

精神病人靈魂附身現象之個案研究

林淑鈴、梁秀青

一、前言

本文主要處理二十位具有靈魂附身現象的精神病患，他們來自1992及1994年國科會補助完成「靈魂附身文化精神醫學研究」⁽¹⁾的樣本，選樣基於四項原則，其一：患有靈魂附身現象的精神病人；其二：為研究者親自面談的對象；其三：受訪者的病歷、會談、門診或住院記錄及研究的各項問卷資料均完整；其四：研究者曾親自造訪案主居住的社區至少三次等。研究目的在於藉門診及住院的病歷與訪談記錄等醫學史料，釐清民俗與專業健康照護系統面對相同疾病之態度與處遇方式的差異性，為台灣精神醫學播下史學研究的種子，充實醫學界之社會人文氣息。

靈魂附身現象為何？根據Lewis (1989:40-41)與Ward (1980)將它分兩類，包括靈為人附(a spirit possessed by a person)的薩滿(乩童)附身，它被常民讚許、尊敬、支持、求助，是一種正統、正常、儀式性的靈魂附身現象，另一種是人為靈附(a person possessed by a spirit)的病態、異常、邊緣性的靈魂附身現象。根據文榮光等人(1992, 1994, 1995)在「靈魂附身文化精神醫學研究」的報告中將靈魂附身定義為一次或多次陣發個人慣有身份被另一個新身份所取代，身體局部或全部被控制，被附身者當時的行為表現如同外來的靈魂，附身靈魂的種類包括神、人、祖先、鬼、精靈等，被附身者當時的自我意識不一定部份或全部喪失，事後記憶能力不一定退減。此一靈魂附身現象發生在精神病患身上又稱為靈魂附身症，與前述人為靈附、病態、異常、邊緣性的靈魂附身是同義，它不具有乩童為民排憂解難、開藥畫符的社會功能、無法在神人之際自由的來去，不像乩童(李亦園 1990:102-11

(1)「靈魂附身之文化精神醫學研究」乃國科會補助為期三年的研究計劃，主持人為精神科醫師文榮光先生，筆者參與該研究為共同主持人，研究報告分別於1992、94及95年完成。

5；張珣1989:73-82；林淑鈴1994:138-139）會經由助手幫忙引導與自我暗示（self-induced）進入恍惚（trance）的狀態⁽²⁾，乩童被附身當時的自我意識逐漸模糊，若完全被附身其自我意識喪失，儀式後對被附身當時的情景不復記憶。

研究者在收集資料的過程中發現每位靈魂附身精神病人均有特別的遭遇，面臨的社會文化環境與論述自身處境、定義靈魂附身、描繪被靈魂附身時的身心狀態、因應被附身的困擾均相當複雜多變，故擬藉助於個案深度訪談的研究方法，企圖回顧案主自幼年至發病後生活的種種，以呈現其獨特不容隨意化約（deduction）的內涵。行文以案主為主體論述者，研究者藉與案主會談、門診、住院及家訪等場合引導他們去談自身的遭遇。訪談前先閱讀醫院提供之病歷、門診或住院記錄資料，後自行發展開放性、半結構性及結構性問卷⁽³⁾，這些問卷可做為與案主及其家屬舉行會談之輔助工具，問卷的內容涵蓋案主個人之基本背景、宗教信仰、家庭環境、生活事件、社會網絡與精神醫學相關的會談等。

個案報告依兩大脈絡呈現其內涵分別是個人背景與生病行為，在兩大脈絡之下有許多的細節，分述如下：

一、個人背景：包括性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、居家生活與遷移情形、宗教信仰與活動、人格特質、成長經驗、精神醫學診斷等。

二、生病行為：包括

(一)靈魂附身現象的定義：案主、其家屬、民俗醫生如何稱呼案主的困擾？如何歸因？

(二)因應行為：案主向誰求助？如何使用健康照護系統？使用後的評價？

(三)身心狀態的描述：案主如何描繪被附身當時自己的舉手投足、五官知覺、頭、臉、胸、背等部位的變化，精力的描述及其他等。

以下將依時間順序交代個人背景與生病行為的內涵，藉社會之性別角色期待、婚姻狀況與居家生活討論案主的自我調適及預後情況；將案主的居家生活、成長經驗及宗教信仰關聯至靈魂附身現象，並探討這四者間的關係；透過案主的居家生活

(2) 乩童進出被靈魂附身的過程請見圖版1至9。

(3) 請見「靈魂附身之文化精神醫學研究」三個年度研究報告所附之問卷，其類別有「個案基本背景資料表」、「臨床資料表」、「精神醫學動力會談問卷」、「簡短生活事件問卷」、「社會網絡量表」、「靈魂附身現象問卷」、「宗教認知與行為問卷」、「個人宗教性量表」、「分類用解釋模式會談問卷」、「個案家庭環境暨追蹤訪談表」等十種，其中「靈魂附身現象問卷」曾有兩度修改，「個人宗教性量表」完全以結構式問卷呈現，其他八種均夾雜著開放、半結構及結構式問題，詳細內容請參見前述三年的研究報告。

了解其如何動用社會網絡因應被附身的困擾；事先掌握神媒（乩童）的特性及案主病前的人格特質、病程中的身心狀態由此分辨邊緣性與儀式性靈魂附身本質上的差異性。

研究樣本之特性如下：性別為七位男性、十三位女性；婚姻狀況是十四位已婚、六位未婚；年齡集中分佈在20-50歲之間計十八位，20歲以下及60歲以上者各一位；教育程度偏低多數在國（初）中以下，計十三位，高中（職）肄業者一位，高中或以上者六位；宗教信仰以民間信仰信徒居多，計十四位，佛教密宗一位，一貫道兩位，民間信仰加上一貫道者一位，多重信仰者兩位；根據DSM-III-R及ICD-9-CM之精神醫學診斷（見表1）案主分別有創傷後的壓力障礙(Post-traumatic Stress Disorder)一位，非典型精神病(Atypical Psychosis)兩位，精神官能症(Neurosis)兩位，妄想障礙(Delusion Disorders)四位，精神分裂病(Schizophrenic Disorders)四位，情感性精神障礙(Mood Disorders)案例最多共七位。其他內容於案例報告中詳述。

二、案例報告

案主計二十位，以下依性別分為女性案主與男性案主兩部份陳述。個案一至十三為女性，個案十四至二十為男性。

一、女性案主：共計十三位。

個案一：

(一)個人背景：

阿芬八十一年受訪時四十六歲、女性，初中畢業，原住高雄市苓雅區，二十歲結婚，婚後搬到前鎮區。育有二男一女，長女的腳有輕微障礙，身體仍算健康，長大後體弱多病，她認為女兒可能是吃太多藥引起體內器官病變。阿芬自認是個多愁善感的人，很多事情都想得太遠，所以煩惱特別多。先生的老家在埔里，好幾年前因分家伙，祖厝由兄弟們共同繼承，大伯卻侵吞他們的土地，阿芬為此忿忿不平，訴諸於法院但官司打輸了。由此可見其直率、愛恨分明之個性。

平時阿芬相當虔誠地禮敬家中供奉的佛祖，每月初一或十五在家中燒香拜拜，常去荖仔寮聖公媽廟參拜，因該廟屬於陰廟，無法提供安太歲、斗燈之服務，故選擇荖雅區福東里二巷的關帝廟安太歲，在鳳山市光明路的天公廟安光明燈。長子就讀高中時，阿芬曾許願若讓他考上大學，將以一場布袋戲謝神。而長女身體不好，向神明祈求保她平安，當時還願還花六千元製作神明的衣服。阿芬身體有毛病時也曾準備三牲四果去廟裡拜拜。對於酬謝鬼神之花費阿芬似乎從不吝惜。

長子大學畢業考研究所時，筆試及格，但口試時沒通過。就業時頗不順利，原以為會被錄取，希望卻落空。阿芬為此求助一位李醫師，據稱是位中醫師有陰陽眼，也幫人算命。李醫師說：「有陰靈在妳兒子的身邊，必須趕快解決」，案主深信此一說法。長子由報紙上的廣告找到兩家公司想去應徵，應徵前一天阿芬去天公廟、關帝廟請求保佑。在兩廟卜杯後，神明皆應允同一家公司，兒子果真如願以償，案主因此確認神鬼之靈力。

(二)生病行為：

八十年八月份造訪阿芬時，案主稱：「七十九年我開始從事股票買賣，指數原本八千多點，後來漲至一萬多點，又跌至二千多點。這種漲跌情形常在我夢中出現，只要依照夢中的指示，買賣一定賺錢，鄰人知道後紛紛來向我請教。」阿芬稱這種「未卜先知」的能力起因於請錯令旗，等到七十九年令旗請回後能力就消失，期間共計四十九天。

迎請令旗源於阿芬的親戚告知若想使長女的病情好轉，可至埔里天旨宮求賜一支令旗，但取回令旗時才發現拿錯了，因為當天晚上家裡就出事，半夜十二點多案主從夢中醒來，聽到厝內公媽生氣地責備說：「厝內這麼狹窄，為何沒事請別的神進來？」隔天案主開始覺得不舒服，經常睡不著覺，身體不自主晃動，胸口很悶，吐得很厲害，像乩童一般，聽到心裡有聲音對她說話，清楚地感覺到厝內公媽靠近她，希望她勸人為善。當時馬上燒香請教公媽要如何處理令旗的事？得到指示後決定即刻把令旗請回去。

此後案主吃不好、睡不安寧、全身筋骨酸痛之症狀持續約一個多月，原先自認為是神經衰弱症，但公媽告知阿芬要吃素，不准進廚房或做家事，若違背馬上就令她嘔吐不止。那時案主將它歸究於「沖犯鬼神」。但後來回想「附身」在她身上的靈魂乃假借南海觀世音的名義和她說話，叫她吃素、做善事。雖看不見祂們（有過世八年多的婆婆、四年多的兄嫂及外婆）的影子，聽到他們的聲音並不使人害怕，

不能入睡卻相當困擾阿芬。眾靈魂曾指示案主必須經過四十九天的考驗，才能變成乩童。這段期間內阿芬身體的痛苦自己很清楚，只是不知該怎麼辦。她告訴靈魂自己不適合做乩童，若是勉強她寧願自殺，她說神明若是害人自殺就枉費修行了。

(三)案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

當研究者請阿芬綜述自身的遭遇時，她相信民俗醫生的說法：「是被陰的靈魂『纏住』與八字輕重無關」，因為她的八字四兩九。家人和親戚則認為有不祥之物「附身」，埔里鄉下有人說：可能是婆婆的墳墓「風水不好」所引起，案主不以為然，認為：「自己運氣差加上請錯令旗才會引起該事件。」

(四)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

受盡靈魂折磨的阿芬後來由先生陪同到高醫精神科就診，醫師依據案主及家屬的敘述認為案主有幻視、幻聽、宗教妄想、略帶憂鬱等症狀，診斷為非典型精神病 (Atypical Psychosis)。阿芬的求助行為是雙管齊下的，一方面回埔里尋求民俗治療，每日收驚一次，前後約一星期。自稱：「舉行收驚儀式之前，我心裡會有一股不想去的力量，不過清楚地告訴自己既然來了就要聽話。」先生在訪問當時仍持續在高醫拿藥，阿芬提到自己已恢復日常生活，自認病癒的原因包括同時接受收驚儀式和服用精神科藥物。自八十一年八月至八十四年六月都沒有再到高醫精神科門診。

個案二

(一)個人背景：

阿簡八十年受訪時四十六歲，女性，已婚，不識字，居住在鳳山市某陸橋下的違章建築中已六年了，打算與同居的陳先生賺夠錢再買房子。日常活動是燒香拜神明、公媽，有空時隨進香團到外地參拜。曾跟外省人學做山東大餅，賣了十幾年的大餅、十一年的童裝，如此辛勤地工作，生意好時每個月有三萬元左右，反之只有二萬元，然而生意清淡時總比好時多，如此微薄的收入，竟要維持四個人的基本生活所需。

二十歲時與前夫結婚，原本住在高雄縣大寮鄉會結村三塊厝，婚後夫妻兩人把鄉下的地賣給大伯，離開故鄉到高雄縣鳳山一帶，其間輾轉遷移，漂泊不定，後來

略有所成，購得樓房兩棟，育有子女三人，前夫在民國七十六年因病亡故。在阿簡的眼中前夫是個犯桃花的公子哥，一生中女人一個換過一個，總是靠張嘴贏得女人歡心。原先工作時結交一位剃頭婆，後來卻讓她罰了伍仟元的遮羞費。「那時我很生氣和他打架，罵說若你死了，要為你穿黑披麻。」阿簡表示她向來說到就做到。

民國七十年左右，前夫娶了一個細姨，當時生意失敗將兩棟樓房拍賣再做營造，後來一無所有，自此兩人形同陌路，前夫住大寮忠義國小對面，阿簡則留在鳳山。「因為小孩要跟我，我必須賺錢養家，就到外面賣冰，一天收入約五百至七百元，生活相當清苦，那時結識現在一起生活的陳先生，可算是一種緣份。」陳先生與前夫相較，阿簡認為有天淵之別，「記得我的前夫以前出門的時陣，不讓我跟，後來待在細姨那邊，更不理會我們母子的生活，當初我知影細姨在酒廊上班受到我前夫的呵護，聽說原本他只是去應酬，後來由同情變愛情，栽培那個女人念樹德家商，出雙入對，騙人說是女兒，他的同事看到了都不敢對我說，我實在快要氣死了。」提到他兩人的下場：「細姨並未因為我前夫對她好就知恩圖報，在他事業失敗身體得到肝硬化、脾也出血的情況，連看病的一筆錢也被細姨拿走，後來痛苦到比死還歹過。細姨跟我前夫生的孩子一個傻呆，一個得小兒麻痺，所以大家出世做人都相欠債，善惡到頭終有報。」

(二)生病行為：

回想阿簡慘淡的婚後歲月真是不堪入目，常出去做苦工，身體情況不良，曾開過三次刀，第一次在民國五十九年因食道通往胃的賁門病變，開刀住院一百天。第二次在十多年前賁門又出現病變，在長庚住院一個多月，無勞保，且前夫在鳳山購置的房子有一棟登記阿簡的名字，但問題是前夫早已不理會她母子的生存問題，空有房地產之名卻要拼拼湊湊花掉八萬多的艱苦錢。第三次在近幾年因甲狀腺疾病，到高雄第一外科開刀住院約一百天。

(三)案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

民國七十七年經歷三次大病後的阿簡，因為月經來潮血流不止，經陳先生介紹，去請教一位地理師，並祈求神明指示，說是前夫來「附阿簡的身」使得家裡不平安，身體不舒服。地理師開棺查驗發現前夫是蔭屍，經過他的處理，加上漢藥的幫助才解決血崩的毛病。但前夫為何要來干擾阿簡？據陳先生轉述地理師之說法：一因「死人不明白」阿簡已和前夫離婚，卻又回去為前夫辦喪事，披麻帶孝，在死

者認定上還是將她視為妻子所以來「糾纏」。因此若阿簡不回去參加喪事，前夫就不會來找她。二因未斬草除根，依照古早人的說法：「辦完喪事要回來時穿紅衣、戴紅花。」但是阿簡不知要如此做。這些解釋內容在八十年四月間又有變化，陳先生及阿簡反而認為：「阿簡開過太多次刀身體較差傷到神經。而且年歲較大，循環較差，精神也變歹。」

(四)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

八十年三月間家內大小雖得到安頓，阿簡夜裡仍然睡不著覺，白天精神又很差，疑心很重，無端咒罵路人，每到晚上就自言自語，這種情形已持續近兩個多月，於是由家人陪同求助慈惠醫院精神科，醫師根據前述症狀診斷之為憂鬱症，後因阿簡定時服藥前述症狀有所改善，四月間已開始考慮到工廠上班不再做生意。八十年三月至八十一年十月阿簡仍持續到慈惠醫院門診，這段期間內未曾再提及「被糾纏」的經驗，主要困擾多是失眠、情緒低落等。

個案三：

(一)個人背景：

阿鳳八十年受訪時二十九歲、女性、未婚，專科畢業，現住高雄市苓雅區，一歲時患小兒麻痺症，案主以為會得此病是命中註定，目前行動並無大礙，但心中耿耿於懷，害怕鄰居、朋友問起自己的病。與母親關係不佳，自認從小就被她看得很緊，時常受不了她的嘮叨，連案主洗澡也要進去檢查是否洗乾淨，姐姐因個性較強，與母親起爭執被迫離家出走。七十八年間母親要阿鳳去學騎機車，不幸發生車禍，說及此事她仍念念不忘當時情景。案主稱：「小時候我就不喜歡待在家裡，反而較喜歡住姑姑家，七十九年間曾為逃避母親的管教，移居姑姑家，表姊和我患有相同疾病，老實說姑姑比我媽媽懂得女兒的心思。」

當阿鳳工專畢業有工作能力時，仍對母親相當不滿，因為薪水都要如數交給她，又不敢反抗，受訪前不久阿鳳才鼓足勇氣不再理會母親的要求。阿鳳青少年的求學歷程可謂起伏不定，個性憤世嫉俗、充滿好奇心，喜歡親近宗教。國小期間自認成績很好，「記得五年級時有一位老師不認真教學，反而傳授作弊方法，當時為此憤憤不平，國中時成績一落千丈。初就讀工專時覺得命不好去改過命，以後學習佛法閱讀金剛經、心經、大悲咒，神學、玄學、命學書籍皆曾涉獵，我會幫人看面

相、排紫微斗數。對『性』非常好奇，曾看過父親借回的錄影帶，發現美國女人與狗交配相當驚訝。」

七十三年工專畢業後阿鳳的求職過程並不順遂，起初在鹽埕國小當工友，做了一、二年，心理很不平衡，自覺工專畢業去當工友是大材小用，雖然兩年內薪水由三千元升到五千元再到八千元，依然留不住她。隨後約七十五年到稅捐處做了二、三年的臨時人員，由於看不慣工作單位有人搞男女關係離職他去。七十八年起到電子公司上班，擔任會計因經常出錯備受上司責怪，當時月薪為一萬二千元，對一個專科畢業生來說在南部工作，這樣的薪水已達到一般水準，但阿鳳實在受不了別人的指責，這次並未自動離職，直到七十九年底公司將她資遣才失業，八十年八月案主受訪時，表明將去高雄市新開張的超市「家樂福」應徵。

求職不順利但阿鳳的精神生活並不孤單，先是受姑丈修一貫道的影響，從小就加入此教，但不常參加道場的活動。後來在稅捐處工作，聽說同事因加入天德聖教長年的病痛竟被治好的奇蹟，於是在好奇心趨使下經同事介紹改信該教。她說：「天德聖教原由大陸傳來台南再傳到鳳山，入教儀式必須用朱砂在手上寫忠、孝、仁、愛、……等十二個字，讓入教者選兩字去奉行，我當時選忠、忍二字，當入教者選定後要將它舔食進去，即正式成為信徒。」

阿鳳任職的稅捐處附近有摩門教會，常有教徒到該處傳教，她認為加入摩門教可以交朋友、學英文，因此接受摩門教的受洗儀式，時間與入天德聖教差不多，自覺心靈上因此得到慰藉，巧逢當時阿鳳出車禍，母親認為摩門教所在地有很多細菌對她身體有害，反對她繼續上教堂。就這樣因母親百般阻撓而中斷她參與天德聖教及摩門教的活動。案主後來重新投入佛法研習，以彌補精神上的失落。綜觀阿鳳對於宗教的態度似乎以利己為出發點，結束的原因皆歸諸母親之干涉，但平心而論母親對其身體狀況之關心仍是無可厚非。

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象之詮釋：

前述為阿鳳世俗生活中的種種，使研究者覺得驚奇的倒是她的靈魂附身經驗。八十年十月份的訪問中，得以深入阿鳳的內心世界，得知「七十三年我工專畢業後，就常常有好幾百隻的畜牲靈『附我的身』，每次被附身就胡言亂語，一直罵那些使我受罪的人，例如罵好色的稅捐處課長會死，後來那位課長得肺癌死了。」案主據此以為自己能預言他人的吉凶。另有一經驗：「自七十九年初至八十年四月之間，每次我『被附身』脾氣就很大，肝火會上升，背後一陣陰冷，臉部表情很兇，

說話聲音、走路都像男人。原先以為排八字命盤的資料弄丟了，可能有人撿到後『被放符』，驅使『阿修羅邪神』前來加害。」

阿鳳的姑姑曾介紹一位女法師，住在台中山上，她說阿鳳是觀世音菩薩化身，與生俱有通靈能力，由於幫助太多人改變因果業障洩漏了天機，所以有很多靈魂來找她算帳，附在阿鳳身上的男性靈魂是天上的神，即觀世音菩薩⁽⁴⁾，祂奉旨要與畜牲靈鬥法。案主及其家人並未因為聽說男性靈魂是正神，為對抗畜牲靈來附阿鳳的身而覺得放心，也沒有因為鄰近的天上聖母宮的主事者，要收案主為乩童而高興，因為阿鳳說：「曾為此事四處找人收驚，由於收驚者功力不夠故未達效果。」

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

七十八年底起案主分別前往高雄醫學院、大寮慈惠醫院求助，陸續門診一直到八十一年三月份，當時醫師依據其經常出現的宗教妄想、幻聽、疑心、慮病、離群、不安、智力退化等症狀診斷為精神分裂症。阿鳳除求助於西醫之外，也到過不少神壇、寺院，對於民俗醫療有相當大的不信任感，如曾求助於臺中的女法師，在住家附近的一座佛寺有三次問診經驗，提及：「那裡面供奉有觀世音菩薩、釋迦牟尼佛、阿彌陀佛，當時我相信有佛祖的加持，應能從我的背後收走畜牲靈及男性的靈魂。」⁽⁵⁾後來案主跑到羅東某道教研究所請教道士，他說：「妳是得了精神病」。此後反覆地尋覓工作、民俗醫療的偏方，似乎已成爲阿鳳生活中不可或缺的一環，唯一未曾間斷的倒是定期到精神科的門診。十月份的訪談中阿鳳聲稱已無靈魂附身之經驗，自認是對佛法產生信心並服用精神科藥物才見效，八十一年七月份研究人員再次邀訪阿鳳，得知她仍繼續服用精神科藥物，與母親關係有所改善，並未到家樂福任職，反而再度回到第一個工作地點——鹽埕國小擔任文書抄寫工作，心情頗感輕鬆自在。

個案四：

(一)個人背景：

(4) 案主阿鳳所稱男靈之性質前後矛盾，原先說男靈來時使她發脾氣肝火上升，既然使她能發洩怒氣何以稱之爲邪？後再問她觀世音菩薩是否前來，患者答男靈是觀世音之化身。但觀世音原是正神在她的解釋系統中卻又變成邪神？

(5) 案主阿鳳信仰有多處矛盾，在宗教態度的表現上病前及病後的態度變異極大。

阿桂八十年受訪時三十五歲，女性，已婚，不識字，婚後和先生自宜蘭移居台北市景美區，母親時年六十五歲，曾在四十歲時精神病發，阿桂在兄弟姐妹九人中，排行第三。七十二年懷孕約兩個月時墮胎，而後育有一男一女，現與婆婆同住，八十年二月間因多話、睡不著覺、活動力強、到處亂跑，被家人送到高醫精神科住院，住院兩星期言語多帶宗教色彩，自稱能幫人算命、看穿人心，曾在研究者訪問時說研究者背後有一尊觀世音菩薩，並指研究者之前世是一個富家千金。那時她非常不安地說：「我有二十幾萬的會錢要趕快去收，必須要馬上回家處理。」

當年九月研究者親自到阿桂台北的家造訪，席間案主說到：「我身為長媳，家庭責任很重，原本先生待我很好，婚後他在泰山收費站附近與人合夥開電纜公司，我在新店市一家賣水餃、麵類的餐飲店幫忙，工作時間從早上八點半到下午兩點，月薪一萬四千元，因為工作賣力所以比一般人（月薪只有八、九千元）還要多。」；「我從十三、四歲就開始做事，自認到任何地方工作皆受到誇讚，結婚十六年了，曾從事成衣廠、電阻廠、塑膠廠及打掃煮飯等工作，皆因我婆婆身體不好，常要請假帶她去看病而辭掉工作，有些人甚至打電話到家裡來催我去上班，婆婆不諒解常責罵我。婚後一年先生出國考察，回來後婆婆怪我向先生告狀，二、三年前我先生光明正大地去娶小老婆，經常吃喝嫖賭，家裡一個月要二萬元的開支，他不高興時只給五、六千元，有時高興給一、二萬，我一天到晚都在煩惱錢不夠用。」

阿桂除了經濟壓力外還要忍受婆婆的氣，婆婆四十多歲就喪夫，案主稱：「我們夫婦倆剛結婚時，被她看得很緊，常在夜裡敲門查寢，夫妻出門也要管，坐在一起不可太靠近，在房內或吃飯時不能太大聲。她經常罵我是神經病，我會去住院和她有很大的關聯。」案主回想過往即使有事也會自己悶在心裡不對外人講，常想加班多賺點錢還被誤會有外遇甚至被先生打，覺得心有不甘非常痛恨，還好有朋友及阿姨、姑姑的支持。在這樣的家庭中阿桂一個瘦弱女子，得不到婆婆的喜愛、先生的扶持，既要照顧老的還得關心小的，缺乏家庭的愛、加上經濟的壓力，正一點一滴地腐蝕著她的心靈。

(二)生病行為，案主及民俗醫生對於靈魂附身現象之詮釋：

七十三年阿桂第一次崩潰，當時覺得做人很沒價值，服一瓶安眠藥昏迷好幾個小時差一點死掉。到高醫住院之前幾年，阿桂因三餐不繼、先生吃喝嫖賭，覺得人間太苦就叫了一桶瓦斯自殺。自七十三年起一直到八十年到高醫住院前，常在台北淡水台安醫院、屏東養安醫院接受治療。前曾提及阿桂住院時言語間多帶宗教色

彩，如相信法師的說法認為：「『附身』在我身上的靈魂有大流氓吳碧娟，再生、重生（係案主曾墮掉一男一女的胎兒，據說已變成嬰靈）、兩個大流氓的手下，還有我的母親共六條靈魂，牠們經常在我體內讓我非常難過。」；「我前世是有錢的花花公子，用棍子打死很多人，而吳碧娟及其手下、嬰靈都是冤魂，要向我索取福報，因為我能力有限，會被這些冤親債主逼出病來。解救之道要速唸經迴向他人，因為做功德給第三者才能迴向債主，而減輕自己的痛苦，但常唸經迴向他人，力量不足時會倒下去。我一直將功德迴向重病的婆婆，所以自己會長年大病。」當阿桂陳述完自身的困擾後則說：「請你們向我先生說情不要娶小老婆好嗎？」

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

阿桂於八十年二月在高醫精神科住院兩星期後逃院回台北，家人乃為她辦理自動出院，精神科醫師依據阿桂經常失眠、多話、情緒高昂、意念飛躍、宗教妄想等症狀，診斷為躁症。九月份研究者造訪時⁽⁶⁾她始終未提及精神科醫師的治療是否有效，反而相當篤信佛法，她說：「我每天早晨起床就唸大悲咒，我先生現在比較顧家，常陪我到屏東縣高樹鄉的寶蓮禪寺參加佛教的水陸法會，使得附身的嬰靈、冤魂得到超渡，婆婆現在不會亂罵我，所以我就想得較開了。」此後至八十四年中阿桂未曾再到高醫、慈惠醫院就診。

個案五：

(一)個人背景：

阿秀，女性，民國七十五年結婚，大專畢業，現居高雄市，育有一子一女，篤信一貫道，八十年至高雄縣大寮鄉慈惠醫院接受精神科治療，時年二十八歲，在二姐夫開設的公司擔任財務課長，自覺未能得到姐夫的賞識頗為遺憾，案主與二姐感情向來都很好，但不幸的是二姐在七十九年過世，對她打擊很大。

(6) 再訪案主阿桂時直稱在高醫的人事皆忘光了。包括主治大夫、研究者、大兒子的照顧、另一病患（阿明）的熱心陪伴。研究者曾不斷提起阿明的總總，她起先說並不認識阿明，後來卻說：「阿明曾送我一張自畫圖片，我記得他戴一副眼鏡。阿明還打電話來說很懷念我，並想到台北看我但我被我一口回絕。」可見案主並未因病而喪失記憶。

(二)生病行為、靈魂附身現象的詮釋、精神醫師的診斷及案主的求助行為：

據家屬指出：「八十年七月間阿秀曾自稱：『有仙佛附她的身』，約半個月後說：『二姐來附身』，此後常有不合宜的言行出現，諸如坐在車子內說：『你們都走開』，一邊拿著佛經、一邊嘴裡唸唸有辭，常常冒冷汗。八月中旬左右阿秀常走一段路就蹲一下，又走一段再蹲一下，不斷重覆這個動作，並說：『他們都來了』，因為不吃不睡、手腳不自主地舞動，加上十七日當天阿秀不停地吵鬧，身體愈來愈虛弱，原先我們曾問過某神壇但沒有起色，才將她送往慈惠醫院求助。」

自八月十七日至二十三日，阿秀住院共計一星期，初期身體虛弱，常常顫抖、冒冷汗、抽搐、咳嗽、嗜睡，重覆站起、蹲下的動作，自言自語，面對醫護人員問話常答非所問，三天後情況有所改善，服藥合作，能吃少量稀飯，願意出病房散步，二十日請假外出，二十三日出院，醫師依據前述症狀診斷為歇斯底里症。照病歷顯示自阿秀出院後，仍固定每星期到慈惠醫院看診，直到八十一年底。在追蹤過程中研究人員每次問及阿秀過往的事，她皆迴避不答，由母親、大姐、丈夫的言辭中得知，這次的生病可能跟案主的二姐過世、阿秀任職的公司財務出問題，以及和她先生之間幾年來婚姻生活的不協調都有關聯。然而阿秀真正在想什麼呢？到現在仍是一個謎。

個案六：

(一)個人背景：

阿甲八十年受訪時六十歲，已婚，不識字，現住高市三民區，四十多年前經他人介紹與相差六歲的先生結婚，婚後不久隨先生到台中工作，二十多年前全家搬到高雄市，當時阿甲約三十幾歲，先生有外遇，夫妻兩人感情起波折，據稱此後阿甲變得易抱怨、愛吵鬧，常說自己身體不舒服。案主四十九歲時經查有嚴重坐骨神經痛、頭痛、血壓高等毛病。先生似乎毫不在意阿甲的不適，說起她年輕時還直稱瘦小無力，阿甲則不服輸地說：「以前住在鄉下時頭曾被牛撞到過，現在吹冷氣會頭痛。特別是天氣變化時腳也會酸痛，我年輕時根本無法適應沉重的家務事。不過子女長大成人以後都很孝順，過年過節不忍心讓我勞動，都到外面吃飯。現在唯一的工作就是在厝內面幫忙照顧大後生（兒子）的子女。」

(二)生病行為：

七十九年十一月份，阿甲由家人陪同前往慈惠醫院求助，當時口唸佛號、打躬作揖、腳不斷抖動踏地、用手大拍桌子、時而閉眼、時而怒目，以吟唱方式自稱為已逝先人，對著先生叫罵，家人說到她在家中拿刀要砍先生與長媳。相似的情景在民國四十二年、五十六年、七十年、七十二年、七十五年皆曾出現過。這似乎反映出阿甲在長期忍受先生與長媳的氣，已到忍無可忍的地步而採用類似的紓解方式。

回顧案主在民國四十二年正值二十二歲，剛生完第一胎，大伯無意間說她的小孩是「憨孩子」，阿甲覺得自尊心受到相當嚴重的打擊。五十六年先生從台中搬回高雄，適逢案主剛得知他有外遇。七十年因身體多病有骨刺、頭痛及高血壓等毛病，她的家人說阿甲當時皆以奇怪言行應對，但家人並未送她去醫院治療。又七十二年長子結婚祭祖當天，她喃喃自語稱自己是過世的公公，因為怪異的言辭一再間歇性發作，家人乃向高雄靜和醫院求助。七十五年同樣症狀重演一次再送靜和。

(三)案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象之詮釋：

事後阿甲說：「我是受到夭折的小叔和自己未足月流產的『嬰靈捉弄』，才會言行異常，至於要殺先生和長媳全是李府三千歲的兩位太子授意地」，七十九年底至八十年初的門診中案主曾說：「阮厝跟媳婦總以為我是瘋仔、空仔、心病，太子爺非常不滿，要替我出一口氣。」足見阿甲心中的憤怒急待發洩。然而阿甲的先生對於她的反應卻有全然不一的看法，先生認為：「有四種因素影響阿甲，其一：根據李府三千歲的指示現在居住的房舍的神座正向大門，『沖犯到虎爺』，因廳堂不能對到虎邊（房屋本身的右邊）只能在虎邊掛日曆。其二：她身體瘦弱粗重代誌做不來、心理壓力較大，所以常在怨歎。其三：她不能拜李府千歲，每拜必有異常言行。其四：阮某後頭厝的陰魂來纏她，李府三千歲曾經藉現任乩童來指點說她是被娘家早夭之女陰魂『糾纏』。」

(四)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

八十年八月份研究者曾依約來到案主的家中訪問，阿甲直稱：「人生過得平平，無好無壞。」問及往事時夫妻兩人都不願多談，阿甲倒是強調：「說起往事會很傷心，因為年輕時多由公婆、父母做主，較有依靠，現在公婆、父母過世，子女嫁娶不知如何是好？」這段話似乎仍潛藏著阿甲夫妻間的隔閡，案主雖然接受訪問

卻直說身體不舒服，近來已無拿刀相向的情形，但對人生的無奈依然如故，先生說：「她能有今日，都要歸功於李府三千歲⁽⁷⁾的治療，祂藉乩童的身開符給她淨身、服用，並為惡靈超渡，乩童還經常到家裡來走動，使得惡靈不敢再來。西藥雖然也有功效但副作用大。」阿甲不定期到慈惠醫院求助，一直到八十四年一月份仍有門診記錄。原先激烈的肢體反應已消失，但仍說：「我很害怕黑影，它很高大在吵我。」綜觀歷年來的門診精神科醫師依據阿甲多話、難以入睡、常抱怨、多吵鬧、易操心等症狀，診斷其為憂鬱症。

個案七：

(一)個人背景：

阿卿八十年受訪時五十三歲，原籍浙江省，小學肄業，一歲時遭喪母之痛，十一歲時正逢國民黨敗退，於是就和母親的乾媽逃亡來台，迨年長時幫助外婆照顧阿姨的小孩，曾有一相戀的愛人，因遵從長輩之命放棄戀人而與相親的對象結婚，先生為職業軍人，退伍後擔任理髮師，兩人婚後育有四子，阿卿在言談中一直無法忘記昔日的戀人，覺得他比自己的先生好太多了，不能和他在一起是她此生最大的遺憾。阿卿的先生於七十九年因病過世，案主今與老四及其媳婦同住高雄市左營區某眷村內，與媳婦關係不佳。

(二)生病行為，案主對於靈魂附身現象的詮釋：

自七十五年三月份起阿卿常受外靈的干擾，她說：「那時有兩條不知名的靈魂常來指示要我當乩童，隨即花了三萬元去買一座佛櫥，請一位女乩童安置佛祖神位，過沒幾天我開始頭皮發麻、看見邪魔、正神的影像、聽見牠們的聲音，因為覺得奇怪就向左營城隍廟、春秋閣關帝廟、基督教教堂等地方求助」，至於案主為何碰上這些怪事，她說：「可能是安座的佛祖被妖怪控制住了，才使得我受罪。」至於佛祖為何被控制，她說不出所以然。

(7) 雲林縣口湖鄉梧南村植梧順天宮李府三千歲（名李應乾），農曆四月十五日為千歲生日，每年農曆四月十三日到南鯤身掛香，植梧順天宮為南鯤身廟之分香廟，臺北木柵五股鄉蘆洲也有一座分香廟為北境順天宮，八十年農曆八月九日落成。宜梧順天宮三代乩童均為李家人。案主阿甲夫家的爺爺是第一代，公公為第二代，現任乩童為其姪子，公公在世能幫人把脈、開傷藥，過世後成為李府三千歲的部將，據稱是三千歲提攜他成為順天大將軍。

七十五年十月份，阿卿因向基督教教友頻頻表示：「我『被附身』了，身體被控制住、要講話都講不出來，肚子裡有一大堆聲音在批評我，我還看見怪力亂神，頭皮經常發麻、渾身發抖，吃下去的東西都被妖魔鬼怪吸走，睡覺時牠都會來干擾。」自十月五日起至十月十一日在高醫住院觀察期間案主有時說：「邪神惡鬼要害我兒子；我看到大大小小的鬼；魔鬼在跟我講話還批評我；我看到先生的祖母。」同年十一月起阿卿從基督教信仰改信天主教，門診中無形的鬼魂依然存在，自稱：「我看到蔣經國到我家來訪問，能預知台北、花蓮兩地兒子家中的情況，還見到已過世的母親及鄰居的靈魂、聖母瑪麗亞、關公、如來佛。」此後至八十年二月份的門診過程中，案主曾有一段時間自稱不再聽見妖魔鬼怪的聲音，不過牠們並未從案主的生活中完全消失。有趣的是在阿卿的分類系統中相當清晰地，將附身的靈魂分為正、邪兩種。正神包括過世的阿公、阿媽的「聖魂」；幫助她求「上神」來救她的兩位家神林正德、呂慧琴；還有如來佛、城隍爺、天神、天使等。邪神則為地陰將軍及妖魔鬼怪，都是來害她的。

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

七十五年十月四日阿卿的基督教教友因發覺她不太正常，曾將案主送高醫精神科診治，七十七年十月三十日之前幾天，阿卿因言語再度失常，三十日當天又被送至高醫急診，當天辦理出院而後改為定期門診至八十年八月份。精神科醫師依據阿卿之幻視、幻聽、關係妄想及被害妄想等症狀，診斷其為非典型精神病。此後案主停止高醫門診，研究者為一探究竟乃親自到阿卿的家造訪，她衣著乾淨，神態清爽，切了一盤水果招待我們，言談中提及：「我現在因體力不夠，常吃白鳳丸補身體，每天做一餐飯打一場牌，若不吃白鳳丸則沒有體力做事，本來聽廣播還想吃『疏筋活力丸』，但我兒子說那含安非他命阻止我去買，我覺得過去靈魂附身的毛病已經都沒有了，這要感謝精神科的治療，當然更重要的是正神的力量增強才將妖魔鬼怪驅散。」阿卿雖然頻頻改變信仰，對於信仰的功能卻依然堅持著正面的態度，然而案主此後是否真能平靜地過生活？假如生活環境缺乏變化，如對於過世先人的思念得不到關懷，與在世親人的關係未見改善，那麼她的病可能隨時會復發，事實證明案主在八十一至八十三年門診中，再度提及妖怪附身干擾她，可見以附身的說辭做為自我防衛機轉的現象依然存在。

個案八：

(一)個人背景：

阿亂八十年受訪時四十六歲、女性、已婚、不識字、原籍嘉義，婚後與先生移居高雄市，育有一子二女，十幾年前開始在家做成衣加工，每月收入在八、九千元之間。

(二)生病行為：

阿亂婚後常在夢中見到兩個早夭的妹妹及成群的靈魂來找他，當時不以為意，直到七十八年才先後向嘉義太和醫院、高雄長庚精神科求助，服藥一年多未見改善，諸如經常自言自語、覺得有人要害她、身體被控制住、有時莫名地唱歌、雙手揮舞、聽到有聲音很吵、睡不著覺，兩個妹妹的靈魂更不時於夢中出現。七十九年十一月份起阿亂至慈惠醫院接受定期門診治療，門診中曾提及：「元始天尊的部下現身說法要我喝硫酸；要我拿刀子刺我的心；要我的身體；要教我功夫；要我作乩童；我還可以看見觀世音佛祖；聽見一些不知名的靈魂在跟我講話」。

(三)案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象之詮釋：

八十年八月份研究者至阿亂家拜訪，案主家中的客廳擺放著許多成衣，阿亂又開始做成衣加工，自認手腳較以前遲鈍多了，提及過去遭遇認為可能是「被符仔ㄅ一ㄇ到」，因為她曾請一位做土水的師父到家裡來工作，記得請他來的第一天還倒一杯飲料給他，未料土水師沒有喝，阿亂覺得可惜就把飲料喝掉，往後就覺得人不對勁。問神明則說她可能「遭人放符」。而「被符仔ㄅ一ㄇ到」的說辭在阿亂評估家人身體狀況時似乎得到強化，她說：「有一陣子他們家走訪一間神壇非常勤，記得是去問兩個早夭妹妹的事，神壇的乩童說妹妹想要做神，要她燒掉妹妹的神主牌，這樣兩人才能去做神，我的毛病才會解決，不料後來經一位法師指點才知道做錯了，反而應該先幫兩位妹妹裝金身再燒掉神主牌才對。」因為拜錯神壇、信錯乩童、燒錯神主牌，阿亂家人身體也開始出現病痛，案主於是認為先前神壇的乩童是在他們的身上「放符」，使得全家不能倖免。

(四)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

後來阿亂在一位法師及一位地理師的指點之下，得知現在所住的房子不適合

他們居住，雖然在訪問當時他們並沒有打算搬離現宅，不過案主前述的症狀已經解除，研究者問及病癒的原因，她說：「精神科的藥物有幫助，但主要是透過好的符仔才能化解掉那些壞的符法。」總計阿亂先後在太和、長庚、慈惠醫院及高醫精神科求診過，精神科醫師依據阿亂經常幻聽、幻視、自言自語、無端發笑及被害妄想等症狀診斷為妄想症。研究者後來追蹤得知阿亂在八十年八月之後陸續到高醫門診，被附身、被控制的說辭仍持續到八十一年十一月份底。

個案九：

(一)個人背景：

阿麗八十年受訪時三十七歲，女性，已婚，小學畢業，夫妻兩人皆為再婚，先生與前妻育有二子二女，阿麗與前夫育有一子，與現任先生結婚已十四年，育有二女，現在一家四口同住屏東市，阿麗婚後與婆婆、小姑相處不好，先生一度有外遇，案主現在與妹妹兩人在自宅的一樓經營自助餐店。

(二)生病行為：

約七十年阿麗曾因甲狀腺問題開刀，七十五年曾拜濟公師父，坐禪三天，近來在左胸乳房處有一硬塊，問神說不可開刀，拜訪阿麗時自稱乳房的硬塊已被神明醫好了。八十年八月五日之前約一個月的時間，她常說自己是「被織女附身」，如聲稱：「我被織女控制了；織女要上五天霸佔天下；我的靈魂與肉體合一」，遂被先生帶到慈惠醫院門診。

(三)案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象之詮釋：

1. 被織女附身之始末：

八十年八月八日研究者為明瞭事情的始末親至阿麗家造訪，當天早上約九點鐘起，案主當場表演她被織女附身的現象⁽⁸⁾。研究人員進門後阿麗開始說：「我的元神被蓋在垃圾桶內三十六天」，之後走到自助餐廳的盡頭，隨手拿起桌上的金屬容器，將它們擺成五堆，中間最高，依次是靠中間左邊的第一列、靠中間的右邊第一列、靠中間左邊的第二列、靠中間的右邊第二列，阿麗說：「這叫『五天』它們分

(8) 請參見圖版10至37。

別代表織女、姐姐、妹妹、外甥女、阿玉，織女就是她自己，其他的分別要在她被害死後，上五天時幫她洗衣、煮飯、抬腳、搨風」，阿麗繼續走到後面的廚房順手拿起桌墊、杯蓋、打火機疊放在一起，因為這張桌子原有兩層桌面，加上前述三樣東西相互疊放，案主又說這是「五天」。

解說之後案主站在餐桌旁邊，發出噓聲，雙手前後、左右、上下比劃，兩眼緊閉，酷似乩童，約三分鐘後突然跑到廁所旁撿來一包生鏽的髮夾，說：「這包髮夾非常重要，我先生不知道輕重把它丟到垃圾桶，老母娘仔⁽⁹⁾叫我要撿回來不然會沒命。」走到後院楊桃樹前面阿麗說：「楊桃樹因為受到織女招來的兵將佔據，每粒楊桃都有蛀蟲，我要全部把它打掉，這一棵楊桃樹代表我先生，旁邊這兩棵是檳榔樹，一棵代表織女、一棵代表織女心愛的人（牛郎），最後這一棵要把它砍掉，砍掉之後織女就不會再來找我了。」隨即叫女兒從廚房拿一把菜刀來，阿麗使勁往代表織女心愛的人的那一顆檳榔樹上砍，砍了數刀後將它推倒。此時案主以強調的口吻說：「我今天不斷請求老母娘仔不要再下雨，所以雨停了，相片洗出來你們就知道裡面有什麼，若非你們來看我，我還要受苦十二年。」

在檳榔樹旁有兩個醃製鳳梨的玻璃缸，阿麗說：「我的元神被蓋在垃圾桶三十六天，若沒有回來元神會被我妹妹在洗衣服時折磨，在洗衣板上搓衣服就如同在搓我的身體，非常痛苦身體會漸漸溶化，之後被裝在那兩個玻璃缸中。」離開後院阿麗帶領研究者來到三樓的佛堂，佛堂擺設素淨簡單，正中間有南無阿彌陀佛、南無觀世音菩薩、南無大勢至菩薩等字樣，前置一香爐，佛堂本身的右側供桌上擺設顏姓公媽牌，案主熟練地拿起敬神的杯子，指自己的元神是被蓋在裡面，後來取出一本佛經、一串唸珠，說：「原本我不識字，織女告訴我祂要來幫助我、教我唸經、唸佛珠，我才整個人被祂佔去。」阿麗開始唸出經文的第一段：「爐香乍熱法界蒙薰……」，一面唱出七字的歌仔戲哭調，敘述自己的苦處並指示研究者趕快照像，要將她的情形寫書發表，說及自己死在客廳無人知，叫喚在一旁觀看的女兒，要她們學母親盤腿而坐，一同向佛祖請求現身。

佛堂的演出結束後，阿麗說：「若相信我是菩薩，就跟我到房間，凡間的房間無人像這樣的，床頭、床尾都裝鏡子，三十七年就要我的命，將我的元神關在這一

(9) 老母娘仔又稱瑤池金母、王母娘娘，民國三十八年時據說該神明蒞臨花蓮縣吉安鄉某地，後來吸引相當多信徒，三十九年因信徒意見不合分為兩派，其一為慈惠堂，其二為勝安宮。詳見鄭志明 1992 台灣的宗教與秘密教派 頁103-106 台北：台原。

抽屜內用鐵釘、令箭、肥皂將我壓住。」阿麗隨及轉身在衣櫥內拿出一套碎花式樣的衣褲，動作迅速地脫掉原先的白上衣黑短褲，穿上剛拿出來的衣褲說道：「這叫『寶衣』是佛祖叫我去買的，我是蓮花化身是古早人，若妳們沒來我還要受苦十二年。若穿這一身衣服我就是凡間人了，前面那一套衣褲是得道時穿的，我現在已經是阿麗本人！相片洗出來妳就知道了。」案主此時雙手合十、全身抖動、嘴裡發出噓聲。站在房間的阿麗繼續道出：「我要做阿麗不要做菩薩，菩薩說我不可能永遠做凡間人。」

邊說邊走案主由三樓房間回到一樓的自助餐店，口中開始唸唸有辭：「有一件事我要說給妳聽但現在不能說，那件事是女人不能做的事，不是我要做的，是織女帶我去的，那人是織女的七世夫妻——無緣的人牛郎。農曆七月十七日我去拜拜，老母娘講我身上有一條祂的靈，其實每一個女人都是『母仔』（老母娘）的女兒，十個女人有八個是討客兄的，『母仔』有什麼模樣子女就什麼模樣。我是真真正正得道的人，我不要錢了，我做素食是爲了幫助妹妹買房子，否則我就不必做生意了，我已經是要甚麼有甚麼了。」阿麗突然大叫：「我得道了」，隨及大笑三聲，在原地盤腿而坐慢慢往後躺下。似乎不捨得放過任何一個精彩鏡頭，躺在地上仍要求研究者趕快拍照，之後馬上站起來說道：「我會通靈喔！知道要來我家訪問的有一個人掛目鏡，我將他看成是男生，妳若要知道我三歲到三十七歲的故事，我以後再講給妳聽，隔壁太吵了，我事先就知道今天錄音錄不成，只能講一次不能講兩次。」⁽¹⁰⁾。

2. 被虎爺附身、沖犯無形鬼神及被放符：

八十年九月十日研究人員前往阿麗的家追蹤訪問，此時阿麗一反過去「被織女附身」的說法，改稱「虎爺附身陷害她」，說道：「我家在今年四月份請人來佛堂安神位，將虎爺放在地上，但是祂不願在桌下，因爲我們沒有按祂的指示去做，祂沒有達成目的才會出來作怪，害我神智未清，這種問題只有靠自己了。」然而阿麗的先生曾去問過神明，說是「沖犯」無形的鬼神，因此求回三張符令，之後阿麗的胸口常覺得被束縛住，認爲是無形的互相爭鬥，結果反而害到她，訪談中並指厝內的房間枕頭下、床下、佛堂香爐中、公媽爐內，已被人「放符」，但是九月九日晚上已經使用自己的法力將它收服。現在自認是一個正常人，與先生不再提及往事，

(10) 當時案主阿麗家的隔壁並無吵雜聲，當天的錄音工作很順利，研究者有兩人皆女性，一位短髮、另一位長髮，前者負責發問、照像，後者負責錄音。

不再看病，不唸經、不拜濟公師父。

(四)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

依據精神科醫師的門診認為阿麗多話、情緒高昂、內容經常帶有誇大的宗教妄想，故而診斷為妄想症。自八十年八月五日案主首次因言行異常至慈惠醫院門診，後持續接受治療，同年九月十日拒絕再服用藥物，理由是她認為自身的問題不是醫療問題，吃藥也沒用，而且醫生說吃了他的藥會停經，也沒有那回事，所以沒必要再吃藥了。阿麗的先生曾求助過神明並求回三張符令，依照阿麗的評估反受其害。八十二年三月研究者再度造訪阿麗發現她還在經營素食店，自稱這是普渡衆生的一種方式，平時在自家佛堂打坐、唸經、唸佛號。目前仍和婆婆一起住，但兩人很少說話。先生都自己洗衣服，夫妻兩人會一起參加社交活動，如學交際舞。她強調在她身上的不是以前的阿麗，而是一個新的自我，案主不願透露主宰她靈魂的是誰，她說這是天機，此時阿麗仍可與神明溝通，但自稱已經沒有被附身。

個案十：

(一)個人背景：

阿華，女性，已婚，高中畢業，七十九年至高醫精神科接受治療，時年四十二歲，原為花蓮市人，二十八歲經人介紹認識現在的先生，二十九歲結婚，婚後育有一子，現一家三口同住台北市士林區。阿華記得她剛出生時曾與父母同住，因父母結婚之前父親早有妻室，父母常為此事吵架，故將案主交由外婆扶養，七歲時父母由花蓮搬到台東，父親經常吃喝嫖賭，虐待母親，散盡家中錢財，母親在阿華九歲時，因貧病交加吐血而亡，回想這段喪母的往事，阿華非常不諒解父親的作為。

自信滿滿的阿華提起小時候的經歷，她說：「我自認為才智過人，人稱神童，如襁褓中發生的事情現在還記得，有一天外婆抱著我，適逢一位和尚經過我們家門口，看了我一眼，告訴外婆說以後這小孩不要讓她接觸宮、壇、寺廟，免遭禍事。至今我仍能背誦出幼稚園同學的名字，小學成績常名列前茅，國、高中時期常出難題考倒老師，讓他們非常頭痛。有趣的是以前很喜歡在溪邊散步，有一次遇到國中老師的父親，兩人因為投緣，乃互結為乾爺爺與乾孫女，乾爺爺認為我聰明絕頂，想培養我進大學成為法律專才。外婆也說過要好好培養我，可是我怕因此耽誤阿姨的青春，高中畢業後就離家找工作了，剛開始在805醫院接受護士訓練，後來到中

廣及正聲廣播電台做了兩年，二十一歲時通過公務人員考試，隨即進入空軍總部，擔任文書工作十多年，現已辭去這份工作。」

(二)生病行為、靈魂附身現象的詮釋及求助行為：

1. 初期的遭遇：

五十五年在接受護士訓練期間的阿華曾有相當不如意的經驗，因為出生後交由外婆扶養，戶口上一直未登記父母親的名字，同學知道這事後常譏笑她是私生女，當時阿華精神崩潰，急送玉里養護所接受治療，約數個月後才出院。六十六年阿華結婚，先生曾提及未婚前的阿華個性溫柔、順從，婚後則變得固執、倔強、亂花錢，覺得婚姻失敗，苦於太太有病，否則實在很不想再維持婚姻關係。

2. 中期的發展：

阿華曾懊悔地說七十年的時候，經友人介紹認識一名假和尚，當初不知為什麼竟然聽信他的話，至七十五年止被騙了三百八十二萬元及兩棟三層樓房。同年乾爺爺過世，阿華雖強忍悲痛，除夕夜當天因控制不了脾氣、手不停地顫抖，被送到台北榮總治療，住院十一天。七十六年一月份同樣症狀又發作一次，但未作精神治療。此外，七十二年案主認識一位在佛教文物出版社擔任會計及出納職務的陳姓友人，該君因帳目不清離開出版社，而後長住阿華家，非常依賴她，為此案主的先生相當不悅，經過一段時間後先生漸萌發同情心，七十七年起三人相偕參加密宗紅教之活動。同年阿華南下高雄拜訪陳姓友人，當天身體不適，腰酸背痛，碰巧一位「老師父」⁽¹¹⁾在場，他說阿華前世是他的師父，這一世會有噩運，他是要來渡阿華的，隨及指稱會幫人治療，乃開始幫案主按摩，不料那位老師父對她毛手毛腳，案主回想當時情景覺得有強烈的齷齪感，後來去請教一位佛教居士，才知道被那位老師父「下了符咒」，三魂七魄已「被拘住」。

七十七年的農曆過年前，阿華再度全身顫抖、搖晃、情緒激動，乃向某醫院求診，打了鎮定劑後安然入眠，隔天前往花蓮，靜養約半個月。七十八年農曆三月份因躁動、精力充沛、多話、無法入眠，常常覺得身體不舒服乃將錢財花用在民俗醫療上，談吐間多宗教領域的事務，如自認精神上沒有什麼問題，直稱密宗轉世的佛爺、法王說她的降世是要降魔、伏魔，幫助華陀神醫，外人實在難以理解個中奧妙，雖然阿華自稱有神奇的法力還是抵擋不了前述症狀，乃向榮總精神科求助。

(11) 案主阿華後來經人指點才知他是茅山道士。

七十八年十一月二十八日，阿華發現自己的小孩偷錢，非常生氣隔天將小孩的電動玩具、書本全部毀壞，先生與她大吵一架，阿華一氣之下離家出走，跑到北投一位林姓友人家，據該友指出當晚案主情緒激動吵了一夜，第三天案主拜訪另一劉姓友人，不巧劉家男主人因華航空難事件罹難，熱心的阿華志願留下幫忙，每次劉家做七的儀式她都參加。此後案主即開始覺得劉姓友人一直「跟著」她，甚至告訴她兩人前世是兄弟。同年十二月二日阿華聽說住在台東的黃姓友人，車禍身故，聞訊後又前往台東，前後參加三次做七儀式，當第三次儀式結束時，案主堅持要依喇嘛教慣例將祭祀物品燒掉，雖然喪家不同意，案主還是把東西燒掉，引起喪家強烈不滿，阿華覺得很冤枉因為好心沒好報。八十年案主受訪時則說自從參與喪事之後，黃姓友人老是「跟著」她，要求幫他超渡。

七十九年二月初阿華情緒不穩定、常亂發脾氣、摔東西、感覺頭痛、心痛、呼吸困難、背後刺痛、胃內翻滾，這些症狀在阿華接受本研究小組人員訪問時，認為是被茅山道士的小鬼、劉姓及黃姓朋友「附身」才會如此。而後由於因緣際會，案主在電視節目上看見高醫精神科某醫師的專訪，覺得此人才是她真正要找的華陀神醫，當年二月五日專程從台北南下高雄，接受精神科的診治，三天後自行逃院回台北，住院期間情緒高昂、意念飛躍、晚上不覺得累，一直整理資料說要交給科內某醫師。

逃院十天後案主再度來院治療，兩天後竟然當起民俗醫生，常主動幫助另一位病友，如拔火罐、削水果、倒開水給該病友，深得其信賴，後由住院醫師出面說明可能會造成危險，才停止此一治療活動。這次住院症狀略有改善，至三月十日情緒已平穩、夜裡能夠安睡、有笑容、偶而會參加大家庭會議。七十九年四月份起案主改以定期門診方式，其間並未出外工作、每天在家、晚上睡不著覺、白天卻常常睡到很晚，找到說話的對象則沒完沒了，直到八十二年十一月因發生車禍到高醫急診治療外傷，前述症狀持續存在。

3. 近期的演變：

八十二年十二月一日案主由兩位喇嘛陪同，住進高醫精神科病房，進入病房後即要求喇嘛為她驅魔，言談間提及近一年內到泰國、大陸去自助旅行，特別在大陸的時候，曾看到高醫某精神科醫師的父親元神出竅並對她說：「家裡有難快點回來」，還曾聽到觀世音菩薩對她說話。住院初期經常打扮地光鮮亮麗，與病友、醫護人員互動良好，心情愉悅，雖然睡不著覺但常拒服藥物或挑藥服用，為此與醫護人員曾大吵大鬧，每天勤於寫作文章，醫護人員問起時則說是某醫師交待的，有時

喝大量開水，說是「因為昨夜騎龍太累了」，有時白天嗜睡不起，則說是「昨晚去爬喜馬拉雅山，雙腳酸痛起不來」。

其中有一段時間在病房內賣黑色藥丸給病友，此事後來研究者又問起，她自稱是中華醫學會會員，常能取得一些極具療效的偏方，至於是治療什麼症狀，阿華也說不出所以然。阿華曾說：「天神與我共生於體內，天神是一個十幾歲的小孩；前一陣子台灣乾旱，我搖魔鈴後才下雨；魚會對我翻白眼；雞頭會咯咯叫；鍾馗會瞪我」。這些說辭皆難以科學方式證明，同年十二月十七日阿華再度出院。

八十三年六月十日阿華在一位女性親人陪同下，由花蓮轉往高醫精神科就診，據案主的親人主述：「阿華已經持續兩週情緒起伏不定，有時還亂發脾氣、非常多話，談論一些無人能懂的宗教性事物。」案主以為這段時間原本在花蓮生活平靜，近兩週內有一位葉姓友人常打電話問她通靈的事，加上花蓮最近的地震，慈濟功德會積欠她四萬元的稿費，因此內在壓力大增，所以才會去找花蓮慈濟醫院的醫師看診。阿華的親人則以為案主不服用原本精神科醫師開的藥物，病才會復發。一如前幾次入院的情況情緒不穩、不服藥、多話、睡不著覺，在出院之前皆得到改善，這次住院九天。

(三)精神醫師的診斷與案主的預後：

根據阿華數次進出精神科所得到的資料顯示，精神科醫師認為她多話、情緒高昂、言談內容帶有宗教妄想、過度活動、失眠，診斷為情感性精神病、躁症。阿華的故事是否到八十三年六月就結束了呢？答案是否定的，她約每半個月來高醫門診一次，有時情況好些，有時持續不斷地多話、情緒不穩、無人能懂的宗教性談話一一浮現，精神科醫師的診斷似乎不曾改變過，但是阿華除了精神科的門診、藥物之外，究竟還有沒有別的方法可以幫助她呢？

個案十一：

(一)個人背景：

阿秋，女性，已婚，大學畢業，七十九年至慈惠醫院就診時三十四歲，原籍高雄市，今任職於桃園市公所，共有兄弟姐妹六人，排行老四，與二姐感情甚篤，相當聽從二姐與姐夫的建議，先生為私人企業主管，婚後兩人育有二子，一家四口現居於桃園市，為典型核心家庭，經濟情況良好。

據案主先生指出：「阿秋個性喜求完美、自信心強、責任感重，七十九年九月從市公所的檔案室升調到民政科，常覺工作繁重而加班，後來發現許多事都不是她份內的事，且家庭和工作往往不能兼顧，向主管反應卻得不到結果，想提出辭呈市長又不同意，於是申請換工作，過了一個多月後仍覺得疲憊，遲至當年十月份公所才派來另一位同事協助阿秋。」

(二)生病行為：

案主的先生在數次門診中的談話提及：「我曾帶阿秋去問神，得到指示後去找一位中醫師作拔罐治療，治療後她的精神很好。七十四年起阿秋加入一貫道，信得非常迷，恰好該名中醫師在治療過程中，得知這件事勸她不要太迷。七十九年十月底我太太一直要我打電話叫父母，由台中老家北上接受一貫道的『治療』。她說自己能『通靈』，預感今年我們會『帶孝』，說這是命中註定的。後來我父親非常勉強，北上接受『治療』，過沒幾天她又叫我要父母再來一趟，此後她帶我父母、弟弟一起去參加一貫道聚會活動。接著預言我會發生不幸，要求我們要把家裡的地板沖洗乾淨，才能免除厄運，兒子不肯做就罰跪，不到時辰不讓人進門，叫我在外面等她電話通知才回家，然後自己一個人在屋裡拼命打掃。」；「最近我太太都覺得大家懷疑她，晚上敲人家的門找人爭辯，老說睡不著覺，睡著後則說夢見以前的市長來找她，因為過度熱心於一貫道，發願要渡兩百人，並在佛堂教插花，平時看不得一點垃圾，說那是孽障，不斷說自己能知前世及未來，今世的兒子前世也是她的兒子，自己的前世輩份很高，近來偶而出現攻擊行為，加上她的妹妹曾在某精神科醫師私人醫院接受過門診，三次之後即恢復正常，在親戚的建議下於是到慈惠醫院求助。」

(三)案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

七十九年十一月四日阿秋由家屬陪同至慈惠醫院住院，至十六日因原先的症狀有所改善，且案主本身具有公保身份，轉往高醫精神科繼續門診治療，在將近兩星期的住院時間內，阿秋先是自稱：「我是地藏王菩薩、我是無極老母」，一邊比手劃腳、對空膜拜，以奇怪的聲音對著醫院的對講機說話，說是來醫院救其他病友，然後不停地收集病房內的垃圾，稱那是病友的業障，要幫他們承擔，非常多話，內容多涉宗教領域，情緒常顯激動，當醫護人員想問她話時，常提高眼神往上看，有時露出神秘的笑容，有時顧左右而言他，說自己能聽到送葬、判官的聲音。然而阿

秋後來同意家屬及中醫師的看法，認為自己是太迷信一貫道，「走火入魔」了。

(四)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

精神科醫師根據阿秋住院及門診時的表現認為她有多話、情緒激動、宗教妄想、誇大妄想、幻聽等症狀，診斷為情感性障礙、躁症。檢視案主七十九年十一月十九日起至八十年一月八日阿秋轉往高醫精神科門診的資料，得知案主在七十年生完第一個小孩後，首度出現嚴重失眠的症狀，當時小孩交由婆婆照顧，阿秋每次看見小孩情緒即顯得相當激動，該年因失眠住院四次。此後至七十九年十一月前，案主因有B型肝炎、腎臟及胃的不適而求助過西醫，但無精神異常現象的記錄。七十九年十二月至八十年三月阿秋每星期仍依約至慈惠醫院門診，期間曾由先生與二姐陪同，有一次門診說及：「我想去佛堂，想買一輛摩托車，想多一點個人自由，我只要被無極老母附身就可以罵爸爸、先生。」後來自行前來門診情況皆頗為穩定，不再有被附身的症狀，醫師已停止給藥，八十年三月十一日之後沒有門診記錄。不過，八十二年二月研究者再度造訪阿秋，案主回顧其發病原因有三：「首先是工作太繁忙沒辦法好好處理家務，第二是接受拔罐治療太過頭了，第三是中醫開太多藥給我吃，我懷疑藥物有美國仙丹的成份。」

個案十二：

(一)個人背景：

阿李，女性，已婚，小學畢業，八十年至慈惠醫院接受治療，時年四十歲，十三歲時離家遠赴台北幫姨丈照顧小孩，十六歲回台南，在大東紡織廠工作，兩年後轉往高雄市灣仔內某福利社任職，一年後在家做針織代工，二十三歲結婚，後來仍繼續做代工。現與先生、兩個兒子居住在台南縣佳里鎮一棟二層樓的透天厝，近年來多在家處理家務或到自有的田地照顧花生，平時篤信民間信仰，常帶兒子到神壇問神，找收驚婆消解厄運。案主自認個性內向，容易煩惱、操心，如大兒子曾與先生發生爭執離家出走，阿李為此擔驚受怕，七十七年母親的過世，案主則悲傷不已。當她真碰到問題時因為朋友少，幾乎無人可以談心，往往陷入痛苦的深淵。自大兒子離家出走及母親過世之後，阿李頭痛的毛病更厲害，睡眠情況更糟，為去除心理的煩悶開始學習坐禪，但心裡老是雜念一大堆覺得沒什麼功效，反而惹來「走火入魔」的麻煩。

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

據阿李的先生指出：「我太太的娘家姐姐曾在高雄某精神科醫師的私人診所接受治療，而她妹妹被台南某醫院精神科診斷為妄想症，阿李則自七十七年五月起開始說自己『被壞東西（邪的）附身』，行動被控制，肚子裡面有講話的聲音，於是我就把她送到台南太和醫院治療，後來有起色就回家了。」阿李說：「七十七年農曆七月我到某神壇去打坐，看到一尊佛祖在眼前上下移動，聽到肚子裡、心胸窩裡有惡魔對我講話，胸口非常悶脹。」此後阿李常睡不著覺、不能張嘴、吞嚥食物很困難，常不知道自己在說什麼？家裡有人來了她也不知道，自己覺得很痛苦，有生不如死的感覺。案主的先生指出：「經朋友介紹請北港黃府千歲的乩童到我家作法，神明說她是『走火入魔』、『被放符』，加上我三歲就夭折的大姐及早逝的弟弟回來『作祟』，千歲指示要將大姐供奉在菜堂，弟弟的靈要請回善化祖厝，這樣整整花了我們十萬元的積蓄。我太太另外去麻豆一座私人神壇問神，得知我們拿掉的老三是一個女孩，因為遊魂不得歸宿來『作祟』在大兒子身上讓他離家出走，『作祟』在母親身上讓她騎車下坡時摔倒，為安慰嬰靈於是請神壇內的一位仙姑來幫她超渡。」

八十年十一月份研究人員依約來到阿李佳里的夫家訪視，案主精神愉快地指出：「自七十七年六月份起，我以為那些靈魂是惡魔，後來問神才知道有一條靈是自己的本靈，另一條是我未出世的雙胞胎姐妹的靈『寄生』在我身上，而五佛祖讓我看得到祂的顯相並沒有附身，她們跟我說話或讓我看見，都是要我幫忙完成一些未了的心願，或是要我當乩童。我有時會不自覺地吐一些痰，用它來自我治療，或幫別人治療酸痛，因為不管是坐禪或睡覺時，不論在家中、醫院或神壇，那些靈魂都一直『跟著』我，所以我覺得很痛苦，不過祂們約在八十年六月份已全部離去。」當研究者問及阿李的病因是什麼？她對於被放符的說法半信半疑，不過仍堅信女兒嬰靈作祟的說法，先生則說：「我太太可能比較會操煩，個性較悲觀，也剛好較『歹運』，這是一種『命果』，本來就有個譜。」

(三)精神醫師診斷、案主的求助行為及預後：

有關案主求助西醫的部份，至八十年二月份止，阿李已先後因前述毛病看過台南太和醫院、成大、市立台南醫院，可是四肢依然覺得無力，嘴巴張不開，牙齒咬得很緊，吞嚥困難，視力模糊，直流口水，常常坐立不安。因為案主姐姐就診的經

驗，乃介紹阿李轉往高縣慈惠醫院求診，二月份先是門診治療，三月十九日由先生陪同入院，醫療人員的評價是言語合宜、口齒欠清，住院初期前述症狀依舊，一方面經常向醫護人員抱怨身體不適，排不出尿，藥物副作用大，另一方面又頻頻要求打針，讓她嘴巴能張開，後由醫護人員解說，並教導家屬協助案主活動關節，鼓勵案主多下床活動，之後，阿李的精神略有起色，漸能吃流質食物，至四月一日出院前已能在病房附近四處走動。精神醫師依據阿李宗教妄想的言談內容、失眠及對身體變化頻感焦慮等症狀診斷為妄想障礙。

在八十年十一月的訪談中研究人員曾問及阿李為何病情能得到改善？她說：「『被附身』、『被放符』及『被作祟』的問題都由黃府千歲及仙姑解決，至於身體不適在慈惠醫院受到相當親切地照顧，感覺醫師不是只把我當成是一個病人而是朋友，對我相當關心。」由阿李的言談中，吾等似可再次肯定民間流傳的一句俗語：「要神也要人」。然而如同其他的案主一般，假如精神病患週遭的環境未見改善，如夫妻、父子之間無法溝通，那麼病源依然無法全部根絕，研究者後來追蹤發現阿李自八十年四月出院後，仍持續到慈惠醫院門診，至八十三年八月三十日還有病歷資料。

個案十三：

(一)個人背景：

阿蔘，女性，已婚，初中畢業，八十年至慈惠醫院住院，時年三十六歲，娘家在高雄縣旗山鎮，兄弟姐妹共七人，排行老二，有一個弟弟因精神異常，終年被囚禁在三合院的小屋內，案主五歲時隨家人入一貫道，二十二歲結婚，夫家屬於一般民間信仰，兩人常因理念不合，增生許多家庭困擾，諸如阿蔘有事時就跑回旗山老家一座供奉觀世音菩薩的廟求神，在家時喜歡看善書，談論忠孝節義、三從四德的道理，常要求先生和她一起去參加一貫道活動，卻被拒絕，先生平日除上班外多沉迷於求六合彩的明牌，時常求助於上帝公及謝府千歲，認為太太信的是邪教，要求她不要再去參加該教的活動。

兩人婚後育有兩女一男，對於小孩的管教意見有所不同，案主總認為先生老是玩六合彩，也不想小孩就要唸高中了。夫家原本在高雄縣大樹鄉，婚後兩人搬到鳳山市，先生的妹妹亦同住，阿蔘與小姑的關係向來冷淡偶有熱戰，八十年八月份研究人員造訪時恰逢小姑將出嫁，即使如此案主對其敵意未曾降低，當場還說：

「他小妹要去嫁有錢人囉！老婆都可以不要了。」

阿蔘的先生在案主的眼中是個相當鐵齒不信邪的人，對她及子女似乎都不太理睬，案主在訪談及門診過程中數度提及先生打她、關她，她認為先生的言行和婆婆、小姑的態度對她刺激都很大，然而先生的家屬皆認為他對待阿蔘盡心盡意，先生並未否認打、關老婆的事，且說為免於阿蔘到處亂跑、亂罵鄰居，顧全自己的面子才那樣做。

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

據阿蔘的先生指出案主在七十一年第一次發病，當時持續有一個月的時間經常比手劃腳、不吃不喝、自言自語，言談內容多涉及一貫道，七十九年大年初四第二次發病，與前述情形類似，但這次案主還自行外出不知回家，並開始說身上有「二媽附身」⁽¹²⁾，藉二媽之身罵先生在兄弟之間最沒路用，因而被先生毆打、監禁在廁所內，期間曾問神求卜，後來分別到高雄市凱旋、長庚、市立中醫、高雄醫學院門診過一段時間，因為案主對於打針吃藥很害怕，先生自行把醫師開的藥拿去藥房配，得知有兩顆鎮定劑，隨後即自行買藥給太太吃，以便能在晚上安眠。

八十年五月三十日起阿蔘說：「我是二媽，二媽藉我的身對小姑不屑地哼了一聲，結果被她還有我先生各打兩巴掌，我差一點拿刀自殺，但是當時沒有勇氣，否則現在早就死了去做神囉！祂讓我嘴巴張不開、不能吃飯、喝水，假如我硬要喝水，就不停地吐口水吐得滿地都是，祂附在我身上，使我不自主地在床上打滾、唱歌。」因為案主連續三天三夜自言自語、唱歌、傻笑不睡覺、體重急速下降五公斤、無法料理家務、經常突然往外跑，六月三日先生首次帶她到慈惠醫院住院治療。

自八十年六月三日至十三日阿蔘第一次在慈惠醫院住院，第二次自同年六月二十六日至七月二十日，第三次自八十一年一月三日至二月七日。第一次住院初期多在病房內小聲地自言自語，少與病友互動，食慾很差，晚上少有睡眠，對於藥物非常抗拒，而後日間至病房外走來走去，曾向護理人員說：「我原本在家裡煮飯、洗衣服，是因為神明附我的身我才會這樣子，我不應該來看這一科的。我原本只想問神，我沒有病，我不是要住院的。」護理人員鼓勵案主洗頭，她說：「我很虛弱不要洗」，後來因仗義勇為調節病友的吵架反被人打，雖然沒有反手但非常生氣。後

(12) 案主阿蔘所謂的「二媽」是指觀世音菩薩的分身並非媽祖婆。

來她的食慾雖略有改進，但口齒不清且無病識感，因案主堅持出院，先生即帶她回家。

阿蔘第二次在慈惠醫院住院，因為無胃口、體重減輕，經常說尿解不出來、雙腳無力、快死了，而被先生強行帶來住院，住院初期案主表現出對先生與小姑極大的敵意，覺得自己變醜先生不愛她，有嘔吐感、解尿仍感困難，常比手劃腳少與病友互動，整日唱歌，對醫師乏信任感，指先生去問過神明，認為她吃藥沒有用，故不理會醫護人員的勸導，曾在一次院內舉辦的醫學討論會中自稱：「我因為身體虛弱才會亂想。」案主至此仍無病識感，當年七月十八日身體仍顯得虛弱、常頭痛、想嘔吐，血壓、體溫均低，二十二日在醫師控制下案主由先生陪同出院。

(三) 靈魂附身現象的詮釋、精神醫師診斷、案主的求助行為及預後：

有關靈魂附身現象的詮釋，案主住院時曾對醫護人員說起自己是生完兒子之後，身體沒有補好而較虛弱，又「被二媽附身」使得她腦神經衰弱才會變成現在這樣，而且認為自己有被神明附身的能耐，在解釋自己的不適時，以向來熟悉、篤信的二媽為藉口，依照常理二媽的神性應屬正向，自己的遭遇卻是負面的，因此產生二媽到底是好還是壞的矛盾。正如阿蔘自述被二媽整得很慘，難免懷疑二媽是好的還是壞的？於是特地回旗山老家請教觀世音菩薩：「『二媽』是不是正神？菩薩回說要讓我做神。」阿蔘為什麼想做神呢？她說：「作人真痛苦還是做神較好。」

反觀案主的先生認為：「我太太的弟弟精神上有毛病，加上阿蔘本性多疑，容易胡思亂想，根本沒有被附身，而是心理病，積壓久了影響身體的不適，就因為人不對勁才會和婆婆、小姑處得不好。」阿蔘娘家的親人則認為她是被自己的阿姨「放符」。台南縣某寺廟的謝府千歲指示案主：「我要讓妳做神所以二媽會來附妳的身，妳今年運氣比較差要鎮定」，案主並說去請教謝府千歲時，被二郎神第二次「附身」，二郎神在她的眼中是好的，因為祂是來點醒她、救她的⁽¹³⁾。

在八十年八月研究人員的一次專訪中，阿蔘頭腦清楚、口齒清晰地告訴我們二媽已經走了。但是二媽並未真地離開案主的生活，八十一年一月份阿蔘又因拒絕飲食多日，不停自言自語，不愛乾淨，在元月三日被先生三度送往慈惠醫院治療，這次入院她一直喊說要出院回家，其症狀包括常流口水、走路步伐很小、速度很慢、

(13) 二郎神第一次附案主阿蔘的身，時間在她剛生完小兒子離家出走去大姐家時，約民國七十一年，案主的說法是該神來點醒她、救她，因為當時她發病有一個多月，若非二郎神她就不會好起來。

姿勢僵硬、表情冷漠、說話有氣無力，自稱：「我是病人我很瘦；神害我不能吃、不能喝；二媽叫我不吃飯，要我去死，死去後可以上天堂，祂隨時都在我身邊吵，我被控制住了。」有一次則在病房內大叫說：「死人臉、死人嘴，我快要死了；我身體不舒服、沒胃口，肚子內有神控制要殺害我；我全身快乾掉了，頭殼空空地；我修道要成功了；我是被我先生糊里糊塗送進來地。」後來經過醫師多次調藥，護理人員不斷地衛教，案主略有病識感並肯服藥，二月七日因病情穩定，醫師同意居家治療辦理出院。

筆者後來繼續追蹤至八十一年底，發現阿蔘偶由先生陪同或自行到慈惠醫院門診，常常拒服藥物，自認是仙女不需要吃飯，每隔一段時間自言自語、稱被二媽附身、無法解尿的症狀就惡化些，自身衛生常無法打理，家庭、社交功能幾乎喪失殆盡。阿蔘似乎未曾真正扮演過二媽、仙女、二郎神，至今也毫無得道的跡象。總計阿蔘生病的這段期間，自八十年六月至八十一年底，三次進出慈惠醫院，精神科醫師依據其失眠、幻聽、多話、自言自語、宗教妄想、時而情緒低落、焦慮、非常在意身體的變化等症狀，病程中工作、社會關係及自我照顧能力皆逐漸退化等跡象，診斷其為精神分裂病，在民俗醫療部份則求助過台南縣某寺廟的謝府千歲，及旗山老家的觀世音菩薩。

二、男性案主：共計七位。

個案十四：

(一)個人背景：

阿廟八十年受訪時二十五歲、男性、未婚，高雄市旗津人，十三歲小學畢業後做了四年地磅學徒，十七歲從事養殖業，入伍前學電焊工，退伍後到印尼養蝦，二十四歲開始跑船，二十五歲起與姐姐同住，向姐夫學習開貨櫃車的竅門。一直有個賺大錢的夢想，為此曾扶乩簽大家樂，想藉走私香菸大發利市，不幸走私時遇到大陸漁船，被帶刀槍的海盜網綁、毆打，流鼻血不止，後大陸公安人員上船檢查，查無私菸懲罰未果，反而搶劫他們的財物。在此同時阿廟所屬的漁船隊，在走私時曾有警察分一杯羹，卻在調離現職後密告其他警察來抓船員，經歷上述事件後阿廟對警察印象極差，加上遭海盜毆打，阿廟的言行舉止遂一步步地喪失常軌。

為證明不信鬼神、不怕死的阿廟，曾故意跑到旗津公墓想看看能不能碰到鬼。

平時難得拿香拜拜，即使在老家附近，歷史三十多年的上帝公廟，一直到八十年初案主才聽從母親的話進廟去參拜，母親是個虔誠的上帝公信徒，每天定時禮敬家中供奉的神明，她常說：「阿廟的名字有個『廟』字應多拜拜，運途才會好。」

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

八十年初阿廟莫名所以地跑去旗津派出所，撞破玻璃、撞牆，大量出血，卻不覺得疼痛，以為自己有超能力，一天只睡一個鐘頭，整天不自主地亂走，有時想要說話卻說不出來，他原本也不明白到底怎麼回事。老家有個熟識的鄰居終年吃素，好心地帶阿廟到文殊講堂聽慧律法師講經，聽課前曾在家中燒三支香，回家後卻發現香爐發火。這似乎暗示著他不該去聽經。

阿廟後來說起：「慧律經典雖然講得很好，但罵我是神經病，使我覺得來錯地方，不過後來我還接受鄰居的建議準備皈依佛門，持續一個月吃素、不殺生。」八十年八月份案主受訪時，仍勤奮地維繫著在家裡抄寫及誦唸心經、大悲咒的功課，當時認為也許自己遭遇的種種事情與因果有關。

阿廟的姐姐與姐夫家住高雄市小港區，附近有座供奉觀世音菩薩的神壇，同祀中壇元帥，他常到神壇走動。他提到當時一些異常的行為，「有時坐在椅子上，手就自動拉扯、拍打褲管，站起來時抬頭挺胸，走路跨大腳步，手微微顫動背放在身後。不時地嘔吐、抖動身子、打手印，有時手會在天靈蓋寫北極玄天上帝字樣，張大眼睛、面相莊嚴、眼神關照四方、聲音很嚴厲的對人稱呼善男信女，而一閉上眼睛，就會想到上帝公的樣子。」神壇的女乩童說：「你是上帝公『附身』，不用再修行了。」這種說辭還得到阿廟電焊工廠老闆的一位地理師朋友之認同，案主亦作如是觀，但是家人不以為然。

像阿廟的母親就非常不放心，帶他去高雄市成功路的神壇收驚，主神是仙翁主事的道士說他是「被活鬼纏身」，於是就準備一些鹽米為他淨身，還告誡他以後不可拿生份人給他的東西。姐夫聽人說恆春一帶有一尊李府千歲，去五次百病盡除，就帶阿廟前去求助，而後領了好幾張符令，回來化為符水服用。據阿廟姐夫的說法，當時李府千歲的乩童稱：「阿廟的魂已離開身體，應該為他收三魂七魄。」阿廟則自稱：「我服用李府千歲的符水後，連做兩次夢第一次夢見高塔，裡面有很多和尚，自己站在一旁，後來和尚送我回家，並舉手將我身上的符令拿掉。第二次幻想有一女尼，女尼自稱人上人，並讓我吸她的奶水，告訴我這一切都是假相。」

阿廟夢境中出現的和尚、尼姑與李府千歲似無直接關聯，這也非阿廟想要質疑

的地方，事後阿廟強調的倒是：「恆春的李府千歲使我相信『失魂』的人，靈魂是可以叫回來的，至於他的靈魂並非神明找回的，而是自己找回的，有如此的自信心後，連帶地認為小港區的觀音壇，是在他身上『放符』不是在幫助他。」在遍訪四處神壇的同時，阿廟的大哥發覺他原本性情溫和，現在卻常無端地暴躁？容易和別人起衝突，看見陌生人就以爲是警察要抓他，兩眼無神，經常睡不著覺，經人介紹向慈惠醫院求助，自八十年四月份至六月中，定期門診約一個半月，在最後一次的門診中曾說：「我被觀世音菩薩、南無本師釋迦牟尼佛、南無大勢至菩薩『附身』，祂們要我普渡衆生」。八十年八月四日阿廟受訪時提到：「當時我很生氣，對人有敵意，認爲別人都當我是神經病。」姊夫則說當時阿廟看起來真的像精神病患一般。

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

精神科醫師歸納阿廟的人格特質、被海盜毆打流血、之後失眠、頭暈、胃口差、記憶退化的事實，及長久以來對於家人生病與經濟來源的掛心，診斷爲創傷後導致的壓力障礙。環視阿廟除了求助於慈惠醫院外，還包括到文殊講堂聽經，請教高雄市小港區觀音壇、成功路神壇的神明及恆春一帶某神壇的李府千歲。回想當初撞破玻璃不覺疼痛、比手劃腳狀似乩童，卻無人相信他真具有超能力的阿廟，何以會突然開悟？又能恢復日常生活出去開貨櫃車呢？姐夫說：「他根本就是將自己想做的事推說是上帝公附身的指示」。阿廟自述：「八十年初跑船回來後的那段期間，一直受姐姐、姐夫的開導，有一天自己看到一個無頭人，手腳擺踢開來的圖片，突然覺得自己就像圖片一樣，沒有頭任人擺佈。事隔數日又聽到姐夫說：『人就如同東西一般應好好裝備』，從此恍然大悟要定心、定性，好好地做事。」由此可知何以阿廟會說迷失的靈魂是自己找回來的。當他經由家人協助得以認清自身後，心理壓力減輕加上精神科藥物的幫助而能安然入睡，當研究者再度前去訪問時阿廟的精神良好，心情也開朗多了。

個案十五：

(一)個人背景：

阿福八十年受訪時二十七歲，男性，未婚，高雄市小港人，與同母異父兄長及母親同住，在家中位卑言輕，國中畢業入伍前曾學做齒模，退伍後在高爾夫球廠、

遊艇製造廠工作，月薪一萬二，七十八年起進日商石源太白粉廠，月薪達二萬元。阿福似乎無法滿足於這樣的生活方式，經常與三五好友相邀去打電玩、賭博、玩六合彩，家人雖篤信鳳埤頭之媽祖廟，他則常至中坑門的陳聖公廟及溫府千歲廟走動，期待神明能出明牌讓他賺大錢。不過這個願望後來並沒有達成，阿福反而欠了一屁股債遭人追討。

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

奇怪的是原本身強體健的阿福，八十年二月二十四日起有比手劃腳、在地上打滾、玩泥巴等奇怪行為，言語中說及自己是三太子、有人要害他，常聽到兩、三種聲音對他說話，指稱前胸下方有神明「附身」要挖出來裝金身，有時嗜睡不起、有時則睡不著覺，對待家人以暴力相向。因而被家人強行帶到高醫精神科住院，住院期間醫護人員發現他先後被貓靈、錢仙、女鬼「纏身」，並曾有類似起乩的行為三次。

當研究者首次造訪住院中的阿福時，他神情略顯落寞、兩眼無神，在護理人員的說明之下，了解研究者之來意，開始提到：「我小時候很頑皮，曾經不小心壓死過一隻貓，據說冤死貓會找人報仇，而後經常感覺到貓靈來壓我，家人為此曾尋求神明指點：『貓靈想要有好出世，因此要多燒冥紙給牠，多講好話給貓聽，好讓牠能投胎轉世』。後來我去玩錢仙本為求大家樂明牌，聽說錢仙無所不知，就向祂請教娶妻的事，大約在八十年一月份左右，我常常會見到一元錢幣黑黑的在窗外浮動，錢仙要我認祂為父才肯善罷干休。尾隨錢仙而來的，是一名叫陳美麗的落水鬼。我母親曾燒很多冥紙給她，想安慰她的亡靈，但女鬼一直纏著要我娶她為妻。」

阿福相當清楚地描述女鬼的指示：「她告訴我今世會有三個妻子。第一個是她，娶了她的神主牌之後，才能再與他人成親。女鬼要求在陳聖公廟外的水池邊舉行拜堂儀式，儀式如下：首先用紅色的紙在水面上鋪成一大片，中間用香菸排列插成一個水字，其次請兩個草人放在陳聖公伯神像前，阿福必須在八十年八月八日之前完成拜堂儀式。儀式完成之後要找人將女鬼的風水做好，放置在林園的清水巖，如此我和家人才能平安度日。最近我二哥、五哥都無故失蹤，現在必須趕快讓我出院去處理女鬼的婚事。」

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

一如台灣民間社會人士阿福在受到如此紛亂的靈魂糾纏之後，家人請來鳳埤頭

媽祖相助，案主則頻頻向中坑門陳聖公廟的中壇元帥求援，他說中壇元帥和他有緣，常來告訴他要做善事、多拜拜、要孝順父母，這樣才會平安。阿福因此要求在家中安置三尊中壇元帥（大中壇、二中壇、三中壇）。可是家人以為已請二媽祖鎮駐，不需要再請中壇元帥。為此他頗為不滿地說：「請二媽來時中壇元帥曾附我的身，當時有起童，在中坑門也發生過兩次。」阿福為使人信服還說：「住在鳳埭頭之天祥、沙仔二人可證明我被附身的過程。」訪視時為取得研究者的認同，阿福馬上轉換語氣，說三太子現在來交待三件要事：「第一：神明三尊要先裝，才能與女鬼協商成親。第二：八月八日前邪氣即去。第三：叫家人快來辦出院。」精神醫師依據阿福住院期間多話、誇大妄想、關係妄想、被害妄想及幻聽等症狀，診斷其為躁症。

一年後研究人員再度來到阿福的家訪問，案主已回到原本的太白粉工廠繼續工作，生活起居正常，一行人進門後，來到二樓發現廳堂如其所願地，請來三尊太子爺的金身，住院時略顯憔悴的他，此時面帶笑容、誠懇、有耐心地為研究者解說那一尊是大中壇、二中壇、三中壇，回答我們的疑問後，介紹住家附近景觀，幾個月之後我們得知阿福即將結婚的消息，當然對象不是那一名女鬼。自此案主未再到高醫或慈惠醫院門診⁽¹⁴⁾。

個案十六：

(一)個人背景：

阿光八十年受訪時三十二歲，男性，未婚，高職畢業，兄弟姐妹共五人，排行老么，個性內向，因長相不起眼，眼睛一大一小常有人叫他「觸目仔」，案主為此綽號常感自卑。從小體格瘦小，父親務農卻無法幫忙粗活，父母告知原本不打算生他，故認為自己是多餘的。阿光在家中地位卑微，二哥原本輔助父親之農事，大哥終日酗酒、賭博，不負家庭責任，不料父親突然去世，二哥出外工作，這下子家庭重擔全落在阿光身上，使他有點喘不過氣。

(14) 案主阿福在家中處於被支配之地位，唯有透過非世俗之力量才能改變自己的弱勢地位。因為經常接觸寺廟與神明，有正邪之觀念便以三太子口吻合理化自己的言行，在完全認同三太子、堅信是祂的信徒的情況下想為祂裝金身。但家人信奉媽祖難以接受阿福的要求，故阿福藉起乩方式證明三太子的諭示不得抗拒。不料家人會同警員將他送入高醫診治。案主始終認為自己沒有病只是身體較虛弱。因為是被強迫入院，一心想回家處理與女鬼的事以及為神明裝金身，故認為住院是被囚禁。

喜歡追求學問的阿光，自認為不慕榮華富貴。回憶過往提及：「記得自小學六年級起，頭老是昏昏地、容易胡思亂想。覺得書本講的與現實生活不吻合，人的道德觀與行為互相矛盾，雖然家庭不溫暖、父母常為經濟問題吵架，老師還要求學生孝順、體諒父母的心。對於填鴨式的教育制度及強迫接受政治觀念，我感到相當不滿。我英雄主義很強、好打抱不平、見義勇為，若是說到就要去做，否則寧願犧牲自己，人生中的自我期許是學問好、才能佳，方可不受外力困擾。」

「我六十九年入伍，軍中表現平平，雖然小錯不斷、但大錯不犯，深受國父『人生以服務為目的』的觀念影響，希望以後能服務人群。退伍後曾至台中工作，有一段時間很想去修行，但覺得修行未能服務人群，改變主意想要走出一條屬於自己的路來。當時覺得畢竟人生是缺憾的。七十一年至屏東九如鄉工作，七十四年考進高雄市唐榮鋼鐵廠，同年因土地問題與鄰居發生糾紛。」

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

七十四年阿光陸續出過兩次有驚無險的車禍，七十六年八月在高屏大橋騎摩托車與人相撞，昏迷三天，失去記憶十五天，診斷為腦部積水。七十八年八月間阿光開始在高醫精神科門診，八十年元月份案主因神智不清，頭腦空空，覺得自己沒在呼吸，不重視睡眠。自稱：「即使有睡就像沒睡，沒力氣做事，精神很差，不餓不飽，打不會痛，自頭頂至腳尾全身陰虛、發冷，無血無熱，感覺睪丸快乾了，少有勃起興奮的感覺，就像一個木頭人、活死人。常做夢但夢過就忘，自歎浮生若夢，夢若空花。我去求助過神壇，乩童說我這些是被『女鬼纏身』的現象。」

當研究者追蹤訪問時，他提到患病的三個原因：「其一：七十九年三月因尿中常排出白色液體，自疑為精子，當時身體已漸漸感到虛弱。問神明說是七十四年和鄰居發生糾紛『被放符』；其二：我曾夢見觀世音菩薩說：『村庄入口處的那一座水塔『犯白虎』，神明不敢進村庄保佑庄民，所以庄民常有口舌是非，斤斤計較、重貪、虛榮，村庄發展受到阻礙，所以水塔要打掉請地理師來看之後重建；其三：菩薩說：『我家的廳堂『無字』（規格不合）應重新改裝。』家人問神後卻以為阿光在七十六年農曆七月曾經到父親墳上去祭拜，因而「惹上壞東西」，為此曾為阿光請來一位道士幫忙改運，但全身陰冷情況依舊，此後案主即認為道士受鄰居之託「調陰氣女鬼來纏他」。

阿光如此篤信女鬼纏身之說法，除神明指點外還受到伯母說辭之影響，伯母說：「我兒子當兵時和別人爭女朋友，因被人『作法放符』意識不清，毆打父母。」

所以當她發現阿光之情況時，也認為他是被人作法才致使女鬼來纏身。綜結阿光之病因有三，其一：被作法放符；其二：農曆七月祭拜父墳；其三：潛伏已久的村落水塔問題。

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

自七十八年八月至八十年初阿光除陸續在精神科看診外，僅針對上述病因中的第一個，請來旗山天山寺的三位道姑解咒，在房舍四周、門口以符令淨化。第二個病因阿光自己不信，第三個病因則牽涉全村庄，比較難在短期內見效。當時精神科醫師依據其經常抱怨身體的不適、情緒低落、失眠、被害妄想等症狀，診斷其為精神官能症。八十年八月研究者於阿光出院後邀訪他，得知案主與姊姊及姊夫同住，認為姐姐較重視現實面和他們少有聊天機會。提及病癒原因時阿光覺得西醫的方法沒有效果，所以並不強迫自己吃藥。倒是朋友介紹到佛光山普賢寺，拜一位女師父，建議唸半年藥師功德經。於是就到姐夫的父親最近籌建的北極玄天上帝廟做功課，深信心中有佛一切皆好。言談間提及未來的人生目標要朝經濟、才德、學問、能力、修行等五方面發展，認為自己並沒有完全好起來，一切但求隨緣過。

個案十七：

(一)個人背景：

阿得八十年受訪時三十三歲，男性，未婚，家住高雄縣大樹鄉，國中畢業，個性內向、隨和，案主的大哥曾說他人好，脾氣也好，很節儉。案主十七歲開始學做木工，而後入伍當兵，退伍後在左營一家木頭工廠工作，七十七年起到中華豆花廠任機械技術員，兩度辭職未果，最後因人際關係不良離開豆花廠，自七十九年起至八十年初失業。

(二)生病行為，案主、家屬及民俗醫生對於靈魂附身現象的詮釋：

七十九年年中阿得因持續聽見腦海中有唱歌、講話的聲音，看見鄰居已過世先生的影像，皮膚、腳底、手掌都感覺怪怪的，有時還用牙齒去咬抽屜的拉環，當年十一月二十一日由哥哥陪同到慈惠醫院看診。前此阿得曾於七十九年初求助過高市三民區玉屏宮之神明，神明指示案主：「心可能有問題因為『心火大，火攻心』，有敗腎毛病，而且有『女魂附身』。」阿得在門診時則說：「三太子腳踏青龍持金

槍、二聖公、『女的上帝公』⁽¹⁵⁾、元神都要來『附身』，附身時我可以看見雪的影像、濟公的背影，知道李登輝的姐妹要來高雄訪問，有時候在我騎機車時那些靈魂故意讓機車左右顫抖搖晃，我覺得牠們都不正經，所以拒絕牠們附身。」

自從玉屏宮神明指示阿得可能是「心魔作祟」之後，案主每週有三天都由父親陪同到該宮參加集體共修的治療，據查失業已久的阿得在七十九年底又能到傢俱工廠工作，不過有一陣子阿得簽大家樂，半睡半醒之間比手劃腳說是在出明牌，家人卻不以為然。八十年初家裡的兄弟們想要「分家伙」，案主很擔心自己的生計，因先前在神壇已花費近二十萬元，設立傢俱工廠也花了近二十萬，加上常服用顧腎的漢藥，十二天份四百元，有時還要再加上藥酒，若無家庭資助不知如何是好？後來並未正式分家，但阿得的父母對他的表現並不滿意，認為他無所事事，工作效率差，懶懶散散，總是在家裡走來走去，不知道在做什麼？對案主只能說盡力而爲了。

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

在阿得求助經驗中一直以爲「慈惠醫院只是治療神經」，可以接受精神病的說法，不過他說附身、敗腎的毛病找玉屏宮才有效。精神科醫師認爲阿得有被害妄想、幻視、工作能力及自我照顧能力較病前降低、社會關係呈現退縮狀態等現象，診斷爲精神分裂病。八十年八月份研究者造訪時，案主覺得精神已恢復正常，但無形的靈魂還在干擾他，訪談中案主的父親以曖昧的肢體語言暗示研究者，曾親眼目睹阿得「鬼交」之現象，看來老先生似乎較兒子更相信「女鬼纏身」之說法，然而女鬼纏身背後所蘊涵的社會意義爲何？也許才是父子兩人及其所處之社會所關心的問題——男大當婚。

後來研究人員再次追蹤發現阿得仍持續到慈惠醫院門診，八十一年初在門診時提及曾到高雄縣仁武鄉某濟公廟求助，女鬼纏身的症狀已消失，但是原本不知名的女鬼在同年八月份的門診中，案主不僅知道她長髮及肩名叫陳春珠，還能和她對話，他說：「能和女鬼對話與乩童的行爲不一樣，這叫『通靈』，是一種『因果循環』，對我有好處。」十一月份阿得因經常半夜二、三點醒來，脾氣暴躁、亂摔東西、毆打父親，於是被家人送到鳳山某池府千歲廟修養，神明說：「我是『中邪』了。」此後阿得繼續門診並服用精神科藥物，一直到八十四年三月份止案主過往的

(15) 上帝公又名北極玄天上帝屬男性，由此可見案主阿得是胡言亂語。

習性依然未見改善，如自述中提及：「女鬼附身雖使我能看到或聽到奇怪的事物，讓我心煩氣躁、胡思亂想，我總覺得我這個人一半是自己一半是別人，工作熱度不能持久。」此後研究人員想再度前往阿得家作訪問，皆因案主的父親拒絕而作罷。

個案十八：

(一)個人背景：

阿基八十年受訪時十九歲，男性，家住高市三民區，就讀高市某高職二年級，兄弟共三人，阿基排行老三，父母皆從事保險業。父母認為阿基本性單純善良，依賴心較強，比較沒有自信，常在學校受人欺負，如被打頭、被使喚去買東西，卻不敢發脾氣，回家後則發洩在家人身上，一年級總成績雖未達六十分，導師知道他缺乏耐性，精神不容易集中，看見人多就會煩，因此並未將他留級，升上二年級成績略有進步，案主以為是改信基督教，培養出耐心所致。

(二)生病行為及求助行為：

約七十五年時，阿基因失眠、聽見有人叫他去做壞事、覺得電視上演的都在罵他，開始求助於民俗醫療，後在高市凱旋醫院住院一星期，出院後曾分別接受兩位精神科醫師的治療，當時案主一再表示無心唸書、思緒不能連貫、記憶力退步，只希望多和醫生聊一聊。八十年四月份阿基突然要求父母讓他住院治療把病養好，父母受不了他的吵鬧帶他到慈惠醫院，經過該院醫師的協調，說服案主繼續在原看診的醫師處拿藥，但可以到慈惠醫院接受心理治療。

當年七月二十二日起案主又至高市靜和醫院住院，出院後自言自語、傻笑、失眠、聽見有人在叫他等症狀依然存在。八月九日早上因出言恐嚇父親、用手打破玻璃，由父母再帶到慈惠醫院住院就診，至九月三日出院，這次住院初期曾與醫護人員猜拳、下棋，相當重視輸贏，常求勝以滿足自己，並說：「因為在校功課不好，凡事都輸人家」，後為某病友打抱不平與另一位病友打架，在醫護人員的勸服下很快釋懷，因對院內小護士愛慕有加，經常藉口肚子痛、想要吐，要護士多陪伴他，住院末期因服藥合作與病友相處良好，神情愉快後由家屬辦理出院。

八十年十月二十四日，阿基又有兩、三天沒有睡覺，常說要到廟裡去當乩童，父母怕他情形惡化，幫他辦理住院。這一次阿基時而在病房內有拜拜動作，穿衣服洗澡，吵著要出院，說有人指使他做事如拿紅色、藍色鉛筆在牆上塗一大片，將洗

衣粉倒了一地，一會兒說手扭到，一會兒腳扭到，半夜睡不著覺，有一天將某病友的東西分給別人吃，被另三名病友打，數天後阿基開始說：「有『鬼附身』，別人在說我的壞話。」夜裡更加吵鬧，害怕被打、經常肌肉緊繃，情緒相當不穩，十二月中旬案主表示不再聽到奇怪聲音，服藥、睡眠、食慾、情緒皆正常，一直到聖誕節的舞會，因受到鼓舞有創造力，因而心情愉快，八十一年初睡眠狀況差，經過醫師調藥後，一月八日由家屬辦理日間留院。

(三)靈魂附身現象的詮釋，精神醫師的診斷及案主的預後：

八十年十二月份，研究者為進一步瞭解阿基所謂的鬼附身為何物？特地前往案主家及其口中所說的寺廟造訪，訪談中得知附在他身上的有虎爺、狗爺兩種，前者案主認為是好的，是來幫助他的病好起來，後者是壞的，是來擾亂他的思緒讓他胡思亂想地。阿基說：「自我十六歲到今年十九歲，虎爺來時我常會搖頭晃腦，聲音會變調，有嘔吐的感覺，腳不停的抖動，看到別人的臉都變形、頭髮變白，我的手會張開，有四隻指頭的第一節關節會彎曲，感覺很輕鬆舒服，要是狗爺來時我就聽到很多聲音，指使我去做很多我不喜歡做的事。」

這些說辭在阿基的父親看來，認為這是他自己因為曾被狗咬傷乃將一些不如意的事推說是狗爺附身，加上常帶他去所屬的神壇（阿基的父親是該神壇玄天上帝的乩子），因為神壇供奉有地虎將軍常藉乩子為人治病，阿基耳濡目染之後乃學著說是被虎爺附身。阿基會有今天的病症父親認為與「因果報應」有關，案主本人傾向認為自己是胡思亂想造成的。不管是學習而來、因果報應或胡思亂想，不變的是阿基數年來持續的看診，自八十一年六月改為日間留院，附身的情況已漸漸消失，他在醫院擔任義工頗受好評，八十二年間或聞及「有一種聲音要我發誓做家事」，九月份的門診卻清楚地表達想交女友的意願，至八十四年中仍持續在精神科門診。精神醫師依據阿基幻想、幻聽、被害妄想、關係妄想、失眠、記憶力退化、情緒不穩定等症狀診斷為精神分裂病。

個案十九：

(一)個人背景：

阿天，男性，已婚，八十年向慈惠醫院求助，時年四十八歲，現居屏東縣枋寮鄉，大學畢業，自行開設一間藥房，太太為教師，家境小康，經濟不虞匱乏。據案

主回顧約七十年起即有多話傾向。平常出入寺廟，對於太歲尊敬有加，求診及受訪時頻頻提及四十歲那一年因為沖犯太歲，還特別到廟裡去安太歲。民國七十八年在住家附近設一神壇，供人膜拜求大家樂明牌。案主的太太提及八十年四月份婆婆因病過世，案主為此難過了很久，而後公公與鄰人發生糾紛，賠償九萬元了事，但阿天為此心有不甘。

(二)生病行為、靈魂附身現象的詮釋：

八十年三月二十九日阿天因比手劃腳，過於好動卻睡不著覺，自稱能「通靈」曾說：「觀世音菩薩、中壇元帥、陳靖姑、玉皇大帝都會和我說話；看見水底寮建興寺有十八隻手向我靠近」，家屬以為他不正常於是送他到高雄靜和醫院求診，一個月後出院發現他動作遲緩。當年八月經人介紹轉往慈惠醫院求助。

住院初期曾說：「觀音佛祖藉我的嘴巴說話。」經過兩個月後改說：「邪神假藉觀世音、中壇元帥、陳靖姑、玉皇大帝之名附我的身，是要我去當乩童，其實牠們是同一個神，在家的時候牠隨時隨地不斷地說話擾亂我，有時附在我身上，頭就開始左右晃動、手腳搖動、屁股搖晃、胸口覺得好像被什麼東西約束住了很不舒服，實在很煩，常在家裡不斷地走來走去不知道要做什麼？雖然我可以從身體上的動作辨識出是那一尊神明來『附身』，但就是不肯當乩童，我想這可能跟四十歲那一年（七十二年）『沖犯太歲』沒处理好有關。後來（七十八年）我還設神壇供人求大家樂明牌，可能也引來許多『東西』。」

(三)精神醫師的診斷、案主的求助行為及預後：

經研究者前後核對案主所謂被邪神附身的症狀，出現於七十九年十一月十九日，時間皆在沖犯太歲及設神壇之後。在此同時高醫精神科醫師將阿天轉介至神經科並作心理測驗，發現案主有腦血管疾病，曾有一段時間酗酒，智商輕度退化，對許多事情喪失興趣，有離群及自殺傾向，常顯憂鬱、不安，為此藥物曾做過大幅度調整，精神科醫師當時的診斷為雙極性精神障礙。接受精神科治療後約三個月，阿天自稱因參加靜坐活動，已無被附身的現象，仍持續到慈惠門診拿藥，八十一年門診中常說：「我的後頸部整天緊張、頭會痛、晚上睡覺很容易醒來、左耳會耳鳴」，八十二年偶而說：「頸部會酸、有時失眠，心中不再有聲音，其他一切都沒有問題」，當年四月份他在屏東市重新開設西藥房，此後依然定期到慈惠醫院門診，至八十四年年中僅剩失眠一項困擾。

個案二十：

(一)個人背景：

阿永，男性，已婚，七十七年首度至高醫精神科住院，時年三十歲，國中畢業，與父母及妻子一家五口，共居於高雄縣大寮鄉一棟二層樓房，因鄰近工業區的大馬路邊，噪音很大，社區衛生不良。案主有兄弟共三人，在家排行老么，在學期間表現平平，自認個性內向少有朋友，入伍前曾在飼料工廠工作，還自行擺過攤子賣水果，六十八年入伍，軍中生活共計三年，七十年在陸戰隊時，曾與二棲部隊隊員打架，頭部受到重傷，有輕微腦震盪，在軍醫院住院兩星期，七十一年退伍，隨即到冷凍工廠做過工人、司機，當過貨櫃公司的作業員，後經媒人介紹認識現任妻子，一年後在父命下結婚，太太在一家電子公司上班，兩人婚後生育的小孩由案主的母親照顧。阿永對於母親有種既依賴又憎恨的情結，需要母親幫他打理一切，卻討厭她一天到晚的嘮叨。阿永夫妻現住的房子是父親在他婚前為他準備的，未發病前與父親的關係尚稱良好，發病之後常怪父親逼他結婚，他說：「如今向公司請假住院，根本沒有能力賺錢養家，被丈人看衰，連同大姨子也聳動我太太回娘家。」

(二)生病行為：

案主在七十七年元月份工作時，不小心從兩公尺高的平台摔下被送院治療，除外傷外因無大礙不多久即出院，此後案主因經常頭痛、睡不著覺，曾先後到高雄地區鳳山聯合診所、邱綜合醫院、嘉義太合醫院等求助，共計有三次住院記錄，同年三月轉至高醫神經科門診，經查並無腦神經的毛病，後來轉診至精神科，定期門診三個月後，案主因為頭部抽痛地非常厲害且失眠嚴重，一星期來都沒睡覺，胡思亂想，隨便發脾氣，乃由家屬陪同到高醫精神科辦理住院。

住院期間自七十七年六月十日至十三日，阿永對於醫護人員的會談、服藥情況均相當合作，原先睡眠差、表情冷淡、自己看電視與病友沒有互動，曾說過被人控制的話語，但未受到醫護人員及家屬的注意，該次住院後期睡眠狀況漸漸獲得改善，常放音樂給病友聽，神情漸顯愉快，家屬隨及為他辦理出院。據家屬指出阿永自出院後至七十九年四月份止，因工作關係請假困難，只能不定期門診，七十八年五月份的一次門診中，阿永的太太曾與他同行，說及：「他最近都怪怪地，已經持續一星期每天都喝一瓶紹興酒，常常恍恍惚惚、一愣一愣地」，他說：「我看見小朋友在打球，我要變成球給小朋友打，我有時還會變貓、變狗。」七月份的門診中

則說：「我不敢吃飯會聞到怪味；有人在監視我；我好像都被人看透了；和人說話我會害怕。」七十九年五月份起的門診中常說：「隔壁信天主教的人要害我；有人注意我的舉動；有人叫我辭職。」同年六月中旬時則說要自殺，因家人覺得情況惡化，於六月三十日當天再度為案主辦理住院。

這已經是第五次住院，這段期間阿永表示很怕失去工作、怕兩年前加入一貫道認識的那些人要捉弄他、怕不小心會說出該教的「三寶」⁽¹⁶⁾，覺得自己的病好像有季節性且經常作惡夢，說聽見有人叫他去死的聲音，住院兩個多星期後案主談話仍相當被動、表情沉默，卻很配合醫師的調藥，護理人員、社工員皆鼓勵他多出去活動，打壘球、學做手工藝，後來睡眠情形良好、心情平穩、輕鬆，於是建議他改為日間留院，不料案主竟央求醫師讓他多住幾天，還說：「有人要對我不利。」後來院方讓案主在日間病房上了三天的雕刻課程，他覺得那需要動腦筋，自己轉不過來，老是覺得不如別人，這時阿永雖很想出院，但很清楚即使回家也無心工作，又怕因此被公司辭職，喪失勞保資格，在社工人員的鼓勵下，他開始學開車，幫太太做電子零件，醫護人員還特別為他找來實習護士，提供開展人際關係的條件，七十九年八月份起案主的父親、太太與醫護、社工人員一起配合，不斷鼓勵阿永，但是案主仍一再逃避，覺得住院比回家好。

(三)靈魂附身現象的詮釋及求助行為：

原先阿永住院期間曾向研究人員提及母親爲了他，到處向人打聽那裡有名醫，求助對象除鳳山聯合診所、邱綜合醫院、嘉義太合醫院、高雄醫學院外，還有陰陽府、地藏王廟、天公廟，太太則帶他加入一貫道，婆媳兩人對於阿永的病有不同的看法，媽媽認爲：「阿永身體比較虛，問神說是去『冲犯到』。自從我帶他去找獅甲的李師父，回來後，有時陣起童就像濟公在起酒顛。後來我有去請另外一間廟寺的法師來開符仔，法師說要將我厝內仔門全部打開，讓光線照入內，所以那一天厝邊頭尾全部有看見，法師說要將阿永仔帶去天公廟拜拜，未想到竟然帶他去神壇，要訓練他作童乩，阮媳婦驚一下趕緊帶我子走去地藏王廟拜拜。」

太太認爲：「我先生是故意生病要我賺錢養他，我帶他去地藏王廟拜拜的時陣，有一位菜姑罵他亂吃符仔，火氣那麼大某子都不顧，隨手在阮尪的心窩和背後

(16) 一貫道的三寶在一般人入教時傳授，獲知三寶者都發誓要嚴格尊奉該教戒律，不得向非教徒任意輕吐，不可在該教點燈儀式外說出來，否則違犯戒規。案主阿永乃因發誓過所以特別在意這件事。

比幾下，說：『你暗時就會暈了』，說來奇怪那一天他暈了真好，但是隔天又開始起童。」阿永的二哥則不同於媽媽與弟媳婦，認為弟弟現在住的房子「風水不好」，接著就把案主接到自己的家住。既是如此，陽宅的風水理應處理，不過後來未曾聽到案主的家人處理過此事。阿永則經常怪說：「我媽媽有腦神經衰弱的毛病，是她把病遺傳給我的。」在研究人員追問下，他又說：「我本來就比較會胡思亂想，當兵期間還有幾年前工作時受過傷，身體比較虛弱，參加一貫道後壓力很大，原本在貨櫃公司上班每月薪水兩萬多元還夠家用，現在我太太又生了一個女兒我又在住院，覺得負擔很重。而且在貨櫃公司工作，因為環境很吵雜那些聲音常使我頭痛，後來我跟母親去鄰居介紹的一間陰陽府，找一位李師父治我頭痛、失眠的症狀，第一次他拿香點我的指尖，回家後似乎覺得有比較好，第二次他卻說我『被女鬼附身』，花了我們六千多元請他幫我改運，後來我的家人說我回家後，不停地打哈欠，嘴裡一直唸著濟公來了，全身不停地抖動、亂跳，然後躺在地上哭泣，有時脫掉上衣就像在起童，這樣持續了三天三夜，除了『濟公來了』那句話外，沒有人知道我到底在說些什麼？後來我懷疑是被那位李師父『放符』，因為我身體抵抗力不夠，進去陰陽府覺得太陰了，容易沾到不好的東西。」

在治療方法上阿永的家人分成兩派，媽媽原先堅信四處尋找民俗醫療一定可以得救，不過「被放符」、「沖犯」、「女鬼附身」等說法不知道相信那一個好，加上阿永的症狀好像變得更糟，老人家後來改變心意，希望西醫可以幫助兒子。阿永的太太則自先生發病之後，就帶他去求助一貫道，在研究者的數度訪問中，始終認為先生是裝病，所以自認透過宗教的引導應是較好的方法。阿永起初跟著母親去求神問卜，也參加一貫道入教儀式，但是前者讓他覺得是「被放符」，後者則使他每天提心吊膽，深怕萬一不小心說出「三寶」怎麼辦？直到他在高醫精神科住院，才發現醫院的病房是他最好的避風港。

(四)精神醫師的診斷及案主的預後：

精神科醫師依據案主有被害妄想、關係妄想、人際關係退縮、被動、工作能力降低、時顯焦慮、記憶力及注意力持續不佳等現象，診斷為妄想型精神分裂症，在高醫精神科治療過程中，前後共計有十位醫師處理過這個個案，其中一位醫師即明白地說：「他起乩是假的，根本不是真有神附在他身上，他會發病是因為沒有定期服藥。」這種說法可由案主在住院期間向一位護士透露的話得到輔證，他說：「我原先是裝瘋，不料後來卻弄假成真。」八十年代研究人員再次到阿永的家中拜訪，

發現案主已不服用慈惠醫院醫師開的藥，他說吃了臉會出油，因此在友人的介紹下轉往省立屏東醫院看診，此時阿永仍躲在家庭的羽翼下不肯出門工作，平時僅騎機車幫忙載送小孩，家庭的重擔全落在太太的身上。

三、結 論

綜合二十份靈魂附身精神病人之個案報告得五項結果，分述於下：

一、靈魂附身的精神病人其自我調適與預後情況與其婚姻狀況、居家生活及性別角色期待有關。

研究發現十三位女性患者在父系社會下生存相當困難，此種困境並非自患病後才開始而是植基於日常生活當中，如阿甲、阿卿、阿李、阿蔘都是典型依夫或依子維生沒有獨立自主能力的傳統婦女，即使對婚姻、先生或婆家有所不滿也無法衝破被制約的命運：如少數女性案主阿鳳、阿華、阿秋、阿李婚前有出外工作的能力，但除阿華之外，阿鳳、阿秋、阿李都無法由工作中獲得滿足：女性案主婚後在家工作的目的是為貼補家用如阿亂：或是在客觀環境逼迫下不得不出外工作，以母代父職的方式維繫瀕臨破碎的家庭如阿簡、阿桂：當女性案主阿秋想獨當一面展露才華時，一方面要應付來自工作場所男性主管的欺壓，另一方面得努力取得家庭的諒解，因此常常覺得被壓得喘不過氣。未婚案主阿鳳雖對性事非常好奇卻不敢直言，這也許是受到傳統漢人社會的性別角色期待的影響，認為女性應羞於談論性事，在兩性互動過程中不能過於主動。所有女性案主發病後，常被先生、婆婆、子女刻意忽視，一般預後情形較男性案主差。反觀七位男性案主中有四位提及女鬼纏身或附身，四位中除案主阿永已婚其他三位（阿廟、阿光、阿得）未婚，有趣的是未婚者似有藉女鬼纏身的說辭表現出對婚姻強烈渴望的跡象，已婚者則藉此排斥現有的婚姻生活；多數案主拙於處理不協調的家人、鄰里、同儕關係，少數男性案主希望預後能重建事業，這與臺灣社會對於男性的社會期待相符：而不論已婚或未婚，男性案主發病之後多受到父母、兄姐、妻子的照顧，一般預後情況較女性案主好。

二、靈魂附身的精神病人對該現象的說辭相當多元化。

由前述二十位精神病人及其家屬的論述中，了解他們對於靈魂附身現象之說辭相當分歧，共有九種稱呼包括「被附身」、「被纏身」、「被符仔ㄅ一ㄇ到」、

「被放符」、「被作祟」、「被拘禁」、「沖犯」、「走火入魔」、「失魂」等。案主認定自己只有一種靈魂附身現象的有十人，分別是案主阿卿、阿天、阿華、阿蔘、阿秋、阿凰、阿桂、阿得、阿基、阿秀等；兩種的有八人分別是阿福、阿亂、阿麗、阿廟、阿甲、阿簡、阿芬及阿永等；三種的有阿光一人；四種的有阿李一人（見表1）。案主們常抱怨的症狀如失眠、頭痛、食慾欠佳、聽見怪聲、看見異相、胸部悶脹、背部陰冷、頭皮發麻，有人說是「被放符」導致，有人則說是「被鬼纏身」、「被附身」；即或發生在同一位案主身上，案主自己與家屬的認定也有差異，如案主阿光相信是被人放符、居家所在地之村落風水不好，不採信家人所謂農曆七月拜墓沖犯孤魂野鬼之說。茲因案主及其家屬多急切地想要脫離自身沉陷的困境，關心的並非疾病的定義，加上平日來自口耳相傳的民俗信仰，並無求證的迫切需要，故其靈魂附身現象之說辭遠離專業神職人員的民俗醫療傳統自是難免。

三、靈魂附身的精神病人多採用複式治療法。

在靈魂附身現象發現之初案主多隱忍其困擾而後求助於民俗醫療（見表2），特別是向居家附近的宗教性團體求援，案主一旦發現缺乏療效馬上在親朋好友的介紹下改變求助對象，當病情愈見嚴重時則採複式治療法，經常同時尋求民俗、專業（特別是西醫）兩種健康照護系統⁽¹⁷⁾，二十位案主除阿麗後來完全放棄西醫治療外，十九位案主皆採納神人共治的醫療取向，此一研究發現與國內外學者之研究結果相符（Kleinman 1975；吳就君 1981；文榮光 1982；鄭泰安 1985；Harrell 1991）。

四、靈魂附身的精神病人具備疑似乩童的身心狀態。

研究發現二十位案主在舉手投足之間、在眼耳鼻舌身意等感官知覺各部份的自我描繪，呈現出與神媒（乩童）相似的經驗，如比手劃腳、眼見異相、耳聞異聲、嗅到異味、飲食改變、吟唱歌曲、胸部悶脹、頭部發麻、背感異狀、全身不自主抖動等。患者與乩童皆具備這些要項但支配二者行為的背後意理有極大的差異，案主

(17) 在此借用 Arthur Kleinman 之健康照護系統 (Health Care System) 的觀念，將其分為三類分別是大眾系統 (Popular Sector)、民俗系統 (Folk Sector) 及專業系統 (Professional Sector)，大眾系統指涉案主於患病之初多自行處理或由親友協助面對病痛，民俗系統則是求助於神媒、算命仙、接骨師、草藥師等，專業系統則包括中醫及西醫兩種。詳見參考書目 Kleinman 1975 及 1980 年的著作。

之所以被稱為患者乃是因為他們在被附身當時手足全身的動作或聲音可能來自隨意模仿，被附身前缺少入乩的前奏，如焚香燒紙、敲鑼打鼓，以便於逐漸蘊釀出靈魂降臨的氣氛，經常隨其所好隨時自稱已被附身，所以其自我意識並非自動喪失，而是刻意捨棄原有的身份扮演另一種角色期使他人誤以為有外靈在他身上。

被附身之案主何以要刻意捨棄原有的身分？因為附身對他們而言可能是一種自我防衛的方式，或為錢財：如案主阿芬隱瞞想藉大家樂明牌多賺一點錢，案主阿福想藉太子爺附身逃避他人的要債。為紓解性慾：如案主阿得、阿光、阿福、阿鳳皆值適婚年齡卻缺乏對象，藉鬼魂纏身間接反應其需求。為引人關心：如案主阿卿想引起兒媳的注意，案主阿李想藉此促使先生重視夫妻、親子的關係。改變人際關係：如案主阿桂、阿麗、阿甲的先生都有外遇他們都想挽回先生的心，案主阿亂、阿天透過「被符仔ㄅ一ㄎ到」想紓解鄰里間的緊張關係。翻轉弱勢地位：如案主阿福、阿永、阿鳳、阿簡都想自其原本身處的弱勢地位中爬升，不再扮演卑微幼子的角色，老是聽從父母兄長之命或重新為自己的婚姻尋求正當性。取得他人尊重：如案主阿福、阿廟、阿華皆以被神明附身為榮，案主阿華、阿秋、阿蔘皆自認具有未卜先知能力可以高人一等。

案主們被附身後的記憶能力不一定退減，自理其身尚有困難且工作能力與社會關係的維繫呈現退化跡象；反觀神媒自我意識在完全被附身時會自動喪失，原有身份暫置一旁只在被附身時扮演外靈的角色，事後對被附身當時的言行不知情，且被附身當時社會功能提升可為民開藥畫符、排憂解難，受眾人尊敬、支持、信賴，事後自然恢復常態生活，無須他人特別照料。

五、民俗醫療與精神醫學的診斷，在辨別靈魂附身的精神病人與乩童正常與否的過程中，同具有舉足輕重的地位。

民俗醫療的病因解釋多來自案主觸怒無名界的靈魂，治療方法是民俗醫生的作法，病因的解釋及治療方法與求助者的生活息息相關，與其宗教信仰亦相吻合故能得到案主的信服，根據本研究發現民俗醫療在診斷儀式性或邊緣性靈魂附身時自有一套準則，其重點不一定在於案主談說的靈魂種類，其準則計分為下列十項：

- (一)案主在被附身前是否有助手在旁焚香燒紙、敲鑼打鼓？
- (二)案主是否能選擇何時被附身？
- (三)案主是否能選擇何地被附身？
- (四)案主是否有為求助者開藥畫符、排憂解難的能力？

- (五)案主是否經過一段為靈所降的養成過程？
- (六)案主為靈所降時的意識狀態是否清楚？
- (七)案主為靈所降時的自我身份是否自動喪失？
- (八)案主在靈退後是否記得被附身當時的情景？
- (九)案主在靈退後是否可恢復常態生活無須他人特別照料？
- (十)案主是否受其所處社會之眾人尊敬、支持、信賴？

上述十項準則中之第一項指涉乩童被附身前的情境，第二至五項指其專業能力是經過特殊培訓非任何人可輕易取代，第六至九項為常民鑑定乩童真假之樞紐，分就其意識狀態、自我身份、記憶能力作判斷，若乩童入乩為真方才有第十項取得眾人之信服。其與精神醫學的診斷準則(DSM-III-R)重視案主妄想、幻覺、聯想能力、情緒、持續病徵之病程時間、病程中之工作、社會關係及自我照顧能力等要項相較，前述十項準則中的第一至五項及第七、十項未被精神醫學診斷準則所注意，前者的第六項與後者重視妄想、幻覺內容相謀合，前者的第八項與後者之聯想能力相關，前者的第九項強調案主能否恢復常態生活與後者病程中之工作、社會關係及自我照顧能力等重點雷同，同樣在精神醫學的診斷準則中重視案主之情緒、持續病徵之病程時間非前述十項準則所慮及。

綜合前列十項準則之內容可知它們來自台灣民間社會的價值觀，診斷準則屬於民俗醫療系統的一部份，其與西醫系統的診斷準則相較，各有獨到的見解也有自身的侷限，設若能繼續深化靈魂附身精神病人個案資料的建立工作，進一步釐清民俗與專業健康照護系統面對相同疾病之態度與處遇方式的差異性，開創二者更多對話的空間，相信當能加速其融合並促使精神病患儘早走出陰暗的角落。研究者衷心期盼本文的嘗試能觸發台灣精神醫學界更豐碩的社會人文新氣象，更願靈魂附身的精神病人能經由如此的研究得到更多的尊重。

謝詞：本文之完成首先要感謝現任長庚醫學院教授文榮光先生五年前的邀約，開啓筆者關懷精神病人心靈的契機，中研院民族所林美容教授、高醫醫社系范麗娟副教授、美和護專講師鄭惠珠講師對於內容多所建議在此一併致謝，然文稿概由筆者負責。

表1：靈魂附身之精神病患被附身之說辭與精神醫學診斷

被附身之說辭 個案名稱	被附身	被纏身	被符仔ㄅ一ㄇ到	被放符	被作祟	被拘禁	沖犯	走火入魔	失魂	精神醫學診斷
阿芬	√	√								非典型精神病
阿簡	√	√								憂鬱症
阿鳳				√						精神分裂病
阿桂	√									情感性精神障礙 (躁症)
阿秀		√								精神官能症 (歇斯底里症)
阿甲		√					√			情感性精神障礙 (憂鬱症)
阿卿	√									非典型精神病
阿亂			√		√					妄想障礙
阿麗	√					√				妄想障礙
阿華		√								情感性精神障礙 (躁症)
阿秋								√		情感性精神障礙 (躁症)
阿李	√			√	√			√		妄想障礙
阿蔘								√		精神分裂病
阿廟	√								√	創傷後的壓力障礙
阿福	√	√								情感性精神障礙 (躁症)
阿光		√		√			√			精神官能症
阿得		√								精神分裂病
阿基	√									精神分裂病
阿天							√			情感性精神障礙 (雙極性障礙)
阿永	√			√						妄想障礙

表 2：靈魂附身之精神病患使用健康照護系統之先後次序與兼顧情形

健康照護系統 個案名稱	大 眾 系 統	民 俗 系 統	專 業 系 統		是 否 兼 顧 民 俗 醫 與 西 醫
			中 醫	西 醫	
阿芬	1	2	3	4	√
阿簡	1	2		3	√
阿鳳	1	2	4	3	√
阿桂	1	2		3	√
阿秀	1	2		3	×
阿甲	1	2		3	√
阿卿	1	2		3	√
阿亂	1	2	3	4	√
阿麗	1	2		3	√
阿華	1	2		3	√
阿秋	1	2		3	√
阿李	1	2		3	√
阿蔘	1	2		3	√
阿廟	1	2	4	3	√
阿福	1	2		3	√
阿光	1	3	2	4	√
阿得	1	2		3	√
阿基	1	2		3	√
阿天	1	2		3	√
阿永	1	2		3	√

說明：方格中的數字代表使用健康照護系統之先後次序
√與×分別代表是與否。

參考書目

文榮光

- 1982 要神也要人：精神疾病與民俗醫療，發表於「民間信仰與社會研討會」。台省民政廳、東海大學主辦。臺灣臺中。

文榮光

- 1985 精神疾病與求助行為類型：問題與對策，中華心理衛生學刊2(1): 37-46。

文榮光、林淑鈴

- 1992 靈魂附身之文化精神醫學研究(一)。國科會八十年度專題研究報告。
1994 靈魂附身之文化精神醫學研究(二)。國科會八十一年度專題研究報告。
1995 靈魂附身之文化精神醫學研究(三)。國科會八十三年度專題研究報告。

文榮光、林淑鈴、陳正宗、周文君、黃曉玲

- 1992 靈魂附身現象：台灣本土的壓力因應行為，中央研究院民族學研究所集刊73:1-32。

文榮光、林淑鈴、陳宇平

- 1993 靈魂附身、精神疾病與心理社會文化因素，本土心理學研究2:2-35。

宋文里、李亦園

- 1988 個人宗教性：台灣地區宗教信仰的另一種觀察，清華學報18(1): 113-139。

李亦園

- 1990 信仰與文化。台北：巨流。

李叔還

- 1977 道教要義問答大全。台北：中華民國道教會。

李豐楙

- 1993 煞與出煞：一個宇宙秩序的破壞與重建。發表於「民俗系列講座」。中華民俗協會與國立中央圖書館台灣分館合辦。臺灣臺北。

林宗義

- 1990 精神醫學之路。橫跨東西文化。趙順文譯。台北：稻鄉。

林宗義、A.Kleinman編

- 1990 文化與行為：古今華人的正常與不正常行為。柯永河等譯。香港：香港中文大學。

林淑鈴

- 1994 關於台灣本土靈魂附身現象的修正性看法，台灣史料研究4:135-150。

張珣

- 1989 疾病與文化。台北：稻鄉。

曾文焜

- 1971 社會文化與精神醫學，中央研究院民族學研究所集刊32:279-286。

董芳苑

- 1986 台灣民間信仰之認識。台北：永望。

楊儒賓

- 1993 氣體及身體觀。台北：巨流。

鄭泰安

- 1985 臺灣地區精神病患者之社會文化特徵及療養結果研究，中華心理衛生學刊2(1): 117-133。

劉枝萬

- 1974 中國民間信仰論文集。中央研究院民族學研究所專刊22期。
1985 台灣民間信仰論集。台北：聯經。
1989 台灣民間信仰，台灣風物39(1): 79-107。

蕭淑貞、周照芳、林梅鳳、胡海國

- 1994 已婚精神分裂症患者之性別對臨床症狀、日常生活功能與家庭功能之影響，中華精神醫學 8(2): 83-90。

瞿海源

- 1988 台灣地區民衆的宗教信仰與宗教態度，刊於變遷中的台灣社會：第一次社會變遷基本調查資料分析（上册），楊國樞、瞿海源主編，頁239-276。中央研究院民族學研究所專刊乙種第20號。台北：中央研究院民族學研究所。

Patton, Michael Quinn

- 1995 質的評鑑與研究。吳芝儀、李奉儒譯。台北：桂冠。

American Psychiatric Association

- 1987 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3rd ed. Washington D.C.: APA.

American Psychiatric Association

- 1994 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4rd ed. Washington D.C.: APA.

Barnes, Nancy J.

- 1989 Lady Rokujo's Ghost: Spirit Possession Buddhism and Healing in Japanese Literature, Literature and Medicine 8:106-121.

Berg, Bruce L.

- 1995 Qualitative Research Methods for the Social Sciences. Mass, Needham Height: A Simon and Schuster Company.

Chu, H. Y.

- 1985 The Impact of Different Religious of the Chinese Family in Taiwan, in The

Chinese Family and its Ritual Behavior, Hsieh J. C. and Chuang Y.C. eds. Taipei: The Institute of Ethnology Academia Sinica.

Chatel, John and Barbra Joe

1975 Psychiatry in Spain: Past and Present, American Journal of Psychiatry 132:11.

Crapanzano, V.

1977 Case Studies in Spirit Possession. Canada: John Wiley and Sons. Inc.

Csordas, Thomas J.

1987 Health and the Holy in African and Afro-American Spirit Possession, Social Science and Medicine 24(1):1-11.

Feuchtwang, S. D. R.

1982 An Anthropological Analysis of Chinese Geomancy. 台北：南天。

Fitzpatrick, Ray M.

1986 Social Concepts of Disease and Illness, in Sociology as Applied to Medicine, Donald L. Patrick and Graham Scambler eds, pp.3-15. London: Bailliere Tindall.

Foster, G. and B. G. Anderson

1978 Medical Anthropology. N.Y.: John Wiley and Sons, Inc.

Freed, Ruth S. and Stanley A. Freed

1990 Ghost Illness in a North India Village, Social Science and Medicine 30(5): 617-623.

Freedman, M

1967 Ancestor Worship: Two Facets of Chinese Case, in Social Organization: Essays Presented to Raymond Firth, M. Freedman ed., Chicago: Aldine.

Goffman, Erving

1970 The Underlife of a Public Institution: A Study of Ways of Making Out in a Mental Hospital, in The Sociology of Organizations: Basic Studies, Oscar Grusky and George A. Miller eds, pp. 409-422. Toronto, Ontario: Collier-Macmillan.

Greenberg, David and Eliezer Witztum

1991 Problems in the Treatment of Religious Patients, American Journal of Psychotherapy 65(4):554-575.

Harrell, Stevan

1991 Pluralism Performance and Meaning in Taiwanese Healing: A Case Study, Culture Medicine and Psychiatry 15:45-68.

Hohmann, Ann A., Madeleine Richeport, Bernadette M. Marriott, Glorisa J. Canino, Maritza Rubio-Stipec and Hector Bird, eds.

1990 Spiritism in Puerto Rico: Results of an Island-Wide Community Study. British Journal of Psychiatry 156: 328-335.

- Holinger, Paul C.
1989 A Developmental Perspective on Psychotherapy and Psychoanalysis, American Journal of Psychiatry 146(11): 1404-1411.
- Jordan, D. K.
1985 Gods, Ghosts and Ancestors. Taipei: Caves Books.
- Kaplan, Harold I. and Benjamin J. Sadock
1989 Comprehensine Textbook of Psychiatry. 5rd ed., Vol.1, pp.293-301. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Kleinman, A.
1975 Medical and Psychiatric Anthropology and the Study of Traditional Forms of Medicine in Modern Chinese Culture, 中央研究院民族學研究所集刊 39:107-123.
1980 Patients and Healers in the Context of Culture. Berkeley: Univ. of California.
1988 Rethinking Psychiatry from Cultural Category to Personal Experience. N.Y.: free press.
- Lebra, W. P.
1969 Shamanism and Client in Okinawa, in Mental Health Reserch in Asia and the Pacific, pp.216-222. Hawaii: East-West Center Press.
1981 Medical Anthropology and Public Health, A Speech Presentes to the Annual Meeting of Okinawa Prefecyural Public Health Association.
1981 Medical Anthropology and Mental Health, A Special Lecture at the University of the Ryukyus, Okinawa.
- Lewis, I. M.
1989 Ecstatic Religion. Middlesex: Pengin.
- Munro, Alistair
1986 Brief Communication: Folie a Deux Revisited, Candian Journal of Psychiatry 310(1):233-234.
- Neuman, W. Lawrence
1994 Social Research Methods:Qualitative and Quantitative Approaches. Massachusetts:Allyn and Bacon.
- Sacks, Michael H.
1988 Folie a Deux, Comprehensive Psychiatry 29(3)(May/June): 270-227.
- Sasaki, Y.
1976 Psychiatric Study of the Shaman in Japan, in Mental Health Research in Asia and the Pacific, W. Caudill and Lin T. Y. eds, pp. 223-241. Hawaii: East-West Center Press.

Tseng, W. S.

- 1972 Psychiatric Study of Shamanism in Taiwan, Archives of General Psychiatry 26(6): 561-565.

Tseng, W. S. and John F. Mcdermott

- 1975 Psychotherapy: Historical Roots Universal Elements and Cultural Variations, American Journal of Psychiatry 132:4.
1981 Culture, Mind and Therapy, American Journal of Anthroposychiatry 53(3): 564-565.

Turner, Bryan S.

- 1984 The Body and Society: Explorations in Social Theory. N.Y.: Basil Blackwell.

Ward, C. A.

- 1980 Spirit Possession and Mental Health: A Psycho-Anthropological Perspective, Human Relations 33(3): 146-163.
1984 Thaipusam in Malaysia: A Psycho-anthropological Analysis of Ritual Trance Ceremonial Possession and Self-Mortification Practices, Ethos 12(4):307-334.
1989 Altered States of Consciousness and Mental Health: A Cross-Cultural Perspective, Cross-Cultural Research and Methodology Series Vol.12. London:Sage Publications.

Weiss, M. G., D. R. Doonagaji

- 1992 The Explanatory Model Interview Catalogue (EMIC) : Contributing to Cross-cultural Research Method from a Study of Leprosy and Mental Health, British Journal of Psychiatry 160:819-830.

Winkelman, M.

- 1986 Trance States: A Theoretical Model and Cross-Cultural Analysis, Ethos 14(2):174-203.



圖版1：

乩童的儀式性附身行為是在他人鑼鼓、焚香誘導下，進入恍惚狀態，觀看者不會認為他精神異常。



圖版2：

圖中腰繫紅色布巾者為乩童，正被神明附身，手執七星劍、腳踩步伐。



圖版3：

圖中之亂童曾以七星劍擊砍頭部留下血跡，現正退亂，由旁人扶持，漸漸恢復常人的角色。



圖版4：

圖中之亂童意識已清醒能夠站穩步伐，卸下腰際的紅色布巾換上汗衫。（圖一至四均由第一位作者在高市三民區同盟路附近拍攝而得，時間在1991年農曆六月八日）



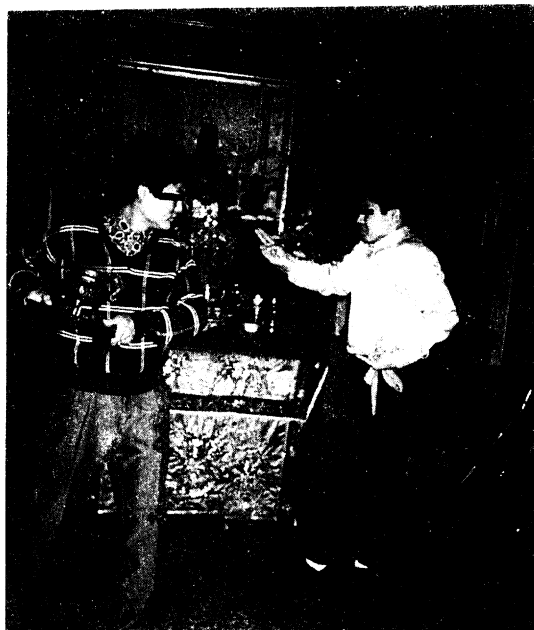
圖版5

兩位童童正坐在經過淨化的長板上，等待神明附身，著白襯衫者全身不自觉地顫抖。



圖版6

圖中腰繫有劍的童童已被多神附身，腳踩七星步，著黑格毛氈的桌頭正搖著青繩子以祈禱。



圖版 8-1-10

桌頭掛的掛帶



圖版 8-1-11

桌頭掛的掛帶



圖版 9：

被玄天上帝附身的亂童緊閉雙眼擺出姿勢，站立在大公爐前面請示神明之旨意。（圖五至九均由第一位作者在高市三民區某神壇內拍攝而得，時間在 1992 年二月十二日）



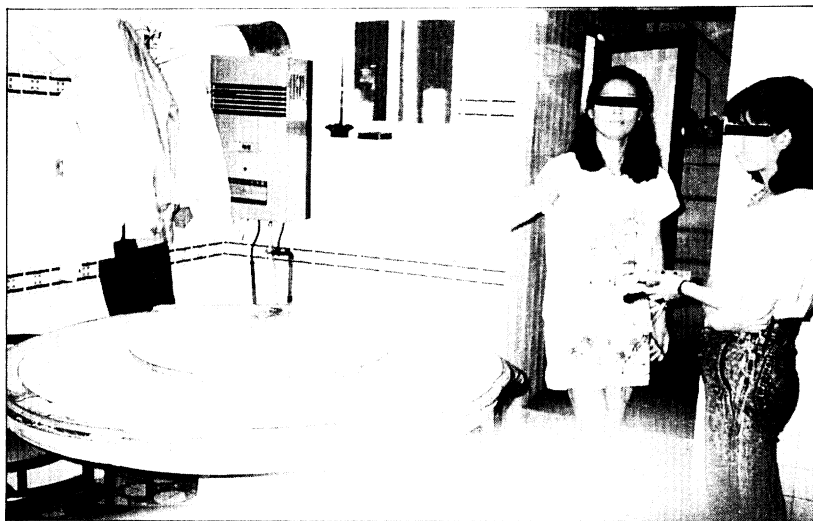
圖版 10：

案主阿麗在自家經營的素食餐店



圖版 11：

案主阿麗擺置的金屬容器，中間最高的代表織女，靠中間的左一為其姊姊，靠中間的右一為其妹妹，靠中間的左二為其外甥女，靠中間的右二為其鄰居阿玉，除中間者外四人皆在阿麗被害死後要替她服務。五碟金屬碗代表「五天」。



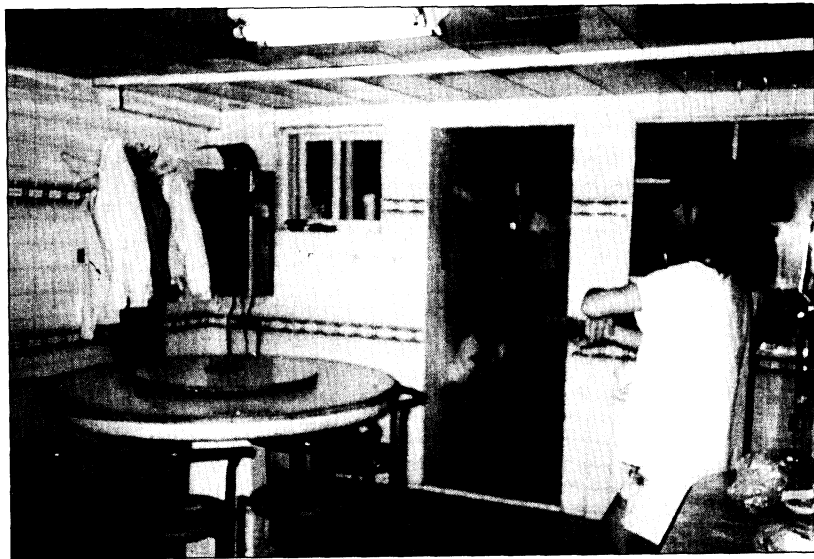
圖版 12：

案主阿麗指著桌面稱由兩層桌墊、杯蓋、打火機疊放在一起代表「五天」。



圖版 13：

案主阿麗站在餐桌旁兩眼緊閉、口出噓聲、雙手顫抖。



圖版 14：

案主阿麗扮演著的織女角色手拿一把菜刀揮舞作法。



圖版 15：

作法後的阿麗突然說要退童，隨及跌坐在地上唱出哭調子，述說自己的元神被拘禁之苦。



圖版 16：

案主阿麗展示「老母娘仔」要她找回的一包髮夾才能保命。



圖版 17：

被織女招來的兵將佔據楊桃樹，因長滿蛀蟲阿麗要將它們毀滅。



圖版 18：

案主阿麗家的後院有一棵楊桃樹，兩棵檳榔樹，楊桃樹代表案主的先生，楊桃樹左邊的檳榔樹代表織女，右邊的是織女的愛人—牛郎，案主認為牛郎破壞她的婚姻生活因此叫女兒拿一把菜刀往檳榔樹上砍了數刀，現正要推倒它。



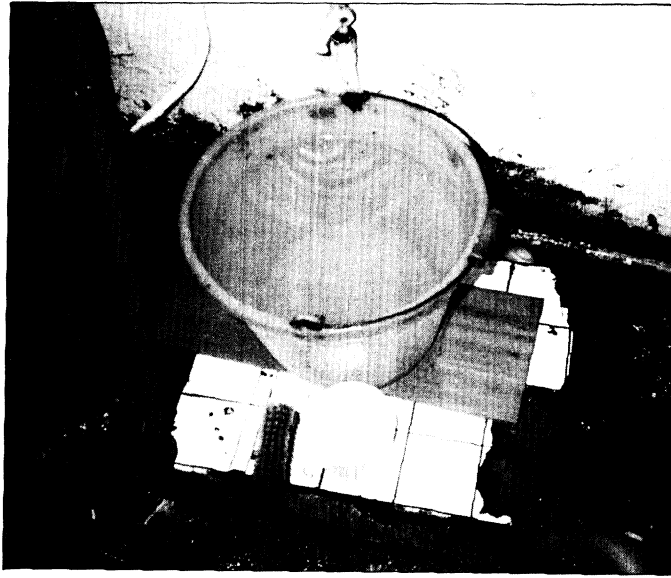
圖版19：

案主阿麗將檳榔樹推倒，意即摧毀了牛郎的象徵，織女就不會再來找她了。



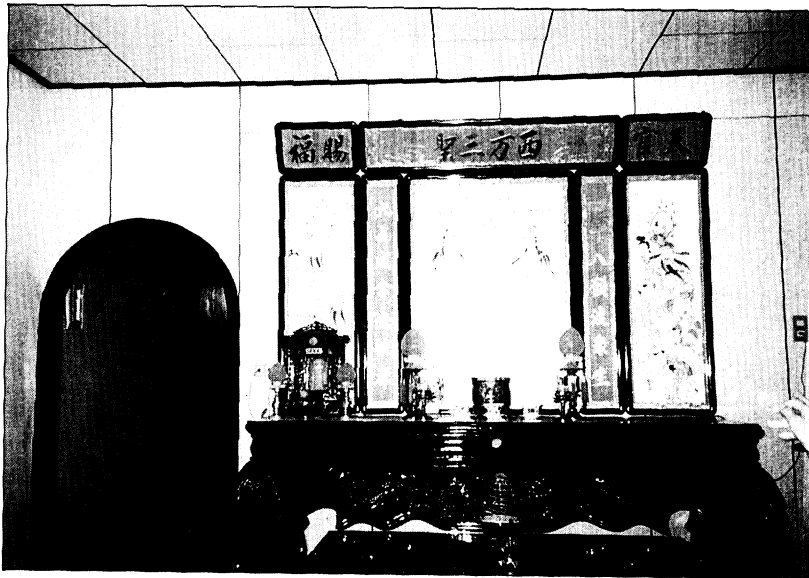
圖版20：

檳榔樹旁的水缸曾因禁過阿麗的元神，右側的玻璃罐是淹浸元神的地方。



圖版 21：

案主阿麗指其妹妹在這一塊洗衣板上洗衣服，就如同是在搓她的身體一般非常痛苦。



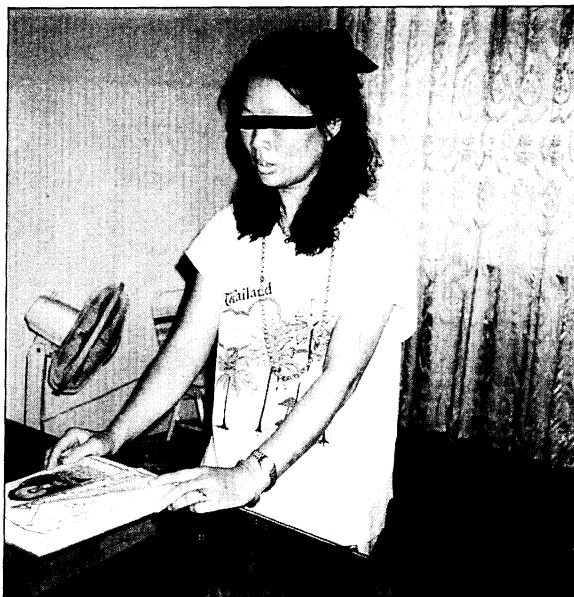
圖版 22：

案主阿麗家的廳堂擺設。



圖版 23：

案主阿麗展示織女附身在她身上，所以原本目不識丁可以唸懂經文。



圖版 24：

案主阿麗誦唸經文以證明他所言不虛，期間會不斷提醒研究者記得拍照、要注意聽。



圖版 25 :

誦唸經文後阿麗站在供桌前、面帶悲容、比手劃腳、述說被織女附身的遭遇。



圖版 26 :

案主阿麗盤腿、打手印、面相裝嚴、緊閉雙眼。



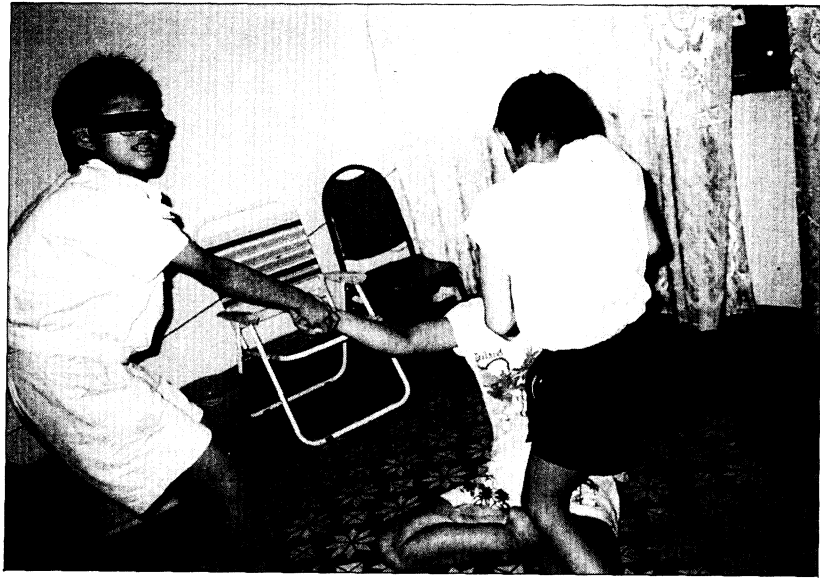
圖版 27 :

案主阿麗以近似歌仔戲的哭調仔述說自身遭遇。



圖版 28 :

案主阿麗述說自身遭遇數分鐘後，往後倒下、面色悲戚、嘴巴發出怨嘆之聲。



圖版 29 :

案主阿麗喚來兩個在旁觀看的女兒叫她們趕快拉媽媽起來。



圖版 30 :

案主阿麗隨及要兩個女兒學她盤腿而坐打手印。



圖版 31 :

案主阿麗及兩個女兒一同往後倒下。



圖版 32 :

兩個女兒面帶無辜看著前方，阿麗依然躺著。



圖版 33：

案主阿麗喚來一旁的小女兒，要她一起向佛祖請求現身。



圖版 34：

案主阿麗展示她不同於凡人的房間，說房內的四大面鏡子全是織女的主意。



圖版 35：

案主阿麗指她的元神被織女囚禁在抽屜內，當時還用鐵釘、令箭、肥皂將她壓住。



圖版 36：

案主阿麗穿上這一套衣服自稱是凡間人，前一套白色衣褲則是得道時穿的。



圖版 37：

案主阿麗由臥房回到一樓的素食餐店，表演得道當天雙手舞動、兩眼緊閉、盤腿倒臥的模樣。