

佛教醫學防治身心靈疾病的研究(五)

疾病治療概況——精神心靈的治療

文／慧明法師 僧醫會創辦人



(六) 精神心靈的治療

3. 佛醫對精神疾病的治療

當今社會，精神疾病正嚴重地危害著人們的身心健康，所占比重越來越大。根據WHO世界衛生組織2019年最新統計，全球憂鬱症患者已高達3.2億人，預計在2020年將躍升為世界第二大疾病，而其他精神相關疾病也有1.6億人之多，其中包括躁鬱症患者有6000萬人、失智症患者5000萬人、思覺失調症（精神分裂症）患者2300萬人，還有其他自閉症與強迫症患者等。

然而，現代醫學面對如此巨數的精神罹病率，因無法徹底根治，患者不願長期服藥，或在病情急性發作期未被收容醫治，故而發生鄭捷與「小燈泡」等精神患者隨機殺人憾事。但若能在現代醫學之外，兼用中醫或佛教的修行懺業方法，或許更能達到身心靈全方位的治療效果。

佛教講萬法從緣起，精神疾病患者無論是身體器質性導致或情緒心理因素，從佛法角度而言皆有其前世因果，誠如古人所言「一飲一啄，莫非前定」。佛醫對精神疾病的治療，著重滌心蕩業、造善修福更甚於藥物。早在佛陀時代，已經有對精神疾病的相關記載。以狂病為例，《大智度論》記載：「『狂者得正』，云何為狂？答曰：先世作罪，破他坐禪，破坐禪舍，以諸咒術咒人令瞋鬪諍姪欲。今世諸結使厚重。如婆羅門失其福田，其婦復死，即時狂發，裸形而走。又如翅舍伽憍曇比丘尼，本白衣時，七子皆死，大憂愁故，失心發狂。有人大瞋不能自制，成大癡狂。有愚癡人惡邪故，以灰塗身，拔髮裸形，狂癡食糞。有人若風病、若熱病，病重成狂。有人惡鬼所著，或有人癡飲雨水而狂。如是失心，如是種種，名

為狂。得見佛故，狂即得正。」如論中所述，因諸多緣故導致之狂病患者，最後皆因蒙佛力加持而狂心頓歇、恢復正常。

北京中醫藥大學王米渠教授編著的《佛教精神醫學》一書，特別記載了臺灣龍發堂以宗教醫療機構方式，收容照顧精神病患者的案例。1970年代，台灣社會經濟普遍貧窮，精神醫療資源又處於落後時期，高雄龍發堂住持開豐法師與他的20多位出家弟子慈悲照護超過1000名精神病患。他們將患者稱為「孩子」或「堂眾」，盡量不使用藥物，而是讓患者以佛教道場的生活作息和修行方式，採用早課拜佛、運動做操、愛心治療、工作治療、集體行為治療等，幫助許多原本重度精神疾病患者，能夠逐漸平靜下來，在堂中修行生活數十年，不得不說是一個奇跡，同時也解決了很多的家庭照顧難題。

1983年，高雄醫學院附設醫院精神科主任文榮光醫師曾取得該機構管理者同意，帶領團隊進入堂中進行調查，並在行政院國家科學委員會支持下展開研究；在發表研究成果時，文榮光醫師表示該機構確實達到緩解社會問題的效果，文榮光醫師認為：對於無法取得現代醫療資源的精神病患及其家屬而言，龍發堂提供一個比起醫療機構更容易負擔、更妥適的居住空間。該堂遠勝部分私人收容性的機構，因為龍發堂不會把病人當作呆人，擺在像倉庫一樣狹小的空間內置之不理，或以類似人間地獄、惡魔島等不人道的待遇。龍發堂有現代精神醫療中的職能治療，他們也教住民一些手藝並從事成衣加工等勞務，讓病人從工作中獲得情緒安定及精神專注效果，完全符合職能治療的原則。

前中央研究院社會學研究所研究助理湯家碩，針對龍發堂也做過相關研究，他表示，1980年間台灣的精神醫療資源，不只門診病床嚴重匱乏，連精神專科醫師都十分罕見，甚至有部分縣市連一家精神醫療院所都不存在。龍發堂的出現，確實在1970至1990年間，協助了部分無處可去的病人，它至少是一個可以遮風避雨的場所。

龍發堂雖然在2017年因爆發阿米巴痢疾傳染疫情而宣告解散，但其佛教僧侶收容照護貧病無依者的慈悲精神，是值得讚嘆隨喜。而所使用的師父慈悲關懷、宗教修行與同儕互助等治療方式，與《柳葉刀》醫學雜誌所建議的：對精神疾病患者宜採取同齡者、教師和牧師（宗教師）提供談話治療等心理社會療法是一致的。🙏