

降妖與幽禁 —— 宋人對精神病患的處置*

楊宇勳**

提 要

本文分為前言、身心層面、信仰層面、幽禁病患與結語等五部分，來作討論。

身心層面偏向於醫術治療，分為致病原因、身體燥熱兩方面來作討論。致病原因分為陰陽失調、打擊太大、內咎自責、積憂成狂、思念故人、家族遺傳等六種生理及心理病因。部份宋代醫者用冰冷物質來治療心瘋病患的身體躁熱，諸如涼劑治療與「新水淨化」的發展。信仰層面偏向於民俗療法，分為鬼怪作祟、降妖除魔、因果報應等三方面來作討論。鬼怪作祟方面可分為鬼魂憑附、精怪憑附、神祇憑附與鬼怪驚嚇等四類。鬼魂憑附細分為眷戀塵世、傳遞信息、訴冤報復、異性情慾等四類；精怪憑附可細分為陸上精怪、水中精怪、植物精怪等三類；以鬼魂憑附最多，神祇憑附與鬼怪驚嚇較為少見。降妖除魔方面分為法術驅逐、鬼怪處置、表演儀式等三點來討論。其中，鬼怪處置又分為斬草除根、溝通談判、遠離避禍等三類。因果報應細分為殺人陰譴、不孝之報、宗教犯忌、口業之報、前世債務等五類來說明。

幽禁病患方面，分為自虐型病患、攻擊型病患、在家幽禁等三方面來討論。以性別意識、暴力傾向、家庭顏面與自生自滅等四個角度，來考察精神病患的幽禁問題。

大體而言，宋人已能區分精神異常不同於生理疾病及傳染疾病，普遍認為精神異常並非疾病，而是鬼怪作祟，瘋癲是撞邪附身的別

* 本稿之完成，感謝兩位匿名審查人的詳閱及指正，提供部分史料，因而調整論述結構，得以避免無謂的錯誤；本稿還將部分評論觀點直接植入正文，掠君子之美。

** 國立中正大學歷史學系助理教授。

稱，故多延請巫醫、道士和僧尼來拯治。由於精神病很難痊癒，治療方式多為降妖除魔的淨化儀式，不然便採取隔離禁閉的手段。為了避免鄰人的鄙夷眼光，不少病患家人把他們幽禁起來，以免患者危害他人或遭人傷害。

在精神醫療的歷史上，經過一段漫長的摸索，其中真偽難辨，甚至以訛傳訛。看似在救治病患，實際卻是撫慰非病患的恐懼。

關鍵詞：宋代 精神病 瘋子 心疾 醫療史 巫術 身體史

一、前言

看過〈大法師〉這部電影嗎？片中的小女孩被魔鬼附身後，被幽禁在家，神情呆滯而邪惡，對施法驅魔的神父口吐綠色穢物。定力稍差的神父跳樓身亡，法力高超的神父收妖除魔，小女孩恢復了昔日的青春笑容。以現代精神醫學的角度，小女孩疑似「精神分裂症」(Schizophrenic disorders)或是「解離症」(dissociative disorders)。此外，法國家喻戶曉的聖女貞德的故事，貞德自認被上帝預選為使者，具有超自然的能力，成功帶領法國度過危機。電影〈盧貝松之聖女貞德〉中，導演卻將貞德詮釋成一位具有幻覺及妄想症狀的精神分裂症患者。¹我們不妨試著去想想，倘若這兩件事在真實世界裏，一般家庭會如何去救治或處理這兩位女子呢？像電影去尋求宗教信仰／民俗療法呢？還是去掛精神科門診呢？這點值得去省思。

今日對於精神疾病的治療理論仍是眾說紛紜，治療效果有其一定的局限性，常因病源說法、病情輕重、精神醫學理論的差異或病患家屬的意願，而有不同的處理途徑，諸如透過藥物控制、電擊治療、心理輔導、工作治療、宗教信仰、民俗療法等方式，治療地點多集中於家庭、心理諮詢室、醫院診所或信仰場所來進行。以民俗信仰而言，人們將精神病患歸諸靈魂附體(spirit possession, 鬼怪作祟)，除了用宗教驅邪儀式外，還經常用各種殘忍手段來救治(或折磨)患者，企圖趕走邪

¹ 韓德彥，〈聖女貞德的幻覺與妄想〉，《中國時報》，2003年6月6日，E5版。

靈。以精神醫學而言，精神分裂症的發生原因大致可歸納為刺激打擊、成長背景、內在因素(遺傳性、腦病變、生化性等)等三類。²精神分裂症患者通常搞不清楚自己與外界的境界，把外在世界都視為與自己有關，自己的一舉一動常受外界控制。嚴重病患說話毫無邏輯可言，講話不連貫，喃喃自語，哭笑無常。幻覺及妄想是病人常有的臨床症狀，幻覺係指沒有外在刺激的情況下，病人自身所產生的怪異知覺；妄想則是在缺乏事實根據下，患者深信不疑的奇特念頭。解離症的「多重人格障礙」(dissociative identity disorders，解離身分障礙)則不同，病人表面看來十分正常，實際卻有多重人格可以轉換，每一種人格都可以獨力運作，有自己的思考模式。可細分為解離失憶症、解離遊走症、解離身分障礙、自我感喪失症、未特定型解離障礙等類，病人常有失憶的現象。發生率約佔總人口的 1%到 1.67%，女性較男性常見。百分八十左右的解離症病人在孩童成長期曾有受虐的經驗，肉體虐待或性虐待，因而解離成多重的「自我」。就連今日社會，解離症與靈魂附體兩者很難作有效區隔，前者被視為精神疾病的一種，後者則被視為鬼怪作祟。解離症的附身關聯現象在民俗宗教上，諸如驚嚇(驚到)、犯沖(煞到)、走火入魔、託夢、顯靈(降駕)、通靈、中邪、鬼附身等名詞，這些在精神醫學上，均屬輕重不一的解離症現象。³

由於今日醫學界對於精神疾病的界定差異頗大，莫衷一是，為了避免困擾，本文對於「精神病患」採取較為廣泛的定義，包括了精神分裂症、解離症、躁鬱症(manic-depressive disorders)、精神官能症(neurosis)(包括畏懼症(phobic disorders)、強迫症(obsessive-compulsive disorders)、恐慌症(panic disorders)等)、妄想症(paranoid disorders)等等。⁴關於弱智、自閉症、蒙古症、老人癡呆、巴金森氏症(Parkinson's

² 陸汝斌著，《生理·心理·精神病：精神科診所》(臺北：宇宙光出版社，1991)，頁 26-28。

³ 周勵志，〈對多重人格的思辨〉，收入凱洛·史密斯(Carole Smith)著，李淑珺譯，《神奇城堡：以愛整合多重人格的真實案例》(臺北：張老師文化公司，2001)，頁 5-8；文榮光，〈多重人格障礙對靈魂附身症〉，同前書，頁 11-14；韓德彥，〈聖女貞德的幻覺與妄想〉。

⁴ 醫界對於各類精神異常疾病的定義不一，每位病人致病原因不盡相同，病症差異頗大，很難去精確地歸納。本文依據Philip G. Zimbardo著，游恆山譯，《心理學》(臺北：五南出版公司，1992)；張春興著，《心理學概說》(臺北：東華書局，1986)；郭峰志著，《解開現代人的心結——四十則心理治療實例》(臺北：健行出版公司，1999)；李明濱、李宇宙合著，《精神官能症之行為治療》(臺北：健康世界雜誌社，1993)，簡單定義如下：

disease)等智力異常衰退者，與反社會人格(antisocial personality)、性變態(sexual deviations)等人格失常者，則不予討論。基於史料的限制，本稿只針對病情較為嚴重者——如精神分裂症、解離症與嚴重躁鬱症等，對照宋代的術語，暫將發狂(排除狂妄、狂悖之人)、發瘋、心疾(排除心臟病)、憑附等納入討論範圍。其中，以「憑附」的爭議性最大，因史料記載方式與觀察角度的不同——精神醫學或民俗信仰，將會得出南轅北轍的詮釋。不可否認，宋代和今日社會大不相同，宋代自有其社會文化脈絡，我們自有我們的，史料所記載的事物必須經過解碼程序才行，若硬以今日精神醫學來觀察古人行爲，反而可能喪失真相。然而，根據精神醫學的研究，精神分裂症病患約佔總人口的 0.3%到 0.7%之間，不會因社會型態的不同而有太大的差異。⁵精神疾病存在於古今是個歷史事實，古今之別在於分類與觀點之差異。

法國學者米歇爾·傅柯(Michel Foucault, 1926-1984)對於近代西歐精神病史的

-
- 精神分裂症：即是俗稱的瘋子，情感與外界脫離，情緒表達異於常人，因病情輕重程度，病患有自閉、妄想、幻覺、情緒紊亂、語言障礙、臉情呆滯、動作僵硬、行為怪異等不同的生理現象，可分為錯亂型(disorganized type)、僵直型(catatonic type)、妄想型(paranoid type)、未分化型(undifferentiated type)。
 - 解離症：遭遇強烈挫折，引起局部或全盤性的失憶、夢遊或昏迷，甚至幻想有人附身，形成雙重或多重性格。
 - 躁鬱症：又稱情感性精神病或雙極性精神病，俗稱桃花癡。一陣極度亢昂的躁期，一陣極度低落的憂鬱期。病人發病過程通常會混合交替出現，或者只有單獨出現躁症或鬱症。
 - 畏懼症：對某些人、物、事或情景畏懼異常，超過正常人甚多，而且持續不斷，如懼曠症(agoraphobia)、社交畏懼症(social phobia)、密閉畏懼症(claustrophobia)、懼高症(acrophobia)、懼病症、黑暗畏懼症等。
 - 強迫症：焦慮不已，懷疑自己，不斷強迫自己重複去做或去想某些事情，如不斷地洗手之類。
 - 恐慌症：沒有特定的刺激情境下，常處於極端焦慮不安，失去自我控制，對日常生活造成困擾。
 - 妄想症：未觸及妄想內容時，病人外觀及行為均表現正常，發作之後，用自己的理念曲解事實、產生妄想。

⁵ 卓良珍著，《杜鵑窩拾穗》(臺北：宇宙光出版社，1986)，頁 34；陸汝斌著，《生理·心理·精神病：精神科診所》，頁 5-9。

研究，揭櫫新的文化視野。⁶該書提及近代歐洲精神醫療史歷經三大階段，從神人媒介到禁閉拘留，再到精神治療。⁷傅柯的關懷重心並非表象化的精神病史，而是人們怎樣看待精神患者與如何界定精神疾病的社會深層結構，因而強調己異對比（「己者」意識藉由對比「他者」而強化）、戳破科學理性的虛假面、不斷批判既存體制、抗議主流論述的思想改造、倡導歷史是斷裂不連續的、反對進步演化史觀等等，其所側重的社會文化觀察角度極富開創性及啟發性。⁸誠如傅柯所論，精神異常行為的定義，常隨時空背景的不同而轉變，倘若一個人的行為合乎社會規範被

⁶ 臺灣坊間有三種中譯本，劉北成、楊遠嬰譯，《瘋顛與文明》（臺北：桂冠圖書公司，1992）；孫淑強、金筑雲譯，《癡狂與文明——理性時代的精神病史》（臺北：淑馨出版社，1994）；林志明譯，《古典時代癡狂史》（臺北：時報文化公司，1998），前二書譯自英譯本，後書譯自法文原著。

⁷ 關於傅柯對於近代歐洲精神病史的時代分期、社會型態、歷史論述，臚列成下表：

時 代	社會型態與文化模式	癡 狂 論 述	真 實 面
文藝復興時代 (16世紀到17世紀初)	前資產階級社會(基督教與人文主義)	視為中邪，有別於常人，人們對他們既恐懼又好奇。一則充當神人的媒介，透露真理，反諷人間；二則置於「愚人船」，將之驅逐出境。	漂泊而自由，社會邊緣人，自生自滅。
古典時代(17世紀中到18世紀末，1656年巴黎總醫院建立後，「大禁閉」時代)	資產階級發展社會(理性啟蒙、科學精神、生產價值)	視為準罪犯，將之關入癡瘋病院，囚禁、隔離、改造罪惡的/非理性的/不事生產的瘋子，使之符合井然有序的社會。	在君主專制政體的權力與資產階級的意識形態之下，假理性之名，瘋子身體被囚禁，聲音被消音。
現代(18世紀末以來，法國大革命之後)	資產階級主導社會(精神醫學、個人財產權)	視為病患，以精神病理學來治療，以期恢復理性，重返社會。表面是人道關懷，實際卻是身心改造。	醫師仍為權力的化身，假醫學之名，行殘害之實。

此表部分參考林德俊，〈我讀傅柯的《癡狂與文明——理性時代的精神病史》〉，《書評》，第36期(1998)；黃煜文，〈試析傅柯初期著作(1954-1962)：從心理學到文化向度〉，發表於〔第五屆全國歷史學論文研討會〕(南投：國立暨南國際大學，1999)，頁84-87。

⁸ 林德俊，〈我讀傅柯的《癡狂與文明——理性時代的精神病史》〉；拙稿，〈顛覆史學與權力之眼：傅柯的《知識考古學》及《規訓與懲罰》〉，《史耘》（臺北：國立臺灣師範大學歷史研究所），第5期(1999)。

稱為「正常行爲」，反之，則為「異常行爲」。不過，社會規範本身並非一成不變，譬如同性戀在不同的時空環境之下，或被視為異常行爲，或被視為正常行爲。「異常」是個相對名詞，係指偏離「正常」，但話說回來，「正常」又是什麼意思呢？也是個相對名詞。現代的精神醫學尚未成立之前，精神異常者和正常人並未有清楚的界定標準，我們不妨如是說：多數人所認可的行爲便是「正常」，反之，則為異常，認定的標準會隨時空背景而轉變，並非絕對的標準。因此，要解釋這種觀念的文化符號，就必須試圖梳理出狂疾於宋代社會網絡之意義，精神疾病並非僅限於個人行爲而已，還具有相當程度的社會意義。精神醫學或民俗信仰孰是孰非，本稿無意去探討。究竟宋人如何治療精神病，會去召請巫者呢？還是醫者呢？精神病治療行爲與社會文化如何互動？才是本稿論旨所在。無論如何，以精神疾病的角度來討論狂疾及憑附，只是一種嘗試性研究取徑，稱不上系統性研究，若能引起學界討論，願已足矣。

本文撰寫的困難處，主要來自下列五方面：其一，資料蒐羅的困難，現存宋代醫案僅有法醫案，如《洗冤集錄》之類，故此次撰稿資料以筆記小說為主，史書與文集墓誌銘為輔，但前者偏向傳說風聞或鬼怪憑附，後兩者通常掩蓋病患真相。至於醫書的治療藥方，勢必向更早的醫書裏去尋找線索，採取類似傅柯的系譜學(genealogy)研究，追根溯源醫療觀念之衍生演變，事涉中醫專業知識，自當另撰他稿。其二，前人研究成果不多，只有間接性的討論，因此只好摸石頭過河，邊學邊改。⁹其三，筆者缺乏精神醫學的知識背景，大致以病患的角度出發，來考察醫療行爲背後的社會文化意義與集體行爲，較偏向社會史或文化史的研究，而

⁹ 宋代精神病患的探討，僅限於皇室趙家的相關研究，如劉洪濤，〈從趙宋宗室的家族病釋“燭影斧聲”之謎〉，《南開學報》，1989：6；英宗的病情，可參考黃燕生著，《宋仁宗宋英宗》（長春：吉林文史出版社，1997），頁 242-245；光宗的病情，可參考虞雲國著，《宋光宗宋寧宗》（長春：吉林文史出版社，1997），頁 60-100。此外，中國帝國晚期的精神病研究，可參考Vivian W. Ng, “Madness in Late Imperial China”, *From Illness to Deviance*, London and Norman: University of Oklahoma Press, 1990；康豹也談到清末的審瘋子儀式，見〈漢人社會的神判儀式初探：從斬雞頭說起〉，《中央研究院民族研究所集刊》，第 88 期（1999）。

非醫療史的研究。¹⁰其四，文獻記錄者的觀念會影響病因及病情的陳述，多數的文獻並非客觀的病情記錄，而是主觀的推論，如此很難拋棄「意識眼罩」(ideological blinder)的迷思，距離宋代精神病患的清晰圖像仍頗為遙遠。再者，史料陳述過於零碎與曖昧不清，可以有數種的詮釋角度，若單就精神疾病視之，難免失之武斷，陷入「放大鏡」的誇張效應。此外，從百餘個獨特的「故事」去尋求歷史發展規律，或是界定時代斷限，無疑緣木求魚；若有的話，也是故發驚人之語。其五，病患界定的困難，傳統文獻對於精神病的稱謂頗為紛歧，詞彙定義不太精確，因而不易判定病例。譬如用「狂」字來形容異於常人的行為；¹¹政治圖謀不軌的行為可稱為「狂謀」、「狂悖」、「狂人」、「狂生」之類；¹²行事狂妄自大者可稱為「狂人」、「狂生」之類；¹³「心疾」有時指精神異常行為，有時指心臟疾病；¹⁴還有異人的裝瘋佯狂行為。¹⁵

¹⁰ George Rosen, "People, Disease, and Emotion: Some Newer Problems for Research in Medical History", *Bulletin of the History of Medicine*, 1967: 4; 杜正勝,〈醫療、社會與文化——另類醫療史的思考〉,《新史學》,第8卷第4期(1997)。

¹¹ 如《癸辛雜識·續集》,卷下,〈老張防禦沈壺〉,頁179,載張防禦「言語好異,人目為『張風子』。」《湖海新聞夷堅續志·前集》,卷1,〈人倫門·神仙應世〉,頁6,武夷山道士吳懷玉言語怪異,「見者大笑,以為病心而狂。」

¹² 如《雞肋編》,卷中,頁67,李「逢與宗室趙世居狂謀,事露繫獄。」《宋史》,卷66,〈五行志四〉,頁1448,稱舒城汪格圖謀不軌為「狂生」;同書,卷315,〈韓絳傳〉,頁10301,「有男子冷青,妄稱其母頃在掖庭得幸,有娠而出生己,府以為狂,奏流汝州」;《宋史》,卷347,〈席旦傳〉,頁11016,「趙諗以狂謀誅後」;《宋史》,卷377,〈季陵傳〉,頁11650,「惠州有狂男子聚眾數千,僭號作亂」;《宋史》,卷418,〈文天祥傳〉,頁12539,南宋亡國後,「中山有狂人自稱『宋主』,有兵千人,欲取文丞相。」

¹³ 如《清波雜誌》,卷6,〈上元二詩〉,頁242,蘇軾〈上元詩〉云:「狂生來索酒,一舉輒數升。」

¹⁴ 如《宋史》,卷268,〈趙鎔傳〉,頁9225,趙鎔以「心疾求解」,疑似心臟疾病。同書,卷291,〈吳育傳〉,頁9727-9732,吳育「體素羸,少時力學,得心疾。後得古方,和丹砂餌之,大醉,一夕而愈。後數發,每發數十日乃已。」查閱吳育的病史,仁宗曾「遣內侍賜以禁中良藥。會疾不已,又請居散地,……疾復作,辭不任邊事」,疑似心臟疾病。又如同書,卷412,〈楊揆傳〉,頁12386,「無何,得心疾,曰:『我不可用矣。』遂調潭州節度推官。」

¹⁵ 譬如如何蓑衣道人「若狂者」一類,見《湖海新聞夷堅續志·後集》,卷1,〈神仙門·通神先生〉,頁135-136。又如泉禪師「隱於衡嶽,佯狂垢汙,世莫能測。」見《羅湖野錄》,卷2,頁1。

至於宋人對病患的態度、病患的身份、裝瘋佯狂的原因、醫書治療藥方諸類問題，囿於篇幅，暫不作處理。其次，宋人稱呼精神病患者有「心疾」、「心瘋(風)」、「狂疾」、「憑附」等詞彙，基於行文方便，本稿不強求一致。以下分爲身心層面、信仰層面與幽禁病患等三方面來論述。

二、身心層面

本節以病患的身心層面作爲討論範圍，分爲致病原因、身體燥熱兩方面來論述：

(一)致病原因

由於宋人記錄精神疾病往往籠統模糊，語焉不詳，很難確切瞭解他們對於病灶的觀點。此處僅就非醫書文獻的致病原因做概略性探討，以下分爲陰陽失調、打擊太大、內咎自責、積憂而狂、思念故人、家族遺傳等六種病因：

陰陽失調方面：傳統對疾病的看法，涉及古人對於自然界的觀點，生病的原因，不是陰陽五行不調和，便是邪氣入侵，前者多屬生理疾病之類，後者多爲傳染疾病之類。奠定中醫學理論基礎專著的《黃帝內經》，其陰陽五行觀的醫療理論雖帶有神秘主義，主觀性臆測多於臨床實證經驗，但該書已脫離古代的巫術範圍，未從鬼神方面入手，算是一種時代進步。¹⁶正如杜正勝所說：「中國傳統醫學的理論並非建立在實證的解剖學上，而是從人體氣論出發，以經脈體系爲基礎的，……帶有濃厚的玄學氣息。」¹⁷大致而言，傳統醫者對於精神疾病的認定，若不朝向鬼崇附身來解釋，通常便將精神病視爲陰陽失調的問題。¹⁸其中，患者身體出現燥熱現象，便是陰陽失調所致，這點容後詳論。

¹⁶ 部分參考李申著，《中國古代哲學和自然科學》(北京：中國社會科學出版社，1993)，頁332-336。

¹⁷ 杜正勝，〈作為社會史的醫療史——並介紹「疾病、醫療與文化」研討小組的成果〉，《新史學》，第6卷第1期(1995)，頁117-118。

¹⁸ Paul Unschuld, *Medicine in China: A History of Ideas*, Berkeley: University of California Press, 1985; Vivian W. Ng, "Madness in Late Imperial China".

打擊太大方面：譬如通州海門縣主簿兼攝縣尉事，出海巡視，為巨潮所驚，因得心疾，不久死去。¹⁹二如果州馬氏日前曾被無賴道人誘以藥酒，迷姦失身，身心俱創，自此忽忽如狂。她雖瘋言瘋語，卻料事如神，人稱馬仙姑。²⁰故事似乎較強調馬仙姑發狂而獲得讖言的特異能力，忽略她是性犯罪的受害者。三如范仲淹長子純祐因「一日方觀坐，為妹婿蔡交以杖擊戶，神驚不歸，自爾遂失心。」純祐孫女亦因「喪夫，亦病狂。」²¹似乎，范純祐祖孫兩人抗壓性過低，經不起驚嚇或變故，因而精神失常。

內咎自責方面：譬如惠州黃民瞻自高州護送母柩還鄉，不幸遇到水難，母柩沉於水中，黃子欲救柩而慘遭溺斃，黃母棺柩和黃子屍首遍尋不獲。顯然，對於目睹慘劇經過的黃民瞻打擊甚深，他無力拯救家人，自責不已，愧為人子和人父，傷心過度以致狂疾，逐漸有妄想的傾向，其妻招醫巫治療無效，歷兩個月而死。²²又如陳生尋訪仙道，出外甚久，返家發現「妻子已死矣，皇皇無所之，方悔其歸，復欲求往不可得也。遂為人言之，後病而狂，未幾而死。」²³陳生自仙境返家之後，卻遭鄉人物議，因而發狂致死，以悲劇收場。

積憂成狂方面：譬如同州通判宋武與郡將(知州)不和，兩人結怨頗深，不久，宋武屢與郡將爭執，憤恚感疾而終。郡將欲父債子還，構陷其子以罪，「不事牽繫獄中，私黠吏脅其嫠娶焉。」宋子無奈「聞之，號慟搶地，遂以狂失心。乃出之，使逸去，死於道。」²⁴二如士人董穎作詩成癖，每當文思潮湧，寢食盡廢，一日「為人作秦(檜)丞相生日詩，窮思過當，遂得狂疾，走出，欲投江水。」後雖為人所救，數日便死。²⁵三如高宗紹興十八年(1148)，「省元徐履因功名之念太重，遂有心恙之疾。」殿試時，「用卷子寫一枝竹，題曰：『畫竹一竿，送上試官。』」朝廷知其病

¹⁹ 《夷堅志·丁志》，卷3，〈海門主簿〉，頁561-562。

²⁰ 《夷堅志·甲志》，卷15，〈馬仙姑〉，頁127-128。

²¹ 《雞肋編》，卷中，頁65。

²² 《夷堅志·支戊》，卷2，〈黃惠州〉，頁1067-1068。

²³ 《墨莊漫錄》，卷3，〈明州陳生海上奇遇〉，頁85。

²⁴ 《蘇學士集》，卷14，〈太常博士宋仲達墓銘〉，頁14-15；亦見《宋史》，卷442，〈文苑傳四·顏太初〉，頁13087。

²⁵ 《夷堅志·乙志》，卷16，〈董穎霜傑集〉，頁319。

狀，頗為優容之，仍授予官職。²⁶然據《橋西雜記》的記載，徐履不是真的發瘋，而是「佯狂」。由於「秦檜欲妻以女」，因而裝瘋賣傻，在殿試之時，不答一字。²⁷四如潭州有位寡婦膝下無子，丈夫死後，妾和其子奪佔家產，將她掃地出門。她屢向官府論訴，不得其直，於是怨憤發狂。「狂婦數訴事，出言無章，卻之則勃罵，前守每叱逐之。」新任知州王罕詳細詢問，從瘋言瘋語中理出頭緒，按治妾子兩人，歸還家產，狂婦病情逐漸好轉起來。²⁸適當撫慰病患心靈也是精神醫療的重要環節，正如俗話所說「心病還得心藥醫」。

思念故人方面：富家延聘陳秀才教導子弟，其後，陳秀才中意主家季女，請託名儒李彥聖為他說媒。但富家明明沒有季女，眾人開始懷疑他的精神狀態。不久，陳秀才被解聘離開，「狂疾大作，擲裝橐於市橋石欄干邊，危坐七晝夜，不飲不食，縱值風雨亦不動搖。」據富家的打聽，陳秀才的愛妾過世，他所見到的女子可能是愛妾的鬼魂。²⁹姑且不論世間有無鬼怪，陳秀才可能一直無法接受愛妾過世的事實，才逐漸出現精神幻想症狀。

家族遺傳方面：皇室趙家有精神方面的遺傳疾病，不少趙氏皇室無故暴亡或英年早逝，劉洪濤認為可能與家族遺傳的躁鬱症有關。³⁰疑似病患至少有漢王趙元佐(真宗之弟)、仁宗、福康公主(仁宗之女)、趙允言(仁宗同輩，元佐之子)、趙允寧(仁宗同輩，元份之子)、英宗、趙仲儻(神宗同輩)、元懿太子趙畹(高宗之子)、光宗等九人。比較特殊的，商王元份和允寧父子、仁宗和康福公主父女，係為父子遺傳病患。趙廷美(太祖之弟，匡美、光美)、真宗、趙元偃(太祖遺腹子，太宗養子)、趙宗說(英宗同輩，允言之子)等四人雖非病例，但不排除其可能性。

²⁶ 《貴耳集》，卷下，頁 71。該書所記年代為孝宗「淳熙間」，據《橋西雜記》改之。

²⁷ 《宋人軼事彙編》，卷 11，頁 970，引《橋西雜記》。

²⁸ 《宋史》，卷 312，〈王珪傳·王罕〉，頁 10245。

²⁹ 《夷堅志·支癸》，卷 7，〈陳秀才游學〉，頁 1273-1274。

³⁰ 可參考劉洪濤，〈從趙宋宗室的家族病釋“燭影斧聲”之謎〉；黃燕生著，《宋仁宗宋英宗》，頁 242-245；虞雲國著，《宋光宗宋寧宗》，頁 60-100。

表一：〈宋代精神病患表〉之一

序號	稱謂	身份	病因	病情	治療方式	出處
1	宋仁宗	皇帝	(遺傳)	語言無次，語極紛錯。自言夢行荆棘中，迷路。	御醫治療，有幻想症癥候。	《涑水記聞》5/96； 《邵氏聞見錄》2/15
2	宋英宗	皇帝	憂得心疾 (遺傳)	舉措語言不能自擇，亂其本性，冥然無知，言語動作不自省記，不識親疏，行為乖錯，心神未甯。	御醫治療	《長編》199/11、 15；《龍川別志》下 /90
3	宋光宗	皇帝	受驚嚇， 憂懼不寧。 (遺傳)	目瞪不瞬，意思恍惚。	御醫治療，退位，靜養於內宮。#◎	《宋史》 397/12084；《四朝聞見錄》乙集/56-57； 《齊東野語》3/37； 11/202
4	趙元佐	漢王，太宗之子	(遺傳)	發狂，以小過操挺刀傷侍人，縱火焚宮。▲	廢為庶人，均州安置。#◎	《宋史》245/8694； 《舊聞證誤》/65-66
5	趙允言	宗室，真宗姪	素嬰心疾 (遺傳)	素嬰心疾，笞侍婢，狂率，託疾不朝，悖慢無禮。▲	責授太子左衛率府副率，絕朝謁，出之別第。	《宋史》7/143； 245/8696；《宋大詔令集》50/254
6	趙允寧	太宗之孫	因父感疾 (遺傳)	恍惚失常		《宋史》245/8700
7	趙仲儻	英宗之姪	生而不慧 (遺傳)	答語狂謬		《宋史》245/8715
8	趙專	高宗之子	生而不慧 (遺傳)	答語狂謬		《宋史》245/8715
1	福康公主	仁宗女	(遺傳)	病心		《涑水記聞》5/96
不計	宋真宗	皇帝		眊亂誤言。		《涑水記聞》6/108
不計	趙廷美	魏悼王，太宗之弟		自少剛愎，長益兇惡，因憂悸成疾而卒。		《宋史》244/8686
不計	趙元偓	鎮恭懿王，太宗之子		晚年遭火災驚悸，暴中風眩薨。		《宋史》245/8703
不計	趙宗說	宗室，允言子		老且病，帷簿不修，坑殺女僕。▲	坐帷簿不修除名，又坐坑殺女僕，鎖閉宮室外宅。	《宋史》245/8695

*茲先條列皇室趙氏資料，其餘見於附錄。

(二) 身體燥熱

針對部分精神病患身體燥熱的症狀，古人將精神異常者歸納為一種熱疾，由於「心」主火運，控制不了體內的「火風」，病人便失去了意志，故曰「失心風」，體質則躁熱異常，陰陽失調。傳統中醫經典《黃帝內經·素問》第 42〈風論〉便論「風疾」：「以夏丙丁傷於風者，為心風。」即是，夏季、丙日、丁日均屬火，心風亦屬火，故「心風之狀，多汗，惡風，焦絕，善怒嚇，赤色。病甚，則言不可快，診在口，其色赤。」心主火，故心疾容易燥熱，症狀為口乾舌燥，容易發脾氣，臉色紅潤。上文所述，有務實的醫療經驗，也有陰陽五行的神秘主義面相。《黃帝內經·素問》第 49〈脈解〉云：「所謂甚則狂巔疾者，陽盡在上，而陰氣從下，下虛上實，故狂巔疾也。」認為心瘋是陽盛於陰的一種熱疾，倘若證諸精神病的躁鬱症之躁期發作，確實有上述症狀。此外，心瘋亦被視為中毒現象，染上「熱毒」，如熊邦俊精神異常，被醫者診斷為「熱毒纏貫心絡」。³¹

不少宋代文獻記載心瘋者的燥熱病症，譬如趙小哥道人有異能，以奇藥為人治病，喜愛飲酒，醉後讖言人間禍福。一日於舟中，「因熱疾沉困發狂」，跳入水中，正好被漁網所網中，免於一死。³²又如金野仙發狂，「時時臥冰雪中，體不慄。」³³甚至，少數病患燥熱難耐，進而裸露身體或是裸奔，男性病患尚無傷大雅，女性病患若是如此，不但自己失去名節，還讓家人蒙羞，像某位吏員之女「病邪，飲食無恒，或歌或哭，裸形奔馳，抓毀面目」，令家人十分困擾。³⁴又如程家婢女梅香「發熱疾發狂，奔躁昏憤。」³⁵

正因陰陽失調的心火說法，部份宋代醫者用冰冷物質來治療心瘋病患的身體燥熱，諸如涼劑治療與「新水淨化」的發展：

以涼劑治療來說，醫者熊邦俊精神異常，被同事醫者診斷為「熱疾」。起初，「切脈微細，投以桂附之藥。」卻導致病情加重，「發狂煩躁，至於十手爪皆剝脫。」

³¹ 《夷堅志·三志辛》，卷 9，〈熊邦俊病狀〉，頁 1458。

³² 《夷堅志·乙志》，卷 18，〈趙小哥〉，頁 339-340。

³³ 《新安志》，卷 10，〈記聞〉，頁 42。

³⁴ 《葆光錄》，卷 3，頁 7-8。

³⁵ 《湖海新聞夷堅續志·前集》，卷 2，〈報應門·放驚報恩〉，頁 119-120。

家人更換醫者，「以為熱毒纏貫心絡，用涼劑蕩滌，方以稍甦。」醫者以涼劑來洗滌熊邦俊的躁熱病狀，試圖淨化病患的體質。不過，他的熱狀時好時壞，甚至有幻想傾向。³⁶醫者以涼劑蕩滌法，固然喚醒了熊邦俊，但不表示對每人皆有藥效。譬如皇甫謐服用寒食散，不但無效還引發後遺症，「遂為廢人，自言性與之忤違錯節，度隆冬裸袒食冰當暑，甚至悲恚欲自殺。」³⁷依病症來看，皇甫謐疑似患有重度躁鬱症，精神時而亢奮不已，時而憂鬱不止，並非服用寒食散之故。

以新水淨化來說，譬如程家婢女梅香「發熱疾發狂，奔躁昏憤。」她被昔日放生的巨鯨所救治，「見巨鯨自池御水藻浮萍遮覆其體」，竟得痊癒。當時有位名醫解釋說：

熱證之極，卒未可解者，汲新水浸衣裳互熨之為妙。

主張以「新水」來拯療熱疾。³⁸「新水」有二義，一是新汲之水，二是春水，此處應指前者。

三、信仰層面

現代精神醫學認為鬼怪憑附可能是精神分裂症或是解離症之類，已於前言論之。宋人對於精神異常的病症描述，嚴重病患會出現失神失憶的狀態，如精神恍惚、癡罔呆傻、時歌時笑、若與人語、自暴裸體、讖言緯語等行為，謂之附身或中邪。人們對於外在世界的瞭解，通常是「觀念主導觀察」、「心眼引導肉眼」的方式，古人對於無法解釋的疾病，便是採取類似的態度。精神疾病的起因最讓傳統醫者迷惑，由於當時醫療技術無法確切瞭解精神病身心層面的「內在病因」，為了盡量降低醫療知識的不確定感，不得不朝向民俗信仰的老路子來解釋，建構起信仰層面的「外緣解釋」——鬼怪作祟與因果報應。以下分為鬼怪作祟、降妖除魔與因果報應等三方面來說明：

³⁶ 《夷堅志·三志辛》，卷9，〈熊邦俊病狀〉，頁1458。

³⁷ 《避暑錄話》，卷下，頁25。

³⁸ 《湖海新聞夷堅續志·前集》，卷2，〈報應門·放鯨報恩〉，頁119-120。

(一)鬼怪作祟

「作祟」「憑附」有兩層意義，一是靈魂附體，某人肉身被其他靈魂所佔據，原有靈魂受其控制；二是中邪失魂，人身遭受巨大驚嚇，出現失魂落魄或怪異行爲。套用靈魂附體的說法，下述四類神鬼多數屬於「低等靈」，他們並未朝向高層次來淨化昇華，卻以附著人體的方式沉淪於塵世之間，傳達信息、尋求報復或作祟人間。被附體者的身體可以同時存在兩種以上的靈魂，由力強者來控制，力弱者則受宰制，被附體者漸漸失去正常的判斷能力，最後被迷惑，失去理智。³⁹本稿依據表三的統計，將鬼怪作祟分爲四大類別：(1)鬼魂憑附，即死後亡魂附身於人體，藉此達成某個目的，依其緣由又可分爲眷戀塵世、傳遞信息、訴冤報復、異性情慾等四類，計有 26 例。⁴⁰(2)精怪憑附，依其性質，可分爲陸上精怪、水中精怪、植物精怪等三類，計有 41 例，爲數最多。(3)神祇憑附，計有 7 例。(4)鬼怪驚嚇，魂飛魄散以致心疾，計有 2 例。茲分別介紹如下：

(1)鬼魂憑附方面：

眷戀塵世者：士人黃氏僕人突然變成癡傻，「但瞑目昏臥，不語言，不飲食。」一日清醒，說自己曾經靈魂出竅，目睹死囚伏法過程，受刑人化爲群鬼。其後，僕人「精神昧昧，常如癡醉，不半歲竟死。」⁴¹顯然，這群死刑亡魂不甘心離開人世，黃氏僕人因而遭殃。又如秀才劉四九娶鄭氏，鄭氏早死，一位女婢被鄭氏亡魂佔據，舉止聲音全類鄭氏，指證往事歷歷，家人視她爲「鬼小娘」。經過五年，劉四九死後，鄭氏亡魂退出身體，女婢才恢復起神志，眾人詢問她，五年經歷全無印象。⁴²

傳遞信息者：例一，馬述尹英年早逝，母親不知，於是附身在姐姐的女婢身上。一日，婢女突然發狂，作男子聲，道出馬述尹往生經過，期望家人能誦佛經

³⁹ 黎國雄著，《靈魂附體與精神療法》(臺北：希代出版公司，1994)，頁 46-49。

⁴⁰ 參考黎國雄著，《靈魂附體與精神療法》，頁 3-33，原為眷戀塵世、傳遞信息、報復、轉移痛苦、異性情慾等五類。

⁴¹ 《夷堅志·三志己》，卷 5，〈黃氏病僕〉，頁 1338-1339。

⁴² 《夷堅志·志補》，卷 16，〈鬼小娘〉，頁 1701-1702。

來超度他。⁴³例二，知洪州魏瓘駛船，家中女使墜水，救之不及。沒多久，一位女奴沉默不語，忽然趨前狂語，舉止語音皆似溺婢，交待饗饌、燒楮泉之類後事。稍後，溺婢為一艘漁船所救，經過一陣子，溺婢和女奴恢復了神志。⁴⁴女奴是否為解離症，無從得知，但溺婢昏迷於浪泊之中，靈魂出竅附身於女奴，並傳遞信息給主人，倒是頗為神奇。例三，二歲小女孩招兒不會說話，一日，忽然開口說是賣煎魚周嫂的亡靈。她說在地獄不得功德，後誦讀《太上救苦經》一千遍，才投胎為狗。其子誦經至萬遍，則投胎為僧侶。⁴⁵

訴冤報復者：例一，贛州商販寧三十於返鄉時，盜賊陸青持棒將之痛毆致死，掠奪財貨。事隔六年，陸青為鄂州後軍寨兵，一日，「忽變贛人語音，發狂亂與人鬥。」這位江西鬼自述：「我是小客寧三十，于漢川路上被陸青打殺，卻取隨身物去。……今須先還我命，卻詣陰府照對。」⁴⁶我們可從兩個側面來看故事：側面之一，寧三十附身於陸青，為求報仇索命。側面之二，陸青殺人越貨，日夜受到良心的譴責，又不敢向人透露事情真象，積壓於內心，久了便成心理疾病。一日精神迷糊，從潛意識裏，道出兇案的經過。例二，縣丞葉璟審訊過三位貪贓枉法論死的公吏，伏誅之後，三位鬼魂前來理論，葉璟「便得心疾」。葉璟去職歸鄉之後，「朝夕咕囁，若與人辨對狀。」他一直辯護自己只是稟公辦理。其後，三鬼找到原案判官，方才離去，葉璟逐漸恢復神志。⁴⁷

異性情慾者：禮賓副使傅文秀的姪女為男鬼所憑附，「暮則靚妝麗服，處帷帳中，切切如與人語。」⁴⁸這種鬼怪附身的經過，鬼怪常和病患發生性關係，藉此來憑附病患。病患若要治療痊癒，必須透過驅邪儀式，才能把附身的鬼怪趕走。無論是男性鬼怪強姦婦女，或是女性鬼怪誘惑男子與之淫合，大多是男性價值觀的慾念產物，滿足男人的性愛幻想。⁴⁹此類故事甚多，當另撰他稿。

⁴³ 《夷堅志·丙志》，卷7，〈馬述尹〉，頁426。

⁴⁴ 《括異志》，卷2，〈魏侍郎〉，頁21-22。

⁴⁵ 《陶朱新錄》，頁20-21。

⁴⁶ 《夷堅志·三志辛》，卷10，〈寧客陸青〉，頁1461。

⁴⁷ 《夷堅志·三志己》，卷4，〈葉通判錄囚〉，頁1335。

⁴⁸ 《括異志》，卷9，〈傅文秀〉，頁103。

⁴⁹ 沈宗憲著，《宋代民間的幽冥世界觀》（臺北：商鼎文化出版社，1993），頁113。

(2)精怪憑附方面：

陸上精怪者：譬如吳醫女為猴精(侯將軍)迷崇，「精爽迷罔，頓如癡人，正晝昏睡，暮則華麗靚飾，伺夜若有所之。」一日，她突然說：「我將軍明日當至，宜延接，不然，將降大禍。」父母延請巫師解禳無效，最後由寧全真所降伏，吳女得以痊癒。⁵⁰從某個角度上，她的言論及行為雖然怪異，卻頗為一致，因為猴將軍要前來迎娶，所以她穿戴華麗服飾來等候她的夫君。又如神山縣民張某的妻子夢見被狼怪所逼姦，竟然懷孕。食慾大變，好食生肉；性格變得狼戾，常常「舐唇咬齒而怒」。半年之後，生下兩隻狼子，丈夫張某殺死怪胎。張妻病情恍惚，一年後才康復，鄉人稱她為「狼母」。⁵¹在現實世界中，張妻的遭遇究竟怎麼回事？說法之一：精神病患的張妻被人強姦，產後，丈夫殺死孽種。說法之二：張妻生下畸形兒，家人無法接受，於是丈夫動手殺嬰，並編造故事。

水中精怪者：譬如福建路轉運使曹元舉為三條鱧魚精所惑，精神恍惚。(詳見於下)

植物精怪者：譬如趙師熾的寵妾「忽感心疾，常譫語不倫，時時作市廛小輩叫唱果子。」⁵²原來，傳聞該妾為走販之神花果五郎所崇憑，故模仿市井走販的賣唱之聲——「唱果子」。花果五郎可能是植物類精怪，看來頗為喜好塵世。

(3)神祇憑附方面：

這些神祇地位通常較低，甚至與精怪相距不遠。⁵³譬如蘇軾由鳳翔府轉赴汴京，途經華山，隨行士兵撞上鬼祟而發狂，「自遞其衣巾不已」。蘇軾叫人將他綁起來，衣巾自墜地，眾人畏懼而說：「此岳神之怒故也。」蘇軾前去祭拜華岳山神，對神明講理說：「某昔之去無祈，今之回無禱。……隨行一兵，狂發遇祟，而居人曰神之怒也，未知其果然否？此一小人如蟻虱爾，何足以煩神之威靈哉！……竊謂岳鎮之重，所隸甚廣，其間強有力富貴者，蓋有公為奸慝，神不敢於彼示其威

⁵⁰ 《夷堅志·補》，卷 22，〈侯將軍〉，頁 1750-1751。

⁵¹ 《稽神錄》，補遺，〈張某妻〉，頁 133-134。

⁵² 《夷堅志·三補》，〈花果五郎〉，頁 1802-1803。

⁵³ 宋代民間信仰可以參考韓森(Valerie Hansen)著，《變遷之神：南宋時期的民間信仰》(杭州：浙江人民出版社，1999)，〈六 區域性祠祀的興起〉。

靈，而乃加怒於一卒，無乃不可乎！」即是說：神明高高在上，不去處理仙界大事，卻和凡間小民計較，有失神格。蘇軾話說完，「出廟，馬前一旋風突出，忽作大風，震鼓天地，沙石警飛。」蘇軾不信邪說道：「神愈怒乎，吾弗畏也。」冒風前進，人馬舉步為艱。左右皆懼，紛勸蘇軾禱謝華岳山神，蘇軾回答說：「禍福，天也。神怒即怒，吾行不止，其如予何！」不久，大風便自動停歇。⁵⁴蘇軾和鬼崇、神明講道理，不與之妥協，神明和鬼崇自討沒趣，只得黯然退下。蘇軾和華岳山神的對話，與「神判儀式」不盡相同。所謂的神判儀式，神明並非當事人，而是裁判者，高高在上。⁵⁵

(4) 鬼怪驚嚇：

除了靈魂附體外，也有人被鬼怪所驚嚇而失魂、失心瘋，譬如趙令族居住於汴京泰山廟，被家中井旁骷髏所嚇，心懼成疾。到了元宵節，趙令族「自登梯捲簾，未竟，忽悲哭而下。問之，不答，遂得心疾，厭厭如狂癡。」⁵⁶二如劉師道遇到鬼怪驚嚇而得心疾之事，某婦人強邀醫術精湛的劉師道為其丈夫診治，誰知，婦人竟化為狐狸，丈夫則是一具朽骸，劉師道大懼，「由是得心疾，累歲始愈。」⁵⁷三如撫州饒氏婦戲窺鬼崇，後得怪病，終日癡呆臥睡，不復認人。⁵⁸

據沈宗憲指出宋人描述鬼怪憑附期間，被憑附者通常沒有知覺及意識，或是身不由己而無法動彈。⁵⁹以《夷堅志》為例，洪邁對於癡癲行為，很自然便貫上「若

⁵⁴ 《師友談記》，〈東坡先生言屢與鬼神辯論〉，頁 12-13。

⁵⁵ 關於神判儀式，不妨參考劉黎明著，《契約·神裁·打賭——中國民間習慣法習俗》（成都：四川人民出版社，1993）；黃展岳，〈神判法與“獬豸”決訟——漫談法的起源〉，收入《古代禮制風俗漫談（二）》（北京：中華書局，1997），頁 13-18；康豹，〈漢人社會的神判儀式初探：從斬雞頭說起〉；巫仁恕，〈節慶、信仰與抗爭——明清城隍信仰與城市群眾的集體抗議行為〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，第 34 期（2000）。蘇軾渴望正義存於天地之間，認為神人的交往必須依據一定的規範，把神明也納入遊戲法則之內，人神之間屬於平等的關係，而非上下的關係。然而，蘇軾的挑釁作風顛覆了神祇的神聖性，從而也引發另一道問題——誰又能充當神人之間的公平裁判者呢？

⁵⁶ 《夷堅志·乙志》，卷 16，〈趙令族〉，頁 322-323。

⁵⁷ 《夷堅志·三志己》，卷 3，〈劉師道醫〉，頁 1322。

⁵⁸ 《夷堅志·丙志》，卷 12，〈饒氏婦〉，頁 468。

⁵⁹ 沈宗憲著，《宋代民間的幽冥世界觀》，頁 93。

爲鬼物附著之狀」、「若爲妖物所憑」、「若爲鬼物所憑」一類的字眼，認定癡癲-鬼崇兩者的關聯性，來解釋病患的異常行爲。⁶⁰大體說來，撞邪附身的說法起源甚早，此當與古人對身體的信仰有關，《夷堅志》用「爲鬼所附著」來解釋李興喪心迷罔的異常行爲，靈魂附體說法並不限於宋人，不少民族都有類似的情形。他們認定心理疾病的模式，不外乎「魔鬼附身、靈魂離體、受人詛咒、觸犯禁忌，或是受風、水、氣等自然物的影響。」⁶¹由於民智未開，醫學知識匱乏，以怪力亂神來解釋心理疾病，較容易被普羅大眾所接受。宗教史家大抵承認，死後世界往往是現實世界的反映，瘋子的幻想世界亦同。他們的妄想內容雖千奇百怪，卻仍與身處的「文化世界觀」有關，通常隨著文化差異而呈現出不同的形式。⁶²病人將熟悉的文化素材加以幻想變形，建構起自己想像的奇幻世界。即是說，就算精神病患真的是被鬼崇所憑，其鬼崇形象亦是時人所熟悉的典型，不可能無中生有，脫離他熟悉的文化世界。

(二)降妖除魔

誠如前面所述，不少宋人認爲失心風係因鬼怪作祟所引起，作爲人間與靈界的溝通媒介——巫祝術士得以治療狂疾。每當傳統醫學對精神病患束手無策之際，病患家屬急病亂投醫，自然召請洞悉神鬼意識的巫祝術士，以超自然能力來驅魔治病。⁶³其次，部分的輕微精神病患屬於間歇性發作，時好時壞，發病延請巫祝術士，等患者病症稍退，便誤認巫祝術士施法確有功效。然而，無論採取何種法術來治療，多多少少有下列儀式：「一是由巫師或道士主持驅鬼儀式，他們穿戴法衣法帽，以示威嚴；二是使用法印、利劍等法器和桃枝、鐵鏈等爲鬼崇懼怕之

⁶⁰ 引語分見《夷堅志·支丁》，卷 8，〈仇邦俊家〉，頁 1034；卷 9，〈戚彥廣女〉，頁 1035；卷 10，〈櫻桃園法師〉，頁 1044；《夷堅志·支庚》，卷 3，〈陳秀才女〉，頁 1158-1159。此類詞語甚多，僅舉數例為證。

⁶¹ Philip G. Zimbardo 著，游恆山譯，《心理學》（臺北：五南出版公司，1992），頁 1026。

⁶² 文榮光曾以「文化制約」來解釋靈魂附身現象，見〈多重人格障礙對靈魂附身症〉，頁 12。

⁶³ 莊吉發，〈民間秘密宗教的社會功能〉，收入氏著，《清史隨筆》（臺北：博揚文化公司，1996），頁 141-142；木村明史，〈宋代 民間醫療 巫覡觀——地方官 巫覡取締 一側面——〉，《東方學》，第 101 輯(2001)。

物，有的還備有熊熊燃燒的油鍋，以懾服厲鬼；三是念咒、畫符作法，威懾惡鬼；四是由巫師或道士揮舞利劍率領齊聲吆喝的眾人，逐家逐戶進行清宅。清宅以後在門上插上桃枝，貼上符籙，以示將鬼邪封在門外。」⁶⁴以下分爲法術驅逐、鬼怪處置與表演儀式三方面來作討論：

(1)法術驅逐：依施法者的身份與法術的不同，分爲儒、釋、道與巫覡四種。但不可諱言，降妖者的身份有時很難讓人弄得清楚，「法師」未必指僧尼，或許是道士、巫師一類，甚至屬於兼差性質。⁶⁵

(a)士人：

士人張生曾降伏附身於陳秀才之女的石獅怪祟，「但誦《易經》乾元亨利貞」。他用《易經》來降妖除魔，顯然和僧尼、道人、巫覡的方式不同。他還強調說：「吾用聖人之經，以臨邪孽，如將湯沃殘雪耳。」然後，再「呼匠鑿碎(石獅子)，輦而投諸水，女遂平安。」⁶⁶

據學者指出，宋代的翰林醫官屬於「技術官」的範疇之內，或稱「國醫」。⁶⁷「儒醫」一詞首現於官方文書，大約濫觴於北宋徽宗朝，起初稱謂兼習醫術的儒士。到了南宋，儒醫的地位逐漸提高，數世爲儒醫者增多，社會賦予較正面的評價。一則提高了醫者的自信心，二則加速醫者向士人階級靠攏，三則士人習醫的風氣漸開，四因國醫的政治地位下滑，南宋逐漸形成「醫儒交流」與「醫者儒生化」的現象。⁶⁸另一方面，南宋多數的士人仍視科考應舉爲主流價值，教學授徒爲次佳選擇，巫、醫之業並非士人的首選，儒士和醫巫之流的社會地位仍有貴賤之別，「棄仕爲醫」者多爲科考不順遂的士子。據余貴林和張邦偉指出，宋代的技術官在科

⁶⁴ 李冬生著，《中國古代神秘文化》(合肥：安徽人民出版社，1994)，頁129。

⁶⁵ 《夷堅志·支癸》，卷4，〈張知縣婢祟〉，頁1252-1253。譬如文法師除為里巫外，也兼開酒壚。

⁶⁶ 《夷堅志·支庚》，卷3，〈陳秀才女〉，頁1158-1159。

⁶⁷ 余貴林、張邦偉，〈宋代技術官研究(上)、(下)〉，《大陸雜誌》，第83卷第1-2期(1991)；陳君愷著，《宋代醫政之研究》(臺北：臺灣師範大學歷史研究所，博士論文，1998)，頁147-162。

⁶⁸ 劉伯驥著，《中國醫學史》(臺北：華岡出版部，1974)，頁268；李經緯著，《中國古代文化與醫學》(武漢：湖北科學技術出版社，1990)，頁41-51；陳元朋，〈宋代的儒醫——兼評Robert P. Hymes有關宋元醫者地位的論點〉，《新史學》，第6卷第1期(1994)；陳君愷著，《宋代醫政之研究》，頁147-162。

舉官僚體制下，更加受到士大夫歧視，賤技觀念日趨濃厚。⁶⁹其中，巫師比醫者的地位更形低落，像張生一樣從事巫覡工作的士人畢竟只是少數，「棄仕爲醫」的人數可能較「棄仕爲巫」來得多。

(b)僧尼：

僧尼的降妖法術可分爲施水淨化、禮拜佛像、念咒、誦經、設壇(如「三壇法」)等方式。譬如辨(辯)才法師元淨「特善咒水，疾病者飲其所咒水，輒愈。」陶象之子爲柳妖所迷惑，「得魅疾，巫醫莫能治。」辨才法師「除地爲壇，設觀音像於中央，取楊枝霑水灑而咒之，三遶壇而去。」明日，法師和柳妖對答，誦念「首楞嚴祕密神咒」，陶子遂安。⁷⁰辨才法師施以設壇/敬奉佛像/灑咒水/念咒等除妖淨化儀式，逼使妖怪本尊現形，再行驅逐。

誦經方面：熊邦俊疑似患有精神分裂症，時好時壞，有時會出現幻覺，「擲筆面壁，若睹異境，覺有甲馬兵卒無數，戰慄不自持。」情緒稍微緩和，「俄唱誦經咒，歌詠樂章，凡詩篇歌頌，俱非昔所解曉。」家人請法師用宗教治療法，「授以法印」，並綁縛著患者雙手，半個月左右才康復。⁷¹

就「三壇法」而言：許女「忽得疾，全如癡迷，但時自歌笑。」其父許與權聘請巫醫爲其女治療，群巫無法驅崇，於是改聘功力頗高的和尚董侁。董侁說：「此爲水怪，易治也。」於是董侁施以「三壇法」，「齋戒，設壇誦咒，呼三童子考照，然後置供席迎神。」陸續派遣六位小童潛入溪中，經過兩晚，六童擒拿一隻大鱉，用麻油煮熟，棄之於深山。許女病情頓減，十天而痊癒。⁷²

(c)道士：

道士救治狂疾的法術，至少有建醮祈福、「符鎮法」、「五雷法」(「太上天心五雷正法」、「天心法」)、「金橋訣」、服用仙丹、「斬草人」等六種。

⁶⁹ 余貴林、張邦煒，〈宋代技術官研究(下)〉，頁 94-95；陳君愷著，《宋代醫政之研究》，頁 147-162。

⁷⁰ 《淮海集箋注·後集》，卷 6，〈錄龍井辨才事〉，頁 1526-1527。亦見《蘇轍集·樂城後集》，卷 24，〈龍井辨才法師塔碑〉，頁 239；《夷堅丙志》，卷 16，〈陶象子〉，頁 498-499，文詞稍異。

⁷¹ 《夷堅志·三志辛》，卷 9，〈熊邦俊病狀〉，頁 1458。

⁷² 《夷堅志·三支辛》，卷 2，〈許寶文女〉，頁 1396-1397。

就建醮祈福而言：建醮念經象徵道士和神靈溝通，獲得神力來降妖驅鬼。王安石之子王雱心疾病甚，安石命道士作醮，以楮泉來祈禱上蒼治癒兒子的疾病。其弟安國勸阻其兄，兄弟兩人因而發生口角。⁷³安石的外祖母黃氏喜愛陰陽數術之學，母親吳氏亦精通此道。⁷⁴因此，安石興起作醮祈福的念頭，或與家庭背景有關。

就符鎮法而言，此法係道教符籙派的傳統法術，以符咒的魔力進而抑制鬼祟活動。仁宗慶曆年間，楊內翰的兒媳遭到鬼祟，聽到房中「語笑歌管之聲」，楊婦「精神頗亦失常」。楊內翰「召劉捉鬼者禁劾之，不能已。」再召孫郎中「專主符禁」，於是手書二符貼在楊婦寢室門上。隔日，孫翰林降伏鬼祟，將之囚禁海上石室。⁷⁵又如黃法師降伏貓精，拯治顧端仁的癡疾，「先書二符授之」。無奈，貓精卻沒現身，「迨旦，黃又與三符，使佩其一，焚其一，以一榜於門，遂絕不復來。」⁷⁶符鎮之術係透過「神秘符號」來驅趕憑附的鬼怪，以超自然的神奇法術來治癒精神病患。

就五雷法而言：例一，詹氏「妄言譎語，如狂如癡，不復省人事。」丈夫余知權請族叔余榮古為妻診治，榮古行五雷法，得知詹家祖先在余家作祟，榮古向鬼祟說：「汝是詹家祖先，自合隨子孫住處受香火，如何敢擅入人門庭，且作殃禍！吾念汝係姻親，未欲致法，宜速去。」不久，詹氏恢復神志，逐漸康復。⁷⁷例二，將官侯彥得罪一位鬼道士，到了半夜，侯彥忽然狂癡哭叫，若為鬼物憑附。家人迎巫師治療，皆無實效，後經通曉五雷法的法師救治，方得痊癒。⁷⁸例三，劉樞幹以天心正法拯治韓子師的奇祟，「盡滅燈燭，既振鈴入戶，復閉之。忽光景滿室，病者見五通神，著銷金黃袍，騎道而去。」病人開始昏睡，隔天早上，「洒然如常人」。⁷⁹例四，蘇轍之妻遇祟兩年，有四鬼環守。家人延請精於天心正法的何殿直

⁷³ 《曲洧舊聞》，卷 6，〈王介甫為子雱病命作醮平甫以為非〉，頁 170-171。

⁷⁴ 《曾鞏集》，卷 45，〈仁壽縣太君吳氏墓誌銘〉，頁 610-611。

⁷⁵ 《括異志》，卷 8，〈孫翰林〉，頁 88-89。

⁷⁶ 《夷堅志·支乙》，卷 1，〈顧端仁〉，頁 798-800。類似的符鎮法，如道士張謹書符法治癒村中狂女，見《稽神錄》，補遺，〈張謹〉，頁 134；羅禁以符禁制服傅文秀姪女，見《括異志》，卷 9，〈傅文秀〉，頁 103。

⁷⁷ 《夷堅志·支乙》，卷 3，〈余榮古〉，頁 814。

⁷⁸ 《夷堅志·支丁》，卷 10，〈櫻桃園法師〉，頁 1044。

⁷⁹ 《夷堅志·三志壬》，卷 3，〈劉樞幹得法〉，頁 1484。

來收妖，先造天獄、築壇，然後追捕鬼祟。是夜，蘇婦甦醒，家人詢問她兩年的歷程，她說：「皆不記，但如夢中耳。」⁸⁰如果文獻記載無誤，蘇轍面對妻子行為異常，也像凡夫俗子一樣，認為鬼怪作祟使然，因而延請道士前來收妖。

就金橋訣而言：煞先生曾經降伏張承事女崇憑，他先施予「仗劍水」，卻無效果。於是他假寐向九天采訪使者請益，使者建議用金橋訣，廟神之祟才被降伏。⁸¹大體說來，五雷法、金橋訣等法術係透過「神秘語言」來支配憑附鬼怪，來救治精神病患。

就服用仙丹而言：雷州天慶觀道士患有心病一年，每當發作時，「冥冥無所覺，雖赴蹈湯火，亦不自知。……兀如癡兒，不語笑，而胸膈掣痛，呻吟竟夕。」一日，呂洞賓假扮道士駕臨，「起刮壁土置地上，擦身中垢膩，併以水搏和，捏為一小丸。」命心病道士服下垢膩，道士嫌其不潔，呂洞賓斥責他，服後痊癒。⁸²

就斬草人而言：如程道士斬草人替宮女治病，詳見於下。

(d) 巫覡：

根據中村治兵衛的研究，真正具有神降能力的巫覡必須歷經一種類似精神病的過程，巫覡本身也可能是位精神異常者。⁸³在傳統的泛靈信仰裏，巫覡作為溝通靈界與人間的橋樑及媒介，他們藉由祝禱、念咒、占卜等法術，製造神秘氣氛，從事信仰活動與醫療行為。宋代的醫者、巫覡雖已逐步分業，但在基層社會裏，巫覡可透過藥物治療，取得病患家人的信任；藥力也經由巫覡的法術，展現醫療與巫術兩者的神奇結合。⁸⁴下舉三例來說明：

例一，蘇猛途經泉州，其子狂病，無醫可治，於是蘇猛前去拜請善禁咒之術的巫者陳寨出馬。蘇子看到陳寨便破口大罵，陳寨判定說：「此疾人心矣。」於是設壇於堂中，入夜，陳竟拿刀把蘇子劈成兩半，懸掛於大堂東邊的牆壁上，心則

⁸⁰ 《孫公談圃》，卷下，頁 2。道士以五雷法治療癡狂鬼祟的資料，亦可參考《夷堅志·支丁》，卷 10，〈櫻桃園法師〉，頁 1044。

⁸¹ 《夷堅志·支丁》，卷 2，〈張承事女〉，頁 982。

⁸² 《夷堅志·丙志》，卷 12，〈徐世英兄弟〉，頁 468-469。

⁸³ 中村治兵衛，〈宋代の巫の特徴——入巫過程の究明を含めて——〉，《中央大學文學部紀要》，第 104 號(1982)。

⁸⁴ 見張紫晨著，《中國巫術》(上海：三聯書店上海分店，1992)，頁 168。

掛在北面屋簷下。陳繼續在堂中施法，無奈一時疏忽，所懸之心竟被狗吃掉。陳驚恐萬分，經一番思量，便行外出。稍後，捧著一顆心回來，置入患者的胸膛，其腹自動彌合。蘇子醒後，連呼：「遞舖，遞舖！」原來，陳寨殺了驛吏，取其心返回，救活了蘇子。蘇子的心臟雖被狗吃掉，卻換得驛吏的心，效果似乎不錯，蘇子恢復了神志。⁸⁵依照故事的邏輯，病狂係因「疾入於心」，用「好心」換了「壞心」，心疾隨著壞心而去，蘇子反而因禍得福，痊癒康復。

例二，福州李氏貌美，一日目睹紅蛇而得心疾，不省人事，昏昏如醉，其夫潘甲招村巫施法驅讎。經過一番儀式，李氏神志稍安，二十多天後，康復如故。⁸⁶

例三，蘇娘為海神侍妾附身，頓發癡疾，慙慙躺臥，或盛服豔裝，或高談闊論，或狂吟嘯歌。其父招里巫施法，無功而返。其後，海神侍妾自述她「獲罪玉妃，屢遭鞭撻，所以隱身於君家。比聞妃怒已息，命我來歸。」話一說完，蘇娘癡疾痊癒，恍如夢境。⁸⁷

根據文獻記載，法術治療狂癡鬼祟常因僧道法力的高下與妖魔鬼怪的本領而有所變化，道高而魔低者得以痊癒，道低而魔高者無功而返。譬如張德隆的婢女為石獅怪憑附，招聘里巫文法師、林特起兩人施法無效，石獅怪還嘲笑他們無能。最後邀請喬日宣法師、梁緄兩人治之，終於降伏，婢女即時頓醒。

(2)鬼怪處置：除了法術驅逐外，尚有斬草除根、溝通談判與遠離避禍等三種模式：

(a)斬草除根：

部分法師於收妖之後，異常殘暴地處置憑附精怪的屍身，茲舉五例：例一，曹郎中被三條鱧魚精迷惑，醫巫乾涸池塘，捕得一大兩小鱧魚，醫巫將牠們剁成塊燻，再用火焚燒之，徹底摧毀魚屍。⁸⁸例二，館客黃資深秀才和某位婦人發生性關係，久之，黃資深病患瘵疾。主人懷疑婦人的身分，追查之後，發覺婦女係狗怪所化身，「追擊以杖，殺而曳歸。剖其腹，似有孕，一物如皮毬，膜裏皆精液，

⁸⁵ 《稽神錄》，卷3，〈陳寨〉，頁57-58。

⁸⁶ 《夷堅志·支丁》，卷3，〈李氏紅蛇〉，頁986。

⁸⁷ 《夷堅志·支丁》，卷9，〈戚彥廣女〉，頁1035。

⁸⁸ 《括異志》，卷4，〈曹郎中〉，頁43。

凝結如乳。即煮熟之，加鹽醃，託為野物以啗黃(資深)，婦人遂不至。」⁸⁹例三，周五之女「若有所迷，晝眠則終日不寤，夜坐則達旦忘寢。每到晚，必洗粧再飾，更衣一新。中夜暓暓，如與人語。」父母邀請行者施法，無效。一位身懷奇術的賣麵老人斷定周女為貓魘所憑附，施法運劍斬砍貓首，周女入房熟睡，醒後神宇豁然。⁹⁰例四，王某出外經商，兩年未能返家，留下妻子和母親在家。婆婆發覺媳婦突然懷孕，經過一番追查，方知為妖怪所迷惑，屢請師巫救治，皆無實效。後來，師巫發現係狗妖作祟，便將牠捉至壇前烹煮。⁹¹例五，前述的許女為鰲精所憑附，驅崇和尚董侁派遣小童潛入溪中，擒拿一隻大鰲，用麻油煮熟，棄之於深山。⁹²

聽完這五道故事，讓人不寒而慄，為何他們要如此殘忍地破壞鬼怪的屍體，係基於報復呢？或另有他因？令人不可思議。我們不妨聽聽李建民的說法：古人認為屍體具有作祟能力，靈魂和肉體兩者關係密切，死者魂魄可藉屍體而作祟。有些殺人者試圖徹底支解死者屍體、埋以厭勝之物，係懼怕被害人作祟復仇。⁹³顯然，這個觀念在宋代並未消失，為了避免精神病患再度發作，唯有徹底破壞作祟精怪的屍體，才能使牠們永遠無法作祟，病患才有康復的可能。

可是冷靜想想，曹郎中真的是鱧魚精憑附而失神落魄的嗎？黃資深真的為狗怪誘惑嗎？許女果真被鰲精迷姦嗎？我們不敢肯定，然而筆者知道捕抓三條鱧魚、懷孕母狗、公貓、公狗與溪湖大鰲絕非難事，即是說，這些可能都是一種「表演儀式」，這些動物成為法師祭壇的犧牲品，這點下面還會詳論。

(b)溝通談判：

此處要談兩種模式，一是與鬼神辯論，二是滿足鬼神條件，分述如下：

蘇軾曾提出另類觀點——與鬼神辯論：人間自有人間之理，鬼崇自有鬼崇之理，雙方必須遵守互相的遊戲規則，就連神明也不例外。人若為惡不善，神鬼才可「狂發遇祟」，否則不得無故作祟害人。就拿蘇軾來說，一日，兒子蘇迨的乳母突然發狂，「聲色俱怒，如卒伍輩唱喏甚大。」自稱鬼附身，蘇軾與之辯論，對鬼

⁸⁹ 《夷堅志·丁志》，卷 20，〈黃資深〉，頁 701-702。

⁹⁰ 《夷堅志·支丁》，卷 8，〈周氏買花〉，頁 1033-1034。

⁹¹ 《湖海新聞夷堅續志·後集》，卷 2，〈精怪門·犬精迷婦〉，頁 255。

⁹² 《夷堅志·三支辛》，卷 2，〈許寶文女〉，頁 1396-1397。

⁹³ 李建民，〈屍體·骷髏與魂魄：傳統靈魂觀新論〉，《當代》，第 90 期(1993)。

崇的要求一概拒絕，最後鬼崇不得已，只討一杯水喝。喝完之後，乳母腿軟倒地，隨即甦醒。然而，乳母的奶水「因此遂枯」。這位淘氣鬼以枯竭奶媽的哺乳能力，讓蘇迨無奶水可喝，作為懲戒，報復蘇弒堅持不讓。⁹⁴

滿足鬼神條件：張五殺害三人而伏法，唯一兄長入贅詹家，詹家有女未嫁，突然染上鬼祟，吃陶器、拈炭火，「大率如病狂」。贅婿姐夫張某聘請法師治癒，得知鬼祟是死刑伏法的弟弟張五所附身，其兄滿足亡靈祀奉的條件之後，詹女得以甦醒痊癒。⁹⁵附身的張五所開出的條件——「若能供我，則當屏跡」，應有下列兩點有關：一是張家絕嗣，二是自身凶死。正因如此，張五死後「魂魄無歸」，因而憑附於詹女身上，喚起其兄的祭祀責任，避免成為孤魂野鬼。⁹⁶又如蘇娘為海神侍妾憑附，「獲罪玉妃，屢遭鞭撻，所以隱身於」蘇娘家，里巫和道士皆不能治之。其後，侍妾自述：「比聞妃怒已息，命我來歸。溷君家許時，從此話別，他日當致微報矣！」蘇娘果然清醒，「恍如夢覺，故疾亦愈。」⁹⁷

(c) 遠離避禍：

趙令族家中鬧鬼，有位骷髏常出現於書窗井旁，其後，女鬼用詭計迫使趙令族靈魂出竅，「遂得心疾，厭厭如狂癡。」妻子決定搬家避禍，此招果然奏效，趙令族逐漸恢復神志。他清醒後回憶，曾跟蹤一位長髮蒙面的婦人甚久，後來迷路市井之中，直到清醒之前。⁹⁸姑且不論趙令族是否真的撞邪，趙妻試圖改變環境來改善丈夫的病情，涉及理性及非理性兩個層面：注意病患的養病環境，此為理性層面；迷信改運之說，此為非理性層面。

根據以上所述，匯集成下表，僅供參考：

⁹⁴ 《師友談記》，〈東坡先生言屢與鬼神辯論〉，頁 12-13。

⁹⁵ 《夷堅志·補》，卷 16，〈城隍赴會〉，頁 1702。

⁹⁶ 審查人還提供一種另類說法，若不能與眾人分享，實為可惜，茲述如下：由於張五殺人被誅，其兄聲譽也連帶受損，於是和小姨子詹氏串通，叫她裝成鬼魂附身的樣子，再找來法師張成乙於城隍廟施法，開釋張五罪名，「牒城隍司收管，兄以時節祀之。」至於詹女第二次被附身的原因，可能是她想嫁給一位小卒，家人不同意，再度假裝附身，果然如願以償。倘若此一說法可以成立，這三人都熟悉鬼神附身的表演操作與文化符碼的編織，讓我們看到宋代宗教信仰的另一側面。

⁹⁷ 《夷堅志·支丁》，卷 9，〈戚彥廣女〉，頁 1035。

⁹⁸ 《夷堅志·乙志》，卷 16，〈趙令族〉，頁 322-323。

表二：〈宋人對於憑附鬼怪處置簡表〉

	案 例	小計	五者 合計	比例
法術 驅逐	陶象之子(男 39)、晁生(男 48)、顧端仁(男 49)、侯彥(男 51)、熊邦俊(男 72)、韓子師(男 74)、李七(男 75)、錢炎(男 83)、劉百姓(男 87)。 饒氏婦(女 8)、藍獻卿妻(女 14)、農婦(女 15)、詹氏(女 18)、張承事女(女 20)、李氏(女 21)、周五女(女 23)、蔡京孫媳(女 26)、陳秀才女(女 28)、鄭氏(女 29)、士妻(女 30)、胡彥才女(女 31)、張德隆婢(女 33)、許寶文女(女 34)、吳醫女(女 37)、趙妾(女 38)、歐陽庚(女 41)、村女(女 45)、楊媳(女 47)、傅女(女 48)、蘇轍繼室(女 55)、蘇轍之女(女 56)、沈翁之女(女 59)、郝女(女 60)、陳家爨婢(女 61)、王倫之女(女 62)。	35	61	57.4%
斬草 除根	黃資深(男 46)、劉明哥(男 61)、道生(男 82)、曹元舉(男 98)、巫覡們(男 110)。 宮人(女 4)、練師中女(女 6)、陳氏妻(女 13)、張某妻(女 44)、鏡中女(女 54)。	10	61	16.4%
溝通 談判	天寧寺六七位行者(男 34)、葉璟(男 67)、陸青(男 73)、杜氏(男 89)、隨行小卒(男 109)。 李氏婢(女 7)、陳巫女(女 16)、蘇娘(女 25)、劉家婢女(女 35)、詹女(女 36)、林氏(女 43)、魏家女奴(女 46)、乳媪(女 53)、招兒(女 57)。	14	61	23.0%
遠離 避禍	趙令族(男 32)。 王氏(女 11)。	2	61	3.3%

(3)表演儀式：

上述的巫祝術士所以要施展極其誇張炫目的法術及法器，其意義不外乎有三：一是試圖震懾鬼怪，以利收妖；二是畏懼鬼怪，企圖壯大聲勢；三是表演其法力高超，達到宣傳效果。⁹⁹

徽宗宣和時，有位宮人得瘋病，喃喃自語，常拿刀刃縱橫，無法制服。宮廷召法師道士救治，皆無實效。聽聞龍虎山的程道士法術高超，徽宗於是召他入宮。程道士拿符咒令宮人服用，宮人附身被符所制，不能動彈。程道士叫附身的鬼怪吐露實情，否則將舉火焚燒。附身不得已，自述：「吾亦龍虎山道士，死而為鬼。」程道士認為此鬼必為人間大害，不可留於人間，於是施以「斬草人」，「縛草為人，書牒奏天訖，斬之。」宮人立即蘇醒。¹⁰⁰本稿推測「斬草人」有兩層意義：其一，

⁹⁹ 劉佳玲著，《宋代巫覡信仰研究》（臺北：臺灣師範大學歷史研究所，碩士論文，1996），頁 94-97。

¹⁰⁰ 《夷堅志·甲志》，卷 12，〈宣和宮人〉，頁 102-103。

草人爲病患的替身，草人代病患受過，脫離鬼怪憑附的惡運。其二，象徵鬼道士的靈魂，鑑於憑附鬼怪沒有具體形象，眾人看不到牠的樣貌，故道士用草人權當其替身，將其罪行稟告上天，再斬殺草人給眾人看。前面的草人係替人患病，後面的草人則是代鬼受審，兩者均有代罪羔羊的意味。以清末民初的浙江省杭州法華山老東嶽廟的「審瘋癲」（見附圖）、桐鄉縣神歌先生爲病患進行「審毒頭」（當地人稱精神病爲「毒頭」）儀式來看，兩者均用草人來代替鬼怪或痴神。依此間接推論，似乎第二種說法較有可能，即是以草人代鬼受審。無論如何，斬草人算是民俗療法的一種，帶有表演性質的成份，可謂消災解厄的「社會劇場」(social dramas)，以降妖儀式來展示法術魔力。¹⁰¹

附圖：〈嶽神判案〉



採自：《點石齋畫報》〈嶽神判案〉圖。

¹⁰¹ 杭州法華山東嶽廟之事，可參考《點石齋畫報》的〈嶽神判案〉；林用中、張松壽，〈老東嶽、廟會調查報告〉（杭州：浙江印刷局，1936），本文轉引自康豹，〈漢人社會的神判儀式初探：從斬雞頭說起〉，頁 190。桐鄉縣神歌先生「審毒頭」之事，見徐春雷，〈桐鄉神歌概述〉，《中國民間文化》（上海：學林出版社），第 14 期（1994），頁 199。關於「審瘋子」儀式具有表演成份的說法，見康豹，前引文，頁 190。現今中國境內少數民族還有草人驅逐病祟之事，見張紫晨著，《中國巫術》，頁 170。

又如王訓妻林氏忽然生病，有鬼憑之，自言：「我陳九娘也，以香花祠我，當有益於主人。」「附身」陳九娘自稱「本尊」林氏為阿姐，道人福禍多半言中，於是從事類似巫覡的工作。「人有祭祀，但具酒食，陳氏自召神名，祝詞明惠，聽者亡倦，林拱坐而已。二年間，獲利甚溥。」¹⁰²不過，上述故事也可如此解讀：林氏以鬼怪憑附的身份，取得人們的信任，以腹語裝神弄鬼，一人飾兩角，藉此斂財，算是一種騙術表演。

大體而言，法術表演儀式的意義不外乎下列三點：一是心理治療法，結合醫術與巫術，轉移病人的注意，緩和病人的情緒；二是宗教法力表演儀式，法師達成廣告宣傳效果，讓自己聲名遠播，財源廣進；三是宗教詐財案，既讓病患家人失財，又使病患延誤治療。另外，在場域空間方面，巫祝術士的施法地點大致以病患家裏居多，其次是鬼怪地盤、法師家裏、寺觀祠社等地。無論病患和法師家裏均屬私人場域，寺觀祠社則是公共場域，妖怪地盤界於兩者之間。¹⁰³在私人場域降伏附身鬼怪，泰半屬於民俗療法的醫療層次；在公共場域舉行儀式，除了療醫行為外，也帶有公開表演及商業宣傳的性質，可謂廣義的「社會劇場」。

但無論巫覡是神靈附體也罷，裝神弄鬼也罷，一旦讓病患受傷，甚至鬧出人命，引起醫療糾紛，照樣吃不完兜著走。真宗咸平五年(1002)，陝西涇州毛密以巫術治療人妻，繩縛手足，自初夕到二鼓，用桃杖擊之至死。於是朝廷下詔：

醫師療疾，當按方論。若輒用邪法傷人膚體者，以故殺傷論。¹⁰⁴

禁止巫術的醫療行為，若是傷人膚體，必定追究刑責。不過，宋廷屢屢頒佈禁巫法令，地方官員取締非法妖異，卻未達到應有實效，僅徒具形式。¹⁰⁵

¹⁰² 《稽神錄》，卷 3，〈王訓妻〉，頁 46-47。

¹⁰³ 改自劉佳玲著，《宋代巫覡信仰研究》，頁 92-94。

¹⁰⁴ 《長編》，卷 52，頁 16，咸平五年八月乙酉條。

¹⁰⁵ 中村治兵衛，〈宋代の巫の特徴——入巫過程の究明を含めて——〉；劉佳玲著，《宋代巫覡信仰研究》，頁 153-155；沈宗憲著，《國家祀典與左道妖異：宋代信仰與宗教政策關係之研究》（臺北：臺灣師範大學歷史研究所，博士論文，2000），頁 91-108。

(三)因果報應

佛教常說因緣輪迴，前世作孽，後世報應，精神病便是業報之一。¹⁰⁶由於心疾患者的精神狀態令人畏懼，部分宋人認為心疾係受到上天懲罰的「天刑病」，此恐與佛教的業報觀念有關。此外，不尊重宗教規範及經典，或觸犯戒律，將受到鬼神的懲罰，因而遺傳到狂癡一類的精神疾病。¹⁰⁷宗教戒規所以如此規定，主要是要樹立起道教神祇、經典、規範、道士等四者的神聖性與魔力。以下分為殺人陰譴、不孝之報、宗教犯忌、口業之報、前世債務等五項逐一說明。殺人陰譴則可分為殘害他人與殺嬰不舉兩種。關於殘害他人而遭陰譴者，下面共計六例：

例一，張宗正喜好狩獵，一日，感疾如狂，行為大異，自行焚棄獵具，並築室獨居。忽然見到兩隻會說人話的兔子，牠們欲報復張宗正昔日捕殺之仇，以命償命，張求饒再三。數月之後，張病情雖小癒，但依然癡狂如故，十年後才死去。¹⁰⁸

例二，橫州通判趙持唆使手下毒死通判賈成之，賈死後，向陰曹地府訴冤。趙持因而患病，四日後便暴斃身亡。寧浦縣令劉儼也是命案共犯之一，忽然看見賈成之的鬼魂，嚇得半死，既而復甦，「如是者至于再，不知今為如何。」劉儼死後，其子護喪到貴州，也出現類似的病症，暴卒而復生，「然昏昏如狂醉矣」。¹⁰⁹

例三，鄭毅夫曾於前世用藥毒害某人，妻子林氏的前世則是命案的目擊證人，卻知情不報。上元節賞燈之時，冤魂為求報復，憑附於鄭毅夫，忽覺神思敞罔，發狂妄語。病風發作時，常毆罵妻子。林氏和鄭毅夫離婚，但冤魂不肯放過林氏，

¹⁰⁶ 王米渠編著，《佛教精神醫學》（福州：鷺江出版社，1998），頁 105。

¹⁰⁷ 林富士曾論中國早期的道教，違反戒律與遺傳精神疾病兩者的關聯，見氏著，《疾病終結者——中國早期的道教醫學》（臺北：三民書局，2003），頁 82-85。譬如成書於六世紀中葉的《洞玄靈寶三洞奉道科戒營始》（金明七真撰）、《太上業報因緣經》，都有八十多條「罪業因緣科戒」，其中有五項：(1)不尊重天尊和大道者，會得「愚、癡、慙、矮、癩、狂」一類的疾病。(2)邪淫好色者，會得「風邪、瘋狂、惡病」一類的疾病。(3)偷盜信徒施捨的財物者，會得癩狂病。(4)欺忽「三寶」，斜眼偏視「三寶」，不信「因緣罪福」者，會得「癩狂、風邪、迷惑」一類的疾病。(5)布施不還及墮胎者，會得「風邪、癩病、狂言」一類的疾病。不尊重天尊和大道者、邪淫好色者、偷盜信徒施捨的財物者、輕視三寶及教規者，都可能得到狂癩一類的精神疾病。道教所謂的「三寶」，係指道、經、師三者。

¹⁰⁸ 《夷堅志·甲志》，卷 16，〈二兔索命〉，頁 141。

¹⁰⁹ 《夷堅志·乙志》，卷 19，〈賈成之〉，頁 344-345。

她遂削髮爲尼。鄭毅夫也隨後出家，訖爲廢人。¹¹⁰

例四，游聞道天生患有「心瘋疾，非時顛狂，不能制。」文本記載他的致病原因，係因其母翁氏的前三世爲將軍，誤殺部下。部下轉世投胎爲游聞道，「以報復三生冤債」，因狂疾而誤殺母親翁氏。¹¹¹

例五，神宗之時，名將王韶於晚年「言動不常，頗若病狂狀。」皮膚潰爛，深見五臟，時人以爲「多殺徵云」。¹¹²

例六，賈似道「幕屬方元善者，極意逢迎似道意，(向)士壁坐是死，復拘其妻妾而徵之。其後，元善改知吉水縣，俄歸得狂疾，常呼士壁。」¹¹³文本所呈現的是因果報應觀念，而不是內咎自責。

殺嬰不舉者：譬如高氏的丈夫周僕過世，她「與惡少年通姦至於孕育，慮爲人所訟，溺殺兒。」數年之後，高氏得蠱病而亡。人們「皆知其殺子之冤，生受此報。」高氏之女周氏目睹事情首尾，出嫁之後，生子過多，產下一女，貧窮無法贍養，便溺殺於水盆。隔年，又懷孕，見異物進入房間，「驚而成疾至困」。故事最後說道：「臨終譫語累日，略與母死時同。」上述故事充滿了道德教化，揭發寡婦不貞與殺嬰不舉將遭天譴。在無法有效避孕的宋代，殺嬰是調整人口成長，以維護生者的權利，從某個角度來看，殺嬰也算是一種理性選擇。¹¹⁴貧困家庭若是育子過多，基於生計，殺嬰或許是無奈的選擇，也是消極性的避孕手段。殺嬰的執行者多爲母親，而非父親，母親溺斃自己的親生兒女，對母體所造成的身心創傷是無法用言語形容。高氏死去的前一天，曾胡言亂語說道：「天氣毒熱，我身如火，何更抱嬰孩來相惱亂我！」說完，疑似患有產後憂鬱症的高氏便舞動手腳

¹¹⁰ 《夷堅志·丁志》，卷 16，〈鄭生夫婦〉，頁 669-670。

¹¹¹ 《湖海新聞夷堅續志·前集》，卷 2，〈報應門·託生報冤〉，頁 124-125。

¹¹² 《宋史》，卷 328，〈王韶傳〉，頁 10582。

¹¹³ 《宋史》，卷 416，〈向士璧傳〉，頁 12478。

¹¹⁴ 劉靜貞，〈殺子與溺女——宋人生育問題的性別差異〉，收入鮑家麟編，《中國婦女史論集·五集》(臺北：稻鄉出版社，2001)，頁 163。此外，在宋代文獻中，婦女通姦懷孕，多數仍舊採取產後溺嬰的方式，服用藥物而墮胎成功的機率並不高。又見劉靜貞，〈從損子壞胎的報應傳說看宋代婦女的生育問題〉，《大陸雜誌》，第 90 卷第 1 期(1995)；李伯重，〈墮胎、避孕與絕育——宋元明清時期江浙地區的節育方法及其運用與傳播〉，《中國學術》，第 1 輯(2000)。

來驅趕嬰孩幻影，出現身心躁鬱的病症，終告不治。¹¹⁵由此可見，殺嬰一事對高氏心靈傷害的烙印有多麼深！周氏高氏母女兩人皆因殺嬰之故，日夜受到良心的譴責，以致出現精神異常。

不孝之報者：杜三不孝，每日餵母兩餐，稍不如意，常加責罵箠打生母。一日大醉，又毆打母親。不久，突然發狂，竟服下砒霜及硫磺，頃刻而死。¹¹⁶

宗教犯忌者：例一，和尚仁簡素不守戒律，飲酒食葷皆不忌諱。其後，患有異疾，「自咬其指，始時喜笑稱甜美，已則叫呼楚痛。……數日間，十指禿盡見掌，然後死。」¹¹⁷例二，一位婢女將山神畫像投入枯井之中，不久，婢女發病，「符療不效，夜臥叫呼徹曉，頭髮為鼠嚙盡。經三日稍愈，全如癡迷。」¹¹⁸例三，傅雲叔於黃籙大醮，「作心詞，不直寫事意，裝成巧語。」因而，「忽患背疽，口中言語謬亂。……越三年，雲叔疽發死。」¹¹⁹

口業之報者：靖康大亂，和尚宗印趙氏受邀從軍報國，然他好為大言，評議人物苛薄。解兵退伍之後，閑居數歲，得到怪病，棄群妾不顧，自食其糞，十天後死去，眾人以為口業之報。¹²⁰依其病狀來看，疑似老人癡呆之類。

前世債務者：譬如王誦妻林氏被女鬼陳九娘憑附，原來她為了要償還前世所欠林氏的十萬錢，因而憑附於林氏身上。由於女鬼的幫忙，王家獲利甚豐。¹²¹

經由本節的上述討論配合表一的統計資料，茲臚列製成下表：

¹¹⁵ 《夷堅志·支甲》，卷6，〈高周二婦〉，頁757-758。

¹¹⁶ 《夷堅志·乙志》，卷7，〈杜三不孝〉，頁242。

¹¹⁷ 《夷堅志·支癸》，卷2，〈仁簡闍黎〉，頁1237。

¹¹⁸ 《夷堅志·三補》，〈祠山像〉，頁1814-1815。

¹¹⁹ 《湖海新聞夷堅續志·後集》，卷1，〈道教門·心詞誑語〉，頁152-153。

¹²⁰ 《夷堅志·丙志》，卷4，〈趙和尚〉，頁396-397。

¹²¹ 《稽神錄》，卷3，〈王誦妻〉，頁46-47。

表三：〈宋代精神病患信仰層面統計簡表〉

	案 例	小計	五者 合計	比例
鬼魂 憑附	趙令族(男 32)、天寧寺六七位行者(男 34)、仇邦俊(男 50)、侯彥(男 51)、李興(男 53)、葉璟(男 67)、陸青(男 73)、劉百姓(男 87)、明州獄吏(男 99)、王迴(男 116)。 宮人(女 4)、李氏婢(女 7)、饒氏婦(女 8)、詹氏(女 18)、徐氏(女 22)、仇邦俊妻(女 24)、劉家婢女(女 35)、詹女(女 36)、林氏(女 43)、魏家女奴(女 46)、楊媳(女 47)、傅女(女 48)、乳媪(女 53)、招兒(女 57)、郝女(女 60)、陳家爨婢(女 61)。	26	91	28.6%
精怪 憑附	陶彖之子(男 39)、林顯謨女婿(男 42)、黃資深(男 46)、晁生(男 48)、顧端仁(男 49)、劉明哥(男 61)、熊邦俊(男 72)、韓子師(男 74)、李七(男 75)、范十五(男 76)、道生(男 82)、錢炎(男 83)、曹元舉(男 98)。 練師中女(女 6)、趙宥之女(女 10)、王氏(女 11)、袁女(女 12)、陳氏妻(女 13)、藍獻卿妻(女 14)、農婦(女 15)、李氏(女 21)、周五女(女 23)、蔡京孫媳(女 26)、陳秀才女(女 28)、鄭氏(女 29)、士妻(女 30)、胡彥才女(女 31)、張德隆婢(女 33)、許寶文女(女 34)、吳醫女(女 37)、趙妾(女 38)、歐陽庚(女 41)、王婦(女 42)、張某妻(女 44)、村女(女 45)、鏡中女(女 54)、蘇轍繼室(女 55)、蘇轍之女(女 56)、劉氏(女 58)、沈翁之女(女 59)、王倫之女(女 62)。	41	91	45.1%
神祇 憑附	李智仲姪(男 58)、巫人(男 59)、隨行小卒(男 109)、巫覡們(男 110)。 陳巫女(女 16)、張承事女(女 20)、蘇娘(女 25)。	7	91	7.7%
鬼怪 驚嚇	劉師道(男 64)、黃氏僕人(男 68)。	2	91	2.2%
因果 報應	王韶(男 22)、方元善(男 23)、張宗正(男 29)、趙持之子(男 36)、杜三(男 30)、宗印(男 38)、鄭毅夫(男 44)、工匠數十人(男 54)、萬廿四(男 56)、仁簡(男 60)、游聞道(男 84)、傅雲叔(男 86)、杜氏(男 89)。 周氏高氏母女(女 17)、曹婢(女 39)。 *(李興、陸青列入「鬼魂附體」)	15	91	16.5%

四、幽禁病患

本節先敘述自虐型及攻擊型病患，再討論幽禁病患的處置：

(一)自虐型病患

自虐型精神病患常有傷害自己的舉動，輕度者不食或亂食，中度者自殘受傷，重度者試圖自殺。根據心理學者研究，精神病患自殺比例通常比一般正常人來得

高些，特別是精神分裂症和躁鬱症之類的患者。從本文表一得知，不食或亂食者有十一例：(1)和尚宗印自取其糞食之(表一男 38)；(2)泉州都監李興食量驚人(表一男 53)；(3)陳秀才不飲不食(表一男 62)；(4)黃氏僕人不飲不食(表一男 68)；(5)李七不能飲啄(表一男 75)；(6)錢道士不復粒米(表一男 120)；(7)王氏置人矢、牛糞於飲食中(表一女 11)；(8)盧氏不食，喝些酒果，後唯飲冷水(表一女 19)；(9)東尉弓手妻飲殘尿後，陽狂不食(表一女 32)；(10)范仲淹曾孫女登木食桃花(表一女 51)；(11)鏡中女飲食無恆(表一女 54)。自殘受傷者有六例：(1)和尚仁簡自咬手指，十指禿盡見掌而死(表一男 60)；(2)天慶觀道士雖赴蹈湯火，亦不自知，胸膈掣痛，呻吟竟夕(表一男 63)；(3)劉百姓「病狂發時，亂走不避井塹」(表一男 87)；(4)施左目以鐵杓剜出左目，舉刀斷其筋脈(表一女 3)；(5)曹婢頭髮為鼠嚙盡(或為自拔)(表一女 39)；(6)鏡中女抓毀面目(表一女 54)。試圖自殺者有八例：(1)賣菜夫於獄中自盡身亡(表一男 12)；(2)董穎投江獲救(表一男 31)；(3)趙小哥赴水獲救(表一男 35)；(4)泉州都監李興自殺身亡(表一男 53)；(5)沈六自刃而死(表一男 66)；(6)佃士 自投於火(表一男 71)；(7)傅霖以刀自裁未果(表一男 111)；(8)陳氏發狂自溺(表一女 64)。就以佃士 為例，他於補官之際，因其繼母虐待妻兒，憤慨不已，精神逐漸出現異常。一日，突然幻見其亡父張維，連聲大呼「佃士 本心孝義。」話說完畢，欲投身火中，幸好為妻子所阻攔。然而，自殘行為並未終止，「憑空則擬自墜，逢器刃則擬自刎。」¹²²

(二)攻擊性病患

精神病患往往逐漸形成自我中心與反社會性的人格違常，具有情緒不穩、人際互動不佳、抗壓性差、佔有欲強等特質，容易出現暴力行為。輕度者辱罵他人，中度者傷害他人，重度者殺人放火。從本文表一得知，辱罵他人者有五例：(1)賣菜夫出悖詈言(表一男 12)；(2)蘇猛之子戟手大罵巫者(表一男 90)；(3)狂婦勃罵知州不公(表一女 2)；(4)劉三娘好辱罵人(表一女 9)；(5)潭州老嫗勃罵路人(表一女 49)。欲傷害他人者有七例：(1)鄭毅夫毆詈妻子(表一男 44)；(2)乞丐趙生醉輒毆罵市人(表一男 80)；(3)明州獄吏發狂失心，持劍於市井大街(表一男 90)；(4)宮人持刀縱橫於禁宮(表一女 4)；(5)劉氏毆其婢僕，齧其肌血(表一女 58)；(6)郝女持木梃欲出(表一女 60)；(7)陳家爨婢欲

¹²² 《夷堅志·三志辛》，卷 6，〈張士 佃〉，頁 1431。

擊人，厲聲斥責(表一女 61)。殺人放火者有五例：(1)漢王趙元佐操挺刀傷侍人，縱火焚宮(表一男 4)；(2)劉良士恍惚之際，殺死全家(表一男 81)；(3)游聞道顛狂，取刀弑母，折其屍爲三(表一男 84)；(4)狂人道士放火燒船(表一男 92)；(5)毛道人半夜舉火焚燒主家之門(表一男 106)。下舉四起特殊個案來說明：

例一，太宗之子漢王趙元佐和其叔秦王趙廷美(匡美、光美)感情頗佳，「廷美遷涪陵，元佐獨申救之。」等到「廷美死，元佐遂發狂，至以小過操挺刀傷侍人。」「重陽日內宴，元佐疾新愈，不與。諸王宴歸，暮過元佐第。」妄想傾向的趙元佐認爲父親太宗有意疏遠，他因而說：「若等待上宴，我獨不與，是棄我也。」於是憤懣發狂，喝了不少酒，「夜縱火焚宮」。¹²³

例二，劉良士偕同家人前往河北赴任，他不信邪，投宿於鬧鬼的村驛。二更時，有位自稱土地神的白衣老翁，叫劉良士趁機斬殺醉臥的群鬼，爲民除害。四更時，三十餘口斬殺完畢，白衣老翁拊掌大笑。劉連忙舉燭視之，全家竟然身首異處，劉「驚悔，哭叫發狂，越日而死。」¹²⁴故事說劉良士事後「哭叫發狂」，可能倒果爲因，不妨如此解釋：劉士良早已患有精神分裂症或解離症，特別是解離症病人在平常並無癥候可尋，最後病情惡化，幻想自己斬妖除魔，白衣老人也是其幻覺，於是發生這樁駭人聽聞的慘案。

例三，游聞道天生患有「心瘋疾，非時顛狂，不能制。」由於具有攻擊性，被家人幽禁起來。22 歲生日那天，母親一時心軟，縱之外出。誰知，他竟跑到長兄志道的寢室，以刀刀驅迫寵婢。其母急往救之，反而成爲兒子的刀下亡魂，折母屍爲三，於門前大聲呼叫：「我今日屠一母豬矣。」¹²⁵依此看來，游聞道患有嚴重的精神分裂症，竟闖下弑母的彌天大罪，還自以爲殺了一頭母豬。

例四，吳生之妾劉氏突然性格大變，容易暴怒，毆打婢僕，並咬其飢血。甚至跑到廚房，生吃補獲的狐狸和野兔。神情隨之變化，「散髮袒肱，目眚盡裂，狀貌頓異。」一日，朋友送來野鹿，她左手拿鹿肉，右手拿脾臟而食之。丈夫吳生起初以爲「悍戾」，後來懷疑她爲妖怪化身。¹²⁶

¹²³ 《宋史》，卷 245，〈宗室傳二·漢恭憲王元佐〉，頁 8694。

¹²⁴ 《夷堅志·補》，卷 17，〈劉崇班〉，頁 1708-1709。

¹²⁵ 《湖海新聞夷堅續志·前集》，卷 2，〈報應門·託生報冤〉，頁 124-125。

¹²⁶ 《鬼董》，卷 1，頁 3-4。

(三)在家幽禁

大致而言，幽禁患者的原因不外乎三種：一是避免病患被別人傷害；二是避免病患去傷害別人；三是「四怕」——怕丟臉、怕闖禍、怕自殺與怕被欺凌。家屬採取幽禁病患的處置態度，其中以女性和士大夫病患居多，幽禁地點通常在家裏。以下就性別意識、暴力傾向、家庭顏面與自生自滅等四個角度，來考察精神病患的幽禁問題：

就性別意識而言：家屬爲了避免女病患在大眾面前脫光衣物，或者受人欺侮、遭人強姦，玷污家風，不得不將她們囚禁起來，她們可謂社會的隱形人。茲舉四例來說明：(1)福州氏貌美，一日目睹紅蛇而得心疾，「或被髮裸體，一絲不掛，跣行通衢中，……路人聚觀疊跡，殊不動容。」其夫潘甲怕她受人凌辱，又怕她傷害自己，於是將她關進空屋，早晚巡視一次。¹²⁷(2)士大夫程家婢女梅香「發熱疾發狂，奔躁昏憤」，將她幽禁於池塘茅亭以待終。¹²⁸(3)范仲淹家有兩位精神病患——范純祐祖孫，其中曾孫女范氏被家人幽禁於房間，不得外出。¹²⁹(4)宣和時的宮人患有瘋病，無論服藥靜養或召法師道士救治，皆無實效，爲了避免危險，只得將她「閉之空屋，不給食，如是數年。」¹³⁰此外，解離症病患常有失憶現象，或者感到時間過得很快，或者不記得自己曾經做過的事，甚至失蹤遊走他處而不自知。¹³¹於是病患家屬多將之幽禁於室，避免再度發生類似事情。從《夷堅志》記載，木客鬼怪憑附女病人：

有三五日至旬月，僵臥不起，如死而復蘇者，自言身在華屋洞戶，與貴人驩狎。亦有攝藏挾去累日方出者，亦有相遇即發狂易，性理乖亂不可療者。

132

¹²⁷ 《夷堅志·支丁》，卷3，〈李氏紅蛇〉，頁986。

¹²⁸ 《湖海新聞夷堅續志·前集》，卷2，〈報應門·放驚報恩〉，頁119-120。

¹²⁹ 《雞肋編》，卷中，頁65。

¹³⁰ 《夷堅志·甲志》，卷12，〈宣和宮人〉，頁102-103。

¹³¹ 周勵志，〈對多重人格的思辨〉，頁6。

¹³² 《夷堅志·丁志》，卷19，〈江南木客〉，頁696。類似的失憶走失，如同書，卷20，〈蛇妖〉，頁702，載南城縣民家少婦歸寧之時，為蛇妖所逼姦。

若用解離症來詮釋後者故事：該名女病患發病後失神出遊，迷失於荒郊野外，遭人強姦。等到解離病狀結束之後，自行返家，渾然不知發生何事。

艾萊恩·蕭瓦爾特(Elaine Showalter)站在女性主義的角度上，批判傅柯的《瘋狂與文明》並未考慮性別意識，據她研究十九世紀的英國婦女瘋狂問題，資本主義基於生產效率，將男性的瘋狂歸因於社會殘酷競爭；或者基於父權文化的性別偏見，將女性瘋狂視為身體本質的缺陷。換言之，當時的醫學把精神疾病與女性的生命週期及生理結構聯繫在一起，諸如月經失調、產後憂鬱、歇斯底里、更年期等因素。由於女人身體結構的變化因素較多，加上女性謀生能力薄弱與知識水準偏低，注定女人比男人更容易發瘋。在這種男性意識運作之下，女性精神病人淪為社會的犧牲品，女性身體也被污名化。¹³³宋代雖沒有像艾萊恩·蕭瓦爾特所論的問題，但確有父權思維與性別歧視滲透在其中，家長基於女病人易遭人欺凌的考量，而加以幽禁，以免有辱門風。

不少男性病患被幽禁係因暴力傾向，根據前面的統計，總計攻擊性病患的男女比例為 10：7，但殺人放火的五例全都是男性，他們通常形成自我中心與反社會性的人格違常。游聞道故事是其中著名的例子，家人將他「肩鑰於密室，開窗隙以給食。」一日放出，鬧出人命。(詳見於上)又如泉州都監李興赴任，途中遇到盜賊，「日誅一海劫，既斃髑首矣。」他對圍觀的人說：「此乃凶賊，為良民害，斬決萬段，猶未足以償其惡。爾曹何為注視之？」說完，「舉足蹴踏遺骸，且加唾罵，血污履弗顧。」不久，李興出現鬼附身的症狀：

忽迷罔茫然，不知東西，殆若喪心而為鬼所附著。……自此狂態日甚，逢人輒奮擊。……至裸膊蓬首，……欲謁官家叫屈。

由於家人不在李興身旁，鄰居怕他誤傷於人，將他「閉諸一室，而穴壁傳致飯食，不論多少皆無餘。或經日忘設，亦自若。叫噪勃跳，殊為所撓。凡十餘夕，竟自經而死。」家人聽到耗聞，急忙奔歸。洪邁認為李興「蓋劫鬼為之孽也」，並引子產的話作為結論：「匹夫匹婦彊死，其魂魄猶能憑依於人，以為淫厲。」¹³⁴《夷堅

¹³³ 艾萊恩·蕭瓦爾特著，陳曉蘭、楊劍鋒譯，《婦女·瘋狂·英國文化(1830-1980)》(蘭州：蘭州大學出版社，1998)。

¹³⁴ 《夷堅志·支戊》，卷 3，〈李興都監〉，頁 1077。

志》將李興的病因歸咎於海賊鬼崇憑附，因此，故事才說到被憑附的他「欲謁官家叫屈」。但是，知州「知其病，且念向來同輩」，並未根究鬼崇的叫屈情狀。以今日醫學來看，他前後出現虐殺海賊、「逢人輒奮擊」等攻擊性行爲，又出現「迷罔茫然」、「叫噪勃跳」、「裸膊蓬首」、食量驚人等病症，李興疑是患有重度躁鬱症或精神分裂症，「叫噪勃跳」與暴飲暴食是躁期的表現，食慾不振則是鬱期的症狀，「自經而死」更是鬱期的極致悲劇；「迷罔茫然」、「逢人輒奮擊」則疑似精神分裂症。由文本記錄者將之視爲亡鬼憑附、李興「裸膊蓬首」與身體燥熱、親友將他「閉諸一室」等三事，可窺知宋人對精神異常者的觀念與處理態度。

就家庭顏面而言，現代醫學將精神異常視爲疾病，必須加以治療。宋人則多將之視爲妖魔附身，是禍不是病，以道德善惡或宗教仙魔的觀點來看待精神異常者。當時的精神病患擁有「異能」與「隔離」兩種不同的形象：一是異常行爲，被視爲中邪，異於常人，擁有魔力；二是禁閉在家，隔離於大眾，避免接觸他人。前者認爲精神病患是身心缺陷的特異人士，可能擁有與常人不同的稟賦，是一種上天的恩賜。後者則視此病爲一種身份「烙印」(stigma)，意味著不名譽或恥辱的標誌，不被社會所接受。爲了避免他人的異樣眼光，家人多主動將病患隔離。茲舉四例：(1)光宗患有心疾，太上皇孝宗死後，太后和大臣聯手將之廢黜。退位的他被軟禁於福寧宮，禁內多以「風皇」視之。(詳見於上)(2)工部大夫許將「得心疾，家人閉不使出」。¹³⁵(3)徐世傑癡狂恍惚，每當病情發作，必定脫光衣服，家人只好將他關在房間內。¹³⁶(4)泉州都監李興心疾發作，家人將他「閉諸一室」。(詳見於上)

就自生自滅而言：例一，某位婢女發瘋之後，治療無效，主人家「遂遣之出，聽其自如，」讓她自生自滅。¹³⁷例二，前述遭強暴而發瘋的馬仙姑，她可能被家人所遺棄。¹³⁸例三，何簞衣本爲望族，靖康南遷避難，一日，突然發狂，病情日益嚴重。由於無法根治，狠心的家人避居他鄉，讓何簞衣自生自滅，乞食以維生。¹³⁹例四，黃元道幼時患有「風搐病」，病癥爲「兩手攣縮不可展，膝上拄頤，面掣

¹³⁵ 《夷堅志·甲志》，卷9，〈許氏詩讖〉，頁81。

¹³⁶ 《夷堅志·丙志》，卷12，〈徐世英兄弟〉，頁468-469。

¹³⁷ 《夷堅志·三補》，〈祠山像〉，頁1814-1815。

¹³⁸ 《夷堅志·甲志》，卷15，〈馬仙姑〉，頁127-128。

¹³⁹ 《夷堅志·補》，卷12，〈簞衣先生〉，頁1657-1658。

向後，又瘡不能啼。」父母把他關進房間內，讓他餓死。祖母不忍心孫子饑寒交迫，時時灌以粥湯，竟得不死。¹⁴⁰

五、結 語

(一)正文重點

身心層面偏向於醫術治療，分為致病原因、身體燥熱兩方面來作討論。致病原因分為陰陽失調、打擊太大、內咎自責、積憂成狂、思念故人、家族遺傳等六種生理及心理病因。部份宋代醫者用冰冷物質來治療心瘋病患的身體躁熱，諸如涼劑治療與「新水淨化」的發展。

信仰層面偏向於民俗療法，分為鬼怪作祟、降妖除魔、因果報應等三方面來作討論。鬼怪作祟方面可分為鬼魂憑附、精怪憑附、神祇憑附與鬼怪驚嚇等四類。鬼魂憑附細分為眷戀塵世、傳遞信息、訴冤報復、異性情慾等四類；精怪憑附可細分為陸上精怪、水中精怪、植物精怪等三類；以鬼魂憑附最多，神祇憑附與鬼怪驚嚇較為少見。降妖除魔方面分為法術驅逐、鬼怪處置、表演儀式等三點來討論。其中，鬼怪處置又分為斬草除根、溝通談判、遠離避禍等三類。因果報應細分為殺人陰譴、不孝之報、宗教犯忌、口業之報、前世債務等五類來說明。由於民智未開，醫學知識匱乏，以怪力亂神來解釋心理疾病極為正常，容易被普羅大眾所信服。精神病患的幻想世界儘管千奇百怪，卻仍與身處的「文化世界觀」有關，通常隨著文化差異而呈現出不同的形式。病人將熟悉的文化素材加以幻想變形，建構起自己想像的奇幻世界。此外，也有神棍利用鬼怪憑附之說，表演裝神弄鬼，趁機斂財。

幽禁病患方面，分為自虐型病患、攻擊型病患、在家幽禁等三方面來討論。以性別意識、暴力傾向、家庭顏面與自生自滅等四個角度，來考察精神病患的幽禁問題。幽禁病患的原因不外乎三種：一是避免病患被別人傷害；二是避免病患去傷害別人；三是「四怕」——怕丟臉、怕闖禍、怕自殺與怕被欺凌。家屬採取幽禁患者的處置，以女性和士大夫病患居多。

¹⁴⁰ 《夷堅志·丙志》，卷 15，〈魚肉道人〉，頁 491-494。

大體而言，宋人已能區分精神異常不同於生理疾病及傳染疾病，普遍認為精神異常並非疾病，而是鬼怪作祟，瘋癲是撞邪附身的別稱，故多延請巫醫、道士和僧尼來拯治。由於精神病很難痊癒，治療方式多為降妖除魔的淨化儀式，不然便採取隔離禁閉的手段。為了避免鄰人的鄙夷眼光，不少病患家人把他們幽禁起來，以免患者危害他人或遭人傷害。

(二)社會意義

在病因歸類方面：現代精神醫學對於各類精神病的致病因子仍未有一致的結論，體質遺傳說與心理壓力說都有人主張，頗為複雜。因此，治療方式也有所不同，從藥物治療、電療法、手術治療，到心理治療、行為治療等，不勝枚舉。宋人對於心疾的治療觀念也頗為分歧，究竟是心瘋疾病或是鬼怪作祟，莫衷一是。心瘋被視為心理疾病，故謂「心疾」；也被視為鬼崇撞邪，故謂「憑附」。因此，診斷精神異常的方式會隨著時代而改變，倘若要能精確地歸類精神疾病——如精神分裂症、解離症、精神官能症、躁鬱症……等等，就連現代精神醫學仍有其困難性。不少精神科醫師根本就質疑化學藥物或物理治療的效果，僅能暫時平息病患的身心失衡，或是減輕症狀，或是減緩發病周期，並無法根本解決患者的病況。¹⁴¹易言之，藥物治療對於生理性的精神疾病較具成效，對於心理性的精神疾病則效果欠佳。

在安置病人方面：精神病患的活動場域多在血緣家族之內，醫者或巫者多來家中治療或施法，國家力量尚未介入。家中若有精神病患並不算光彩的事，於是多將精神病患留置於血緣組織之內，最好靜悄悄地，沒有任何外人知悉。此外，也有少數病患被家人所遺棄，淪落乞食於市的命運。儘管如此，宋代尚未出現精神病患集中管理機構，此與同時歐洲癲瘋病院的集體隔離模式不同。在傳統中國政府層級之下，社會以血緣組織為核心，相較之下，公共組織較為薄弱。除非危及統治利益，國家權力通常不會介入血緣家族的私領域之內，就連公共秩序也很難滲透到家族倫理之內。相對於近代歐洲的精神醫療發展方向，處置瘋子具有公共意識，兩者頗為不同。首先在文藝復興時代，由於人們對瘋狂的恐懼，瘋子被

¹⁴¹ R. Jaccard 著，許連高譯，《脫軌》（臺北：遠流出版公司，1989），頁 47-53、66、83。

放逐到「愚人船」上，漂泊於各個城市之間，有助於消滅人們的不安。十七世紀中葉以後，隨著巴黎總醫院的建立，開始瘋子「大禁閉時代」，禁閉地點並非私領域的病患家裏，而是公領域的癲瘋病院或醫院。十八世紀末葉，人們又試圖醫治改造病患，讓他們加入社會生產的勞動行列。(見本文注 7)由此窺知，無論是愚人船、癲瘋病院、醫院，近代歐洲的精神醫學都認為精神疾病涉及公共秩序，不全是私領域問題，此與宋代的發展趨勢有所不同，值得注意。

在代罪羔羊方面：想要瞭解傳統的「身體史觀」，精神病的研究確實是一條好蹊徑。人們之所以恐懼，在於不瞭解陌生事物，這是人性脆弱的一面。精神病史反映歷史上人們集體心理狀態，好比是人類的照妖鏡，照出人性的幽暗面。精神病患這類的邊緣人往往不符合社會的主流價值，他們常遭受周邊人們的歧視；被冠上暴力犯罪的形象，被扣上喪心病狂的帽子。不可諱言，人們需要代罪羔羊，犧牲少數人，來解決多數人的困惑，消除人們的焦慮。在傅柯的眼中，一切知識其實是一種權力問題，真理並不存在，權力決定了真理及知識的內容。¹⁴²爰是之故，精神病的病因看不著也摸不著，尋找代罪羔羊是最廉價的方式，可作為集體情緒的宣洩口。在精神醫療的歷史上，看似人們在救治少數病患的痛苦，實際卻在撫慰多數非病患的恐懼。

最後，讓我們回頭看看電影〈大法師〉，小女孩究竟是精神病患或是惡靈附體，依人時地物的不同而有所差異。在看電影的當下，我們都相信她真的被撒旦附身了；走出電影院，我們未必認為惡靈作祟。人們觀察同樣一件事物，由於所處時代知識背景的不同，其結果自然也有所不同。這個道理正可解釋宋人如何救治精神異常者，普羅大眾都認為精神病係鬼怪作祟，那他們便將憑附認定為「事實」，因而召請巫道來救治病人。在宋代的精神醫療歷史上，宋人經過一段漫長的摸索，其中真偽難辨，甚至以訛傳訛。問題重點不在於宋代的醫學知識進步或落後，而在於宋人用什麼角度來看待精神疾病，就好像今日精神醫學的解離症說法可與民俗信仰的中邪附身說法並存不悖，端看病患家屬的心態而定。

¹⁴² 拙稿，〈顛覆史學與權力之眼：傅柯的《知識考古學》及《規訓與懲罰》〉。

表一：〈宋代精神病患表〉之二

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
男性病患						
9	孫真	百姓		穿紙衣，夜登皇城文德殿屋頂，誦佛經、為妖言。		《續資治通鑑長編》275/2
10	蘄州狂人		⊕	狂言「天使我為官家兒」，如醉如狂，不知姓名。		《建炎以來繫年要錄》18/370
11	墨色布衣狂者	若寺僧童行		出指斥語，冒犯徽宗。箠掠亂下，略不一語，亦無痛楚之狀。▲		《宋史》65/1419
12	賣菜夫	賣菜夫		忽若迷罔，釋荷檐向門戟手，出悖冒語。●▲	於獄中自盡	《宋史》65/1420
13	揚州狂人			悖逆狂語。	以其狂，釋之不問。	《宋史》65/1420
14	閩州狂僧	僧		著衰服哭於州譙門，且言且哭。		《宋史》65/1420
15	紹興狂人			突入郡王府第，狂咎。		《宋史》65/1420
16	成都狂人			著衰服入帳門，狂咎。		《宋史》65/1420
17	某狂民			迎馬首拜呼萬歲		《宋史》268/9223
18	吳育 ¹⁴³	高官		晚年有心疾，後數發，每發數十日乃已。	後得古方，和丹砂餌之，大醉，一夕而愈。	《宋史》291/9732；《東坡志林》4/85
19	睦州狂僧	僧		突入州廡，出妖言。		《宋史》304/10068
20	張立			狂人	被射死	《宋史》310/10180
21	范純祐	范仲淹長子	為妹婿以杖擊戶，神驚不歸。	心疾		《宋史》314/10282；《雞肋編》中/65
22	王韶	將領	多殺之報★	言動不常，頗若病狂狀。		《宋史》328/10582
23	方元善	知縣	因果報應★	狂疾		《宋史》416/12478
24	宋武之子		遭人陷害	發狂	死	《宋史》442/13087
25	王老志	轉運小吏	服用仙丹，異人途徑。⊕	服之而狂		《宋史》462/13527

¹⁴³ 吳育患有「心疾」，究竟是精神病或是心臟病？依他服用丹砂，每次發病長達數十日的病症來看，似以精神病較為可能。

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
26	莎衣道人	道人		若狂者，問休咎，罔不奇中。	召入宮中	《宋史》462/13532
27	許將	工部官員		得心疾	家人閉不使出#	《夷堅志》甲 9/81
28	陳尊者	僧		常落拓如狂，言事多先見，人莫能測。		《夷堅志》甲 15/129
29	張宗正		弋獵兔兒報復★	感疾如狂，小愈，然厭厭如癡人。		《夷堅志》甲 16/141
30	杜三	賣水、蚊藥	對母不孝之報★	俄忽忽如狂，取所合蚊藥內砒霜、硫黃搗服之，毒發身亡。		《夷堅志》乙 7/242
31	董穎	士	窮思詩文過當	遂得狂疾，欲投江水。●※		《夷堅志》乙 16/319
32	趙令族	富人	為鬼所憑G	遂得心疾，厭厭如狂癡。	徙居避禍	《夷堅志》乙 16/322-323
33	林酒仙	僧	⊕	嗜酒，有奇藥。		《夷堅志》乙 17/331
34	天寧寺六七位行者	行者	女鬼色誘G	皆得癡疾，積勞悴以死。唯一獨存，亦大病。◇	經土地神責問，拜而謝罪，自此遂絕，女鬼父母改殯之。■	《夷堅志》乙 18/336-337
35	趙小哥	僧	熱疾	發狂赴水●※	自癒	《夷堅志》乙 18/339-340
36	趙持之子	士?	父親殺人之陰報★	昏昏如狂醉		《夷堅志》乙 19/345
37	唐八郎		⊕	率意識言		《夷堅志》丙 3/390
38	宗印	僧	口業之報★	自取其糞食之●		《夷堅志》丙 4/397
39	陶彖之子		柳妖色誘M	得疾甚異，形色語笑非復平日。◇	聘謁巫祝，厭勝百方，終莫能治。後由元淨施法降伏。■	《夷堅志》丙 16/498；《欒城後集》24/239；《淮海集箋注》6/1526
40	張風子		異人⊕	叫蟲睡覺，最善呼鼠。		《夷堅志》丙 18/513
41	海門縣主簿	主簿	為巨潮所驚	得心疾		《夷堅志》丁 3/561-562
42	林顯謨女婿	武官	恐為小兒怪憑附M	忽大叫仆地，如中風狀，至曉始蘇，自是感心疾死。		《夷堅志》丁 7/591
43	黃縣尉	溫州瑞安縣尉	為巨雷所驚	驚悸得心疾，兩月小愈，後三年亦亡。		《夷堅志》丁 11/633
44	鄭毅夫		前世殺人之業報★	忽覺神思斂罔，發狂妄語，自是常如病風，數毆詈闕妻，訖為廢人。▲	後出家，著僧服。	《夷堅志》丁 16/670
45	唐勝	牢城卒		語默不常，若病風狂者，人目之為唐顛。		《夷堅志》丁 19/698

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
46	黃資深	秀才、館客	為狗怪所憑 M	來與亂，既久，遂病瘵。◇	主家殺狗怪，黃大驚愧，然所患瘵疾亦愈。	《夷堅志》丁 20/701-702
47	行欽	僧		昧然如癡醉，逢人縱語，莫能曉其意，答辭殊妄誕不根。		《夷堅志》支甲 8/776
48	晁生		殺蝦蟆，為其祟。M	嘻笑于梁，歌舞於空，變幻百端。	招師巫禳，卻無一驗。後繪真武像，朝夕香火，過數月乃已。■	《夷堅志》支甲 8/777
49	顧端仁	秀才	貓精色誘 M	鬱鬱不樂，殆如癡人。◇	招法師施法，浸抱迷疾，少時而殂。■	《夷堅志》支乙 1/799
50	仇邦俊		鬼婦附著 G	恍惚譫語，如鬼物附著之狀，數日暴斃。		《夷堅志》支丁 8/1034
51	侯彥	將官	為鬼道士所憑 G	忽如中風者，狂顛叫哭，若為鬼物所憑。	先招巫師施法無效，後陳法師施以五雷法。■	《夷堅志》支丁 10/1044
52	黃民瞻	知州	疑似喪子失神	有幻想傾向。忽顧外大喝，起身怒立，若有所搏執之狀。	招醫巫療拯，證候益變，歷兩月竟死。■	《夷堅志》支戊 2/1067-1068
53	李興	泉州都監	鬼所附著(或殺人過眾而自譴)G	迷罔茫然，不知東西，殆若喪心而為鬼所附著。狂態日甚，逢人輒奮擊，裸膊蓬首，食量驚人，叫噪勃跳，十餘天後自經而死。●	閉諸一室，而穴壁傳致飯食。#	《夷堅志》支戊 3/1077
54	工匠數十人	工匠	挖掘飛天蜈蚣墓地之報應★	染狂罔異疾，至還舍，十六人死。		《夷堅志》支庚 6/1183
55	徐問真	道人		發狂		《夷堅志》支庚 6/1184
56	萬廿四	盜賊	冤鬼報仇★	在室跳浪，若格鬥狀。		《夷堅志》支庚 7/1188
57	溧陽狂僧	僧	⊕	風癡，語人禍福立應。		《夷堅志》支庚 9/1203
58	李智仲姪		冥界命他為白石大王 S	忽癡瞪不能語	堅辭不就	《夷堅志》支庚 10/1214
59	巫人	巫覡	鳴山廟神憑附 S	猖狂奔走，籲建新廟。		《夷堅志》支癸 2/1235
60	仁簡	僧	不守戒律之報★	自咬手指，十指禿盡見掌，然後死。●		《夷堅志》支癸 2/1237
61	劉明哥		鱗怪所憑 M	忽發狂言，如物憑附，褻瀆齋醮。	行正法考召，舉烈火薰灼之，三巨鱗迸出而死。■	《夷堅志》支癸 5/1260

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
62	陳秀才	教師	思念寵妾	狂疾大作，不飲不食，神采如癡。●		《夷堅志》支癸 7/1273
63	天慶觀道士	道人		病心恙累歲，遇發作時，冥冥無所覺，雖赴蹈湯火，亦不自知。兀如癡兒，不語笑，而胸膈掣痛，呻吟竟夕。●	被幽禁，童奴防護。 #	《夷堅志》支癸 10/1299
64	劉師道	醫者	病患化為狐狸受驚 M	由是得心疾	累歲始愈	《夷堅志》三志己 3/1322
65	支友璋	牙儈	異人途徑 ⊕	忽發語狂易，全如喪心。每逢人直指姓名，道心腹秘隱。		《夷堅志》三志己 3/1324
66	沈六	客旅老板	賭博敗數百千	酒後狂躁，自刃死。●		《夷堅志》三志己 4/1332
67	葉璟	縣丞	冤死訴冤 G	得心疾，朝夕咕囁，若與人辨對狀。		《夷堅志》三志己 4/1335
68	黃氏僕人	僕	為伏法之鬼驚嚇 G	瞑目昏臥，不語言，不飲食。精神昧昧，常如癡醉。●	不半歲竟死	《夷堅志》三志己 5/1338-1339
69	王恭之子	士	學道靜默	幾成癡疾		《夷堅志》三志己 9/1373
70	惠明	僧	⊕	常若失志恍惚，語言無緒，信口談人災福，一切多驗。		《夷堅志》三志辛 3/1405
71	張士儻	官	與繼母失和	精神異常，俄若有所睹，發狂大呼，將自投于火，憑空則擬自墜，逢器刃則擬自刎。●		《夷堅志》三志辛 6/1431
72	熊邦俊	醫者	得熱疾或為祟憑附 M	發狂煩躁※	招醫治療，後招法師攝治，授以法印，縛其手，幾半月乃愈。 ■	《夷堅志》三志辛 10/1458
73	陸青	寨兵	殺人越貨，為冤魂所著。 G	忽變語音，發狂亂，若與人鬥。	招張道士用正法行持 ■	《夷堅志》三志辛 10/1461
74	韓子師		五通神作祟 M	遭奇祟，撓聒彌年。施法之後，病者旦起，洒然如常人。	巫覡百計無效，召劉樞幹，行以天心正法。 ■	《夷堅志》三志壬 3/1484
75	李七	下民	狐精報復 M	神思憤憤，不能飲啄。●	行神霄法籙 ■	《夷堅志》三志壬 3/1489-1490
76	范十五	家僕	遇鬼 G	向空拱揖，狂蹶，恍如夢覺。	臥病彌月而愈	《夷堅志》三志壬 5/1501-1502
77	朱道人	弓手、道人	異人 ⊕	狀如狂癡，歸家不認妻子。		《夷堅志》三志壬 7/1523
78	姑蘇顛僧	僧	異人 ⊕	以顛得名，癡狂亡賴。	恐為假瘋	《夷堅志》補 11/1645

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
79	何囊衣	鼎族	異人途徑 ⊕	倏若狂疾，便溺煉泥，捻成孩兒。		《夷堅志》補12/1657；《夷堅志》再補/1785
80	趙生	乞丐	異人途徑 ⊕	好飲酒，醉輒毆罵市人，人畏其狂，不敢與語。▲		《龍川略志》2/9；《樂城集》25/340；《夷堅志》補13/1673
81	劉良士	官	誤殺全家 人	誤殺全家而驚悔，哭叫發狂，越日而死。▲		《夷堅志》補17/1708
82	道生	士	驚精作祟 M	意緒常恍惚如癡◇	請朱彥誠法師施法，以油烹煮之。■	《夷堅志》補22/1751-1753
83	錢炎	士	麟精作祟 M	若病心失惑◇	請法師行太上天心五雷正法■	《夷堅志》補22/1755-1756
84	游聞道		因果報應	自天生來有心瘋疾，非時顛狂，不能制。▲	會攻擊人，乃扁鑰於密室，開窗隙以給食。#	《湖海新聞夷堅續志》前集2/124
85	風癩道人	道人	⊕			《湖海新聞夷堅續志》後集1/130
86	傅雲叔		陰報★	患背疽，口中言語謬亂。		《湖海新聞夷堅續志》後集1/152
87	劉百姓	百姓	鬼祟 G	病狂發時，亂走不避井塹。●	其家為迎禁咒人侯公敏治之，因杖薪擔至田中，袒而運擔，狀若擊物。打一鬼頭落，其病頓愈。■	《湖海新聞夷堅續志》後集2/244
88	黃廷讓	建康吏	⊕	恍然身浮，飄飄而行，不能自致。後恍惚得疾，歲餘乃愈。		《稽神錄》2/34
89	杜氏		出魂償還 前生債★	頃忽如癡人，歲餘乃愈。		《稽神錄》3/52
90	蘇猛之子			病狂，疾入心。見巫者，戟手大罵。▲	請巫者陳寨，剖心餵犬，移植他人之心。	《稽神錄》3/57-58
91	彭顛	宣州鹽 鐵院官		常病數月，恍惚不樂，輒見俳優樂工數十人，長皆數寸，他人不見也。後病愈，亦不復見。		《稽神錄》4/65-66
92	某道士	道人	⊕	狀若狂人，來去奔走。忽躍入舟中，穿舟中過，隨其所經，火即大發，復登後船，火亦隨之。凡所載之舟，皆為煨燼。▲		《稽神錄》4/66
93	建州狂僧	僧	⊕	常如狂人，其所言動，多有徵驗。		《稽神錄》拾遺/120
94	宋州狂僧	僧	⊕	攜彈走荆棘中，顧謂人曰：「此地當出天子。」	其後，宋太祖稱帝。	《括異志》1/1

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
95	青巾白衫人	士?	⊕	登中書政事堂，其人曰：「宋州官家遣我來擒見宰相范質。」范質曰：「此病心耳，安足問。」遂叱去。	其後，宋太祖稱帝。	《括異志》1/1
96	陳靖	官員	⊕	疑似病心，對人曰：「近上帝以靖平生無諂，俾主判地下平直司，候天符下，即之任也。」		《括異志》1/11
97	樊預	杭州觀察推官	⊕	對人云：死後為吳山大王，同官以為病狂。未幾，乃卒。		《括異志》3/39
98	曹元舉	福建路轉運使	鱧魚怪所惑 M	精神恍惚，曰：「嘗有李家娘子，甚美，與二婢子來侍我。」 ◇	召醫巫視之，遂禳而焚之。■	《括異志》4/43
99	明州獄吏	吏員	遇婦女鬼怪 G	忽心動若大悸，不知其身之所有，若發狂失心者。市人觀其持劍，以為有變，皆恐避之。蹶踏道左，眾人奪劍而詰之，移刻始能言。▲		《括異志》4/45-46
100	段穀	官員	⊕	忽如狂，日夕冠幘，衣布袍白銀帶行游廛市中。人以狂待之，不以為異。	病死，營葬發視，但空棺，尸解而去。	《括異志》7/78
101	狂僧	僧	異人途徑 ⊕	佯狂，而言多奇中。		《曲洧舊聞》1/86
102	李戒	官員		已得心疾	罷舉，歸成都。◎	《涑水記聞》15/305
103	任遜	成都進士	少年即有	素狂愚，少有心疾，其言悖謬。	得罪朝廷，父子皆罷官。	《續資治通鑑長編》137/6；《溫公日記》/359
104	王雱	王安石次子	天生	素有心疾	替媳婦另擇婿而嫁之	《東軒筆錄》7/77；《澠水燕談錄》10/123
105	風僧哥	僧	異人途徑 ⊕	佯狂，時時言事多中。		《鐵圍山叢談》5/86
106	毛道人	道人		半夜忽舉火焚主家胡氏之門，毛道人升堂大笑。▲		《獨醒雜志》10/2
107	陳生		出外返鄉，妻子已死	病而狂，未幾而死。		《墨莊漫錄》3/85
108	童子	童僕	喝酒	徑發狂		《東坡志林》2/42
109	隨行小卒	兵	華岳山神作祟 S	自遞其衣巾不已※	長官蘇軾祈求山神 ■	《師友談記》/12
110	巫覡們	巫覡	茅將軍神降 S	皆狂		《師友談記》/41
111	傅霖	臨安監	缺錢	以刀自裁未果，神識沮喪，遂成心疾。●	請祠祿以歸◎	《睽車志》1/101

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
112	楊道人	坊正、道人	異人途徑 ⊕	自是發狂，乍悲乍喜，語言無倫，如病心人。		《睽車志》4/131
113	法明	僧	異人途徑 ⊕	落魄不檢，嗜酒好博，里巷小兒皆目以風和尚。		《事實類苑》46/16
114	常秩	官員	失寵還鄉	方卒時，狂亂若心疾，將自殺者。		《東軒筆錄》4/47
115	徐履	省元	因功名之念太重	遂有心恙之疾		《貴耳集》下/71； 《宋人軼事彙編》11/970
116	王迥	郎官之子	為妖鬼所憑 G	為家中之害，自言親到九天，遇女仙周瑤英。	盛傳天下，禁中亦知。	《默記》上/5
117	風和尚 陳了齋	僧	異人途徑 ⊕	嗜酒佯狂，時言人禍福，人謂之風和尚。		《春渚紀聞》2/18
118	宋武之子		遭人陷害	不事牽繫獄中，私黠吏脅其嫠娶焉，宋子聞之，號慟搶地，遂以狂失心。乃出之，使逸去，死於道。		《蘇學士集》14/15； 《宋史》442/13087
119	金野仙	縣尉		狂肆	以病去官◎	《新安志》10/42
120	錢道士	道人	食大冰壁 ⊕	發狂，不復粒食。●		《無錫金匱縣志》29/32
女性病患						
2	狂婦	人妻	家資被奪，屢訴不得直，因憤恚發狂。	向知州數訴事，出言無章，卻之則勃罵。▲		《宋史》312/10245
3	施左目	人妻	⊕	以鐵杓剜出左目，舉刀斷其筋脈，流血被體，精神異常。●		《夷堅志》甲 1/5
4	宮人	宮人	為龍虎山死道士附身 G	譎語，持刃縱橫，不可制。▲	詔寶籙宮法師治之，不效。盡訪京城道術者，皆莫能措手。於是閉之空屋，不給食。後為龍虎山程道士降伏，殺之。■ #	《夷堅志》甲 12/102
5	馬仙姑	女道人	被道人強姦 ⊕	忽忽如狂，哭於市。◇		《夷堅志》甲 15/127
6	練師中女	閨女	為桐樹精所崇 M	忽若與人語笑，其對桐笑語。◇	呼巫訪藥無效，家人伐桐。■	《夷堅志》丙 7/421
7	李氏婢	婢	馬述尹附身 G	忽如狂，作男子聲。	召僧誦經具饌■	《夷堅志》丙 7/426

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
8	饒氏婦	人妻	爲鬼所憑 G	癡臥，不復知人。	焚香拜禱數年，終無益，饒氏愈益沮畏，婦死，鬼始謝去，一家爲之衰替。	《夷堅志》丙 12/468
9	劉三娘	人妻	異人途徑 ⊕	病心疾，好辱罵人。▲		《夷堅志》丁 2/552
10	趙宥之女		爲木客所迷 M	悲泣呻吟，手足撓亂，叫言人來逼己，女竟死。●		《夷堅志》丁 19/696
11	王氏	人妻	爲木客所憑 M	置人矢、牛糞於飲食中。● ◇		《夷堅志》丁 19/696
12	袁女	閨女	爲木客蛇妖迷 M	色萎如蠟，成癡人。◇	招巫■	《夷堅志》丁 19/697
13	陳氏妻	人妻	爲狐怪所憑 M	經數年，與狐怪同寢。◇	百方禳逐弗效，妻殺狐怪，乃止。■	《夷堅志》丁 20/699-700
14	藍獻卿妻	人妻	爲妖所纏 M	俄得狂疾，言語錯亂，被髮裸跣。◇	醫巫無所施其伎■	《夷堅志》丁 20/703
15	農婦	農婦	爲蛇妖所纏 M	失蹤，心常迷蒙。◇	招詹生驅妖，但其本事只能禁使勿出，不能殺，乃施符穴口鎖之，自是亦絕。■	《夷堅志》丁 20/705-706
16	陳巫女	巫	神惑蠱之 S	心志罔罔，不憶人事。	夫家令她歸父母家，復使爲巫。	《夷堅志》丁 20/708
17	周氏高氏母女	人妻	殺嬰受驚，因果報應。★	驚而成疾至困，臨終譫語累日。		《夷堅志》支甲 6/757-758
18	詹氏	人妻	詹家祖先作崇 G	感疾，妄言譫語，如狂如癡，不復省人事。	招家族巫醫行五雷法考召，俄頃間，病者平安如常。■	《夷堅志》支乙 3/814
19	盧氏	人妻	吃大桃	笑語固自若，自是日遂不食，喝些酒果，後酒果不入口，唯飲冷水。●		《夷堅志》支景 1/886
20	張承事女	閨女	廟神作崇 S	常切切如與人昵語◇	醫巫不能治，招道流煞先生用金橋訣治之。■	《夷堅志》支丁 2/982
21	李氏	人妻	蛇精所纏 M	語笑無節，雜出怪異不稽之語；或被髮裸體，一絲不掛。◇※	招巫驅儼■	《夷堅志》支丁 3/986
22	徐氏	人妻	亡姐邀她同死 G	惘然如狂癡，頃刻而亡。		《夷堅志》支丁 6/1011
23	周五女	閨女	貓魍所迷 M	若有所思，晝眠夜坐，中夜昵昵，如與人語。◇	招行者施法■	《夷堅志》支丁 8/1033-1034
24	仇邦俊妻	人妻	鬼婦附著 G	恍惚譫語，如鬼物附著之狀，三日暴斃。	其夫仇邦俊隨後暴作，與妻無異，數日亦死。	《夷堅志》支丁 8/1034

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
25	蘇娘	閩女	海神侍妾 附身 S	懨懨騎臥，或盛服豔裝，或高談闊論，或狂吟嘯歌。	招里巫施法無效■	《夷堅志》支丁 9/1035
26	蔡京孫 媳	人妻	鬼崇所憑 M	豔妝盛服，端坐門外，像在等人，入房矚矚與人語，夜歡笑達旦，晝昏困熟睡，小孩飲食盡廢。◇	招道士無效，張虛靖收伏。■	《夷堅志》支戊 9/1120-1121
27	王氏		天生	心識不惠，不諳曉人事。		《夷堅志》支戊 10/1131
28	陳秀才 女	閩女	石獅子所 憑 M	不復知人，夜歌歡笑。◇	招道士無效，士人張生收伏。■	《夷堅志》支庚 3/1158-1159
29	鄭氏	乳母	白衣人所 迷 S	忽迷困如醉，呼喚不醒。	招道士巫覡治之■	《夷堅志》支庚 3/1159
30	士妻	人妻	龜崇所憑 M	荒忽失度，相接笑語。◇	行天心法■	《夷堅志》支庚 7/1191
31	胡彥才 女	閩女	錢崇所憑 M	敞罔不常，或唧唧私與人語，或似與人笑。◇	郡士行大洞法，蕪一符於灶，置一符於口。■	《夷堅志》支庚 7/1191-1192
32	東尉弓 手妻	人妻	喝陳逍遙 殘尿，異 人途徑。 ⊕	陽狂不食●		《夷堅志》支庚 9/1207
33	張德隆 婢	婢	為崇所憑 M	掩面傻笑◇	招法師降伏■	《夷堅志》支癸 4/1253
34	許寶文 女		驚怪所憑 M	忽得疾，全如癡迷，但時自歌笑。◇	群巫不能治，招僧董旻持三壇法。■	《夷堅志》三志辛 2/1397-1398
35	劉家婢 女	婢	亡主鄭氏 附身 G	舉止聲音全類鄭氏		《夷堅志》補 16/1701
36	詹女	閩女	張五作崇 G	嚼啖陶器，拈弄炭火，大率如病狂。	招法師降伏■	《夷堅志》補 16/1702
37	吳醫女	閩女	猴妖迷崇 M	侯將軍迷崇精爽迷罔，頓如癡人。◇	招巫師降伏，女遂如初。■	《夷堅志》補 22/1750
38	趙妾	妾	花果五郎 迷崇 M	忽感心疾，常謔語不倫，時時作市廛小輩叫唱果子。◇	招巫者、道流行法無效。■	《夷堅志》三補 /1803
39	曹婢	婢	棄山神畫 像於枯井， 果報。★	夜臥叫呼徹曉，頭髮為鼠嚙盡，全如癡迷。●	遂遣之出，聽其自如。	《夷堅志》三補 /1814-1815
40	梅香	婢	熱疾	發熱疾發狂，奔躁昏憤。	家人知其不可療，幽禁於池上茅亭以待終。#	《湖海新聞夷堅續 志》前集 2/119

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
41	歐陽庚	閩女	山魃貓形 M	昏沉不省，間作雞犬聲，百怪病出。	請西里法師周聖可、劉信師行持救治。越半年，神吏方契勘到，群起擊之，捕到諸鬼，計百餘名，押送鄆都定罪。女子之病亦癒。■	《湖海新聞夷堅續志》後集 1/165-166
42	王婦	人妻	犬精作祟 M	忽有孕，每至二更時候，有一物若巨板狀伏於身上。犬精死後，所迷之婦若喪其偶，號哭不勝。越兩日，生下兩物如兔，更無點血，幸得不死，至今癡呆。◇	累命師巫救治，皆莫驗。巫乃密布灰篩於地，乃犬跡也。隨路跡蹤，用鈔買至壇前烹之。■	《湖海新聞夷堅續志》後集 2/255
43	林氏	人妻	女鬼憑之 G	忽病，爲人言禍福多中。		《稽神錄》3/46
44	張某妻	人妻	爲狼祟逼淫 M	好食生肉，常恨不飽。恆舐唇咬齒而怒，性益狼戾。生二狼子，遂病恍惚，歲餘乃復，鄉人謂之狼母。◇		《稽神錄》補遺 /133-134
45	村女	村女	狐魅所憑 M	近得狂疾，輒靚妝盛服，云召胡郎來。◇	道士張謹書寫數符，病即都差。■	《稽神錄》補遺 /134
46	魏家女奴	女奴	溺斃女使附身(女使後未亡) G	忽沉冥狂語趨前，而舉止語音皆所溺婢也。	主人悉允其求，婢固醒然未嘗死，而女奴亦不復降語。	《括異志》2/21-22
47	楊媳	人妻	鬼怪作祟 G	精神失常	招孫郎中降伏	《括異志》8/88
48	傅女		爲男鬼所憑 G	暮則靚妝麗服，處帷帳中，切切如與人語。◇	召善制鬼者羅禁，以法劾其女，男鬼遂去。■	《括異志》9/103
49	潭州老嫗	嫗	憤恚發狂	憤恚發狂，言雜亂無次，出言無章，卻之則勃罵。▲	知州爲其平反冤屈	《涑水記聞》14/289；《宋史》65/1420
50	任家女奴	奴		暴病不省	久之，始甦。	《鐵圍山叢談》4/66
51	范仲淹曾孫女		喪夫	病狂，登木食桃花幾盡，裸身坐於樹梢。●※	嘗閉於室中，食桃花而愈。#	《雞肋編》中/65
52	俞道婆	賣油者	異人途徑 ⊕	忽有省，不覺大笑。		《羅湖野錄》2/7
53	乳媪	蘇軾之子乳母	鬼怪附身 G	俄發狂，託言鬼附身。		《師友談記》/12
54	鏡中女	閩女	蟾蜍怪作祟 M	病邪，飲食無恆，或歌或哭，裸形奔馳，抓毀面目。●	招巫者治之無效■	《葆光錄》3/7
55	蘇轍繼室	繼室	遇祟 M	遇祟二年。病愈，皆不記，但如夢中耳。	何殿直行天心正法治之，造天獄、築壇。■	《孫公談圃》下/2

序號	稱謂	身份	病因	病症	治療處置	出處
56	蘇轍之女	元配吳氏所生	遇崇 M	為崇所苦	洪州道士埋符廟下，治之而愈。■	《孫公談圃》下/2
57	招兒	2歲女孩	女鬼附身 G	出見寶林寺童行周法昌，遽拽衣大慟，忽語曰：「此我前生子周伴僧也，我本坊前賣煎魚周嫂，年五十六，以心痛而死。三年不得功德，在地獄中。」		《陶朱新錄》/21
58	劉氏	妾	他怪憑附 M	忽獷烈，自持不可禁，往往有逆意者，即發怒，毆其婢僕，或齧其飢血，且甚而怒不可解。潛入庖舍，取狐兔生啗之且盡。散髮袒肱，目皆盡裂，狀貌頓異。左手執鹿，右手拔其脾而食之。▲		《鬼董》1/3-4
59	沈翁之女		遇崇 M	為崇侵，臥床榻耳。	遍謁高巫，皆不能禁。青褐衣人行天心法，為之結壇、禹步，驅其崇，女疾遂愈。■	《鬼董》2/11-12
60	郝女	宦官郝隨之女	為男鬼所魅 G	迷罔失常，號呼笑歌，聲及廣陌。或奮挺欲出，十餘人不能制。▲◇	召京師名道士治之。後為男鬼所掠，既得反，遂為比丘尼。■	《鬼董》3/9-11
61	陳家爨婢	婢	為鬼所憑 G	發狂疾，欲擊人，厲聲。將曉乃定，明日復憑他婢。婢若為人所縛，懸立虛空中，不食者兩日。▲	遍召持法者治之■	《鬼董》5/1-2
62	王倫之女		被山人憑附 M	憑附數年，始捨去，王女懵然不知數年之事。◇		《貢父詩話》/6
63	陳氏			心疾，漫不知人。	辯才法師降伏■	《欒城後集》24/239
64	陳氏	官宦之女	暴得瘴厲	發狂自溺●		《蘇魏公文集》57/6
65	陳氏			忽爾心疾，累歲狂癡。		《全宋詩》1023/11693

§說明：

- (1) 「佯狂」者並非真正的精神病患，但本表仍列入，便於討論。
- (2) 「M」表示為精怪所憑附；「G」表示為鬼魂所憑附；「S」表示為神祇所憑附；「★」表示因果報應；「⊕」表示異人或佯狂者；「※」表示熱疾；「●」表示自虐型病患；「▲」表示攻擊型病患；「◇」表示有男女情色關係；「■」表示招醫、巫、僧、道來救治病患；「#」表示幽禁病患；「◎」表示強迫退休。

徵引史源

- 丁傳靖輯，《宋人軼事彙編》，臺北：臺灣商務印書館，1982。
- 不著撰人，《宋大詔令集》，北京：中華書局，1962。
- 不著撰人，金心點校，《湖海新聞夷堅續志》，北京：中華書局，1986。
- 不著撰人，《鬼董》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 不著撰人，《黃帝內經》，成都：四川科學技術出版社，1995。
- 王銍，朱杰人點校，《默記》，臺北：木鐸出版社，1982。
- 司馬光，鄧廣銘、張希清點校，《涑水記聞》，北京：中華書局，1997。
- _____，《澗水燕談錄》，臺北：木鐸出版社，1982。
- 朱弁，孔凡禮點校，《曲洧舊聞》，北京：中華書局，2002。
- 江少虞編，《事實類苑》，文淵閣四庫全書本，上海：上海古籍出版社，1993。
- 何遠，張明華點校，《春渚紀聞》，北京：中華書局，1997。
- 李心傳，《建炎以來繫年要錄》，北京：中華書局，1988。
- _____，《舊聞證誤》，臺北：木鐸出版社，1982。
- 李延壽，《南史》，新點校本，臺北：鼎文書局，1983。
- 李廌，孔凡禮點校，《師友談記》，北京：中華書局，2002。
- 李燾，《續資治通鑑長編》，上海：上海古籍出版社，1986。
- 吳友如等畫，《點石齋畫報》，上海：上海文藝出版社，1998。
- 周密，張茂鵬點校，《齊東野語》，北京：中華書局，1997。
- _____，吳企明點校，《癸辛雜識》，北京：中華書局，1997。
- 周輝，劉永翔點校，《清波雜誌》，北京：中華書局，1994。
- 邵伯溫，李劍雄、劉德權點校，《邵氏聞見錄》，北京：中華書局，1997。
- 洪邁，何卓點校，《夷堅志》，臺北：明文書局，1982。
- 孫升，《孫公談圃》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 徐鉉，白化文點校，《稽神錄》，北京：中華書局，1996。
- 秦湘業等修纂，《(光緒)無錫金匱縣志》，中國地方志集成本，南京：江蘇古籍出版社。

- 秦觀，徐培均箋注，《淮海集箋注》，上海：上海古籍出版社，1994。
- 馬純，《陶朱新錄》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 張邦基，孔凡禮點校，《墨莊漫錄》，北京：中華書局，2002。
- 張師正，白化文、許德楠點校，《括異志》，北京：中華書局，1996。
- 張端義，《貴耳集》，臺北：木鐸出版社，1982。
- 脫脫等，《宋史》，新點校本，臺北：鼎文書局，1983。
- 郭彖，徐凌雲、許善述點校，《睽車志》，合肥：黃山書社，1991。
- 莊綽，蕭魯陽點校，《雞肋編》，北京：中華書局，1997。
- 曾敏行，《獨醒雜志》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 曾鞏，陳杏珍、晁繼周點校，《曾鞏集》，北京：中華書局，1998。
- 葉紹翁，沈錫麟、馮惠民點校，《四朝聞見錄》，北京：中華書局，1997。
- 葉夢得，《避暑錄話》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 蔡條，馮惠民、沈錫麟點校，《鐵圍山叢談》，北京：中華書局，1997。
- 黎靖德輯，王星賢點校，《朱子語類》，臺北：華世出版社，1987。
- 龍明子，《葆光錄》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 魏泰，李裕民點校，《東軒筆錄》，北京：中華書局，1997。
- 羅願，《新安志》，宋元方志叢刊本，北京：中華書局，1990。
- 蘇舜欽，《蘇學士集》，文淵閣四庫全書本，臺北：臺灣商務印書館，1985。
- 蘇頌，《蘇魏公文集》，京都：中文出版社，1969。
- 蘇軾，王松齡點校，《東坡志林》，北京：中華書局，1997。
- 蘇轍，《蘇轍集》，臺北：河洛出版社，1975。
- ____，俞宗憲點校，《龍川略志》，北京：中華書局，1997。
- ____，俞宗憲點校，《龍川別志》，北京：中華書局，1997。
- 釋曉瑩，《羅湖野錄》，歷代筆記小說集成本，石家莊：河北教育出版社，1995。
- 《全宋詩》，北京：北京大學出版社，1995。

