畢竟到四五十歲仍然被社會稱頌的「高成就者」，頂多是各行各業中最頂尖的或者最知名的一小撮人。就算成績好的孩子有高一點的機率，受益於學歷光環而在職場上取得相對好一些的起始位置，絕大部分的台大學生最終也頂多來到普通厲害的位置、實現普通的特別，不會超出「一般人」的範圍。然而，台大學生卻可能因為早年成績較好，被過度預期是將來「高成就群體」的繼承者，或是自我認同要成為一名高成就者，加諸自己過多的能力期待，希望自己必須在某個領域足夠厲害，或至少要一步一步往這個想像中的拔尖位置靠近，才能感受到自己是有價值的、安全的、會被重視的。這種對於「大能力」的嚮往，在我看來不太必要，因為從結果來看，大部份台大學生最終也只是在平凡的崗位做平凡的工作而已，根本不需要那麼拔尖的能力，反而更需要學習怎麼把平凡的生活過得心滿意足。



台大學生可能會因為自幼較高的學習成就，在教育過程的獎懲機制裡，認同一套過度放大「厲害」之價值的合格人標準。這與一般人所認同的合格人標準方向雷同，但標準更嚴苛。當「我很厲害」緊密關聯到台大學生在生命經驗中得到獎勵的時刻——那些感到自豪的時刻、那些被肯定的時刻——而「不夠厲害」又緊密關聯到受懲的時刻——那些對自己失望的時刻、那些被別人投以失望甚至恥笑的時刻——在這些「厲害」與「不厲害」帶來的正反經驗中長大，便容易過度認同自己必須厲害，擔心自己一旦不夠厲害，就無法再喜歡自己、無法再被他人當一回事。這種「懷疑自己可能因為失去厲害，而連帶失去肯定、失去認同、失去被他人看得起的資格」的恐懼，無論它有幾分是幻想、幾分是事實，在我看來多少都會影響到台大學生的心理狀態。對於其中的情緒困擾者來說，這種影響或許表現得更極端，因為他們在成長過程中的人際傷痛史和破碎的情感經驗史，塑造出記憶中大片的混沌不安感，而這種不安會將「厲害」所帶來的獎勵體驗對照成救贖的滋味，彷彿是自己擺脫生命苦痛必須緊抓的東西。

當情緒困擾還沒有嚴重到干擾身心功能，情緒困擾台大學生確實還可以繼續夢想自己走在成為一名厲害之人的路上，藉著這種想像的膨大感來緩和精神受苦，相信自己彼時的成就終會將此時的自己拯救。但是當情緒困擾越發嚴重，他們也會因為這種「還是好想好想變成一名厲害的人」的自我期待，感到更深的挫敗。畢竟，要實現這個願望需付出的努力是很大的，需要積極投資自己、競爭勝利、區隔自己與旁人的差異，即使是心理健康之人可能都得全力以赴，何況是背負情緒困擾狀態應戰。因此，對「厲害」的執著，既會拖慢情緒困擾台大學生放下主流文化期待轉去同情受虐自我，也會弔詭地幫助他們更容易察覺實際的自我需求和認同的文化期待之間的鴻溝，因為那鴻溝實在過於巨大。我相信，為數不少的情緒困擾台大學生，最終還是會向自己的實際狀態妥協，下修或者轉變本來的自我期待，讓情緒困擾的自己活得更舒服。但我也相信，有些情緒困擾台大學生會堅持到底逼自己背負著情緒困擾走向厲害，因為他們更害怕自己一旦連厲害都沒有了，會陷入更深的自我鄙視中，覺得自己「爛上加爛」。

讀者可以想像，處在這種自我否定中的情緒困擾台大學生是很辛苦的，因為他們拿著較高的合格人標準來否定做不到的自己，一時半刻又難以放下這份自我期待。此時，除了等待受虐自我終於受不了虐待而反抗之外，傷痛文化的出現便可以幫助他們緩和不健康的自我關係。有些受訪者會在中學、大學巧遇傷痛文化作品——翻到幾本書、看過幾部電影、聽了幾首歌，讀到幾篇文章——而感到自己的存在樣態似乎可以用更貼切的語言來表述。接觸傷痛文化於是開始對他們累積療癒效果，幫助他們獲得另一個參照點，看見自己的感受和主流文化之間的裂隙，思考自己更喜歡以哪套價值為依歸。

比方說，羽今考上明星高中後，日益期許自己要功成名就，抱著成為菁英的願景進入台大。無奈進入大學後，羽今的情緒困擾卻干擾身心功能，最終做不到高標準的自我期待。當羽今的實際表現與自我期待出現落差，她落入自我厭惡，同時也因為被自己強力討厭而感到痛苦。自我狀態與文化認同之間的裂隙產生的自我虐待，讓羽今開始懷疑自己所接受的文化期待是否真的值得追求下去。羽今感到受虐自我真正需要的是「休息」，是把心力花在疏理內心傷痛、療癒精神受苦，而不是去追逐世俗的厲害。然而，老師和同學們卻營造出「你必須趕快積累競爭本錢，否則就會輸掉」的氛圍，讓羽今感到焦慮。她既想從追逐厲害的遊戲中脫離，又被旁人營造的「掉隊會很慘」的陰影給威脅，不敢停下腳步。羽今對台大感到失望，覺得自己在這裡學習，沒辦法回應自己真正想釐清的課題——為什麼自己會有精神痛苦、可以怎麼轉化這些痛苦。

恰恰是接觸到傷痛文化作品，而非台大提供的學院知識，讓羽今學到自己真正想學的東西。傷痛文化讓她看見更適合自己的描述——我不再是「沒能往成功靠近的失敗者、落後的輸家」，而是一名「受傷所以難免黑暗的、仍然追求力量之人」。傷痛文化協助羽今看見「厲害」之外的新自我敘事可能性，說服自己不那麼努力是可以的、花時間去探索內心是有價值的。這便讓她更勇於和主流文化下的競爭遊戲拉開距離。傷痛文化給羽今的影響，如同它給許多受訪者的影響，那便是發展出一套更契合於當下精神狀態的自我認識和價值觀：

上大學後，我覺得從大學裡面得不到我想要的東西——就是我剛剛講的，那些比較碰觸到生命議題的東西——然後我開始看書。我記得那時開始看的是《優秀的綿羊》，就在討論一些高等教育的問題。那時候跟我自己內心對於這所大學的憤怒或是失望蠻有關係的。開始看那本書後，我會去找一些比較對應到我自己處境的書，比如說《可不可以不要努力》這可能就是回應我自己對管院的提問。

這些書都不是我以前會看的——我以前會看《成功人生》那種書。我上大學後，就開始看這種「比較唱反調」的書。那時候我覺得自己處在蠻憤怒的狀態，就會去找一些像是《麥田捕手》、《異鄉人》這種書來看，覺得自己在裡面可以得到一些投射，或是覺得被連接的那種感覺。

我那時候看的電影蠻雜的，但我有一部印象很深，是我一個同學推薦給我的，叫做《被討厭的松子的一生》。那部是在講一個人從小到大缺乏關愛，不斷把自己丟掉、一直去外面找東西，可是最後外面的東西沒了、自己也沒了，變得很悲慘的一生。可能在看這些東西的時候，會有些共鳴吧。

我最近在看《火影忍者》，我其實不是動漫宅，但偶然在看，就看了很有感觸，覺得很被 *touch* 到。那故事大概在講說，有好的忍者和壞的忍者，而壞的忍者可能是因為自己從小很孤單、還是什麼，可能就會覺得：「我要追求力量，要讓別人都在我之下、得到認可」的那種感覺。我就覺得，天啊、好像我！然後我就在那裡面瘋狂的找到了自己的影子。

2. 看見另類的評價可能

那麼，傷痛文化具體如何提供主流文化以外的評價參照呢？以合格人標準為例，傷痛文化讓情緒困擾者明白：人未必一定要是陽光活力的樣子，如果感到脆弱無力，那也是可以的狀態。合格人標準對情緒困擾狀態的否定，聚焦於情緒困

擾者缺乏「能力」做到社會期待。許多受訪者在情緒困擾浮現之前，曾是心力飽滿的、在他人眼中的「大能力者」，卻在情緒困擾浮現之後，因為負面情緒的干擾而感到氣力散逸，無法凝聚成一股受控的作功動勢，去滿足合格人標準的各種期待。過去與現在的自己有所落差，讓他們感到自己「變弱了」，此時再加上受苦認可規則的否定，便覺得自己只是因為一些「小事情」就變得如此失能癱瘓，實在是「很廢、好爛」。

傷痛文化則可以轉化這些自我否定引發的羞恥感。第一條轉化路徑，是順從主流文化的價值預設，但重新評價情緒困擾狀態。有些傷痛文化論述會接受「強好於弱」的價值排序，但主張「弱其實強過於強」：脆弱的人不比剛強的人弱，人人都有脆弱面，只是敢與不敢去面對，當一個人敢於面對內心傷痛、坦誠自己的脆弱，正視自己也有求助和尋覓療癒的需求，其實就比逃避脆弱的人們更加勇敢，會通往真正的堅強。樂團脆弱少女組說道：「脆弱是這個時代人人必須要面對的情緒問題。大家都在假裝很堅強，但是如果沒有正視自己很脆弱的話，你是堅強不起來的。」²¹⁰《天下雜誌》專訪樂團蘇打綠主唱吳青峰時，也引用好友張懸（焦安溥）對他的描述：²¹¹

吳青峰的好友、歌手張懸先前對《天下》記者說，「他跟我有一個共通的特質——脆弱。正是因為夠脆弱，反而能比別人先接受自己，反而能更堅強。」隨著吳青峰的詞一字字地唱，彷彿也苦行了一步步人生，他要你正視傷口、接受自己、然後放下過去。

如此論調有助於正當化情緒困擾者做脆弱的自己，鼓勵他們多花時間去接觸自己的傷痛經驗，因為這才是讓自己真正強大起來的途徑。相反地，受到主流文化壓力影響的羽今，會覺得自己得先成為「厲害之人」才是夠「強」的，不該浪費時間處理自己的脆弱面，以免在比賽中落於人後。

²¹⁰ 引自《Everyday Object》網站。2017 年 5 月 29 日發佈。<https://www.everydayobject.us/2017/05/29/fragilegirls-and-converse-jack-purcell/>

²¹¹ 引自《天下雜誌》601 期，趙曼汝撰，2016 年 7 月 5 日發佈。<https://www.cw.com.tw/article/5077201>

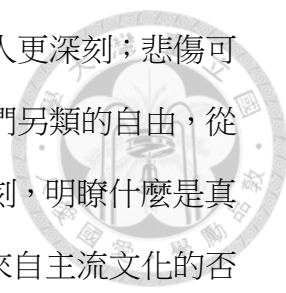
第二條轉化路徑，則是挑戰主流文化的價值預設。有些傷痛文化論述不同意「強好於弱」的排序，認為「弱雖然和強不同，但也是好的」。其論述原理便是將「弱」關聯到其他有價值的象徵。藝評網站《謬志銘》在評論樂團脆弱少女組的音樂時說：「（他們）誠實道出了後憂鬱時代人們的易碎體質，也藉此創造出另類美感，讓所有還惦記著傷痛的、還不想面對現實的、還想不透答案的人們能明白：脆弱無罪、脆弱很好。誠實地唱出自己的脆弱，站直狼狽的身軀，也可以驕傲。」²¹²這段論述便援用其他有價值的象徵——美、無罪、誠實、站直、驕傲——來賦予「脆弱」新的形象：脆弱其實是誠實而美麗的、無罪且驕傲的，可以是「好的」狀態。如此論調便有助於情緒困擾者繞過「強好於弱」的主流價值排序，感到「弱」不見得要「比強更強」就可以是「好的」。

當然，主流文化對情緒困擾的否定詞彙不只有「弱」，也包括其他負面象徵，例如病態的、悲傷的、異常的、殘缺的、痛苦的、向死的、有缺損的、壞掉的…。傷痛文化重新評價情緒困擾的方法，尤其第二條轉化路徑，也戮力於顛覆各種負面象徵。作家胡淑雯便在《太陽的血是黑的》中寫道：「唯有『病態』之人擁有比常人更深切的情感，真純的摯情，是由悲傷鍛造的。」²¹³「納博可夫說得沒錯，G擁有自己並不察知的、飛翔的能力——正常人絕對匱乏，唯異常與殘疾之人獨有的，『非常』的自由。」²¹⁴「更疼痛，更歪斜，因而多了智性與慈悲的品質。」邱妙津在《蒙馬特遺書》裡說：「唯有痛苦與死亡能使一個人深刻，能叫一個人明瞭什麼是『真實』。」樂團輕晨電在《我們背對著青春》的專輯介紹詞中寫道：「一直覺得世界不是由希望或夢想所構成的，善變及悲傷才是促使人們生存下去的動力。」熊寶貝樂團在〈Beautiful Chaos〉中寫道：「每一個缺口都有上帝／每一份軟弱都是真心」²¹⁵作家陳思宏講得更直接：「好男好女有什麼好寫？壞掉的人最有趣！」²¹⁶

²¹² 引自《謬志銘》網站。2017年4月5日發佈。<https://mummumzine.com/2017/04/05/fragilegirls/>

²¹³ 收錄於2012年發行的專輯《美麗混亂》。

²¹⁴ 引自《OKAPI閱讀生活誌》網站。2015年12月17日發佈。<https://okapi.books.com.tw/article/8343>



於是，在一些傷痛文化論述中，我們看見病態之人比起常人更深刻；悲傷可以鍛造出真摯的情感、使人們生存下去；異常和殘疾會賦予人們另類的自由，從心靈缺損中則可以浮現出神性；痛苦使人長出智慧、慈悲與深刻，明瞭什麼是真實。傷痛文化於是替情緒困擾發動一場寧靜的文化革命，改變來自主流文化的否定。透過傷痛文化的重新詮釋，人們可以想像精神受苦者原來可以是美麗的、深刻的、真摯的、智性的、慈悲的、堅強求生的、另類自由的，甚至神性的存在。這便有助於形塑一個更為接納情緒困擾者的社會環境，同時也有助於在認同傷痛文化的情緒困擾者心中，建構更接納的自我互動關係。

當然，傷痛文化不只有打開重新自我評價的可能性，也打開貼切認識自我面容的可能性。正因為傷痛文化讓情緒困擾者感到被理解，傷痛文化賦予他們的新評價聽起來才格外有說服力。主流文化不是一套胡言亂語的觀點，主流文化批評情緒困擾者的論點聽起來十分有道理，所以情緒困擾者起初才會難以抵擋主流文化的否定。傷痛文化想駁倒主流文化對情緒困擾者的批評也沒有那麼簡單，因為情緒困擾狀態確實是偏離常人模樣的精神狀態，也確實容易影響到旁人、確實會阻礙個人能力表現，確實很難論證當事人是完全無辜的，也確實容易看起來像是在小題大作。雖然個別情緒困擾者的狀況與這些批評的距離不同，但整體而言，這些批評還是有些論證基礎的，所以一般人想替主流文化觀點背書、傾向否定情緒困擾狀態，也是可以理解的，只是這並非唯一的詮釋可能性。

傷痛文化重構自我評價的方式，會避免跟主流文化「硬碰硬」。它更常是通過情感語言柔軟地接觸情緒困擾者、激起他們的共鳴，進而願意接受傷痛文化評價作為更屬於自己的評價。先讓讀者覺得感動、感到自己被深刻理解後，再告訴他們：「這樣的你還是很好」，比起在讀者還沒覺得被了解之前，就敷衍地說出：「你很好」，那評價的可信性，可謂天壤之別。傷痛文化經由藝文作品和知識著作，盡力表達受苦者的心境，為情緒困擾者創造「我有被理解」的體驗，而在這基礎之上，引導他們去認同新的自我評價——我陷入精神受苦是不得已的、我為了離開受苦已經夠努力了、我其實是值得被善待的。

(二) 認識受苦自我

傷痛文化的強項，在於它的語料庫有更多描述心理經驗的語言，而主流文化的弱點，就在於它不是一套善於描述的文化，而是一套善於議論和評價的文化。比起談論一種感覺或現象「是什麼、像什麼」，主流文化更傾向談論它「是好是壞是對是錯是誰的責任」。這也反映在多數人對生活的看法上：要深度描述自己感受到什麼、經歷什麼，不見得有語言做到，但表達自己對一件事的價值判斷、討論誰該負責任，卻很容易做到。當情緒困擾者用主流文化來認識自己，他們談論自己的語彙很容易充滿評價的語彙：「我是大腦有問題的人、我是基因不好的人、我是怪異的人、我是容易對小事產生敏感反應的人、我是活該的人」。這些自我指涉都沒辦法呈現自己究竟體會到什麼。傷痛文化對受苦心境的描寫，則能協助表達受苦者的內心狀態和生命困局，幫助他們覺察自己經歷了什麼、感受到什麼，才逐漸發展成現在的自己。這是傷痛文化能感動情緒困擾者的優勢所在，也是傷痛文化能促進自我認識的力量所在。

心情差也有很多種，不一樣的時候會去找不一樣的歌來聽，對我來講是蠻有效的。我覺得，有時候那種歌詞會把我現在很糾結的事情唱出來，我覺得我很常就是很壓抑、很壓抑，就是我哭不出來，那是很難受的，但是我聽完一首歌，它把它唱出來之後，就是會整個覺得「鬆開」。

有些散文，它其實不是在敘述一個什麼「事情」，它只是在敘述他的「感受」，會有些字句讓我覺得「喔～很被打到」。我認為比起人生境遇相同，對情緒本身的感受描述相同對我而言更為重要，所以那些散文雖然沒有明確敘事，但或許它正在描述我的情緒，例如「遺失感」，作者可能遺失了重要之人，這種情感投射到我身上時，成了我遺失一切生活的現實感，我們都感受到巨大的空虛，即使我們講的是不同事情。

——小優

我覺得詩集很像是每個人都從裡面看到自己的故事，有些地方很像是我發生過的事情，或是我曾經有那個心情，或是那個情緒來的時候。但我從來都不知道怎麼寫出來那種文字，有種把你沒有說出來但感覺得到的東西表達出來，而且很厲害、很精準的寫出來的感覺。

還蠻多樂團的歌特別能夠捕捉到幽微的情緒(…)情緒失落的描寫還蠻多的吧？而且把它拆解的很細。比起流行歌單純只敘述失戀的痛苦，獨立樂團的作品會去敘述更多的細節，或失戀會時好時壞的部分，會提蠻多的(…)偶爾會輔助MV，把他們要表達的事情拍得像微電影那樣，可以感受到很深層的意義。

——小瑋

當傷痛文化準確寫出讀者的心理受苦，它同時也示範一種自信的姿態：不恥於面對自己的不堪。依烯說自己喜歡痛苦型的文學，正是因為它們勇於扯開自我面具，直述真實感受，驕傲宣告「這就是我活著的樣子！」讓她感到一種粗暴但不必羞恥的坦誠：

我如果是看純文學的話，我的調性比較喜歡那種…也是「痛苦型」的吧！芥川龍之介、太宰，或者是蕭紅，就是一個中國的女作家，就是一些很…他們詞藻不一定很華麗，但就是很直接很粗暴。就我很喜歡那種粗暴地去扯開原本…大家都說「衣不蔽體」是一件羞恥的事情，但他們做的事情，就是用他們的語言粗暴地去扯下人們的華服，然後讓最真實的樣子坦誠的在人的眼前，然後小小聲的說：「看，這就是人活著的樣子。」我喜歡那樣子的文字。

那麼，為什麼傷痛文化作品可以讓受訪者感到自己「被說中」？一言以蔽之，那是因為傷痛文化作品呈現的受苦體驗和受苦經驗結構，與受訪者的受苦體驗和受苦經驗結構契合。受訪者的受苦體驗和受苦經驗結構，我已在前面章節敘明，

若傷痛文化也能呈現前面章節中，由受訪者的敘說整理出來的內容，那就不難想像類似經驗結構的受苦者可以對這些作品產生共鳴。接下來，我從報名訪談的同學提名的傷痛文化作品中，選擇若干作品來映照前述章節的經驗主題。為避免選材漫無邊際，我僅以台灣創作者生產的文學和歌曲作品為例——這已足夠表達我的意思。

1. 受苦從人際傷痛浮現

在傷痛文化作品中，我們經常會看到一名受苦者在敘說自己的受苦根源，或是一名與受苦者近距離接觸過的人在敘說對方的受苦緣由。傷痛文化作品傾向從受苦者的感覺經驗史來尋找受苦根源，這就會回溯受苦者與人相處時的傷痛經驗。在傷痛文化中，受苦者經常是從接二連三的人際傷痛中走向精神失序。作家黃宜君〈對傷害的看法〉便描繪了這種受苦者形象：²¹⁵

對每個人來說，這個世界形成的經過也許不完全相同，然而傷害與遺憾卻是同樣地無所不在。

十四歲時我趴在一個女性親人的棺木上痛哭。十七歲時初戀情人一聲不響地離開。十八歲那年教務主任把我的中文系保送資格做掉。他說：「妳數學不好，我們學校不送成績單不漂亮的學生出去保送。」

就在高三這一年我開始漸漸地失去生活的秩序。比如經年累月地遲到，曠課，翹掉每天的朝會。在那些別人看不見我將我劃入「離經叛道」的時光裡，我一個人坐在空盪的咖啡店，圖書館，體操隊更衣室，或是長長地從松江路走到長安東路，經過電影院進去看不知道第幾次「藍色情挑」。²¹⁶

²¹⁵ 節自散文〈對傷害的看法〉，收錄於 2005 年出版的散文集《流離》。黃宜君於該年底自殺身亡。

²¹⁶ 奇士勞斯基 1993 年的電影 *Trois Couleurs : Bleu*，「藍白紅三部曲」中的第一部《藍》，描寫女主角遭遇喪夫喪子的創傷打擊後，從困陷於精神受苦到重新走向自由的過程。

我意識到我拒絕這個世界已經是很久以後的事了。十年來傷害沒有停止發生，我也仍然必須努力地自我提醒，盡力維持表面上與他人無異的正常生活。我現在發現，這一切無所謂好壞，我也可以不再受困於過去的記憶；只是某一部分的我就此毀壞，而我學會了以不完整生命繼續活下去。

作家言叔夏也在散文〈十年〉裡，描繪從接二連三的人際傷痛中浮現的受苦自我：²¹⁷

十年裡我做了什麼？去了一個不喜歡的城市，搬四次家，和三個人分手，換了六份工作。十年裡外婆死了。在八月的下午靜靜自殺死去的外婆，在九月的葬禮上不知道為什麼我掉不出半滴眼淚。因為我不能理解那理由。我想起最後一次看見外婆，是在大學三年級的暑假裡，母親帶著妹妹回到外婆家，因為處理與父親離婚和債務的緣故，整個夏天的白日裡，母親都在陰暗的床鋪深處睡眠著，無法起身。是外婆借我腳踏車，讓我在那樣安靜無聲的南方午後，一直騎到平原巨大的鐵塔下。

「媽媽睡了。不要吵她。」外婆眯著像貓一樣的臉孔對我說。把食指放在鼻尖。

太陽在天空無聲地運轉。從透明玻璃般極深極藍的天空深處，傳來事物靜靜碎裂的聲音。整個夏天都有一種拔高的音頻，從耳殼深處的漩渦滌盪開來，令人暈眩。

我沿著田邊的小路騎到平原中央的鐵塔下。黃昏漸漸紛湧，以這傑克豌豆般仰望亦望不見頂尖的鐵塔為中心，暮色從四面八方攏聚過來。我在那巨人般孤寂的平原鐵塔下哭了起來。

²¹⁷ 節自散文〈十年〉，收錄於 2013 年出版的散文集《白馬走過天亮》。

外婆死時大家都哭得很傷心，我卻只是一逕地發呆。回過神時，看見身旁的弟弟眼眶泛著光亮。我問他：

「你怎麼了？」

說出口時才忽然記起，這是在外婆的葬禮。外婆已經死去了，所以弟弟是在為外婆的死所哭泣了。

這已經是二十四、五歲的事。

而今我在一個陌生城市黑衣過街。城市的一切都斑駁灰舊了。那些公寓的牆面因為雨季沖刷出一片人臉的輪廓。那些裂痕都像是皺紋，那些水泥裸露的磚瓦都是五官都極不對稱。像是死者的遺照。和第三個情人在同一個路口分手時，我忽然明白外婆的葬禮上無法哭泣的原因。那是因為我日日都在日常生活中服喪。

黃宜君和言叔夏都以人際傷痛來摘要十年光陰。黃宜君說：「十年來傷害沒有停止發生」；言叔夏問：「十年裡我做了什麼」，答案是如碑林般的傷痛事件——父母離婚、家裡欠債、親人過世、與情人分手、失去家…。正是從接二連三的傷痛經歷中，誕生了讀者所見的受苦主體：生活失序的、日日服喪的、精神狀態偏離常軌的「我」。這樣的受苦者，又表現出「與世隔閡」的徵狀：旁人看見的只是「經常遲到曠課的、離經叛道的學生」、「普通的黑衣女子、在喪禮上哭不出來的人」，但從受苦者的視角看出去，卻是一片寂寞而巨大陌生的世界包圍自己。在黃宜君的描述中，世界充滿了傷害，常規世界是屬於別人的，自己卻已偏航到群眾的視野之外，在空盪的咖啡店、圖書館、體操隊更衣室、電影院裡尋找活下去的可能。在言叔夏的敘述中，受苦者總是被灰舊空寂的風景包覆：荒涼的暮色在平原巨大的鐵塔匯聚、公寓牆面沖刷出死人的臉廓、靜謐的夏季天空深處傳出令人暈眩的拔高音頻，走到哪裡彷彿都是這些風景。



我們從黃宜君和言叔夏的敘說中，窺見了情緒困擾者典型的生命路徑：在接二連三的傷痛經歷中——尤其與重要他人的關係傷痛——精神世界逐漸失去秩序、偏離常軌，被負面情緒盤據，開展出不為人知的內面風景。當然，傷痛文化不只談論情緒困擾怎麼從過往的傷痛經歷中浮現，也談論情緒困擾如何阻礙受苦者的身心功能、干擾他的日常生活，招來接受與認可的艱難、接觸的艱難，以及改變的艱難。

2. 受苦阻礙功能與生活

作家蔡嘉佳在《親愛的我：250天憂鬱症紀實》一書中，描寫恐懼與低落情緒如何在深夜襲捲自己，在白天影響思考和感知功能，讓自己喪失正面看待事物和感受世間美好的能力：

夜裡會突然極度恐慌，完全克制不了那樣劇烈起伏的情緒海浪，連源頭也找不著，靠不了岸，只覺察到當下非常恐懼，恐懼得全身發抖盜汗，無論如何也無法轉移注意力。心變得負面、厭世、消極，美好的事情在我看來也變得醜惡異常，我察覺不了生活周遭的任何一點靈光與美，而這是我所珍視的，能夠體會美好事物的能力。²¹⁸

在負面情緒干擾下，她的行動能力受影響，沒有力氣完成事先規劃好的活動：「憂鬱症開始從小處影響生活，原定要去聽廖玉蕙的講座，因為全身無力，跟相約的摯友解釋為何得爽約，我覺得挺不好意思的，最近爽約他很多次約。」當身心功能日益受阻，連生活例行事務和人際來往，都變得難以應付：「開學至今，如何應付日常生活也是個挑戰，總是不斷地遲到、取消、失敗、錯過。」負面情緒帶來的功能阻礙，讓她無法實現主流文化期待，尤其情緒規範與合格人標準，變成一名「情緒氣質不夠正向、自我照顧能力不足、會牽累他人的女孩」。如此自我形象又引發更多朝向自己的嫌棄與罪惡：「誰不喜歡陽光活潑可愛的女孩，

²¹⁸ 節錄自 2016 年出版的文集《親愛的我：250 天憂鬱症紀實》。

而不是我這樣極其憂傷而不穩定的調子，當把這些愛都給消耗殆盡，或是將你們也一同拖下來沈淪，我真的會恨死自己。」

當行動能力被負面情緒癱瘓導致什麼事情都做不好，人生彷彿被痛苦拖住進度，每日的生活空洞而沈悶——明天如此遙遠、前途晦暗不明。如同讀者在第九章所見，許多情緒困擾者不確定是否要繼續抱持希望，害怕一旦放棄掙扎就會無限沈淪，但又覺得努力好起來很難，繼續施力改變好像也只會得到徒勞與失望。這種被精神受苦拖著好不起來、進退兩難的無力感，也可以在傷痛文化中找到共鳴。樂團 Deca Joins：

盼著望著／²¹⁹但明天太遠了／我還等待著被拖延的人生／我習慣了生活是沈悶和孤單的總和／我是個悲哀的空殼

我們走著順著淡水河／趁著夜色我想吶喊但寂靜無聲／我想通了／我必須在沈淪和失望間選擇／今晚的風沒有顏色

這就是我的生活／太陽在墜落／海浪在發愁／不停地退後

——Deca Joins〈海浪〉²²⁰

3. 受苦讓自己感到羞恥

情緒困擾者會對自己的受苦感到羞恥、覺得自己根本不該痛苦，這種羞恥是因為自己的痛苦與痛苦的自己並不符合主流文化中的受苦認可規則：看起來足夠可憐、遭遇夠慘的事、足夠無辜。許多受訪者找不到夠慘的遭遇名目來解釋痛苦，或者看起來已經足夠幸福甚至還能吃能喝、能說能笑，又或者不夠無辜，所以感到自己的痛苦微不足道、是活該的，沒有資格被當一回事。這種羞恥感在傷痛文化中同樣可以找到共鳴。黃宜君〈對傷害的看法〉：「雖然和世上的一切戰爭，災難，種族屠殺，女性迫害相比，我的遭遇根本微不足道。」詩人徐珮芬在〈我

²¹⁹ 考慮到版面有限，本節引述的歌詞與詩詞，均將原本的換行改為「／」符號。

²²⁰ 收錄於 2018 年發行的專輯《Go Slow》。

居然沒有自己想像的那麼不快樂〉中，控訴人們不把心理受傷當一回事，除非那痛苦有「夠慘的經歷」來解釋，或有「足夠權威的病名」來背書：²²¹

討厭這樣／沒有理由便感覺卑微／懦弱，渾身是傷的自己／我明明擁有
健康的身體／強壯，沒有任何隱疾／可是為什麼無論下雨／或是放晴／
都渾身不對勁

如果我的職業是一名／小丑，卸下濃妝之後／在空無一人的更衣間／沒
有可以安心哭泣的角落／那麼你們就可以／理解我的憂鬱

又或者我是無名小說家／埋頭十年苦寫的長篇／沒人問津／如此一來，
我便有充分的理由／憔悴地舉筆在遺書上寫下／「我沒有被世界看見…」
／然後將繩索往樹梢上一拋／苦心孤詣的厚厚一疊書稿／被安放在墊
腳的石頭旁邊／斷氣前，我會期待／後人將我從那些晦澀難解的字句／
還給我應得的惋惜

(…)

我步進診間／要醫生用權威／證明我的沮喪(…)——這樣子的我／很
不正常吧？／多麼期待從別人口中宣判／我罹患了二十一世紀的／黑
死病，這樣是否就有權利／更加理直氣壯地／痛苦下去

痛苦不被當一回事所產生的委屈，蠢蠢欲動地尋求補償。當情緒困擾者的痛苦被降格成「小題大作、無病呻吟」，便容易產生一股「反向鄙視」的傾向：經由鄙視那些「沒受過什麼傷的細皮嫩肉者」，讓自己不被人們當一回事的傷痕可以重新被經驗為榮耀的勳章，以反抗主流文化對自己的鄙視。這種心態同樣可以在傷痛文化裡找到共鳴，作家蕭詒徽在〈償還〉一文中寫道：²²²

²²¹ 由徐珮芬 2015 年 9 月 21 日發佈於 PTT《poem》看板。

²²² 節錄自 2017 年出版的散文集《蘇菲旋轉》。

久而久之就看得出誰擁有真正的傷口。都凝固了的血漬才是黑色的。鮮血淋漓的時候我們央求許多，開始結痂的日子卻安靜如常。至於疤痕，已經不再流血了。它提醒你某一場意外或某一次失敗，成為某種偉大的註記，你恨不得它再綻開來血肉模糊不可治癒，好讓那些疼痛的日子所換來的智識和老練得以持續。

你炫耀那些痕跡：你看，我們是這樣活過來的，跟那些細皮嫩肉的幸運兒不同。我們變得如此步步為營眼神防備，是因為曾經的槍林彈雨。

4. 受苦隱匿而不被觸及

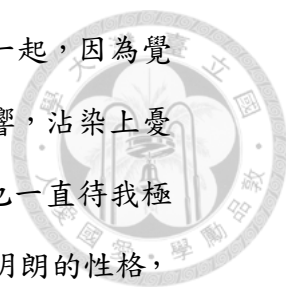
情緒困擾者傾向隱匿自己的受苦面容，因為過往嘗試表露負面心聲並未得到友善回應，反而被糾正、否定、忽視。於是他們學到受苦面容並不討喜，一旦表現出來就有可能招惹別人的厭棄或者污染別人的心情。他們學會把受苦面容往心裡壓抑，留給孤獨的自己品嚐。自我隱藏傾向同樣是傷痛文化的一大主題。作家楊莉敏〈不散〉：

「我都不知道妳在想什麼。」母親說，不只一次如此抱怨。

(…)

曾經想模仿姊姊那樣，無論大小事都鉅細靡遺地跟母親一一細說。可當我試著訴說時，母親卻心不在焉，最後總是打斷我的話語、自顧自地說起與我無關的事來，幾次之後，便不再說了。我想我的話一定很無聊，或是內容太平板引不起別人的關注，或者根本，母親對我的事我心所想，本就一點興趣也沒有。總是這樣，既不贊同我也不反駁我，而是突然說起別的什麼來，偶爾想表達心緒低落，也總被母親以正面思考的話語打住，示意不用再往下說。於是我知道，她其實並不想聽我說話。

(…)



大學時，有次好友談到，她的母親並不希望我們時常膩在一起，因為覺得我的個性陰鬱、又嗜讀思想黑暗的書，怕她也會被我影響，沾染上憂鬱的習慣。當時不覺怎樣，我們繼續是好朋友，她的母親也一直待我極好，我卻神經質地始終記得這件事：她的母親不喜歡我。不明朗的性格，以致時常拘泥於一些無關緊要的小事，事情只允許在自己心裡暗想，並不說出來，不喜歡讓別人知道，因為害怕別人知道後會更不喜歡我。人生之路堪稱順遂，卻不去看明媚的風景，只喜歡躲在滿室亡靈的空屋，將門門緊，密不透風，全身如怨婦般長出無謂無知的針刺，把全世界的陽光燦爛都刺走，如此安全，簡直萬無一失。²²³

受苦面容不僅要藏好，平時還得做出光明的樣子給別人看，若不小心流露負面情緒記得趕快收起。作家追奇在〈星星之火——恐慌症自白〉寫道：

我想起小時候，我是一個不准自己哭的人。高中以前的日子，我一直很自豪，可以不在任何人面前掉下眼淚。就算這段期間，我確實經歷了親密關係的破裂和疏遠，承受摯親罹患重病、與世別離的煎熬，還適應好多必須一夜長大的處境——我依舊戴著面具。幾年有多長，面具就有多堅硬、多內化。我把一派釋然，當作懂事的小孩所該具備的條件，我以為這樣成長下去，就可以無畏一切，做一片成熟的楓葉，為人欣賞、歌頌、讚譽，讓因著壓抑而漲紅的臉蛋，成為悲傷故事最美的包裝，輕巧落地。

我從不覺得這樣做，是錯的。縱然高中以後的我，慢慢從「堅決不掉淚」走到「哭點極低」，我仍是一顆溫熱且願意貢獻的太陽，持續地、盡可能地，普照大地。我不想，也不會，輕易承認自己是枚月亮，大多時候，僅是關起房間的門，一個人處理鮮少露臉的黑暗。假使真忍不住在公眾

²²³ 節錄自 2017 年出版的散文集《世界是野獸的》。

場合崩塌了——我習慣收拾得快，不解釋原因、不詳談往事、不在那個當下勾勒觸動我的東西；我只在乎復原了沒，有沒有人發現？（…）

「沒事了。」沒事了這麼多年，我終於來到這裡，得到一張門票。

時光之河上，那些逃亡途中被我迴避掉的人事物，統統帶著更鮮明銳利的樣貌，回來找我。我看到了它們，量之大、質之重，恍惚自己究竟躲了多久。我有資格軟弱了嗎？我的身上，是不是自此貼了標籤，再不敢有人探測上限，要我承受更多更多我不想承受的肩擔？²²⁴

然而自我隱藏會阻礙情緒困擾者「走出來與人接觸」，偏偏他們需要連結與愛。許多情緒困擾者於是期待別人「走進來接觸他們」，期望陪伴者懂得他們的負面狀態需要什麼體驗來調和。詩人葉青在〈廢棄的信〉裡，便示範一名善感的陪伴者如何想像精神受苦的「你」渴望什麼體驗：²²⁵

有的時候你疲倦極了／但世界很現實你不能閉上眼睛／我只好扭一下
太陽的開關 調低它的亮度／再來一陣微風 拂過你的睫毛／然後
還需要白色的那種雲／載走你沈重的累／放心 我和它們都認識很久
了／你不必勉力微笑／在不想笑的時候笑 這種事你已經做過太多／
交給我就行了／你儘管背對所有的人 背對就在你身邊的我／讓表情
休息 無論浮現的是淚水 一片空白 或者毫無改變

樂團 Vast & Hazy 也在〈求救訊號〉中描寫受苦之人躲進自己的繭裡墜落，渴望有人接住自己：²²⁶

小小的那個我 不太懂訴說／老躲在泡泡中 靜靜看世界日升花落／想
找個柔軟的地方棲留／海洋 雲朵 或整個宇宙

²²⁴ 節錄自 2016 年出版的文集《這裡沒有光》。「門票」在文中指的是得到精神疾病診斷。

²²⁵ 節錄自 2011 年出版的詩集《下輩子更加決定》。作者於同年自殺死亡。

²²⁶ 收錄於專輯《求救訊號 I'm Not OK》，2018 年發行。

噩夢又來過 害怕梗在喉頭／誰來接住我 否則我將無止盡墜落／所有
景象中 都在尋求／渴望的溫暖 在誰的懷中

擁抱我 告訴我 我沒有錯／我值得佔有 你的愛 你的痛／放開我 讓我
想笑就笑 想哭就哭個夠／請你愛我

但盼望歸盼望，情緒困擾者不見得會遇到〈廢棄的信〉中知情溫柔的陪伴者，也不見得會遇到〈求救訊號〉中讀得懂訊號又願意走進來接住他們的人。如同讀者在第八章所見：人們經常不能妥善回應精神困擾者的受苦面容，因為旁人也有自己的生活要顧，不見得有能力 and 意願去回應另一人的負面情緒。況且，主流文化對情緒困擾者不利，旁人較難打從心底接受情緒困擾者的痛苦是一回事，以及認同他們不易改變自己的狀態，給出來的反應便容易刺激情緒困擾者。蔡嘉佳說：

大多數的人提到憂鬱症或者躁鬱症，都會優先表達同情與關懷，隨之而來的建議是「你不要想這麼多就好了」、「要適應這個社會」、「你一定可以控制自己往樂觀的方向想」、「你意志力不夠」；出了事之後，說「唉真傻，怎麼不想想身邊愛他的人」。私下的，我也聽過不少對憂鬱症患者的評論：「每天看他發那些黑暗的文章覺得很可怕……」、「他幹嘛每天無病呻吟？」

上面的每一句，無一不是在用無知瘋狂催逼憂鬱症患者去死。²²⁷

當然，和情緒困擾者靠近確實有挑戰，讀者不必妖魔化他們，但也不用假裝挑戰不存在。嚴重的情緒困擾者，平常看上去也可能溫和友善，那是因為他們內心狂暴的情緒力量被他們努力壓住，或者暫時沒有被激發。他們攬下了替外界管好內心「野獸」的責任，旁人才感到相處是輕鬆的。當情緒困擾者不再隱藏時，旁人才看見那完整的受苦面容。這對於沒受過專業訓練，也沒有在常規教育中學

²²⁷ 節錄自〈雜記〉，收錄於蔡嘉佳《親愛的我》。

會怎麼接住負面張力的一般人來說，光是不被嚇跑、不被相處時產生的負面情緒消磨殆盡，就已經不容易了。情緒困擾者也知道這點，所以當他們快壓抑不住情緒怪獸時，可能會選擇退開或自我封閉來保護彼此。蔡嘉佳說：

情緒非常低落，跟友人吃飯到一半反胃想吐，傍晚看完電影後，情緒已經累積到要爆炸的階段，但一整天一直忍著，相當心神不寧，開始不斷地想用言語傷人、摧毀關係，最後在路邊忍不住哭出來，哭完又相當自我厭惡這樣的失態，厭惡自己帶給別人負擔，數度想說出「我們以後不要見面了」「不要再跟我聯絡」這樣的話來毀滅些什麼。²²⁸

就算情緒困擾者找到其他同類難友為伴，支持關係也不見得能長久維繫，因為同類難友缺乏精神穩定度和心力餘裕去消化彼此的痛苦，又對彼此釋放的情緒張力比較敏感。詩人潘柏霖說：「受傷的兩個人／是難以擁抱的」²²⁹；作家賴香吟也在《其後それから》寫道：「自以為伸出手去便能拯救她如撈起溺水之人？對她說出情感言語便能使她死裡回生？（…）我很受挫，覺悟到要照顧一個心靈脆弱的人，我得極端穩定。」賴香吟筆下的「我」以及她陪伴的受苦者「五月」（「她」）都背負心理傷痛，兩人雖有情感羈絆、善待彼此的承諾，但相知相惜也不能解決各自的情緒張力和五月的自殺危機帶給相處的壓力。就算「我」努力隱忍負面情緒避免傷害彼此，最後還是落入互相傷害：²³⁰

櫻花季節，花飛漫天，死亡黑影相隨，該如何抵抗才能不使之成真？我們之間，一對和解的朋友，彼此已經知道在對方心中的分量，也都明白情感必須是一件誠實而強韌的事，不管那以什麼定義，即便是朋友，也不是隨便說說而已。

²²⁸ 引自〈記錄 002〉p.25，收錄於《親愛的我》。

²²⁹ 引自詩作〈不適合〉，收錄於詩集《下雨的人》，2016 年出版。

²³⁰ 引文節錄自〈春暖花開〉，收錄於《其後それから》，2012 年出版。五月是書中角色，主角的摯友，同時也是主角曾努力接住的人。關於賴香吟筆下的五月和邱妙津筆下的小詠究竟是以誰為原型，或許不宜多做揣測，但這也是我羨慕文學的地方，因為論文沒有這道虛構性的保護傘，導致寫及的內容有可能被讀者不當地被拿來揣測作者本人或是他身邊的人的生命經歷。

(…)那一晚是我們現實故事的尾音，如果可以有一點僥倖，電話不在那個時候打來而是另外任何時候，都不至於牽連五月跌落我的情緒深谷。那深谷裡本該一個人都沒有，我不想傾吐，也不要安慰，這之於五月正是不堪忍受的絕情。

接下來的爭執到底說了什麼，完全沒有記憶，就連潑開來吵的題目是什麼也沒有印象，大約就是各自為自己控訴吧。我們原本就各有各的問題，因為自己不能完整而悲哀，在寬容自己的人面前，悲哀任性地轉成了憤怒。對誰憤怒？根本不是對對方憤怒，但我們就是喊叫起來了。

沒道理吵成那樣子的，我們根本不是因為對方，也不是因為此時此刻而吵，然而，好不容易堆砌起來的堤防畢竟潰堤了，長久由無數情緒礫石所積累而成的枯山，大雨沖刷，滾滾石流，淹沒了我們。五月開始嘔吐，哭泣，她那滿臉亂七八糟，完全放任自己失控的模樣，如同她在電話裡對著我嚎哭的聲音，壓垮我當下脆弱的心防。

我不知道怎麼安慰她，那時候，我像一台壞掉的機器，什麼功能都沒辦法再運轉了。

暫停。請稍後。重新開機。如此就好。傷害已經夠多，不要再彼此吞噬。

(…)很多年後，在閱讀心理學書籍求援的階段裡，我看到這樣的一段話：不管多麼深愛自殺的人，到死亡那一刻，最持久的關係也常已磨損，枯竭，或完全斷絕。

也難怪有些受苦者雖認出同類卻不敢靠近。賴香吟說：「傷害已經夠多，不要再彼此吞噬」；邱妙津說：「不要再相互靠近，毀滅不會終止」；²³¹作家李維菁也感嘆，自己不像年輕時急於接住同類：

²³¹ 引自《鱷魚手記》出版於1994年。

年輕的時候看到痛苦的人，因為認得出同類，會直直地向他走過去，摸他的臉握他的手用力抱住他。現在的我，看到了，也聞到了傷口的氣味，認出來，也只能掉眼淚，閉上眼睛吸口氣，當作什麼也沒看到地走過去。因為我還沒好，我的裡頭也沒好，我想活下去，我不能停下來。

——李維菁〈年歲以及一點點什麼關於它的〉²³²

許多情緒困擾者寧願承受孤獨，也不敢冒著破壞人際關係的風險，將受苦面容釋放出來。情緒困擾者卡住的點不只是求助的羞恥感——他們預感到關係破裂的恐怖、污染他人心情的罪責，又對現身的自己感到厭惡，這些焦慮與抗拒，才是難以活出受苦自我的關鍵。有些情緒困擾者就這樣在孤單無助中走向死亡，旁人直到自殺消息傳來才終於醒悟：原來精神受苦可以藏得那麼深、原來告別來不及發現，原來彼此的距離終究遙遠。樂團四枝筆〈美麗的人〉：²³³

這是一場靜默／在妳顛倒的眼眸／屏息等候／時光也停止閃爍／誰曾經說過／所有的瘋狂來自自由／美麗的人／用美麗的方式墜落

趁世界還來不及發現／流下你最後一滴淚／其實啊 告別只是一種語言／其實啊 你我終究離得太遙遠 聽不見

這是一場靜默／莊嚴中帶點輕鬆／閉眼以後／妳成為一片星空／誰曾經說過／每一顆流星代表殞落／悲傷的人／用悲傷的眼神點火

趁世界還來不及發現／吐出你最後一口煙／其實啊 告別不是一場預言／其實啊 你我終究離得太遙遠 看不見

秋天的葉為了永恆而凋謝／冬天的雪帶走大地的塵屑／春天的雨滋潤土壤與根結／夏天的光茁壯新生的枝葉

²³² 收錄於 2018 年出版的文集《有型的豬小姐》。

²³³ 收錄於《美麗的人》，2020 年 2 月單曲線上發行。

5. 受苦並不容易好起來

讀者在第九章看到，情緒困擾的療癒之路充滿細碎挫折，紛紛指向自己可能永遠好不起來。受訪者往往從心理痛苦發生前期便在嘗試療癒，無論是施力改變想法、情緒、行為、環境，還是尋求專業協助。林林總總的療癒嘗試，既沒有可依循的標準流程，也沒有必勝的辦法，只能從一次又一次的嘗試中摸索那也許存在也許不存在的出口。作家張亦絢在《永別書》裡便以「撞門」來形容：

不被愛——不被接受——不被關心，萱瑄認為我對此的接受度比大部分的人都好，這都是因為我在童年期，已經遇過比這更糟的事。不是從我媽踩在我甜美可愛的朋友心上那時才開始，從更早之前，許許多多小小的情感虐待，使得我視苦難為常態——為什麼我媽對我的態度是這樣？我在當時並不知道。我鎖在廚房割腕，她一刻也沒遲疑打破了窗戶——就連那時，我也知道，那不是愛（…）那些充滿激動與混亂的時刻，並沒有很妥善地放在我的記憶中，在我的家庭中有一種中產階級的秩序感，即使情緒爆發，也會是在，不影響正常秩序的時間夾縫裡。

有時公車到了學校，我就是無法下車，我一路坐到底站，原因不明地哭泣。——即使到今天，那也盡是一些原因不明的哭泣。我最不想的就是做小孩子，但我也不想長大。除了死亡，我那裡也不想去——我對男孩子沒有興趣，我愛的女孩子對我沒有興趣。在音樂、書本、改變社會的理想中，尋找動力與安慰，有時這也行——但不知為何，有時這根本行不通。

這樣行不通還是行著的歲月，我過了三年，充滿活動、事件與各種人物的高中三年——因為內心痛苦無法解決的緣故，我以一個高中生所能走遍天下的可能，去撞每一扇我所看得到的門。²³⁴

²³⁴ 節錄自《永別書》第六章，2015年出版。

然而發生的人際傷害究竟是發生了、違反的社會期待就是違反了、浮現的情緒困擾也浮現了，造成的生活阻礙和人際接觸難題都是事實。我們沒辦法取消過去的經歷，也沒辦法回到從前的樣子，彷彿只能尋找以這般身心狀態活下去的辦法，說服自己去喜愛一個也許不甘願接受的結局。傷痛破壞生命體驗卻不可復原，這種深沈的悲憤無力，日日折磨著許多情緒困擾者。但這股悲憤又傾向於被主流文化忽視，因為人們認為悲憤沒有用，對過去無可改變之事感到不甘，只是在跟自己過不去。人們勸導情緒困擾者學會「原諒」、學會「放下」，殊不知這些「勸」，反而讓情緒困擾者感到自己的痛苦在他人眼中不被理解，彷彿原諒與放下就能船過水無痕了。傷痛文化則願意觸碰這些悲憤，宣告傷痛深刻到難以療癒，讓情緒困擾者被忽視的痛苦終於被當一回事。

宣告「康復或許不存在」、「好起來對某些人而言也許不會實現」，這種忠於事實的宣告，在主流社會「向陽」的風氣之下似乎是危險的主張。正如這篇論文如果只停在第九章，肯定會有讀者批評我製造絕望卻沒有指出希望。社會主流的意見，還是希望涉及生命挫敗與傷害的敘事要在結尾處上揚，這樣的敘事才是被鼓勵的，因為生命應當要迎向積極、迎向「生」的一面。然而，康復到底會不會發生，實際上就是無法得知的，唯一可以確定的是：在療癒路上感到挫敗的情緒困擾者，多少會懷疑療癒的可能性。改變的挫敗如同情緒困擾狀態的其他成份，都渴望被談論、被當一回事。逼情緒困擾者去認同充滿希望的生命哲學，形同是在否定他們真切體會到的挫敗，反而會將他們推向怨恨、推離社會。

傷痛文化則敢於合理化絕望、正當化怨恨，這反而打開療癒空間。作家胡淑雯在《太陽的血是黑的》中宣告：「這世間，並不存在『復原』這回事。就像骨折後傷癒的人，行著相同的步態，出入相同的城市，但一切都不一樣了。只有筋膜最深的疼痛知道，所有錯了位的並未歸位，此後再也不會，再也不會回到原位了。」²³⁵作家林奕含也在專訪中說：「已經瘋了的人，不會變成不瘋，已經插入

²³⁵ 節錄自《太陽的血是黑的》第十八章〈G〉，2011年出版。

的不會被抽出來，我所知的就是這樣，我非常痛苦非常生氣，已經吃進去的藥不會被洗出來。」²³⁶在我看來，對康復的否定其實也帶有療癒力量。畢竟，是否相信療癒會發生在自己身上，與是否療癒沒有必然的關連。堅信療癒會發生之人可能長期感受不到療癒，而不相信療癒之人也可能在條件成熟時感到來時路上已百花盛開。與其強迫情緒困擾者保持正向，不如允許他們在感到正向時正向、感到負面時負面。

然而，助人專家的存在又讓旁人燃起希望，相信有專家就能解決問題。有些情緒困擾者於是被旁人逼去接受治療，其實是因為旁人太需要抓住希望感來對抗恐懼（怕失去他們，或者怕被他們牽累），需要看見「你有在治療」來相信「你還會好起來」。傷痛文化則比較願意坦承療癒的灰暗面：就算接受專業治療，也不見得會好起來。任何「○○就會好起來」，對療癒都是一種簡化與誤導，容易淪為挫敗感的生成機制。傷痛文化比較能坦然陳述治療過程的迂迴反覆，讓情緒困擾者明白療癒的艱辛不只有自己在受，療癒是真的沒有一般人想的那麼容易。作家林奕含在〈家屋〉中交替書寫外公的死亡之路和自己從死亡邊緣活回來之路——兩條路都躺在醫療輸送帶上流轉，看似治療，卻都是折磨：²³⁷

第一次大學休學之後，踏上自我毀傷的旅程。

（…）我常常想起加護病房不熄燈，無所謂日夜，一小時抽一次動脈血，動脈針好粗，針筒歡喜地充血，而我很乖，很溫馴。紅的、黑的、透明的管線鑽出我的身體，望上爬到各種機器上，一嘔吐，心電圖就會尖叫，我彈起上半身，牽扯那些管子，像風中樹。也常常想起精神病房，鐵欄杆的影子像棍棒。窗外棕櫚的羽狀大葉子像隨時可以飛走，風景被欄杆切成垂直一片一片，像小時候躲貓貓，躲在衣櫥裡，視野乖巧地被百頁割成水平一片一片。

²³⁶ 取自女人迷 Womany 網站的專訪，2017 年 3 月 16 日。<https://womany.net/read/article/13052>

²³⁷ 發佈於林奕含個人的 Facebook 網誌，2015 年 3 月 16 日。

(…)六年之間，外公進出急診無數次，或肺積水，或肺水腫，都一樣，反正我都聽不懂，我只知道，不是這次，就是下次，或是再下一次。都一樣。跟在救護車後面，直駛進大學醫院，每次都發出病危通知——第一次發通知，來了很多人，很多眼淚，長一輩的，我輩的。再發，就少些人。發到最後，只剩下外婆和爸爸媽媽。

外公在棺木裡看起來好小小，又變得更小，小到被塞進一個罈子裡。骨頭白得像外公自己。外公，對不起，我不是一個好孫女，我讓你最喜歡的女兒那麼難過。

死亡，所謂死亡之路，不是電影裡那樣，晴雲樣的白枕頭，白床單，床頭香水瓶似的藥罐，說完一句優雅而智慧的話，一隻手撲通掉出被單外。真正的死亡之路，一張病危通知引領你走向下一張，一路消毒水如雨，灌溉出五顏六色的藥丸，一顆藥丸落下地，抽長出更多、更繽紛的藥丸，很多吐物、膿血、屎尿，太多的眼淚。旁人再怎麼愛也不能幫你吐酸水、痾硬屎，旁人只掉眼淚。從家裡到醫院，醫院回家裡，幾十對往復折線，把這折線小心翼翼地拉開，像拉一架手風琴，這才是死亡的漫漫長路。恰恰跟我走回生命的路一樣。

「受苦可能根本不會好、繼續治療它可能讓自己更痛苦。」如此論述，在主流文化觀點下是駭人的、會煽動人們自暴自棄，屬於「有毒的」信念，但在傷痛文化中，這些信念都反映了真實的感受，而真實的感受值得少一些壓抑。詩人宋尚緯在〈睡吧，睡吧——給受傷的人〉裡寫道：²³⁸

我知道有些事／是努力也做不到的／例如傷心後還有傷心／所以快樂
似乎是／做不到的，我知道／有些歌聽一聽／眼淚就流了下來／似乎旋
律後還有誰／陪自己一起哭著

²³⁸ 節錄自 2016 年出版的詩集《鎮痛》。

我也知道你看到一些句子／像是針一樣／將自己與某個過往／縫合起來／像是回到過去／但拯救不了自己

我知道你／希望自己像一陣煙／風來便跟著消散／想就這樣融進土裡／在裡面縮得小小的／小小的，像在夢境裡／發生的所有事都只是記憶／醒來後大哭一場／像記憶住在眼淚裡／一起離開自己的身體／鑽出土裡晒著太陽／希望這樣／就能夠行光合作用

有些事情發生了／就永遠成為自己的年輪了／你以為自己是水／但所有人都是木頭／被誰鑿傷，被誰砍伐／有人在上面刻字／像是那樣就能證明／誰是屬於自己的／你逃離自己的命運／但命運仍握著你

久病不癒挫傷希望，改變的艱難讓受苦被理解成苦命。對一些情緒困擾者來說，為了也許不會發生的「療癒後的美好未來」去承受眼前確鑿的、沒什麼辦法舒緩的精神痛苦，似乎是勝算很低的交換。有些情緒困擾者會逐漸顯露絕望轉生出來的善良——我已經沒救了、不重要了，所以剩餘的祝福，都給你吧。邱妙津在《蒙馬特遺書》裡的名句：「世界總是沒有錯的，錯的是心靈的脆弱性，我們不能免除於世界的傷害，於是就要長期生著靈魂的病」²³⁹；「將我遺忘在海邊吧，我祝福您幸福健康。」²⁴⁰多年前，我在台大心輔中心等候室的留言板上，就看見同學們寫了這兩句話。另一段寫在白板上的文字，則是詩人海子同樣著名的詩句〈面朝大海，春暖花開〉：「陌生人，我也為你祝福／願你有一個燦爛的前程／願你有情人終成眷屬／願你在塵世獲得幸福／我只願面朝大海，春暖花開」。²⁴¹同類難友留給彼此的絕望之詞，似乎讓死亡之路的盡頭——在那被世人否定的和禁止靠近的盡頭——仍然有傷痛文化妝點。這何嘗不是一種溫暖與奉獻。

²³⁹ 引自第一篇〈見證〉，該書出版於1995年，在我們這代台大學生中有頗高的知名度。

²⁴⁰ 引自最後一篇〈見證〉中的詩詞，該詩轉引自安哲羅普洛斯的電影《鵲鳥踟躕》(*The Suspended Step of the Stork*, 1991)。

²⁴¹ 和邱妙津相似，海子在完成本詩後不久也自殺身亡。2024年，長期苦於憂鬱的自媒體作家許書宇逝世，最後一篇圖文寫著：「願你步步生浪，所到之處開滿鮮花。」

（三）感到有人同在

傷痛文化或許不是一套正向文化，因為它戮力於呈現受苦主體的感受性真實(felt truth)，所以必然包含許多負面情緒的色染，顯得比較「灰暗」。但傷痛文化也不盡然是灰暗的文化，因為從文化生產的角度來看，傷痛文化畢竟出自不同生產者之手，就算許多生產者同為情緒困擾者，他們在創作當下也與自己的情緒處在不同的關係中：一些創作者可能才剛落入情緒困擾，大霧瀰漫伸手不見五指；一些創作者可能被情緒折磨透支，走在生死存亡邊際；一些創作者可能體會到雨過天晴，以「回首往事」的姿態，將受苦記憶疏理出意義結晶。傷痛文化生產者也可能是情緒困擾者的旁觀者、知情者、研究者、助人工作者，他們都可以生產傷痛文化，只要他們表述的情緒困擾樣貌，契合一些情緒困擾者的所知所感，並具備表18所列之特徵。受到文化生產者的經驗多樣性影響，傷痛文化也會表現出多元的「受苦者與受苦之關係」。傷痛文化中的受苦者形象，雖然多是被負面情緒困住的、撲倒的、弄壞的，但也有不少是在情緒困擾中抵抗的，或者從深淵裡爬出來的，又或者從頭到尾都是被書寫的他者，甚至是抽象理論中的代名詞。受苦者在傷痛文化中多元的存在樣態，使得傷痛文化不全然是灰暗或光明的。

無論從哪一個經驗位置發話的文化生產者，畢竟都可以選擇不公開說。是什麼樣的動機，讓他們選擇公開表達私密經驗？在這當中，很難不包括某種大過於自我發洩、大過於尋求安慰和關注，或者單純追求小我之療癒的動機；很難不包括某種指向了他人、貢獻於集體的企圖：希望隱蔽的經驗說出來後，可以讓類似經驗者感到內心被觸碰（這也是我費時多年，仍不放棄寫作論文的原因——因為我想讓你不孤單）。我相信，傷痛文化的生產者，多少也帶著這種目的進行文化生產工作，所以傷痛文化帶給情緒困擾者的療癒體驗，也不會只有「翻轉文化否定」，更會隱含「重建人際連結」的效果——傷痛文化會開啟同類意識、催生向傷之愛、創造暗夜結盟，在情緒困擾者和文化生產者、傷痛文化受眾與情緒困擾者之間，打造相互連結的網絡，至少是想像的相互連結網絡。

1. 開啟「同類意識」

由於情緒困擾者缺乏安全的人際環境現身，所以傾向隱藏受苦面容，導致成長過程中人們經常看不到他們的真面目而未能與之接觸。同類之間也會因為自我隱藏而比較難相互看見、形成同盟。如同第八章所示：同類之間的靠近需經過一連串觀察與試探，不友善的人際環境造成的結果，便是信任感缺乏。許多情緒困擾者來到高中、大學年紀，仍感到內在自我沒什麼對外連結；他們第一次感到內在自我與外界有連結，往往是在接觸傷痛文化時，從傷痛文化再現的受苦中，察覺到世上真有人走過類似經歷、體會到類似感覺：

會有些人的歷程跟我很像。跟我很像的時候，會有一種安心的感覺——那是一種「療癒」的感覺，就覺得，有人「跟你一樣」（…）。那時候有個台劇（電視劇《你的孩子不是你的孩子》）我有去看。有幾集我覺得看了還蠻震驚的，就是我覺得，跟我的生活好像還蠻像。而且，他們講的話，都是我媽會講的話。它會這樣演，就代表一定不是只有你，發生這樣的事情。於是妳就會覺得，有很多人遇到跟妳一樣的事情，覺得有很多人幫你分擔這件事情，就會覺得，痛苦的人不是只有你一個。就會覺得…那是一種「欣慰」的感覺。

——小優

我覺得獨立樂團的作品，都蠻能體現出「人不是很完美的生物」的這個事實。我們的社會氛圍和教育，好像都在強調大家應該要有一個模板去依循，希望大家去往那個標準去靠近，可能我們以為，大家都是那樣的「正常的人」。有時候聽樂團的歌就會覺得：其實，大家會有蠻多「缺損」的，這樣有缺損的人，可能比想像中來得多，他們可能也經歷過很複雜的事情。

——小瑋

換言之，傷痛文化開啟了「同類意識」，讓許多情緒困擾者首次意識到同類者的存在。有些傷痛文化作品會讓觀眾站到第三人稱視角，觀看作品中的人物的精神受苦。此時創造出來的「連結感」，發生在「觀眾的受苦自我」與「作品中的人物」及其象徵的「人海中與作品人物類似的他者」之間。另一些傷痛文化作品，則會讓觀眾站到第二人稱視角，好像創作者「我」是在邀請讀者「你」進入「我」的受苦心境。此時創造出來的「連結感」，發生在「觀眾的受苦自我」與「想像的創作者」之間。小瑋便從詩人徐珮芬的作品中讀出了作者的精神受苦，發覺作者的內在狀態跟自己很像，好像在閱讀作品的同時，也看見了作者現身與自己說話，而且自己能夠同理作者的痛苦。經由文學、電影、音樂等媒介，情緒困擾者於是察覺到同類的存在，並且與他們形成連結感。

她（徐珮芬）一定也發生了很多事情，然後她也很傷心。於是她用她的方式訴說自己的故事。

好像可以體會到她的心情。雖然，不知道她發生什麼事，但是可以看到一個心很碎的人，在寫她痛苦的心境。她是一個非常敏感的人，可以把周遭的事情連結到她的情感上面。她應該是曾經愛過這個世界，但實在是太令她失望了，所以用絕望的語句去訴說這些事情，然後多少抱持著一點希望是，希望寫下來可以有所改變——不確定是改變什麼、沒有抱那麼大的期待，就是先這樣寫出來。

她的出生背景或成長經歷，我覺得可能也讓她留下了童年的陰影，然後可能她自己有些與眾不同的地方，而被視為脫離群體的部分有因此被攻擊過，在她的心裡留下傷害。還有就是在自我認同上面有些懷疑的地方，覺得這世界有些她不能理解的地方。可能曾經經歷心碎的情感關係，而且沒有以一個好的結局收尾，讓她有過很劇烈的情緒波動。以及內心的想法踩在道德跟不道德的界線上。

2. 催生「向傷之愛」

傷痛文化也催生朝向同類傷口的「向傷之愛」：我想走近你的傷口與你連結，想接納你的陰暗面、擁抱你的脆弱、照顧你的情緒，用最深邃的方式接觸你。許多傷痛文化作品會描寫敘事者以「向傷之愛」對待其他情緒困擾者，或描寫情緒困擾者接收「向傷之愛」的體驗。這些描寫允許受眾將自己投射到作品裡，體驗被向傷之愛對待的療癒感，以及想像用向傷之愛對待其他受苦者可能帶給對方的感動。情緒困擾者容易被這些描寫召喚，更加嚮往在生活中得到向傷之愛，乃至於學習作品中示範的姿態，以此對待其他情緒困擾者。賴香吟在〈活動中心〉中便寫主角對摯友五月的受苦洞察以及向傷之愛的「溫柔同理」性質：

每個靈魂都是不同的，但痛苦的靈魂之間有嗅覺般的共感。

真正親近相處的時間，說來不會超過一年，但這一年，她們到底如何經歷對方的生命，又瞭解到什麼深度？五月從不吝於表達意見，也能變換不同方式引人說話，有時候她抵抗五月：你是把我當心理分析嗎？五月倒也不惱怒，嘴角仍有一抹微笑。很多人對五月的印象是，善於傾聽，善於撫慰，善於給人能量。

不過，到底是在哪裡岔了出去，她很快便感覺到了五月笑容背後的匱乏與不安。愈靠近五月，愈直感到外表熱鬧的五月生命內底若非乾旱不毛，便宛如著了火般焦痛不已。後來與五月相處的記憶，愈來愈多的嗚咽與吶喊之聲，最糟的時刻，五月敘述裡不乏耽溺，不乏黑暗，不乏驚世駭俗，她聽著，沒有驚嚇，沒有走開，唯一使她無言以對的是關於暴力與血，無法承受痛苦而自殘的傾向。

(…)

當大多數人感覺五月亮得像星，蹦蹦跳跳如小猴的青春時期開始，她便飽受五月死亡黑影威脅，一天到晚要提心吊膽她是否又傷了自己，擔心

五月碰到足以致死的大小事，是的，純以表象，一般眼光來看，有些事可能真小，小到太宰所說：碰到棉花也會受傷，膽小鬼（弱蟲）有時連幸福也感到畏懼。世人當然可以批評這是軟弱、任性、依賴，但她就是沒法拿這些尺度去裁量五月；一切只是出於本性與極限，她只能試著理解，太宰的譬喻：生出「柔和善良」之心。²⁴²

作家李豪在〈與厭世者交往守則〉中也描寫「向傷之愛」的性質：不用強求對方快樂、施壓對方好起來、期待對方從黑洞走出來，而是要接納對方的現況，走進黑洞裡去愛他：²⁴³

你給我權利看見月的陰暗面／並不是要我全力將你照亮／因我知道那
些是從前有顆太陽／將你曬傷

找一個和自己相像的星球吧／你不需要勉強自己變成對方想要的模樣
／讓土星有環／讓彗星拖著塵埃／我愛你，連你黑洞的昨日也愛

創作歌手鄭宜農在〈人生很難〉中，描寫「翻山越嶺親吻傷口」的願望，²⁴⁴又在〈那些酒精成癮的日子〉中，描繪怎麼善待受苦者：我不評價你的困難很簡單，你也不用急著找答案，會受傷都是正常的，現在的感受是什麼就讓它是什麼、允許它表達就好，我會陪你一起、我會照顧你：²⁴⁵

在你的裡面我看見一座高山／它聳立在你的憤怒上／我攀我攀我攀／
我丟棄所有裝載驕傲的行囊／在我的裡面那是否還有希望／或者它已
經空空蕩蕩／你看你看你看／你看得用力把我骨頭都看穿

²⁴² 節錄自《其後それから》，p11-12。

²⁴³ 收錄於2018年出版的詩集《自討苦吃的人》。

²⁴⁴ 收錄於2018年發行的單曲《人生很難》。

²⁴⁵ 收錄於2017年發行的專輯《Pluto》。鄭宜農曾分享這首歌的小故事：自己有段時間狀況不太好，在酒吧裡認識許多能接納她的各種真實樣子的朋友們（他們同樣在生活中不得不隱藏一些面容），帶給他安全和愛（<https://www.facebook.com/ennocheng/posts/1381968498539022/>）。

啊／人生很難／越過遺憾的故事／擁抱都變得貪婪／啊／人生很長／
其實我只願輕輕把你捧在手掌上／親吻你的傷

——〈人生很難〉



沒有人說這很簡單／當然或許能有天找到答案／此刻我們帶著傷感／
那又怎樣／我們就傷感／今夜我陪你醉／你可以掉眼淚／哭累了就去
睡／我會幫你蓋棉被

沒有人能不被傷害／當然也常常要顯得像個渾蛋／此刻我們覺得很幹
／那很正常／我們就幹／今夜我陪你醉／你可以掉眼淚／哭累了就去
睡／我會幫你蓋棉被

——〈那些酒精成癮的日子〉

詩人潘柏霖在〈想死的時候就說我愛你吧〉²⁴⁶示範怎麼去愛精神受苦者的傷口：包覆他的痛苦、走進他的陰影、鬆動他的不信任、感同身受他的情緒、接納他的全部、堅定支持他：

欸，活著好嗎／還是活下來吧／吃點蛋糕，我也吃一點／要是這樣就吃
掉你的痛就好了／就活下來好不好

(…)把自己打開一點／讓人進來／別再害怕受傷／有些傷口是不會好
的／有些人可能讓你變好

來，相信我吧／你是很好的／我喜歡你的任何動作／真的很難過的時候
／牽我的手／就和我一起跳舞吧／重新開始還不算太遲

不要說再見好嗎／那些發生過的壞事／都不是你的錯／活下來很可怕
／你很累的／你不用告訴我／我都知道

²⁴⁶ 收錄於 2020 年出版的詩集《人工擁抱》。

於是我們看到「向傷之愛」的質地，既是「深入」也是「輕托」；邱妙津說：「『溫柔』它的性質到底是如何？它似乎可以無限含納一個人，沒有任何占有、否定、排斥、摩擦或關於力的作用」，²⁴⁷言下之意便是「不帶施力的接觸」——深入與輕托之結合。當情緒困擾者經由傷痛文化示範的向傷之愛，內化「不帶施力的接觸」作為自己與自己互動的姿態，漸漸接納自己的負面情緒、肯定自己的價值，並以同樣的姿態善待其他精神受苦者，和他們連結、重建人際信任，這或許就會顯現「療癒」的狀態。歌手張懸在〈親愛的〉一曲中，²⁴⁸便勾繪出「與傷口和平共處、輕盈率真、從容不迫，信任愛信任自己」的療癒心境：

深深的話要淺淺地說／長長的路要揮霍的走／大大的世界要率真地感受／會痛的傷口／要輕輕的揉／被抱緊的時候／去勇敢的祝福／不被了解的時候／相信自己／值得／永遠心疼做過的夢

在乎的人要傻傻地愛／經歷的事／就慢慢地來²⁴⁹

3. 創造「暗夜結盟」

「同類意識」幫助情緒困擾者想像同類他者的存在，「向傷之愛」鼓勵人們輕觸精神受苦者的內在自我。這兩者結合起來，便打造了「暗夜結盟」：同類相聚、以傷口相見，關愛彼此，形成深邃的情感連結。樂團南瓜妮歌迷俱樂部在〈微光〉中寫道：「當你說你願意陪著我流浪／我看見了你眼中的微光／世界上也許沒有任何地方／擲棄我們的憂傷／黑暗中我們交換彼此的傷／我眷戀於你眼中的微光／在感覺一切失去之前，你說／我們都別再徬徨」。詩人徐珮芬〈少女徹夜未眠〉：「脆弱的少女們／心裏的公主／來不及長大／將秘密藏在歌詞裏／聽

²⁴⁷ 引自《邱妙津日記 1991-1995》，p.29。

²⁴⁸ 收錄於 2007 年發行的專輯《親愛的…我還不知道》。

²⁴⁹ 還沒有力氣自我調節時，一旦有機會訴說內心話語，便容易把所有的沉重都傾倒出來；還沒有養成基本的安全感時，總會害怕失去而不敢無所保留地活，不敢打開心房去感受世界給予的一切；還無法善待自己時，總會覺得受傷的自己並不值得同情，對自己的傷口用力過度；還無法相信關係時，就算被擁抱也會感到害怕與退縮；還無法相信自我價值時，一旦別人不同意自己，便會跟著懷疑自己；還無法自在時，無論去愛人還是經歷事情，都容易焦慮著急。

懂的人／就把燈關上／在黑暗中／交換彼此的形狀」。²⁵⁰樂團1976在〈地下社會〉中寫道：「我想你會看見一道木門／你會推開那道木門／你會聽見震耳欲聾／我們為你的詩喊叫／(…)／互相展示著傷口／不被了解的傷口／正在燃燒卻不能疼痛／我們談笑相聚的營火。」²⁵¹

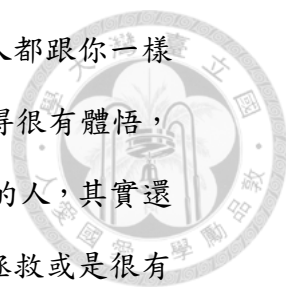
情緒困擾者以傷口相聚的情境，經常帶有一抹神秘色彩——暗夜裡、沒有燈光的房間、外人看不到的角落、地下室…，彼此交換暗號、鑰匙、隱喻、朦朧的形狀，去摸索一種靠近的可能。情緒困擾者以傷口相聚後，有機會形成結盟：坦誠相見的瞬間，交予對方「走進後台」的信任，成為彼此受苦的見證者。交換傷口於是銘刻了「我」與「你」真實連結過的印記，就算日後不在同個生活中，也會憶起曾經的連結感。傷痛文化創作者及其推廣者，經由演唱會、新書發表會、座談會，以及在社群網站上發佈的圖、文、影片，創造了一個又一個實體的和虛擬的相聚情境，讓情緒困擾者可以圍繞共同喜歡的作品或創作者看見彼此，體驗到自己身在一個更大的社群中：²⁵²

有些人會很有共鳴，然後在《晚安詩》的文章下面留言(…)(永昌：妳會覺得妳算是在某種晚安詩的同溫層裡嗎？)算是吧。只要我分享詩集到自己的頁面上，就會有同樣喜歡詩集的人也去關注，就會互相知道原來對方有關注晚安詩。

²⁵⁰ 發佈於徐珮芬個人臉書專頁，2017年12月21日。

²⁵¹ 收錄於2009年發行的專輯《不合時宜》。地下社會是1996年創立於師大附近的Live house，位於地下室，入口有扇木門，為台北90年代末期到新世紀初期最知名的展演空間之一，也是台灣早期地下音樂的發源地之一，於2013年結束營業。樂團1976是在地下社會第一場演出的樂團。同樣1990年代末期成立，溫州街的女巫店也是另一個（相對陰性氛圍的）樂團和創作歌手展演的空間。在前社群網絡時代，這些表演空間與外頭的界線，或許帶有一種具象化象徵界線的意涵——裡面的、非主流的、地下的，相對於外面的、地面的、主流的「有秩序的正常世界」，更能夠容納各種怪奇、實驗中的自我面容現身，當然也成為情感受傷者尋找歸屬感和同類的空間。

²⁵² 情緒困擾者在社群網站上自述的受苦經驗，同樣可以視為傷痛文化材料，閱讀它們可以感到自己並不孤單，尤其當貼文底下還有其他共鳴者留言。線上社團或論壇裡，情緒困擾者的經驗交流，也是一種集體生產傷痛文化的過程，彼此可以借助這些經驗分享，看見自己並不孤單。若禎說：「我在加了那個社團（精神困擾者的線上社團）之後才知道，原來有這麼多人跟我有一樣的感覺。在那之前，我完全不知道世界上有跟我一樣的人，會覺得自己非常非常的孤單。就是…孤立無援，然後又沒有人能真的了解這樣的狀況。」



我覺得聽獨立樂團一個蠻有共鳴的點就是，你會發現很多人都跟你一樣喜歡聽歌，雖然留言的人根本互相不認識。有些人聽歌聽得很有體悟，就會把他的心得發在留言區，就可以發現跟你有類似感覺的人，其實還不少。*Youtube*影片底下也會有很多留言，很多人會說被歌拯救或是很有共鳴或是聽到哭。還有比較動人的是，有時候我會去聽現場表演，有些樂團會有招牌曲，發現每個人都唱得出來歌詞的時候，那個氣氛還蠻被感染的，可以唱到哭出來。

——小瑋

於是，經由生產傷痛文化，創作者的精神受苦變成了促進集體連結的資源。在〈留下來陪你生活〉中，張懸唱道：「而一個人的脆弱／和許多心都相通／你的我的他的／我們同在一個夢裡走」。²⁵³每個人都有心情不好、低潮的時候，情緒困擾者經歷的精神受苦，雖說是折磨，卻也提供他們一個機會，去發展辨認與回應他人受苦的能力，可以通達他人的內心、安慰其他的受苦者。許多傷痛文化生產者對此也有自覺，他們希望作品能走出一己之經驗，發揮更廣的影響力，安撫其他受苦者的寂寞，讓他們知道：「有人跟我一樣、有人和我一起」。台大學生會訪問樂團 *Hello Nico* 時，便形容他們的音樂能促進樂迷相認相伴：「*Hello Nico*讓我們能夠誠實凝視彼此眼中的荒涼，在深邃而迷離的靈魂中相互陪伴」；*Hello Nico* 也有意以作品製造相遇：「我們希望我們音樂傳達的概念之一是『陪伴』——告訴大家這個世界有個人剛好跟你一樣，我們在意同樣的事情。」張亦絢在《永別書》裡說：「這本書的企圖，仍然是種共患難，一個『我在這裡』的認真回聲」；作家追奇也在《這裡沒有光》寫道：

當我禁不住跨次元地去到另一個空間苦痛、瘋癲時，我必須承認自己沒有任何朋友。我無法有任何朋友。這種寂寞，某程度來說，可以是最難

²⁵³ 原唱黃品源，收錄於 1992 年發行的專輯《面對品源》。在與我同輩年輕人中流傳的是張懸翻唱的版本，許多人應該不知道原唱是黃品源。

捱且無法消除的副作用。是的，苦難伴隨苦難，苦難所引發的最大副作用，依舊是苦難。

然而，正因如是苦難，令我想起深夜的星星之火，我慢慢意識到，這片罕有人過問、卻多人到訪過的境地，其實一直存在著某股力量。我們這一群在苦難中掙扎的人，也許就是指引的火苗。雖然帶著病，且總是猶疑於生死之間而不為人接近，但會有那麼一天吧，這份瞭解將傳遞而開。像星星，像火焰。像死亡的光，仍有能力帶給活著的人希望。

讓人相信，活著是貢獻，不活則是奉獻。而貢獻或奉獻，對世界來講都是好的。真的。一直到今天，我還是會這麼想，且一點也不覺傷悲。

「星星可以照亮絕望的深處，儘管星星本身是一團燃得孤獨的火焰。」

否則現在，我又為什麼寫下這些呢？

當然，傷痛文化生產者不見得都經歷過情緒困擾，喜歡傷痛文化的受眾也不見得都是情緒困擾者。傷痛文化是開放給所有人的，情緒困擾者的傷痛經驗主題在一般人的生命中，也會以張力較低的形式留下遺緒、渴望療癒。國內外的傷痛文化生產者早已累積無數作品，人們只要願意去尋找，一定可以找到有共鳴的材料。傷痛文化的潛在受眾比起情緒困擾者群體更廣是好事，因為這是傷痛文化躋身主流文化的潛能所在。當越多人喜歡傷痛文化，這套文化所袒露的情感脆弱面、幽微的心理受傷和生命困境，那些被主流文化低度描繪的生命內容，便有機會得到廣泛認識。人們對受苦心境的想像力、描述力、回應力將會有所提昇，有益於情緒困擾者認識自己、表達自己，允許自己現身存在。在過去，主流文化觀點以其否定和不理解塑造了「拒絕之地」(space of rejection)，現在，傷痛文化以其感性和同理，重建療癒得以開展的「連結之地」(space of connection)。這或許才實踐了半世紀前，去機構化浪潮中反對將精神失序者關進精神病院的人們所主張的理念：「將社會產生的受苦，交還給社會療癒」。

第三節 累積關係支持



除了累積休息時間和吸收傷痛文化觀點，第三種創造療癒可能性的資源，便是在關係中確實得到「被接住」的體驗。這種體驗我稱它「關係支持」，而能夠創造這種體驗的人際關係，我稱它「支持關係」。積累關係支持可以修補情緒困擾者的人際信任感和自我價值感，內化一套更健康的情緒調節姿態來與自己的受苦面容互動。「被接住」則是受訪者用來指涉「關係支持」的詞彙，它的意思是「感到自己的受苦面容有被另一個人接觸到、在乎、看見、理解和陪伴，獲得協助以致於好過一些」。「接住」一詞複合了這些美好體驗。無論是受訪者還是他們的心理師，大抵都同意關係支持正是帶來療癒的核心資源：

我覺得，（療癒的）重點不在這裡（吃藥和諮商）。因為我的問題不在這裡。我這種，應該要靠「關係」修復吧。我是在人際關係上…可是，人際關係是很廣的，它也不是針對什麼，那種什麼藥物治療，它都只是…它都只是一個「點」而已，一種孤軍奮戰的感覺。但，它應該真的有它的效果，只是我覺得，它一定要配合其他的什麼…（良好的關係體驗）。

——小靜

他（心理師）說，他還蠻高興，幸好我還有朋友。他說，有很多人遇到這樣的情況（情緒困擾），可是他交不到朋友，就會比較難解決。而且交友又不是一件別人幫忙就可以達到的事情。他說幸好我有朋友支持。

——小優

人際關係既能載舟也能覆舟。一段關係究竟要包含什麼要素，才能創造出「被接住」的體驗，而非再製更多傷痛？下表 19，我從受訪者被接住的體驗中萃取六個相處環節，這些環節與「被接住」體驗之創造有著緊密關連，可以視為支持關係的構成要件：

表 19 關係支持的定義

【關係支持】

在人際關係中被另一個人接住的體驗。當關係中發生了以下相處環節中的多個環節，可以稱為支持關係，足以創造關係支持體驗。

- ✧ **面向受苦**：願意面向情緒困擾者，看著他自認不好的面容展現，不因受苦面容現身而背過去或者封閉感官拒絕接收。
- ✧ **踏實接納**：願意在踏實認識情緒困擾者的受苦面容後，以行動證明自己依然接納他，而不是宣稱接納他卻對他還不了解。
- ✧ **善解情緒**：願意堅守善解的詮釋立場，與情緒困擾者一同討論他的感受是什麼、為什麼會有這些感受。
- ✧ **洞察努力**：願意想像情緒困擾者為了熬過受苦所做的各種隱性努力，洞察這些努力是什麼、並承認它們都是存在的。
- ✧ **由衷在乎**：願意由衷表現對他的在乎，為他存在而感到喜悅，信任他有自己的人生走法，不強求他成為社會要的樣子。
- ✧ **示範調適**：願意以身做則示範怎麼調節負面情緒、應對生命中的苦難，不強迫情緒困擾者照樣嘗試，只是提供邀請。

(一) 面向受苦

「面向受苦」是創造關係支持體驗的第一個相處環節。「面向」意味著「我願意」：我願意去看，就算我看不清楚；我願意去聽，就算我聽不明白；我願意去理解，就算我理解不出個所以然：

沒有人可以完全理解別人的痛苦。每個人對別人的痛苦，都是經過一層想像，所以一定會失真。我覺得，重要的是有沒有「想要去理解的心」
(…)我也知道，他們(一般人)可能還是沒辦法百分之百的同理——
我不會覺得一定要百分之百的同理——只要他們願意試著理解或是包容，就已經覺得還蠻感謝。

——立筠

「願意」聆聽對我們來說就是不錯的事情。因為有聆聽的對象，就有抒發的管道，就不用一直硬積在心裡。



就算陪伴者不懂情緒困擾者為什麼受苦、不認同他們的情緒反應合理，但只要懸置自己的評價，保持「面向」的姿態，依然可以幫助情緒困擾者把受苦面容活出來。旁人經常以為情緒困擾者訴苦就是想尋求建議，其實他們尋求的多是被傾聽和理解的體驗。就算情緒困擾者想要尋求建議，例如希望心理師可以給點意見來解決他們的人生問題，但那些「問題」看在心理師眼裡，往往還有更根本的困境藏在後面，甚至那些「問題」適不適合界定成「問題」、適不適合以「解決」的姿態來處理，都是有待商榷的。陪伴者身為情緒困擾者信得過、願意表現出受苦面容的對象，這是難能可貴的邀請，不用急著擺出指導者的姿態，去教育情緒困擾者可以怎麼解決人生問題，因為那些解決不掉的人生問題，往往涉及複雜的負面情緒反應和抗拒傾向，並不是有了方法、有了意願，就能夠解決。旁人表現出願意聆聽、願意理解、接納且不評價的姿態，時常就是最好的回應，因為這樣的姿態可以創造出「不施力的接觸」，替情緒困擾者創造出羊水般的舒張空間，經由這種溫柔體驗的接引，允許他們的真實感受表達出來。賴香吟說：「每一次你將痛苦的經驗說開，情況就有所轉變。經驗彷彿像個萬花筒：每次轉動，裡面的花樣都會重新組合。」²⁵⁴若陪伴者能創造有利於情緒困擾者現身的關係體驗，便有助於他們活出自己、重塑自我認識。

有時候你會感覺到，好像（諮商）沒有那麼多實質上的幫助（…）很多人就會覺得那是不是沒效？但我覺得這有很多不同的講法。第一個是人與人之間本來你就不會隨便碰到一個跟你很投緣的人；再來是有時候老師不是幫你解決問題的，而是，這些行為可能是從心理層面衍生出來的，

²⁵⁴ 引自〈其後之一〉p.114，收錄於《其後それから》。

他可能覺得要先從比較深的開始解決；或者你可能沒有要那麼深的去解決，那要找一個比較折衷的、你們都覺得還不錯的方式。再來是當下搞不好你需要的，就是一個「有人可以聽你說話」的過程。

——梓晴

我們好像都需要〈國王有驢耳朵〉的「洞」。你知道那個童話故事嗎？有一個吹笛手，某一天進了皇宮之後，無意間看到國王在更衣，然後國王把帽子取下來的時候，他就發現國王長了一對驢耳朵，國王被詛咒。但是這件事情，就是完全不能讓任何人知道，知道的人，全部都被國王滅口，所以他知道不可以跟任何人講。可是，這個東西它又很悶，很想跟人家講，一種「嗯…好想說出去哦！」就很悶阿，自己悶得很痛苦。所以，他就找了一個在蘆葦叢旁邊的一個地洞。他就發現了這個洞，然後朝里面大喊：「國王有驢耳朵！國王有驢耳朵！」喊完之後他就覺得，好，算了，雖然沒有人聆聽，但他覺得他有把這些話說出去了。

我就覺得，很多人都需要那個「洞」的存在。不管有沒有人、有沒有回音、有沒有人聽到，至少我說出來了。那好像是一個把胸口剖開，把心臟掏出來檢視一遍的過程，去看看：「噢，我的心臟是這樣跳的、它長這樣」，然後再把它很珍惜地放回去。然後在那之後，你的每個心跳都不一樣了，因為你已經認識了那顆心臟了——你已經認識它的樣子。

——依烯

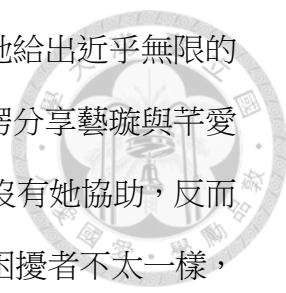
不僅如此，面向受苦也可以修補情緒困擾者受損的關係信任感。成長過程中接二連三的人際傷痛，讓情緒困擾者不太敢相信自己能夠得到穩定的關係，而周遭環境對情緒困擾狀態的否定和無力接應，又進一步敗壞關係信任感。當陪伴者無論發生什麼衝突最後都還是回歸「面向受苦」的姿態，彷彿就在對情緒困擾者敞開一扇門、遞出一份邀請，告訴他們：「我這裡或許是安全的」。阿楞身為二

十幾位情緒困擾者的陪伴者，深知「我願意面向你、聆聽你，你對我現身是安全的」，這種姿態是與情緒困擾者建立關係的第一步：

我覺得一部分是因為，我覺得應該是我自己有這樣的狀況，而我沒有很避諱談這些事、去聊自己的情緒困擾。我自己身邊營造出來的環境，就是：「你講阿，沒差，反正我也有，又不是只有你有，你不用擔心。」就是不會去 *judge* 這件事情。

「妳就隨時打電話過來。」我覺得這是第一步很重要的事情，你跟她做出這個「承諾」，而她打過來的第一通電話，你一定要接到。你要用盡一切努力接到這通電話。這是我跟她承諾這件事。她很怕麻煩別人，可是從我跟她承諾開始，我就每天手機開提醒、開震動，不是開平常的靜音，然後我就是一直等她某天打電話給我。當她第一次打電話給我之後，這個信任關係就建立起來。她就知道說：她想要找我的時候，隨時就可以找到我。

當然，「面向受苦」不等於陪伴者要無限制犧牲自己的需求，對方一有情緒需要就擱下自己的事來「面向」他。許多受訪者都同意，陪伴者應該先照顧好陪伴者自己的生活，行有餘力再來顧及情緒困擾者的需求。這說起來容易，做起來難：究竟何時要以自己的需求為先，何時要以情緒困擾者的需求為先？不同的陪伴者有不同的選擇和作法，沒有絕對好的選項。阿楞認為，自己之所以接住二十幾位情緒困擾友人，還同時維持自己的生活運行下去，便是因為自己嚴格把守了「自我與他者的界線」，並不會過度把他人的事情當成自己的事情，無限制去接住別人。阿楞笑稱自己或許比較「嚴厲」：「來我這裡，不只是取暖」，稱自己不是那種「無限溫柔的陪伴者」。當阿楞需要休息，或有其他要事得做，她不會委屈自己配合對方的需要，而會告訴對方：「我現在忙不過來」，並約好某個時間再來回應對方所述。



另一方面，藝璇在陪伴芊愛時，傾向以芊愛的需求為先。她給出近乎無限的愛與體貼來接住芊愛，但兩人的關係卻在痛苦中瓦解。我和阿楞分享藝璇與芊愛的故事，阿楞感嘆藝璇太過善良、太認同芊愛的受苦處境不能沒有她協助，反而讓陪伴關係陷入窘境。但阿楞也察覺，芊愛和自己遇到的情緒困擾者不太一樣，芊愛是狀況十分嚴重的情緒困擾者，或許真的需要大量陪伴才能維持穩定。阿楞平常接觸的情緒困擾者友人，更像藝璇的另一位朋友紫菱，依然保有一定程度的自我調節功能，不會那麼強烈渴求對方。在我看來，雖然阿楞與藝璇的陪伴風格南轅北轍，但她們的作法都曾創造有效的療癒體驗，因為她們至少都有對受苦面容擺出「面向」的姿態，願意對痛苦敞開、聆聽痛苦、接收痛苦，只是兩人喊暫停的門檻不同：藝璇願意對自己的需求和感受讓步更多，來創造給情緒困擾者舒適的相處體驗；阿楞則傾向在應付不來時回歸自己，相約晚點再聯繫。從結果來看，藝璇的作法可能拖垮陪伴者的身心健康，但阿楞的作法可能只照顧到身心功能相對健全的情緒困擾者。

因此，「面向受苦」雖是陪伴者與情緒困擾者建立關係支持的良好姿態，但何時敞開、何時休息，仍須拿捏。阿楞與藝璇的作法，沒有絕對的好壞之分，陪伴者應根據自己的情況以及對方的嚴重程度彈性調整。完全以對方的情緒為先有時也很重要，尤其當對方正處於情緒困擾嚴重時期，這種姿態作為短期的救助，可以發揮關鍵的支持效果。但是當情緒困擾的嚴重期慢性化，陪伴者就有可能因為長期以對方為先，而過度犧牲自己的需求，這麼一來，形同是把精神受苦從一人身上轉移到另一人身上，痛苦並沒有減少，甚至還增加了。面向受苦於是既簡單又困難：簡單在於陪伴者只需懸置自己的評價、面向受苦，就對療癒有益，困難在於何時喊暫停才能兼顧兩人福祉。

（二）踏實接納

「踏實接納」是創造關係支持體驗的第二個相處環節。由於情緒困擾狀態違反社會期待，所以內化社會期待的情緒困擾者傾向於自我否定。當自我否定單獨

表露出來但其他受苦面容大抵還隱藏著，旁人便容易被引導到給予鼓勵的角色位置上，試圖與情緒困擾者的自我否定聲線辯駁，說服他們「你其實很好」。然而這種鼓勵通常效果不彰，因為情緒困擾者會覺得旁人只見到他們的冰山一角，再多看見一些不堪面容就會改觀了，所以得到的鼓勵並不可靠。真正能讓情緒困擾者感到踏實的接納，不是草率給出的肯定之詞，而是讓情緒困擾者先感受到「你真的有看見我、理解我」之後，以持續的行動來證明的接納——就算是這樣的你依然可以存在，是好的、是我願意繼續相處的。

這種被踏實接納的體驗，從零到一便有了可能，從一到多便有了信心。當第一個接納我的人出現，我體驗到自己有可能被接納；當更多接納我的人出現，我有信心自己還會被接納。踏實接納還可以分為被動和主動：被動接納是在情緒困擾者的受苦面容現身時，表現出「不抗拒、不否定、不疏遠」——這與「面向受苦」是一體兩面的——當陪伴者保持「面向受苦」的姿態，就可以附帶創造出被動的「踏實接納」體驗。主動接納則是在陪伴者看見情緒困擾者裡面的樣子後，對裡面的樣子表現出「好奇、關心、想了解、想與之交流」。這樣的姿態，會讓情緒困擾者感到裡面的自己其實也有吸引力、可以帶給別人美好體驗。小優在大學時便認識一位同學，兩人起初是普通朋友，卻在某次深談中對彼此揭開受苦面容、交換負面經驗。對方給小優的回饋，讓她體驗到裡面的自己「原來可以比外面的自己更令人喜歡」。這份被踏實接納的體驗，有助於提昇小優的自我價值感和人際信任感，創造兩人相互扶持的關係：

她說她對我的印象是…她說她第一眼看到我的時候，覺得她不會跟我很熟，因為我看起來很「活潑」。但是她跟我認識之後，她覺得，我其實一點都不活潑。

我跟她熟的算是蠻…我們很晚…我們不是剛開學就很熟，我們是熟一陣子之後，有一次…就是偶然跟她聊天，然後聊一聊…因為，那個人是…她跟我同個高中，我高中就知道她是誰，但是我不認識她，因為我的同

學、朋友們都是那種…我有個朋友是那種消息很多的類型，她有時候會跟我講，所以我就大概有聽到一些關於她的事情，可是我不會想要多問，因為那個時候不認識她。就我大概知道，她以前有發生過什麼（不好的）事情。但我不會想要問她。

後來就有一次，是她主動跟我講的，他以前高中的「事情」。然後，我就跟她聊一聊，我就說：「欸…其實…我知道…」然後就跟她聊了很多。我跟她以前不認識，但是算是蠻多共同朋友的人。然後就跟她聊了還蠻多，聊了一些事情的想法，這樣子（…）她的心思跟我比較像，也是想很多的人。然後，就意外的發現，很多想法…都還蠻像的。

那個時候，算是她第一次覺得我跟平常不一樣。因為，我平常看起來就是「活潑」——其實我話不算少，如果我要跟一個人聊天，我可以跟對方聊很久，就算其實我聊得很尷尬，我還是可以一直想話題，然後看起來沒有那麼尷尬。那是她第一次覺得說，我表現起來不是我平常那個樣子。然後她比較喜歡我「非平常」的這個樣子，然後就發現到我比較不一樣，然後我「另外一個層面」跟她蠻…近的…從那一次之後。

（三）善解情緒

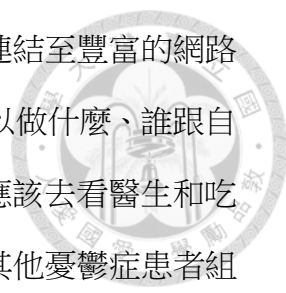
「善解情緒」是創造關係支持體驗的第三個相處環節。同樣的情緒狀態可以賦予不同名字，例如持續低落無力伴隨生無可戀，可以定名為重鬱症也可以定名為懶散逃避；長期緊繃無法放鬆，可以定名為焦慮症也可以定名為神經兮兮。我們賦予情緒狀態不同名字，反映我們以什麼樣的立場看待它們。情緒狀態的成因也有多種可能解釋：持續悲傷既可以解釋成「過去的傷害所致」，也可以解釋成「自己想不開所致」，這些解釋的差異同樣反映不同立場，會造成不同的責任歸屬以及情緒後果。所謂的「善解」便是一種選擇，即在情緒狀態顯然並存諸多定名和歸因可能性中，擇取對情緒困擾者而言比較舒適、能幫助情緒困擾者肯定自

己、原諒自己、同情自己、正當化自己的詮釋。²⁵⁵善解情緒，代表陪伴者會避免用自以為有效的激將法，將情緒困擾說成「努力就能夠解決的問題」，也會避免用自以為正確的教訓姿態，逼迫情緒困擾者「面對現實趕快長大」。激將法並不適合所有人，長大也有諸多樣態，現實是什麼人人自有想法，何時要面對也是個人的選擇，沒有人需要逼另一人成為特定樣子。當陪伴者的目標是創造「接住」的體驗，善解情緒便能做好這個目標，而指教、施壓、怪罪都無濟於事。

情緒的名字可以簡單也可以複雜。簡單的名字就像本文使用的情緒單詞——焦慮、恐懼、羞恥、罪惡、悲傷、憤怒、孤獨、無力。陪伴者可以和情緒困擾者討論哪些單詞適合表達情緒困擾、情緒單詞分別聯想到什麼經驗。例如：「悲傷對你而言是什麼樣的感覺？在國小／國中／高中／大學／與○○相處時，有哪些體驗讓你覺得悲傷？」比較複雜的情緒命名方式，就像文學、電影等藝文創作，可以用千變萬化的意象呈現受苦心境，但很少有人有能力像藝文創作者一般，創造複雜的象徵來表達情緒。因此，人們可以採用現成的傷痛文化材料，與身邊的情緒困擾者討論哪些藝文作品中的場景、人物設定、對話或情節特別觸動他們，借用藝文創作者的語彙，來探索隱蔽的傷痛經驗可能的形狀。

如今，異常的情緒狀態容易讓人想到「病」。不少人會以精神疾病標籤來賦予情緒困擾名字。我不反對用精神疾病理解情緒困擾，前提是人們不止步於此，而會繼續探索診斷標籤未能涵蓋到的主觀體驗，以及反思「○○症」隱含的疾病意涵是否真為情緒困擾者所認同。精神疾病診斷標籤如躁鬱症、焦慮症，可謂集合描述一叢相關徵狀的詞彙——例如憂鬱症描述當事人感到悲傷無力、自我厭惡、興致缺缺，或許還有睡眠與食慾變化等。當人們以精神疾病診斷命名精神狀態，聽者可以去對照診斷標準的描述來推想對方的體驗，所以精神疾病診斷勉強仍有助於了解當事人的體驗，雖然距離真正意義上的「貼切」還有一大段距離。

²⁵⁵ 以追求個人療癒、個人福祉最大化的角度來說，確實比較難處理正義與罪的問題。好比說，加害者的精神受苦該如何處理？加害者背負罪惡與社會對加害者的拋棄，勢必會帶給加害者的精神健康傷害，但，如果要為了照顧加害者的精神健康，而幫助他們舒緩「罪」的負面影響，對受害者而言又像是一種污辱和二度傷害。誰的感覺比較重要？誰該替誰的感覺負責？



資訊學習如今相當仰賴關鍵字搜尋，而精神病名可以迅速連結至豐富的網路資源，協助情緒困擾者定位自己處在什麼狀態、身份是誰、可以做什麼、誰跟自己是同類：「我得到了憂鬱症、我是一名憂鬱症患者、我現在應該去看醫生和吃藥、找諮商師協助、找其他憂鬱症患者的經驗分享來讀，加入其他憂鬱症患者組成的社群」。這些資訊有助於情緒困擾者重拾自我意義感、自我控制感、社群歸屬感，緩解「我感到痛苦卻不知道在痛什麼」、「我沒有同類」所製造的額外痛苦。情緒困擾者可以先將心理受苦定義為精神疾病、歸因於大腦問題，日後再將它重新理解成個人從綜合的生之苦難中發展出來的精神狀態，是由複合的生理、心理、文化、人際因素造成的。建構合適的自我理解，不需要一步到位。

雖然情緒困擾者可以自行命名受苦狀態，但更多時候，受苦狀態是與旁人一同命名的。無論情緒困擾者喜歡或不喜歡，他們對自身狀態的理解，總是交織著旁人對這個狀態所提出的各種命名和解釋。例如，當情緒困擾者分享自己的負面情緒而對方回應：「這完全值得你生氣，他這樣做實在太不對了！」「雖然你現在很難過，但我會陪你度過。」「你不需要那麼害怕，我覺得你可以試試看…」這些回應都在向當事人暗示情緒可能的名字。當情緒困擾者走入諮商室，心理師也會協助他們命名情緒，心理師可能說：「聽起來，那時候的你就像受困在一個洞穴裡？」「你好像在說，雖然人們就待在你身邊，你卻覺得他們都看不見你？」「我感覺現在的你好像很生氣，我看到你的拳頭緊握著…」這些描述，也是在協助情緒困擾者釐清那團混沌的痛苦包含什麼感覺。

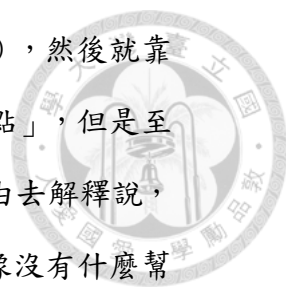
既然情緒困擾者對情緒的解讀多少會受旁人的解讀影響，那麼旁人的解讀是否站在「善解」的立場，就會深刻影響情緒困擾者能否站到善解自己的立場。小優在高中遇到一位朋友，雖然她們當時年紀還輕，表達心理經驗的詞彙有限，但朋友仍察覺小優的描述與網路上提到的「憂鬱症」類似。受益於朋友的介紹，小優第一次知道自己的痛苦有名字——原來那團悲傷情緒、無力感、想死的心聲，可以合稱「憂鬱症」，而且查得到科學解釋、可以視為大腦疾病，並不是自己的過錯，也不是一團沒有名字又不知到來源的恐怖力量。



那個時候並沒有覺得我這樣是「憂鬱」的情形(…)然後，比較覺得自己有「憂鬱症」，是高一的時候。因為高一的時候，我有個朋友跟我有一樣的想法。然後跟她比較常互相講到這些事。那是我第一次會把我那些(負面、想死的)念頭從嘴巴裡自己講出來。那時候跟她講、講久了之後，她分享她自己的想法，然後我才會自己覺得說，噢，我好像有…。

替情緒困擾建構解釋時，陪伴者最好能對受苦認可規則有所覺察，以保持善解的立場。「他的情狀看起來不夠慘、他的遭遇名目聽起來不夠嚴重、他有夠多優勢條件所以應當知足、他自己明明也有責任」，陪伴者應該注意自己是否認同這些想法，一不小心站到了否定的立場而非善解的立場。陪伴者應該對自己內化的受苦認可規則有覺察，進而懸置這些規則，回歸情緒困擾者的感覺經驗史，來解釋受苦為什麼會浮現。陪伴者可以說：「既然你覺得這件事情很嚴重，那它就是很嚴重的。」「雖然這件事情看起來小，但你確實感到被冒犯了，你會生氣是很正常的。」「你過去經歷到不安全的關係，讓你害怕再次被拋棄，你現在會有這些分離焦慮，是很可以想像的。」這些回應都在用當事人置身於生命經歷中的體驗來解釋後續的情緒反應，並沒有用文化判準來評價痛苦應該或不該。

在心理諮商時，許多受訪者都會從諮商師的回應中感到被善解。諮商師拋出來的詮釋，一般會避免指責情緒困擾者的情緒「不應該」、避免指責他們「造成了自己的問題」，因為這些詮釋充其量只是諸多詮釋的其中一種，卻會帶來顯而易見的負面效果。當諮商師的目標是與個案建立信任關係，便會選擇能帶來信任效果的詮釋。陪伴者經常犯的大忌，是自認比情緒困擾者「更懂」，於是插手指導情緒困擾者怎麼適應社會。「由我來教你」、「你應該照這樣做」，這些姿態都在破壞情緒困擾者的自尊，製造更多否定與不信任。陪伴者應該擱置自己「要讓對方好起來」的衝動，明白自己信奉的「好」與「對」只是一種可能的答案。擱置自己的評價、穩定給予對方「接住」的體驗，信任情緒困擾者會有辦法轉化自己的生命狀態，只是需要時間等待，這才能創造「不施力的接觸」。



剛開學的時候，我猶豫了很久要不要去約（心輔中心初談），然後就靠著一點衝動去約了。那次聊完後覺得，雖然不會到「好一點」，但是至少，我會找到一個在情緒不好的時候，你可以找到一點理由去解釋說，噢，我現在心情不好，是有什麼原因的。雖然找到原因好像沒有什麼幫助，但是會讓自己安心一點。就會覺得「阿！我會這樣，都是有理由的，我這樣，是『正常的』」。我還有約第二次，他就叫我畫那個「情緒的起伏」的圖，他就分析一下。我覺得，分析的很準。我覺得他有講到我心上一些…就是沒有人跟我講過的事情。我有時候會覺得，我這樣心情起伏很大，是不是很「不正常」？所以我會覺得很煩，好像一般人都不會這樣，只有我會這樣。然後我就不敢…就，我很不喜歡我自己這個樣子。但是聽他講，聽他分析一些我的一些從小到大的過程，他就會說：「噢，妳這樣子，其實也是*make sense*啦。」然後，就是講很多…會讓我覺得說「噢，這些，是可以被理解的，然後，可以被接納。」

——小優

到諮商後，才開始試著跟對方（身邊朋友）談自己的感受，甚至，分享自己的快樂或悲傷，才能得到這樣這麼多支持我的朋友吧。（永昌：妳以前會不會有一種，好像隱隱然地「鄙視自己的感受」的這種感覺？覺得自己內心的感受，其實是沒有資格被好好對待、被聽見的，或是得到各種幫助？）以前會這樣想，現在是不會。第一次諮商的關係吧。就幫助我蠻多的。第一次諮商前，就是因為這樣子的想法，在社團才會這麼痛苦，不知道該不該講、不知道該不該表達。然後開始和不同的朋友說的時候，才知道，原來我的這些感受都是正常的，不是不對的，難過的、悲傷的、憤怒的，都是真實而確切的感受，而不是不該存在的樣子。然後慢慢的練習、慢慢的接受，這樣的自己。

——筱彤



(四) 洞察努力

「洞察努力」是創造關係支持體驗的第四個相處環節。由於被負面情緒干擾了身心活動，情緒困擾者需要支出心力來與情緒角力，但這些虛耗不見得能從外表看見，所以經常被人們當作不存在。以憂鬱個案來說，他們可能會覺得寫一份小作業是很疲累的事，因為他們得花費許多力氣先對抗憂鬱無力感，克服啟動行為所需要克服的靜摩擦力和動摩擦力。一般人看不到情緒困擾者在行動之前需要克服的摩擦力，所以容易低估他們為日常行動付出的努力。當陪伴者能夠想像情緒困擾者隱藏在日常行為背後的隱性努力，主動提出來予以肯認，便可以讓情緒困擾者感到「被接住」。有位憂鬱症受訪者便告訴我，她的諮商師曾在她看起來狀態比較好、積極工作過生活、請假一段時間沒去諮商後問她：「妳是怎麼活過這段時間的？」這句話便暗示她：也許在別人眼中，這段時間你過得還不錯，但我明白妳其實要付出很多努力才能活過這段時間。這樣一句慰問的話，便讓她感動落淚，覺得自己的努力竟然被看見了，尤其當別人沒有看見時。

遊敏第一次感到自己的隱性努力被看見，便是在與諮商師對談時。諮商師沒有因為她考上第一志願，就認為她的困擾「不足掛齒否則怎麼還能考上」。諮商師反而指出：遊敏背負情緒困擾考上第一志願，需付出額外的努力。這份洞察讓遊敏感到自己「真正的戰鬥」被承認了——那場戰鬥不是考出優秀成績的戰鬥，而是與焦慮情緒角力的戰鬥：

我對於強迫症的看法就是，我那時候就是耗了很大的能量在這東西上面。雖然我不知道那是什麼，可是就是耗了很大的能量。然後我現在，欸，就是考指考，然後去見心理師第一次，就前幾次的時候，就那時候提到這件事情的時候，他就說…他就說，他覺得我很厲害：「在這種狀態，還能去考基測，然後還考上第一志願。」然後，不知道…我覺得，這個…那一個當下，我覺得…這個比任何人，老師、同學、爸媽，恭喜我考上第一志願，還要更大的鼓勵或是慰藉或是救贖的感覺。

就是，人生好像第一次有這種——（永昌：妳真正的努力被看見？）對！
真正…到底在努力什麼，到底在戰鬥什麼…別人第一次理解的感覺。然
後，感覺就是…反正就是在那之前，都沒有人理解了，連自己都理解不
了…那個比別人恭喜我考上第一志願還要更有感覺，我覺得。

然而，要指出情緒困擾者的隱性努力對一般人而言並不容易。因為對心理健康之人講出：「你是怎麼活過這段時間的？」對方可能會感到尷尬，懷疑自己真有這麼辛苦？甚至感到被矮化，好像自己能力很不足似的。為了避免製造別人的尷尬與羞恥，人們早已習慣在社交中避免貿然肯定別人的隱性努力，學會否認隱性努力來彰顯彼此的厲害：「相信如果是你的話，一定可以做到的！」「那對你來說，簡直是輕而易舉呀！」這種說話方式放到情緒困擾者身上，就容易產生反效果，導致他們適應生活的努力被忽視。情緒困擾者為了自我改變而付出的努力也經常被低估，因為人們會用努力的成果來評價努力算不算數。確實，情緒困擾者自我改變的方法，從結果來看不見得有效，但那些方法畢竟是當時適用於自己的最好辦法，如果更有效的辦法能夠採用，他們早就那麼做了。

（五）由衷在乎

「由衷在乎」是創造關係支持體驗的第五個相處環節。當陪伴者表達對情緒困擾者的在乎之情、無條件為他的存在而慶祝、真誠祝福他會抵達安適，希望彼此可以延續關係，這種在乎之情的表達，也會帶給情緒困擾者被接住的體驗。當情緒困擾者未能從過往的家庭關係、同儕關係、親密關係中確信自己是被在乎的，他們便容易養成偵測和順應別人的期待來取得在乎的生存模式，這又會讓他們得到在乎時的效果打折，好像自己得到在乎只是因為表現出某個樣子、做到某個目標、滿足了誰的期望。有些受訪者甚至想不起被他人在乎的體驗，他們自陳對他人的善意感到懷疑，覺得別人對他們好是因為他們有某些吸引力，例如長得好看、表現傑出，或是因為彼此有義務關係，例如父母和子女。這也是為什麼有些情緒

困擾者會懷疑心理師對他們好只是心理師的職責使然，並不是心理師真的想對他們好。一些情緒困擾者也相信，自己一旦失去外在吸引人的條件，就沒有人會因為他們是他們，而在乎他們的死活、關心他們的感受。

這種「覺得自己不會被在乎」的悲傷感，需要重新累積可靠的被在乎體驗來轉化。當陪伴者持之以恆地對情緒困擾者表達在乎之情，便有助於改善他們的自我價值感和人際信任感，因為他們無論表現出什麼樣子、有做到或者沒做到什麼，他們都有被善待，這份證據便能幫助他們相信：自己之所以被善待，與特定的表現無關。筱彤在校外診所曾與一位實習心理師諮商，雖然對方的應對技巧讓她覺得不夠專業，卻帶給她真誠溫暖的感覺，彷彿是打從心底在關心她的生活、在乎她的感受、希望她過得好，不是因為心理師與個案的治療關係使然，也不是因為收了錢才表演關心。正是這份真誠在乎的體驗，幫助筱彤重建自尊、自信、自愛，體驗到自己是有意義的、值得被善待的人：

她是一位實習諮商師，可是很溫暖。很多時候我都覺得，她把自己也套進去了（我的處境）的感覺。可能這不算是個很專業的表現…可是，會讓我覺得，有人感同身受我的感受。（永昌：妳會覺得，那位諮商師在關心妳的時候，有一種…不是因為妳是他的個案，而是因為妳是妳而關心你嗎？）原本剛開始諮商的時候，我很不信任人。我會覺得，只是因為我是「有付錢的那一位」，所以你才會那麼的關心我。或是說…應該是說…因為「我是你的個案」，所以我才可以相信你，因為你本來就應該這樣子對我，這樣的想法。可是到後來會覺得，（諮商師）好像是因為我的存在、我的人，才感受得到，才認同我、才感受我的感受，會有這樣的感覺。

在第一次諮商以前，就蠻…那段期間一直都很封閉自己吧。算也是有朋友，只是不會這麼的放心把自己的事情交代給他們，比較傾向自己是付出的那個。接受別人的幫助，讓我覺得有點不對勁的感覺…不知道要怎

麼做會比較好，不太相信對方是因為我的關係而幫助我或喜歡我。然後諮商後就慢慢的在建立我的自尊、自信、自愛。才開始有…才開始敢和別的人接觸、相信對方的感覺吧。



心理師和個案作為兩個「人」相遇在此時此地，諮商師對個案的真誠在乎，會帶給個案具有療癒效果的相處體驗。這種相處體驗逐漸提高了個案的自尊、人際信任感，改善了個案與自己相處的模式。心理諮商的療效，部分便反映支持關係的療效，但後者並不限於諮商師與個案之間。只要人們願意持之以恆、真誠在乎情緒困擾者，就算是技巧不純熟的實習心理師，就算是非專業的家人、摯友、伴侶，都可以幫助情緒困擾者重建自尊、自信、自愛。在筱彤遭遇性侵害之前，她反覆體驗到自己的利益總在衝突中被犧牲，必須委曲求全以修復和諧，沒有人會在乎她的感受。但性侵害事件之後，卻出現一群朋友願意為她的受傷哭泣、為她的福祉考量，希望她活下來延續彼此的關係。來自朋友的真誠在乎，讓筱彤深受觸動，當即認同自己確實被愛著。正是這些非專業助人者和筱彤建立的支持關係，在危急時刻給予她活下去的力量，也在她重返健康的過程中持續陪伴她，幫助她內化一套更愛自己的姿態：

主要幫助我的那個朋友，他是一個很重感情的人，也是個很有強烈責任感的人。這件事會通報到系辦助理小姐那邊，也主要是他的幫助。他是男生，也是球隊認識的。當天，沒有做跳樓這件事後，剛好，他就約我吃晚餐，然後我也跟他講我剛剛的想法和決定，他果然就哭了、真的很害怕，也很甚至感謝我，沒有做出這樣的決定。因為他那樣的反應，才讓我一直繼續給自己活下去的機會吧。

（永昌：在那之後，妳還有去嘗試自殺嗎？）沒有，連自殘都沒有。然後，一直維持早睡早起、三餐正常的健康生活，一直努力想要變好。（永昌：為了誰而變好嗎？）為了那個朋友吧。而現在是、應該是，也沒有

為了誰吧。就努力想找出怎麼愛自己，怎麼和自己相處，然後從如何變好這件事情開始，慢慢的走。

性平會那件事情、後來發生的那些荒唐的事情，我也是「笑笑的」跟那位朋友說。反而他哭的比我還慘，讓我覺得蠻感動的吧。那應該也算是一種「被愛」的感覺——有被一個朋友真心的放在心上，甚至為我難過。

(…)發生性平會這件事情，看到一群真的很好的朋友，讓我最近一直感受到被愛，被傾聽、被照顧到、被擔心，才不致於走上絕路。

小優高中時曾多次嘗試自殺。她不敢看精神科也不敢走進學校輔導室，純靠自己的意志力鎮壓情緒，直到想死的念頭盤據她。最終拉住她不去自殺的力量，既非精神科藥物也非心理諮商，而是來自摯友的一通電話，讓她深感自己的存在是被在乎的。雖然自殺意念仍持續著，卻多了一份活下去的力量：

那一次，我是先在教室裡坐了很久。我是在發呆。我在想。我很想，再嘗試一次。但是，我很怕。後來，我去做了（自殺）。就是，用同樣的方式，而且我第二次是拿緞帶，因為我覺得，皮帶沒有很有用。然後去的時候，因為，我的那個房間裡面，會有一個窗戶。然後…當我…我覺得我那一陣子，精神狀況不太正常，就是…常會有幻聽，我一直聽到，有人在叫我名字。那時候，我頭要掛上去的時候，我就突然聽到…有人在窗戶外面一直叫我名字，而且是很多聲音，不是同一個人叫的。

後來我的朋友——很常去找她講心事的那個朋友——她就馬上傳訊息過來。她就跟我說，她剛剛在睡覺。然後，她做了一個夢。她在猶豫要不要跟我講。我就說：「妳講阿。」她就猶豫了一下。她就講說：「好啦。我覺得，講了，它就不會成真。」然後我就說：「什麼東西…？」因為，她算是我會跟她講最多…我有很多輕生的念頭，我會跟她講。然後她跟我說，她做夢。夢到了我要上吊，然後她一直求我不要走、我們

兩個一直哭，她就醒來了。她就突然覺得不對勁，就傳訊息過來。然後我那時候就大爆哭，我就傳訊息跟她說：「好…好…」從那一次之後，我就一直都沒有再嘗試了。就我可能很想…但是，我覺得我目前…還可以再繼續吧，從那一次之後。



（六）示範調適

「示範調適」是創造關係支持體驗的第六個相處環節。當陪伴者瞭解如何與負面情緒相處，知道怎麼在負面情緒浮現時，以和善有效的姿態迎接它們、處理它們、告別它們，情緒困擾者便可以觀察陪伴者的做法，內化陪伴者的情緒調節姿態，變得更能與自己的情緒相處。從受訪者的經驗來看，社會上懂得與負面情緒相處的人們實在稀少。一般人通常用忍耐、忽略、壓抑、對抗、換一種想法來解決自己的負面情緒，但一般人的負面情緒尚在這些方法能夠調節的幅度內，所以這些方法從結果來看似乎是「有用的」。當一般人成為陪伴者，便容易在無形中示範這些情緒處理姿態，導致情緒困擾者覺得應對負面情緒的姿態，果然只有這些，所以做不好就是自己做得不夠好，應該更賣力使用這些其實無效的方法來應對情緒——忍受不了就更用力忍受、忽略不了就更用力忽略、壓抑不了就更用力壓抑、對抗不了就更用力對抗——反而讓自己更加痛苦。

在受訪者的經驗中，能夠示範有效情緒調適方法的旁人往往是以下三種身份的人：專業或半專業者（如心理師、諮商系學生）、情緒穩定的伴侶，以及掌握療癒姿態的情緒困擾前輩。他們或經由專業訓練或經由自然養成，或經由反觀自我療癒途徑，發展出有效的情緒調節方法。至於剛落入情緒困擾、還在水深火熱的同類難友，雖不能示範有效的調節情緒的方法，但他們在摸索過程中偶然見證的療癒——我有變好一些——仍可以經由分享，向其他情緒困擾者示範希望。茱里便提到，身邊有些同類難友讓她在憂鬱谷底感到活下去仍是選項，因為她看見難友們尚未自殺，仍不放棄尋找活著並自適的可能，也確實見證一些療癒時刻。當然，難友們從不強求茱里活下去，只是用他們自己的選擇來示範一種可能性：

看到他們自己也在努力，也會讓我自己想要努力試試看。我自己也有朋友之前有嘗試過自殺，但是被救下來了，大概兩三次。我看他現在也是一直在鼓勵我，說他有好起來了。這讓我覺得說，我也試試看。

陪伴者若要避免「示範調適」淪為另一種「強迫情緒困擾者改變的壓力」，就要謹守「示範只是示範，並不是強求」的原則。示範是邀請，展現「有個選擇在這裡」，而非「你必須實現這個目標」。就算陪伴者認同積極迎戰困境的情緒調節風格，也可以保持「示範但不強迫」。在阿楞眼中，許多情緒困擾者之所以卡在負面情緒中，是因為他們面臨的生活困境使然，無論是缺乏人際陪伴、經濟資源匱乏，或者受困於惡劣的依附關係進退兩難。這些具體生活困境，一再激起負面情緒反應，而當事人又被自己的負面情緒壓著打，所以無力解決生活困境。在阿楞眼中，陪伴者的用處，在於協助情緒困擾者解決具體的生活困境，情緒安撫則是附帶功能。因此，阿楞在支持關係裡不只會安撫對方的情緒，也會著手與對方一同改變那激起負面情緒的生活困境。如果對方缺乏人際陪伴，她就給予陪伴；如果對方缺乏經濟資源，她就協助找工作；如果對方受困在惡劣的依附關係裡，她就支持對方起身反抗、打造自己的界線，區分什麼是自己的選擇範圍、什麼不是自己的責任，進而脫離不健康的關係。

阿楞的情緒調節風格，相當程度反映她自己的療癒歷程。她從小調節情緒困擾的方法，便是在內心與媽媽畫清界線，以及提早自力更生打工賺錢，和媽媽脫離依賴關係，減少無可改變的手足不平等帶給她的痛苦——媽媽不給我的，就由我自己給自己。阿楞經由「硬起來解決生活困境」成功減少負面情緒，但在協助情緒困擾友人時，她會避免強加這套理論給對方。不會要求對方馬上站起來挑戰困境，反而會在陪伴過程中考慮對方的處境和心理接受度，彈性擺盪在「提供溫柔承接」與「示範韌性抵抗」之間，時而安撫對方的情緒，時而講解如何務實解決眼前的困境、陪對方一起練習、關切對方的練習成果，針對挫折討論解方，一步一步讓對方看見改變的成效，吸引對方認同這套方法。

在過程裡面，我絕對不會評論她，我就會一直聽她講，就說：「嗯～對。」然後，問她的感受、幫她釐清她的感受。然後，結束通話之後，過一段時間之後，我才會打一長串文字給她，跟她說：「我覺得、我的感受是怎麼樣，在聽完這些事情後，我覺得事情有幾個地方，我覺得有一點點小小的奇怪，可能是，我覺得你可以試著什麼樣的方式，去跟家人溝通、朋友溝通，情人溝通。」或是，我就給她溝通的建議，跟放鬆心情的建議，然後跟安撫。就是「安撫」、「建議」、「放鬆」，我會把這些都文字化給她。

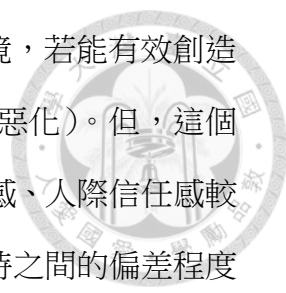
我有一個朋友，高中的時候就很好的朋友，她有很嚴重的家庭問題(…)她以前是一個比較不敢去改變現狀的人，我那時候跟她說，我覺得——就反正她每次就是會、有時候會哭著打電話給我，不然，就是會在學校崩潰在我面前——我就是會跟她說：「好啦，不要難過，你也知道，他就是這種個性。」然後我跟她說：「可是我覺得，你不能讓他一直傷害你，你要嘗試建立起自己的保護。如果你覺得這件事情困擾你很久。」她那時候在考指考的時候，她的家人會一直想要強迫她留在家裡念書，但因為她在家裡就是壓力太大沒有辦法念書，我就跟她說：「不然這樣好不好？我們看要不要請老師，讓你留晚自習。或是，我們要不要一起去找輔導老師聊一聊？」就連她第一次去找輔導老師，都是我陪她去的。或者是：「要不要看看我們可不可以放學的時候，先留下來，先留到六點？」我們學校比較不自由，六點就會趕人：「我們就先留到六點，然後妳在家裡的時候，妳讀書起來會比較輕鬆。」就，我們先做一些小小小小的改變。

有一個人，她是一個需要別人、需要跟她講話的人。我那時候，就每天接她電話接到三點，真的是接了大概（一週）四到五天的那種電話，連續一個月左右這樣。我就是先聽她講，把她所有她想要講的都講完，然

後等她跟我說：「我不知道怎麼辦」——她一定會透露出這樣的求救訊號。我就會跟她說：「我覺得妳可以先試試什麼方法。」當她下次再跟我講電話的時候，就好像其中一點點事情開始、因為你不斷的去遊說：

「妳就可以做做看阿，反正又不會有什麼損失～」先從一些小小的、細微的內容請他去改變起，然後，當她做的時候，她發現說，好像真的不會有什麼損失的時候，再開始慢慢的去切掉那些很混亂的內容，然後把這些內容，我幫她分類好之後，我們再一個一個去解決。至少，讓她在那段時間的情緒困擾，不會那麼的龐雜。如果她在當下需要的是宣洩，我就聽她講完，去解決我覺得可以解決的部分，或是盡我所能的，去幫她解決可以解決的事情，不管是看要不要幫她找一個工作，或是幫她去在某些時候去陪他聊天。如果她傳遞出來的訊息只是「她很孤單」、「她需要有人陪」，我就陪下去；或是她覺得「很有經濟上的壓力」，我就說：「我有幾個工作經驗，妳要不要試試？」至少讓她現在快樂一些。

在這整個過程裡面，很常，就是她需要先建立自信，再建立跟家人講話的勇氣，就是去反抗家人不斷的壓迫的勇氣。我是一個比較容易反抗別人的人，所以，我覺得她相對程度從我身上模仿到一些特質——對不起她家人（燦笑）——她就會開始嘗試去做一些情緒上面的切割跟疏理。然後，就是比較不會那麼去在意。因為她需要一個人跟她講，讓她不要這麼去在意這件事情，知道這件事情不是她的錯，然後當她建立起這樣的價值觀之後，她遇到這樣的狀況後，她就知道這件事情不是她的錯。她就不會把這樣的情緒堆到自己身上。她就開始對家人的情感，有一定程度的疏理之後，她就開始了解她自己要的是什麼。然後，我們再透過一些方式東拼西湊，讓她的家人同意讓她在學校留晚自習，讓她的整體狀況能夠慢慢提昇。小反抗、中反抗、大反抗——三年養成計畫。至少她現在，已經很少很少很少，因為她家人的事情感到不開心了。



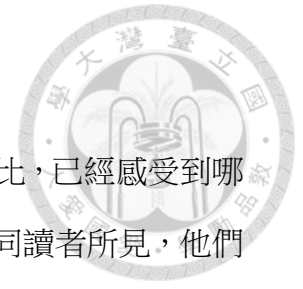
在我看來，邀請對方「硬起來」，以積極行動改變生活困境，若能有效創造當事人適合的環境，確實也可以緩和負面情緒（直到環境再度惡化）。但，這個辦法不見得適合所有情緒困擾者。那些自我價值感、自我能力感、人際信任感較高的情緒困擾者，以及身心功能相對健全、情緒狀態與社會期待之間的偏差程度還不至於招來大量文化否定的情緒困擾者，在我看來比較適用這套方法，因為他們的負面情緒有更高比例是來自當下生活困境，若能改善生活狀況，就算擱置過去至今的情緒反應模式不變，仍能緩和負面情緒。但，有不少情緒困擾者的身心功能已經受負面情緒嚴重干擾，其自我價值感、自我能力感、人際信任感甚低，生活的方方面面都嚴重不適應。此時，集中火力改變特定生活難題已經很難緩和情緒困擾，因為當事人回應世界的整套情緒反應模式與他所在的整個社會環境不合。這種情況或許比較不適合阿楞的「教練式支持」，更適合溫柔、緩慢、無向的「羊水式支持」，如同重新帶大一名孩童一般，先由陪伴者提供無條件的接納與同理開始，讓情緒困擾者慢慢累積內在資源、重建人際信任與自我價值，陪伴者慢慢減少供應的支持，改成在一旁鼓勵情緒困擾者向外試探，接著從一同解決情緒與生活困難到交給情緒困擾者自己面對，慢慢養出情緒困擾者的自我效能感。

從循環生成論來看，情緒困擾者在過去的重要關係中受了傷，那些傷痛發生時的情境元素和負面情緒反應，會連結成記憶中的相互關聯網，在未來遭遇類似情境時，喚醒過去的負面情緒襲來。關係支持的六個環節，共同打造友善安全的空間，允許受苦面容現身，而現身的受苦面容，正是那傷痛記憶關聯網喚醒的負面情緒反應在當下組織出來的自我樣貌。當受苦面容現身時，陪伴者回應情緒困擾者的姿態——無論是面向受苦、踏實接納、善解情緒、洞察努力、由衷在乎還是示範調適——創造給情緒困擾者的「被接住」體驗，便可以勾連到被喚醒的傷痛記憶關聯網上，一而再、再而三，原本的關聯網便會納入一路掛勾上去的「被愛、被尊重、被理解」體驗，日後再被勾起時，就能在喚醒負面情緒的同時也喚醒這些溫暖的感覺、被在乎的感覺、無條件被愛的感覺、有力量的感覺，進而中和掉被喚醒的負面情緒，不會形成那麼強烈的痛苦風暴。

從循環生成論看來，情緒困擾畢竟也是由繼發受苦構成的，或者說由繼發受苦維繫的。旁人不曉得怎麼善待情緒困擾者，導致情緒困擾者反覆經驗到自己怪異、差勁，痛苦不算數。情緒困擾狀態違反情緒規範、合格人標準、受苦認可規則，導致內化主流文化觀點的情緒困擾者，容易覺得自己才是那需要解決的問題。這就使得情緒困擾者焦急於改變自己，然後又挫敗於自己不能如期改變，只好將尚未改變成功的自己藏起來，避免影響別人的心情或招惹來自他人的傷害。當情緒困擾者嘗試突破自我禁錮、現身與人接觸，又會發現旁人接不住自己、自己很容易受刺激，且負面情緒張力讓關係瀕臨崩潰。這些林林總總的不良體驗，會導致情緒困擾者對自己的受苦面容感到厭棄、羞恥、罪惡、恐懼，對自己無能改變自己感到挫敗、失望、生氣，對自己不能過上一份正常生活以及得到人際來往的幸福感到悲傷。這些追加上來的痛苦，會使情緒困擾更加困擾。

關係支持創造的正面體驗，則可以根本改善繼發受苦，因為關係支持會讓情緒困擾者感受到：受苦自我面容可以現身、現身後可以被接納，不見得會破壞關係。如此體驗有助於他們相信：我真實的樣子是可以的，我不用變成另一種樣子才能存在，我做自己不一定會製造或遭受傷害，傷痛文化勾勒的美好人際關係有可能實現在我身上。如此一來，由接受與認可的艱難、接觸與改變的艱難共同維繫的自我羞恥感和負向自我信念「我好差勁、我好無能、我不會被同情」將得到轉化，自我價值感由此提昇。當陪伴者能夠面向受苦、踏實接納、善解情緒、洞察努力、由衷在乎、示範調適，情緒困擾者的關係信任感會得到提昇，因為他們體驗到陪伴者確實接住了他們，既沒有討厭他們、受不了他們、弄傷他們，也沒有拋棄他們。當接受與認可的艱難和接觸的艱難得到緩解，情緒困擾者也就不需要那麼自我隱藏、那麼急於扭轉自己、那麼凶惡地攻擊自己為什麼還沒辦法成為值得被喜歡的樣子。關係支持於是有助於情緒困擾者放過自己，緩和和自我矯正所造成的過度自我施力，軟化自我對立並發展溫和的自我互動關係。因此，關係支持帶來的療癒體驗可謂有多重的功效，既可以轉化原發受苦，也可以轉化繼發受苦，於是也轉化了情緒困擾。

第十一章 狀態的轉變



最後一章，我將呈現受訪者與他們自己過去的精神狀態相比，已經感受到哪些轉變。本文引述的受訪者，並非剛落入情緒困擾的新手；如同讀者所見，他們與負面情緒糾纏相當長的時間，至少有數年以上。許多受訪者是從國小時代便已受負面情緒侵擾至今。因此，本文的受訪者算得上「老經驗的情緒困擾者」，只是他們尚未脫離情緒困擾到一個明顯的程度，有足夠的信心說自己「走出來了」、「好得差不多了」，以一種「回看過去血淚史」的姿態，評價情緒困擾是「過去事」，自己是「過來人」了。因此，這篇論文的受訪者，不能告訴讀者什麼是「好起來」、什麼是「走出來」，甚至也無法確認這種事情有沒有可能發生；但，他們可以告訴讀者什麼是「療癒」，因為他們在情緒困擾中旅行的時間，已經長到足以看見一些風景的變換，體會到自我狀態浮現出另一種可能性。這就是本章要呈現的重點：身為一名情緒困擾者，在療癒途中可能走出怎樣的療癒路徑、感受到怎樣的新自我狀態。

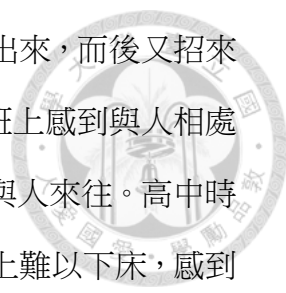
第一節 脫離受苦的生命路徑

情緒困擾者脫離受苦的生命路徑，依照具體的生活情況和機緣條件、累積的療癒資源和困擾型態而有所歧異。雖然有幾個人就有幾種療癒路徑，不同路徑之間仍有可辨的結構相似處，足以歸納出組成離苦路徑的各個區段的三種理念型（ideal type）：等待轉機型、載浮載沉型、雨過天晴型。情緒困擾者往往會經驗到情緒困擾形成後的生命路徑，彷彿是由一個或數個風景不太一樣的區段銜接而成，任一區段的樣子，往往可以用這三種理念型的特點以某種比例混合表示。本節所描繪的理念型，都是從受訪者的回溯敘說中歸納出來的，是對已走過之路的命名，而不是對待走之路的預測。因此本節討論的內容，可以幫助情緒困擾者理解自己過去到現在的療癒路徑，但不能用以論斷現在到未來會走的路徑。

有兩股力量的相對強勢程度會影響受訪者在特定一段時間走的路徑更帶有哪個理念型的特點。第一股力量是循環生成結構製造負面情緒的「痛苦生成動勢」(motion of pain production)。這包括來自人際傷痛遺緒在當下反覆激起痛苦的傾向、新遭遇的人際傷痛激起痛苦的傾向，以及接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難激起痛苦的傾向。這些製造痛苦的路徑，反覆生成負面情緒侵擾受訪者。第二股力量，則是受訪者積累的有益於療癒的資源，對於即將產生的和已經產生的負面情緒，發揮的「痛苦轉化動勢」(motion of pain reduction)。這包括他們經由各種方法而獲得的休息時間，幫助他們有機會喘息，也包括他們內化的傷痛文化觀點以及體驗到的良好人際相處，對他們的自我價值感、自我能力感、人際信任感的修復，改善了他們的自我相處姿態進而舒緩情緒。當痛苦生成動勢具壓倒性而痛苦轉化動勢嚴重不足，受訪者所在的療癒路徑區段會更像等待轉機型；當痛苦轉化動勢已強過痛苦生成動勢，療癒路徑區段會更像雨過天晴型；當痛苦生成動勢和痛苦轉化動勢相當，療癒路徑區段會更像載浮載沉型。

(一) 等待轉機型

離苦路徑區段的第一種理念型，我稱它「等待轉機型」，其特點是：在一段時間裡，情緒困擾循環生成的動勢表現出壓倒性的力量，而受苦者積累的療癒資源尚不足以創造明顯的療癒體驗，以致於受苦者表現出「坐困愁城、等待救援」的狀態。小靜的故事或許以較高的比例和較長的時段呈現了這個理念型。小靜是從家庭關係異常暴亂的環境中長大的孩子，父母從小頻繁激烈衝突，媽媽以情緒暴力控制孩子、破壞父女關係正常發展，小靜的弟弟情緒衝動且行為暴力，曾經毆打媽媽被告上法院，也會毆打小靜，姊弟衝突後再被媽媽咆哮。在小靜早期的歲月裡，幾乎每天都浸泡在情緒暴力的成長環境，缺乏可以安心待著的地方，也沒辦法靠自己的力量改變惡劣的家庭環境。早年的小靜缺乏條件養成健康的自尊、人際信任感、自我能力感、有效的情緒調節方法，反而重複經驗到自己的生活在如此不堪、周遭他人會侵犯自己、改變是無能為力的。



小靜的情緒困擾狀態，最初是從家庭人際傷痛體驗中浮現出來，而後又招來文化否定、干擾她與人相處，產生更多情緒困擾。小靜在國中班上感到與人相處卡著一股不舒服的情緒，光是靠近別人便覺得窒息，自然不想與人來往。高中時悲傷低落的情緒導致她不能融入歡愉的情境，有時更會躺在床上難以下床，感到自己與正常世界脫軌。負面情緒嚴重干擾小靜的身心功能，導致他不能完成基本的自我照顧，這些違反情緒規範、合格人標準的表現，讓小靜的精神狀態被家人批評「不正常」，也讓小靜覺得自己的情緒「很怪」、覺得失能的自己「很不堪」。在高中班上，小靜覺得同學們不能理解她的痛苦，就算講出來也不會有人接住，反而可能造成別人尷尬以及自己受傷。小靜始終沒有從環境中得到足夠友善的暗示，讓她相信自己的受苦面容現身後會得到妥善回應，於是她傾向把自己藏起來，高中同學們自然缺乏機會與她相遇。

在人際傷痛遺緒、接受與認可的艱難、接觸的艱難循環構成的痛苦漩渦中，小靜首先嘗試擺脫的，是令她不舒服的家庭環境。但小靜發現，除了家庭之外自己也無處可去，因為尚未成年的自己，缺乏足夠的條件打造屬於自己的地方。接著，小靜嘗試矯正自己受到負面情緒影響的行為傾向：抗拒與人接觸。小靜施壓自己與他人相處，但練習多年卻效果有限，因為抗拒接觸的傾向，來自於人際情境持續誘發舊傷遺緒而喚醒的負面感覺，根底的遺緒未解，強行與之對撞的效果事倍功半。小靜與專業助人者接觸的經驗，也未能帶給她療癒體驗，因為藥物副作用讓她更不舒服，與諮商師談話讓她不自在。短暫的專業治療之於瀰漫的生活困境如杯水車薪，小靜每天醒來還是得承受家庭氛圍誘發的不適體驗、承擔自己內化的社會文化評價驅動的自我否定傾向，以及來自他人的否定所追加的痛苦。小靜也試過休學、重新規劃感興趣的活動，打造新的生活模式來調節情緒，卻因為負面情緒干擾身心功能而無力完成，反而覺得自己很失敗。

多年來，小靜努力扭轉自己的精神狀態卻一再挫敗。負面情緒最初是來自家庭人際傷痛當下的刺激，最後卻是在傷痛遺緒、接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難中被反覆生成。小靜在訪談中唯二提到的療癒資源，是中學認識的一

位網友，以及能夠舒緩情緒的文學書籍。因為網友的存在，小靜在高中時至少有個「樹洞」願意聽她說話；因為有藝文作品，小靜的痛苦至少有遙遠的作者能夠理解、協助她命名。這些療癒資源或許幫助小靜獲得一些內在資源，但它們尚不足以逆轉整套負面情緒被循環生成出來的動勢。小靜於是走向「等時間過去」的生存模式：藉由內縮靜止、擱置自我改變、節省力氣消耗，宛若心理冬眠般靜候轉機，減少挫敗感的同時也呵護希望。

（二）雨過天晴型

離苦路徑區段的第二種理念型，我稱它「雨過天晴型」。有些情緒困擾者雖曾旅經心理受苦谷底、卡在惡性循環的牢籠中，卻在累積足夠的療癒資源後，轉化了循環生成痛苦的動勢，舒緩了負面情緒帶給身心的侵擾，一定程度回歸正常社會崗位，站穩了自己的功能角色。他們在相對完整的療癒資源中，逐漸學會自我接納、重建人際信任。雨過天晴並不代表永不再下雨，也不代表船過水無痕；凡是旅經情緒困擾，必留給當事人永久影響——只是那影響未必全都是壞的。雨過天晴型的特點，便是負面情緒在比較長的一段時間裡，沒有再嚴重影響到受苦者的主觀存在體驗和日常身心功能。接近這個理念型的例子，或許是後來的夏玲。

夏玲從小在人際傷痛中成長，媽媽經常批評責備她，在學校也遇到同儕衝突與情緒暴力的師長，大學時又被學長性侵害，浮現出情緒困擾。情緒困擾浮現後，夏玲同樣落入接受與認可的艱難和接觸的艱難。管理學院推崇的高競爭力強者形象，以及同學們組辦的社團在招募新成員時差點排除疑似憂鬱症的學妹，讓夏玲感到自己的受苦面容如果現身，肯定會遭受同儕否定，於是情緒來襲時得壓抑自己，離開教室躲去別人看不見的空間發洩。她相信受苦面容表現出來會驚動周遭、干擾課堂、麻煩到其他同學，損及自己的形象，所以只能在深夜獨處時釋放。夏玲的負面情緒也阻礙她的身心功能，讓她做不到社會期待，例如在報告莎士比亞的課堂上，悲傷許久的她一時間表現不出喜劇的感覺，而被教授趕下了台。夏玲被學長性侵害後，對人的信任感以及自我價值感都受到損傷，她嘗試改變的方法

卻適得其反：重複踏入類似的情境，期待自己不會被傷害，如果好的結果發生，就可以告訴自己「過去發生的傷痛只是例外」，自己其實會被尊重、他人仍值得信任。遺憾的是，這種做法數次讓她掉入和當初被學長性侵害相似的危險情境中，反而造成更多傷痛。

夏玲的情緒困擾，起初是從親子關係問題和性侵害創傷中浮現，而後卻是在文化否定以及更多的人際傷痛中持續下去。夏玲和小靜都曾努力療癒，也都體會過「改變的艱難」帶來的挫折。但夏玲身邊的療癒資源，整體而言還是比較多元和充裕的，這是她和小靜的差異所在。小靜的療癒資源，主要集中在她所接觸的傷痛文化材料：她內化了大量的傷痛文化語言，能以超乎常人的細膩，來具象化內心的幽微感受。傷痛文化幫助小靜和自己的痛苦接觸，將它們賦形出來，轉生為有意義的結晶，甚至成為其他讀者的療癒資源。小靜也有得到一些休息時間，那是她採取「等時間過去」的姿態、減少自我矯正施力，而換得的報償。雖然小靜擁有若干療癒資源，但這些資源似乎還不足夠。小靜尚未遇到合適自己的環境和藥物，來幫助她取得更多休息時間；生活中也缺乏可以創造穩定關係支持體驗的對象，無論是心理師、摯友，還是伴侶，能夠在一段關係中安全做自己、感到被信任的人們扶持與承接。

相對之下，夏玲也接觸過許多傷痛文化作品，擁有描述心理經驗的語言，可以在社群網站上書寫自己的感受，甚至讓閱讀她文字的網友們同感共鳴。然而夏玲擁有的資源不限於傷痛文化。她已經脫離原先製造刺激原的關係環境，並且找到適合自己的精神科藥物，得到更多免於被負面情緒侵擾的休息時間；在關係支持方面，她擁有一段穩定的諮商關係可以講述生活困擾、探索內心、學習諮商師示範的情緒調節姿態，生活中也有廣泛的人際支持網絡，包含伴侶和許多朋友相伴。這些多元的療癒資源，共同轉化情緒困擾的生成動勢，協助夏玲重返社會生活。如今，夏玲的身心功能已經有所提昇，畢業後也前往國外進修，但她的人生規劃仍受到情緒困擾經驗影響，不再盼望成為商管菁英，而是以關懷社會為目標來重新設計生涯。

（三）載浮載沉型

離苦路徑區段的第三種理念型，我稱它「載浮載沉型」。如果情緒困擾者積累的療癒資源對負面情緒的轉化動勢，和循環生成結構製造負面情緒的動勢，尚處在勢均力敵的狀態，精神狀態會表現出時而穩定，時而又落回受苦深淵的擺盪情形。接近這個理念型的案例或許是依烯。依烯從功能破碎的家庭長大，父母從小激烈衝突、鬧離婚，媽媽沉迷直銷日日晚歸，爸爸情緒不穩經常想死，依烯十幾歲便要肩負家庭照顧責任。不僅如此，父母總是優先關注病弱的弟弟，讓依烯感到心理不平衡，只能仰賴弄傷自己、讓自己生病，以及在學校爭取優異的成績和比賽表現來獲取父母關注。依烯在多個求學階段被同學排擠，上高中後又被情感依附對象擺在第三者位置深受委屈。國中時，作為依烯隱密心理依託的阿嬤逝世，大學時唯一關心她的系上教授死亡、要好的朋友自殺，都帶給她精神打擊。

情緒困擾浮現後，依烯落入受苦的循環生成結構，既要面對舊傷遺緒反覆誘發的痛苦，還要面對情緒困擾狀態招來的文化否定與人際傷痛、生成的更多負面情緒。不過，依烯也獲得許多療癒資源。大學時，依烯擔任精神疾病照顧之家的志工，在與病友接觸、替病友發聲的行動中，重建了部分的自我價值感和社群歸屬感，病友和機構人員溫柔同理的對待，也讓依烯感到「被接住」。依烯在大學認識的男友有能力看見她的痛苦、安撫她的情緒，兩人的相處，足以創造日常生活中持續的關係支持體驗。然而，這些轉化痛苦的資源，與生成痛苦的迴路勢均力敵，後者經常會反撲成功，干擾前者的效果。比方說，當機構社工邀請依烯成為照顧之家的學員（只有病友能成為學員），依烯一時難以接受，雖然她想融入機構與病友平等同在，但她內化的主流文化觀點，讓她感到「精神疾病不好」，不希望這個標籤落到自己身上，反而阻礙她與機構的關係深化。再比方說，依烯因為過去和重要他人的關係混亂不穩，於是在後來的親密關係裡也容易焦慮，害怕男友在她看不到的時候會莫名消失、突然死掉。這些舊傷遺緒導致依烯在親密關係中會被誘發強烈的分離焦慮，只能以分手來停止痛苦，卻也自毀支持關係。

同樣的，依烯能夠受益於精神醫療，住院和吃藥都有幫助她得到一些休息時間，但這些治療對負面情緒的舒緩效果只是救急且不完全的，每當依烯踏入親密關係、再度經驗到強烈的分離焦慮，或者遭遇人際失落事件，藥物就會壓不住陡增的痛苦，她便再度落入深淵。精神醫學帶來的效益確實是正面的、聊勝於無，可是依烯仍然面臨多重痛苦生成迴路夾擊，單靠藥物並不能解決全部的問題。這也是許多情緒困擾者會感到「藥效不彰」的原因——不見得是藥物沒有發揮效果，而是因為情緒困擾本來就不只有生理因，單純仰賴藥物並不足以轉化生成負面情緒的多重心理和社會迴路。

在依烯的生命軌跡中，我們看見痛苦的循環生成動勢與療癒資源轉化痛苦的動勢相互拔河，深淵與曙光來回交替。相較於小靜，依烯似乎擁有更多元的療癒資源——她遇到能提供情感支持的對象，也有找到適合自己的精神藥物，同時也接觸不少傷痛文化作品。這些療癒資源帶給依烯被愛的美好、休息的平靜、自我理解的舒暢，有助於轉化負面情緒。然而，相較於夏玲，依烯擁有的療癒資源又顯得較少且更不穩定，尤其是在關係支持方面。夏玲擁有更為廣泛和穩固的支持網絡，包含朋友、伴侶、專業諮商師，能在夏玲心情不穩定時協力提供支持；依烯的支持關係，則像是從一個精神支柱換到下一個精神支柱，每次轉換都要經歷一次創傷。依烯、小靜和夏玲的療癒資源，在份量、多元程度、穩定度方面均存在落差，這或許導致她們在尋覓療癒的路上，走出不同的軌跡。

當然，等待轉機型、雨過天晴型、載浮載沉型，是對已經走過的路徑賦予的名字，不是對未來軌跡的預測。過去走過的路不等於未來會繼續走。如果小靜脫離誘發舊傷遺緒的家庭環境、找到合適自己的藥物、繼續練習「等時間過去不強求自己改變」的生命態度，繼續閱讀與書寫傷痛文化，又得到更多來自朋友、伴侶、心理師的關係支持體驗，她或許會從等待轉機型走向載浮載沉型甚至雨過天晴型。反過來說，如果夏玲未來遭遇多重創傷打擊，支持資源大幅衰減，她也可能走向載浮載沉型和等待轉機型。每個人的療癒路徑或許就在這兩股力量拉扯下，由這三個理念型及其不同比例的組合，排列出獨特的階段序列。

第二節 形成中的新自我樣貌



受訪者走向療癒的過程中，新的自我狀態也在形成。我將受訪者體驗到的新自我狀態歸結為兩個理念型：「自我的接納者」與「負傷的療癒者」。自我的接納者，能肯定自己不好的面向、允許它們存在、捍衛它們的正當性，而非羞恥於表現或亟欲消滅它們。自我的接納者，能以溫和同情的姿態與自己互動，承認自己已經努力了、明白自己盡力了，優先順應自己的需要和心聲，實現能夠讓自己舒坦的生活，而非優先服從社會規範所預設的「正確」，或追逐社會價值推崇的「好」。自我的接納者，對他人的評價不再那麼恐懼，感到自己可以選擇更舒服的價值觀和詮釋事情的角度，並以自己的需要為指引來行動。負傷的療癒者，能夠運用自身的受苦經驗作為通達他人心境的養分，站在自身受苦經驗的肩膀上去感同身受他人的痛苦。負傷的療癒者，從自身受苦與療癒的經驗中，發展出能回應其他情緒困擾者的能力，成為其他情緒困擾者的支持力量。負傷的療癒者，轉化自己的受苦為改革社會文化的契機，打造更適合精神弱勢者生活的環境。

（一）自我的接納者

人們在成長過程中發展出自我意識，認識到「自己」的存在。當自己能夠在心裡被感知為一個對象，也就代表「那個自己」可以被「這個自己」評價。兩個自己於是誕生了：一個被自己觀看的、被自己評價的自己，以及一個觀看自己的、評價自己的自己。人類在嬰兒時期沈浸於當下體驗，這種與體驗合一的狀態，在自我意識發展起來後經常被忘卻，但仍會在某些時刻浮現，例如專注於欣賞電影時，人們忘了自己，也忘了對自己的各種評價，僅僅在體驗著眼前所見而沒有去感知自己，這個時刻，自己僅僅是「在」。當電影結束，人們可能又回到兩個自己的意識狀態——「我」知道「我」剛才看了一部電影、「我」問「我」有什麼感想、「我」想「我」接下來要去哪。人們經常交替在這「與體驗合一」和「兩個自己」的意識狀態，時而全心體驗，時而與自己互動。



對於情緒困擾者來說，輪轉到「兩個自我」的意識狀態時尤其不舒服，因為他們被負面情緒狀態引導，容易看向自己過去無可取消的失落、受傷、委屈，看向自己未來可能要繼續痛苦的悲劇，以及看向自己當下不夠好的面向。人們可以對心中浮現的形象產生情緒反應——無論那形象是過去的情節、未來的場景還是內心的自體與他體意象——並且被這些情緒包覆，進而干擾自己對外界環境的感知。²⁵⁶處在嚴重時期的情緒困擾者，容易被自己的傷痛遺緒引導的內在風景，包裹在厚重的「負面情緒膜」裡，比較難透明地感知外部環境訊息，例如小靜置身在歡樂的派對，卻仍然被家庭傷痛遺緒包裹著。情緒困擾者的自我厭惡狀態，因而可以理解成「當事人並未與當下的感官體驗合而為一，自我觀察與自我體驗處於分裂狀態，一邊感知著內心隱然浮現的負面往事、未來場景和自我意象，一邊對這些心裡內容產生厭惡的情緒和否定的評價，然後又作為那被厭惡與否定的自己體驗著被厭惡與否定的痛苦」。相反地，「自我的接納者」則輪轉於兩種意識狀態間：與當下的感官體驗合而為一、忘卻對象化的自己，以及在兩個自己的意識狀態卻並沒有否定自己，而是接受、允許、陪伴、同情自己，為自己驕傲。

與當下感官體驗合一的意識狀態，早在自我意識發展出來前，嬰兒時期的我們便曾經歷過。人們本有能力進入這個狀態，只是需要想起它、重返它。自我意識則是後天發展出來的狀態，先天能力允許我們把自己當成對象來感知，卻沒有保證兩個自己一定會和諧互動。在社會學的古典理論中，我們是從他人對待我們的方式、從社會文化賦予我們的價值評斷中，發展出對自己的評價。如果在我們成長的過程中，外在環境將社會文化推崇的「正常」、「好」設定為一個人是否夠有價值的判準，兒童便容易內化這樣的判準，在自我感知時將不符合判準的自我面容評價為「不好」的。如果我們在成長過程中經常感受到來自旁人的忽略、厭惡、攻擊，感到自己的模樣是被他人所鄙棄的，我們也會在無形中內化這樣的態度，感到自己是不好的、丟人現眼的、沒什麼價值的，習得同樣的攻擊姿態來貶

²⁵⁶ 一般人也會經歷恍神、白日夢，當自己沉浸於感受內心的意象時，便容易對外界正在發生的訊息失去感知、渾然不覺。

低自己。反過來說，如果我們在成長過程中經常體會到自己被他人重視、被他人肯定、被他人在乎，感受到自己的真實模樣在社會文化中是被推崇的，我們就比較容易覺得自己是好的，比較容易善待自己。

因此，情緒困擾者在「兩個自我」的意識狀態時，究竟會走向自我否定還是自我接納，與他們過往接收到的人際體驗以及內化的文化評價關係密切。當他們在原發受苦和繼發受苦的夾擊中，反覆經驗到來自他人的傷害以及主流文化的否定，自然容易發展出自我批判、自我嫌棄的自我互動傾向。從自我否定走向自我接納，則需要反過來得到被他人接納的體驗以及有助於自我肯定的文化觀點。上一章提到的「關係支持」與「傷痛文化」，便是從這方面著手的療癒資源。另一些古老方法，例如接觸大自然、養育動植物、宗教信仰等，也能協助培養自我接納的姿態。陽光、山林、海洋，大自然的美麗不會因為個人的貧富美醜貴賤、行為好壞或者遭遇的事情不同而拒絕誰。大自然固然有它無情的一面，卻也無償供應人們溫暖、壯闊、靜謐、和諧、穩定節律等有助於情緒調節的體驗，只要敞開感官就能領受。寵物對人的需要與恆常喜愛，也讓一些情緒困擾者經驗到自己是被喜歡的、被需要的、有價值的，寵物帶來的穩定依附感，甚至比人類還可靠。有些情緒困擾者會經由信仰體驗到療癒，例如依烯多年來無法靠精神藥物控制的自殘傾向，最後是在基督教裡得到緩解。基督教創造給依烯「我總是被某個更高的存在者無條件觀照」的體驗，讓她第一次感受到「恆常」：

目前就是靠著…我是大概這一年才開始去教會，十月中的時候才受洗吧，然後目前就是靠著信仰這條線拉著我。我也不知道它可以拉著我到什麼時候。可是，目前在信仰裡面算是能夠得到安穩的狀態。所以，就比較不會需要再去尋找可以得到刺激的方式了（…）。這世界再怎麼爛，神都還是愛我，我再怎麼爛，祂都還是愛我。我終於找到一個「恆定」的東西、恆定的存在，可以去相信跟擁抱。²⁵⁷

²⁵⁷ 精神受苦的療癒，涉及受苦者累積了什麼體驗，但每一種療癒資源，都只是對某些人有用、

當然，人們對於「自我接納」也存在一個誤解，那就是把它當作一個任務目標來追逐，好像只有當完全接納了自己，才代表有做到自我接納，一旦沒能接納自己，就代表自我接納又失敗了。這個誤解會讓自我接納變成另一個「給自己下指令、強迫自己做到，又因為沒做到而對自己生悶氣」的痛苦製造迴路。強迫的自我接納，形同是在拒絕接納自己目前的自我否定傾向；強迫自己要接納自我否定傾向，形同是在拒絕接納自己「渴望得到接納」的願望。²⁵⁸自我接納無法經由強求的姿態體驗到，也不是全有和全無的是非題。值得情緒困擾者嘗試的方向，或許是在意識狀態輪轉至「兩個自己」時，自我接納的姿態可以「更常」發生。就算是充分自我接納的人也會有否定自己的時候，一如極端自我否定之人也會有接納自己的時候。在我看來，選擇自我接納更像是對自己許一個願望：

現在的我就是這個樣子，所有已經發生的都發生了，別人對我做出的傷害已經做出了，我所承受的痛苦就是承受了。雖然我面對無可奈何的、無法復原的結果，但我依然想要把日子過下去，就以我現在的樣子，以我將擁有的資源和我的歷史，去過上一份比起現在更好的生活，這樣就好。我知道，將有更多無法控制的事情發生，我知道，傷害與挫敗仍是無可避免的，但我還是想把日子過下去，我願意給自己時間。

我們不需要逼自己馬上自我接納，我們可以務實地累積促進自我接納發生所需要的資源條件，耐心等待自我接納的姿態發展出來。在自我轉化的過程中，自我否定傾向依然並存，我們不需要為此感到著急。當我們疲憊了，我們可以離開「兩個自我」的狀態，專注於當下的感官體驗、好好去感受我們從此刻環境中接收到的訊息，或是去做任何可以全心沈浸其中之事，讓意識輪轉至與感官體驗合

對某些人沒有用。有些精神受苦者受到基督教感召，無論是因為教友之間的相互關愛，或者「神」的意象作為一個恆定的、滋養性的全好照顧者，提供了受苦者替代性的依附目標；有些精神受苦者則從佛教對變動性的接納中感受到療癒。無論是什麼途徑，能創造療癒體驗就是適合的途徑。人們過去經驗形塑出來的感知模式，多少會影響他們與特定療癒途徑的適配性，影響到他們得到怎樣的體驗。這方面有待更多研究去探討。

²⁵⁸ 我們在〈改變的艱難〉一章便談到，用思維命令去強迫自己改變，不僅沒有效果還會製造更多自我否定。思維命令的後果便是挫敗感與更多試圖逆轉它的命令。

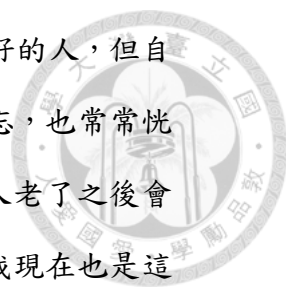
一的狀態獲得休息。當自我接納的時刻出現，身體感會給我們提示：身體是鬆開的、是被良好能量充盈的，而非緊縮的、感到封閉黯淡的。自我接納在一開始可能是靈光一閃的狀態——突然間，我感到自己就這樣真實地存在著、體會著此時此刻的一切，單單這件事便多麼美好。這個短暫的狀態，已經在教導我們自我接納是什麼樣的感覺：我們不需要先達到自己認可的標準才能夠接納自己，僅僅放開自己去感受便足以體驗美好。

1. 接受並允許

自我接納的表徵之一，便是接受自己目前的狀態就是這樣，而非轉過頭不去看它、否認它、遮掩它或企圖消滅它。起初，蔡里覺得自己憂鬱的模樣不適合表現出來，總在人前假裝快樂。久而久之，旁人便以為她是開朗的人，反倒看不見她的真實模樣。後來，蔡里對自己假裝快樂一事感到疲累，乾脆承認自己心情不好、大方表現出臉臭的樣子，反而活得自在。蔡里一開始很難接受被負面情緒干擾而失能的自己，總覺得不甘心、恨不得自己趕快恢復以往優秀的能力表現。但逐漸地，她明白療癒不是強求就能得到的，什麼時候會恢復，沒有人知道。與其一直施壓自己趕快提昇能力而感到挫敗，不如接受自己目前剩下的能力就只到這裡，在當前的限制之下，務實謀求一份相對更好的生活即可：

剛開始得憂鬱症的時候，我會逼自己要假裝是個很開心的人。久而久之，我覺得也沒必要假裝。一方面是很累，另一方面，我假裝給他們看有什麼意義？他們看到的是一個很快樂的我，可是，為什麼我要假裝是一個很快樂的人——當我其實不是？他們都以為，我是一個很快樂的人，當我跟他們說：「其實我很難過。」他們就說：「蛤？你哪有很難過！你每天都在笑！」久而久之，我臉臭就臉臭，不會去控制我自己的表情。

那時候的我，有太多的事情可以焦慮。現在就比較像是：因為也沒辦法去解決、處理它，有些事情就是那樣，倒不如，去學會接受它。像是一



開始，我很排斥我的病情。因為，以前我是一個記憶力很好的人，但自從生病之後，我沒有辦法專心、也坐不住，東西剛剛講就忘，也常常恍神，走一走突然忘記自己要幹嘛、在哪裡。我能夠理解：人老了之後會開始有的一種恐慌，因為你以前擁有的能力現在沒有了。我現在也是這樣。有一陣子就很討厭這樣的自己，也非常想要趕快回到以前那樣。但，好像不太可能回去，就學會要接受我現在的自己。

梓晴接受心理諮商初期，也期待諮商師幫自己「改掉」情緒困擾。她相信只要恢復正常，一切問題都解決了。但隨著時間過去，梓晴發現人際傷痛留下來的焦慮反應不會輕易消失，甚至有可能跟隨自己一輩子。與其繼續討厭這個焦慮的自己，不如承認自己現在就是會有這些焦慮反應，就是會被這些負面情緒干擾，就是會偶爾能力受阻，難以符合社會文化推崇的理想樣子。但，不夠理想、不夠符合期待的樣子，難道就不可能在社會上生存、不可能取得一些幸福嗎？梓晴逐漸接受自己的狀態，甚至可以大方對別人介紹：

諮商師有問我說：「妳是想要改掉（情緒困擾徵狀），還是其實妳是希望自己接受這件事情」？當下，我當然是說：「我希望可以改掉。」改掉就好了阿！但是後來，就比較接受，這件事改不掉了。就想說：那，要讓它好一點——或者是，我接受自己是這樣的狀況。比較傾向這個方面，不會覺得：「我一定要什麼都是好的、跟別人一樣」，而是我接受自己跟別人不一樣的地方。但它很難，可能有時候接受，有時候不能接受。但我覺得，我現在就是在這個過程中。像我以前，我一定會把它遮起來，不讓給別人看，現在可以跟人家說：「我可能有這樣的事情。」

2. 對話與陪伴

自我接納的表徵之二，便是能以更和緩的姿態來善待自己，從原先責備教訓自己，變成是與自己溫和說話、陪伴自己。本來依循習慣批評情緒困擾的自己，

但隨著她接觸更多傷痛文化作品，吸取更多有助於自我理解和自我接納的論述，她對待自己的姿態也開始軟化。她開始對情緒困擾的自己感到好奇，想要去了解那個「黑化的自己」，聆聽她的心聲、與她說話，與她互動：

我會看心理疾病方面的書，例如《躁鬱之心》、在寫邊緣人格障礙的《愛你、想你、恨你》。我也沒有很想要治好它，但至少知道，我在抵抗的是什麼，或者，我下半輩子要「共存」的是什麼。我已經比較沒有「要跟它抵抗」的念頭了——就是要跟它「共存」。既然要「共存」的話，我就要好好了解它，看著那個「黑化的依烯」跟她說話：「妳想怎樣～妳跟我說嘛～妳想怎樣？妳不要一直在裡面這樣衝來衝去啦…妳用講的好不好！」試著跟她溝通。

筱彤對待自己的方式本來也較為粗暴，每當她感到委屈，總習慣嚴厲指責感到委屈的自己不該感到委屈。這種自我指責傾向，來自於從小遭受委屈時旁人顯露的姿態：檢討她的過錯、冷眼旁觀，不把她的受傷當一回事。筱彤長期缺乏關係支持體驗，所以也不習慣用支持的姿態捍衛自己的需求。而後，筱彤在諮商關係以及一幫朋友的真心相待中，累積許多被接住的體驗，逐漸內化了他人的善待姿態成為自我善待的姿態，變得更能堅定支持自己：

正在努力的先愛自己吧！先愛自己，再好好的找一個喜歡的對象，在愛自己的同時，也愛著對方，這樣會比較幸福吧？一直以來的問題，好像就是「不夠愛自己」才會碰到這些事。現在的我只想說：找到一個好好愛自己的方式，說不定，這些問題都解決了（永昌：妳想像的那種好好愛自己的方式，會是什麼樣子的方式？）多為自己站出來（…）因為一直以來，從小我只要有這樣的反應，我媽會先責怪我想太多，然後久而久之，就會形成我這樣子先責怪自己的習慣。所以我覺得，如果要愛自己的話，應該是更堅定的站在自己的身邊，更堅定的陪伴自己。（永昌：

妳會擔心在為自己力爭的時候，會傷害到別人嗎？）一直以來都很擔心、很害怕。所以，才會一直這樣壓抑自己。不過，我也有在慢慢的檢討，讓自己變得更有力量地溫柔表達，而不是一昧的溫柔卻傷害到自己。

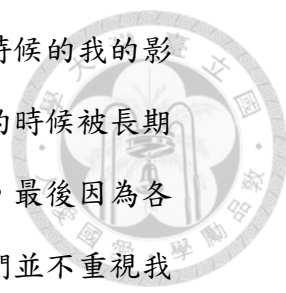


3. 同情與驕傲

自我接納的表徵之三，是願意同情自己並為自己感到驕傲。這包括：認可自己的受傷與痛苦都是一回事，哪怕遭遇名目看起來不足為題；認可自己一路走來付出的努力都是一回事，哪怕它們成效不如預期；認可自己雖被痛苦阻礙卻仍努力生活至今，就算自己看起來仍不夠正常、不夠厲害。本來，立筠沒辦法同情受苦的自己，總覺得自己沒有資格痛苦，因為高中以來每當她心情鬱悶尋求協助，旁人都不把她的感受當一回事，反而批評她已經有夠多優勢條件，不該再抱怨什麼，或貶低她的情緒困擾只是普通的「青春叛逆、沒事找事」。旁人的情緒駁回式反應一再暗示立筠：妳感到的痛苦是假的、不重要的、活該的，立筠於是也對受苦自我感到羞恥，覺得它好像不該存在。

在後來的療癒過程中，立筠接收到許多來自伴侶、朋友們的溫柔善待，也接觸到細膩呈現心理受苦的傷痛文化材料。如今，立筠更有勇氣允許受苦自我在別人眼前展現，也更有力氣去抵擋主流文化推崇的樂觀正向敘事：受傷之人就應該英勇不屈地站起來，把受傷經驗轉化成昂揚向前的啟示才對。立筠逐漸可以對抗這種正向敘事，坦然告訴別人：在你眼中沒什麼的痛苦，其實足夠痛苦；在你眼中不算數的努力，其實足夠努力，在你眼中不值得同情的我，其實很值得同情；我並不需要「英勇超克痛苦」才光榮，「掙扎求活至今」便已值得驕傲：

（永昌：如果今天妳是一位導演，妳可以安排一個五分鐘的短劇，來呈現妳可能最痛苦，或者最過不去的某個場景。所有的演員都隨妳安排，所有的場景都由妳決定。但是，這個劇會演到最後的時刻，會時間凍結——妳會站起來，開始獨白。如果有這樣的劇的話，妳會聯想到什麼樣的、想要演出來的場景？）



小時候被霸凌的經驗。然後是在家裡、爸媽的爭吵，對小時候的我的影響。然後，就是被迫要跟我媽一直到處搬家。然後，大學的時候被長期性騷擾的經驗。然後還有，可能一些本來以為是朋友的人，最後因為各式各樣的原因，發現他們並沒有辦法理解我。或者是，他們並不重視我的感受，然後把一些我可能覺得很私密的、我只想要跟我信任的人說的話，說出去，傷害了我的信任。前半部，大概是這樣吧。

最後，我會跟大家說什麼呢？我好像應該要說一些什麼：「雖然我經歷了這些痛苦，但我還是要勇敢的站起來，成為溫柔堅強的人！」之類的——好像應該要說這種話。但，我現在想到的話是：「看，大家不覺得我超慘的嗎！不覺得我很值得…不覺得我就是…還能夠變成今天這個樣子、站在這裡，不覺得我真的已經…很努力了嗎！」對我來說，活成一個正常的人，是一件需要花很多努力的事情。一般人可能覺得，那就是他普通的、很普通的日常，但是，我要維持那樣的日常，需要比別人花可能兩三倍的力氣。

當精神照顧之家的社工邀請依烯成為正式成員，依烯起初拒絕邀請，因為她覺得志工身份比較安全，成為病友則令她不安。但，依烯從傷痛文化以及社會科學教育中習得了精神疾病去污名化觀點，協助她覺察自己的「不安」其實來自主流文化觀點的影響，是因為自己內化了主流文化觀點，才會下意識抗拒一個「不好的、噁心的標籤」往自己身上貼。傷痛文化與社會科學知識幫助依烯明白：主流文化之外，還有其他觀看精神障礙者的方式。精神障礙者不見得是異常的、噁心的、無法自我控制的，不見得要被看成「怪物」，這正是她長期做志工、訪談精神障礙者、努力傳遞他們的故事給大眾知道，背後的關懷所在。依烯對精神疾病標籤的羞恥感受，於是也在傷痛文化的協助之下逐漸改變：她願意接納這些面容也是自己的一部分，拾回曾被自己摒棄的自己(re-owning the disowned)——身為去污名化的推動者，我當自豪地做自己。

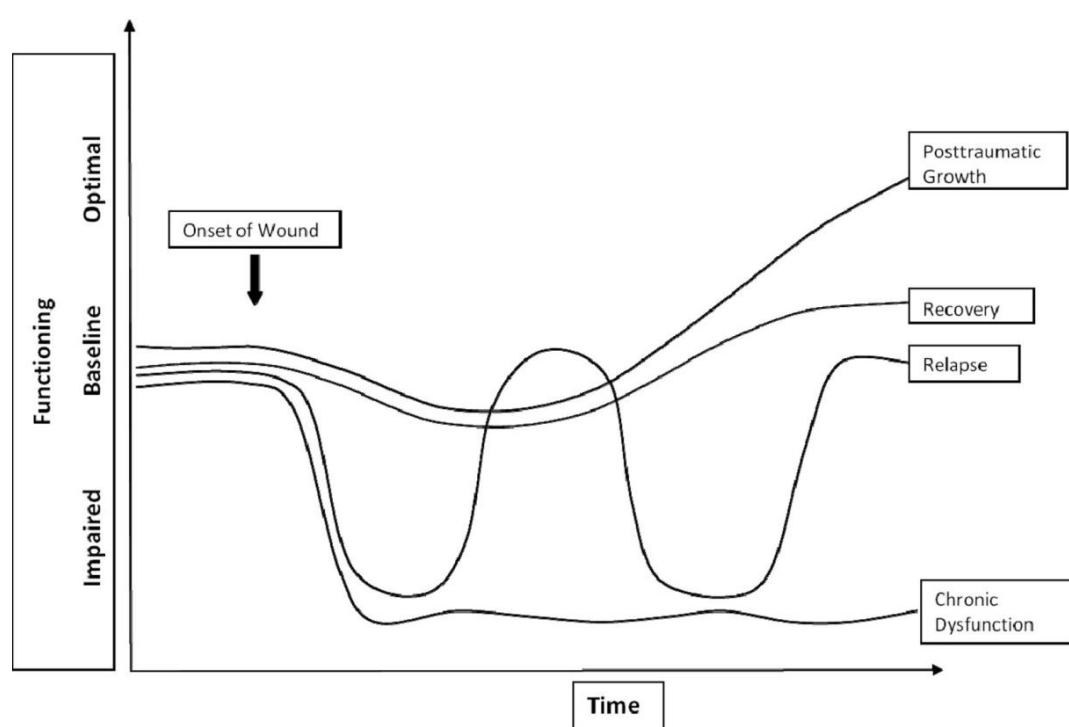
一開始，裡面的社工就有跟我提過，問我要不要去當會員的這件事。我想了很久，我想了兩個月吧，就一直都蠻排斥的（…）我就會覺得…當志工可以阿，我也會想要繼續待在這裡「觀看」，可是當會員…嗎？

如果之後被人發現我是○○的會員，會被發現我是精神病患耶！那該怎麼辦？但…在我開始想這些的那一瞬間，我才意識到：我之所以抗拒貼上那樣子的標籤，是因為我覺得那個標籤是負面的，是奇怪的，甚至是噁心的。所以，我不想要那個東西沾到我的身上。但我想做的，不就是讓大家去理解這個東西並不奇怪嗎？並沒有「正常」或「不正常」，並沒有「噁心」或「不噁心」，並沒有所謂「他們是怪物」、「我們不是」的那種感覺。既然我都會跟著會員一起稱「我們」了，那為什麼，我不可以把那些東西黏到我自己身上？即便那在大家眼中看起來「很髒，很噁心」，那又怎樣？那就是從我的身體裡面長出來的東西。而且，也許每個人身體裡面都有。每個人本來就有自己的痛苦、自己的議題，只是不一定會說出來、不一定一樣；但，就因為不一樣，我們就能夠去定義誰的痛苦比較值得被憐憫、誰的痛苦該被這個世界消除的嗎？我覺得沒有——我想告訴這個世界這件事情。

我就張狂的揮舞這個標籤吧！神經病就神經病阿！怎樣！

Zerubavel & Wright (2012: 486)曾經繪製心理受傷者的生命路徑（圖 14），指出人們在心理傷痛發生後可能的療癒軌跡。「等待轉機型」就像圖中的「慢性失功能型」(chronic dysfunction)，這類個案在傷痛發生後，表現出長期的情緒困擾和身心功能失調，在跌宕起伏的谷底等待轉機。「載浮載沉型」就像圖中的「好轉與復發交替型」(relapse)，這類個案在傷痛發生後，身心功能時好時壞，有時精神穩定、身心功能回到正常，有時又落入受苦深淵，看起來沒有終點。「雨過天晴型」就像圖中的「恢復型」(recovery)，雖曾經功能受阻，卻在多元療癒資源

的積累下逐漸走出情緒陰霾、恢復正常功能。Zerubavel & Wright 還提到另一種軌跡：「後傷痛成長型」(posttraumatic growth)，這也算「雨過天晴型」。在我看來，情緒困擾者確實有可能在受苦與療癒過程帶來的毀滅與新生後，發展出比起原先更健康的自我模式，更能夠完整自我覺察、照顧自己的情感需求、經營深刻的人際關係，在世界上生活得更有韌性、更精神富足。受訪者形成中的新自我樣貌，已經讓我們看見苗頭。然而，這個理念型或許得用更長的時間去見證——也許十年後再訪談受訪者們，將會聽見更多「後傷痛成長」的敘事。



▲ 圖 14 傷痛發生後的多樣康復軌跡

（二）負傷的療癒者

一個人若有精神官能症，他應該接受精神分析，這是可以理解的；但如果他自覺正常，他並不沒有受到什麼迫力要去這麼做。（…）有一次，我遇到了一名完全「正常」的徒弟。他本是一名醫生，並帶著一位老同事最高的推薦來找我，他曾是老同事的助手，後來接管了他的診所。

現在，他擁有一個正常的診所，一份正常的成就，一位正常的妻子、正常的孩子，住在一個正常的小房子裡，位於一個正常的小鎮，有正常的收入，可能還有正常的飲食習慣。他想成為一位精神分析師。我便對他說：「你知道，這意味著什麼嗎？這意味著，你必須首先學會認識自己。你自己就是那工具。如果你不正，患者又如何能夠正？如果你沒自信，你又如何說服患者？你自己必須就是那真材實料的療癒工具。如果你不是，天佑你！你將會誤導患者。因此，你自己必須先接受分析。」

「這一切都沒問題。」那個人說。但幾乎立刻又說：「我沒有什麼困擾能夠告訴您。」那應該是對我的一個警訊。

——Carl Jung (1963/1989: 134-135)²⁵⁹

榮格說：「只有當醫生本人也受到心的染動(affected)，他才能發揮療效。只有受傷的醫者能夠療癒(Only the wounded physician heals)。」(ibid: 134)。走過人際傷痛、文化否定與負面情緒的折磨，情緒困擾者將得到一份禮物：更有能力去想像他人的痛苦，更有能力為了受苦的人們做點什麼來緩解他們的痛苦。這便是負傷療癒者(wounded healer)的誕生(Jackson 2001)。因為自己曾經感受過痛苦和脆弱，所以更能想像其他受苦者的心聲，更願意分享心路歷程給其他受苦者參考，創造共鳴、同在的感覺。當然，不是所有的情緒困擾者都會變成負傷療癒者，這與個人選擇和療癒程度有關。凡是自我轉化都需要適當條件才會發生：當情緒困擾者還卡在負面情緒中水深火熱，他們或許沒有心力理會別人的困擾；當情緒困擾者還不敢直視自己的痛苦、還未充分自我探索，他們或許缺少自我認識的心得去想像他人的痛苦、協助他人建構受苦的意義；當情緒困擾者得到太少來自他人的支持，又沒有接觸到傷痛文化作品，他們可能比較難創造給他人自己曾經得到過的療癒體驗。負傷療癒者是在自我探索、關係支持與傷痛文化的影響下，逐漸

²⁵⁹ 收錄於榮格的回憶錄 *Memories, Dreams, Reflections*，由 Aniela Jaffé 記錄和編輯。

轉化出來的自我樣貌。接下來，讓我們瀏覽一些受訪者如何做負傷的療癒者，投入在地陪伴、助人工作、文化改革與社會運動。



1. 在地陪伴

有些受訪者經過一定程度的療癒後，發展為在地的陪伴力量，擔任親朋好友的樹洞，聆聽他人敘說幽微心事。他們的存在，能照顧到周遭的精神健康，協助偵測身邊的情緒困擾者，表達同為難友的關切、提供日常陪伴，以及推薦專業資源（身心科、心理諮商、社會福利等）。他們之所以有動機去關心其他精神受苦者，是因為他們曾體驗過「孤獨受苦」的折磨，也曾渴望得到他人關心，所以明白同類可能也有此需要。他們有能力看見旁人的精神健康亮起紅燈，有能力上前破冰慰問、給予適切回應，是因為他們曾經看到精神健康出狀況的自己會有哪些表現，也曾接受過他人的善待（或從傷痛文化中習得適當的回應姿態）。有些受訪者會向身邊的情緒困擾者分享自己接受專業協助的經驗，幫助那些不了解治療過程的難友們釐清困惑、明白接受治療帶來的好處，提早對治療過程可能發生的二度受傷和再三挫敗做好心理準備。負傷的療癒者，可謂現代社會十分重要的體制外角色，如果每一個局部社會場域都有幾位負傷療癒者，便形同各個社會場域都常駐幾位「草根的心理助人者」，能夠和專業治療體系協力維繫社群的精神健康。²⁶⁰小瑋便發現：走過情緒困擾的自己，更容易同理他人的受苦，平時會更留意人們在社群網站上的動態、觀察他們的精神狀況，也會主動給予看起來有需要之人安慰，因為她知道精神受苦者如果獲得接觸，將會好過一點：

我很容易產生同理心吧？我現在比較常用的社群軟體是*Instagram*。我認識的人都會在限時動態講他們的近況，也會有人藉此抒發低落或是悲傷的情緒，然後我也會覺得，他們可能也有被回應的需要，或是需要被安慰、需要被拍拍的心情，就像我有時候也會那樣。所以，如果可以的

²⁶⁰ 精神專業工作者（醫生、心理師、社工師）也該理解負傷的療癒者是人類社群多元的療癒力量，不需要因為自己持有專業證照，就認為專業者才安全可靠，瞧不起其他沒證照的助人者。

話，我會盡可能去注意到他們的需要。因為我知道只要有人做這件事情就會差很多。不管其他人有沒有做，如果我去做的話，他其實心裡會比較好過一點。



筱彤歷經情緒困擾磨難後也有所轉變，希望自己成為一名「更溫柔的人」。溫柔指的是，能以自己的受苦經驗去感同身受他人的受苦心境，給予他人柔和溫暖的回應。她提到《旅貓日記》裡的男主角，總是替身邊的人溫柔著想，雖然男主角自己也背負著傷痛，卻讓傷痛成為關照旁人的力量。男主角把痛苦留給自己、把愛給予別人的形象，令筱彤十分憧憬：

我很憧憬、很佩服那個男主角，為了身邊的人，溫柔地著想，可是明明自己最需要幫助的時候，他卻隱瞞自己的困難，讓自己的事情笑一笑就沒事了，去設身處地的去感同身受身邊的人的苦痛。然後最後他身邊的朋友才發現，他也有需要幫助的時候。有點忘了結果，但最後是好結局，難過的好結局。會想說，如果自己也像他一樣溫柔就好了。

再溫柔一點，好像自己也在往這條路走。²⁶¹

依烯歷經情緒困擾折磨，也發展出支持同類難友的熱忱，就算對方情緒不穩、想要自殺，依烯也不畏靠近。她明白難友需要的體驗是被另一個人同理，而不是被主流文化評價，因此她不會批評難友們想死的傾向「不好、不可以」，反而會給予他們愛與陪伴，傳遞出「就算你想死也有人願意聽你說、就算你想死也有人在乎你」。無論依烯處在躁期還是鬱期，她都惦記著身邊的情緒困擾者：

我會問他「需不需要陪伴？」然後…可能就先陪他聊聊吧：「你想好了嗎？」我會很明確告訴他：「我愛你，所以我還想要再看到你，還想跟

²⁶¹ 期許自己要當個「溫柔」的人，的確可以換得「善良」的觀感，對自我價值感的提升有益。但為了維繫「我是個溫柔的人」的自我認同，往往得表現出利他、敏於他人的需求並以滿足他人的需求為先。當這種姿態過度時，便容易犧牲自己的需要，不准自己做自己，這就對健康有害了。



你多聊聊。但是，如果你覺得你現在很痛苦，只有自殺可以解決的話，那…你要不要留點什麼給我，你要用什麼樣的方式，然後最後怎麼找到你？」這樣。對我來說，自殺並不是一個可怕的議題。躁期的時候…我不會忘記這些人，但就比較像是：「來啦！姐姐帶你們飛阿！」那鬱期就是會：「沒關係…我陪你們…坐在這裡…都是一起的、都是一起的」。

躁期就是飛起來：「我飛起來了！你們也可以！」

小優的情緒困擾經驗讓她明白，情緒困擾者的痛苦是否正當，不該以遭遇名目有多嚴重加以衡量。遭遇名目只是名目，真正讓當事人痛苦的，是置身其中所感知到的體驗。情緒反應的幅度和遭遇名目不成比例的例子比比皆是，人們總可以找到有人喪親卻沒什麼感覺、分手卻不覺得痛苦、失業甚至感到快樂，也一定可以找到有人很在意單次小考成績、因為沒搶到限量票券而捶胸頓足，或因為店員做錯餐點而生氣一整天。沒什麼負面情緒反應是不合理的，是人們評估情緒的標準創造出「不合理」的痛苦。擱置痛苦之間的大小比較以及誰才有資格痛苦的預設，了解精神痛苦如何從當事人獨特的生命經歷中浮現出來、帶給當事人的生活哪些影響，以及與當事人在乎的價值、需求、願望之間有何關係，這些探索才會真正通往受苦的心靈。正因小優深受主流文化評價誘發的自我鄙視所苦，她反而能夠體察這套評估邏輯的問題，選擇另一套更柔適的對待來照顧難友：靠近當事人的體驗本身，讓受苦無分名目大小，都可以被當一回事對待。

我自己的想法是：難過這件事情，沒有辦法去量化。就是，重點不是你經歷了什麼所以很難過，而是你當下的感受，不論是什麼事情。所以我覺得我在聽別人講的時候，他無論是「分手」還是「跟媽媽吵架」，還是「寵物死掉」，我覺得我對於別人的煩惱，我可以做到說，就是…我聽他當下的感受，是最重要的，而不是他遇到什麼事情。

——小優

2. 助人工作

有些受訪者經歷情緒困擾後，生涯目標會轉向專業助人工作者，希望自己未來成為一名心理師、社工師、精神科醫師，用自己的受苦經驗搭配專業能力來幫助精神受苦者。梓晴被國中同學霸凌後，開始對心理學知識產生興趣，高中時立志成為一名心理師，大學也轉入心理系就讀。有些情緒困擾者就會這樣發展下去，未來成為一名專業助人者，²⁶²也有些人會像梓晴，在後續的職涯探索中發現自己想當心理師的動機是幫助其他精神受苦的人們，但助人其實未必要在專業工作者的崗位上才能做到，只要有心，許多工作都可以助人。他們於是走向各行各業，用自己的傷痛經驗帶給旁人更好的相處體驗。²⁶³

我之前是很堅定的覺得我要當諮商師，但後來大二大三，我做了很多職涯試探，我還是不太確定自己到底適不適合當心理師。後來想說，要成為心理師還有很多障礙要跨過去，像是考試阿、研究所阿、論文阿、實習阿，還有很長的歷程。我就驚覺——我不用一定要站在那個位置，才能做到那個位置可以做到的事情！我今天如果目標是想透過那些專業去幫助其他人，我只要能夠自己去學到那些東西，我現在在這裡，我就能夠幫助到別人，我不一定要在那裡。所以我就覺得，那不如就…也有很多考量啦，之前也有考慮過要不要出國讀書，或是去看一看世界，或者是繼續讀研究所，或者是直接工作。但現在的規劃是，我已經上了TFT組織（Teach 4 Taiwan）的兩年計畫，會先去偏鄉當兩年的老師，然後再看下一步的發展是什麼。就會覺得說，先動手做做看吧，如果對自己的方向還不是那麼確立的話，那先做點什麼，慢慢的去思考。

²⁶² 但情緒困擾者若想成為諮商心理師，可能得花不少心力處理好自己的議題。如果一名諮商師仍然被自身議題糾纏，恐怕這會干擾他們清明覺察個案的狀態，並且影響到他們與個案的互動（但心理師就算被自身議題所困，仍有可能創造情感支持層面的療效，就像一般的支持關係。）

²⁶³ 教育工作便是一條不錯的施展途徑。有位受訪者後來便選擇往教育界發展，如今已成為中學文科教師。情緒困擾者帶著受過傷的經驗和知能，有機會在教書的同時引導學生去探索生命受苦議題，對他人的痛苦發展同理心，也可以更敏銳注意班上有情緒困擾跡象或處於人際關係弱勢的同學，從這些同學更早期的生命階段協助起，減少未來的情緒困擾者。

3. 文化改革

有些受訪者會投身文化改革，試圖改善人們對情緒困擾的誤解以及社會文化對精神疾病的污名。他們可能投身藝文創作、研究工作、教育工作、媒體產業，藉由生產和傳播傷痛文化觀點，打造對情緒困擾者更友善的環境，或者加入社會福利團體，親近弱勢族群經驗，將自己的傷痛經驗轉化為理解他人的鑰匙，再把弱勢族群的真實樣貌傳遞出來給人們認識。羽今在管理學院感到格格不入，內心的受苦似乎在呼喚他去關心世界上其他的受苦，而非順著管理學院期待的生涯軌跡，投身於菁英世界的個體競爭。她想起高中老師談及社會議題時，那些因為社會不公和歷史問題受到傷害的人們，其實也是廣義的精神痛苦者——他們的處境讓羽今感到「這與我有關」。回應他人的痛苦，於是成為羽今規劃生涯方向的新主軸：

我覺得「要怎麼解決痛苦」對我而言是蠻重要的議題。像我以前高中上歷史課的時候，老師就會講到一些社會議題。我就覺得，那普遍而言都可以歸類為一種「痛苦」。然後，我們要怎麼透過我們的方法，去解決社會上的痛苦，我覺得那是一個很偉大的事情。或者，如果變成個人層面的問題，那就是：「你面對到你人生的困境時，你應該怎麼去面對？」我不曉得文學院的教法是什麼，可能會說：「你可以透過看一些名著，在當中得到一些力量。」那種啟發、那種「跟你的生命經驗相對應然後你可能會在當中得到啟發」。「解決痛苦」這個東西，可能是一種啟發吧！是真正跟你生命經驗有關係的這種事情。

依烯認為自己身為有情緒困擾經驗的台大學生，應該善用自己的教育背景和文字能力，成為精神受苦者與一般大眾之間的溝通橋樑：「我就是想成為一個橋樑，讓裡面的聲音可以傳出去！」依烯秉持這股信念來報名我的訪談，希望她的故事可以協助讀者了解：就算是外表看起來正常的台大學生，也可能是情緒困擾者，不見得都是成長過程中無傷無痛的贏家。依烯相信世界上還有許多沉默的同

類，因為在更早的教育階段被負面情緒干擾而掉落出去，缺乏足夠的條件培養出足以被聽見的語言能力。然而，他們的受苦經驗依然存在。因此，依烯除了與我分享她的故事，也在精神照護機構中訪談精神病患、製作刊物，希望沉默同類的聲音，可以經由她的話語傳遞出去：

我自己算是一路很順遂的上了台大，感覺好像我的話語權是更多的——相較於看到的其他狀況不好的病友，甚至是連國中都沒有辦法畢業，因為太早生病了——我就會覺得，我是在已經有了一定的支持系統跟知識水準之後才發了病。那如果，我可以把這件事情去告訴更多人的話…我最終的期待，是希望可以透過大家對於疾病的了解，透過對疾病經歷的闡述，讓大家知道一個看起來很正常的台大學生，原來也是精神病患。

如果我真的要把這些話帶出去的話，光是站在山洞口聽裡面的回音，然後再往外面大喊，是不夠的、也沒什麼意義。我該做的，應該是走到更深更深的、完全看不見任何東西的黑暗裡面，然後去摸摸身邊的人，然後去問他們說：「你在想什麼、你還好嗎？」我必須要讓自己變成跟他們一樣的身份（同樣成為「會員」），說出來的話才會是有力度的、才會是真正大家想說的話。

我只有把自己也貼上跟他們一樣的標籤，脫下我原本光鮮亮麗的那些東西，他們怎麼被對待我就得怎麼被對待，那個時候，我們才會是一樣的、我們才會是平等的，那個時候，我聽見他們的話，才會是更真實的，我說出來的話，也才是真實的。我想要看到那樣子的真實。

許多受訪者會善用自媒體，如 *Instagram*、*Facebook*、*Dcard*，在上面書寫自己的受傷往事、與負面情緒相處的經驗，以及背負情緒困擾生活的體會。有些受訪者如小靜，能將成長過程中的痛感結晶成藝術作品，經由文學獎和出版書籍被更多人看見。本來私密的經驗於是經由書寫得到更多讀者閱覽，也幫助更多人了

解受苦者的內心世界。夏玲調節情緒的方法之一便是將受苦寫下來，當文字用得貼切，她便會感到情緒困擾有些緩解。本來是寫給自己看的記錄，逐漸開始有網友推薦其他的情緒困擾者來追蹤夏玲的帳號，因為覺得閱讀她的受苦書寫有助於緩解內心傷痛。夏玲來社會科學院選修課程後，也將社會科學觀點融入傷痛書寫中，讓受苦經驗可以扣連至更廣泛的社會問題：

我解決這些困擾的習慣，都是把它寫出來，然後寫得精準——就它很精準，我就會解決掉我的情緒困擾。我一直用這種方式在寫，會放在我的Instagram上，久了之後，其實就是會…會有很多人來看，然後，會一個介紹一個來看。當別人有情緒困擾的時候，那個人就會跟她說：「欸，那個…有一個台大的一個女生，她寫的好像蠻準的，你要不要看一下，看看會不會好一點？」然後，他們就會來問我的同意說：「我的朋友就是情緒困擾，她想要看妳的文章，她可不可以追蹤妳？」然後我就會說：「可以阿可以阿…」就…其實，我對自己敘述事情蠻有自信的，也覺得自己是一直靠著這個方式，去解決我很多情緒困擾。雖然後來，還是遇到沒有辦法解決的，但還是會一定程度上，試圖用寫的方式去抒發這種不適感。

我很想要知道很多事情，我想要搞清楚很多事情、釐清很多事情。「釐清」跟「知道」，會讓我很強的成就感，會給我比較正向的心理、情緒。²⁶⁴後來，學了社會學，我有很強的渴望是，我需要能夠「指認」是什麼事情在影響我的心理狀態和別人的行為。所以，這有點像是，我把它寫得出來，然後很精準，甚至是讓別人也覺得很精準，可以給我帶來很多正面的影響，然後也因為（融入社會學觀點）這樣，我會覺得我更能夠用「大格局一點的觀點」去看那個事情。

²⁶⁴ 這或許是台大文組學生常見的特質：習慣用知道和分析的方式來解決問題、自我掌握。

4. 社會運動

有些受訪者會投身廣義的社會運動，例如參加校內異議性社團、校外聯合組織等，積極推廣弱勢平權議題，或參與弱勢族群維護權益的社會抗爭。情緒困擾者本人也可能是其他層面的弱勢族群，他們的負面情緒發展軌跡，完全有可能和他們的弱勢處境或弱勢身份交互建構。比方說，同性戀者在成長過程中可能因為性傾向不被主流文化認同，而蒙受家人的過度控制（「你必須恢復正常，否則你就是讓父母羞恥的孩子」），為此受到同儕排擠、遭遇親密關係挫敗。弱勢處境可以經由製造人際傷痛和招來文化否定，形塑出情緒困擾狀態，再經由情緒困擾狀態，讓弱勢者蒙受更多的人際傷痛和文化否定打擊，繼續卡在弱勢處境當中。這是情緒困擾者能夠對其他形式的受壓迫者產生關懷傾向的原因之一：因為他們自己，可能就具備情緒困擾以外的受壓迫經驗。

就算情緒困擾者在其他層面沒有明顯的受壓迫經驗，他們的情緒困擾經驗也能幫助他們同理其他形式受壓迫者的心境。人與人的受苦，畢竟存在一些共通的基本主題，無論是來自原生家庭的情感忽視、手足之間的不平等對待、在學校被同學排擠、在親密關係中被傷害，還是因為情緒困擾狀態招來文化否定而產生痛苦，這些經驗都涉及自我與環境之間的不良關係——被剝奪、被暴力攻擊、被忽視、被排斥、被不平等對待——這些自我與環境的惡劣關係主題，同樣體現在其他弱勢族群的受苦經驗中，無論是政治受難者、低薪窮忙的兼職者、被迫遷移家園的居民，還是受性別權力壓迫的性少數。情緒困擾者在「心理受傷」這個層面上，與其他受壓迫者可以互通，就算他們實際面對的生活困難，表現為不同的形式，但感受層面的互通性，仍可以幫助情緒困擾者與不同形式的受壓迫者結盟起來，只要他們關注的層次聚焦在心理經驗上。

阿楞在高中時便會上街遊行，其中一個重要的原因，是她發現遊行現場有一股「吸引力」。相較於日常生活中寂寞不被理解的體驗，阿楞發現自己在社運場合反而感到自己與更廣泛的受苦群體連結起來，對於其他弱勢族群的受壓迫經驗產生共鳴，也經由了解他人的受苦，反饋為自我認識的養份：



到了高中的時候，我就開始接觸到更龐大的族群，這些資訊量對我來說是一種…我在理解自己的一個過程，然後透過理解自己的過程，我又不斷的嘗試想要去理解別人。在理解別人的時候，我覺得一部分就會開始反饋到自己身上。像我那時候，就會開始去跑弱勢議題、上街頭等等。那時候就會開始知道，這個世界其實沒有自己所想的這麼的單獨，就會嘗試的把自己放在每個狀況下去理解。其實我覺得那個時候，就是你在自我療癒的過程，因為你一定會在這些事情裡面找到一些「共鳴」，然後你會看到他們、嘗試著去想幫他們的時候，你其實是變相的在幫到你自己。所以，我自己對於這些事情的困擾程度，就會比較降低。

對某些情緒困擾者來說，社會運動現場的包容與團結氛圍也具有吸引力。立筠便喜歡同志大遊行中形形色色的人們相聚，共同展現多元自我樣貌、建構寬容接納的人際氛圍，也喜歡身體對抗強度高的抗爭中，成員們不分你我、團結抵抗權力的革命情感。這種包容接納的氛圍、團結緊密的盟誓感，或許是吸引一些情緒困擾者投身社會運動的心理誘因，因為這恰好和他們在日常生活中體會到的，來自社會文化的否定以及自我隱藏的寂寞是互補的。另一方面，社會運動經常面臨挫敗，當人們明知不可為卻依然不懈地嘗試抵抗，這種「絕望的壯烈感、無能為力卻義無反顧的悲劇性」，也讓某些情緒困擾者感到震動——那彷彿就像是自己在尋求自我救贖的心境：就算對抗精神困擾、填補內心窟窿的努力最後有可能徒勞，卻依然在嘗試，依然想要找到生存下去並且自適之道。社會運動中的絕望與激昂，於是可召喚一些情緒困擾者心嚮往之：

我一直很追求那種「革命情感」的感覺吧，大家一起對抗某一種體制，或是某一種權威的那種感覺，就是我一直很想要經驗的（…）。像是在同遊（同志遊行），相對就會感覺到，每個人都是不一樣的人，但是每個人的不一樣，在此時此刻都是可以被看見跟接納的。然後我覺得，這種氛圍會讓我覺得很動人吧，因為我就會覺得，雖然我在表面上會很…

就是我也不是一個會很…我也是還是穿著平常的衣服去，不會做特別的打扮，但是我很清楚知道，我在日常生活裡，我跟別人是很不一樣的存在。但是在那個場合裡面，既有其他人的特殊裝扮被接納，好像是在視覺化「不一樣可以被接納」這件事情。或者是像社運場合、抗爭的場合，那讓我有一種，大家在為著一個共同的理念而努力，大家的不同之處，都可以被暫時的接納，因為大家都是彼此依靠的同袍的那種感覺。

（永昌：比如像是關廠工人的抗爭，或是臥軌、勞工運動的抗爭，這種抗爭帶給妳的「吸引」的感覺，會跟同志運動是一樣的感覺嗎？還是，妳會比較難融入？）不會耶，因為，我覺得也是「共感的能力」吧。我會能夠看見勞工是處在一個很絕望的情況下，所以他們選擇了一個這麼激烈的手段。或者是，會看一些…我很不太能看一些很專題式的、很質性研究的報導，因為我看了之後，我的情緒就會跟著同步，所以我可能看了相關的報導後、我理解他們的生命故事後，我可以感受到他們的憤怒或是絕望——我在心理上、情緒上，會能夠同理他們當下的那個感受。

我會想要去「人比較少」的那個（運動現場）。我的意思是說聲量比較低的那個（…）不是說哪個議題重要或不重要，而是有些事情好像還沒有被看見，但我覺得，還沒有被看見是可惜的，或是不那麼公平。（永昌：對妳來說，那個特別吸引妳、讓你感動的，是一種「不公平、未被看見，但是當事人又很無助，受打壓」這樣子的一種感覺？）嗯，有一點，或者是一種「雖然知道這件事情是絕望的，但是依然往前」的堅持。

我覺得，那樣子的信念很動人。²⁶⁵

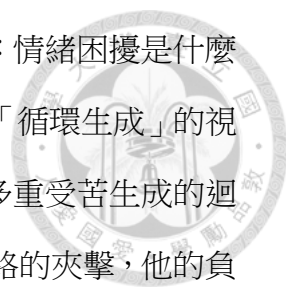
²⁶⁵ 當然，並不是所有的情緒困擾者都對社會運動感興趣，社會運動也不見得帶給每位情緒困擾者療癒體驗。我們只能確定許多社會運動關注的受壓迫者經驗、抗爭行動的壯烈性、抗爭團體的緊密性，以及運動現場包容或激昂的氛圍，可以召喚某些情緒困擾者投身其中，讓他們從受傷者成為負傷的社會行動者，但他們的經驗不能等同所有情緒困擾者。至少在我的見聞中，一些情緒困擾者受到自己的傷痛經驗召喚而投入社會運動，卻在社會運動中蒙受更多來自組織夥伴的傷害、行動無果的挫敗感，以及重要他人和社會文化的批評，反而加重原先的情緒困擾。

結 論



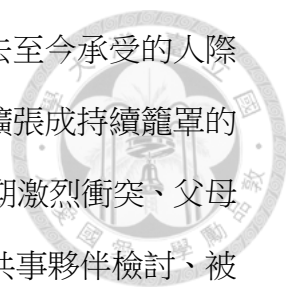
這本論文的目標，是創造一套結合既有理論又貼近情緒困擾者主觀經驗的認識框架，幫助讀者更完整、適切地想像情緒困擾者的受苦處境是怎麼一回事。在論文第一部份，我交代了情緒困擾現象為何值得我們關注，說明了我的問題意識和研究方法，界定了何謂情緒困擾與情緒困擾者，並簡要回顧了精神醫學、諮商心理學、社會學過往探究情緒困擾的主流觀點。第一章，我勾勒情緒困擾近十年來集體湧現的圖像，經由網路論壇論述、統計數據，以及我在校園中的觀察，指出情緒困擾近十年來在青年族群之間尤其是年輕女性之間快速浮現，變得公開可見。這個現象在台大校園裡格外明顯。台大學生，尤其女學生，他們的情緒困擾經驗值得作為我們關注的起點。我替「情緒困擾」建立抽象的定義：在一段較長時間裡，經常感受到反覆來襲的負面情緒，足以形成主觀困擾並影響到生活；我借用受訪者在報名表單上共同表達的內容，勾勒他們置身在情緒困擾中的感受和心聲：「體會到深層的匱乏與受威脅，厭惡自己又焦慮害怕、厭煩這一切，快要喘不過氣、感到生存不下去卻又仍然被困住、看不見好起來的希望，孤身一人無能為力又不被理解，覺得很累了卻還不許自己完全放棄，覺得這樣的自己可能影響別人或是被傷害，努力壓抑隱藏自己。」

以上混沌複雜的狀態，勾勒出本文所要探討的「情緒困擾」。我區辨它與精神疾病、心情不好、情緒問題的差異，也借用台大學生連續自殺事件中的社會輿論，指出大眾對台大學生的精神受苦已發展出兩套解釋：優秀情結論和小題大作論。我引述相關媒體資料和社群網站上的網友留言，呈現此二論調的基本論證，也評論它們未能深入精神受苦的經驗核心，甚至可能惡化受苦者的處境。我主張建立一套認識框架，幫助人們更契合地理解情緒困擾者的受苦經驗，以便柔適地承接情緒困擾者如今隨時可能現身的受苦面容、與他們建立善解靠近的關係。我主張建立一套認識框架，幫助情緒困擾者得到主流文化觀點之外的另一種自我認識可能，邀請他們選擇這套或許更契合於自身經驗的觀點來重新理解自己。



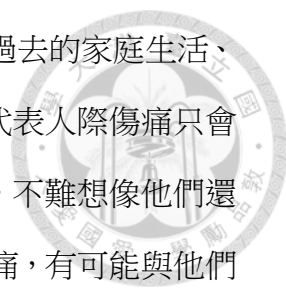
基於這樣的現象背景和實踐關懷，我提出了我的研究問題：情緒困擾是什麼樣的狀態，它為何發生又為何持續下去？我主張這個問題需以「循環生成」的視角來回答，即情緒困擾狀態不是僵固的、靜止的結果，而是在多重受苦生成的迴路中反覆被激發出來的暫時狀態。當個人陷入各種受苦生成迴路的夾擊，他的負面情緒頻繁強烈地被激發出來，看起來就像「發展出了」情緒困擾。當個人長期受困在多重痛苦生成迴路裡，無論怎麼嘗試改變，負面情緒都還是一再被生成，他的情緒困擾看起來就像「揮之不去」。從循環生成的視角來回答研究問題，關鍵在於指明那生成精神痛苦的關鍵迴路有哪些？這些迴路如何形成當事人難解的困局？這就涉及情緒困擾者在成長過程中與重要他人的不良關係經驗，以及他們置身在不良關係經驗中發展出來的異常情緒狀態，以及這異常情緒狀態在不友善的社會文化環境中承受的惡劣對待。簡而言之，支撐情緒困擾狀態發展與持續下去的痛苦生成迴路，涉及到「人際傷痛」、「情緒困擾」、「文化否定」之間多向的循環生成關係。

為了替循環生成論建立有學術根據的地基，我在第二章耙梳了西方世界尤其美國學術界的精神醫學、諮商心理學、社會學知識，聚焦在有關情緒困擾現象的主要流派，簡要呈現它們對情緒困擾的理解。我的理論回顧比起我建構循環生成論所需要的回顧稍微廣一些，因為我希望勾勒一張簡略的知識地圖，協助情緒困擾者看見目前有哪些主流知識資源可以用來理解自己。讀者可以順著我的介紹，選擇喜歡的流派進一步查找資料。我也按照我自己探索情緒困擾的感悟，挑選我認為適理解情緒困擾的三套理論，將它們結合起來——社會學的壓力過程論、社會反應論，以及諮商心理學經驗學派的情緒焦點治療理論。這三套理論都是經過大量實證研究檢驗過的成熟觀點，可以賦予循環生成論可靠的地基。在後來的章節，我以 16 位受訪者的生命經歷，檢視這套認識框架能否適切描繪受訪者的情緒困擾經驗。我相信讀者現在會同意：循環生成論既站在學術研究的基礎上，也能走入情緒困擾者的內心世界，連結當下與過去、自我與他者、心理與社會，以其動態、統合、循環的視角，說明情緒困擾如何生成與維繫。



在論文第二部份，我整理受訪者的生命經驗，呈現他們過去至今承受的人際傷痛主題，並說明負面情緒如何從傷痛發生當下的強烈反應，擴張成持續籠罩的心境底蘊。我歸納出九個常見的人際傷痛主題，分別是父母長期激烈衝突、父母對孩子過度控制、手足待遇失衡、被同學排擠或格格不入、被共事夥伴檢討、被朋友背叛、挫敗的愛戀、身體界線受侵犯，以及複雜性失落。受訪者的生命故事，平均涵蓋 4.2 項人際傷痛主題，至少經歷兩項、至多八項，顯示人際傷痛在他們的生命經驗中，是多重且一再發生的。剛開始，負面情緒是對傷痛情境產生的正常反應，當人際傷痛接連發生，或者單次過度慘烈的創傷記憶重複迴返，痛苦的感覺記憶便也連結至越來越異質的情境元素，容易被各種情境所勾起。情緒反應起初是針對具體可辨的情境，而後轉向針對更含糊、基本的意義層次，例如對「整個世界」、「整個生活」、「整個自己」起反應，形成泛泛的朝向環境的不安情緒以及朝向自己的總體無價值感和無力感。這些令人不舒服的情緒反應，會在生活中被各種挫折、摩擦等刺激原反覆勾起，導致負面情緒侵擾當事人、阻礙其身心運作，甚至變成一股使當事人失控的力量。這便是「情緒困擾狀態」的浮現。

無獨有偶，受訪者經歷的人際傷痛緣由，經常可以連結至上個世代所承受的傷痛，或者同輩旁人所承受的傷痛，或者自己過去承受的傷痛。加害者往往是另一個故事裡的受害者，他們同樣面臨過度的環境刺激、背負著人際傷痛、不知道如何調節自己的情緒。外溢的情緒張力就這樣順著各種社會不平等結構，往關係裡相對弱勢的一方傾斜，如親密關係對象、孩童、女性、陰柔的男性、班上比較文弱的同學等。這或許導致了某些人特別容易接二連三承受關係傷害，進而發展出情緒困擾。受訪者也經常被指責自己造成了自己的人際傷痛，因為他們有些源自於更早期關係傷痛經驗殘留的深層匱乏感，在日後的人際相處中渴望填補，導致他們與人相處的過程會帶給別人壓力、未能及時離開不健康的人際關係，或者無力在傷害發生時做出能有效保護自己的反應。這些過去與現在的人際傷痛幽微地相互勾連，導致一些受訪者較難符合「理想受害者」樣板，遭遇的人際傷痛容易被認為是活該的，負面情緒也就更難得到旁人的以及他們自己的同情。



追溯受訪者的心理痛苦在個人生命史的源頭，往往連結至過去的家庭生活、校園經驗和親密關係。這項發現或許和受訪者的年齡有關，不代表人際傷痛只會來自早年經歷。如果受訪者到三十歲、五十歲，再度接受訪問，不難想像他們還會在未來的生活中遭遇更多人際傷痛。這些後續遭遇的人際傷痛，有可能與他們早年的人際傷痛有關，可以視為早年人際傷痛遺緒長期作用所招來的後繼問題，也可能屬於全新的打擊與逆境。我相信，在任何年齡遭遇到的人際傷痛，都有可能發展成情緒困擾，但成年以前發生的人際傷痛，或許真會佔據較高的影響力權重，因為那些傷痛發生在個人的基本自我價值感、對他人的信任感、自我能力感、情緒調適能力初步發展的時期。遺憾的是，我們社會對於成長中的孩子承受的人際傷痛，至今仍覺察力薄弱，所以受訪者才會等到情緒困擾已經浮現為攸關個人生存之問題時，那些過去沒能撫平的痛苦記憶，才終於有機會攤開來得到回應。我們社會需要更敏感於各種人際傷痛帶給精神健康的影響，及時對身邊的受傷者伸出援手、給予情感支持，避免人際傷痛發展成日後的情緒困擾。

在論文第三部份，我指出情緒困擾狀態會招來更多的情緒困擾。這代表隨著情緒困擾狀態浮現，支撐情緒困擾狀態持續的機制也在轉變，從原發人際傷痛遺緒反覆製造負面情緒，演變成接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難一同製造負面情緒。情緒困擾狀態，越來越像是一團自我再製(self-reproducing)的狀態，越來越不像是從早年人際傷痛經驗中直接浮現的後果。因此，我主張人們要超越「情緒困擾者就是過去的人際受傷者」的印象，了解問題不只是過去所致，也在當下持續造成。因此，一套適切的情緒困擾認識框架，不只要描繪它的起源，也要描繪它怎麼維繫與惡化，這就是第七章到第九章的任務。

接受與認可的艱難，說明了受訪者的情緒困擾狀態，以及連同此一狀態的各種功能阻礙、減痛行為以及自我解釋共構的「受苦面容」，容易違反人們所認同的主流文化期待，尤其是情緒規範、合格人標準、受苦認可規則。這會導致情緒困擾者的受苦面容，落入「被文化否定的位置」，以致於內化了主流文化期待的人們，容易將這個狀態評價為「怪異的、差勁的、不值得當一回事的」。情緒困

擾狀態被主流文化否定會激起更多的負面情緒。第一條激起負面情緒的路徑，是經由情緒困擾者自己認同的主流文化觀點發展而成的自我評價聲線，朝向自己的受苦面容進行批評——我這樣好奇怪、我好差、我的痛苦不算一回事、我的痛苦是活該的——這類自我批評會激起更多負面情緒。第二條激起負面情緒的路徑，是認同主流文化觀點的旁人對情緒困擾者表示批評——你怎麼這麼不正常、你這樣下去會很慘、你的痛苦根本沒什麼、你這是自作自受——這類批評製造更多人際傷痛經驗，進而帶來更多的負面情緒。

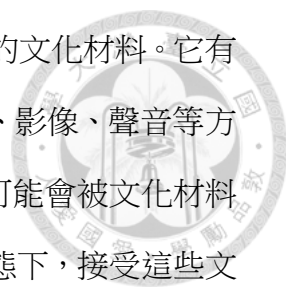
接觸的艱難，說明了受訪者嘗試以真實模樣和他人建立靠近的關係，希望受苦面容能在關係裡現身，但這個願望卻不容易實現，尋覓關係的過程容易帶來各種痛苦。第一條痛苦製造路徑，是在尋求人際連結的過程中，因為無法順利讓受苦面容現身與他人接觸，而感到更多痛苦。過去的受傷的經驗和過去表現情緒困擾卻被傷害的經驗，使得情緒困擾者傾向自我隱藏，真實自我被壓抑而陷入孤寂、疲於假裝。為了與他人連結，情緒困擾者需與自我隱藏傾向拔河，這個過程會產生焦慮、挫折等負面感受。當受訪者釋出尋求連結的訊號，卻沒有人看懂，這也會產生失落、羞恥等負面感受。要在人海中偵測、區辨出足夠安全可以現身的對象，這個過程也會產生不確定感。第二條痛苦製造路徑，是當受苦面容完整現身給別人看，卻並未得到他人的妥善回應，反而被他人攻擊、拉開距離，拾起後再度拋棄。第三條痛苦製造路徑，是得到陪伴者的接納但隨後又陷入互相傷害、進退兩難的關係局面，產生更多人際傷痛、激起更多負面情緒，惡化情緒困擾。

改變的艱難，說明了受訪者為了終結情緒困擾帶來的負面影響，會把自己的精神狀態當成對手想要消滅它，卻又受到情緒困擾的循環生成結構影響，而面臨多重挫敗，感到更多負面情緒。他們試圖消滅足以喚醒舊傷遺緒的環境刺激，例如逃離不舒服的關係環境、要求別人改善對待他們的方式，卻因為缺乏獨立生活的條件，或者對方不願意改善而挫敗。他們採取多種自我矯正方法，以思維命令、情緒對衝、強迫行動來矯正精神狀態，卻因為這些做法並不能化解生成負面情緒的循環機制，反而導致自己對自己用力過度，製造更多自我衝突而落入更深的痛

苦。他們可能尋求專業治療，但無論精神醫學還是心理諮商，都隱含著二度受傷的風險：接受診斷可能要承擔診斷標籤連結到的社會污名、服用藥物可能要承受副作用和試藥過程的煎熬、做心理諮商可能要承受諮商過程翻攪記憶的不適，以及講出違法行為或有高度自傷及傷人風險的內容而被通報。就算是受過專業訓練的醫護人員和心理師，也可能會貶低情緒困擾者的受苦經驗，指責情緒困擾者造成了自己的痛苦。情緒困擾帶來的功能障礙，也會阻礙他們配合治療，例如無法按時用藥、回診、規律諮商。這些林林總總的困境，共同造成了自我改變之路充滿挫敗，令人想放棄改變，甚至不相信療癒會發生在自己身上。

於是，我們看到受訪者之所以被負面情緒一再侵擾，主要的問題，在於他們過去至今的不良人際關係經歷、偏離常軌的精神狀態，以及對情緒困擾狀態不友善的文化環境，這三者共同形塑了一套反覆生成負面情緒的惡性循環結構。當受訪者試圖改變痛苦，卻未能轉化這套惡性循環結構生成痛苦的動勢，那麼，改變就容易挫敗，反而增添更多負面情緒。因此，從循環生成論的角度來思考情緒困擾如何療癒，答案就在人們需協同轉化那反覆生成負面情緒的惡性循環結構。在論文第四部份，我經由受訪者敘說的療癒體驗，指出療癒並不是強求它好起來就會馬上實現的，而是需要耐心積累有助於療癒的多元資源，靜候它們的效果顯現。受訪者提到的資源可以分為三類：休息時間、傷痛文化、關係支持。從循環生成論的視角來看，這三類資源都可以協助轉化生成負面情緒的惡性循環結構，但後二者帶來的助益或許更為長遠、更為根本。

休息時間是指情緒困擾者暫時沒有被負面情緒侵擾的時間。他們有可能順利脫離了環境刺激原（例如離開製造傷痛的原生家庭、結束一段糾纏許久的毒性伴侶關係），找到適合自己的藥物組合，學會等時間過去的生命態度，甚至經由興趣、旅遊、運動、練習正念等方法，回歸當下感官體驗忘卻了自我，從而有效增加自己的休息時間。獲得休息時間的益處是騰出心力餘裕，一來有助於情緒困擾者活下去、增加其他資源累積的時間，二來有助於改善身心功能，讓自己顯得更為正常而減少來自文化的否定。



傷痛文化是站在善解的立場，貼切呈現精神受苦主觀經驗的文化材料。它有可能出現在學術著作、知識普及讀物、藝文創作中，經由語言、影像、聲音等方式表現。當情緒困擾者接觸到這些文化材料，他們的受苦經驗可能會被文化材料中再現的受苦經驗觸動到、產生共鳴，也更容易在被感動的狀態下，接受這些文化材料對情緒困擾狀態的善解立場，發展出更貼切的自我理解和更支持自己的姿態，轉化過去接受的主流文化觀點因為對情緒困擾狀態缺乏適切的語言描述或採取負面的語言表述，所產生的失語和自我否定傾向。當情緒困擾者多去涉獵傷痛文化、內化傷痛文化，以它們來重建自我認識，那麼過去所內化的主流文化觀點對自身受苦狀態的忽視和批評便有機會得到轉化，形塑出一套更友善的自我互動。情緒困擾者也可以在傷痛文化建立的新自我理解上，將其他人丟擲過來的批評感知為他人的一種詮釋而非唯一真理。傷痛文化可以轉化文化否定對情緒困擾狀態產生的負面影響，所以傷痛文化若能在社會上擴張，甚至未來發展成一股主流文化，情緒困擾者置身的社會文化環境，勢必會得到改善。

關係支持則是感受到自己的受苦面容被另一個人接住的體驗。當受訪者覺得自己的受苦面容有被另一個人接觸到、在乎、看見、理解、獲得陪伴與協助，這些體驗便可以稱為「被接住」。關係支持可以創造出與情緒困擾者過去遇到的人際傷痛經驗相反的相處體驗，也可以轉化情緒困擾者從過去傷痛經驗中發展出來的自我理解和人際信念。關係支持可以協助調節情緒困擾者應對負面情緒反應的方式，無論是透過觀摩陪伴者如何調節情緒，還是內化陪伴者的善待成為自我善待。關係支持可以幫助情緒困擾者體驗到傷痛文化描繪的良好對待有可能發生在自己身上，不只是其他受苦者的幸運。當情緒困擾者持續累積關係支持，無論是來自摯友、伴侶、家人、同學、心理師、社工師還是精神科醫師，無論是來自同一人持續的給予還是來自多人輪流的供給，這些體驗能夠一點一滴改善他們在過去的人際傷痛和文化否定中受傷的自我價值感、人際信任感、自我能力感，重構更自信自愛的精神運作模式，從根本緩解負面情緒生成的動勢。我們可以將情緒困擾的循環生成過程，以及療癒的可能性概括為下圖：

情緒困擾的浮現

接觸的艱難

接受與認可的艱難

改變的艱難

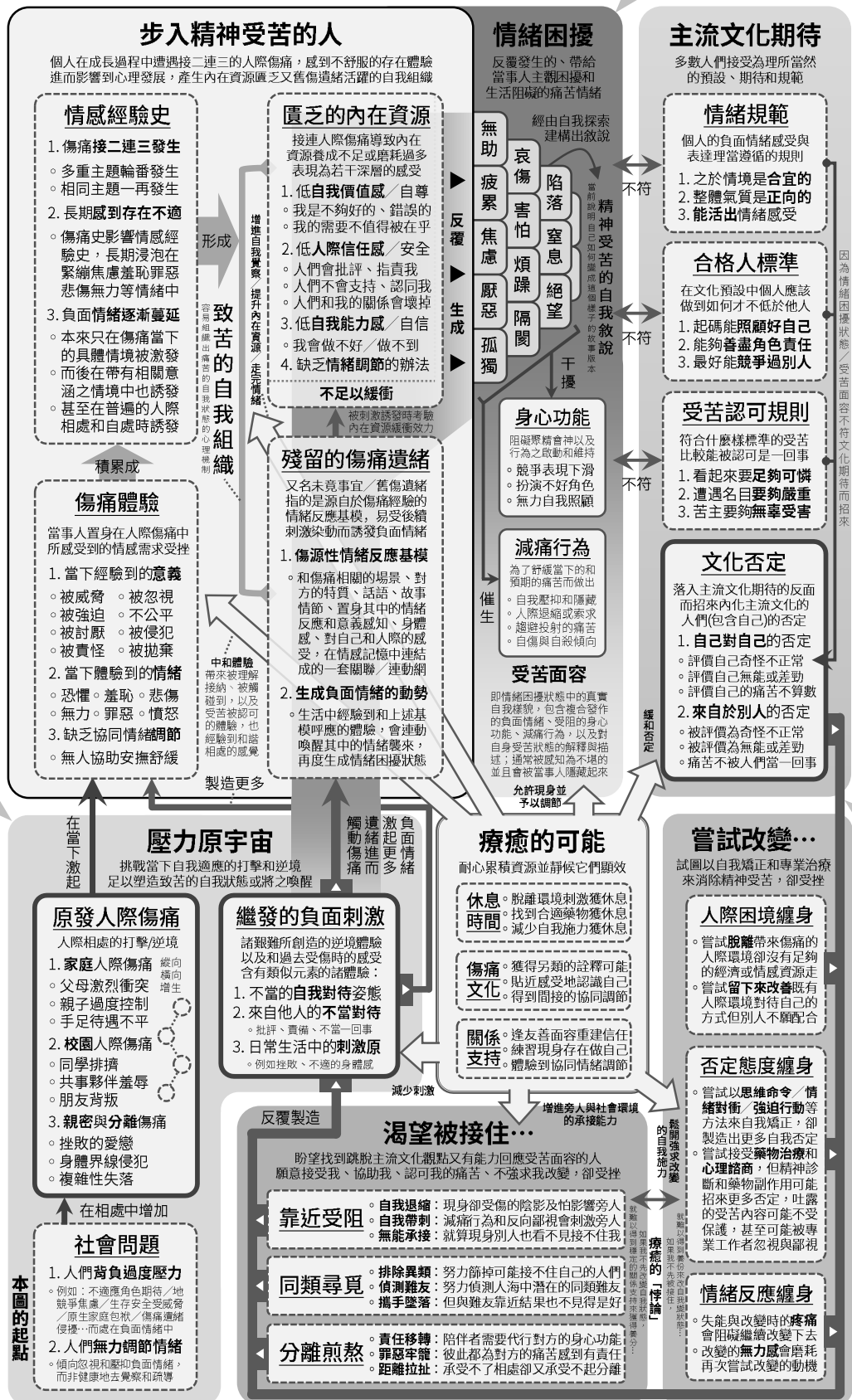
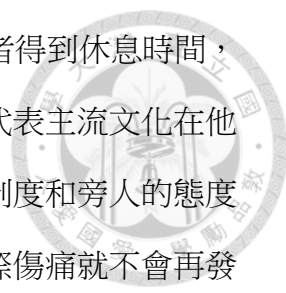


圖 15 循環生成的情緒困擾及其療癒的可能



當然，療癒的可能性終究是可能性，而非保證。情緒困擾者得到休息時間，不代表他們就能一直休息下去。情緒困擾者接觸傷痛文化，不代表主流文化在他們心中就此失去說服力，也不代表主流文化不會繼續經由社會制度和旁人的態度帶給他們負面影響。情緒困擾者得到關係支持，不代表新的人際傷痛就不會再發生，也不代表支持關係就能永遠持續下去。在療癒過程中，落回深淵是無法擺脫的風險。有些情緒困擾者或許不幸，他們所在的局部環境以及和他們來往的人們，比較容易讓他們經驗到人際傷痛，主流文化觀點在他們周遭又居於宰制地位，短期內沒什麼契機累積療癒資源，心理療癒對他們而言，或許難度較高。反過來說，有些情緒困擾者或許幸運，他們所在的局部環境和他們來往的人們，對心理受苦比較有同理心、比較願意去了解，傷痛文化在他們周邊比較盛行，主流文化不再是理所當然的評價方式，各種療癒資源都比較容易獲得——心理療癒對他們而言，或許比較有可能。但，沒有人真能曉得自己是屬於不幸還是幸運的一群，所以，就行動層面來說，結果是一樣的：情緒困擾者不需要為了想像中的幸運感到罪惡，也不需要為了想像中的不幸而拒絕療癒的可能。

當一個人在成長過程中並未感知到細碎綿密或者過於強烈的人際傷痛；當一個人心情不好、落入低潮，但受苦面容還未偏差到招來文化否定、還未激烈到妨礙身心功能與人際關係，還未頑強到無法用一般人熟悉的調節方式緩解；那麼，循環生成痛苦的結構，可以說「尚未串接起來」。走入情緒困擾的孩子，在成長過程中卻感知到特別細密的或強烈的人際傷痛。他們浮現的負面情緒狀態，足夠違反主流文化規則、招來負面評價，足夠干擾他們的身心功能和人際相處。人際傷痛、文化否定、情緒困擾，在他們的生命中有串接出循環生成負面情緒的惡性結構。從循環生成論來看，情緒困擾者的故事雖人人不同，但開顯的根本經驗結構卻類似：他們都卡在新舊人際傷痛遺緒的夾擊中，蒙受情緒困擾帶來的主觀不適以及客觀阻礙，蒙受接受與認可的艱難、接觸的艱難、改變的艱難製造的更多痛苦。他們走向療癒的路徑受到各自的境遇所影響，有些受訪者時隔多年後，依然在負面情緒裡受苦，他們的資源依然不夠、生成負面情緒的動勢依然強勁。有

些受訪者多年後累積足夠的療癒資源，得以轉化負面情緒的循環生成動勢，迎來穩定平和的精神體驗。有些受訪者經過多年，仍擺盪在精神受苦以及身心平靜之間，他們所累積的資源，已產生可見的療癒體驗，但生成痛苦的動勢卻也依舊頑固，兩者還在拔河。

當人們把情緒困擾狀態詮釋為實體的疾病或固化的宿命，在我看來都是對情緒困擾狀態不夠貼切的陳述，因為困擾當事人的痛苦，是在一個又一個當下反覆被生成的，我們看不見那反覆生成痛苦的循環結構，才容易將這個循環結構產生的結果，理解為固化的東西——疾病、性格、命運等——然後用這些物化的想像反過來解釋精神痛苦為什麼會發生。人們的確很想找出一個說法告訴自己「我的受苦有解釋」，但這並不代表受苦背後就真的有什麼宿命、疾病、性格在那裡作祟。在我看來，情緒困擾狀態是在瞬間與瞬間生成的，就算是最嚴重形式的情緒困擾，受苦者也肯定會在某些時刻，例如專注於眼前流動的自然風景時、被傷痛文化作品感動的瞬間，或與深深理解自己的對象交流時，感到自己當即不在情緒困擾中，抵達平和圓滿的心境，只是在那之後，他們可能旋即又落回情緒困擾中。正是這剎那發生的平和以及落回痛苦的軌跡，提供了以下確鑿的訊息：難以脫離的從來不是痛苦，而是那反覆生成痛苦的惡性循環結構。

因此，需要改變的主角不是個人的精神狀態，不是個人所謂的病症、性格或命運，而是那維繫精神受苦的惡性循環結構。當事人的精神狀態只是其中的一環而已。如果我們能轉化生成痛苦的惡性循環結構，受苦者便會離開受苦狀態。情緒困擾者不用把自己的精神狀態理解成有待消滅的對象，也不用對周遭環境過度施力來強求痛苦趕快結束，因為生成負面情緒的惡性循環，不是靠蠻力就能改變的。療癒情緒困擾不只是當事人的事，因為生成痛苦的惡性循環也不只有當事人在內。旁人與情緒困擾者都有一部分責任，也都有一部分選擇，可以協力創造給情緒困擾者免受負面情緒侵擾的休息時間、創造對精神受苦更友善的文化觀點，創造更好的人際相處經驗。這些療癒資源的創造，單靠情緒困擾者的個人努力比較難實現。情緒困擾者身邊的日常人際圈，專業助人工作者，藝文界和知識界的

傷痛文化生產者，乃至於情緒困擾者所在的局部社會空間裡，掌握變更制度之權力的人們，在情緒困擾者走向療癒的過程中，都扮演舉足輕重的角色。人們需要更有意識，也更有意願，去減少可能阻礙情緒困擾者獲得休息時間的制度規範和競爭壓力，創造有助於反思主流文化預設和促進人們對受苦心境之想像力的傷痛文化，以及推展自我覺察、自我情緒調節、同理心和承接他人情緒的教育訓練，協助圍繞著情緒困擾者的關係支持網絡有機地萌發。如此，在日益浮現的情緒困擾浪潮中，精神受苦者走向療癒的可能性才會得到集體層次的改善。

◎ 跨海的列車

在論文的最後，我想分享研究過程的幾個心得。我在訪談當下並不是帶著做研究的心態對受訪者提問，而是基於我真的想要了解、想要聽見眼前這個人到底經歷了什麼、感受到什麼，想解答對我們而言可能都很重要的問題。我關心的問題同時也是許多受訪者關心的，他們會問我：「為什麼你想做這樣的研究？你怎麼看待情緒困擾？你生活在世界上的感受是什麼？你跟家人同學朋友伴侶的關係經驗如何？你有什麼情緒困擾嗎？你看醫生和諮商的感覺如何？其他受訪者講了什麼？」我的訪談更像是兩位情緒困擾者在交流經驗：我們的、我們所聽聞的，許多故事穿梭在我們之間。

在這樣的交流情境中，每當我遇到身處絕望的受訪者，他們總會凝神聆聽我分享的故事，就像他們在分享故事時我的反應一樣。這種「我想要知道、我想要聽下去——」的眼神，讓我想起某種渴求：渴望接觸傷痛經驗、渴望與人深層連結、渴望從同類的生命中通往自己。這不也是我寫論文的動機嗎？原來，這也是他們來談的動機。這個覺察便帶給我一些啟示，讓我看見了「故事療癒」的可能性。在過往的部落社會裡，人們用故事傳承屬於社群的經驗智慧，但是在現代社會，人們更習慣講道理、論是非，卻不太曉得怎麼講好一個故事，講的故事也容易淪為某條義理的註腳。如果人們更習慣說故事和聽故事，如果人們更細緻地在故事中分享感受，如果我們社會充滿了故事交流，是否會更具療癒力？

當情緒困擾者在信任的環境裡說出自己的故事，他們會感到有人陪同自己重新走一遍往日的寂寞，過去的經歷和感受因為有人聆聽而被證明了存在。當情緒困擾者聽見其他情緒困擾者說故事，他們得以想像自己之外還有同類，明白自己的經歷雖然獨特卻也與人根底相通，有基本的主題共同出現在彼此的故事裡，所以情緒困擾經驗並不那麼奇怪、差勁、活該。這麼一來，故事交流便有助於安撫情緒、創造關係支持、翻轉文化否定。故事是發生的事和置身其中的感觸與想法，故事沒有一定要指明什麼道理或是非，故事只是說出人過活的樣子，聽者可以參考它來想像別人和自己。故事沒有對錯，交流它們和講述道理、議論是非帶來的對話壓力不同。說故事如同送一份禮物，聽者是要將它放到收藏櫃裡欣賞，擺在供桌上膜拜，還是當成日常用語融入自己的生活，都可以。有時，正是這種沒有壓力的故事交換，療癒便在互動當下發生了。

我也好想跳出來，像你這樣，可以看到好多不同的人。因為我只看得到我自己的情況，然後我感覺不到…我不知道別人的是什麼樣子。我會想要知道，這有沒有，那種共通性，或什麼的。可能就是你想寫的東西，或想觀察的東西，也是我想知道的。我也希望可以這樣，比較宏觀的感覺，還有看自己。有點像是「俯視」這樣，而不是「身在其中」、身在自己的生態球裡面。

（永昌：謝謝妳今天跟我分享這一些，對我來說都是很有意義的事）我也覺得，很舒服。我覺得…有時候我會夢到類似這種的…這種感覺，那被我歸類為，最幸福的夢的一種。我記得，我有一次夢到，我搭著火車，跨海去找一個朋友，然後他坐在沙發上，我坐在地上，跟他講話，就這樣抬著頭，跟他講話。然後，我也不知道講了什麼，那只是一個畫面。醒來之後，我就覺得很幸福。這也是一個「氛圍」的東西吧。

——小靜

◎ 阿爾卑斯山的小鎮



精神受苦還有另外一個益處：幫助我們看見自己真正需要的是什麼，有哪些東西雖然被社會推崇，但用力追求它其實很累、並不快樂。許多人終其一生在追求物質、名利、權力、關係，到底是在追求它們，還是在追求這些東西帶來的體驗，如安全感、力量感、自我價值感、被愛的感覺…？若是後者，我們是否有辦法經由其他途徑獲得相通的體驗？我們為何會去追求某些體驗，這些追求的動力背後，是真正的需要，還是某些尚未覺察到的缺憾正在飢渴地強求？

人們的自我表達經常會被現實的考量拘束，因為現實的種種限制，我們知道許多願望或幻想之於我們已不太可能、不太務實，所以也不會認真去表達它們，卻因而沒看到在這些願望背後的自我需求。反而在虛構的場景中，無限的可能性允許情感願望如其所是地顯現。在想像世界裡，我們渴望什麼樣的生活呢？我們是否渴望的，其實也是單純的恬靜和自由，擁有選擇也有能力去照顧好自己的感受，有幾位深刻往來的夥伴，人與人之間的關係單純而值得信賴，當我們向世界發起探索時，心中總有一塊可以回去的歸屬？若是如此，獲得這些體驗最簡約的途徑是什麼？我們又何須繞遠路，在目眩神迷的現代生活中先丟棄了這些體驗，只為了最終找回它們？當主流文化編織出來的優秀職涯與美好人生想像被情緒困擾狀態粉碎，情緒困擾者其實比一般人更有機會從幻象之膜破出的虛無中，學會聆聽自己的真實需要，用自己的需要而非當代社會推崇的價值為指引，重建一套更人性的、更自在的生活。

（永昌：妳有想過，如果妳沒有過這樣的人生的話——如果，妳可以完全的打造一個妳自己想要的世界，在裡面做妳想要的事情，那會是在什麼樣的國度，做什麼樣的事情？）嗯！我有想過就是…我會想要在歐洲，一個很漂亮的一個小鎮，然後我就開個花店、咖啡店——如果什麼都不是束縛、什麼條件都沒有，不愁錢、不愁名利、不愁工作，親情愛情友情所有東西都撇除不談的話——想像中的那種「感覺」、理想中的那種

「感覺」，就是在一個小鎮裡面。然後…那種圖像，那種感覺，是像這樣的：

在阿爾卑斯山，可以看得到雪，可以看得到很多的山…是在被山環繞的一個小鎮，很美的小鎮——撇除語言不談、撇除生存不談——就是一個可以「信任」的一個地方，就是有安全感。然後，有一個自己的小屋，可以自己種種花、畫畫，有自己的興趣，然後跟人家交流。就是，跟這個小鎮的人是有人際連結的，是有社交網絡的。然後，可以去上什麼課，去跟人家交朋友什麼的。

不想的時候，你就是在花園裡面，自己的家裡面喝咖啡、打掃。然後，就是有幾個朋友這樣往來，可以約在家裡面喝咖啡，然後可能經營個什麼水果店之類的，就是，可以跟人家坐在那邊…然後，經營一個咖啡店、自己喜歡的咖啡店，坐在那邊看著別人也是自己在那邊、兩個兩個這樣聊天阿…的那種午後。

不想要的話，就關店到湖邊散步，看看山。可是不管怎麼樣都會覺得：會有幾個朋友在旁邊，或者甚至是伴侶在旁邊。你時時會有一種：「你此刻的想法可以有人分享，而他懂」的那種感覺。所以會想像就是：一個伴侶在旁邊，你可以跟他講，然後他也懂；或者是一起走，就可以很心滿意足的那種感覺；或者是自己走，自己在大山大海大湖的面前，走路的那種感覺。然後，你可以知道，你有一個很安全的「家」可以回去。

你會跟小鎮上所有人都有連結，你會知道這個麵包師傅，或是誰是在做什麼的，他們家是怎麼樣的。當你不想跟任何鄰居交談的時候，你就回到自己的家；當你不想跟你的伴侶聊天，你就自己在房間裡。就是「一層一層的」。很想過那種生活。有阿，有想像過，其實，還蠻…刻劃的還蠻細緻的。

我知道，那是一個很高的理想——就像天國一般的理想。會覺得…就是…你不會捨棄掉。雖然，你不知道會不會有實現的一天，可是你就是、仍然不會把它拋棄掉。



（永昌：妳有曾經跟別人分享過，這個美麗的小鎮的生活嗎？）我有寫下過，可是好像…跟人家講過…沒有。最接近的一個人，是我弟。他只是講了一個想法，說他想開一間水果店——他可能也是半開玩笑吧、半認真半玩笑：「開個水果店」——然後我就說：「那這樣子的話，那我就負責種東西！然後，你開始開一家咖啡店，我們退休之後，就這樣生活（笑）！」就開始描繪說，也許伴侶在身旁、他的伴侶也在身旁，然後我們兩對夫妻，經營咖啡店之類的…反正就開始描繪…那種半玩笑式的…最接近那種形象的，是跟我弟聊到這件事情。可是，就僅只到「退休後開個水果咖啡店」。其他的…我剛剛形容的那些，應該是從來沒有對人講過。

——遊敏

◎ 天橋上的風景

撰寫論文的幾年裡我常想到，旁人所見到的受訪者，會是我看到的樣子嗎？走在椰林大道上，許多積極進取的同學們來去匆匆，參加各種社團、活動、認識對自己有用的人；安排實習、規劃人生，認真在畢業前累積一份履歷，把自己的經歷組織成職場喜歡的樣子。履歷上記錄的自己，或許是所謂的現實或常規世界期待一個人要成為的樣子——不只職場，每次升學審查時也是如此，甚至在社交場合，自我介紹的開場白也是如此。比起了解一個人在世界上走過什麼內在感受，人們更想知道你的功績、你的能力表現是不是可以做出貢獻的人，評估你多有價值，能否在關係中帶給旁人或組織更多好處，無論那好處意味著利潤、影響力、新資訊還是情感支持。念過幾間名字好聽的學校、錄取過一些厲害的組織、做過

一些厲害的事、留下一些亮麗的成果，看起來性格樂觀正向懂得鼓勵人，有能力照顧好自己和照顧別人，這些東西才是別人希望一個人具備的部分，或許也就變成我們自己最想擁有的、最重視的自我部分。

對於未曾經歷負面情緒低谷的台大學生來說，他們或許會理所當然地，選擇投注心力往現實的遊戲走；他們的感覺經驗和常規世界架起的意義體系、指派的生涯軌道契合。也許他們在大學畢業前的自己，的確可以被一張履歷尚且準確地摘要，而不感到古怪或者遺憾。畢竟，履歷寫不出來的逍遙時光、會來會走的心情不好，最好不要被看見的低谷與脆弱，經過了也就可以了。但是，對情緒困擾者來說，精神困擾並不像心情不好會來會走，也不同於逍遙時光體驗過即可；精神受苦渴望被銘刻，渴望得到補償。隨著情緒困擾拖延日久，想要讓它船過水無痕的期盼幻滅，第二人生已經在暗流中展開，情緒困擾者的感覺記憶軌跡，與人們所見到的表象軌跡落差得越來越遠。對許多情緒困擾者而言，他們走過的感覺經驗史和常規世界優先注意到的表面經歷、表面條件和物質所有，幾乎是脫節的兩套歷史、兩個版本的人生。一般人很難理解為什麼一些情緒困擾者明明有著漂亮的學歷、優秀的能力、優渥的物質條件、健全的手腳、姣好的相貌，竟然也會成為情緒困擾者。那終究不是情緒困擾荒謬的緣故，而是因為一般人還不習慣從當事人的內在體會、感受經驗史的角度，來看見和理解一個人的精神狀態為什麼會長成如此。

當一名社會化順利的成年人的注意力和現實之流結合，想的與做的主要還是務實之事，雖然有所抱怨卻大致能夠接受地，同現實交換著生活的報償——收入、消費品、地位與聲望——情緒困擾者卻可能一邊進出社會生活維繫生存之必要，一邊卻還有蠻大塊的心靈滯留在遠離人群的角落、閣樓裡的房間、海邊的單人旅館、下課後的校園、荒涼的客運終點站、大雨過後陽光閃爍的天橋上、遠眺一座安靜城市的懸崖邊……。想要見到情緒困擾者，有時並不在日常生活之中，而是要前往他們的感受所在的世界。社會也還要努力，才能讓生活的地方也是他們可以存在的地方。

可能，我聽到一首歌，我會想到，我曾經哪一次在校園的哪一個角落，躲起來偷哭。會想到，那個時候的自己。那是一種方式吧？一種發洩。通常，聽歌的時候比較容易想到的畫面，是我自己有經歷過的畫面(…)。那個是…那些我正在偷哭的時候，沒有人知道。我自己知道我很痛苦，但是，我把自己關在一個地方不讓人家看到。聽歌的時候，比較會想到這個。

(永昌：會想到什麼妳沒有經歷過的景象嗎？)我比較常想到的，應該是在那種晚上的深山吧。就可能坐在一個崖邊，旁邊都是山。可能一個人坐在那邊，看星星，就只有我一個人。比較常想到的，是這個，你坐在一個崖，然後你往下看，就是一個城市，燈，會有一點一點光亮。比較常想到的是這樣子。

還有一個比較常想到的，是天橋。我自己很喜歡天橋，不知道為什麼。台大附近有個天橋，我社課很常在二活（第二活動中心），然後有時候出來要搭公車，其實過馬路比較快，但我還是會走天橋。有時，在天橋上就會晃很久——這也是我經歷過的。我有時候聽歌也會很常想到，站在那裡…往下看。每個禮拜，同樣的時間都會站在那裡，站在那兒的時候，我會開始想：上個禮拜的我…站在這邊是什麼感覺？跟這個禮拜有哪裡不一樣？我是變得不好了，還是變好了？遇到了什麼事情？站在那邊的時候，會想這些事。算是釐清我自己吧，對我來講，蠻重要的事。人其實也不會很常思考自己在做什麼，但我覺得，我需要思考一下，這樣，或許對於讓我自己變好，可能也會有一點幫助。

——小優

回 聲



訪談後四年，我完成論文口試本。2023 年 6 月，我邀請十六位在論文中被引述的受訪者閱讀它，並分享他們讀後的感想。除了閱讀感想之外，他們也可以分享訪談後至今的生命變化和體會，或任何想與讀者、其他受訪者說的話。截至 2024 年 8 月修正本完成前，我收到十三位受訪者的回覆，其中一位沒有額外想說的話。

◎ 小靜

閱讀你的論文的時候，感覺被接住。包括你提到許多人在醫生面前不會現身，讓我想起我穩定回診前一段很長猶疑的歲月；包括核心的生命經驗，讓我們長出不同的癥狀，被分類到不同的標籤之下；還有我想到那篇被好多人轉發的報導者的文章，報導青年自殺，形容強光下的暗影，如何讓我覺得奇怪地說不出來，只覺得生命有些更基礎的什麼沒被看到，而那更根本重要。

我當初覺得任何一種自以為的解釋都不尊重尋求解脫的人，我在心裡當時擬定的遺書裡，拒絕任何被解釋。我看到你寫的優秀情結論，大概曉得我之前感覺到的是什麼。我覺得我太幸運了，可以看到這些思考和大量時間後的結晶。辛苦你了。一直以來你所經歷的如何塑造了現在的你、你又是如何轉化成了這些結晶，這些事物、過程，對我來說是很重要的事物。謝謝你努力走到了這裡，我才能與你相見。

我在看這篇論文的時候，有好幾種矛盾的感覺：覺得自己說不清的，在前面論述的章節以及其他人的故事中被述說；覺得好遺憾，和許多人共享著相似的人性反應，卻又各自孤獨；覺得悲傷，自己盡力傳達的如此破碎，不足以讓人理解我自己之所以這樣反應的足夠脈絡，而使得看到關於我的故事的時候，彷彿看到一個緊攥著悲傷不放的人，卻又不發一語。我在閱讀論文的過程中發現了我最大

的害怕：那便是即使面對自己，也失去了如何走到這裡的前後脈絡，陷於斷裂失語的狀態，而無法與異常的感受連結和和解。然而，失去可描述的脈絡，我想是更常見的。我恐懼地想像到，出於能力限制或者經驗的性質，有許多人的敘事無法浮上水面被理解，當我們越訴說，就越指出這一大塊空缺，而指出這一大片空缺的存在，也正是我們努力訴說、逼近經驗輪廓的意義。

當我閱讀著其他受訪者的故事時，也有些時候，我會想：我理解。我想像其他人也給了我這種同在一起的力量，即使我們各自走的路又是那麼殊異。這些感受在我閱讀文學作品時也會發生，彷彿把時空接合起來，前人、後人、在平行的相似境地的人，彼此對話一般。這種對話即是療癒。因為，情緒困擾的經驗特質，總使得人們離散孤獨。至今，我認為打破這種孤獨、讓彼此連繫的方式，只有透過敘事。也是因為我這麼相信——我在閱讀論文的過程中發覺——敘事的能力對我個人那麼重要，不只是爭求優異的好勝心而已，我實是把它認為是我攸關生存的柴薪。沒有這個能力，我會不被理解，不被愛，也不被自己理解，無能於愛自己。會精神上地死亡，透明的死亡，熄滅了，沒有人知道怎麼回事。

我想像每個人深處，也許都懼怕著這樣的死亡。因此我收到這本論文時，是深深感動的。有個故事是沙灘上都是擱淺的海星，一個人不斷把撿不完的海星丟入海裡，對我來說，這本論文就是往大海裡拋海星的一次嘗試，龐然艱辛又意志堅決。如同前面所言，我想這樣的嘗試會指出更多值得被理解、被敘說的空缺，然而沒有這樣的書寫，便什麼也不會浮現。我希望人們會有不斷探求，想要理解和訴說的渴望，無論是什麼方式。我私人的願景是，透過虛構的小說的技藝，變形突出某些經驗感受，傳達沉浸的體驗。如果人們更容易互相理解，或許我們就更可能避開彼此之間可能發生的暴力。這是我逼近真實的方式，而我知道只要我對於這個可能性沒有絕望，我生存的柴薪就沒有減。循環生成論也給了我原本所沒有的、新的領域的語言，為我增添了一些柴薪上的炭火。我只覺得，我是很幸運的。



從訪談後到論文完成的四年間，我又遭遇了更多不同主題、殺傷力層級不一的逆境與打擊，對於幸福的匱乏與渴望如故，好像從沒有什麼不是轉瞬即逝的。因為一直以來只能往自己身上咎責的習慣，也不禁懷疑這一切的不幸是否都是自己出了問題，例如能量振動的頻率之類的。對於已發生的痛苦不再試圖擺脫，但穩定地幸福著是可能的嗎？真正的被愛是什麼感覺？我還是常常思考並如飢似渴地嚮往著。

閱讀此文的其他故事我也不斷掉淚，因為太多情境自己其實也經歷過，一不小心就想起幼時那些隨時要屏住氣息仔細聽腳步聲的恐懼、記得沒來由就被生活中無法預期的對象漫不在乎呼上幾巴掌後拍拍屁股走人的回憶，難以名狀的委屈、難以置信的失望卻也習得無助——也驚覺原來那些記得清清楚楚的事情真的都影響了我們那麼多。也許我們都試想過，自己能不能如傷害我們的人那樣，就這麼混沌地活著——也許就能夠都算了？將痛苦轉嫁給他人而不必內傷？但我想我們這樣的人，都不願意再喪失自覺地一味轉嫁痛苦，也都對生活太過認真了（當然我並不真覺得有所謂「太過」）。我總覺得，我們往往是求一個明白，想要明白世界的真相到底是什麼、活著究竟是怎樣一回事，而在少年及成年早期出於對世界的認識不足而感到過於複雜難解、難以承受。決定要活得清楚、明白是一種價值選擇，即便這樣的選擇在這樣的年紀三番兩次讓我們要活不下去，但我總覺得，寧可明白而痛苦地活著，也沒辦法混沌而無憂地度日。

因為長期必須與痛苦相處，只好不斷爬梳痛苦、甚至是與他人交換痛苦，在怨懟中載浮載沉，時而感到無以復加，時而又慶幸能夠再一次撐過。多年來積極諮商、嘗試各種療法及修行方式，也不曾停止增長閱歷的我，不知不覺也在這些彷彿沒有盡頭的不幸中，從憎惡自己到和自己變得愈來愈親密，從怨懟世界的不可理喻到接受其兩極而無常的實相，從滿腔悲憤漸漸轉為滿懷慈悲。因為這樣的

生命史，我成為一個沒有辦法對他人的痛苦坐視不管的人、沒有心思追求名利的人，也沒有辦法符合多數人對管院學生的期待——去過一個穩定、多金、舒適的生活——而只好步上助人及探究他人生命故事的一條道路。生命的遇合非常奇妙，有時候我也不知道自己是否真的有選擇。為什麼我們痛苦？為什麼痛苦找上我們？大概是最難回答的問題。後來面對他人讚許我的不凡、堅韌、勇敢，我總是說：「其實只是因為在這個世界上我被分配到了這樣一個角色，而我也找到了它，那我就甘願好好地扮演它」。相信「黑暗本身 / 也是一盞燈」的力量，相信渺小的自己在世界上也有一個適合的位置，相信不論是活下來或是逝去了的我們，都不曾白活過。因為這樣的相信，我不再認為痛苦是了無意義的。

很感謝永昌選擇以經驗採集、剖析生命敘事的方式來研究痛苦這個主題，也讓當時年華正盛卻差點要放棄的我有空間大哭一場來抒發（笑）。最後希望這篇論文的作者和所有參與者，終有一天都能夠感受到真切的愛、感受到穩定的幸福而覺得人生值得。當然這一天我們好多人都已經等了好久啦～在那之前我也想試著 be a loving person —— then love is everywhere.

◎ 藝璇

起初，急於搜尋自己的敘事落在架構中何處，又怎麼與其他人的生命經驗並置。讀到文中用自己經驗寫成的段落，會訝異又熟悉，重溫那些自己講出來的話、曾經以為不能度過的事。雖然回顧起來也體會到那段時間體感上的漫長，但是當下情狀也是我的切片之一，很感謝以那次對談見證過。

那一章結語，還有最後療癒之路，對我來說是很深刻的被承認、理解與提出因應之道。雖然當時看似消極地等時間過去、保持距離，但後來，生活中遇到許多人之中，也累積了許多相處愉快的經驗，感覺到時間流逝帶來的往前移動，變得有能力區分需求、劃界與量力承擔，感到很欣慰。

逐一讀下來，各篇採集、分析受苦經驗，就像一本 handbook 逐一指認不同受苦情狀，是一本痛苦的圖鑑。希望參與過的人，連同作者自己，都看見自己的需求，慢慢養壯自己，遇到其他帶來喜悅的人事物：)



◎ 筱彤

其實在接受完你的訪談之後，一直在想這樣對我的狀態是好還是壞？有時候會覺得，狀態不穩定的時候講出來的話，或許帶著點偏激、偏見，甚至可能有點自揭瘡疤更受傷的感覺。不過我現在看完，反而有點慶幸當初接受你的訪談，留下當時的紀錄。有些不是當時的我可以完整寫下來的，謝謝你幫我保留了，並且做個相對中立客觀的分析與詮釋。

或許是某種自我保護機制，那些細節已經不太記得了，隔了一段時間再次看到那些感受，讓我有種疏遠的熟悉感，甚至有些話我要想一下才找到記憶的片斷。過去的我糾結於一和零之間的模糊，要的是全對或是全錯，難以同理自己的遭遇與創傷，我不敢說現在的我放下了或是能為自己發聲，但可以肯定的是在我閱讀過去的狀態時，我所感受到的訝異與心疼是確實存在的，或許是種抽離也或許是種自我療傷吧。

◎ 遊敏

很高興能夠參與這個研究。心理疾病是一個很容易被忽略、忽視、誤解和污名化的疾病，但是它的重要性和嚴重性不容小覷。雖然疾病的苦楚和轉變都只有自己才能體會，但我很希望能有更多人認識這些不容易發現和不容易受到重視的疾病。希望在台灣不久的將來，能有更多人認識心理疾病，並且給予為其受苦的人們更多的理解、尊重和友善的支持，會對於正在為這些疾病所苦苦掙扎的人們帶來更多的力量。所以很謝謝有這個機會分享自己的經驗，也很謝謝讀者們願意閱讀與了解。

◎ 阿楞

謝謝永昌寫出這些故事，也謝謝看到這裡的你。

距離那個對話的日子，咖啡的香味我還依稀記得，其實對於有點恐男的我要對陌生人講出這些事情並不容易，特別是台大學生的光鮮亮麗似乎被我蒙上一層灰。我沒有那麼堅強、我沒有那麼優秀，但我也沒有那麼脆弱。

我還是走過來了，伴隨著打工上學的日子，一個人堅強的在外面租了房子，遠離家人的冷暴力，開始拓展新的交友圈，但不免俗仍然遇到霸凌，但日子還是走過來了，走來畢業的盡頭。

情緒困擾也跟了我十年的人生，這些故事是大家的議題，卻是我的生命歷練。

單單的一張薄紙宣判我有了焦慮症、憂鬱症、恐慌症，冷冰冰的說出我是思覺失調、壓力太大導致，但有沒有人告訴我，我該怎麼辦？其實只是對人的情緒比較敏感，比較想要獲得立竿見影的效果，但卻輸的一塌糊塗。醫生的藥沒有用、朋友的關心沒有用，陷在情緒的泥淖中無人救援，但這本論文，是否有讓我們更加被了解？我們不是精神障礙，我們只是情緒障礙。我們不該被害怕、不該被審視、不該被實驗，我們只是普通人，有著同樣困境的普通人。

回顧這些文字依然使人窒息，但在僅有的能力範圍內，希望有更多人能正視這個問題，距離那次的談話後，大概又有五個生命離開，甚至一個就是認識的學弟，情緒的障礙還在，但相信我們會一一跨越。

◎ 小瑋

看到永昌能夠完成論文，就像自己完成一部著作一樣，由衷地為他感到開心。他希望能將同學們受苦的經驗收集起來，讓更多人理解這些痛苦，就可以讓善待多一點，我很敬佩他這樣的精神。尋思我的經驗或許能藉由研究，轉化成別人生



命的養分，說不定他們就可以少走冤枉路，不需要親身經歷，就能從中學習、覺察，甚至預防自己的問題，避免衍生後面的苦難，所以才參與了訪談。

在訪談的當時我還未就醫，後來遭遇到課業的重大壓力，晚上無法順利入睡，被診斷出有泛焦慮症而開始服藥；再後來，我沒有照預期的順利畢業，這件事重重地打擊我，我也表現出憂鬱症的症狀，不過在諮商師和醫師的幫助下算是痊癒了，也有拿到畢業證書。

雖然我所敘述的媽媽看起來很可怕，但是她在養育我的過程中其實承受蠻大的壓力，她沒有足夠的資源和能力去耐心教養小孩，所以才會表現出這樣的行為吧。在我治療憂鬱症的過程中，我媽媽可能藉由她得過憂鬱症的朋友分享，轉換自己的心態，我很感謝她接受了當時生病的我，也稍微更了解我一些。她現在幾乎不太會逼迫我去做某些事，講話的方式也相對柔和，感謝老天爺還是有給我來自家庭的溫暖。

此外，我在校外的診所接受心理諮商之後，回想當時的三角關係，除了有渴望穩定情感依附、專情規範的認同與內心衝突的議題，還有無法肯定自己、不夠尊重自己、邊界意識薄弱、認知扭曲等議題，甚至對方有使用疑似 PUA、情緒勒索和煤氣燈效應的手段。在種種因素交雜的狀況下，僅憑我當時的能力，又不敢向周遭的人求救的狀況下，是沒辦法輕易脫離這個泥淖的。

終於結束混亂的關係後，我去觀看感情經營相關的 Youtube 影片學習，才意識到自己的問題，像是沒有先去理解自己的底線，反而先去想如何滿足伴侶的需求等。在感情中發生的問題，其實很多都跟自己身上沒處理好的傷痕有關；想要擁有健康的關係，要先有一個健康的自己，這個概念是過去的我所沒有的。我以前以為，我沒辦法得到幸福，是因為我不夠好；後來才意識到，那些擁有健康關係的人，是因為他先尊重及肯定自己，所以他的伴侶才會尊重他，就算真的遇到傷害他的人，因為知道自己值得被珍惜，他也能夠在傷害還很輕微時，及時止損。

也許這篇論文在公開以後，還是會有讀者認為我應該克服我所身處情境帶來的困難，然後評論我的行為不適當、我是個品行有缺陷又扭曲的爛人、是我的意志不堅定才會有混亂的情感關係。我只能說，我承認我所犯下的每個錯誤，過去對別人造成的傷害可能永遠無法彌補，但我已經盡力了，明明用盡一切辦法試圖去解決，還是只能得到這樣的結果。其實，老天爺對我的所作所為都看在眼裡，所以我後來也遭受到在另一段感情被背叛的報應了。

為了不要讓同樣的悲劇在未來重演，我接受了好幾年的心理諮商，努力地發掘及處理自己身上的議題，也從未忘記這段經驗帶來的教訓。正因為自己經歷過，我才理解人際關係有時是非常複雜的，也難以評判全部都是某一方的錯；在一段關係中，只要是參與者都須負起責任。只是作為一名女性，社會總是嚴苛地斥責我的過失，認為我沒有資格作為一名理想的女性得到他人的尊重，卻對於男性的錯誤如此寬容，我對此真的感到既失望又痛苦。

希望在讀這篇論文的讀者，可以不用像我一樣，在經營伴侶關係的過程中受到傷害跟傷害別人之後，才意識到自己的課題。我的成長過程中遭遇很多挫折，經過不斷地碰撞、修正、模仿，才讓自己好像更社會化了一點；儘管生命的經驗都會有意義與收穫，但我有時候還是希望，如果有人能先教我某些事情，如果不用付出那麼大的代價，是不是就不用活得那麼吃力。

◎ 若禎

再次收到永昌的訊息，是距離訪談的四年之後，十分感謝永昌將這本論文完成，那是很不容易的工作，在分析的過程中免不了需要反覆浸瀛於不同人的傷痛之中，那些故事的重量我相信在傾聽、整理、和解析的過程中都是很有重量的。雖說身為受訪者是在提供研究材料給研究者，但訪談的過程也是一場對情緒困擾者的療癒，訪談的過程是少數自己的經驗被好好地聆聽、珍視和紀錄的時刻。在看完這本論文時，我的內心有種「很高興在這個世界的某個角落，我的故事被留

存下來了，就好像證明了我的情緒困擾和受苦經驗是真實存在的。」這對我而言是一件很重要的事情，因為埋藏於我心裡深處的情緒困擾與它們生成的脈絡，被留存下來成為研究素材，某種程度上也賦予了這些經歷存在的價值。

閱讀著永昌的文字和其他受訪者的生命故事，是一個很特殊的感受。受限於訪談時間和當時的心力，有許多事件和心思無法當下表達和紀錄，不過我在好幾位受訪者的故事中看到類似的生命經歷和感受。每每閱讀到這樣的段落時，能再次的提醒我並不是一個人，在這個世界上有許多情緒困擾者，雖然我們不認識，但我們都在共同的抵抗著，有了這份認知就足以獲得繼續走下去的力量。謝謝你們的分享，讓我不是孤單一人。

訪談後的這四年，我參加了校內關注精神疾病議題的服務性社團，經歷了一位喜愛的圖文作家自殺，及一位同樣承受著情緒困擾的多年摯友的意外身故，這促使我在加入社團的兩年後決定成為幹部，承接起已逝友人的遺願——為精神疾病去汙名化。有了社團幹部的身份，以及這幾年對自己情緒困擾和創傷的持續療癒和自我接納，讓我多了許多機會在生活中透漏更多自己的生命經歷和病情，把內心的痛苦在說出來之後，讓秘密變成經驗分享，除了減少了隱藏悲傷時的痛苦，也讓這些過來者的經驗成為陪伴他者的力量。很高興我能一邊為自己的生命經歷哀悼的同時，一邊收穫著這些經歷帶給我的理解和療癒創傷者的能力。面對已逝的人感到悲傷的同時，也真心的祝福已經離開的他們得以從陷入泥沼的狀態裡解脫。

在擔任社團幹部的期間，又遭遇一位友人的自殺，加上爾後爆發的 MeToo 運動，讓我的情緒狀態從「休兵」又開始進入「戰爭」之中，越發明顯的情緒起伏和恐慌發作的頻率上升，提醒著我是該再次加快腳步走入自我療癒之路。在台大的最後一學期，我重新開始心理諮商，試圖尋找能夠好好活下去的方法，目前還在漫長的復原之路上，期望終有一天能夠讓內心受盡創傷的小孩不再害怕。諮

商的過程中，才使我赫然發現情緒困擾伴隨著我到現在已過了十多年的光景（已經佔了超過我一半生命的時光）。現在的我雖然時不時還是會被強烈的死亡念頭淹沒，不過我現在更想做的事，是證明自己能夠戰勝情緒困擾的惡性循環，不再中途被殺死（自殺），像是一種對命定的悲傷的抵抗。最後，願所有仍處於黑暗中的人們終有看見光芒的時刻。

◎ 梓晴

我在論文中的化名是梓晴，喜歡這個名字。梓是「茂盛、堅韌與新生」，晴是「雨霽之後的藍天」，彷彿象徵著在走完這些歷程之後，悲傷與苦痛的天總會放晴。

隨著文字回到好久以前，記憶仍舊清晰，像看過的電影般知道後面的情節是什麼，也像看過無數、無數遍的電影那般，所有的情緒皆已淡去。曾經的我造就現在的我，但現在的我卻離當初的那個小女孩好遙遠。這樣的遙遠，疏離但令人安心。現在的我常常感到幸福，即使也會在生活和職場上各種跌倒和挫折，但恢復的速度愈來愈快。從全面性的悲傷走出後，過去經驗讓我更加珍惜與感激。

走過廣泛性焦慮症的旅程，和許多因素有關。像是就醫、信仰、朋友陪伴、運動與旅行。

我選擇面對持續且影響生活的焦慮，正視問題並開始就醫吃藥。初期的藥物反應有加重生活上的不適，因此也減少了生活上的課業、活動，和工作上的繁重事物與壓力。治療期間有位教授邀請我參加教會活動，平時壓抑且難以在他人面前表達情緒的我，每週禮拜時意外能讓我嚎啕大哭以宣洩所有不安與自我厭棄，也透過教會支持認識友善的教友。很擔心我的家人也輾轉介紹一位乩身神明，透過幾項儀式，祂告訴我，我的狀況即將好轉。這些經歷都給予我心靈上的支持和力量。

身邊多年的朋友也是重要的療癒來源。她們雖不完全知道我的狀況，只知道我的情緒起伏比以前大得多也異常脆弱，但，透過當時規劃共同出國旅行、經營共同興趣，每週聚會的陪伴提供了情感上強力的依靠。心理學也教會我規律運動和睡眠對心理健康的重要性，我開始規律運動，無論是在學校宿舍的跑步機上，還是在搬家後報名的各種有趣的運動班。這些活動讓我的身心都得到調節。

在與朋友出國旅行的過程中，我決定進行一些挑戰——在國外挑戰夜晚獨自爬山。聽起來可能過於危險和荒謬，但當時的我真的有種「置之死地而後生」之矛盾感——怕死、又好像連死也不怕——這趟旅程讓我直面內在的恐懼。幾個月後，我又進行了一次為期六天的花東獨旅，住在青年旅館裡，每天一個人登山健行、與陌生人交流，這些經歷都讓我逐漸增強了自己的勇氣和自信。

從小小的事蹟累積起來的信心，讓我走出焦慮的單人房，擴大生活圈，加入了病友社群，分享康復經驗；也參加了許多想學但一直沒嘗試的活動和課程。當時就覺得：過去的自己已經死在某次萬念俱灰下了，接下來的新生，我想要好好生活，所有的新鮮體驗都想嘗試，別留下遺憾。

後來的後來，我全心投入喜歡的職業、並透過書寫與閱讀，一字一句刻劃下所有難熬又反覆的情緒，或為書中那些嚴厲的、悲傷或溫柔的文字貼下註解。記錄與反思、緩慢但真實地持續打開自己。

除了梓晴，還看到其他人的故事，疼惜曾有這麼多年輕的靈魂在受苦。不確定教育是否能減少這些苦澀，但希望以我本身的經歷，能夠幫助到身邊的後輩與孩子們，讓他們能夠被溫柔以待、也學會如何堅強而有原則的溫柔待人。也謝謝學長堅持著、用溫暖的筆觸，完成了這篇論文。裡頭承載了太多人的情感、回憶與時光，意義深遠。每段故事如同相機快照，定格畫面中的烏雲與淚水，但相機之外，生活是流動的旅程，祝福讀到這裡的你，眼前是破曉之後的晴空萬里。

◎ 蔡里



大一的時候，我喜歡穿全黑不然就是很繽紛色彩的穿搭，也喜歡染各式各樣顏色的頭髮，因此被大家覺得是異類。有人覺得我是為了吸引異性的注意，才這樣打扮。但對我來說，穿搭是抒發自己情緒、內心的一種方式，並不存在為了吸引任何人而打扮的情況——更何況在國外這些穿著是很普遍的。我因為喜歡跳街舞的關係，也被當作是「很會玩、私生活很亂」的人，但我其實是這輩子沒喝過酒、沒去過夜店，連酒吧都沒去過的人，男朋友也只交過一任。跟我比較熟的同學和我說：「系上的人私底下都會討論你的長相穿著，還議論你跟你系上的男朋友的事。」連我不認識的人也會跟我比較熟的同學「詢問」我的近況。我是很不喜歡被關注的人，聽到不認識我在關注我，讓我感到很害怕。加上我有甲亢的關係，非常怕熱身體也虛弱，在學校的時候會穿吊帶、長袖外套、短褲，也因此被同學說穿太露了：「穿去夜店可以，但不能這樣穿去學校！」那時候聽到就覺得很害怕，覺得只要我做錯一件事，大家就會在我背後說我壞話，覺得大家對我的印象都不是很好，甚至可以說是討厭我。這導致我走在學校內會恐慌發作，看到人在校園內走動都覺得很害怕，尤其是害怕看到認識的同學，走路的時候頭都不敢抬起來，會用快跑起來的那種速度趕快到目的地或是離開校園。

因為壓力太大再加上這個系不是我想念的、是爸爸逼我讀的，在校園內過得不開心，最後身心都受不了了，就決定休學了。目前已經休了一年的學了，雖然感覺還沒完全準備好，但也覺得，是時候重新站起來面對了。此時在寫這篇心得的時候，是2024年的8月中，也就是開學前的兩週。好緊張…Wish me luck。

之前還在國外的時候，跟爸媽說我覺得我有憂鬱症，他們不相信，覺得是我用來逃避學校的一個藉口，直到我原本很好的成績慢慢開始下降，以及當我有自律神經失調的時候（那時候一天只能起來2~3個小時，其餘的時間一直在睡覺、飯也吃不下，就算有力氣醒來，也是躺在床上動也不動）家人才意識到我真的生

病了，才帶回台灣看醫生。除了確認有憂鬱症、焦慮症、恐慌症以外，還有自律神經失調的部分。大一開學前把自律神經失調調好了，但是在大二暑假的時候，因為甲狀腺亢進病情嚴重而在路上突然昏倒，也去住院了幾天。爸媽兩邊家族都沒有甲狀腺的相關病史，在看完我的精神科紀錄，醫生告知我的甲亢是壓力造成的，那時候還說我發現有甲亢的時候太晚了、我快要死了。

看完診之後，我很怨恨我爸媽。因為我人生中從來沒有為自己活過，覺得什麼事都還沒做到就要死了。一直以來，都要聽從我爸媽的安排，都不能有自己的意見跟想法，如果有的話好一點是被罵、糟糕一點就是被打，很後悔之前那麼懂事那麼聽話。應該要像我弟一樣，叛逆、做自己喜歡的事。於是得甲亢之後又跟家人大吵一架，覺得是他們害我變成這樣的，也跟他們說我不想住醫院了，我想直接去死…

家人得知我狀況那麼糟，變得比較理解我，也跟我說如果撐不下去可以休學沒關係。後來聽我媽媽說，我爸其實一直都有在看憂鬱症相關的書籍想要理解我，雖然每次說出來的話都是傷害我的話就是了。當初受訪時，家人還在國外，我大三的時候，家人從國外回來了。原本住在一起的時候，大家都是各自待在自己的房間，吃飯也是自己吃。有一天，爸爸主動提出以後都一起吃飯，吃完飯一起玩桌遊、玩牌聊天。因為相處的時間比平時還長 我們漸漸地願意把自己的想法跟感受全部都說出來，爸爸也和我道歉說，很抱歉我有這樣那麼爛的爸爸。

聽到他這樣說我很痛苦，因為我想聽的絕對不是對不起，而是想要他們在我難過的時候聽我訴說、陪伴我。不久之後，我也趁著父親節的機會，寫了一封信給他，告訴他我很感謝能有他當我爸爸，也很感謝一直以來他對我的照顧，我知道他做的一切都是替我著想，而我們之間只是缺少了溝通以及陪伴。他看完之後我們互相擁抱，現在我們全家的感情變得很好，吵架次數也減少很多，每週末也會一起出去吃飯，吃完飯還會一起散步、回家玩遊戲。

有一次爸爸問我，我覺得人會不會改變？我雖然沒有回答他，但我心裡很清楚。爸爸改變了很多，他的脾氣收斂了很多，生氣的時候也比較少用很傷人的詞彙罵人，也比較願意跟我們溝通。而我也是，因為生病的關係、以為自己要死的關係，我領悟到了很多事情。媽媽也從歇斯底里的精神狀態走出來了。我們一家人一起成長一起改變，或許不是最完美的一個家庭，也不是完全不吵架，但經歷過那麼多事情，我們比任何人都珍惜有彼此陪伴的日子。

好險之後換了一位醫生，醫生說雖然的確與死亡是一線之隔，但馬上乖乖吃強劑量的藥就沒事了。於是休學一年後身體跟心理狀況都好一些些了，休息一年之間我也意識到了很多事，也不再對任何人、包括我自己而感到怨恨。我知道這不是我家人的錯，同時我也知道不是我自己的錯。

當初以為自己的病永遠都不會好，以為我有一天會死在自己的手下 但我現在很慶幸當初沒有真的做下去，很謝謝自己撐到現在，也非常感謝我身旁的朋友們 在我家人無法理解心理疾病無法支持我時，一直守在我身邊，陪我聊天鼓勵我安慰我。

採訪裡看到很多受訪者的經歷以及想法跟我很類似，看來我們都是經歷過很多創傷、痛苦、受過傷的人。我想跟你們說聲：「辛苦了，你們真的很堅強，但你們不是一個人。」看到其他受訪者的採訪，讓我意識到原來光是校園內就充滿著那麼多與我相似的人，我們都是正在努力撐著過生活的人，我們都已經盡力了，不要再對自己太苛刻，你們真的很棒。我打從心底相信，你們也一定可以渡過這個難關。有任何需要請不要害羞，就跟身旁的朋友家人醫生求助吧，或是找我聊聊天也可以！歡迎透過永昌學長來聯絡我喔！

這篇真的是篇很有意義的一篇論文，我真的非常榮幸可以參與其中，我是邊哭邊看完的，感觸很深。謝謝你幫我們把不敢說出口、別人做不會理解的事情都說出來 讓我們不再被誤解、alienated。希望大家都能健健康康開開心心平平安安。

◎ 小優

關於想說的話，真的很謝謝你還是完成了它，讀的過程中其實很掙扎，我無法確定自己到底想不想擁有這些記憶，老實說這幾年我的生活有了很大的轉變，簡而言之是媽媽經歷了朋友自殺，而那位朋友與媽媽一直以來所想的「自殺者形象」可以說是全然相反，自此之後她好像對這類議題有點改觀了。此外，他們倆在疫情之後算是完全失業，但這反而似乎大大緩解了爸爸的病情，媽媽也不再逼他工作。總括來說，金錢與課業壓力成為我現在的主要壓力源，對此我感到很安心，這兩者的脈絡很清晰，少了自我矛盾和自我譴責，也因此我脫離了那樣的狀態一段時間，在讀論文時難免有些抽離感，這些日子以來其實我很害怕回想這些事情，彷彿只要想起了，我會失去全心全意愛著父母的能力，我害怕自己再次成為無法愛父母的不孝女。

看了你的論文，像是用另一個角度重新整理並且回放我的成長記憶，也意外發現自己當時訪談的表達似乎常是破碎且詞不達義的（笑），老實說我對那時的記憶很模糊，大概是從高中開始，我對於日常記憶似乎比一般人混沌，生活也有點失實感，對於情感和邏輯的表達不是很擅長。也因此透過你的論文，我才重新架構起那些我無以名狀的困擾情緒。在讀的過程中雖然感受到痛苦，卻好像是第一次我能夠坦然地跟自己說聲「辛苦了」，或許我能夠相信走到今天的我不是理所當然地盡了應盡的義務，而是如同自己感受到的痛苦一般，付出很大的努力來與別人並肩。

很謝謝你紀念我這段漫長的童年與青少年，我想在完成這份論文的過程中，你一定也承受了莫大的壓力，連獨自一人都難以承擔的重量，你卻要一一釐清加以整理，給予這些無名憂鬱歸屬。雖然不了解你走過了怎麼樣的一段時間，但希望你知道至少有人從你的文字中感受到被同理與接納，讓我們知道我們不脆弱，甚至，我們很努力了。



首先，想要特別謝謝永昌挑選個主題作為他的論文題目。情緒困擾這個看似非社會學的名詞，確實是當今社會許多人都有過的經驗，然而卻還很少被探討、還尚未被探照的領域，因此我相信永昌願意以此為他的選題是很可貴的一件事。

剛進入大學時，我深陷在人際關係的衝突和學業上的困境，這讓原先對於大學生活充滿期待的我感覺像是被打到谷底，看不見光，只看到許許多多的人躍過我頭上的洞口，繼續跑下去。而我也因為過去一直習慣以很努力的方式去解決問題，所以當我越用力想往上爬時，卻往往摔得更痛，而在大學的近乎前三年，我幾乎都是如此反反覆覆，讓自己無所事成、搞得鼻青臉腫。

我從原先的佼佼者，變成不堪的失敗者、落後的人，令我十分痛苦，也覺得很孤立無援——同校同學過著比我更好的生活，不同校同學覺得我過著比他們更好的生活。雖然利用了校內的輔導資源，但次數的有限像是醫師施打鎮定劑一樣，總感覺無法真正解決源頭問題。

在疫情期間，我回家待了很長的時間，也因此對家人間的相處獲得了不同的觀點。除了某程度上更了解如何與家人互動，更了解自己家庭的表達模式，也讓我長出對自己的價值的肯定，讓我從過去對家庭的不諒解、停不下來想破壞人際關係的惡性循環中釋放了出來。

在永昌訪談的許多案例中，也不乏深受原生家庭傷害的同學們，雖然時至今日再看過去的這些內容和同學們的經歷，讓我不禁懷疑我的經驗好像很普通、好像沒有什麼資格跟他們擺在一起。但我想每個人所經歷的事情必然有它的意義，而我現在確實也領悟到了一些。同時，我更相信其他同學們的故事，不論他們現在是否已跟那些傷痕好好共處，也必然有它的價值和值得被寫下、被看見，甚至是以學術的方式去討論，進而發展出更能夠接住每個靈魂的一套支持系統。

最後，必須再次跟永昌說聲辛苦了！寫論文絕對不是一件容易的事，尤其像這樣子的題材，我相信永昌在過程中勢必得面臨到陰影的對決和自我的質問，其中的拉扯也多少讓他感到無助與難受。但現在，能夠閱讀到他完成的作品，我是真的能夠感受到他的誠意，與決定撰寫這個题目的意義。

「所有的安排都是最好的安排」，很榮幸能藉由這個論文認識永昌，與他分享我的故事，祝福永昌和一起在這篇論文同學們都可以順自己的心，自由自在的生活。送給正在閱讀這篇論文的人這首詩，林婉瑜〈世界的孩子〉：

秋天的第一片落葉 / 是怎樣拋棄了自己的生命去親吻土地
濕氣裡的種子 / 以為自己是在溫暖泥土裡而努力發芽
我也是被愛的 / 被整個世界所愛 / 被日光所愛
被層層襲來的海浪所愛 / 被柔軟適合躺臥的草地所愛
被月光以白色羽絨的方式寵愛 / 被夏夜晚風這樣吹襲
幾乎要躺在風的背面一起旅行
雖然經常 / 孤獨地哼歌給自己聽
我是世界的孩子 / 有人喜愛的孩子

附 錄



附錄一：徵訪報名表單

(原格式為 Google 線上表單，封面頁見 p.48-49)

這份表單是為了幫助我在訪談之前對你有一些了解，你填寫的內容都會保密喔，若有引用也會完全匿名，連指導老師都不會知道是誰填的。填寫時間約需 30 分鐘，如果在填的過程中有任何不舒服，記得休息喘口氣，也隨時都可以停止填寫喔。你填寫的資料只會用於這份研究及其延伸的學術發表或出版，如果你想刪除你的資料，隨時可以寄信聯絡我唷！

一、痛苦的頻率與程度

1. 上大學以來，讓你感到相當困擾的痛苦感受，有多常發生？

- ☐ 經常；且比較像類似主題的痛苦反覆發生
- ☐ 經常；且痛苦的主題變來變去
- ☐ 有時；且比較像類似主題的痛苦反覆發生
- ☐ 有時；且痛苦的主題變來變去
- ☐ 很少
- ☐ 其他_____

2. 當這些痛苦發生時，對你的生活帶來多大的負面影響？

- ☐ 總是帶來嚴重的負面影響
- ☐ 經常帶來嚴重的負面影響
- ☐ 有時帶來嚴重的負面影響
- ☐ 很少帶來嚴重的負面影響
- ☐ 其他_____

3. 當這些痛苦發生時，以下哪些描述像你？（複選）

有更貼近你的情況的描述，都可以寫在「其他」欄位

- ☐ 感到很痛苦，卻又懷疑自己的痛苦很小
- ☐ 感到很痛苦，也覺得自己的痛苦是嚴重的
- ☐ 感到一些痛苦，但又懷疑自己其實很痛苦只是壓抑著它
- ☐ 感到一些痛苦，也覺得自己的痛苦不嚴重
- ☐ 其他_____

4. 以下哪些描述符合你的感受？（複選）

高中時代的生活不只校園，而是入學到畢業這段期間各方面的生活，其他選項依此類推



- ☐ 我國小時代的生活有許多痛苦
- ☐ 我國中時代的生活有許多痛苦
- ☐ 我高中時代的生活有許多痛苦
- ☐ 我大學時代的生活有許多痛苦
- ☐ 我過去的生活有許多痛苦
- ☐ 我現在的生活有許多痛苦
- ☐ 我在跟人相處上有許多痛苦
- ☐ 我在追求自己在意的目標上有許多痛苦
- ☐ 其他_____

二、痛苦時的情緒感受

5. 上大學以來，在你感到反覆發生的心理痛苦時，你會強烈的體會到下列情緒嗎？（複選）

- ☐ 自厭 ☐ 不堪 ☐ 尷尬 ☐ 羞恥 ☐ 反胃 ☐ 愧疚 ☐ 懊悔
- ☐ 孤獨 ☐ 隔閡 ☐ 無助 ☐ 膠著 ☐ 哀傷 ☐ 陷落 ☐ 碎裂
- ☐ 消失 ☐ 害怕 ☐ 焦慮 ☐ 生氣 ☐ 怨恨 ☐ 嫉妒 ☐ 緊繃
- ☐ 窒息 ☐ 疲累 ☐ 煩躁 ☐ 抽離 ☐ 淡漠 ☐ 絕望 ☐ 其他
- ☐ 沒有強烈體會到以上任何感受

三、與痛苦相伴的想法

6. 上大學以來，在你感到反覆發生的心理痛苦時，心中會盤繞著下列想法嗎？（複選）

- ☐ 我很差勁 ☐ 都是我的錯 ☐ 我還是不夠好 ☐ 我一無是處
- ☐ 我不配待在這裡 ☐ 我沒有可以安心待著的地方
- ☐ 我總是得不到我想要的 ☐ 我生命中重要的東西失去了
- ☐ 我好噁心 ☐ 我好自私 ☐ 我好邪惡 ☐ 我好髒
- ☐ 我討厭我的身體 ☐ 我對不起自己 ☐ 我為什麼要這麼在意別人
- ☐ 我可能會被討厭 ☐ 我可能會被拋棄 ☐ 我可能會被揭穿
- ☐ 我可能會很難堪 ☐ 我可能會被傷害 ☐ 我可能會死掉
- ☐ 我可能要一直這樣痛苦下去 ☐ 我必須把自己藏好
- ☐ 我必須壓抑自己的感受 ☐ 我必須戴好面具 ☐ 沒有人需要我
- ☐ 沒有人看見我 ☐ 沒有人會接受我真正的樣子 ☐ 我快要撐不下去了
- ☐ 我不可以放棄 ☐ 我不可以放過自己 ☐ 我不可以傷害別人
- ☐ 我好希望有人會欣賞我 ☐ 我好希望有人會重視我
- ☐ 我好希望有人會愛我 ☐ 我好希望有人聽見我的痛苦
- ☐ 我好希望有人可以看見我已經好努力了 ☐ 我好希望可以休息
- ☐ 我好希望跟人真誠的靠近 ☐ 其他_____
- ☐ 以上敘述都沒有

7. 如果填到這裡有什麼不舒服的感覺需要說出來，都可以寫在這裡。

三、痛苦的描述和關連事件

8. 除了上面幾題所列的情緒和想法，有其他更貼近你的心理痛苦的描述嗎？

9. 你會覺得這些痛苦的發生跟哪些事情、情境有關嗎？像是什麼樣的事情或者情境呢？

例如：某個事件好像跟自己的痛苦很有關係，或者反覆遭遇的類似情境在觸發痛苦。但痛苦也可能是沒來由的。

10. 在你感到痛苦的那些時候，也許別人沒有同理你的處境，還說出了令你感到刺激的、傷人的話語。有哪些這樣的話語是令你印象深刻的嗎？

四、專業協助

11. 你有做過心理諮商嗎？（複選）

- ☐ 有，並且和心理師（大學心輔中心老師和校外執業心理師）正式會談過七次以上
- ☐ 有，並且和心理師（大學心輔中心老師和校外執業心理師）正式會談過六次以內
- ☐ 有，並且和輔導老師（國中、高中輔導老師）正式會談過七次以上
- ☐ 有，並且和輔導老師（國中、高中輔導老師）正式會談過六次以內
- ☐ 都沒有
- ☐ 其他_____

12. 你有看過精神科嗎？（複選）

含醫院、診所精神科、身心科

- ☐ 有看過精神科門診，且掛號過四次以上
- ☐ 有看過門診，且掛號在三次以內
- ☐ 有住過醫院身心科病房/精神病院，並且是自願住院
- ☐ 有住過醫院身心科病房/精神病院，並且是強制住院
- ☐ 有看過精神科急診，且在四次以上
- ☐ 有看過精神科急診，且在三次以內
- ☐ 都沒有
- ☐ 其他_____

13. 你曾經被賦予什麼樣的診斷，或者懷疑自己符合什麼診斷嗎？

14. 你有接觸過心理諮商和精神科以外的心理協助資源嗎？

例如：宗教、芳香治療、靈性治療、塔羅牌、瑜伽冥想、民俗治療、自然療法等

五、人際支持

15. 如果你今天痛苦到受不了，你身邊有多少同儕、朋友是你可以放心把自己的感受攤開來，還能預期他會給你有感的支持？

☐ （下拉式選單，選項 0~9、10+）

16. 在你感到痛苦的時候，你會跟別人面對面訴說自己的痛苦嗎？

☐ 經常，而且傾向談得很細

☐ 經常，但傾向輕描淡寫

☐ 有時，而且傾向談得很細

☐ 有時，但傾向輕描淡寫

☐ 不會

☐ 其他_____

17. 在你感到痛苦的時候，你會在網路上公開（或者設定只有一小群人可以瀏覽的權限）書寫自己的痛苦嗎？

如 Facebook、Instagram、Blog，包含具名和匿名

☐ 經常，而且傾向談得很細

☐ 經常，但傾向輕描淡寫

☐ 有時，而且傾向談得很細

☐ 有時，但傾向輕描淡寫

☐ 不會

☐ 其他_____

18. 在你最在意的那些人中，有其他處在心理痛苦中的人嗎？

☐ 是 ☐ 否 ☐ 其他_____

19. 你跟這些人的關係，是可以互相支持與陪伴的嗎？

☐ 可以，但主要是他們在支持、陪伴我

☐ 可以，但主要是我在支持、陪伴他們

☐ 可以，我們互相支持、陪伴

☐ 不可以

☐ 沒有這樣的人

☐ 其他_____

六、文化接觸

20. 有些經歷過受苦經驗的同學，會覺得自己好像被傷害與痛苦、受苦的生命、情緒困擾這類主題召喚，會感到自己趨向去接觸記載了這些內容的文字、音樂等媒材，以及處在這些狀態中的人。這樣的情況有多像你呢？

	非常 像我	還蠻 像我	有些 像我	一點 點像	完全 不像
a. 感覺到自己好像被心理傷害與痛苦、受苦的生命、情緒困擾這類主題深深召喚	☐	☐	☐	☐	☐
b. 會趨向去接觸記載這些內容的文字、音樂等媒材	☐	☐	☐	☐	☐
c. 會趨向去接觸處在這些狀態中的人。	☐	☐	☐	☐	☐

21. 在你試著了解自己的痛苦的過程中，有沒有哪些文化材料起了重要的幫助？像是，感到自己的經驗被指認出來，多學會一些方式去表達；知道世界上除了自己之外還有人這樣感覺；感到自己被看見和承認；感到自己多了一點信心去同理、接納自己？能不能請你舉出一些對你來說特別重要的，幫助你認識，影響你面對心理痛苦的作品、網站、創作者或者知識觀點？

可以舉任何文學作品、作家、音樂作品、歌手、樂團、詞曲創作者、電影作品、編劇、導演、電視劇、動畫、漫畫、紀錄片、攝影、繪畫、劇場表演等其他藝術作品或創作者，學科知識或者各種思潮觀點流派，任何書籍，網站、論壇、社群網站社團和粉絲專頁等。也可以填「沒有」。

七、基本資料

你的名字_____ 聯絡方式_____ 生理性別_____

高中就讀的學校_____ 大學時的屆次（ex. B03）_____

大學就讀的學系（含轉系、雙主修、輔系。如：外文轉心理雙社工輔森林）

目前的學業情況

☐正在就讀大學部 ☐大學部休學或肄業 ☐大學部剛畢業

辛苦你了～如果有什麼想讓我知道的事，或者任何想說的話，都可以寫在這裡： _____

附錄二：資料使用同意書

您好：

我是台灣大學社會學研究所碩士生楊永昌，指導教授為林國明。我的碩士論文《循環追加論：情緒困擾者的關係傷痛與文化否定》（暫定標題）正在撰寫階段。謝謝您之前參加我的碩士論文訪談，與我分享您的感受與故事，幫助我更加瞭解情緒困擾發生的脈絡及其帶來的影響。附件〈訪談內容複閱〉是您在訪談時提到的內容，我會從中引述。引述的用途，包括撰寫我的碩士論文（完成後將開放閱讀和查詢）、碩士論文延伸的學術發表（如學術刊物、研討會），以及日後可能的改寫與發表（如大眾書籍、網路專題文章，讓更多人了解情緒困擾是怎麼一回事）。請您詳細閱讀附件與這份同意書後，決定是否同意我引述您的訪談資料。

一、您受保障的權益：

1. **【妥善的匿名與去識別化】**我在引述時將會確保您的匿名，並且隱去、適度的變造或是含糊化足以識別出您的周邊資訊。
2. **【原始資料保密】**您的訪談錄音檔和文字稿，只有我會經手，在研究結束繳交論文後也會銷毀，以保障您的隱私安全絕不外流。
3. **【意見並陳以保護發聲空間】**在我完成論文口試本至論文繳交前的時間，您會收到一份論文檔案。您可以對我的詮釋發表意見，也可以對整篇論文發表您的心得與回饋。我會把您的想法與回饋放在附錄中，供讀者對照。
4. **【部分不同意引述與補充意見】**您可以同意我引述訪談，同時在附件中以刪除符號標記特定不允許我引述的段落或句子。您可以用有顏色的文字補充說明您覺得有必要補充的內容。我會依您編輯過的版本為引述依據。
5. **【授權與撤回同意】**您有權同意或不同意我引述您的資料。選擇「不同意」並不會造成任何的不快，或帶給您任何的權益損失。選擇「同意」也可以在論文公開發表之前，隨時改為「不同意」，停止授權我引述。

二、在您決定同意或不同意時，應考慮過的情況：

1. **【無法完美確保您不被認出】**雖然我會匿名、隱去以及含糊化足以識別出您的資訊，但是，若有人非常瞭解您，尤其當他同樣聽過或者參與過

您的生命故事，對於您所經歷過的遭遇細節以及心得反應極為熟悉的人，他仍有可能憑藉少數的線索，就看出是您，或高度懷疑是您。請您考慮過這個情況對您而言發生的機率，以及它可能帶給您的影響。

2. **【無法避免您的訪談引述段落遭受批評的風險】**一旦您的受訪內容被我引述在文章裡並且發表出來，他人就有可能會評論到您的情緒困擾、您的人生遭遇和行為選擇，您的想法和態度。我們社會對於情緒困擾不夠友善且多有偏見，因此，您有機率會間接看見或是聽聞到別人對您的批評。縱然他們並不知道您是誰，您可能會因而體驗到他人的惡意與不諒解，進而帶給心理負擔與情緒受影響。若您會在意，這層風險可以納入考慮。

我已明白上述說明，充分考慮過，並且做出同意或不同意資料使用的決定。若無紙本同意書，請於來往信件中明確表達已經確實閱讀過此文本。

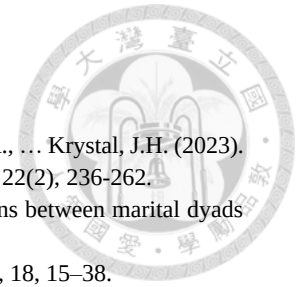
資料使用同意決定（請以 ☐ 填入右側方格）	同意	不同意
a. 我同意我的訪談資料可以在 碩士論文 中引用（完成後將開放他人閱讀與查詢）。	☐	☐
b. 我同意我的訪談資料可以在 碩士論文延伸的學術發表 中引用（如學術刊物、研討會、學術交流會）。	☐	☐
c. 我同意我的訪談資料可以在 日後的改寫出版 中引用（如大眾書籍、網路專題文章）。	☐	☐

受訪者：_____（您的名字）

日期：_____年____月____日

研究者聯絡信箱：michaelycyang@gmail.com

參考資料



- Abi-Dargham, A., Moeller, S.J., Ali, F., DeLorenzo, C., Domschke, K., Horga, G., Jutla, A., ... Krystal, J.H. (2023). Candidate biomarkers in psychiatric disorders: state of the field. *World Psychiatry*, 22(2), 236-262.
- Almeida, D. M., Wethington, E., & Chandler, A. L. (1999). Daily transmission of tensions between marital dyads and parent-child dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 61(1), 49-61.
- Aneshensel, C. S. (1992). Social stress: Theory and research. *Annual Review of Sociology*, 18, 15-38.
- Aneshensel, C. S., & Mitchell, U. A. (2014). The stress process: Its origins, evolution, and future. In R. J. Johnson, R. J. Turner, & B. G. Link (Eds.), *Sociology of mental health: Selected topics from forty years, 1970s-2010s* (pp. 53-74). Springer Science + Business Media.
- Aneshensel, C. S., Phelan, J. C., & Bierman, A. (2013). The sociology of mental health: Surveying the field. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 1-19). Springer Science + Business Media.
- Angus, L. E., & Greenberg, L. S. (2011). *Working with narrative in emotion-focused therapy: Changing stories, healing lives*. American Psychological Association.
- Arnou, B. A., Blasey, C., Manber, R., Constantino, M. J., Markowitz, J. C., Klein, D. N., Thase, M. E., Kocsis, J. H., & Rush, A. J. (2007). Dropouts versus completers among chronically depressed outpatients. *Journal of Affective Disorders*, 97(1-3), 197-202.
- Aubry, T. & Travis, T. (2015). Introduction: Rethinking Therapeutic Culture. In T. Aubry & T. Travis (Eds.), *Rethinking Therapeutic Culture* (pp. 1-23). The University of Chicago Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2016). Toward a Unified Treatment for Emotional Disorders. *Behavior Therapy*, 47(6), 838-853.
- Barnett, J. H., & Smoller, J. W. (2009). The genetics of bipolar disorder. *Neuroscience*, 164(1), 331-343.
- Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 51-54.
- Baronet A. M. (1999). Factors associated with caregiver burden in mental illness: a critical review of the research literature. *Clinical Psychology Review*, 19(7), 819-841.
- Baune, B. T., Miller, R., McAfoose, J., Johnson, M., Quirk, F., & Mitchell, D. (2010). The role of cognitive impairment in general functioning in major depression. *Psychiatry Research*, 176(2-3), 183-189.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. The Guilford Press.
- Bell, D. A. (2012). Meritocracy Is a Good Thing. In *New Perspectives Quarterly* (Vol. 29, Issue 4, pp. 9-18). Wiley.
- Biedma-Velázquez, L., García-Rodríguez, M. I., & Serrano-Del-Rosal, R. (2018). Social hierarchy of pain and its connection to the memory of previously suffered pain. *Journal of Pain Research*, 11, 2949-2959.
- Black, D.S. (2011). A brief definition of mindfulness. *Mindfulness Research Guide*.
- Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review*, 12(1), 47-91.
- Blos, P. (1967). The Second Individuation Process of Adolescence. In *The Psychoanalytic Study of the Child* (Vol. 22, Issue 1, pp. 162-186). Informa UK Limited.
- Blos, P. (1979) *The Adolescent Passage: Developmental Issues*. International Universities Press, New York.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Methods*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bornstein R. F. (1998). Depathologizing dependency. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 186(2), 67-73.
- Bourdieu, P. (1999). *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society*. Polity Press.
- Bradford, K., Vaughn, L. B., & Barber, B. K. (2007). When There Is Conflict. In *Journal of Family Issues* (Vol. 29, Issue 6, pp. 780-805). SAGE Publications.
- Brenner, C. (1981). Defense and Defense Mechanisms. In *The Psychoanalytic Quarterly* (Vol. 50, Issue 4, pp. 557-569). Informa UK Limited.
- Brinton, M. C. (2010). *Lost in Transition*. Cambridge University Press.
- Broekman, B. F., Olff, M., & Boer, F. (2007). The genetic background to PTSD. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 31(3), 348-362.
- Broom, A. F., Kirby, E. R., Adams, J., & Refshauge, K. M. (2015). On Illegitimacy, Suffering and Recognition: A Diary Study of Women Living with Chronic Pain. *Sociology*, 49(4), 712-731.
- Burleson, B. R., Albrecht, T. L., & Sarason, I. G. (Eds.). (1994). *Communication of Social Support: Messages, Interactions, Relationships, and Community*. Sage Publications, Inc.

- Campbell, B., & Manning, J. (2018). *The Rise of Victimhood Culture: Microaggression, Safe Spaces, and the New Culture War*. Springer International Publishing.
- Campo-Soria, C., Chang, Y., & Weiss, D. S. (2006). Mechanism of action of benzodiazepines on GABAA receptors. *British Journal of Pharmacology*, 148(7), 984–990.
- Canary, D. J., Cupach, W. R., & Messman, S. J. (1995). *Relationship Conflict: Conflict in Parent-child, Friendship, and Romantic Relationships*. Sage Publications, Inc.
- Carragher, N., Krueger, R. F., Eaton, N. R., & Slade, T. (2015). Disorders without borders: current and future directions in the meta-structure of mental disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(3), 339–350.
- Casey, B. J., Craddock, N., Cuthbert, B. N., Hyman, S. E., Lee, F. S., & Ressler, K. J. (2013). DSM-5 and RDoC: progress in psychiatry research. *Nature Reviews: Neuroscience*, 14(11), 810–814.
- Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2018). All for One and One for All: Mental Disorders in One Dimension. *The American Journal of Psychiatry*, 175(9), 831–844.
- Charmaz, K. (1999). Stories of suffering: Subjective tales and research narratives. *Qualitative Health Research*, 9(3), 362–382.
- Charon, R. (2001). Narrative Medicine: A model for empathy, reflection, profession, and trust. In *JAMA* (Vol. 286, Issue 15, p. 1897). American Medical Association (AMA).
- Charon, R. (2008) *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford University Press, Oxford.
- Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. F. (2014). Empathy: gender effects in brain and behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 46 Pt 4(Pt 4), 604–627.
- Clark, C. (1987). Sympathy biography and sympathy margin. *American Journal of Sociology*, 93(2), 290–321.
- Clark, C. (1997). *Misery and Company: Sympathy in Everyday Life*. University of Chicago Press.
- Clarke, A. E., Shim, J. K., Mamo, L., Fosket, J. R., & Fishman, J. R. (2003). Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine. *American Sociological Review*, 68(2), 161–194.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, 59(8), 676–684.
- Cohn, D. A., Patterson, C. J., & Christopoulos, C. (1991). The family and children's peer relations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(3), 315–346.
- Collins, W. A., & Gunnar, M. R. (1990). Social and personality development. *Annual Review of Psychology*, 41, 387–416.
- Conrad P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 3–14.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Conrad, P., & Schneider, J. W. (1992). *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness* (Exp. ed.). Temple University Press.
- Conway, C. C., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Fried, E. I., Hallquist, M. N., Kotov, R., Mullins-Sweatt, S. N., Shackman, A. J., Skodol, A. E., South, S. C., Sunderland, M., Waszczuk, M. A., Zald, D. H., ... Eaton, N. R. (2019). A Hierarchical Taxonomy of Psychopathology Can Transform Mental Health Research. *Perspectives on Psychological Science*, 14(3), 419–436.
- Cooley, C. H. (1902). *Human Nature and Social Order*. New York, NY: C. Scribner's Son.
- Cooper B. (2001). Nature, nurture and mental disorder: old concepts in the new millennium. *The British Journal of Psychiatry*. Supplement, 40, s91–s101.
- Corey, G. (2016). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Enhanced*. Cengage learning.
- Corr, C. A. (1999). Enhancing the Concept of Disenfranchised Grief. In *OMEGA - Journal of Death and Dying* (Vol. 38, Issue 1, pp. 1–20). SAGE Publications.
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: stages, disclosure, and strategies for change. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464–469.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 35–53.
- Corrigan, P. W., Bink, A. B., Schmidt, A., Jones, N., & Rüsch, N. (2016). What is the impact of self-stigma? Loss of self-respect and the "why try" effect. *Journal of Mental Health*, 25(1), 10–15.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rüsch, N. (2009). Self-stigma and the "why try" effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*, 8(2), 75–81.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(8), 875–884.
- Craddock, N., & Sklar, P. (2013). Genetics of bipolar disorder. *Lancet*, 381(9878), 1654–1662.
- Craske, M. G. (2010). *Cognitive-Behavioral Therapy*. American Psychological Association.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31–63.

- Curcio, C., & Corboy, D. (2020). Stigma and anxiety disorders. *Stigma and Health*, 5(2), 125–137.
- Cuthbert B. N. (2015). Research Domain Criteria: toward future psychiatric nosologies. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(1), 89–97.
- Daremo, Å., Kjellberg, A., & Haglund, L. (2015). Occupational Performance and Affective Symptoms for Patients with Depression Disorder. In *Advances in Psychiatry* (Vol. 2015, pp. 1–6). Hindawi Limited.
- Davis, J.E. (2012). Emotions as Commentaries on Cultural Norms. In A.M. Gonzalez (Ed.), *The Emotions and Cultural Analysis*. Burlington, VT Ashgate.
- De Waal, F. B. (2012). The antiquity of empathy. *Science*, 336(6083), 874–876.
- Deeb-Sossa, N. (2007). Helping the “Neediest of the Needy.” In *Gender & Society* (Vol. 21, Issue 5, pp. 749–772). SAGE Publications.
- Dijker, A. J. M., & Koomen, W. (2007). *Stigmatization, Tolerance and Repair: An Integrative Psychological Analysis of Responses to Deviance*. Cambridge University Press.
- Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 184, 176–181.
- Doka, K. J. (1989). Disenfranchised grief. In K. Doka (Ed.), *Disenfranchised Grief: Recognizing Hidden Sorrow* (pp. 3–11). Lexington Books/D. C. Heath and Com.
- Doka, K. J. (1999). Disenfranchised grief. In *Bereavement Care* (Vol. 18, Issue 3, pp. 37–39).
- Doka, K. J. (Eds.). (2002). *Disenfranchised Grief: New Directions, Challenges, and Strategies for Practice*. Research Press.
- Doyle, D. M., & Molix, L. (2014). Perceived discrimination as a stressor for close relationships: Identifying psychological and physiological pathways. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(6), 1134–1144.
- Drevets, W. C., Price, J. L., & Furey, M. L. (2008). Brain structural and functional abnormalities in mood disorders: implications for neurocircuitry models of depression. *Brain Structure & Function*, 213(1-2), 93–118.
- Eagle, M. N., & Wolitzky, D. L. (1992). Psychoanalytic theories of psychotherapy. In D. K. Freedheim, H. J. Freudenberger, J. W. Kessler, S. B. Messer, D. R. Peterson, H. H. Strupp, & P. L. Wachtel (Eds.), *History of Psychotherapy: A Century of Change* (pp. 109–158). American Psychological Association.
- Elliott, R., & Greenberg, L. S. (2007). The essence of process-experiential/emotion-focused therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 61(3), 241–254
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Lyle Stuart.
- Ensink, K., & Robertson, B. (1996). Indigenous Categories of Distress and Dysfunction in South African Xhosa Children and Adolescents as Described by Indigenous Healers. In *Transcultural Psychiatric Research Review* (Vol. 33, Issue 2, pp. 137–172). SAGE Publications.
- Esala, J. J., & Del Rosso, J. (2020). Emotions into Disorder: Anxiety Disorders and the Social Meaning of Fear. In *Symbolic Interaction* (Vol. 43, Issue 2, pp. 235–256). Wiley.
- Etkin, A., & Wager, T. D. (2007). Functional neuroimaging of anxiety: a meta-analysis of emotional processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. *The American Journal of Psychiatry*, 164(10), 1476–1488.
- Evans-Lacko, S., Brohan, E., Mojtabai, R., & Thornicroft, G. (2012). Association between public views of mental illness and self-stigma among individuals with mental illness in 14 European countries. *Psychological Medicine*, 42(8), 1741–1752.
- Francis, L. E. (1997). Ideology and Interpersonal Emotion Management: Redefining Identity in Two Support Groups. In *Social Psychology Quarterly* (Vol. 60, Issue 2, p. 153). SAGE Publications.
- Franks, D. D. (2014). Emotions and neurosociology. In J. E. Stets & J. H. Turner (Eds.), *Handbook of the sociology of Emotions*, Vol. 2, (pp. 267–281). Springer Science + Business Media.
- Freud, A. (1993) *The Ego and the Mechanisms of Defense*. London: Karnac Books. (Original work published 1937)
- Freud, S. (1914) Remembering, Repeating and Working-Through. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. III (pp. 147–156). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1936). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. In *The Psychoanalytic Quarterly* (Vol. 5, Issue 1, pp. 1–28). Informa UK Limited.
- Freud, S. (1962). The Aetiology of Hysteria. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. III (pp. 189–221). London: Hogarth Press. (Original work published 1896)
- Frost D. M. (2011). Stigma and intimacy in same-sex relationships: a narrative approach. *Journal of Family Psychology*, 25(1), 1–10.
- Froyum, C. (2018). “They Are Just Like You and Me”: Cultivating Volunteer Sympathy. In *Symbolic Interaction* (Vol. 41, Issue 4, pp. 465–487). Wiley.
- Furedi, F. (2004). *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in An Uncertain Age*. Routledge.
- Furedi, F. (2017). *What’s Happened to The University? A Sociological Exploration of Its Infantilisation*. Routledge Taylor & Francis Group.
- Gabbard, G. O. (2014). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.

- Gabriel, J. M. (2015). Damage. In T. Aubry & T. Travis (Eds.), *Rethinking Therapeutic Culture* (pp. 24–33). The University of Chicago Press.
- Gaudiano B. A. (2008). Cognitive-behavioural therapies: achievements and challenges. *Evidence-based Mental Health*, 11(1), 5–7.
- Gaugler, J. E., Linder, J., Given, C. W., Kataria, R., Tucker, G., & Regine, W. F. (2008). The proliferation of primary cancer caregiving stress to secondary stress. *Cancer Nursing*, 31(2), 116–125.
- Godoy, L. D., Rossignoli, M. T., Delfino-Pereira, P., Garcia-Cairasco, N., & de Lima Umeoka, E. H. (2018). A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12, 127.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates*. Doubleday.
- Goffman, E. (1963). *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin Books.
- Good, B.J. (1992). Culture and psychopathology: Directions for psychiatric anthropology. In T. Schwartz, G.M. White & C.A. Lutz (Eds.), *New Directions in Psychological Anthropology* (pp. 181-205). London: Cambridge University Press.
- Goodrum, S. (2008). When the Management of Grief Becomes Everyday Life: The Aftermath of Murder. In *Symbolic Interaction* (Vol. 31, Issue 4, pp. 422–442). Wiley.
- Goodrum, S., & Stafford, M. C. (2003). The Management of Emotions in the Criminal Justice System. In *Sociological Focus* (Vol. 36, Issue 3, pp. 179–196). Informa UK Limited.
- Gottschalk, M. G., & Domschke, K. (2017). Genetics of generalized anxiety disorder and related traits. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 159–168.
- Gouldner, A.W. (1960) The Norm of Reciprocity: A Preliminary Statement. *American Sociological Review*, 25, 161-178.
- Gouldner, A.W. (1968) The Sociologist as Partisan: Sociology and the Welfare State. *The American Sociologist*, 3(2), (pp. 103-116).
- Grattet, R. (2011). Societal Reactions to Deviance. In *Annual Review of Sociology* (Vol. 37, Issue 1, pp. 185–204). Annual Reviews.
- Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press (pp. 11-12).
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(1), 3-16.
- Greenberg, L. S. (2010). Emotion-Focused Therapy: A Clinical Synthesis. In *FOCUS* (Vol. 8, Issue 1, pp. 32–42). American Psychiatric Association Publishing.
- Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings (2nd ed.)*. American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. (2017). *Emotion-Focused Therapy (Revised ed.)*. American Psychological Association.
- Greenberg, L. S., & Malcolm, W. (2002). Resolving unfinished business: relating process to outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 406–416.
- Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2006). *Emotion-Focused Therapy for Depression*. American Psychological Association.
- Greening, T. (1992). Existential challenges and responses. *The Humanistic Psychologist*, 20(1), 111–115.
- Grob, G. N. (1991). Origins of DSM-I: A study in appearance and reality. *The American Journal of Psychiatry*, 148(4), 421–431.
- Gunnarsson, A. B., Hedberg, A. K., ... Wagman, P. (2023). Occupational performance problems in people with depression and anxiety. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(2), 148–158.
- Haidt, J., & Lukianoff, G. (2018). *The Coddling of the American Mind*. Penguin Books.
- Hamilton, N. G. (1988). *Self and Others: Object Relations Theory in Practice*. Jason Aronson.
- Harris, S. (2015). *An Invitation to the Sociology of Emotions (1st ed.)*. Routledge.
- Harvey, S. B., Glozier, N., Henderson, M., Allaway, S., Litchfield, P., Holland-Elliott, K., & Hotopf, M. (2011). Depression and work performance: an ecological study using web-based screening. *Occupational Medicine*, 61(3), 209–211.
- Haslam, C., Atkinson, S., Brown, S. S., & Haslam, R. A. (2005). Anxiety and depression in the workplace: effects on the individual and organization. *Journal of Affective Disorders*, 88(2), 209–215.
- Haslam, N. (2006). Dehumanization: An Integrative Review. In *Personality and Social Psychology Review* (Vol. 10, Issue 3, pp. 252–264). SAGE Publications.
- Hayashi, G. M., & Strickland, B. R. (1998). Long-term effects of parental divorce on love relationships: Divorce as attachment disruption. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(1), 23–38.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. In *Behavior Therapy* (Vol. 35, Issue 4, pp. 639–665). Elsevier BV.

- Hayes, S. C., & Lillis, J. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy*. American Psychological Association.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Eds.). (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. Guilford Press.
- Hechter, M., & Opp, K.-D. (2001). Introduction. In Hechter, M., & Opp, K.-D. (Eds.), *Social Norms*. Russell Sage Foundation.
- Heiligenstein, E., Guenther, G., Hsu, K., & Herman, K. (1996). Depression and academic impairment in college students. *Journal of American College Health*, 45(2), 59–64.
- Hill, R. M., & Pettit, J. W. (2014). Perceived burdensomeness and suicide-related behaviors in clinical samples: current evidence and future directions. *Journal of clinical psychology*, 70(7), 631–643.
- Hill, R. M., Del Busto, C. T., Buitron, V., & Pettit, J. W. (2017). Depressive Symptoms and Perceived Burdensomeness Mediate the Association between Anxiety and Suicidal Ideation in Adolescents. *Archives of Suicide Research*, 22(4), 555–568.
- Hinshaw, S. P., & Cicchetti, D. (2000). Stigma and mental disorder: conceptions of illness, public attitudes, personal disclosure, and social policy. *Development and Psychopathology*, 12(4), 555–598.
- Hirschfeld R. M. (2001). The Comorbidity of Major Depression and Anxiety Disorders: Recognition and Management in Primary Care. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 3(6), 244–254.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Hochschild, A. R. (2013). Empathy Maps. In *So How's the Family? And Other Essays* (pp. 32–44). University of California Press.
- Hoffman, J. A. (1984). Psychological separation of late adolescents from their parents. *Journal of Counseling Psychology*, 31(2), 170–178.
- Holmes J. (2000). Narrative in psychiatry and psychotherapy: the evidence?. *Medical Humanities*, 26(2), 92–96.
- Holmes, A., & Silvestri, R. (2015). Rates of Mental Illness and Associated Academic Impacts in Ontario's College Students. In *Canadian Journal of School Psychology* (Vol. 31, Issue 1, pp. 27–46). SAGE Publications.
- Holstein, J. A., & Miller, G. (1990). Rethinking victimization: An interactional approach to victimology. *Symbolic Interaction*, 13(1), 103–122.
- Hooper, N., Larsson, A. (2015). The Three Waves. In: *The Research Journey of Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Palgrave Macmillan, London.
- Horne, J., & Wiggins, S. (2009). Doing being 'on the edge': managing the dilemma of being authentically suicidal in an online forum. *Sociology of Health & Illness*, 31(2), 170–184.
- Horwitz, A. V. (2013). The sociological study of mental illness: A critique and synthesis of four perspectives. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 95–112). Springer Science + Business Media.
- Horwitz, A. V. (2015). The DSM-5 and the Continuing Transformation of Normal Sadness Into Depressive Disorder. In *Emotion Review* (Vol. 7, Issue 3, pp. 209–215). SAGE Publications.
- Horwitz, A. V., & Wakefield, J. C. (2007). The loss of sadness: How psychiatry transformed normal sorrow into depressive disorder. Oxford University Press.
- Horwitz, A. V., Wakefield, J. C., & Lorenzo-Luaces, L. (2016). History of Depression. In R. J. DeRubeis & D. R. Strunk (Eds.), *The Oxford Handbook of Mood Disorders* (pp. 10–23). Oxford University Press.
- Illouz, E. (2008). *Saving the Modern Soul: Therapy, Emotions, and the Culture of Self-help*. University of California Press.
- Insel, T., Cuthbert, B., Garvey, M., Heinssen, R., Pine, D. S., Quinn, K., Sanislow, C., & Wang, P. (2010). Research domain criteria (RDoC): toward a new classification framework for research on mental disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 167(7), 748–751.
- Jackson M. (2007). How far merit selection? Social stratification and the labour market. *The British Journal of Sociology*, 58(3), 367–390.
- Jackson, P. B., & Finney, M. (2002). Negative life events and psychological distress among young adults. *Social Psychology Quarterly*, 65(2), 186–201.
- Jackson, S. W. (2001). The Wounded Healer. *Bulletin of the History of Medicine*, 75(1), 1–36.
- Jensen, A. C., Whiteman, S. D., Fingerman, K. L., & Birditt, K. S. (2013). "Life Still Isn't Fair": Parental Differential Treatment of Young Adult Siblings. *Journal of Marriage and the Family*, 75(2), 438–452.
- Jansen, R., Penninx, B. W., Madar, V., Xia, K., Milaneschi, Y., Hottenga, J. J., ... Sullivan, P. F. (2016). Gene expression in major depressive disorder. *Molecular Psychiatry*, 21(3), 339–347.
- Jekielek, S. M. (1998). Parental conflict, marital disruption and children's emotional well-being. *Social Forces*, 76(3), 905–936.

- Joyner, K., & Udry, J. R. (2000). You don't bring me anything but down: Adolescent romance and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(4), 369–391.
- Jung, C. G. (1963/1989). *Memories, Dreams, Reflections*. Crown Publishing Group/Random House.
- Juvonen, J. (1991). Deviance, perceived responsibility, and negative peer reactions. *Developmental Psychology*, 27(4), 672–681.
- Kalia, M., & Costa E Silva, J. (2015). Biomarkers of psychiatric diseases: current status and future prospects. *Metabolism: Clinical and Experimental*, 64(3 Suppl 1), S11–S15.
- Kalra, H., Kamath, P., Trivedi, J. K., & Janca, A. (2008). Caregiver burden in anxiety disorders. *Current opinion in Psychiatry*, 21(1), 70–73.
- Kapur, S., Phillips, A. G., & Insel, T. R. (2012). Why has it taken so long for biological psychiatry to develop clinical tests and what to do about it. *Molecular psychiatry*, 17(12), 1174–1179.
- Karp, D. A. (1992). Illness ambiguity and the search for meaning: A case study of a self-help group for affective disorders. *Journal of Contemporary Ethnography*, 21(2), 139–170.
- Karp, D. A. (1996). *Speaking of Sadness: Depression, Disconnection, and the Meanings of Illness*. Oxford University Press.
- Karp, D. A., & Tanarugsachock, V. (2000). Mental illness, caregiving, and emotion management. *Qualitative Health Research*, 10(1), 6–25.
- Karp, D.A., Birk, L.B. (2013). Listening to Voices: Patient Experience and the Meanings of Mental Illness. In: Aneshensel, C.S., Phelan, J.C., Bierman, A. (eds) *Handbook of the Sociology of Mental Health*. Dordrecht.
- Kealy, D., Treeby, M. S., & Rice, S. M. (2021). Shame, guilt, and suicidal thoughts: The interaction matters. *The British journal of Clinical Psychology*, 60(3), 414–423.
- Kendler, K. S., Gatz, M., Gardner, C. O., & Pedersen, N. L. (2006). A Swedish national twin study of lifetime major depression. *The American Journal of Psychiatry*, 163(1), 109–114.
- Kenney, J. S., & Craig, A. (2012). 5. Illegitimate Pain: Introducing a Concept and a Research Agenda. In D. Spencer & A. Hunt (Eds.), *Emotions Matter* (pp. 86–101). University of Toronto Press.
- Kenney, J. S., & Slowey, J. (2010). Illegitimate Pain: Dimensions, Dynamics, and Implications. In *Deviant Behavior* (Vol. 31, Issue 6, pp. 477–520). Informa UK Limited.
- Kim, C-H., & Choi, Y-B. (2017). How Meritocracy is Defined Today?: Contemporary Aspects of Meritocracy. In *Economics & Sociology* (Vol. 10, Issue 1, pp. 112–121). Centre of Sociological Research, NGO.
- Kim, M. J., Loucks, R. A., Palmer, A. L., Brown, A. C., Solomon, K. M., Marchante, A. N., & Whalen, P. J. (2011). The structural and functional connectivity of the amygdala: from normal emotion to pathological anxiety. *Behavioral Brain Research*, 223(2), 403–410.
- Kirk, S. A., & Kutchins, H. (1992). *The Selling of DSM: The Rhetoric of Science in Psychiatry*. Aldine de Gruyter.
- Kirmayer L. J. (1989). Cultural variations in the response to psychiatric disorders and emotional distress. *Social Science & Medicine* (1982), 29(3), 327–339.
- Kirmayer, L. J. (1984). Culture, Affect and Somatization. In *Transcultural Psychiatric Research Review* (Vol. 21, Issue 3, pp. 159–188). SAGE Publications.
- Kleinman, A. (1988). *Rethinking Psychiatry: From Cultural Category to Personal Experience*. Free Press
- Kleinman, A. (1988a). *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*. Basic Books.
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Brown, T. A., Carpenter, W. T., Caspi, A., Clark, L. A., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Goldberg, D., Hasin, D., ... Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(4), 454–477.
- Kupfersmid, J. (1993). Freud's rationale for abandoning the seduction theory. *Psychoanalytic Psychology*, 10(2), 275–290.
- Laguardia, F., Michalsen, V. & Rider-Milkovich, H. (2017). Trigger Warnings. In *Journal of Legal Education* (Vol. 66, Issue 4, pp. 882-903). Association of American Law Schools.
- Lamers, F., van Oppen, P., Comijs, H. C., Smit, J. H., Spinhoven, P., van Balkom, A. J., Nolen, W. A., Zitman, F. G., Beekman, A. T., & Penninx, B. W. (2011). Comorbidity patterns of anxiety and depressive disorders in a large cohort study: the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72(3), 341–348.
- Lane, C. (2007). *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*. Yale University Press.
- Lawler, E. J., & Thye, S. R. (1999). Bringing Emotions into Social Exchange Theory. In *Annual Review of Sociology* (Vol. 25, Issue 1, pp. 217–244). Annual Reviews.
- Lemert, E. M. (1951). *Social Pathology; A Systematic Approach to the Theory of Sociopathic Behavior*. McGraw-Hill.
- Lemogne, C., Delaveau, P., Freton, M., Guionnet, S., & Fossati, P. (2012). Medial prefrontal cortex and the self in major depression. *Journal of Affective Disorders*, 136(1-2), e1–e11.

- Lerner, D., & Henke, R. M. (2008). What does research tell us about depression, job performance, and work productivity?. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(4), 401–410.
- Lesch, K. P., Bengel, D., Heils, A., Sabol, S. Z., Greenberg, B. D., Petri, S., Benjamin, J., Müller, C. R., Hamer, D. H., & Murphy, D. L. (1996). Association of anxiety-related traits with a polymorphism in the serotonin transporter gene regulatory region. *Science* (New York, N.Y.), 274(5292), 1527–1531.
- Lewis, B. (2011). *Narrative psychiatry: How stories can shape clinical practice*. Johns Hopkins University Press.
- Lewis, B. (2014). Taking a narrative turn in psychiatry. In *The Lancet* (Vol. 383, Issue 9911, pp. 22–23). Elsevier.
- Lidz, T. (1966). Adolf Meyer and the Development of American Psychiatry. In *American Journal of Psychiatry* (Vol. 123, Issue 3, pp. 320–332). American Psychiatric Association Publishing.
- Lin, C. H., Yen, Y. C., Chen, M. C., & Chen, C. C. (2014). Depression and pain impair daily functioning and quality of life in patients with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 166, 173–178.
- Lin, C.-y. C., & Fu, V. R. (1990). A comparison of child-rearing practices among Chinese, immigrant Chinese, and Caucasian-American parents. *Child Development*, 61(2), 429–433.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.
- Link, B.G., Phelan, J.C. (2014). Mental Illness Stigma and the Sociology of Mental Health. In: Johnson, R., Turner, R., Link, B. (eds) *Sociology of Mental Health*. Springer.
- Liu, B., Liu, J., Wang, M., Zhang, Y., & Li, L. (2017). From Serotonin to Neuroplasticity: Evolvement of Theories for Major Depressive Disorder. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 11, 305.
- Lively, K. J., & Weed, E. A. (2014). Emotion Management: Sociological Insight into What, How, Why, and to What End? In *Emotion Review* (Vol. 6, Issue 3, pp. 202–207). SAGE Publications.
- López-León, S., Janssens, A. C., González-Zuloeta Ladd, A. M., Del-Favero, J., Claes, S. J., Oostra, B. A., & van Duijn, C. M. (2008). Meta-analyses of genetic studies on major depressive disorder. *Molecular psychiatry*, 13(8), 772–785.
- Lu, L. (2009). 'I or we': Family socialization values in a national probability sample in Taiwan. *Asian Journal of Social Psychology*, 12(2), 145–150.
- Lunsing, W. (2007). The Creation of the Social Category of NEET (Not in Education, Employment or Training). In *Social Science Japan Journal* (Vol. 10, Issue 1, pp. 105–110). Oxford University Press
- Lydiard R. B. (2003). The role of GABA in anxiety disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 64 Sup 3, 21–27.
- Macaluso, M., & Preskorn, S. H. (2012). How biomarkers will change psychiatry: from clinical trials to practice. Part I: introduction. *Journal of Psychiatric Practice*, 18(2), 118–121.
- Madigan, S. (2011). *Narrative Therapy*. American Psychological Association.
- Mahler, M., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic Books.
- Mahmood, T., & Silverstone, T. (2001). Serotonin and bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 66(1), 1–11.
- Malhi G. S. (2014). ICD future. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(2), 107–109.
- Mandelli, L., & Serretti, A. (2013). Gene-environment interaction studies in depression and suicidal behavior: An update. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 37(10 Pt 1), 2375–2397.
- May, R. (1969). *Love and will*. Norton & Co..
- Mayes, R., & Horwitz, A. V. (2005). DSM-III and the revolution in the classification of mental illness. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 41(3), 249–267.
- McElroy, S., & Hevey, D. (2014). Relationship between adverse early experiences, stressors, psychosocial resources and wellbeing. *Child Abuse & Neglect*, 38(1), 65–75.
- McDougle, C. J., Epperson, C. N., Price, L. H., & Gelernter, J. (1998). Evidence for linkage disequilibrium between serotonin transporter protein gene and obsessive-compulsive disorder. *Molecular Psychiatry*, 3(3), 270–273.
- Mead, G.H. (1934). *Mind, Self, and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*. University of Chicago Press: Chicago.
- Miller G. A. (2003). The cognitive revolution: a historical perspective. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(3), 141–144.
- Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2007). *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents*. Guilford Press.
- Mitchell, A., & Selmes, T. (2007). Why don't patients take their medicine? Reasons and solutions in psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13(5), 336–346.
- Moore, D. J., Moseley, S., Atkinson, J. H. (2010). The Influence of Depression on Cognition and Daily Functioning. In Marcotte, T. D., & Grant, I. (Eds.), *Neuropsychology of Everyday Functioning* (pp. 419–440). Guilford.
- Morrison, D. R., & Coiro, M. J. (1999). Parental conflict and marital disruption: Do children benefit when high-conflict marriages are dissolved? *Journal of Marriage and the Family*, 61(3), 626–637.
- Moses, E. B., & Barlow, D. H. (2006). A New Unified Treatment Approach for Emotional Disorders Based on Emotion Science. *Current Directions in Psychological Science*, 15(3), 146–150.
- Murphy, D. L., Lerner, A., Rudnick, G., & Lesch, K. P. (2004). Serotonin transporter: gene, genetic disorders, and pharmacogenetics. *Molecular Interventions*, 4(2), 109–123.

- Nilsson, H., & Kazemi, A. (2016). Reconciling and thematizing definitions of mindfulness: The Big Five of mindfulness. *Review of General Psychology*, 20(2), 183–193.
- Norrington, J. (2020). Adolescent Peer Victimization, Self-Concept, and Psychological Distress in Emerging Adulthood. In *Youth & Society* (Vol. 53, Issue 2, pp. 273–295). SAGE Publications.
- Nurius, P. S., Green, S., Logan-Greene, P., & Borja, S. (2015). Life course pathways of adverse childhood experiences toward adult psychological well-being. *Child Abuse & Neglect*, 45, 143–153.
- Nuss P. (2015). Anxiety disorders and GABA neurotransmission: a disturbance of modulation. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 165–175.
- Nutt D. J. (2008). Relationship of neurotransmitters to the symptoms of major depressive disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69 Suppl E1, 4–7.
- Ogilvie, A. D., Morant, N., & Goodwin, G. M. (2005). The burden on informal caregivers of people with bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 7 Suppl 1, 25–32.
- O'Keeffe, S., Martin, P., Target, M., & Midgley, N. (2019). 'I Just Stopped Going': A Mixed Methods Investigation Into Types of Therapy Dropout in Adolescents With Depression. *Frontiers in Psychology*, 10, 75.
- Orbuch, T. L. (1997). People's Accounts Count: The Sociology of Accounts. In *Annual Review of Sociology* (Vol. 23, Issue 1, pp. 455–478). Annual Reviews.
- Owens, M., Stevenson, J., Hadwin, J. A., & Norgate, R. (2012). Anxiety and depression in academic performance: An exploration of the mediating factors of worry and working memory. *School Psychology International*, 33(4), 433–449.
- Paivio, S. C., & Greenberg, L. S. (1995). Resolving "unfinished business": efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(3), 419–425.
- Paxman C. G. (2021). "Everyone thinks I am just lazy": Legitimacy narratives of Americans suffering from fibromyalgia. *Health*, 25(1), 121–137.
- Pearlin, L. I., & Bierman, A. (2013). Current issues and future directions in research into the stress process. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 325–340). Springer Science + Business Media.
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337–356.
- Perls, F. S. (1969). *Gestalt Therapy Verbatim*. Real People Press.
- Perls, F.S., Hefferline, R.E. and Goodman, P. (1951) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Dell, New York.
- Perry, B. L., & Pescosolido, B. A. (2012). Social network dynamics and biographical disruption: The case of “first-timers” with mental illness. *American Journal of Sociology*, 118(1), 134–175.
- Pescosolido, B. A., & Martin, J. K. (2015). The Stigma Complex. *Annual Review of Sociology*, 41, 87–116.
- Peterson, C. (2009). Psychological Approaches to Mental Illness. In T. Scheid & T. Brown (Eds.), *A Handbook for the Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, and Systems* (pp. 89-105). Cambridge University Press.
- Plutchik, R. (1987). Evolutionary bases of empathy. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and Its Development* (pp. 38–46). Cambridge University Press.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). If at first you don't succeed. False hopes of self-change. *The American Psychologist*, 57(9), 677–689.
- Poocharoen, O., & Brillantes, A. (2013). Meritocracy in Asia Pacific. In *Review of Public Personnel Administration* (Vol. 33, Issue 2, pp. 140–163). SAGE Publications.
- Price, J. L., & Drevets, W. C. (2012). Neural circuits underlying the pathophysiology of mood disorders. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(1), 61–71.
- Quinn, D. M., & Chaudoir, S. R. (2009). Living with a concealable stigmatized identity: the impact of anticipated stigma, centrality, salience, and cultural stigma on psychological distress and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(4), 634–651.
- Raskin, N. J., Rogers, C. R., Witty, M. C. (2018) Client-Centered Therapy. In D. Wedding & R. J. Corsini (Eds.), *Current Psychotherapies 11th Edition* (pp. 101–156). Cengage Learning.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: a meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 244–252.
- Reinelt, E., Aldinger, M., Stopsack, M., Schwahn, C., John, U., Baumeister, S. E., & Barnow, S. (2014). High social support buffers the effects of 5-HTTLPR genotypes within social anxiety disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 264(5), 433–439.
- Reis, H. T. (2001). Relationship experiences and emotional well-being. In C. D. Ryff & B. H. Singer (Eds.), *Emotion, Social Relationships, and Health* (pp. 57–86). Oxford University Press.
- Roberts, G. (2000). Narrative and severe mental illness: What place do stories have in an evidence-based world? *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(6), 432–441.

- Rogers, C.R. (1961). *On Becoming a Person*. Houghton Mifflin.
- Rosenberg, M. (1990). Reflexivity and Emotions. In *Social Psychology Quarterly* (Vol. 53, Issue 1, p. 3). SAGE.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141–156.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2013). The sense of personal control. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 379–402). Springer Science + Business Media.
- Roy, A., Hu, X. Z., Janal, M. N., & Goldman, D. (2007). Interaction between childhood trauma and serotonin transporter gene variation in suicide. *Neuropsychopharmacology*, 32(9), 2046–2052.
- Roy, A., Sarchiopone, M., & Carli, V. (2009). Gene-Environment Interaction and Suicidal Behavior. In *Journal of Psychiatric Practice* (Vol. 15, Issue 4, pp. 282–288). Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).
- Ruiz-Junco, N. (2017). Advancing the Sociology of Empathy: A Proposal. In *Symbolic Interaction* (Vol. 40, Issue 3, pp. 414–435). Wiley.
- Rüsch, N., Hölzer, A., Hermann, C., Schramm, E., Jacob, G. A., Bohus, M., Lieb, K., & Corrigan, P. W. (2006). Self-stigma in women with borderline personality disorder and women with social phobia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(10), 766–773.
- Rutherford, B. R., & Hellerstein, D. J. (2008). Divergent fates of the medical humanities in psychiatry and internal medicine: should psychiatry be rehumanized?. *Academic Psychiatry*, 32(3), 206–213.
- Safran, J. D. (2012). *Psychoanalysis and Psychoanalytic Therapies*. American Psychological Association.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., & Pierce, G. R. (1990). Social support, personality, and performance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 2(2), 117–127.
- Sasse, B. (2017). *The Vanishing American Adult*. St. Martin's Press.
- Saveanu, R. V., & Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: genetic and environmental factors. *The Psychiatric Clinics of North America*, 35(1), 51–71.
- Sawicka, M. (2016). Searching for a Narrative of Loss: Interactional Ordering of Ambiguous Grief. In *Symbolic Interaction* (Vol. 40, Issue 2, pp. 229–246). Wiley.
- Sayeau, M. (2015). Blogging. In T. Aubry & T. Travis (Eds.), *Rethinking Therapeutic Culture* (pp. 187–198). The University of Chicago Press.
- Schacter, H. L., & Ehrhardt, A. (2021). “It’s Not You, It’s Me”: Examining the Roles of Romantic Self-Blame and Social Support in Pathways From Peer Victimization to Emerging Adult Depressive Symptoms. In *Journal of Interpersonal Violence* (Vol. 37, Issues 21–22, pp. NP20994–NP21018). SAGE Publications.
- Scheff, T. J. (1966). *Being Mentally Ill: A Sociological Theory*. Chicago: Aldine
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., Jr, & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: a longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7, 30.
- Schmidt, H. D., Shelton, R. C., & Duman, R. S. (2011). Functional biomarkers of depression: diagnosis, treatment, and pathophysiology. *Neuropsychopharmacology*, 36(12), 2375–2394.
- Schneider, K. J., & Krug, O. T. (2010). *Existential–Humanistic Therapy*. American Psychological Association.
- Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., Corrigan, P. W., Grabe, H. J., Carta, M. G., & Angermeyer, M. C. (2012). Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125(6), 440–452.
- Schwartz, S., & Corcoran, C. (2009). Biological Theories of Psychiatric Disorders: A Sociological Approach. In T. Scheid & T. Brown (Eds.), *A Handbook for the Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, and Systems* (pp. 64–88). Cambridge: Cambridge University Press.
- Scourfield, J., Roen, K., & McDermott, E. (2011). The non-display of authentic distress: public-private dualism in young people's discursive construction of self-harm. *Sociology of Health & Illness*, 33(5), 777–791.
- Scully, M. A. (2015). Meritocracy. In *Wiley Encyclopedia of Management* (pp. 1–2). John Wiley & Sons, Ltd.
- Seeman, T. (2001). How do others get under our skin? Social relationships and health. In C. D. Ryff & B. H. Singer (Eds.), *Emotion, Social Relationships, and Health* (pp. 189–210). Oxford University Press.
- Shadrina, M., Bondarenko, E. A., & Slominsky, P. A. (2018). Genetics Factors in Major Depression Disease. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 334.
- Shamsaei, F., Kermanshahi, S. M. K., Vanaki, Z., Hajizadeh, E., & Hayatbakhsh, M. R. (2010). Experiences of family caregivers of patients with bipolar disorder. In *Asia-Pacific Psychiatry* (Vol. 2, Issue 4, pp. 201–207).
- Shanahan, L., McHale, S. M., Crouter, A. C., & Osgood, D. W. (2008). Linkages Between Parents' Differential Treatment, Youth Depressive Symptoms, and Sibling Relationships. In *Journal of Marriage and Family* (Vol. 70, Issue 2, pp. 480–494). Wiley.
- Sherrill, R. B., Lochman, J. E., DeCoster, J., & Stromeier, S. L. (2017). Spillover between interparental conflict and parent–child conflict within and across days. *Journal of Family Psychology*, 31(7), 900–909.
- Shorter E. (2015). The history of nosology and the rise of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(1), 59–67.

- Shantz, C. U. (1987). Conflicts between children. *Child Development*, 58(2), 283–305.
- Silva, J. M. (2012). Constructing Adulthood in an Age of Uncertainty. In *American Sociological Review* (Vol. 77, Issue 4, pp. 505–522). SAGE Publications.
- Silverstein C. (2009). The implications of removing homosexuality from the DSM as a mental disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 38(2), 161–163.
- Skelton, K., Ressler, K. J., Norrholm, S. D., Jovanovic, T., & Bradley-Davino, B. (2012). PTSD and gene variants: new pathways and new thinking. *Neuropharmacology*, 62(2), 628–637.
- Śliwa, M., & Johansson, M. (2014). The discourse of meritocracy contested/reproduced: Foreign women academics in UK business schools. In *Organization* (Vol. 21, Issue 6, pp. 821–843). SAGE Publications.
- Smoller J. W. (2016). The Genetics of Stress-Related Disorders: PTSD, Depression, and Anxiety Disorders. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 297–319.
- So, B. W. Y. (2015). Exam-centred Meritocracy in Taiwan: Hiring by Merit or Examination? In *Australian Journal of Public Administration* (Vol. 74, Issue 3, pp. 312–323). Wiley.
- Sommers, C. H. & Satel, S. (2006). *One Nation Under Therapy: How the Helping Culture Is Eroding Self-Reliance*. St. Martin's Griffin.
- Son, J., Erno, A., Shea, D. G., Femia, E. E., Zarit, S. H., & Stephens, M. A. (2007). The caregiver stress process and health outcomes. *Journal of Aging and Health*, 19(6), 871–887.
- Spitz, R. A. (1965). *The First Year of Life: A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations*. International Universities Press.
- Stahl S. M. (1998a). Basic psychopharmacology of antidepressants, part 1: Antidepressants have seven distinct mechanisms of action. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 59 Suppl 4, 5–14.
- Stahl S. M. (1998b). Mechanism of action of serotonin selective reuptake inhibitors. *Journal of Affective Disorders*, 51(3), 215–235.
- Staske, S. A. (1996). Talking Feelings: The Collaborative Construction of Emotion in Talk Between Close Relational Partners. In *Symbolic Interaction* (Vol. 19, Issue 2, pp. 111–135). Wiley.
- Staske, S. A. (1998). The Normalization of Problematic Emotion In Conversations Between Close Relational Partners: Interpersonal Emotion Work. In *Symbolic Interaction* (Vol. 21, Issue 1, pp. 59–86). Wiley.
- Steele, A., Maruyama, N., & Galynker, I. (2010). Psychiatric symptoms in caregivers of patients with bipolar disorder: a review. *Journal of Affective Disorders*, 121(1-2), 10–21.
- Stein, M. B., Campbell-Sills, L., & Gelernter, J. (2009). Genetic variation in 5HTTLPR is associated with emotional resilience. *American Journal of Medical Genetics. Part B, Neuropsychiatric Genetics*, 150B(7), 900–906.
- Stein, M. B., Seedat, S., & Gelernter, J. (2006). Serotonin transporter gene promoter polymorphism predicts SSRI response in generalized social anxiety disorder. *Psychopharmacology*, 187(1), 68–72.
- Stocker, C. M., & Youngblade, L. (1999). Marital conflict and parental hostility: Links with children's sibling and peer relationships. *Journal of Family Psychology*, 13(4), 598–609.
- Stone L. (2018). Disease prestige and the hierarchy of suffering. *The Medical Journal of Australia*, 208(2), 60–62.
- Styron, T., & Janoff-Bulman, R. (1997). Childhood attachment and abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21(10), 1015.
- Suizzo, M.-A., & Cheng, C.-C. (2007). Taiwanese and American mothers' goals and values for their children's futures. *International Journal of Psychology*, 42(5), 307–316.
- Sullivan, P. F., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1552–1562.
- Szasz, T. S. (1960). The myth of mental illness. *American Psychologist*, 15(2), 113–118.
- Tadic, A., Rujescu, D., Szegedi, A., Giegling, I., Singer, P., Möller, H. J., & Dahmen, N. (2003). Association of a MAOA gene variant with generalized anxiety disorder, but not with panic disorder or major depression. *American Journal of Medical Genetics. Part B, Neuropsychiatric genetics*, 117B(1), 1–6.
- Taylor, J., & Patterson, M. (2010). Autonomy and Compliance: How Qualitative Sociologists Respond to Institutional Ethical Oversight. *Qualitative Sociology* (Vol. 33, pp. 161–183).
- Tam, C. H.L., Busiol, D., Lee, T. Y. (2016). A review of research on “Neither in employment, education, or training” (NEET) youth in Hong Kong. *International Journal of Child and Adolescent Health* (Vol. 9, Issue 4, pp. 405–412). Nova Science Publishers."
- Taşner, V., & Gaber, S. (2022). Is it time for a new meritocracy? In *Theory and Research in Education* (Vol. 20, Issue 2, pp. 182–192). SAGE Publications.
- Thell, N. (2020). Childhood-Grounded Explanations for Personal Troubles: Social Problems Work in Radio Counseling. In *Symbolic Interaction* (Vol. 43, Issue 2, pp. 257–283).
- Thoits, P. (2012). 11. Emotional Deviance and Mental Disorder. In D. Spencer, Walby, Kevin & A. Hunt (Ed.), *Emotions Matter: A Relational Approach to Emotions* (pp. 201–222). Toronto: University of Toronto Press.
- Thoits, P. A. (1985). Self-labeling processes in mental illness: The role of emotional deviance. *American Journal of Sociology*, 91(2), 221–249.

- Thoits, P. A. (1989). The sociology of emotions. *Annual Review of Sociology*, 15, 317–342.
- Thoits, P. A. (1990). Emotional deviance: Research agendas. In T. D. Kemper (Ed.), *Research Agendas in the Sociology of Emotions* (pp. 180–203). State University of New York Press.
- Thoits, P. A. (1995). Social Psychology: The Interplay between Sociology and Psychology. In *Social Forces* (Vol. 73, Issue 4, p. 1231). Oxford University Press (OUP).
- Thoits, P. A. (2004). Emotion Norms, Emotion Work and Social Order. In A. S. R. Manstead, N. Frijda, & A. Fischer (Eds.), *Feelings and Emotions: The Amsterdam Symposium* (pp. 359–378). Cambridge University Press.
- Thoits, P. A. (2012). Emotional Deviance and Mental Disorder. In D. Spencer & A. Hunt (Eds.), *Emotions Matter* (pp. 201–222). University of Toronto Press.
- Thoits, P. A. (2013). Self, identity, stress, and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 357–377). Springer Science + Business Media.
- Thornicroft, G. (2003). *Shunned: Discrimination Against People with Mental Illness*. Oxford University Press.
- Todd, D. M., Deane, F. P., & Bragdon, R. A. (2003). Client and therapist reasons for termination: a conceptualization and preliminary validation. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 133–147.
- Triandis, H. C. (1993). Collectivism and Individualism as Cultural Syndromes. In *Cross-Cultural Research* (Vol. 27, Issues 3–4, pp. 155–180). SAGE Publications.
- Turner, J. B., & Turner, R. J. (2013). Social relations, social integration, and social support. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 341–356). Springer Science + Business Media.
- Tyrer, P., Seivewright, N., Ferguson, B., & Tyrer, J. (1992). The general neurotic syndrome: a coaxial diagnosis of anxiety, depression and personality disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 85(3), 201–206.
- Tyrer, P., Tyrer, H., & Guo, B. (2016). The General Neurotic Syndrome: A Re-Evaluation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 85(4), 193–197.
- Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51 Suppl(Suppl), S54–S66.
- Van Ameringen, M., Mancini, C., & Farvolden, P. (2003). The impact of anxiety disorders on educational achievement. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 561–571.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–600.
- Vigilant, L. G., Anderson, T. C., & Trefethren, L. W. (2014). “I’m sorry you had a bad day, but tomorrow will be better”: Stratagems of interpersonal emotional management in narratives of fathers in Christian homeschooling households. *Sociological Spectrum*, 34(4), 293–313.
- Wang, S., & Tamis-LeMonda, C. S. (2003). Do Child-Rearing Values in Taiwan and the United States Reflect Cultural Values of Collectivism and Individualism. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 34(6), 629–642.
- Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2), 158–177.
- Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2017). *Emotion-Focused Therapy for Generalized Anxiety*. American Psychological Association.
- Weiner, B. (1993). On sin versus sickness. A theory of perceived responsibility and social motivation. *The American Psychologist*, 48(9), 957–965.
- Welsh, D. P., Grello, C. M., & Harper, M. S. (2003). When love hurts: Depression and adolescent romantic relationships. In P. Florsheim (Ed.), *Adolescent Romantic Relations and Sexual Behavior: Theory, Research, and Practical Implications* (pp. 185–211). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future* (pp. 77–114). Plenum Press.
- Wheaton, B. (1999). The nature of stressors. In A. V. Horwitz & T. L. Scheid (Eds.), *A handbook for the Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, and Systems* (pp. 176–197). Cambridge University Press.
- Wheaton, B., Young, M., Montazer, S., & Stuart-Lahman, K. (2013). Social stress in the twenty-first century. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 299–323). Springer Science + Business Media.
- Wheeler, G., & Axelsson, L. (2015). *Gestalt therapy*. American Psychological Association.
- White, M. (2007). *Maps of Narrative Practice*. W W Norton & Co.
- White, M. and Epston, D. (1990) *Narrative Means to Therapeutic Ends*. W. W. Norton, New York.
- White, M. E., & Satyen, L. (2015). Cross-cultural differences in intimate partner violence and depression: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 120–130.
- Whittington, K. E. (2019). *Speak Freely: Why Universities Must Defend Free Speech*. Princeton University Press.
- Williamson, J. B. (1974). The Stigma of Public Dependency: A Comparison of Alternative Forms of Public Aid to the Poor. In *Social Problems* (Vol. 22, Issue 2, pp. 213–228). Oxford University Press (OUP).

- Wilson M. (1993). DSM-III and the transformation of American psychiatry: a history. *The American Journal of Psychiatry*, 150(3), 399–410.
- Wittchen, H. U., Nelson, C. B., & Lachner, G. (1998). Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. *Psychological Medicine*, 28(1), 109–126.
- Wolpert L. (2001). Stigma of depression--a personal view. *British Medical Bulletin*, 57, 221–224.
- Wood, L., Birtel, M., Alsawy, S., Pyle, M., & Morrison, A. (2014). Public perceptions of stigma towards people with schizophrenia, depression, and anxiety. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 604–608.
- Woodgate R. L. (2006). Living in the shadow of fear: adolescents' lived experience of depression. *Journal of Advanced Nursing*, 56(3), 261–269.
- Wright, K. (2008). Theorizing therapeutic culture: Past influences, future directions. *Journal of Sociology*, 44(4), 321–336.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- Yontef, G., Jacobs, L., & Bowman, C. (2018) Gestalt Therapy. In D. Wedding & R. J. Corsini (Eds.), *Current Psychotherapies 11th Edition* (pp. 309–348). Cengage Learning.
- Zhang, Z. (2015). Crowding Out Meritocracy? Cultural Constraints in Chinese Public Human Resource Management. In *Australian Journal of Public Administration* (Vol. 74, Issue 3, pp. 270–282). Wiley.

2024.11.9 最後修訂