

道教與民間醫療文化

——以著驚症候群為例

張 珣

一、民俗醫療與文化症候群

醫療人類學 (Medical Anthropology) 是對各文化的民俗醫療信仰與行為加以研究。認為人類生活是各層面互通互影響的，自醫療行為著手也可達到了解該文化之目的。民俗醫療 (folk medicine) 可有廣義和狹義二種定義。廣義的民俗醫療可包括正統醫療以外的任何民間用的醫療，以臺灣來說是正統的中醫及西醫以外的任何醫療方式，其中包括自然療法與超自然的宗教療法，例如草藥、推拿、氣功、江湖郎中的祕方等自然療法，以及乩童、扶乩、尪姨、關落陰、算命、看相、卜卦、摸骨、收驚、米卦、風水、抽詩籤、抽藥籤、拜神、符水、祭星、補運、蓋運、進花園、謝外方、送流蝦、做獅等等的宗教療法。

民俗療法經由民俗學家及人類學家的研究及重視，近年才漸漸被醫學界及一般學界接納而不再斥之為荒誕不經、傷人害命的騙術。除了基於了解醫療行為以便了解文化行為之學術使命外，還有其實用的一面，即臺灣民眾其實是多元醫療體系 (medical systems) 並用的。多元意指在臺灣特殊的歷史背景之下，(Unschuld 1976) 西醫、正統中醫及上述之民俗醫療三個體系鼎足而立，各有其功能，且各有其顧客群 (病人群)，互不能取代。想要了解臺灣民眾的醫療行為自然不能少了民俗醫療的部分，想要「教

育」、「提高」民眾醫療觀念和行爲，當然也得理解何爲民俗醫療，民眾爲何要使用之，因此學界、醫藥界、政府單位均有需要對民俗療法有所了解。

爲何臺灣在政治經濟已進入民主議會政治、資本主義經濟的現代開發國家，民眾的醫療行爲仍有很大部分依賴傳統醫療？除了反省現代化理論，反省文化並非統諧的一體等學術理由外，現代西方醫療科技並非萬能的，人的身體並非現代化可全面改造的，以及人對宇宙生命、對超自然信仰的永恆需要及終極關懷也是原因。中醫、西醫、自然療法可以去除病痛，解釋病人身體病痛之因，但永遠無法解釋爲何是你而不是別人得病？尤其不治之病或重病更令人需要有深一層原因的解釋。

宗教醫療便可以在深層病因上滿足病人的需要。有研究指出去找尋乩童治病的病人多爲慢性病及身心病 (somatization)，身心病包括「火氣大」、「著驚」、「腎虧」及其他由心理壓力轉化成身體病痛之病。身心病與中國文化中感情的表達方式以及心理語言 (psycholinguistic) 方面的缺乏有關。(Kleinman 1980) 筆者的調查中慢性病則多在找過西醫、中醫仍無效之後才去找民俗醫療。(張珣 1983) 因此我們知道民俗醫療，尤其其中的宗教醫療部分實與傳統文化有極長遠極深的關係，而不只是民眾的醫療水準不高之因。

「一個醫藥名詞，一個疾病名稱，並不只意謂它的性質，通常還含有很多人們加上上去的情感、經驗、感覺，綜合在一起，而在社會成員中傳播使用著。年代越長遠其附加的意義越豐富，融有社會道德、社會善惡及社會對患病者的壓力。所以由分析醫療語言可以反映出社會價值、社會制度。」(Good 1977) 因此我們看「火氣大」、「著驚」、「腎虧」是一個個飽含中國文化中對身體、對疾病、對健康的認知的名詞，而不只是單純的一個個病名。更進一步地，這些名詞背後也隱含有中國人如何判斷罹患該病的方法、該病應有的症狀、治療方法、預防方法等一連串的相關觀念與行爲。人類學家在經過汎文化 (cross-cultural) 比較研究之後，發現有些文化內的人會罹患一些別的文化的人不會有的疾病；或是有些文化內的人會特別把某些人類各文化普遍會得的症狀加以集結處理，賦與該文化特有的意義於其

上，這些在醫療人類學上稱爲「文化症候群」(culture bound syndrome)。例如口角炎是任何人均會染患的炎症，但口角炎加上口乾舌燥、失眠、眼睛充滿紅絲，則中國人會視之爲「火氣大」的病，而有中國人特殊的處理方法，例如吃文化內分類爲冷或涼的食物，或一些降火氣的草藥。那麼其前提是中國文化分食物或藥物有冷熱二種，視人體爲陰陽 (冷熱) 之平衡系統，平衡與否是生病的原因之一等。再如腎虧，中醫以腎屬水，乃製造男士精水之源，是男性生命力及精力來源，如果一個男子精力不足、精神不濟、房事不力、神容疲憊，一般人大多會懷疑自己是否腎功能虧損，而處治方法是增加腎臟功能。(Wen 1981) 這種對腎臟的看法，對性能力的敏感，有許多是中國文化價值附加上去的，是文化中對傳宗接代，對男人的期待等價值觀念的表現。本文要討論的「著驚」亦是中國「文化症候群」之一，在西方醫學可能判斷爲精神官能症 (neurosis) 的症狀，在中國我們附加了一些人際問題及文化期許於病人身上，而對病因的解釋有大部分歸諸超自然的神鬼、沖犯等原因，處治法亦著重在收魂驅鬼等手續。

上述這些文化症候群，在別的文化亦有它們各別的因文化因素而塑造的疾病，尤其在精神疾病上有許多著作，主要因爲精神疾病與心理及文化價值有較密切的關係。(可參考林憲 1980:52-53) 對於這些文化症候群之所以產生的解釋理論，可以有 A. Kleinman 的疾病與生病 (disease/illness) 不同來說明。疾病 (disease) 是生理或心理上失調引起的症狀，是可以客觀檢查與醫治的；生病 (illness) 是因上述疾病引起的個人心理或社會文化上的反應。Kleinman 認爲西醫或正統中醫等專業人員重視「疾病」的解釋與醫治，而大眾醫療部門及土俗醫療部門則重視「生病」的解釋及醫治。這也是民俗醫療能繼續存在於現代化社會之因，因爲他們能解決病人的次級 (secondary) 疾病反應，能疏導病人因疾病引起的人際問題及社會問題。現代專業醫療人員只重視疾病的治療，卻忽略病人自己或家屬對該疾病的反應。(Kleinman 1980)

我們可以引伸 Kleinman 的疾病／生病差別模型來說明文化症候群存在之因。個人因外界自然致病因 (natural cause) 造成的生理或心理失

調引起疾病是不受文化限制的，不因文化差異而有不同。但個人及周遭有社會關係的人對於上述疾病之反應，附加的價值判斷則會有文化色彩，則可形成個別文化才有的文化症候群。前述精神官能症被塑造成著驚、腎虧即為例子。

林憲特就精神疾病方面的文化症候群加以整理，例如爪哇有“running amok”（奔跑的殺人狂，因感情挫折或社會適應不良引起的精神疾病），馬來西亞的“latah”（突然的刺激造成強烈的恐懼及強迫性的語言和動作模仿），北美印第安人的“windigo”（冰心食人症）等等。中國方面有「邪病」、「縮陽」、「畏寒」等精神疾病方面的文化症候群。（林憲 1980：53-77）

邪病、縮陽、畏寒是比較嚴重的精神疾病，病人本人沒有病識感；著驚、腎虧則屬於較輕的精神官能症，病人本人有病識感，希望能被治療好。本文即想藉「著驚」來說明宗教醫療對一般疾病有其因文化賦與的療效，宗教醫療對文化症候群更是特別有療效。主要因為這些病本由文化附加許多價值及病因，當然其處治也就需要帶有文化色彩的宗教醫療來作。

二、道教的醫療文化

宗教在人類社會中扮演的功能至少有三項：認知、整合與表達。（李亦園 1978：176）表達是人類對生之喜悅如豐年祭、生命禮儀等，對死的恐懼如喪禮、葬禮，對鬼的恐懼如驅邪儀式等，把人類的各種情緒藉宗教儀式來轉化來表現。整合是人群藉著宗教信仰而有共同情緒，藉舉行宗教活動而有團結凝聚力，例如同樣信仰三山國王的客家人藉儀式慶典而更加強彼此的同祖籍群的認同，更加强彼此間的社會關係等。認知功能是人類對大自然現象、對社會現象或人生百態的疑惑常經由宗教教義來指示，尤其在現代科學未興起前，宗教更是負責解答所有疑難，例如太陽為何永不與月亮碰面，為何會下雨打雷乃因有神雷神，為何會地震因春天地牛要翻身等等。

道教對於人的身體為何會生病同樣有解釋：人應孝順父母、應祭拜祖先，如果不這樣做，祖先可能會懲罰而降病於人；天地間有各種鬼神仙怪，有時人不小心，行為不檢、冒犯神鬼則會遭處罰而致病等等。傳統中國有發達的中醫處治人生大部分疾病，但仍有中醫無法醫治的疾病，民間因而有各種祕方、偏方、及宗教療法，千百年累積的經驗及觀念形成中國民間知識一大寶庫，是人們在藥石罔效後，希望之所寄託之處。民間宗教信仰如依劉枝萬先生的定義是幾乎等同於道教，因為真正從漢人民間社會產生的超自然信仰都是以道教為基底的。（劉枝萬 1983）我們可以推論道教的醫療文化與民間的宗教醫療文化是相通的；或說道教的醫療文化是民間宗教醫療文化的基底。李約瑟在研究了中國的科學與文明史後，也認為道教是中國科學之基礎。我們可以說道教蘊涵了中國對宇宙、對人體、對自然山川日月、對萬物的知識的總合，因此也蘊涵有中國人對身體對人生應有的一套保健養生之法。（Schipper 1993）

道家的「氣」的宇宙觀，認為宇宙萬物不論是有生命或沒生命的均是由「氣」化成的，且宇宙萬物的氣是可以互相傳通的。練氣功的人可以自大樹或自日月吸取「生氣」，也可自別人身上逼出病氣。時時保持自己體內氣的流通暢行則可減少生病機會。有邪氣穢氣的地方如墳墓戰場少去，相反的有正氣陽氣的地方如寺廟則可多去。認為人與自身、人與他人、人與宇宙處於一個有機的和諧的共生狀態，因此人的健康來自於在天地間取得平衡，人會生病乃因在天地間未取得平衡。（Yasuo 1993）

這一套中國傳統養生保健觀念漸被西方醫藥界瞭解並重視，而在西方傳揚。例如 J. Watson 說所謂的健康應包括身、心、靈魂三者的統一與和諧；（1988）M. A. Newman 認為健康應是一個整體的（holistic）的看法，包括人與環境之間的互動在內；（1990）R. R. Parse 也認為健康是一個進行中的過程，包括人與宇宙間的互動過程。（1992）這一類多元病因觀的醫療理論越來越盛行，也越促成醫藥界注意人是一個身心互相影響的社會人，人會生病不只因細菌感染或細胞病變或器官功能失調，而有些時候是人的情緒、社會的價值要求、文化中的超自然信仰使人生病。

除了氣的身體觀之外，民間信仰中把道家的陰陽五行觀念簡化為冷熱觀，認為身體的體質因人而異，有「熱底」的人，也有「冷底」的人，一個人身體也要力求其本身冷熱中和平衡，身體冷熱平衡可靠攝食的冷熱平衡來達到，因此食物也分冷食、熱食，細分的更有寒、冷、涼、平、溫、熱之分。(張珣 1994:169)

身體除了我們看得到的這個人世間的陽間的肉體之外，民間信仰相信人在另一個看不到的世界有一棵與自己陽間身體聲氣相通，息息相關的植物。這棵植物如果泥土不肥、有蟲蟻侵咬、缺雨水日光則會枯槁，則人在陽間的身體也會相形衰微，若請儀式專家進入花園施肥、除蟲、澆水、整理枯枝敗葉，則人體也會精神百倍。我們可以說民間相信人有一個「陽」的身體，也有一個「陰」的身體，且二者息息相關。(Ahern 在三峽的調查也有此說，見 Ahern 1975) 一般人不會注意到另一個世界身體的存在，通常要等到病得醫生束手無策時，找宗教專業人士探查才知道。

道教有三魂七魄的說法，但一般人不詳知之，而模糊的有各種說法，有的說二，有的說三，有的說十，有的說十二。(見 Harrell 1979) 說二的人解釋一為魂一為魄，所以說人有二條靈魂；說三的人解釋人死，靈魂一條在神主牌上，一條在墳墓，一條在陰間；說十的人把三魂七魄加在一起成為十條靈魂；說十二的人，Harrell 問不出解釋。筆者未問過上述問題，但對於「著驚」，則一般人會回答「身魂驚嚇到，嚴重的話，身魂要找人收回來才行。」可見對靈魂的看法也是民間醫療文化的一部分。本文即要藉著驚來看道教及民間如何處治之。

三、「著驚」症候群及相關研究

「著驚」(臺語)或國語說「受了驚嚇」，不是指一般的受到驚嚇，而特指受了驚嚇後，持續有身體上異於平日的症狀出現，因此是一種 illness，而不單是普通的嚇一跳。在歐美文化歐美人的眼光，依西方醫學判斷這是一種“fright neurosis”，(Topley 1970) 亦即屬於精神不穩定、心理壓力

或社會人際關係不平衡的一種表現。有了異文化的比較，我們知道這是深含中國醫療文化的一個症候群，我們有一套診斷著驚症狀的詞彙、有一套解釋病因、有一群專業人員醫治它、有一套專業的醫治方法，這些構成一個完整的著驚文化症候群。這些症候群不只見於臺灣，且見於華南華北；不只在今日民間仍信之，在文獻上也早有記載；不只鄉民百姓，文人階層也有「收驚文」，因此它可以稱之為「中國」的文化症候群而不為過！

著驚既不同於一般驚嚇，那麼它的指涉是什麼？著驚主要指病人的身魂(魂魄，三魂七魄)被嚇到，輕重判別可有三種等級，輕度則魂魄仍在體內，只是失去平衡；中度則魂魄被嚇離身體，逸出體外；重度則魂魄在體外被鬼邪等物滯留不得返。這一套判準背後牽涉到傳統中國人的靈魂觀念(魂魄觀)及靈魂與身體結合的觀念。筆者曾就靈魂的數量、靈魂在身體的位置以及靈魂何以可出入身體等三方面作初步探討。(張珣 1993)

本文則著重在著驚的宗教及民間療法。輕度著驚僅是靈魂在體內因受到過度驚嚇而處於不穩定不平衡狀態，可用民間療法而不必請宗教專業人員來治療。民間療法例如服用「小兒驚風散」，服用珍珠粉、保嬰丹，戴金鎖片、戴玉片使小兒的靈魂鎮靜而安穩下來。輕的著驚症狀可有：小兒啼哭不止、吐奶、拉綠色稀稀水水的糞便、不吃奶等。輕度著驚原因可能是看到黑影、狗吠聲、重物突然下墜聲、打雷聲、關門聲或大人吆喝聲等等刺激到小兒。

Topley 在香港華人圈中做的研究顯示，華人相信小兒在出生尚未滿一百天內，靈魂與身體尚未充分結合，因此極易受驚嚇而走失，所以替小兒戴金鎖片、玉片以鎖住靈魂。小兒一百天內靈魂未與身體結合緊密乃因佛教輪迴之說，以為小兒之靈魂原在前世身體內，死後入煉獄，有些靈魂尚未脫離煉獄之刑，有的靈魂不想投胎，胎記即地獄官卒踢靈魂促其投胎留下的痕跡。一百天之內靈魂還游移不定，一有驚嚇即走出剛投胎得來的肉體。(Topley 1970) 正統醫學對小兒易受驚嚇的解釋是小兒發育時期的神經系統並不是相當穩定，易受外界環境影響，而其所支配的肌肉，如支配肢體的骨骼肌，與環繞著內臟管腔的平滑肌，就容易受影響而出現一些

症狀，如小兒易受驚嚇而出現煩躁不安、夜啼；若神經的不穩定影響到呼吸道，而使呼吸道略為收縮痙攣，則其痰就不易排出，而出現所謂風痰上壅之症；若是影響到消化道，使之收縮痙攣，則正常蠕動受制，胃壓升高，而出現逆蠕動而致吐奶。(林建雄 1993) 我們可知民間療法沒有其病理學上之因，但民間有其經驗累積的處理法，雖不科學卻透露民間抵抗自然疾病的挑戰力及爭生存之特色。

中度著驚是小兒靈魂離開身體，但仍在附近，因此除了吃珍珠粉、保嬰丹、金銀片煮水服用外，還要請專人作儀式，敦請靈魂回入身體。此時小兒症狀比上一期嚴重些：抽搐、脾氣不好、體溫些微上升、不喜獨處、喜黏人等，時間上也大多是持續一二天以上，引起父母擔憂了。各地文獻記載的宗教醫療中收驚多屬此一期中度著驚的描述。

陳寶山的《中國民俗搜奇》中，記載廣東東莞的人們如果小孩在夢中囁語或啼哭，以及生病等事，家人必以為小孩的魂魄受了驚嚇而不附在身上了。唯一的醫治方法只有「喊驚」法術，才可把小孩魂魄叫回，否則小孩便要患病或殤亡了。喊驚方法有數種：(1)有的在晚上喊的，其地點是在門口或小孩受驚的地方。道具有線香、蔗枯、冥錢、小孩睡衣、米粒，要念幾段收魂文，內中亦稱小孩的三魂七魄要歸齊等等文句。儀式要作三天。(2)有的正午喊的，地點在簷下，名曰「喊午時驚」。道具要有塘水、海水、井水三性水，米斗、明鏡、尺、小孩衣衫等。未明收魂文內容。(3)有的在早上喊的，地點在門口或房內床神處，名曰「喊寅時驚」。方法與喊晚上驚類似，惟多了幾道咒文。(4)還有一種叫「打蓆」，地點在十字街頭的土地廟，是嚴重的受驚時才做，家人懷疑病人是要投胎別處了，想以法術把它打落使病人不致投胎他處而終於死亡。(5)除上述幾種，還有是在每年端午、冬至、除夕三節日晚上替小孩子們喊驚，這種叫「喊平安驚」。其法與普通晚上喊驚相似。

書中並載喊驚習俗到處有，廣東、江蘇、浙江、福建、貴州均有。並收錄其喊驚文，文中多數稱三魂七魄歸來等等。(陳寶山 1977:421-427)

郭立誠則描述北平等華北地區的收驚叫魂習俗。北平稱小孩乍見陌生

的人或事物所引起的嚴重恐懼，以致發燒、昏迷不醒、謔語等為「客忤」。另記小孩受了驚嚇，不飲不食、昏睡不醒，北方俗語稱「嚇掉了魂」，救治法就要「叫魂」，道具要有紙碼、水等，地點在廚房竈王爺神位等。並附記有江蘇南京的叫魂法。(郭立誠 1971:159-163) 同書提及北方家庭長輩常說小孩魂魄不全，晚上不可照鏡子，照多了睡覺驚恐做惡夢。又說北平人說小孩天靈蓋沒長好的時候睡夢中靈魂常會出來遊逛，所以小孩晚上睡覺時要替他脫鞋子，以免他靈魂胡行亂走。更不可在他臉上開玩笑亂畫，免得他靈魂回來時認不得自己軀殼，還不了魂。年三十午夜諸神下凡時，小孩不要到屋外去，免得沖犯神佛。七月十五日下午小孩不可到處玩，免得被從鬼門關放出的遊魂野鬼捉去。父母帶小孩出門要在日落之前回家，途中過城門過橋時均要輕呼小孩名字，免得他的靈魂留連忘返。以上種種禁忌均針對小兒靈魂易受驚嚇而設。(郭立誠 1971:158)

筆者在臺灣民間亦收集到許多收驚的資料，(張珣 1993) 讀者可作個參考比較。上述大多為中度著驚，至於如打蓆、客忤已入重度著驚階段，所呈現的症狀，如持續數日昏迷不醒、不認人、不認母親、身體冰冷等等。民間相信病人靈魂已走遠不識路回家，或被鬼怪滯留不放走，因此要請道士作法才可與鬼怪打交道，請其放走病人靈魂。最詳盡的道士作的「大收(驚)」，可見劉枝萬先生寫的〈閩山教之收魂法〉一文。內中詳述準備工作、道具、服飾、道壇布置、儀式、進房割鬮、押送外方、祭七星燈收魂法、並附錄有關叫魂雞、還陽法等相關收魂儀式。(劉枝萬 1974:207-378)

劉先生文中所述的押送外方等，在日人鈴木清一郎的《臺灣舊慣習俗信仰》一書中亦有述及，簡單的收魂法及割鬮、祭送等儀式亦有記錄。(鈴木清一郎 1981:70-71) 而楊逢時編的《中國正統道教大辭典》在「魂甕仔」一條下有如下記載：「——魂是人的生命，魂離開人便會死亡，因此為了阻止靈魂出竅，乃設置了藏靈魂的甕。人類的靈魂通稱三魂七魄，故須在魂甕上放七粒米，然後以內包黑線的紅紙綁住甕的外面。如此便能使家中生病的人不會死亡。而當運勢不好時，若將靈魂置於甕中，則有祈禱保護的功用。到了生病的小孩十六歲時，便可以放心地請道士來開甕。」(楊逢

時 1983:598)

《萬法秘笈》中亦有收驚符的畫法和收驚祕法等，而宋朝張君房輯的《雲笈七籤》之五十四「說魂魄」一節有三魂及七魄的名字。

四、基隆心鏡堂的個案描述

在對「著驚」文化症候群有了上述了解後，本節便以參加李豐楙及朱榮貴先生主持的「道教與民間文化」研究計劃而去基隆市心鏡堂作的短期田野收集的資料作進一步說明。

(一) 外圍環境

心鏡堂在繁華的基隆市中心商業區，距火車站及相鄰的臺汽基隆站步行約十分鐘之遠，可謂交通方便。堂址緊鄰基隆媽祖廟——慶安宮。在慶安宮廟埕範圍內除了心鏡堂，另有兩家命相館，其中一家門可羅雀，另一家則顧客數目與心鏡堂不相上下，惟三家中僅心鏡堂為女命卜師執業。許多顧客趁拜媽祖之便同時來問卜，也有顧客來拜媽祖後得知命卜館之存在而來卜算的。廟埕上除了命卜館還有飲食攤販，來媽祖廟上香或來問卜的人多少會留在廟埕上吃吃或看看、聊聊天等。廟正前方馬路則為商店街，商店街往南走是有名的廟口夜市，廟口夜市是以開漳聖王廟為核心。另外火車站前大馬路上則有城隍廟。比起城隍廟和開漳聖王廟，慶安宮的香客似乎比較多。慶安宮，據簡萬火調查是基隆市寺廟中最早創設的，(1932:143) 乃乾隆庚子年間漳州人所建，祀天上聖母；嘉慶乙亥年間，改建並命名慶安宮；道光壬寅年間，因地震傾斜又改建一次。

(二) 內部陳設

心鏡堂建築是一排公寓房子的第三間的一樓，內部呈縱長形走向。由巷子走入大門，先是一個堆雜物的玄關，入一道門即為命卜師作業地點，一目瞭然沒有其他暗房或隔間。由內到外分別是供桌一、供桌二、供桌三、辦公桌、顧客座椅等依次往外排。供桌一高於其他桌子，上供奉置於玻璃框內的五尊神明，分別是關聖帝君、土地公、天上聖母、觀音大士及一尊

筆者不識的男神。玻璃框兩旁則為左右各一花瓶，內有供花。其下之供桌二則為一方桌，上有香爐、磬一只、圓盤一個（丟金錢卦用）、圓斗一個內裝符紙，另有印一只、香幾束。右方的供桌三則為一方形折疊桌，上置二十個圓塑膠盆，盆內有水果及米糕，乃為顧客改運用的供品。再來的辦公桌則上置筆筒、數本命相書、萬年曆及顧客送的一艘裝置於玻璃盒內的寶船。接著有二排空椅供顧客坐。

牆壁上貼有幾幅寺院贈送的匾額，慈雲寺送的「代佛傳道」、「佛心」；其他是各寺院的活動通知，如光明寺打佛七的時間通知。異於一般命相館的陳設與氣氛，心鏡堂給人一種光亮整潔的感覺，而不是昏暗髒亂。堂中央天花板的大日光燈照得室內異常光明。桌椅擦拭乾淨，神像和香爐也一塵不染。牆壁上清一色的佛教寺院的招貼及匾額也透露強烈的佛教色彩，此亦是異於一般命相館的。

(三) 命卜師背景及信仰

命卜師周雪鴻女士是位現年四十五歲，中小型個子的女性。外貌收拾得俐落整潔一如整個命相館般，顯得相當有效率又很專業。她自稱作這途二十幾年了。自十三歲讀小學時，便幫忙祖父周乾德先生做助手，祖父去世二十年左右，她也接手了二十多年，顧客中大多是祖父時便有往來的。她每天念《觀音菩薩普門品》及《金剛經》作為修行功課。在她左手臂上燃了三個戒疤，她已受五戒，未受菩薩戒，本來不必燃戒疤，但寺院裡的法師們告訴她可先燃，表示將來有受菩薩戒的心，所以她便先燃戒疤。目前她仍吃葷，仍與丈夫子女一起生活。除了每日做功課修行之外，她強調她作很多布施，她也參加各寺院的各種法會，並且日常生活謹守道德規範。布施方面她特別解釋，她命卜收入有三分之二做於佛教布施，贊助印經、慈善救助。她的家庭經濟主靠丈夫的薪水收入，因此她的命卜收入可自由運用，宣稱她只是過路財神，一手收錢，一手捐錢。

為什麼要大量布施？她說：「我們替人算命是洩露天機，所以自己要作很多善事，到處拜廟作功德以求補償。」她表示這個工作很累人的，自己不想做，但沒辦法。自己本有「官命」，但因為吃了牛肉，喪失讀書機會，

只有小學畢業，失去做官的命，「上不去了！」她並當場拆她的八字給我們看，並解釋她的命本來不很好，缺水。適好祖父為她取的名字中的「雲」「鴻」二字均有水，恰可補八字的缺水。本來她名字的天地人三格中「人」格和「地」格總格也不好。

她對自己的卜算技術很有信心，認為自己算得比××老先生準確，因為××老先生說她八字不好，丈夫不體貼，而且生不出兒子。但現在她不但有顧家的丈夫且有一子二女。她又以為算八字比算紫微斗數好，「紫微斗數是日本系統，不好！看名字也很好，可看出與八字相輔的部分。」

她不喜歡被調查。以前曾有人密告說她賺很多錢，逃稅，有國稅局來查，看了一天便知道她收入很光明，且多用於布施。她不希望我照像或寫報紙報導（她不想藉此名聲大噪）。她強調生意要做，但家庭也要兼顧，每周一到周六下午一時至六時營業，晚上休息，周日也休息以便照顧家人。命卜館是租來的，但她則在隔壁買下三、四、五樓居家用。

卜卦時，周女士顯得很老道：連打哈欠、趴在桌上、眼眯眯、想睡覺、聲音沙啞。但她不藉神進入恍惚狀態（trance），她不是以神附身方法，也不抽籤或丟筊，而純粹是金錢卦卜算八字。因住家在隔壁，她穿便服拖鞋工作，且常出入住家拿不敷使用的符紙等等。

基本上說，她的信仰體系是八字加上佛教。八字她用來推算顧客的命運，並以之解釋顧客疑難。但她自己又皈依又受佛教五戒，又每天做佛教修行功課，且來往於佛寺之間，為佛寺代收各種費用、登記各種活動參加人員、張貼活動海報、協助法師講經辦道等等。並常於向顧客或病人解釋疑難或病情時加入佛教簡單的輪迴業報、吃素惜福等觀念。八字卜卦是向祖父周乾德學來的，佛教則向基隆市佛寺學來的。

（四）卜卦流程及服務項目

周女士一人身兼所有的掛號、問診、卜卦、解釋、治療（改運、收驚）、點香、折符紙、收錢等工作，沒有任何助手。她坐在辦公桌前一邊向顧客對著桌上的八字解說，一面眼睛看住巷子內來來往往的行人是否為“potential”顧客。一旦顧客踏入玄關，她便判斷此顧客類型。有的顧客一

副「登門求助」樣，她並不招呼之，任其自己找位置坐；有的顧客一副「比價」樣，可能去另一命相館算命的樣子，周女士便主動問你要算什麼？顧客一被招呼，便回答，便不好意思走，便坐下來等。周女士才又回頭繼續向原來那位顧客解釋桌面上的那副八字。

有的顧客趁解釋時又問其他問題，周女士會精明地說那要另外卜，再二百元！或有的顧客不懂一些民間信仰基本術語如「小三牲」，或民間習俗如「夫妻鼠猴對沖」，周女士會快速解釋一番。碰到問題多的顧客，她會直接下逐客令：「好了！下一位。」通常一位顧客不會超過十分鐘，包括主訴、卜卦、解釋全程時間。因此許多顧客均依依不捨地、尚懷困惑地離開。

費用方面：卜卦一次二百元，改運一人九百元，口頭算流年三百元，字面算流年八百元。

服務項目：舉凡人生任何問題均可問，大致上有問功名、考試、工作、婚姻、買屋、生育、身體、運途等。首先均以卜卦法，算出其八字呈現出的卦象，再決定是否要繼續收驚或改運或改名字。碰到周女士不會處理的，她會轉介去「文昌廟」，去找道士，或去藥房，去找接骨師等。

卜卦過程：顧客報上姓名、八字（生辰年月日）、地址，周女士一一登記下來，顧客再說要卜什麼問題。因此簿子上沒記錄問題種類，只記錄姓名、生辰、地址三項資料。周女士便一轉身到供桌二，面對五尊神像，背對所有顧客自行卜卦起來。先拿木槌敲三下磬，再拿三枚金錢丟在圓盤內六次，每次均記下一些卦象。再轉身回坐辦公桌前，翻查桌上命卜書或萬年曆，再添加一些文字再對顧客解釋。只有少數時候她不確定地和顧客套套話才說出處理法。例如有一次她說最好讓他們結婚，但顧客說二人均很小，周女士便改口說那就不要結婚，慢慢疏遠好了。

顧客型態：來的顧客多為女性，男性多是由女性陪同前來，很少男性單獨前來，筆者幾次觀察只有一次二個年輕男子進來拿流年，拿了就走，也沒多留。女性聚合場所成爲此命相館一大特色，有事沒事幾個鄰居婦女會來坐坐看看。一旦有顧客大聲主訴問題，其他婦女便七嘴八舌討論起來，成爲一個類似「婦女團體自我成長中心」，大家交換訊息，徵求意見。婦女

在此也可抒發平日抑鬱，先生則成了被指責對象。一位顧客想換工作，其夫不願，大家一致為該婦女說話，其夫成為眾矢之的，即使工作沒換成，至少當場該婦女有了「心理治療作用」。因為在家裡婦女意見常不受重視，不值得討論，但來此則成為大家關心並討論的問題，讓婦女有受重視受關愛的感覺。

婦女又以三十歲至五十歲之間的已婚者為多數。此一年齡層婦女正是負擔家庭重任，為生活奔波的人，因此累積在她們身上的人生問題也多。有二分之一的婦女為自己，有二分之一婦女來是為親人間問題。也正透露中國宗教由婦女代辦家庭祈福禳災的一面。(M. Wolf 1974) 婦女來問自己要不要墮胎，要不要今年生育，問自己要不要換工作，要不要換水果行的合夥人。如果代問別人的話，有代問公婆、子女、兄弟、丈夫均有。另外是帶領子女來或陪同親人來問卜的。代問的婦女有的表示公婆或甚至媳婦不信這套，她是私下來問的。有的表示丈夫不肯來，有的表示丈夫沒時間來。但共同呈現的是代問婦女均把親人的問題看成是她的責任，很熱心地代替前來問卜，準備衣物改運，回家處理符紙的用途等。

家中不平安會給婦女帶來壓力，因此即使臥病在床的是公公，或骨折無法上班的是丈夫，但婦女均直接承受不比當事人小的壓力，才會尋找命卜師，企圖對局勢有所改善。我們可說命卜師在命相館內當場醫療的是來問卜的婦女，雖然此婦女非身體上有病痛的人，但她會「焦慮」到來找命卜師，命卜師當場做的卜卦過程及卜卦儀式——如果我們對「儀式」定義廣一些的話——也是替這位婦女作了某種「儀式」治療了！至於為真正的病人，沒露面的家中病人，做的醫療則是依賴符紙、改運等達到，又涉及到更進一步信仰體系內部的邏輯。我們下節再述。

(五) 個案陳述

以下分述幾個個案，說明命卜師與顧客間的互動及命卜師對疑難之處理。

個案1. 母親約五十五歲，來問兒子考金融普考好不好？命卜師卜好卦排好八字，對著這位母親說：可以考考看。

母親說：他們（工作單位）裡面自己考的，已經第二年都不夠分數。

命卜師：這樣，你可以去帝君廟點燈，去求帝君。

母親問：帝君廟在那裡？我們家附近有地藏菩薩廟可不可以？點什麼燈？蠟燭可以嗎？

命卜師：天公和帝君是管功名的，地藏菩薩較不一樣！點燈怎麼點你去廟裡說要點燈，廟裡的人就會替你辦！

母親又堅持說帝君廟在那裡，問明以後說那麼遠！

命卜師：我跟你說帝君管功名，你不聽我也沒辦法！

母親只好妥協地說好，去帝君廟！

輔助說明：命卜師說（文昌）帝君是管功名文筆的，順便給顧客來一個機會教育。但顧客有他自己的實際考慮，想找一個距家近的廟做。命卜師也只能給建議，沒有強制性。事後筆者在慶安宮辦事處看到牆上貼有「文昌帝君點燈每名六百元」的服務，很大的一張紅紙，可見此一服務項目頗多人來做。但為何周女士捨慶安宮而建議一個遠方的不知名的帝君廟？是否周女士與慶安宮間有生意上的競爭？

個案2. 一位婦女來問丈夫的功名及娘家母親的身體。

命卜師說：這位七十九歲的身體，今年躲不過，準備棺材吧！至於這位四十五歲的求功名的，往西南方拜，到孔廟或帝君廟拜均可以。

婦女問：今年我公公和婆婆先後都過身（死亡）了！

命卜師說：一年之內連死二人，對家裡不好，應去請道士來家裡祭一下。來！我先給你保身符二道，對你比較好！命卜師轉身到供桌上拿了一黃一紅二道符紙，折疊成八卦形拿給該名婦女。

個案3. 甲婦女外貌似原住民但操流利國臺語，由一位外貌似漢人的婦女乙陪同前來。婦女甲問丈夫前陣子車禍腳受傷，看過中西醫均說痊癒了，沒事了，但不知怎的，不能順利如昔的走路，會腳軟，走不動！

命卜師先卜完卦：往東南方求醫師！

婦女甲：東南方？那一方？

命卜師便與婦女甲乙討論住址方向及由之算出的東南方應在基隆市新

民路方向。

命卜師：那裡有一「妙方堂」專作跌打損傷，工夫很好，××人在那邊醫好的，你可去找他。

婦女甲：中醫也看過，X光也照過，都說沒事了！但他一直說筋骨軟，走不動！

命卜師：這樣，要改運了！命卜師拿出一張白紙上印製好的神明名字，供物種類，東西南北方向等資料。教婦女甲準備小三牲，置家外東南方角落不為人踩踏之地，拜三天。並呼叫「纏骨夫人」，求她保佑！

婦女甲露出一臉茫然神情。

婦女乙說：你可否代我們做？

命卜師說：可以！但你要去買一件男用衣服來！

商量結果，婦女甲跑去市場買了一件男用內衣（方便又經濟）回來，交給命卜師。

命卜師說：要九百元改運。我替你們買水果米糕用的！

個案4.媳婦來問公公身體。

命卜師說：要改運！（交了錢後，命卜師又教媳婦）老人家會常頭痛是因膽固醇太高。你可以用九層塔的根加排骨，加二十粒紅棗燉煮給他吃，或用糙米半斤加排骨，加紅棗二十粒，加蓮藕一起燉。可以再加點米酒，可以治療頭痛。

個案5.母親來問二個兒子的運途。

命卜師：十九歲這個「周哲裕」應該改名！口太多，話太多，成天往外跑，事業呆不久。十七歲這個與父母無緣。

母親：長子已給大伯做兒子了！

命卜師：不對了！應該次子給大伯才好，次子與父母無緣！長子給大伯做兒子有沒有「寫狀」？

母親：寫什麼狀？

命卜師：有沒有到戶政事務所改過？「寫狀」意思是請道士寫名字過繼，讀疏，燒化才算數！

母親：你幫我們做！

命卜師：我不會！你去請道士！若無，你可央請佛具店老板代辦也可！

母親：改名字？怎麼改？

命卜師：我會寫出六個名字讓你帶回家選，不要和家中親人重複的。名字換了以後不會守不住！賺的不夠他開銷！

個案6.小兒得驚的治療法。

年輕婦女抱未滿一歲的女嬰進來，說「驚到！」命卜師乃問姓名八字地址，並卜卦後，叫母親抱嬰兒齊坐在供桌二前的凳子上。命卜師在母親帶來的衣服上及嬰兒穿著的衣領上均蓋印。命卜師又以大拇指按紅色印泥後，壓手印於嬰兒額頭上（所以嬰兒額上有一紅印）。命卜師二手十指交叉捏手訣，所以十指頭均呈紅色。邊捏手訣邊以腳踏地三下。在嬰兒的頭、臉、胸前捏手訣，同時口念咒語。之後再以一小水杯內之淨水灑在嬰兒身上及帶來的衣服上。再拿符紙三張，指示母親：一張用來泡牛奶喝，一張用來洗身，一張折成八卦形戴身上。又交代母親回家拿菊花心七片洗（嬰兒）身。

母親與命卜師寒暄幾句要離開了。命卜師說還有拉肚子現象，可到巷口「何阿房」西藥房買小罐裝腸胃散可止瀉，很有效。母親問什麼牌子。命卜師打開抽屜拿一樣品罐給母親看。

個案7.大人得驚的治療法。

一位婦女約五十五歲來問兒子及新入門的媳婦到南部玩回來二人都「得驚」，睡不好，脾氣不好。昨晚兒子還有夢見一個小女孩叫他爸爸。

命卜師幫婦女的兒子及媳婦算八字後，建議要改運，每人九百元。隔了一週，婦女來取回改運用的衣服，每人各三件，及改運用的水果米糕桂圓。婦女又帶來一包裹，內裝五、六種零食來拜。命卜師要婦女上香並供上帶來的零食後，向婦女解釋衣服帶回去一定要穿。水果可全家吃，但桂圓米糕一定要當事人吃。命卜師又自符紙筒內拿出六張符紙指示母親每人三張：一張用來洗澡，一張食用，一張戴身。很有趣的是命卜師顯然與該

婦女很熟識，因為她又教導了該婦女如何處理兒媳的婚姻問題。命卜師問母親是兒子較凶悍或媳婦？母親說兒子個性木訥，很少說話，媳婦脾氣大。命卜師便建議食用的那張符，先給兒子含一口吐出再給媳婦吃，勿讓媳婦知道。並再拿一張符紙給母親，指示置媳婦枕頭下睡覺用。

命卜師又來一番「心理建設」，向母親說：媳婦剛入門就懷孕，是入門喜，脾氣壞要多多忍讓她！

五、「收驚」儀式分析

由心鏡堂命卜師之例我們可知一般宗教專業人員可處理的疑難問題很廣，身體病痛是其中一個範疇，收驚又是身體疾病內之一項。而收驚是大人小兒均可作的。無論是為小兒收驚或大人收驚，病人皆可不在場或呈「不知情」的情況下進行。為何收驚儀式有效？在醫療人類學方面有「儀式治療」(ritual healing, Dow 1986; Westley 1983) 探討此一問題，在象徵人類學方面也有「儀式表演」(ritual performance, Douglas 1969; Turner 1987) 研究儀式行為，並有從語言學著手，探討「儀式語言」(經文和咒語等, Rhodes 1984) 的力量研究。儀式為何有力量改變人們在日常世俗生活的一些例行化的價值觀？為何有力量改變人們慣行的行為和思考？是象徵人類學者們有興趣的問題。而醫療人類學者則更集中於問為什麼儀式有力量治療一個人？本文則更縮小範圍，只針對收驚儀式作分析。

首先，我們知道著驚是一個文化症候群，亦即其症狀判斷、其患病人、其致病因、其醫治法已有一套文化價值設計。因此收驚儀式有效必得與此套文化設計相配合。其次，儀式為何有效尚牽涉到：(1)儀式本身象徵體系的產生及運用，諸如道具的意義、道場擺設的意義、儀式時間的意義、道士或宗教人員服飾的意義。(2)支撐並孕育這套象徵體系的社會結構及人群關係，諸如患病人的社會角色、病人與醫療者的互動模式、病人家屬或代為求醫人的角色。(3)儀式的內在邏輯，諸如靈魂與身體結合不緊密可藉金鎖片扣住，可請道士與鬼怪和解帶回靈魂放入身體，道士與鬼怪的上下臣

屬關係等。(4)儀式的外在表演，諸如斗燈代表的意義、道士的舞蹈步伐、助手人員的音樂鬧場、現場氣氛的營造、病人及家屬的參與或觀看的影響等。(Schieffelin 1985) 這四個部分都探討了，可以說是充分解釋了一個儀式的效果。

以下我們便以心鏡堂的個案6和個案7作例，分析儀式的效果與力量。首先，(1)心鏡堂的儀式治療項目中，即對外宣稱表示有收驚一項，有能力有經驗有權威作收驚儀式，是醫病關係建立的第一步。(2)心鏡堂的老字號招牌及信譽在附近地區有口皆碑，相關人生疑難便會直接來求解，是心鏡堂或說周女士在鄰里人際網絡中的有利位置，鋪陳了醫病關係的第二步。(3)命卜師中有男有女，周女士本身為女性又有結婚生育之人生經驗，婦女們有各種人生或大家族內之疑難可在此得到絕對的重視與諮商，周女士的卜卦能力又可鐵口直斷，可給來求解的婦女充分滿意。(4)心鏡堂內部陳設有香案，有神明查鑑，周女士每日上香膜拜，於卜卦前也會向眾神請示，周女士本人又是有在修行的受戒佛教徒，這些均建立周女士的超自然方面的能力及權威來源，也似乎保障來訪婦女或男士(男女可通稱顧客clients) 他們的難題會有神明輔助解決。(5)心鏡堂座落在媽祖廟，基隆市最老的廟旁邊，似乎也爭取到不少媽祖廟的靈力而增添心鏡堂本身的好風水好位置，給顧客信心。(6)顧客一旦建立了上述對這一道場之信心，進入門來便開始受道場內各種道具營造出的氣氛影響了。道場內除了神桌外，二壁有各種佛道消息；供桌上有正為其他顧客補運中的水果籃；角落上有成箱的金紙、蠟燭、疏文、表文等，這些道具在別的生活場合見不到，是特定地點與神佛打交道才用得到的物件，它們的存在也帶來一種異於世俗生活場合的神聖的意義。以上是在內外環境方面。

在流程方面，(7)周女士正襟危坐在辦公桌後，正臉示意顧客可往前報名詢問，這種手續過程也暗示顧客此時進入一個「非常」時間了。平日一般人不會向陌生人表明自己的姓名字劃、生辰八字、地址、工作等私人重要性之資料，尤其中國人禁忌向人透露生辰八字，唯恐別人可以作法術危害個人。報上個人資料，繼之又向命卜師敘述自己的內心祕密，在顧客這

一方來說，以上資訊之向人表白已是一件非常行為。自己內心的痛苦、祕密或疑惑可以經由大腦整理，經由口語描述，而成爲客體化存在的一件雙方可以討論的事已是一種「治療」了，猶如天主教的告解或佛教的公開發露自己的內心念頭一般有一種「自我治療」的心理作用。在命卜師這一方來說，她聽了顧客的表白，情緒不爲所動，冷靜客觀地視之爲一件有待解決的事情。這種職業化的、權威的冷靜也是一種治療力量的來源。表示這種事並非只有顧客本人有，以前早有很多人過，已有一套方式可以解決，猶如一般病人知道自己患的不是醫生束手無策的、不知名的絕症一般，令病人有一種安心感。命卜師的冷靜也表示她有經驗、有能力處理顧客的疑難，表示這個疑難不但在卜卦上有方法解決，命卜師本人也有能力解決。命卜師的冷靜更表示雙方是「醫病」關係，或謂「諮商主顧」關係，而不是陌生人或鄰居關係。既爲醫生病人間的關係，則便去除了感情包袱，去除了私人關係，而可以就事論事，雙方是在一種「非常的」、「神聖的」或「職業化的」場合下互動。當然這也意含顧客要在物質上，或金錢上有某程度的報酬。

(8)既然是一種「職業化」互動方式，表示雙方均承認、雙方有共識，這段互動時間是固定的，有一定時間，不可一直持續糾纏下去，因此有報酬、有固定時間、加上雙方又都有意願把疑難解決，便構成了這個互動行為是一項「非日常」的行為，當其牽涉到身體疾病時這也就是一種「醫療行為」，當其有神佛力量輔助時這也會是一項「宗教神聖行為」。(9)命卜師聽了顧客的敘述或病人的主訴後，他開始作「診斷」。他回身到神桌前，獨自一人喃喃面對神佛自語，檢查一下香爐中的線香是否尚燃燒中，否則就再點一枝香供神佛，繼而拿槌敲三下磬，聲音振人耳目，令人正襟危坐，意識到神佛的存在。命卜師相當專心地朝著神桌上的盤子丟三枚銅錢，反覆丟六次，並一一記下卦象。這一個「診斷」過程雖不似乩童有神附身才開口那樣「神聖」，但因命卜師的點香面向佛，也令顧客可以感覺神佛加被的力量，相信卜卦出的結果是有神佛查鑑的。

(10)命卜師根據卦象向病人做「病因解釋」：或是單純的著驚，或是最近

運氣不好，除了收驚還要補運；或是有纏骨夫人使病人骨折一直不好，或是「前世父母關」，或是「命帶將軍戟」，或是名字取不好，要改名字。(11)命卜師便進行「治療行為」，治療方式可有三方面：a.給符紙讓病人佩帶或服用；b.作儀式治療；c.生活上的改變，勸病人多休息多喝開水，如爲小兒著驚則勸母親勿抱小兒外出公共場所，如果再持續拉肚子可以到藥房買藥散服用。

(12)儀式治療的過程：如個案6所述，命卜師讓母親抱著著驚的小兒進入一般人不准進入的神聖領域——神桌與辦公桌之間。命卜師進行她的儀式表演：a.命卜師在小兒衣領上蓋印，印代表神佛戳記，代表有神力附在衣領上，可保佑小兒身體防止鬼怪靠近。b.命卜師壓手印（朱砂印）於小兒額頭，朱砂在宗教上亦象徵神佛加被之力，印在小兒額頭更進一步鎮定小兒靈魂。c.命卜師口念咒、手握手訣、腳用力頓地，表示促請神佛幫忙把小兒靈魂找到，如果小兒靈魂被鬼怪留住，則神佛可令鬼怪放開靈魂。咒語、手訣非一般人能懂，更增加其神祕權威力量。d.淨水灑在小兒身上，母親可想像有如觀音菩薩的淨水甘露般，灑在小兒身上，一定是加持保佑小兒靈魂平安地回住到小兒肉體。e.符紙三張指示母親使用方法，表示回家以後，仍有神佛力量在符紙上，提供有如藥物般的治療力量。

(13)儀式表演過程雖然沒有鑼鼓音樂，但有神佛在上查鑑，命卜師神情嚴肅地手舞足蹈，念咒捏手訣，這些均異於平日的人的動作，這種「非常」的動作，加上背後的雙方共有的神佛信仰，便產生了一種「虛擬」的、「似真似假」(as if)的世界及力量來源。(14)對比西醫只開藥方，而不表演的治療，我們可以體會儀式表演在宗教治療中扮演的角色非常重要。儀式表演「激發」(evoke)病人的想像力及潛能，在對抗鬼怪的戰鬥中取得信心及力量來源。(15)命卜師有一套預防疾病的方法，例如最好改名字，最好將小兒過契給神明。(16)命卜師有預後 (prognosis)，告知病人吃了符水之後三天或數天會有起色，症狀會有何改善等。

上述十六項過程及分析，應可說明命卜師與病人間，是在進行一種職業的醫療行為，也可說明何以命卜師的儀式治療會有效。

六、結 論

從醫療人類學的立場來看，醫療體系是一個蘊涵著文化價值的象徵體系。不只各文化的民間醫療如此，西方的科學醫療未嘗不帶著西歐文明的價值。但是在各文化的民俗醫療，尤其是宗教醫療體系中，更可以觀察到文化長遠的深層的影響，小至醫療名詞、醫療道具、疾病症狀、藥物詞彙，大至病因觀、對健康或生病的定義、身體與靈魂的觀念等，無不透露著民俗文化的信念。

臺灣（中國）的民俗醫療與道教文化的醫療保健觀息息相關，認為人體為宇宙之一部分，人體健康與否與外在環境有密切關係。外在環境包括個人本身的生活環境、社會環境、自然生態、人際關係，而且更重要的是看不見的來自另一個世界的影響。另一個世界中有神可保佑人們，也有鬼會傷害人們。但有一批專業人員從道士到命卜師到普通收驚婆，他們可以協助人們與鬼神打交道以便過著平安的生活。

因此有病的時候固然先使用草藥、家庭偏方、中西藥房、中西診所、大型中西醫院來醫治，但碰到醫藥罔效、久病不治的時候，人們會想到有來自另一個世界的侵擾而去找尋宗教專業人員求助。「著驚」便是一種民間相信醫生不能只以藥物根除的病，而須加上宗教師使病人靈魂安定地留在體內。著驚這種被異文化（歐美文化）判為「驚嚇精神官能症」的病，附加有很多中國文化意義，包括病人的社會角色通常是正處於角色轉換期的人，社會適應不良的人，以及小兒的常見的因神經系統尚在發育中，呈不穩定狀態所造成的著驚；以及中國文化對「魂魄與身體密切結合要等出生後一百日以後」、「魂魄可因過度驚嚇而離開肉體」的觀念；以及走失的魂魄，可由宗教人員藉神佛之力令鬼怪放行的觀念等等，而有「收驚」的儀式治療。對比起西方醫學對驚嚇精神官能症的醫治法，是用心理約談、鼓勵病人不斷說出自己內心的驚嚇、鼓勵病人自我探索內心感情狀態、鼓勵病人發洩因驚嚇帶來的憤怒及恐懼情緒等心理療法，我們可以看到收驚的

儀式療法所蘊涵的中國民間信仰，及相關的象徵體系，以及臺灣民間療法並不鼓勵病人表白內心情緒。精神或心理方面有障礙，並不被視為是一種疾病，而須有身體上的表徵才算是疾病。從劉枝萬的文章我們可看到閩山派道士執行的大收魂法，其道具、儀式所隱含的意義我們不贅述。本文僅就基隆心鏡堂命卜師的「小收魂」法加以分析，已可顯示道教（廣義的道教）與民間醫療文化的關係，以及這一套宗教醫療知識在民間的普遍性。前已述及收驚只是道教醫療儀式之一，另有補運、祭星、蓋魂、作祭（祭送）、謝外方、送流蝦、作獅等等不一而足。是以道教的醫療儀式可以提供我們對道教文化及對民間文化的另一瞭解途徑。

參考書目

- (宋)張君房 輯
《雲笈七籤》。臺北：自由出版社影印版。
- 李亦園
1978 《信仰與文化》。臺北：巨流出版社。
- 林建雄
1993 〈八寶牛黃散何罪之有？〉，《健康世界》（臺北：健康世界雜誌社），94:108-112。
- 林 憲
1980 《文化與精神病理》。臺北：水牛出版社。
- 郭立誠
1971 《中國生育禮俗考》。臺北：文史哲出版社。
- 陳寶山 編
1977 《中國民俗搜奇》。臺北：金文圖書公司。
- 楊逢時 編
1983 《中國正統道教大辭典》。臺北：逸群圖書公司。
- 鈴木清一郎著，高賢治、馮作民編譯

- 1981 《臺灣舊慣習俗信仰》。臺北：眾文圖書公司。
- 張 珣
- 1983 〈臺灣漢人的醫療體系與醫療行為〉，《中研院民族所集刊》（臺北：中央研究院民族學研究所），56:29-58。
- 1993 〈臺灣漢人收驚儀式與魂魄觀〉，刊於黃應貴編，《人觀、意義與社會》（臺北：中央研究院民族學研究所），頁 207-231。
- 1994 《疾病與文化》。臺北：稻鄉出版社，二版。
- 劉枝萬
- 1983 《臺灣民間信仰論集》。臺北：聯經出版事業公司。
- 1974 《中國民間信仰論集》（中研院民族所專刊第 22 號）。臺北：中央研究院民族學研究所。
- 簡萬火
- 1932 《基隆誌》（《中國方志叢書·臺灣地區 213 號》，日本昭和六年排印本影印）。臺北：成文出版社。
- Ahern, Emily
- 1975 Sacred and Secular Medicine in a Taiwan Village: A Study of Cosmological Disorders, A.Kleinman ed. *Medicine in Chinese Cultures*, pp.91-113.
- Douglas, Mary
- 1969 The Healing Rite, in *Man*, 5(2): 302-308.
- Dow, James
- 1986 Universal Aspects of Symbolic Healing: A Theoretical Synthesis, *American Anthropologist*, 88: 56-69.
- Good, Byron J.
- 1977 The Heart of What's the Matter: The Semantic of Illness in Iran, *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1: 25-58.
- Harrell, Stevan
- 1979 The Concept of Soul in Chinese Folk Religion, *Journal of*

Asian Studies, 38(3): 519-528.

Kleinaman, Arthur

1975 *Medicine in Chinese Culture*. Washington D.C.: National Institute of Health.

1980 *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press.

Newman, M.A.

1990 Newman's Theory of Health as Praxis, *Nursing Science Quarterly*, 3 (1): 37-41.

Parse, R.R.

1992 Human Becoming: Parse's Theory of Nursing, *Nursing Science Quarterly*, 5 (1): 35-42.

Rhodes, L.A.

1984 This Will Clear Your Mind: The Use of Metaphores for Medicine in Psychiatric Settings, *Culture, Medicine and Psychiatry*, 8: 49-70.

Schieffelin, E.L.

1985 Performance and the Cultural Construction of Reality, *American Ethnologist*, 12 (4): 707-724.

Schipper, Kristofer

1993 *Taoist Body*. Berkeley: University of California Press.

Topley, M.

1970 Chinese Tradition Ideas and the Treatment of Disease: Two Examples from Hong Kong, *Man* (N.S.), 5: 421-437.

Unschuld, P. U.

1976 Social Organization and Ecology of Medicine in Taiwan, in C.Leslie (ed.): *Asian Medical System: A Comparative Study*. pp.300-316. Berkeley: University of California

Press.

Turner, Victor

1987 *The Anthropology of Performance*. New York: PAJ Publication.

Watson, J.

1988 *Nursing: Human Science and Human Care*. New York: National League for Nursing.

Wen, Jung-kwang and Ching-lun Wang

1981 Shen-K'uei Syndrome: A Cultural Specific Sexual Neurosis in Taiwan, Arthur Kleinman (ed.): *Normal and Abnormal Behavior in Chinese Culture*, pp.357-371. Holland: D. Reidel Publishing Company.

Westley, F.R.

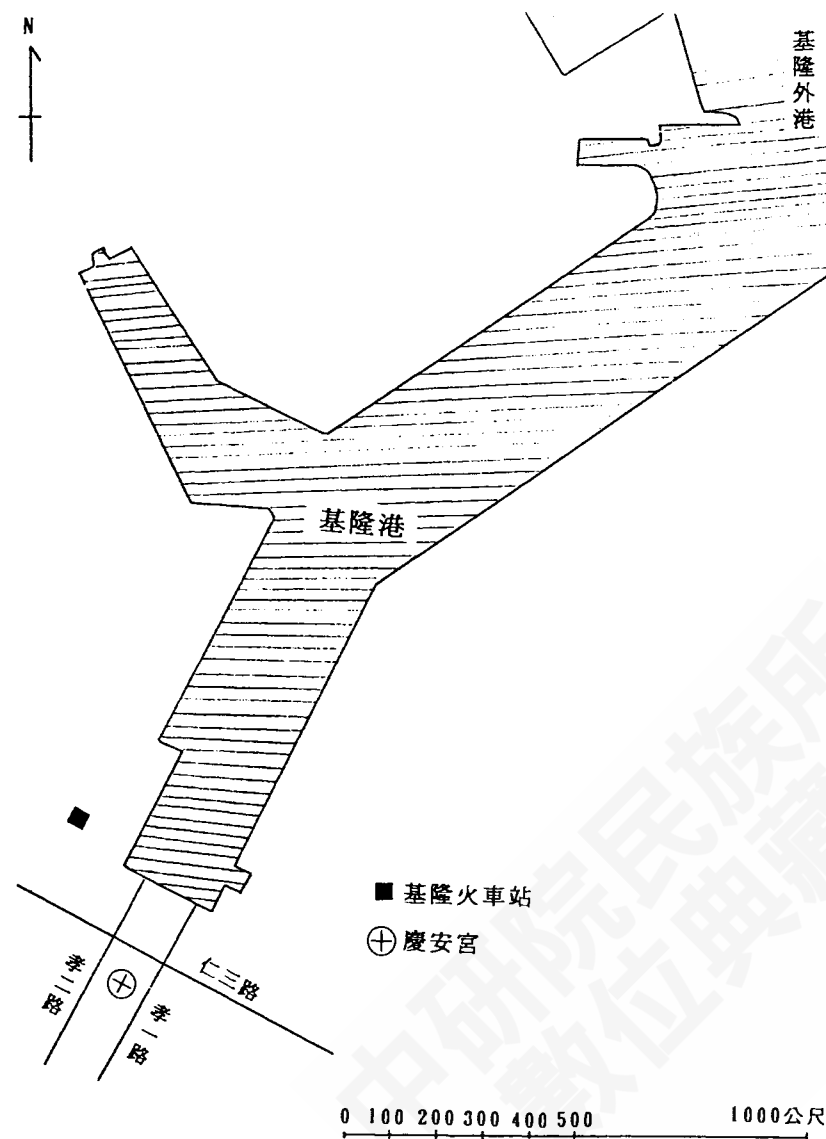
1983 Ritual as Psychic Bridge Building: Narcissism, Healing and the Human Potential Movement, *The Journal of Psychoanalytic Anthropology*, 6 (2): 179-200.

Wolf, Margery

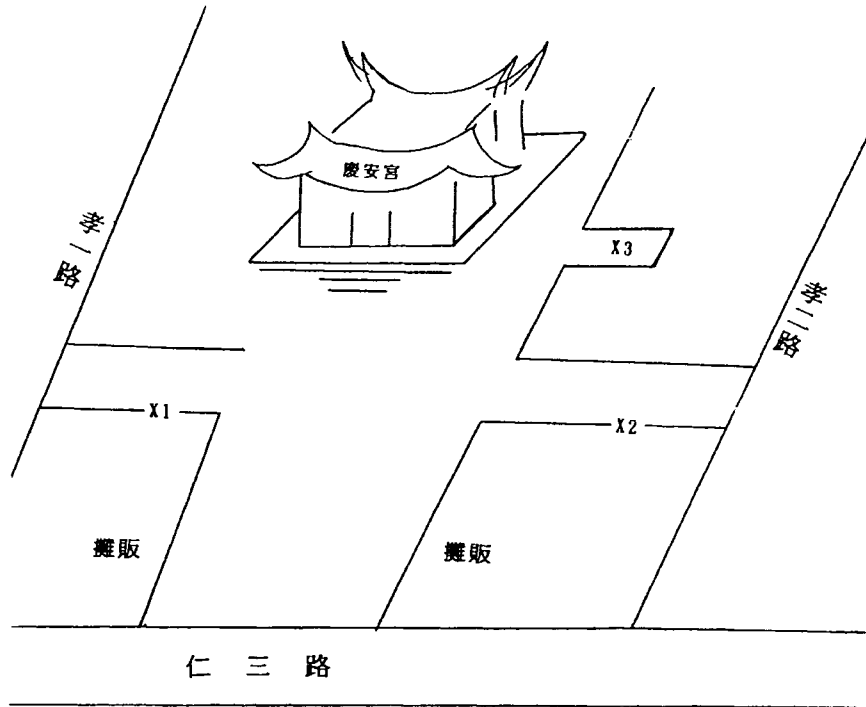
1974 Chinese Women: Old Skills in a New Content, in M. Z. Rosaldo and L. Lamphere, eds., *Women Culture, and Society*. Stanford: Stanford University Press.

Yuasa, yasuo

1993 *The Body, Self-Cultivation, and Ki-Energy*. New York: State University of New York Press.

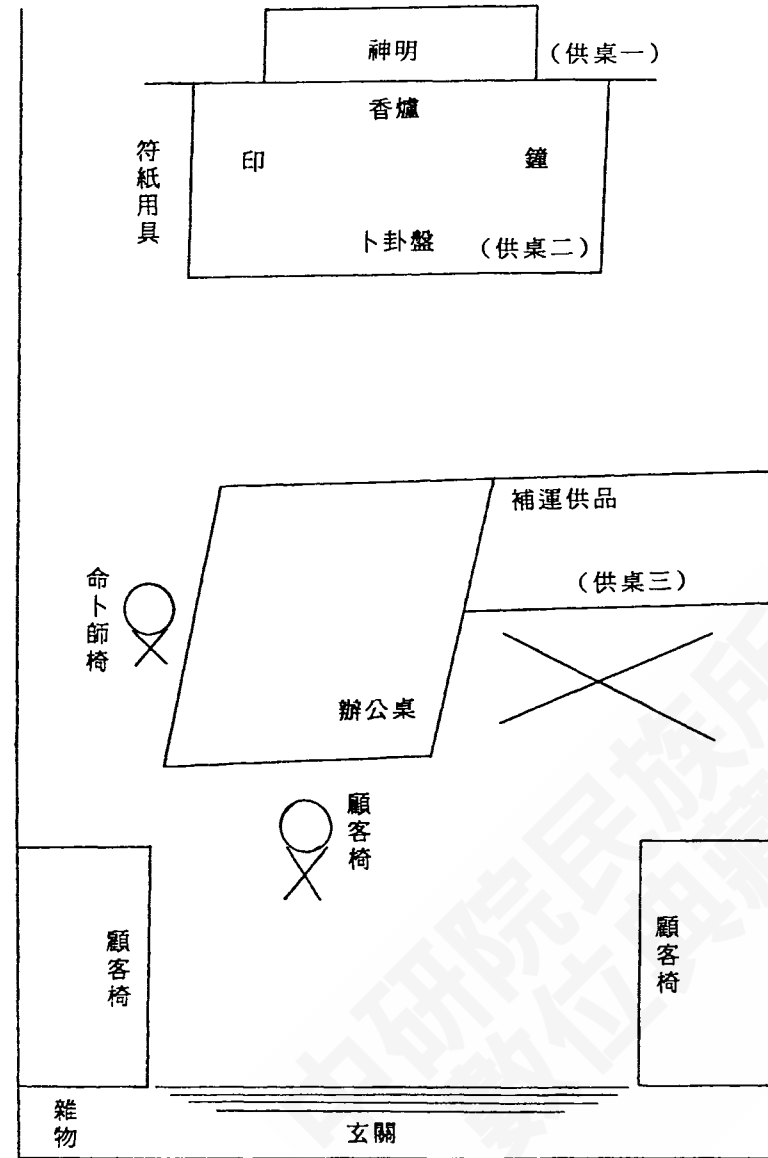


圖一 慶安宮位置圖

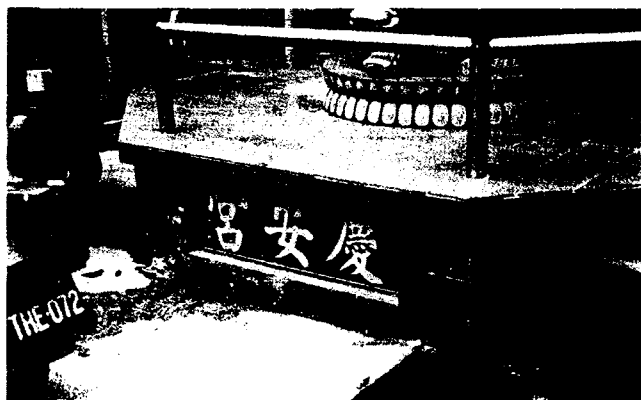


- X1：命相館
- X2：命相館
- X3：心鏡堂

圖二 心鏡堂位置圖



圖三 心鏡堂內部擺設圖



一、基隆市慶安宮



三、心鏡堂命相館 慶安宮西側



二、維修中的慶安宮大門



四、日進堂算命館 慶安宮東側