

·学术论坛·

阅读疗法原理

王波 (北京大学图书馆 北京 100871)

傅新 (北京大学医院 北京 100871)

〔摘要〕 本文从多个角度对阅读活动进行了考察,认为许多心理学、生理学的原理不仅是阅读疗法的科学基础,而且是阅读疗法原理的组成部分。阅读疗法的科学性不仅体现在阅读活动起源于人类治疗身心疾患的需要,自发生之时就具有治疗的功能,更重要的是阅读过程既能带来共鸣、净化、平衡、暗示、领悟等各种复杂的心理活动,又调动着五脏六腑做着看不见的体操,这些活动起到了调节情绪、锻炼器官机能的作用,从而收到保健祛病的效果。

〔关键词〕 阅读疗法 图书疗法 书目疗法 原理

G25 B

“阅读疗法”一词由“图书疗法”一词延伸而来。

“图书疗法”是英文“bibliotherapy”的汉译,“bibliotherapy”一词源自希腊语的“biblion”(book—图书)与“oepatteid”(healing or treatment—医治或治疗)的组合。1916年,美国人塞缪尔·克罗色尔(Samuel McChord Crothers)在《大西洋月刊》(Atlantic Monthly)上发表文章,首次创造并且使用了这个词。在美国学者那里,“bibliotherapy”通常指的是“图书疗法”,1941年,在《道兰德插图版医学词典中》(Dorland's Illustrated Medical dictionary)中,“bibliotherapy”首次被定义为:利用书籍于精神疾病的治疗。^[1]在英语中,“bibliotherapy”的同义词还有“reading healing”、“reading treatment”、“reading therapy”、“reading cure”等,这些词汇都有学者使用过,但美国学者更偏爱“bibliotherapy”,该词在相关论文中使用的频率最高。可是从美国引入“bibliotherapy”的英国学者却不喜欢“bibliotherapy”这个词,而更倾向于使用“reading therapy”,1984年,英国研究阅读疗法的图书馆员在曼彻斯特召开会议建立了“阅读疗法分会”,其英文名称采用的是“Reading Therapy Sub-group”。^[2]英国学者为什么在选词上如此讲究,对美国舶来的原创词加以修改,道理可能在于:“bibliotherapy”是用构词法创造的新词,将其收录的词典不够多,显得生僻,一般人乍一看到,难以立刻明白其为何意。另外,“bibliotherapy”的直译是图书疗法或书籍疗法,而根据联合国教科文组织的规定,页码达到48页以上的印刷品方可称之为书,^[3]那么从治疗的角度指导病人在康复期间吟诵墙上的一首诗,欣赏单独的一幅画、一件雕塑或其他艺术品,这叫不叫“bibliotherapy”呢?显然

“bibliotherapy”的内涵过窄,易生歧义,在研讨时稍不留心就会出界、跑题。相反,“reading therapy”的范围就大得多,意思也明确得多,哪怕是一张纸上的一幅画、一首诗,只要是按照一定的医学原则精心选择出来,目的是让病人阅读以辅助治疗疾病,都可以称之为“reading therapy”,也就是“阅读疗法”。

可能是因为在汉语中通常把“bibliotherapy”一词翻译为“书目”和“目录学”的缘故。中国学者习惯于一见到“biblio”这个词缀,就赋予它“书目”的含义,加上美国人所谓的“bibliotherapy”,事实上其最核心的工作也就是给病人开列推荐书目,所以在介绍bibliotherapy在美国的发展情况时,有的台湾学者就将其翻译为“书目疗法”,如谭修文女士发表过一篇这方面的文章,标题为《书目治疗法之探讨》。^[4]在大陆,关注、从事bibliotherapy研究的人士屈指可数,且主要都是图书馆员,他们多把“bibliotherapy”直译为“图书疗法”,理所当然地认为,既然是从图书馆学、图书馆员的角度研究问题,最本分的莫过于从图书着手,笔者出于好奇、有感、求知而有缘忝跻“bibliotherapy”研究者之列,曾经发表的相关文章就命名为《图书疗法在中国》。^[5]然而随着研讨的深入,笔者也渐渐像英国学者那样,认识到了“bibliotherapy”一词的局限性。在我看来,书和非书读物的界限十分模糊,很难加以区分,谈图书疗法很难不谈到非书读物疗法,倒不如将两者整合起来,统一称为“阅读疗法”,翻译成英文就是英国学者所赞成的“reading therapy”。“阅读疗法”是一个开放的、预留了极大发展空间的概念,如果和目前已经比较繁荣的“音乐疗法”、“艺术疗法”以及有待开发的“影视疗法”联姻,

就发展成为“多媒体疗法”,和网络技术联姻就成为“网络疗法”,如果再继续和“气功疗法”、“针灸疗法”以及各种各样的已开门立户、得到广泛认可的精神疗法联姻,最终就会发展成为“信息疗法”、“信息医学”,因为从本质上讲,这些疗法不是通过传播文字信息、声音信息辅助治疗,就是通过传播气场信息、生物信息辅助治疗。

提到阅读疗法,许多人可能感到陌生和新奇,但对阅读可以保健祛病持否定态度的恐怕只是极少数。人们对阅读疗法的疗效大小的认识可能有分歧,但对阅读保健祛病的事实通常抱承认的态度。因为凡有阅读能力、生过病的人,一般都有在疗养期间阅读书、报、刊的行为,以放松心情、辅助治疗,的确收到了一定的效果。另外,历史上也流传下来了一些耳熟能详的医案:如三国时,曹操有一天头痛难忍,坐卧不安,后来读了陈琳文采斐然的檄文,竟奇迹般地不再头痛了。既然阅读有祛病之效是很多人都体验过的事实,大家都对其抱着相信的态度,那么阅读为什么能够辅助治疗?换句话说,也就是阅读疗法的原理、作用机制是什么呢?这是阅读疗法研究不可回避的核心问题,只有在这个问题上拿出有说服力的答案,阅读疗法的其他问题才有讨论的必要和基础。

笔者认为,阅读疗法的原理不止一个,就像一台复杂的机器,总是集成了物理学甚至化学或其他学科的各种原理,而且越是精密的机器,其原理的构成就越复杂。从不同角度、不同学科入手加以考察,会发现各不相同但又具有内在联系的阅读疗法原理。

1 发生学原理

发生学的逻辑是,如果一个事物最初是因为某个原因而发生的,那么它就会保持最初的天性,始终发挥为这个原因服务的功能。如果能够证明文献某种程度上是为了治疗而发生的,那么阅读这个行为先天就具有了治疗的功能。

文化人类学认为,早期的人类毫无遮蔽地生活在天地之间,生存环境十分恶劣,风雨雷电轮番肆虐,人兽对抗胜负难料,严寒酷暑任由折磨、天灾人祸不期而至,惊慌、恐惧、无助、迷茫的感觉时时占据心灵,作为高等动物,早期人类精神世界的苦难可谓无边无涯,同肉体上所遭受的伤害一样难以忍受,对天地万物何以如此的追问和探索,使他们发明了占卜问卦、巫术符咒等宗教的初级形式,在此基础上宗教慢慢发生了。宗教对人类心理的安定起了极大的作用,无论是打猎、采集、征战都要乞求神灵的护佑,当对人生产生怀疑时也要通过祷告、祈求诉之于天。

为了解答生命的意义、万物运行的道理,人类的智者拿出了他们思考的结果,以解决人类心中的难题,这样宗教的兄弟哲学也诞生了。为了维护社群生活,保持与他人和谐相处,就不得不压制自身的欲望,以合乎社群的规范,免受社会的制裁。那么那些压抑下来的侵略的欲望、性的渴求、占有与破坏的念头、非分的好奇心都要找到发泄的渠道,这个渠道是什么呢?就是文学艺术。文学艺术作品的创作经常是被压抑者心理需求的升华,作者通过写作来躲避精神疯狂的危险、拯救受伤的心灵,阅读者则将这些作品作为发泄或寄托感情的对象。性爱的渴望通常通过爱情作品得以宣泄,侵略的欲望则可从战争或武侠小说题材的作品中得到满足,即便是唯美的作品,也能对人心起到抚慰和补偿的作用。^[6]

一句话,从源头来看,宗教、哲学、文学艺术等人文科学发生的动机,都是因为人类在面对大自然时有太多的无助感、敬畏感、茫然感、空虚感等精神危机,需要创设精神支柱和价值系统来加以疗救,从而才导致了这些学科的发生。回顾阅读疗法的历史,阅读疗法所选用的书籍也主要是人文科学方面的,既然人文科学本身是出于治疗的目的而发生的,先天具有治疗的功能,那么,作为人文科学载体的书和其他读物,当然也就具有了治疗的功效。

既然宗教、哲学、文学等都是人类作为精神良药种植起来的,那么他们愈繁荣、愈成熟,功效也就应该愈明显。但是由于人类后来又在日益丰富的生产实践中,不断积累起针对性、实用性很强的医疗知识,慢慢地使其系统化,逐渐发展成为专门的医药科学,人文科学的治疗作用便日渐处于次要地位,加上人类的健忘,今天的人们对人文科学的医疗功能已经漠视了。近年,当一门新的交叉性学科——文学人类学兴起,文学理论家开始旧话重提,谈论起文学与治疗的关系时,招来的竟是“有没有搞错”的疑问。^[7]然而,坚信人文科学具有治疗功能,并对此特别重视的名家也不乏其人,有些还是我们十分熟悉的。

在哲学家中,对哲学的治疗作用有独到认识的有尼采等。尼采曾在《艰难时代的哲学》大纲的第一部分提出过“治疗哲学”的概念,并且激动地写道:我们现在救助于医生的精神和智力紊乱,在古时候却求助于哲学家。今日哲学困窘之根源,就在于科学的穷追不舍。^[8]他曾在《希腊悲剧时代的哲学》一书的开篇探讨过哲学与民族健康的关系。他认为,哲学的治疗功能是一分为二的,它既是保健品,又是毒药。对健康人,哲学可起到助益、预防、拯救的作用,

对病人,哲学只会令其愈益衰弱。在他眼里,所谓的健康人只有前苏格拉底时代的希腊人才称得上,那时的哲学才真正具有维护健康的功用,自从柏拉图以哲学和理性的名义攻击神话和虚构,贬损诗人,哲学就开始彻底丧失了医疗保健的作用。倘若一个民族失去了健康,也不能指望依靠哲学得到救治。尼采最终在他倾心的哲学的“治疗”和“毒药”的抗衡中,不幸倒在了受害者的一方,带着未竟的充当“文化医生”的志向,不由自主地由疯而亡。继尼采之后,法国哲学家福柯写了《癫狂与文明》等一系列关于诊疗和疯狂的著作来探讨精神疾病和文明的互动关系。弗洛伊德则将宗教、哲学、文学的“语言治疗”的任务接管下来,并且使之发展成为专业化很强的心理治疗体系,从此人文科学的治疗对象更多地针对社会文化等宏大主体,针对个人的治疗则主要由心理医生承担。现当代的哲学家更喜欢将文化问题、社会问题、人类的精神状态的恶化贴上病理学的标签,从症候的角度加以观察,做出治疗的努力,海德格尔以“诗意的栖居”来抢救被逻辑理性戕害的精神生活方式,哈贝马斯从交往障碍方面寻找文化病态的根源。

在文学家中,对精神治疗情有独钟,又为中国人所最熟悉的是鲁迅先生。他早年发现国人的精神的病态远比身体的病态更甚,于是毅然决然弃医从文,以文学拯救“国人的灵魂”,写出了《狂人日记》等深刻揭露国民劣根性以引起疗救希望的作品。与鲁迅同时代弃医从文的现代文学巨匠还有郭沫若,在当代则有余华、毕淑敏等。这种作家和医生之间的转换和互动在文学史上比比皆是,有相当一批作家在文学生涯的前后与医生有关,要么生于医生家庭,要么自己做过大夫,除了上面提到的几位,还有福楼拜、契可夫、林白等,还有更多的作家本人就是患者,如陀思妥耶夫斯基患有癫痫症,索尔仁尼琴患有结核病和癌症,正因为如此,疾病和治疗在文学作品中成为仅次于爱情和死亡的永恒主题,这一主题被众多作家采用和演绎之后,甚至构成了20世纪西方现代文学中特有的现象和类型——“病院文学”,其代表作有法国作家纪德的中篇小说《背德者》、美国作家海明威的短篇小说《乞力马扎罗的雪》、前苏联作家索尔仁尼琴的长篇小说《癌病房》、法国作家加缪的长篇小说《鼠疫》等。^[9]对读者来说,倘若没有医学方面的背景知识,是很难深入、充分地理解《狂人日记》和《红楼梦》这样的文学作品的。文学人类学家认为,在19世纪以前,宗教是精神治疗的主角,19世纪被哲学所取代,到了20世纪文学又代替哲学担

起了重任。标志着这种精神职能转变的公开呼应是出现了“文艺取代宗教”、“为艺术而艺术”等口号。关于文学与治疗关系的研究在20世纪也取得了丰硕的成果,比较有名的代表作有西吉里斯特的《文学艺术与医学》、恩格尔哈德的《近代医学与文学——观点和角度》、德国波兰特的《文学与疾病》、精神病医师汉斯·普林兹翁的《精神病人的创作的心理学和病理学的贡献》、美国批评家特里林的《艺术家与精神病》等。^[10]

种种理由表明,宗教、哲学、文学与精神治疗有不解之缘,这种缘份从人类的童年一直延续到今天。尽管随着专门医学的崛起,它们精神治疗的职能在逐渐式微,但它们与生俱来的药性并没有在愈来愈广大深邃的历史空间中渐渐消弭,而经常在不经意间,给被病魔眷顾的读书人解围、驱魔,送上一份与健康重逢的惊喜。

2 心理学原理

如果就阅读为什么能够辅助治疗疾病这个问题做个随机调查,绝大多数人会认为这牵涉到心理学的某些原理,但是如果再继续追问具体运用了哪些心理学原理,恐怕很多人就不知其所以然了。笔者认为,心理学尽管流派众多,体系各异,但是从不同的心理学家的观点去解释阅读疗法的作用机制,都能得到合理的答案。择其要者,心理学的共鸣、净化、平衡、暗示、领悟等学说尤其适合解释阅读疗法的原理。

2.1 共鸣说

共鸣就是人们在观察外部世界包括欣赏精神作品时,总是事先在脑海中形成一个期待视野,有意无意地将作品中人物的特征、经验、情感等和自己的相对照,如能找到吻合之处则发生强烈的认同和共振,从而获得感情等方面的支持,因而从焦虑中解脱出来。这种体验经常发生在阅读过程中,例如恋爱的年轻人最爱读言情小说,倘若小说中的主人公的年龄、相貌、穿着、身份、处境、感情变化、求爱技巧、求爱情节、恋爱步骤、恋爱风波等方面与自己有这样那样的相似之处,就会对小说爱不释手,反复阅读,击节赞叹,对作者的才华佩服有加。阅读后的感受不外乎有四种:倘若主人公和读者的恋爱结局都是圆满的,读者则能分享到双份的爱情甜蜜,感到加倍的幸福,反之,倘若都是苦涩的,读者就会有找到同命知己的欣慰,化解孤独和抑郁;倘若主人公的结局是苦涩的,而自己的是圆满的,那份幸福就觉得更加难得,就会觉得特别的幸运,反之,则会感到沮丧和失落。不难看出,阅读大多数情况下给人一种感情上

的支持,只有在个别情况下,才会给人以额外的打击。同理,我们就不难理解为什么各行各业的人都爱读本行业的名人传记,为什么少妇爱看第三者插足和离婚题材的作品,为什么残疾人更爱看描写残疾人成才和残疾人著述的作品等,其原因就在于人们都有从同类人身上寻找共鸣的愿望,以获得可以汲取的精神力量。换一种抽象的说法就是,任何作品都是相互对立的内部精神力量的结晶,是若干冲突力量的和谐与一致,与梦觉、神经症之类的精神病理学的行为相似,作家将未完成的孩童期愿望付诸笔端而获得满足,并通过作品将这种愉快传达给同样未满足孩童期愿望的读者。^[11]

2.2 净化说

净化主要是指读者在欣赏精神作品时,与作品中的人物发生了心灵契合和沟通,情绪得以调节和慰藉,进入了有所排遣、有所纠正和有所升华的情感状态。净化的概念,最早见诸亚里士多德的《政治学》,他认为音乐能给人带来不同程度上的激动,使人受到“净化”,心里产生一种轻松舒畅的无害的快感;后来在《诗学》中,在论述悲剧对观众的影响时,他又强调悲剧引起的哀怜与恐惧,可以导致观众情绪的净化。^[12]弗洛伊德学派把净化和精神结构学说联系起来,认为读者在作者设定的情景中体验恐惧和悲痛时,内心的焦虑就被导向外部,并通过把悲剧主人公当作自己而受到净化。通常我们都有这样的生活体验,当我们日复一日地从事某项工作,为事业付出了相当的代价,然而却没能得到预期的回报,有时不仅得不到社会的承认,反而受到了不公正的评价和待遇,这时候,我们往往会感到冤屈、愤懑、失望,终日郁郁寡欢。突然有一天,我们抗不住了,病倒了,住进了医院。在医院里,我们交到了很多善良、聪明、能干的病友,可是他们有的重病缠身,只能在病房里苦度余生,有的面容笑貌还在,却已告别了尘世……这种特定的悲剧性的气氛往往能促使我们重新思考人生的意义,充分认识到健康的重要性,相形之下,功名利益都显得那么微不足道,我们的心又回到了赤子般的淡泊宁静。一俟出院,我们便会容光焕发,朝气蓬勃,充满热情又无比轻松地投入新的生活。这种心理的历程就是净化,悲情就像一把筛子,筛去我们的心扉杂念,还给我们天然、纯净的心境,也还给我们健康。

这种心理变化也经常发生在阅读过程中,读完一部悲剧经典,其效果有时不亚于不小心住一次医院,读者会顺着情节的发展追随主人公走完他的心理历程,会同他一起彷徨、思考、忍受、抗争、求生、毁

灭,同时还会以旁观者的身份思索悲剧产生的根源,恨其愚,怒其贫,怨其执,最后曲终合卷,抚书而叹,继而豁然开朗:人生原本不就是如此清澈、简单么,干吗要背负那么多不必要的负担!这种感悟落实到生活当中,就是脱离作茧自缚、自我加压的状态,有病时有利于康复,无病时有利于防病。

生活就像一台计算器或一台电脑,运行久了便会产生信息垃圾、情感垃圾,阅读悲剧能使我们的情绪归零或重新启动,释放掉容易成为病源的思想或情感垃圾,保证我们的身体继续健康、欢快地运行下去。

2.3 平衡说

平衡学说由美国社会心理学家F·海德于1958年提出,是一种阐释人在社会中的心理动态的社会心理学理论。该理论的核心思想是:每个人都是社会人,他在社会生活中建立的大部分与他人的关系是通过各种事件形成的。设一个人为P,他以外的其他人为O,事件为X,这三者构成了环状的封闭系统,被称为P、O、X三角。处在三角某一端点的因素都与另外两个端点的因素有某种关系。这种关系有两种可能:正的或负的。它们都是由主体P的认知和态度决定的。判断当前起作用的P、O、X三角是处在何种状态,首先将三角上各因素之间的关系按其正负特点分别取+1或-1的值相乘,如果所得之积的结果是+1,则此三角的状态是平衡的,反之,三角的状态是不平衡的。^[13]

当人与他人及事物之间的关系处在不平衡状态时,人就会体验到不愉快。这种不愉快的体验可以作为一种动机,驱使人采取竞争等多种方式,参与或制造一些事件,将不平衡状态转化成平衡状态。但是如果这种不平衡的状态长久得不到扭转,人的不愉快的体验长期郁积,人就有可能被挤逼到疾病那儿去。阅读的可贵就在于,人们通过它可以进入到一个虚拟的现实世界,在这时你或许会发现一个叫作O'的人,他跟你的经历、性格都十分的相似,可是他却比你更贫穷、更弱小、更倒霉、更悲惨,在阅读之前,你可能只和单位里叫作O的人相比较,那个人根本不如你或同你差不多,但他却借着某个事件飞黄腾达、志得意满,引起你的愤懑和不平。阅读之后,你开始尝试和O'比较,结果P、O、X三角变成了P、O'、X'(代表“阅读”这个事件)三角,在后一个三角中,你找到了平衡,找到了愉快,也找到了健康。

在很大程度上,平衡说和净化说有相近之处,它们都是通过阅读悲剧性的读物,以书中人物的不幸冲垮自己胸中的块垒,来扭转或扔掉不良情绪,达到

防病治病的目的。

净化说和平衡说适用的都是悲剧性的作品,越是悲怜凄苦的作品所产生的心灵净化和心理平衡的作用就越明显,这两种原理有时候也被称之为“饱和疗法”、“满灌疗法”,其措施就是当人遭遇不幸或身处逆境时,向其提供大量的悲剧性作品,使其在阅读过程中慢慢地心灵得到净化、心态恢复平衡,能够理智、冷静地看待生活,从容、沉着地面对压力,避免身心崩溃。笔者在大学读书期间,班上有不少和我一样来自贫困家庭的同学,大家的精神压力和物质压力都比較重,后来不约而同地都喜欢不定期地看一看当代作家余华的悲剧作品——《活着》、《许三观卖血记》的书或影碟,看后心里确实觉得轻松多了,对单调、枯燥的生活也有了幸福感,这实际上就是在利用净化原理和平衡原理进行心理上的自我安慰、自我调节、自我疗治。

“饱和疗法”和“满灌疗法”选用的读物通常情况不只限于悲剧作品,高兴过度的人如果再让他读喜剧,很有可能会重演范进中举的一幕;惊魂不定、疑神疑鬼的人如果再让他读恐怖小说,无疑也是雪上加霜,然而读悲剧亦要掌握一个度,更要因人而异,一个有出世倾向的人,让他不断看悲剧,只会加速他看破红尘的步伐,也许他会因此遁入空门或自谢人间,背离了亲人原来的意愿和读物推荐者的初衷。

2.4 暗示说

暗示就是通过言语或非言语的手段,使患者不加主观意志地接受一种观点、信息或态度,以消除某种症状或加强某种治疗效果的心理学之一。人们很早就已注意到暗示对人的身心健康具有一定影响。1775年,F·A·麦斯麦在维也纳首次表演催眠术,从而引起学术界对暗示作用的研究。弗洛伊德和巴甫洛夫等都研究过暗示作用在治疗上的应用。20世纪30年代初,美国心理学家W·詹姆斯,把暗示与人格、社会等联系起来讨论。^[14]

长期以来,医疗实践表明,不但医护人员的言语、表情、仪态、动作,医疗环境以及患者亲友们的言语、神态等可产生暗示作用,阅读同样也可以产生暗示作用。阅读既是他人暗示又是自我暗示。说是他人暗示,是因为阅读的读物大多数情况下是他人提供的,而且是他人写的,如果读物的推荐者是患者信任的亲友,或者是患者敬重的大夫,而读物的作者又是患者素来崇拜的人物,读物的内容又是积极、乐观的,该读物就会对患者的心理状态产生较大的正面影响,减轻或消除其心理的或生理的症状;说是自我暗示,是因为阅读的读物有时候是患者自选的,患者

是选内容积极的读物还是内容消极的读物,实际上就已暴露了他对疾病的态度,暴露了他自我暗示的取向,即便是他人推荐的读物,在阅读过程中,是从积极的角度理解所读的内容还是从消极的角度理解所读的内容,这也最终取决于患者,个别情况下,患者选的读物还可能自己撰写的,这就使自我暗示更加纯粹,如果一个患者在治疗期间选择了一本自己在生命力最旺盛的时期写的内容非常积极的书并从积极的角度来解读,那么这种自我暗示就相当有利于治疗疾病、恢复健康。

相比起来,自我暗示不可避免地贯穿于治疗的全过程,即便在患者独处的时候甚至梦中也不会消失,其作用比时有时无的他人暗示大得多。所以,在指导患者阅读时,应努力启发患者正确发挥自我意识的调节能力,使其自觉地避免接触那些可能增加自己精神负担的读物,使自我暗示与治疗要求和祛病康复的目的相符合。在发挥他人暗示作用时,也要注意选择那些在患者心目中的有威信、有合作愿望的人推荐的读物或撰写的读物,帮助患者树立起对治疗措施的信心。

常规的暗示原则并不适用于所有的人,具有强烈逆反心理、在生活中喜欢我行我素的人,通常不太容易接受别人的暗示,倘若外界给了他正面的暗示,收到的效果也会适得其反。对这类患者,推荐读物就不能按照常规的原则,而要逆原则而行之,说反话,提供负面的读物,说不定恰好收到积极的效果。

暗示如果达到一定的深度,就会演变成催眠术,催眠师作为暗示者可以操纵患者的思想和行为,收到明显的疗效。一般情况下,在阅读层面的暗示很难达到催眠的境界,除非暗示者打着宗教教主的名义,吸引读者入教,以经文的形式提供读物,读者在信仰力量的支撑下心甘情愿地不断加大阅读的力度,夜以继日研读经文,最后成为被催眠、被支配的傀儡,不过暗示到了这种程度,就不再是治病救人的良方,而成了杀人不见血的毒药,这种极端的通过阅读催眠的方式是很多邪教惯用的伎俩,它从反面说明阅读对人的身心的影响力量是相当巨大的,关键是怎样利用这种力量,怎样科学地实施阅读疗法。

2.5 领悟说

一般认为,共鸣、净化和领悟是阅读或者说是审美心理活动中彼此衔接的三个链条,领悟是读者在经过共鸣、净化之后,对欣赏对象深层意蕴的追问和思索,这种追问和思索就叫作“悟”,一旦悟有所得,人就仿佛觉得突然之间被智慧的灵光所击中,顿时感到生命发生了飞跃,人格境界得到了升华,有一种

豁然开朗、大彻大悟的喜悦。

但是,并非所有的读物都能够给人带来领悟,因为只有那些含有哲学意味的作品才能引导读者追问生命中最基本的问题,也不是所有的读者在阅读同一作品时都能达到领悟的境界,只有少数有知识、勤思考的读者才能达到这一层次,更多读者的阅读心理活动要么止于共鸣,要么止于净化。相应地,阅读疗法的效果也以领悟为最大,净化次之,共鸣再次之。

例如,同样是阅读海明威的《老人与海》,有的读者只为老人桑提亚哥一生捕鱼和与鲨鱼搏斗的情节所吸引,为老人不屈的性格和海上人鱼相斗的惨烈场面唏嘘不已,产生强烈的共鸣,这样就把疾病引起的内心的紧张随着注意力的转移而导向外部,或者被作品中他人的紧张所替换,忘掉疾病所带来的特有的不快和痛苦。有的读者则为老人拼搏一生,最后用尽残年余力,只换得一副空荡荡的大马林鱼的骨架飘回故乡、寿终正寝的遗际感到震惊,他起初可能短暂地为人鱼搏斗中人最终取得的胜利而高兴,但深长思之,又认为这种投入和所得反差极大的人生是悲剧性的,如果他能够以此为参照,反思自己的人生经历,有所释放,排除一些情感垃圾,心灵就得到了净化。还有一些读者的思考不局限于就事论事,他们会从老人的一生想到人生的意义究竟是什么?也许经过反复阅读作品,会得到这样的认识:人是一种倔强的、永不屈服、崇尚尊严的动物,人的一生尽管处处有屈辱,常常有不平,坎坷、困难在所难免,但人活一天就要奋斗一天,没有谁愿意轻易地向命运低头,只要斗争过、拼搏过,哪怕赢不来应得的财富和荣誉,这样的生命也是壮烈的、有价值的,也许这就是生活的意义、人生的真谛。这种通过对具体读物的阅读进而获得人生哲理的过程就是领悟,无疑,这一领悟使人站到了鸟瞰世界、参透人生的高度,有了这样的领悟,那些曾是生命难以承受之重的诸多怨恨情仇,转眼间不就不就都变得无足轻重、无足挂虑了吗?这样的领悟对读者情绪的改善是非常明显的,如果病人在治疗期间能够通过阅读重新领悟人生,取得一些积极的认识,那将是对常规疗法的极大配合,有时在疗效上甚至远远胜过药物。

然而,由于人与人之间有生活经历、文化水平等各方面的差异,对同一作品领悟的结果是不一样的,有时甚至大相径庭,有的人的领悟是积极的,积极到可以救人,有的人的领悟是消极的,消极到可以杀人。例如,同是阅读《老人与海》,有人领悟到人生就是迎接挑战,奋斗就是乐趣;有人领悟到人生就是受

难,拼搏也是白搭。相反的领悟会把情绪向相反的方向调节,阅读带来的疗效也就截然不同。所以实施阅读疗法,推荐读物的环节十分关键,要把握一些基本的原则,其中最基本的原则之一就是当患者情绪或态度偏执的时候,不能再推荐可能引导患者进一步向偏执方向发展的读物,例如历史上中国曾有相思加肺病的女子读《红楼梦》而加重病情,命丧黄泉;欧洲曾有不少爱情至上的小青年,因读《少年维特之烦恼》而掀起自杀风潮;同理,向暴君和杀人狂推荐希特勒的《我的奋斗》,带来的可怕后果也是可以预见的。总之,推荐读物首先应考虑开列对抗性处方,也就是对过于悲愤的人要给他推荐令其高兴的书,对过于兴奋的人要给他开列促其冷静书,而不能以悲添悲、以忧济忧。即便自信向患者开列的是纠正其偏执的书,也要在其阅读过程中细心加以观察,以防其异于常人,领悟走偏,适得其反,一旦发现患者领悟上出现偏差,要设法中止其阅读活动。当然,对抗性原则只是阅读疗法的原则之一,按照阅读疗法的净化原理和平衡原理,有时以悲济悲也能收到较好的疗效。

知道了领悟在阅读疗法中的重要作用,我们就不难理解为什么很早人们就开始通过阅读宗教经典来对病人进行辅助治疗,这一方面是因为信仰的力量是无穷的,不管这种信仰是明确的还是盲目的,有时是可以克服疾病带来的痛苦和恐惧;另一方面,宗教经典无不是微言大义、富含哲理的,都是引人思考又领悟不尽的宝藏,即便反复阅读亦不感其枯,反觉得意深似海,屡有心得。宗教经典这种可贵的能给人带来多向度领悟的特点,尤其适合病人阅读,一来可以打发时间,转移注意力;二来可以满足人在无助时本能的乞求神秘力量救赎的心理;第三,多向度的领悟容易使病人自觉地用对抗性原则调节情绪,不至于走向偏执。近年来,台湾学者林安梧着力于研究东方哲学的心理治疗作用,认为儒家是“意义治疗学”,道家是“存有治疗学”,佛家是“般若治疗学”(般若,佛家用语,是“智慧”、“判断”、“认识”的意思),并以个案研究的方法,具体分析了一些经典诸如《金刚般若波罗密经》等的治疗功能。^[15]这些研究,对我们深入了解宗教经典在阅读疗法中的价值,无疑具有很大的帮助。在我国影响较大的宗教派别中,特别强调领悟的是禅宗,禅宗倡导的文字禅、生活禅,就是要求在阅读中、生活中,只要用心体验,可谓处处有顿悟,时时得玄机,或在挑柴担水间,或在伦常日用间,或在行住坐卧中,一般俗众皆可进入开悟的境界。以禅的观念来看,如同宇宙是由无量微粒所组

成的,人体是由无量细胞所组成的一样,人的精神是由无量念头所组成的,不可忽视组成人的精神世界的这些小不点——念头,人的情绪的变化都是念头在作怪,念头一变,情绪大变,可谓牵一发而动全身。在阅读疗法的实践过程中,书就像风格不同的禅师,在静静地等待着应机接入,患者如果遇到了感兴趣的,书,不定为书中的哪一句话所点拨,念头一转,突然开悟,心病便去无踪影。值得注意的是,领悟所得到的认识往往延留在脑海,根深蒂固,对情绪的影响也比较持久,这跟共鸣和净化所得到的短暂的情感震荡和态度转变是不大一样的。同时我们也要看到,领悟一旦走偏相当可怕,不但正派宗教信徒有所谓走入火入魔的危险,一些披着宗教外衣、居心叵测的邪教教宗更是善于利用人类的世纪末情结、地球环境恶化等难以解决的现实问题,编造一些歪理邪说蛊惑人心,把大量信徒牵进灵魂的死胡同,使他们在单调反复的阅读中,自我暗示、自我催眠,导致思维短路、情绪失调、心理变态、精神异常,最终病态之极、不可救药,走上杀人自焚的毁灭之路。在阅读疗法的实施过程中,对这种领悟脱轨的现象需要密切加以关注和防范,否则本来抱着良好愿望的阅读也可能演变成一场悲剧,不但起不到保健治疗的作用,反而会酿成新的病候,给社会和家庭带来不可挽回的灾难。

3 生理学原理

阅读疗法的科学性不但体现在它是建立在一系列的心理学原理的基础之上,而且也是建立在生理学原理的基础之上,其中最容易让读者理解和接受的是用进废退说。

人们都有这样的常识:无论机器还是房屋,搁置不用有时比经常使用损耗得更快,机器不转会氧化生锈,房屋长期无人居住也会老化坍塌,这些现象说明的就是用进废退的道理。人的身体同样也会用进废退,哪个器官久不使用,不让他得到应有的锻炼,就会慢慢地退化、老化,所以人们常说“脑子不用也会生锈”。在生活中,人们也经常为一些健康现象感到诧异:为什么同样是年过古稀的老人,一般的城市退休职工和住在农村的乡野老叟大多数已是头脑糊涂、两眼昏花、牙齿脱落,而身居高位的政治家依然头脑清晰、耳聪目明、精力充沛;大学里的老教授依然精神矍铄,活跃在传道解惑的讲台上,一个北京大学就出了好几个老寿星?如果说这中间的差距是因为城里的医疗条件好,可不少政治家、学问家并不经常生病,再好的医疗条件对他来说也是形同虚设,并未起到什么作用,况且身为凡人和住在乡野也并非

没有自己的优势,至少无事一身轻、环境好、空气清新就有利于保持健康,生活节奏快,身体的各个方面都在高负荷运转,不知老之将至;学问家勤于治学,大脑经常得到锻炼,又因为长期与年轻学生接触,因而永葆青春心态。相反,一般的城乡老人,如果没有广泛的兴趣和特别的追求的话,往往年过花甲就走上了健康的下坡路,坚持从事一些体力劳动的,虽然头脑老化的快一些,身体还算硬朗,而那些意志消沉、闭门不出、终日无事、懒惰抑郁的则很容易成为痴呆、心血管病、肿瘤等老年病患者的候选人,生命之花不尽天年而凋落。那么怎样才能成为用进废退规律的受益者而不是受害者呢?坚持读书是一种比较好的方式。医学专家经常通过各种渠道告诫大众,脑细胞用进废退的特性尤为明显。多读书、勤用脑,保持信息刺激,经常发挥脑部功能,可保持头部血液流畅,提高脑啡肽及脑内核糖核酸等生物活性物质的活力,使脑神经及感官信息运动中中枢神经活跃,能积极地改善和增强脑功能,使人的脑细胞新陈代谢加快,老化速度减慢。俗话说“流水不腐”,按照南宋朱熹的说法,书就是一种“源头活水”,经常读书,就犹如脑海里清溪常流,脑部经常得到干净之物的冲刷,自然清爽健康。常言道“人老心不老”,所谓“心不老”实际上就是“脑不老”,凡是喜欢读书、勤于思考、关注时事的老年人都有这样的特点,其秘诀就是通过读书等动脑的活动,始终保持分析判断能力不随着年龄的增长而下降。

以上的例子似乎只说明阅读仅能保证大脑的功能不退化,且只适用于老年人。实际不然,人体是一个联系紧密的系统,举手投足都要调动各器官的功能,阅读亦不例外。我国古代不少学者在总结阅读经验时,无不反复倡导阅读要全身心地投入,强调阅读要“眼过”、“目过”、“手头过”,“看文字如捉贼”,应字字落实,不可滑眼过去;认为“书不可不成诵”,要“口到”、“口头转”,做到“声实”、“重音律”,字字不落,声声响亮;与“高声朗诵”和“密咏恬吟”相结合,同时还要做到“耳到”、“耳诵”、“手过”,所谓“目过口过不如手过”,讲究“不动笔墨不读书”;更进一步,眼到、口到、耳到、手过又须统摄于“心到”,且“心到最要”,讲究“学必到心斋”、“学必求悟”;最后,要把“纸的学问”落实到“事的学问”,还必须“读万卷书,行万里路”,追求知行结合。可见,全息式的阅读实际上包括视读、口读、听读、思读、写读、行读,需要调动很多阅读生理器官,包括动眼、动嘴、动耳、动手、动脑,是六者的协同行为。阅读除了明显地牵涉到脑、眼、口、耳、手等这些器官,不明显地还牵涉到内

脏等其他器官和组织,只不过后者我们肉眼看不到,或反应特别微妙,我们感觉不到而已。适度的阅读对保持眼睛和手部关节的灵活都是有好处的,对神经、内分泌、免疫系统和身体其他功能的发挥也有一定的益处,如果经常朗读的话,还可以锻炼人的口头表达能力,纠正口吃、失读症、失写症等阅读障碍。阅读也不是只适用于老年人,年轻人的器官功能也存在用进废退的问题,大学生常年读书,因而多数聪明机智,但乏于锻炼,因而多数是豆芽身材,手无缚鸡之力。运动员专于体能训练,所以多数四肢发达,但也时常被讥为头脑简单。这些都是用进废退规律使然。南北朝时期的江淹,少以文名,学优而仕,走上仕途后一路攀升,可是官越做越大,文章却越写越少,后人根据他的前后反差较大的表现,发明了“江郎才尽”这个成语。那么江淹成年后为什么才尽了昵?也是用进废退规律在作怪。少年时的江淹勤奋好学,潜心写作,自然作品多多;成年后周旋于官场,公务缠身,案牍劳形,哪还有心情写诗著文?就这样久而久之,逻辑思维得到强化,形象思维逐渐退化,世上多了一个能吏,少了一个文学家。

相比起来,阅读在生理方面对青壮年人的治疗作用相对小些,效果不是特别明显,对老年人和婴幼儿却有很大的治疗作用。对老年人,前文已经说过,经常阅读可治疗老年痴呆,预防多种老年病的发生。对婴幼儿,从胎教开始就给孩子朗读点作品,孩子出生后及时引导他学会阅读,可以提高健康孩子的智力,使之更聪明,对先天有智力缺陷的孩子,也可起到一定的弥补作用,另外,阅读还可以预防和纠正儿童口吃等阅读障碍以及多动症等。有目共睹,早读书、爱读书的孩子往往聪明伶俐、能说会道、目光灵活,上学后表现出的接受能力和自觉能力也比较强。据研究,汉字作为表意文字,在记忆和使用时既要调动主管抽象思维的左脑,又要调动主管形象思维的右脑,是一种“复脑文字”,具有全脑优势,而英文等以字母拼成的表音文字是偏向于左脑的“单脑文字”,在脑部锻炼方面比兼用两脑的汉字是逊色多了,因而欧美人的智商不及中国人。作为中国人,我们一方面应该为我们文字的特点而感到自豪,另外应该充分运用汉字的这个特点,从小养成爱读书的好习惯,这样不仅可以掌握知识、增长才干,而且还可以在不知不觉中全面锻炼脑部功能,强健身体。

综上所述,从用进废退的角度看,阅读不仅是人们开发智力、学会生存、提高个人竞争力的重要途径,而且是强心健脑的验方良药,此方此药得之廉价,用之方便,应该得到更多的重视。

4 心理生理学原理

由于阅读所引起的心理反应总是和生理反应交织在一起,阅读疗法的有些作用机制很难简单地说是属于心理学范畴还是生理学范畴,我们把这些机制称之为阅读疗法的心理生理学原理,其中最为典型的是审美生理运动说、冥想产生“脑内吗啡”说,以及中医学把五情和五脏对应相克的情志相胜说。

4.1 审美生理运动说

中国现代著名的美学家朱光潜先生曾在《从生理学观点谈诗的“气势”与“神韵”》^[17]一文中,以阅读诗文为例,阐明了阅读疗法的心理生理学机制。

朱先生曾经对现代英国诗人豪斯曼(A.E.Housman)在剑桥大学讲“诗的意义与性质”这个题目时,说诗对于人的影响大半是生理的观点不能认同。当时他认为,诗是一种主观的神秘玄妙的东西,岂可用生硬的唯物的方法来分析,那样做着太煞风景。然而过了一年之后,朱先生认识到,从个人嫌恶出发,反对用唯物的硬科学的方法来分析诗,也未免不是一种偏见。于是他开始思考豪斯曼的论断,结果发现果不其然,诗对人生理的影响竟是如此的微妙和富有趣味。

朱光潜先生认为,诗的好坏很大程度上在于它是否迎合了人体的生理运动规律,一首好诗至少应能引起读者的三种生理变化之一:一是语句的节奏顺应了人体的呼吸、消化、循环等系统的节奏;二是所描述的场境栩栩如生,给人身临其境之感,让人有起而模仿的冲动,或使人在想象空间中化身为某一主角,随之举手投足,产生身体的虚拟运动;三是所描述的图景真实美妙、动人心魄,让人产生本能的身体运动反应,如侧耳倾听,抬头仰望等。

这样实际上也就等于对诗进行了分类,那么凭什么得出这样的结论呢?朱先生给出了很多实例来支持他的理由:

首先,他认为,人体的呼吸、循环、消化等系统都是有自身的节奏的,诗歌的命脉也是节奏,节奏是情感所伴生的心理变化的痕迹。音乐和诗歌的节奏都来源于生理构造的自然需要,美学上所谓的“和谐”、“匀称”其实就是顺应了生理的自然需要。例如我们听京剧或鼓书,假如表演者技艺精湛,我们便觉得每一字每一句的长、短、高、低、急、徐都恰到好处,而若表演者技艺拙劣,调不跟拍,声音忽高忽低,嘈杂难听,我们便觉得不舒服,全身的筋肉似乎都受到一种不愉快的震撼,有要起鸡皮疙瘩的感觉。我们听音乐的时候,经常要禁不住随着节奏打拍子或鼓掌,这时候其实全身的筋肉也在跟着打拍子,倘若歌手唱

着、唱着,突然跑了调,我们听见的音调与筋肉的节拍不和谐,立刻便有“拗”的感觉。诗同音乐一样,其“谐”与“拗”也是如此辨别出来的,例如李白的“弃我去者昨日之日不可留,乱我心者今日之日多烦忧”两句诗,后句中的“多烦忧”如果改为“多忧”或“多烦恼”,虽然意义不变,可马上就会感到“不顺口”。这种不“顺口”就是“拗”,就是不适合生理的自然需要。

音调节奏可以说是传染情感的媒介。人的情感有悲喜两极,悲时身体的节奏倾向抑郁,喜时身体的节奏倾向昂扬,介于两者之间的千差万别的节奏则代表其他复杂的情感。诗人在做诗时把当时自身的情感以节奏的方式融入了语句,我们读诗时,作者的情感又通过语句的节奏传染给我们。朱先生举例说,如李白《蜀道难》首句“噫!吁咷!危乎!高哉!蜀道之难,难于上青天!”和杜甫的“即从巴峡穿巫峡,便下襄阳下洛阳”相比,一个节奏沉重,一个节奏轻快,传染的便是悲观和乐观两种不同的心境,这种节奏的差异先是直接影响到我们的呼吸循环和发音器官,再间接地影响到全身的筋肉。另外,由于语音的音调不是无穷的,有一定的限制,生理的节奏久而久之也会形成惯性,所以节奏虽然是自然的,但不免也会形成一些固定的模式。例如旧诗的音律就是由习惯而形成的一种节奏模式,当人们一看到某种形式的诗歌,心中就怀有一种预期。例如当人们接受了律诗的节奏规则,见到一首律诗,就自然预期它是符合音律的,若恰如预期,就有一种快感,而若同预期不一致,不合音律,就会失望。这便就是为什么唐诗宋词格式固定,却历千年而不衰,直到了白话时代仍引人喜爱,给人带来无穷美感的原因。

其次,阅读诗文所带来的生理变化并不限于节奏,模仿运动也是一种重要的生理变化。有些诗文刻画人物传神,描述场景生动,颇有戏剧性,让人有模仿主角行为的冲动。朱光潜先生举《史记·刺客列传》中的一段描写为例:“轲既取图奏之,秦王发图,图穷而匕首见,因左手把秦王之袖,而右手持匕首揕之。未至身,秦王惊,自引而起,袖绝,拔剑,剑长,操其室。时惶急,剑坚,故不可立拔。荆轲逐秦王,秦王环柱而走,群臣皆愕,卒起不意,尽失其度。”这段描写情节生动,惊心动魄,不仅使读者在脑海中闪现出几个鲜活的人物形象,而且提心吊胆,筋肉紧张,有冲上去帮助荆轲的冲动,或者在想象中把自己当作了荆轲,仿佛自己也要做“把”、“持”、“逐”等动作。

第三,除了节奏和模仿性运动,阅读诗文还能引起读者的适应性运动。例如有些诗文本来是作静态描述的,突然神来点睛几笔却化静为动,使读者的筋

肉禁不住产生会意的运动,如《诗经·卫风》里有一句描写美人的诗:“手如柔荑,肤如凝脂,领如蝤蛴,齿如瓠犀,螓首蛾眉。巧笑倩兮,美目盼兮。”最后的“巧笑倩兮,美目盼兮”寥寥八字把一个美人的姿态神韵一齐托出,让人眼前一亮,全身的筋肉似乎都提起了精神。再如李白的“西风残照,汉家陵阙”,不过是几个静止的意象,却让人觉得气势壮美,仿佛要抬头仰视、暂停呼吸才能表达心中的敬畏。贺铸的“一川烟草,满城风絮,梅子黄时雨”,则情景凄迷,让人似乎要打一点寒颤才能去领略。

通过细细玩味实例,朱光潜先生最后的结论是,易引起读者生理上的比较强烈的节奏性运动、模仿性运动和适应性运动的诗文在风格上属于有“气势”,反之,给人带来放松、闲适的生理感受的诗,则属于有“神韵”。然而,朱先生也指出,人本来有运动类(motor type)和知觉类(sensorial type)两种,前者阅读善于调动筋肉,后者阅读多用耳目,同一诗文给我们带来的心理运动变化亦可能差异较大,不可一概而论。

朱光潜先生的这番高论主要是讲解阅读诗歌可以给读者的生理上带来一定的影响,但推延至小说、散文、哲学、宗教、图画、雕塑、音乐等可引起人们感知的艺术作品,何尝又不是如此。若论对读者的生理运动的影响,在当代中国恐怕要以金庸的武侠小说为最。武侠小说作为“成人的童话”,留给了读者无限大的想象空间,任你在其中纵横驰骋、逞勇斗智、扶弱除暴、缠绵悱恻……一部读下来往往是面红耳赤,心潮澎湃,激动不已,内在的生理运动的反应不可谓不大。可惜的是,朱光潜先生年轻时未碰上与金庸作品可匹的武侠小说,否则他可能真要选上一篇来作分析的实例了。

朱光潜先生的理论使我们豁然明白中外历史上为什么会有那么多以阅读治疗生理疾病的现象,其中的秘密就在于阅读带来了许多不易察觉的、容易忽略的潜在的生理运动,有的当代学者把这种运动称为“心灵体操”、“内脏体操”,当人们在阅读的时候,实际上就在做着看不见的“心灵体操”、“内脏体操”,通过做这种体操,人体的机能得到锻炼,病情慢慢得以恢复,由阅读带来的治疗奇迹出现了。

更何况,阅读作为一种行为,需要一定体力才能进行,过于虚弱的病人是无法阅读的。阅读的时候除了做“心灵的体操”、“内脏体操”,身体也不可能是若泥胎般一丝不动,而需要配合以一定的姿势和动作,实际上也在做着形体的体操。特别是古人,由于社会信息量小,书籍有限,时间充裕,读书往往以高

声朗读为主,朗读时又有一套传统的特定动作,比如喜爱摇头晃脑、转腰摆臀等,倘若周围的环境又选择的是对竹、对菊、对荷的花园、幽径、池塘,可以边走边看,保健的作用自不可小觑。只要不采取头悬梁、锥刺股、囊萤、雪光、下帷、夜以继日、通宵达旦等这些强迫性的急功近利却极伤身体的读书法,阅读对身体的补益作用还是显而易见的。

今天,倘若我们因为朱光潜先生提示了阅读疗法的生理学原理,而称他为阅读疗法专家,恐怕对先生来说是不虞之誉,亦显得牵强,但说先生的大师之论刚好契合了新兴的阅读疗法研究,对我们阐释阅读疗法有重要帮助则是实事求是的。

4.2 冥想说

倡导冥想可以疗病的人不在少数,各派的气功师可以说都是冥想说的倡导者,但是专门创办医院,推广冥想等东方医学疗法的则以春山茂雄为典型。春山茂雄是日本的一名医生,他认为以化学、生物学以及仪器为核心的西方医学不足以治疗所有疾病,只有加强与以整体治疗为特征的东方医学的对话与结合,才能形成一种新的医学模式,更好地造福人类。春山茂雄的这些新医学理念得到了广泛赞同,他因而在日本被称为新医学理念的开创者。为了践行这些新理念,他创办了田园都市厚生医院,推行东方医学的治疗方式。

春山茂雄认为,西医的特征是分析,强调对症下药,无论打针吃药,都是头疼医头、脚疼医脚,而东方医学倾向综合,强调气血平衡、阴阳调理,其中冥想占有重要的地位。他所倡导的新医学理念的基础,就是要充分发挥冥想的作用。他还富有想象力地提出了“脑内吗啡”的概念,在他看来,无论针灸,无论气功,这些东方医疗手段和冥想一样,都能促进大脑分泌一种叫作“脑内吗啡”的荷尔蒙,从而在体内形成了一个任何药物都无法比拟的荷尔蒙的制造厂,这种“脑内吗啡”能够主导情绪来改变身心状态,从而行使人体本身的自然治愈力,达到防病治病的效果。

那么什么是冥想呢?春山茂雄指出,冥想并不仅指苦修僧、禅师们修道时的入静,也不是气功师们练功时的人定,而是想象的同义词,他在风行不衰的《脑内革命》一书中写道:

一般人认为,坐禅、瑜伽那样的冥想才是真正的冥想,但是东方医学所说的冥想并没有一成不变的模式,更没有脑子“必须入静”那样的困难。

脑子自由想象,自觉“心情舒服”,这也是冥想。例如,老年人想孙子,想自己最喜欢的人,也属于冥

想。

令人感动的事情、美丽的景色、兴趣爱好、音乐绘画等艺术、小溪的潺潺流水、婉转动听的鸟鸣、大海的涛声、风声……都可以使人心旷神怡。^[18]

由春山茂雄的冥想说和他对冥想的定义,我们不难发现阅读疗法史上的很多医案都契合冥想说的原理,如枚乘的《七发》是通过壮观场景的冥想来实现自然治愈;宋玉的《高唐赋》则是以“梦会神女”的冥想来疏导楚王长期受压抑的情结,获得彻底的宣泄疗效。由此,更多的文学作品的医用价值也需要加以重新认识,如神话故事、唐代传奇、武侠小说、科幻小说等都是承载和传达冥想的重要载体,在各个历史时期发挥的治疗作用都不可小觑,至于《庄子》中光怪陆离的超现实主义想象,以及以《山海经》、《西游记》和《聊斋志异》为代表的各种神怪作品中所描写的仙界幻景,对中国人特有的心理治疗意义也值得研究和重视。

冥想说回答了为什么想象力越丰富的作品越受病人欢迎,越能带来神奇疗效的问题,对图书尤其是文学图书为什么能够治病具有很强的解释力。

4.3 情志相胜原理

作为祖国医学的主体,中医学源远流长,具有博大精深的内容,其中的很多资源有助于我们探索阅读疗法的奥秘。从宏观上看,中医学的传统是擅长根据阴阳五行学说把握医道医理,笔者认为,中医学常用的情志相胜理论就非常适合于解释图书疗法的作用机制。

情志相胜理论最早由《内经》提出,后代医学家不断将其深化和系统化,其中贡献最大者数金代的张子和与元代的朱丹溪。情志相胜的基本原理是:人体可归纳为5个体系,即肝木、心火、脾土、肺金、肾水,它们是依次相生的关系,同时以金、木、水、土、火的顺序依次相胜,即依次制约。这5个系统也包括情志心理因素在内,悲属肺金、怒属肝木、思属脾土、恐属肾水、喜属心火,情志相胜就是根据五行制约关系,当一种情志过盛导致疾病时,用另一种对它有相克作用的情志来冲淡、抵消、纠正之,从而达到治疗的目的。^[19]

和五行、五脏相类似,以图书为代表的读物也可以根据主题内容为怒、喜、思、忧、恐五种类型,正好和情志相胜理论的要素一一对应。这种图书分类法前人不是没有先例。如清人张潮作《幽梦影》,其中说:“《水浒传》是一部怒书,《西游记》是一部悟书,《金瓶梅》是一部哀书”,还说“若读史书则喜少怒多,完之,怒处亦乐处也”。可见,他已自觉采用了以情

志归类图书的方法。每一部图书不管它的内容多么丰富,表现形式如何复杂,但都有一种占主流的思想感情贯穿其中。图书之所以能够治病,就在于它传达给读者的情感恰好减弱或抵消了郁藏于读者心中的不利身心健康的情感,从而缓解、减轻了读者的病情,这也就是阅读疗法的作用机制(如表1)。

表1 阅读疗法的作用机制

正常状态		得病状态		纠正原则	图书治疗的具体方法
五脏	五行主情	对身体的损害	声音表现		
肝	木 怒	怒伤肝	呼	悲胜怒	以凄怆苦楚之书感之
心	火 喜	喜伤心	笑	恐胜喜	以阴森恐惧之书怖之
脾	土 思	思伤脾	歌	怒胜思	以冤屈悲愤之书触之
肺	金 忧	忧伤肺	哭	喜胜忧	以诙谐幽默之书娱之
肾	水 恐	恐伤肾	呻	思胜恐	以志趣相投之书夺之

上述机制也适用于话疗(通常指心理咨询)和音乐疗法,只需把表中的“书”字改为“话”字或“乐”字即可。在唐代以前,我国已发展出以宫、商、角、征、羽五音调和心、肝、脾、肺、肾五脏相对应的音乐治疗理论,认为五音六律对于养生保健、医治疾病很有益处,这一古典观念已受到世界音乐治疗界的广泛关注。表一所呈现的机制如果用直白的当代语言来概括,也就是开列“对抗性处方”,即通过选择与致病情绪相反的读物,以消除或转化各种消极情绪。

以情志相胜理论解释图书疗法,显然符合人们的日常经验。比如当你独处一室、孤独忧郁的时候,可能会因为看了一本引人入胜、搞笑有趣的书而使情绪好起来。然而细心之士也可能会敏锐地发现,当用这个原理解释历史上的有些典型医案时却显得牵强,如清代秦子忧患恶疮,“伏枕呻吟,不胜苦楚”,但一部《红楼梦》竟然使他忘却病痛,“迎月读峻,而疾亦赖以渐瘳”,全书读毕,恶疮不但奇迹般痊愈,还写出《秦续红楼梦》一书。这个例子究竟应用了上述哪种纠正原则,很难说清楚。可见,上述机制理解起来容易,掌握起来难,那么为什么会如此呢?原因在于:首先,中医学是一个十分复杂的阴阳五行置换系统,像恶疮、气痛症、流感、疟疾等在五行、五脏中的对应和转换非中医学界以外的人士所能彻底掌握、灵活运用;其次,一本书归属何种情志因人而异,因时、因地而异。如以《水浒传》为例,甲读者可能比较关注英雄们被逼上梁山前的受凌辱、受欺压的处境,为他们鸣不平,在他眼里《水浒传》是一部怒书;乙读者可能比较关注英雄们上梁山后的生活,羡慕他们大碗喝酒、大块吃肉,狂欢节的潇洒自在,那在他眼里《水浒传》就是一部乐书。同一书可归属不同的情志,大大增加了医理分析的难度。

尽管有以上原因,我们不能因为情志相胜理论的不易运用就怀疑它的正确性。但是理论最后要应用于实践,如果它不能为大多数人所理解和掌握,其实用价值就会大打折扣。可是怎样才能准确地运用情志相胜理论,使之方便地指导人们的阅读保健活动呢?一个关键的问题是要充分重视“思”的作用。在情志相胜理论中,五情的地位并不是平起平坐的,其中思属脾土,土在五行中位居中央,主四时,主四方,为万物的归宿,与它对应的思不但胜肾水,制恐,而且对其他三情也都可施加影响。因而在运用情志相胜理论时,一方面我们要格外重视“思胜恐”的作用,要认识到一切疾病或多或少都能给人带来恐惧和压力,而阅读是一种思考行为,必须充分调动注意力,读者一旦沉潜进去,容易忘掉自我,忘掉病痛和不幸,从而有利于健康的恢复,“思胜恐”,可以说是情志相胜理论的核心,也是阅读疗法的基本原理。另一方面,由于多思使人明理,使人变得理智乐观,情绪不致太过,自然消病去疾,因而中医心理学还十分强调“抑情顺理”,把他作为情志相胜理论的重要延伸和补充。“抑情顺理”也可以看作是“思”对其他四情的交织性影响,该思想可以很好地解释阅读疗法的各类医案:不管病人通过读何种读物治好了何种病,其根本原因在于阅读是一个思考的过程,病人在书和各种读物的引导、启悟下不断提高对人生、社会、生命、疾病的认识,心胸豁然开阔,加上书和各种读物中美好的欢乐情绪的感染,心态也逐渐变得乐观安祥,从而收到意想不到的治疗效果。

总而言之,阅读可以辅助治疗疾病是多种科学原理综合作用的结果,人们从不同学科、不同角度入手,都能对阅读疗法的机制做出合理的解释,将其牵涉到的所有科学原理都罗列殆尽,既不可能也无必要。不过,随着医学实验科学的发展,如能对阅读过程中人体反应所带来的血液、体温、脉搏、神经中枢系统、内分泌系统、免疫系统甚至细胞、基因等方面的变化进行细微的观测和总结,做出科学的生物化学解释,将大大有助于增强人们对阅读疗法的信任,毕竟现代人更多地从自然科学技术中受益,也更愿意承认科学实验的结果。限于条件,这样的实验不是图书馆员、社会工作者、教育工作者所能胜任的,我们期待着医学界关注阅读疗法的人士能够完成这项工作,为阅读疗法的科学性提供新的支持。

(来稿时间:2002年8月)

参考文献:

1. 4. 谭修文. 书目治疗法之探讨. 图书与资讯学刊(台湾), 1994(9): 15

2. Jean M. Clarke and Eileen Bostle. Reading Therapy. London: Library Association Publishing Ltd, 1988: 10
3. 王绍平等. 图书情报词典. 北京: 汉语大词典出版社, 1990: 515
5. 王波. 图书疗法在中国. 中国图书馆学报, 1998(2): 79
6. 李亦园. 从文化看文学. 见: 文学与治疗. 北京: 社会科学文献出版社, 1999: 2
7. 叶舒宪. 导论: 文学治疗的原理及实践. 见: 文学与治疗. 北京: 社会科学出版社, 1999: 1
8. 尼采著; 田立年译. 哲学与真理——尼采 1872-1876 年笔记选. 上海: 上海社会科学院出版社, 1997: 140
9. 刘文荣. 西方病理艺术观与二十世纪“病院文学”. 上海大学学报, 1996(5): 16
10. 叶舒宪. 导论: 文学治疗的原理及实践. 见: 文学与治疗. 北京: 社会科学文献出版社, 1999: 13
11. 沈固朝. 西方对图书治疗的作用及其机制的探讨. 中国心理卫生杂志, 1996(6): 277
12. 顾祖钊. 文学原理新释. 北京: 人民文学出版社, 2000: 392
13. 杨倩. 平衡理论. 见: 中国大百科全书心理学卷. 北京: 中国大百科全书出版社, 1991: 237
14. 鲁逸. 暗示疗法. 见: 中国大百科全书心理学卷. 北京: 中国大百科全书出版社, 1991: 5
15. 林安梧. 迈向佛家型般若治疗学的建立. 原道, 1996(3)
16. 曾祥芹. 阅读学新论. 北京: 语文出版社, 1999: 127
17. 朱光潜. 我与文学及其他. 合肥: 安徽教育出版社, 1996: 32-37
18. 春山茂雄著; 郑民钦译. 脑内革命(第一卷). 北京: 中国对外翻译出版公司, 1997: 113-114 页
19. 王米渠. 中医心理学. 重庆: 重庆出版社, 1986: 112
20. 王三山. 文化书趣. 武汉: 武汉大学出版社, 1994
21. 许家和. 读书祛百病. 健与美, 1996(4)

Theories of Reading Therapy

Wang Bo Fu Xin

(Peking University Library)(Peking University Hospital)

[Abstract] This paper analyses reading therapy from multi-aspects, considers that many theories of psychology and physiology are not only the scientific foundation of reading therapy but also the constituent parts of theories of reading therapy. Reading came of meeting human's need of healing illness of body and mind, assisting healing is its original function. Reading can bring about resonance, catharsis, balance, hint and insight etc. psychological activities, and help the internal organs to take invisible exercises, all of these can adjust emotion and improve organs' enginery, so the purpose of protecting health and dispelling diseases can be achieved.

[作者简介] 王波, 北京大学图书馆工作; 傅新, 北京大学校医院工作。

(上接 15 页)

3. Тетерина Т. Н. Социальная Работа библиотек. Библиотечное Дело; Часть 1, Москва 2001: 95-96.
4. Трофимова Р. А. Сущностные Характеристики Художественной Литературы, Оказывающей Психотерапевтическое Воздействие На Читательное дело; Часть 1, Москва 2001: 97, 98.

жественной Литературы, Оказывающей Психотерапевтическое Воздействие На Читательное дело; Часть 1, Москва 2001: 97, 98.

A History, Present Condition and Development of Bibliotherapy

Zhao Boxing (Shanghai University)

[Abstract] On the basis of analyzing the gained experience and achievements in discusses bibliotherapy of history and present condition of the world and points out, we should strengthen study foreign successful experience and achievements in theoretical research, we should reinforce research methods of studying, scope of studying and train personnel in the bibliotherapy field.

[作者简介] 赵伯兴, 研究馆员, 编目部主任, 留俄高级访问学者, 已在国内外图书馆学、情报学期刊发表论文 70 多篇。

阅读疗法原理

作者：[王波](#)，[傅新](#)
作者单位：[王波](#)(北京大学图书馆, 北京, 100871)，[傅新](#)(北京大学校医院, 北京, 100871)
刊名：[图书馆](#)[PKU](#)[CSSCI](#)
英文刊名：[LIBRARY](#)
年，卷(期)：2003，""(3)
被引用次数：42次

参考文献(20条)

1. [谭修文](#) [书目治疗法之探讨](#) 1994(09)
2. [JEAN M Clarke and Eileen Bostle](#). [Reading Therapy](#) 1988
3. [王绍平](#).[陈兆山](#).[陈钟鸣](#) [图书情报词典](#) 1990
4. [王波](#) [图书疗法在中国](#)[期刊论文]-[中国图书馆学报](#) 1998(02)
5. [李亦园](#) [从文化看文学](#) 1999
6. [叶舒宪](#) [导论:文学治疗的原理及及实践](#) 1999
7. [尼采](#).[田立年](#) [哲学与真理—尼采1872-1876年笔记选](#) 1997
8. [刘文荣](#) [西方病理艺术观与二十世纪“病院文学”](#) 1996(05)
9. [叶舒宪](#) [导论:文学治疗的原理及实践](#) 1999
10. [沈固朝](#) [西方对图书治疗的作用及其机制的探讨](#) 1996(06)
11. [顾祖钊](#) [文学原理新释](#) 2000
12. [杨倩](#) [平衡理论](#) 1991
13. [鲁逸](#) [暗示疗法](#) 1991
14. [林安梧](#) [迈向佛家型般若治疗学的建立](#) 1996(03)
15. [曾祥芹](#) [阅读学新论](#) 1999
16. [朱光潜](#) [我与文学及其他](#) 1996
17. [春山茂雄](#).[郑民钦](#) [脑内革命](#) 1997
18. [王米渠](#) [中医心理学](#) 1986
19. [王三山](#) [文化书趣](#) 1994
20. [许家和](#) [读书法百病](#) 1996(04)

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [付婉秋](#) [用文献计量的方法研究阅读疗法—现代情报](#)2006, 26(1)
阅读疗法是集预防、治疗、发展健康心理于一体的心理治疗方法. 本文利用维普科技期刊全文数据库关键词“阅读疗法”和“图书疗法”为检索入口, 借助文献计量学的方法对1989~2004年之间符合检索标准的文献进行统计与分析, 借以了解我国在此研究领域的现状以及发展特点.
2. 期刊论文 [黄菊屏](#) [关于高校图书馆开展图书疗法服务的探讨—图书情报知识](#)2000, ""(1)
本文分析了高校图书馆开展图书疗法服务的意义与优势, 提出了搞好图书疗法服务的若干措施.
3. 期刊论文 [黄菊屏](#) [高校图书馆开展图书疗法的建议—江苏图书馆学报](#)1999, ""(6)
提出了在高校图书馆开展图书疗法的概念, 指出了在高校图书馆开展图书疗法的优势, 并给出了相应实施建议.
4. 期刊论文 [杨一琼](#).[YANG Yiqiong](#) [中西方“图书疗法”的比较分析—绍兴文理学院学报\(哲学社会科学版\)](#)
2002, 22(4)
文章就中西方“图书疗法”的起源、发展、研究、理论依据等问题逐一作了比较分析, 意在引起世人的注意, 以重振中国“书疗”研究之风气.
5. 期刊论文 [蒋润秋](#) [中小学图书馆开展图书疗法服务初探—山东图书馆季刊](#)2001, ""(1)
当前中小学生学习心理问题颇为严重, 解决的办法是在全国中小学图书馆开展图书疗法服务.
6. 期刊论文 [程红梅](#) [现代社会的阅读疗法—农业图书情报学刊](#)2004, 16(11)
本文论述了阅读疗法的含义, 分析了阅读疗法的治病原理和优点, 对阅读疗法的实践也提出了一些建议, 并指出阅读疗法在心理疾患日益增加的现代社

会,将具有越来越强大的生命力.

7. 期刊论文 [魏美莲, WEI Mei-lian 阅读疗法与高校大学生心理健康教育 -河南图书馆学刊](#)2006, 26 (3)
介绍了阅读疗法,论述了阅读疗法与大学生心理健康教育之间的关系,提出了在高校心理健康教育中实施阅读疗法的具体举措.
8. 期刊论文 [冷选英, LENG Xuan-ying 泛谈阅读疗法 -河北科技图苑](#)2005, 18 (6)
从阅读疗法的概念、理论依据、中西方对比、作用以及开展阅读疗法的前景等方面进行了论述,并提出了图书馆开展阅读疗法的设想及具体举措.
9. 期刊论文 [王波 阅读疗法书目 -高校图书馆工作](#)2004, 24 (5)
阐述了阅读疗法书目的定义,举例介绍了中国古代和国外典型的阅读疗法书目,并对阅读疗法书目的类型进行了划分和举例,指出阅读疗法书目是出版界有待开发的一个选题.
10. 期刊论文 [谌爱容, CHEN Ai-rong 阅读疗法概念剖析 -农业图书情报学刊](#)2007, 19 (8)
从名称和定义两方面对阅读疗法的概念进行了剖析,指出了正确理解阅读疗法需要把握的要点.

引证文献 (39条)

1. [宣咏梅 关于构建高校图书馆养生阅读疗法服务体系的思考](#)[期刊论文]-[安康学院学报](#) 2009 (4)
2. [黄小玲 高校图书馆服务的延伸——阅读疗法](#)[期刊论文]-[学理论](#) 2009 (15)
3. [白瑞芳 读者服务工作中开展“阅读治疗”的几点思考](#)[期刊论文]-[内蒙古农业大学学报\(社会科学版\)](#) 2009 (3)
4. [王力 阅读疗法的哲学和心理学分析](#)[期刊论文]-[浙江科技学院学报](#) 2009 (2)
5. [郭雷 高校图书馆如何开展阅读疗法创新服务](#)[期刊论文]-[医学信息](#) 2009 (2)
6. [张艳 充分发挥图书馆资源优势有效服务师生](#)[期刊论文]-[河南农业](#) 2008 (22)
7. [白瑞芳 高校图书馆开展“阅读治疗”服务探讨](#)[期刊论文]-[内蒙古电大学刊](#) 2008 (10)
8. [卫肖晔 开拓高校图书馆服务的新领域——网络阅疗](#)[期刊论文]-[河北科技图苑](#) 2008 (3)
9. [孟昭瑛 高校图书馆实施阅读疗法服务之探讨](#)[期刊论文]-[医学信息](#) 2008 (5)
10. [刘靖莉 对高校图书馆开展阅读疗法服务的思考](#)[期刊论文]-[哈尔滨职业技术学院学报](#) 2007 (5)
11. [李竹群 阅读疗法在大学生心理健康教育中的应用初探](#)[期刊论文]-[吉林商业高等专科学校学报](#) 2007 (3)
12. [吴慰慈, 谷秀洁 2006年图书馆学学术进展](#)[期刊论文]-[图书馆论坛](#) 2007 (6)
13. [杨志 我国阅读疗法研究述略](#)[期刊论文]-[中华医学图书情报杂志](#) 2007 (3)
14. [张文萍 浅谈高校图书馆工作与大学生的心理素质教育](#)[期刊论文]-[中共山西省委党校学报](#) 2007 (1)
15. [刘渝 浅议“书疗”](#)[期刊论文]-[科技情报开发与经济](#) 2007 (18)
16. [谌爱容 阅读疗法与大学生心理健康](#)[期刊论文]-[科技情报开发与经济](#) 2007 (12)
17. [卢胜利, 睢密太 我国15年来心理障碍阅读干预研究述评](#)[期刊论文]-[大学图书馆学报](#) 2007 (2)
18. [王锦贵, 王京山 图书馆在构建和谐社会中的作用](#)[期刊论文]-[中国图书馆学报](#) 2006 (2)
19. [万宇 “阅读治疗”概念之辨析](#)[期刊论文]-[图书馆杂志](#) 2006 (9)
20. [董利宣, 余艳 试论有效导读](#)[期刊论文]-[图书馆理论与实践](#) 2006 (4)
21. [袁先林 对高校开设阅读疗法课程教学的探讨](#)[期刊论文]-[山东图书馆季刊](#) 2006 (1)
22. [韩永珍 高校图书馆开展阅读治疗服务的设想](#)[期刊论文]-[山东图书馆季刊](#) 2006 (1)
23. [袁先林 对高校图书馆创建阅读治疗阅览室的现实性思考](#)[期刊论文]-[情报探索](#) 2006 (2)
24. [杨盛春 图书馆功能的扩展——“阅读疗法”的原理及应用](#)[期刊论文]-[内蒙古科技与经济](#) 2006 (2)
25. [苏健, 李光萍 浅析“阅读疗法”与高校图书馆](#)[期刊论文]-[科技情报开发与经济](#) 2006 (14)
26. [魏美莲 阅读疗法与高校大学生心理健康教育](#)[期刊论文]-[河南图书馆学刊](#) 2006 (3)
27. [袁先林 高校图书馆开展“阅读治疗”服务的探讨](#)[期刊论文]-[河北科技图苑](#) 2006 (4)
28. [孙小亚 构建和谐社会与图书馆的社会职能](#)[期刊论文]-[贵州广播电视大学学报](#) 2006 (3)
29. [孟默涵 心灵驿站——亟待设立的高校图书馆疗法阅览室](#)[期刊论文]-[晋图学刊](#) 2005 (1)
30. [王波 先秦到汉代的阅读疗法思想和医案\(续\)](#)[期刊论文]-[图书馆](#) 2005 (1)

31. [宫梅玲](#) 高校馆图书治疗馆员应具备的素质[期刊论文]-[图书馆杂志](#) 2005(2)
32. [田力 也](#)谈图书馆员的服务[期刊论文]-[图书馆学刊](#) 2005(5)
33. [宗景云](#) 高校图书馆应对大学生开展阅读治疗[期刊论文]-[濮阳职业技术学院学报](#) 2005(1)
34. [赵彤霞](#) 高校图书馆开展阅读治疗服务方法探析[期刊论文]-[农业图书情报学刊](#) 2005(7)
35. [宋剑祥](#).[和英](#).[杜湘](#).[袁立坚](#) 高校图书馆阅读疗法探索[期刊论文]-[昆明冶金高等专科学校学报](#) 2005(2)
36. [蔡莉嫻](#) 高校图书馆开展阅读疗法可行性之研究[期刊论文]-[河南图书馆学刊](#) 2005(5)
37. [邓昶](#).[杨志](#).[刘建伟](#) 高校图书馆开展“阅读治疗”的实践与思考[期刊论文]-[图书馆论坛](#) 2004(1)
38. [骆小婷](#) 让阅读成风成趣,迎接学习型社会的到来[期刊论文]-[图书馆工作与研究](#) 2004(4)
39. [张家武](#) 高校图书馆开展“阅读治疗”服务初探[期刊论文]-[合肥学院学报\(社会科学版\)](#) 2004(4)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_tusg200303001.aspx

授权使用: 北京航空航天大学北海学院(bhbhxy), 授权号: 48a5c38d-4754-4ad4-b047-9dd400f42022

下载时间: 2010年8月16日