

《汉学研究学刊》创刊号（2010）

*Journal of Sinological Studies, No. 1 (2010), 82-118*

## 当代台湾道教的医疗仪式：

以台北市保安宫的祭解仪式为例

张珣 台北中央研究院民族学研究所研究员

### 摘要

汉学研究的范围多年来已经扩展到对当代华人社会文化现象的研究。本文以台湾近年日渐恢复并流行的道教医疗仪式为例，说明现代社会民众所采用的医疗方式并不止于西方生物学，尤其当西方医学无法治愈的疑难杂症缠身时，民众转而寻求传统民俗医疗方式，其中的宗教医疗也受到青睐。本文首先说明医疗人类学对非西方社会医疗的研究，以及道教医学的一些重要看法，接着描述台北市保安宫道士执行祭解仪式的详细步骤与过程，继而提出道教对于疾病原因的解释，主要是星命信仰与神煞系统，其次是死亡污秽与孤魂野鬼。最后说明祭解仪式中治疗的关键机制为病人的忏悔与纸糊替身的使用。

**关键词：**宗教医疗 道教 祭解 补运 星命信仰 替身

## 一、前言

“汉学研究”的范围是什么呢？如果根据1981年创立于台北的“汉学研究中心”所出版的刊物《汉学研究》，其历年来刊登的文章来看的话，无所不包，凡是研究中国文化与社会的学问都可以包括在内。计有：经学、哲学思想、宗教、史地、社会科学、科技史、语言文字、文学、艺术、目录学版本学、其他等十一个项目。

“汉学”这个词的英文是sinology，在西方外国人尚未研究中国之前，中国人不会自称有“汉学”这样一门学科。日本人称中国研究为“东洋学”。如今“汉学”这一名词也被学者用来称呼“中国研究”（China Studies）。当然，如果严格区分的话，“汉学”与“中国研究”是有所不同的。“汉学”是早期（十六至十八世纪）的用法，其研究方法主要是根据文献，来研究中国文字、文学、史学、哲学，乃至宗教与信仰等，比较偏向中文字的训练与解读。因而，其时欧洲的汉学家都是饱读诗书的学者。至于“中国研究”则是比较晚期的用法，尤其是十九世纪美国汉学的称呼方式，主要是从区域研究的观点，其研究方法偏向以现代社会科学的调查与理论，来分析中国的社会与文化行为，相对地，不像“欧洲汉学”那般重视中文的训练与解读。

“人类学”（anthropology）是十九世纪西方学者研究非西方（non-western）社会文化的一门学科。人类学家与汉学家、埃及学家、印度学家有所区分，后三者主要是从文字与文献着手，研究人类的三大文明。而人类学家则是从研究者当时可观察的行为着手，研究无文字的非洲、亚洲、大洋洲等等的原始社会。

然而，二次世界大战在学术界带来意外的影响。一方面，战争时期美国为了解敌国的战争行为，而投入大量的经费与人力来研究日本与东欧各国的社会与文化。二方面是战后欧洲的经济受到重创，大批人员伤亡，学术经费与人才也被波及，西方学

术重镇因而逐渐转移到美国。美国学术界开始了一股区域研究风潮，例如东欧研究、中亚研究、南亚研究、东亚研究、东南亚研究、太平洋岛屿研究、中南美洲研究等等，对世界各地的划分，以及后来在大学教育中这些学门与科系的成立。其结果是“汉学”、“中国研究”、“人类学”有了重叠，而有“汉学人类学”的称呼出现。

“汉学人类学”的研究方法兼具有文字文献学的培育，以及现代社会科学调查方法与理论的训练。其所能处理的议题比较广泛而又深入，除了是可以实际现场观察的当代社会行为与议题，也可以处理历史时期的事件，或是需要大量文字解读的道教科仪本等等的研究项目。

以上简短回顾是以笔者熟悉的领域为主，北京语言大学最近出版了《列国汉学史书系》，计有法国、英国、俄罗斯、朝鲜半岛、斯洛伐克、日本、德国、美国等国汉学史，邀请不同学者针对上述各国汉学研究史及其学术现况做一详细介绍，有兴趣的读者可以从中深入了解世界各国汉学研究的各个面貌（许光华2009）。笔者在大学接受的是人类学的实证研究与调查的训练，以台湾民间宗教组织的调查为主。近年来笔者也受到汉学人类学的影响，朝向中国汉人宗教信仰与观念的探索，本文即尝试对台湾道教的祭解仪式作深入的分析，除了有现场仪式的观察记录之外，也重视科仪与口白的解读。

## 二、对于非西方文化（non-western culture）医疗的研究

医疗人类学（medical anthropology）领域之下，有一个次层级的领域，专门研究世界各地的传统医疗行为与信仰，称之为“民族医疗”（ethno-medicine），认为医疗体系属于文化的一部分，由文化相对论（cultural relativism）的观点引伸出医疗相对论，认为不同文化对健康的定义不同，对疾病的分类不同，对治

疗的看法也就有不同。唯有从理解该地区的整体文化着手，才能理解该地区的医疗行为。目前最新的医疗人类学趋势认为，即使号称具有科学普遍性的西方生物医学（bio-medicine），其实也是深受西方文化与历史影响的产物，也并非昔日所声称的具有超越文化的客观性，而是有其西方文化的主观性存在的。因此，应该也可以被纳入“民族医疗”的研究领域中（参见Singer and Baer 2007：102）。

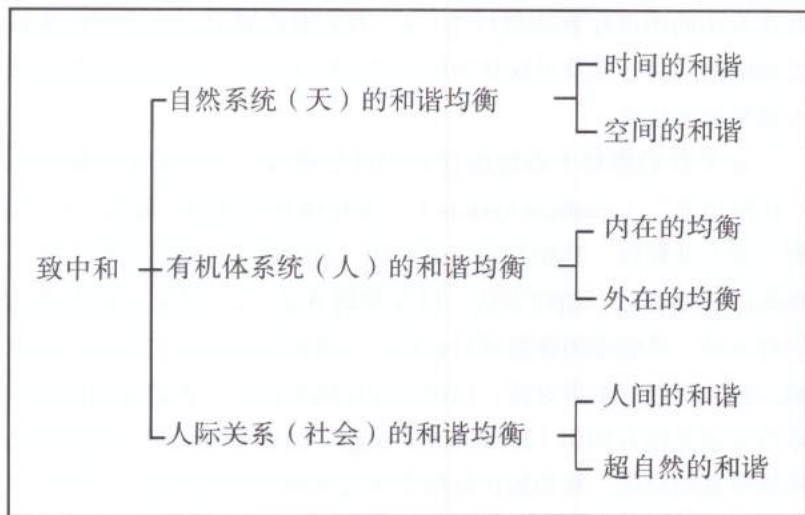
医疗人类学家有一些共同的研究信念，他们认为1、不同文化有不同的医疗系统。2、世界上多数地区均存在着多元医疗体系，而并非仅实施唯一的一套西方科学医疗。即使在最进步的欧美社会，也存在有另类医疗（CAM, complementary and alternative medicine）。3、同一社会当中，不同阶级、族群、性别，即可能存在有不同的医疗观念与行为。4、吾人有必要研究多元医疗体系之间如何共存，以及民众是如何选择医疗方式的。这些信念被多数人类学家所接受。

如果我们想对于各地医疗行为进行研究，首先需要理解何谓“医疗体系”（medical system）。医疗体系包括两大范围，1、具有一套专业知识。其相关的知识包括：病因理论，对疾病的分类，疾病的诊断方法，治疗方法，以及预防方法。2、具有一批专业的医疗人员。其细部的研究项目包括：专业医疗人员如何训练，其养成过程，资格的取得方式，内部专业层级的区分。各地方的医疗体系可以说是地方知识（local knowledge）的累积与体现，也是当地民族智慧的结晶。是当地民族根据世代传承的对付疾病，尤其许多风土病，的知识与经验所组成的。

另外，我们还需理解何谓“民俗医疗”（folk medicine），这个专业词汇。民俗医疗指的是非西方的，当地人自行发展出来的一套固定而完整的信仰与行为，包括对疾病的认知，命名，分类，治疗，与预防等过程。民俗医疗包含有宗教的民俗医疗：例如在台湾

来说，有道教医疗，佛教医疗，祷告治疗等等。以及非宗教的民俗医疗：例如草药医疗，气功医疗，推拿医疗，精油疗法（芳香疗法），生机疗法，断食疗法等等。世界上每个地区或多或少有其中几项。

本文的讨论范围设定在台湾的宗教医疗，尤其焦点放在道教医疗。宗教医疗与西方现代的科学医疗，或称生物医疗（biomedicine）的差异是，生物医疗注重身体可观察得到的物质层面（physical body），而宗教医疗重视的是物质身体以及心灵身体（spiritual body）二者。宗教医疗的特殊性质在于其医疗是企图恢复宇宙（天、地、人）的秩序与和谐，即为李亦园（1996：127）所提出的华人“致中和”的宇宙观。



因此，我们理解华人宗教医疗的目标比西方科学医疗还要广，它企图达到病人身、心、灵三方面的平衡。

医疗人类学家认为无论哪一套医疗方式，无论是西方医疗或是民俗医疗，都会运用到病人自身的自疗机制，包括免疫系

统、求生意志、心理暗示 (placebo effect) 等 (Singer and Baer 2007: 66)。宗教医疗尤其是充分运用病人自身的宗教信仰, 来达到自我疗愈效果。这可能也是为何宗教医疗还继续存在世界各地的原因。另外, 更重要的是, 医疗人类学家研究灵疗 (spiritual healing) 时, 其重点不在以西方的病理学 (pathology) 为标准, 而是以当事人的病痛经验 (experience) 为标准。亦即, 重点不在当事人是否具有医学诊断之症状, 也不在是否达到生物医学认定之痊愈。相反的, 重点是在当事人主观上所经验得到病痛, 疾病即可以成立; 当事人不再感觉到病痛, 即为有疗效。再者, 灵疗团体特别善于处理“社会-心身症” (socio-somatic) 的病, 意谓因为社会角色与压力带来的病 (Skultans 2007: 16)。因此, 也就是说宗教医疗最擅长处理社会人际关系造成的情绪困扰与压力的疾病。

在研究宗教医疗时, 人类学家可以探讨宗教信仰内容, 或是宗教语言 (Levi-Strauss 1979: 318-326), 或是医疗仪式过程 (Schieffelin 1985: 707-724)。宗教师给予病人施行的医疗手续, 亦可称之为“仪式治疗” (ritual healing), 也有学者称之为“象征医疗” (symbolic healing)。本文采用“仪式治疗”一词, 指的是经由宗教专业人员执行一套专业知识与仪式, 协助病人改善身体的状态。其疗效可以由病人自行评断。本文将会针对道教医疗仪式的过程作深入的讨论。

### 三、道教医疗仪式的研究

根据已经过世的道教学者 Michael Strickmann 对早期 (第三世纪) 道教医学的研究, 认为道教医疗首重在病人自我的忏悔, 其次重在道士将症状与病人的忏悔写在三份疏文上, 分别呈现给天、地、水三官。疾病的出现表示病人在道德上犯了错误, 唯有透过忏悔与正确的生活才可以免除疾病。治疗的详情是, 无论

是患了哪一种疾病，病人先进入“静室”中，静坐忏悔，道士再帮病人将姓名、症状、种种行差踏错书写在疏文上，接着道士斋戒沐浴，进入静室焚香，向四方上天祷告，同时进行“存思”与“冥想”，然后将疏文转达于天庭。天庭中有负责各种疾病的一千两百位文武神官，即会分门别类地处理病人的疾病（Strickmann 2002: 1-10）。

林富士认为著作于东汉的《太平经》书中，所透露出的疾病观是，人若是中邪、“身中神”游于外、因恶行而遭到鬼神的谴崇、因为政治措施失当而遭到鬼神的降罚、“承负”他人祸报等原因，就会生病。而这些疾病的治疗方法，除了当时的医家所常用的药灸刺法之外，还有服食法，守一思神法、善行法、善政法、祭祀禳解法、丹书祝除法等等（林富士1993）。我们可以看到，后面的这几种疾病治疗法，可以说都是与一个人的行为与善恶道德有关。

《太平经》书中许多观念被后来的道教继承，比较重要的，例如“上章”、“首过”、“守一”、“思神”、“身中神”、“承负”等等的观念与主张。《太平经》中并指出欲想得道的人必须“守一”，然后知善恶过失，然后能守道，入室精修，然后能守神（林富士1998: 210-219）。可见本身即为修道者，能够自己思过守一，去除疾病。若是后来才入教的奉道者，或是尚未有能力守一精修者，则需要道士的帮忙。而“思过”、“首过”等要求病人忏悔过错，都是重要的治疗的先决条件。

东汉之后，根据六朝时期（西元3-6世纪）的文献纪录，当时替人治疗疾病的专业人员，可以有四种人，医者用“汤熨散丸”（针灸和药物），僧尼用“斋讲”（斋戒讲经），道士用“奏章”（上章悔过），巫觋用“解除鬼祸”（厌胜禳解禳除）（林富士1999: 41）。可知“悔过”是道士特别强调的治病做法。

李丰楙也指出六朝时期是古道书的撰写造构时期，正当中国

疾疫、战乱、洪水连年的时期，道教中人承袭了两汉以来的气化思想，并改造征应的天人感应学说，藉以建立一套劫数、末世的宇宙观。教导信众相信瘟疫之流行，是因为人世间的失序“尊卑不别，上下乖离，善恶不分，贤者隐匿，国无忠臣，亡义违仁，法令不行”所导致的“天遣疫鬼，瘟神行疫的惩罚思想”（李丰楙1993：428-429）。要能够免除疾疫，就需要每个人从行为做起，忏悔改过，人世间恢复道德伦常，元始天尊等最高神才会收回鬼主瘟神。道教延续古代巫术密法，能够摄鬼治病，后来演变为斋会、忏仪以至禳瘟醮科等（李丰楙1994：385）。

这样的疾病观与医疗观仍然保存在今日我们可以看到的道教仪式中。而本文要谈的祭解仪式，根据李丰楙的考察，在十八世纪闽粤移民渡台之初，执行“道法二门”<sup>1</sup>的“客仔师”也将故乡“改运”与“补运”的仪式带到台湾（李丰楙1995）。道教中有“安太岁”、“进钱补运”、“拜斗”、“过关限”、“祭解”<sup>2</sup>（改运）等仪式，是针对个人求平安、医疗、延年益寿的仪式。这些仪式在一些宫庙里，可以很讲究地分开执行，也可以把不同项目结合执行（吴永猛、谢聪辉2005：263）。其执行内容也有繁复简易之别，以“祭解”仪式作例，法教普庵派的作法有：洗净、开鞭、请神、洒盐米点五方、斩煞等手续（吴永猛、谢聪辉2005：267-290）。这一套是比较简单的作法。

同样的祭解仪式，也可以有如下作法：论命（流年神煞，或以紫微斗数论命）、冲犯比较轻者填“燃灯祭星解运疏文”、

1 详细的关于道法二门的解说，见戴如丰2007：17-26。

2 祭解，又可以称解祭，制改，改制，祭改等等，因其闽南语发音相同，延伸出不同的写法。同样的，补运又称保运，也因闽南语发音相同而延伸出不同含意。



在内坛补运、在外坛为神煞开光、祭拜神煞、祭解所有神煞、过七星桥、割阉（法师以刀刃割断信徒手持之咸草）、过限（信徒手握替身与衣物，穿过印有天狗、白虎、五鬼等关限牌）、火化改连真经、银纸，脱壳（拨开十二颗龙眼干）。冲犯比较重者，要进一步地进行“藏魂”（或为盖魂）的仪式（李丰楙、谢聪辉2001：107-108，谢聪辉2003：203）。这一套是比较讲究的复杂的作法。

留学法国的道教学者许丽玲，在台北市大稻埕的慈佑宫妈祖庙观察的补春运仪式，其过程如下，先是补运（请神、宣读疏文，呈上金纸供品、掷杯结束），安太岁（敕符藏魂、呈上金纸供品），祭改（招请煞神、为替身开光、宣说事由、驱赶煞神）（许丽玲1999：102-112），这些手续与本文要描述的作法相近。

毕业于台南大学的施晶琳，在台南临水夫人庙记录的祭改仪式作法是，请神净坛，献酒祭星，造七星桥过桥，祭改（念咒驱赶鬼煞），拆桥。在拆桥之后，比较大规模的祭解还有后续的，改年拜斗，进钱补运，完满谢坛等仪式（施晶琳2005：255-261）。这一套可以说是比较讲究的作法。

无论是早期或今日，简单或复杂，台北或台南进行的改运、补运仪式，其核心观念是大同小异的，包括有病人的忏悔、道士的中介角色，天上星辰影响人世间的祸福吉凶的观念（亦可称之为星命学说）。而在星君方面，早期道教也已经提到北斗星君对人类错误的行为是无所不知的（Strickmann 2002:3-4）。

无论各地进行的仪式简繁不一，道士（或法教的法师）扮演中介的角色，领导病人忏悔，祈请天、地、水三官降福去病是共通而又基本的。医疗除了需要病人忏悔，将原先出错的生活调整回道德伦常的轨道，除此之外，也需要天、地、水三官同意恢复病人的健康。亦即，取得病人与天、地、水之间的和谐与平衡。

这样的疾病观与医疗观并不限于心理疾病，而是使用到任

何身体或是心理精神上的疾病。在道教医学来说，即使是身体的疾病也需要病人自身的反躬自省，才会彻底的痊愈。更何况道教医学并不区分身体与心理，其视身体与心理，或是身体与情绪是互为影响的。不像现代西方生物医学将身心二分，以为生理疾病需要药物治疗，心理或精神疾病可以用心理咨商或宗教抚慰来改善。道教医学认为人的身心互相影响，无论是身体、心理、精神疾病都需要病人本人的反躬自省。

#### 四、台北市保安宫的道教祭解仪式

2005年笔者与助理开始在台北市大龙峒保安宫观察其驻庙道士李玄达所执行的祭解仪式。对比起其他宫庙举行的祭解仪式，李道长执行的祭解仪式是配合保安宫行政当局所推行的制度化庙务，而进行的改良式祭解仪式（张珣2007）。李继昌道长，道号玄达，生于民国四十年，祖籍福建诏安，出生地与居住地均在基隆市，原在基隆市住家设立有一道坛“威成坛”为人服务，后来因为保安宫的道务忙碌，多年前已经将“威成坛”休坛。如今全职在保安宫服务。李道长学的是“道法二门”，亦即，道教与法教二门均学。除了传承父亲的小法，如安胎、补运、起土等法事都会以外，也拜道教正一派的林厝派门下学习醮仪，成为正一道士（王雯铃2004：5）。

在李道长的立场，整场祭解仪式主要分两部分，第一是在祭解坛内的“补运”，第二是在祭解坛外的“祭外方”。如果我们从病人的立场来看，则要经过以下六个步骤：

##### 1、挂号

1.病人或家属拿着病人的姓名、农历生辰八字、性别、住址、贴身衣服等，前往保安宫左厢的服务处报名。根据我们的观察，病人会亲自前来的只占总人数的三分之一左右，多数是由家属

代替前来，很多是病人本人不知情的情况之下，家属代替前来祭解。

2. 报名的方式为抽取号码牌，在柜台填写祭解报名单，三人以内均可以填写于一张疏文内；若是病人是事先看过卦者、<sup>3</sup>或即将进行手术开刀者等遇到特殊关限者，则必须独自填写一张。一张疏文为400元。

## 2、诊断

1. 庙方柜台人员会询问家属，病人要祭什么〔亦或是改什么〕，家属会简要的说出病人在身体、运势、人际关系、感情、事业等方面的情状，庙方服务人员会诊断，“定名关限或是冲煞的名称等”再写入疏文中。例如一些住院病人，包括开刀、昏迷不醒、老年、在医院睡不安稳的状态等，疏文上常出现柜台人员手写的“病符”、“刀关”、“血光”的字样。一些久病不愈或是西医医治不好而前来的人，疏文上多有：“阴煞”、“病符”、“星暗”…等字。一些妇女婚后不孕或是未能着胎，即将临盆，小产者，或命中带有“流虾”命者，疏文上会有“生产关”、“白虎花丛”、“流虾”的字。

2、有一些信徒事先在住家附近找卜卦师看过卦，卜卦师建议其来祭解者，则会取出卦单，卦单上会有冲犯到何方鬼煞的名号，柜台人员依实写入疏文中。例如：“游路夫人”、“缠身白虎”、“刀兵阴魂”、“铁甲婆姐”、“五鬼”、“七煞”、

3 许多病人在卜卦馆事先卜过卦，知道自己冲犯了某一关煞，再前来保安宫寻求祭解。卜卦馆类似看诊，祭解仪式类似治疗，看诊与治疗分别由不同专业人员执行，此点与西医极大不同。

“刀剑动摇”、“童限引过关”、“游路天狗”、“游路白虎”、“官符星”、“五鬼星”、“火孛星”、“勾绞星”、“冲刑劫煞”、“病符星”、“丧木煞神”、“口舌”、“制暴败星”、“天厄星”、“空亡”、“冲刑”、“白虎童子关”、“自缢亡魂”、“丧门神煞”、“水土煞”、“五鬼缠身”、“冤亲债主”、“阴火煞神”、“出巡阴兵”…等都是关煞名称。

3. 家属领取一张双联的副联单〔红单子〕，上有编号、关限〔五鬼、白虎、天狗三关限名〕，编号的顺序为家属今天在保安宫所有祭解者的排列号次。

4. 家属拿着副联单，前往保安宫三川殿的左厢房，领取祭品与供品。

### 3、领取祭品与供品

1. 家属到供品领取处，工作人员会给他两个盘子，一盘是祭鬼煞用的祭品，有小三牲〔生猪肉、鸭蛋、豆干〕、关限纸、替身纸像、酒两杯，并且把替身、本命钱、小银、刈金、巾衣捆成一叠。另一盘则是献给神祇的供品，有天公金、寿金、土地公金、高级饼干一包、龙眼干与面线。

2. 家属端着两个盘子，往保安宫后殿川堂前进。

### 4、盖印、取平安符

1. 依据庙方工作人员的引导，家属将给鬼煞的祭品放置在祭解坛外的桌上，工作人员请家属拿出病人的贴身上衣，一人一件，工作人员在衣服领口处盖上刻有“保生大帝”字样的神印，再给每一位病人一道折成八卦状〔其实是六角状，但因庙方都讲八卦状，故名〕的保生大帝符，衣服和保生大帝符同时置放在给神祇的红盘上，并请家属端到祭解坛内的供桌上置放。

2. 有的家属会忘记或不知祭解时需要携带贴身的衣服，因此，庙方工作人员会询问，是否是本人来，若是病人亲自前来，则会将神印盖在病人当天穿的衣领上，工作人员会小小声的说着：“保生大帝保平安”。据说神印的保佑为期三天，若是外带一件衣服来盖神印，加起来可以有六天的保佑期。

### 5、行香

1. 家属走出祭解坛，川堂庙方的工作人员会告诉家属，需要到保安宫每个神殿拜拜，请拿香，并到三川殿左右两处点香。

2. 行香的顺序及香数为天公炉三柱香、保生大帝一柱香，妈祖殿一柱香、玄天上帝殿一柱香、孔子殿一柱香、神农大帝殿一柱香、关圣帝君殿一柱香、保生堂一柱香、注生娘娘殿一柱香、后殿〔4楼玉皇大帝殿一柱香、3楼释迦牟尼殿一柱香〕。

3. 行香结束，回到祭解坛，在川堂的座椅上等待道士向大家通知祭解开始。

家属或坐在椅子上闭目，偶与其他病人家属聊天。根据笔者观察，此些家属甚少互相讨论病情，不像笔者以前在乩童神坛所见，家属们通常七嘴八舌形成一个互相咨询的团体。

### 6、祭解

信徒参与祭解的仪式，依所处的空间，分成两个部分，一是祭解坛内的保生大帝神位前，二为祭解坛外面的走廊空间。

1. 祭解开始，道士会大喊“开始啊！随拜”〔闽南语〕，家属（与病人）鱼贯地进入祭解坛，跟随道士请神、念疏文。家属站立着、双手合十不拿香，面向坛内保生大帝神像，道士立于供桌前方，家属随拜于后方，历时约十五分钟。这一段仪式主要是请神，末段道士会把该场次病人的名字、住址念一遍，因此，时间长短会随着病人的人数多寡而有不同。笔者以为道士大声请出

十方诸神名讳，以及大声念出病人名字住址是治疗仪式中很重要的一环。

2. 道士掷杯，一直到出现一阴一阳为圣杯，表示神明作主，已经替此些病人改除厄运。然后，道士走出祭解坛，到走廊“祭外方”的祭桌前，念口白为替身纸人开光点眼。家属则留在祭解坛内，之后转面向“外方”走廊方向，手上端着属于病人的盘子，盘子里盛着高级饼干、龙眼、面线、保生大帝符、病人的衣服、收费副联单，跟随站在走廊上的道士随拜。道士口念一段口白与咒文过后，会根据疏文编号的顺序，喊出疏文上病人的名字，此时家属才端着自己的盘子，跨出祭解坛，走到道士的右边，道士口念各种关卡名〔若是小孩，则是念出三十六位婆姐名字〕，手持关限纸和银纸，不停的在家属的盘子上方划圈，念口白，内容是驱赶各种鬼煞，安然度过各种关限，口白结束，道士则请家属或是亲自前来的病人哈一口气于替身纸人上，即可以离开。“哈一口气”是治疗仪式的另一个重要环节，李道长表示病人身上的“病气”或是秽气转移到替身纸人身上，从此病人无灾无殃。

3. 回家前，病人或是家属必须端着盘子，在祭解坛外侧的香炉过炉，顺时钟转三圈，表示盘子内的供品以及衣服薰染过香烟，都取得神明的保佑。之后回到川堂，拨龙眼壳，将龙眼吃掉，或是拨壳之后带回给病人吃。在现场就将龙眼壳拔掉是另一个治疗环节，表示厄运如同拔掉的龙眼壳一样，病人可以“脱壳”重生。

根据我们一年来的纪录，前来保安宫做祭解仪式的人，大约可分六类。依照次数多寡，顺序为：1、需要“祭阴符”的人，各种大病、小病、急症或是不明原因之病，或是冲犯太岁、天狗、白虎等等凶神恶煞造成的灾难。2、需要“祭病符”的人：已经住院或是等待开刀的病人，拿着医院病房与床位号码，要求顺利出

院。3、需要“祭五鬼、官符”的人，因小人搬弄是非或是官司缠身的人，要求祭解以能顺利脱身。4、需要“祭空亡、驿马”的人：青少年不务正业或是学业荒废，或是四处游散无法安定的人，要求祭解，以求能够安定于位。5、需要“祭车”的人：购买新车或是甫经车祸的人，要为车子祭解，以防车祸。6、需要“祭白虎花丛”的人：怀孕或是不孕的妇女，要求能够顺利受孕，或是安然怀孕。

虽然台湾的现代西方医疗已经非常发达，我们还是可以看到第一、二、六类的是属于疾病方面前来寻求祭解的人。由访谈中，我们也得知这些病人并非舍弃西式医疗，而是在西式医疗的同时，或是西式医疗之后，来要求祭解。通常是祈求祭解能加强西式医疗的效果，或是回答罹病的原因。第三、四、五类的人所碰到的是台湾现代生活中经常有的麻烦问题。现代的都市生活中人际互动密切，难免冲突机会也增多，而最能表现现代人的自我与能力的莫过于工作，工作不稳定也成为困扰人的问题。人人有车之后，大小车祸也成为不可避免的恼人问题。

在道教的医疗观念中，疾病只是生活中种种的困厄之一。事实上，疾病或是其他种类的困厄是互相关连，互为因果的。人可以因为疾病而缠上官司，也可以因为失去工作而染上疾病。因而，包括疾病在内的生活困厄的肇因与去除方法，都可以透过祭解仪式来减除，也都与个人自身（self）的行为与忏悔与否有关。

在理解祭解仪式背后的病因观念与医疗观念时，笔者遵循侯锦郎（Hou 1979）的解释，发现各种导致一个人生病或是带来灾厄的煞神，例如白虎、天狗、空亡、大耗等等，是天上星辰的名称，然而有的是实星，有的是虚星。使得笔者不得不对中国古代星象学做一番初步理解。其次，除了一大群名称奇特的星辰之外，会导致人生病或是带来灾厄的是一大群鬼魂，例如游路夫人、刀兵阴魂、出巡阴兵、自缢亡魂等等。使得笔者也必须对中

国鬼魂信仰或是鬼魂惧怕心理有所涉猎。因而，以下两节分别针对星命信仰与鬼魂信仰提出初步整理心得，俾便读者也对祭解仪式的相关观念有所理解。

### 五、道教对于病因的解释：星命信仰与神煞系统

每年年尾台湾民众可以在街头巷尾的书店买到下一年的农民历，或称黄历，其中最重要的资讯是每个人都想要预先知道的，自己下一年的运势。农民历内也都会写出十二生肖的人，其来年运势以及需要祭解的项目。例如2006年为狗年，则生肖属狗的人与属龙的人需要“安太岁”，生肖属鼠的人需要“制天狗”，生肖属虎的人需要“制白虎”，生肖属马的人需要“制五鬼”，而生肖属兔的人“紫微拱照”只需要“点光明灯”，生肖属鸡的人“太阳拱照”也只需要“点光明灯”。

所谓的“太岁”、“天狗”、“白虎”、“五鬼”、“紫微”、“太阳”等等都是星辰之名，“太岁”星可吉可凶，“天狗”、“白虎”、“五鬼”是凶星，而“紫微”、“太阳”是吉星。道教星象学中如何区分吉星或是凶星？“吉”或“凶”又是什么意义？总共有哪些吉星或是凶星？如何推算某一生肖的人今年会值遇吉星或凶星？道士如何运用仪式来替人趋吉避凶？这些问题相信每一位关心自己年运的人，都很有兴趣知道答案。旅居法国的道教学者侯锦郎仔细地说明了众多凶星中，以“太岁”、“天狗”、“白虎”、“五鬼”为最重要，也最常见于仪式中（Hou 1979）。那么，祭解仪式中的这些星辰，究竟是真实可观测到的？或是仅是仪式中虚构的星辰？以下笔者仅能提供初步的研究心得，对于卷帙浩繁的道教文献，期望他日有更多解读机会。

早期道教经典提到北斗查察凡人的一举一动。北斗七星在道教经典中一直占有重要地位。北斗信仰之外，岁星（木星）信



仰也是上古中国重要的星辰信仰体系。春秋战国时期采用岁星纪年法，以木星为岁星，<sup>4</sup>它每十二年以逆时针方向<sup>5</sup>绕太阳公转一周。中国星象学家将岁星在天空上运行的位置划分出十二格，又称十二“星次”。<sup>6</sup>岁星每年运行一格，十二年后又出现在同一格位置，因而可以记年。异于西方黄道十二宫是用来区分十二个月份。

北斗与岁星信仰之外，五曜信仰也是道教星命信仰中重要的一个系统。五曜信仰是相信金、木、水、火、土，五星对人的命运有影响。若以日、月，加上五行星，合称“七政”，七政加上“四余”（四个虚设的虚星，紫气、月孛、罗喉、计都）的位置也对人的命运有很大的影响力量。由“罗喉”、“计都”的名称我们知道有来自印度星象学知识的影响。

东西方文化都发展出天上星辰对人世的吉凶祸福有影响的信仰，然而中国星命学家还发展出无数的虚星与神煞系统，以便在无法控制的天体运行与变动中，能用人为的公式来完全掌握，进而推算出人的命运。虚星的设置原则首先是，以前的人相信日蚀说，因此，不知日蚀与月蚀的原因，但是知道日月蚀的规律，因此设想出“罗喉”、“计都”二颗虚星，只要碰到此二虚星就会有日月蚀。罗喉、计都两星，加上日月两星，加上五行星，成为

4 在太阳系的行星中，木星是地球的十一倍大，是九大行星中最大的一颗。而九大行星中的第七颗天王星1781年才被人类发现，第八颗海王星1846年，第九颗冥王星1930年才发现（Ridpath 1999）。木星在古人肉眼来看是最大，最容易观测到，笔者怀疑是否因此被选为岁星？希望将来有机会解答。

5 太阳系大多数行星与卫星的公转与自转都是沿逆时针方向。

6 十二星次名称分别是，星纪，玄枵、诤訾、降娄、大梁、实沈、鹑首、鹑火、鹑尾、寿星、大火、析木（陈尊妣1985）。

九星，<sup>7</sup>是道教“九曜”信仰的祭拜对象，也是“祭星”、“补运”仪式的祈求对象（财团法人行天宫基金会2004：89）。例如，台北市行天宫的祭星仪式是有名的，认为男子四岁之前行本运，五岁以后行九星运势，依序是太阳、火、计都、太阴、木、罗喉、土、水、金。行年值罗喉星，较易招惹是非。值火星，行事宜保守谨慎。值水星，见喜，平顺（财团法人行天宫基金会2004：89）。因此，需要于不同年岁去宫庙祭拜祈福，称为“祭星”。

虚星的设置原则其次是，以前的人以为木星是绕地球转一周十二年，因此分十二星次。事实上，现代天文学家观测出木星是绕太阳公转，公转一周需要11.86年。并非每十二年确切地回到同一位置，因而会有误差出现。中国古代星象学者便假设出一颗虚星，太岁星，是在岁星之阴面，看不见的一颗星，所以又称“岁阴”、“胎岁”。<sup>8</sup>太岁星以相反方向顺时针运行，主宰当年运势。太岁便可以确切地依照十二格位置，而以十二支的名称（子、丑、寅、卯）命名，又称“十二星宫”，可以规律地每一年进入天空中的一个位置，此称太岁纪年法。

道教安太岁仪式的目的，便是要躲开自己出生年的太岁。例如子年出生的人，又逢到下一个子年，称为本命年，便需要安太岁，表示自己是“小”子年不敢与大宇宙的“大”子年“正冲”。而同一年在十二支内与“子”相对的方向的是“午”，因此，午年出生的人，也与大宇宙的大子年太岁“对冲”，也需要安太岁。在空间位置上，若是太岁在正北方的“子”，则勿向北方，是太岁的方向，称为“岁下”；也勿向南方，是背对太岁的方向，称为“岁

7 九皇不等于九曜，九皇信仰在道教中也很重要，九皇是北斗七星加上左辅右弼两星，称为九皇（张泽洪2003：151）。

8 笔者以为“太岁”很可能是从“胎岁”之音转化而来。

破”，最好是向东或是向西行事。可知道教星命信仰的驱避逻辑有其建立在星象学上的知识基础。以前的人观测到日月蚀，或是行星之间会因为运转角度不同而出现遮掩、覆盖、吞食等星象，也被星命学家所转用，用来说明出生年与值年太岁之间位置的吉凶关系。

星体之间除了运转而造成遮掩、覆盖、吞食等星象，也会因为运转的方向、速度、亮度、色泽、大小等变化，而引起古人注意，并寻求解释。道士们也认为当星象有异常时，人世会有特殊事件发生。除了虚星的设置之外，更多的“神煞”名称也被发展出来。所谓的“神煞”是天文星曜在不同年度，或是不同征象时的虚拟星曜，或在特定年度应该出现某一宫位的某一征象，便设置以神煞虚星。其原则是吉星称“神”，厄星称“煞”。<sup>9</sup>例如，火星在子年称为“天马”，在甲年对人有带财的征象，便称为“天禄”，在癸年对人有晦耗的影响，便称为“天暗”，同一颗星便有多个名称。木星在甲年称为“天福”，在癸年称为“天耗”。

星体移动位置与变化是早期星象学家无法精确预算的，主要有几个因素，例如1、星行轨迹，行星绕着太阳恒星成椭圆形运转，在地球上相对位置观测并非椭圆形，因而有“逆”或是“滞”的征象，2、行星运转速度会受到恒星或是旁边星体的吸引，而出现“疾”或是“迟”的征象，3、地球因为自转轴倾斜23.5度，所以绕着太阳公转时，会出现四季的变化，加上天候因素，使得观测星曜时亮度大小会有不同，因此有“动”（光体摇动）、“芒”（光芒生锋）、“角”（光角变大）、“怒”（光芒变强）、大、小的征象，4行星自身也会受到其他影响，而使地

9 煞是一种无形的气，可以是空间方位的，时间时辰的，死人尸体的煞，也有水煞、火煞、土煞等（李丰楙1993a）。

球上的人观测起来产生上述征象，5、日月有日月蚀，行星也会有，因此有“存”、“亡”的征象。6、其他如新星、流星、彗星，甚至太空尘团、太阳黑子、极光、云气等等天文现象，也会为观测带来更多变化。<sup>10</sup>

凡此种原因都会产生不同征象，使得星象学家会对星曜有不同分类与名目，而道教星命学中也就设立越来越多的神煞虚星，多达上千颗，都是因为千年来星曜的异常变化产生的征象。后来虽然经过删定，目前仍然流传有两百多颗。择吉术中的神煞系统大致可分四类，划分为年、月、日、时四大神煞系统。<sup>11</sup>

笔者以为上古的星命信仰是素朴的星命信仰，相信人出生时候的星辰位置（空间）与时间会左右人一生的运势。星命学是由传统中国天文学上实际可观测到的实星，以及虚拟的虚星，与神煞系统等，所共同组成的一套以星辰来占卜命运之学问。中古道教的星命信仰被复杂化（神秘化），不但将越来越多的星辰给予神煞化，也相信经由道士专家来执行仪式，可以改变、增强或是遮掩原有的星辰位置（驱赶、压制神煞），而带来趋吉避凶的效果。

复杂化与神秘化之后的星命信仰当中，前述素朴的十二太岁，复杂化成为由十天干与十二地支一起搭配，换算出六十年一个循环，也就是东汉以后所采取的干支纪年法。道教也因而发展出六十甲子本命元辰<sup>12</sup>之说，再进而将六十位值年太岁神格化，

10 <http://www.inyoung.org> 2006/4/113

11 <http://www.zyrm.com/jr.htm> 2006/4/13

12 宋代道教创造“本命”说，本命元辰亦称本命年，子年出生人逢子，均为其本命年。干支纪年之后，六十甲子被星宿化，神格化，成为六十尊元辰星宿神，凡人出生当年之干支即为其本命元辰，即应该祭拜该年星宿神，例如，乙酉年出生人，要祭拜乙酉年太岁蒋专星君。

分别给予六十个名讳，例如公元2005年的太岁是蒋专星君，2006年的太岁是白敏星君等等。而原本十二支记年，在南北朝时期开始以十二动物分配到十二地支，<sup>13</sup>即所谓的十二生肖。子年出生的人成为“鼠年”出生，“丑年”出生的人成为“牛年”出生等等。执行祭解仪式时有固定的换算方式，是以一个人出生时的八字，与每一年值年太岁星位置的关系不同，所带来的运势吉凶，而进行不同的仪式，包括安太岁、祭元辰、拜斗灯、祭关煞等仪式。亦即，星命信仰是认为个人的小宇宙（出生时空与八字）与大宇宙（当年星辰位置）之间的关系，会带来个人该年的运势有吉凶不同等等的一套信仰，执行仪式目的便是替个人的小宇宙与天地的大宇宙恢复和谐关系。

### 六、道教对于病因的解释：死亡污秽与孤魂野鬼

前述保安宫祭解疏文中，所填写的致病因素有“游路夫人”、“刀兵阴魂”、“自缢亡魂”、“出巡阴兵”等等，这些都是不同种类的鬼魂。除了上一节所说明的星辰之外，道教病因学中很大部分是归因于与死亡与鬼魂有关的致病因素。

Strickmann考察葛洪、陶宏景、曹元方、孙思邈、王焘等人的道教医学著作之后，发现一种称为“注”的疾病的症状、分类与治疗方法，是这些道士医师们共同的关怀点。“注”是一类疾病，其下有三十三种细分之多，其症状包括有“病人突然失去意识而跌倒”，“病人狂啸自言自笑”，“疾病从肺部开始”，“怕冷怕热，大汗淋漓，眼眩而抑郁”、“病人死后，其家人也一一染上，相继死亡”等等的文献纪录。可以说含括有今日的肺

13 《论衡·物势》：“子鼠、丑牛、寅虎、卯兔、辰龙、巳蛇、午马、未羊、申猴、酉鸡、戌犬、亥猪”。

结核、癫痫、与精神病等（Strickmann 2002: 27）。

“注”是指鬼怪住在病人体内作祟，因此是指慢性病。除了是鬼怪，这些道教医书的作者中，也有人称其为“尸气”、“尸虫”造成。治疗方法除了草药、针灸、艾灸之外，还有大量的仪式治疗，包括有用到葫芦瓜做诱饵，以纸钱来贿赂尸鬼离开病人身体等等。为何有这些漫天漫地的鬼魂，到处扰人致病？Strickmann解读出这些道教著作的目的是在宣传一种新出的信仰，其宗旨是道士们指责因为人心不古，百姓平民杀生太多，以血食祭祀，帝皇嗜战，败兵死将众多，死伤连连，导致阴阳两界不分，孤魂野鬼特别多，于今之计，唯有赖道士祭解拯救。Strickmann指出鬼魂致病理论是中古道教传教的神学基础之一（Strickmann 2002: 50-57）。

李丰楙也指出东汉末年到三国之际的道教的鬼神论疾疫观，创造出了“疫鬼”、“瘟鬼”、“五疫之鬼”、“五瘟”等新词汇，与“行瘟-和瘟”的新论述（李丰楙1993: 422-427）。疫鬼有其领导人“鬼主”，与战争的败兵死将有关，“男称将军，女称夫人，导从鬼兵，军行师止，游放天下”（李丰楙1993: 430，李丰楙2007）。

林富士（1999: 1-48）在考察了六朝时期（西元3-6世纪）文献所记载的23个巫术治疗的事例之后，提出六朝巫者将生病原因归诸于鬼神作祟。若再细分，可以有六种：一、为亡魂，二、为鬼魅作祟，三、为鬼神凭附，四、为鬼击，五、为鬼神责罚，六、为触犯禁忌等六种病因。其次，林富士也注意到了“注病”。林富士引用巢元方（西元550-630年）的《诸病源候总论》（完成于西元610年），这本书中所提到的“注病”主要是“鬼注”、“邪注”、“注忤”还有“土注”（林富士1999: 42）。

中古道教提出之鬼怪致病的观念，在今日台湾仍然非常盛行。很早就对当代台湾民间鬼魂惧怕心理与信仰以及相关厌胜出

煞等仪式，做出整理的是吕理政（1994）。他将鬼分成家鬼、野鬼、厉鬼三类。三类都是无所归之鬼，其特性是无所不在，而且具危险性，而呈现不稳定的边际性格（吕理政1994：153）。这些鬼藉著作祟，使人生病，而能得到血食。

在台湾民间多数慢性病，不明原因的疾病，或是重病缠身，到最后都会被病人解释为“卡到阴”。而尤其是精神疾病更是会被病人解释为“卡到阴”（陈思桦2007）。“阴”可以是多义的，但是对多数民众来说，简单地统归为鬼魂。民众对各类鬼魂，尤其是厉鬼，包括有应公、大众爷、水流公等等各式名称的厉鬼（林富士1995：25）的惧怕，而祭祀之，台湾到处可见这些小祠。

中古道医们所使用的治疗仪式也还完整地保留至今，包括观想、咒语、口诀等元素，唾沫、跺脚、怒目等动作，命名、贿赂、压制等原则。笔者认为这是很令人讶异的，一套病因观念与治疗仪式可以在汉人文化中存在上千年，无视于现代医学变迁与传播。足以说明文化中有一些非常底层的信仰是抗拒变迁的。

“人死为鬼”虽然是许多文化都有的信仰，但是汉人文化对死亡与鬼魂的禁忌之多，厌恶之深，却也是让很多人类学家惊讶的。汉文化中的鬼作祟与死亡禁忌又与“煞”观念有关系。我们只要看一下致病的“煞”可解释为“阴”、“杀”、“邪”可知。上一节我们提到煞是一种无形的杀气。在星宿中，如果是厄星，会被星象学家称为煞星。一般人对“煞”的认识，则多半是指空间方位，或是与死亡有关的煞气。“煞”与“出煞”仪式都是中国远史巫术的遗留，被道教吸收之后，更为复杂完备。民众对煞的怖惧，引伸而称之为煞神、煞鬼，是将无形的煞气转成有形的鬼神来认知（李丰楙1993a）。那么，哪些事物是带有“煞”的呢？

表一：煞的种类

死亡前	探病煞
死亡中	丧事煞、凶殤煞、丧煞、怨煞
死亡后	倒房、讨婚、讨嗣、讨交替
一般冲煞	火煞、路煞、土煞

(引自李丰楙2002: 181)

从表一可以知道死亡是许多“煞”禁忌的来源。一个人若是寿终正寝，有子嗣祭祀他，便有得吃，也就不会来讨婚、讨嗣、讨交替，减少了其可怕性。鬼的可怕性背后有强烈的社会伦理规范。亦即，人类学家认为中国社会结构以严格的父系家族结构作基础，每个人无论是男是女都必须结婚生子，在某一个家族内取得合法的位置。因此，民间信仰越是强调鬼的可怕性与无所不在，越是凸显家族亲属结构的正当性。

Hertz研究的波里尼西亚人相信陌生人，或是没有社会角色的人，死亡之后，无人注意，也无须丧葬仪式。唯有具有社会身份的人需要丧葬仪式，若无丧葬仪式，其人会成为不安息的鬼魂（Hertz 1960: 53-58）。但是在中国社会，多数会害人，令人惊吓的鬼都是无名无姓的陌生鬼，是所谓的孤魂野鬼，而大批数量死亡的败兵死将，强死的厉鬼，更是具有强大的扰人力量（李丰楙1993，林富士1995）。在汉人社会与波里尼西亚人不同，有子嗣祭拜的亡者，称为祖先，不是鬼，不可怕。无子嗣祭拜的亡者，才会出来扰人以便讨食。

道教与儒家家族社会结构的主张不同，道教不致于为了维持中国社会结构内的家族伦理，而赞成多鬼说。然而，如前述，道教也有“多鬼”理论，其出发点是人心不古，战争与杀生太多，而造



成多鬼。如此一来，与儒家的祖先崇拜中的多鬼理论不谋而合，共同营造了汉人宗教中的多鬼信仰，也是祭解仪式盛行的社会基础。道教的多鬼论可以反映出道教反对战争（败兵死将是最主要的鬼来源），也反对平日无辜地杀生。其次，道教主张寿终正寝的自然死亡。若是非常死亡，至少要有一套处理亡者的仪式。民间的多鬼论则可以反映出儒家要求男有分，女有归。而家族伦常的遵守，表现在死后必须有人祭祀，以便成为定时得享血食的祖先。

### 七、道教对于疾病的治疗机制：病人自我的忏悔

星辰神煞系统与孤魂鬼煞系统是外在的，非病人个人的致病因，道士帮忙驱赶鬼煞之后，仪式或疏文中，仍有不少需要信徒自身出面负责的。首先，报名时，要正确无误地写上病人的姓名、农历生辰八字、地址，并缴交金钱，疏文上明确登记病人的姓名八字。仪式结束之后，疏文要烧化上天，道士在进行仪式中，会大声念出病人姓名地址等等，都是说明了病人本身需要为自己的疾病负责。早期道教经典中，也已经提到病人姓名一定要写在疏文上（Strickmann 2002: 1）。这与道教“禄命”、“注籍”的信仰有关。

其次，病人的八字所延伸出来的“本命年”、<sup>14</sup>“本命星”、<sup>15</sup>“本

14 本命年是以十二地支计算的出生年份，例如子年出生，每逢甲子年、丙子年、戊子年、庚子年、壬子年，均为其本命年，亦即人的生肖的12的倍数，每十二年即为自己的本命年。

15 本命星，《太上玄灵北斗本命诞生妙经》记载北斗第一天枢宫为子年生人的本命星，第二天璇宫为丑亥年生人本命星，第三天机宫为寅戌年生人本命星，第四天权宫为卯酉年生人本命星，第五天衡宫为辰申年生人本命星，第六开阳宫为巳未年生人本命星，第七瑶光宫为午年生人本命星。因此祭拜北斗七星可以为所有人带来光彩。本命星亦被加以神格化成“本命真君”

命元神”、<sup>16</sup>“元神”<sup>17</sup>的信仰，也要求病人自己要“认命”，有一些灾厄或是疾病是因为出生时辰已经决定的了，病人自己要承受，不能怨天尤人。“认命”或是“甘愿承受”是指示病人勇于承受及负责自身之病苦。在此，道教仍然慈悲地设计仪式，帮病人解除本该自行负责之苦难，例如设计拜斗仪式，安太岁仪式，祭拜六十甲子太岁星君仪式等等。

最后，如早期道教经典所说，病人本人还是需要做一番反省功夫。疏文中写的“愆”、“赦罪”，表示病人自身的忏悔认罪。在保安宫的黄色祭解疏文中，一开始就书写着：

“伏以  
圣德有感祈祷福祉以骈臻  
神恩无私解除灾愆而永释”

接着写：

“信士××合家人等自于现运以来星辰不顺运途多乖莫非干犯天灾地曜凶邪恶鬼亡神劫煞××××缠身作灾为殃凡人欲求消灾解厄命运亨通”……

“香主丹诚虔备香花果品金帛等式 上奉保生大帝列圣尊神案前呈进疏文 ”……

“将今以后凶星退散灾劫关厄煞神消除吉宿进宫元辰光彩命运亨通三魂归宫七魄护体大命坚固身体健康延年益寿”。

这些文字说明整个仪式目的是消灾补运，在信徒的知所惭愧

16 本命元辰又称本命元神，或本命星宫，详见注六。亦有“本命指出生年，元辰指出生日”之说。

17 星命学上的元神，即为元辰，即为本命元神，本命星宫之意。不等于一贯道的“元神出窍”。

悔过之下，经由道士替信徒祈求，保生大帝等神明作主，灾难来源或是病因即为天灾地曜、凶邪恶鬼、亡神劫煞等，去除灾难的方法就是将凶星退散，将灾劫关厄煞鬼消除，让吉宿进宫，恢复信徒的元辰光彩，就可以命运亨通。关键点尤其是让信徒三魂归宫，七魄护体，才能大命坚固，身体健康，延年益寿。

同样的，道教仪式中重视信徒或是病人的悔过，是可以追溯到历史时期的。李丰楙指出早期道教替病人进行逐疫仪式中，道士为病人代行“礼忏词”，云“谨为某家奉修神咒行道，转神咒妙经，首谢罪愆，断截魔瘟，清安家园，保护人民”。另外，也要病家自己表达悔过之心，所以有“阖家断绝五辛，低声下气，柔软身心，欢喜慈愍”。先有忏悔之心，然后才立定香位，建道场，焚香转诵妙经，设斋筵，设香灯，礼请诸神解除毒疔（李丰楙1993：444-450）。

我们发现有趣的是，如果信徒或病人本人并不知罪，或是并未忏悔时，道士代念的疏文，是否有效呢？同样的问题也可以质问病人的“替身”，当病人不在仪式现场，或是病人并不理解“替身”的作用时，仪式是否有效呢？下节便要探讨仪式中所使用到的纸糊替身的作用。

#### 八、道教对于疾病的治疗机制：病人的替身

祭解仪式中有许多不可缺少的象征物品，举凡所用到的小三牲、龙眼干、纸糊的关限等等重要的象征媒介。祭解时以供品，饼干、龙眼、面线供给神明享用，结束之后，信徒当场拨去龙眼壳，表示“脱壳”重生，面线带回家煮食，象征“长寿”。另外“小三牲”：生猪肉一块、生鸭蛋一个、生豆干一块，外加白酒两杯，是给鬼煞的祭品。鬼煞基于交换原则，食人祭品，就要离人身体，否则道士即可加以强力压制，或是驱离。纸糊的五鬼、男女替身、门关等等，象征信徒经过水关、火关、刀关等等关限

之后，即可安然脱身。

还有一项重要的象征媒介，即为模仿中国官僚体系的公文系统所制做的疏文。疏文将信徒来此目的，以及道士的本意，都用文字书写清楚。相对于世界上许多无文字社会的医疗仪式，我们可以看到中国文化大量地使用文字于仪式中。由报名时的收据，纸糊关限上书写的火关、水关、车关名称，纸钱上印刷的“改连真经”、“阴阳本命”，疏文上起承转合的八股文字，以及盖上两枚方正的“保安宫保生大帝”神明大印等等，文字本身即是仪式有效的保证之一。所有这些文字象征物品，在仪式结束之后，都需要加以烧化。烧化才能到达天上官府，因此，烧化是不可缺少的动作。烧化表示人世间的事物，经过火的转化之后，抵达另一个世界。

根据笔者访问的报导人说，祭解仪式中用到的替身在二、三十年前，还可见到是用稻草绑扎，与一个真人同高，让鬼煞误以为是病人，而在道士半威胁利诱，半强迫压制之下，离开病人的身体，而进入草人替身中。在仪式的末尾，道士需将草人替身抬到村外舍弃，让疾病与替身远离病人。但是在今日除非是重病病人，应病家之要求，道士才会做“祭草”仪式，亦即以草人替代病人，否则都改为简单的纸糊替身了。<sup>18</sup>

替身的使用在亚洲地区传统的宗教治疗仪式中是常见的，大陆学者郭净指出，西藏超度仪式中替身的使用，早期是活的人或动物，佛教传入藏地的影响之后，才改以糌粑面饼作的替身。替身在西藏治病仪式中，是有“赎病”之意义。“用替身将病者的躯体与灵魂赎回”（郭净1996：157）。这样的纪录有助于我们理解“替身”的作用。

18 口访李游坤道长的叙述所得。

我们可以依照三个层次来看祭解仪式所归咎的病因，由外到内依序是，非病人本人（imperson）的病因神煞，接着是病人自己（self）可以意识到的自己的行为，再接下来则是病人自己意识不到的层次，仪式中以“替身”来处理。如果以现代心理学来看，道教医学对人类的心理是相当有掌握的，并非乱无头绪的设计。

前述，祭解坛外进行“祭外方”仪式时，道士念咒语，先为信徒的纸糊替身开光，然后念口白去除各种关限，命令神煞离开，最后叫信徒在替身与纸糊关限上，哈一口气，让病气或是霉气离开信徒，转移到替身身上。<sup>19</sup>

关于“替身”究竟是谁？以及“替身”的作用，笔者以为许丽玲（1999：107-112）的分析可以提供我们参考。笔者重新整理之后，分析如下：法师摇铃请替身之后，念口白交代替身的身份：

“替身是替身，要买假不买真，深山林内一枝竹，竹仔做尔骨，纸根缚尔脚后跟，五色纸做尔身，白竹纸做尔面。要送无人爱，要买十二钱，男人替身是姓康，住在康洲康县康家村，女人替身是姓苏，住在苏州苏县苏二娘……”

为了向鬼煞交代（兼有向病家交代之意）清楚，替身还需有名有姓，有住址。接着，道士念一段有猜谜性质的口白：

“替身主代人郎，何人晓得张乾坤，何人晓得三界轮，何人晓得水上船，何人晓得东海水，何人晓得人家厝，何人晓得上坛替三魂？”

接着，法师掷杯，测知替身是否上坛了，然后为替身开光：

“到在坛前暗茫茫，未开光未有圣，未点眼未有定，仙人开

19 新庄市雷法坛朱石宝道长，也以哈一口气是将病家厄运转到替身上（王秋桂2003：54-57）。

光用朱笔，法家开光用香线…开尔替身头中光，男人好戴帽，女人好梳妆。开尔左眉光、右眉光”等等，为替身的头、眉、眼睛、耳朵、鼻子、嘴巴、肩膀、左手、右手、七窍、肚子、左脚、右脚，一一开光。同样的，为了向鬼煞交代，法师还要藉着咒语“开光”，来为替身制造全身四肢器官。而当病家听着道士一一念出身体四肢器官时，是否也想起病人自己的身体？

然后，法师念出祭解病人的姓名、八字、地址、与事由，之后掷杯，以确定替身将所有灾厄替代并且消除（此时病家是否以为疾病已经由替身代为承受了？）。接着，法师拿起纸糊的关限，在病人身前画圈，并念着：

“替身是替身，替得千人好万人轻，自早姜太公做草人，替武吉百日难，后来陈林李三奶教人糊纸作替身。替身穿衣和某某平长平阔，和某某童年同月同日同时生，担起某某灾厄出外方……”最后，要求病人对着替身哈一口气，将秽气转移到替身上，也让神煞误认替身为病人。我们可以观察到每一位病人都很谨慎地贴紧纸糊替身，用力的哈一口气，努力地将病气转移到替身身上。

虽然道士口白中说，替身姓康，或姓苏，家住康洲，或苏洲，然而口白是念给病人与家属听的，替身的种种特征与病人符合，与病人同年同月同日同时生。替身的身上还黏着一张“补运钱”的纸钱，纸钱上印刷有“改连真经”与“阴阳本命”的字眼。

许丽玲推论“本命”分阴阳，一如“岁星”与“太岁”，一阴一阳，岁星的阴面即为太岁，太岁是恶煞中的恶煞，凶神中的凶神。人的阳本命是出生的时空八字，碰上了太岁及其统属之神煞，就会出现阴本命。整个祭解仪式就是要解决阴本命的部分，替身就是病人的阴本命。祭解仪式中象征化的死亡，就是让病人生命中属阴的生命之死。笔者认为许丽玲最具启发性的发现，就是指出“替身是病人属阴的生命”。

我们可以进一步再推论，所谓属阴的生命，可以说是病人不

自觉的部分，或是身体肉体的部分，也是一般人无法清楚意识到的部分，例如一些平常被压抑的情绪，一些平常被忽略的身体的呼唤或警讯。当替身在仪式中被具象化出来时，病人有意或无意地，直接或间接地，当场或是事后，将自己与替身认同了，接受了疾病已经随着替身远离的事实。

笔者尝试使用文化心理学的角度，来理解替身的作用。替身的第一个作用是模拟，采用了稻草人或纸人，上面贴有生肖图样，替身仿佛是自己的外现，而又不是自己本身，不会引来病人的内疚、自责、或是罪恶感。道士要求病人忏悔，目的不是要病人内疚以致于失去行为能力，而是要知错能改。替身的第二个作用是浮显，既然由替身来代替病人受苦，病人卸下心防，不再有自我防卫，不再有道德判断，阴本命的部分反而可以浮显上来。替身的第三个作用是转移病人的以自我为中心，而注意到外界，承认自己无法控制的一些病因，例如星辰神煞、出生时空八字，或是孤魂鬼煞。替身的第四个作用是引起病人甘愿的心态，当病人观看到替身已然替自己受苦也接受医疗了，病人不由自主（好似经过一趟梦游，或是催眠）地接受了病因与病苦。

## 九、结论

我们在每年新春期间于各大庙收集到其所发行之年度岁运流年参考表，例如“板桥慈惠宫丙戌年太岁十二星宫论”、“松山慈祐宫乙酉年祭解须知”、“新庄慈祐宫丙戌年岁运流年”等等，名称不一而足。其中凶星或是吉星的系统非常复杂，牵涉到三十六天罡，七十二地煞，六十甲子太岁，各庙写法不尽相同，各显神通。然而，其名目大同小异，均是以神煞系统取代天文星辰系统了。

是以，民间展现出的星命信仰其实其背后的知识体系十分地紊乱，道士或是有所不便之处，或是所学不同，无法加以整理成

现代知识或词汇，也就不被一般人理解。那么，不容易被理解的星命知识，为何有如此众多信徒年年进行“安太岁”、“补运”等等广义的祭解仪式呢？

虽然现代科学医学的知识不被一般病人理解，病人照常找医生看病吃药，其与星命知识不被理解，信徒照常找道士祭解的原因不同。比较起来，前者比较不需要牵涉到宇宙观，后者则必须牵涉到宗教信仰与宇宙观。也就是说会去找道士进行祭解仪式医疗的人，必须有信仰为行动基础与动机。其次是，许多寻求祭解的人其实是同时进行西医治疗，以祭解来确保西医的效果。亦即民间相信的“要人也要神”。还有许多病人是前述“社会-心身症”，亦即人际关系与社会压力造成的心身症。

中国文化所要求的家族伦理，尤其是孝道，是许多人生病的深层原因，Strickmann曾经说，应该有一套“汉人精神医学”（psycho-sinology），道士们是中国文化价值观的代言人，道士对疾病的诊断是创造了“一个舞台给那些不可说的事物”，因为在汉人文化内，许多家族关系，尤其是亲子之间的冲突、分裂、与痛苦是不可被公开说出来的，甚至许多时候是不被当事人承认的。在道士的治疗仪式中，其核心价值在提供了病人与家属共同参与了“言说治疗”与“家族治疗”，让病人在言说神煞鬼怪的同时，取代了原先内心的内疚与自责，也将相关的家族成员都容纳包含在仪式内（Strickmann 2002: 22-23）。

我们可以看到祭解仪式，由外到内，一步步地向病人的内心逼近，1.先是非个人（imperson）的层面，将疾病归因于星辰时空位置的转移，冲犯了鬼煞，然后以食物、纸钱，软硬兼施地请走鬼煞。2.其次是将疾病归因到病人的本命，病人的行差踏错，要求病人忏悔，寻求天、地、水三官的赦罪。3.最后是祭出病人的“替身”，病人不曾意识到的部分，让病人以旁观者身份，看到自己的替身在被天狗白虎等神煞欺凌，在承受肉体病痛，在承受各种



罪恶，在被治疗。病人犹如在观看一出悲剧，舞台上的角色替病人演出内心的哀痛，让病人为戏里的角色流出同情的眼泪，反观自身，不也在承受同样的苦痛吗？分不清流出的眼泪是为戏里的角色还是为自己？

### 参考书目

#### 王秋桂

- 2003 〈中国魂魄信仰及其相关仪式之研究〉，《国科会87-90年度人类学门专题补助研究成果发表会论文集》。

#### 王雯铃

- 2004 〈当代台湾道士相关疾病之仪式行为初探：以台北市大龙峒保安宫李玄达道长为例〉，高雄道德院第七届宗教与心灵改革研讨会论文。

#### 李亦园

- 1996 《文化与修养》。幼狮文化事业公司

#### 李丰楙

- 1993a 《煞与出煞：一个宇宙秩序的破坏与重建》，中央图书馆台湾分馆民俗系列讲座（十）。
- 1993b 〈道藏所收早期道书的瘟疫观：以《女青鬼律》及《洞渊神咒经》系为主〉，《中国文哲研究通讯》3：417-454。
- 1994 〈行瘟与送瘟：道教与民众瘟疫观的交流与普及化〉，《民间信仰与中国文化国际研讨会论文集》，页353-372。台北：汉学研究中心。
- 1995 〈台湾送瘟改运习俗的内地化与本地化〉，《第一届台湾本土文化学术研讨会论文集》，829-862页。台北：台湾师范大学人文教育中心。
- 2002 〈收惊：一个从“异常”返“常”的法术医疗现象〉，

“医疗与文化”学术研讨会会议论文。2002年10月24-26日中研院民族所台史所筹备处主办。

- 2007 《凶死与解除》，2007-5-1中研院民族所民众宗教研究群演讲系列一。

#### 李丰楙、谢聪辉

- 2001 《台湾斋醮》。宜兰：国立传统艺术中心筹备处。

吕理正

- 1994 〈鬼的信仰及其相关仪式〉，《民俗曲艺》90：147-192。

#### 林富士

- 1993 〈试论太平经的疾病观〉，《中研院史语所集刊》62（2）：225-263。

- 1995 《孤魂与鬼雄的世界：北台湾厉鬼信仰》台北：台北县立文化中心

- 1998 〈太平经主旨与性质〉，《中研院史语所集刊》69（2）：205-244。

- 1999 〈六朝巫覡与医疗〉，《中研院史语所集刊》70（1）：1-48。

#### 吴永猛、谢聪辉

- 2005 《台湾民间信仰仪式》。台北：空中大学。

#### 施晶琳

- 2005 〈台南市兴泉府祭改法事之研究〉，《台南大学台湾文化研究所学报》2：229-273。

#### 财团法人行天宫文教基金会编

- 2004 《演教说法渡群生：行天宫信众手册》。台北：行天宫。

#### 许光华

- 2009 《法国汉学史》。北京：学苑出版社。

**许丽玲**

1999 〈台湾民间信仰中的补春运仪式〉，《中研院民族所资料汇编》13：95-129。

**陈思桦**

2007 〈我忧郁因为我卡阴？〉慈济大学宗教研究所硕士论文。

**陈尊妨**

1985 《中国天文学史1-6册》。台北：明文书局。

**郭净**

1996 〈超度灵魂——西藏羌姆中的替身鬼俑〉，《民俗曲艺》100：155-180。

**张珣**

2007 〈民间寺庙的医疗仪式与象征资源：以台北市保安宫为例〉，《新世纪宗教研究》6（1）：1-28。

**张泽洪**

2003 《道教神仙信仰与祭祀仪式》。台北：文津出版社。

**谢聪辉**

2003 〈台湾信仰习俗中的疾病医疗〉，《台湾中医口述历史专辑》，201-208页。台北：中华民国传统医学会。

**蒲慕洲**

2005 〈中国古代鬼论述的形成〉，《鬼魅神魔：中国通俗文化侧写》。台北：麦田。

**戴如丰**

2007 〈戏谑与神秘：台湾北部正一派红头法师狮场收魂法〉。南华大学美学与艺术管理研究所硕士论文。

**Hertz, R**

1960 *Death and the Right Hands*. London: Cohen & West. Hou, Ching-lang

- 1979 The Chinese Belief in Baleful Stars in Holmes Welch ed. *Facets of Taoism : Essays in Chinese Religion*, pp193-228. New Haven : Yale University Press.

**Levi-Strauss, Claude**

- 1979 The Effectiveness of Symbols, in William A. Lessa and Evon Z. Vogt eds., *Reader in Comparative Religion: An Anthropological Approach*, pp 318-326. New York: Harper & Row, Publishers.

**Ridpath, Ian**

- 1999 天文观星图鉴，陈心维译。台北：猫头鹰出版社。

**Schieffelin, Edward**

- 1985 Performance and the Construction of Reality, *American Ethnologist* 12 ( 4 ) :707-724.

**Singer, Merrill and Hans Baer**

- 2007 *Introducing Medical Anthropology: A Discipline in Action*. New York: AltaMira Press.

**Skultans, Vieda**

- 2007 *Empathy and Healing: Essays in Medical and Narrative Anthropology*. New York: Berghahn Books. Strickmann, Michel
- 2002 *Chinese Magical Medicine*. Stanford: Stanford University Press.

# **Taoist Healing Ritual in Contemporary Taiwan: An Exorcism in Baoan Temple, Taipei**

**Hsun Chang**, Institute of Ethnology Academia Sinica Taipei, Taiwan

## **Abstract**

Sinology for years has been extended to the studies of contemporary Chinese culture and society. This article displays an exorcist healing ritual from Taiwan to explicate that even modern patients seek complementary and alternative medicine from traditional folk medicine and religious ritual when Western biomedicine fails. The first part of this article brings in some essential viewpoints from medical anthropology and some research outcomes from the studies on Taoist medicine. The second part describes detail procedures of the exorcist healing ritual performed by a Taoist master in Baoan temple, Taipei. The third part explains the etiology of Taoist medicine. They are horoscope, the system of spirit killers, and death pollution. The forth part discerns the curing mechanisms are evoking the repentant of the patient and transferring the illness to the paper-made substitute body of the patient.

**Keywords:** religious healing Taoism exorcism luck-patching ritual  
horoscope substitute body