〈神學反思對心靈醫治的關注及規範〉：從實踐神學角度的幾點回應

廖炳堂博士 (建道神學院副教授[靈修及系統神學]、學生事務主任)

©2011 作者保留本文版權。20210721 修訂格式.

衷心多謝楊慶球博士〈神學反思對心靈醫治的關注及規範〉一文，他對心靈醫治做了一次嚴謹認真的神學研究。他從東正教學者 薛斯奧拿(John Zizioulas)、早期教父及祈克果的學說中，解說人有神的形象的主要涵義，乃人像三一神一樣是關係性的存有(Being as Communion)，即因罪墮落的人格本質，不是個人憑自我修煉可達至，而是要在與他者的關係及交往中恢復和重建。作為受造和蒙拯救的人，最基礎的他者的關係便是神和祂的教會。透過上帝的救恩復和及所衍生之教會團契生活，人的位格得以在愛和道德自由的關係中延伸，其位格內涵得以重塑，並延展到他/她其他的角色中(例如丈夫、父親、同事、朋友等)，救恩/成聖在此包括了心靈醫治的內涵。我相信這些基督教人觀的思想提供了很基要的理念資源，對牧養和輔導之工作、並信仰和心理輔導知識之間的反思和整合都很重要。

本文主要從處境角度作出幾點補充作為回應：為甚麼今天我們有興趣要為心靈醫治作神學反思呢？從實踐神學角度來看，筆者認為起碼有三個急待思考的課題：一、牧者的角色包括心理輔導嗎？二、基督教心理輔導工作的神學和倫理規範，三、內在醫治的神學和輔導規範。

1. 牧者的角色包括心理輔導嗎？

自從 20 世紀城市化過程中婚姻問題惡化並家庭支統系統解體，加上現代心理學的急速發展，人們對心理問題的認識不斷增加，都促成當代對輔導服務的需求不斷增加。中、港、台的輔導服務正方興未艾，教會會眾對牧者作為輔導者的角色期望也愈來愈殷切，心理輔導課程成為了不少香港牧者再進修的熱門選擇。究竟牧養和心理輔導是否同一性質的工作，如果不是，兩者的分別和關係是甚麼？更正教教牧輔導科目這年正提出教牧輔導的身份危機問題，也就是教牧輔導漸漸淪為「次專業」的心理輔導工作(Yarkhouse, Butman & McRay 2005, 33; Oden 1984, 7; Moon & Benner 2004, 205-06)，會友、甚至不少牧者本身對教牧的輔導角色期望都很混淆(廖炳堂 2010, 427)。[1]

從神學人觀而言，當代福音信仰之系統神學大多贊成本體二元論而非三元論：即除肉身之外，靈魂乃一體，「靈」和「魂」在新約是字義相同的不同用字，性質和功能完全一樣，同樣指涉「靈魂」整體。換言之，「靈」(spirit)就是「魂」(psyche)，靈魂和處境/他者(神、他人和自己)交往即會產生各種心理現象(思想、感情、意志)，靈性問題和心理問題都是同一的靈魂的問題，近年多統稱為心靈問題。因此牧者和心理輔導所關注和幫助是同一對象：靈魂，或更準確地說，一個活在肉身之中的靈魂(embodied soul)。牧養工作實在不可能完全迴避心理問題的處理，例如嚴重之人際問題，往往反映出當事人在心理和靈性上同時出現了問題。

[1]奧頓(Thomas Oden)指出 19 世紀的教牧學書本常引用歷代教會及神學領袖的著作，但 20 世紀的教牧學書本卻幾乎全不引用，代之而起是引用現代心理學的著作(Oden 1984, 29-31)。

另一方面，救恩是人神關係復和並靈性道德生命之重生及改變，信、望、愛、聖靈的果子(仁愛、喜樂、和平、忍耐、恩慈、良善、信實、溫柔、節制)等美德必然涉及人際心理層面之更新及成長。牧養工作和心理輔導工作委實有很多重疊的地方。

但另一方面，牧養工作和心理輔導的理念基礎和實務形式各異，工作性質和目標也不相同。牧養工作的理念框架是聖經的救恩神學(特殊啓示)，而心理輔導則建基在心理學的知識(一般啓示)，從知識整合和全人健康的理想而言，兩科當然有對話和整合研究的空間，但現今資訊時代知識大爆炸，兩科發展迅速，而且啓示知識和科學知識性質不同，學術語言迴異，基督教信仰和心理學之深入整合在現實上仍是漫漫長路(Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 17)，[2] 而現今的實況是，兩種專業之間不要說是全面整合，就是連學術溝通也不容易。

從神學角度而言，人的各種問題(包括心理問題)根源是罪，即人神關係隔絕、神的形象被破壞扭曲，以致道德、人格、心理也被扭曲失序，解決之途是悔改歸主，人神復和，讓聖靈藉聖道改變和更新生命質素。簡言之，神學對問題的評估及處理的角度和理論架構、和心理學有根本上性質之分別。其次，牧養的終極目標的体現人神之復和關係，即人懂得回應神的愛，不論心理問題是否徹底解決都要繼續信靠祂，行在祂的旨意中，並在種種限制的生命中實現神的主權和呼召。雖然人神復和涉及人際心理層面之更新及成長，但心理問題之徹底解決並不是牧養工作的終極關懷，正如牧養身體有長期殘疾病患的人一樣，牧者可能要幫助一些信徒接受某些情緒和精神問題未能根治的現實(例如精神分裂等較重症精神病)，在其中接受神的主權，但仍然可以在信望愛中成長，委身愛鄰舍事奉神。牧養關係是要帶領信徒走成聖之路，與心理輔導關係要解決心理問題的目標和性質在此有根本上之分別。第三，在實務的場景和方式上，個人的牧養工作是在教會生活中進行，並不限於輔導室和一對一的關係，不涉及收費，沒有時限，也沒有心理輔導專業守則之世俗人文主義價值所制肘，[3] 而且牧者可以在其他生活圈子認識受助者的情況和給予多層面之幫助。第四，牧者的牧養資源是不同形式的聖經真理教導、禱告、聖禮、團契生活和實際生活上的支援及關顧，牧者未必有很多輔導的知識和技巧，有的倒是牧者的愛和真理所衍生之屬靈智慧，重建和堅固當事人之人神關係，幫助人到神那裡找到方向、盼望、能力和改變；此外改變的總方向永遠是過神一般道德旨意(聖經真理)和祂在受助人身上主權的個別帶領，牧養關係是以神為本和有指向性的(directive)，和世俗心理輔導關係強調價值中立、當事人自決的非指向關係(non-directive)截然不同。[4]

總的來說，牧養和心理輔導雖然都是幫助人的心靈(靈魂)，但兩專業在理論和實務上有本質之分別，不應混淆。牧者的主要角色、並教牧輔導的性質是教導、關顧和個別靈命上的指導，雖有心理輔導涵義，但最終目標和性質不是作心理輔導。我們鼓勵兩學科有更多整合之研究，也鼓勵牧者多學習心理輔導知識強化他個別牧養之能力，但更重要的是牧者要知道自己受訓的主要是神學而非心理學，他們要相信救恩真理和神改變人生命的能力，並相信所學的聖經和神學知識在評估和處理個人問題之上是有效的，不要本末倒置，在個人工作上做

---

[2] "Every Counselor has a theology—and a spirituality, bio-medical theory, and psychosocial theory—that directly influences the counseling process. We believe that Christian counseling is largely deficient in its theological roots and spiritual practices." (Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 17)

[3] 例如世俗心理輔導對同性戀或離婚的觀點。

[4] 筆者曾將更正教屬靈引導和心理輔導的分別歸納為七方面：1. 屬靈引導的焦點是神人關係多於當下問題；2. 屬靈引導的關係延展到處理問題之後；3. 屬靈引導的關係預設雙方的信仰立場相同；4. 屬靈引導強調信心和神的同在；5. 屬靈引導強調回轉和降服多於受導者自我實現；6. 屬靈引導強調教會群體的角色；7. 屬靈引導對全人健康的理解包括重建有意義的人生 (廖炳堂 2010, 447-450)。

了次專業輔導員卻失去了「傳道人」牧養應有的角色。

正如在處理心理的問題上，精神科醫生和臨牀心理學家也有不同的分工和角色，不能彼此代替，同樣，牧者和專業心理輔導員也有不同的分工和角色，不能彼此代替。要給予當事人最大的幫助，筆者認為需要進一步探討的課題包括：如何能加強牧者和專業輔導員(起碼牧者和基督徒輔導員)兩專業角色之間隊工意識，包括認識彼此專長和工作目標所在、彼此肯定、並在當事人同意下建立有效之溝通渠道和合作，以強化牧養和專業輔導之互動和兩方面之成效。

2. 基督教心理輔導工作的神學和倫理規範

精神醫學和輔導專業在 1990 年代正式確認靈性/宗教和心理問題關係密切，[5] 靈性/宗教可以是心理問題的成因，也可以是治療的資源，鼓勵心理輔導必須加強宗教或靈性方面知識的訓練。基督教輔導界也熱切討論和引入屬靈引導(廖炳堂 2010, 429-30)和內在醫治(Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 50; 參 Tan & Ortberg 1995)，以加強輔導之屬靈屬面分析和處理。不幸的是近代更正教已失去屬靈引導的傳統和理念，不少基督教輔導學者所參照的是天主教的屬靈引導傳統和理念，而內在醫治所依据的卻是五旬宗和靈恩運動之傳統和理念。由於參與討論的專業神學工作者不多，討論的取向是實用主義的取用多，神學理念的批判少。福音派實在需要在近年靈修神學的討論中，加強靈命指導應用的研究，並在基督教輔導學的研究，加強釋經和歷史神學學者的參與，福音派輔導學者柯林頓和奧殊力格便慨嘆現今輔導理論和技巧發展奇快，神學整合的速度很難趕得上(Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 17)。

心理學科目深受世俗人文主義之影响，基督教輔導員要面對双重效忠的問題：對專業、也對上帝，基督教輔導工作極需要神學和倫理規範。美國基督教輔導員協會(American Association of Christian Counselors)在 2004 年正式通過及公佈其【基督教輔導倫理守則】(***AACC Christian Counseling Code of Ethics*** [Y2004 final revision])，強調以耶穌基督為中心、以福音信仰為基礎之輔導倫理，並宣稱符合北美法律及各輔導專業的要求(***Code of Ethics*** 3, 5)。我們認為【基督教輔導倫理守則】中多項倫理準則(ethical standards)反映出北美基督教輔導界認真和深入的信仰反思，值得我們參考和討論在本地採用的可行性：

A. 拒絕參與當事人有傷害性之行動(1-120 項)

AACC 認為基督教輔導員應尊重人的尊嚴及保護生命，拒絕認可、鼓吹或幫助當事人傷害自己或別人之行動，包括濫藥及成癮之行為(1-122)、墮胎(1-123)、非聖經認可之離婚(1-124)、婚前或婚外性行為(1-125)、同性戀或雙性戀行為(1-126)和主動安樂死(1-127)等。[6] 對

---

[5]「精神醫學和輔導界所依據的「心理疾病診斷統計手冊」第四版(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 簡稱 ***DSM-IV***) 在 1994 年正式確認宗教或靈性問題(Religious or Spiritual Problem) 作為新的診治類別之一，反映出近年愈來愈多精神和心理問題和人的靈性有密切關係。此外他們也愈發重視當事人的宗教或靈性背景和經驗，強調一些神秘經驗(Mystical Experiences)可以是醫治的資源而非病徵，他們稱之為靈性顯露(Spiritual Emergence)。」(廖炳堂 2010, 427-28)。

[6] *"1-120 Refusal to Participate in the Harmful Actions of Clients:* Christian counselors refuse to condone, advocate for, or assist the harmful actions of clients, especially those that imperil human life from conception to death. We agree that the protection of human life is always a priority value in any professional or ministerial intervention. We will not abandon clients who do or intend harm, will terminate helping relations only in the most compelling circumstances, and will continue to serve clients in these troubles so far as it is humanly possible."

於進行上述行動之當事人，基督教輔導員並不自動終止輔導關係，倒要盡人道上最大限度繼續給予服務，直至逼不得已的情況。***AACC*** 認為，基督教輔導員應對求助者及/或轉介人在開始輔導關係前清楚表明這些倫理立場，使他們可以在清楚知情下抉擇是否接受輔導。

B. 輔導中使用「聖經-屬靈」手法介入應事先獲得當事人同意(1-330)

AACC 認為基督教輔導員不應假設所有當事人都願意接受使用輔導中使用「聖經-屬靈」手法介入，包括為/與當事人禱告、閱讀聖經、默想、運用聖經及宗教圖像、和其他和靈性有關之實踐等。輔導員應事先清楚向當事人解釋，並尊重他們的選擇、接受程度、實施時間和形式。[7]

C. 輔導中使用「更複雜及有爭議性」手法介入應事前獲得當事人特別的授權(1-331)

「更複雜及有爭議性」輔導手法包括：靈恩運動之屬靈爭戰及釋放禱告等活動、記憶治療(內在醫治)、催眠、厭惡療法（Aversion therapy）和試驗性心理治療方法等等。***AACC*** 認為基督教輔導員必須就上述輔導手法、程序、風險及其他療法之選擇和所有當事人在事前詳細討論，並獲得書面授權才開始有關輔導。[8]

AACC【基督教輔導倫理守則】的內容細節可以進一步討論，但基督教輔導員需要有公開及共同信守的【輔導倫理守則】自不待言。原因有二：一、正如上文所述，就學科而言，現今心理輔導理論和方法發展迅速，基督教輔導之神學整合工作大体上仍很缺欠(Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 17)； 二、因著(泛)靈恩運動之發展迅速及福音信仰運動日趨多元化的現實，不少基督教輔導員之神學整合工作都變得很個人化及多元化，其在輔導中的倫理立場及宗教靈性實踐也不一定可以從他們的宗派和堂會背景中反映出來，輔導員應在開始輔導前知會當事人自己在這些方面之取向，輔導員也應留心當事人的宗派和堂會背景和當事人的個人取向，在輔導開始前詳細討論，解釋異同，並獲得書面授權(Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 104-105)。

近年基督教內外之輔導訓練及業界的發展如雨後春筍，包括新興的私人執業情況，質素參差甚大。我們實在深切期盼華人基督教輔導同工能盡快積極開展本地【基督教輔導倫理守則】的建構工作。

3. 內在醫治的神學和輔導規範 [9]

---

[7] *"1-330 Consent for Biblical-Spiritual Practices in Counseling:* Christian counselors do not presume that all clients want or will be receptive to explicit spiritual interventions in counseling. We obtain consent that honors client choice, receptivity to these practices, and the timing and manner in which these things are introduced: prayer for and with clients, Bible reading and reference, spiritual meditation, the use of biblical and religious imagery, assistance with spiritual formation and discipline, and other common spiritual practices."

[8] *"1-331 Special Consent for More Difficult Interventions:* Close or special consent is obtained for more difficult and controversial practices. These include, but are not limited to: deliverance and spiritual warfare activities; cult de-programming work; recovering memories and treatment of past abuse or trauma; use of hypnosis and any kind of induction of altered states; authorizing (by MDs) medications, electro-convulsive therapy, or patient restraints; use of aversive, involuntary, or experimental therapies; engaging in reparative therapy with homosexual persons; and counseling around abortion and end-of-life issues. These interventions require a more detailed discussion with patient-clients or client representatives of the procedures, risks, and treatment alternatives, and we secure detailed written agreement for the procedure."

[9] 本段材料乃引用自筆者「從神學角度評析柯瑞福的內在醫治觀」(廖炳堂 2009)一文之結論，詳細討論請參閱全文。

時至今日，不同人仕進行著不同版本的內在醫治。內在醫治者方面：有天主教的或基督教的、有專業或非專業輔導員背景的；方法方面：有運用或不運用視像法(visualization)的、有主張需要或不需要事後跟進輔導栽培的、有相信或不相信家族邪靈/咒詛的等等。

就以靈恩第三波代表性的領袖之一柯瑞福(Charles Kraft)之內在醫治觀而言，我們同意他罪網之理論，即未經醫治之心靈創傷常會扭曲人的性格、造成偏差之思想、情緒反應和行為模式，即罪產生罪(柯瑞福 1997A, 22-23)，而心靈創傷之醫治是更新人生命、減少人犯罪的重要途徑之一，因此，我們同意基督徒成聖之旅包括心靈創傷之醫治。但問題是：內在醫治作為心靈創傷之醫治模式，在輔導專業及神學上是否可接受？

我們認為大部分內在醫治者作為非專業的輔導者，在採用很多心理輔導觀念和手法之時，例如視像法或記憶恢復治療等，嚴重缺乏輔導專業的訓練、指導及專業學會的監管和問責，難怪演變成各師各法、不同人仕進行著不同版本的內在醫治的混亂局面，接受服事者只能自求多福。

關於醫治心靈創傷常涉及的幾個重要元素方面：我們同意饒恕傷害者的重要、但不同意連神也需要我們饒恕(柯瑞福 1997A, 156, 165)；同意從應從屬靈/恩典角度重新詮釋過去受創遭遇的重要、但不同意主觀地扭曲、改變歷史；同意受害人自我價值的重建的重要，但不同意貶低他/她也是罪人的事實來達到此目的；同意個人與神相遇的經歷的重要、但不同意透過視像法去製造神彰顯的經歷；同意善用恩賜服事，但不同意在醫治過程中，可以強逼神施行祂沒有應許為常規性的超自然恩賜，並對宣稱之超自然恩賜/直接啓示/領受等經歷，在缺乏謹慎之屬靈分辨的機制下便常假設為出於聖靈的做法。

我們同意撒但及邪靈在傷害人/被傷害的事件常有一定的角色，但必須分辨魔鬼一般引誘和攻擊，即從外而內的試探誘惑、放進惡念或製造疾病等等，和鬼附—即從內而外的附身控制之重要差別。我們不同意以違反聖經教導的魔鬼操控(Demonization)理論取代傳統福音派之「鬼附」神學。

我們同意基督徒靠主要一生迎向屬靈爭戰，即對付罪和追求聖潔，但不同意凡事訴諸直接對付趕逐撒但，即釋放禱告。

「魔鬼侵擾」/「泛邪靈主義」(Pan-demonism)/視象法的主觀經歷為神直接啓示，所帶來的神學及牧養問題實不容忽視。在充滿苦難並強調自我的後現代世界中，醫治心靈創傷問題委實是成聖過程中不可輕視的課題。唯願內在醫治觀的一些強處，在經過嚴謹神學和輔導學的充份過濾後，可以被吸納在基督教的牧養輔導的領域之中(例如 Clinton, Archibald and Ohlschlager 2005, 152)，真正造福教會而非將基督教「民間迷信化」。

4. 小結

本文主要從處境角度分析今天心靈醫治有關的三個主要神學課題：一、牧者的角色包括心理輔導嗎？二、心理輔導工作的神學和倫理規範，及三、內在醫治的神學和輔導規範。楊慶球博士〈從神學反思心靈醫治的關注及規範〉一文無疑提供了很豐富基督教人觀的基礎理念資源以供思考，但要進一步疏解上述課題，神學及輔導的同工仍需進一步努力，發掘更多其他相關的神學資源，作更具体的理念及實踐神學的反思和整合。

書目

廖炳堂。2010。【靈修神學】。香港：建道。

廖炳堂。2010B。〈評估柯瑞福(Charles Kraft) 的神學方法論和權能轉移觀〉。《建道學刊》33 期(1 月): 111-38。

廖炳堂。2009。〈從神學角度評析柯瑞福的內在醫治觀〉。《建道學刊》。31 期(1 月): 53-82。

廖炳堂主編。2007。《靈恩運動的反思》。香港：建道。

柯瑞福著。鄧嘉宛譯。1997A。【深度創傷、深度醫治】上。台北：以琳。

柯瑞福著。鄧嘉宛譯。1997B。【深度創傷、深度醫治】下。台北：以琳。

Clinton, Tim, Archibald Hart & George Ohlschlager. Ed. 2005. ***Caring for People God's Way: Personal and Emotional Issues, Addictions, Grief, and Trauma***. Nashville, TN: Nelson.

Code of Ethics: AACC Christian Counseling Code of Ethics [Y2004 final revision]). American Association of Christian Counselors. http://www.aacc.net/about-us/code-of-ethics/, 2011/1/9.

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (by American Psychiatric Association).

Kraft, Charles H. & others. 1993. ***Deep Wounds, Deep Healing: Discovering the Vital Link between Spiritual Warfare and Inner Healing***. Ann Arbor, MI : Vine Books/Servant Publications.

Kraft, Charles H. 2000a. "Contemporary Trends in the Treatment of Spiritual Conflict in the Mission of the Church." http://www.lausanne.org/Brix?pageID=13858, 2008/5/26.

Lukoff, David, Francis Lu & Robert Turner. 2000. "From Spiritual Emergency to Spiritual Problem: The Transpersonal Roots of the New DSM-IV Category." http://www.sonoma.edu/psychology/os2db/lukoff1.html, 2003/7/8.

Moon, Gary & David Benner.ed. 2004. ***Spiritual Direction and the Care of Souls: A Guide to Christian Approaches and Practices***. Downers Grove, IL: IVP.

Oden, Thomas C. 1984. ***Care of Soul in the Classic Tradition***. Philadelphia, PA: Fortress.

Tan, Siang Yang & D. H. Gregg, 1997. ***Disciplines of the Spirit***. Zondervan.

Tan, Siang-Yang & John Ortberg, Jr. 1995. ***Understanding Depression***. Grand Rapids, MI: Baker.

Yarkhouse, Mark A., Richard E. Butman & Barrett W. McRay. 2005. ***Modern Psychopathologies: A Comprehensive Christian Appraisal***. IVP.