寫給在

# 大學讀心理學的基督徒

張逸萍　著

寫給在

# 大學

讀

# 心理學

的

# 基督徒

張逸萍

# 序言 / 目錄

不少人曾經問，為什麼我會在批判心理學這方面花功夫？我已經在「不敢做啞巴狗」向讀者們陳述原由。神讓我看見這些世俗心理學的問題，尤其是它和新紀元交搭的危險，所以在過去十多年，我不斷在這方面努力，出版的書籍包括：

翻譯《心理學不合聖經》主要針對和批判各學派的理論。由於此書比較學術性，所以我又寫了《心理學偏離真道》一書，針對今天在教會內外都流行的心理學，和心理學所顯露出的新紀元事物。

至於比較新的心理學學派理論和流行的心理學題目，而沒有包括在上邊二書裏的，我則另寫了一些評論的文章，都放在 中國基督徒需要批判心理學 網站上。

後來，基於我自己的論文研究，發現大部分新紀元的通靈教導（魔鬼藉著靈媒所發表的談話）都可以在世俗心理學中找到，而超過半數也可以在基督教心理學中找到；所以我便出版了《Unholy Alliance》和其中文版《邪魔登講台》。

感謝神，我相信這些翻譯和出版，開始引起了一部分中國教會人士留意到——心理學和基督教信仰有抵觸；當然同時也聽到不少誠實的質疑。例如：「大學也教的東西，可以不信的嗎？」「你讀過心理學，就會明白的了。」「自己沒有讀過心理學，不敢隨便評論。」等等。

由於這類回響，讓我明白到，我的工作還有缺欠，就是：沒有強調大學心理學課程的內容。為此，我花時間到社區大學選修了主要和基礎的心理學課程；然後根據它們所用的流行課本，為每一科分別各寫一篇文章：


第一章：「普通心理學」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 5。
第二章：「婚姻家庭學」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 26。
第三章：「發展心理學」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 43。
第四章：「人格心理學」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 50。


因為變態心理學的內容，以及它需要討論的地方比較多，所以我為這科寫了幾篇文章：


第五章：「變態心理學」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 61。
第六章：「臨床障礙」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 70。
第七章：「人格障礙」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 83。

此外，今天的心理學轉向以人的生理為解釋基礎，所以我也為這方面寫了：

第八章：「生理心理學」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 96。

第九章：「你是大腦和基因的奴僕嗎？」。。。。。。。。。。。。。。。。。。。頁 102。

最後，因為最近有研究指出，新紀元人物比較多精神障礙。雖然這不是大學裏正式的一科心理學課程，但這正是當初神讓我看見的嚴重問題——心理學和新紀元運動之間的交搭，而且這也涉及精神障礙現象和學者們的評論。所以，不得不再另文討論：

第十章：「新紀元技術、心理治療技術、心理障礙」。。。。。。。。。。。。。頁 111。

以上乃是本書寫作的原因和大綱。但願本書能為中國基督徒，提供更多和更全面有關心理學的分辨資料，叫他們不因學術光環而目眩神迷，以至跟著潮流走；反之，盼望他們能定睛仰望主，天天按照聖經思想行事，按聖經真理去幫助別人。

# 第一章

# 普通心理學

今天在大學裏，你不必主修心理學，很多其他學科，例如社會學、教育學、新聞學、甚至護理學等，都要求學生選修一兩科心理學。換言之，很多基督徒上大學，都需要修讀「普通心理學」這一門功課。

無可否認，心理學是一門很有趣的學問。當然，人類乃是上帝創造的高峰，聖經說：「我受造，奇妙可畏。」（詩一三九 14）所以，人的心靈和行為所呈現的現象，的確引人入勝。然而，當我們從基督教信仰的角度去看這門功課時，它又是怎樣的呢？

## 基本前設

基督教一大出版商出版的《貝克心理學和輔導百科全書》（Baker Encyclopedia of Psychology & Counseling），由兩位很受敬重的基督徒心理學家編輯。根據他們的分析，心理學有八個基本前設：[1]

（1）自然主義（Naturalism）——即沒有超自然事物。
（2）唯物主義（Materialism）——即一切都是物質，沒有靈界。
（3）簡化論（Reductionism，或譯作約化論、還原主義）——即一切生命現象，可從物理學和化學完全說明。[2]
（4）決定論（Determinism）——即所有事情，包括人的行為，都被從前曾發生的事件所決定的。
（5）進化論（Evolution）——達爾文（Charles Darwin）所奠基的進化論，影響心理學界不亞於生物學界。
（6）邏輯實證主義（Empiricism）——即所有知識必須來自五官所得的經驗或實驗。
（7）相對主義（Relativism）——即一切視乎觀點和角度，換言之，就是沒有絕對真理。此詞比較常用於道德和宗教上。
（8）人本主義（Humanism）——即人不需要神，可憑自己的力量去解決人生問題。[1]

因此，我們很容易看出：自然主義、唯物主義、簡化論、邏輯實證主義都可算為：無神和唯物。進化論也是基於無神和唯物，但因它對心理學的影響甚深，所以必須另談。由於這樣的基本前設，所以也帶來：決定論、相對主義、人本主義。

事實上，心理學裏還有：

（9）秘術主義（Occultism）——例如容格派（Jungian psychology）、人本主義心理學（Humanistic psychology）和超心理學（Transpersonal psychology）都是典型例子；但因心理學基本上是唯物的，所以一般學派視靈異現象為人的潛能，只有少數的學派會承認靈界存在。所以，雖然心理學一開始已有秘術，今天心理學和新紀元界線難分，但心理學家們不承認秘術主義為前設。

[1]人本主義一詞來自美國人本主義協會所發表的《人本主義宣言》（Humanist manifesto ），其中有一句名言：「沒有上帝可以救我們，我們必須自救。」所以人本主義就是：「我們不需要上帝，我們可以自己來解決自己的問題。」

換一句話說：心理學否定有神、有靈界、人有靈魂、良心、罪性、審判等等；又因以進化論為前設，它也不知道人是按著神形像造的，與其他動物大有分別；而且還有神秘主義。任何基督徒大學生都能明白，這都是問題的根源。

心理學否定有神、有靈界、人有靈魂、良心、罪性、審判等等；又因以進化論為前設，它也不知道人是按著神形像造的，與其他動物大有分別；而且還有神秘主義。任何基督徒大學生都能明白，這都

## 無神、唯物

### 大腦是否等於心靈？

不同的心理學課本給心理學的定義會稍有不同。但一般而言，心理學的定義是：對人類的心靈（Mind）、心理活動（Mental process）、和行為的研究。[3]

所以，我們必須先問：什麼是心靈？既然心理學的基本前設之一是唯物主義，那麼，非物質的心靈、心理現象、心理活動從何而來？我們的「意識」（Consciousness）又是什麼？今天的趨勢是以人的大腦、基因、DNA 來解釋人的心理和行為。這樣，大腦是否等於心靈？

關於這一方面，基本上有兩大派：一元論（Monism）和二元論（Dualism）。前者說：心靈和大腦不可分割。後者卻認為，心靈和大腦是可以分開的，但因某種原因，心靈能影響大腦和身體其他部分。但心理學從唯物主義的科學觀點評論二元論，認為它違反物理學原則。[4] 所以一般心理學家主張，心靈就是大腦活動的結果（一美元）。

諾貝爾獎得主克里克（Francis Crick）研究意識，發表了《驚人的假說「心」、「視」界》（The Astonishing Hypothesis: The Scientific Search for the Soul）。這論文最能代表這方面的觀點。他說：若要理解行為，無論是個人或群體的行為，決定於了解神經元（Neurons）的表現。我們必須先找出負責意識的細胞，無論是一種、多類、或是很多細胞的聯合功能。[5] 所以他在書的開始時說：「你的快樂、悲傷、你的回憶、你的雄心壯志、你對自己的認同和你的自由意志，這些都只是一大群神經細胞，和與它們有關的分子所構成的行為。……你只是一堆神經元。」[6] 他繼續說：「現代的精神生物學家，還不需要用到宗教性的靈魂觀念來解釋人類和其他動物的行為。……絕大多數的神經科學家相信靈魂並不存在。」[7]

我曾經問過一個心理學教授，人有沒有靈魂這回事？所得到的答案是：沒有靈魂。但「靈魂」的觀念，對大腦來說，只是一種刺激。諷刺的是：心理學這字，來自希臘字根 PSYCHE，原意是「靈魂的研究」！[8]

人沒有靈魂、沒有神、又沒有超自然事情，當然也就沒有所謂良心或道德這些事情。所以，心理學課本不談道德。若談的話，常只討論人在窘境（dilemma）中怎樣做決定（decision making）。若使用「道德」一詞，它們便談及道德標準的種類和從孩子時代怎樣發展道德感。[9] 若談及價值觀，也只談及它的種類和形成的過程。[10] 若談及靈異事情或神秘現象，他們亦以之為「自然現象」，從「人的自然潛能」去研究。

## 心理學實驗中的變數

暫時不談心理學家不相信有神、人有靈魂之事。現在讓我們花時間看一看心理學家怎樣做研究。

任何在大學修讀過一些基本科學課程的學生都明白，在自然科學的研究中，有所謂「自變數」（Independent variable，IV）和「應變數」（Dependent variable，DV）。例如，若燒熱一條鐵棒，鐵棒變長。所加的熱量就是自變數，而鐵棒長度就是應變數。實驗者便可下結論說：熱量使鐵棒變長。

因為鐵棒本身沒有心靈（即它不能自行決定怎樣做），所以實驗結果可以很準確，而且屢試不爽。

現在，舉一個例子，假若我們要研究一群五歲孩子的閱讀能力，為他們安排一個為期六個月的訓練班，之後再量度他們的閱讀能力。那麼，我們是否就可以結論說，這六個月的訓練幫助了孩子的閱讀嗎？不能，因為這些孩子的閱讀能力可能在六個月內自然增加，或有其他因素影響他們。於是我們要設計更好的研究辦法，例如有一個「對照組」（Control group），又或者需要有一個「遮盲觀察員」（Blind observer）等等。但是，當物理學家面對一條鐵棒，卻不需要擔心鐵棒自己會變長。

正因為人有心靈，所以在心理學研究中，還有一個「干擾變數」（Confounding variable，混淆變數），就是一些會影響實驗的其他因素，而實驗者未必馬上知道，需要慢慢分析、推測、繼續研究。有人說：這是「心理學實驗之夢魘」[11]。

心理學有一種常見的研究法，叫做：「相互關係」（Correlation）的研究。舉個例，心理學家們研究學生每天看電視的時間，對於他的考試分數是否有關連。結果，發現每天花在看電視的時間愈多，成積愈低。[12] 但真正的原因是看電視嗎？還是學生缺乏紀律和自制？可能即使有人家中沒有電視，他也不能集中精神學習，於是成積欠佳。又例如：抑鬱可能是睡不著的原因；睡不著，也可能是抑鬱的原因。但更可能的是，家庭糾紛才是真正的原因。它引起抑鬱、也引起失眠。[13] 所以，「相關」本身不能提供因果的信息。當兩種現象被發現有相關時，甲可能是引起乙的原因，而乙也可能是引起甲的原因，又或者它們是因其他的方式而產生相關的。」[14] 這些都是干擾變數的好例子，是研究者必須面對的。

但無論如何，因為人心很複雜，所以，做心理學實驗和做其他自然科學實驗，有很大的不同。

## 心理學不願意認識的干擾變數

在這裏，我們要再次強調：心理學的基本前設是：無神和唯物，所以對他們來說，不但沒有上帝，沒有靈界（魔鬼等），人也沒有靈魂。

### （1）有神、有靈界

但是聖經告訴我們，上帝或魔鬼是絕對存在的，而且能影響我們的行動、感情、意志。上帝影響人，聖經說：「你們立志行事都是　神在你們心裏運行……」（腓二 13）魔鬼也影

響人：「那時，你們在其中行事為人，隨從今世的風俗，順服空中掌權者的首領，就是現今在悖逆之子心中運行的邪靈。」（弗二 2）聖經稱魔鬼為「引誘人的邪靈」（提前四 1）。這類的經文例子很多！

近年有很多對同卵雙胞胎的研究，尤其是對那些在出生時被分開收養的：他們的各項行為表現，都顯示基因有穩定的影響。可是，研究員找到唯一和基因沒有相互關係的行為，就是他們所選擇的宗教信仰！[15]

基督徒可以很容易解釋這現象，人選擇成為基督徒、穆斯林、佛教徒等等，不都完全是人自己的選擇，更不是由基因來決定的，因為每個宗教背後都有一個靈。人之所以能接受基督救恩，是上帝的作為：「若不是差我來的父吸引人，就沒有能到我這裏來的。」（約六 44）而其他「不信之人被這世界的神弄瞎了心眼，不叫基督榮耀福音的光照著他們。」（林後四 4）也就是說，他們已被撒但所左右，所以拒絕基督。

再舉一個子：有一些實驗似乎證明有（Extra sensory perception，ESP），但卻難於複製這現象。例如，有調查發現，十個實驗室的複製工作，有六次成功。之後另一次，十四個類似的調查卻顯示，成功只不過是機遇。[16] 當然，靈異現象絕不是物質界的自然現象，因它背後有一個靈體的介入，是實驗員所不能控制的。

最有智慧的所羅門說：他曾「專心求智慧，要看世上所做的事。」可是，他「看明　神一切的作為，知道人查不出日光之下所做的事；任憑他費多少力尋查，都查不出來，就是智慧人雖想知道，也是查不出來。」（傳八 16-17）

的確，因為神的作為和介入，所以人不能從「日光之下」（即從物質世界的角度去調查研究），而得知真相，即便「智慧人雖想知道，也是查不出來。」

### （2）人有靈魂

基督徒都明白，人有靈魂，因為「造人裏面之靈的〔是〕耶和華」（撒十二 1）。人身體死後，靈魂仍然存在（太十 28，雅二 26），而人的靈魂要面對上帝，「人所做的事，連一切隱藏的事，無論是善是惡，　神都必審問。」（傳十二 14）在耶穌的比喻中，有一個財主，他對自己說：我有很多財物，可以安安逸逸的渡過餘生了，但上帝對他說：上帝若今夜要你的靈魂，你怎樣呢？（路十二 16-21）因為人有靈魂，他有道德感、宗教感、會想到永恒的事情，並意識到將來有審判（見下面更詳細的討論）。

弟兄姐妹們，這些干擾變數都影響著人的心理、思想、行為、情緒和意志！

無神和唯物的心理學研究不願意認識這些干擾變數，怎麼可能明白人的心理和行為呢？

## 進化論

上文提到，心理學的另一基本前設是進化論。一般人大概會以為，只有讀生物學的基督徒，才需要面對進化論的挑戰。但是，很多人卻沒有留意到：達爾文進化理論中的適者生存觀念，對心理學有著巨大的衝擊，正如它對生物學的影響一樣。

## 以進化解釋行為的例子

心理學家認為，人類的意識，乃是從猿猴長期進化而來的產品，「人的意識不是上帝或任何超自然的力量所賦予的，而是物質運動的產物。……從動物進化到人類，從動物腦演化到人腦是人類意識產生的基礎和前提。」[17] 所以，我們無需從「進化心理學」（Evolutionary psychology）的書籍中尋找，我們在普通心理學的課本中，也經常看見作者們介紹進化心理學的研究。

舉個例，為什麼很多人和動物都喜歡甜的食物，而不願吃苦的？進化心理學家便認為：因為大部分甜的食物都是有營養的，幾乎所有苦的物質都是有毒的。從前的動物吃水果和其他甜的食物，得以生存下來，結果成為人類的祖先；那些吃了苦的東西，很可能就死掉，無法留下後裔。[18]

若從進化的觀點去看人的性愛動機，心理學告訴我們，雌性和雄性的動物交配，是為了留傳後裔，於是它們各自發展了一些戰略。因為雌性動物需要懷孕和乳養，而她們一生之中只能產下有限的後裔，所以她們在選擇交配對象時，比較小心；而雄性動物的投資比較少，它們只需要選擇那些在最佳繁殖狀態中的雌性就可以。所以，今天我們看見男人，為了能有後裔，通常選擇年輕和身體發育得好的女人；而女人則可能選擇年紀比較大，又或者有充足資源的男人，是為了更能保護後裔。[19]（這樣的理論，讀後實在叫人心寒！）

還好，有某普通心理學課本的作者公平地表示，很多基於進化觀念解釋人類行為的理論，都很具說服力，但另一些卻值得商榷。作者表示，「有些推測靠不住，難以測試」，所以我們必須小心。進化只是影響力之一，很多行為卻是人終生學來的，不過，他仍說：「是的，大腦，正如其他器官一樣，是進化的產品。」[20]

## 使用動物做實驗

達爾文認為，人類和其他動物有同一個祖先，進一步意味著，其他動物，在不同程度上，展現出人類的一些特性。所以，翻開任何心理學課本、雜誌、學術性研究報告，不難發現心理學家們使用動物，如老鼠、猴子等做實驗，並且將所得到的結論，應用在人類行為上。

行為主義心理學（Behaviorism）家史金納（B. F. Skinner）讓小老鼠在迷宮中尋找食物，這是每一本普通心理學課本都記載的一個實驗。他後來更發現，老鼠比他想象中聰明，於是他設計了有名的史金納箱，箱內有一根連接著食物台的槓桿或踏板，當老鼠按壓槓桿時，它可以得到一點食物，藉此作為獎勵。於是他結論說：實驗者可以用一定的刺激及獎懲方式，塑造動物的行為。我們甚至可以同樣的辦法來改變人類的行為模式。[21] 例如小朋友聽從父母或師長，得到糖果（報酬），或者人罪犯法被關進監獄受處罰，都可以改良人的行為。

事實上，賞罰觀念自古而有，那裏是專家研究才知道的？的確，賞和罰，在某程度上可以約制動物或人類的行為。可是，難道人只為獎罰而活嗎？賞罰可以改變人心嗎？所以，我們必須正視一事：觀察動物行為可明白人類嗎？可明白多少？人可從動物身上學習嗎？

不久前，美國同性戀（Homosexual）者要走出壁櫥，便說同性戀是自然之事，不過是另類性行為而已。有心理學家從動物性行為來辯解人類的同性戀行為。他們表示，根據觀察，有好幾百種動物種，都有同性戀和雙性戀（bisexual）的行為。所以「假若『自然』就是在大自然中有可能發生的事情，那麼，同性戀就是自然之事。」[22] 按此立論，畜生有同性戀，人也應該有！

近年有一段非常有趣的花邊新聞：美國某大學心理學實驗室，嘗試教導猴子有關金錢的觀念，讓猴子以硬幣換取食物。結果發現，雄性猴子以硬幣送給雌猴子，來作性交易。事實上，更早就已經有研究員觀察到野外猴子進行性交易。於是，推動賣淫合法化人士便多了一個藉口，爭論說：賣淫是『自然之事』。[23] 既然有動物這樣做，所以人類也可以。

聖經吩咐我們，「不要效法這個世界」（羅十二 2），「不可像外邦人……不可效法他們」（太六 7-8），我們卻墮落至效法那些神所派我們去管理的（創一 28）、賜我們為食物（創九 2-3）的「禽獸」「畜生」！

大錯特錯！我們應該效法神（弗五 1）、效法基督耶穌（羅十五 5）！

## 人是按著神的形像造的，和動物大有不同

聖經怎樣講：（1）人是不是進化的產品？（2）人和動物有分別嗎？

創世記第一和第二章的創造記載，是無神論者今天所大肆攻擊的對象，因為自達爾文發表進化論以來，一般所謂「知識份子」都願意採取進化論，而摒棄不科學的創造論。甚至基督徒也用不同的方法來使創造記載和進化論調和。這裏暫時不提他們的各種理論。但是有一點，聖經講得再清楚不過，就是：神創造人，和創造其他動物，截然不同。

神造其他生物，是這樣的：「　神說：……要有…… 神就造出……神說：『地要生出活物來……』事就這樣成了。於是　神造出……」（創一 20-25）但是，當神造人，聖經記載得非常詳細：「神說：「我們要照著我們的形像，按著我們的樣式造人……神就照著自己的形像造人，乃是照著他的形像造男造女。」（創一 26-27）又說：「耶和華　神用地上的塵土造人，將生氣吹在他鼻孔裏，他就成了有靈的活人……」（創二 7）

人是神的特別創造！是按著神的形像創造，即使讀聖經的人相信其他動物是進化而來，他也不可能用聖經支持人是從猴子演變來的！既然我們人是按著神的形像受造，即使在墮落之後，人仍保存某程度的神的形象（創九 6），當然和動物仍截然有異。再者，人有靈魂，是其他動物所沒有的，因為聖經說：「沒有靈性，生來就是畜類。」（彼後二 12）

那麼，神的形像具備的什麼獨特點？是什麼地方叫我們和其他動物有不同？

（1）道德方面：上帝的形像是怎樣的？聖經說：「穿上新人；這新人是照著　神的形像造的，有真理的仁義和聖潔。　」（弗四 24）可見神的形像就是：能明白真理，而且滿有

仁義和聖潔。神賜給所有人，包括那些已經墮落了的人，一個良心：「他們是非之心同作見證，並且他們的思念互相較量，或以為是，或以為非。」（羅二 14-15）神又為人類設立婚姻制度：「人要離開父母，與妻子連合，二人成為一體。」（創二 24）

人有道德感，做錯事就會內疚，心理學家和哲學家無論怎樣解釋、消磨、壓制，它還沒有被消滅！雖然性革命對家庭有很多壞影響，但一般人仍以一夫一妻的婚姻為正統。反之，動物沒有道德感，也沒有婚姻這回事。

（2）靈性方面

人不但有肉體，也有靈魂，身體死後靈魂仍存。所以，人需要面對創造主。此外，人能意識到永恒：「神……將永生（原文是永遠）安置在世人心裏」（傳三 11），所以人有宗教感。人們心自問，他明白有神：「　神的事情，人所能知道的，原顯明在人心裏」，即使「他們雖然知道　神，卻不當作　神榮耀他」，而去「敬拜事奉受造之物」（羅一 19-25），顯出人要滿足自己在靈性方面的需要。

人類有史以來，就有宗教。無論科學如何發達、政權怎樣壓迫，宗教總沒有死去。反之，從來沒有人能觀察到猴子或其他動物有崇拜的行為。

（3）精神方面

我們有邏輯推理能力，還有語言能力，能在音樂、藝術、科學各方面有所發明。雖然動物在某程度上也有智能，都是遠不及人類。人類的確是萬物之靈，誰可以否認或抹殺這一點？

有一本普通的心理學書籍，雖然相信人類從古猿進化而來，但該書亦不得不承認：最接近人類的「類人猿雖然具有一定的智能行為，但牠與人類的智慧有著本質的區別。」該書作者繼續指出，人和動物有幾方面顯著不同。例如，語言是人類社會特有的現象；「動物有時也用某些聲音信號進行交際……是一種無條件反射，是一種本能反應。」[24] 這位非基督徒作者不認識聖經，亦能指出一些重要的不同。

所以，將人貶低至其他動物的地位，放棄聖經教導，反觀察其他創造物的行為，以為人類可以從其中得取一些行事準則，無疑是對人類的侮辱，實在愚不可及！！！

## 真理？科學？

### 理論隨著時代、隨著專家變遷

上邊提到史金納用老鼠研究處罰的作用。最後他結論說：處罰只是暫時有效，對改變行為沒有長期效果。很多心理學們把這個理論應用於教育上，於是反對體罰，因為體罰可以增加不良行為。他們建議非體罰的紀律方式，例如和孩子講理，或者「Timeout」（罰站、面壁思過、或關在房中等）。但是，有思想的人都可以想得到，體罰增加不良行為一事，有兩個可能的解釋：（1）體罰引起不良行為；（2）行為不良的孩子多惹來父母體罰。

但後來另有研究指出：那些經常使用 Timeout 等非體罰方式紀律的孩子，也有很多不當的行為！接著之後，有人比較那些常受體罰的，和非體罰方式管教的孩子的不當行為程度，作出比較，看看他們的差異。但幾個研究的結果不一致，因此沒有結論。某課本結論說：「對某孩子有效的辦法，並不見得對所有孩子有效。」[25]

因此，在很多事情上，心理學家們都無法達成共識，常是各說各話。下面又是一些例子：

發展心理學家皮亞傑（Jean Piaget）認為「前運思期」（Preoperational stage， 2-7 歲）孩子的思維常不合邏輯，主要由於基模功能受到一些心理上的限制：（1）只集中注意於事物的單一向度或單一層面。（2）思考問題時，不能從正反兩面去想。（3）只能從自己的角度看事情。 但是，後來的心理學家們卻有很多反對的意見：他們認為這時期的孩子，不是能力不足，而只不過是未能表達自己。[26]

離婚對孩子有沒有不良影響？婚姻家庭專家沃勒斯坦（Judith Wallerstein）曾經做了很詳細的縱向的研究。她長期追蹤離婚家庭的孩子，認為傷害非常長遠，直延留至孩子的成年。但哈瑟林頓（Mavis Hetherington）等研究員，後來使用另外一個比較現代化的方式去研究，但仍然是非常長期，數據非常多的研究，結果，他們發現，父母異離的孩子，80%在幾年後都能健康地適應新生活。[27]

即使不過是調查統計數字，也有值得商榷的地方。有時研究者操縱問卷，為了得到自己所想要的答案。例如，有調查發現，92%男孩和 98%女孩都曾受性騷擾，顯然，這是研究員操縱問卷的結果。有時，回答問卷的人，並不認真，糊亂回答。例如，有一個調查，45%的人說，他們相信有外星球生物；但同一份問卷的幾個問題之後，有一項問題所得的回應顯示，82%的人相信美國政府故意隱瞞外星球生物的證據。所以，有一位普通心理學課本作者說：「當你下次聽到某些調查結果，應該抱懷疑態度。」[28]

上邊這些例子只不過是冰山一角。它們說明，影響人行為的因素很多，人的心靈非物質，有意志、有思維、能自主，故難於觸摸。另一方面，當研究員解釋數據時，滲進了很多個人主觀見解。再者，實驗的設計和進行也常有漏洞。這讓我們看見心理學理論是不斷地隨著時間和專家而變遷，所以這些理論，頂多可以說是某人在某時候的哲學思想，絕對不是真理。

科學本來就不等於真理，心理學理論和真理相距更遠。那麼，心理學能算得上科學嗎？至少比不上自然科學的準確。是嗎？

## 真正的科學？偽科學？

在此，我們還需要處理一個問題：心理學是真正的科學？還是偽科學？這是一個很多人都關心的問題。一般字典，對「科學」一詞有兩個定義：

（1）有系統的研究，以獲取知識。
（2）運用科學方法。

> 在很多事情上，心理學家們都無法達成共識，常是各說各話。

運用科學方法的第一件事，是去觀察和記錄肯定的自然現象，然後根據所觀察的事物，進而構成一個概念（科學假設）。這個概念讓人能預測結果，和可以進行實驗去考驗假設，測定所預期的結果是否能被重復，若能的話，假設就被證實；如果假設能夠繼續被證實，便成為理論；理論再經長時間的驗證，便可升級為科學定律。[29]

根據第一個比較不嚴謹的定義，瑜伽、掌相、風水，都可以有資格成為科學。所以對我們沒有什麼幫助，也不希罕。根據第二個定義，真正的科學是：經過觀察；構成理論；再根據理論預測結果，然後設計實驗以證實理論；重複實驗；若能多次重複成功，升級為定律。

但是，某些研究，經\研究員觀察現象，雖構成理論，並作出解釋，但因事物本身的性質，無法進行實驗，只能算為偽科學。進化論就是一個好例子。從來沒有科學家在實驗室裏或大自然中，觀察到或成功促使，生物從一種進化至另一種。何來證實？所以，我們把進化論歸類為偽科學。

心理學家提出心理學理論時，由於心理學是關乎人的行為、心理和情緒，他們很容易加上自己的世界觀、價值觀、道德觀。

心理學有很多題目也是落在同一情況中（雖然不是所有）。心理學家在觀察現象後，提出理論解釋（心理學理論）；但是他們根本不可能做實驗。舉個例，心理學家說，父母若常譴責孩子，體罰孩子，孩子長大之後自尊低落，甚至酗酒或有暴力行為。我們怎麼實驗？分派一組的父母常常體罰孩子？另一組不這樣做？那就是說：研究員只能止於觀察和解釋，或只能做某人「相互關系」等的研究。（但相互關係，不是因果關係，上文已經解釋過。）

心理學家提出心理學理論時，由於心理學是關乎人的行為、心理和情緒，他們很容易加上自己的世界觀、價值觀、道德觀。而這些觀點，又跟人的宗教信仰有很大的關係。所以，當心理治療員根據這樣的理論為人解決人生問題（心理治療），基督徒豈能不擔心呢？

## 偽科學的含義

在我的印像中，基督徒心理學家們都非常關心自己的科學家地位，他們為心理學竭力爭辯，堅持它是科學。我無意把他們從科學家的寶座上拉下來，我也不關心他們是否真正的科學家，我所關心的是——心理學作為一種偽科學的含義。請考慮幾個因素：

### （1）個人主觀見解

研究者的偏見（Personal bias）絕對可以影響他的解釋，甚至他的觀察。在研究時，不但他們的信念和經歷，會成為「過濾器」，甚至他們所預期的結果，也會引起偏差（Expectancy bias）。曾有一個實驗，研究員隨便將同一窩的老鼠分兩組：他告訴學生們，一組老鼠很聰明，一組學習遲鈍；然後請學生們記錄老鼠們在迷宮中跑的時間。結果，被貼聰明標簽的老鼠跑得快，被貼遲鈍標簽的，跑得慢！[30]

所以，在心理學研究中，常需一些基本的設計，其中有「遮盲觀察員」（Blind observer），免得因為觀察員知道實驗目標，而受影響。有時甚至需要設計一個「雙盲實驗」（Double blind study），就是只有一組人得到實驗中的治療，而其他「對照組」（Control group）則

只得到「寬心藥」（Placebo）。目的使觀察員和被研究者都不知道誰得到真正的治療，誰得寬心藥，將人的主觀成分減至最低。[31]

上文亦已經指出，相互關係的研究不是最準確的科學，它不一等於因果關係，因為數據的解釋，總會被研究員的個人見解所影響。

### （2）研究員的世界觀

心理學界一直有一個兩極性的爭論，就是：人的性格和行為，是與生俱來的，還是教養學來的（Nature or Nurture）？

當佛洛伊德派心理學流行時，心理學家比較重視父母對孩子的影響。於是在教會裏出現了「原生家庭探討」，據說祖宗父母三四代怎樣教養孩子，對孩子有決定性的影響。所以有人說三歲或六歲，即最早幾年，父母對孩子的影響會持續一生。[32]

> 若一個研究題目與道德價值有關，那麼，問題就嚴重了。……自佛洛伊德開始，心理學家便推動性革命。……肯定同性戀為正常，……事實上，心理學圈子一般高舉道德相對。

近年心理學界有一個 180 度的轉變，佛洛伊德派被認為已落伍，現在流行以基因解釋行為。例如，心理學家哈里斯（Judith Harris）從觀察自己親生的女兒和收養的女兒，而寫了《教養的迷思》（Nurture Assumption）一書，她說，一旦父母獻出精子和卵子中的 DNA 之後，就沒有什麼作為的了。她在書中以 750 篇文章，來支持她的理論。[33] 換言之，人的性格是與生俱來的。

這是典型例子，有人從環境解釋、有人從遺傳解釋。世界觀變為有色眼鏡，影響對數據的解釋，以至產生截然不同的理論。

### （3）研究員的價值觀和道德觀

研究員被自己的偏見和世界觀所左右，並不希奇。若僅止如此，也不會帶來太大的問題，說到底，科學不等於真理。

但若一個研究題目與道德價值有關，那麼，問題就嚴重了。上邊提到，心理學課本不談道德，若談，也只談道德觀念的發展過程。但是有很多人生問題、現象、行為，常涉及道德範疇。

自佛洛伊德開始，心理學家便推動性革命。羅傑斯（Carl Rogers）贊成同居，甚至開放式婚姻（Open marriage）；埃利斯（Albert Ellis）認為，婚前和婚外性行為，有好有壞，不必為之內疚；美國精神病學協會（American Psychiatric Association，簡稱 APA）肯定同性戀為正常，他們最後宣告，他們不贊成任何專業人士，嘗試幫助同性戀者去改變他或她的生活方式。請見：「心理學和性革命 」一文。原因何在？專家們不能接納聖經的道德價值觀。

事實上，心理學圈子一般高舉道德相對。例如，自尊權威布蘭德（Nathaniel Branden）建議我們發展「自己的一套合理和客觀的道德觀」，是「基於理性的，對自己有益的道德

觀。」我們不必被他人的價值觀所震懾，因而削弱自己的自尊/自信。[34] 布蘭德的意思是說，道德應該是相對的。
翻開一些輔導性的書籍，如教養孩子、婚姻輔導等，都可以看見它們反對「應該」和「必須」。《家庭會傷人》的作者，布雷蕭（John Bradshaw）說：人若要活出真我，他不能被父母所強加的「應該」和「必須」所限制。反之，「不健全家庭設有『應該』、『必須』，作為衡量每個家庭成員的準則。」布雷蕭稱之為「毒性教育」。[35]

所以，與其說心理學「不談道德」，不如說「推翻傳統道德」。請見「心理學家的上帝觀、道德觀、冥想觀、性愛婚姻觀」中的「道德觀」。

心理學中有一些相當普遍的技術，實際的上是來自異教，但心理學亦視之為中性技術。例如，……催眠術（Hypnosis）和冥想……

（4）研究員的宗教觀念

雖然心理學的基本前設是無神的；但是，心理學研究無法不涉及宗教觀念，尤其當他們研究靈異現象或靈異能力的時候。

打從最開始，心理學中已經有一分支名叫心靈學（Parapsychology），他們研究靈異現象，如超感知覺、靈魂出竅、心靈致動等現象。然而，因為這些「科學家」不相信靈界，所以他們使用「宇宙潛意識心靈」（Universal Subconscious Mind）等理論來解釋。甚至交鬼的容格（Carl Jung）也以無意識（Unconscious）或共時性（Synchronicity）等理論解釋靈異現象。人本主義心理學家，和新紀元人物一樣，認為靈異現象是自然現象，靈異能力是人的潛能。今天這兩派心理學和新紀元運動界線難分。從人本主義心理學演變而來的超心理學更進一步，他們是唯一承認有靈界的學派，可是，對他們而言，所有靈體都是善良的，所以很多超心理學家公開交鬼。

心理學中有一些相當普遍的技術，實際的上是來自異教，但心理學亦視之為中性技術。例如，幾乎所有普通心理學課本都會提到催眠術（Hypnosis）和冥想，作者們總以它們為人的意識狀態之一，所以屬於科學題目。可是，冥想主要是東方宗教的修行，催眠術就是聖經所稱的「迷術」。

我們不可能要求非基督徒心理學家和基督徒在此意見相同，因為彼此的宗教信仰不同。可見，研究員的宗教觀念著實影響了心理學理論。

**********

假若一個基督徒、一個佛教徒、一個無神論者，同去研究微積分、或電能汽車、或紫外線消毒法，他們就不必因為大家的宗教信仰、道德價值觀、世界觀的分歧而有不同的結論，甚至個人主觀見解的影響也相對之下顯得未微小。

這就是心理學作為偽科學的含義。

研究結論的準確性還是其次，若心理學家們進一步提供建議，為人輔導，指導人生。那麼，基督徒是否更需要謹慎呢？

## 幾類心理學研究

上文已經討論過，心理學研究的結果大有可能被研究員的個人主觀見解、世界觀、道德價值觀，還有宗教信仰所影響。那麼，我們可以這樣說：除非一個心理學題目與信仰、道德、價值無關，不可能被研究員的個人因素影響，這樣才可算為中性學問，無傷大雅；但若與道德價值觀和信仰有關，基督徒應該回到聖經去，免得被無神論者或新紀元人物的思想所影響。是否很合理呢？

現在讓我們粗略地根據這樣的觀念分類：

### （一）應算為生理學的中性題目

我們若去研究人最簡單的反射行為（Reflex，本能反應），例如，人被推撞，幾乎跌倒，必會本能地保持平衡。對此，我們可以從基因和大腦來談，因為這是人不經思維，沒有意志介入的現象，所以化學、物理作用已經可以解釋。

又例如：「幻肢」（Phantom Limb）就是病人的末端肢體被截斷，有一部分病患者會感受到被截掉的肢體還存在，或仍感到痛楚。科學家們對此現象向來有不同解釋，近年的意見是：被截肢體的神經細胞中之「軸索」（Axon）不再活躍，可其他身體部分（如面部）的神經軸索，卻慢慢地侵佔在腦部中那處理已被截肢體資信的腦域，於是產生「線路錯接」現象，所以當任何刺激從面部產生，就好像是來自該已截肢體。[36]

這似乎是心理現象，其實仍然是生理現象。這樣的科學研究，應該歸類為生理學，因為心理學是研究人的心靈，生理學研究人的物質身體。可因為今天「心理生物學」（Psychobiology）的流行，所以很多題目也再沒有分割得那麼清楚了。無論如何，這是中性的科學研究。

> 心理學研究的結果大有可能被研究員的個人主觀見解、世界觀、道德價值觀，還有宗教信仰所影響。……除非一個心理學題目與信仰、道德、價值無關，……可算為中性學問，無傷大雅；但若與道德價值觀和信仰有關，基督徒應該回到聖經去，免得被無神論者或新紀元人

### （二）與道德價值觀無關的中性題目

有一些題目，顯然屬心理學範疇，不是生理問題，但與道德價值觀無關，這樣的研究算為中性。

例如，研究記憶力的心理學家發現，「自由回憶」（Free recall）就是光叫被實驗者回想一些名字

或事情；「線索回憶」（Cued recall）則是在被實驗者回想時，給予線索幫助。例如，光請他們回想他們小學二年級同學的名字，叫「自由回憶」；若給他們一張全班同學的集體照片，更或提供同學名字的第一個字母，就是「線索回憶」。心理學研究發現，自由回憶的果效不及線索回憶。因此，心理學家建議，光是勉強自己記得所學習的事物，不是最有效；而一個更有效的辦法是同時構成一個聯想。進一步應用這發現，心理學家建議：不要光讀書，還要多思想所讀的，記憶會更牢固。[37]

再舉一個例：一個熟悉的圖案（如三角形，或英文字母），如果一部分被遮蓋，或其中一些線變成虛線，我們仍然可以認得出這是一個三角形或某個字母。心理學家告訴我們，我們傾向於想像圖案的其餘部分，給這幅圖案一個完結。[38] 很多非常有趣的「完形藝術」（Gestalt art）就是根據這個現象而設計。

## （三）似乎中性，至終涉及道德價值觀的題目

可是，有很大部分的心理學題目，似乎是中性的純科學研究，但慢慢地卻涉及道德價值觀範疇。例如，完形藝術是中性的，但進一步的「完形治療」（Gestalt therapy，或作「格式塔治療」）卻是另一回事。

例如，研究人的 IQ（智商，Intelligent quotient）似乎是中性科學。但是 IQ 能否準確地預告成功？一些研究指出，IQ 不是最終成功的原因。另有研究指出：八年級學生成積和自我紀律大有關連；另有研究指出，大學生的成積和他們的學習習慣或學習技巧最有關連。[39] 這就涉及價值觀了。

同樣地，當心理學課本討論注意（Attention），多會提到「注意力不足過動症」（Attention deficit hyperactivity disorder，簡稱 ADHD）。心理學家們有從基因著手研究，有說是大腦成熟較遲，但是有一位心理學家結論說：「ADD、ADHD 患者比較其他人，易於選擇眼前的滿足」。[40] 意即不能忍受暫時未能滿足的煎熬，以換取日後更大的滿足。這無疑是節制問題，是聖經所講的美德，因此，這樣的心理學研究，已經開始涉及道德價值觀了。

上邊兩個例，雖然涉及道德價值觀，但其結論卻未違反聖經原則，但並不是每一個研究和例子都如此單純清白。

討論「情緒」這題目，更容易涉及道德價值觀範疇。心理學家們做實驗，顯示人和其他動物有感情；研究時，也研究它們背後的生理現象，這些研究題目表面上和聖經沒有抵觸之處；但是，聖經告訴我們，人的感情有其原因，可能是善良的，也可能是邪惡的。雖然心理學家鼓勵我們多多表達情緒，基督徒不能因此忘記在神面前自省。請見「喜怒哀樂」一文。

當心理學家們研究憤怒、侵略行為、暴力行為等題目時，基督徒更須謹慎。心理學家們在這方面所提出的解釋有：自尊低落、精神病、曾被虐待等等；又因今天流行從生理著手解釋行為，於是他們以一種叫 MAO 的大腦蛋白質解釋。[41] 我們在此很容易看得見問題所在：心理學家們不知道人有罪性，不知道神能幫助人自我控制。另一方面，聖經也常談各種情緒，並為人提供很多解決之道。

研究動機（Motivation）也似乎是中性，至少無傷大雅。心理學家們用動物做實驗，譬如牠們餓了，就去覓食；交尾期則尋找異性。可是，當談到人的動機，就不完全是中性的了。難道人類每一個活動，都是被食慾和性慾所推動？心理學家說，人類還有其他動機，有為了成就感，或為了權力慾等。[42] 但基督徒愛主愛人是否為了成就感？在教會中事奉是為了權力慾？值得思想。

## （四）似乎中性，至終帶進異教邪術的題目

以下所討論的中性科學題目，不但慢慢涉及道德價值觀，且更有帶進異教邪術的：

普通心理學課本，談動機時，總會談到馬斯洛（Abraham Maslow）的「需求層次理論」（Hierarchy of needs），因為它將人的需要分為基本生理需要、心理上需要被愛被尊敬等。這些似乎也是推動人行為的動機，可是，普通心理學課本不會告訴你，馬氏理論中最後一層的基本需要——「自我實現」（Self-actualization）——實際上是一個神秘經歷，以冥想技術提升表現，以取得成功。[43] 請見「人生有什麼需要？」。

又舉一個例：研究人的睡眠是中性學問。例如，生理時鐘（Circadian rhythm）[44]，又或者睡眠幾個週期（Sleep cycle），其中分快速動眼期（REM，Rapid eye movement）和非快速動眼期，什麼週期產生什麼生理現象，哪一個週期最容易作夢等。[45] 可因這些都是意識狀態，是人的自然現象，於是有心理學家推論，解夢也當然也是中性科學。雖然今天比較難找到主張解夢的心理學家，一般也不相信夢有其意思義，但從前的佛洛伊德派和容格派，都很重視解夢工作。[46]

心理學家又從「科學」角度去看催眠。他們結論說，這又是人的另一種意識狀態，是一個比較容易接受暗示的精神狀態。[47] 同樣地，心理學家也認為，冥想狀態不過是變異了的意識狀態（Altered states of consciousness）。[48] 冥想的各種變化方式，如觀想，或觀照、[49] 又或者程度似乎比較輕微的冥想，例如鬆弛技術和生理回饋療法（Biofeedback）也出現在普通心理學課本中。[50]可是，催眠術 就是聖經所稱的迷術；冥想 叫人倒空頭腦，先甜頭、後禍害，邪靈有機可乘；積極思想就是觀想 。

> 有很大部分的心理學題目，似乎是中性的純科學研究，但慢慢地卻涉及道德價值觀範疇。……且更有帶進異教邪術……

因為基督徒以心理學為科學，於是各種異教技術，新紀元邪術，都在科學的外衣掩護下，被基督徒接受，最終被帶到教堂來。今天，基督教圈子裏出現了「基督徒催眠治療師」的事實，就應該叫我們警惕了。

## （五）明顯基於不合聖經觀念的題目

心理學中有一門功課叫「異常心理學」（Abnormal psychology）。心理學家一般從心理、生理、社會三個角度去解釋這些異常行為。[51] 非基督徒抱這樣的態度，不足為怪，可是，

基督徒應該明白，某程度上，一些被歸類於此的精神毛病，很有可能是犯罪的結果，或是罪的本身，甚至是邪靈騷擾。

在《精神疾病診斷與統計手冊》（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱 DSM）中有所謂「反社會型人格」（Antisocial personality disorder）和「自戀型人格」（Narcissistic personality disorder）。前者的定義是：對別人缺乏慈愛；大有可能傷害別人而不內疚；顯然沒有什麼感情。後者的定義是：極度重視自己，輕視別人。[52] 弟兄姐妹們，請問：這些是疾病？是生理現象？是受大腦和基因所推使？不，聖經叫這樣的行為——罪。

心理學所研究的對象，就是聖經所講的「心」。

還有，心理學中的所謂「人格分裂」「多重人格」（本命名為 Multiple Personality Disorder〔MPD〕，後來改名為 Dissociative Identity Disorder〔DID〕）。據說，分裂出的人格包羅萬象，可以有不同的性別、年齡、種族，甚至不同物種。他們輪流地出現，控制患者的行為，此時原本的人格，在這段時間是沒有意識也沒有記憶的。[53] 對聖經有認識的人是否會想到這「疾病」和邪靈附身沒有什麼兩樣？雖然我們無法馬上有定論，（這樣的事情，應該按情形而定。）但是，我們若被無神唯物主義的心理學影響，而拒絕考慮邪靈附身的可能性，是否非常吃虧？

**********

請再留意一件事：若一個心理學題目與道德價值觀或信仰無關，它通常是比較接近生理學範疇，而且不可能帶到教會講台上，也不能使用在輔導上。但一旦涉及道德、價值、信仰（聖經的內容），基督徒就應該回到聖經去。

例如，牧師大概不會教導我們，有關人各種情緒背後的生理現象；但當他們教導我們怎樣明白和處理自己的情緒時，他們就該去看聖經怎麼說。又例如，牧師不可能在講台上教導「睡眠中的『快速動眼期』和『非快速動眼期』」，除非這對闡明當天講道的主題有幫助。但若把隨著而來的解夢、催眠、冥想狀態帶來教會，那麼衝突和爭拗定就必發生。

## 聖經的話

### 聖經裏的「心」

一般普通心理學課本通常根據心靈的功能來分章，常見的有：感覺和知覺、學習、記憶、認知（cognition）、語言、思想和智力、意識、動機、情緒、性格等等。

現在讓我們去看聖經有沒有講這些題目：

學習：「……一心要知道，要考察，要尋求智慧……」（傳七 25）

記憶：「我的心哪……不可忘記他的一切恩惠。」（詩一零三 2）「聽我的言詞……要存記在你心中。」（箴四 20-21）

認知：「被群鬼所附的、坐著、穿上衣服、心裡明白過來……」（可五 15）

思維推理：「神的事情，人所能知道的，原顯明在人心裏，因為神已經給他們顯明。」（羅一 19）

智力：「…… 心裡有智慧作工的，」（出三十六 8）「智慧的心在此可以思想。」（啟十七 9）

思想和決定：「心懷二意的人，在他一切所行的路上都沒有定見。」（雅一 8）

動機：「善人從他心裡所存的善，就發出善來；惡人從他心裡所存的惡，就發出惡來。」（太十二 35）

各種情緒：「我的心歡喜……」（詩十六 9）；「心中的苦楚……心裡的喜樂」（箴十四 10）；「心也不安」（傳二 23）；「人心憂慮……使心歡樂」（箴十二 25）。

其他：聖經提及「未到期而落的胎」沒有「知覺」（傳六 3-5）。換言之，活著的人，能感受到這個物質世界，這樣的感受也就是心理學上講的「感覺、知覺、意識」等。但聖經並不太注重這方面，原因顯然是因為這幾方面，和信仰、道德、價值觀無直接關係。聖經的目的是叫人得永生（約二十 31）和教導人怎樣行事為人（提後三 16-17），所以不著重人怎樣感受到物質世界的事物和獲得資訊。

另一方面，人心還有一個功能，是心理學所不願意涉及的，聖經卻非常注重：

道德價值觀：「　神就任憑他們存邪僻的心，行那些不合理的事」（羅馬一 28）；「……向基督所存純一清潔的心」（林後十一 3）。

結論是，心理學所研究的對象，就是聖經所講的「心」。無論它有多少功能，我們應該「盡心、盡性、盡意、愛主你的神。」（太二十二 37）

## 誰能明白人心？

既然心理學研究人的心，那麼聖經有沒有說，我們能明白人心呢？

聖經沒有說，我們不可以明白人的心。在某程度上，是有可能的：「心懷藏謀略，好像深水，惟明哲人才能汲引出來。」（箴二十 5）「人的靈……鑒察人的心腹。」（箴二十 27）

但是，最終能完全明白人心的，只有神自己。聖經說：「神……曉得人心裡的隱秘。」（詩四十四 21）「我耶和華是鑒察人心，試驗人肺腑的」（耶十七 10）。事實上，聖經多次用「鑒察人心的」（羅八 27）「衡量人心」（箴二十一 2）「知道人心的」（王上八 39）等字眼，指神自己。

有時我們自己也沒有自知之明。故此，詩人說：「神啊，求你鑒察我，知道我的心思，試煉我，知道我的意念，看在我裏面有甚麼惡行沒有，引導我走永生的道路。」（詩一三九23-24）有時，神的話也能幫助我們明白自己：「神的道是活潑的，是有功效的，比一切兩刃的劍更快，甚至魂與靈，骨節與骨髓，都能刺入、剖開，連心中的思念和主意都能辨明。」（來四 12）

有一件事，非提不可：調查指出，離婚者分析自己離婚的原因，婚外情只居第七位。但另一個研究卻指出「婚外性行為是最能預告離婚。」[54]所以一本家庭婚姻學課本說：「人不常明白自己行為的原因。」[55]

的確，「人心比萬物都詭詐，壞到極處，誰能識透呢？」（耶十七 9）

## 聖經講的人心是怎樣的？

既然人不能完全明白自己的心，我們就應該看看聖經怎樣描寫人心。

聖經說，不信的未重生的人，「既然故意不認識神，神就任憑他們存邪僻的心，行那些不合理的事；裝滿了各樣不義、邪惡、貪婪、惡毒；滿心是嫉妒、凶殺、爭競、詭詐、毒恨；又是讒毀的、背後說人的、怨恨神的、侮慢人的、狂傲的、自誇的、捏造惡事的、違背父母的、無知的、背約的、無親情的、不憐憫人的。」（羅一 28-31）耶穌又說：「從心裏發出來的，有惡念、凶殺、姦淫、苟合、偷盜、妄證、謗讟。」（太十五 19）真是可怕！

但是，聖經有好消息，人信主之後，聖靈入住心中，就會產生改變：「如果神的靈住在你們心裏，你們就不屬肉體，乃屬聖靈了。……基督若在你們心裏，身體就因罪而死，心靈卻因義而活。」（羅八 9-10）因為「凡從神生的，就不犯罪，因神的道存在他心裏。」（約壹三 9）

感謝神！於是我們可以靠著主改變自己的心：「要脫去你們從前行為上的舊人……將你們的心志改換一新，並且穿上新人；這新人是照著神的形像造的，有真理的仁義和聖潔。」（弗四 22-24）

總而言之，「不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為神的善良、純全、可喜悅的旨意。」（羅十二 2）「你們當以基督耶穌的心為心。」（腓二 5）「你要保守你心，勝過保守一切，因為一生的果效是由心發出。」（箴四 23）

這一類的經文甚多，相信任何對聖經有基本認識的基督徒，都能舉一反三。

## 基督徒和心理學

最後。我們還要討論幾個有關題目：

## 基督教心理學是否另一回事？

也許讀者在閱讀「無神、唯物」一段時，早已經有一個問題：「基督徒心理學家至少相信有上帝、人有靈魂，那麼，基督教心理學是否可接納呢？」

「基督教心理學研究協會」（The Christian Association for Psychological Studies 簡稱 CAPS）是由自稱基督徒的心理學家所組成的，在一個會議中，他們曾經承認：「人家常常問我們是否『基督徒心理學家』……我們是基督徒，也是心理學家，但是現在被接納為基督教心理學的，和非基督教的心理學沒有明顯的差別。……直到目前，沒有一個理論、研究、或者治療辦法是基督教所獨有的。」[56]

換言之，基督教心理學家，不過是把世俗心理學帶到教會來的一些基督徒。

> 基督教心理學家，不過是把世俗心理學帶到教會來的一些基督徒。

不過，我明白基督徒心理學家已經盡力過濾世俗心理學中的不良成分，可惜，因心理學的性質，所以很多不合聖經的理論和各種冥想類異教操作仍披著「科學」的外衣，被帶進來。拙作《邪魔登講台》顯示：「大部分的新紀元通靈教導（魔鬼藉著交鬼者所發表的談話）可以在世俗心理學中找到，超過半數可以在基督教心理學中找到。」正好反映這一點。

請閱讀吳主光牧師的「心理學的盲點」，進一步論及心理學不認識人有靈魂所導至的錯誤。

## 心理學是否上帝的普通啟示？

我常在教會中聽說：心理學是上帝的「普通啟示」（General revelation），所以也是來自上帝，是上帝所賜的，故基督徒應該接受。

原來這是邱清泰博士從前帶到港台，向中國教會介紹心理學的，名心理學家柯聯思（Gary Collins）所發明的藉口。他說：「基督徒假設神透過兩種方法向人啟示真理，神學家稱呼這兩種方法為"一般啟示"和"特殊啟示"。一般啟示.....是指那些神透過自然科學或者歷史而啟示的真理，而人可以透過觀察、實證的研究、邏輯的推論、直覺、感覺、對傳統的研究，或者聖經以外其它任何知識所能了解的真理。」[57] 真是冠冕堂皇！

一本神學辭典說：「啟示的兩方面——『普通啟示』與『特殊啟示』」「聖經教導說：神在自然界，在歷中，在人良心裏把自己啟示給人……普通啟示……人能憑神在自然界的啟示認識神。」「特殊啟示即如今成形在聖經中的。聖經確實是特殊啟示之書……」[58] 其他神學參考書的意見也基本上一樣。

普通啟示就是聖經所說的：「　神的事情，人所能知道的，原顯明在人心裏，因為　神已經給他們顯明。自從造天地以來，　神的永能和　神性是明明可知的，雖是眼不能見，但藉著所造之物就可以曉得，叫人無可推諉。」（羅一 19-20）

所以「普通啟示」就是說人從創造物得知有創造主，不是指任何人間學問。柯聯思錯了！

## 可否結合聖經和心理學？

還有一些基督徒表示：如果能將聖經和心理學「結合」（Integration），就可以化腐朽為神奇了。

但，讓我們先決定一個大前提，就是：結合是什麼意思？有人說，這是行為科學和神學的相交相合。[59] 有說，結合就是從心理學角度去看基督教，也從基督教角度去看心理學。[60] 總而言之，基督徒心理學家們無法為「結合」下一個定義。雖然如此，我們可以把事情說得簡單一點：結合就是把心理學帶到教會，讓它影響教會的教導。

非常不幸，經過二十多年，代表結合主義的柯聯思承認：近年的結合工作已經緩慢下來，很多本來努力於結合工作的基督徒心理學家，都改變了工作的重點，我們發現無論是神學家們或者是屬世的心理學家們，都對結合運動沒有興趣，所以我們很失望。今天我們仍然談論「結合」，但是這個名詞已經沒有什麼意義了，它被用為「吸引學生的花招」，不是「真正的學術成就，或者實際的方法」。[61]

如果結合運動的領袖也承認失敗，我想，聰明的人不會繼續堅持。何況聖經說：「你們和不信的原不相配，不要同負一軛。義和不義有甚麼相交呢？光明和黑暗有甚麼相通呢？基督和彼列有甚麼相和呢？信主的和不信主的有甚麼相干呢？」（林後六 14-15）將信和不信、義和不義、光明和黑暗，結合起來，那是沒有意義的。

## 結論

那麼基督徒應該怎樣面對心理學？是否應該在大學避免修讀心理學呢？

不見得。我們可以在大學修讀任何學科，但是，我們必須懂得分辨。正如修讀生物學的基督徒，必須明白進化論不合聖經；修讀哲學的基督徒，也要明白很多哲學家的寫作是謬論。正所謂：盡信書，不如無書。

此外，上邊已經討論過，有一部分心理學題目與道德價值觀，宗教信仰無涉，是純粹中性的科學。當然，基督徒可在這些地方繼續研究，甚至成為專家；只需小心這些題目有可能進一步涉及信仰、道德、價值觀。但另一方面，中性的題目不可能被帶進教會，不可能用在輔導上，也沒有人在講台上傳講。因為在教會講台上講的，輔導室內談論的，都是信仰、道德、價值觀問題。

至於那些和道德、價值觀、信仰有關的地方，聖經自稱「全備」（Sufficiency of Scripture）：「聖經都是　神所默示的，於教訓、督責、使人歸正、教導人學義都是有益的，叫屬　神的人得以完全，預備行各樣的善事。」（提後三 16-17）假若真有心理學研究的結論和聖經相符，那麼，光讀聖經，專以聖經為根據輔導，也沒有什麼吃虧。另一方面，心理學和聖經談論相似的題目，但內容卻是互相衝突的。這時候，若把心理學帶來教會，它便對教會教導構成影響，混淆信徒的思想了。

心理學和聖經談論相似的題目，但內容卻是互相衝突的。……把心理學帶來教會，它便對教會教導構成影響，混淆信徒的思想了

結論是：基督徒必須批判心理學，更不應該把它帶到教會來。

**********

「你們要謹慎，恐怕有人用他的理學和虛空的妄言，不照著基督，乃照人間的遺傳和世上的小學就把你們擄去。因為　神本性一切的豐盛都有形有體地居住在基督裏面，你們在他裏面也得了豐盛。」（西二 8-10）

「你要保守所託付你的，躲避世俗的虛談和那敵真道、似是而非的學問。」（提前六 20），「按著正意分解真理的道，但要遠避世俗的虛談」（提後二 15-16），因為「有人自稱有這學問，就偏離了真道。」（提前六 21）。

# 第二章
# 婚姻家庭學

誰能否認：今天人類社會性慾泛濫、離婚率高漲、家庭破碎？有哪個教會牧長從不需要處理會眾中的夫婦爭執？哪個教會不需要研究離婚和再婚的政策？所以很多教會牧長、師母、領袖，都感到有需要修讀「婚姻家庭學」。而一些平信徒，本著愛人、願意助人的心腸，到大學修讀心理學，打算將來一面輔導人，一面傳福音。

此志可嘉、可喜、可勉、可賀！但讓我們先瀏覽一下這科目的內容，然後才做個明智的決定吧！

## 烏煙瘴氣

### 家庭沒有統一定義

如果打開任何「婚姻家庭學」課本，都可馬上發現，這些書籍對婚姻和家庭都沒有統一的定義，而且認為很難去下定義。

讓我們先看它們對家庭的定義：美國普調統計局（The United States Census Bureau）對家庭的定義是：兩個或兩個以上的人，可能是有血緣、婚姻、或收養關係。意思就是說：已婚夫婦，他們所生的或收養的孩子。這些書籍也承認其他形式的家庭，例如：核心家庭、繁衍家庭（family of procreation）又稱「婚姻家庭」、幾代的大家庭、單親家庭和繼親家庭（Step-family）等。
家庭有不同種類，無論憑常理，或聖經原則，都是可以接受的。例如，祖母和孫女二人，相依為命，當然是一個家庭；即使一個從未結婚的人，若願意收養一個小孩子，也可組成家庭；今天的人喜愛寵物，有時把家中的貓狗視作 baby（雖然這不是法律上承認的），但也沒有什麼違反聖經原則之處。

但是，比較新版的書籍，卻提倡同性戀者所組織的家庭，也應該正式被算為家庭的一類。[1] 不用說，兩個同居的成年人，早應該被算為組織了家庭。[2]

### 婚姻沒有統一定義

難於給家庭下統一定義，問題並太不嚴重。但若再研究這些課本對婚姻的定義，那麼，問題就明顯了。

根據美國法律，婚姻是：「一個男人和一個女人之間，為法律所承認的聯盟。他們在性行為上聯結、在經濟上合作、並有權利生育或收養兒女。」[3]可是，今天美國的婚姻家庭學教師，會告訴你：這定義來自英國的維多利亞時代，是根據聖經而有。可是時代已經改變了，今天婚姻不一定一男一女，可以是任何兩個人，也不見得一定要結了婚才可以有孩子。

這些專家們又表示，婚姻有不同形式，有一夫一妻，有一夫多妻，更有一妻多夫。他們又說，世界文化中，有 84%是接納一夫多妻的。更有研究表示，今天美國人的婚姻，應該更適合地被稱為「一連串的一夫一妻制」（Serial Monogamy）或「修訂一夫多妻制」（Modified Polygamy）。[4] 不禁令人苦笑。

尤有甚者，有專家將「群婚姻」（group marriage，一群人互相視為夫婦），列為婚姻的一類。[5] 又有專門研究「開放式婚姻」（Open marriage，夫婦互相協議，可公開地在婚姻以外另覓性伴侶）的心理學家表示：開放式婚姻的穩定性，跟傳統的婚姻，沒有什麼兩樣。[6]

可是，婚姻是神親自設立的：「人要離開父母，與妻子連合，二人成為一體。」（創二 24）即一夫一妻制。所以，其他「婚姻模式」都是違反聖經原則的。相信不必詳加解釋，真正的基督徒必能知道。

這些專家們又表示，婚姻有不同形式，有一夫一妻，有一夫多妻，更有一妻多夫。他們又說，世界文化中，有 84%是接納一夫多妻的。更有研究表示，今天美國人的婚姻，應該更適合地被稱為「一連串的一夫一妻制」（Serial Monogamy）或「修訂一夫多妻制」（Modified Polygamy）。

## 接納同居

既然時代潮流改變，同居早已是可以公開的事情。雖然至今未被法律正式承認為婚姻的一類，但這些課本通常對同居者很同情，據報導說：今天在不同的社會、經濟、年齡、種族中，同居已經很流行，而且不再被視為「道德」問題。它已反被接納為一種家庭方式，而且是一種仍會繼續下去的生活方式。[7] 專家又留意到一個現象：愈來愈多人視同居為求愛期的延續；從前的人認為同居是低下階層的所為，逐漸地，在中產階級也明顯了。[8] 所以，同居的事實，已經得到很多人和機的接納。[9]

婚姻家庭專家接納同居一事，可見於他們的理論和寫作。當他們討論同居時，作者們會列舉同居的各種利弊；並且表示，同居可以是為婚姻作準備，也可以是永久的安排。[10] 有家庭理論把家庭生活分為幾個階段（Family life cycle）：開始組織家庭、生養孩子、有學齡前孩童、有青春期孩子、中年的家庭、晚年家庭等等。無論怎樣劃分，都是常理。但因現在離婚和同居太普遍，所以有建議要多加一個「同居期」，因為很多人先同居後結婚。[11] 雖然專家理論不成法律，但已經很清楚，他們接納同居。

可是，聖經非常反對婚外性行為，它說：「婚姻，人人都當尊重，床也不可污穢；因為苟合行淫的人，　神必要審判。」（來十三 4）所以，同居也是聖經所禁止的。

## 接納同性戀和同性婚姻

早在 1963 年，美國精神病學協會（American Psychiatric Association，簡稱 APA）以同性戀為疾病，認為同性戀者是情緒受困擾的人。但在 1971 年，美國精神病學協會投票，決定同性戀為正常。1994 年，APA 甚至宣佈，他們不贊成任何專業人士，嘗試去幫助同性戀者去改變他或她的生活方式。[12] 之後我們都看見，美國社會為同性婚姻合法爭吵得嚷嚷鬧鬧。

事實上，婚姻家庭專家們早為同性婚姻合法化打氣。他們表示，社會觀點在改變。1966 年以前，美國禁止不同種族通婚，視為不合法，但現在很多人都開通了，不再反對異族通婚。言下之意，我們應該繼續進步，接納同性婚姻。他們列舉一些現況：2000 年佛蒙特州

（Vermont） 是第一個州通過同性的「民事結合」（civil union），使他們與婚姻有同等的權利，但仍不是婚姻。麻薩諸塞州（Massachusetts）又認為「民事結合」是次等，是歧視 ，所以正式通過同性婚姻。[13] 然後專家們抱怨說：「我們的文化歧視同性戀者，可見與法律禁止同性戀者結為夫婦。」[14]

任何稍留意時事的人，都知道：美國同性戀者在幾年的奮鬥之後，獲得最高法院裁決全美同性婚姻合法化。[15] 台灣近年亦有人提議「多元家庭」，從法律層面接受各種形式的婚姻和家庭定義，當然也包括同性婚姻。[16]

聖經講到同性戀，態度清楚確鑿。羅馬書曾提到一些「行不義阻擋真理」（羅一 18）的事情，其中包括同性戀：「他們的女人把順性的用處變為逆性的用處；男人也是如此，棄了女人順性的用處，慾火攻心，彼此貪戀，男和男行可羞恥的事」，所以「就在自己身上受這妄為當得的報應。」
（26-27 節）

## 婚前、婚外性行為，各有利弊

當某婚姻家庭學課本討論：怎樣決定是否要進行性行為（指婚前婚外）時，它列舉各種後果、個人的、關係上的，然後也討論避懷孕、性病、愛滋病等事情。作者引述一個研究：兩位心理學家調查了 123 名已經開始性行為的女性和 79 位未開始的。前者有 75%表示心理上感到滿足、 77% 生理上感到滿足；後邊者在心理和生理上，表示滿意的只有 46% 和 47%。[17] 這樣的調查，無疑是表示婚前性行為是好事。

有婚姻家庭專家表示：我們對性行為的態度，是被社會所影響而有。例如，在美國，亂倫（兄弟姐妹間性交）被視為羞恥；但在非洲一些地方，卻是自然的事情。專家又表示，世界上有一些地方，表揚婚前保持童貞；但美國社會卻寬容婚前性行為，尤其是雙方已經在戀愛中。[18]

研究「婚姻不忠」的結果表示：婚外性行為不一定破壞婚姻。反之，有時，婚外情可能變為婚姻「成長的催化劑」。……《臨床心理學期刊》（Journal of Clinical Psychology）也有一篇文章報導現代人對婚前婚外性行為的統計數字，作者總結道：貶低婚外性行為，是「清教徒道德觀的殘餘影響。」

另有研究「婚姻不忠」的結果表示：婚外性行為不一定破壞婚姻。反之，有時，婚外情可能變為婚姻「成長的催化劑」。因為有婚外情出現，於是迫使他們正視和修補婚姻。[19]
《臨床心理學期刊》（Journal of Clinical Psychology）也有一篇文章報導現代人對婚前婚外性行為的統計數字，作者總結道：貶低婚外性行為，是「清教徒道德觀的殘餘影響。」[20]

從十誡開始，聖經屢次明說：「不可姦淫」（出二十14），新約亦以「姦淫」為「情慾的事」，「行這樣事的人必不能承受　神的國。」（加五19-21）「所以，要治死你們在地上的肢體，就如淫亂……」（西三5）類似的經文，實在太多了。

## 離婚！那更不用說了

專家們表示：傳統觀念以離婚為異常行為，所以正常和健康的人，結婚後要保住自己的婚姻；離婚的人被認為是不正常、不健康、不成熟、和自我中心。但是今天的社會學家們逐漸視離婚為家庭生活的一個階段，是正常的。他們認為離婚「不是逃離婚姻之策，卻是一個『循環回收之法』，允許這人，第二（或第三、第四）次機會，好提升他們的婚姻狀況。」[21]

相信很多人都聽說，美國人的離婚率是 50%。[22] 遠超過東方國家，我們無法不問：心理學、心理輔導，為西方先進國家帶來了什麼呢？

中國大陸的《婚姻法》修正案有：禁止同居、禁止家庭暴力等。[23]目前，國內同居和離婚數字，顯然未高脹如西方國家，也未有人公開為同居者和同性戀者爭取特權。但一本大陸出版的《婚姻家庭學》課本表示：「解除沒有愛情的婚姻是對個人幸福的重視。」[24] 該作者引述恩格斯的話：「如果感情確實已經消失或者已被新的熱烈的愛情所排擠，那就會使離婚無論對於雙方或者社會都成為幸事。」[25]

中國人社會雖已比從前開放，但對婚姻家庭，仍持較保守態度。希望中國人，不會步『先進國家』的後塵。尤其希望華人基督徒，在這黑暗世代，成為明光照耀。

根據聖經教導，休妻是神所恨惡的（瑪二 16），是不得已的時候，才容讓人這麼做（太十九 8）。神學家們根據聖經，在這方面也有不同的觀點。請參考有關的聖經輔導書籍。

## 性革命的結果

上邊的烏煙瘴氣現象，難於不歸咎於近代西方性革命。性革命是誰搞出來的呢？誠然，我們很難把責任全推在一個人身上。但一般都首推佛洛伊德（Sigmund Freud）和金賽（Alfred Kinsey）的影響最大。前者是心理學鼻祖，後者是生物學家。他們都強調性愛滿足的重要性，研究它、談論它。於是人類從前忌諱不提的性愛問題，現在公開亮相。

但繼這兩位之後，大力推動性革命的，應該都歸功心理學家了。

幾十年前的心理學界名人，羅傑斯（Carl Rogers）認為同居不是壞事。事實上，他更欣賞開放式婚姻。[26] 埃利斯（Albert Ellis）被稱為心理學的第二號重要人物，他是一個有名的性學專家。他認為婚前性行為有好處，也有壞處。他說：「既然大部分有知識有教育的人，不再被視婚前性行為為罪惡，你不必再為此內疚。」同樣地，他認為婚外性行為，有好處、也有壞處。他的結論也是一樣：「今天有識之士，不再認為通奸是邪惡的罪。」[27]

一位中國婚姻家庭學專家，了解西方“性解放”有不良影響，於是呼籲批判它，並加強道德教育。[28]（西方心理學寫作難得一提「道德」一詞，但在此書中，這詞卻常出現。）雖然如此，作者還是不得不報導，西方性觀點開始搖動中國人。有調查發現：大學四年級的女學生，四分之一已經有過性生活體驗。「性已經從諱莫如深到逐漸普及，從遮遮掩掩到公開談論。」[29] 但該作者很公平，他認為現象早存在，西方影響只不過是此現象的催化劑。[30] 的確，我們都是罪人，這才是真正原因！

## 道德相對

《今日心理學》（Psychology Today）曾有一篇文章報導現今婚姻和性行為的改變，說：傳統的核心家庭漸漸在縮減，同居和單親家庭卻愈來愈流行。作者說，有人可能擔心傳統家庭的破裂，將成為社會問題的根源，可是，他認為，事實並不支持「這個少數人的關注和價值觀」。作者認為沒有需要挽救家庭，反之，我們應該鞏固和保證「個人的健康、福利、和自由。」[31]

然而，什麼才是「個人的健康、福利、和自由」？誰去定義？當然，人人自己來決定，各行各路。正是聖經所講的：「我們都如羊走迷；各人偏行己路。」（賽五十三 6）

美國心理學協會（APA）所發表的「心理學家道德行為守則」說：治療員要尊重當事人的宗教和文化等背景，他們不能因自己的背景而有偏見。[32] 所以，婚姻家庭專家們說，我們應該客觀，不能有偏見，輔導別人時，也不能有「價值判斷」。而帶價值觀的判語，通常有「應該」一詞。治療員不能說：「核心家庭是最好的、繼親家庭一定不愉快……」之類的話。[33] 的確，反對「應該」「必須」，是心理學書籍的一貫主張。沒有人可以告訴別人怎樣做，因為道德是相對的，每個人自己決定的。

中國的婚姻家庭專家則表示：道德，包括婚姻家庭觀念，都是從歷史漸漸發展而來。在最完美的社會主義社會中，一夫一妻最能使社會安定。[34] 既然歷史仍在發展中，一夫一妻制，將來也會有可能消亡、改革、或振興。[35] 所以國內發表的言論，雖受制於中國《婚姻法》，但實際上沒有脫離道德相對的觀念。

世俗人士沒有絕對真理、絕對道德，我們不能怪責；但是，基督徒應該有，絕對應該有，而基督徒輔導他人時，內容怎麼可能沒有「應該」和「必須」？

## 都是選擇而已

有一本婚姻家庭課本，名字叫做《關係的選擇》（Choices in Relationship），從它的名字可猜想到：作者認為各種婚姻家庭形式，都是人的選擇而已。

例如，書中第一個表，列舉了六十個可選擇的關係方式。誠然，婚姻和家庭有很多方面是可以選擇的。例如：子女是否與父母同住？妻子工作是全職，還是兼職？多少個孩子？家務怎樣分配？[36] 這些當然可按情理作決定。

但是，此表有些項目卻不是中性的。例如關於基本生活方式，有三個選擇：婚姻、獨身、同居。關於性行為的選擇則有：婚前性行為、不忠、開放式婚姻、異性戀、同性戀、雙性戀（與同性和異性有性關係）。假若懷孕，可選擇：留住孩子、墮胎、讓別人收養。[37]

書中另一個表叫做「可選擇的生活方式的清單」，其中包括異性戀、同性戀、雙性戀；還可選擇：只有一個性伴侶、開放性行為；至於同居，可有的選擇是：作為婚姻準備、永久形式、為經濟原因。[38]

基督徒有什麼可選擇的呢？我們可以選擇「生與福」，不要選擇「死與禍」（申三十 15-20）；要選擇「進窄門」，不選擇寬大的路（太七 13-14）；要選擇「體貼聖靈」不「體

貼肉體」（羅七-八）。詩人說：「我揀選了忠信的道，將你的典章擺在我面前。……我揀選了你的訓詞。」（詩一一九 30, 173）若是選擇對了，上邊的烏煙瘴氣現象就沒有我們的份兒了。

## 研究和理論

如果今天的心理學接納各種不合聖經的婚姻性愛觀為個人選擇，沒有「應該」、沒有「必須」、不能批判、道德相對。那麼，他們研究而得的理論又怎樣呢？合聖經嗎？對基督徒有幫助嗎？能造就和使人類幸福嗎？

### 純粹統計和觀察

有很多心理學研究，包括婚姻家庭方面的研究，只不過為人提供統計數字。請隨便打開一本婚姻家庭學書籍，你一定會看見很多圖表。例如：美國家庭中有多少是已婚有孩子、已婚沒有孩子等等；家庭中如何分工（烹調、采購、洗衣等）的調查統計數字；根據種族，分析美國人婚姻狀況（已婚、離婚等）等等。這樣的統計，不是好和壞的問題，是中性的，這些研究也許可以叫我們留意社會情形，感歎世風日下，人心不古。牧師講道時，這些統計可作輔助資料。但是統計數字的本身，不能指導人怎樣去改善婚姻和家庭生活。

至於心理學的某些理論，很多時候也不過是普通常理，經觀察而得。例如：「愛情三元素理論」（Triangular Theory of Love）提出完整愛情的要素為：（1）**激情（Passion）**：浪漫感、外表吸引力、激動興奮、強烈的吸引力、想多認識對方、想多與對方接觸、身體的親密等。（2）**親暱（Intimacy）**：交談、傳情、心靈交流、深刻的認識、貼心、默契、相知、相惜、信賴、安全感。（3）**承諾（Commitment）**：開始愛一個人，願意經營愛的關係、決定與對方長相廝守、為彼此的關係負責、一起面對未來、願意犧牲奉獻。[39]

這些無疑是很好的觀察。可是，這些卻不必心理學家或社會學家才能告訴我們，詩人和哲學家早對男女愛情有很多描寫，而一般人只要花點工夫留意，也可道來。

### 普通常理，但不及聖經

有一些婚姻家庭理論可算為普通常理，大概不會有異議，但聖經的智慧更高明。現在舉兩個例：

#### （一）模範愛情

例如，有人研究「模範的愛」（Prototype of love），列舉愛情的十二個特點：信任、有愛心、誠實、友誼、尊重、關心、忠誠、委身、接納、支持、想和他在一起、對他有興趣。至於委身（Commitment）的十二個屬性是：忠誠、負責任、遵守承諾、忠實、信任、同甘共苦、專一、可靠、盡力、支持、堅忍、關心對方。[40]

誰不希望能擁有這樣的愛情？但事實上，這些不過是基督徒應有的美德。如果雙方都能有「愛心、信任、尊重……」愛情當然長久。但誰是完美的？若對方及不上這標準呢？怎麼辦？當然，自己也及不上，怎辦？罪人和罪人相處，何來模範愛情？

雖然如此，聖經仍有很高的要求。它說：「要愛你們的仇敵……你們若單愛那愛你們的人，有甚麼賞賜呢？就是稅吏不也是這樣行嗎？」（太五 44, 46）所以我們不但愛那些對我們好的的人，我們更要學習愛那些不可愛的人（包括自己的配偶和家人）。

聖經輔導奠基者亞當斯（Jay Adams）說，我們可能做不到「愛仇敵」，但「聖經並命令我們 "愛你的鄰舍" --她是你最親密的人，你跟她同食同寢....」，你總可以學習這個比較低的標準。[41]

的確，理論上知道什麼是模範的愛，和活出模範的愛，是兩回事！無論是「愛仇敵」的愛，或「愛鄰舍」的愛，我們都需要上帝幫助，因為「神就是愛」（約壹四 8）「愛是從神來的」（約壹四 7）。

### （二）激情不能長久

婚姻家庭專家又指出：激情的愛不能持久。浪漫的愛總會漸漸被安靜和持久的愛所取代。研究指出，那些穩定的、伴侶式的愛情關係，最能叫人滿足，遠比那些羅萬蒂克式的愛情叫人滿意。那些表面上不再熱戀的夫婦，不一定是貌合神離。他們可能已經進到另一層次的聯繫。[42] 此外，夫婦性交次數，也會隨著年紀增長而減少。[43] 無論如何，聖經從沒有高舉羅萬蒂克的激情（雖然沒有譴責，也沒有否定）；中國人講的：「老伴」「老婦老妻」，也顯明了這道理。

婚姻家庭專家又指出：激情的愛不能持久。浪漫的愛總會漸漸被安靜和持久的愛所取代。……那些表面上不再熱戀的夫婦，不一定是貌合神離。……今天中國教會內的夫婦訓練課程，似乎不明白這個道理，總是教導大家擺出一些羅曼蒂克的姿勢，例如手牽手、眼對眼、肩靠肩、擁抱一分鍾之類……。這是否違反了常理？又無知於心理學的研究呢？

聖經定義的愛，不是感情，不是激情。亞當斯有一小冊子，叫《婚姻觸礁怎麼辦？》，他解釋聖經所講的愛是什麼，說：「愛與感情是兩回事……愛不是一種感覺。……愛首先是願意為對方的好處而效勞，因為這是神教導我們要作的事。……愛是盡力滿足對方的需要，因為你知道這是神要你做的。當真正的愛發生時，隨之而來才是感情。……聖經中到處都有神要我們相愛的命令。你不會命令別人要有某種感情的，是嗎？……」[44] 這是一段令我眼界大開的聖經輔導寫作，叫我深深相信，神的話足夠應付人生問題，所以，聖經輔導勝於心理輔導。

順便一提，今天中國教會內的夫婦訓練課程，似乎不明白這個道理，總是教導大家擺出一些羅曼蒂克的姿勢，例如手牽手、眼對眼、肩靠肩、擁抱一分鍾之類，[45] 常鼓勵大家燃點激情的火花。這是否違反了常理？又無知於心理學的研究呢？

研究印證聖經原則

說來有趣，有一些心理學研究竟和聖經和諧！叫我們無法不相信，遵循神的話去行最聰明。下面是幾個例子：

1。有研究指出，婚姻的滿意程度，常與公平分擔家務有關。例如丈夫若能幫忙家務，如清潔和烹調，將比送太太花束，或其他物質上的禮物更佳。[46] 相信很多太太對此都會點頭！聖經也說：「我們相愛，不要只在言語和舌頭上，總要在行為和誠實上。」（約壹三 18）

2。研究又指出，背景相同者結婚，例如夫婦來自相同的種族、社會階層、宗教信仰等，婚姻通常比較穩定；若夫婦來自不同的背景，則比較容易產生問題。為什麼呢？雖然幾個研究的結論不大一致，但研究者指出，婚姻困難來自幾個原因，其中一點就是：夫婦有不同的價值觀、態度和行為。[47]

基督徒很容易明白，信仰最能影響人的價值觀，尤其對那些虔誠的人而言，則更如此；至於種族和社會階層也有影響，但比較少。聖經早說：「你們和不信的原不相配，不要同負一軛。」（林後六 14）所以，倘若一個基督徒，和非基督徒通婚，那是自找麻煩。

3。還有一件必須先視的事情：據調查指出，離婚者分析自己離婚的原因，婚外情只居第七位。但另一個研究卻指出「婚外性行為最能預測離婚。」[48] 所以一本家庭婚姻學課本說：「人不常明白自己行為的原因。」[49]

聖經使用「鑒察人心」（耶十七 10）描寫神，因為只有祂真正明白人心，別人故然難於明白，甚至我們也不一定有自知之明，所以詩人說：「　神啊，求你鑒察我，知道我的心思……」（詩一三九 23）

## 甚至反映人的罪性

有些研究似乎是在報導常理，但卻反映了人有罪性的事實。（當然，心理學以中性科學自居，不會談道德對錯。）

人人都是罪人，都有罪性。聖經說，人常「放縱肉體的私慾」（弗二 3）。正如有一統計顯示：十八世紀的人，有三份之一的新娘，在結婚時是懷著身孕的。[50] 日光之下，並無新事！

近年有研究問：性行為是否必須有愛情為基礎？專家研究的結論是：性愛的愉快，本身就是一件好事，所以已經是有意義和有益的事情。雖然愛情是良好的，但是，性行為不需要以它為基礎。[51] 這豈不是說：嫖妓和一夜情都是好事？這樣的理論，只會鼓勵人縱慾。聖經並沒有說愛情是性愛的基礎，但聖經限制性行為在婚姻範圍之內，而「淫亂、污穢、邪情」都是我們必須「治死」的「地上的肢體」（西三 5）。

一個調查統計顯示：知識和教育不足以改變人。今天因為性慾橫流，所以帶來很多未婚懷孕、性病、愛滋病等問題，所以公共衛生部門，都努力教育年青人性交時使用保險套。但是，調查顯示，大力推動之下，女性大學生使用保險套的比率，從 21%只升至 41%；於是他們又努力教育大家，性交可傳染愛滋病的事實，但仍有 44%的青年人，並未因此改變他們的性交習慣。[52] 為什麼教導他們避孕和妨避愛滋病，這樣困難？相信一大原因是：情慾

發動的時候，管不了那麼多。由此證明，能改變人心的，不是科學研究、統計數字、知識和教育。的確，只有主耶穌所賜的新生命才能。

## 卻不知道罪為何物

雖然心理學有些研究和理論印證了聖經，甚至能反映人有罪性，但它的基本前設是無神、唯物、人本的，所以它的理論裏不但沒有神，也沒有良心、罪惡、審判。見：第一章「普通心理學」。若是一些形容愛情發展的理論，或者性別角色的研究，也許還可以；但若講到離婚、家庭暴力、性虐待、強姦等問題，非基督徒看不見罪惡的事實，不能怪他們，但基督徒絕對不能否認這些事情和罪惡有關。

> 當家庭婚姻專家討論家庭暴力時，……想得出的結論就是：社會互換要平等、父權或男權該受控制、女人應該爭取自己的安寧、暴力行為是學來的，或者乾脆說：這是精神病。「罪」卻不在所列舉原因之中。

### （一）家庭暴力

當家庭婚姻專家討論家庭暴力時，他們常用以下幾個模式來解釋：（1）生態學的模式：暴力源於容許對家庭成員施暴的文化；（2）女性主義觀點：女性一向被社會文化壓制，容易成為施暴的對象；（3）社會情境與學習模式：暴力源於父權社會中，社會化過程中的角色期待，受虐兒童繼續暴力的循環；（4）資源模式：家庭暴力與所擁有的資源有關係，擁有較多經濟資源者，較不需以暴力解決困境；（5）社會交換論/社會控制模式：家庭暴力是報償與付出間的權衡，報仇為情緒發洩，招惹反擊。至於精神病學（Psychiatry）家，他們則相信「暴力行為的根源在於人格失常（personality disorder）、精神病、情緒問題、酗酒或濫用藥物。」[53]

我們不難看見，專家們想得出的結論就是：社會互換要平等、父權或男權該受控制、女人應該爭取自己的安寧、暴力行為是學來的，或者乾脆說：這是精神病。「罪」卻不在所列舉原因之中。

聖經說，暴力行為是世人墮落的結果：「就如經上所記：沒有義人，連一個也沒有。……行殘害暴虐的事。」（羅三 9, 16）末世現象之一就是人「不能自約，性情凶暴」（提後三 1-5）。既然神說：「以強暴待妻……是我所恨惡的。」（瑪二 16）所以對家人施暴者，需要悔改認罪，接受基督救恩，靠神的力量脫離罪惡捆綁。

不回到聖經去，我們怎麼可以解釋和解決家庭暴力的問題？！

### （二）離婚

至於離婚，專家們認為有很多不同原因，例如：（1）社會因素：不同國家、地區、種族、經濟階級、離婚、宗教背景，常對離婚率有影響；（2）生命過程因素：例如，結婚年齡愈輕，離婚率愈高，曾經離婚的人的離婚率比較高，父母異離者，離婚率較高；（3）家庭問題：婚姻第一年中，相處若愉快，離婚率比較低，沒有孩子的夫婦，離婚率比較高。[54] 可惜，這些都不過是統計觀察，不是原因！更沒有心理學家，也沒有社會學家，提到離婚是神所不喜悅的，或者討論聖經在這方面的原則。

即使國內出版的書籍，當列舉夫妻之間的主要矛盾，亦只列舉：經濟糾紛、生活習慣差異、教子態度不一等原因。[55] 婚外情居然也不被列舉其中，當然也沒有提到罪。

根據主耶穌的話，離婚不是好的事，祂說：「凡休妻另娶的，就是犯姦淫……」（可十 11）聖經又非常清楚地以「姦淫」為罪（例：出二十 14，林前六 9-10）。在聖經裏，似乎婚外性行為是最值得接納的離婚藉口：「我告訴你們，凡休妻另娶的，若不是為淫亂的緣故，就是犯姦淫了，有人娶那被休的婦人，也是犯姦淫了。」（太十九 9）

雖然神學家們對可接納的離婚原因，有不同的觀點。[1] 有以婚外情為唯一藉口，也有以家庭暴力為另一個可接納的理由。無論如何，神說：「休妻的事，和以強暴待妻的人，都是我所恨惡的。」（瑪二 16）

## 理論隨時代和專家改變

暫且不以聖經批判，心理學理論向來隨著專家、隨著時代而改變。似乎當每位研究員重複別人的研究時，總是得到不同的結果。

有一個著名例子，就是離婚對孩子的影響。婚姻家庭專家沃勒斯坦（Judith Wallerstein）曾經做了很詳細的縱向研究，長期追蹤那些離婚家庭的孩子，她認為離婚對孩子做成的損傷，非常長遠，直延留至孩子的成年。但後來，哈瑟林頓（Mavis Hetherington）等研究員，另用一個比較現代化的方式去研究，但仍然是非常長期、數據非常多的。結果，他們發現，幾年後，80%的孩子，都能健康地適應新生活。[56]

兩位這方面的專家意見剛剛相反！叫人不知道相信哪一個好。

不但心理學理論隨時改變，甚至統計數字亦然！有一調查顯示：約 50%的丈夫或妻子，曾有婚外性行為。另一個研究則指出 73%的已婚人士有婚外性行為，但大部分仍然保留他們的婚姻。[57] 還有一個類似的調查，將對象按年齡和性別分，統計他們有多少人曾對婚姻不忠，結果最高的一組是 37%，最低的一組是 7.1%。[58]

這些統計數字怎麼相差這樣遠？叫人懷疑專家的信用。

至少於教養孩童方面的建議，更是五花百門，琳琳種種。從史博嘉（Benjamin Spock）開始，到今天的杜布森（James Dobson），父母們收到很多不同的、甚至相反的建議，以至無所適從。例如今天的父母指南通常不贊成體罰，但杜布森卻允許。一本婚姻家庭學課本說：「有一些辦法，有時是適當的；另一些則清楚知道是不適當的。有些證明有時有效；另一些從來都沒有用。沒有辦法是一定常常有效的。」[59]

如此理論，說了等於沒有說。算了罷！

「耶和華的法度確定，能使愚人有智慧。」（詩十九 7）

---

[1] 今天很多神學家和教會領袖都以姦淫和家暴為可接受的離婚原因。但亦有以姦淫為唯一原因；而家暴則可分居。因為神學家們在離婚事情上有不同見解，在此無法詳述，請另找聖經輔導書籍參考。

## 解決辦法

沒有正確的婚姻觀念、不談道德、不知道人有罪、研究和理論隨時代隨專家改變。那麼，婚姻家庭專家們怎樣為人解決婚姻問題呢？能解決得了嗎？

## 人本主義

不認識神的人，當他面對人生各種問題，只有憑自己的力量去解決。這樣的態度叫「人本主義」（Humanism）。[2]

例如某心理學教授教導學生們將所學的的資料，應用到實際問題上，她建議以六個步驟分析和解決，簡稱之「RASPIR」[60]，如下：

1。確認問題「R」（Recognize）： 意識到問題的存在。
2。分析問題「A」（Analyze）： 分析問題的成因。
3。解決問題「S」（Solve）： 列舉不同的解決辦法，並衡量其利弊。
4。計劃行動「P」（Plan Personal Actions）： 計劃怎樣實際施行。
5。實施行動「I」（Implement Personal Actions）： 實踐計劃的解決辦法。
6。測量結果「R」（Result Measurement）： 以所得到的反饋，以量度效用。

上邊的理想，聽起來很不錯，也沒有什麼不合聖經之處。但是，讓我們從聖經角度和基督徒的經驗來想一想：

（1）確認問題「R」——人是否能認識問題？知道危險將至？某程度上，是可以的。但聖經說：惡人「好像飛鳥，網羅設在眼前仍不躲避。」（箴一 17）而那些聽從淫婦的少年人「如同雀鳥急入網羅，卻不知是自喪己命。」（箴七 23）實際上，似乎很多人必須等到生活陷極明顯的困境，如面臨死亡、重病、破產、入獄、才會醒悟。另外有些人，即便家庭已經破裂，人際關係損壞，他們也未必醒覺。舉個實際的例子，現在的人中，有多少認識婚外性行為是問題？同性戀是問題？沒有愛心是問題？「爭競、忌恨、惱怒」（加五 20）是問題？

（2）分析問題「A」——我們能分析自己的問題嗎？其實也是某程度上而已。

上邊已提到一項研究：離婚者自己認定的離婚原因中，婚外情只居第七位。而另一個研究卻指出「婚外性行為是最能預測離婚。」所以一本家庭婚姻學課本說：「人不常明白自己行為的原因，他們可能自我欺騙、怪責他人……」

如果人沒有自知之明，怎能分析問題？聖經說：「人心比萬物都詭詐，壞到極處，誰能識透呢？」（耶十七 9）當他們分析問題時，他們能從聖經的角度去分析嗎？世人會明白罪

[2]人本主義一詞，來自美國人本主義協會所發表的《人本主義宣言》（Humanist manifesto）中有一句名言：「沒有上帝可以救我們，我們必須自救。」所以人本主義的態度就是：「我們不需要上帝，我們可以自己來解決自己的問題。」

是原因嗎？明白他們的遭遇是出於神的手？或審判、或提醒、或磨煉？有沒有這樣的婚姻家庭理論？肯定沒有。

（3）解決問題「S」——如果人未必認識問題，不能分析問題，或者說，只能在某程度上認識和分析，至少不可能從聖經角度看事情。那麼，人所能提出的解決辦法也是有限的和膚淺的，即使有效，想也是表面和不長久的。

基督徒怎樣解決問題呢？神說：「我有謀略和真知識；我乃聰明，我有能力。」（箴八 14）而且祂「會以要祂的訓言引導我」（參：詩七十三 24），所以神的「法度可作我的謀士。」（參：詩一一九 24）詩人祈禱說：「耶和華啊，求你將你的道指教我；我要照你的真理行；求你使我專心敬畏你的名！」（詩八十六 11）相信這也應該是我們每一個人的禱告。

（4）計劃行動「P」——既然聖經是我們行事為人的原則，我們所計劃的行動，當然也必須根據聖經。無可否認，我們都不是最有智慧的人，所以即便別人把聖經原則告訴了我們，我們可能仍不知道怎樣應用在實際生活上，這時我們需要聖靈領導我們。

從使徒行傳的例子，我們看見，聖靈直接指導信徒（徒八 29、十 19-20、十一 12、十三 2、十五 28、十六 6-7）。聖靈也在信徒每天生活中帶領他們。聖經講到「情慾和聖靈相爭」，所以我們「當順著聖靈而行」，於是「所結的果子，就是仁愛、喜樂、和平、忍耐、恩慈、良善、信實、溫柔、節制。」（加五 16-23）

（5）實施行動「I」——有了計劃，若沒有行動，或沒有實踐的力量，那麼，計劃就變了虛談。人的實際計劃若是「不再抽煙」或「向妻子道歉」，你覺得很容易嗎？

如果保羅也說：「我所願意的，我並不做；我所恨惡的，我倒去做。……立志為善由得我，只是行出來由不得我。」（羅七 15, 18）我們是否比保羅更剛強呢？但感謝神，有好消息：「靠著我們的主耶穌基督就能脫離了。」（羅七 25）

行善的力量從神而來，我們可以依靠祂。那些心中沒有神，沒有聖靈幫助的世人，怎麼能有力量去實施良好的計劃呢？

（6）測量結果「R」——如果不能正確認識和分析問題，沒有聖經原則為基礎，沒有聖靈引領幫助，測量結果豈非浪費時間？

讓我們先來看看今天美國和西方國家，就是那些心理輔導生根的地方，他們的婚姻和家庭狀況怎樣？也許可以測量婚姻家庭學的成積。

> 一項研究：離婚者自己認定的離婚原因中，婚外情只居第七位。而另一個研究卻指出「婚外性行為是最能預測離婚。」所以一本家庭婚姻學課本說：「人不常明白自己行為的原因，他們可能自我欺騙、怪責他人……」

一個離婚統計顯示：美國居世界第一位，英國第四，加拿大第八，新加坡第十六，中國第十七。[61] 另一個統計：瑞典離婚率最高，54.95%，美國 45.8%，新加坡 17.2%，印度最低，1.1%。[62] 另一個對十多歲少女懷孕的統計顯示：美國榮登榜首，加拿大第四名，日本居然得第六名。[63] 可惜這統計沒有中國的人的份兒。

誠然，我們不能根據這些統計數字，就有肯定的結論，但相信已經給我們一點眉目了——人憑自己力量（或心理學理論的幫助），不能解決問題。

## 高舉溝通技術

婚姻家庭學書籍所提出解決問題的辦法中，最普遍、最可接受的、最不引起爭議的，就是溝通技術。所以我們在教堂裏，也常接受各種溝通訓練。雖然溝通不見得能解決所有問題，但至少不是新紀元，也沒有什麼不道德之處。

訓練大家講說話時柔和一點，不要大吼大叫，平心靜氣地討論，也是好事。聖經也說：「回答柔和，使怒消退；言語暴戾，觸動怒氣。」（箴十五 1）。再者，溝通可以澄清誤會。但是，人和人之間的問題是否都是誤會或無心之失呢？沒有這麼簡單，是嗎？

我們若小心檢查專家們所提出的溝通理論，都非常明顯地基礎於人性本善的前設。例如，某課本表示：有效溝通包括（1）重視溝通；（2）說正面的話，如讚美、感謝；（3）正面提出要求；（4）誠意討論，達成協議；（5）使用「我」字，和避免使用「你」字（I-message）；（6）言語和非言語溝通要調和；（7）不要使用權威強迫對方。[64] 另有專家說：不良溝通方式有：安撫（總是同意）、譴責（只知生氣，怪責人）、講理（總是正確和合理）、分散注意（難得講及關聯的事）。[65]

但讓我首先感到不解的是：他們怎麼沒有提到誠實呢？耶穌說：「你們的話，是，就說是；不是，就說不是；若再多說，就是出於那惡者。」」（太五 37）難道有效溝通法不需要誠實？不誠實，難道不是最壞的溝通辦法？專家們居然沒有想到？

多年前，當我開始閱讀聖經輔導書藉，我讀到亞當斯的《聖靈的勸戒》（Competent to Counsel）英文版。有一句話印像深刻，亞當斯說：現在一般人高舉溝通，但真正的問題是：「人們的誠信有問題。不但是政治、廣告、生意、人際關係，甚至教會裏，人們都不能信任其他人。」[66] 於是我眼界大開，的確，我們不能盲目接受心理學，必須批判它。

還有一件事，我必須提醒那些迷信「溝通萬能」的信徒。心理學家表示：婚姻中的衝突，可分兩類：（1）基本衝突；（2）非基本衝突。前者有關婚姻功能，如性關係或者養育孩子；後者不損害婚姻的本身，如丈夫考慮改變工作。[67] 所以，後者能以溝通解決，前者卻不是溝通溝通就可以解決的。事實上，試想，若問題只不過是丈夫不愛整潔（非基本衝突），那麼溝通大有可能解決，但也不一定，是嗎？若有第三者介入（基本衝突），這是溝通可以解決的嗎？相信希望甚微。

心理專家們雖然高舉溝通，但他們自己也明白，這不是解決萬事的一貼靈丹。請見拙作「溝通能解決萬事？」我在其中也提出了一些比溝通更有效的事情：（1）內心比舌頭重要；（2）誠實比技巧重要；（3）行動比嘴巴重要；（4）禱告比溝通重要。

## 「愛人如己」可取代很多理論

婚姻家庭學中有很多論題，如男女關係、婚姻定義、同居、家暴等等，聖經都有清楚教導。但是，還是有一些題目或細節，聖經沒有明文講的。這時「愛人如己」（可十二 31）的原則就派上用場了，它是放諸四海而皆準的，因為「愛人就完全了律法」（羅十三 8）。

「性別角色」（Gender role）的討論就是一個好例子。一般而言，專家們認為性別角色的形成，除了生理之外，主要是受環境影響，是學來的。[68] 專家們一般不贊成限制男女的角色，他們怪責父母、傳媒、甚至聖經。[69]今天的心理輔導們，大概受了女權主義（Feminism）的影響，推崇男女平等，為女性在工場上爭取平等職位和薪酬，在家中則譴責暴力對待女性。另一方面，也有學者相信男性亦是傳統指定角色的受害者，因為男性常因社會的期望，而壓制自己的感情。[70]所以今天社會努力消除傳統男女角色的限制。

首先，「平等」和「角色」是兩回事，因編輻原因，不能在此詳談。但是，「愛人如己」絕對可以解決這些問題！

聖經並沒有規定男的只能在田裏工作，不能燒飯和做家事；也沒有禁止婦女到田裏幫忙，只可留在廚房。一般而言，女的比男的「軟弱」，所以丈夫應該「按情理」對待她（彼前三 7）。她若有能力農耕、當警察、當電腦工程師，聖經沒有禁止，「愛人如己」是唯一原則了。

有研究指出：當代家庭衝突常源自男女角色。[71] 社會在改變，妻子出外工作，夫婦的角色應怎樣，家庭工作應怎樣分配等等，常做成衝突。這豈不正是「愛人如己」可以解決的最好例子嗎？專家又報導，既然時代改變，很多父親開始多花時間照顧孩子。[72] 聖經並沒有有說，孩子定需交由母親照顧，父親只能專心事業。既然今天女性也幫助養家，父親幫忙照顧孩子，不要讓妻子忙壞，這就是遵照「愛人如己」原則行事了。

還有一個例子，專家們表示，現在社會很多人開始「以獨身為選擇，所以不再是越常規的事情。」但社會人士仍對獨身者有很多誤解，他們也感受到很大的壓力。[73] 聖經什麼時候以獨身為次等？當門徒談到不娶妻更好的時候，耶穌說：「這話不是人都能領受的，惟獨賜給誰，誰纔能領受。」（太十九 11）所以，根據聖經，獨身是恩賜。我們明白聖經原則之後，就不會再有意無意地給單身的基督徒壓力。他們若無意嫁娶，應該尊重；若有意，盡力幫忙。都是根據「愛人如己」的原則。

婚姻家庭學中有很多論題，如男女關係、婚姻定義、同居、家暴等等，聖經都有清楚教導。但是，還是有一些題目或細節，聖經沒有明文講的。這時「愛人如己」（可十二 31）的原則就派上用場了，它是放諸四海而皆準的，因為「愛人就完全了律法」（羅十三 8）。

順便一提，今天有很多教會，按照婚姻狀態劃分團契，設有青年團契和夫婦團契，結果無意中，讓那些年紀不輕，但仍單身的弟兄姐妹們感到「不受歡迎」，這樣就是違反了「愛人如己」的大原則了。（請參：「拍拖團契」）

新紀元技術

婚姻家庭學主要講到愛情發展理論、解釋家庭暴力原因、討論離婚問題等等，又或者建議 RASPIR 和溝通技術等等，絕大部分內容都不涉及新紀元。但因今天 心理學和新紀元界線難分，所以在婚姻家庭學這方面，新紀元事物不是絕跡，只是少一點。請看這兩個例:

（1）高特曼（John Gottman）博士，是黃維仁博士常提到的婚姻家庭專家。當他講到情緒氾濫（emotional flooding）問題， 他提出幾個解決辦法，其中一個是「鬆弛」。怎樣鬆弛呢？細讀他的辦法，你會知道，這是一個程度比較淺的冥想辦法，和其他新紀元人物所講的差不多:

首先，找個舒適的位置坐下來，閉上眼睛，留意自己的呼吸，深呼吸，慢慢地呼吸，同時在想
象中細看自己身體各部分: 面、頸、肩、背等，若察覺有緊張的肌肉，收緊然後放鬆它。然後想像自己身體每一個部分，想像它非常沉重，然後想像你的肌肉溫暖起來，想像自己在曬太陽取暖。繼續鬆弛，想像自己處身在一個安全和平靜的地方，如海灘、山頂、或森林，想像自己停留在這地方，留意四圍環境的細節。這個練習做得多，就愈來愈容易進入狀況。[74]

（2）家族治療（Family Therapy）的先驅，沙維雅（Virginia Satir ）所寫的《新家庭如何塑造人》（New Peoplemaking），加入了一章，教導冥想和明顯的新紀元思想。當今天世俗人士總論她的貢獻時，也說: 「雖然她不喜歡使用催眠治療一詞……但她使用的技術中含東方冥想和靈性事物。」[75]

她說，五十年前，沒有人認為宗教和靈性事情可以和非宗教性的事物〔心理治療〕相提並論，但是，今天情形就不一樣了。人若要成功地生活，就需要和那能力源頭（生命的力量）接觸，這源頭有很多名字，包括上帝。她相信，我們人是神聖的，有一個管道，可以直通於這個宇宙性的智能。而這管道就是冥想、鬆馳等技術，還有提升自尊。[76]

然後，沙維雅教導如何冥想: 找一個舒適的位置坐下、閉目、留意自己的呼吸；在你的內心，告訴自己「我欣賞我自己」；接著，觀想自己和自己的創造者相遇；然後沙維雅詳細描寫觀想些什麼，並鼓勵讀者盡量去感受觀想中之事物，例如: 看、聽、摸、嗅。最後，她建議我們常常這樣做。[77]

> 修讀了世俗的婚姻家庭學，是否對基督徒有幫助？……還是應該先學習分辨……

上邊的技術，都是典型的冥想 / 觀想（Meditation，Visualization）。請見「積極思想/觀想」的各例子；再閱讀《邪魔登講台》的「冥想例子」；還有: 「冥想——倒空頭腦、先甜頭、後禍害 」。我相信任何人都同意我的估定，也請大家迴避這些技術。

## 基督徒和婚姻家庭學

婚姻家庭學是一個不認識有神、不知道有罪、不以聖經為準繩的世俗學問，而且還有一點新紀元滲入其中。所以，它的成積未能驕人。

我相信基督徒在這方面的寫作，應該比這些世俗課本接近聖經。至少基督徒會根據聖經的立場來寫，我肯定他們不會說婚姻無統一定義；大概也不會公開贊成婚前婚外性行為；相信他們也會努力去勸人挽回婚姻，不要隨便離婚。

但問題是：修讀了世俗的婚姻家庭學，是否對基督徒有幫助？叫他們更能幫助人？還是應該先學習分辨，然後洗洗腦？聖經說：「你們和不信的原不相配，不要同負一軛。義和不義有甚麼相交呢？光明和黑暗有甚麼相通呢？」（林後六 14）聖經的話，指出基督徒若使用世俗理論為輔導基礎，是行不通的。

如果你還是想：讀了婚姻家庭學，去蕪存菁，總有一些好處留下來，一定比完全不讀的好。若然如此，請讀下面的研究：

近年有人研究哪個心理輔導派的成積最好，發現所有派系的成積都差不多。進一步的研究，發現輔導成功與理論或技術無關，而是一些共同因素：

（1）當事人——如果當事人自動自發想要改變，效果當然比那些不願意改變的當事人來得高。此外在治療過程中，還有一些影響因素，例如：自動復原（regression effect）或寬心藥（placebo effect）等。
（2）輔導員——輔導員的人際關係品質，如：敏銳的同理心、和藹、真誠等，遠比他的訓練和技術重要。
（3）對話——在對話中，輔導員可以對當事人表達同情和關心。[78]

基督徒必須再問：什麼是成功？輔導成功是否等於按照聖經原則解決困難？若再考慮上邊所陳述的婚姻家庭學內容，有很多不合聖經之處。那麼，為什麼不直接研究聖經怎樣講及婚姻家庭、人際關係、夫婦相處、教養兒女各題目？所以，請改讀「聖經輔導學」（Biblical counseling）。請瀏覽「華人聖經輔導網」所列舉的資源。

「你的話是我腳前的燈，是我路上的光。」（詩一一九 105）

# 第三章
# 發展心理學

中國人有俗語說：「七坐、八爬、九出牙」，指嬰兒七個月時會坐，八個月會爬，九個月便開始長牙齒。這就是中國人的原始「發展心理學」（Developmental Psychology）了。

心理學裏有很多不同的分支，有一些比較理論性，目標是為了分析人、了解人，然後給予人在思想和行為上的指導。例如「人格心理學」（Personality theory）或「心理輔導」（Psychotherapy）就屬於這方面了。但是，心理學大範圍的另一端，卻比較接近生理科學，多屬描寫性和統計性。「發展心理學」便是屬於後者的。雖然它在某程度上，以進化論為前設；也有涉及道德價值觀的地方，雖然它所提供的建議與聖經有異，但仍該被算為比較「安全」的心理學，至少它裏面沒有新紀元技術。

## 生理學和大腦科學

翻開任何發展心理學課本，我們都會看見很多有關生理學的知識，例如：胚胎的發育、青春期的性別發育階段、老年人的體力衰退等等。同樣地，這些課本亦會討論很多常見的疾病，例如：嬰兒猝死症候群（Sudden infant death syndrome）、性病、愛滋病（AIDS）、老年性癡呆（Alzheimer Dementia）等問題。

雖然發展心理學的課本，不像生理學課本一樣，純粹從科學角度詳細研究人體細胞變化，或有什麼化學物作用等，但它們通常是一些先進的資料，而且比普通常理來得有深度。因為這些是純粹是生理科學，不涉及信仰、道德、價值觀，所以是中性學術研究。

> 心理學大範圍的另一端，卻比較接近生理科學，多屬描寫性和統計性。「發展心理學」便是屬於後者的。……不涉及信仰、道德、價值觀，所以是中性學術研究。……這樣的研究有時反顯出了神創造的奇妙！

而另一方面，這樣的研究有時反顯出了神創造的奇妙！

例如：當神經元（neuron）在胎兒身體內生長時，它們會自動遷移到某個位置，然後和其他神經元構成一個互相連接的網絡。奇妙的事情就在此時發生了，這些神經元似乎早已「知道」自己應有的位置。雖然科學家們有各種樣的解釋，但無論如何，這個「各就各位」的現象，約在胎兒出生前三個月左右便迅速完成。[1]

又例如：1950 年代，當科學家們發現基因的編碼，控制著生物的運作，我們都為科學的偉大成就感到震撼。可是近年，當科學家研究人類基因組（Human genome）時，又發現，原來還有一些特別的基因，叫做調節基因（Regulator gene），它們的功用是抑制其他基因的功能，有如開關鍵，能左右其他基因的表達。[2]

上帝的創造，尤其是複雜的人體，不知道還有多少層的奧秘以待揭曉！科學家愈研究，就愈發現還有更多未明白的地方。正如聖經說：「我受造，奇妙可畏。」（詩一三九 14）

## 客觀觀察、統計數字、普通常理

發展心理學書籍中，有很多統計數字和平均數字等，乃意料中事。例如，美國出版的書籍，介紹北美州兩歲孩子到 20 歲青少年體重和高度的平均數字；[3] 或者美國孩子和青少年的死

亡率等。[4] 中國出版的發展心理書籍，則報告我國青春期孩子某些運動技能的顛峰年齡，例如男性跳遠最顛峰在 24 歲，女性是 23 歲。[5] 這些都是中性的研究，與道德價值觀無涉，可作為參考資料。

此外，還有很多觀察，比較抽象，難以數字去準確表達。例如，幼兒遊戲的種類和發展，從之顯示他們的體能、智能、心理的發展；[6] 或者研究青春期孩子的認知能力的發展，他們在什麼時候懂得演繹式的推理、假設式的思考、抽象觀念、自我觀念等。[7] 雖然未必準確，若不涉及信仰、道德。價值，仍可作為有用參考。

最後，有些研究結果，也許以學術性語言表達，但仍不過是普通常理。例如說：有人研究失婚人士的再婚情況。專家表示，中年人的再婚率，比較年輕的為低。他們又發現，年輕（25 歲以下）的失婚女人，90%會再婚；反之，40 歲以上的，只有 30%再婚；男人卻不因年齡而有這樣的差別。專家推論說：社會比較能接受老夫少妻的配合；加上，女人一般比男人長壽。所以對中年女人來說，他們的結婚對象相對地少。[8] 相信這些都是常理，有誰不知道呢？！

## 各式理論

### （1）不同角度

既然人是神創造的最高峰，所以無論是心理、是生理，都非常複雜精細。結果，很多研究都只能從單一個角度去看事情，於是，發展心理學的理論也是從一個極分佈到另一極，似乎沒有理論能包含所有角度。

例如他們說，人的身體和心理的發展，有兩個主要的因素，就是：「遺傳」（Nature）和「教養」（Nurture），即是說：是先天的、與生俱來的，還是後天父母和教師教養所成的。另一個兩極性的爭論就是：「連續性」（Continuous）和「非連續性」（Discontinuous），就是說，嬰兒有著成人的技能和思維，他們發展只是在精準性上增加；還是嬰兒和成年人完全不同，然後在不同階段，發展不同的思維和技能。[9] 很多理論，都在這些範圍內，側重不同的一方。

據觀察，女孩比男孩更能了解他人的情緒。於是有解釋說，這是男女大腦的微妙分別；另有說，這是因為母親們較常和女孩講到情緒和感覺，男孩的機會卻比較少。[10] 這就是從遺傳和教養不同角度看事情的原因了。

### （2）說了等於沒說

有一些理論似乎很週詳，能包含各種情形，但結果「說了等於沒說」。換言之，有理論，等於沒有理論！

例如，美國有來自不同地方的移民，於是有人研究移民後裔如何融入美國社會。專家把他們分為四類：完全投入美國社會規範（同化，assimilation）、活在主流文化中，但感到有隔漠（邊緣化，marginality）、只和自己文化中的人來往（分離化，separation）、同時和

兩方面有聯繫（雙文化主義，biculturalism）。[11] 這樣的分析，包含了所有可能性的組合，永遠不會錯，因此不必研究，任何人都可以推論得到。

### （3）理論被推翻

結果，正如其他心理學分支一樣，發展心理學的理論常是後浪推前浪地被推翻。

例如：有一些中文課本還提到佛洛伊德（Sigmund Freud）的口唇期（Oral stage）、肛門期（Anal stage）、生殖器期（Phallic stage）等「老掉牙的笑話」。[12] 而不知道，佛洛伊德派理論已經落伍好久。一本 2011 年在美國出版的普通心理學課本說：「對於佛洛伊德的任何理論，我們都沒有好話講。」不論如何，佛派是末落了。[13]

中國父母望子成龍，所以每聽到有什麼新穎的栽培孩子的辦法，總樂意去試一試。於是，有些中文課本講論「胎教」。例如使用音樂，促進胎兒的神經元發展，希望造成後天較高的智能；又或者撫摸胎兒、對胎兒講話、用電筒光照，希望胎兒出生後更適應。[14] 雖然用心良苦，但已被最新研究認為無意義，只視為「現代民間傳說」。[15]

很多課本都提到皮亞傑（Jean Piaget）的理論，他認為孩子心智和邏輯的發展有幾個階段，但他的理論已經被很多後來的研究質疑。例如，他發現二到七歲的孩子，不知道物質改變了外表，仍可能保留同等的數量等等。但繼續研究的心理學家卻說：孩子不是能力不足，只是未能表達；或說，皮亞傑的實驗設計，並不適合該年齡的孩子等等。[16]

此外，我們在教會內外都常聽說的中年危機、空巢期、夾心一代（sandwich generation）等等，也都有新研究顯示，早期的研究偏頗了，不能代表一般人的經驗。[17]

## 以進化論為解釋

進化論是心理學基本前設之一，在發展心理學中清楚可見。這派的專家研究動物的行為，尤其是無尾猿或黑猩猩，然後假想一段進化史，再用以解釋人類行為。

初生嬰兒雖然不能做很多事情，但他們有一些與生俱來的反射動作（Reflex）。例如，若撫摸嬰兒面頰，嬰兒會轉向被撫摸的方向，去尋找食物，據說是為了生存而有的適應行為。嬰兒還有一些比較複雜的反射動作，例如嬰兒會緊握著母親的頭髮等，叫做「掌心抓握」（Palmar grasp）。據說其他靈長類動物（Primate）的嬰兒也有同樣的反射動作，可見是進化而來的。[18]

若從進化的觀點看我們的性愛動機，心理學告訴我們，雌性和雄性的動物交配，是為了留傳後裔，但它們各自發展了一些戰略。雌性動物需要懷孕和乳養，一生之中只能產下有限的後裔，所以她們在選擇交配對象時比較小心；而雄性動物的投資比較少，它們只需要選擇那些在最佳繁殖狀態中的雌性便可。所以，今天我們看見男人，為了能有後裔，通常選擇年輕和身體發育得好的女人；而女人則可能選擇資源充足的男人，是為了更能保護後裔。[19]

當發展心理學家解釋人為什麼會衰老時，其中有一個理論是從進化論著手。他們表示，根據物競天擇的原則，和為了使生物能適應和生存的基因，比較容易遺傳下去，所以只有在生殖的年齡才有意義。於是，讓生物在生殖年齡之後而仍能適應的基因，就沒有遺傳下去的需要了，所以老年人身體抵抗損壞的能力沒有了。[20]

聖經的創造記載，雖然沒有詳細講到其他生物怎樣受造，但對人的被造，卻描寫得非常清楚，聖經告訴我們：人是按著神的形像造的（創一26-27），是神的特別創造：「耶和華　神用地上的塵土造人，將生氣吹在他鼻孔裏，他就成了有靈的活人，名叫亞當。」（創二 7）。所以，人絕對不是從猴子或其他較低等生物進化來的，無論身體或心靈都不是。

> 若從進化的觀點看……男人，為了能有後裔，通常選擇年輕和身體發育得好的女人；而女人則可能選擇資源充足的男人，是為了更能保護後裔。……將進化論應用在社會科學上的問題——冷酷無情！

進化論常使用生物之間有相似的構造，以證明進化。但構造相似，也可以解釋是源於同一個設計者。即使人和動物有一些共有的行為，例如上邊所提到的掌心抓握，也不足以證明進化論。

至於以進化論來解釋擇偶和衰老的理論，則充份顯出，將進化論應用在社會科學上的問題——冷酷無情！如果人和其他生物一樣，沒有生存的意義和目的，不過是在「物競天擇，適者生存」的大原則下，掙扎求存地延續下去。人類、雞鴨、昆蟲、花草都一樣，生不足重視，死也不足可惜，草芥人命也！這樣的理論，嚴重者，支持了希特拉等極權主義的殘忍暴行；輕微者，亦會導至一般人沒有愛心、沒有憐憫、忘記道德，忘記上帝！

## 道德發展理論

除了以進化論解釋人類發展之外，基督徒還需要留意的是：道德發展理論，因為它有違聖經真理。

講到道德發展的理論，最流行的是柯伯格（L. Kohlberg）的「六段三期」[21]，就是：

（1） 道德成歸前期（Preconventional）：
第一階段：尚缺乏是非善惡的觀念，只因恐懼懲罰而服從。
第二階段：以所帶來的賞罰為量度，得賞者為是，受罰者為非。

（2）道德循規期（Conventional）：
第三階段：順從傳統要求，做好孩子，尋求他人認可。
第四階段：遵守法規，維護權威的道德觀，有責任心、義務感。

（3）道德自律期（Postconventional）：
第五階段：服從那些對社會有利益、保障人權的規則；明白法律是人訂的，不適時可予以修正。第六階段：根據尊重人權和人性莊嚴的原則，建立道德良心；即使違反規則和法律，仍要依從自己的良心。

這理論雖然流行，但正如其他心理學理論，大有可批評之處。讓我們也從常理和聖經角度來看：

（1）罰惡賞善——從表面上看，這理論似乎有理。但讓我們想一想：首先，最幼少的孩子只知賞罰，慢慢地開始思想，明白其中原因，其實這是因為孩子長大，心思成熟，思想較有深度，這不足為怪。但是，難道思想愈複雜的人，道德水準就愈高？成人必然比孩子更道德？另一方面，雖然基督徒的最高動機應該是討神喜悅，但是，因知道有賞罰，也可以激發道德善行。

> 除了以進化論解釋人類發展之外，基督徒還需要留意的是：道德發展理論，因為它有違聖經真理。

聖經告訴我們：「愚蒙迷住孩童的心，用管教的杖可以遠遠趕除。」（箴二十二 25）不但孩童，成人亦如此：「看哪，我必快來！賞罰在我，要照各人所行的報應他。」（啟二十二 12）若明白我們各人都要在神面前交帳（羅十四 12），難道還不「恐懼戰兢做成你們得救的工夫」（腓二 12）嗎？

（2）道德標準——有人批評柯伯格忽略了不同文化的影響，因為在很多文化中，宗教規範是衡量道德的首要原則。[22] 的確，信仰和道德常是關係密切。基督徒應該都可以同意，聖經是我們決定對錯，衡量是非的唯一準則，因為「聖經都是　神所默示的，於教訓、督責、使人歸正、教導人學義都是有益的，叫屬　神的人得以完全，預備行各樣的善事。」（提後三 16-17）

所以，基督徒不靠自己的推理來決定是非對錯，也不靠「社會利益、人權和尊嚴」來決定原則。這心理學的理想似乎崇高，但可能變得很「主觀」，因為它難得有一致的定義。況且我們不知道什麼最終是有益的，只有神才知道，所以按照聖經原則行事為人是最聰明的。

基督徒不是順從傳統，而是順從聖經。正如柯伯格理論中的第六階段所言，基督徒亦然，即使抗拒所謂「社會利益、人權和尊嚴」的人間法律，亦不能違背神的話。所以，我們在歷史上常看見有基督徒挺身而出，甚至殉道。

（3）行善力量——還有人批評柯伯格只顧及道德思考，而忽略了道德行為。[23] 更值得基督徒留意的是，有研究顯示：人的道德信念和道德行為是兩回事，因為信念不一定足夠激發道德行動。[24] 實在如此！甚至保羅也說：「立志為善由得我，只是行出來由不得我。……我真是苦啊！」（羅七 18, 24）。感謝神，基督徒不必止於悲痛和遺憾，我們可以依靠神的幫助，保羅繼續說：「靠著我們的主耶穌基督就能脫離了。」（羅七 25）

最後，有研究表示，人需要把他的道德信念與他的自我觀念結合，才成為最好的動力。就是說：人需要覺得，遵守道德是他的一部分，他才會自我約束，加強自己的道德行為。[25] 實在是極好的洞察，但聖經也早告訴我們：「既然蒙召，行事為人就當與蒙召的恩相稱。」（弗四 1）基督徒若真知道自己是「奉召作聖徒」（羅一 7），是「基督的使者」（林後五 20），怎麼能輕易犯罪呢？

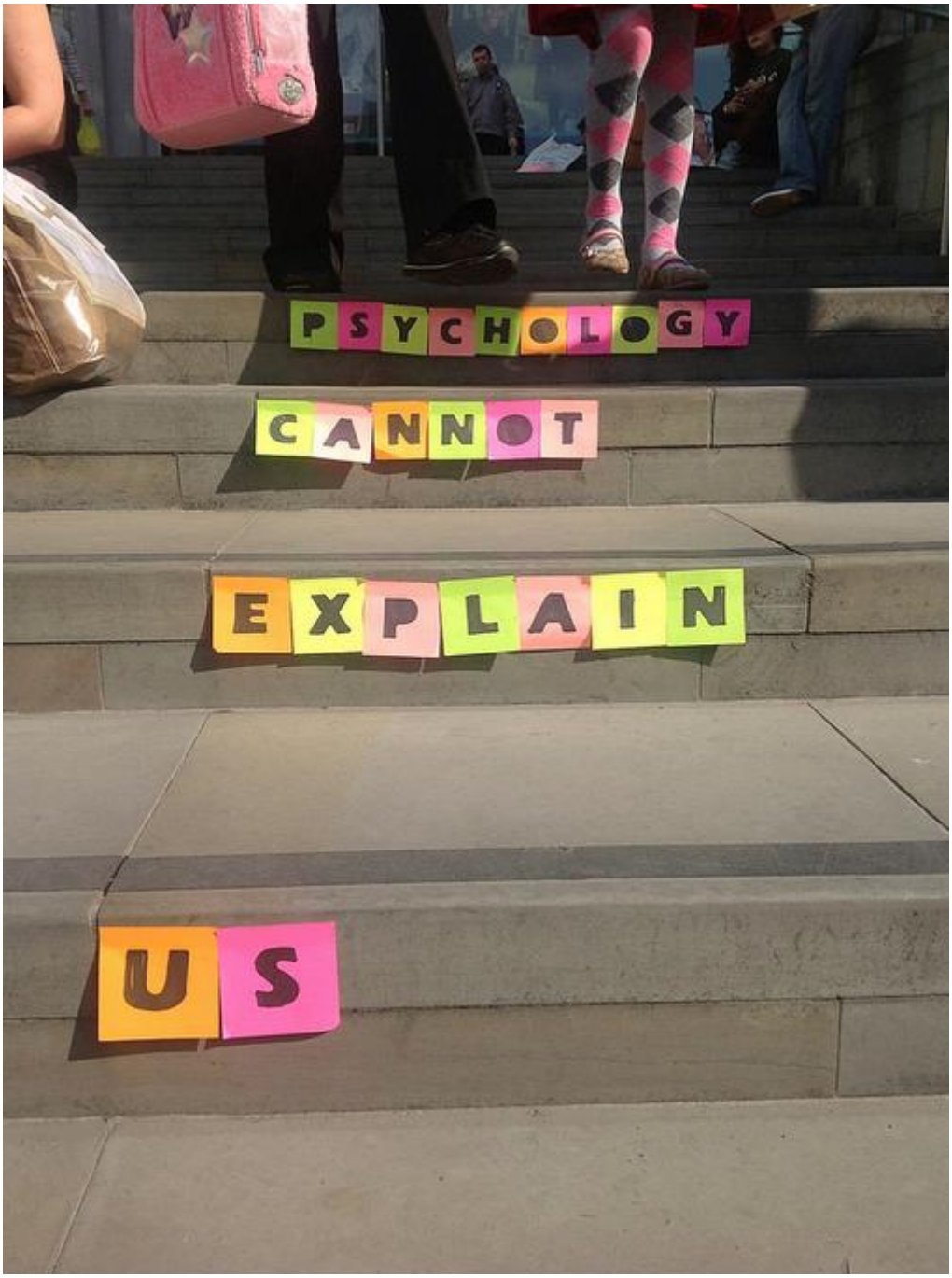
結論

發展心理學雖然是比較「安全」的心理學分支，但因為它仍患了心理學的一般毛病——就是：不知道有神、有靈魂、有罪、有審判，所以當它談及「七坐、八爬、九出牙」等類中性事情時，就有參考價值；一旦它涉及道德和價值觀，問題就呈現出來了。

既然聖經的內容是信仰和行為，並且自稱全備（提後三 16-17），它應該是信徒的道德、價值、思想、行為的唯一準則。當基督徒為人輔導時，該回到聖經去，才能得著可靠的答案。

# 第四章

# 人格心理學



「人格理論」（Personality Theories）對心理學而言，很重要，因為這科目包含了各家各派的理論。這些理論解釋人的行為、情緒、思想、動機等等。然後，心理治療專家根據這些理論去發展他們的治療法。所以，人格理論乃是心理治療的基石。

***

既然講「人格心理學」當然要先為「人格」（Personality）一詞下定義。

有一本人格心理學課本給它的定義是：「發自人內在的、一致的行為模式和內省歷程（Intrapersonal process，包括感情、動機等）。」[1] 另一課本說：「迄今為止，沒有一個人格定義是為學者們一致認可的。……反映了心理學家們對人格研究的側重點的不同以及他們所所採用的研究方法不同……反映了人格的內涵的豐富性。……心理學對人格的眾多探討與盲人摸象頗為相似……」[2]

> 迄今為止，沒有一個人格定義是為學者們一致認可的。……心理學對人格的眾多探討與盲人摸象頗為相似……

可見心理學家們對人格的定義，並不統一。不但如此，他們對應該研究什麼，也沒有統一意見。[3] 那麼，我們就知道這是一個非常複雜和難以觸摸的範圍，以至研究員有如盲人摸象，各自發表自己的理論，於是理論繁多，不但沒有一貫性，而且互相矛盾。

## 各家各派學說

首先，讓我們來看看，人格心理學有些什麼派別。

根據某課本，有：「心理分析派」（Psychoanalytical）、「特質人格派」（Trait）、「生物學派」（Biological）、「人本主義心理學派」（Humanistic）、「行為/社會主義派」（Behavioral/Social）、「認知學派」（ Cognitive），共六大人格心理學學派。[4]

心理分析派亦稱佛洛伊德（Freudian）派，佛氏是奠基人，但因他的後人很多持異見，甚至大大修改他的理論，所以產生所謂「新佛洛伊德派」（Neo-Freudian），其中心理學家多如牛毛，理論有如萬花筒，令人眼花燎亂，無所適從。除了這兩派和上邊列舉的幾個派，還有比較小的，例如存在主義（Existential）派等等一大堆，數不過來這麼多。專門批判心理學的鮑謹夫婦曾說：約有四百多種心理學派別。[5] 這個統計數字，今天必定倍增。

此外，心理學和新紀元界線難分，這個趨勢愈來愈明顯。現在有課本正式列舉「禪宗佛教心理學」（Zen Buddhism）為另一派，介紹佛陀的教導，如四聖諦、八正道、佛教對意識的分析和禪宗冥想。[6]

既然心理學的派系和理論如此繁多和分歧，所以本文只能挑選幾個比較著名的學派，「中國基督需要批判心理學」網站已經另文論述其中比較具代表性的一兩位心理學家的理論：

「佛洛伊德派」
佛洛伊德(Sigmund Freud）

「新佛洛伊德派」
容格(Carl Jung）
艾力森（Erik Erikson）

「行為主義派」
史金納（Skinner）

「人本主義心理學派」
羅傑斯(Carl Rogers）
馬斯洛(Abraham Maslow）
和它演變成的「超個人心理學」（Transpersonal）

「認知學派」
埃利斯(Albert Ellis）
從聖經角度看 REBT

最新的學派可算「正向心理學（Positive psychology）」

至於「特質人格派」，其性質比較是「描述性」，沒有其他派別那麼「解釋性和指導性」，所以沒有專文論述，但下面也會引用它的例子。

被列入「生物學派」的學者通常是艾森克（Hans Eysenck）和達爾文（Charles Darwin）。前者除了領先極力抨擊心理學之外，他最著名的工作是研究智商（IQ）和遺傳，這些都屬有爭議題目。至於達爾文，根本上不能算是心理學家，不過在他的影響下，產生了一個心理學派——「進化心理學」（Evolutionary Psychology）。進化心理學家們是戴上「進化論」的有色眼鏡看人類行為和性格。所以不在此詳論這派的理論。

此外，今天的大腦科學和基因研究，已經大有進步。這方面的資料應該納入「生理心理學」（Psycho-Biology 或 Biological Psychology）的研究。此科不是典型的的「人格理論」，但因為已經成為大學的一門課程，所以亦有專文討論，見：第八章「生理心理學」和第九章：「你是大腦和基因的奴僕嗎？」

「家族治療」雖然未能正式被歸類為佛洛伊德派，但因沙維雅（Virginia Satir）對中國人有相當大的影響，所以另專文論述。

## 普通常理而已？

我們不能否認，有很多心理學理論不過是普通常理，只要留意觀察人類行為，某程度上可以歸納得出。可是，因為這些都是人的智慧，不是屬天的智慧，所以時而顯得似是而非。還有一些，根本通不過常理這一關！除了上邊幾篇文章中所提到的之外，還有很多例子，這裏只能列舉一二：

### （1）普通常理

「特質派」有一個家誦戶曉的理論，就是：A 型人格和 B 型人格。A 型人表現急迫感、積極性、競爭性、好勝和甚至敵對；B 型人反之比較放鬆，缺乏幹勁。研究發現，A 型人容易得心臟病。但也有研究表示，這兩類通常沒有明顯分野，是標度上的一端到另一端，所有人都分佈其上某處。[7] 換言之，這是普通常理，有人是比較步伐快，衝勁足，另一些則慢條斯理。而且，這些特質大有可能和生理有關。當然經專家們研究，可能得到更詳細的數據，但我們憑常理也可以猜測而得。

認知心理學家凱利（George Kelly）提出「個人構念理論」（personal construct theory）。構念（constructs）就是人用來解釋世界的方式。若把他的理論應用在治療上，即：人若有「不可滲透的構念」（impermeable construct），他就不能讓新元素進入，於是這人就不能從新經驗中學習。[8] 其實，這不過是使用深奧的名字，講述常理而已！當然，人若固執，不願意改變早存的成見，就學不到新的東西。例如，今天很多科學家，包括心理學家，認為無神，所以當他們看見那些創造的奇妙證據，他們還是硬著心說：「萬物皆進化而來。」

### （2）近似常理

新佛洛伊德派的霍妮（Karen Horney）認為，當人面對焦慮和壓力時，有幾種「調適行為」（Coping），就是：「趨向人」（Moving toward people）即依從別人；「面向人」（Moving against people）即對人持敵對態度；「遠離人」（Moving away from people）即迴避離羣，以保安全。[9] 這理論聽來有學問，但若細想，也是常理而已，因為前、後、左、右的方向都包括了，全都被她講了！還有什麼剩下來？事實上，她忘記了還有「向上」（Move upward toward God），就是說，基督徒可以向上帝求助，支取力量和智慧，來應付壓力。心理學不知道聖經，所以她沒有考慮這方面。

社會認知理論家班杜拉（Albert Bandura）有一個叫做「交互決定論」（Reciprocal determinism）的理論。他說，決定人行為的外在因素，有獎賞和刑罰；內在因素的有信念、思想、期望等等。它們是一個相互作用的系統，不但同時影響人的行為，而且每個因素也影響著這系統裏的其他因素。[10] 班杜拉這理論是個「全壘打」！影響人的行為當然有很多因素，誰能反駁？學生在學校是否用功努力，他預期成積單上的 A、C、F 等，都是外在的因素；孩子若期望考上名大學，也會推動他勤奮；若孩子老是考得 D 和 F，他上名校的願意，可能就減低或消失了。可惜的是，心理學的基礎是無神的，所以不明白神可以在逆境中賜人盼望和力量。

### （3）不是常理

最後，人格理論中也有一些明顯是笑話，只是不明白從前（或現在）怎麼可能有人相信！其中以佛洛伊德的鬧劇最多。

佛氏認為人格發展有幾個階段，人若沒有順利通過，而停滯在某階段，便會產生問題，這現象叫做「固著」（Fixation）。發展階段中最早的是「口唇期」（Oral stage），嬰兒主要靠吸吮和吞嚥等活動的刺激，得到本能性快感。固著的人有不良行為，如酗酒、嗜煙、咬指甲、暴食等。下一個階段是「肛門期」（anal stage），幼兒透過大小便的刺激獲得快感滿足。發展不良則易造成吝嗇、頑固、潔癖性格。[11] 這理論的娛樂性很高，是嗎？雖然佛氏是心理學鼻祖，今天批評他的，大不乏人，他們說：很多佛洛伊德的假設，是無法測試的，無法證實，也無法推翻（而這卻是科學的首要條件）。[12]

今天有些行為社會學家似乎要推翻男女性別。雖然他們不否認男女有生理不同，但他們堅決聲稱性別角色是「操作制約」（Operant conditioning），意思就是說，是學來的！嬰兒一生下來，父母已經對男嬰和女嬰已有不同期望；長大過程中，他或她也向其他人學習性別角色，別人也如此鼓勵，於是永遠擺脫不了性別角色。[13] 但是，性別真的是完全學來的嗎？某程度上也許是真的，但為何要刻意忽略生理因素呢？或蓄意與之抗衡呢？甚至有心理學家提出「雙性化」（Androgyny）的理想。（請見「不分男女、亦男亦女：雙性化」的討論。）若到如此田地，也可算笑話鬧劇了。

## 各家互相批評

既然人格心理學家各有自己的一套理論，各自大肆發揮，所以要找批評人格理論的資料，是很容易的事情，不必費功夫特意去找專論，因為每本心理學課本都有。有些基督徒以為只有那些反智的人才會批評心理學。這顯然是可憐無知，被蒙閉了。下面是一些例子：

人格心理學家各有自己的一套理論，各自大肆發揮，所以要找批評人格理論的資料，是很容易的事情，不必費功夫特意去找專論，因為每本心理學課本都有。

### （1）佛洛伊德派

佛洛伊德被譽為心理分析先祖，他是第一個提出這複雜的理論系統的人。雖然最新的大腦科學已找出一些部位，如「內隱記憶」（implicit memory）似乎和他的「無意識」（Unconscious）吻合。但是，一般學者仍然認為他的理論和觀念，是難以驗證的。他很多理論，已被後人推翻，例如，佛氏認為幽默感可以減低侵略性行為，可是研究發現卻剛相反。此外，他的「依附理論」（Attachment style）似乎最合常理，但亦被評為基於西方價值觀。最後，佛氏理論是男尊女卑的，所以大受女權主義者批評。例如，霍妮提出子宮忌（womb envy）對抗他的陽具忌（penis envy）。[14] 這不是胡鬧，是什麼？

佛氏有一個理論——成人的性格是在最早的五到六年形成的。新佛洛伊德派的心理學家認為佛氏太過忽略後期環境的因素；他們也質疑佛氏對天性的強調；還有，他們認為佛氏對人性的描寫太負面。[15]

### （2）新佛洛伊德派

但是，人們批評佛洛伊德的話，有時也可應用在新佛洛伊德派的理論上。雖然很多人說，佛氏理論缺乏數據，但他們也說容格所講的集體無意識（Collective unconscious）來自神話，甚或是神秘現象。弗羅姆（*Erich Fromm*）的理論，則被批評為形容性，不夠科學化。事實上，很多新佛洛伊德派理論是基於這些心理學家們對自己病人的觀察和主觀解釋。人對此派的另一主要批評是：他們忽略或簡化了一些重要觀念。例如，艾力森對憂慮和心理失常的關係，處理得太表面；蘇利文（Harry Sullivan）並沒有留意遺傳因素；而弗羅姆則太強調社會影響力等。[16]

### （3）特質人格派

至於特質派因為他們比較屬描寫性，當然也有人批評：只描寫而沒有解釋成因，也甚少討論應用。另一方面，此派的每一個理論家都各自發表理論，他們之間沒有一個共同的模式，結果產生混亂。[17] 事實上，對此派別的批評，主要還是在他們對性格調查辦法的不可靠性。容下再談。

奧爾波特（Gordon Allport）是一個特質學派心理學家，但是他從開始就承認特質派觀念的弱點——人的行為是被很多環境因素所影響的，所以不可能單使用特質來預告人的行為。而且「當心理學家們使用特質來解釋人的行為，他們是犯了循環邏輯的錯誤。」[18]

### （4）生物學派

生物學派得到的批評是：他們的理論難以證實，尤其進化心理學。例如，雖然人類行為有時和動物相似，但它們是否為了同一目標，則無法直接證實。此派的理論誠然是一盤散沙，沒有共識。此派的學者們也沒有提供任何改變人格的辦法。[19]

### （5）人本主義心理學派

當然也有人批評人本主義心理學。首先，批評者認為此派太過強調人有「自由意志」，以至很多理論根本不能以嚴格的科學研究來證實，因為「自由意志」本身是無法預測或實驗的。其次，他們很多基本觀念缺乏準確的定義。例如，「自我實現」（Self-actualization）和「高峰經歷」（Peak Experience）都是好例子。如果沒有準確的定義，又怎麼能研究？最後，大部分人本主義心理學家都認為人性本善，但其他人覺得難於接受這樣的假設，批評為太天真了。[20]

### （6）行為主義心理學派

行為主義心理學的優點是他們的觀念精簡，且在多方面也能以實驗來證實。但是批評的人卻認為他們太過簡化人內心的複雜性，他們能留意到的人格範圍太狹窄，而人格卻有多方面。尤其，如史金納， 他們拒絕留意人的內在感覺、意識等，認為科學只能觀察表面的行為，以至他似乎在反對「自由意志」是決定行為的因素。同樣地，他們也忽略了遺傳和生理因素。對他們的另一個批評是——人類行為和實驗室動物的行為大有不同，我們難以用老鼠來解釋人。批評者並不否認刺激和反應，但他們認為，這是人類行為中最不重要的一部分。最後，雖然行為主義的心理治療有很多成功案例，但效果都很短暫。[21]

### （7）認知心理學派

最經常聽見對認知心理學的批評是：他們的觀念太含糊。例如「個人構念」（Personal construct）就是一個例子，因為即便不引進這些觀念，也能解釋各人的不同。所以，這些觀念不但不必，而且使人混亂。也許認知心理學比較新，所以理論家也多是各說各話，沒有統一的共識。[22] 雖然認知學派，比較從前的學派進步，而且他們有很多理論是有實證研究為根據，又已經廣泛應用在治療上。但是，批評的人認為他們還未能為人的性格，提供一個全面的解釋，他們的研究只停留在某些問題上。[23] 其實我也要公平：這樣的要求，是有點太過份，因為只有神能完全明白人心！

如果還有人願意花時間，可以看見更多批評的話。例如，艾森克是一位有名氣的心理學家，他大力攻擊心理治療的效用，尤其是心理分析。[24] 同樣地，他的理論也有人批評。[25]

艾森克是老一輩的學者，他曾大力批評心理學，但今天仍然不斷有心理學家批評心理學理論。舉例：一位近代的認知心理學家平克（Stephen Pinker）寫了一本書，叫做《白紙一張》（The Blank Slate），他反對幾個已經被廣泛接受的觀念。其中一個就叫做「白紙一張」，指責一些心理學理論，認為人沒有與生俱來的特性，一切都是後天教養和影響的結果的。平克批評說，這些理論變成政治口吻，有害無益。[26] 這樣的批評，就包括了我們今天在教會中聽見的原生家庭傷害理論了！

## 人格評鑒方法

今天的心理學有很多研究辦法，下面是幾種主要的人格評鑒方法：[27]

（1）晤談（Interview）：就是詢問受訪者，藉面對面的交談取得資料。這辦法的主要弱點是研究員可能早有偏見、或使用暗示誘導去得到想要的答案。

（2）投射測驗（Projective test）：例如「羅夏克墨漬測驗」（Rorschach *inkblot test*），*就是*以一些有墨漬的卡片為工具，要求受測試者講出他們第一個印像，然後由測驗者主觀地分析所揭露的心理。此研究法的缺點，就是它極為主觀性。

（3）行為評鑒（Behavior assessment）：是指觀察受測驗者在具體情景中的行為。例如，觀察兒童在遊戲中幫助朋友的次數。但這是基於行為心理學家的一個基本前設，即人的行為是環境刺激的結果。所以此辦法被批評為：在同樣的刺激下，不一定有肯定的反應。

（4）自陳量表（Self-reporting inventory）：就是由一份事前設計的問卷，讓被測驗者自行評估，是否適合自己，或對自己的適合程度。

常見自陳量表的有：米爾之-碧士類型指標（*Myers Briggs Type Indicator*，簡稱 *MBTI*），明尼蘇達多項人格測驗（Minnesota Multiphasic Personality Inventory，簡稱 MMPI），五大（Big-five，或 OCEAN）、九型人格（Enneagram）等等。

因為自陳量表的調查辦法方便，故常有人用，但是其問題顯而易見：（a）回答者容易偽裝、虛報資料，或者隨便胡亂作答；（b）一般人都趨向於把自己描寫得適合社會標準。[28]

至於 MBTI，亦有這樣的批評：人每次參與測試，都可能有不同的結果。有一項調查發現，只有 47% 的人，在接受兩次 MBTI 測試中，獲得相同的歸類。另一項研究發現，在同一天的不同時間，作性格測試的結果也可能不同。還有另一個調查亦顯示：接受 MBTI 測試的人，在五到六個星期後再接受測試，只有 24-61% 得到相同的歸類。[29]

批評 MMPI 的人比較少。但有報導，它的奠基人晚年亦表示：「我常極懷疑，到底有沒有可能設計一個測試，以量度和分析性格。」[30]

雖然 OCEAN 很流行，但絕不乏批評的人。OCEAN 的弱點是：五項人格特質，可能被有限的字眼限制，而不能準確描寫人格的複雜性。所以，後來發展出「七大」。此外，它也被批評為非理論性，即是說，發展模式的人沒有事前計劃，或預測會有什麼種類。[31]

請繼續參考「性格類型測試(MBTI、九型人格)」一文。

事實上，研究人格的辦法還有很多，也各有批評的話。如果研究人格的辦法有欠完善，而且其中的理論互相矛盾，這樣，心理輔導和心理治療的可靠性當然就大打折扣了。

## 人格心理學和新紀元

如果人格心理學的理論僅止於各家理論分歧，見解主觀，那麼問題並不嚴重。但最危險的是——心理學和新紀元界線難分！在人格心理學的理論中，我們也可以清楚看見。

### （1）學說中的新紀元思想

根據心理學鼻祖之一的容格的傳記，曾有各種不同的影像拜訪他，而且他深信，這些影像是在他的心靈以外。之後，容格便根據他的靈異經歷，發表了他的人格心理學理論。[32] 換言之，容格交鬼，並從邪靈獲得他的理論！他的很多理論，例如「基型」（Archetype）和「共時性」（Synchronicity），其實是使用科學名詞，解釋神秘現象。事實上，十九世紀末的心靈學（Parapsychology）早已是從『科學』角度解釋超自然現象，所以新紀元圈子很歡迎這兩派。

後來，人本主義心理學的所謂「高峰經歷」，說穿了，不過是神秘經歷而已，他們利用新紀元技術提高表現，稱之為「自我實現」。我們已經在「馬斯洛需求層次理論」和「神秘經歷的新名字：「高峰經歷」和「心流經歷/流暢經歷」」中解釋過。這派亦在社會上發展為「人類潛能運動」，請見「新紀元運動（五）學術界中」一文。他們在學術界中，發展為更靈異的「超個人心理學」學派，已另文論述。

當然這兩派是最明顯靈異的學派，但是，其他沒有那麼明顯的學派，也難於完全擺脫新紀元的影響。因為很多派理論所基的「無意識」，尤其是集體無意識，都跟新紀元混在一起。請見：「「潛意識、無意識」並非實有，且和新紀元掛勾」一文。

「心理學家的上帝觀、道德觀、冥想觀、性愛婚姻觀」文，以十個代表性的心理學家，列舉他們的上帝觀、冥想觀、道德觀。這十個心理學家中，約有一半是無神論者、其他傾向或明顯主張泛神論（新紀元的上帝觀）。那些愈是接近新紀元的，就愈公開推薦和教導冥想和催眠術，其他也不免有贊同的話。至於他們的道德觀和對婚姻和性愛的觀點，大都主張「道德相對」，但這態度不僅是現代哲學和文化所獨有，也是新紀元哲理。

### （2）新紀元技術

因為人格心理學課本主要為了論述各家理論，而不是為了討論所延伸的治療法，所以比較少提到冥想和催眠術。但催眠術是自從心理學鼻祖佛洛伊德就開使用的工具，所以人格心理學課本多少也會討論它，而它們總會指出，心理學家們認為催眠狀態能揭露人的潛意識，故可用在心理學治療上。此外，它催眠術還有其他用途，例如警察可能使用它來幫助證人回憶罪案的詳情等。[33] 所以，算是正面的介紹。

至於那些比較新的課本，它們包括了佛教心理學，所以會討論禪宗冥想，介紹禪座方法和各派的差別。總而言之，所介紹的辦法不外老套：藉著留意呼吸、背誦咒語（mantra）等，

以平靜心思，典型的冥想法。這些課本也常指出，冥想所引起生理反應，能帶來身體健康和幫助人減壓。[34] 藉此強調它的好處。

是故，今天各種新紀元技術，在心理學和社會上流行，請見：「催眠術（聖經所稱的迷術）」「積極思想/觀想/觀照」「Mindfulness（正念）」「冥想—倒空頭腦，先甜頭、後禍害」。佛洛伊德派的解夢雖然不太流行，但有時仍然有人使用，此外，還有很多心理學家也推薦「瑜伽」。

### （3）流行心理學和新紀元事物

在此無法不一提拙作《邪魔登講台》，它指出，大部分的新紀元通靈教導（即魔鬼藉著交鬼者所發表的談話），已在世俗心理學中找到，而超過半數可以在基督教心理學中找到。你會嚇壞嗎？
這些心理學和邪靈教導交搭的話題，包括「不健全家庭傷害」「自愛/自尊/自信」和開放的「婚姻、性愛、同性戀」觀點等。此外，邪鬼們通常大力推薦和教導「冥想」。

> 有一本新的人格心理學課本，除了傳統的人格心理學派別之外，還加上了「禪宗佛教心理學」。…… 這是心理學的最新趨勢之一，就是向新紀元和東方宗教取經。

弟兄姐妹們若稍微留意教會裏的心理學言論，不難聽見「不健全家庭」和「自尊」等名詞和理論。還有，「內心幼童」（Inner Child）和「真我、假我」，都是和新紀元掛鉤的觀念，請見：「內心幼童：典型新紀元心理學」和「真我假我：心理學和東方宗教交匯之處」。

### （4）最新的趨勢

上邊已經提到，有一本新的人格心理學課本，除了傳統的人格心理學派別之外，還加上了「禪宗佛教心理學」。事實上，它不是唯一這樣做的課本。埃利斯等人著的《人格理論》（Personality Theories）最後一章中，討論「宗教、新紀元、傳統辦法」，其中包括日本療法，如「森田療法」（Morita Therapy）和「內觀療法」（Naikan Therapy），及美國印地安人治療，作者也把「九型人格」（Enneagram）列為新紀元辦法。[35] 雖然「森田療法」未能正式被歸類為新紀元，但是「內觀療法」清楚是源於佛教淨土宗。[36] 這是心理學的最新趨勢之一，就是向新紀元和東方宗教取經。

最後，請再閱讀「**心理學和新紀元界線難分**」的討論。事實上，在「**中國基督徒需要批判心理學**」網站內的大部分文章，都牽涉這個問題——心理學和新紀元交搭。

## 基督徒和人格心理學

現在讓我們從基督徒的角度去看人格的研究和人格理論：

### （1）只有神能真正明白人心

從上邊短短的描述，我們可知道，心理學家們研究人格，有如盲人摸象，各家自說自話。原因在何？答案是：神並沒有應許人能完全明白人心。

聖經強調，只有神「知道人心」「鑒察人心」「曉得人心裡的隱秘」「知道人心裡所存的」（參：王上八 39，詩四十四 21，箴二十 27，耶十七 10，約二 25，羅八 27）。這類的話，從來不用在人身上。的確如此，聖經早告訴我們：「人心比萬物都詭詐，壞到極處，誰能識透呢？」（耶十七 9）

似乎心理學家們是想要探討一個超出他們能力的、又大又難的工作。

### （2）人可在某程度上明白他人

但是，我們不必灰心，因為聖經也說：「人心懷藏謀略，好像深水，惟明哲人才能汲引出來。」（箴二十 5）意思就是說，人可以在某程度上明白別人的心。

羅傑斯早已提出說，在互相信任的關係中，人更容易顯露自己。後來也有研究指出，人比較容易於和朋友談及親密的事情，對陌生人則很難。[37] 既然如此，我們若真想要明白一個人，就應該是為了真正關心這個人，願意花時間，跟他建立互信，並在過程中求主賜智慧。

例如，父母比較多機會觀察自己的孩子，所以他們定會比一個陌生人更能明白這孩子的心思。當然事情也不一定這麼簡單，父母是否願意留心觀察、是否早持存成見、分析得是否準確、孩子是否願意向父母透露心裏話，都是因素。

此外，我們能否根據我們的觀察，然後把所學的人格理論套在別人身上呢？我想這是有風險的，既然人只能有限度地明白人，所以我們的判斷也未必準確。例如，今天教會內外都流行「人人都是不健全家庭的受害人」的話題。那麼，我們是否每次看見孩子反叛，就馬上說是父母曾經傷害過他呢？不見得！實在武斷！聖經說：「甚麼都不要論斷，只等主來，他要照出暗中的隱情，顯明人心的意念。」（林前四 5）

### （3）無神論者心理學家的盲點

還有一點，基督徒必須考慮——心理學家大多是無神論者，忽略人靈性方面。所以，當他們研究人的性格時，他們多是量度那些與道德無關的品格，例如外向、內向和智商等。當然他們也嘗試去量度利他（Altruism）、同理心、關懷照顧、侵略性等項目。[38] 但他們怎麼給這些涉及道德範疇的品格下定義呢？若沒有合聖經的定義，他們的結論對基督徒有多大意義呢？

聖經說：「從人心裏，發出惡念、苟合、偷盜、凶殺、姦淫、貪婪、邪惡、詭詐、淫蕩、嫉妒、謗讟、驕傲、狂妄。」（可七 21-22）或「仁愛、喜樂、和平、忍耐、恩慈、良善、信實、
溫柔、節制。」（加五 22-23）心理學家們認識這些品格嗎？願意研究和量度嗎？

其次，心理學家們怎樣決定什麼行為才是良好和有益的呢？舉個例，人本主義心理學家認為，一個心理健康的人，他的「真實我」（Real self） 和「理想我」（Ideal self）是很接近的。當治療進行中，二者應該愈來愈接近，這樣才是一個成功的治療。[39] 換言之，人能做到自己認為自己應該做到的，就是心理健康。那麼，基督徒怎樣決定什麼是應該做的呢？

什麼是理想的我？當然是根據聖經來定義。非基督徒心理學家又怎樣決定呢？根據什麼標準？最終，基督徒看人格，應該和非基督徒有不同。

最後，批評者說，行為主義心理學家的某些治療方法的效果短暫。一旦治療停止，當事人又會繼續他的問題行為。[40] 相信這個評價也可以用在很多其他學派的治療法。基督徒明白——人的罪性若不解決，光是改良行為，功效是有限的。

如果再考慮新紀元理論和技術的滲入，基督徒則更要警惕了！

> 修讀人格心理學，對基督徒明白人心的幫助，是有限的。其實，明白自己或別人的性格，並不是那麼重要，重要的是討主喜悅。

### （4）更重要的事情

所以，弟兄姐妹們，我們可以知道，修讀人格心理學，對基督徒明白人心的幫助，是有限的。其實，明白自己或別人的性格，並不是那麼重要，重要的是討主喜悅。

不同性格的人，都可以有聖潔的行為，也可以犯罪得罪神，所有性格都有其強項和弱點。況且神要我們做的事情，未必適合我們的性格。我們可能很內向，神卻要求我們主動接觸未信的人；我們可能幹勁十足，神卻要我們安靜下來，聆聽祂的聲音。所以，與其修讀人格心理學來明白自己，不如讀聖經，因為「耶和華的律法全備，能甦醒人心；耶和華的法度確定，能使愚人有智慧。」（詩十九 7）讓聖靈光照心中，祈求說：「神啊，求你鑒察我，知道我的心思，試煉我，知道我的意念，看在我裏面有甚麼惡行沒有，引導我走永生的道路。」（詩一三九 23-24）

無論我們的性格是怎樣的，「　神的神能已將一切關乎生命和虔敬的事賜給我們，皆因我們認識那用自己榮耀和美德召我們的主。因此，他已將又寶貴又極大的應許賜給我們，叫我們既脫離世上從情慾來的敗壞，就得與　神的性情有分。」（彼後一 3-4）多有福的應許！

# 第五章

# 變態心理學

We live here!
SHOW ME A SANE MAN
AND I WILL
CURE HIM FOR YOU
CARL JUNG
Turk
KAHN & KEVILLE
RVICE

無論主修心理學與否，很多人在大學都曾選修過「變態心理學」（Abnormal Psychology，或作異常心理學），而那些還未有機會去選修的，通常也會有點好奇。事實上，這課程是心理治療的「核心」，因為它描述所有不正常的心理（disorder，障礙，或作失常）。心理治療員也根據此決定當事人患上哪種病，是否需要治療，然後根據他們學派的理論，作出治療。

首先，什麼是變態的心理？什麼樣的心理才算是「變態」（abnormal）？變態是不是非常恐怖的？原來不是，根據這方面的課本，變態即是「非平均」。這樣說講的話，肯定有爭論；於是又有所謂「4D」的概念：苦惱（distress）、偏差（deviance）、功能不良（dysfunction〔或作不健全〕）、危險（danger）。見下面更詳細的的討論。

## 《DSM》的五個軸

雖然變態心理的定義並不紮實，但美國精神病協會（*American Psychiatric Association*，簡稱 APA）歷年以來，將所有能鑒別的精神心理障礙都編入《精神疾病診斷與統計手冊》（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱 *DSM*）中，然後每過一段時候，APA 便按著新研究和新意見修正《DSM》，今天最新的《DSM》已是第五版，但本文的資料，乃根據第四版。

《DSM》將所有心理障礙分為五個軸（Axis）：

第一軸（Axis I）是臨床障礙（Clinical disorder），請見：第六章「臨床障礙」。
第二軸（Axis II）是人格障礙（Personality disorder）請見：第七章「人格障礙」。
第三軸（Axis III）是關於那些醫學原因所引起的心理問題，例如被診斷有嚴重疾病之後的心境抑鬱。
第四軸（Axis IV）是關於社會及環境所引起的問題，例如親人死亡、學業失敗、失業等。
第五軸（Axis V）是以社會功能之整體評估，即是說，專家評估當事人，以 1-100 為指數，代表當事人的功能。

按上邊描寫，軸三顯然是醫學問題。當人的疾病消除之後，心情自然進步，這類障礙應留待醫學人員處理。軸四是生活問題，基督徒應該靠主渡過困難，也應該盡己所能，幫助那些在親人死亡、學業失敗、失業等類困難中的人。軸五只是一個數字，大概可作為參考，但它與道德價值觀無關，也沒有指示人怎樣思想、怎樣行事為人。所以這三個軸都不在本文討論之列。

剩下來的，就是軸一和軸二的障礙。二者多少涉及道德價值觀，所以修讀變態心理學的基督徒們需要留意。第六和第七章都會討論其中所涵蓋的障礙，包括描述症狀、研究發現的成因、治療效用，並從聖經角度討論它們。

## 一個被忽略的因素

此外，這兩篇文章討論今天通用的課本怎樣論及各種心理障礙的成因。通常包括幾方面：生理（包括基因、大腦構造、大腦遞質〔Neurotransmitter，或作腦介〕、荷爾蒙等等），環境（原生家庭、文化社會、成長經歷等），比較新穎的認知派（Cognitive psychology）

則常提到一個人自己的思想和信念。但是，基督徒知道，還有一個影響人精神和心理的重要因素——靈界（包括上帝和魔鬼）。試看看下面的例子：

有一篇精神醫生的報告說：柬埔寨難民常有『鬼壓床』的精神問題，專家們稱之為睡眠癱瘓（Sleep paralysis），其中多人亦經歷視像幻覺和驚恐發作（Panic attack），他們結論說，這是難民們對創傷的反應，因為他們的文化將運氣和鬼魔襲擊之事相提並論，故此他們感到驚恐。[1]

另一方面，相信很多信徒都聽過不少「信耶穌後，再沒有鬼壓床」的見證，又或者聽說在睡覺癱瘓時，呼求耶穌，壓身的鬼便立即消失了，而這些人通常在信主之前曾拜偶像，甚至涉足秘術。[2] 那就是說，這現象大有可能是邪靈騷擾。

無論鬼壓床是心理問題？身體生理毛病？靈界問題？精神醫生給它一個「睡眠癱瘓」的學術性名字，或者，當睡眠癱瘓發生時，有可測量的生理癥候，是否就能證明它與靈界必然無關呢？

另一例子：有一位基督徒，十七歲已經開始有驚恐障礙（Panic disorder），醫生給他開藥方（Benzo）多年，此藥是專治療驚恐和焦慮的。有一天，他開始思想，基督徒應否依靠藥物？神能幫助他停藥嗎？於是他嘗試停止用藥，但驚恐隨之再度猛烈發生。經過研究，他發現，原來這藥是會上癮的，必須慢慢戒掉。於是在醫生幫助下，他真的戒掉了。之後，他感到思想更清晰，並且深信「焦慮和驚恐發作的根源，乃是思想中的謊言所產生的精神和情緒問題」，改變這樣的思想模式，就是「自由」（羅十二 2）。[3] 這位基督徒又說，驚恐發生絕對有身體原因，因為腎上腺素（Adrenaline）和血壓增加等身體反應，讓人能應付危險。所以我們可以使用物質辦法（如藥物）來調節。但由於人的靈魂掌管思想和記憶，所以也能引發同樣驚恐和焦慮的經驗。最後，真正地從靈裏獲得釋放，就是聖經講的：「你們必曉得真理，真理必叫你們得以自由。」（約八 32）[4]

另一位明顯是靈異人士的人，也公開他的驚恐和焦慮的經歷。雖然精神醫生給他藥方，但他認為這乃是靈魂對靈界侵擾的自然反應。當人對靈界的防衛關卡損壞，夢魘和驚恐就發生。但他說，我們可以奉上帝之名驅逐牠，但牠們仍然會再侵擾。他一再表示，這些侵騷他的個體並不是人，因為當他的靈性愈增長，他就愈能吸引這些黑暗的個體。[5] 雖然我們不全盤接受靈異人士的話，但他的故事，符合聖經原則。因為他就是說，驚恐和焦慮等類的經歷，有可能是邪靈騷擾，而且當人愈涉足秘術，就愈容易惹來麻煩。

## 眾多原因

誠然，人的所有精神心理障礙都有眾多原因。軸二人格障礙比較是多涉及道德價值觀問題，但專家們也能指出其中可能的生理原因。至於分裂型人格障礙（Schizotypal Personality Disorder）現已被懷疑和新紀元操作有關。至於軸一的臨床障礙，更容易讓人猜測，有各種不同原因。

事實上，幾乎每類障礙，專家都結論說，有眾多原因；所以，應該使用綜合模式解釋其成因。例如看來比較複雜的精神分裂（Schizophrenia），故然有生理原因、社會和心理原因，所以目前學者們的共識是：「罹患精神分裂症是由於個體的易感素質與環境因素共同作用的結果。」[6] 即便比較簡單的心境障礙（Mood disorder）的起因，也有生理易感性和心理

易感性。專家指出，當生活壓力發生，人感到消極絕望，若加上缺乏人際關系支持，因為應激激素的作用，終於產生心境障礙。[7]

當專家們討論其他障礙時，他們都不願意排除眾多原因。可惜，這些課本和專家，因為必須從『科學』角度討論事情，所以不願意提到靈界問題，甚至很多人還拒絕相信。但是基督徒不能忘記這方面。現在讓我們綜述各種引起心理障的因素：

### （1）生理原因

我們不能忽略生理原因。若有生理因素，就應該謹慎地服用精神藥物，但若非純粹生理原因，藥物只是治標不治本。請見：第九章「你是大腦和基因的奴僕嗎？」。

### （2）違反聖經原則的思想和行為

軸二人格障礙，多比較接近這類，請見：第七章「人格障礙」；軸一亦絕對牽涉道德價值觀，請見：第六章「臨床障礙」。人若有罪，當然唯一的辦法就是接受耶穌在十架上的赦罪恩典。聖經說：「我們在愛子裏得蒙救贖，罪過得以赦免。」（西一 14）「我們若認自己的罪，　神是信實的，是公義的，必要赦免我們的罪，洗淨我們一切的不義。」（約壹一 9）然後，我們靠著聖靈所賜的能力，依照聖經原則生活，勝過罪惡，「因為凡從　神生的，就勝過世界；使我們勝了世界的，就是我們的信心。勝過世界的是誰呢？不是那信耶穌是　神兒子的嗎？」（約壹五 4-5）。

### （3）生活方式

> 敬虔的生活方式對人的身心靈總有好處。

依靠神勝過罪惡，也包括生活方式的改變。正如我們能憑常理猜得到，而且研究也顯示，某些生活方式，可能引起或促進心理障礙。例如，抽煙可促進老年癡呆症（Alzheimer）。[8] 又有研究指出，酗酒和濫用藥品的人，和患上其他精神障（如反社会型人格障碍〔Antisocial Personality Disorder〕或精神分裂），有合併症（Comorbidity）的比率相當高。[9] 它暗示人的生活方式，很有可能和這些心理障礙有關。聖經教導說：「既然蒙召，行事為人就當與蒙召的恩相稱。」（弗四 1）「從前你們是暗昧的，但如今在主裏面是光明的，行事為人就當像光明的子女。」（弗五 8）敬虔的生活方式對人的身心靈總有好處。

### （4）價值觀

符合聖經的價值觀可幫助人抵擋某些心理障礙，例如厭食症（Anorexia Nervosa）和軀體變形障礙（Body dysmorphic disorder）都是典型例子，請見：第六章「臨床障礙」。當專家們討論更嚴重的反社會型人格障礙時，他們「堅持說，這些人若能了解自己做錯了，他們才會改變他們的行為。」所以，治療目標在於指出對和錯，不光是讓他們對自己有好感。[10] 奇怪嗎？心理治療員居然重視道德價值觀！但聖經早已說：「你的話是我腳前的燈，是我路上的光。」（詩一一九 105）的確，神的話幫助我們知道對和錯。

### （5）忘記倚靠神

不懂得依靠神，包括包括罪怪原生家庭，就是人的思想不合照聖經原則，所以也帶來問題。例如各種心境障礙和抑鬱症（Depression）都是好例子。「不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為　神的善良、純全、可喜悅的旨意。」（羅十二 2）

### （6）邪靈和邪術

最後，使用各種秘術，參與邪術和新紀元活動，絕對是罪惡，是被咒詛的，聖經說：「……占卜的、觀兆的、用法術的、行邪術的、用迷術的、交鬼的、行巫術的、過陰的。凡行這些事的都為耶和華所憎惡」（申十八 10-12）。難怪今天最新的研究，已經顯示新紀元技術，包括那些新紀元心理治療技術，可能帶來心理障礙，請見第十章「新紀元技術、心理治療技術和心理障礙 」。

## 治療效用

也許你在想：沒有這麼簡單吧？那些程度輕的，可能聖經就足夠，但那些嚴重的呢？大概還是需要心理治療員才能應付吧。當然，叫一個迷信科學萬能的世代去依靠聖靈的力量，按照神的話去應付心理障礙，可能是一件難事。

但有一個例可讓我們思想：人為性精神障礙（Factitious Disorders）就是有意識地產生或偽裝某些軀體或心理症狀。這明顯是罪行！但專家說「雖然治療員難於同情這樣的當事人，但是他們了解到，這是超過他們的自由意志。」[11] 言下之意，就是患者需要一些外來的幫助。不過，心理治療幫助了他們嗎？心理治療的效用如何呢？

> 治療員都同意：軸二的各種人格障礙，是「拒抗治療」的！

現在讓我們來看看心理治療的功效。

### （1）軸二人格障礙的治療成積

軸二的人格障礙，絕大部分都是道德價值觀問題，某變態心理學課本曾這樣結論：「人格障礙是非常根深蒂固的，要徹底獲得改變很困難。」[12] 每當課本報告個別人格障礙的治療成積時，總是說：治療非常困難、進步的範圍有限、改善程度有限，這類的話。事實上，治療員都同意：軸二的各種人格障礙，是「拒抗治療」的！的確，要改變罪人的心，是何等的困難哪！

### （2）軸一臨床障礙的治療成積

至於軸一臨床障礙的治療功效，也許因為成因和治療法都眾多，所以沒有那麼統一。例如，那些純粹是生理問題的障礙，當然藥物可以有效。此外，今天一般都認為，認知心理學派比較有效。例如，以認知治療處理驚恐障礙成積非常好，但藥物治療亦不錯。[13] 又例如，以行為治療（Behavioral therapy）治療強迫症（Obsessive-compulsive disorder， 簡稱 OCD），可以獲得一定程度的舒緩，但不能完全治愈；藥物治療只能使 60%患者受益，一旦停藥，症狀會復發。[14] 治療心境障礙，以藥物（抗抑鬱劑）最常見，但某課本總論說：「雖然這些藥物能夠遏止抑鬱發作的症狀，但是，一旦患者停止服藥，症狀復發的可能性很大……」[15] 又例如注意缺陷／多動障礙（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder，簡稱

ADHD），使用藥物如興奮劑，效用良好，比抗抑鬱劑好，但行為治療的成積卻只是一般。[16] 上邊幾項都不過是一些例子，說明每個障礙和每種治療法的成積都不同。

### （3）藥物

從上邊的例子可見，藥物是有它的作用。而聖經輔導員一般也不反對合理地使用精神藥物，筆者亦然。

今天最流行的精神藥物，應算是抗抑鬱劑，而抗抑鬱劑中，尤以「選擇性血清再吸收抑製劑」（Selective Serotonin Reuptake Inhibitor，簡稱 SSRI）最常見。但這些 SSRI 類藥物有副作用，例如引起作嘔、煩躁不安、性功能障礙等；最近還有報告，抗抑鬱劑甚至可能引起自殺。

> 有一課本這樣總論說：「任何單獨的藥物對於治療精神障礙都是治標不治本的。」

最叫人擔心的是，在輝煌的治療成積報告之下，學者們創造了一個名詞，叫做「檔案抽屜問題」（File drawer problem），意即，那些不成功的研究報告被塞到抽屜裏，不讓其他人看見！有統計指出，31%的研究報告被藏起來，而出版的報告中，則有 94%是成功的報導。[17]

有一課本這樣總論說：「任何單獨的藥物對於治療精神障礙都是治標不治本的。」[18] 筆者非常高興，因為這句話雖然正是筆者曾經講過的話（請見：第九章「你是大腦和基因的奴僕嗎？」）。現在所引述的，卻不是筆者講的，也不是基督徒從聖經角度講的，乃是通用的課本講的！

### （4）新紀元心理治療法

今天心理治療界非常流行冥想、瑜伽、視像法、正念（Mindfulness）等等新紀元技術，而且絕非旁門左道！最近這些技術已經被證實為有害，甚至可能帶來精神障礙，請見第十章「新紀元技術、心理治療技術和心理障礙 」。這方面的危害，比任何錯誤理論或藥物副作用，都來得嚴重。當基督徒尋求心理治療，應該格外謹慎！心理學這發展趨勢，也應該叫基督徒三思！

### （5）心理治療一般效用

一位中國心理治療師非常坦率地說，心理治療的效用有賴於對治療者充分的信任、病患對治療本身的期待、個案有改變的動機及決心、個案能夠有家人的協助關心或其他的資源幫助等等。所以他結論說：「心理治療也不是萬能的，它最重要的目的在幫助你在現實的環境中調適得更好……」[19] 基督徒無法不思想——如果這就是心理治療的成積和目標，我們的神豈不能更有效地幫助我們？

> 治療成功，有三個原因：（1）當事人自動自發願意改變；（2）輔導員的人際關係品質，遠比他的訓練和技術重要；（3）對話本身有治療作用。

沒錯，《心理治療和行為改變手冊》（Handbook of Psychotherapy and Behavior Change，簡稱《手冊》）近年報導了一個研究，治療成功，有三個原因：（1）當事人自動自發願

意改變；（2）輔導員的人際關係品質，遠比他的訓練和技術重要；（3）對話本身有治療作用。[20] 請見「心理學的效用」一文。換言之，治療成功不在乎理論！那麼為什麼需要介定這麼多的障礙？為什麼還需要各派的理論？發展這麼多的治療法？為什麼基督徒不能根據聖經原則輔導、禱告求神賜當事人改變的力量？這正是聖經輔導的原則！

### （6）聖經輔導真的行得通！

這麼看來，聖經輔導雖然不套用這個障礙、那個障礙，沒有高言偉論，卻是行得通的，沒有副作用，而且絕對不牽涉新紀元技術。上邊提到，今天流行的認知派心理治療，常被認為是最有效的治療，原因是它的宗旨側重改變人的思想。請見「從聖經角度看 REBT」。若是這樣，神的話豈不更能改變人的心思麼？

上述的《手冊》研究報告提到三個治療成功的原因，第一個是關乎當事人是否願意改變。的確如此，如果人不願意或沒有能力脫離毒品、色情、賭博的誘惑，治療員能做什麼呢？舉個例，治療「性慾倒錯」（Paraphilias）中的露陰癖（Exhibitionism）或戀童癖（Pedophilia），辦法之一是減低他們的睪丸素（Testosterone），據說最徹底的辦法就是閹割；認知派治療員，則設法幫忙他們增強「自制力」。[21] 但基督徒除了閹割或憑自己力量自制，以避免出軌的性慾之外，還有更佳之法——「因為賜生命聖靈的律，在基督耶穌裏釋放了我，使我脫離罪和死的律了。」（羅八 2）

《手冊》列舉的第二個成功原因是：輔導員的人際關係品質。他必須是一個願意傾聽、和藹可親的人。意思就是說，需要治療的人，實際上是需要一位滿有愛心和同情的支持者。除了付費去找心理輔導之外，我們可以到哪兒找這樣的人呢？據研究，那些最能支持精神心理患者的家庭，就是那些有強烈宗教信仰的家庭。[22] 那麼基督徒家庭難道不能提供最好的支持嗎？若患者沒有基督教家庭，教會豈不就是一個相親相愛的家庭嗎？聖經多次吩咐我們「彼此相愛」（約十三 34，約壹四 7 等）「彼此相顧，激發愛心，勉勵行善。」（來十 24）

《手冊》列舉的最後成功原因：對話本身有治療作用，因為對話是表達關心的機會。那豈不簡單，弟兄姐妹們可以多花時間關心心靈有需要的人！聖經說：「在基督裏若有甚麼勸勉，愛心有甚麼安慰，聖靈有甚麼交通，心中有甚麼慈悲憐憫，……各人不要單顧自己的事，也要顧別人的事。」（腓二 1-4）

## 基督徒都是心理變態的嗎？

在下面兩章分別討論「人格障礙」和「臨床障礙」之前，讓我們先思想一個有趣的問題：——基督徒都是心理變態的嗎？文首已經稍微提到「變態」的定義和「4D」，現在繼續進深一步討論。

### （1）變態的定義

某變態心理學課本說：「變態可說是：不經常有的，或與平均有差異的。」[23]

誠然，根據字典的定義，Abnormal 就是不正常，或與平均有差異。但聖經說：「你們要進窄門。因為引到滅亡，那門是寬的，路是大的，進去的人也多；引到永生，那門是窄的，路是小的，找著的人也少。」（太七 13-14）也就是說：基督徒是屬少數民族，與平均有差異。所以都不正常，都是變態的？

另一本課本說：「要為『正常』和『變態』下定義，是很困難的工作。最普遍被接納的定義在 DSM-IV：行為、情緒、或認知的不健全；在他們的文化中，是不預期的，引起個人苦惱或實在的損傷。」[24]

如果以文化作標準，去決定正常和變態的話，基督徒仍然有問題，因為聖經說：「不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為　神的善良、純全、可喜悅的旨意。」（羅十二 2）。所以「往日隨從外邦人的心意行邪淫、惡慾……，時候已經夠了。他們在這些事上，見你們不與他們同奔那放蕩無度的路，就以為怪，毀謗你們。」（彼前四 3-4）的確，基督徒無論思想、行為、認知、情緒，都應該和所處之文化有異！

那麼，基督徒都是心理變態的？我想，答案可能有兩個：第一，心理學是屬世的學問，其基礎價值觀，和聖經有異，根本不適合基督徒。所以基督徒不相信它的講法，也不應該跟隨它的教訓。第二，聖經是錯的，我們的神傷害了我們，叫我們基督徒的心理都變態了。（我認為答案應該是第一個。）

《50 個非知不可的心理學概念》一書介紹說：今日，心理學對「變態」的定義是繞著少數幾個普遍同意的標準來運轉。這些標準被劃分為 4 個 D：苦惱（distress）、偏差（deviance）、功能不良（dysfunction〔或作不健全〕）、危險（danger）。[25]

這樣的分析至少提供了一個比較紮實的討論基礎。那麼，現在讓我們看看，什麼是「4D」。

### （2）四個「D」

第一個「D」：偏差。

但若偏差或差異就是不正常，或和平均有異，這是字典的定義，上邊已經提說。所以，這個解釋並沒有說什麼。累贅也！

第二個「D」：不健全。

如果少數人，或不正常的人，是「不健全」的，那麼，為什麼我們今天在教會內外常聽到說：「人人都來自不健全家庭」？如果人人的父母都是「不健全」的，那麼就是說，「不健全」應該是多數的，正常的。矛盾也！

第三個「D」：苦惱。

有誰能避免多少感到悲痛、苦惱、憂傷？我們今天面對家庭問題、經濟低迷、或患上重病，有多少人能不苦惱？怎能說是「不經常有的，或與平均有差異的」？也許「苦惱」絕非異常。

今天我們都聽說，抑鬱症非常流行，雖然還未超過美國人口總數的一半，而未能被視為正常心態。但據評論，「DSM-V」和藥商似乎希望每一個人都被診斷為有一種或多種精神疾病，於是需要吃藥。[26] 所以，有一天，抑鬱可能和「不健全」一樣，都是正常的變態。

聖經有沒有以悲痛、苦惱、憂傷為異常或變態呢？聖經說：「**.....**有罪的人哪……你們要愁苦、悲哀、哭泣，將喜笑變作悲哀，歡樂變作愁悶。」（雅四 8-9）但又說：「哀慟的人有福了！因為他們必得安慰。」（太五 4）聖經矛盾嗎？不！原因是因為 喜怒哀樂都有不同原因 ，所以只說「苦惱」是變態，是頭腦簡單，未有考慮所有情形。粗淺幼稚也！

第四個「D」： 危險。

無可否認，這是四個「D」中最嚴重的一個，也是值得關注的一個。危險之意就是說：對自己或者對其他人，有可能導至危險，例如謀殺和自殺等。

人類歷史上最早的謀殺案發生在創世記第四章：「該隱起來打他兄弟亞伯，把他殺了。」（創四 8）。直到新約時代，保羅仍然說：「沒有義人，連一個也沒有……殺人流血，他們的腳飛跑，所經過的路便行殘害暴虐的事。平安的路，他們未曾知道；他們眼中不怕神。」（羅三 10-18）原來這個「D」是人不敬畏神所帶來的後果！當然，傷害他人不單包括生命威脅，或身體傷害，應該也包括其他方面。

無論如何，危險的反義詞就是平安。聖經卻講過很多有關平安話，例如：「我兒，不要忘記我的法則；你心要謹守我的誡命；因為它必將……平安，加給你。」（箴三 1-2）「甚願你素來聽從我的命令，你的平安就如河水……耶和華說，惡人必不得平安。」（賽四十八 18,22）「體貼聖靈的，乃是生命、平安。」（羅八 6）人認識神，按照祂的話去行，就是平安（危險的反義），可惜世俗心理學不能明白。心理學的盲點也！

## 結論

在考慮各種因素之後，無法不介紹「聖經輔導」（Biblical Counseling），請見「**華人聖經輔導網**」，有更多的資料。

# 第六章
# 臨床障礙

相信你曾經聽過老人癡呆症、精神分裂、抑鬱障礙、ADHD、PTSD、強迫症、厭食症等名字，對嗎？這些名字叫人感到好奇、神秘、高深莫測。原來它們都是「心理障礙」（Psychological disorder）的名字，是《精神疾病診斷與統計手冊》（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱 *DSM*）所編入的症狀。《DSM》將精神心理問題分為五個軸（種類），第一軸（Axis I）叫做「臨床障礙」（Clinical Disorders），其實除了「人格障礙」（Personality Disorder）之外，其他心理障礙都包括在這個軸裏，就如以上所列舉的。所謂臨床障礙都是一些不正常的表現，且能引起顯著的損害。

## 認識臨床障礙

下面是主要的臨床障礙。由於《DSM》在演變之中，而且國內的和海外的標準，偶爾稍有差異，所以下面是概括性的介紹。[1]

### （一）通常在嬰兒、兒童或少年期首次診斷的障礙

（1）精神發育遲緩（Mental Retardation）——智力比一般水平顯著較低、適應功能（如言語交流、自我照料、學習和技能等等）有缺陷或缺損。

（2）自閉症（Autism）——社會交往上缺損，例如缺乏社交或感情的相互關係、言語交流之缺損、沉湎于某些刻板的興趣、刻板和重複的行為等等。

（3） 注意缺陷／多動障礙（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder，簡稱 ADHD）——主要特征是不專心、多動和衝動，造成遵守規則困難。

（4 ）品行障礙（Conduct Disorders）——侵犯他人的基本權利或違反社會準則，例如：威脅恐嚇他人、毆鬥、虐待他人、偷竊、撒謊、逃學等等。

### （二）譫妄、癡呆、遺忘等認知障礙

（1）譫妄（Delirium）——意識障礙（即對環境認識的清晰度降低）、記憶缺陷、或知覺障礙。

（2）癡呆（Dementia）——如老年癡呆症（Alzheimer），記憶力缺損，認知有障礙，如語言障礙、不能執行動作等。

（3）遺忘（Amnestic Disorder）——記憶力缺損，難於學習新信息，或難於回憶曾學到的信息。

---

[1] 分類主要是根據 Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg: Clinical Perspective on Psychological Disorders* (Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009), p. 46-47。對每一項障礙的描述，主要是根據從 http://ishare.iask.sina.com.cn/f/7454298.html?retcode=0 下載的中文 DSM-IV。

## （三）與物質有關的精神障礙（Substance-related Disorder）

這些影響精神的物質包括：酒精、大麻、可加因、尼古丁和鎮靜劑等等。

（1）物質依賴（Substance dependence）——適應不良地應用某種物質。甚至需要明顯增加劑量才能達到所需效應，花不少時間才能獲得該物質，即使願意戒掉但失敗。由於使用該物質，患者放棄或減少不少重要社交、職業、或娛樂活動。

（2）物質濫用（Substance abuse）——適應不良地使用某種物質。由於多次使用而導致工作、學業、或家庭失敗，產生人際問題，甚至引起法律問題，如打架等。

## （四）精神分裂症（Schizophrenia）——症狀是（1）妄想；（2）幻覺；（3）言語紊亂；（4）有明顯紊亂或緊張行為；（5）其陰性症狀為情感平淡、言語貧乏、或意志減退。其中以妄想和幻覺最為典型。

## （五）心境障礙（Mood disorders）

抑鬱心境明顯和持續，或對所有（或幾乎所有）活動的興趣明顯減退，以至影響社交、職業、或其他重要方面的功能。其中包括：

（1）重性抑鬱障礙（Major Depressive disorder）——連續一段時間的嚴重抑鬱，體重減輕、失眠、不能專心等等。甚至可能導至自殺。

（2）躁鬱症（Bipolar disorder，雙相障礙）—— 特徵是：混合很突出的躁狂和抑鬱症狀，或二者迅速交替（如在數小時內此起彼落），至少持續一段時間。〔躁狂（Mania）即患者心境高揚，興高彩烈，容易激怒。〕

## （六）焦慮障礙（Anxiety disorder）

焦慮是其主要症狀，通常包括：

（1）廣泛性焦慮障礙（General Anxiety disorder）——對於不少事件和活動，如工作或學習，呈現過分的焦慮和擔心，以至坐立不安、肌肉緊張、睡眠障礙等。

（2）驚恐障礙（Panic disorder）——特徵是焦慮（驚恐）嚴重地反複發作，不可預測。症狀因人而異，但突然發生的心悸、腳痛、哽咽、頭昏是常見的。

（3）恐懼症（Phobias）——對特定對象、活動或情境，出現持續及不合理的恐懼，即使想到它們，也會恐懼。其中有多種，例如：廣場恐怖、社交恐怖、特殊恐怖症等等。

（4）創傷後應激障礙（Post Traumatic Stress disorder， 簡稱 PTSD）——這是對異乎尋常的威脅性或災難性事件（如天災、戰爭、目睹他人慘死等）的延續或延長的反應，不斷地回憶此事。

（5）強迫症（Obsessive-compulsive disorder， 簡稱 OCD）——指一些思想、衝動意念、或想象，會反複或持久地闖入人的腦海；或者使人不得不進行反複的行為（例如洗手、排次序、核對等等）。

## （七）軀體型精神障礙（Somatoform disorders）

分類頗多，其中常見:

（1）心身症（Psychosomatic disorder）——心理因素引起生理毛病。

（2）體化症（Somatization disorder）——心理因素引起身體不適，但卻沒有生理基礎。

（3）軀體變形障礙（Body dysmorphic disorder）——全神貫注於自己身體的醜陋。

（4）疑病症（Hypochondriasis）——過份擔心自己患病。

## （八）人為性精神障礙（Factitious Disorders）——有意識地產生或偽裝某些軀體或心理症狀表現。

## （九）分離性精神障礙（Dissociative disorders）

對過去經歷與當前環境和自我身份的認知，完全或部分不相符合。其中常見的有:

（1）分離性遺忘症（Dissociative Amnesia）——對自己經歷的重大事件突然失去記憶，被遺忘的事件往往與精神創傷或應激性事件有關。

（2）分離性漫遊（Dissociative Fugue）——對於自己個人的身份搞不清楚，突然或出乎意料地離家或離開平常工作單位出外旅行。

（3）分離性身份識別障礙（Dissociative Identity Disorder，簡稱 DID）——從前又名多重人格障礙（*Multiple Personality Disorder*，簡稱 MPD），就是存在兩種以上明顯的身份或人格（每一種都有他自己對自我的認識），反複地控制他的行為。

## （十）性及性身份識別障礙（Sexual and Gender Identity Disorders）

其中包括:

（1）性慾倒錯（Paraphilias）——包括：露陰癖（Exhibitionism）、戀童癖（Pedophilia）、性受虐癖（Masochism）、性施虐癖（Sadism）、異裝癖（Transvestic Fetishism）等等。

（2）性身份識別障礙（Gender Identity Disorder）——就是一種強烈而持久的交換性別的身份認識。堅持自己是另一性別，不喜歡自已目前的性別角色，喜歡異性服裝及娛樂。

### （十一）進食障礙（Eating disorders）

常包括：

（1）神經性厭食症（Anorexia Nervosa）——強烈地害怕體重增加，害怕發胖，常採取引吐等方法，以消除暴食引起發胖。

（2）神經性貪食症（Bulimia Nervosa，暴食症）——持續性地過度進食，且無法自我控制，有時也會引吐以避免肥胖。

### （十二）睡眠障礙（Sleep disorders）

（1）睡眠失調（Dyssomnias）——基本上就是睡得不好，原因有多種，例如自己身體內的因素造成的睡眠障礙，而外在原因如天氣熱、生物時鐘失調等等。

（2）睡眠失常（Parasomnias）——在睡眠中出現異常的發作性事件，例如睡行症（Sleepwalking Disorder，夢游症），睡驚（Sleep Terror Disorder）及夢魘（Nightmare Disorder）等。

（十三）習慣與衝動控制障礙（Impulse-Control Disorders）——在過分強烈的慾望驅使下，採取某些不當行為，不但為社會所不容或給自己造成危害。例如：病理性賭博（Pathological Gambling）、病理性偷竊（Kleptomania）、病理性縱火（Pyromania）等等。

## 臨床障礙的成因

下面是今天通用的變態心理學課本，對各項臨床心理障礙成因的解釋。[2]

### （一）通常在嬰兒、兒童或少年期首次診斷的障礙

這類障礙的成因，被認為有兩方面：就是生理上的或/和後天教養上的。例如說，精神發育遲緩可能源自染色體畸變、母親懷孕時酒精中毒等。而幼兒自閉症，今天的理論多從生理、基因、大腦、生理方面著手。至於注意缺陷／多動障礙原因有很多，有生理和遺傳上

[2] 資料主要來自：
王建平、張寧編，《變態心理學》（北京：中國人民大學出版社，2009）；
錢銘怡主編，《變態心理學》（北京大學出版，2009）；
V. Marck Durand & David Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, 3ed. (Pacific Grove, CA: Thomson Wadworth, 2003)；
Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg: Clinical Perspective on Psychological Disorders* (Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009)。

的，都難有結論；父母和教師的態度也有影響；以大腦化學物質不平衡來解釋，也很合理。至於品行障礙，原因是基於自身的特點，如遺傳、生理，此外還有個人和家庭、學校、社會環境的相互作用。

### （二）譫妄、癡呆、遺忘等認知障礙

這類障礙的成因，主要被認為是身體老化問題。例如，譫妄是因為年老而大腦的新陳代謝改變；其他如內分泌失調，或者親人死亡或陌生環境，也能引發。癡呆也可能是由於不同的身體情況所產生的。例如大腦感染疾病、乏氧、環境中的毒素、極端的營養不良， 還有酒精、鎮靜劑等，也可帶來大腦損壞。遺忘也和頭部受傷、藥品誘發、長期酗酒等有關。

### （三）與物質有關的精神障礙

以依賴酒精為例，據說，有幾方面的原因：（1）似乎有生理上的易感性，因為常在同一個家庭出現，可能因為基因決定人對藥物的感受，所以能預測誰是濫用者。但這推論仍不具決定性，因為其他因素，如獲得藥物的環境，以及個人是否願意使用等，都有影響。（2）此外，物質能刺激大腦的「快樂通道」，即是說，藥物帶來快感，於是心理上預期自己依靠它。濫用藥物的人，也常有反社會人格、情緒控制較差等狀況。（3）社會文化、家庭和宗教都有影響。酗酒者的子女飲酒的可能性比較高，此外也可能和家庭教養有關。至於人所處的小環境，若有使用藥物的人，也容易影響他濫用物質。

### （四）精神分裂症

精神分裂通常是遺傳基因、腦功能、環境因素的複雜相互作用所產生的。生理方面的原因有：腦室（Ventricle）擴大，大腦的前額葉（Frontal lobe）受損傷，神經遞質（Neurotransmitter，或作腦介），如多巴胺（Dopamine），出現異常。總而言之，生理上的異常之處甚多。有認為患者的人格有一些特征，如膽小、敏感、好幻想。生活上的應激性事件也可能是導火線。患者的家庭存在著一些不利患者的特點，例如：交流偏差等，也會有影響。所以現在一般認為「罹患精神分裂症，乃是由於個體的易感素質與環境因素共同作用的結果。」

### （五）心境障礙

研究發現，心境障礙和遺傳似乎有關，因為親屬中有抑鬱症者，風險比較高。在生理上，可能患者大腦構造有異，如控制感情的前額葉活動低，或杏仁核（*Amygdala*）擴大。大腦中的神經遞質系統和激素也被發現有關聯，如血清素（Serotonin）異常等。在心理方面，常見的是因為遇見壓力和創傷事件，如離婚、失業等，對世界和自己充滿負面思想，和沒有支持的家人。綜合而言，因人的生理易感性和心理易感性，遇見生活上有壓力事件，激素便影響神經遞質而產生症狀，又因缺乏人際和社會的支持，於是感到絕望，產生心境障礙。

關於此障礙，每個心理學派都有自己的解釋理論。例如佛洛伊德派（Freudian school）認為是因失喪而自我刑罰；人本主義心理學則認為是未能完美地生活，所以感覺到懼怕；行為主義（Behaviorism）也有它的解釋，例如由於強化行為的因素消退，於是顯得抑鬱；認知心理學（Cognitive psychology）則有更多的理論，例如患者有負面的自我觀、世界觀、未來觀，而且是到了歪曲現實的程度。

### （六）焦慮障礙

根據最新研究，驚恐障礙是大腦的構造和化學物不正常，大腦的藍斑核（*Locus Coeruleus*）（「警報系統」）有遺傳缺陷。於是在心理上，人對身體感覺產生了災難性的曲解。恐懼症則是大腦杏仁核過度敏感之故，另一方面，他們也誤解了所面對的情況。至於強迫症，亦因大腦構造有異常，行為主義者的研究，則認為是操作約制（Operant conditioning），患者通常留意細節、智力精密、高度道德化、自律、是個完美主義者。

總而言之，在生理上，人從遺傳得到緊張不安的傾向，也和大腦的神經遞質有關。但若只有遺傳傾向，並不等於馬上叫人焦慮。若再加上心理因素，例如人感到世界是不可控制的，在麻煩時，就束手無策，若這樣的認知強烈，產生焦慮。所以焦慮障礙是遺傳和環境的相互作用。

### （七）軀體型精神障礙

此類障礙的真正原因，我們知道不多，但知道是受心理影響，而產生醫學所未能解釋的生理現象。只有「疑病症」比較多一點解釋，據說是認知和察覺上的障礙，產生原因是生活壓力，或家人有某些疾病。

### （八）人為性精神障礙

除了患者在心理上，需要別人認為他們是生病之外，真正原因未明。有理論表示，可能患者曾受虐待或忽略所致。

### （九）分離性精神障礙

從生理方面去解釋分離性精神障礙的理論比較少，多從心理方面解釋。分離性遺忘症被認為是患者為了應付極端痛苦的事件的辦法，就是將它遺忘了。

至於分離性身份識別障礙（DID），傳統解釋是，有可能是童年受虐待，所以需要創造新的身份去逃避；此外，由於患者有生理上的易感性，所以遺傳不可忽略。但這障礙在心理治療中受到最大的爭議。現在很多人批評，這是心理治療師提示的結果，於是惹來法律訴訟，而且有「虛假記憶症候群基金會」（False Memory Syndrome Foundation）為抗議它而成立。

### （十）性及性身份識別障礙

性慾倒錯（或性偏好障礙）——心理動力學的解釋，如來自戀母情結等，現已落伍。行為主義以反射解釋，就是說，因為早期經歷，喚起敏感的性刺激。認知派的觀點是：童年時所形成的性態度和嘗試，會在成年後出現。而從神經生物學觀點而言，則是神經遞質失調之故，所以降低激素和閹割對此有效。無論如何，所有的假設都未有足夠的科學證據。至於性身份識別障礙，雖有幾個解釋的理論，但真正的原因仍是不知道。這些理論推測包括：基因有異、胎兒發育時荷爾蒙不平衡、與父母的教養和連結關係（Bonding）都有關係。

### （十一）進食障礙

進食障礙的成因，在生理方面，是大腦遞質，如血清素，發生故障。雖然還未能從基因說明原因，但多數人認為是遺傳因素和環境相互作用所致。進食障礙患者往往有個性缺陷，敏感，情緒不穩定。此外，與家庭互動和社會影響有關。而厭食症患者常有完美主義者的人格、對自己身體外型有不合理的期望，又因社會文化強調瘦為完美，所以得到強化。貪食症患者血清素不足，或因過度節食所致，同輩亦有影響。

### （十二）睡眠障礙

睡眠失調原因有：（1）人體生物鐘的控制（2）環境，如光線、聲音、溫度等（3）心理壓力。睡眠失常，如夢魘和夢游症，多被認為是因白天所受的刺激所致。我們對夢魘的成因所知不多；對夢游症亦所知不多，只知它發生在「非快速動眼期」（Non-Rapid Eye Movement，*NREM*）睡眠階段。

### （十三）習慣與衝動控制障礙

以病態賭徒為例，患者可能是從娛樂性賭博開始，變為病態；在生理方面，大腦有異常，多巴胺不正常，以至患者需要額外的刺激。因此類障礙是生理和環境的相互作用。雖然這些障礙有不同程度的表現，但患者感到無力自我控制。

我們必須分辨不同原因。……可能來自人自己的心，包括那些罪性；至於人的大腦、神經、生理的因素不能忽略，因為它們可能叫人產生某種障礙（生理易感性）；此外，家庭、社會、環境也是重要影響；最後，……從靈界（魔鬼、上帝）來的影響。

## 從聖經看臨床障礙

上邊是一般課本根據最近的研究，報導各種臨床障礙的成因。當然，這只能作為一個非常簡單的介紹，因為心理學研究是在進展之中，尤其是大腦科學的研究，更是對從物質和神經角度去了解行為，於是提供了很多知識。

但是，我們怎樣從聖經去看這些五花八門的心理障礙呢？

既然人的心理、行為、思想、情緒，都是非常複雜的，我們大概無法完全識透。但是，我們必須分辨不同原因。首先，人的動機可能來自人自己的心，包括那些罪性；至於人的大腦、神經、生理的因素不能忽略，因為它們可能叫人產生某種障礙（生理易感性）；此外，家庭、社會、環境也是重要影響；最後，也是心理治療界不願意承認的原因，就是：從靈界（魔鬼、上帝）來的影響。現在，就簡單地把軸一的障礙歸納為幾類，然後從聖經去分析：

### （一）純粹生理問題，其表現與道德價值觀無關。

這一類障礙，比較容易鑒別，因為其表現與道德價值觀無關；而且，根據普通常理，我們也可以猜得出，它們是生理的結果。

例如**精神發育遲緩**，孩子的智力比一般水平顯著為低、適應功能有缺陷。又或者**自閉症**孩子，生而缺乏社會交往能力，在感情或言語交流上，都有障礙。這些都不是罪惡行為，而且從幼童時便顯明，可見是生理問題，不是道德問題。聖經從不講究世俗的智力，因為唯有從神來的智慧才是最真實。「敬畏耶和華是智慧的開端；認識至聖者便是聰明。」（箴九 10）而且「　神卻揀選了世上愚拙的，叫有智慧的羞愧；又揀選了世上軟弱的，叫那強壯的羞愧。」（林前一 27）

又如老年人容易患上的**譫妄**、**癡呆**、**遺忘**，患者記憶缺損，難於學習新信息，認知有障礙。這些都不是道德敗壞，明顯隨年紀有關，或者頭部受傷，故是生理毛病，不是道德問題。但聖經有好消息，基督徒可以「外體雖然毀壞，內心卻一天新似一天。」（林前四 16）聖經又說，義人「年老的時候仍要結果子，要滿了汁漿而常發青。」（詩九十二 14）

至於**分離性遺忘症**和**分離性漫遊**，專家們對其成因知道的不多，所以我們也知道不多，但大有可能是身體毛病，況且把事情忘記，本身不是罪惡。

### （二）明顯屬於道德和價值觀範疇，雖然仍可能有生理原因。

**品行障礙**——孩子若生來智力不足與道德價值觀無關，但若是品行敗壞，例如打架、欺負他人、偷竊，和**對立性違抗症**（*Oppositional Defiant Disorder，簡稱* ODD），則是典型的反叛不受教，是罪惡的表現。聖經說：「智慧子聽父親的教訓；褻慢人不聽責備。」（箴十三 1）「愚妄人藐視父親的管教；領受責備的，得著見識。」（箴十五 5）

**人為性精神障礙**，這類患者偽裝有疾病，就是撒謊，無論這謊言是關於疾病或其他，撒謊都是罪。聖經說：「耶和華所恨惡的有六樣，……撒謊的舌……」（箴六 16-17）「**……**魔鬼，……他說謊是出於自己；因他本來是說謊的，也是說謊之人的父。」（約八 44）

**性慾倒錯**包括：**露陰癖**、**戀童癖**、**性受虐癖**、**性施虐癖**、**異裝癖**等，都可用「情慾、淫亂」來概括。聖經裏充滿「不可姦淫」（出二十 14）的教導，而且非常嚴厲。「**……**無論是淫亂的、……姦淫的、作變童的、親男色的……都不能承受　神的國。」（林前六 9-10）「所以，要治死你們在地上的肢體，就如淫亂、污穢、邪情、……」（西三 5）

當人「放縱可羞恥的情慾」，走向「逆性」（羅一 26）時，這一大堆性慾倒錯障礙的表現，明顯就是「逆性」。

羅馬書這一段經文，主要是指同性戀，可惜今天心理學界的理論和聖經背道而馳。早在 1963 年，美國心理學協會（American Psychiatric Association ，簡稱 APA）認為同性戀的是疾病，同性戀者是情緒受困擾的人。但由於政治原因，1971 年，APA 投票決定以同性戀為正常，所以修改《DSM》，後來更進一步，不讚同任何專業人士幫助同性戀者去改變他們的生活方式。[1] 今天，這世界又再進步，開始接納同性婚姻了！心理學功勞不少！【每次想到這些性慾倒錯『障礙』，我不禁想，它們有沒有可能，繼同性戀的後塵，有一天被心理治療員視為正常。】

<u>注意缺陷／多動障礙</u>（ADHD）這類障礙表面上最不涉及道德問題，也最可能是生理影響所致的，但它們仍牽涉紀律和節制的問題，故仍是道德問題。聖經教導我們在各方面都應該有紀律，「人若在場上比武，非按規矩，就不能得冠冕。」（提後二 5）此外，父母「疼愛兒子的，隨時管教。」（箴十三 24）

（三）雖然可能有生理易感性，但需要倚靠神面對生活困難。

<u>重性抑鬱障礙</u>、<u>躁鬱症</u>、<u>廣泛性焦慮障礙</u>、<u>驚恐障礙</u>等，都可以歸類於此。

這一類障礙雖然有生理上的易感性（因為身體構造，容易患病），例如心境障礙的原因可能是基因、神經遞質或者荷爾蒙的異常，但患者的心理因素也是原因。套用一個認知派的講法，人若有「無助模型」（Learned helplessness），容易得抑鬱，當生活壓力出現，加上沒有支持的家庭或社會，於是感到悲觀絕望，產生心境障礙，甚至自殺。[2]

為什麼會感到無助呢？心中沒有神，所以不懂得支取神的幫助！的確，「人有疾病，心能忍耐；心靈憂傷，誰能承當呢？」（箴十八 14）但是，聖經也告訴我們解決之道：「應當一無掛慮，只要凡事藉著禱告、祈求，和感謝，將你們所要的告訴　神。」（腓四 6）所以「你們要將一切的憂慮卸給　神，因為他顧念你們。」（彼前五 7）上邊的課本告訴我們，旁人的支持，可以減低抑鬱或焦慮的發生。所以，人若有神顧念他，安慰他，又有教會中的弟兄姐妹支持他，豈非勝過一切？「你們各人的重擔要互相擔當，如此，就完全了基督的律法。」（加六 2）

至於懼怕，聖經也有很多話：例如「我懼怕的時候要倚靠你。」（詩五十六 3）「所以我們可以放膽說：主是幫助我的，我必不懼怕；人能把我怎麼樣呢？」（來十三 6）

安慰幫助了很多人的登山寶訓有言：「不要憂慮說，……你們需用的這一切東西，你們的天父是知道的。**……**不要為明天憂慮，因為明天自有明天的憂慮；一天的難處一天當就夠了。」（太六 31-34）還有「兩個麻雀不是賣一分銀子嗎？若是你們的父不許，一個也不能掉在地上；……所以，不要懼怕，你們比許多麻雀還貴重！」」（太十 29-31）

<u>恐懼症</u>似乎例外，因為它有特定的對象，例如廣場恐怖、社交恐怖等等，但是，神若能幫助我們勝過其他緊張和憂慮，當然也可以幫助我們勝過這些。聖經說：「我懼怕的時候要倚靠你。」（詩五十六 3）「 我曾尋求耶和華，他就應允我，救我脫離了一切的恐懼。」（詩三十四 4）

**創傷後應激障礙**（PTSD）是無法忘記那些異乎尋常的威脅性或災難性事件。但是聖經應許我們：「我雖然行過死蔭的幽谷，也不怕遭害，因為你與我同在；你的杖，你的竿，都安慰我。」（詩二十三 4）「一宿雖然有哭泣，早晨便必歡呼。」（詩三十 5）。從神那裏支取力量，可幫助我們「忘記背後，努力面前」（腓三 13）。

**強迫症**（OCD）患者所做的，可能是一些與道德無關的行為，例如洗手、排次序、核對等。但是，若不斷地重複，表示患者憂慮，未能凡事交托；換言之，就是不知道上帝掌管一切，甚至能管理很細微的事情：「五個麻雀不是賣二分銀子嗎？但在　神面前，一個也不忘記；就是你們的頭髮，也都被數過了。不要懼怕，你們比許多麻雀還貴重！」（路十二 6-7）

既說**疑病症**，就是過份擔心自己有病，但神的話絕對可以安慰人。「我心裏多憂多疑，你安慰我，就使我歡樂。」（詩九十四 19）的確，「你們哪一個能用思慮使壽數多加一刻呢？」（太六 27）

**睡眠失調**就是失眠或睡得不好。原因很多，例如咖啡過多、溫度不適、荷爾蒙失調，或者一個人生來不容易入睡，都是生理上的原因。但心理上的原因也非常明顯，例如心中有憂慮，於是便碾*轉反側*。聖經說：「他日日憂慮，他的勞苦成為愁煩，連夜間心也不安。」（傳二 23），但這是可以倚靠神勝過的，「惟有耶和華所親愛的，必叫他安然睡覺。」（詩一二七 2）

**軀體型精神障礙**，例如**心身症**和**體化症**，都是心理因素引起身體不適。例如哮喘、血壓高、頭痛，都可算心身症。心理或情緒可以影響身體，或帶來身體毛病，不是新鮮事。雖然聖經在這方面並沒有太多討論，但也說：「喜樂的心乃是良藥；憂傷的靈使骨枯乾。」（箴十七 22）所以這病症基本上也可算是人沒有倚靠神的結果。

（四）雖然有生理易感性，卻是罪惡和放縱所帶來的問題。

**習慣與衝動控制障礙**，例如**病理性賭博**、**病理性偷竊**、**病理性縱火**等明顯是罪！「偷竊的、貪婪的、……不能承受　神的國。」（林前六 10）「盜賊來，無非要偷竊，殺害，毀壞；」（約十 10）而《DSM》也稱之為「衝動控制障礙」，就是放縱和沒有節制。

**物質依賴**、**物質濫用**（如濫用酒精、依賴酒精，以至酒精中毒，或其他藥物）和**貪食症**（暴食症），很明顯都是放縱，不能節制，無法勝過試探誘惑。

無論放縱的是賭博、縱火、偷竊、酒精、毒品、色情、食物（以至暴食），應付之道都是一樣：「聖靈所結的果子，就是……節制。」（加五）人怎樣才能有聖靈居中，以至能結出節制的果子呢？「你們既聽見真理的道，就是那叫你們得救的福音，也信了基督，既然信他，就受了所應許的聖靈為印記。」（弗一 13）

保羅在羅馬書講過很多關於抵抗試探的問題，他說：「我真是苦啊！誰能救我脫離這取死的身體呢？感謝　神，靠著我們的主耶穌基督就能脫離了。」（羅七 24-25）又說：「總要披戴主耶穌基督，不要為肉體安排，去放縱私慾。」（羅十三 14）

（五）不管有沒有生理原因，價值觀不合聖經。

**軀體變形障礙**，患者全神貫注於自己身體的醜陋部位，不滿自己的外表，於是想辦法去整容。首先，患者的價值觀不合聖經，因為聖經說：「艷麗是虛假的，美容是虛浮的」（箴三十一 30）。

**性身份識別障礙**，患者不喜歡自已的性別，於是有強烈的慾望要去改變性別。這也是表示他不滿足於神的安排。

上邊兩個障礙，都有一個相同的問題，就是他們不明白，無論是性別、是外貌，神所賜的是最好：「各樣美善的恩賜和各樣全備的賞賜都是從上頭來的，從眾光之父那裏降下來的。」（雅一 17）我們應該接受神的安排：「受造之物豈能對造他的說：『你為甚麼這樣造我呢？』」（羅九 20）

**厭食症**，患者強烈地害怕體重增加，害怕發胖，這也是價值觀問題。這類障礙的患者並非正常地適度的保持體重，而是因為文化流行纖瘦，所以過份地避免進食。聖經說：「不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為　神的善良、純全、可喜悅的旨意。」（羅十二 2）

（六）雖然不能絕對否認生理的可能性，但有可能是邪靈問題。

**精神分裂症**（Schizophrenia）的主要症候是妄想和幻覺，患者顯然不能察覺物質世界的現實。專家雖然已鑒出一些物質身體上的特徵，但我們難以認定，病因是純粹生理問題。

今天，包括基督徒和非基督徒，都有人懷疑它和靈界有關。例如，有一個靈異網頁直指，精神分裂是邪靈附身所致。[3] 而相當多的靈異人士也指出，這可能是靈界問題。請見：第十章「新紀元技術、心理治療技術、心理障礙」。

因為聖經沒有清楚講到任何精神障礙的問題，因此，很多基督徒不敢肯定精神分裂就是邪靈附身，但其症狀的確和邪靈附身有相似之處，所以私下懷疑的人亦不少，也有基督徒嘗試去分辨精神病和被鬼附。[4] 有一件事，基督徒可以肯定，既然人間疾苦來自罪惡，「行惡受苦」（彼前三 17）是有可能的。所以若說某些精神分裂患者，是因犯罪而惹來惡魔附身，是合理的猜測。

**分離性精神障礙**，尤其是其中的**分離性身份識別障礙**（DID，或重人格障礙，MPD）是也是非常可疑，我們難以否認有邪靈騷擾的可能性，因為歷來被邪靈附身的表現亦如此。有基督徒護教學家指出 MPD 和通靈活動非常相似，而其中常有邪惡的個體（Entity）出現，所以視之為邪靈假扮，非常合理。[5] 另一方面，世俗專家亦同意，DID、MPD，和與之同來的「虛假記憶症候群」（False memory），是非常具爭議的，故暫不討論。

無論如何，基督徒不應該因為心理治療員給予某癥狀一個科學化的名字，於是認為它不可能和邪靈有關。

**睡眠失常**，如**夢游症**，專家現在所知不多，雖然有心理和生理上的解釋，但認為這是靈界問題的非基督徒，仍大有人在。[6]

面對這樣眾多還沒有辦法肯定分辨的問題，我們只好承認人類無知，最終還是需要倚靠神去應付各種生活上的問題，包括心理障礙或邪靈騷擾的事情。

## （七）怎樣對待生理問題？

在上邊所列舉的幾類的臨床障礙中，雖然有很多牽涉道德問題，但沒有一類是可以完全否定生理因素的。這樣，基督徒應該怎樣看生理對我們的影響呢？

試想，人若從遺傳得到暴躁的脾氣，而容易衝動，他是否就可以發脾氣有理呢？還是他應該學習節制和拒絕試探？聖經吩咐說：「攻克己身，叫身服我。」（林前九 27）。同理，人若容易憂鬱或容易放縱性慾，豈不也是應該靠主勝過麼？聖經輔導員韋爾契（Ed Welch）說：「生理頂多好像一個引誘我們犯罪的朋友，這樣的話，這個朋友是你的考驗，但你可以指責和抵擋他。」[7] 事實上，我們的肉體（包括生理）和魔鬼，整天都在誘惑我們去犯罪，一如使徒保羅所言，「在我裏頭，就是我肉體之中，沒有良善。因為，立志為善由得我，只是行出來由不得我。」（羅七 18），但是最後「感謝神，靠著我們的主耶穌基督就能脫離了。」（25 節）

人若從遺傳得到暴躁的脾氣，而容易衝動，他是否就可以發脾氣有理呢？還是他應該學習節制和拒絕試探？聖經吩咐說：「攻克己身，叫身服我。」（林前九 27）。同理，人若容易憂鬱或容易放縱性慾，豈不也是應該靠主勝過麼？……生理頂多好像一個引誘我們犯罪的朋友……可以指責和抵擋他。

最後，還有一點，我們必須考慮，就是：這些障礙的生理現象，是成因？還是後果？這仍然是一個值得探討的問題，請見：第九章「你是大腦和基因的奴僕嗎？」。由此，基督徒更需倚靠神去勝過罪惡和渡過困難。

## 結論

軸二的人格障礙比較多屬道德價值問題，所以治療成積並不理想。但這裏所描述的軸一臨床障礙卻有不同的原因，有些顯然純屬生理問題，所以治療辦法亦五花八門，故此成積不統一，故不另外專門討論。

無論如何，基督徒依賴神渡過每一個困難。「因為凡從　神生的，就勝過世界；使我們勝了世界的，就是我們的信心。」（約壹五 4）「靠著愛我們的主，在這一切的事上已經得勝有餘了。」（羅八 37）感謝神！

# 第七章
# 人格障礙

我們常會說：甲很自我中心、乙疑心太重、丙容易心煩。這些就是他們各自的「人格」（Personality）。但怎樣去定義呢？心理學這樣為人格下定義：人的典型和經常的行為和思想方式。

然後，我們要問：什麼是「人格障礙」（Personality Disorder，或作人格異常）呢？根據《精神疾病診斷與統計手冊》（*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*，簡稱 *DSM*）[1] 的報導，這些有障礙的人格，常是「執拗不容易改變、適應不良、引起嚴重的功能損傷或感受到痛苦。」[1]

## 認識人格障礙

DSM 用五個「軸」（Axis）為精神疾病分類，人格障礙被歸入第二軸（Axis II），其中有十類：

A 組
偏執型人格障礙（Paranoid Personality Disorder，或作妄想型人格障礙）
孤僻型人格障礙（Schizoid Personality Disorder，或作分裂樣人格障礙）
分裂型人格障礙（Schizotypal Personality Disorder）

B 組
反社會型人格障礙（Antisocial Personality Disorder）
自戀型人格障礙（Narcissistic Personality Disorder）
邊緣型人格障礙（Borderline Personality Disorder）
表演型人格障礙（Histrionic Personality Disorder，或作歇斯底里型，又或戲劇型人格障礙）

C 組
依賴型人格障礙（Dependent Personality Disorder）
逃避型人格障礙（Avoidant Personality Disorder）
強迫型人格障礙（Obsessive Compulsive Personality Disorder）

下面是兩個從心理學課本取的例子，可幫助我們進一步認識什麼是人格障礙：

例一：女大學生小張和同學小韓談戀愛，但不斷爭吵，她兩三天就生一次氣，說要分手。有一次，張要求韓陪自己逛街，可是韓有小組會議無法陪同，張便認為韓不真心愛她，又說要分手。類似的情形發生多次。後來韓得知張曾和四個男朋友發生性關係，而且都在很隨便的情況下發生。[2]

---

[1]DSM 由美國精神醫學學會出版，是一本在美國與其他國家中最常使用來診斷精神疾病的指導手冊。本文所討論的十種人格障礙，其描述乃根據從 http://ishare.iask.sina.com.cn/f/7454298.html?retcode=0 下載的中文 DSM-IV。

例二：L 說：「我現在如果有一把槍，我一定去殺人！」L 已經忍受不了壓力。他覺得上司老是給他高難度的工作，是別人不願意做的；父母又常折磨他，干涉他的私生活，例如勉強他吃魚；他覺得整個社會都不公平，社會規則只為欺負他這樣的老實人而設。所以 L 每天都在點點滴滴的憤怒中渡過。[3]

弟兄姐妹們，你覺得這是罕見的人格障礙？還是道德、價值觀或生活方式問題？難道這不是每一個人都多少會有的情形？最低限度，我們必須考慮問題的嚴重程度，是嗎？正因我們可在很多人身上看見這些表現，因此有研究員相信，人格障礙應該是一些極端的表現，故建議「DSM 在人格障礙這部分，改為一個量綱的模式（dimensional model），或至少附加補充。」[4]

最後，我們肯定知道，這些所謂「疾病」並不像生理問題，可以藉著驗血、X-光、量體溫等客觀辦法去決定。但心理治療員怎樣去診斷和量度呢？原來心理治療員決定當事人是否「有病」是根據：（1）臨床會談。即向當事人發問，例如說：「你覺得有人輕視你嗎？」（2）自陳量度表。由當事人自己填寫問卷，對問題回答「有」或「沒有」。（3）臨床評定。就是由熟悉病人情況的醫生做出最後評估。[5] 由此可見，治療員主觀的成分是無可避免的。

## 解釋成因

可能有人會這樣想：聖經不是科學家寫的，所以只知道有罪，而不明白人行為的原因，亦不明白人性格形成的原因。所以基督徒不能忽略心理學，心理學家做科學實驗，所以只有他們才明白問題的來龍去脉。

不錯，心理學家顯然曾經研究過上邊十類異常人格的成因。但是他們知道多少呢？找到原因了嗎？根據心理學課本的報導：

（1）偏執型人格障礙——「生理上的證據有限……心理上的原因更不肯定，雖然有一些有趣的推測……也涉及文化因素……」[6] 就是說：什麼都有可能，但實際上不知道。

（2）孤僻型人格障礙——有認為它和自閉症（Autism）類似，所以懷疑與生理有關。[7] 但一本課本講得最好：「人們對這種障礙的了解尚不完全」，因此，心理動力學家和認知治療家各有他們自己的見釋。[8]

（3）分裂型人格障礙——由於它和精神分裂症（Schizophrenia）有相似之處，尤其是在生理上的異常現象方面。[9] 但研究指出，它似乎和遺傳有關，「但遺傳與環境的影響各起多大作用仍是值得探討的問題。」[10]

（4）反社會型人格障礙——研究指出這類人格障礙似乎和遺傳有關，所以屬生理問題。不過；近年的大腦研究也提出了一些假設理論；也有人從家庭影響來解釋；或者從他們的特殊心理現象入手；所以有人建議使用一個綜合的模式來研究。[11] 也就是說，從不同的角度研究，否則只是看見它的一面，也許我們可以說：到目前為止，人仍未能準確找出其成因。

（5）自戀型人格障礙——在這方面的研究結果最有趣，因為兩個結論彼此矛盾：有一些心理學家認為，「自戀型人格是由於……家長……對孩子表現出不愛和不接受……孩子感到不滿足、被拒絕、沒有價值……」；但另一個解釋卻說，這「恰恰是被過份積極的讚賞或者溺愛所寵壞……過高評估自己…… 」[12] 原來父母怎麼做，都是錯的，實在難為父母們了！

（6）邊緣型人格障礙——為了解釋這種障礙，有很多不同的理論曾被提出：例如，從生理角度，藉腦細胞間的神經傳導物質（neurotransmitter）來解釋；從心理方面解釋，則怪責成長時的負面經歷；社會和文化也被質疑。[13] 換言之，影響原因很多或者乾脆說：還未知道。

（7）表演型人格障礙——心理學家們對這類人格障礙的研究甚少，只能懷疑它和反社會人格有關連。[14]

（8）依賴型人格障礙——有說父母教養有誤，過份保護或太權威，以至孩子沒有學習獨立自主；[15]也有說是因為父母或照顧者遺棄或忽略，所以孩子很害怕被遺棄。[16] 又一例子，說明當父母不容易，父母無論做什麼，都成為心理學家的箭靶。

（9）逃避型人格障礙——這類障礙，也有很多理論解釋。有說是生物學原因（生理），家庭教養也很重要，但是生理原因比較重要。[17] 換言之，這與生理和環境都有關，然而這不是新事，反之，這正是發展心理學上很多題目一向以來的爭論。

（10）強迫型人格障礙——有一解釋認為，父母管教過嚴，常處罰孩童，以至兒童極力去迎合他人；另一解釋則說，兒童在掙脫父母控制的成長過程中，形成攻擊性行為，為了預防衝動，變成嚴格控制自己。[18] 也許我們可以這樣說：心理學家們並不知道成因，但只知道，父母一定是罪魁。

總而言之，心理學家們都在說：「成因不肯定」！至於自戀型、強迫型、依賴型人格三類障礙更有趣，雖然專家的解釋互相矛盾，但矛頭總是指向父母，……怪責父母不會錯的！

如果把這十種人格障礙的成因集合在一起，我們可以看見心理學家們把病因歸咎於（1）生理，如基因、大腦構造等；（2）環境，如父母教養、成長經歷等。這也是發展心理學兩大陣營的爭論：即人性格的形成，是本性（nature）？還是教養（nurture）？到目前為止，沒有人有肯定的結論，也沒有人膽敢忽略其中一個。

但無論如何，世俗的學者始終忽略了一個更重要的因素，就是：靈界（上帝和魔鬼）的影響！因為心理學的基本前設是無神和唯物的，也不把聖經當作真理。但是根據聖經，任何人，包括基督徒，都受到靈界的影響。例如，當彼得要求耶穌不要上耶路撒冷，受祭司長文士的苦，「耶穌轉過來，對彼得說，撒但退我後邊去罷。」（太十六 23）非常明顯，彼得當時是被撒但影響。但我們也可以從神那裡得到好的影響，聖經告訴我們：「因為你們立志行事，都是　神在你們心裡運行，為要成就他的美意。」（腓二 13）

最後，人格的養成，應該還有一個重要因素，就是：人自己的選擇。無神論學者們雖然不相信有神有魔鬼，總該明白人在各種影響下，仍擁有自己的選擇權。難道我們都是機器？電腦？外邊的因素能完全決定我們的思想、情緒和行為嗎？聖經指出人有選擇，說：「豈不曉得你們獻上自己作奴僕，順從誰，就作誰的奴僕嗎？或作罪的奴僕，以至於死；或作順命的奴僕，以致成義。」（羅六 16）「因為，隨從肉體的人體貼肉體的事；隨從聖靈的人體貼聖靈的事。」（羅八 5）

難怪專家們不能肯定這些所謂人格障礙的成因！

## 治療效用

雖然專家們對各種人格障礙的成因沒有什麼定論。但是，可能仍有基督徒會想：至少他們曾作科學研究、有統計數字、並經過驗證而得的療法，所以他們的治療應該有效。而聖經把什麼都歸究於罪，不可能對人有多大幫助。何況，正如文首所指出的，這些人格障礙都是指那些比較嚴重的個案。聖經只能幫助那些一般性和程度淺的。真正的精神疾病，還是需要心理治療員才能勝任，因為他們是專業人士，收費的，必然物有所值嘛！那麼，請大家來看看心理學課本對治療效用的報告：

（1）偏執型人格障礙——通常使用認知治療，但是「直到今天，沒有肯定的證據，證明任何形式的治療，可以顯著地改善患偏執型人格障礙者的生命。」[19]

（2）孤僻型人格障礙——「治療患孤僻型人格障礙者極其困難……進步緩慢，能有進步的範圍有限。」[20]

（3）分裂型人格障礙——「對分裂型障礙患者治療的研究還很少，而且治療的效果並不理想……」，因它與精神分裂症相似，所以常以藥物治療。此外，「症狀難以隨著時間的推移而獲得改善，而且部分患者還會發展出更加嚴重的精神分裂症症狀。」[21]

（4）反社會型人格障礙——「大部分治療員對成果悲觀……少有成功案例。」專家認為需要從兒童時代開始教育。[22]「不容易改變……專家主張，只有知道什麼是對、什麼是錯，這些人才能改變。」[23]心理治療員居然講道德對錯，叫人驚訝！

（5）自戀型人格障礙——經常使用的治療法有認知治療和放鬆治療，但「對治療自戀型人格障礙的研究非常有限，成功的報告就更少了。」[24] 治療員又常以治療病人的抑鬱症為目標，所以，這「對自戀型人格障礙者究竟能起到什麼樣的作用是難以得出結論。」[25]

（6）邊緣型人格障礙——大部分常用的治療法是「辯證行為療法」（Dialectical behavior therapy，簡稱 SBT），是認知治療的一種，有時也使用藥物。無論如何，因為患者的特點，所以治療是非常困難的。[26]

（7）表演型人格障礙——「雖然已經有很多方法告訴我們如何幫助有這種障礙的人，但很少有研究證明這些方法確實起作用。」[27] 治療者通常使用認知和行為療法，但「還沒有具體數據表明這樣的治療方法效果如何。」[28]

（8）依賴型人格障礙——「對這類人格障礙者的治療大多數是描述型的，很少有研究能充分地說明哪種治療是有效的。」[29] 但是，在各種人格障礙中，對此類的治療最見效，可能因為當事人想改變的決心比較強。[30]

（9）逃避型人格障礙——認知治療家和團體治療，對它都取得一些成效，[31]但「改善程度有限」，但因其他類型人格障礙的治療效用欠佳，所以少許的改善也能令人鼓舞。[32]

（10）強迫型人格障礙——「我們沒有太多成功幫助強迫型人格障礙患者的數據。」[33]

難怪某變態心理學課本這樣結論說：「人格障礙是非常根深蒂固的，要徹底獲得改變很困難。」[34] 弟兄姐妹們是否有點失望？事實上，治療員都同意：軸 II 的各種人格障礙，是「拒抗治療」的！[35]

請留意，這不是筆者蓄意侮辱心理治療。上邊是收費的專業人士的告白！

的確。中國俗語有云：「江山易改，本性難移」，所以這不是新事。聖經也說：「古實人豈能改變皮膚呢？豹豈能改變斑點呢？若能，你們這習慣行惡的便能行善了。」（耶十三 23）但是，神卻應許信祂的人：「我也要賜給你們一個新心，將新靈放在你們裏面，又從你們的肉體中除掉石心，賜給你們肉心。」（結三十六 26）

人必須人先得著新生命；然後根據聖經原則，脫下舊人，穿上新人；依靠聖靈幫助我們治死地上的肢體，就能改變那些難於改變的人格，包括所謂心理障礙了。事實上，在基督徒當中已經有很多成功的見證！

## 十種人格障礙

既然心理學家們不能肯定這十種異常人格的成因；也坦白表示，它們是「拒抗治療」的。那麼，我們只好來看看聖經怎麼講。

> 某變態心理學課本這樣結論說：「人格障礙是非常根深蒂固的，要徹底獲得改變很困難。」弟兄姐妹們是否有點失望？事實上，治療員都同意：軸 II 的各種人格障礙，是「拒抗治療」的！

誠然，聖經沒有「人格障礙」一詞，但聖經有沒有講到這些癥候？現在讓我們比較 DSM 對這十個人格障礙的描述和聖經的話：

### （一）偏執型人格障礙

DSM：普遍地不信任和猜疑他人，把他們的動機解釋為惡意。沒有足夠依據下猜疑他人在剝削、傷害、或欺騙他； 對人的侮辱或傷害一直耿耿於懷，不肯寬容； 感到自己的人格或名譽受到打擊，並且迅速作出憤怒反應或作出反擊。這類心理障礙並非源於精神分裂等症，也不是由於一般生理性效應。

聖經怎樣講？

根據上邊 DSM 的描述，患此人格障礙者，因為懼怕可能被傷害，所以懷疑所有人和所有事。於是充滿憤怒和作出反擊。

1。對別人有防備之心，不見得一定是壞事，因為聖經說:
「我差你們去，如同羊進入狼群；所以你們要靈巧像蛇，馴良像鴿子。」（太十 16）
「愚蒙人是話都信；通達人步步謹慎。」（箴十四 15）

可見這是程度問題，和事情是否需要防備，這一點是可以用普通常理決定的。如果有人走到極端，覺得人人都在傷害他，所以凡事有戒心，甚至先發制人攻擊他人。這樣的人無疑是:

2。忘記神掌權，萬事在祂手中
「 人心多有計謀；惟有耶和華的籌算才能立定。」（箴十九 21）

3。所以這些人不懂得依靠神
「我們可以放膽說：主是幫助我的，我必不懼怕；人能把我怎麼樣呢？」（來十三 6）
「他必不怕凶惡的信息；他心堅定，倚靠耶和華。」（詩一一二 7）

4。他們只看見別人有傷害他的傾向，而忘記了自己也有傷害人的時候
「為甚麼看見你弟兄眼中有刺，卻不想自己眼中有樑木呢？」（太七 3）

5。因此他們沒有力量去愛人
「愛裏沒有懼怕；愛既完全，就把懼怕除去。……懼怕的人在愛裏未得完全。」（約壹四 18）
「愛是恆久忍耐……不求自己的益處，不輕易發怒，不計算人的惡，
**……** 凡事包容，凡事相信……」（林前十三 4-7）

6。至於先發制人，主動攻擊人，聖經說:
「人未曾加害與你，不可無故與他相爭。」（箴三 30）
「不可無故作見證陷害鄰舍，也不可用嘴欺騙人。」（箴二十四 28）
「只是我告訴你們，凡（有古卷在凡字下加：無緣無故地）向弟兄動怒的，難免受審斷；凡罵弟兄是拉加的，難免公會的審斷；凡罵弟兄是魔利的，難免地獄的火。」（太五 22）

## （二）孤僻型人格障礙

DSM：這類人普遍脫離社交關係，在人際交流時，表情有限。他們既不想要，實際上也沒有親密的人際關係，包括作為家庭之一員。他們常常選擇獨自活動； 簡直很少興趣與他人發生性行為；沒有親密或知心朋友；情緒冷淡、或感情平淡。孤僻型人格障礙並非源於精神分裂等症，也不是由於一般生理性效應。

### 聖經怎樣講？

1。比較喜歡獨處，不見得一定是問題。有些人交際圈子比較廣，另一些比較窄。我們不可能硬性設定一個標準，而且神也可以使用不同性格的人。

以掃和雅各就是典型例子：「兩個孩子漸漸長大，以掃善於打獵，常在田野；雅各為人安靜，常住在帳棚裏。」（創二十五 27）

2。太過份的話，聖經有話說：
「與眾寡合的，獨自尋求心願，並惱恨一切真智慧。」（箴十八 1）

3。至少，我們可以說：這些人只關心自己的感受，忘記別人也需要他的關懷。根據聖經原則，為了愛人，我們需要去做那些不方便、不舒適的事情：
「各人不要單顧自己的事，也要顧別人的事。」（腓二 4）
愛是「……不求自己的益處……」（林前十三 5）

4。無論如何，聖經吩咐，信徒需要彼此相愛，因此無可避免互相來往：
「彼此切實相愛，……你們要互相款待，不發怨言。」（彼前四 8-9）
「在基督裏……勸勉……安慰……交通……」（腓二 1）

## （三）分裂型人格障礙

DSM：社交和人際關係方面出現缺陷，與親友在一起感到很不舒服，很少感情，而且對認識和感知方面有歪曲，以及古怪行為；古怪想法或魔術思維（例如，迷信、特異功能、心靈感傳、或"第六感覺"等）；不尋常的幻覺體驗，包括軀體幻覺。古怪思維與語言（例如，隱喻的、過分推敲的、或刻板的）；古怪、或特別的行為或外貌；除一級親屬外沒有親密或知心朋友；對社交感到過分的焦慮。這類型人格障礙並非發生於精神分裂症等，或發育障礙。

### 聖經怎樣講？

此類人格障礙和孤僻型有很多相似之處，所以聖經對孤僻型障礙所講的話，也適合他們。此外，分裂型還多了一個特癥：患者還有認識或感知方面的歪曲和古怪的行為。

什麼是認識錯誤和古怪的行為呢？如果所謂「古怪的行為」是因這人是一個藝術家、一個思想超前的人，或如俗語有言：天才和白癡是一線之差，那沒有什麼不妥。只要他的「錯誤認識」不違反聖經真理、「古怪的行為」不違反聖經的道德律，應該可以接納。我們沒有需要以心理學課本作為規範，去較正自己的思想和行為。但是，倘若這樣的「古怪」包括「不尋常的幻覺體驗、軀體幻覺、魔術思維」，那麼我們必須考慮：超自然經歷，甚或邪靈騷擾。

當亞蘭王與以色列人爭戰時，以利沙禱告，求神開他僕人的眼目，使他能看見。「耶和華開他的眼目，他就看見滿山有火車火馬圍繞以利沙。」當敵人下到以利沙那裏，以利沙禱告耶和華說：「求你使這些人的眼目昏迷。」耶和華就照以利沙的話，使他們的眼目昏迷。（王下六 8-23）是的，這是「不尋常的體驗……」。

「不尋常的幻覺體驗、軀體幻覺」也可以來自魔鬼：當掃羅去問交鬼的婦人，請她把撒母耳招上來時，婦人對掃羅說：「我看見有神從地裏上來。……一個老人上來，身穿長衣。」（撒上二十八 3-25）至於「魔術思維」，就無法不讓基督徒聯想到申命記十八章 9-11 節

所嚴禁的「……占卜的、觀兆的、用法術的、行邪術的、用迷術的、交鬼的、行巫術的、過陰的。」

新紀元人物常稱自己「注重靈性事情，不篤信宗教」（spiritual, not religious ）。近年有心理學研究顯示，「新紀元操作和分裂型人格障礙特質有關聯，就是魔術性的理想、聯想的散漫、情緒過度敏感。」[36] 似乎世俗心理學開始認識到新紀元運動的危險。這是一個好開始！請讀：第十章「新紀元技術、心理治療技術、心理障礙」。

的確，忽視靈界影響，是心理學的一大盲點。

## （四）反社會型人格障礙

DSM：這些人一直不顧或冒犯他人的權利。他們不遵守有關法律行為的社會準則，多次作出可遭拘捕的行動；欺詐、說謊、或詐騙他人；衝動；攻擊，毆鬥襲擊；不負責任，不履行工作或經濟義務；缺乏懊悔。這些行為並非發生在精神分裂症或躁狂發作的病程中。

### 聖經怎樣講？

首先，「Antisocial」不是說不善交際應酬的人，亦非不喜歡社交活動的人，卻是「經常發生違反社會法律和規範的行為，其表現為工作不良，婚姻不良，酒精與藥物濫用，情感膚淺、無情、自我中心、不誠實、欺騙、作弄他人、衝動性、攻性及法律問題等。」[37]

所以，這樣的所謂人格障礙，根本不需要對基督徒解釋，因為聖經叫它做「罪惡」；而非基督徒若心平氣靜，也能叫這個做「不道德」。但非常可惜，心理學家們叫它做「病」，這正是為什麼心理學大受信仰純正的保守派基督徒批判的典型原因。

聖經對這類人的形容甚多，例如：

「他們既然故意不認識　神，　神就任憑他們存邪僻的心，行那些不合理的事；裝滿了各樣不義、邪惡、貪婪、惡毒（或譯：陰毒）；滿心是嫉妒、凶殺、爭競、詭詐、毒恨；又是讒毀的、背後說人的、怨恨　神的、侮慢人的、狂傲的、自誇的、捏造惡事的、違背父母的、無知的、背約的、無親情的、不憐憫人的。」（羅一 28-31）

「他們的喉嚨是敞開的墳墓；他們用舌頭弄詭詐，嘴唇裏有虺蛇的毒氣，滿口是咒罵苦毒。殺人流血，他們的腳飛跑，所經過的路便行殘害暴虐的事。平安的路，他們未曾知道；他們眼中不怕　神。」（羅三 13-18）

「情慾的事都是顯而易見的，就如姦淫、污穢、邪蕩、拜偶像、邪術、仇恨、爭競、忌恨、惱怒、結黨、紛爭、異端、嫉妒、醉酒、荒宴等類。」（加五 19-21）

「他們心地昏昧，與　神所賜的生命隔絕了，都因自己無知，心裏剛硬；良心既然喪盡，就放縱私慾，貪行種種的污穢。」（弗四 18-19）

心理學稱「罪惡」為「疾病」，會有幫助嗎？基督徒能接受嗎？

## （五）自戀型人格障礙

DSM：這些人誇大（幻想或行為）、需要別人贊揚、但卻缺乏同感。具有自我重要的誇大感（例，過分誇大成就和才能）；沉湎于無限成功、權力、光輝；要求過分的贊揚；不合理地期望特殊的優厚待遇；在人際關係上卻是剝削（佔便宜），即：為了達到自己的目的而霸佔他人的利益；不願設身處地認識或認同他人的感情和需求；妒忌；傲慢的行為或態度。

### 聖經怎樣講？

這還用說，這一種人格障礙，就是聖經講的「愛受人的榮耀」「自己榮耀自己」和「專顧自己」，於是誇大、驕傲、妒忌、自我中心。

「……在你前面吹號……故意要得人的榮耀。」（太六 2）
「……愛人的榮耀過於愛　神的榮耀。」（約十二 43）
「末世必有危險的日子來到。因為那時，人要專顧自己，貪愛錢財，自誇，狂傲，……忘恩負義，心不聖潔，……任意妄為，自高自大，愛宴樂，不愛　神。」（提後三 1-4）

## （六）邊緣型人格障礙

DSM：他們的人際關係、自我形象、和感情不穩定，並有顯著的衝動性。他們瘋狂地努力以避免真正的或想象出來的被遺棄。他們強烈而不穩定的人際關係，從一極到另一極之間，變來變去；自我感覺是不穩定地變化，顯著和持久；有潛在的自我毀滅可能性，例如，浪費、性、藥物濫用、鹵莽的駕駛、狂吞濫飲；自殺行為、或自傷行為；情緒不移定；長期感到空虛；難以控制脾氣。

### 聖經怎樣講？

1。懼怕被遺棄，因為依賴人，但不知道神不丟棄他們，且是最穩妥的依靠。

「投靠耶和華，強似倚賴人；投靠耶和華，強似倚賴王子。」（詩一一八 8-9）
「有人靠車，有人靠馬，但我們要提到耶和華─我們　神的名。他們都屈身仆倒，我們卻起來，立得正直。」（詩二十 7-8）
「我不撇下你們為孤兒，我必到你們這裏來。」（約十四 18）
「我父母離棄我，耶和華必收留我。」（詩二十七 10）

2。由於不依靠神，於是感到空虛

當以色列人依靠埃及，忘記依靠神，先知們說：「耶和華說……他們……要靠法老的力量……必作你們的羞辱；投在埃及的蔭下，要為你們的慚愧……你必因埃及蒙羞，像從前因亞述蒙羞一樣……你也必兩手抱頭從埃及出來……必不因他們得順利。」（賽三十 1-3，耶二 36-37）

3。以至靠情緒不穩定，甚至行為也沒有節制。

「人不制伏自己的心，好像毀壞的城邑沒有牆垣。」（箴二十五 28）

## （七）表演型人格障礙

DSM：這一類人過分表達情緒和招引他人注意 。自己若不受人注意，便感到不舒服；常表現出不合適的性誘惑或挑撥性行為；膚淺的表情；說話拿腔拿調；自我戲劇化、過分誇大的表情。

### 聖經怎樣講？

研究指出，大部分患表演型人格障礙者，也患上反社會型障礙；而且表演型障礙者多為女性，所以這兩種人格障礙，可能都是同一樣，只因性別而有的不同表現。[38]

所以，他們除了具自戀型人格的所有問題之外，這類人還多了一種特癥，就是聖經所講的「喧嚷」，而且往往是帶有不合適的性誘惑或挑撥性行為。聖經說：

「**……**淫婦的巷口，……這婦人喧嚷，不守約束，……你來，我們可以飽享愛情，直到早晨；我們可以彼此親愛歡樂。**……**淫婦用許多巧言誘他隨從……」（箴七 8-21）
「**……**淫婦，就是那油嘴滑舌的外女。」（箴二 16）
「無賴的惡徒……用眼傳神，用腳示意，用指點劃，心中乖僻，常設惡謀……」（箴六 12-14）

這癥狀也讓人無法不懷疑，患者是受今天的流行文化和傳媒所影響。但是聖經說：
「行事為人要端正。 」（羅十三 13）

## （八）依賴型人格障礙

DSM：由於他們的順從和依附行為，過分需要被人照顧，而且又害怕離別，所以他們難以作出日常決定；需要他人為其生活擔當責任；難以表示不同意別人的意見，因為害怕失去支持或贊成；由於十分害怕不會照料自己；迫切地尋求作為支持和照料他們的依靠。

### 聖經怎樣講？

1。需要依賴人的照顧，卻不懂得神的照顧最好。

「倚靠人血肉的膀臂，心中離棄耶和華的，那人有禍了！」（耶十七 5）
「投靠耶和華，強似倚賴人； 投靠耶和華，強似倚賴王子。」（詩一一八 8-9）

2。於是害怕被人離棄，卻忘記神不離棄他。

「我父母離棄我，耶和華必收留我。」（詩二十七 10）
「我不撇下你們為孤兒……」（約十四 18）

3。需要依賴人的勸告，但卻忘記神的話才是最好勸告。

「人心多有計謀；惟有耶和華的籌算才能立定。」（箴十九 21）
「因　神的愚拙總比人智慧，　神的軟弱總比人強壯。」（林前一 25）
「耶和華賜人智慧；知識和聰明都由他口而出。…… 智慧必入你心；你的靈要以知識為美。謀略必護衛你；聰明必保守你。」（箴二 6-11）

## （九）逃避型人格障礙

DSM：這類人避免社交、感到無能、有過分的負面評價。他們回避一些涉及較多人際交往的職業活動，因為害怕批評、遭到不贊成或拒絕；不願意與別人打交道；很少與人發展親密關係，因為害羞和害怕被取笑；認為自己在社交方面很笨拙；異常地不願意參與新活動。

### 聖經怎樣講？

1。正如孤僻型人格障礙，人若不擅社交活動，不算問題，又或喜歡選擇獨自工作的職業，也是絕對可以接受的。所以這是程度問題，可用普通常理決定。但若是太過份，那就可能：

2。只看見自己〔的軟弱和笨拙〕，而忘記仰望神

在聖經裏，摩西和保羅都曾因為自己沒有口才而苦惱過，但上帝幫助他們：

「摩西對耶和華說：『主啊，我素日不是能言的人，就是從你對僕人說話以後，也是這樣。我本是拙口笨舌的。』耶和華對他說：『誰造人的口呢？誰使人口啞、耳聾、目明、眼瞎呢？豈不是我─耶和華嗎？現在去吧，我必賜你口才，指教你所當說的話。』」（出四 10-12）保羅也說：「為我祈求，使我得著口才，能以放膽開口講明福音的奧祕。」（弗六 19）

3。於是，因為害怕，沒有盡力去愛神愛人，又忘記神能賜力量

「愛裏沒有懼怕；愛既完全，就把懼怕除去。……懼怕的人在愛裏未得完全」（約壹四）
「因為　神賜給我們，不是膽怯的心，乃是剛強、仁愛、謹守的心。」（提後一 7）
「我靠著那加給我力量的，凡事都能做。」（腓四 13）

## （十）強迫型人格障礙

DSM：這一類人不屑犧牲變通性、公開性、與效率，而沉湎于追求有次序、十全十美、以及精神和人際關係都在自己控制管理之下。他們沉湎于追求細節、規則、或日程；要事情完成得十全十美；在道德或價值觀等方面，十分謹慎小心、無可指摘、和不輕易變更（但並不是由于文化或宗教觀念）；不會丟棄舊的或沒有價值的東西；非常吝嗇節約；僵硬固執。

### 聖經怎樣講？

1。追求完美是應該的。聖經說：「你們要完全，像你們的天父完全一樣。」（太五 48）但根據 DSM 的描述，患者所追求的，不是宗教道德上的問題。所以，馬太福音的經文不能應用在這類人格障礙上。

2。但在其他方面，如學業、工作、人際等各方面，人都應該有「止於至善」的心態。可是，人不能控制一切，不能事事順心。我們只能盡力，但明白只有神才能控制一切，萬事的結果都在神的手中。

聖經說：「若不是耶和華建造房屋，建造的人就枉然勞力；若不是耶和華看守城池，看守的人就枉然警醒。」（詩 127:1）「日光之下，快跑的未必能贏，力戰的未必得勝，智慧的未必得糧食，明哲的未必得資財，靈巧的未必得喜悅。」（傳 9:11）

3。可見這人為自己訂下的標準（他的價值觀）未必合神心意，以至他沒有平安。

「凡我眼所求的，我沒有留下不給它的；我心所樂的，我沒有禁止不享受的……誰知都是虛空，都是捕風；在日光之下毫無益處。」（傳二 10-11）
「不要行義過分，也不要過於自逞智慧，何必自取敗亡呢？」（傳七 16）
「人在日光之下勞碌累心……他的勞苦成為愁煩，連夜間心也不安。這也是虛空。」（傳二 22-23）

## 結論

我們的結論是：「人格障礙」只不過是一些不合聖經的行為、思想、價值觀！但另一方面，聖經說：「聖靈所結的果子，就是仁愛、喜樂、和平、忍耐、恩慈、良善、信實、溫柔、節制。」（加五 22-23）人若有了這幾樣，還會有上邊任何種類的「障礙」嗎？「所以，弟兄們，我以　神的慈悲勸你們，將身體獻上，當作活祭，是聖潔的，是　神所喜悅的；你們如此事奉乃是理所當然的。不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為　神的善良、純全、可喜悅的旨意。」（羅十二 1-2）

> 結論是：「人格障礙」只不過是一些不合聖經的行為、思想、價值觀！

# 第八章
# 生理心理學

從前當人們講到心理治療，他們馬上聯想到：病人躺在長沙發上，治療師在一旁提問，或讓病人自由地吐心聲。然後，治療師根據他的學派理論，分析病人的心結。

今天，這樣的談話治療方式雖然沒有消失，但已經有一個新趨勢，就是：專家開始從大腦、基因等身體構造和化學物去解釋人的情緒和行為。所以，今天很多大學都開設一門新的心理學課程，叫做「生理心理學」（Physiological psychology）。

## 什麼是生理心理學？

什麼是生理心理學？有一本課本給它的定義是：它是「研究心理現象和行為產生的生理過程的心理學分枝。」[1] 另一本則說：「研究行為的『身體生理基礎』，即行為和經驗與基因及生理的關聯。」[2]

根據網上《維基百科》，這課程的研究範圍包括：感覺與知覺、動機性行為(如飢餓、口渴、性慾等)、動作控制、學習及記憶、睡眠及生物週期、感情。它在某些古典科目上開始有貢獻，例如：語言、理性與決策、意識；亦在精神障礙方面有長期的貢獻，包括：帕金森氏症、阿茲海默症、憂鬱症、精神分裂症、自閉症、焦慮症、濫用藥物等。[3]

換言之，生理心理學，或心理治療的最新趨勢，就是完全從物質角度去看人和他的行為。

生理心理學，或心理治療的最新趨勢，就是完全從物質角度去看人和他的行為。

## 推翻舊思維、帶來進步

單從物質角度研究人的行為，雖然無法（至少目前）完全解釋人的思想和行為，但已經推翻了一些舊理論，因為學術研究，總是長江後浪推前浪，難得有例外。無論如何，總算是有進步。

例如，從前佛絡伊德認為夢反映被壓制的潛意識，是隱藏願望被歪曲了。但是這流行了一段時候的理論現已被推翻。現今的理論有說是腦橋（pons）激活皮質，而皮質將輸入和已經發生的活動結合成為一個故事，於是成為夢。亦有說是刺激喚醒大腦，但不強調腦橋的作用。[4]

雖然沒有看見任何研究，直接指出這學科推翻原生家庭傷害的舊理論。但是原生家庭傷害的理論，主要是怪罪父母和祖宗三四代的教養辦法有誤（傷害）。另一方面，今天生理心理學著眼於身體物質構造和化學物，所以是間接地推翻了「原生家庭傷害」。除非我們怪罪父母給我們這樣的不良基因，那麼，若繼續推算下去，最後就要怪罪上帝了！

## 純粹生理層面

雖然這學科叫做「生理心理學」，但其中有一些研究卻是純粹生理學方面的。例如，研究神經元的電流，它在靜息或者動作狀態中的表現。[5] 這是有意義，有益處的資料，而且可以解釋一些純粹生理層面的現象。

例如，有研究指出，捏擠狗的腳，可以引起反射動作（reflex）；繼續研究後，得知神經細胞之間，在突觸（synapse）傳遞信息；科學家們更進一步找出所涉及的化學物的變化。[6] 又例如，研究「幻肢感覺」（phantom limb sensation）證明是腦的軀體感覺區的重組所引起的。[7] 又或者研究生物鐘的生理機制，發現生物鐘被嚴重擾亂之後，可能令人抑鬱。[8]

當然，反射動作等，原因比較簡單，純粹是生理上的反應，而不涉及心靈、思想、道德、價值觀問題，所以生理學可以勝任。

## 大腦等身體物質以外

還有一點值得留意，就是：大腦神經等身體物質，即使對人的精神和行為實有其影響，也不是一成不變的。舉個例，行為是基因決定（nature）的，還是後天學習培養的（nurture），一向有爭論。基因影響行為的機制非常複雜，有的是直接，有的是間接的，有時很難分辨是基因或者是環境的影響。[9]

> 大腦神經等身體物質，即使對人的精神和行為實有其影響，也不是一成不變的。……還有一些因素，能影響它。

實驗證明，一個豐富的（養育）環境，能提供更多的刺激，於是促進神經細胞（neuron）的樹狀突（dendrite）的生長。[10] 另有研究失明人士的實驗，留意到他們的觸覺和語言能力，比較有正常視力的人為高。研究發現本來掌管視覺的枕葉皮層區（occipital cortex）協助了這些功能。可見，練習可以改變某些大腦功能。[11]

明顯的結論是，在大腦等身體物質以外，還有一些因素，能影響它。

## 物質層面可以解釋一切嗎？

研究指出，多巴胺（dopamine）可帶來愉快的感覺，進一步研究則指出它和賭博或電玩遊戲等活動有關。[12] 若單從物質角度看，誠然合理。但是，賭博等行為涉及道德和價值觀，我們能光從物質層面去解決嗎？身體物質能決定一切思想和行為嗎？基督徒能接受這樣的理論嗎？

有一個非常有趣的研究：遺傳幾乎和每一種行為都有關係，例如孤獨、神經過敏、看電視的習慣、對社會的態度等等。但是，唯一和遺傳沒有什麼關係的行為，就是宗教信仰（無論是基督教、佛教或其他信仰等）。[13]

這說明一件事，有一些行為是由大腦或荷爾蒙直接管理，其他有可能不完全是，或甚至完全不是。基督徒應該明白人有靈魂，有罪，有神，有審判。即使是非基督徒，神也賜他良心，這些都影響思想和行為。

## 涉及道德價值觀的行為

事實上，有很多行為，明顯和道德價值觀有關。請見這兩個例子：

### （1）攻擊性行為

研究指出，某些藥物能使貓更具攻擊性，捕鼠更快速。原來動物體內的雄激素（androgen）可增加攻擊行為；反之，閹割則降低攻擊性行為。但是，對人類來說，卻沒有這麼簡單。例如，人類青春期時，雄激素水平增高，但攻擊性行為卻不相應地增加。又有研究發現，暴力犯罪者的雄激素僅比非暴力犯罪者的，高出一點點而已。所以，未能說明到底是攻擊會增加雄激素，還是雄激素增加攻擊性。[14] 為什麼雄激素對貓的影響，比較對人的影響明顯和直接得多？原因應該簡單，就是因為動物沒有道德感，人類卻有，因為上帝賜人一個良心。

若某行為不符聖經原則，不道德，便是罪，但若它實在也有生理上的原因，基督徒便可以振振有詞地去做嗎？

若某行為不符聖經原則，不道德，便是罪，但若它實在也有生理上的原因，基督徒便可以振振有詞地去做嗎？基督徒豈不應該「攻克己身，叫身服我」（林前九 27）和「靠著聖靈治死身體的惡行」（羅八 13）嗎？

### （2）情緒

情緒的產生有很多解釋理論，生理心理學主要是從腦機制來評估這些學說。從前關於情緒的經典理論有幾個：（a）James-Lange 強調外週生理喚起作用，生理導至情緒的產生。（b）Cannon-Bard 認為，丘腦（Thalamus）及下丘腦（Hypothalamus）引起情緒體驗和生理反應同時發生。（c）認知理論（Cognitive Theory）認為：認知因素為主，協同刺激因素、生理因素而產生情緒。情緒產生故然有刺激因素和生理因素，但是人的認知有決定性作用。[15]

但是，認知何來？舉個例，有人撒謊（或婚外性行為）會感到快樂，甚至為他能這樣做而驕傲；但是另一些人卻會覺得內疚。為什麼人會有不同的認知呢？原因當然在於他的道德價值觀。也許有科學家認為這是從教育而來的。那麼，我們若教育大眾撒謊（或婚外性行為）無礙，甚至沒有道德對錯這回事，於是絕大部分人都這樣想和這樣做。但假若有神、有審判、有來生，那又怎麼辦呢？

## 以進化論解釋行為

基督徒更需要留意一件事，就是進化論的解釋。

有課本說：生理心理學若要「適當地明白行為，就要知道大腦功能和其他器官怎樣控制行為。我們為什麼這樣思想和行動，是因為我們的大腦有某些功能。這些功能是從比較低等

的動物進化而來。」[16]所以，即使進化論在心理學研究中似乎不佔最重要的地位，但無可否認，仍有不少理論受到它的影響。

另有課本說：每個影響行為的基因都經歷過進化的物競天擇。所以要知道某行為怎樣來，以後怎樣演變，都要從進化角度研究，因為只有那些有利的基因才能留下來，並且在繁殖中被傳播。[17] 例如有理論說，男性比較女性更經常與不同對象有隨便的性行為，從進化論角度來看，這是因為男性希望將他的基因更有效地傳播繁殖。[18]

基督徒相信人是按著神的形像造的，雖然犯了罪，總不至於和畜生同等吧！

## 科學家承認有限

從上邊討論可見，從身體物質層面研究人類行為，不見得完全解釋一切。除了這門學科還在早期發展階段，他們還忽略了一個重要因素，就是靈界的存在和影響。

所以，光從物質角度研究，有如當地震時房子倒塌，我們只怪老天爺，忘記了房子建築商偷工減料。又如當一首船沉沒，我們只知怪責風大，忘記了船載重超限，又忘記了駕駛員有技術出錯。這好像盲人摸象。這些片面的知識，對解決問題的效用，有如三腳凳失掉其中一隻腳。

心理學家 Jerre Levy 說：雖然半個世紀以來，在大腦科學方面，我們有驚人的成果，但若要問大腦怎樣構成心靈，和為什麼。據我見，現在和將來，答案都是遙不可及。

所以，有些誠實的生理心理學家們也承認這學科的有限性：

例如，某課本表示：從生物學角度去解釋行為會引起一個爭論：大腦和心靈（mind）之間有什麼關係呢？在非科學家中，最普遍的觀點顯然是二元論（dualism），就是說，心靈和身體各自獨立存在；另一對立的觀點就是一元論（monism），則相信只有一種實質。唯物主義就是一元論中的一種。這課本的作者說：「我們能肯定一元論是正確的嗎？不能。可是，這是我們唯一可以採用的最合理假設。」[19]

別說「心靈」這麼廣泛的題目，即使意識（consciousness）也是一個迷。某課本說：意識和大腦有什麼關系？這個問題可能沒有答案。在科學方面，意識可能是一個有意義的觀念，也可能不是。[20]

難怪心理學家 Jerre Levy 說：雖然半個世紀以來，在大腦科學方面，我們有驚人的成果，但若要問大腦怎樣構成心靈，和為什麼。據我見，現在和將來，答案都是遙不可及。[21]

## 最後：怎樣應用

雖然這門學科並不完美，但總算能從某角度提供新知識，也出現了一些新的應用。既然問題源自物質，那麼，解釋之道當然是物質（藥物）了。請繼續閱讀：第九章「你是大腦和基因的奴僕嗎？」。

「我要稱謝你，因我受造，奇妙可畏。」（詩一三九 14）

第九章

# 你是
# 大腦和基因的
# 奴僕嗎？

有一個小孩子，每當母親把他送到學校，他總是哭個不了，給他一個吻，或一個玩具，想盡辦法，都無濟於事。你猜是什麼原因？醫生說，母親有焦慮症（Anxiety Disorder），需要服一種叫做 BuSpar 的藥；孩子也患上恐慌症（Panic disorder），需服百憂解（Prozac）。[1] 驚訝嗎？怎麼會這樣的呢？

## 最新趨勢

老一輩的心理學家將人的問題歸咎於不健全家庭的傷害，雖然這個講法已經在教會中根深蒂故，但此理論已經落伍。最新的趨勢是使用新穎的腦部掃描技術，如 fMRI 和 PET ，研究大腦的現象，從人的生理（大腦、基因、荷爾蒙、化學分子等等）著手解釋行為。

> 最新的趨勢是……從人的生理（大腦、基因、荷爾蒙、化學分子等等）著手解釋行為。既然我們的行為和情緒是物質界的事情，那麼，主要的解決辦法當然是服藥，順理成章。所以，醫生向人推薦各種藥物……

既然我們的行為和情緒是物質界的事情，那麼，主要的解決辦法當然是服藥，順理成章。所以，醫生向人推薦各種藥物，如百憂解、立得寧（Ritalin）、Adderall、Zyprexa 和 Risperdal 等；醫治的疾病包括抑鬱、上癮（包括毒癮、煙癮、性愛癮、上網癮等）、注意力不足過動症（ADHD）、強迫性行為、躁鬱病、社交焦慮症（俗稱害羞）和精神分裂症等等。（註：本文並非針對任何精神病或任何藥物，只希望討論基督徒對這些新趨勢的應有態度。）

舉個例，研究發現，抑鬱症有生理因素，早期解釋是腦細胞間的神經傳導物質（neurotransmitter），如血清素（Serotonin）失調。但是，新的研究顯示，過度的刺激會損害神經元，影響情緒調整能力。無論如何，他們都在提煉藥物，防止大腦化學物不平衡，以保持神經元健康。[2]當然，血清素也和基因有關，研究員發現我們的第十七對染色體製造一種清掃血清素的化學物，這染色體若過短，人就容易神經過敏，包括焦慮、敵意、衝動等。[3]

> 基督徒卻不能因為現在有一些腦部研究，又有一些藥丸可以吞吃，於是完全從物質角度去看這些心理和精神問題，因而忘記人有靈魂、有罪性、罪會帶來不良效果。

科學家們還從這個新的角度去研究男女為什麼會墮入愛河，[4] 人為什麼會有同情心和道德感。[5] 聖經告訴我們，「神用地上的塵土造人，將生氣吹在他鼻孔裡，他就成了有靈的活人。」（創二 7）所以，我們除了肉體之外，還有一個靈魂，這是人和其他動物不同之處。如果人的感情、思想、行為、道德感，都不過是基因、大腦、化學分子的相互作用，那麼，人和牲畜有什麼分別？

請不要以為這是基督徒的誇張而已，事實上，大有非基督徒科學家同意這樣的哲理。一位諾貝爾獎得主花了半生研究人的意識（consciousness），說：「『你』，你的歡樂、你的憂愁、你的記憶、你的野心、你對自己身份的鑒定、自由意志，不過是一大堆神經細胞和其分子的活動。」[6]

**你是否一大堆神經細胞和其分子的總和？大腦和基因的奴僕？**

> 同一個病例、同一個癥狀，有時是純粹生理所引起；有時是違背聖經原則引至；甚至二者皆有。

整理思緒

生理？靈性？

先不談研究員們是否得著真理，這些藥物是否安全有效，從上列的「疾病」而觀，這是一個錯縱復雜的領域，有一些是靈性（道德）問題；有一些可能是純粹生理問題。根據常理，我們可以相信，大部分病例是在一個二者交錯的世界裡。即是說，同一個病例、同一個癥狀，有時是純粹生理所引起；有時是違背聖經原則引至；甚至二者皆有。

1。生理原因

從前專門研究精神心理學（Neuropsychology），現在是聖經輔導員的魏愛德 （Ed Welch）[7]說，抑鬱症有好幾個原因。它可能和身體毛病有關係，例如柏金遜症、多發性硬化症、狼瘡、和肝炎；還有是藥方的副作用，尤其是血壓和心臟的藥物、抗菌藥、和精神科藥品，都有可能引起抑鬱。[8] 我們可以推想，其他心理精神疾病，也應該有一部分是純粹生理原因。

長久以來，有一些精神病，被懷疑和遺傳有關，至少有生理上的傾向，但找不到肯定證據。例如，最近有英國科學家發表研究，宣稱精神分裂症是遺傳的，但亦同時有其他科學家反對。[9]所以， 一個客觀的態度是：我們不能完全否認遺傳（亦即生理）的可能性。

2。靈性原因

人的罪也絕對有可能使自己落在抑鬱或其他心理問題之中。例，大衛和拔示巴行淫之後，他曾經一度抑鬱（詩三十二 2-3）。又或者人為生活煩惱，信心不足，「世俗的憂愁，是叫人死。」（林後七 6）所以，我們可以相信，抑鬱症有可能是人沒有按照聖經原則生活的結果。

《新聞週刊》報導，患厭食症的人對自己的外型和體重的過度重視，雖然還有其他原因，但是環境或文化是導火線。[10] 顯然，這是價值觀的問題。

按常理去想，所有上癮問題和過動症，基本上是缺乏節制，故極有可能是靈性問題。但現在的腦科研究，叫我們混淆了生理和道德問題。「全美問題賭徒議會」的主席亦說：「數千年來，人們都認為賭博是道德問題，只有最近才把它當作疾病。」[11]

邪術更能引起精神問題，例子屢見不鮮。心理學家高福（Grof）夫婦在《屬靈危機》中指出，現代人因為使用新紀元技術，帶來困難。譬如瑜伽可以引發各種身心問題，其中包括憂慮、憤怒、悲哀，還有各種不受意志控制的行動。[12] 其他新紀元技術亦然，美國首席催

眠師阿力遜（Erickson）承認，某些性格分裂是催眠術的後果，也有實驗指出催眠術可以引起多重性格。[13]

非基督徒超心理學家陸榮（Ludwig）曾在一篇學術性的文章中表示，當人進入冥想狀態，他有可能被其他靈體附身。[14]可見，我們視為精神病的病例中，實在有一部分是邪靈附身。

但是，基督徒卻不能因為現在有一些腦部研究，又有一些藥丸可以吞吃，於是完全從物質角度去看這些心理和精神問題，因而忘記人有靈魂、有罪性、罪會帶來不良效果。

### 原因？後果？

我們必須再問——當科學家們使用各種掃描技術，研究人在不同的精神狀態下的大腦活動，他們所觀察的，到底是其結果？還是起因？我發現很多研究員都不能肯定。

一向以來，我們知道，我們愈使用身體某部分，它愈是發達。不但如此，大腦對此肌肉所分配的大腦皮層細胞亦愈多。例如有實驗證明，那些練習彈琴的人，控制手指的大腦部位比較發達。[15] 上毒癮之人掌管理性思想、防止衝動的前額葉皮質區活動比較少。但是，科學家們也不能確定這個現象是吸毒的原因，還是結果。[16] 又有研究發現，當人禁戒毒品一年之後，他們的大腦開始恢復正常。[17]

一位精神科教授專門研究快樂，他發現人快樂的時候，大腦前額葉皮質區特別活躍。但問題是：先有雞，還是先有雞蛋？他認為，二者都是，即是說，有人生來有一個活躍的前額葉皮質區，於是人顯得比較樂觀。但是，現在的科學家們都相信，人大腦的可塑性甚高。[18] 也就是說，生來不樂觀的人，可以慢慢改變自己的思想，於是大腦前額葉皮質區也會活躍起來。

總而言之，人若有基因 A，使他有生理現象 B，於是比較容易有行為 C；但是，行為 C 也可能產生生理現象 B，或者強化它。如果難以分辨原因和後果，那麼，*使用藥物是治標還是治本？*

## 藥物治療

還有一點，叫人更混亂，現時並非所有精神藥物都是根據大腦研究而提煉的。舉個例，向來幫助戒癮的藥物是針對退癮的癥狀，叫戒癮者容易渡過，例如 Parlodel、Antabuse 等，不是為了治療上癮問題的本身。[19] 近年，才有藥廠根據現在的腦科研究，提煉了 Vigabatrin 和 Camparal 等藥。[20]

### 效用和副作用

有一個調查顯示，接受心理精神的藥物（如立得寧）的孩子的父母，28% 表示，藥物「不太有用」或「非常無用」。[21] 就是說，大部分父母表示它有效。

另一方面，各種精神藥物（如立得寧）對孩子有不良副作用：包括頭痛、失去食欲、煩躁、緊張、失眠等等。[22]今天坊間討論過動症的書籍，作者們都是醫師、心理治療師、教育界

人士，其中有很多反對使用立得寧。例如，名心理學家格拉塞（Glasser）亦認為立得寧令人上癮的力量有如可卡因（Cocaine），它可以叫人舒服一點，但並沒有解決真正問題。[23]

孩子長期服用，又怎麼樣呢？一位精神醫科教授說；「我們是在用孩子做實驗，又沒有跟進其結果。」[24]另一位精神醫生研究曾經使用 Depakote 的孩子的腦部變化。雖然他還未發表他的結果，他已經不太高興地說：「藥物對大腦有劇烈的影響。」[25]

百憂解在 1987 年面世，三年之後，它變成美國精神醫生最常用的藥物；1994 年，它是全球第二暢銷藥物；據估計，醫生每月所寫的藥方中，有十億是百憂解。[26] 我們誠然可以相信它的效用相當高，否則不可能如此流行。

但另一方面，卻有非基督徒醫師高聲疾呼、大力反對，其中之一是精神醫生布利金（Breggin）。他報告說，百憂解的副作用包括：煩噪不安、憂慮、突然發昏、抑鬱、失眠、缺乏判斷力、緊張、發惡夢、失去性欲、胃部不適、體重減輕、各種精神病的表現。[27] 他又說，幾乎所有抗抑鬱劑都有如下副作用——各種神經系統問題，如視覺模糊不清、口乾、腸、膀胱和性器官功能減低，還有血壓低、增加體重、失眠、癲癇、心臟衰弱，於是帶來更多的憂慮和精神錯亂，抗抑鬱劑甚至會引起死亡。[28]

一位精神藥學教授抱怨道：近來才有一些關於這類藥品長期影響的報告。它們有可能產生面部和身體痙攣，顯示大腦受損害；估計半數病人，停止服用之後變得衰弱；過半的人服用時性無能；那些控制血清素的藥品會損壞神經元末端；有 34%長期服用百憂解類藥品的人，發現藥品功效逐漸消失。他甚至將今天的精神藥物比諸從前佛洛伊德曾經提倡的可卡因，必須等到長期副作用完全明朗化，人們才知道其害。[29]

還有一份我們不能忽略的調查：一半為《精神病診斷和統計手冊》[30]工作的研究員和至少一間藥廠有財政上的關係；三份之二的藥物研究是由藥廠所資助。[31]言下之意，今天精神藥物的流行，是廠商策略的結果。
總而言之，無論長期短期，精神藥物有甚多不良副作用。所以在我們決定使用這些藥物之前，必須明白正反相方的爭議，衡量一下服藥和不服藥的利弊，再考慮有沒有其他治療辦法，然後做一個明智的決定。

## 創造品格

眾所週知，百憂解通常能叫人感到樂觀，開朗，所以現在已經有很多人借著它的力量改善自己的性格，幫助自己適應，或者叫自己更善交際、更勇於表達自己、更自信等等。但是，社會人士開始擔心，這樣做是否虛偽？是否符合道德原則？人的「真我」跑到哪裡去呢？克拉馬（Kramer）寫了一本叫做《神奇百憂解》（Listening to Prozac）的書，意思是說，我們聽從百憂解，讓它告訴我們，我們那部分的性格需要改變，那部分不需要。所以，這是一個道德問題。[32]

我進而思考，基督徒應否使用藥物改變自己的性格、控制自己的行為？

我想，我們首先需要檢討自己的*動機*。如果服用百憂解是為了幫助自己更善交際，故然不是好事，因其背後的價值觀不合聖經。但若有基督徒沉溺賭博，以至惹來經濟問題，又羞

辱神，但無法自拔，他為了討主喜悅，服用藥物，壓制賭癮。借用藥物對付「心靈願意，肉體軟弱」的問題，是否符合聖經原則？

《今日基督教》曾經有一篇文章，名為「百憂解的福音」，討論到這個問題，作者問：「聖靈的力量是否不如一粒藥丸？」然後他表示，百憂解讓人避免痛苦，可是靈命性格的成熟需要基督徒面對痛苦，正面解決問題。[33]

我相信，神最終目標是叫信徒長大成熟，心靈有足夠的力量去勝過罪惡。但是，人若願意討主喜悅，所以借藥物幫助，作為過渡過程，改造自己的行為，亦會蒙悅納。我曾經和一些弟兄姐妹討論過這問題，發現有不同的聲音和見解，所以我相信，信徒應該在這樣的事情上祈禱求個別指引，難以一概而論。只要動機純正，我們應該容許分歧。

除非是純粹生理問題，藥物只可舒緩癥候、幫助人渡過困難時候（治標不治本）。至於靈性道德方面，……不是從肉體（大腦、基因）發出的。所以，藥物不是最終解決辦法。

除非是純粹生理問題，藥物只可舒緩癥候、幫助人渡過困難時候（治標不治本）。至於靈性道德方面，「我們爭戰的兵器，本不是屬血氣的。」（林後十 4）因為「一生的果效，是由心發出。」（箴四 23），不是從肉體（大腦、基因）發出的。所以，藥物不是最終解決辦法。

## 其他辦法

大力反對使用藥物的精神醫生布利金表示，有 40%以上的病人，服用寬心藥，代替抗抑鬱劑，亦能復元。[34]（寬心藥指一些不含藥成份的「藥」，使服用者以為自己服了藥，所以安心。）一項最新研究公佈顯示，除非病情很嚴重，否則沒有必要服藥，因為病情輕者，抗抑鬱劑效用未必勝過寬心藥。[35]

雖然這並不一定代表藥物沒有效用，但只少表示，除了藥物之外，應該還有很多其他辦法，下面是其中一些：（註：本文繼續不針對任何病症、藥物、治療法，只作一般性討論。）

### 動機、意志

現時美國有很多所謂「康復中心」（Rehabilitation center）幫助人戒酒戒毒等。這些組織有他們不同的戒癮哲學和辦法，一位主持人表示，最終有效的元素是戒癮者的意志和決心。[36]所以，第一步是願意改變，堅強意志和決心是首要。

即使我們的行為有生理原因，聖經勸告我們，「攻克己身，叫身服我」（林前九 27）。「攻克」就是需要意志和決心。但是，談何容易，甚至保羅也悲痛道：「我真是苦阿。」（羅七 24）因為「我肉體之中，沒有良善，因為立志為善由得我，只是行出來由不得我。」（羅七 18）但是，感謝神，我們可以「靠著聖靈治死身體的惡行。」（羅八 13）

### 改變思想

上帝願意幫助我們，但是我們也要靠著祂採取行動，首先要改變那些錯誤的思想和價值觀。例如，有一個抑鬱症患者學會限制自己的負面思想不超過十五分鐘，就想辦法分散注意，例如打電話給朋友，或爬起床閱讀等等，結果她的抑鬱癥狀慢慢消失。[37]

又有另一實例，強迫症患者常有糾纏不了的思想，如果教導他們對自己說：「我知道我的大腦在制造垃圾思想。」經過約十個星期的訓練之後，18 個患者中，有 12 個大有進步。[38] 這豈不是改變思想的結果？

如果非基督徒能改變自己的思想，基督徒應該更有可能。某基督教刊物曾經專題討論抑鬱症，作者們大多表示，聖經是最好的指引。例如，其中一位表示：「抑鬱的情緒是由抑鬱的思想和觀念引發。情緒觀和自我觀的偏差，可以在神大能的思想《聖經》真理中獲得調適和突破。」[39]

## 生活方式

然後，我們要靠著神所賜的力量，調整自己的生活方式。《美國新聞》曾報導，很多醫療人員開始明白，光是使用藥物以調節腦部化學物，不足醫治抑鬱症。這是一個長期的疾病，需要改變生活方式。他們發現，（1）劇烈的運動可以改變人的情緒，原來運動可以刺激某些腦部神經細胞生長，又增加連接神經細胞的分子，其功效有如使用抗抑鬱劑。（2）營養也有其影響力，多吃魚類，可以減低抑鬱症發生的機會。有一個研究，參加者每星期運動三次；睡八個小時；每天服食魚油。（3）此外，他們花時間和朋友來往；又參加志願工作。（4）還要學習改變自己的思想，不鑽牛角尖。這個研究的最後結果還未公報，但是已經看見有 59%參加者的癥狀完全消失，對照組只使用抗抑鬱劑，只有 10%的成功率。[40]

這樣的研究發現不是新事，聖經也告訴我們，要注意身體健康（林前三 16）、運動有益（提前四 8）、和弟兄姐妹交往會帶來喜樂（如：約貳 12）。但基督徒更佔優勢，因為喜樂最終是來自神（腓四 4）。

## 環境，他人

有一個研究發現，那些住在賭場五十英里之內的人，他們成為問題賭徒的機會是其他人的兩倍。[41] 為什麼會這樣呢？非常明顯，人愈是接近試探引誘，犯罪的機會亦愈高，不但賭博問題如此，其他惡習，甚至錯誤的價值觀亦然。聖經不也常吩咐我們「遠離惡事」（箴十六 6）嗎？「你要逃避少年的私慾。」（提後二 22）中年、老年亦然。

美國伊利諾州曾經嘗試過一個「自我排斥」的辦法，那些願意戒賭的人，自動把姓名加在一張「黑名單」上，賭場也合作，不讓榜上有名的人進入，否則控以擅自闖入的罪名。[42] 願意這樣做的人實在是表現出極大的決心，而且他願意別人去幫助他。無論上癮、抑鬱、過動症，其他靈性問題，聖經亦吩咐我們「彼此勸戒」（羅十五 14），現在教會中有一些「砥礪小組」（accountability group）就是基於同樣原則運作的。

## 以聖經為生活原則

從這些世俗人士的研究可見，「聖經……於教訓、督責、使人歸正、教導人學義、都是有益的。叫屬神的人得以完全，預備行各樣的善事。」（提後三16-17）弟兄姐妹們，不要因為現代腦科和精神藥物的研究，而忘記了古老聖經中的原則可以應用在今天的生活上。

基督徒最穩妥的辦法仍是按照聖經原則思想和行事，這樣可以避免很多痛苦。

基督徒最穩妥的辦法仍是按照聖經原則思想和行事，這樣可以避免很多痛苦。

## 聖經輔導

所以，這又是一個好例子，證明根據聖經而輔導是有效的。可惜今天在教會內，對聖經輔導有誤解的人反以這從大腦研究行為的新趨勢，證明聖經不足以幫助人的生活問題。光讀聖經，不懂科學，不知道疾病會影響人的行為，所以將什麼事情都當作是罪。例如，有人說：「由近代科學對腦部的研究，我們知道“學習障礙”與“閱讀能力部分喪失”（Dyslexia），有極密切之關聯。」聖經輔導「認為他們只要坦承罪過，就能解決學習障礙的問題，未免太過天真 了。……輔導者可能使這些傷心人，再度成為受傷者。」[43]

事實上，這些都不過是沒有事實根據的謠言。

1．聖經輔導絕不把所有問題歸咎於罪——聖經輔導之父亞當斯（Adams）曾經嘗試澄清謠言：「人家不斷地說，我相信所有的問題都是人自己的罪所帶來的，但是我在第一本書《聖靈的勸誡》（Competent to Counsel）中已經講清楚，我沒有這樣的意思，我甚至引用約伯和生來是瞎眼的人（約九）為例說明。在我其他的書中，我也一再重複這點，但是都沒有用，人家還是這樣講。」[44]

2．他們也不否定生理問題——當聖經輔導員魏愛德談到同性戀的時候，他說：「基督徒仍然堅持生理不能叫人犯罪。生理頂多好像一個引誘我們犯罪的朋友，這樣的話，這個朋友是你的考驗，但是可以指責和抵擋他……這也就是說，我們有罪的心，藉著數百個生理因素表達它的罪行……我們的身體不會叫我們犯罪，肉體是軟弱的，但不是罪的原因。」[45] 同樣的觀點可以應用在上癮、抑鬱等心理精神問題上。

3．聖經輔導員甚至不反對合理地用藥，只勸人不要光依賴藥物，更要找出真正的原因——當魏愛德談到服用抗抑鬱劑的問題，他說：「你需要做一個明智的決定，找人談一談，益處和危險在什麼地方？有沒有其他辦法？……如果你找到一個有效辦法，你仍然要問自己，你的抑鬱到底揭露了什麼，你仍該在基督裡長進。抑鬱仍然展現*我們*自己，不僅僅是我們大腦的合成……把這個問題當作是你捫心自問的機會。」[46]

## 結論

「古實人豈能改變皮膚呢？豹豈能改變斑點呢？若能，你們這習慣行惡的，便能行善了。」（耶十三 23）的確，是不可能的，所以我們必須與基督一同死去，就可以和祂一同活過來

（羅六 8），以至「我們一舉一動有新生的樣式。」（羅六 4）那麼，我們可以選擇做「義的奴僕」（羅六 18），不做大腦和基因的奴僕。

**********

本文曾發表於《生命季刊》2008 年 12 月。在拙作發表之後，看見這兩篇文章，願與大家分享：

「醫治抑鬱症： ……今天最常用的抗抑鬱劑——『血清素再吸收抑制劑』（SSRI，[例：百憂解]）……一個研究顯示，服用這些藥物的青少年，經歷到的自殺衝動，是兩倍於其他服用寬心藥的青少年。……至少有兩個腦介感受器（neurotransmitter receptor）基因被認為與自殺衝動有關。醫生們希望……鑒定這些基因……」（Jeneen Interlandi, “Personalized Medicine: The Future of Healing,” *Newsweek*, Dec 15, 2008, p. 55.）

「人的性格雖然看似穩定，但不是說，它是一成不變的。……愈來愈多人認識到，經歷可以壓制基因，也可以活化它。……一個 2006 年的研究報告說：從 20 歲到 40 歲，人會變得更認真勤懇，在情緒上更穩定……中年和成年後期，環境比基因更能影響性格……愈來愈來研究指出，人的性格是動態的和有彈性的，是由人一生的經歷塑造成的。」（Sharon Begley, “When DNA Is Not Destiny,” *Newsweek*, December 1, 2008.）請留意，這裏並沒有說，三歲或五歲之前的經歷決定一切，所以「原生家庭傷害」也不能成立。

# 第十章

# 新紀元技術
# 心理治療技術
# 和心理障礙

在一份 2013 年的《今天心理學》（Psychology Today）裏，有作者在引述一些最新研究之後，表示：那些自稱注重靈性事情（spiritual）的人〔即新紀元人物〕，他們較多使用治療精神異常的藥物，濫用藥品，經歷到廣泛性焦慮症、恐懼症、或其他精神失常，或有不正常的進食態度。他們常形容自己為怪誕和瘋狂。此外，他們常有『另類』信念（例如：心靈致動、輪迴、佔星術、巫術、靈異能力）。[1] 為什麼我們說那些注重靈性事物的人是新紀元人物呢？因為受新紀元影響的人，通常說自己「注重靈性事情，但不篤信宗教」（spiritual, not religious ）。他們不願意和宗教認同，也未必接受任何宗教信念，但他們卻實踐一些宗教操練，甚至神秘經歷。例如，他們不承認自己是佛教徒，但他們卻喜歡禪宗冥想；他們不承認自己是印度教徒，但卻熱衷瑜伽。所以，在社會上和心理學圈子，常把各種新紀元技術形容為「屬靈操練」（Spiritual practice，或作修行），或靈性事物。

## 心理障礙和靈性事物的研究

這些屬靈操練（新紀元事物）和心理障礙（Psychological disorder，或作精神失常、精神病）是否有關係呢？正是！

事實上，老一輩的心理學家容格（Carl Jung）早已認為精神病（Psychosis）是靈性轉化時所產生的困難（Transformative crisis）。[2]

> 很多被精神醫生診斷為精神病，當作生理機能毛病來醫治的，其實是一些屬靈操練所引起的。……精神醫生不會分辨精神病和神秘經歷。

二三十年前，超個人心理學家（Transpersonal psychology，簡稱超心理學）高福夫婦（Stanislav Grof & Christina Grof）也大力提倡同樣的理論。他們認為有很多被精神醫生診斷為精神病，當作生理機能毛病來醫治的，其實是一些屬靈操練所引起的。他們說，雖然藥物可以控制徵候，但只有一些病案屬生理機能毛病，而另一些卻不是。他們抱怨精神醫生不會分辨精神病和神秘經歷。所以，夫婦二人成立了一個「屬靈危機網絡」（Spiritual Emergency Network）組織，專門幫助有這類困難的人。[3] 他們的理念可見於他們的作品《屬靈危機》（Spiritual Emergency）。

近十年左右，又有另一批心理學家作同樣表示，他們也開設了一個「屬靈風波網絡」（Spiritual Crisis Network），而且表示，今天的精神科專家開始相信，除了物質世界之外，還有非物質領域存在，二者都可能影響人的精神健康。宗教經歷或靈性經歷（即神秘經歷），跟某些精神病的症狀相似，因為它們都不過是人意識範圍的另一端。[4] 他們的理念可見於他們的作品《精神病和屬靈事物》（Psychosis and Spirituality）。

《超心理學期刊》（The Journal of Transpersonal Psychology）也有一篇文章表示：今天冥想已經是流行的心理治療法。但很少人留意到它的副作用。作者們表示冥想可以促使驚恐發作（Panic attack），帶來焦慮、緊張，甚至自殺，亦有報導妄想（Delusion）、人格解體（Depersonalization）和現實解體（Derealization）。作者們表示，這些西方人士認為是病態的表現，可能是屬靈危機，故治療員應該留意。[5]

現在讓我們再根據《精神疾病診斷與統計手冊》（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱 DSM）的分類，整理一下這些技術會帶來什麼毛病。

《DSM》將心理障礙分為五個軸，軸一（Axis I）是臨床障礙（Clinical disorder）；軸二（Axis II）是人格障礙（Personality disorder）。而軸一的精神分裂症（Schophrenia），似乎在這些研究中最常出現。至於軸一的其他障礙，也幾乎都有份；軸二的障礙亦榜上有名，但比較少，可能因為軸二多屬道德價值觀範疇，或者可能在這方面的研究才剛剛開始。

## （A）精神分裂症

精神分裂症的症狀是（1）妄想；（2）幻覺；（3）言語紊亂；（4）明顯的紊亂或緊張行為；（5）陰性症狀為：情感平淡、言語貧乏、或意志減退。[1] 其中以妄想和幻覺最為典型。請比較下面的研究：

> 精神分裂乃追求神秘經歷的結果；其症狀和屬靈開悟的表現很相似；也是瑜伽高手的經歷。

《屬靈危機》說：人在屬靈經歷開啟（Spiritual opening）之時〔即開始感應到神秘經歷〕，所引起的症狀，包括：妄想，例如說自己是神；看見異像、聽到聲音（幻覺），甚或能自動書寫（Automatic writing，〔此乃新紀元技術〕）。事實上，在經歷開始之前，可能已經有接近精神病的各種症狀，甚至身體毛病，例如失眠等。[6] 另有報導說，有些看似精神分裂的人，其實是他的昆達利尼（*Kundalini*）被*喚醒*。[7]（瑜伽認為昆達利尼是乃人體中的一種能量，瑜伽可以使它活躍起來，見「瑜伽」。）

《三藩市週刊》曾經有一篇評論，引述研究報告之後表示，各種冥想和鬆弛技術都可能帶來問題，包括：幻覺、聽到聲音、增加焦慮、驚恐發作、爆發不能自控的笑或哭、面部抽筋、失眠，加重精神分裂、抑鬱、氣喘、胃潰瘍。[8]

《人本主義者》（Humanist）有一篇文章，列舉研究和見證，證明冥想有害。冥想叫人不能有適當的感情反應。有時甚至帶來反效果，叫「鬆弛誘發焦慮」（Relaxation-induced anxiety，簡稱 RIA）。此外，又會帶來：自殺、驚恐發作、抑鬱、精神分裂、聽到聲音、躁鬱症（Bipolar，又稱躁狂憂鬱症）。[9]

此外，有一些非學術性的個人見證表示，精神分裂乃追求神秘經歷的結果；其症狀和屬靈開悟的表現很相似；也是瑜伽高手的經歷。[10] 事實上，類似的見證，不難得見。

## （B）其他軸一的臨床障礙

除了精神分裂，軸一的心理障礙主要還有：

### （1）焦慮障礙（Anxiety disorder）

正如上邊已經提到，倫敦大學近年有研究顯示：那些自稱注重靈性事情，但沒有宗教信仰的人，比較其他人更可能有精神問題，其中包括焦慮障礙、恐懼症和精神病。[11] 心理學教

[1] 其描述是根據從 http://ishare.iask.sina.com.cn/f/7454298.html?retcode=0 下載的中文 DSM-IV。本文其他心理障礙的描述，也絕大多數出自此處。

授 Lilienfeld 曾撰文討論一些有害的治療法。其中之一就是鬆弛技術和冥想，因為它有時反而增加焦慮，甚或引起驚恐發作（鬆弛誘發焦慮）。[12] 上邊《三藩市週刊》文章也報告類似的困擾。上邊《超心理學》期刊文章更指出，除了焦慮外，冥想還可能帶來自殺，妄想、人格解體和現實解體的不良表現。

這些描述，正是焦慮障礙中的驚恐障礙和恐懼症等。 請見：第六章「臨床障礙」。

（2）心境障礙（Mood disorders）

上邊《人本主義者》的文章已經指出，冥想類技術可帶來的精神問題，包括：抑鬱、躁鬱症、自殺。另有學術性研究指出，雖然各種冥想和鬆弛技術已經廣泛地用在治療上，但冥想所帶來的嚴重精神病還是少被人留意到。該研究報告了兩個案，一個案主練習瑜伽，一個練習禪宗冥想，後來兩案主都患了躁狂症。[13] 另有研究報告指出，那些利用靈異自動創作法，以展現無意識內容的藝術家，其中過半數有心理病，主要是患上心境障礙，濫用酒精等，常最終自殺。[14] 此外，還有很多曾有神秘經歷的人表示，醫生所診斷的躁鬱症，其實是靈性醒悟（Spiritual awakening）時候的正常表現。[15]

這些描述，正是心境障礙中的重性抑鬱障礙和躁鬱症 。請見：第六章「臨床障礙」。

（3）分離性精神障礙（Dissociative disorders）

雖然有心理治療員使用催眠處理「分離性身份識別障礙」，但亦有研究指出，催眠術實際上引起這樣的症狀的出現。[16] 有跨文化研究指出，印度瑜伽行者的標準冥想經歷，就是意識分離（dissociation）、聽到宗教性的話、有視覺幻覺等。這和西方的功能性精神病（Functional Psychoses，對創傷反應的一種出神恍惚狀態）相似。該研究表示，西方人士缺乏從靈性角度去了解精神病。[17] 換言之，瑜伽可以帶來分離性的精神病。

這些描述，正是分離性精神障礙中的分離性遺忘症、分離性漫遊、分離性身份識別障礙。請見：第六章「臨床障礙」。

（4）軀體型精神障礙（Somatoform disorders）

研究將軀體型精神障礙和新紀元技術相連，是比較少的。但有研究報告指出，練習氣功時會引起心身症（Psychosomatic disorder）的反應，甚至精神病；但其中原因還未清楚。[18]

（5）進食障礙（Eating disorders）

研究將進食障礙和新紀元技術相連，也是比較少的。但上邊提到的倫敦大學近年研究顯示：那些自稱注重靈性事情，但沒有宗教信仰的人，比較其他人更可能有精神問題，其中包括進食問題和濫用藥品。[19]

（C）軸二的人格障礙

可能因為分裂型人格障礙（Schizotypal Personality Disorder）和精神分裂症（Schizophrenia）有相似之處，尤其生理方面的異常現象。[20] 分裂型人格也許是精神分裂症的前徵，所以有

研究表示：新紀元操作和分裂型人格障礙的特質有關係，這些特質就是魔術性的理想、聯想的散漫、情緒過度敏感。[21]

在研究員開始研究新紀元操作和軸一（臨床心理失常）之後，便開始留意屬靈事物和軸二（人格失常）的關係了。據另一研究報告，那些展現分裂型人格障礙和邊緣型人格障礙（Borderline Personality Disorder）的人，他們的一般性安康福樂（well being）偏低，但在宗教和靈性上的福樂卻仍高。所以研究員認為，人格障礙和靈性事物有關聯，值得進一步研究。[22]

總而言之，超心理學家和其他派別的心理學家們，最近都察覺到，新紀元技術和很多《DSM》診斷的精神障礙都有關聯！

超心理學家和其他派別的心理學家們，最近都察覺到，新紀元技術和很多《DSM》診斷的精神障礙都有關聯！

## 什麼操練會帶來危機？

察覺這些問題的專家們，到底指出什麼屬靈操作會帶來屬靈危機呢？

高福表示，引發危機的正是各種冥想：禪座、內觀禪修冥想（Vipassana Buddhist）、昆達利尼瑜伽、*蘇非（Sufism，回教神秘宗）、或基督教修道院的冥想。*[23] *他們列舉一些屬靈危機的種類，其中包括：巫師的危機、喚醒*昆達利尼、高峰經歷（Peak experience）、通靈交鬼、被靈附體等等。[24]（高峰經歷乃人本主義心理學家的名詞，請見：神秘經歷的新名字：「高峰經歷」。）

《精神病和靈性事物》一書，除了指出屬靈操作常引起被誤診為精神病的症狀之外，又提說，這些操作主要還是冥想，其中包括：瑜伽、氣功、正念、太極、蘇非、高峰經歷、卡巴拉（K*abbalah，猶太教的神秘傳統）、巫術。*[25]

塔特（Charles T. Tart）在他的代表作《超心理學》（Transpersonal Psychologies）中表示，催眠術和各種冥想技術，都是改變意識狀態的技術。該書描述各種屬靈心理學（如禪宗冥想或瑜伽）所使用的技術，叫人意識變異，直接經歷屬靈事情。[26] *還有一位精神醫生作同樣表示，催眠或自我催眠可以幫助人經歷很多不同的意識狀態，其中有靈性的或者超越的，所以他認為催眠術和靈性事物有關聯。*[27]

上邊所提到的評論，多來自超心理學家（但非全部），所以他們表示有需要分辨真正的精神障礙和屬靈危機。而且其他主流心理學家們亦開始發言了！

只要留意一下，不難看見，今天有一大堆研究報告，表示冥想瑜伽對治療精神障礙有利益。例如說，瑜伽可治焦慮和心境障礙。[28] 正念冥想可以治愈抑鬱症。[29] 冥想和鬆弛技術被運用來減壓或慰緩痛楚等，已經不是新鮮事。[30] 就是說，今天心理治療界裏面，各種冥想、正念、瑜伽、催眠術，流行至極，是不爭的事實。

雖然如此，近年亦有個別學術性報告，開始質疑冥想類操作的效用。其中一篇文章表示，經過重新檢查瑜伽可以醫治焦慮的研究報告之後，發現研究辦法有漏洞，所以需要進一步研究。[31] 另一篇文獻綜論則表示，雖然研究顯示冥想的安全和效用，但現在仍然缺乏大量

的、可重複的、和研究法良好的證據。[32] 也有文獻綜論表示，證據並不支持我們現在對正念（Mindfulness）的大力支持，我們還需要認真地去研究。[33]

上邊也提到：雖然有治療員使用催眠處理 DID，但亦有研究指出催眠術，實際上引起 DID 症狀的出現。又提到：冥想和鬆弛技術有時帶來反效果，叫「鬆弛誘發焦慮」。是不是有點諷刺呢？

上邊已經列舉了很多例證，說明心理障礙和這些技術有關。使用有可能引發心理障礙的技術，來醫治精神障礙，合理嗎？治療技術就是困擾的根源？！希望今天的最新研究，是一個好的開始，讓心理治療員們能醒悟過來。

> 使用有可能引發心理障礙的技術，來醫治精神障礙，合理嗎？治療技術就是困擾的根源？！

## 最後的考慮

### （1）不能忽略靈界因素

上邊一大堆引述，已經見證了：精神病和追求屬靈經歷的表現，兩者時而相似。我們難於知道：靈異神秘人士是否應該正式被算為精神病者；還是那些被醫生稱為精神病的人，實在是得到宇宙重要洞悉的人。[34] 又有研究員推測，靈性事物和神秘經歷有關的困擾，有可能和精神失常同時存在，故研究員呼籲《DSM》增加診斷項目。[35] 二者同時存在，雖然未必是因果關係，但已經暗示它們彼此有關連。

另一方面，教會內有很多見證：不少人在信主前，甚至信主後，看見鬼靈、精神恍惚、心情煩躁、被鬼壓等等，但他們信主後，或者呼求主名，症狀便消失了。所以基督徒無法不問：這些精神不正常的症狀是純粹生理毛病？還是有靈界在背後？所以，我們不能因為醫生給它一個學術名字，或者有一些藥丸可以吞吃，就完全抹煞靈界的因素。

事實上，人的心理、感情、行為、精神是一個非常複雜的領域，影響因素有多種。首先，因為大腦和神經本身是物質，正如人體中的其他器官一樣，所以可能有生理機能毛病。其次，人若沒有按照聖經原則校正自己的思想和行事為人，也可以帶來身體毛病，例如：若心情欠佳，可以影響血壓，或者帶來頭痛和胃潰瘍。那麼，基督徒不難明白，同樣原因更可以帶來心理學家和精神醫生所診斷的各種「心理障礙」。請見：第七章「人格障礙」。

人若不遵守聖經原則，即聖經所講的罪，例如撒謊、嫉妒、姦淫等之外，還有一件更嚴重，更能引起心理障礙的，就是進行聖經所禁止的邪術。從上邊學者們研究，端倪可見。

### （2）不認識真神，怎麼認識靈界問題？

心理學是一門世俗的學問，基本前設是人本、無神、唯物，[36] 所以心理學家們不認識神和靈界。當他們做研究時，因為需要讓研究符合『科學』的原則，他們不能考慮上帝、魔鬼、靈界的問題。於是，那些相信靈界存在的超心理學家大聲疾呼，說西方學者們忽略了靈界和靈異能力的因素。

可惜，超心理學家們卻不能分辨善惡。所以，他們認為這些看似心理精神障礙的靈性過程是正面的和有創意的。若讓這過程自然地發展，它會自動平衡。但若發展太快而帶來困難，可以暫時停止冥想。[37] 新紀元人物達斯（Ram Dass）是一位佛洛伊德派心理學家，多年冥想，教瑜伽，他表示自己「沒有擺脫過任何神經症：一個都沒有」，不過他不再覺得這些神經病症是一回事。他的應付之道就是投降！例如，他曾經這樣形容自己的態度：「噢！性墮落，好久不見了，來喝杯茶吧。」[38]

基督徒輔導員不能接受這樣的建議，也不會建議自己的當事人這樣做。基督徒應該勸告他人遠離新紀元技術。

### （3）基督徒怎樣面對？

《精神病和屬靈事物》告訴我們，屬靈（神秘經歷）狀態、精神病狀態，和某些藥品所誘發的狀態，非常難於分辨。雖然研究員想辦法去區別，但沒有絕對準確的辦法。[39]

> 人若遠離冥想、正念、瑜伽、催眠等技術，就會安全了，即便有問題出現，也比較容易分析了。

對靈界戰爭十分有經驗的馬國棟教士表示，很多為靈界問題求助的人，都是鬼上身，但其中也有不少是心理精神困擾的。因此，有鬼的，就要趕鬼；若純粹是精神問題的，就要吃藥；但有時是兩種情形混在一起的。[40]

雖然基督徒也沒有百分百準確的辦法，去分辨生理引起的精神病和邪靈引起的精神病。但無論如何，人若遠離冥想、正念、瑜伽、催眠等技術，就會安全了，即便有問題出現，也比較容易分析了。

## 編後語

最後，我要提出一個問題——基督徒若要學習心理治療，或者接受心理治療，是否需要三思呢？

這問題不但是本文的編後語，也是整本書的編後語。回答這個問題之先，中國基督徒需要批判心理學。

# 註釋

第一章：「普通心理學」

[1] David Benner & Peter Hill, *Baker Encyclopedia of Psychology & Counseling*, 2nd ed., (Grand Rapids, MI: Baker Books, 1999), p. 960.
[2] 參「詞酷」（http://www.nciku.com.tw/search/en/detail/reductionism/62995）。
[3] James Kalat, *General Psychology with New Practice Tests*, 10th ed. (Mason, OH: Cengage Learning, 2011), p. 3.；Philip G. Zimbardo, Ann L. Weber, Robert L. Johnson, *Psychology Core Concepts*, 4th ed. (Boston: Allyn and Bacon, 2003), p. 5.；叶奕乾、何存道、梁宁建主编，《普通心理学》，第三版（华东师范大学出版社，2004），頁 1。
[4] Ibid., p. 5-6.
[5] "Francis Crick's Astonishing Hypothesis," (http://www.princeton.edu/~freshman/science/crick/ast.html).
[6] 克里克著，劉明勳譯，《驚異的假說「心」、「視」界：科學方法尋找靈魂》（台北：天下文化出版公司，1997），頁 4。
[7] 同上，頁 9。
[8] 叶奕乾等，《普通心理学》，页 16；Kalat, *General Psychology*, p. 3.
[9] 同上，頁 254-55。
[10] 彭聃龄主编，《普通心理学》，修订版（北京：北京师范大学出版社，2010 年），頁 332-33。
[11] 「心理實驗法第十二講:Subject variables and design critiques」（http://wiki.kmu.edu.tw/index.php/%E5%BF%83%E7%90%86%E5%AF%A6%E9%A9%97%E6%B3%95%E7%AC%AC%E5%8D%81%E4%BA%8C%E8%AC%9B:Subject_variables_and_design_critiques）。
[12] 彭聃龄主编，《普通心理学》，頁 11。
[13] Kalat, *General Psychology*, p. 46.
[14] 彭聃龄，《普通心理学》，頁 11。
[15] Kalat, *General Psychology*, p. 150.
[16] Ibid., p. 35.
[17] 叶奕乾等，《普通心理学》，頁 55-56。
[18] Kalat, *General Psychology*, p. 12.
[19] Zimbardo, et. al., *Psychology Core Concepts*, p. 370-71
[20] Kalat, *General Psychology*, p. 12, 152.
[21] Ibid., p. 216-17.
[22] Ibid., p. 397.
[23] Ian Huyett, "Prostitution should be legalized" (http://www.kstatecollegian.com/mobile/opinion/prostitution-should-be-legalized-1.2644211, Oct 3, 2011.)
[24] 叶奕乾等，《普通心理学》，頁 50-57。
[25] Kalat, *General Psychology*, p. 213.
[26] Zimbardo, et. al., *Psychology Core Concepts*, p. 134-35.
[27] Bryan Strong, Christine DeVault & Theodore F. Cohen, *The Marriage and Family Experience： Intimate Relationships in a Changing Society, 9th ed.* (Thomson Wadsworth, 2005), p. 485-86.
[28] Kalat, *General Psychology*, p. 41-43.
[29] R. L. Wysong, *The Creation/Evolution Controversy* (East Lansing, MI: Inquiry Press, 1976), 40-41.（FROM 《進化和創造的真相》）
[30] Zimbardo, et. al., *Psychology Core Concepts*, p. 27.
[31] Kalat, *General Psychology*, p. 40.
[32]林國亮，《家庭樹，生命樹--原生家庭探討》，錄音帶#5。
[33] Sharon Begley, "The Parent Trap," *Newsweek*, September 7, 98, p. 53-59.
[34] Nathaniel Branden, *How To Raise Your Self-Esteem* (New York: Bantam Books, 1988), p. 73.
[35] John Bradshaw, *Bradshaw On: The Family: A New Way of Creating Solid Self-Esteem*, rev. ed. (Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc. 1996), 76-77, 72.
[36] Kalat, *General Psychology*, p. 116-17.
[37] Ibid., p. 236, 250.
[38] Ibid., p. 129-31.

[39] Ibid., p. 329.
[40] Ibid., p. 280.
[41] Ibid., p. 432.
[42] 彭聃龄，《普通心理学》，頁 348-51。
[43] Kalat, *General Psychology*, p. 377.
[44] Ibid., p. 351.
[45] Ibid., p. 356-57.
[46] Ibid., p. 360-61.
[47] Ibid., Module 10.3.
[48] Ibid., p. 370.
[49] Ibid.,, p. 444-45.
[50] Zimbardo, et. al., *Psychology Core Concepts*, p. 405.
[51] Kalat, *General Psychology*, p. 539.
[52] Ibid., p. 543.
[53] Ibid., p. 540.；「解離性人格疾患」，《維基百科》。
[54] Strong, et. al., *The Marriage and Family Experience*, p. 468-69.
[55] Ibid., p. 471-72.
[56] P. Sutherland and P. Poelstra, "Aspects of Integration," paper presented at the meeting of the Christian Association for Psychological Studies, Santa Barbara, CA, June 1976.
[57] Gary Collins 著，邱清泰譯，《心理學的重建》（台北：校園書房，1981），頁 102。
[58]「啟示」「普通啟示」「特殊啟示」，趙中輝編著，《英漢神學名詞辭典》（台北：基督教改革宗翻譯社）。
[59] John Carter & Bruce Narramore, *The Integration of Psychology and Theology* (Grand Rapids, Michigan: Zondervan Publishing House, 1979), p.13.
[60] Roland Fleck and John Carter, ed., *Psychology and Christianity: Integrative Readings* (Nashville, Tennessee: Abingdon, 1981), p. 16-23.
[61] Gary Collins, "An Integration View," in *Psychology & Christianity*, eds. Eric Johnson & Stanton Jones (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2000), p. 105.

第二章：「婚姻家庭學」

[1] David Knox & Caroline Schacht, *Choices in Relationships: An Introduction to Marriage and the Family, 3rd ed.* (New York: West Publishing Company, 1991), p. 16.
[2] Bryan Strong, Christine DeVault & Theodore F. Cohen, *The Marriage and Family Experience： Intimate Relationships in a Changing Society, 9th ed.* (Thomson Wadsworth, 2005), p. 5.
[3] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 7.
[4] Ibid., p. 12-13.
[5] Ibid., p. 15.
[6] Ibid., p. 263.
[7] Ibid., p. 222-23.
[8] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 10-11.
[9] Ibid., p. 162.
[10] Ibid., p. 155-60.
[11] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 283.
[12] Jeffrey Satinover, *Homosexuality and the Politics of Truth* (Grand Rapids, MI: Baker Books, 1996), 31-37.
[13] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 7-12.
[14] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 159.
[15]「美國最高法院裁決全美同性婚姻合法」
（http://www.bbc.com/zhongwen/trad/world/2015/06/150626_us_supremecourt_gaymarriage）。
[16]《維基百科》「多元家庭立法草案」
（https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%9A%E5%85%83%E6%88%90%E5%AE%B6%E7%AB%8B%E6%B3%95%E8%8D%89%E6%A1%88 ）；「多元家庭，婚姻平權，，懶人包」（http://billy3321.github.io/tapcpr/common.html ）。
[17] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 117-119.
[18] Ibid., p. 321-22.
[19] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 535.
[20] Mildred W. Well, "Extramarital Relationships: A Reappraisal," Journal of Clinical Psychology, Oct 1975, Vol. 31 Issue 4, p723-725.
[21] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 460-61.
[22] "divorce Rate" (http://www.divorcerate.org/ )
[23]李薇菡主編，《婚姻家庭學》（廣州：華南理工大學出版社，2007），頁 37。

[24]同上，頁 155。
[25]同上，頁 131。
[26] Carl R. Rogers, *Becoming Partners: Marriage and its Alternatives* (New York: Delacorte Press, 1972), p. 33, 57, 69.
[27] Albert Ellis, *Sex Without Guilt In the Twenty-First Century* (Fort Lee, NJ: Barricade, 2003), p. chapter 3, 4.
[28]李薇菡，《婚姻家庭學》，頁 122。
[29] 同上，頁 56-57。
[30] 同上，頁 131。
[31] Shervert H. Frazier, "Psychotrend," in *Psychology Today 27, issue 1* (Jan./Feb. 94), p. 32.
[32] Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct, 2002, Principle E: Respect for People's Rights and Dignity.
[33] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 32.
[34] 李薇菡，《婚姻家庭學》，第一章「婚姻與家庭的起源與歷史發展」。
[35] 同上，頁 215-16。
[36] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 5.
[37] Ibid., p. 5.
[38] Ibid., p. 136.
[39] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 45-46.
[40] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 140.
[41]亞當斯，《婚姻觸礁怎麼辦？》（http://www.chinesebiblicalcounseling.net/BC_books/Adams_Marriage.htm ）。
[42] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 157.
[43] Ibid., p. 259.
[44] 亞當斯，《婚姻觸礁怎麼辦？》。
[45] 見「肉麻不必當有趣」（http://www.chinesechristiandiscernment.net/pop_psychology/smoochy.htm ）。
[46] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 391.
[47] Ibid., p. 208.
[48] Ibid., p. 468-69.
[49] Ibid., p. 471-72.
[50] Ibid., p. 67.
[51] Ibid., p. 139.
[52] Ibid., p. 272.
[53] Ibid., p. 424-26.
[54] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 463-68.
[55]李薇菡，《婚姻家庭學》，頁 60-63。
[56] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 485-86.
[57] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 6.
[58] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 261.
[59] Ibid., p. 360.
[60] Denise Toomer, *Personal Journal of Courtship, Marriage, Family* (San Mateo, CA: College of San Mateo, Jan 2011), Introduction.
[61] "Divorce rate (most recent) by country" from NationMaster.com (http://www.nationmaster.com/graph/peo_div_rat-people-divorce-rate ).
[62] "World Divorce Statistics" from DivorceMagazine.com (http://www.divorcemag.com/statistics/statsWorld.shtml ).
[63] "Teenage pregnancy (most recent) by country" from NationMaster.com (http://www.nationmaster.com/graph/hea_tee_pre-health-teenage-pregnancy ).
[64] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 284-86.
[65] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 175-76.
[66] Jay E. Adams, *Competent to Counsel: Introduction to Nouthetic Counseling* (Grand Rapids, MI: ZondervanPublishignHouse, 1970), p. 211.
[67] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 186-87.
[68] Knox & Schacht, *Choices in Relationships*, p. 69-74.
[69] Ibid., p. 74-79.
[70] Strong, et al., *The Marriage and Family Experience*, p. 104-06.
[71] Ibid., p. 400.
[72] Ibid., p. 349-351.
[73] Ibid., p. 220-21.
[74] John Gottman & Joan DeClaire, *The Relationship Cure: A Five-Step Guide for Building Better Connections with family, Friends, and Lovers* (New York: Crown Publishers, 2001), p. 74-75.
[75] http://www.webster.edu/~woolflm/satir.html .
[76] Virginia Satir, *New Peoplemaking* (Mountain View, CA: Science & Behavior Books, 1988), p. 334-338.
[77] Ibid., p. 338-339.

[78] Michael J. Lambert and Allen E. Bergin, "The Effectiveness of Psychotherapy" in *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, Fourth Edition, Allen E. Bergin and Sol L. Garfield, eds. (New York: John Wiley & Sons, Inc., 1994), *op. cit*., p. 156-161.

第三章：「發展心理學」

[1] Laurence Steinberg, Marc H. Bornstein, Deborah Lowe Vandell & Karen Rook, *Developmental Psychology* (Mason, OH: Cengage Learning, 2011), p. 100.
[2] Ibid., p. 49.
[3] Laura E. Berk, *Development Through the Lifespan*, 2nd ed. (Boston: Allyn and Bacon, 2001), p. 352.
[4] Ibid., p. 285.
[5] 雷靂，《發展心理學》（北京：中國人民大學出版社，2009），頁 257。
[6] 林崇德，《發展心理學》（北京：人民教育出版社，2008），頁 192-94。
[7] Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 352-57.
[8] Ibid., p. 510.
[9] 雷靂，《發展心理學》，頁 28-30。
[10] Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 236.
[11] Ibid., p. 377.
[12] 雷靂，《發展心理學》，頁 30-31；林崇德，《發展心理學》，頁 36-37。
[13] James Kalat, *General Psychology with New Practice Tests*, 10th ed. (Mason, OH: Cengage Learning, 2011), p. 500.
[14] 林崇德，《發展心理學》，頁 127-29。
[15] Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 69.
[16] Philip G. Zimbardo, Ann L. Weber, Robert L. Johnson, *Psychology Core Concepts*, 4th ed. (Boston: Allyn and Bacon, 2003), p. 134-35; Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 202-206; 林崇德，《發展心理學》，頁 49-56。
[17] Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 529-30, 514-518.
[18] Ibid., p. 108.
[19] Philip G. Zimbardo, Ann L. Weber, Robert L. Johnson, *Psychology Core Concepts*, 4th ed. (Boston: Allyn and Bacon, 2003), p. 370-71
[20] Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 539.
[21] 林崇德，《發展心理學》，頁 229；Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 426.
[22] Steinberg, et al., *Developmental Psychology*, p. 427.
[23] Ibid., p. 304.
[24] Ibid., p. 428.
[25] Ibid.

第四章：「人格心理學」

[1] Jerry M. Burger, *Personality*, 4th ed., (Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company, 1997), p. 4.
[2] 黃希庭，《人格心理學》（杭州：浙江教育出版社，2007），頁 7。
[3] Burger, *Personality*, p. 3.
[4] Ibid., p. 5.
[5] 鮑謹夫婦合著名，陳張逸萍譯，《心理學不合聖經》（Towaco, NJ：生命出版社，2003），頁 231。
[6] 見：Barbara Engler, *Personality Theories: An Introduction*, 6th ed., (Boston: Houghton Mifflin Company, 2003), chapter 17.
[7] Burger, *Personality*, p. 229-35.
[8] Ibid., p. 470.
[9] Ibid., p. 128-29.
[10] Ibid., p. 406-08.
[11] 「佛洛依德(FREUD)的人格發展理論」（http://content.edu.tw/wiki/index.php/%E4%BD%9B%E6%B4%9B%E4%BE%9D%E5%BE%B7(Freud)%E7%9A%84%E4%BA%BA%E6%A0%BC%E7%99%BC%E5%B1%95%E7%90%86%E8%AB%96）
[12] Burger, *Personality*, p. 72-73.
[13] Ibid., p. 430-34.
[14] Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg: Clinical Perspective on Psychological Disorders* (Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009), p. 111-12; Burger, *Personality*, p. 103.
[15] Burger, *Personality*, p. 107.
[16] Ibid., p. 147-48.
[17] Ibid., p. 215.
[18] Ibid., p. 182-83.
[19] Ibid., p. 287-88.

[20] Ibid., p. 348-49.
[21] Ibid., p. 425-26; Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 126.
[22] Burger, *Personality*, p. 493.
[23] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 126.
[24] Burger, *Personality*, p. 262.
[25] 例：Khosrow Bagheri Noaparast ," A Critique of Eysenck's Personality Theory and Meta-theory" (http://www.academia.edu/3074330/A_Critique_of_Eysencks_Personality_Theory_and_Meta-theory).
[26] Steven Pinker, *The Blank Slate: The Modern Denial of Human Nature* (New York: Viking, 2002), book jacket, chapter one, p. 41-45.
[27] 黃希庭，《人格心理學》，頁 70-75。
[28] Burger, *Personality*, p. 209-14.
[29] Annie Murphy Paul, *The Cult of Personality* (New York: Free Press, 2004), p. 133.
[30] Ibid., p. 73.
[31] Denise Toomer, *Theories of Personality Workbook* (San Mateo: College of San Matoe), Section II-10-12
[32] Burger, *Personality*, p. 113-14.
[33] Ibid., p. 95-103.
[34] Engler, *Personality Theories*, p. 478-83.
[35] Albert Ellis, Mike Abrams &Lidia Abrams, *Personality Theories: Critical Perspectives* (Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc., 2009), chapter 17.
[36] 見：http://publish.get.com.tw/bookpre_pdf/51MM030401-4.PDF，http://big5.wiki8.com/neiguanliaofa_118263/。
[37] Burger, *Personality*, p. 355-59.
[38] Ibid., p. 296-97.
[39] Ibid., p. 345.
[40] Ibid., p. 426.

第五章：「變態心理學」

[1] Devon E. Hinton, Vuth Pich, Dara Chhean and Mark H. Pollack, 'The Ghost Pushes You Down': Sleep Paralysis-Type Panic Attacks in a Khmer Refugee Population," Transcultural Psychiatry, March 2005vol. 42 no. 1 p. 46-77. (http://tps.sagepub.com/content/42/1/46.short)
[2] 例：芥菜种弟兄，「我的蒙恩見證」（http://b5.ctestimony.org/2004/20040323.htm）；趙暉，「氣功與靈界黑暗」（http://b5.ctestimony.org/2005/20050111.htm）。
[3] Russ Pond, "Medication for Anxiety and Panic Attacks," (http://season.org/medication-for-anxiety-and-panic-attacks/).
[4] Russ Pond, "Are Panic Attacks Physical, Mental or Spiritual? Yes." (http://season.org/are-panic-attacks-physical-mental-or-spiritual-yes/).
[5] Paul Schroeder, "Panic/Anxiety Attacks and The Demonic," (http://beforeitsnews.com/paranormal/2013/06/panicanxiety-attacks-and-the-demonic-2452984.html).
[6]王建平、張寧編，《變態心理學》（北京：中國人民大學出版社，2009），頁 262。
[7]同上，頁 200。
[8] Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg: Clinical Perspective on Psychological Disorders* (Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009), p. 382.
[9] Darrel A. Regier, Mary E. Farmer, Donald S. Rae, Ben Z. Locke, Samuel J. Keith, Lewis L. Judd, Frederick K. Goodwin, "Comorbidity of Mental Disorders With Alcohol and Other Drug Abuse Results From the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study," The Journal of the American Medical Association, 1990;264(19):2511-2518. (http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=383975)
[10] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 314.
[11] Ibid.,p. 183.
[12]錢銘怡主編，《變態心理學》（北京大學出版，2009），頁 386。
[13]王建平等《變態心理學》，頁 112。
[14]同上，，頁 132-33。
[15]同上，，頁 202。
[16]同上，，頁 412。
[17] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 261-62.
[18]王建平等，《變態心理學》，頁 202。
[19]「心理治療有效嗎？」（http://www.doctoryin.com.tw/mind_bookstore_file/psychotherpy/psychotherpy1.htm）
[20]「心理學有效嗎？」（http://www.chinesechristiandiscernment.net/effectiveness.htm）
[21] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 214, 216.
[22] Ibid., p. 400.

[23] Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psychology: Clinical Perspectives on Psychological Disorder*, 6th Revised edition (Boston: Mcgraw Hill Higher Education, 2009), p.5.
[24] V. Mark Durand &David H. Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, 3rd ed. (Pacific Grove, CA ; London : Thomson/ Wadsworth, 2003), p. 4.
[25] 《50 個非知不可的心理學概念》網上介紹（http://www.wunan.com.tw/bookdetail.asp?no=11348）。
[26] Kent Sepkowitz, "A Swarm of Angry Shrinks," *Newsweek*, Dec 17, 2012, p. 5

第六章：「臨床障礙」

[1] Jeffrey Satinover, *Homosexuality and the Politics of Truth* (Grand Rapids, MI: Baker Books, 1996), p. 31-37.
[2]王建平、張寧編，《變態心理學》（北京：中國人民大學出版社，2009），頁 191-200。
[3] Glenn Russel, "Demon Possession Causes All Types of Mental Illness Including Schizophrenia" (http://www.spiritualistresources.com/cgi-bin/rescue/index.pl?read=92).
[4] 例：「精神病患者和被鬼附者的分別」（**http://www.jonahome.net/article/article/2006-8-1/682-1.htm**）。Pastor Steven Waterhouse, "How to differentiate Demonic Possession from Schizophrenia"( **http://mentalillnesspolicy.org/coping/demonic-possession-mental-illness.html**).
[5] John Ankerberg & John Weldon, *Encyclopedia of New Age beliefs* (Eugene, OR: Harvest House Publishers, 1996), p.107-10.
[6] 例："Causes of sleepwalking and its treatment" (Spiritual Science Research Foundation, http://www.spiritualresearchfoundation.org/spiritualresearch/spiritualscience/sleep-walking)
[7] 愛德華．韋爾契，「同性戀」，愛德華．韋爾契等著，張逸萍譯，《走出心理幽谷》（美國：真生命輔導傳道會，2008），頁 159。

第七章：「人格障礙」

[1] V. Marck Durand & David Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, 3ed. (Pacific Grove, CA: Thomson Wadworth, 2003), p. 405.
[2] 王建平、張寧編著，《變態心理學》（北京：中國人民大學出版社，2009），頁 214-5。
[3] 同上，頁 219。
[4] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 406.
[5] 錢銘怡主編，《變態心理學》（北京大學出版，2009），頁 357-59。
[6] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 412-13；錢銘怡主編，《變態心理學》（北京大學出版，2009），頁 361-62。
[7] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 414-15.
[8] 錢銘怡，《變態心理學》，頁 363。
[9] Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg: Clinical Perspective on Psychological Disorders* (Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009), p. 326-27.
[10] 錢銘怡，《變態心理學》，頁 365。
[11] 同上，頁 381-85。
[12] 同上，頁 374。
[13] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 316-19.
[14]王建平，《變態心理學》，頁 214；Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 430.
[15]王建平，《變態心理學》，頁 239。
[16] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 435.
[17]王建平，《變態心理學》，頁 238。
[18] 錢銘怡，《變態心理學》，頁 371。
[19] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 413.
[20] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 326.
[21] 錢銘怡，《變態心理學》，頁 365-66。
[22] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 425.
[23] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 314.
[24]錢銘怡，《變態心理學》，頁 375。
[25]王建平、張寧編著，《變態心理》（北京：中國人民大學出版社，2009），頁 237。
[26]錢銘怡，《變態心理學》，頁 377；王建平，《變態心理》，頁 234。
[27]錢銘怡，《變態心理學》，頁 373。
[28]王建平，《變態心理學》，頁 236。
[29]同上，頁 239。
[30] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 330.

[31] 錢銘怡，《變態心理學》，頁 367。
[32] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 433-34.
[33] Ibid., p. 436.
[34] 錢銘怡，《變態心理學》，頁 386。

[35] 參：”reatment-resistant depression and Axis II comorbidity.” ( **http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12207107**) 等。
[36] Gordon Claridge, Miguel Farias and Mansur Lalljee, “Personality and cognitive predictors of New Age practices and beliefs,” *Personality and Individual Differences*, 39.5 (Oct. 2005): p979.
[37] 同上，頁 379-80。
[38] Durand & Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, p. 430.

第八章：「生理心理學」

[1]汪凱、朱春燕，「生理心理學概論」，徐斌主編，《生理心理學》（北京：人民衛生出版社，2008），頁 1。
[2] James W. Kalat, *Biological Psychology* (Wadsworth Learning, 2009), p. 1-2.
[3] 維基百科全書，「生物心理學」
（http://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%9F%E7%89%A9%E5%BF%83%E7%90%86%E5%AD%A6）
[4]耿德勤，「睡眠的生理心理」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 152-53。
[5]汪萌芽，「神經元的電活動與信息交流」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 18-23。
[6] Kalat, *Biological Psychology*, p. 50-55.
[7]徐斌，「腦的發育與可塑性」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 65。
[8]耿德勤，「睡眠的生理心理」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 132-33。
[9]汪凱、朱春燕，「生理心理學概論」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 11。
[10] Kalat, *Biological Psychology*, p. 133.
[11] Ibid., p. 134.
[12] Ibid., p. 68-69.
[13] Ibid., p. 13.
[14]祝一虹，「情緒與應激」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 174-76。
[15]同上，頁 157-58。
[16] Kalat, *Biological Psychology* , p. 2.
[17]汪凱、朱春燕，「生理心理學概論」，徐斌主編，《生理心理學》，頁 11-12。
[18] Kalat, *Biological Psychology* , p. 329.
[19] Ibid., p. 5-6.
[20] Ibid., p. 428.
[21] Ibid., p. 409.

第九章：「你是大腦和基因的奴僕嗎？」

[1] Sharon Begley, “Is Everybody Crazy?” *Newsweek*, Jan 26, 98, p. 52.
[2] Julie Scelfo, “Men & Depression: Facing Darkness,” *Newsweek*, Feb 26, 07, p. 47 .
[3] Begley, “Is Everybody Crazy?” p. 54.
[4] Jeffrey Kluger, “Why We Love,” *TIME*, Jan 28, 08, p. 55-60.
[5] Jeffrey Kluger, “What Makes Us Moral,” *TIME*, Dec 3, 07, p. 58.
[6] Jay Tolson, “Is There Room for the Soul?” *U. S. News & World Report*, Oct 23, 06, p. 60.
[7] 見 http://www.ccef.org/faculty.asp
[8] Edward Welsch, *Depression: The Way Up When You Are Down* (Phillipsburg, New Jersey: P&R Publishing Company, 2000)
[9] Harold M. Schmeck, “Schizophrenia Study Strong Signs Of Hereditary Cause,” *New York Time*, Feb 17, 08.
[10] Peg Tyre, “No One to Blame,” *Newsweek*, Dec 5, 05, p. 51-59.
[11] Jeffrey Kluger, “When Gambling Becomes Obsessive,” *TIME*, Aug 1, 05, p. 52-54.
[12] Stanislav Grof & Christina Grof, *Spiritual Emergency* (New York: G. P. Putnam's Sons, 1989), p. 15.
[13] Carla Emery, *Secret, Don’t Tell: The Encyclopedia of Hypnotism* (Clare, MI: Acorn Hill Publishing Co., 1997) , p.230,232.
[14] Arnold Ludwig, “Altered States of Consciousness”, Charles Tart, ed., *Altered States of Consciousness* (New York: John Wiley & Sons, 1969), p. 13-21.
[15] Sharon Begley, “How the Brain Rewires Itself,” *TIME*, Jan 29, 07, p. 72-74.
[16] Michael D. Lemonick with Alice Park, “The Science of Addiction,” *TIME*, July 16, 07, p. 45-46.
[17] Lemonick & Park, “The Science of Addiction,” p. 47.
[18] Michael D. Lemonick, “The Biology of Joy,” *TIME*, Jan 17, 05, p. A12-A14.
[19] Mark S. Gold, *The Good News About Drug and Alcohol* (New York: Villard Books, 1991), chapter 13;
[20] Jeneen Interlandi, “What Addicts Need,” *Newsweek*, March 3, 2008, p, 37-42.

[21] Peg Tyre, "Finding What Works," *Newsweek*, April 25, 05, p. 54.
[22] Jeffrey Kluger, "Medicating young Minds," *TIME*, Nov 3, 03, p. 49-56.
[23] William Glasser, *Warning: Psychiatry Can Be Hazardous to Your Mental Health* (HarperCollins Publishers, 2003), p. 32-33.
[24] Kluger, "Medicating young Minds," p. 49-56.
[25] Ibid..
[26] "Prozac," St. James Encyclopedia of Pop Culture by Ava Rose (http://findarticles.com/p/articles/mi_g1epc/is_tov/ai_2419100991)
[27] Peter R. Breggin, *Talking Back to Prozac* (New York: St. Martin's Press，1994).
[28] Peter R. Breggin, *Toxic Psychiatry* (New York: St. Martin's Press, 1991), p. 153-54.
[29] Joseph Glenmullen, *Prozac Backlash* (New York: Simon & Schuster, 2000), p. 8,12.
[30] 《精神病診斷和統計手冊》，*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*，簡稱 DSM，這是一本精神心理健康工作人員的「聖經」，診斷的標準全賴此書。
[31] Kent Garber, "Who's Behind the Bible of Mental Illness," *U. S. News & World Report*, Dec 31, 07 - Jan 7,08, p. 25-26.
[32] Erik Parens, "Kramer's Anxity," in Carl Elliot & Tod Chambers, eds., *Prozac as A Way of Life* (Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 2004), p. 21-32.
[33] Clark E. Barshinger, Lojan E. LaRowe and Andres Tapia, "The Gospel according to Prozac: can a pill do what the Holy Spirit could not?" *Christianity Today*, August 14, 1995.
[34] Breggin, *Toxic Psychiatry*, p. 158.
[35] *Science News*, Vol. 173, No. 9, p. 132-133.；「抗抑鬱藥物未必勝過安慰劑」，《世界日報》，2008 年，三月 4 日。
[36] Jerry Adler, "Rehab Reality Check," *Newsweek*, Feb 19, 07, p. 46.
[37] Deborah Kotz, "Get Healthier and Happier," *U. S. News & World Report*, December 24, 2007, p. 64.
[38] Begley, "How the Brain Rewires Itself," p. 77.
[39] 譚中嶽，「勝過抑鬱」，《今日華人教會》，2004 年六月，頁 26。
[40] Deborah Kotz, "Get Healthier and Happier," *U. S. News & World Report*, December 24, 2007, p. 60-66.
[41] Kluger, "When Gambling Becomes Obsessive," p. 54.
[42] Ibid..
[43] 牧笛著/琴韻譯，「但神說……──由神學角度論聖經輔導運動（Biblical Counseling）」，《舉目》，2005 年九月。
[44] Jay Adams, *How to Help People Change* (Grand Rapids, Michigan: Zondervan Publishing House, 1986), p. 33.
[45] Edward Welch, *Homosexuality: Speaking the Truth in Love* (Phillipsburg, New Jersey: P&R Publishing Company, 2000)
[46] Welch, *Depression: The Way Up When You Are Down*.

第十章：「新紀元技術、心理治療技術、心理障礙」

[1] Scott A. McGreal, "Troubled Souls: Spirituality as a Mental Health Hazard." (https://www.psychologytoday.com/blog/unique-everybody-else/201301/troubled-souls-spirituality-mental-health-hazard ).
[2] Caroline Brett, "Transformative Crisis," in Isabel Clarke, ed., *Psychosis and Spirituality: Consolidating the New Paradigm* (UK: Wiley-Blackwell, 2011), p. 155.
[3] Stanislav Grof & Christina Grof, *Spiritual Emergency: When Personality Transformation Becomes a Crisis* (New York: G. P. Putnam's Sons, 1989), p. x-xiv.
[4] Natalie Tobert, "The Polarities of Consciousness," in *Psychosis and Spirituality*, p. 38.
[5] Mark D. Epstein and Jonathan D. Lieff, "Psychiatric Complications of Meditation Practice," *The Journal of Transpersonal Psychology*, 1981, Vol.13, No.2, p. 137-47. (http://www.atpweb.org/jtparchive/trps-13-81-02-137.pdf)
[6] Roberto Assagioli, "Self-Realization and Psychological Disturbances," in *Spiritual Emergency*, p. 32, 34-37.
[7] Lee Sannella, "Kundalini: Classical and Clinical," in *Spiritual Emergency*, p. 105.
[8] Sandy Brundage, "Bad Vibes: Warning, Meditating May Be Hazardous to Your Health," *SFWeekly, Aug 28 2002*. (http://www.sfweekly.com/2002-08-28/news/bad-vibes/full/).
[9] Mary Garden, "Can Meditation be Bad for You?" *Humanist*, September/October 2007. (http://www.thehumanist.org/humanist/MaryGarden.html)
[10] "Sleeping with the Angels: A Spiritual Journey through Schizophrenia" (http://www.freewebs.com/yvonnenahat/introduction.htm)；"Schizophrenia or an advanced spiritual state?" (http://www.gurusfeet.com/forum/schizophrenia-or-advanced-spiritual-state).；Janette Scott, "Yoga and Schizophrenia" (http://www.yogamag.net/archives/1997/esep97/schizo.shtml).
[11] Steve Robson, "Spiritual people are more likely to be mentally ill (but at least they think life has more meaning)," *Daily Mail Online*, January 2013 (http://www.dailymail.co.uk/news/article-2255894/Spiritual-people-likely-mentally-ill-think-life-meaning.html)
[12] Scott O. Lilienfeld, "Psychological Treatments That Cause Harm," Perspectives on Psychological Science, Vol 2, No 1, p. 62, 65
[13] Graeme A. Yorston, "Mania precipitated by meditation: A case report and literature review," *Mental Health, Religion & Culture*, volume 4, issue 2, 2001, p. 209-213. ( http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/713685624#.UobXAXDrz0E).

[14] Joseph J. Schildkraut, Alissa J. Hirshfeld, Jane M. Murphy, "Mi nd and mood in modern art: II. Depressive disorders, spirituality, and early deaths in the abstract expressionist artists of the New York School," *The American Journal of Psychiatry*, Vol 151(4), Apr 1994, p. 482-488. (http://psycnet.apa.org/psycinfo/1994-37536-001)
[15] 例：「New Age Search」組織（http://www.newagesearch.com/videos-bipolar-spiritual-awakening.html）；Therese Borchard, "The Spiritual Life and Bipolar Disorder," (http://www.beliefnet.com/Health/Emotional-Health/Bipolar/The-Spiritual-Life-And-Bipolar-Disorder.aspx)
；"Bipolar Disorder: A Spiritual Perspective For 2013" (http://rachelmiller1511.wordpress.com/2013/01/05/bipolar-disorder-a-spiritual-perspective/)。
[16] Richard P. Halgin & Susan Krauss Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg: Clinical Perspective on Psychological Disorders* (Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009), p. 195.
[17] Richard J. Castillo, "Trance, Functional Psychosis, and Culture," *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 2003, Vol. 66, No. 1, pp. 9-21. (http://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/psyc.66.1.9.20285)

[18] Beng-Yeong Ng, "Qigong-Induced Mental Disorders: A Review," *Australian and New Zealand Psychiatry*, April 1999, vol. 33, no. 2, p. 197-206. (http://anp.sagepub.com/content/33/2/197.short).
[19] Robson, "Spiritual people are more likely to be mentally ill," *Daily Mail Online*.
[20] Halgin & Whitbourne, *Abnormal Psycholoyg*, p. 326-27.
[21] Gordon Claridge, Miguel Farias and Mansur Lalljee, "Personality and cognitive predictors of New Age practices and beliefs," *Personality and Individual Differences*, 39.5 (Oct. 2005): p979. (http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=search.displayRecord&UID=2005-12590-013)
[22] K. Bennett, J. Shepherd, A. Janca A, "Personality disorders and spirituality," *Current Opinion in Psychiatry*, 2013 Jan, 26(1), p. 79-83.( http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23201965); Nic White, "Personality disorders and spirituality relationship explored," *Science Network*, 09 May 2013, (http://www.sciencewa.net.au/topics/social-science/item/2125-personality-disorders-and-spirituality-relationship-explored.html).
[23] Stanislav Grof & Christina Grof, "Spiritual Emergency:Understanding Evolutionary Crisis," in *Spiritual Emergency*, p. 8.
[24] Ibid., p. 13-14.
[25] Clarke, *Psychosis and Spirituality*.
[26] Charles T. Tart, ed., *Transpersonal Psychologies* (New York: Harper & Row, Publishers, 1975), p. 15, 41, 55.
[27] Gérard V. Sunnen, "How hypnosis is clinically utilized to address the spectrum of cancer's physical and psychological dimensions." (http://www.triroc.com/sunnen/topics/cancer.hypnosis.htm)
[28] Chris C. Streeter, Theodore H. Whitfield, Liz Owen, Tasha Rein, Surya K. Karri, Aleksandra Yakhkind, Ruth Perlmutter, Andrew Prescot, Perry F. Renshaw, Domenic A. Ciraulo, and J. Eric Jensen, "Effects of Yoga Versus Walking on Mood, Anxiety, and Brain GABA Levels: A Randomized Controlled MRS Study," *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. November 2010, 16(11), p. 1145-1152. (http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2010.0007)
**[29]** Margarita Argarita Tartakovsky, "How Mindfulness Can Mitigate the Cognitive Symptoms of Depression,"( http://psychcentral.com/lib/how-mindfulness-can-mitigate-the-cognitive-symptoms-of-depression/00016240).
[30] V. Marck Durand & David Barlow, *Essentials of Abnormal Psychology*, 3ed. (Pacific Grove, CA: Thomson Wadworth, 2003), p. 266-67.
[31] G Kirkwood, H Rampes, V Tuffrey, J Richardson and K Pilkington, "Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence," *British Journal of Sports Medicine*, 2005, 39, p. 884-891 . (http://bjsm.bmj.com/content/39/12/884.short)
[32] Albert J. Arias, Karen Steinberg, Alok Banga, and Robert L. Trestman, "Systematic Review of the Efficacy of Meditation Techniques as Treatments for Medical Illness," *The Journal of Alternative and Complementary Medicine.* October 2006, 12(8), p. 817-832. (http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2006.12.817)
[33] Scott R. Bishop, "What Do We Really Know About Mindfulness-Based Stress Reduction?" *Psychosomatic Medicine*, January/February 2002, vol. 64 no. 1 p. 71-83. (http://www.psychosomaticmedicine.org/content/64/1/71.short)
[34] Gordon Claridge, "Spiritual Experience: Healthy Psychoticism?" in *Psychosis and Spirituality*, p. 86-87.
[35] David Lukoff, G. Francis & Robert Turner, "Cultural Considerations in the Assessment and Treatment of Religious and Spiritual Problems," *Psychiatric Clinics of North America*, Vol 18(3), Sep 1995, p. 467-485. (http://psycnet.apa.org/psycinfo/1996-20044-001)
[36] David Benner & Peter Hill, *Baker Encyclopedia of Psychology & Counseling*, 2nd ed., (Grand Rapids, MI: Baker Books, 1999), p. 960.
[37] Lee Sannella, "Kundalini:Classical and Clinical," in *Spiritual Emergency*, p. 106-07.
[38] Ram Dass, "Promises and Pitfalls of the Spiritual Path," in *Spiritual Emergency*, p. 184-85.
[39] Emmanuelle Peters, "Are Delusions on a Continuum? The Case of religious and Delusional Beliefs," in *Psychosis and Spirituality*, p. 134-35.
[40] 馬國棟，《邪不能勝正：靈界檔案之》（香港：香港基督徒短期宣教訓練中心，1999 年增訂版），頁 63-66。