

Psychological Exploration of “Ghost Possession” and Other Folk Faiths in Chinese Ghost Culture

Bing Lou¹, Ping Ni², Hao Yin¹, Hua Gao³, Chao-Hsü Lee^{1*}

¹Department of Psychology, Qufu Normal University, Qufu Shandong

²Department of Psychology, Nanyang Normal University, Nanyang Henan

³School of Art, Shandong Jianzhu University, Jinan Shandong

Email: sdqfsun@163.com

Received: Mar. 8th, 2017; accepted: Mar. 28th, 2017; published: Mar. 31st, 2017

Abstract

Ghost refers to the soul that separated from the body after the people died. These some phenomena including ancient books, laws, rituals and customs are relevant to soul, which is collectively referred to “ghost culture”. Chinese ghost culture existing a long history, wherever in the funeral ceremonies, ritual activities or the various literary creations in ghost as the theme, it has been extending to modern life. As two different groups, the public and the intellectual elites have disparate understanding. So from ancient times, folk culture and official culture have the distinct discourse system. As for mental illness and psychological conflicts, the understanding and solution methods of the public and the intellectual elites are so different. Most of the intellectual elite advocate science, often willing to adopt medical means to solve the psychological problems. And the majority of lower masses, by the impact of traditional Chinese folk culture, are more willing to explain the difficult social phenomenon in spiritualism, such as “ghost possession”, “losing souls” as the means to express the abnormal behavior of the people. In order to solve these problems, the public use the “evocation” and “exorcism” on behalf of folk witch-crafts. Based on previous studies, we searched several cases which were used to analyse some typical “ghost” events, such as ghost possession, exorcism, pychic and so on. Then the spiritual resources would be excavated in Chinese culture. In the perspective of folk psychology, the folk faith of the lower class people was discussed in this study, and we reflected the traditional ghost culture in the view of modernization.

Keywords

Ghost Culture, Ghost Possession, Witchcraft, Funerary Rites, Faith

中国鬼文化中“鬼上身”等民间俗信心理初探

娄冰¹, 倪平², 尹昊¹, 高桦³, 李朝旭^{1*}

*通讯作者。

¹曲阜师范大学心理学系, 山东 曲阜

²南阳师范学院心理学系, 河南 南阳

³山东建筑大学艺术学院, 山东 济南

Email: 'sdqfsun@163.com

收稿日期: 2017年3月8日; 录用日期: 2017年3月28日; 发布日期: 2017年3月31日

摘要

“鬼”泛指人死后与躯体相脱离而存在的各种“魂灵”，围绕“魂灵”问题而产生的各种现象以及与之有关的古籍、典章、礼仪、风俗统称为“鬼文化”（靳风林，1995）。中国的鬼文化源远流长，从丧葬仪式、祭祀活动到各种以鬼为题材的文学作品，一直延续流传到现代生活中。而民间大众和知识精英作为两个群体，他们的认识层面不一样，因此从古至今，民间文化和官方文化有着不同的话语体系，民间大众和知识精英对于人们精神疾病和心理冲突的认识和解决途径也不相同。知识精英大多崇尚科学，常常愿意以医学的手段去解决心理问题，而对于广大深受中国传统民间文化影响的中下层群众来说，深受神鬼信仰的他们更愿意把难以解释的社会现象看做灵性资源的释放，常常用“鬼上身”、“失魂”去表征人们异常的行为，相应的，会以“招魂”“驱鬼”等民间巫术作为解决这些问题的方法。本文在总结前人研究的基础上，通过搜索的多个案例，分析几种典型的“鬼”现象，比如：鬼上身，招魂，驱鬼等，从而进一步挖掘中国文化中的灵性资源，依托民间文化心理学视角探讨中下层民众的民间信仰以及民间疗法的作用机制，并用“现代性”的眼光对传统鬼文化进行反思。

关键词

鬼文化, 附体, 巫术, 丧葬仪式, 信仰

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中国民间是孕育传统文化的沃土，民间信仰作为存在于民间的本土化非宗教信仰，一直拥有人数最多的信众（耿相魁，2008）。在各种民间信仰当中，鬼文化信仰无疑是极为重要的一枝。与儒释道文化相比，鬼文化更具有直接性和现实性，对于普通百姓而言，他们对所谓的“圣人”、“贤人”等并不感兴趣，但对发生在身边、流传于口头的鬼魅形象，却深信不疑。“鬼文化”指围绕“魂灵”问题而产生的各种现象以及与之有关的古籍、典章、礼仪、风俗（靳风林，1995）。我们的祖先为了摆脱生老病死和厄运灾祸，敬畏鬼神，崇拜鬼神，把这种崇拜与丧葬仪式、祭祀活动结合起来，融入集体生活之中；文人墨客将“鬼”与现实生活结合起来，创作了脍炙人口的文学作品，使有关“鬼”的故事得以传播和流传；统治者又将鬼崇拜的仪式和活动制度化、伦理化，逐渐形成了一套本土独特的鬼文化。从古至今，鬼文化深深融入中国人的血脉之中，在某种程度上影响着人的认知，约束了人的行为，对人类社会产生了深远的影响。深受神鬼信仰的人们更愿意把难以解释的社会现象看做灵性资源的释放，常常用“鬼上身”、“鬼压床”去表征人们异常的行为，相应的，会以“招魂”“驱鬼”等民间巫术作为解决这些问题的方法。

中国台湾就有童乩神媒的民间信仰。“乩”是卜问的意思，所谓童乩就是替神传达“谕旨”的人。一般相信神灵可以附体于童乩并借他的口说话，这种传达神谕的方式称为灵媒(spirit medium)。典型的灵媒出现于东北亚通古斯族中，通称为萨满(Shaman)。童乩的作法分为团体仪式与私人仪式两类(杨国枢, 2006)。童乩的团体仪式含有太多的巫术性，为人所诟病。童乩的私人仪式主要是解决各种疑难问题以及救人治病，人们在运用童乩疗法救人治病时，不排除用符咒、香灰及一些无关紧要的草药给病人服务，虽然带有迷信成分，然而童乩疗法却有一定作用。国内的杨国枢专家曾在彰化县、南投县等地开展研究，研究表明，很多经童乩治疗疾病的人都认为确实有效，这种有效可以说是“主观的有效”，相信童乩的人认为“神”真的发挥了灵力，使他们病情减轻或痊愈。要证明客观的有效性，只有靠科学的医生来作病理的检验才有结果。哈佛大学凯博文医师曾在台北得到 19 个被童乩治疗过的病人的同意，作医学的检验，其结果发现有 17 位病人真正痊愈了，只有两位没有效果(Kleinman, 1980)。对于这样的结果，研究者作出的说明是：凯博文医师在检验病人时发现那 17 位客观有效的人患的都是慢性精神疾病、生理心理疾病以及一些轻微的病症，而那两个没有被医好的人患的却是严重的器官疾病。从这种情形可以看出，童乩神媒的治病很近似一种精神治疗术，它真正能发生作用的也是在心理及精神疾病上(杨国枢, 2006)。

值得一提的是，关于鬼神信仰和民间巫术，不仅仅存在于中国，在其他国家也可追寻其踪迹。在印度发现的更具体的形式是幽灵，幽灵进入受害者的身体，试图抓住受害者的灵魂，严重时会使入致命。由幽灵引起的鬼病主要分为两种，一种是发烧，另外一种是因鬼上身而表现出的癫狂和身体的疼痛不适。窒息或呼吸困难也被视为幽灵的标志。婴儿还没有学会说话，不断哭泣可能是鬼病的表现。老年受害者可能会胡言乱语，进入另一种意识状态，并且与发烧联系在一起，在这期间，似乎有另外一个人控制他们说话，也是鬼病的标志。

而普遍存在于中国民间和印度民间的鬼上身现象，在印度被认为是另一种幽灵附体的疾病。它的表现更引人注目，会出现一种解离或替代的精神状态。受害者陷入一种半意识状态或者潜意识状态，从而可能选择跳井或其他形式自杀。受害者从鬼上身到恢复后，常常不记得发生了什么。村民说鬼的声音是“说废话”。治疗鬼上身时，村民和驱魔者与幽灵进行口头交谈，从而驱逐它。在精神科语言中，鬼上身被归类为解离障碍，如果有生物学原因涉及，则被定义为躯体式转换障碍。Goff 等人(1991)曾经比较了 36 例没有鬼上身妄想病史的精神病患者和 25 名信仰鬼上身的患者。发现后者在自我报告时，有更多的童年性虐待，大麻滥用，思想被控制，在头脑中能听到另一种声音的经历，并且有更高的解离分数。这种精神病性症状，间歇性存在，有时更具反应性，表现出边缘性人格障碍(Peters, 1988)。Hall 等人(1982)讨论了驱鬼的方法会加重症状。非精神病形式的鬼魂附体在西方被认为是多种人格障碍(MPD)。Das & Saxena (1991)把它置于“DSM-III-R”非典型性分离性疾病(Ratypical dissociative disorders)中。西方关于鬼上身的信仰已变得稀有，因为“现代”解释已经取代了超自然力量，只有在个别宗教才会信仰恶魔控制(Kemp & Williams, 1987)。但是对于印度的村民们而言，虽然并不熟悉这些精神病学术语，他们依然一定程度上治好了鬼上身者的疾病。

相比台湾和印度，中国大陆关于鬼文化的民间信仰不仅有高度的相似性，还有更加完备的体系。从丧葬仪式、祭祀活动、民间禁忌到各种以鬼为题材的文学作品，一直延续流传到人们的现代生活中。在中国的绝大多数乡村，都流传着类似但不相同的“鬼故事”。以看相算命、施行巫术救人作为职业的神婆，巫师，会采用特殊的仪式和方法，帮助“鬼上身”、“鬼压床”的病人解决病痛和灾难，这种方式是否真能救助病人，起作用的机制是否类似于台湾童乩？民间文化和官方文化作为中国的两套话语体系，作用于不同阶层的民众，是否可以采用不同的疗法治疗不同阶层人们的心理问题？这是我们关注的问题。

2. 方法

2.1. 研究对象

经过调查,根据12名受访者(8名女性,4名男性,年龄范围从4岁到71岁)所经历的灵异事件进行分类分析,并对其中的两位(仍能追踪到的受害者)进行重点访谈。

2.2. 研究方法

调查法,访谈法,个案研究

2.2.1. 调查法

由曲阜师范大学民间文化心理学研究组调查全国各地经历过灵异事件的人们,确定典型个案,记录在其身上发生的灵异事件。

2.2.2. 访谈法

(1) 设计访谈提纲

鉴于本研究的内容,我们采用半结构访谈法,总体上按照访谈提纲进行,在访谈的过程中,由于不同的受访者情况不一样,我们会根据受访者的回答进行适度的调整,但不会违背访谈的整体原则。访谈提纲设计主要遵循以下原则:第一,问题设计主要以开放式问题为主,让受访者围绕各个问题尽可能全面回答,可以把自己的一些经历作为一个故事讲述出来,一些了解情况的题目可以适当采用封闭式问题,但如果需要补充可以紧跟开放式问题。第二,仔细考量各问题的语言,尽量保证含义准确,不使用脱离受访者生活的专业术语,以免受访者无法回答或者理解偏差;第三,对于受访者以前未曾考虑过的问题给予足够的时间让其思考,实在有困难的可以换个角度从别的方面考查;第四,避免提到引导性问题,提问时应站在中立的立场上,不要用自己的好恶影响患者的态度和选择;经过前期的资料收集和准备,结合本研究的目的与变量,拟定了一个半结构式的访谈提纲,后经过预访谈修订,形成最终正式的访谈提纲,具体内容详见附录。

(2) 访谈前的准备

为了访谈能有更好的效果,充分的访谈前准备必不可少。首先,多查阅相关书籍和文献,尽量确保在研究问题范围内没有死角存在;其次,充分熟悉访谈提纲的内容;再次,注意访谈技巧,掌握好发问和应答的技术,留心自己的言谈举止;最后,尽可能的了解受访者的相关情况,提前预约受访者,访谈前选择好访谈的时间地点,检查并准备好访谈需要的设备和材料。

(3) 访谈过程

提前到达约定的地点做好准备工作,安排好桌椅,调试好录音设备,熟悉一下访谈提纲的内容,等待受访者的到来。访谈开始先让受访者了解本研究的内容与目的,让受访者根据提纲上罗列的基本信息填写完毕之后,开始进行访谈。从访谈导语切入,经得受访者同意之后开始录音,访谈正式开始。

(4) 访谈内容的整理

每次访谈结束后,由访谈者本人将录音转录为文本稿;在转录时尽量把录音栩栩如生地整理成顺畅的文本资料,并结合访谈者脑中存有的印象记录下感受。之后再回听访谈录音并与文本稿进行核对,以确保其准确的表现出了录音的全貌。这样本研究的原始资料就由访谈录音和文本资料两部分组成。

(5) 文本资料的分析

步骤一:基本资料整理。先对访谈中涉及受访者遇见灵异事件的信息进行整理,如鬼上身,鬼压床、失魂等。

步骤二:粗略分类编码。根据访谈提纲里想要了解的研究内容与受访者的回答相结合,粗略归纳总

总结出几个大的类别，我们的访谈和以后的分析都是围绕这几个大类展开的。归纳的类别有：受访者遇见鬼的经历，受访者对此事件的解释和归因，影响受访者相信(或不信)的因素，鬼对受访者生活的影响等。

步骤三：提取有意义的单元逐字逐句地仔细分析每位参与者的文本资料，以之前的分类为基准，去粗取精，挑选出与其相关的字词或话语进行标记。

步骤四：合并意义单元。

步骤五：代表性词语归类。另外，访谈中针对个别受访者提出的问题，只是把受访者提到的所有重复的项目剔除掉后的结果，呈现出来。

3. 结果与讨论

3.1. 受访者的亲身经历灵异事件的情况

由表 1 可知，虽然受访者年龄、性别、家庭出身、受教育程度，遇见“灵异事件”的类型均不相同，但他们在发生灵异事件后治愈的方式还是非常类似的，即通过寻求当地的“神婆”施展巫术，或者使用民间祭礼，或动用灵性资源(语言劝说“鬼”，默念“阿弥陀佛”)从而脱离这种紧张恐怖的状态。即不管人们是否相信鬼存在，人们在发生灵异事件后依然选择求助传统民间疗法。

在对“鬼”的态度上，大多数人一开始就相信鬼的存在，经历过灵异事件之后依然相信鬼的存在；即使是一开始不相信鬼的存在，经历过灵异事件之后也开始相信鬼的存在，并且也都接受了传统民间疗法。在记录的 12 个案例中，有 8 位被试均有重大生活事件发生，并且这些事件均在近期发生，随后便发生了灵异事件。

3.2. 影响人们对灵异事件信服或者不信服的因素

通过访谈，人们对灵异事件信服的因素总结起来有以下几点:祖辈传统、身边亲友对患者古怪言行的

Table 1. The cases experiencing supernatural events

表 1. 经历灵异事件的个案

受访者	事件类型	事前对于鬼的态度	事后态度	重大生活事件	治愈方式	备注
案例 1	鬼上身	不信	信	公公去世，夫妻吵架	语言劝说“鬼”	
案例 2	鬼上身	信	信	人际关系差，二儿子去世	医疗和神婆	多次鬼上身，且对象不同
案例 3	鬼上身	不信	信	生意失败，亏欠巨资	神婆	为人不善言谈
案例 4	鬼上身	信	信	考试落榜，求职受挫，失恋痛苦	医疗和祭礼	两次犯病，第一次没有鬼上身
案例 5	失魂	信	信	无	神婆	多次失魂
案例 6	失魂	信	信	学习压力大，抵抗力差	神婆	
案例 7	失魂	信	信	无	神婆	
案例 8	失魂	信	信	被狗吓到	神婆	
案例 9	托梦	信	信	上三日坟时，忘带已故人喜爱物品	祭礼	
案例 10	托梦	信	信	新衣服未如愿送给去世前的妻子	祭礼	
案例 11	托梦	信	信	无	祭礼	
案例 12	鬼压床	信	信	无	默念“阿弥陀佛”	发病伴有耳鸣，多次鬼压床

描述、他人引导、宗教信仰，如佛教、道教，天主教等，有些人更是因为被巫术“拯救”过更坚定相信鬼的存在。人们对灵异事件不信服的因素有：受教育情况，个人性格以及认知状况。尽管有人对灵异事件不信服，但他们依然对鬼神存在敬畏感。

3.3. 民间术语“鬼上身”等“鬼病”的心理学和医学的解释

根据现有的科学知识，那些所谓的“鬼上身”、“鬼压床”其实都是某些精神疾病或者身体机能的不适发出的信号。例如，“鬼附身”和“失魂”实际上都是一种较为常见的癔病发作形式。癔病也称歇斯底里症(hysteria)，医学上将其归为神经官能症中的一种类型，是一种常见的神经症。癔病指一种以解离症状(部分或完全丧失对自我身份识别和对过去的记忆，CCMD-3称为癔症性精神症状)，和转换症状(在遭遇无法解决的问题和冲突时产生的不快心情，以转化成躯体症状的方式出现，CCMD-3称为癔症性躯体症状)为主的精神障碍，这些症状没有可证实的器质性病变基础。其中，有一种癔病形式最能说明在中国传统民间文化背景下出现的“鬼病”。即与文化相关的癔症性附体障碍，这是一种在浓重的宗教或迷信背景下，由明显心理社会因素作为发病诱因的与文化相关的癔症。临床表现为以神鬼、灵魂附体为主导的自我身份识别障碍，神怪亡灵取代了自己的身份，可达妄想程度，并伴有情感爆发、哭笑无常，暗示性明显增高，癔症性双重人格或多重人格等癔症症状。病人的症状会突然发生和中止，对事件有部分的或完全的选择性遗忘，可伴有虚构现象。更常见的癔病表现还有心慌、胸闷、头昏、抽搐、发烧、胡言乱语、昏厥等症状，在医学上称之为内脏器官和植物神经功能失调以及精神异常等，在民间俗称为“想出来的病”(中华医学会精神科分会，2001)。而鬼压床指睡觉的时候突然有了知觉但是身体不能动，事实上是罹患了睡眠障碍的疾病。“鬼压床”的现象，在睡眠神经医学上是属于一种睡眠瘫痪(sleep paralysis)的症状，患者在睡眠当时，呈现半醒半睡的情境，脑波是清醒的波幅，有些人还伴有影像的幻觉，但全身肌肉张力降至最低。

案例四：我生活地方——菏泽，关于鬼上身的传说有很多，而我鬼上身的经历其实就是一场由我自己自导自演的表演(潜意识的自导自演)，当时我精神特别崩溃，诱因还是与女朋友分手这件事，我一直念念不忘，迫切需要治疗的途径，再加上我一直觉得我爸可怜，内心早已酝酿已久了我父亲会对母亲说的话，就在见到母亲与姐姐的时候，演化成了“鬼上身”的疾病，一名医生采用民间土方法，建议我去给父亲烧纸房子，落实祭礼，我就照做了。周围的人提醒我：“抱着你爸爸的相片去认房子”(民间烧纸房子丧葬礼节中，有一个环节是由孝子抱着其父照片在纸房子前放一下，意为此为亡灵的房子，在阴间的其他亡灵不能争夺)，我抱着我爸爸的照片就在想：这是我爸爸的灵魂，那么我是谁？而就在我把父亲的照片放在房子上的那一瞬间，我就清醒了，我清楚地记得这一刻，此后我也与上一段恋情彻底告别……

3.4. 心理状况与灵异事件发生的关系

对于“鬼上身”和“失魂”现象，无法理解的人，常用民间的说法，用附体来解释，因为从表面现象看，患者自称某某神仙，或已死者灵魂的化身，此时病人以这些附体者的口吻、身份讲话，声调也变得特殊，就像失去了原本自我，被什么其他东西所控制，表现得异常和失常。然而，患者讲话的内容与患者当时或者长久以来压抑的内心体验有关(苏和，2006)。

案例二：老太太又发生了好几桩类似的怪异事件，而且每次对自己的称呼都不一样，“泰山老奶奶”只是其中之一。后来村里的巫婆去给老太太看病了，巫婆的解释是：老太太有两个儿子，母子关系都很好，尤其疼自己的二儿子，可是，就是她最疼的二儿子，在外面打工的时候不幸出了意外去世了，这对老太太是极大的打击，她心里一直放不下。二儿媳在丈夫出事以后，一度想带着孩子改嫁，费尽周折，老太太就是不允許，说死也不能让儿媳妇改嫁，那样二儿子就无后了，固执的老太太不但与儿媳妇关系

紧张，与周围的街坊邻居也相处不好.....

案例四：父亲被发现患病那一年，我正从本科生的学习阶段进入研究生的学业阶段，既无经济来源又尚未组建家庭，“子欲养而亲不待”的局面使我对父亲蒙受了不孝的罪咎感，深深感觉到中国人骨子里面对于祖先(去世的前辈)的敬畏感，这种罪咎感在父亲病逝第二年、我硕士毕业之后接连遭受考博士落榜、求职受挫、失恋痛苦三不幸之后，终于演化成一种灾难性的心理危机.....

从表 1 可以看出，在四种类型的灵异事件中，有四位未遭遇重大生活事件，在鬼上身和失魂的八位被试中，只有两位没有遭遇过重大生活事件，遭遇重大生活事件的六位被试在发病前都有一定的心理情结，表现出各种精神不佳的状况，而没有遭遇重大生活事件的被试之所以会遭遇灵异事件，可能跟长期以来的鬼信仰有关。可见，鬼上身、失魂、托梦等灵异事件多见于情感细腻、富于幻想，以及具有迷信思想的人。

病人在遇到较大的精神刺激，如亲人去世、婚姻矛盾、人际冲突等等，在自我意识发生障碍的情况下，再经过自我暗示，或周围环境中其他语言、行为、情境的暗示，患者就会以所谓附体者的口吻、身份讲话，历时数分钟或数小时。发作过后，可自行恢复自主意识。或者经过适当的心理治疗后，病人就可迅速恢复其自身身份。在发病过后，也可以部分回忆起发作的经过。

3.5. 身体状况与灵异事件发生的关系

通过分析 12 名样例，我们发现，至少有 6 名被试身体状况存在一定问题。年龄大导致的身体弱(案例 2, 案例 11)，体弱多病(案例 5)，学习压力导致的身体弱(案例 6)，年龄过小导致的身体弱(案例 8)，身体过劳(案例 12)。我们分析，体弱多病、身体素质差的人更容易在他身上发生“灵异事件”。

首先，体质差的人对待“鬼”、“死亡”有一种超乎寻常人的敬畏心态。因为生死是两种截然不同的状态，任何人只要一想到要与自己生活过的世界告别，就不能不深感畏惧。为了摆脱这种死亡大限，人们便渴望死后有知，鬼魂观念由此产生(李锦，刘琨，2001)。其次，体质差的人更接近死亡，因此他们对“鬼”的潜意识将会更强烈，更可能激起内心隐秘的鬼符号灵异资源，所以灵异事件更可能发生在他们身上。

案例五：主人公有多次同神婆接触的经历：小时候有一次发烧，连续输了好几天液，可高烧总是不退，有时候退了马上重烧起来。最后母亲向别人打听，找了一个神婆来才治好了病。

再次，长期体质差的人容易形成孤僻、少言寡语的性格。他们形成非常丰富的自我内心世界，不愿与外界交流而又渴望有人能懂得他们的想法，认可他们，这就使得他们建立了一套自己独有的与世界沟通相处的准则。而“鬼”、“神”等本来就是人们臆想出来的事物，对于体质差的人来说，这些意象更有可能是与他们经常互动交流的对象而非他们周围的人类，因此灵异事件更可能发生在他们身上；

案例三：二伯是爸爸他们兄弟五个里边最不爱说话的一个，平时也不怎么跟家人沟通，有时候家里人开玩笑的视乎都叫他“闷葫芦”。印象中二伯不善言谈，但是一个挺厉害的生意人，家里算是我们家较富裕的。但是，自从某一年，他被一个朋友骗了之后，欠债高达 200 多万，生活条件骤然一落千丈.....

此外，根据轮回说，一切都是注定好的，路途不顺的人是前世做了恶事而在现世得到了报应，而与体格强健的人相比，体质差也属于一种路途不顺。由于想要弥补前世的过失，他们更渴望与鬼魂神灵进行交流，希望获得鬼神的宽容与谅解。使自己的身体变得健康硬朗。

3.6. 民间信仰状况与灵异事件发生的关系

从家族宗法制在西周确立，我国鬼魂观念就受到极深的影响，祖宗崇拜在各种崇拜中占有主要地位。道教的广泛流行，使中国的鬼文化呈现出道巫合一、鬼、神、仙相通的特点，民间巫术即为道教的重要

来源之一。而之后佛教的传入使中国固有的地狱观念呈现出丰富多彩的特点。更为关键的是，儒学作为传统文化的主流，因其推崇“忠孝仁义”的做人原则，受其影响，中国的鬼文化呈现出浓厚的伦理至上性特点，人们对丧葬、祭祀等鬼事活动给予了高度的重。

通过访谈，我们了解到 12 位被试中有 10 位信仰鬼文化，有 2 位虽未明确表示自己信仰鬼文化，但也对鬼神存在敬畏心理。在托梦这一事件中，三名被试全部有鬼神信仰，这更能说明有民间信仰的人更有灵性，也更容易遇到灵异事件，不仅如此，每位被试在发生灵异事件后，采用了相似的治愈方式，尽管有被试不信鬼神，依然选择了此种途径，说明民间信仰早已深深融入中国人的骨髓之中。

案例九：给去世的人上坟时要将他生前所有喜欢的东西都烧掉。据妈妈说，第一次给姥爷上三日坟的时候大家都忘记带东西，结果第二次上坟之前，一位同村的叔叔跑来找姥姥，说姥爷给他托梦让他提醒姥姥去上坟时，一定记得把家里房篷边上的一双鞋给带去，然后姥姥就去找，果不其然，姥姥确实找到了那双鞋。那时候村子里还没有卖那种鞋的，是大姨在外地给姥爷带回来的，姥爷生前特别喜欢，一直穿着它……

案例十：他得了一种怪病，每次闭上眼睛都能看到他已过世的老婆，医院里都查不出病因，后来他女儿也出现了和他一样的症状，然后他就找同村一位上了年纪的老婆婆谈话，说他在妻子去世前，给妻子做了一件她一直想要的衣服，但还没等穿上她就走了，那个时候穷，他不舍得扔就把那件衣服给了他女儿，老婆婆建议他第二天去坟头把衣服给烧了，患者照做后，后来他和她女儿的病自然而然就好了……

案例十一：某老人回忆说，在自己老伴去世一年左右时，有天夜里做梦，梦到老伴对自己说在这边的世界还没有找到工作，现在没有钱花。于是老人第二天醒后就去买纸叠元宝和冥币，去给老伴上坟。以后每逢过节上坟时就让儿子多烧纸，以后就再没有做过这种梦。

3.7. 神婆巫术的作用

在问及对神婆巫术的看法时，被试们给出了下列描述：“神奇”，“神圣”，“神秘”，“神婆看起来挺正常的”，“不可否认这种疗法的价值”，“心理暗示”，“内心张力的爆发”，“情结”，“虽然不信但真的很有效”，“迷信”，“太灵了”等词句。姑且不看神婆巫术到底有何实质性作用，但人们确实通过这种途径释放了压抑已久的情结，说出了潜意识中酝酿已久的话，摆脱了不愉快的紧张感或恐怖感。

这类现象在学术上被称为民俗精神医术(ethno-psychiatry or folk-psychiatry)，也被称为社会文化治疗(socio-cultural therapy)。就是以当地社会文化的脉络为背景进行治疗的方法，因为很多精神心理疾病是由社会文化因素而产生的，这就要采用从治病的背景因素入手的治疗方法，这在中国的社会里显得尤为有意义。我国传统医疗过程中有句名言，即“上医医人，下医医病”。一个好的医生不应只着眼于疾病本身，还要以治疗或改善一个人的健康为目标。这个健康包括个体生物体的健康，精神心理的健康，以及他周遭环境的和谐关系(杨国枢，2006)。

就拿童乩来说，他对病人的病情及治病原因，常以传统人际关系及责任义务的完成与否作解释，如祖先牌位或香火无人奉祀，坟墓风水不好，田地继承错误，等所引起的鬼魂作祟，而这些也正是乡村居民最挂心而引起心理紧张的因素，所以童乩为病人治疗时，除了要求病人服用符咒、香灰之外，更重要的是指示病人如何改善以上种种关系，病人回家后照童乩的办法去做，心理自然解脱很多，人际关系的紧张也跟着松懈了，病情就会因之逐渐变好。很显然，童乩治疗的是这些因家庭关系、因社会文化需求的冲突所产生的心理疾病，他以“上医医人”的态度，供给病人一个合理的、和谐的心理调适环境，在促进和谐环境的过程中产生了治疗的作用。童乩产生效用的另一个理由，是他代表了传统中国社会中病人医生的角色态度，西方的医学传来中国，其医药的效用极为明显，但医生和病人的角色关系，以及整

套的医疗制度，在中国社会文化的脉络中仍有许多问题，而童乩在扮演医生的角色时，有很多是合乎中国人人际关系的原则的，他的亲和力和感染力使得病人所感受到的不是生疏的信赖，而是完全的依赖。所以他能在相当缺乏客观医疗技术的条件下，产生特殊的效果(杨国枢，2006)。

同样的，中国大陆民间巫术和丧葬礼仪之所以能够起作用，就是因为这种仪式给患者提供了释放心理压力的渠道，经历了重要生活事件的人们，不得不承受精神上的重大打击，内心中早已郁积了层层的压力和悲伤，却找不到释放痛苦的途径，形成心病。荣格告诉我们，当被释放的无意识内容没有采取适当的保护和预防措施时，就有可能导致危险的后果。因为它有可能会压倒意识，使意识崩溃，引起严重的结果，甚至会导致精神错乱(拉·莫阿卡宁，1999)。然而，中国人在心出问题，往往不注意体会，而更倾向于在感觉到“实在”的“物”的层面找原因。病理心理学家发现，同样是心理出了问题，“美国人较会诉说精神症状和心理问题，而中国人则较易于诉说身体症状，这种差别显然与社会——文化背景的不同直接有关”(张伯源，陈仲庚，1986)。文化心理学家近年研究也发现，在注意和知觉模式上，中国人更关注环境，更喜欢探究事物间的关系；在解释模式上，中国人会将注意力集中到包括环境在内的更广阔的时空脉络(钟年，2013)。仔细分析“鬼附身”“失魂”、“鬼压床”其实都是某些精神疾病或者身体机能的不适发出的信号。然而中国人却喜欢用超自然力量来解释这些现象，把神灵或亡灵与自身联系起来，构成整体的状态，来解释自己的心病。中国有句古话：心病还需心药医。患心病的人通过“鬼病”释放自己积蓄已久的悲伤能量，再以神婆和祭礼作为整合自我的媒介，从而治好了自己的心理疾病。

案例四：在父亲三周年前夕，我吵闹着家族去给我父亲燃烧一整套纸制的房屋、院落、佣人以及其他生活用品，就在冲天火光燃烧的那一刻，父亲的鬼魂离开了我，因为“他”得到了想要的东西，圆满而去。我则因为没有尽孝才遭受到的这些惩罚，在那一刻一笔勾销。

此外，荣格认为，原型是一种反应倾向，是集体无意识的内容，其存在并不取决于个人后天的经验，它在人一生中都不会被意识到，他说：“.....原型.....不是以充满内容的意向形式，而是最初作为没有内容的形式，它所代表的不过是某种类型的知觉和行为的可能性而已。”鬼文化信仰作为一种原型，已经深深融入中国人的血脉中，因此，当运用神婆巫术治疗中国人的精神疾病时，会激活中国人潜意识中隐藏的民间信仰隐秘符号。因此，中国人独有的特殊仪式，只有中国人才能理解，并能借此释放内心的张力与情结。通过仪式，感情细腻的人们，在思想与情感上与过去的人和事彻底告别，从内心深处放下对往事故人的牵挂和思念。

4. 结论

- (1) 心理状况、身体状况以及民间信仰状况对人是否经历过灵异事件有着重要的影响；心理状况和身体状况较差的人容易经历灵异事件，有民间鬼神信仰的人容易经历灵异事件。
- (2) 不管人是否信服，神婆巫术以及祭祀礼仪在对灵异事件的治疗当中，有一定作用。
- (3) 民间文化和官方文化作为两套不同的话语体系，可以考虑采用不同的疗法治疗人们的心理疾病。

5. 研究评价与展望

- (1) 本研究首次利用质性访谈的方法,从心理学的角度,对“灵异事件”这一神秘的现象进行了探究,而前人研究大都集中在非心理学领域,而且采用的是文献综述的方法,既弥补了没有实证研究的不足,又验证了一些研究结论;
- (2) 我们将被试的体质状况如何引入了关于“鬼文化”的研究,拓宽了“鬼文化”的研究范围;
- (3) 本文选取的被试有来自农村的高龄长辈,也有在读大学生,虽然做出的是各年龄层的分析,但是有很大的局限性,被试的数目太少,下一步应该扩大被试的范围,选取不同年龄,不同性别的多个被试,加以

控制信仰、生活区域等人口学变量上的比例；

(4) 本文仅仅采用了简单的数据收集和分析的方法,在今后的研究中可以尝试加入实验的方法,那将是对“鬼文化”研究的一大突破；

(5) 本文的许多部分,比如说“体质状况与灵异事件发生的关系”，由于是初步探索，还存在许多的不足之处与后续研究空间。

致 谢

民间文化心理学研究组孟洁、王新路、于利云、王雪、孙海英等同学提供典型受访者资料。

资助信息

教育部人文社会科学研究规划基金项目(批准号：15YJA190002)。

参考文献 (References)

- 耿相魁(2008). 以民间信仰抵御境外宗教势力的渗透. *江苏省社会主义学院学报*, (4), 58-61.
- 靳风林(1995). 论中国鬼文化的成因, 特征及其社会作用. *中州学刊*, (1), 124-128.
- 拉·莫阿卡宁(1999). *荣格心理学与西藏佛教*. 北京: 商务印书馆.
- 李锦, 刘琨(2001). 中国古代的鬼魂崇拜及其文化影响. *咸阳师范学院学报*, 16(4), 25-27.
- 苏和(2006). *神秘信仰之谜*. 南京: 江苏人民出版社.
- 杨国枢(2006). *中国人的心理*. 南京: 江苏教育出版社.
- 张伯源 陈仲庚(1986). *变态心理学*. 北京: 北京科学技术出版社.
- 中华医学会精神科分会(2001). *CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准*. 济南: 山东科学技术出版社.
- 钟年(2013). *心理学与文化研究*. 北京: 中国社会科学出版社.
- Das, P. S., & Saxena, S. (1991). Classification of Dissociative States in DSM-III-Rand ICD-10 (1989 Draft): A Study of Indian Out-Patients. *British Journal of Psychiatry*, 159, 425-427. <https://doi.org/10.1192/bjp.159.3.425>
- Goff, D. C., Brotman, A. W., Kindlon, D., Waites, M., & Amico, E. (1991). The Delusion of Possession in Chronically Psychotic Patients. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 179, 567-571. <https://doi.org/10.1097/00005053-199109000-00009>
- Hall, R. C., Lecann, A. F., & Gardner, E. R. (1982). Demonic Possession: A Therapist's Dilemma. *Journal of Psychiatric Treatment and Evaluation*, 4, 517-523.
- Kemp, S., & Williams, K. (1987). Demonic Possession and Mental Disorder in Medieval and Early Modern Europe. *Psychological Medicine*, 17, 21-29. <https://doi.org/10.1017/S0033291700012940>
- Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. Berkeley: University of California Press.
- Peters, L. G. (1988). Borderline Personality Disorder and the Possession Syndrome: An Ethnopschoanalytic Perspective. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 25, 5-46.

附录

访谈提纲

(一) 受访者资料

性别(口 1 男、口 2 女), 年龄: 是否有兄弟姐妹(口 1 是、口 2 否), 生活区域(口 1 城市、口 2 乡镇、口 3 农村), 民族(口 1 汉族、口 2 少数民族), 个人信仰(口 1 共产主义、口 2 宗教、口 3 其他信仰、口 4、无信仰), 政治面貌(口 1 党员、口 2 团员、口 3 群众), 父母最高受教育水平(口 1 文盲、口 2 小学、口 3 初中、口 4 高中或中专、口 5 高等教育)

(二) 访谈导入

您好!非常感谢您能抽出时间接受我们的访谈!本研究是关于“鬼文化”的调查,您与我们谈话中所提供的信息,会对我们的研究提供重要的有价值的资料,更为人们了解这些行为背后的心理机制贡献了自己的一份力量。本次访谈时间大约 50 分钟,全程将使用录音记录,为了保护您的利益,研究者将对您的个人信息严格保密,访谈的原始资料也仅有誊录人员和分析人员可以接触,研究报告中使用虚构的人名和地名,您是否同意对我们的谈话进行录音?

(三) 访谈内容

1. 提到“鬼”和“神婆巫术”您想到什么?可以是词语,也可以是句子。
2. 您亲身经历过的灵异事件有哪些?都是在什么情况下,经历过几次,可以详细地讲述一下吗?
3. 您如何看待鬼魂的存在?如何看待轮回、因果报应?
4. 您的身体状况和心理状况如何?生病的情况如何?在您身上有没有遭遇过重大生活事件,能否详细说说呢?
5. 当发生灵异事件之后您是通过什么方式化解的?
6. 您觉得发生的灵异事件对您造成了什么样的影响?
7. 您如何看待神婆、巫术的力量?特别是在您亲身经历后,对 Ta 们的态度发生了什么样的变化?
8. 能说一下您听说过的发生在其他人身上的灵异事件的例子吗?
9. 对这类行为的性质有些人认为是迷信,有些人不这么认为,您的看法是什么?您怎么理解迷信?
10. 您对我们的谈话还有什么要补充的吗?

结束语

感谢您愿意抽出宝贵的时间以及您给我们提供的宝贵信息,您的谈话使我们深受启发!如果您有新的想法和意见的话,请联系我们,邮箱是:***,再次表示诚挚的谢意!

期刊投稿者将享受如下服务：

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：ap@hanspub.org