



【特稿】

自我意志力的培養與本土矯正戒治模式

黃光國

〔國立臺灣大學心理學系暨研究所教授〕

自我意志力的培養與 本土矯正戒治模式

藝人大炳在北京猝逝，他短暫而戲劇化的一生，成為台灣社會新聞一時的焦點。大炳出道十四年，華岡藝校出身，出道後簽在王偉忠旗下，以「華岡幫」名義上節目。他長相極具特色，一張大嘴，動不動就張嘴把拳頭吞進去，令觀眾驚訝，而打響知名度。後來他又在「全民亂講」裡模仿名人，走紅一時。他在演藝人生巔峰時，通告滿檔，月收入曾破八十萬，還遠赴國外，參與拍攝電影「哈拉猛男秀」。

王偉忠是他的恩人，帶著大炳入行，但也最早放棄他。二〇〇七年，他第一次在汽車旅館內吸毒被逮。在此之前，王偉忠已經全面取消他的通告，並單方解約。事後王偉忠透露：「是我開除他的，他私生活太亂，工作老是遲到，還讓黑道到公司來要債。公司全是女員工，我能不管同事安全嗎？」

演藝圈是容易原諒犯錯者的地方，可是大炳一犯再犯，連續四次吸毒被抓，甚至自己都不願再請求原諒，而承認自己人生最大的敵人，是「脆弱的意志力」，毒品讓他的人生發生徹底改變，最後是遠走他方，客死異鄉，結束他短短三十七年的生命，連句遺言也沒留下。

「脆弱的意志力」確實是吸毒者「最大的敵人」。然而，「意志力」的鍛鍊，卻是當前西方主流心理學避而不談的議題。當前西方所謂的「科學心理學」，大多採取「主／客」二元對立的立場，將其研究對象視為「客體」，

建構出形形色色的理論模型，來探討各變項之間的「因果關係」(causality)，但卻不敢碰觸主體的「意圖」(intentionality)，也就是「意志力」的問題。

一、「全盤美化的臨床心理學」

這樣的心理學理論移植到非西方國家，當然很可能引起非西方國家心理學者的不滿，認為要用這種理論來解釋本土社會中人們的心理與行為是不適當、不貼切、或甚至是不相干的。舉例言之，2009年9月26日，台灣臨床心理學界最資深的柯永河教授退休九年後，在台灣心理學會第48屆年會上，以〈我心目中的台灣臨床心理學〉為題，發表主題演講。他對台灣臨床心理學界的狀況做過深入的回顧之後，說道：

臨床心理學在台灣發展到現在，筆者深以為最重要的是建立純屬於自己的臨床心理學理論。在台灣自從有臨床心理學史以來，它的定義、工作人員稱謂、臨床心理師工作場所、工作方法與工具、工作理論、使用的讀物、課本，無一不是從美國移植過來的。時間已過了半個世紀，目前台灣的臨床心理學界人士無論是學界的或是實務的，情況還是一樣；外界人士看來，台灣臨床心理學界的人都深信不疑地對自己說：「美國臨床學者在他們本土開拓出來的這條臨床心理學路線是絕對不會有誤，它有多長，我們就走多久，而且不必要改變什麼，繼續走下去就對了！」(p. 55)

為了作這次主題演講，柯教授特別針對22位台灣臨床心理學者進行一項調查，結果發現：他們常用的理論有六種，包括：認知治療(81.8%)、行為治療(77.3%)、折衷治療(45.5%)、個人中心(31.8%)、精神分析



(22.7%)、存在主義治療(22.7%)，「但是那些都是舶來品，沒有一套是土產的」。因此，他認為：

如果在台灣的臨床心理學希望成為「台灣臨床心理學」，它必須擁有一個或數個核心理論，而且那個或那些理論是台灣特有而其他地方所沒有且可以和其他地方平起平坐，或甚至優於且可包容其他地方的理論在內的；不然，現在的台灣臨床心理學，充其量，只能稱為「在台灣」的臨床心理學，而不能被稱為真正的「台灣臨床心理學」。

本土理論的追尋

基於這樣的見解，他希望有些教師在職位升至教授之後，能夠：善用退休前的剩餘教書光陰，整理或統整累積多年的諸多零散心得或資料，並從中努力尋找出一個或數個核心概念，將雜亂無章的諸多學術經驗串成系統性的知識，由此企圖建立一套「自認不錯」的理論系統，根據此一系統反省與解釋舊有的及新增的資料，並進一步據此預測前有的理論系統所無法預測的新心理現象。

他說：如果沒有人肯做這樣的工作，「則可預期到往後幾年，台灣臨床心理學界人士還是過著『沒有靈魂』、『行屍走肉』，仍然捧著外國臨床心理學理論，而被它們牽著鼻子走津津有味，樂在其中的治學日子。」

二、含攝文化的心理學理論

我從1980年代開始投入心理學本土化運動以來，即深刻體會到：心理學本土化運動最重要的任務，在於以西方的科學哲學作為基礎，建構具有本土

文化特色的理論，來跟西方理論抗衡。而不在於搜集瑣碎的實徵研究資料，以發表論文作為主要研究目的。

《心理學的科學革命方案》

在2000至2008年間，我先後在教育部及國科會的支持之下，主持「華人本土心理學研究追求卓越計畫」。2005年，我應邀到夏威夷參加美國心理學大會，報告心理學本土化在台灣的進展。當時國際知名的學刊《諮商心理學家》(The Counseling Psychologist)主編R. Wright聽了後大感興趣，邀請黃氏為該刊編一期專刊，討論本土研究取向在諮商心理學的應用。黃氏回台灣後，即邀集台師大的陳秉華教授、香港中文大學的Alvin Leung、美國舊金山州立大學的Karl Kwan合作，編了一份題為〈華人諮商：本土及多元文化的觀點〉的專刊，於2009年蒙該刊以「重大貢獻」(major contribution)的方式出版(Hwang, 2009)。黃氏跟Jeffrey Chang合作的〈修養：儒家社會中的心理治療〉並蒙美國心理學會選為諮商心理學家重考證照的進修教材(Hwang & Chang, 2009)。卓越計畫結束之後，我綜合其研究成果，出版《儒家關係主義：哲學反思、理論建構與實徵研究》(黃光國, 2009; Hwang, 2012)一書，接著又出版《心理學的科學革命方案》(黃光國, 2011)，提出了〈自我的曼陀羅模型〉(Hwang, 2011)。我認為：此一模型跟《儒家關係主義》中的〈人情與面子〉的理論模型分別代表了「自我」與「關係」兩個層次的普世性模型。這兩個理論模型的提出，代表非西方國家的心理學本土化運動已經邁入一個成熟階段，可以對西方建立在「個人主義」預設之上的社會科學理論進行挑戰或甚至「革命」了。



三、毒癮戒治計畫

法務部矯正署高雄戒治所前所長蔡協利對於毒癮的戒治和矯正是位極為用心的人物。他從戒治矯正機構的基層工作人員幹起，深知「內觀」靜坐對於穩定受戒治人員情緒的重要性，長久以來，他在高雄戒治所主持毒癮矯正工作，便鍥而不捨地推動要求學員「內觀」靜坐。一年前，我在高雄醫學大學心理學系夏允中助理教授的引介之下，得以認識蔡所長，並瞭解他多年來努力奮鬥的方向，蔡所長很誠懇地希望我能夠提出一個整全式的理論架構，來幫助他推動以「內觀」作為核心的戒治輔導計畫。在2011年六月，黃氏到高雄戒治所聽取臨床心理師及社工師對該所推動各項輔導工作的簡報之後，認為事情大有可為，因此決定與夏允中的研究團隊合作，幫助蔡所長完成他多年來的心願。2010年六、七月間，我兩度到該所，以「現代社會中的道德教育」、「儒家社會中的心理治療」、「自我的曼陀羅模型」為題，對工作人員作演講，希望能夠凝聚大家的理論共識。接著又於9月15日及10月27日兩度到該所舉行「戒治處遇暨問題研討會」，針對第一線工作人員所提出的各項問題進行雙向溝通，同時與夏允中教授召集的研究團隊合作，推動一系列的研究計畫。

「多元整合戒治方案」

自從「毒品危害防制條例」實施後，法務部矯正署在北、中、南、東部地區分別設置專責獨立的戒治所（新店戒治所、臺中戒治所、高雄戒治所、臺東戒治所），以執行「戒治處分執行條例」所規定之戒治處遇模式，並各自積極地發展本土化之戒治處遇模式，對於毒品成癮者之處遇採取以戒治取代刑罰的措施，先施以觀察勒戒以戒除其「身癮」，再施以強制戒治以戒除

其「心癮」。

戒治所依據「戒治處分執行條例」規定，各自積極地發展本土化之戒治處遇模式。戒治處分之執行分成三個階段：第一階段是「調適期」；第二階段是「心理輔導期」；第三階段是「社會適應期」；依序進行至少六個月、最多一年的強制處遇課程。

高雄戒治所據此推行了一系列的「多元整合戒治方案」，提供受矯正的學員及其家屬戒治服務。方案內容為：心理衛生、藥物教育、健康生活管理方案；認知重構方案；自我效能方案；生活技能與生涯規劃方案；復發預防方案；家庭重建方案；生命教育方案；宗教心靈教育方案；通識教育課程方案。專案分別為：圓夢計畫；內觀計畫；家庭服務方案等。

到了民國100年，延續 99年多元整合戒治方案，以內觀處遇計畫、家庭重建、技能訓練及社會資源四大特色為基礎，融入國內外輔導理念與戒癮實務，調整為生命教育八大取向，並將輔導對象由高雄戒治所擴展到少年觀護所。八大取向分別為：內觀處遇計畫；家庭重建；生涯規劃與技能訓練；認知重構；復發預防；健康生活管理；宗教心靈教育；人文與藝術教育。在這樣的背景之下，本計畫最重要的目的，不僅只是要推動一系列的研究計畫，而且是要發展出一套理論模式，整合各項戒治方案以及研究計畫的發現，讓這些戒治方案及研究計畫變得更「有意義」。

由於我一向主張：本土心理學的知識論目標，是要提出一系列「含攝文化的心理學理論」（黃光國，2009，2012），這樣的理論不僅能夠反映人類共有的「心智」，而且能夠彰顯某一特定文化中人們特有的「心態」，所以能夠解決本土社會中的人們在其生活世界中所遭遇到的各項問題。這篇文章

將以〈自我的曼陀羅模型〉和〈人情與面子〉的理論模型作為基礎，考量儒家文化傳統，針對實徵研究計畫的主要發現，提出理論性的回答。我希望：這樣的理論分析既能結合實務工作，又可以解釋實徵研究的結果，能夠建立一個「本土戒治處遇」的模式，作為未來相關機構工作人員的參考。

四、華人〈自我的曼陀羅模型〉

在《心理學的科學革命方案》中（黃光國，2011），我一再強調：〈自我的曼陀羅模型〉是普世性的。以之用在華人社會中，首先我們要考慮的是：該一模式中，社會學層次的「我」（person）具有什麼樣的文化特徵？它跟心理學層次的「自我」（self）以及生理學層次的「個體」之間，具有什麼樣的關係？

「自我」的三個層次

心理學層次的「自我」（self），Cheng（2004）稱之為「主體我」（subject self），或「緊扣於時間上的自我」（time-engaged self），它在個人所處的時空中，依據個人的「智慧／知識」，針對自己所遭遇到的問題，不斷採取各種因應的「行動」（action）。當個人作「第一度的自我反思」（first order self-reflection）時，他會思考自己做過的事，在時間之流中，調整自己的行動（見圖1）。

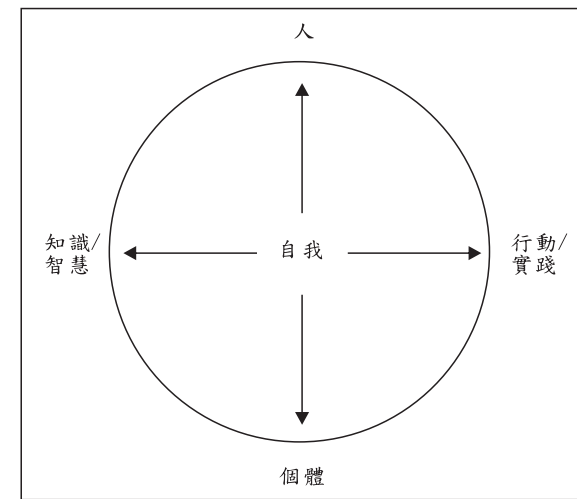


圖1

社會學層次的「人」（person），可以稱為「先驗的我」（transcendental self）。它是個人將社會認定的作為「人」的標準內化之後，再根據自己實際生命經驗所形成的「理想自我」（ideal self）。它在時間之流上較為恆定，個人遭遇到生命中的最大變故時，往往會以「先驗的我」和自己的生命經驗互相比對，進行「第二度的自我反思」（secondary order self reflection），再決定自己為來要走的方向。

在西方基督教文化中，Person這一名詞可譯為「人」，亦可譯為「位格」，它在基督教傳統中是指「三位一體」（trinity）。在儒家文化中的「人」，則是處於八字算命或紫微斗數的「命盤」或「命格」（structure of destiny）之中（見圖2）。

福德	田宅	身宮	交友
父母			遷移
命宮			疾厄
兄弟	夫妻	子女	財帛

圖2：「命盤」或「命格」的結構

依照中國民間的說法，個人的「命格」是由超越的「天」所決定的，這就是所謂的「天命」(destiny of Heaven)。個人的「天命」會隨著時間的經過，而逐漸展現出來。然而，不管個人的天命如何，要作為一個「人」，他必須要能夠依照自己的「良知」(conscience)或「天良」做事，如果一個人做事違反「良知」或「天良」，他便可能被人譴責為不是「人」。

生物學層次的「個人」(individual)跟其他動物一樣，必然擁有各種慾望。這些慾望有些是天生的，有些是由後天習得的。在本研究中，跟吸毒問題有關的慾望，便是因為藥物成癮後，毒癮發作時，對於藥物的渴求。從

〈自我的曼陀羅模型〉來看，矯治機構最需要思考的問題是：在這樣的文化條件之下如何發展出一套適用於本土社會的戒治模式，來改變或戒除受戒治人的吸毒習慣？

五、戒治教育的目標

《中庸》第一章說：「天命之謂性，率性之謂道，修道之謂教」，意思是說：上天賦予個人的各種天賦條件，就是他的「本性」。依照個人的本性發展，就是個人該走的「人生之道」。教育的目的，就是要幫助個人找出他的「人生之道」。一般學校如此，戒治所推行的矯治教育亦然。換言之，在戒治所接受矯治的學員雖然沾染毒癮，曾經走上人生的歧路，矯治教育的目標則是要幫他走上人生的「正道」。

為了要說明：為什麼「內觀」治療法可以達到戒治教育的目標，首先我們必須掌握「內觀」的核心價值。《論語》記載孔子跟弟子的對話，絕大多數卻是弟子問，由孔子回答。僅有少數幾次，是由孔子向弟子提問。這幾次對話最能夠反映出儒家思想的核心價值：

子曰：「參乎，吾道一以貫之。」

曾子曰：「唯。」子出，門人問曰：「何謂也？」

曾子曰：「夫子之道，忠恕而已矣。」《論語·里仁》

有一次，孔子主動向曾子強調說：「吾道一以貫之。」曾子說：「是。」孔子離開後，其他的弟子問曾子：老師所說的「一貫之道」究竟是什麼？曾子的回答是：夫子之道，就是「忠」跟「恕」兩個字罷了！



「反求諸己」：「內觀」的核心精神

朱熹對於這兩個字的解釋：「盡己之謂忠，惟己及人之謂恕」。「盡己」和「惟己及人」可以說是儒家思想的核心價值。以這樣的核心價值作為基礎，日本人所發展出來的「內觀」治療要求案主在靜坐的時候，不僅只是保持情緒的穩定，而且要反思自己的生命處境，思考自己跟生活世界中每一個「關係他人」間各種不同的關係（Murase & Johnson, 1974）。在作這一種反思的時候，他必須把握住「反求諸己」的原則，仔細思考：「面對這樣的生命處境，我應當規劃並採取什麼樣的行動？」

在作這種反思的時候，有些人很可能歸罪於他人，一味指責他人的不對。這時候，輔導員或治療師很清楚地告訴他：指責他人是「外觀」，是在「看別人」，不是「內觀」。你可以「推己及人」，思考別人為什麼會如此做，但不能要求別人：「別人一定要如何如何」。你要做的是「反求諸己」，思考：「面對這樣的人生處境，自己將來要怎麼做？」

輔導員或治療師最重要的職責，就是要幫助學員以「反求諸己」的精神，找出自己所要走的「人生之道」。

六、藥物成癮的心理歷程

以〈華人自我的曼陀羅模型〉以及華人反思自我時所用的「命格」作為基礎，我們便可以回過頭來，檢視高雄戒治所推動此項研究計畫的主要研究發現。在此次「學術合作研究」計畫中，以黃創華、吳胤辰作為主要研究者所完成的兩項研究計畫，通常被分類為「質化研究取向」，但卻能用來說明華人文化傳統中的心理治療理念，對於以「內觀」作為核心的毒癮戒治工

作，也提供了不同面向的重要訊息。

以黃創華與吳胤辰作為主要研究者所完成的兩項研究計畫，其共同特點是研究者對其主持的研究計畫有高度的投入，在研究過程中，並與受戒治人建立了穩定的「師生關係」。在夏允中教授所帶領的研究團隊裡，吳胤辰是位通曉「五術」的心理諮商師。因為他通曉「五術」，在從事個案輔導的過程中，較容易獲得受戒治人的信任願意對他坦誠說出心中的想法。在其研究報告〈華人致中和世界觀與藥物成癮者：傾向不和諧的自然、自我及人際關係信念〉中，夏允中及其研究團隊因此記錄下許多寶貴的資料，可以讓我們比較清楚地看出：受戒治人藥物成癮的心理歷程，以及藥物成癮之後，個人所面臨的心理困境。

同儕朋友的影響

整體而言，受戒治人大多認為：自己是在朋友的誘惑之下，開始染上吸毒習慣的。例如，個案二說：自己開始用藥的原因是「好奇、朋友、生活壓力」。個案五很清楚地說明這種誘惑的過程。他認為：這個社會本來就充滿誘惑，「你今天到夜店，你本來只是想去夜店玩玩而已，但是無形中你在夜店就是接觸到這種東西」，「接觸到這種東西的情形下就要看你自己了」。起先你還不知道你的朋友有去接觸到這種東西，等到你知道他接觸到這種東西的時候，如果你想避免你自己被他影響，你就要和這個朋友疏離。「如果你不跟他疏遠的話，今天叫你吃，你拒絕，你可以拒絕一次，拒絕兩次，搞不好等到有一天，當你的心情很低落的時候，那一次你就會下去了」。「這是他的一種誘惑，有時他邀你一次兩次三次，有時候他說怎麼樣怎麼樣怎麼樣，如果你禁不起他的激將，吃一次也不會怎樣，膽子真差怎樣，我們人有



時候會吃就吃啊」。

個案四則是說出，他在朋友的慫恿下，如何嘗試使用不同的毒品：

起初是先去吸到強力膠，阿現在強力膠，算強力膠吸到有…算那時候我媽媽都很擔心阿，很那個…不知道要怎麼辦！阿後來朋友跟我說用安非他命，如果吸安非他命就不會去吸強力膠了！所以才又去接觸到安非他命的！阿安非他命吸完後，那時候都沒有在睡的…

都很多天沒睡，整個禮拜的，整個禮拜都沒睡，那個…人都做甚麼事情自己都不知道了！阿過來又…人家又拿海洛英阿，就是人家說的四號，拿四號給我吸，那個時候是…，他就說要拿這個去改那一樣東西，拿那個東西去改那個東西，阿結果改到最後整個只剩下強力膠沒有再吸而已！到最後就變成吸安非他命跟四號…（無奈的笑）

七、藥物成癮的心理困境

用華人社會中流行的「命盤」來看，個人之所以會染上毒癮，大多是因為「交友」不慎，誤交損友。再用華人〈自我的曼陀羅模型〉來看，個人一旦染上了毒癮，它好像就變成為一種生物性的驅力，藥癮一發作，個人便很難再脫身。例如，個案五說：他成癮之後「不管是心理上還是生理上都會產生不舒服的感覺」，「會不斷去找這樣東西來解脫你心理上和生理上的問題」。

「你不吃這東西，你的腦部…也叫你吃」，現在有研究是說：「毒癮是一種大腦的慢性疾病」。但他也承認：「這要怎麼講，我也不會講」。

個案四則認為：那是自己的「心魔」在作怪。譬如，「這些東西我們正

常的東西是可以撐四小時，問題是你身上如果有東西的時候，你還沒四小時，你會一直想要再重用，又想要用」。

心理壓力與藥物濫用

有了藥癮之後，它便成為一種生物性的驅力。個案五描述：「睡也睡不著，吃也吃不下」，「流眼淚流鼻涕」，千方百計再去找毒品。「看有沒有那種吃下去，這種症狀就馬上解決掉」的東西。「其他的什麼藥都沒有用」，因為「它的症狀不是說一天兩天就過去了，十幾天耶，那你這十幾天怎麼過」？

這個時候，個人很容易產生自暴自棄的心理：「管他的啦，反正活得也沒有什麼意思」，「吸一次，你吸下去的時候，整個心情都放鬆了，甚麼煩惱都沒有了」。養成習慣後，那一天心情不好，就會開始想用這種東西，「因為這種東西吃下去我就沒有什麼煩惱了」。

個案一很清楚地說明：心理壓力跟自己吸毒行為之間的關聯。他說：在「精神壓力很重的時候」，「根本就沒有辦法去排除壓力」，「就靠那個東西」，「吸海洛因就會全身很舒暢」，「那個時間就很輕鬆，就不會去亂想什麼的」。可是一旦「有依賴性了」，「就會一直依靠這個東西，碰到事情就想到它」，不會想別的辦法。因為「這個最簡單」，只要「拿一點錢就可以解除憂鬱」，「覺得很有價值，然後就一直用」。

八、家庭倫理的破損

有些人在毒品上癮之後，明明知道對自己身體有害，仍然會找各種藉



口，說吸毒是「自己的事」，不會危害他人，像個案五便強調：他不會為了吸毒而「跟家庭搞得很不愉快」。他吸毒1、20年，沒有向家裏的人拿錢，也不曾去偷去搶，或「為了毒品去做一些違法的事情」，都是他自己去想辦法。他甚至強調：他吸毒沒有「傷害到別人，我只是傷害我自己」，是「我一人的事情」。「弄壞身體也是弄壞我自己」，「沒有打壞別人」。

然而，像這種「個人取向」的人畢竟是少數。儒家文化跟西方文化的最大不同之處，在於儒家社會是倫理本位的社會，每個人都置身於各種不同的倫理關係之中，必須善盡個人對於關係他人的角色義務。在儒家關係主義的文化中（黃光國，2009），當個人做出違反品德之事，而為其家人所知悉時，便很可能導致其倫理關係的破損，像個案一說：

我母親從小到大都對我很好，是我這樣去辜負她，沒孝順到她，真的夠痛苦。我這個媽媽對我很好，我現在快50歲了，她也是沒有放棄我，對我都關心，上個月她有叫人寫信給我，叫我回去，不要再打藥，關心我阿，很慚愧阿，真的很慚愧；現在年紀大了，回去就要好好孝順她。

當個人反思自己吸毒行為造成家人倫理關係的破損而產生良心的不安或愧疚，應當是使他們「改過向善」的主要動力。譬如，個案八說：

吸毒，對父母親、對家庭、對個人、子女都不好！因為，我們的子女要在這社會上立足，人家知道了都會指指點點，說「你爸爸吸毒被人家關」，「父母看到我們這樣吸毒，他們心裡也會非常的難過」。許多吸毒的人自己沒有賺錢，要去吸毒，都是跟父母親拿錢，拿不到就打、鬧、罵，給第三者看到，也會說「這個孩子已經沒出息了」！「他們都是為我們好」，「我們也知道」，可是為什麼還要吸毒呢？

個案一說出了他的無奈。有一次，他打一個電話要找他媽媽而已，他的阿姨就「在那邊一直罵」，「說得我好像十惡不赦這樣」！他很委屈地說：「我也是很想要養我媽媽阿，我也是要給她那個啊…我哪有說不要！問題是我有辦法嗎？」「那時候自己一個人，身上沒有很多錢，也沒有住的地方…」，所以「只好又打給我朋友。暫時去他那裏住」。問題是：那裡就是「一些在使用毒品的地方」。因為「我認識的」，「有辦法聯絡的」，「就剩這些而已」。

用〈華人自我的曼陀羅模型〉來看，個人一旦藥物成癮之後，他就會變成一種生物性的驅力，使個人在遭受負面情緒或生活壓力時要藉助藥物的力量麻醉自己。用個人的「命盤」來看，這時候親人的期待或指責往往會形成一種正面的力量，要求他喚醒「良知」，做一個「人」。但如果個人意志不堅，或沒有外力的支持，往往又無法擺脫那些使用毒品的朋友網絡。

九、自然的力量

由於儒家文化對倫理關係的重視，許多受戒治人相信：祖先的風水對個人會有所影響。例如，個案一說：「我覺得觀念是這樣啦：我們人現在活著這樣想，我們死了如果還有意識的話」，「如果祖先住的地方，他在那個陰界過得不好還是缺什麼東西」，「如果沒有衣服穿啦，沒有錢花的時候，還是住的地方淹水啦」，他就會想辦法跟陽間的子孫接觸，因為「我們人的陽氣的氣場有差」，如果你比較陰的話，「那個人的時運比較低」就會看到。

個案四說：他外公理的那地方「有樹根穿過去」，「後來也沒有去解決」，那墓也沒有撿…「後來我只跟我阿嬤下去恆春看過一次，要找那個墓



就找不到了」。

個案二說，他雖然沒有在看風水，但他相信有風水這件事。「因為家裡發生了很多事情，都出問題」。「我們家裡的大門被人家前面那個樓頂擋到」。

「我父親以前很愛喝酒，他死掉的時候，他用那個甕，都沒有去給他處理好，風水都沒處理好」，所以「我們家都很亂」，「我都一直在關」。

個案二把「家裡發生的很多事」，甚至自己被關都歸咎於風水。然則，對於風水的信仰是否可以轉變成為戒毒的動力呢？有些跡象顯示：這個問題的答案是：「有可能」。例如，個案一說：如果我們的祖先靈魂不得安寧，「陽世間的東西根本就用不動」只有用「託夢」，還是「找一個管道」，去通知我們的陽世的子孫，我要找你，「你又看不到我」，我在旁邊，干擾你，「你就覺得不順阿」。

他也因此可以相信：祖先的福報可以傳給下一代。他認為：祖先死的時候，福報可以「抵銷他的陽世的惡報」，也可以「福蔭到子孫」。因為「他用不著了，我要轉世了，還是我已經成仙了，這個福蔭用不到了，就可以把他留給子孫，可以讓子孫抵銷一些災難」。

就像我們如果有災難，應該會出車禍，撞下去沒有死掉，只受輕傷，就是那個福蔭。因為你祖先有做好事，他可能有拜託什麼神明，「把他轉給你」，登記給你了，「就像那個遺產阿登記給兒子一樣」。

超自然的力量

對於諸如「命運」之類超自然力量的信仰亦復如是。受戒治人之中，有些人相信命運，有些人不相信，但幾乎沒有人會反對「命運是自己創造出來的」，命運的「決定權在你自己」：譬如，個案一說他相信有些事情是命運中注定的。「像人出生的地方，為什麼他會出生在這個家庭」，這也算是命中注定的。每個人的命運都不同，所以「一樣是人，可是他們的遭遇卻不同」。

個案三不相信說一個人會怎樣完全都是因為命，他強調：「該工作的工作，該玩的玩」。「天塌下來還有比我們高的擋住阿，怕什麼？」

個案四也認為：自作自受「這要怪什麼人（指祖先）？人家又沒有拿刀、拿槍押著你啊！你要怪誰？」「那是你自己做錯事了。自己做錯的，你就是自己要接受這個果！」

個案五更清楚地說：「什麼事，什麼命運都是自己創造出來的啦。今天決定權在你自己，決定權在你自己阿，本來就是決定權在你自己」，「命運是建議」。供參考而已。

這是一個非常重要的「共識」。個案五進一步闡明他的論點：「我是覺得命運都掌握在自己手裡，你今天要過什麼日子，你想過什麼日子。比如說你想要過好日子，這個過好日子就是你的動力，你有想要這樣做、有要這樣生活，你自己就會有那個動力出來說我要怎麼打拼、我要怎麼達成這個目標。如果你是想說管他的，隨隨便便過就好，那你就不会有那個動力出來」。

從以上的析論中，我們可以看出：



將夏允中及吳胤辰研究團隊的研究發現放置在華人〈自我的曼陀羅模型〉及「命盤」的結構中來看，受戒治人通常是在「損友」的誘惑之下，開始沾染毒癮。藥物成癮之後，便成為「個人」(individual)一種生物性的驅力，當他情緒低落或感受到心理壓力時，再度誘使他吸引毒品。而讓他的「自我」(self)處於社會理想的「人」(person)與生物性驅力的掙扎之中。這時候，心理輔導最重要的原則，就是要藉助各種民間信仰的輔助性力量，幫助他的「良知」重新獲得「自我」決定的力量。

十、良心與自我的抉擇

黃創華心理師自大學時代開始，即修習過不同的禪修方法，對正念療癒(mindfulness therapy)的修習與研究，一直抱持高度的興趣。在參與此次研究計畫之初，曾透過白安富心理師的介紹，請蔡協利所長撥出半天時間接受訪談，得知蔡所長在綠島監獄對重刑犯推動「內觀」的處遇工作經驗，也因而體會出：正念戒癮工作的關鍵在於：「讓受刑人重新得到人性尊嚴。有尊嚴的人才會自我尊重，才會提升自我，重新探討並找回生命的意義。」蔡所長在綠島監獄公開宣佈卸除手銬腳鐐的故事，就是要「重新給受刑人自我選擇的機會，選擇要自我提升，還是自我沈淪」。

在黃創華等人(2012)的研究報告〈華人本土化正念戒治團體之理念發展與成效報告〉中，他們很仔細地記錄下團體進行的過程。研究者非常瞭解：「戒治者真正缺少的是生命的意義，吸毒其實是意義的失落，靈魂的空虛所致」，對於戒治同學來說，儒家的兼善天下，道家的「真我」，佛家的「無我」都陳義過高，但儒釋道共通的「敦己盡分」、「反求諸己」卻是人人都懂、人人可做應做的本分事。因此，在團體進行的過程中，反覆強調

「慎獨」、「忍」、「放下」、「感恩」等基本價值觀及修養功夫。他的研究獲得了三項重要的結論：

- 1.正式團體時，領導者特別運用成員能夠瞭解的本土語言或文化理念來增強正念的善惡抉擇力量，但不是用教條、訓誡的傳統方式，而是在「定靜」的正念修習後，進一步真誠正念觀照自身而能「安」、「慮」以致於有所「得」。例如教導：

我的善念是我快樂的因，是別人快樂的緣；
我的惡念是我痛苦的因，是別人痛苦的緣。
別人的善念是他快樂的因，是我快樂的緣；
別人的惡念是他痛苦的因，是我痛苦的緣。

受戒治人通常都會推諉吸毒是被壞朋友所牽引的，但經過團體中反覆討論與靜坐中仔細默背思考上述的四句話，都發現很有道理，而承認自己應負的責任。雖然我們無法否認環境的影響，不過那畢竟是「緣(輔助性條件)」而非「因(決定性條件)」，也發現當這樣思考時，反而心安理得而內心平靜很多。雖然過去的惡念慣習還是會出現，但因為正念覺照，在善惡爭戰時還是會有正確的努力方向。

- 2.正式團體中的正念技巧如果歸納為「放鬆」、「定心」、「觀心」三個層次，尤其是強調「放鬆」，成員在後續的正念練習較有辦法契入。學會「放鬆後，不僅容易坐一、二十分鐘，甚至超過半小時，而且較能忍耐身體的病痛」。因此，他希望：修習正念到一定程度，可以忍苦、耐苦而化苦，就不再需要藥物了。「這種對身心痛苦耐受能力的提升，對戒癮應具有可預期的合理效應」。



3.經由有系統的正念訓練，受戒治人可以真實的面對內心的種種善惡心念，並因此選擇成為更有人性良知的人。以前覺得吸毒並沒有害人，現在從儒家人倫義理的角度來看，害到家人，而且是害得很慘，因此良知發現，才會真正「不要走壞路」，要走「人生正路」。因此，吸毒不只是理性抉擇的問題，而是「人性價值」淪亡後導致於意義的喪失，這才是吸毒的核心問題。一般認為的同儕誘惑、社經地位弱勢…等等外在因素，只是「外緣」而已，絕非「主因」。因此，唯有恢復傳統價值以發揚良知，走向人生正途，才可能真正戒毒。

十一、結論

在《儒家關係主義》第二章中（黃光國，2009），我提出「科學微世界／生活世界」的區分，來說明非西方國家的現代化。我們可以把每一種西方心理治療理論看作是一種「科學微世界」，每一種「科學微世界」都強調理論內部的一致性及其對各種因果關係（causality）的可預測性。

然而，每一個社會中的人都是存在於他自己的「生活世界」裡。他之所以會表現出某種行為，往往受到許多因素的影響，並不僅只是「理性思維」一個面向而已。從這個角度來看，儒家文化並不排斥西方的心理治療理論。從儒家文化的形態學（morphostasis）來看，儒家文化應當能夠吸納西方心理治療理論，但反之未必為真。

內觀處遇旨在藉由「定、靜、安、慮、得」的工夫，降低情緒困擾，並提升自我理性的思維。就這一點而言，內觀處遇並不排除西方心理治療理論中的理性層面。然而，內觀處遇的精神並不僅只是如此而已。在空間的向度

上，他要求個人以「真誠」的態度思索自己在各種人際關係脈絡中的生命處境，在時間的向度上，它要求個人以心平氣和的態度思考自己所要走的「人生之道」。這是一種「整全式」的觀點，跟西方心理治療理論強調「理性自決」的片面並不相同。

將夏允中及吳胤辰研究團隊的研究發現放置在華人〈自我的曼陀羅模型〉及「命盤」的結構中來看，受戒治人通常是在「損友」的誘惑之下，開始沾染毒癮。藥物成癮之後，便成為「個人」（individual）一種生物性的驅力，當他情緒低落或感受到心理壓力時，再度誘使他吸引毒品。而讓他的「自我」（self）處於社會理想的「人」（person）與生物性驅力的掙扎之中。這時候，心理輔導最重要的原則，就是要藉助各種輔助性力量，幫助他的「良知」重新獲得「自我」決定的力量。

我們可以再取一個例子來說明這種補助性力量的作用。三年前，彰化監獄邀請「優人神鼓」進駐，成立「彰監鼓舞打擊樂團」，指導收容人擊鼓。學員必須「先打坐，再打鼓」。演練一年後，受刑人卸下手銬，手持鼓棒，以「勇者之劍」為主題，在彰化員林演藝廳公演。鼓藝精湛的演出，贏得了滿場喝采。有些收容人的親友前往觀賞，不禁感動流淚。他們明顯感覺到：收容人「變了」。以前吊兒郎當的少年，現在變得「內斂沉穩、腰桿挺直」。為了保護收容人，每個人都畫了臉譜。帶領他們表演的優人神鼓創辦人劉若瑀，則是希望未來有一天這些孩子不要再畫著臉譜登台，能以本來面目示人，坦然面對社會。

「先打坐，再學藝」，是許多收容機構的共同作法。在高雄戒治所，每位收容人每天都必須定時作「內觀」靜坐，再學習各種不同的生活及藝術課



程，包括電焊、烹飪、技藝等等。我曾經帶領來自歐洲的訪客，參觀所內的紙雕班。他們看到收容人在紙雕大師陳一中先生的指導下，聚精會神，把硬紙板雕成各種栩栩如生的作品，不只是驚豔，而且是訝異不置。

長久以來，我們的教育界都是在盲目移植各式各樣的西方教育理論，完全忽略掉傳統文化為什麼會強調「知止而後有定，定而後能靜，靜而後能慮，慮而後能得」，更不瞭解這樣的品格教育對於培養個人意志力的作用。

「全盤西化」的教改造成台灣學校中品德教育的潰敗。收容人進入機構，反倒有充裕的時間，可以收斂心性，接受傳統的生命教育。其成敗則取決於他們在這段期間是否能養成「堅強的意志力」。然而，為什麼要等到一個年輕的孩子進入矯治機構，再來作這樣的工作呢？難道我們的教育界針對這樣的現象不該有什麼樣的作為？現在我們已經將這整套戒治處遇模式發展成完整的理論，希望能作為教育界反思的材料。