

一本书读懂佛学与心理学
人类思想的两种伟大智慧

金木水 著

悉达多的心理学

——对现代心理学说“不够”



非外借

海南出版社
HAINAN PUBLISHING HOUSE

一本书读懂佛学与心理学，人类思想的两种伟大智慧

悉达多的心理学

——对现代心理学说“不够”



金木水 

图书在版编目 (C I P) 数据

悉达多的心理学：对现代心理学说“不够” / 金木水著. — 海口：海南出版社, 2017.4

ISBN 978-7-5443-7043-1

I. ①悉… II. ①金… III. ①心理学—研究 IV. ①B84

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 311669 号

悉达多的心理学——对现代心理学说“不够”

作 者：金木水

责任编辑：陈 霞

封面设计：段咏江

印刷装订：武汉市首壹印务有限公司

海南出版社 出版发行

地 址：海口市金盘开发区建设三横路 2 号

邮 编：570216

电 话：0898-66816923

订购联系：伍老师 15348888199

经 销：全国新华书店

开 本：787mm×1092mm 1/16

字 数：140 千字

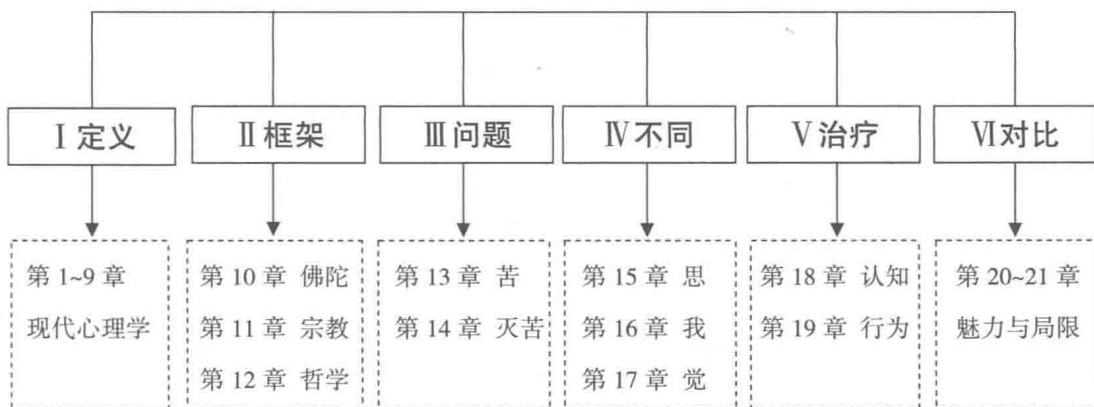
印 张：15.75

版 次：2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

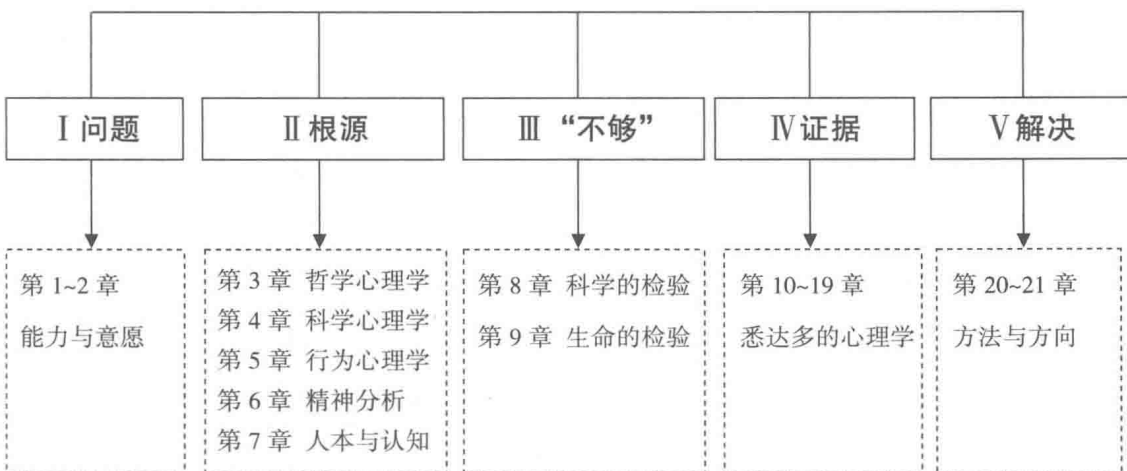
书 号：ISBN 978-7-5443-7043-1

定 价：42.00 元

给佛学爱好者的提纲



给心理学爱好者的提纲



前言

两种智慧

你拿起了一本书，却翻开了两本书。

本书第一部分如果单独成册，应该叫《对现代心理学说“不够”》；第二部分如果单独成册，应该叫《悉达多的心理学》。你也可以这样理解，本书名为《悉达多的心理学》，实际上先讲了“悉达多”，后讲了“心理学”。

关于“心理学”，我想说明的是：“不够”不表示不敬。因为不够有两种：“很好而不够”或“不好而不够”。本书指的是前一种，即现代心理学很科学但要补充。更何况，我国心理学界的前辈荆其诚先生（已故）还是本人的表亲，尽管他未必同意本书的副标题，但我对他和心理学都十分敬重。可以说，我爱心理学，所以才批评心理学。

关于“悉达多”，我想说明的是：虽说用“世尊”更尊敬，可那样的话，本书似乎变成了宗教书。别误解，本人既坚决支持理性，也坚决支持宗教，作为折中：当涉及个人时，我多用“悉达多”；当涉及佛教时，我多用“佛陀”——为的是表明本书的主角是现身于世的那个人，不是升天之后的那位神。

从标题中各位已经看出，本书涉及人类思想史上的两种伟大智慧。

要说本书的缘由，主要是有感而发：

一是有感于知识阶层的烦恼。之所以强调知识阶层，倒不是因为这个人群众体格外优越，而是因为这个人群众体格外容易受害。套用一句俗语：未

必“知识越多越反动”，但一定“知识越多越烦恼”。究其原因，知识让人胡思乱想，而胡思乱想让人抑郁、焦虑、担心、后悔、自责、悲伤、愤怒……

二是有感于理性资源的匮乏。之所以强调理性资源，因为现代社会中知识阶层的比重越来越大，可适合我们的方法却很少。何以见得？如果把心灵的道理分为信仰类与理性类，首先可以先排除前一类。不是说信仰不对，相反，现代人急需信仰，可问题出在信仰要求“先信仰、后理解”，而知识阶层要求“我先想清楚，再决定信还是不信”，结果彼此无缘。如何帮助这些“非想清楚不可”的大脑呢？只能靠理性。可现实情况是：成体系的理性资源很少。

我找来找去，只找出两种：现代心理学与佛学。

至于为什么只有这两种，正是这本书要回答的问题。

首先，我希望讲清楚现代心理学能做什么、不能做什么。或许你会问：市场上的心理学书已经很多，本书有何不同？很简单，心理学界虽然内部观点各异，对外却惊人一致地为现代心理学“歌功颂德”。我能理解对科学的歌功颂德，却偏好以科学的精神“理性质疑”。并且不能只破不立，必须有破有立。这是本书作为心理学书的两点不同。

接下来，我更希望讲清楚佛学能做什么、不能做什么。同样你会问：市场上的佛学书已经很多，本书有何不同？也很简单，我想写的既非神秘的宗教，亦非放下、淡然、不执着的小故事，而是佛陀的理性与逻辑。并且我不准备按教义来写，而准备按心理学来写。这是本书作为佛学书的两点不同。

最后，我还希望清楚地比较佛学与现代心理学：前者能否解决后者解决不了的问题？各位很想知道比较的结论吧？谨此预告比较的难度：心理学爱好者可能指责我不够中立，而佛学爱好者又可能拒绝接受我的中立，两边恰恰证明“本书不能更中立”！

关于阅读的建议，既然本来就不只一本书，那你就当两本书读吧。

如果对心理学感兴趣，可按第一、三、二部分的顺序读；如果对佛学感兴趣，可按第二、三、一部分的顺序读；即使在每一部分中，你也可以跳跃阅读。其实这种方式我原本排斥，为什么现在反而鼓励呢？

因为本书信息量实在太大了！想想看，人类思想史上的两种伟大智慧，各写出十卷八卷都不多，现在却写到一本书中：先是现代心理学像从一块面包被压缩成一层饼干，接着佛学像从另一块面包被压缩成另一层饼干，最后还被叠加成“双层压缩饼干”。

除非你能说：智慧的营养，多多益善！

对仅仅出于好奇的朋友，我希望本书能最大限度满足你的好奇——让两种伟大的人类智慧在你头脑中碰撞，或许会碰撞出思想的火花吧。要知道前人的智慧固然重要，可什么更重要呢？

唯有属于自己的那一点点！

对有一定专业基础的朋友，我希望本书能最大限度挑战你的专业基础——现代心理学是科学真的没问题吗？佛学不是科学还算心理学吗？如果刚开始读时你越来越困惑，那读到最后你会越来越清醒。要知道，既然是真智慧，就经得起理性的质疑。若问谁的理性？

唯有你我自己的理性！

金木水

2016年写于南京紫金山

目 录

前言：两种智慧	1
---------------	---

第一部分 对现代心理学说“不够”

——为什么对这门科学我们不能预期过高？

1. 谁有病，谁没病，谁治病	2
2. 我爱心理，所以我批评心理学	13
3. 理性的冲击，上帝死了	25
4. 科学的冲击，实验活了	38
5. 行为的冲击，心不见了	49
6. 关不上也打不开的另一扇窗：弗洛伊德	59
7. 加一点动机，加一点认知	68
8. 真科学、伪科学及中间地带	78
9. 说“不够”，以用户的名义	92

第二部分 悉达多的心理学

——为什么抛开神秘佛学仍有其理性价值？

10. 哪一个悉达多，哪一个佛教	102
11. 以自为洲，不太像宗教的宗教	117
12. 以法为洲，不太够哲学的哲学	127
13. 佛说心理：从苦开始	140
14. 佛说治疗：灭苦为终	154
15. 一种想，思维不是“我”	164
16. 一种“我”，“我”也不是“我”	175
17. 一种觉，验证无我	187
18. 悉达多的认知疗法：无主亦无客	198
19. 悉达多的行为疗法：实践于正道	206

第三部分 连接生命的心理学

——为什么佛学能解决现代心理学解决不了的问题？

20. 有信念，有感受，才有生命	216
21. 吾爱吾师，尤爱他对生命的专注	225
致谢	232
索引	233

读懂第一种智慧

第一部分 对现代心理学说“不够”

——为什么对这门科学我们不能预期过高？

1. 谁有病，谁没病，谁治病

——心理学似乎不足以解决心理问题

20世纪初，美国正经历着工业化的冲击：一方面，国际地位不断提高，物质生活极大改善；另一方面，每个人都希望出人头地，精神压力剧增。于是社会上出现一种怪病，症状是失眠、忧郁、头痛，有时还有皮疹、眩晕、胃溃疡，严重的情况出现“脑崩溃”。为什么叫它怪病呢？这些人生理正常——按当时的医学标准不算病人，也没有幻觉——按当时的医学标准也不算疯子，医生不得不给“怪病”起了一个新的名字——神经衰弱。^[1-1]

据说，神经衰弱当初在美国如此流行，以至于有一本通俗读物就叫《没有人没有神经衰弱》。还据说，美国心理学开创者威廉·詹姆斯当初产生对心理学的冲动，就因为自己、亲戚、朋友、同事都得了神经衰弱。

这个故事是我从心理学家舒尔茨的书中读到的。^[1-1]之所以讲这个故事，因为我发现一百多年后，这种“怪病”终于传到了中国：看看我们周围，同样存在着物质越来越好、精神越来越烦的反差，也同样流行着失眠、忧郁、焦虑、头痛。于是就像一个世纪前的威廉·詹姆斯那样，一个世纪后的我也产生了对心理学的冲动。

什么样的契机，会使一个人对心理学感兴趣？

心理问题。荣格说：没有痛苦，就没有意识的觉醒。提到心理问题往往被想得太严重，其实它可大可小：极端的心理问题才算心理疾病，普遍的心理问题只算烦恼，它们都是心理健康的反面，只不过反面的程度不同罢了。可以说：正是每个人对心理健康的关注，把他或她引向了心理学。

又是什么样的契机，会使一个人对佛学感兴趣？

佛陀说：人生是苦。^[1-2]如果你对这句话不曾体会，也就不会对佛学感兴趣。回想年轻时的我就是这样，烦恼虽然很多，解脱似乎很快，如果那时有人告诉我人生是苦，我一定会反驳说：“不，人生是快乐。”直到中年后，发现身、心、境变化无常时，我才体会到人生“有”苦。再到发现“苦”无法逃避时，我才体会到人生“是”苦。虽然每人情况不同，但可以说：正是每个人对解脱苦的向往，把他或她引向了佛学。

要说心理问题和苦有什么关联，它们基本是一回事。之所以听起来像两回事，因为它们来自两个系统，对现代人来讲，两个系统的语言都过于生僻罢了。其实心理问题说白了，开始于烦恼，大部分是烦恼；苦说白了，也开始于烦恼，大部分也是烦恼。没错，正是烦恼，把心理学、佛学与我们连接起来。

当然上述契机是对普通人而言。如果考大学时，你稀里糊涂地报了心理系，那你不需要心理问题这种契机。类似地，如果小小年纪，你阴差阳错地被送进庙里，那也不需要“苦”这种契机。除了以上“专业人士”，如果各位自觉地对这个话题感兴趣，那肯定有一种契机——烦恼就是你的契机。

之所以提到契机，因为我们要定义“够不够”。

想想看，从怎样的契机出发，决定了以怎样的标准为“够”。比如口渴的朋友，以解渴为“够”，不会以你递来的本书为“够”；而求知的朋友，以求知为“够”，不会以你递来的馒头为“够”。

因此就好理解：既然公众接触心理学与佛学，原本以烦恼为契机，那本书自然以消除烦恼为评判“够不够”的标准。而上面提到的“专业人士”则很难讲，其中少数可能因另有契机也另有标准。不过，我相信多数的心理学家，无论自己有何契机，都将以公众的标准为准——在我眼中，这才叫真正的“专业”！

好，我们明确了“够不够”的标准（甚至提升了“专业人士”的标准），下面可以进入主题了。

本书的主题是：心理学和佛学能消除烦恼吗？它们“够”还是“不够”？说来话长。

从内容上看，心理学有心理治疗，佛学有“灭苦”。问题是：有内容不等于效果够，存不存在“中看不中用”的可能呢？甚至有内容不等于内容够，存不存在“非核心内容”的可能呢？最好别急着下结论。

尤其对争议性的“谁够谁不够”，就更别急着下结论。较为稳妥的办法是：我们先看看心理学“够不够”，再看看佛学“够不够”，最后比较“谁够谁不够”。本书三部分由此而来。

* 两个问题

在讨论“现代心理学够不够”之前，当务之急要把这个过于宏大的主题分解开来。既然“不够”可以分为“能力不够”和“意愿不够”，那第一部分的主题也可以分为：

第一，现代心理学是否足以解决现代人的心理问题？

第二，现代心理学是否愿意解决现代人的心理问题？

我们先用前两章，分别讲清楚这两个问题。如果各位发现这两章的观点有失偏颇，那并无异常。要知道，既然作者不准备立即得出结论，也就不准备立即全面公正，那些都是后面章节的事。作者仅希望先说明——问题可能存在。

关于第一个问题，有人会觉得太简单，理由是初学者也有类似困惑。那样的话确实太简单了，心理学教材中已有“标准答案”。可那样的话，本书还需要写吗？显然作者并不认可那些“标准答案”。为公平起见，我会列出与心理学家的相互回应，回应到最后各位会发现：问题

既不像我提得那么简单，也不像心理学家答得那么轻松。

你会问：凭什么连科学的现代心理学都不认可呢？我以为，全凭与科学一致的原则——观察。近代科学的先知弗朗西斯·培根说：科学始于观察。因此对第一个问题的回答，理应源于对心理问题的观察。不过让各位抓狂的是，心理学家们在观察，作者也在观察，结论却不同。如果自我检讨的话，大家都在观察各自希望的事，并美其名曰“着眼点不同”。

比如关于“现代心理学是否足以解决现代人的心理问题”，心理学家能列举出心理学治好了很多病，而我能列举出心理学没治好很多病。于是各位要问：哪种情况更普遍呢？我想更让各位抓狂的是，要想统计清楚病例，就要定义清楚病人。谁有病？谁没病？

* 医护人员的判断

作家丽塔·布朗这样判断：根据精神正常的标准统计，每四个美国人中就有一个患精神病。好，现在数出三个你最好的朋友，如果他们都神志正常，那不正常的就是你。

这当然是句玩笑话。要定义“谁有病，谁没病”，我们不该自行判断，应该找专业人士才对。在专业人士中，我们会先想到心理学家，可事实上心理学家们知识虽多，但缺少实践。什么人比心理学家更有资格判断？当属精神病院的医护人员，他（她）们既受过理论培训，又具备实战经验。问题是：这就足以确保判断无误了吗？心理学爱好者会立即指向最新版本的 DSM 诊断标准，^[1-3]但别急，我们要先从之前的故事讲起。

在 1973 年，心理学家罗森汉做了以下实验：^[1-4]

罗森汉征集了八名理智正常的志愿者，让这些志愿者主动要求被精神病院收容。按照指示，这些志愿者一旦进入精神病院，就恢复正常，

积极表现，申请出院。结果呢？八名假病人平均花了十九天才获准离开，期间没有一位医务人员发现他们不是病人！

可以想象，实验结果一公布，既让公众跌破眼镜，也让心理治疗界陷于恐慌，于是心理医生们迫不及待地解释：问题不在于精神疾病的诊断，而在于医务人员的疏忽。

真的如此吗？事实证明相反：如果医务人员不疏忽，结果反而更糟。要知道，罗森汉的实验没有结束，接着他又进行了后续实验。

罗森汉对前面的精神病院重新发出了警告：“我准备再次安排假病人入院，请严格甄别。”实际上，罗森汉只在虚张声势，并未付诸实施。结果呢？在三个月内，医院报告了一百九十三例假病人！罗森汉多次重复上述实验，每次都得到相似的结果。

罗森汉的结论是：“在精神病院，我们无法区分正常人和精神病人。”虽说这句话是就事论事，其实前缀大可不必：在或不在精神病院，我们都无法区分正常人和精神病人。

五十年过去了，情况并未发生根本改变。最新版本的 DSM 标准其实印证了这点，在这本美国精神医学学会编写的《精神障碍统计与诊断手册》中，每条症状的描述都存在相当的伸缩空间。如果把这些描述归类为 Dysfunction, Distress, Deviation，即功能障碍、精神障碍、社交障碍，这“3D”或三障碍，何尝不都取决于“谁在判断”？倒不是说这有何不妥，只是希望各位对心理诊断的主观性有所预计罢了。

关于如何统计，我们进了一步：从现象上，正常人与病人无法判断。

* 心理学家的解释

该如何来解释“无法判断”的现象呢？

作家雨果·贝蒂说：我们都不正常。正因为人人都偏离常规，所以

才给每人起一个不同的名字。这当然也是玩笑话，毫不专业。因此我们再看看另一类专业人员——心理学家的意见。

虽然有一百个心理学家就有一百种不同的意见，好在心理学家中的大部分都认同正常人与病人没有本质区别。

最具有代表性的是弗洛伊德（Freud）。其社会心理观可以归纳为：人天生与环境存在冲突。让我们把这句话拆开来理解：

——弗洛伊德所说的“人”，主要指人的本能。深受达尔文进化论的影响，弗洛伊德认为人类没有自己想象的高贵，实际上受控于动物般的本能。早年他总结出性本能和生存本能，晚年他把这两种合并为“生之本能”，又增加了破坏的本能，即“死之本能”。

——弗洛伊德所说的“天生”，主要指本能从很小就表现出来。据他观察，性和破坏的本能最早可以追溯到婴儿期，在青春期发展到顶点，并会永远保留在成年人的潜意识中。

——弗洛伊德所说的“环境”，主要指社会环境。他发明了“社会神经症”一词，意思是不仅个人病了，社会也病了，并预言“总有一天，会有人从事研究文明社会病理的工作”。^[1-5]

——弗洛伊德所说的“冲突”，主要指本能无法抑制。由于“生之本能”，我们无法抑制爱；又由于“死之本能”，我们无法抑制破坏。

尽管弗洛伊德比罗森汉早很多，但前者的理论可以解释后者的实验：既然“人天生与环境冲突”，那么人天生压抑就不足为奇了；既然人内心压抑，那么外表伪装就不足为奇了；既然内外有别，那么医护人员无法判断就不足为奇了。其实弗洛伊德本人也说过，健康与病态“只是一个量的差异，并非质的差异”。^[1-6]

除了弗洛伊德外，另一些心理学家从不同角度得出了相似的结论。

如何看待正常人也会表现不正常？

认知心理学家阿森伦的名言是：做出疯狂举动的人不一定是疯子。

他发现，在某些极端情景中，正常人会产生认知失调，做出“令人作呕的举动”。^[1-7]也就是说，正常人与病人都可能产生错误认知，绝对正常并不存在。

人本心理学家马斯洛的观点从侧面证明了这点。在马斯洛看来，只有满足了自我实现需求的人才被认为心理健康。可他又认为，真正达到这种标准的人不超过人口总数的1%。^[1-8]那剩下99%的人群，从总数看正常，从自我实现角度看又不完全正常吧。

反过来，如何看待病人也会表现正常？

心理医师莱恩发现，患者所表现出来的异常的行为，不过是对痛苦的有效表达。^[1-9]也就是说，精神病人和正常人只不过选择了各自不同的表达方式，绝对异常也不存在。

英国心理学家艾森克的观点从侧面证明了这点。艾森克认为天才与疯子只有一线之隔，而神经质是将创造力转化为现实中的成功的重要因素。^[1-10]那如何区分一个神经质的人和一个有创造力的人呢？很难，也许是同一个人！

关于如何统计，我们又进了一步：从本质上，正常人与病人无法区别。

* 谁有病，谁没病

在两次进步后，“谁有病，谁没病”的问题陷入了僵局：精神疾病难以界定。

马克·吐温说：想到我们都是疯子，种种难解之谜于是消失，生活也变得可以解释。虽说还是玩笑，可该如何解释现实呢？第一，不能说人人有精神疾病；第二，生活中确实存在精神疾病；第三，精神疾病又难以界定……

该如何突破僵局呢？如果连美国精神医学学会都难以清晰界定的