

# 《黃帝內經》情志論述與文學情志療法研究\*\*

周淑媚\*

中國醫藥大學通識教育中心，台中，台灣

醫學，雖與文學分屬自然和人文不同學科，卻因為共同的研究對象為「人」，而有了某些方面的交集。文學作品是作家生命體驗的轉換狀態，而作家在生活中的痛苦體驗往往成為他們創作的源動力，更是形成其作品獨特風格的根源。文學除了具有認識作用、教育作用、娛樂作用這些功能外，它還維繫著人的精神生存和健康，即具有治療功能。文學作品對人身心有治療的功效，表現在兩個方面：一方面是治療他人，即讀者；另一方面，治療作者本人。

文學治療是一種歷史悠久並越來越受到廣泛重視的心理治療方法，它是將寫作、閱讀與治療疾病有機地潛移默化地結合在一起，使創作者和讀者在愉悅的心態下得到治療。在某種意義上，寫作和閱讀其實是一種心理體驗，作家們在生不得志的情況下，總寄情於創作活動，將心中的所想所感抒發出來，把內心的牢騷抒發在紙筆上，以此寄託自己的情感，在創作過程中，他們的心靈得到調解，不快之感獲得釋放，最終達到恬靜淡然的心理狀態，回歸到靜謐的心靈家園；另一方面，讀者也能從與作品內涵融合的共鳴中，獲致某種崇高感情的心理激盪，達到治療疾病的功效。

本文闡析《內經》有關情志致病的病機與治則。同時，藉由《內經》情志相勝的理論為徑，從文學創造主體和文藝欣賞主體兩個角度來著手，通過文學藝術活動疏泄主體的欲望和情緒，寄託自己的思想和情感，達到感情和理解的協調，從而探討文學治療的理論及其可能性。

**關鍵字：**文學治療、《內經》、情志理論、情志致病、情志相勝、治未病

## 引 論

作為人類靈魂「詩意的棲居地」的文學，除具有認識、教化、娛樂等功能外，它還維繫著人的精神生存和健康，亦即具有治療的功能。所謂「文學即人學」；顧名思義，文學創作是人類的精神活動的軌跡，是一種心靈空間感受的述說。

葉舒憲（1954-）概括文學的治療功能，指出：

文學是人類獨有的符號創造的世界，它作為文化動物——人的精神生存的特殊家園，對於調解情感、意志和理性之間的衝突和張力，消解內心生活的障礙，維持身與心、個人與社會之間的健康均衡關係，培育和滋養健全完滿的人性，均具有不可替代的作用<sup>1</sup>。

是則文學創作即成一種特殊的心理治療機制——

\* 聯絡人：周淑媚，中國醫藥大學通識教育中心，40402 台中市北區學士路 91 號，電話：04-22053366 分機 3605，電子郵件信箱：mercy@mail.cmu.edu.tw

\*\* 本文乃行政院國家科學委員會補助專題研究計畫「文學治療作用的理論探討及其可能——以《黃帝內經》的情志理論為徑」（NSC100-2410-H-039-002-）的研究成果之一。初稿曾發表於中國醫藥大學所主辦「醫家與史家的對話——中醫學術知識的歷史傳承與變革」國際學術研討會（台中：中國醫藥大學，2012 年 3 月 9-11 日）。感謝與會學者及匿名審查者的寶貴意見。本文若還有疏失缺漏處，概由作者自負文責。

「文學治療」。然則，以往文學治療這種潛移默化的功效因其隱微不易覺察，而為世人所忽視。隨著社會的變革，生活形態日異其趣，人們所面臨的心理問題對自身生存的困擾，似乎已遠遠超過生理方面的疾患。大量社會疾病和心因性疾病使得注重整體功能的中醫養生理論受到注目，也為「文學治療」提供發展的契機。

作為作家的一種精神性創作活動，文學治療這一特殊的心理治療機制，自古以來即不乏例證。然則，無論是古希臘亞里斯多德（Aristotle, 384-322BC）的「悲劇淨化說」，抑或中國古代文論中的「詩言志」說和「興觀群怨」說，均與現存最早的中國醫學理論著作《黃帝內經》中的情志理論及治未病思想有著異曲同工之妙。

過去研究者對文學治療的原理多從發生學、心理學、生理學、心理生理學或美學等層面進行探討<sup>2</sup>，較少涉及中醫情志醫學的領域。筆者以為文學治療的理論依據與中醫情志醫學在治病思想、病因病機等方面多有互通之處，有鑑於在中國文化及中醫學語境中有關文學治療理論的基礎研究仍稍嫌不足，因此，本文以文學是作家思想感情的表現、文學的本體是作家的心靈世界為基點，嘗試從《黃帝內經》中的情志致病觀及治未病思想爬梳剔抉文學治療作用的中醫理論資源及其可能性，並進一步論證透過文學閱讀和創作過程中的共鳴、淨化、平衡、暗示及領悟等各種的心理活動，化解精神鬱結，消除心中桎梏，達到治療他人和自我療救的雙重作用。

## 文學治療的理論溯源

「文學治療」，乃隸屬於「藝術治療」中的一個門類。所謂文學治療，是指作家通過精神性創作活動獲得克服自我苦悶的方法，並將鬱悶情緒在作品中宣洩出來，藉此達到心靈上的健康及個人與社會間的平衡。近年來所興起的「文學人

類學」正是從文學本體出發來理解文學治療，著重探討文學如何在人的心靈上起作用，從而達到治療的成效，而其關注的焦點在心理層面上。基於這樣的體認，作家的創作活動同時也就承載雙重任務：自我療救與治療他人。然則，文學欣賞和創作如何具有療治和預防心理疾患的效能呢？其論據為何？

### (一)域外之音

無論中西，早在數千年前，人們對文學的治療功效即有相當的共識。考察文學治療作用的淵源，最早可追溯至古希臘亞里斯多德時期。古希臘醫家認為，當某些物質在人體蓄積過量，會引起病變；使身體或靈魂從某種污垢或激情糾纏中擺脫出來的最佳方法就是疏泄（katharsis）<sup>3</sup>。亞里斯多德首先把疏泄用於對悲劇的論述，認為悲劇是通過「恐懼」和「憐憫」之情來實現「疏泄」（淨化）作用<sup>4</sup>。悲劇宣洩的實質在於預演殘酷的人生現實，使人為求生存，為適應複雜的生活情境而作出心理準備。「疏泄」是文學藝術發揮心理調養、治療作用的一種重要過程，透過文學藝術活動，讓過度激烈的情緒得以釋放而趨於平靜。這個「淨化」概念，指引了文學的治療功能。

羅馬時期的美學家賀拉斯（Quintus Horatius Flaccus, BC65-8）進一步發展古希臘文藝思想，認為文藝的功能應包括審美和教育兩方面，因此，他提倡「寓教於樂，既勸喻讀者，又使他喜愛，才能符合眾望。」<sup>5</sup>嚴格意義上的藝術（文學）治療是在心理治療的基礎上發展起來的，主要理論資源是弗洛伊德（Sigmund Freud, 1856-1939）的精神分析學說。在精神分析運動的早期，弗洛伊德把文學藝術當作精神分析學的一個重要研究物件，尤其偏重文藝家創作心理的探討，並強調無意識在文藝創作中的作用。他把「夢是欲望的滿足」這個精神分析理論的命題由釋夢引入文學藝術活動中，認為創作是作家的「白日夢」，作家

將各種焦慮和緊張及現實中無法滿足的欲望，藉由創作中幻想的藝術世界得到發洩。同時他又提示作家在作品中的白日夢與人的夢境不同，因「藝術家的第一個目標是使自己自由，並且靠著把他的作品傳達給其他一些有著同樣被壓抑的願望的人們，使這些人得到同樣的發洩。」<sup>6</sup> 這些「富有想像力的作品給予我們的實際享受來自我們精神緊張的解除，……使我們從作品中享受到我們自己的白日夢，而不必自我責備或感到羞愧。」<sup>7</sup> 文學作品正是作家通過改變和偽裝所表現出的無意識中隱秘的欲望或本能衝動的昇華；倘若作家只是單純地把欲望幻想赤裸裸地展現給讀者，必然會招致反感或厭惡；一旦文學藝術經過作家使用轉移、凝縮、倒置等方法，使之具有浪漫色彩、典型、象徵等美的形式，就能達到昇華作用的效果，此即弗洛伊德所謂的「文藝昇華論」。

這種「白日夢」理論或「文藝昇華論」之所以能成為文學治療的理論資源，在於弗洛伊德認為文藝創作的動因，在滿足藝術家個人長期受壓抑的本能欲望，當其試圖通過創作活動，使情感得以釋放，不僅可獲得替代性滿足，又是本能的「昇華」，同時它還是一種既巧妙又隱蔽的宣洩管道。文藝家在創作過程中建構屬於自己和世界的故事，用以詮釋存在的意義時，既能獲致情感上的寄託，同時，挫折的憤懣和徬徨的痛苦又可轉化為創作動力而淨化心靈，這就是文學治療效果中所謂「創作主體的自我治療」<sup>8</sup>。從創作的角度來看，文學治療了創作主體的自我精神，很多作家通過文學創作來達到治療自己生理或心理問題，進而獲得精神價值；從欣賞的角度看，文學接受者從文學作品中獲取同感、達到共鳴或者疏導、宣洩自己的負面情緒，此謂「欣賞主體的文本治療」成效<sup>9</sup>。

19世紀中葉以降，隨著工業革命和科學技術的進展，維多利亞時代中期作為統治階級極其有效的意識形態手段的宗教瀕臨消失的險況，英國

批評家伊格頓（Terry Eagleton, 1943-）認為足可取而代之的是文學。他引牛津大學一位英國文學教授的話說：「教會已經沒落，……英國文學因此身負三重責任：當然，我覺得它依然應給我們以娛樂和教育，但更重要的是，拯救我們的靈魂，醫治我們的國家。」<sup>10</sup> 強調文學的第三種功能：療救。

## (二)中土資源

文學治療的作用機理，無論是弗洛伊德所歸納的認同、淨化、領悟，抑或當代心理學強調的共鳴、淨化、平衡、暗示、領悟等功效，全屬西方理論系統。事實上，中國人對文學治療的認識由來甚早。中國古代文論有所謂「詩言志」說<sup>11</sup>和「興觀群怨」說<sup>12</sup>。「詩言志」這一古典詩學命題被朱自清（1898-1948）譽為中國詩學「開山的綱領」<sup>13</sup>，對古典詩學及文學創作產生深遠的影響<sup>14</sup>；而孔子所提出的「詩可以怨」的觀點，則將抒發怨情、進行怨刺視為《詩》的社會功能之一。二者均揭示文學不僅能表達人的情感並兼具諷刺實事的功能。

古代中國是個詩化的國度，詩的教化乃中華文化之精蘊。由於先秦諸子均有「治身與治國，一理之術」的思想<sup>15</sup>，所以各家學派都十分重視養生之道，且各有發揮。管子修身養性的功夫是：「凡人之生也，必也平正；所以失之，必以喜怒憂患。是故止怒莫若詩，去憂莫若樂，節樂莫若禮，守禮莫若敬，守敬莫若靜。」（《管子·內業第四十九》）<sup>16</sup> 將詩與禮樂並論，說敬說靜，正是謙讓恭儉，禮樂燕如的生活之道；而「止怒莫若詩」一語，正得溫柔敦厚詩教之旨，認為詩歌具有調節人的喜怒哀樂情感的作用，可糾急功好利，解澆薄失德之民風，使民德歸厚，社會淨化。唐孔穎達（574-648）《毛詩正義》〈國風·周南·關雎〉云：「詩人所陳者，皆亂狀淫形，時政之疾病也；所言者，皆忠規切諫，救世之針

藥也。《尚書》之『三風十愆』，疾病也；詩人之『四始』『六義』，救藥也。」<sup>17</sup>更把時政缺失比作疾病，將詩人喻為良醫，把詩歌當成治病救人的針藥，闡釋了詩歌的醫藥作用。

司馬遷（145BC-86BC？）也以古人多遭逢困厄方有傳世論著的例證，發明屈原（340-278BC）在〈惜誦〉中「發憤以抒情」的論點，〈太史公自序〉曰：

夫詩書隱約者，欲遂其志之思也。昔西伯拘羑里，演周易；孔子厄陳蔡，作春秋；屈原放逐，著離騷；左丘失明，厥有國語；孫子臏腳，而論兵法；不韋遷蜀，世傳呂覽；韓非囚秦，說難、孤憤；詩三百篇，大抵賢聖發憤之所為作也。此人皆意有所鬱結，不得通其道也，故述往事，思來者<sup>18</sup>。

認為自古以來有名的著作，「大抵賢聖發憤之所為作也」，而這些傷心不得志之士之所以選擇著書立論的原因，實「皆意有所鬱結，不得通其道也」。人心有所鬱結，無處亦無由宣洩，積久必成疾患，故而發憤著書，此即所謂「千古絕調，必成於失意不可解之時。唯失意不可解，而發言乃絕千古。」<sup>19</sup>對於司馬遷的觀察，劉勰（465-520？）在《文心雕龍·才略》以「蚌病成珠」巧喻之<sup>20</sup>。

明代欣欣子（生卒年不詳）序《金瓶梅詞話》時，進一步申明文學治療的功用：「人有七情，憂鬱為甚。上智之士，與化俱生，霧散而冰裂，是故不必言矣。次焉者，亦知以理自排，不使為累。惟下焉者，既不出了於心胸，又無詩書道腴可以撥遣，然則不致於坐病者幾希？」<sup>21</sup>清末劉鶚（1857-1909）在《老殘遊記》的自序中亦體認「有一分靈性即有一分哭泣」、「靈性生感情，感情生哭泣」的傷感情調，並在這樣的基調上總結中國文學史上這一特殊現象：

《離騷》為屈大夫之哭泣，《莊子》為蒙叟之哭泣，《史記》為太史公之哭泣，《草堂

詩集》為杜工部之哭泣，李後主以詞哭，八大山人以畫哭，王實甫寄哭泣於《西廂》，曹雪芹寄哭泣於《紅樓夢》。……吾人生今之時，有身世之感情，有家國之感情，有社會之感情，有種教之感情。其感情愈深者，其哭泣愈痛<sup>22</sup>。

在劉鶚的觀照裡，無論是屈原、莊子、司馬遷、杜甫、李後主、八大山人的家國之哭，抑或王實甫、曹雪芹的私情之哭，就連他的《老殘遊記》之作，也是由身世、家國、社會、種教所生的感情，由私情而公義的推衍過程，凡斯皆試圖用「哭泣」來「補殘」<sup>23</sup>。

## 中醫學情志理論之文化基礎

現代心理學認為，情緒是人類對外在客觀事物是否符合自身需求與滿足而產生的心神活動的外在表現；其中，喜悅、憤怒、悲哀和恐懼是較常見的基本情緒。中醫則用「喜、怒、憂、思、悲、恐、驚」七情來表示人的基本情緒和思維活動，凡人體對外在客觀事物或現象所做出的不同情志反應，即所謂情志活動。

### (一)中國傳統文化中的情志

「情」、「志」本為古代文論詞彙，指人的感情、志趣。《周易》在敘述八卦功用時指出：「古者庖犧氏之王天下也，……始作八卦，以通神明之德，以類萬物之情。」孔穎達《疏》：「以類萬物之情者，若不作易，物情難知，今作八卦以類象，萬物之情皆可見也。」<sup>24</sup>由是知，《易》作八卦，其用有二，一通神明之德，一類萬物之情；將「類萬物之情」視為八卦的功用之一，說明「情」是古代認識論的重要範疇之一。許慎（58-147？）《說文解字》釋「情」曰：「人之陰氣有欲者」，強調「情」與人的本能欲望有關。

「七情」之說，見於《禮記》。《禮記·禮運》

云：「何謂人情，喜、怒、哀、懼、愛、惡、欲，七者弗學而能，……故聖人之所以治人七情。」<sup>25</sup> 提出人情有七，強調人性之質。惟先秦早有「六情」之說，如《荀子·正名》：「性之好惡喜怒哀樂謂之情」，「形具而神生，好惡喜怒哀樂臧焉」（〈天論〉）；《莊子·庚桑楚》也有「惡欲喜怒哀樂六者，累德也」之說。漢代王充（27-97）在《論衡》中同樣去除「欲」，只講「六情」：「情有好惡喜怒哀樂，故作樂以通其敬。」（〈本性〉）《白虎通義·情性》亦云：「人稟陰陽氣而生，故內懷五性六情。……六情者何謂也？喜、怒、哀、樂、愛、惡謂六情。」情與欲兩概念，古人在應用上常不分明。大體而言，道家重天道，對情與欲多混同視之，而歸之於人為。儒家重視情、欲，然意見不一；《禮記》以「欲」為人情之一，《白虎通義》言六情不言欲；如此之故，實乃情、欲二者就發生處言，並無分別。人有與生俱來之天性，性動於中而欲表現於外，是謂之「情」，故情對性而言，也可以說是欲。情的表現，有「發而皆中節」的和或不和，人對天性的欲求，貪圖過分則成欲，故孟子說「養心莫善於寡欲」（〈盡心下〉），意即要人對天性的欲求「發而皆中節」，不要過分<sup>26</sup>。

又《禮記·禮運》曰：「飲食男女，人之大欲存焉。死亡貧苦，人之大惡存焉。故欲惡者，心之大端也。」清儒孫希旦（1736-1784）注曰：「情雖有七，而喜也，愛也，皆欲之別也；怒也，哀也，懼也，皆惡之別也，故情七而欲惡可以該之。」<sup>27</sup> 以此析七情，則人性欲愛者，情見喜樂；人性惡憎者，情見怒哀懼。《韓詩外傳·卷五》云：「人有六情，目欲視好色，耳欲聽宮商，鼻欲嗅芬香，口欲嗜甘旨，其身體四肢欲安而不作，衣欲被文繡而輕暖，此六者，民之六情也。」<sup>28</sup> 將「六情」看作是人的六種欲望表現，與許慎解釋「情」為「人之陰氣有欲者」相吻合。

「志」，在古代漢語中有多種意義，《左傳》

首先提出「六志」之說，《左傳·昭公二十五年》，太叔答趙簡子問禮，曰：「民有好惡喜怒哀樂，生於六氣。是故審則宜類，以制六志。」西晉杜預（222-285）注：「為禮以制好惡喜怒哀樂六志，使不過節。」孔穎達《疏》：「此六志，《禮記》謂之六情。在己為情，情動為志，情志一也。」<sup>29</sup> 《左傳》以「志」表「情」，孔穎達認為內情動於外為志，「情志一也」，二者均為心物交感過程中的情感活動；惟「志」同時「還具有意向規範與引導的性能」<sup>30</sup>，偏重人性中的社會屬性和道德理性。

「情」「志」合稱，最早大約出現在戰國時期的《尹文子》<sup>31</sup>。《尹文子·大道下》云：「樂者，所以和情志，亦所以生淫放」一語<sup>32</sup>。古代樂的含義並不局限於音樂，以現代名詞言，包括文化與藝術，乃至如歌舞、音樂等。此處言音樂本可調和心志，陶冶性情，然則「樂失而淫」，就會使人墮落。其後，張衡（78-139）〈思玄賦序〉云：「衡常思圖身之事，以為吉凶，倚伏，幽微難明，乃作思玄賦，以宣寄情志。」<sup>33</sup> 范曄（398-445）《後漢書·文苑傳贊》有「情志既動，篇辭為貴」<sup>34</sup>，出現「情志」連用，兩者皆以情志為作文之本源，說明文學實質緣於「情志既動」，亦即作者萌發創作的要求，進而有「篇辭為貴」的形式。

先秦對情志的表現，以不發或發而中節為情志控制的最高境界表徵。如朱熹（1130-1200）闡釋《中庸》的「中和」思想，說：「喜怒哀樂，情也；其未發，性也。無所偏倚，故謂之中；發皆中節，情之正也。無所乖戾，故謂之和。」<sup>35</sup> 《呂氏春秋·盡數》：「大喜、大怒、大憂、大恐、大哀，五者接神，則生害矣。」<sup>36</sup> 《管子·內業篇》：「暴傲生怨，憂鬱生疾，疾困乃死。」<sup>37</sup> 由於常人不易達到節制情志最高的「中和」境界，因而難免傷情損性，諸子百家莫不以為戒。儘管先秦諸子論情志是從哲學範疇論人性，其目的主要是為治國修身之用，然其生害致病的內蘊，很快成為醫

儒共享的理論資源。修身治國功夫被移植為養生保健秘典，國身同治，其間最大不同不過在於家國之大與個人之私罷了。

## (二) 中國古代醫學中的情志

「情志」，亦是中醫理論的重要概念之一。《內經》中「情」與「志」分用<sup>38</sup>。大體上，《內經》所用「情」字，多指事物的本性或情況，並未用「情」字表示情志之義。《內經》用「志」字，意義不一，其作為情志解釋，即指情緒之義，主要出現在《素問·四氣調神大論》之「使志無怒」、《靈樞·本臟》之「雖有深憂大恐，怵惕之志，猶不能感」，及《素問·陰陽應象大論》、《五運行大論》之肝在「志為怒」等後世稱為「五志」<sup>39</sup>。

中醫學所謂的情志，乃「七情」與「五志」的合稱。作為一個醫學詞語，情與志合論，最早出現在明代醫家張景岳（1563-1640）的《類經》；他在書中列出「情志九氣」，並提出「情志病」病名，強調「情志之傷，雖五臟各有所屬，然求其所由，則無不從心而發。」（《類經·疾病類·二十六情志九氣》）此後，《清代名醫醫案精華·何書田醫案》有「情志病案」，清代葉天士醫案也有「七情致損，五志內傷，情志之鬱，藥難霍然」的言說。這些情志病案的理論根源多來自《內經》五臟五志和七情說。

《素問·舉痛論》曰：「百病生於氣也。怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，寒則氣收，炅則氣泄，驚則氣亂，勞則氣耗，思則氣結。」提出包含怒喜悲恐驚思等六種情志在內的「九氣說」。其後，宋代陳無擇（1131-1189）在臨床觀察的基礎上總結情志現象，並結合《內經》及其他醫家的論述，借《禮記》七情之說，將各種情志現象歸納為七種基本情志，在《三因極一病證方論·三因論》中首次將「七情」作為中醫病因概念，提出：「喜、怒、憂、思、悲、恐、驚，

七者不同，各隨其本臟所生所傷而為病，……七情，人之常性，動之則先自臟腑而發外形於肢體，為內所因也。」

「七情」的名稱經歷各種不同稱謂的演變，最終確定為「喜怒哀思悲恐驚」「七」種<sup>40</sup>。其中有六個情志源於《黃帝內經》，「憂」則來自《諸病源候論》。《三因極一病證方論·七氣敘論》云：「夫五臟六腑，陰陽升降，非氣不生。神靜則寧，情動則亂，故有喜怒哀思悲恐驚，七者不同，各隨其本臟所生所傷而為病。……但古論有寒熱憂恚，而無思悲恐驚，似不倫類，於理未然。」其中「古論」當指《諸病源候論》。該書卷十三《氣病諸候·七氣候》提到：「七氣者，寒氣、熱氣、怒氣、悲氣、憂氣、喜氣、愁氣。」其中「七氣」較陳無擇「七情」多了寒、熱、恚，少了思、悲、恐、驚，而怒、憂、喜則相同。陳無擇言「有寒熱憂恚，而無思悲恐驚」，大率指此。

與「七情」相對應者，又有「五志」。《素問·陰陽應象大論》曰：「人有五藏化五氣，以生喜怒哀憂恐。」五志，是五臟的情性表現，生成於五臟所藏精氣。《素問·陰陽應象大論》有「肝，……在志為怒」，「心，……在志為喜」，「脾，……在志為思」，「肺，……在志為憂」，「腎，……在志為恐」，以五志為代表，運用五行學說把人的情志活動分屬於五臟，架構了中醫學的「五志說」。

## (三) 《內經》情志致病理論

《內經》中關於情志致病的論述，構築了情志致病理論的雛形。《素問·天元大紀論》云：「人有五臟化五氣，以生喜、怒、思、憂、恐」，說明五臟藏精化氣生神，神接受外界刺激而生情，神活動於內，情表現在外，此即情志活動產生的過程。適度的情志活動有利於人體臟腑的功能運作，《素問·氣交變大論》說：「有喜有怒，有憂有喪，有澤有燥，此象之常也。」一旦情志變

化過極，持續過久，易使精神內傷終致軀體病變。如《素問·陰陽應象大論》說：「暴怒傷陰，暴喜傷陽。厥氣上行，滿脈去形。喜怒不節，寒暑過度，生乃不固。」其中「滿脈去形」，即是因暴怒使氣血逆亂，先傷陰陽，後傷形體的結果。

實則，情志致病之因多方<sup>41</sup>，論者或提出情志致病首先須具備一定條件，即刺激強度、持續時間；其次與個體適應性（包括先天稟賦、後天營養、性格陶冶、文化修養、個人經歷等）有關<sup>42</sup>。或以內因（體質）、外因（環境變化、不良生活事件）結合為情志致病的主因<sup>43</sup>。綜覽《內經》，可歸納出影響情志變動的因素有內有外。內因有生理和心理因素兩種，生理因素包括五臟氣血的盛衰變化及個體體質強弱；心理因素有認知、人格和意志力。外因指自然環境和社會環境因素，自然環境因素主要指（五）運（六）氣和空間地域；社會環境因素則包括政經地位、婚姻家庭及人際關係等。

《內經》認為情志致病基本病理改變在於氣機失常，且有往兩極傾向的特點。《素問·舉痛論》說：「余知百病生於氣也。怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，驚則氣亂，思則氣結。」氣的升降出入是人體生命活動的表現，而人不同的情緒對應著氣的不同走向和變化，七情是機體正常的精神狀態，一般不會致病，惟情志過激，致使氣機升降失常，鬱滯不暢，將百病叢生。

現代心理學認為：情緒（七情）不是自發的，是由刺激引起。是人體對外界客觀事物及刺激的主觀體驗，所產生不同的七情變化，但有時引起七情變化的刺激是內在的，乃體內的某些疾病或心境所引起。這些因生理變化而引起的七情反應，亦即佛家所謂「境由心造」。當因刺激誘發七情反應後，意志堅強者能儘快調整情緒反應，在較短的時間消除或轉移不良的情緒反應；而意志薄弱者，往往長時間受不良情緒感染和支配而不能

自拔。

## 文學治療理論與中醫思想互融

### (一)情志相勝與文學治療

《內經》十分重視情志致病及其對疾病的影響，在治療上提出許多方法，為後世中醫心理治療學的發展奠定基礎。如《素問·五運行大論》云：「悲勝怒」，「恐勝喜」，「怒勝思」，「喜勝憂」，「思勝恐」的以情勝情法，其基本精神乃運用「取象比類」的方法，據五行生剋理論及五臟功能相關的整體觀，通過不同情志間存在相互制約作用而達到心理治療的方法。這種使情志條暢的情志相勝療法，讓明代著名醫家吳昆（1552-1620）讚頌不已，他在《醫方考》讚道：「情志過極，非藥可愈，須以情勝，《內經》一言，百代宗之，是無形之藥也。」<sup>44</sup>

《內經》以情勝情的情緒調節策略出現後，廣受後世醫家矚目。金代醫家張子和（約 1151-1231）在《儒門事親》中進一步演繹以情勝情的具體操作方略：

悲可以治怒，以愴惻苦楚之言感之；喜可以治悲，以謔浪褻狎之言娛之；恐可以治喜，以恐懼死亡之言怖之；怒可以治思，以污辱欺罔之言觸之；思可以治恐，以慮彼志此之言奪之。凡此五者，必詭詐譎怪，無所不至，然後可以動人耳目，易人聽視<sup>45</sup>。

針對悲、喜、恐、怒、思不同情志變化，張子和提出「以愴惻苦楚之言感之」，「以謔浪褻狎之言娛之」，「以恐懼死亡之言怖之」，「以污辱欺罔之言觸之」，「以慮彼志此之言奪之」等方式，刺激誘發另一種情緒的產生，以制約、消除原有的病態情緒，達到身心平和的狀態。

張子和以情勝情的應用方略，提示了文學治療作用的可能性及操作空間。文學治療中的閱讀療法和寫作療法均可有效地提供各種情緒的誘發

材料，如此一來就突破情志學說既有範式——由治療者通過語言或設置情境以激發所需制勝情緒模式，轉而由個體透過閱讀或寫作實現自我激發所需相互制勝的對立情緒。處身繁忙的現代化社會，透過文學治療的方式，適當地宣洩、移轉過激的情緒，實不失為經濟簡便，又保有個人隱私的心理保健方式。

## (二)文學治療案例評析

中國古代早有許多把閱讀和書寫作為養生、保健和輔助治療疾病的經典案例。為進一步了解有關文學治療在古代的發展概況，本文嘗試梳理了秦漢至明清時期的相關案例，藉以充實文學治療的理論根基。

### 1. 歷代文學治療案例舉隅

西漢辭賦家枚乘（？-140BC）為諷刺當時貴族子弟極盡淫樂，膏粱厚味，最終導致百病叢生的生活方式，作〈七發〉，假託楚太子有疾，吳客前往探問。賦中描述了一場虛擬的心理治療過程，吳客用七種虛擬情境來疏導楚太子因精神空虛所引發的身體不適，從攻心入手來治療其身，收致針灸藥石所不及的奇效。〈七發〉不僅是辭賦史上的佳作，亦是中國第一篇用文學形式闡述傳統醫學心理療法之賦作<sup>46</sup>。至於文獻上記載的第一例典型的閱讀療法案例，當屬《漢書·王褒傳》所載之事件<sup>47</sup>。漢宣帝素喜王褒賦作，一日「太子體不安，若忽忽善忘，不樂。詔使褒等皆之太子宮虞侍太子，朝夕誦讀奇文及所自造作。疾平復，乃歸。太子喜褒所為〈甘泉〉及〈洞簫頌〉，令後宮貴人左右皆誦讀之。」<sup>48</sup>這則史料透顯出漢宣帝早已熟識閱讀治療具有潛移默化的心理效應，特別是抑揚頓挫的誦讀，乃聲情並茂的美學享受，既能調節氣機的升降出入，又能舒肝理氣，調達情志。因此，在這次閱讀治療任務中，王褒的賦對太子的康復發揮了積極的作用。

自古詩壇就有杜甫（712-770）詩能治療虐

病的傳說，對此傳聞，宋人胡仔（1110-1170）在《苕溪漁隱叢話》中從文學審美角度來解釋杜詩療虐的功效，他說：「世傳杜詩能除瘡，此未必然。蓋其辭意典雅，讀之者脫然，不覺沉疴之去體也。」<sup>49</sup>說明讀杜詩不一定真的能治瘡病，但可藉此獲得精神洗滌和藝術享受。韓愈（768-824）的作品同樣具有醫用療效。杜牧（803-852）在〈讀韓杜詩集〉詩中云：「杜詩韓集愁來讀，似倩麻姑癢處搔。天外鳳凰誰得髓？無人解合續弦膠。」<sup>50</sup>「麻姑」是《神仙傳》中的仙人，手似鳥爪，尖而多叉，最適合用來搔癢；杜牧以奇特而精妙的比喻，貼切又詼諧地道出人門在憂愁苦悶時讀杜詩韓文時的審美感受，就像請麻姑在身上癢的地方抓撓一樣痛快。

詩詞歌賦既可風花、解憂，甚可療癒。北宋政治家王安石（1021-1086）即曾言：「文章舊所好，久已廢吟哦。開編喜有得，一讀瘳沉痾。」<sup>51</sup>明白指出讀書可以療病。文學史上最自覺地運用閱讀療法來養生保健的詩人則當推南宋的陸游（1125-1210）；受家風薰染<sup>52</sup>，比一般文士更具有豐富醫藥知識的他，嘗寫下〈山村經行因施藥〉組詩，其五云：「逆旅人家近野橋，偶因秣蹇暫逍遙。村翁不解讀本草，爭就先生辨藥苗。」<sup>53</sup>愛讀詩的陸游，為頭痛不癒之痼疾所開出的處方是，「不用更求芎芷輩，吾詩讀罷自醒然。」<sup>54</sup>認為這種頭風病根本不需要醫問藥，只要多讀幾遍他的詩即可。讀詩可收療效，以詩賦愁，特別是病中以詩歌抒寫內心的痛苦煩惱和憂愁，更能將鬱氣宣洩出來，使心理得到放鬆，而有利於疾病的調治。陸游的「新詩吟罷愁如洗，好景逢來病欲空」<sup>55</sup>，便是借詩歌創作來排遣疾病中的憂懷愁緒的例證。

### 2. 明、清文學治療案例(一)——以書當藥

以書當藥，通過閱讀和寫作來自我療病的清初文人李漁（1610-1680），為後世演示了最佳的醫文共享的文學治療案例。他曾說：「須知奇文

通神，鬼魅遇之，無有不辟者。……凡係識字之人，即可以書當藥。」<sup>56</sup>提出只要是識字之人，均可透過閱讀「以書當藥」；他甚至仿李時珍的《本草綱目》，作《笠翁本草》，對他來說，無物不可當藥。他為自己憂怒的心緒，牢騷不平之氣，所開出的藥方為「素常樂為之藥」：

予生無他癖，惟好著書，憂藉以消，怒藉以釋，牢騷不平之氣藉以剷除。因思諸疾之萌蘖，無不始於七情，我有治情理性之藥，彼烏能崇我哉<sup>57</sup>！

書能當藥的的最大契機，在於李漁充分體認書可以調節情志。身為文人，素常樂為之事不離閱讀和寫作，因此，新編未睹之異書是良藥，傳奇野史可祛除病魔；在所有的書寫格式中，他最鍾愛填詞，他曾說：「文字之最豪宕，最風雅，作之最健人脾胃者，莫過填詞一種。……予生憂患之中，處落魄之境，自幼至長，自長至老，總無一刻舒眉，惟於制曲填詞之頃，非但鬱藉以舒，慍為之解，且嘗作兩間最樂之人，覺富貴榮華，其受用不過如此。」<sup>58</sup>從事自己素常樂為的寫作和閱讀，心情定然愉悅喜樂，自然也就能消憂釋怒，健人脾胃，達到舒鬱解慍的功效。

李漁的著作《閑情偶寄》也被同時代文人余懷（1616-1696）視為具有療效的書籍，而給予極高的評價：「其言近，其旨遠，其取情多而用物闕。漻漻乎，纏纏乎，汶者讀之曠，僂者讀之通，悲者讀之愉，拙者讀之巧，愁者讀之忭且舞，病者讀之霍然興。」<sup>59</sup>顯然在余懷眼中，《閑情偶寄》是一帖良藥，對於糊塗茫昧之人、粗俗狹隘之人、悲傷憂鬱之人、笨拙呆板之人、憤懣愁怨之人以及身體違和之人，均有良效。

### 3. 明、清文學治療案例(二)——以書喻藥

稍晚，另一位清代文人張潮（1650-？）同樣以書喻藥，仿《神農本草經》體例，作〈書本草〉，用揭示中藥藥性的方法分析中國古代典籍的藥性、療效及其副作用。全文雖僅短短五百餘

字，論者卻都指稱其不容小覷，或以為它是一份「極具中國特色閱讀療法書目」<sup>60</sup>，或謂其乃「全面反映我國古代閱讀療法思想的集大成之作」<sup>61</sup>。其全文如下：

【四書】有四種，曰《大學》，曰《中庸》，曰《論語》，曰《孟子》。俱性平，味甘，無毒，服之清心益智，寡嗜欲。久服令人辟面盎背，心寬體胖。

【五經】有五種，曰《易》，曰《詩》，曰《書》，曰《春秋》，曰《禮記》。俱性平，味甘，無毒，服之與四書同功。

【諸史】種類不一，其性大抵相同。內惟《史記》、《漢書》二種，味甘，餘俱帶苦。服之增長見識，有時令人怒不可解，或泣下不止，當暫停，復緩緩服之。但此藥價昂，無力之家往往不能得。即服，亦不易須先服四書、五經，再服此藥方妙。必窮年累月方可服盡，非旦夕所能奏功也。官料為上，野者多偽，不堪用。服時得酒為佳。

【諸子】性寒、帶燥，味有甘者、辛者、淡者。有大毒，服之令人狂易。

【諸集】性味不一，有微毒，服之助氣，亦能增長見識，須擇其佳者方可用，否且殺人。

【釋藏、道藏】性大寒，味淡，有毒，不可服，服之令人身心俱冷。唯熱中者宜用，胸有磊塊者服之亦能消導，忌酒，與茶相宜。

【小說、傳奇】味甘，性燥，有大毒，不可服，服之令人狂易。惟暑月神氣疲倦，或飽悶後風雨作惡，及有外感者服之，能解煩消鬱，釋滯寬胸，然不宜久服也。

費此度曰，藥以顧所用何如耳，用之而當，雖蛇蠍亦足以奏功。韓信之背水陣，岳飛之不學古兵法是也。用之而不當，即茯苓亦足以隕命，趙括之徒讀父書，王安石之信用周禮是也，此又用藥者所當知<sup>62</sup>。

張潮在〈書本草〉中以書喻藥，論述《四書》

《五經》、史書、諸子、文集、佛經、道藏、小說、傳奇的性味及藥用價值。由於清初儒家思想仍居統治地位，故張潮的藥方從儒家經典「四書五經」起始，認為這些經籍對人有百利而無一害，其最大功效在清心益智寡欲，浸淫既久，可使人有溫潤敦厚之儀態。藥方二「諸史」，張潮最推崇《史記》和《漢書》，遺憾的是，「此藥價昂」，因此想要靠此方治病，「無力之家往往不能得」。藥方三「諸子」，他對諸子文獻總體評價不高，以其良莠參差，需善加檢擇為上。藥方四「諸集」，收錄歷代作家的散文、駢文、詩、詞、曲、戲劇和文學評論等著作，張潮既看到諸集的多樣性，然珠玉與泥沙俱下的同時，他也體認到閱讀諸集須冒中毒的風險。藥方五「釋藏、道藏」，較之諸子文獻，張潮認為佛經道藏的副作用更大，建議讀者若無特殊狀況「不可服」。藥方六「小說、傳奇」，這類藥大致就像現今的鎮靜劑或安眠藥，他以為非不得已時，絕不服用。最後，他引清初名士費此度（1625-1701）之言，強調藥或用以死，或用以生，其結果全看使用者用之得當否。

〈書本草〉是張潮以個人的讀書經驗及癖好，所開列出來的閱讀治療書目，參照其名作《幽夢影》中論讀書條目，更加確認他認為讀書可以治病的理念。如他說「讀書最樂，若讀史書，則喜少怒多，究之，怒處亦樂處也」<sup>63</sup>；〈書本草〉有謂讀諸史，「有時令人怒不可解，或泣下不止」，依《內經》情志相勝理論，則閱讀史籍，可以調節「思」、「怒」兩種過激的情緒。至於，屬於怒書的《水滸傳》和屬於哀書《金瓶梅》亦分別和諸史具有同樣效用<sup>64</sup>。

《內經》情志相勝療法，為文學治療的開展提供新的理論基礎與治療思路。文學治療的主要對象是有心理困擾或情緒障礙者，依情志相勝理論，可將文學治療中閱讀療法的材料——圖書，依主題內容分為怒、喜、思、憂（悲）、恐等類型，

配合個體情志的變化，透過閱讀的手段來達到情緒調節的自我控制。

### (三)治未病思想與文學治療

「治未病」是中醫治病、養生的主要指導思想之一。「治未病」一詞，《內經》中凡三見，內容涵括養生、針刺治則和治法等方面<sup>65</sup>，首先，《素問·四氣調神論》所提出的順應氣候變化，未病先防的動態養生思想。其經文曰：「聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也。夫病已成而後藥之，亂已成而後治之，譬猶渴而穿井，鬥而鑄錐，不亦晚乎！」以「臨渴掘井」、「鬥而鑄錐」的生動譬喻說明養生以未病先防，預防重於治療的重要性。

其次，《素問·刺熱》：「肝熱病者，左頰先赤；心熱病者，顏先赤；脾熱病者，鼻先赤；肺熱病者，右頰先赤；腎熱病者，頤先赤。病雖未發，見赤色者刺之，名曰治未病。」論述熱病的色診，強調對疾病先兆症狀的觀察，在疾病伏而未發之時預先針刺治療，以防止疾病發作。再次，《靈樞·逆順》。《靈樞·逆順》：「上工刺其未生者也；其次，刺其未盛也；其次，刺其已衰者也。……故曰：上工治未病，不治已病。」強調早期診斷，早期治療，防止疾病的傳變。

綜觀從上述經文，可知「未病」是一個大概念，有無病和相對無病兩層含義。「治未病」理論基本內涵，在於未病先防，治於未發，刺其未生、未盛、已衰。「未病先防」，強調養生保健，增強體質，以防止疾病發生；「治於未發」，指當先兆症狀已經出現，但病尚未發作就要及早防治；「刺其未生、未盛、已衰」，指出高明的醫生可在疾病未生、未發或疾病初期，用針灸治療，早遏其路。大抵而言，「治未病」的核心就是「主動防範」，這在養生、保健、防病、治療、康復等健康醫學與臨床醫學中均有其積極意義。

精神養生，對於健康人來說是要防止發生疾

病，對於已經有障礙的人而言，就要防止病情的惡化，而其中心理調節更為重要。文學治療的作用與「治未病」的預防思想彼此間相互融攝處，在於大抵文學治療對所有的人都具有心理上的積極意義，而不僅局限於有心理疾患或情緒障礙之人。它不止具治療功能，更重要的是有預防和發展前瞻性功能。文學治療的預防功能，是指通過閱讀說明人們調整好心理狀態，預防各種心理問題或心理疾病的發生；所謂文學發展功能，是指通過閱讀促進人們智力水準的提高，個體人格的完善，心理能力的增強，形成健全的心理素質。這種治未病的療法在中國文化中屬於保健和養生的範疇，實際上也是中醫治則學說的基本法則，是中醫學的核心理念之一。

## 結 論

醫學與文學有著深刻而密切的聯繫。這種醫文聯姻的關係從古代持續到現當代文學。中國古代文學出現獨具特色的醫藥文學，如詠病詩、藥名詩、涉醫文學等，其最主要關鍵在於中國古代醫儒不分家。文學家精通醫學，醫學家精通文學。文學家如劉禹錫、白居易、蘇軾、陸游等，尤其是明清時期的文人如高濂、元好問、施耐庵、羅貫中、曹雪芹、吳敬梓、蒲松齡、李漁、張潮、劉鶚等人均精通醫學，其或著有醫學著作，或在文學作品中大量展示醫藥知識。再者，明清以來，情志醫學蓬勃發展。張景岳闡釋《內經》「移精變氣」和「祝由」的理論，並特別重視情志對健康的影響，形成獨具特色的心身醫學觀；李中梓（1588-1655）作〈不失人情論〉，告誡醫者在診治疾病時，須注意三種人情，即「看人之情」、「傍人之情」和「醫者之情」；徐大椿（1693-1771）在《醫學源流論》中提出「人心之感召，無所不通」，說明心理效應的客觀存在，強調心理治療在疾病治療中的重要作用。大量醫案醫話為情志

醫學留下豐富的理論論述和臨床經驗。

調節情志的方法多種多樣，依據不同人的心理、環境和條件等，有許多不同的選擇。古人早已認識到琴棋書畫具有陶冶性情，疏調情志，調節心理的作用，所謂文學治療理論也正築基於此。賦詩以寄志，閱讀以明理，美文可以療疾，讀書可以益壽，透過文學的療癒功效，不僅可療俗救庸，救贖心靈，甚至還可以發揚重塑人生的精神文明之功。「又是一年春光好，正是發奮讀書時」，重視並發揮文學治療的效用，將有利於推進人類社會健康心理和時代精神文明的建設。

## 參考文獻

1. 葉舒憲，〈文學與治療——關於文學功能的人類學研究〉，收入葉舒憲編，《文學與治療》（北京：社會科學文獻出版社，1999），頁273。
2. 王波、傅新，〈閱讀療法原理〉，《圖書館》，2003年，第3期，頁1-12；武淑蓮，〈文學治療作用的理論探討〉，《寧夏社會科學》，2007年1月，第1期，頁148-152。
3. 「疏泄」原文是（katharsis），作宗教術語是「淨化」或「淨洗」之意；作為醫學術語是「宣泄」或「求平衡」（參見亞里斯多德著，羅念生譯，《詩學》，頁16,98。）朱光潛在《文藝心理學》中則譯為「發散」，在《西方美學史》中又改譯為「淨化」。
4. 亞里斯多德著，羅念生譯，《詩學》（北京：人民文學出版社，2002），頁16。
5. 亞里斯多德著，羅念生譯，《詩學》，頁155。
6. 弗洛伊德，〈作家與白日夢〉，張喚民譯，《佛洛德論美文選》（北京：知識出版社，1987），頁139。
7. 弗洛伊德，〈作家與白日夢〉，頁28-37。

8. 孫紹先，〈不可輕易翻轉的《風月寶鑒》——對文學治療功能的再認識〉，收入葉舒憲編，《文學與治療》，頁 111。
9. 孫紹先，〈不可輕易翻轉的《風月寶鑒》——對文學治療功能的再認識〉，頁 111。
10. T. 伊格頓著，鍾嘉文譯，《當代文學理論》（台北：南方叢書出版社，1991），頁 34。
11. 「詩言志」的表述最早見於《尚書·堯典》：「帝曰：『夔！命女典樂，教胥子：直而溫，寬而栗，剛而無虐，簡而無傲。詩言志，歌永言，聲依永，律和聲，八音克諧，無相奪倫，神人以和。』」夔曰：『於！予擊石拊石，百獸率舞。』」陳良運在《中國詩學批評史》指稱：「《堯典》中歷來被認為中國最早的詩論這段話，是戰國中期某位無名氏整理史書時的擬作。」（南昌：江西人民出版社，2001，頁 50。）此說雖是推論，然從《左傳·襄公二十七年》載趙文子對叔向說：「詩以言志」，《莊子·天下》：「詩以道志」，《荀子·儒效》：「詩言是其志也」等文獻可知，「詩言志」說，當屬遠古留下的觀念，並作為成語而為先秦諸子所引述。
12. 「興觀群怨」說源自《論語·陽貨》的記載：「子曰：『小子何莫學夫詩？詩，可以興，可以觀，可以群，可以怨。邇之事父，遠之事君；多識於鳥獸草木之名。』」
13. 朱自清，《朱自清說詩》（上海：上海古籍出版社，1998），頁 4。
14. 「詩言志」與另一重要的詩學命題「詩緣情」共同架構起中國詩學的整體形態。其對古典詩學及文學創作產生的影響：一方面，中國古典詩學史上「文以明道」、「文以載道」、「文道為一」諸說，莫不承「詩言志」說而在不同時代得到闡揚；另一方面，反映在創作實踐上，中國古代文學家們均把個體生命經驗中的「志」與家國、民族、社會責任相結合，形成了積極進取的儒家文藝精神傳統。詳見陳良運，《中國詩學批評史》（南昌：江西人民出版社，2001），頁 50。
15. 《呂氏春秋·審分覽·審分》云：「夫治身與治國，一理之術也。」將身體的調理與治國的王術並重。見王利器注疏，《呂氏春秋注疏》（成都：巴蜀書社版，2002），頁 1925。
16. 李勉，《管子今註今譯》（台北：台灣商務印書館，2013），頁 778。
17. 孔穎達，《毛詩正義》，《十三經注疏》（三）（台北：藝文印書館，2001），頁 17。
18. 司馬遷，〈太史公自序〉，瀧川龜太郎著，《史記會注考證》（台北：洪氏出版社，1983），頁 1372。
19. 費錫璜，《漢詩總說》，見丁福保輯，《清詩話》（台北：西南書局，1979），頁 871。
20. 劉勰《文心雕龍·才略》：「敬通雅好辭說，而坎壈盛世，顯志自序，亦病蚌成珠矣。」見范文瀾，《文心雕龍注》（台北：台灣明倫書局，1974），頁 699。
21. 蘭陵笑笑生著、張竹坡批，《第一奇書——竹坡本金瓶梅》（台北：里仁書局，1981），頁 2。
22. 劉鶚，《老殘遊記》（台北：聯經出版社，1990），頁 1。
23. 王國良，〈才子淚滴華帝國殘卷——解劉鶚《老殘遊記》〉，《全國新書資訊月刊》，2011 年，8 月號，頁 38-42。
24. 阮元，《十三經注疏·周易正義·繫辭下卷 8》（台北：藝文印書館，2001）。
25. 阮元，《十三經注疏·禮記正義·禮運卷 22》（台北：藝文印書館，2001）。
26. 「中華百科全書—情欲」<http://ap6.pccu.edu.tw/Encyclopedia/data.asp?id=3915>
27. 孫希旦，《禮記集解》（台北：文史哲出版社，1990），頁 607-8。
28. 韓嬰，《韓詩外傳集釋》，許維遜校釋，（北京：中華書局，2005），頁 184。

29. 阮元，《十三經注疏·春秋左傳正義卷51》（台北：藝文印書館，2001）。
30. 陳伯海，《中國詩學之現代觀》（上海：古籍出版社，2006），頁78。
31. 尹文，戰國齊人，「宋尹」學派始祖，生平不詳，大致活動於齊宣王、湣王之際，與宋鈰、田駢、彭蒙等齊名。流傳於世者唯《尹文子》一書，乃先秦論法術和形名專著。今本《尹文子》真偽迭經學者爭論，目前一般認為此書是真書，但後人在修訂過程中或許有些補輯或篡改。
32. 尹文，《尹文子·大道下》，收入《四部叢刊初編子部》，第24冊，（台北：台灣商務印書館，1965）。
33. 費振剛、胡雙寶、宗明華輯校，《全漢賦》（北京：北京大學出版社，1993），頁397。
34. 范曄，《新校本後漢書》，〈列傳卷59·張衡列傳第49〉（台北：鼎文書局，1981），頁1914。
35. 朱熹，《四書章句集注·中庸章句》（台北：大安出版社，1996），頁23。
36. 王利器注疏，《呂氏春秋注疏·盡數》，頁293-294。
37. 李勉，《管子今註今譯》，頁778。
38. 《黃帝內經》無「情志」一詞，但「情」「志」分用的情形不少；其中，用「情」字19處，用「志」處87處。
39. 金光亮，〈情志源流與概念探討〉，《北京中醫藥大學學報》，2007年，第8期，514-516。
40. 「七情」之「七」，究其由來，可能受到下列因素影響。（1）《三因方》之「七情」論述包含《禮記》「七情」的所有內容，（2）除漢代以來「七體」文風與《難經》「以七論病」思路的影響。見韓漢毅，〈《內經》中有關醫學心理學問題初探〉，《南京中醫藥大學學報：社會科學版》，2001，第1期，頁37-38。
41. 韓成仁，〈1984-1995年七情研究文獻評述〉，《山東中醫藥大學學報》，1997年，第21卷，第6期，頁408-413；李杰，〈七情學說研究概況〉，《天津中醫藥大學學報》，2001年10月，第18卷，第5期，頁27-29。
42. 董少萍，〈論七情致病的內在因素〉，《中國醫藥學報》，2002年，第17卷，第6期，頁333-334。
43. 何裕民，〈七情內傷探蹟〉，《上海中醫藥雜誌》，1985年，第8期，頁41。
44. 吳昆，《醫方考》（北京：人民衛生出版社，2007），頁160。
45. 張從正，劉鳴達校，《儒門事親·九氣感疾更相為治衍》（天津：天津科技出版社，1999），頁409。
46. 曾祥寶、劉曉林，〈〈七發〉：古代「心理療法」的典範〉，《湖南科技學院學報》，2007年，第28卷，第5期，頁30-32。
47. 王波，〈先秦到漢代的閱讀療法思想和醫案（續）〉，《圖書館》，2005年，第1期，頁46-48。
48. 班固著、顏師古注、王先謙補注，《漢書補注》（台北：藝文印書館，1996），頁1289。
49. 胡仔，《苕溪漁隱叢話·後集第7卷》（北京：人民文學出版社，1962），頁47。
50. 杜牧、朱碧蓮選注，《杜牧選集》（上海：上海古籍出版社，1995），頁188。
51. 王安石：《臨川先生文集》（台北：台灣商務印書館，1965）（四部叢刊初編集部，據上海商務印書館縮印明刊本）。
52. 陸游是一個精通醫學的文學家。他的家庭有習醫的傳統，在〈跋續集驗方〉一文中，他說：「予家自唐丞相宣公在忠州時，著《陸氏集驗方》，故家世喜方書。」見《渭南文集》，收入《陸放翁全集卷27》（台北：世界書局，1990）頁161。
53. 陸游著、錢仲聯校注，《劍南詩稿校注》（上海：

- 上海古籍出版社，1985），頁 3674。
54. 陸游著、錢仲聯校注，《劍南詩稿校注·山村經行因施藥其三》，頁 3674。
  55. 陸游著、錢仲聯校注，《劍南詩稿校注·示村醫》，頁 3422。
  56. 李漁，《李漁全集》，第三卷《閒情偶寄·頤養部·療病·一生未見之藥》（杭州：浙江古籍出版社，1991），頁 351。
  57. 李漁，《閒情偶寄·頤養部·療病·素常樂為之藥》，頁 352。
  58. 李漁，《閒情偶寄·詞曲部下·賓白·語求尚似》，頁 47。
  59. 余懷，〈閒情偶寄序〉，《李漁全集》，第三卷，頁 1。
  60. 王波，〈明清時期的閱讀療法和醫案〉，《中國圖書館學報》，2004 年，第 4 期，頁 87-89。
  61. 馬晗，〈淺析清代《書本草》的閱讀治療思想〉，《農業考古》，2012 年，第 3 期，頁 371-372。
  62. 王焯、張潮編纂，《檀几叢書·餘集·書本草》（上海：上海古籍出版社，1992），頁 363。
  63. 張潮，羅剛、張鐵弓譯，《幽夢影》（北京：中央文獻出版社，2001），頁 6-7。
  64. 《水滸傳》中的「官逼民反」發洩了百姓對權威的憤「怒」，故為「怒書」。《金瓶梅》原本為「怒書」中的「武松殺嫂」情節，擴充為描繪當時「逸居而無教，則近於禽獸」（《孟子·滕文公章句》）的人性「哀書」。
  65. 陳家旭，《《黃帝內經》「治未病」理論研究》，中國中醫科學院博士論文，2008 年 5 月，頁 20。

# Discourse on the Medical Classic of the Yellow Emperor (Neijing) and Research at Literary Treatment

Shu-Mei Chou \*

*Center of General Education, China Medical University, Taichung, Taiwan*

Medicine belongs to the nature discipline and the literature belongs to the humanities discipline. But their research objects are both “human being”. Literature is the conversion state of author’s life experience. The writers’ experience of pain in life often become the source of their creative power, and also is the roots of his works unique style. The literature has the function of cognition, education and entertainment. Apart from these functions, literature also maintain human beings’ spiritual existence and health. It has the function of cure. Literature works call have physical and mental curative effects in two aspects: one is the treatment to others-his readers; on the other is the treatment to the author.

Literary therapy is a kind of age-old psychotherapy calling more and more attention. It organically and imperceptibly combines writing and reading and treatment together, getting writer and readers treated in a delighted mood. In a sense, writing and reading is actually a psychological experience. When disappointed in their life circumstances, writers always express their emotion in the poetry and the creative process to let out their feelings and grievances and in this way, their unpleasant feeling have slowly been relieved, then, ultimately to the state of quiet mind-to their soul homes. At the same time, it can make works arouse readers’ sympathy and engender a psychological surge with noble emotions to produce a curative effect.

This article discussed Emotion - Caused Disease Pathogenesis and Treating Principles in *Neijing*; in the meantime, within the framework of *Neijing*’s view of emotion causes disease, by applying activities of literature and arts to dredge the subjects’ desire and emotion, the Subject may find joy in his or her own thoughts and emotion, get rid of passive sentiment and finally reconcile his emotion with understanding.

**Key words:** Literary therapy, *Neijing*, the sentimental theories, emotion causes disease, one emotion suppressing another, preventive treatment of disease