

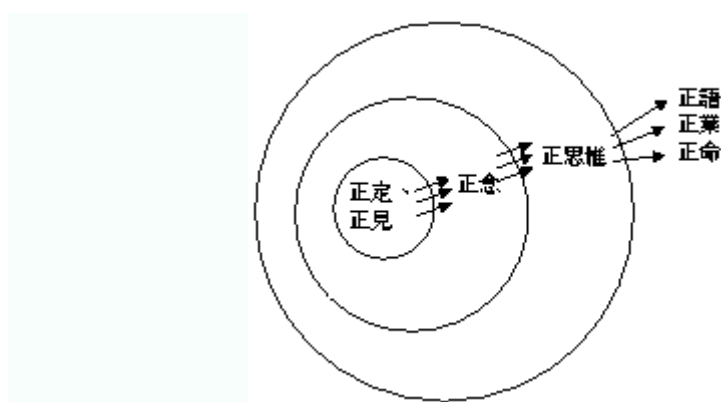
永嘉大師證道歌云：「數它珍寶有何益，入海算沙徒自困。」誠然如是，當今科學昌明，知識資訊泛濫，我作為一個心理醫師，面對浩瀚如海的心理學、精神醫學知識，也頗有此感觸。常見某人摘取醫學的片言隻語，便高談闊論，自以為一葉知秋，不知犯下見樹不見林的毛病。即使是醫界同仁，也常有口中數它珍寶，行為卻如貧賤小兒之現象，比如胸腔科醫師警告病人抽煙會致肺癌，但自己卻戒不掉抽煙，精神科醫師教導學生對病人要有同理心，但自己卻常怒斥病人等。所以我深深感覺到當今之人，知道的多過消化的，消化的多過實踐的。如果能用一個簡單的架構，把所知之大量資訊濃縮歸納，那對學習和實踐將頗有助益。佛法中的四聖諦和八正道便是極精要的架構，但一般人並不見得能了解其精義，所以我想在此賦以一些精神醫學的詮釋。

四聖諦從苦集到滅道，是頗有意思的安排。人生的苦和樂純然相對，沒有離開苦而獨存的樂，有樂永遠就有苦，嚴格的說，苦是深刻的，而樂則敷淺短暫，以最常見的所謂人生大樂而言，如佳餚滿桌前，洞房花燭夜，金榜題名時，吃能吃多少？性愛高潮能多久？第一名能維持多久？其實常常人生的「樂」是「苦」的暫時止息所致，如果不餓，佳餚不見得可口，如果不曾名落孫山，金榜題名也不見得太興奮，即使陳水扁以一介平民之子當上總統，當選之夜的激情快樂能維持多久？第二天起便面對沈重的國事，必須兢兢業業，一則以喜，一則以懼，小心謹慎地過日子。

以腦神經科學的角度而言，即使用嗎啡可令人免除苦的感覺，而感到相對之欣愉，但藥效退後則更痛苦，所謂上癮就是不斷想靠麻醉藥來追求片段的快樂，可是即使如此，腦細胞對麻醉藥的反應往往愈來愈差，因此需要的量也會愈來愈多，最後可能中毒而死，可見大自然中也沒有永恆不變的快樂丸。

所以四聖諦中的「滅」境，所達到的涅槃寂靜之樂，完全不同於相對於苦或免除了苦而生的相對樂，而是遠離一切苦樂之超越境界。

至於如何到達涅槃寂滅之境呢？就要靠「道」，也就是八正道：正定，正見，正念，正思惟，正語，正業，正命，正精進。此處之順序先後有其意涵，我將在下面一一加以說明，請參考圖一。詮釋之角度可能和傳統對八正道之解釋略有出入，但大要應是一致的。



(一) **正定和正見**：我認為這是最核心的部份，定是指穩定清明的心境，可以短到幾分鐘，長到恆在定中，

可以平靜如水，也可以是磅礪如山，它的本質和精神醫學的鬆弛反應一致，但淺的定如鬆弛反應，較簡單易學，深度的定如禪定，則須密集之修練乃成。定是一般現代年輕人較缺乏的，因為知識太多，生活太複雜，反而把心弄亂，不能安靜恬淡地過日子。正見更難，從修行的嚴格立場言是指法眼清淨之見，是初悟道後的見地，是離一切見的見地，若從生活化的角度而言，則指正確的見解，對一切人事物的正確見解，較接近科學的精神和理性的態度。

（二）正念：當一人獨處時，由於不須與人互動，可以單純地活在正定和正見之中，但總有起身走動，喝茶吃飯的時候，那時候的心念便繫於動作之上，清楚明白，活在當下，這便是正念，越南的一行法師大力提倡的正念禪，便是從此處下手，英文叫 **Mindful meditation**，這種手法和心理治療中的完形治療的原理類似，強調「**here and now**」（當下）。

（三）正思惟：人不能只單純吃喝拉撒過日子，總有日常事物要處理，在還未牽涉到和另一個人互動之前，也有事情要思考，這時便從正念的基礎上進一步進入正思惟狀態，思惟其實有意識與潛意識之雙重運作，為什麼強調正確的思惟，是因為人的思惟常源於潛意識，是直覺、衝動、定型的，比如少女欣賞劉德華，會連他的馬桶都喜歡；遇到陰天下雨馬上覺得今天可能諸事不順等；憂鬱小生型的人對自己沒信心，總覺得做事「一定」會做不好，別人「都」不喜歡我等等，這些都是非理性的思惟，也就非「正思惟」。正思惟其實也涵蓋菩薩五明（因明、工巧明、醫方明等），小到個人生涯規劃，大到團體和組織之整合營運，都需要邏輯思考的能力、消化資訊的能力、以及協調規劃的能力，這些都是正思惟的一部份。因此正思惟和正念相當不同，前者複雜，後者單純，以及協調規劃的能力，但後者是前者的基石，是前者的「家」。同理，正見正定也是正念的基石，是正念的「家」。有事則出去辦事，名為正思惟，沒事則回家，謂之正念、正見、正定。

（四）正語、正業、正命：正語是指正確的說話，正業是正確的行為，正命是正確的職業，用來賴以維續生命。這三者都是最外表直接可以觀察到的，也因此不是根源，它們的正確與否，實繫於內在的正思惟，乃至正念、正見等。從動力心理治療的角度而言，必須先矯正內在的見、念、思惟，自然外在的語言，行為就改善，但從行為治療學派的角度而言，行為既是內在世界的反映，若能控制行為，久之內心之相應狀態——思惟，也可能獲得改變，訓練海豚不懼高地跳躍，以及佛教律宗的持戒，密宗的持儀軌，都有行為學派的精神。

（五）正精進則是一種精神、橫跨前七者，代表對前七者每樣都要認真、持續地修練。

（一）（二）較偏於定，（三）（四）較偏於慧，（一）（二）接近「般若將入畢竟空，絕諸戲論」之境，（三）（四）接近「方便將出畢竟空，嚴土熟生」之旨。佛教對定之闡明較多，但精神醫學對慧之著墨較廣。要提醒的是，這個八正道模式是對一般正常人而說的，腦都有病的人可能無法全面完成八正道。比如智能不足者，可能無法正思惟、正語、正業，躁鬱症患者發病時，注意力無法集中，因此從正念到正語都有困難，精神分裂症患者可能無法修習正定，因為容易產生幻覺及錯亂，所以指導修行的老師也應該注意學生的特質和健康狀態，除了腦部疾病應建議積極治療外，對每一位學生宜因材施教，避開其障礙點，而從利根處下手，給予最適當的指導。

黃宗正醫師簡歷

學歷：哈佛大學公共衛生學院碩士

經歷：中華民國精神醫學會專科醫師

中華民國內科醫學會專科醫師

現任：台灣大學附設醫院精神部主治醫師

蓮花基金會董事