

天人炁功對憂鬱症之理療研究計劃〈初稿〉

賴文志(緒照)

湖南中醫藥大學醫學博士

景新中醫診所院長

摘要

台灣近 30 年來，隨著社會結構的改變、個人壓力之增加，憂鬱症患者也逐年增加，如何讓憂鬱症得到正確的診斷治療及照顧，已成為醫藥及公共衛生的重要課題，本教乃一「人本宗教」，亦應於『人本關懷』的基礎下提供支援關懷，基於維生首席之指示，本教天人炁功可提供憂鬱症之適切照護，故天人炁功院特提出對此一主題之研究，俾有利於對憂鬱症提供另一種關懷管道，為防治憂鬱症盡一分宗教心力。本文由認識憂鬱症開始，提出中西醫及本教對憂鬱症之看法，包括憂鬱症之症狀、診斷、病因，及自古中醫對與憂鬱症相關的鬱證之認識，並進一步提出本教亦有相關精神變異的探討，在憂鬱症的病情上似乎離不開本教心靈學之變異範圍，而本教天人炁功是靈體醫學的一種重要媒介，對現在社會的憂鬱症之照護具有優勢，故以天人炁功對憂鬱證之理療提出研究實施階段與項目之預訂定計畫。

天人炁功對憂鬱症之理療研究計劃〈初稿〉

賴文志(緒照)

一、前言

憂鬱症是一種普遍性存在的情感障礙性疾病，近年來層出不窮由「憂鬱症」引發的自殺或社會案件，令人怵目驚心，又在媒體的大肆報導下，憂鬱症儼然成爲一種新的可怕疾病，不過在整體的醫療與文明的演進中，事實也的確說明了「憂鬱症」已繼癌症與愛滋病之後成爲本世紀三大疾病之一。在研究中指出國內罹患憂鬱症人口約百分之三（約七十萬人），有一百萬人曾經或正爲憂鬱症所苦，在近年自殺已連續七年高居國人十大死因之一，這種數據的確讓人憂心，而且一般而言，憂鬱症之發病年齡在 20-50 歲之間，但根據流行病學的調查發現，近來 20 歲以下發病憂鬱症的發生率有增加之勢。也就是說憂鬱症不再是成人老年的疾病，而目前中小學兒童也已有憂鬱症的困擾。

台灣近 30 年來，隨著社會結構的改變、個人壓力之增加，憂鬱症患者也逐年增加，如何讓憂鬱症得到正確的診斷治療及照顧，已成爲醫藥及公共衛生的重要課題，本教乃一「人本宗教」，亦應於『人本關懷』的基礎下提供支援關懷，基於維生首席之指示，本教天人炁功可提供憂鬱症之適切照護，故天人炁功院特提出對此一主題之研究，俾有利於對憂鬱症提供另一種關懷管道，爲防治憂鬱症盡一分宗教心力。另值得一提者，筆者認爲天人炁功對於憂鬱症之照護，可能涉及本教靈體醫學之醫療，故本教之特有法寶-靈體醫學，在人間可以此爲窗口，進入實質理療之研究。

二、現代醫學對憂鬱症之看法

1、定義：廣義上「憂鬱症」其實指的是一大類心理障礙，我們把它們統稱爲『情緒障礙』。『情緒障礙』包括許多不同的障礙，其中主要有重性憂鬱症、慢性憂鬱症，其他還有神經性憂鬱症、精神官能憂鬱症、產褥期憂鬱症、季節性憂鬱症、更年期憂鬱症…等等，狹義上的憂鬱症指的是重度憂鬱症，也可以這麼說，憂鬱症通常指的是情緒障礙，是一種心境低落爲主要特徵的綜合症。¹另也有人認爲，在嚴格的定義下，憂鬱症所指稱的是以憂鬱來表現，而且是以憂鬱爲主的疾病，而真正能稱之爲憂鬱症的，大概只有重度憂鬱症、輕度憂鬱症、復發性短暫

¹ 心靈的感冒-認識憂鬱症：牧之、單鵬-海鷗文化 2005-p18

性憂鬱症、情感性低落症而已。²醫學上認為在心境障礙（憂鬱）中最盛行的和最重要的診斷性症候群是重性鬱症和躁症—抑鬱性疾病，³此指的就是重症憂鬱症。所以從上述定義而言，筆者認為憂鬱症是一種情緒情感的障礙，是一種以心境低落憂鬱為主要特徵的一種病症反應，它是一種疾病，而且期限與強度足以使一個人的生活能力受到影響，有程度輕者到嚴重的憂鬱，並不是一般所謂的情緒不佳而已。而在醫學上嚴格而言，憂鬱症指的就是重症憂鬱症。

2、症狀與診斷：所謂的病態性憂鬱通常是依憂鬱的程度而定，其中最重要的特點如下：

(1) 有失眠、食慾減退、性興趣減退、自律神經失調等一類的身體功能上的明顯障礙。

(2) 在社會、家庭生活中原來所具有的能力與效率的低降。

(3) 有自殺意念或企圖。

(4) 有幻覺、妄想或混亂現象的脫離現實或倒錯的現象。⁴

在精神疾病診斷和統計手冊修正稿第三版（DSM-III R）中的標準，是現在美國公認的標準診斷系統。其認為憂鬱症（即重性憂鬱症）的診斷標準為：

A、在相同的為期兩週的發作時間內，至少具有下列五項症狀表明與以前功能相比有新的改變；至少有下列症狀之一，①情感低落，或②興趣或愉快喪失（不包括那些明顯是由於軀體疾病所致的症狀，或與心境不一致的妄想或幻覺、思維不連貫或明顯的聯想鬆弛。）

①情感低落存在於一天的大部分時間，幾乎每天都存在，可能主觀訴述或他人觀察所證實。

②在一天的大部分時間，幾乎是每天，對所有的或幾乎是所有活動的興趣或愉快感減低。

③在一般進食情況下，有明顯的體重減輕或增加。（如在一個月內體重增加 5 %）或是幾乎每天食慾減退或增加。

④幾乎每天都有失眠或睡眠過多。

⑤幾乎每天都有運動性激越或精神運化性抑制。

⑥幾乎每天都有疲勞或精力不足。

⑦無價值感或過度的或不適當的內疚。

⑧幾乎每天都是思維和注意能力減低、猶豫不決。

⑨反覆出現的死亡觀念（不僅僅是害怕死亡）反覆出現的自殺意念而沒有特殊計劃或自殺企圖，或為自殺制定特殊計劃。

² 憂鬱與憂鬱症-陳俊欽-健康文化事業股份有限公司，2005,9-p62，p65

³ 哈里遜內科學-12版下冊，麥格羅希爾出版社，p2494-p2496

⁴ 臨床精神醫學-林憲，國立編譯館 81 年 7 版 p154

B、①不存在由器質性因素開始和維持的這種機能失調。

②情緒抑鬱不是對親人死亡的正常反應（不存在親人死亡）。

C、當精神障礙時，在缺乏心境障礙的症狀的情況下，不存在持續兩週的妄想和幻覺。

D、不是附加於精神分裂症或精神分裂症樣，妄想的或心裡的障礙基礎上。⁵所以嚴格而定，憂鬱症有其一定嚴格的症狀與診斷，現今憂鬱症為大家所廣泛討論，「憂鬱症」三個字使用過於浮濫，「憂鬱症」往往代表了某些精神的異常，壓力過大與自殺等事件的複合症候，這是必須與醫學診斷嚴格區分的，不過筆者認為，現今我們所謂的「憂鬱症」應是包括各種層次的情緒與精神的異常，有輕者每天鬱鬱寡歡者，有重者想結束生命，逃離人間事務者。也就是說如果您有以下這些你可以理解的症狀，超過五次而且持續兩週以上，你就要懷疑自己有憂鬱症傾向，並且應盡快尋醫治療。

- (1) 異常的情緒低落、悲傷。
- (2) 睡眠過多或過少。
- (3) 失去活動的快樂和興趣。
- (4) 體重異常減輕或體重異常增加。
- (5) 異常疲勞或精神不振。
- (6) 異常自責內疚或不適切罪惡感，感覺自身毫無價值。
- (7) 注意力下降、記憶力減退、容易猶豫、決策困難。
- (8) 心神不寧、活動異常遲滯或異常躁動。
- (9) 有自殺或死亡的想法或行動。

3、病因：

憂鬱是人常見的情緒反應，可是有些人憂煩一下就脫離這種境界，而有些人卻會在不同的境況下失去控制，變成「憂鬱症」。這種病因的研究，在醫學心理學上已經有各種推論與假說，但是仍沒有定論。醫學上認為重性情感性障礙（憂鬱症）發作的原因可以由兩個交叉的連續整體共同發展來解釋，其一是涉及病人發生情感性障礙的遺傳素質性因素，其二是與暴露於病人的環境應激和生活事件，這兩種情況相互影響而發病。而在病因的研究上歸納起來有以下幾種：

(1) 遺傳因素：在研究指出，重性憂鬱症有明顯的遺傳影響，但至今還未建立遺傳傳遞的模型。

(2) 神經傳遞物質的影響：至今大量的研究中提示了神經傳遞物質有關功能的活性下降和（或）突觸後受體的下調作用，通常與抑鬱有關。

(3) 環境因素：在研究表明應激的和負性生活事件與其後情感性發作的表現

⁵ 同註 3

只存在總的暫時性的關係。

(4) 生物學節律因素：重性憂鬱性的週期性表現和可能的季節變化的明顯傾向，導致形成在情感障礙的病理生理學方面，可能包含了生物節律失調的假說。但仍有待進一步研究證實。⁶

憂鬱症的病因複雜且研究上尚無定論，這也凸顯了這個疾病並不單純，這也是我們必須關注的地方。

三、中醫學對憂鬱症的看法

古代中醫並沒有「憂鬱症」的病名，但人的活動生活史上，人離不開情緒，在中醫的治療史上，雖沒有全然相等的病名，但有類似的病證。從現今「憂鬱症」的病症來看，它應與中醫的“鬱證”“臟躁”等證有關。

“鬱證”，古時所謂的“鬱”，是由於情志不舒、氣機鬱滯而引起的疾病總稱。所謂的“鬱”就是“滯而不通”之意。廣義的“鬱證”，泛指由外感六淫，內傷七情引起的臟腑機能不和，從而導致氣、血、痰、火、濕、食等病理產物的滯塞和鬱結。狹義的“鬱證”，則主要指由情志不舒、氣鬱不伸而引起的性情抑鬱，情緒不寧、悲傷喜樂、胸脹痛，咽中有異物梗阻等多種複雜症狀。⁷所以綜觀中醫對“鬱證”的定義與「憂鬱症」相關症狀相比較，現今憂鬱症應與狹義的“鬱證”有相關性，是一種情緒抑鬱所產生一連串的症候，而統稱為“鬱證”。

“鬱”早在先秦春秋戰國就有相關的記載，到『內經』時將“鬱”的概念引入，對人體臟腑經絡、氣血津液、飲食情志的滯塞鬱結所引起的人體變化進行了一系列論述，並把情志因素看作是引起人體氣機失調的重要原因。而後經歷了『傷寒論』、『金匱』、『脈經』、『千金方』、『諸病源候論』、『外台秘要』、『經濟總論』等，都有提到鬱證的病機和證候表現。尤其仲景的『金匱要略』，對於百合病、婦人臟躁、婦人咽中如有炙燔，奔豚氣等病證的症候，進行詳盡之描述與治療，這些的治療對現今憂鬱症的治療，提供了相當的臨床指導意義，亦是現今仍襲用對憂鬱症治療的基礎。而後金元的朱丹溪提出「鬱不離乎七情」的『七情致鬱學說』，並立越鞠丸治鬱，補充並完整了“鬱證”的理法方藥。明代趙獻可進一步突破前人之見，雖然以廣義的“鬱證”對人體提出「凡病之起，多由於鬱」，但其所發明的“逍遙散”治“鬱”，卻對後世狹義的“鬱證”，尤其是情緒鬱抑的証候，有著相當大的影響，至今醫者仍以其為治療之首選。現今很多醫師以逍遙散為治療「憂鬱症」的首方而進行加減治療。即是以其所提出肝鬱引起之精神病症，為其辨證治療之基礎。

⁶ 同註 3

⁷ 中醫內科學-知音出版社-p239

故綜觀中醫的醫療史，「憂鬱症」其實早在古代社會裡就已存在，而中醫醫者在醫療過程中也已發現這種人類情緒情感所引起的病症。現今社會比往昔更為複雜，罹病之人也更多，中醫以往的治療經驗是可以為我們參考與應用的。[中醫學理探討，另案發表]

四、天帝教對憂鬱症之看法

在天帝教的文獻中，並未有憂鬱症病名的探討，但按教義而言，人體生命由於電子與和子的相互引合而成。而有關人類心裡層面之構成基礎，主要是由和子力與電子力作用而得，亦即當和子配合最高量陽電子構成智慧優越的人類之霎那，內部和子力與電子力即刻會發生進一步的引合作用，由於此種強化的引合其間存有能量與意識的內容，使得該新個體在發生生命現象之同時，自然會現出“知”、“情”、“意”的各種心理作用。⁸其實，在天帝教文獻中由探討知情意的自然發展列到人格傾向的養成與淨化皆有深入探討，而更有涉及人類意識層面與人體和子互動的闡述，此部份內容涉及內在靈體部分可稱之為『帝教心靈學』，其中有正常的淨化過程，也有可能於身心靈產生的病變中進而產生意識靈識的病變，此種病變的種類，筆者以為即有部分與現今的「憂鬱症」有關，雖然「憂鬱症」在於情緒的障礙而引發身心的各種不適，但其間涉及的仍有輕重之分，輕者可能只涉及身、心層面，可能只有心理層面的意識障礙，但重者，以筆者個人觀點，即可能涉及本教的靈體病變，有很多憂鬱症的自殺，不無可能已牽涉到本教所謂靈體病變引發的終止生命行為，此種牽連當然仍有待吾人更進一步之探討研究。而本教所謂之『心靈學之病變』，筆者將之整理如下：

1、「魂識」變異：是指和子內 X 原素及電質部分發生變化，由於其間產生極特殊之變化，以致於破壞原本中性狀態之結構，而發生所謂「靈變」之魂識現象。表現特徵：此時該個體極可能由於和子內容之異常變化，引入外界和子之攀著，甚至出現靈魂（指凡靈）失控之變異狀態。

2、「靈覺」變異：是指和子內各原素間，因引合力失序而產生極大變化，造成和子與電子力因電力失序所引起之「靈覺」渾淆現象。表現特徵：此狀態如於「魂識」尚保持「中性」功能時，所表現出的異常性仍不致引入外界和子之攀著，但就個體行為特徵而言，卻表現出極端之偏見及多重性之人格狀態。

3、「靈識」變異：是指電力反射區發生變化，當此電力反射區因受到電流訊息干擾或阻斷時，立即發生「靈識」錯置現象。表現特徵：由個體的官能性異常所導發之精神性分裂現象。

4、「意識」變異：是指一般所說的腦部功能上之變化而言，例如由內、外在

⁸ 天人文化新探討第二集-天人文化聖訓叢書 p5

刺激引起電子體功能失調所造成之異常現象。輕者，待訊息通道順暢時，即可恢復其常態性之意識狀態。但嚴重時，將因傳遞功能嚴重斷層，造成意識狀態之失衡現象，導致異常性之行為表現，例如：失語症、失憶症…等等。⁹

綜觀上述四大意識之變異現象，雖與憂鬱症無直接之對等關係，但仔細參酌，筆者認為「憂鬱症」所產生的各種症狀以本教和子帶動電子體之理論基礎，乃是和子能量耗散，對於和子帶動電子體之力量失衡，故身心靈之間並未取得平衡，此等失衡力量可能初由身心之粗淺表面引起，但久而久之，極可能涉及此四大意識之變異。重度憂鬱症之自殺行為，不無可能在深度意識中，內在傳遞之訊息斷層或混亂而引發意識變異，在極短時間，內在壓力無法得以紓解，而引發自殺行為終止生命。憂鬱症有輕有重，輕者情緒無法紓解，重者尋短，中間應與四大意識變異有著深層關係，值得吾人進一步探討。

五、天帝教關懷「憂鬱症」之利器-天人炁功

天人炁功是本教靈體醫學重要的媒介，亦是多年來對於中西醫難以治療之各種疑難雜病多有發揮著力的法寶。按天人炁功的學理探討：世風日下，當前科技文明高度發展結束，使得人類整個生活型態為之急遽，許多人因汲汲於追求日新月異的時髦風尚，不知不覺間造成許多身心壓力，嚴重者不是罹患精神疾病，就是受到個人意識強烈作用，引起外在靈體的無謂干擾，…如以本地球道場的整體性元氣、氣運、人運、道運的發展觀之，未來人類愈是步入高科技、高文明發展，其內在身、心、靈所承受的壓力，也將相對提高，一旦無法適當地紓解，自然身、心、靈不容易獲得淨化，甚至導致許多不明原因的心因性疾病、精神性疾病、免疫系統疾病…等，以及各種文明病也將層出不窮，屆時，可能連人類現有之醫學都將窮於應付，唯有配合本教「天人炁功」之炁療，才可望收到事半功倍之效果。

¹⁰

憂鬱症的確是現今社會人類之各式壓力所積累而成的疾病，而其確切的病因，現代醫學並未有定論，而以筆者個人角度而言，其中牽涉到的層面，並非單純的身心機械的病變，而有部分是來自內在靈體無法轉化外來或內在壓力而成，即靈體的能量耗散，無法平衡整體生命現象。以天人炁功的炁療原理，診治可分為鍼心親和、診體療靈、診靈療體，而達到治療身心靈之目的，若能運用天人炁功此種對身心靈診療的優勢，善用此種先天能量，適時解開人體的”心靈”束縛，對憂鬱症來講也不失是除了正統的醫療外，另一種可以依靠的照護。[天人炁功學理探討，另案發表]

⁹ 天人文化聖訓輯錄 p104

¹⁰ 天人炁功的學理探討(八)-未來發展

六、預定計劃

基於上述之認識，憂鬱症是一個值得探討研究的疾病，而本教天人炁功的確可以宗教與炁療的優勢，對憂鬱症提供理療，所以天人炁功院提出天人炁功對憂鬱症理療的研究計劃，以下即是大致之研究計劃與方向：

第一階段：學習教育階段

1、廣泛收集有關憂鬱症之各種文獻，文獻為近十年之正式醫學或學術刊物。進行期間為3個月至6個月。

2、對參與本計劃之人員實施憂鬱症之教育，延請中西醫專家針對憂鬱症提出演講與報告，使參與人員正確認識憂鬱症，並對憂鬱症具有專業性之判斷與了解。進行期間3個月至6個月。

3、本院所有參與本計畫人員深切研討天人炁功之原理，探討天人炁功對身心靈影響之學理，並針對天人炁功對憂鬱症之影響與診療之可能效果進行評估，必要時將所研討內容呈與天上天人炁功院批答，以使天上人間形成共識，並取得可行之互動途徑，便於日後進行下一步天人炁功對憂鬱症實質理療之研究觀察。期間3個月至半年。

*此階段結束必須提出對憂鬱症之學習成果提出報告，如文獻綜述研究討論或針對憂鬱症提出中西醫之論述討論，或天人炁功對憂鬱症照護之優勢探討，必要時以天人炁功院發表成果於學術刊物上。

第二階段：設計理療觀察階段

1、設計理療觀察內容：針對上述期間對憂鬱症之認識與對天人炁功學理之認知，設計合乎規範與學術探討之觀察方法，並取得天上之認可與配合，以利於整體研究觀察之進行。期間1~3個月。

2、尋找病歷，並徵求願接受天人炁功理療觀察之本教或教外人士，實施實驗觀察。進行期間半年。

第三階段：實施理療觀察階段

1、實際執行理療觀察：定點專人實施天人炁功理療觀察，並詳實填計理療結果。

第四階段：評估分析階段

依評估與分析：針對理療觀察結果進行數據分析與評估，3個月~6個月。

第五階段：發表學術論文

七、結論

憂鬱症目前在台灣是一個嚴重的現象與疾病，很多人不知治療也有很多人不知如何治療，藉由天人炁功的研究，並結合對此病的關懷與照護，是天帝教基於人本宗教所應盡的一份宗教情懷。而天人炁功對憂鬱症的研究計畫只是初步構想，但是也希望藉由這種初步計畫能進一步讓天人炁功的實質研究能往前進一步，天人炁功目前有完整之理論探討，如果能詳細了解此種學理理論，並進一步結合實質之炁療成果，以實際之數據說話，也許未來靈體醫學-天人炁功會在人間有不同光景。要走的路還很長，更希望有心人戮力共勉。