

先秦儒、道、醫思想中的精神健康觀念

葉錦成

香港理工大學

中國傳統文化博大精深，與西方文化有頗不相同的地方，精神健康觀念也是一樣，現代西方的精神健康觀側重個人自我價值觀、社會功能和人際關係各方面的潛能發展。而中國傳統文化不少是源於先秦諸子的學說。其中儒家的孔孟、道家的老莊、醫學典籍《黃帝內經》都對中國人的精神健康概念有深遠的影響。他們的學說在有關精神健康的思想是主張和諧，個體應該克己以滿足團體，如家庭、國家的要求，著重名份和天人合一的調和。這些觀念對精神健康實務有頗多啟示，專業人員應該充份掌握這些民族文化的特徵，在實務上加以適應和運用。

前言

現代精神健康概念

現代精神健康概念源於「心理衛生」的主要概念——對生命有積極的體會便能預防精神疾病(Ridenour, 1961)。這種概念和 Menniger (1947)、聯合國(World Health Organization [WHO], 1975)和 Wotton (1959)所提出的精神健康理念很相似。Clare (1976)和 Callicut and Lecca (1983)把精神健康概念加以發揮，成為發揮個人潛能，適應社會，提高社會能力(social functioning)和人際關係的概念。這種觀念與美國的《精神病診斷手冊第四

版》所論述一樣(American Psychiatric Association, 1994, p.32)。Tackera, Skidmore and Farley (1979)將這些觀念分為三個主要的層次：

1. 對自我價值的肯定(feeling of self worth)
2. 對自我社會功能的滿足感(satisfaction with social functioning)
3. 對與其他人相處的滿足感(satisfaction with ones social relation)

這三個主要層次在西方的觀念中，都是以發揮個人潛能，令個體能有滿足感為目標。筆者嘗試根據這三個層次，去論述中國傳統文化中有關精神健康的看法和啟示。

先秦諸子思想

嚴格來說「精神健康」、「心理健康」、「心理衛生」的詞句，在中國的文化思想中很少出現，近似的詞句則有「快樂」、「和諧」、「心安」、「恬愉」等等。由於中國傳統文化源遠流長，博大精深，所以本文所論述的所謂中國傳統文化思想概念，只局限於戰國和春秋時代的學術思潮。春秋戰國時代學術澎湃，百家爭鳴，學術文化成果豐碩，影響歷代深遠(Eberhard, 1977)。照《漢書·藝文誌》所載，諸子百家所指的包括儒家、道家、陰陽家、法家、名家、墨家、縱橫家、雜家、農家和小說家。每一學派都有其獨特的學術見解，對後世有深遠的影響：

儒家者流，蓋出於司徒之官，助人君陰陽教化者也，游文於六經中，留意於仁義之際。

道家者，蓋出於史官，歷記成敗存亡禍福之道，然後知秉要執本，清虛以自守，卑弱以自持，此君人南面之術也。

陰陽家者流，蓋出於羲和之官，敬順昊天，歷象日月星辰，敬授民時，其所長也。

法家者流，蓋出於理官，信賞必罰，以輔禮制。

名家者流，蓋出於禮官，古者名位之不同，禮亦異數。

墨家者流，蓋出於清廟之守，茅屋采椽，是以貴儉，養三老，是以兼愛，選士大射是以上賢……

縱橫家者流，蓋出於行人之官。

雜家者流，蓋出於議官。

農家者流，蓋出於農稷官。

小說家者流，蓋出於稗官。《漢書·藝文誌》

《漢書·藝文誌》認為十家之中，只有九家可足觀，所謂「九流十家」就是這個意思。云云十家，尤以儒道墨法是戰國時代、先秦思想的「顯學」(馮有蘭，1985；唐君毅，1987；錢穆，1985)，顯學就是最流行的學說之意。儒家以孔孟的學說為主幹；道家則以老莊學說為基礎；墨家則以墨子及其門人為主；法家則以管子、李俚、商鞅及韓非學說為主。九流十家較多討論人生觀及精神健康概念的是儒家、道家和以陰陽五行為主導的先秦醫學觀念。無可否認，儒、道、陰陽五行的學術對中國傳統文化及中國人的思想影響深遠，實在是歷久不衰的。

先秦儒、道、醫思想的演化

自漢代董仲舒罷黜百家，獨尊儒術之後，儒家思想就成為中國文化的主流(Eberhard, 1977)，其中尤以儒家中的四本經典——四書（《論語》、《孟子》、《中庸》、《大學》）為思想核心。歷代儒家思想在這核心思想下不斷變化和發展，如漢代董仲舒在《春秋繁露》一書中把儒家思想和陰陽五行互相揉合；宋明理學和王陽明及蘇東坡把佛道中的部分思維帶進儒家思想的範圍；清代以八股文去演繹朱子和四書中的觀念；孔教的成立和發展又把儒家思想宗教化(馮有蘭，1985；錢穆，1985；柏楊，1988)。這些變化當然對心理健康概念有所影響，但基於本文篇幅關係，實在不能一一論述。追源溯始，這些變化都是以四書的思想為主幹，四書的觀念和理念在中國歷朝都歷久不衰，其中不少內容對於現代中國人來說依然是耳熟能詳，因此本文就取四書中有關心理健康概念的部分加以論述。

道家思想雖然受漢朝董仲舒罷黜百家，獨尊儒學的壓抑，但依然歷久不衰，並發展成中國主體文化思想的重要一環(Eberhard, 1977)。道家的歷代發展基本上以老莊思想為中心，不斷發展變化(Tong, 1986)，如黃老之術和修練之術因葛共而奠下根基。道教在漢代「五斗米道」和「黃巾之亂」時興起，及至宋代的全真教而大盛。（卿希泰、唐大潮，1994；柏楊，1988；Wu, 1986）。老莊之學又直接影響魏晉南北朝玄學和清談之風，道教的思想經明代小說《封神榜演義》的抑佛尊道論又變成清代和現代民間膜拜的偶像（卿希泰、唐大潮，1994）。這種發展和演化其實都直接與人民的心理健康有關，要逐一評述，實非短短文章可以勾劃出來。故此本文只能集中討論道家思想的源流——老莊學說剖析有關心理健康的概念部分加以論述。

陰陽五行方面，與精神健康有關的概念其實是中國醫藥典籍《黃帝內經》一書。《黃帝內經》是中國最早期的醫學典籍，是最早具有總結性的代表作品。此書內容非常豐富，範圍廣泛，是歷代醫學者必讀的典籍，並以該書為推理演繹的根據（俞慎切，1981，頁34）。

《黃帝內經》十八卷是公元前二世紀（戰國末期）的著作。此書並不是出於一個人的手筆，也非某個特定時期的產品，而是在西周之後，秦漢之前，經過許多醫學家共同編成的。他們總結了前人的經驗，並結合當時的文化，把那一個時期的醫學觀點和豐富經驗匯集成有系統的理論，並托名黃帝所作。現存的有《素問》、《靈樞》各九卷一十八篇（俞慎切，1981，頁34）

《黃帝內經》不止在生理、病理、解剖以及治療疾病方面有系統和獨創的見解，其對養生之道，維持人的健康平衡也有詳細的描述。《素問》卷首的〈上古天真論〉、〈四氣調神大論〉、〈陰陽應象大論〉對維持個人的精神和心理健康有重要的啟示和描述。書中認為人應與天地萬物、四時變化、陰陽、五行（金、木、水、火、土）和萬物互相調和。筆者試從這些描述去分析其有關心理健康的啟示。

傳統文化的現代意義

嚴格來說，近年來有不少學者都著意研究中國傳統文化對現代中國人心理、性格、行為的影響。這些研究和論述，大致可分成三個層次：

1. 從有關的歷朝古籍原文出發，追源溯始，希望能用現代心理學的角度瞭解以上問題並加以分類，其中表表者是燕國材(1996)所著的《中國心理學史》。
2. 從歷朝深入民間的小說、故事、典故、教材發掘出其對現代中國人心理、性格、孝道等等觀念的互交影響，像李亦園、楊國樞在(1981)編著的《中國人的性格》比較接近這種討論模式。
3. 用西方心理研究的量化方法，去檢視傳統文化對現代中國人的影響，例如近年邦氏的著作(Bond, 1996)就是這種方向的討論。

無可否認這三個層面的研究和討論對瞭解傳統文化對現代中國人的影響都非常重要，並且可以互補不足。但三個層面的討論都側重於個人心理和性格，對精神健康的論述比較少。黃堅厚(1987)曾用「儒家仁道」的概念去檢視現代台灣大學生的心理衛生觀念，曾文星等(1985)又曾論述中國文化與精神健康的概念，但內容較側重於現代西方量化研究，精神健康概念在此書中只是用一個非常概略的形式去討論，有關家庭、育兒、精神疾病、壓力、教育等等的研究未有深入的論述。

基於上述理由，本文作者嘗試從有關精神健康的概念出發，並以儒家的四書、道家的老莊、和《黃帝內經》的原文本義去檢視其精神健康概念，並且把有關概念與現代西方精神健康的概念作一比較，期望對中國人的心理輔導有某種文化啟示。

這種論述方法有其好處，也有其局限性。其優點在於能尋根究底，先從先秦思想中找尋傳統思維的根基。由於中國文化的尚古特色非常明顯，

歷朝的各種思想差不多都是由先秦思想的根基演化出來（唐君毅，1987；馮有蘭，1985）。所以找到先秦思想的根源就容易慢慢找到歷朝心理健康概念的演化和這些思想對現代中國人的複雜影響。這種論述的局限，在於本文篇幅短，實在無法列出儒、道、醫歷朝演變的討論，而且更無法進一步量化調查和研究有關觀念，以確定其對現代中國人精神心理健康觀念的影響。但無論如何，從影響深遠的古籍原文出發去剖視先秦思想的精神健康概念也是極其重要的根基。

同時，由於孔孟、老莊和《黃帝內經》等著作都博大精深，絕非本文短短篇幅可以論述，所以本文只選擇一些有關「精神健康」的概念加以論述。

先秦儒、道、醫的精神健康概念

傳統醫學的角度

《黃帝內經》所載傳統醫學的理論主要建基於陰陽五行之說，《素問》中的〈陰陽應象大論〉和〈上古天真論〉強調陰陽調和，滋生萬物，五行相生相剋，從陰陽五行的理論再演化成為各種疾病和醫學的學說和方法(Liu & Liu, 1980; Lin, 1981)。傳統醫學角度與精神健康有關的是陰陽五行的調和和情志互動。

傳統醫學的陰陽五行

從《黃帝內經》〈陰陽應象大論〉所言，精神健康其實和身體健康一樣是源於陰陽五行的調和平衡，相生相剋(相生是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。相剋是水剋火，火剋金，金剋木，木剋土，土克水)。天地萬物都與陰陽調和、五行相生相剋有關。要維持心理和身體健康，個體必須和天地萬物的陰陽調和，跟五行相生相剋有關(Fung, 1948; Lin, 1981; Tseng & Wu, 1985)。這些角度和看法後來與有關地方民間的傳說、神話、風水、占卜牽上關係，成為民間行為、自我觀念、人際關係、社會功能的規限(Lin, 1981; Tseng & Wu 1985)。

情志調和

《黃帝內經》是中國醫藥理論最古舊和權威的著作，其中《素問》一卷更對情志和精神健康有清晰的描繪：

志閒而少欲，心安而不懼，外不勞形於事，內無思想之患，以恬愉為務，以自得為功。《黃帝內經·素問·上古天真論》

所謂「志閒而少欲」，意思是對情志和欲望有所約束；所謂「心安而不懼」是指保持心境平和，減少不必要的憂慮；所謂「外不勞形於事，內無思想之患」，是指減少不必要的勞役和掛慮；所謂「以恬愉為務，自得為功」是指心情開朗，懂得自我欣賞（陳九如，1996）。

儒家自我約束和順服的觀念

無可否認自漢朝董仲舒「罷黜百家，獨尊儒術」之後，儒家思想成為了中國文化的主體，其中四書（論語、孟子、大學、中庸）更成為中國人的行為典範。四書的思想主張「正心、修身、齊家、平天下」，特別是在「正心」及「修身」上要求嚴格，個體必須自我約束以順服群體的要求，以達致家、國、天下的平衡和調和。

一、中庸之道

中庸之道是儒家的金科玉律，鼓勵每個人應盡量控制自己的情緒：

喜怒哀樂之未發謂之中，發而皆中節謂之和……中也者天下之大本也，和也者天下之達道也。《中庸》

那就是說個人的情感應多加抑制，以便能與其他人的關係有所調和。純粹個人感受的自然抒發，似乎並不為《中庸》所鼓勵。「中」與「和」都是個人，人與人及大社會中的不變規限。

二、仁義忠恕之道

儒家思想極力主張仁義忠恕，仁是「兩人相處」之道；義是「事之宜者」，換言之，個人必須考慮其他個體之利益、感受，才是行事為人之道。

己欲立而立人，己欲達而達人。《論語》

其中的主導思想是個人要維持精神健康，忍讓他人，為別人立仁立德，以他人的利益好處為依歸。

「忠」、「恕」也是以他人為主導思想，「忠」是對別人，特別是比自己社會地位較高的人，如父母、上司、君主等，要盡忠職守，專一持守；「恕」是忘記和接納別人的錯處和自己吃虧有損的地方，並不會因而不安。

君子喻於義，小人喻於利。《論語》

夫子之道，忠恕而已矣。《論語》

換言之，在面對別人時，必須首先放開個人的利益、感受和看法，以別人的好處和穩定和諧的人際關係為主導。達到這種境界，才是個人真正的平衡、調和和安穩。

三、正名

儒家思想中的忠、恕、仁、義都要根據個人在社會中的地位、名份和規限中進行。

君君、臣臣、父父、子子……必也正名乎。《論語》

意思是說作為君主的應有君主的行為和規限；作為臣子的應有臣子

的行為和禮法；作為父親的應有父親的角色行為和責任；作為兒子的應有兒子的行為和責任。這不但局限於行為和規限，個人更應將這些行為加以內化，以滿足自己的角色。個體的自我肯定和價值都應由這些角色和規限所界定。

四、知命

面對自己的社會角色和規限，個人應該努力做好本份。面對困難和矛盾時，應盡力超越困難，在固定的角色和規限中做得最好。

知不可為而為之。《論語》

智者不惑，仁者不憂，勇者不懼。《論語》

知命的思維令人在局限中能心安，令個體能自我約束和提昇。

道家思想中的天人合一

儒家思想側重自我約束和順服知命，但道家思想則主張天人合一。老子和莊子都主張個人與大自然的韻律調和，超越自我規限，達致舒然靈通的境界。

一、與道及自然規律的融合

道可道，非常道；名可名，非常名。

無，天地之始；有，萬物之母。故無欲以觀其妙，常有以觀其微。
《老子》

「道」是天地萬物之源，各種事物都是由「道」轉化而成的。道在天地宇宙之間，在「存有」與「存無」中互動。面對自然和宇宙的規律，個人必須自我謙卑。「道」對個人並無偏好，但只有大智慧的人才能明白其中道理，與大自然的規律互相契合。

二、道的正反互動

「道」並非停滯不變，而是相對相生，互相契合的。

反者道之動。

大曰逝，逝曰遠，遠曰反。

物或損之而益，或益之而損。

禍兮福之所倚，福兮禍之所伏。。

道常無為而無不為。《老子》

「道」是互對互生的，事物有正面，同時也有反面，禍福本無常，不如意的事也有好的一面；好的事也有不如意的一面。有益的事物可能有損，有損的事物也會有益。在正反互動中不應太刻意追求、進取，但亦不需要保衛自我，接受批評屈辱。一切泰然處之，讓「道」之自然定律循環互動發生，在「無為」中也「無不為」。

三、從「有限」到「限」的觀點

莊子進一步發揮老子的思想，認為人應超越自己的極限，與天地萬物的「無限」契合(Fung, 1948; Wu, 1986)。莊子的「照之於天」就是與無限契合的意思。根據這種無限的觀點，一切是非善惡的事辯就會顯得乏味和沒有意思：

既使我與若辨矣，若勝我，我若不勝，若果是也，我果非也邪？我勝若，若不吾勝，我果是也，而果非也邪？其成是也，其或非也邪？其俱是也，其俱非也邪，我若不能相知也。《莊子》

與人爭勝爭競無論成功與否，成敗雙方結果都是一樣，在「無限」中顯得無奈、無知和無聊。莊子更用坐井觀天的青蛙比喻這種觀點(Wu, 1986)。

坐井觀天，若天小也，其所見小也。《莊子》

在莊子的觀點中，萬物都應順其自然，正如在〈齊物論〉所言：

可乎可，不可乎不可，道行之而成，物謂之而然惡乎然？然於然惡乎不然？不然於不然，物固有所可？無物不然，無物不可。《莊子》

萬物都有其自然運行的規律，沒有一樣是不好，也沒有一樣比其他好，如此生生不息，和「道」並生並行。這種「無限」、「順任自然」的觀點，令人超脫自我、善惡，好壞不用與人爭勝及爭競，不用為禍福擔憂，從而達致無為及天人合一的境界。

四、真正的快樂

莊子認為真正的快樂在於天人合一，逍遙在「無限」的空間，在「道」中自由自在，這種思想在莊子的〈逍遙遊〉表現無遺：

若夫乘天地之正，而御六氣之辯，以遊無窮者，彼且惡乎待哉。故曰，至人無己，神人無功，聖人無名。《莊子》

一般人的快樂是相對的，但卻不明白「無限」和「真正」快樂的意思，只有認識「道」的人才明白瞭解，在真正快樂自由翱翔。一個盡力而為的人不會介懷自己；一個全神貫注、自得其樂的人不會理會成敗得失；一個至聖，有「無限」觀點的人不會理會別人的看法及虛浮的名利。

五、超脫情緒及人為局限

擁有這種「無限」的觀點，人才能超脫苦樂，自由自在。莊子在〈至樂〉中將這觀念表現出來：

今俗之所為其所樂，吾又未知樂之果樂邪，果不樂邪。吾觀夫俗之所樂，舉群趣者，諛諛然如將不得已。而皆曰樂者，吾以無為誠樂矣，又俗之所大苦也。故曰：至樂無樂，至譽無譽。《莊子》

莊子在至樂中，看透其妻子之死，認為她只是超越自身極限，從而鼓盆而歌，在「至樂」中忘記應有的情緒反應。

六、無為中的自養自得

在「道」中無為，在大自然的規律中養生自保。

為善無近名，為惡無近刑，緣督以為經，可以保身，可以全生，可以養親，可以盡年。《莊子》

在〈養生主〉一篇中，莊子認為一般人在善事上不要求名，在惡事上不要觸犯刑法。但如果人更進一步順著天地萬物的法則和規限從事，就可以保護生命，可以保全天性，可以養護身體，可以享盡天年。

傳統概念的背後

與傳統思想比較，西方的精神健康觀念注重發揮個人的潛能。無論是自我形象，與人相處和社會功能各方面，都要發揮和培養個人的潛能和特長。但中國傳統有關精神健康的概念則注重群體，如家國的利益，處處以別人的好處為先，甚至要放棄個人的利益，約束自己的情緒，以便達到「表面和諧」的境界。

約束個人及以別人為先的主導思想

無論是傳統的陰陽五行，儒家和道家的思想都主張放開自己，以別人為主要的思想去介定個體的價值、滿足感和社會功能。陰陽五行中的陰陽調和，五行相生相剋的觀念暗示個人並沒有人定勝天的能力，相反個人的思想和行為應該跟從陰陽五行的變化，才能順天行事。這種陰陽和五行的理論除了在中國的傳統醫藥中成為主導理論之外，更與星相、占卜、掌相互相配合，成為中國人思想和行為的依據，每年、每月、每日都有特定禁忌和應做的事情，個人獨特的創意、自主的空間、價值和滿足感都受到限制。

在儒家思想中，仁、義、忠、恕、正名、中庸都是約束個體的方法。個人的滿足感、價值和社會功能應該以別人為先。《論語》中的「己欲達而達人，己欲立而立人」就是先要做就別人，將自己的利益放在次要的地位。「仁」、「義」、「忠」、「恕」更鼓勵個體作出某種程度的犧牲：「恕」要求個體忘記和寬恕別人對自己所作的不利或錯誤的事情；「忠」要求個體對權威的人士，如父母、君主、僱主完全的順服；「仁」、「義」要求個體以「事之宜者」，在二人相處中作出適當的退讓。個體在「仁」、「義」、「忠」、「恕」的規範下才能肯定自我價值和社會功能。自我的滿足感在於自我能付出多少去達到「仁」、「義」、「忠」、「恕」的規限。這種「自我」的付出，與西方精神健康思想中的發揮自我，爭取個體權益的主導思想非常迥異。另外，正名的觀念（「君君、臣臣、父父、子子」）更要求個體的行為、思想完全局限在特定的角色和功能的規限內，個人要符合這些社會角色和功能才能肯定自我，才能獲得別人和社會認同的滿足感（孫隆基，1983）。

道家思想則用另一種概念去否定個體的局限，希望個體得到提昇。老子和莊子認為個人的成敗得失並不重要，個人應超脫這局限與「無限」的「道」互相配合，在「無限」放開一己之感受和價值。換言之，個體的價值和肯定並不在於爭取個體的利益，反而在於放開個體，與「道」配合，在「無己」、「無功」、「無名」中昇華成為「至人」、「神人」和「聖人」。

約制下的調和

傳統的中國思想主張「以和為貴」，一切都應以彼此調和、和順為依歸（孫隆基，1983）。這種調和是基於兩種基本元素：其一是個體為了群體的利益而自我約束和妥協；其二是為了調和而盡量避免衝突，或者把可能發生衝突的地方看為調和。

陰陽思想和學說將兩種相反的力量（「陰」和「陽」）看為互相調和，滋生萬物；儒家中庸思想則主張凡事以中和為貴，個人行為切勿過份，才

不會與其他人產生對立和衝突；道家則在「反者道之動」中說明對立其實也是調和，在否極泰來中將禍福榮辱放開，看透萬物時，個體便不會和其他人爭競。

這種調和其實需要個體作出某程度上的妥協。儒家的「忠恕仁義」就是要求個體以其他人的利益為本，自己的利益在立人立己、恕人恕己之前提下作出妥協。個體的行為不能超越團體所介定的角色範圍。在「君臣父子」的特定範圍下，個人的特色和自立被看為次要。道家思想也不遑多讓，用看透萬物，與「道」一起的天人合一觀念，把個體的榮辱得失看得淡如清風。個體的自我約束被儒道昇華為完成群體和合的美事和看透萬事的最高境界。

約束的個人情緒

約束和調和下的個體要壓抑個人情緒，這種被壓抑的個人情緒經年重疊，並不容易忘記和消失。在傳統的醫藥中，如《黃帝內經》鼓勵人「志閒而少欲，心安而不懼」，希望用「少欲」、「心安」，以看淡事物等思想來抵消約束情緒帶來的不安。儒家思想的中庸則希望人「喜怒哀樂之未發，謂之中」，「率性之謂道，修道之謂教」，用修養己人，「正心」、「意誠」去面對自己的情緒。朱子在宋朝所提出的「存天理，去人欲」，就是控制自己內心情緒的極度發展。道家中莊子則勸人應「至人無己，神人無功，聖人無名」，藉以消化被約束的不安情緒。所謂「至樂無樂」就是追尋「至樂」，看輕世上的「不樂」，以便消化一切被壓抑情緒的鬱結和不安。

被約制的自我保護和疏離

長期的自我約制和自我妥協很容易令個體被壓抑和自我否定。要避免這種傷害，傳統及精神健康思想教導個體在強大的約束下，應如何自我保護和自我疏離。

與其指出這種個體和群體中的「不對等」關係，或者「倡導」個體的「權益」及「能力」去爭取合理的「平衡」關係，不如從自我疏離、自我

約束，用「正心」、「修身」，去「疏離」自己的情緒；用「正名」去隔開自己的需要和特色。連自己獨處時都要有與別人一起的「慎獨」態度，令自我約束在「格物」「致知」下昇華，疏離了自己需要，從而避免約束內化和加深刺激。《莊子》中的〈養生主〉更是教導個體如何在群體約制中謀求自我保護(Fung, 1948)。「為善無近名，為惡無近刑，緣督以為經，可以保身，可以全生，可以養親，可以盡年」，就是教導個人如何保存自我，免受不必要的傷害。儒家中的「正名」用另一角度看，就是叫人不要超越本份和自己的角色，乖乖的在特定角色中發揮自我功能，從此便不會受到群體和社會制度的抗拒和傷害。換言之，順服(submissiveness)是一種極之有效的方法，讓人逃避制度帶來的傷害。

對西方心理輔導形式的啟示

總括來說，先秦思想中的精神健康觀念以《黃帝內經》中的陰陽五行、儒家的孔孟、中庸和大學及道家的老莊學說為主導。這幾種傳統思維雖各自不同，但相同的是傳統概念背後都是別人為先的主導思想。它們都主張約束個人的需要和情緒，以達致群體中的調和及平衡。在長期約束下，個人會產生自我保護和自我疏離。這些傳統文化所倡導的個人精神健康觀念，幾千年來根深蒂固，直到現在依然是中國人思想的深層結構(孫隆基, 1983)。而且傳統思想所倡導的精神健康思想與現代西方所提倡精神健康思想並不相同，後者注重個體潛能的發揮；前者注重群體的調和及個體的約束。這些不同的地方其實對輔導的目的、關係和手法都有重要啟示。長期以來，我們都依賴西方輔導模式去輔導華人案主，這些案主在思維上依然深受中國傳統思想所影響，而西方的輔導模式卻以西方所倡導的個人為本的精神健康思想為理念。因此在「本土化」輔導時必須重視中國傳統以群體為本，約束個體的精神心理健康概念，從而重新反思輔導的目的、關係、過程和手法(Chan, 1998；潘英海、陳永芳, 1993)。現代西方輔導形式，林林種種，較通行的有心理分析治療法、理性情緒治療法、行為治療法、完形治療法、現實治療法、認知行為治療法、當事人中心治療法等等(林孟平, 1986；曾文星、徐靜, 1987；Ivey, Ivey & Morgan, 1993)。治療及輔導方法雖然各派學說互有不同，但Ivey, Ivey &

Morgan (1993)在《不同文化中的輔導和心理治療》(*Counselling and Psychotherapy: A Multicultural Perspective*)一書則認為輔導的目的、關係和基本手法都有共同特質。而曾文星及徐靜(1987)則認為輔導者應考慮案主的社會及文化因素，其中要點如下：(曾文星、徐靜，1987，頁315-316)

1. 輔導者宜熟悉案主的個人文化背景
2. 溝通、談話要配合案主的教育、文化背景
3. 輔導方式要考慮案主的文化背景
4. 輔導方式要檢驗彼此文化價值觀念

用曾文星、徐靜(1987)的理念去看中國古代傳統文化的精神健康觀念的影響表示：

1. 輔導者宜熟悉案主受傳統中國思想的精神健康觀念對在自我價值、與人關係、社會功能的影響；
2. 輔導者在溝通、談話時要配合案主在傳統中國思想影響下的溝通模式、言語和表達方法；
3. 輔導方式要考慮傳統中國思想的價值觀念對案主成長背景的影響；及
4. 輔導方式要檢驗輔導者和案主在傳統中國思想價值觀念的差異和理解。

在這種假設下，我們可以看看先秦、儒、道、醫的精神健康概念對輔導的一些啟示：

在輔導目的方面

輔導的目的除了是發揮個人潛能，提高自我形象、社會功能、克服心理障礙之外(Ivey, Ivey & Morgan, 1993)，更應留意群體對個人的重要影響，個人在群體中(家庭、朋友、親屬、同事、社會)的和合性更應得到重視。輔導目的中發揮個人潛能、自我形象和社會功能應該配合個人在群體中的功能、角色、關係，要發展個人的功能，同時也提高個人在群體中的協調，才是輔導受先秦傳統思想中精神健康影響的案主的主要目的。

在輔導關係方面

西方輔導模式著重輔導員與案主的個人關係，這種關係以輔導員為主導。輔導員以同理心、尊重、誠懇的態度去建立與案主的關係(Ivey, Ivey & Morgan, 1993)。這種關係本質上是以案主為核心，以發展案主潛能，消除心理障礙為依歸，但面對案主一向習慣為群體調和而約束自我和感受的先秦傳統主導思維，案主很容易感到不安。案主會不習慣向陌生人吐露感受，更不習慣把自我疏離和保護放開。因此輔導關係的建立不但可能比西方案主緩慢，而且建立方向也可能有所不同。在先秦思想的精神健康思想影響下，案主可能習慣輔導員先由主要群體（家庭、朋友）中一起作較初步的認識，得到他們「調和」的認同，才放心與輔導員有較深的個人關係。

在輔導方法方面

西方輔導模式繁多，方法林林種種，其中有不少以倡導案主約束情緒和鬱結為主導的(Ivey, Ivey & Morgan, 1993)，更有一些以策略，操縱衝突，為主的方法(Taylor, 1996, p.201)。但面對一向以調和、約束自我和自我疏離為深層思維習慣的案主，這些模式很容易會引起案主的不安和陌生的感覺。輔導員在選取方法時必須小心留意文化的差異。另外西方的輔導方法往往強調科學的驗證精神，對案主以傳統思想陰陽五行所發展出來的風水、曆法及道家思想發展出來的天人合一，以忍讓為先，以約束自我的內在疏導功用，往往會被有「科學驗證」頭腦的輔導員忽視，甚至不加以尊重和聆聽。輔導員會轉用西方輔導方法才解構案主的潛意識，或案主的行為思想聯繫。過速使用這些方法會令案主覺得輔導員對自己缺乏尊重，更甚者會覺得輔導員不瞭解他的需要，從而對輔導失去信心和投入感。

以上種種都是由中國傳統的精神健康觀念中所引發的點滴啟示，進一步的探究工作是必須的，而只有這樣才能把西方的輔導模式與先秦傳統文化揉合，在案主身上發揮更大的果效和影響力。

結語

本文嘗試從先秦思想中的孔孟、老莊和《黃帝內經》的原文去論述其有關精神健康的概念。作者更嘗試把這些概念與西方較現代的精神健康作一初步比較，希望這些描述能對輔導受先秦傳統文化思想影響的案主時有所啟示。如上文所言，本文所採取的討論形式是由重要古籍的原文出發，然後與現代西方精神健康觀念作比較。這種形式的討論，好處是對中國傳統古代文化有較深入的理解，又容易找尋傳統中國思想的根基，追源溯始，慢慢勾劃出歷朝有關觀念的發展。其局限是需要進一步的研究，去看看先秦儒、道、醫古籍思想對現代中國人的精神健康的實質影響。就這方面的發展，本文嘗試提出以下的研究課題：

1. 究竟儒家、道家和《黃帝內經》的五行陰陽養生概念在歷朝的演變如何？他們相互的影響對歷代中國人的精神健康有甚麼影響？例如，儒家思想在宋明理學時夾雜了不少佛、道思想的概念，這樣有何重要？
2. 現代中國人在面對不同心理和社會處境時，會不會傾向不同的先秦思想作為精神健康的取向？例如，會不會在遇上危難和挫折時，傾向道家的自我超脫出世思想？在面對強權和社會規範時傾向儒家的自我約束思維？在閒暇時會傾向《黃帝內經》的陰陽調和的養生之道呢？
3. 現代中國人在面對後現代思維，工商業社會的白熱化競爭時，傳統中國文化的儒、道、陰陽五行有關精神健康概念如何面對這些衝擊呢？兩者是相輔相成，互補不足抑或是充滿矛盾和衝擊呢？

以上種種問題，實在需要進一步討論、思考和不斷的研究和探索。

參考文獻

李亦園、楊國樞主編(1981)。《中國人的性格》。台北市：民族學研究所出版。

- 林孟平(1986)。《輔導與心理治療》。香港：商務印書館。
- 俞慎初(1981)。《中國醫學簡史》。福州：福建科學出版社。
- 柏楊(1988)。《中國人的歷史》。香港：天地圖書出版。
- 卿希泰、唐大潮(1994)。《道教史》。浙江：浙江教育出版社。
- 唐君毅(1987)。《中國哲學原論：卷一》。台北：臺灣學生書局出版。
- 陳九如(1996)。《黃帝內經今義》。台北：正中書局。
- 陳鼓應註譯(1982)。《莊子今註今譯》。北京：中華書局。
- 陳鼓應註譯(1986)。《老子註譯及評介》。香港：中華書局。
- 孫隆基(1983)。《中國文化的「深層結構」》。香港：壹山出版社。
- 曾文星、徐靜(1987)。《心理治療》。人民衛生出版社。
- 馮有蘭(1985)。《中國哲學簡史》。北京：北京大學出版社。
- 黃堅厚(1988)。〈中國人對於心理衛生觀念的初探〉。載楊國樞主編《中國人的心理》(頁466-490)。台灣：桂冠圖書公司。
- 潘英海、陳永芳(1993)。〈五行與中國人的心理療法：以萬國道德會的心理性療法為例〉。楊國樞主編，《文化、心病及療法》(頁36-93)。台北：桂冠圖書。
- 燕國材(1996)。《中國心理學史》。杭州市：浙江教育出版社。
- 錢穆(1985)。《中國思想史》。台北：著者。
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (4th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Bond, M. H. (Ed.). (1996). *The handbook of Chinese Psychology*. Hong Kong: Oxford University Press.
- Callicut, J. W., & Lecca, P. J. (1983). The convergency of social work and mental health service. In J. W. Callicut & P. J. Lecca (Ed.), *Social work and mental health* (pp.30-41). London: The Free Press.
- Chan, D. W. (1998). Multicultural issues in mental health interventions. *Hong Kong Journal of Mental Health*, 27(1), 2-9.
- Clare, A. (1976). *Psychiatry in Dissent. Controversial issues in thought and practice*. London: Tavistock Publications.

- Eberhard, W. (1977). *A history of China* (3rd ed.). London: Routledge & Kegan Paul.
- Fung, Y. L. (1948). *A short history of Chinese philosophy*. New York: MacMillan.
- Ivey, A. E., Ivey, M. B., Morgan, L. S. (1993). *Counselling and psychotherapy: A multicultural perspective* (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Lin, K. H. (1981). Traditional Chinese medical beliefs and their relevance for mental illness and psychiatry. In A. Kleninman, & T. Y. Lin, *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture* (pp.27-90). Boston: D. Riedel Publishing Company.
- Liu, F., & Liu, Y. M. (1980). *Chinese medical terminology*. Hong Kong: The Commercial Press.
- Menniger, K. A. (1947). *The human mind*. New York: Alfred A Knopf.
- Ridenour, N. (1961). *Mental health in the United States*. Cambridge: Howard University Press.
- Taylor, M. (1996). The feminist paradigm. In R. Woolfe, & W. Dryden (Ed.), *Handbook of counselling psychology* (pp.201-218). London: Sage.
- Thackeray, M. G., Skidmore, R. A., & Farley, O. W. (1979). *Introduction to mental health: Field & practice*. New York: Prentice Hall.
- Tong, K. N. (1986). *Original discussion of Chinese philosophy*. Taiwan: Student Publisher (in Chinese).
- Tseng, W. S., & Wu, Y. H. (1985). *Chinese culture and mental health*. New York: Academic Press.
- Wootton, B. (1959). *Social science and social pathology*. London: George Allen & Unwin.
- World Health Organization [WHO] (1975). *Report of the third expert committee on [who] mental health*. Technical Report Series No. 73.
- Wu, L. C. (1986). *Fundamentals of Chinese Philosophy*. New York: University Press of America.

Confucian, Taoistic and Medical Perspectives on Mental Health in the Pre-Chin' Period

Traditional Chinese culture, to certain extent, is quite different from modern western culture, especially in the perception of mental health of individuals. Modern western concepts of mental health focus on the sense of self-satisfaction, individual's social functioning and interpersonal relationship among individuals in the society. Traditional Chinese culture, in which most of them are founded on the different school of thoughts in the Pre-Chin' period stress more on collective harmony, self discipline and control of individual's needs and desire to fulfil the requirement of the family, society and the country. In this paper, the writer tries to analyse related mental health concepts described in those classical texts like the Four Books of the Confucians, Lao Tsu's and Chuang Tsu's writings in Taoism, and the *Yellow Emperor Internal Classics* in Chinese medicine. All these are important classics in the Pre-Chin' period which have a strong impact on later dynasties. Their implications on the counselling with Chinese clients are also discussed.