

《論語》中的疾病及其隱喻

許詠晴*

摘要

疾病是古今人類共通的生存挑戰，也是孔子謹慎面對的情況之一。《論語》屢論及疾病，扼要地記載古人面對疾病所採取的行動與態度。疾病作為非常事態，對個人生命造成危害，並影響人際互動。古人基於經驗發展出應對的衛生與治療措施，甚至求助於信仰活動，疾病可謂個人、人我、人與超越界的關係叢結點。疾病除作為身體疾病之外，也以隱喻的面貌出現於《論語》。孔子談論人的德行修養與道德議題時，數次以疾病為喻論人的道德缺失，不僅人的身體會生病，道德也可能生病，皆應謹慎應對。本文試就《論語》中的身體疾病解析其間開顯的關係向度，並援借當代隱喻理論，紬繹《論語》道德疾病的隱喻，推敲孔子德行修養之道。

關鍵詞：論語、疾病、隱喻、道德

* 許詠晴，西南交通大學人文學院哲學與歷史研究所助理研究員。

投稿：111年9月20日；修訂：112年3月2日；接受刊登：112年6月1日。

Illness and its Metaphor in *The Analects of Confucius*

Yung-Ching Hsu*

Abstract

Illness is a survival challenge for people at all times. It is also one of the situations Confucius cautiously dealt with. In *The Analects of Confucius*, illness was touched upon numerous times with brief documentation of the actions and attitude that ancients adopted in the face of it. Illness is an abnormal situation that threatens individual's life and affects interpersonal interactions. Based on experience, the ancients developed corresponding hygiene and treatment methods. They would even turn to religious activities for help. Hence illness could be considered as the confluence of person, others and self, and the human-transcendence relationship. In addition to physical diseases, illness presents itself as a metaphor in *The Analects of Confucius*. Confucius used illness as a metaphor for deficiency of virtue a few times when he talked about virtue cultivation and moral topics. It is not only the human body but virtue also can be affected by "illness." Both must be treated with caution. This study shall analyze the dimensions of relationship presented by physical illness in *The Analects of Confucius* as well as to clarify the metaphor of moral illness in *The Analects of Confucius*

* Assistant Research Fellow, Institute of Philosophy and History, Southwest Jiaotong University.

with the help of modern metaphor theory in order to explain how virtue is cultivated according to Confucius.

Keyword: *The Analects of Confucius*, illness, metaphor, moral

《論語》中的疾病及其隱喻

許詠晴

壹、前言

《論語·述而》：「子之所慎：齊，戰，疾。」¹疾病是孔子謹慎對待的情況之一，今人亦不能完全免除疾病的困擾，疾病實為古今共通的生存挑戰。疾病作為古今人類共同面臨的課題，由考古材料觀之，早在舊石器時代已有對外傷用草藥的知識，但對於致病原因不明的內科疾病，到了商代還是沒有多大有效的辦法（許進雄，2014：266）。形諸文字者，商代甲骨已見「疾」字，²爾後中國也從不乏研討對治疾病的醫書，足見疾病對人類影響的漫長歷史淵源。

史學家自然不會忽視此議題，當代具代表性者如：中研院歷史語言研究所生命醫療史研究室主編《中國史新論：醫療史分冊》（2015）搜羅先秦迄清代的醫療史料，發掘古人生活、心態與文化深層；杜正勝《從眉壽到長生：醫療文化與中國古代生命觀》（2005）考證戰國時期至漢代

¹ 本文引述《論語》主要依據十三經注疏《論語注疏》（何晏、邢昺，1960）並參考《四書章句集注》（朱熹，1996）。

² 甲骨文中「疾」字字形不一，可能代表身體的不同形象。各種字形及所示形象詳見《甲骨文字集釋》（李孝定，1970，卷七：2515-2524）。許進雄則解析甲骨文的「疾」字較常見的字形作一人躺於牀上之狀，或又明顯指出淌汗的病徵；另一罕見的字形作一人為箭所傷害之狀（許進雄，2010：364）。

形神、祝禱、威儀、養生之方，二部著作視野宏闊、內容浩繁，對古代醫學史研究具高度參考價值。然而，以上史學家的宏觀探索用意不在以特定文獻考察為本位，道德教育色彩濃厚的《論語》向來較難走入疾病與醫療研究的視野。再則，礙於《論語》的編纂形式多是短小的片段，又未明確論及特定疾病，為《論語》中的疾病建構系統性的病理研究或醫案整理，實在不無困難，可能因此之故，當代罕有專門研究《論語》疾病議題的著作。

雖不易由《論語》獲得疾病的病理學材料，其中所記的發言、對話與情境，卻頗能精簡準確地向讀者揭示孔子和門人在面臨疾病時所採取的信念、態度和具體行動，病者、在旁接觸者的言行躍然紙上。《論語》中的病者多半不是孤立於世的，反而屢藉其病體進入人際世界的關係網絡。置身於人際關係網絡，各角色分別扮演身患疾病的當事者，抑或是鄰接在側的密切接觸者。爬櫛《論語》有關疾病的篇章，如同觀賞一場場情境劇，疾病不僅侵入了病者本身，同時也在關係網絡中激起漣漪，各角色極具動態色彩。疾病作為非常狀態，影響病人個人生活的同時，也促使周遭密切接觸者採取應變舉措與態度。值得注意的是，疾病尚能打開生命的另一種關係向度。古人面臨嚴重疾病束手無策之際，窮盡各種人力手段，仍相信能轉求助諸超越的力量予以解救。《論語》中透過疾病所折射出的關係向度，以及古人面臨疾病採取的行動和態度，其中的細節與脈絡有待發掘，是本文尋索的第一個問題。

其次，通觀《論語》，「疾」與「病」字的出現頻率以「疾」字較多，「疾」字出現十八次；「病」字出現八次。「疾病」二字連用僅有二例，連用時「病」蓋指「疾甚曰病」³。值得深究的是，「疾」字僅有十次與

³ 包咸注《論語·子罕》：「子疾病，子路使門人為臣」語（何晏、邢昺，1960：79）。疾病另一次連用出現於〈述而〉：「子疾病，子路請禱。」對此，據鄭靜若考證：「陸德明云：『子

身體疾病有關，而「病」字只有四次，其餘用例則跨越身體疾病的視域，指向言行與道德方面的瑕疵或不足，說明除身體之外，言行與道德也可能面對「疾病」的威脅。此外，孔子面對病厄時，也經常將視域轉向道德啟發和人格感化。以疾病指代言行或道德瑕疵，涉及隱喻的運用，參考卡西勒（Ernst Cassirer, 1874-1945）對隱喻的界說：

人們可以取其狹義；所謂狹義，即指這一概念只包括有意識地以彼思想內容的名稱指代此思想內容，只要彼思想內容在某個方面相似於此思想內容，或多少與之類似。在這種情況下，隱喻即是真正的「移譯」或「翻譯」；它介於其間的那兩個概念是固定且互不依賴的意義；在作為給定的始端和終端的這兩個意義之間發生了概念過程，導致從一端向另一端的轉化，從而使一端得以在語意上替代另一端。（卡西勒，1990：75）⁴

孔子與弟子及時人的對話經常跨越穿梭於不同視域間，更巧妙地運用語言的開放性與流動性構築隱喻，偕同對話者和讀者，由某個相對清晰或切身的概念，轉化至希望闡述的對象。疾病於《論語》中便屢作為隱喻，喚起對話者的共感，相對於說話者單向的概念分析，疾病隱喻則採取引導的方式，促進對話者和讀者參與理解。⁵隱喻還反映人類認知的自我擴充能力，⁶借用卡西勒的話來說，「隱喻不是語言發展的結果，而必須被

疾」一本作「子疾病」，皇本同。鄭本無「病」字。案集解於子罕篇始釋病，則此有「病」字，非。」惟今所見敦煌鄭注本亦有『病』字，豈鄭本亦有傳本之異乎？」（鄭靜若，1981：115）

⁴ 卡西勒對隱喻的看法不止於其狹義，隱喻不總是全然相對的媒介過程或位移，不只是向另一個範疇的轉化，而是這個範疇本身的創造（卡西勒，1990：75-84）。

⁵ 參考賴錫三對隱喻的研究：「隱喻不同於概念分析的客觀單義指涉，乃在於它可喚起人的存在之共感，興發整體的參與性而引導主體的轉化。」（賴錫三，2011：4）

⁶ 根據吳光明的研究：「記憶和想像內在於身體之中，使我們認知上的比喻功能成為可能；而我們平常認知的方式是借助於已知來認識未知，即用『比喻』來擴己——由對於已知事物的

看作語言的基本條件之一。」(卡西勒, 1990: 81) 經歷特定體驗而產生疾病的概念與名稱, 又轉而借用名稱所蘊含的意象進行理解, 往復之間, 人類不僅是世界的被動接受者, 同時也是意義網絡的積極創造者。

對當代隱喻理論做出巨大貢獻的雷可夫 (George Lakoff) 和詹森 (Mark Johnson) 在他們的重要著作《我們賴以生存的譬喻》(*Metaphors We Live By*) (2006) 明確地說隱喻不僅是語言或語詞的問題, 反之, 人類的思維過程多半屬於隱喻性的 (雷可夫、詹森, 2006: 12-13)。⁷運用隱喻理論闡說中國哲學議題的著作不少,⁸森舸瀾 (Edward Slingerland) 《無為: 早期中國的概念隱喻與精神理想》(*Wu-Wei as Conceptual Metaphor and Spiritual Ideal in Early China*) (2020) 研治儒家、道家哲學善於結合當代隱喻理論的觀點, 令讀者耳目一新, 可惜疾病這個細碎的議題未能被取樣。林素娟〈疾病的隱喻——先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理課題〉(2013) 貴能深掘古代文獻, 兼研古禮與醫書, 又能以隱喻的眼光探觸禮教背後的深微蘊藏。不無遺憾的是,《論語》中的疾病及其隱喻鮮能受到關注, 本文聚焦於此, 解析疾病隱喻並不只是對語言與修辭進行拆解, 而是設法根本地探索孔子的思維過程, 期能為《論語》關於言行與道德的論述增添若干解讀的可能。

記憶開始, 做想像性的拓展, 朝向對新事物的理解。」(吳光明, 1993: 399)

⁷ 原著: Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press. 該書臺灣聯經出版事業公司中譯本譯作《我們賴以生存的譬喻》, 浙江大學出版社則譯作《我們賴以生存的隱喻》(2015, 何文忠譯, 浙江省: 浙江大學出版社)。

⁸ 前引賴錫三、吳光明等皆曾發表運用隱喻理論說明中國哲學的論著, 茲不贅述。

貳、《論語》中疾病的三種向度研究

《論語·述而》：「子之所慎：齊，戰，疾。」孔子以慎重的態度對待齋戒、戰爭、疾病。齋戒是為交於神明做準備，屬於人與超越界的關係；戰爭是群體與群體的衝突事態，攸關群眾死生、國家存亡，屬於人際關係的範疇；疾病造成個人生命的威脅。子之所慎可以朝三個向度展開：個人生命的發展、人際關係的橫向展開、人與超越界的縱向展開，形成對於人生的立體關懷。疾病雖具個人私密性，但疾與病在《論語》中其實也反映以上三種向度。疾病不僅是個人的生命體驗，也影響病人與他人的互動模式，例如消極的採取隔離措施，積極的醫療介入，甚至重病臨終時眾人企求借助鬼神、超越界的力量設法挽救。以《論語》中的疾病為核心，亦能展現孔子思想以個人生命為起點的縱橫開展。

一、疾病的人際性與教化功能

《論語》中「疾」字出現十八次，十次與身體疾病有關。這些段落皆不侷限於個人疾病體驗，反而多涉及與人際關係和德行修養有關的論述。疾病不只是個人體驗，也對人際互動造成影響，病人自身承受疾病，同時作為患病的主體進入世界。孔子甚至假借疾病為辭實施教化，〈陽貨〉：

孺悲欲見孔子，孔子辭以疾。將命者出戶，取瑟而歌，使之聞之。

辭以疾是古人之通辭，⁹此章「疾」以託辭的形式被孔子運用於人際關係的往還。〈述而〉子曰：「與其進也，不與其退也，唯何甚？人潔己以進，

⁹ 清焦袁熹，《此木軒四書說》，引自《論語集釋》（程樹德，1990：1231）。關於孺悲欲見孔子的發生時機，歷來注解大致可分為三種說法：未學禮時事（賈公彥、龔元玠、黃式三、周柄

與其潔也，不保其往也。」孔子對誠心求教者保持正面肯定的心態，孺悲欲見孔子的時機雖不可考，但孔子不願接見，恐因孺悲有過而致。《四書章句集注》云：「當是時，必有以得罪者，故辭以疾，而又使知非疾，以警教之也。程子曰：『此孟子所謂不屑之教誨，所以深教之也。』」（朱熹，1996：253）孔子雖辭以疾，卻不是拒絕孺悲，¹⁰而是以不教為教。人與人往往因有事而相見，不過見面並不一定能夠解決問題，問題可能就出於來者本身，需要孺悲自己反省才能解決。孔子辭以疾，樹立了啟發性教育的典範。

疾除了被當成假託之辭外，孔子也教人保重身體避免疾病，如此屬於孝行的表現。可知人既是獨立的個體，同時也存在人際關係的網絡中，〈為政〉：

孟武伯問孝。子曰：「父母唯其疾之憂。」

疾病可能造成親友的憂愁，導致他者的情緒波動，並且與德行實踐有關。《論語集解》引馬融曰：「言孝子不妄為非，惟有疾病然後使父母憂耳。」（何晏、邢昺，1960：17）朱熹對這類解說似不甚滿意，朱熹於《論語或問》評此為迂昧不切之說：

或問六章之說曰：此章惟謝氏之說切於人心，使學者知有所警省而用其力，若如諸說之意，則夫子於武伯之問何不直言告之曰不為不義以貽父母之憂可謂孝矣，而顧為是迂昧不切之語以告之，

中、劉寶楠)、學禮後事(吳才老、胡寅、洪興祖、朱熹、張椿)、闕疑(潘維城、程樹德)。詳見《論語集釋》(程樹德，1990：1230-1231)。

¹⁰ 蘇東坡〈文與可字說〉論及本章：「然則孔子之於孺悲也，非拒歟？」曰：「孔子以不屑教誨者也，非拒也。夫苟無意於拒，則可者與之，雖孔子、子張皆然。」（《蘇東坡全集》）蘇東坡在程頤的詮釋基礎上，進一步說明孔子的教法非拒也，如果無意拒絕，值得交往的便與他交往，孔子與子張的交往之道相同。（蘇軾，1986：333。）

反若使之必致疾以憂其親而後可以為孝者，是豈聖人平日教人敬身謹疾之意哉？（2001：141）

若依馬融的說明，先言孝子不妄為非，只有疾病才使父母憂愁，馬融將人子的德行修養與身體保養並舉，朱熹認為迂昧不切，不如直接告誡孟武伯不要行不義之事而造成父母的憂愁。此外，朱熹認為馬融可能誤導聽者追求致疾以憂其親的偏頗理解。然而，朱熹於《四書章句集注》中對本段的解釋卻採取折衷立場，以馬氏一類舊說亦通。《集注》兼採德行修養與身體保養之說：

言父母愛子之心，無所不至，惟恐其有疾病，常以為憂。人子體此，而以父母之心為心，則凡所以守其身者，自不容於不謹矣，豈不可以為孝乎？舊說，人子能使父母不以陷於不義為憂，而獨以其疾為憂，乃可謂孝。亦通。（朱熹，1996：72）

《論語》原文雖只簡言讓父母只為子女的疾病憂愁，卻未明言讓父母「不為」何事憂愁，造成解釋上有不少想像空間。在當時的時空環境中，疾病是人力難以避免的，馬氏與朱熹《集注》皆保留有關人子的德行修養之語，因為德行修養是個人可以充分掌握的範疇，盡可能讓父母「不為」個人能力所及之事憂愁，父母自然能夠「只為」不可控制的疾病憂慮。馬融與朱熹的注解雖言及原文未述及的弦外之音，但其創造性的解釋也為行孝的主動性增色不少。另從聽者的視角窺探孔子之言的可能詮釋，孟武伯生於世祿之家，身體的保養應較他人容易，但資源豐潤往往容易導致言行的偏失，勸勉德行修養未嘗不是一種值得參考的見解。

孔門弟子曾參則善用疾病的時機，在自己生病時警醒門人，並且以自己的身體為活教材。〈泰伯〉：

曾子有疾，召門弟子曰：「啟予足！啟予手！《詩》云：『戰戰兢兢，如臨深淵，如履薄冰。』而今而後，吾知免夫！小子！」

曾子生病時召集弟子，讓弟子看自己四肢完整無傷。《禮記·祭義》曾子曰：「身也者，父母之遺體也。行父母之遺體，敢不敬乎？」（鄭玄、孔穎達，1960：821）曾子將身體視為父母之遺體，因此敬慎行止，避免毀傷。古代有肉刑，手腳無傷顯示曾子平素謹慎照顧身體，不曾違反社會規範，方能保全身體。可以窺知曾子之學以戒懼為主，性格謹小慎微。

曾子特別重視舉止態度、神情顏色、言語聲調，曾子特別以這三方面告誡前來探病的孟敬子，〈泰伯〉：

曾子有疾，孟敬子問之。曾子言曰：「鳥之將死，其鳴也哀；人之將死，其言也善。君子所貴乎道者三：動容貌，斯遠暴慢矣；正顏色，斯近信矣；出辭氣，斯遠鄙倍矣。籩豆之事，則有司存。」

曾子告訴孟敬子，身為政治領袖，必須謹慎容貌、顏色、辭氣三方面，同時將禮儀細節交由專職人員主管。曾子之學所重可以對照《禮記·檀弓上》：

曾子寢疾，病。樂正子春坐於牀下，曾元、曾申坐於足，童子隅坐而執燭。童子曰：「華而晄，大夫之篋與？」子春曰：「止！」曾子聞之，瞿然曰：「呼。」曰：「華而晄，大夫之篋與？」曾子曰：「然，斯季孫之賜也，我未之能易也。元起易篋。」曾元曰：「夫子之病革矣，不可以變，幸而至於旦，請敬易之。」曾子曰：「爾之愛我也不如彼。君子之愛人也以德，細人之愛人也以姑息。吾何求哉？吾得正而斃焉，斯已矣。」舉扶而易之，反席未安而沒。（鄭玄、孔穎達，1960：117）

曾子病重仍謹遵禮儀規範，不以死生變易其所守，不容分毫差錯。曾子病重時臥於由季孫氏所賜華美光滑的席上。古代對於病重時應躺什麼樣的席似乎沒有明確規範，再則倘若這張席與曾子的身分不符，季孫氏賞賜時理當拒收，曾子堅持易簣恐怕是因為席太過精美，稍嫌奢侈。可見曾子相當重視禮的形式與外在表現。值得深思的是，曾子所重是否與孔子對禮的態度相合有待商榷。孔子對於行禮心意的重視超過儀節，反觀曾子病重對孟敬子所言，容貌、顏色、辭氣、籩豆之事，皆屬於外顯的具體表現，專注於禮的外顯形式，不免令人憂心將使禮流於表面，甚至變成過猶不及的展演。¹¹

二、病人的居處、衛生與療疾

人類不容易離群索居，很難避免進入社會與他人接觸，即使是病人，往往也需要與他人相處。人藉由身體進入世界，基於人的身心需求，配合對言行舉止的適當調節，形成具體的行為規範。古人按照身分階級、時空條件、互動對象等，採取不同的行為模式。孔子謹慎言行，即便在生病時也盡可能遵守禮的規範。〈鄉黨〉記載許多孔子的生活側寫，亦提及孔子生病時的居處情況：

疾，君視之，東首，加朝服，拖紳。

此章屬於君問臣疾之禮，孔子生病時仍以禮事君，顯示對國君的敬重。《禮記·禮運》：「諸侯非問疾弔喪，而入諸臣之家，是謂君臣為諱。」（鄭玄、

¹¹ 面對曾子執著於僵固勉強的儀節，子思提出更有彈性的看法，參考《禮記·檀弓上》曾子謂子思曰：「偯，吾執親之喪也，水漿不入於口者七日。」子思曰：「先王之制禮也，過之者俯而就之，不至焉者，跂而及之。故君子之執親之喪也，水漿不入於口者三日，杖而后能起。」（鄭玄、孔穎達，1960：127。）禮的用意是鼓勵所有人都可以行止得宜，過分的要求不免有傷制定禮節的本意。曾子病重時仍勞動形體易簣，與其「身也者，父母之遺體也」的想法豈不齟齬？更忽略了禮制為避免傷害身心的權宜調節精神。

孔穎達，1960：422）國君不隨意到臣屬家裡，除非是慰問疾病、弔喪，否則就是君臣互相戲謔。國君慰問臣屬，展現對臣屬的關懷愛護，臣子雖有病在身也盡可能維持禮容。包咸曰：「不敢不衣朝服見君。」邢昺疏云：「病者常居北牖下，為君來視，則暫時遷鄉南牖下。東首，令君得以南面而視之。以病臥，不能衣朝服及大帶，又不敢不衣朝服見君，故但加朝服於身，又加大帶於上，是禮也。」（何晏、邢昺，1960：90）臥病不能著朝服，於是將朝服蓋在身上，又加大帶，是病中服裝的權宜。至於為何要東首，歷來主要有兩種解釋：一是東首以受生氣；¹²二是君升自阼階（在東），東首以延君。兩種解釋各有根據，不過本章為君問臣疾之禮，所述應是針對君臣之禮而言，第二種解釋較能契合論述脈絡。

對於「東首」的解釋分歧並非全無根據。古代對病人的居處照顧有應對作法，包含消極地維持衛生避免疾病傳播，以及積極地運用醫藥療疾。居處衛生方面，病人有特定的居住空間與方位，除隔開疾病外，也與古人對能量治療的信念相關，〈雍也〉：

伯牛有疾，子問之，自牖執其手，曰：「亡之，命矣夫，斯人也而有斯疾也！斯人也而有斯疾也！」

《集解》包曰：「牛有惡疾，不欲見人，故孔子從牖執其手也。」（何晏、邢昺，1960：52）伯牛所患何疾，先儒多以為癩，程樹德參考《內經》、《素問》，指出：「伯牛之疾，即冬厲也。漢人以癩釋之，失其旨矣。」（程樹德，1990：384）或為癩，或為冬厲，今已難以考定，但二者皆為傳染性疾病，因此必須進行「隔離」，與孔子接觸需要透過窗

¹² 皇侃、朱熹等主此說。毛奇齡《四書改錯》云：「此又裴鄭註、包註而錯者。……若生氣者，則何時不可受，而必于此際受之？」（毛奇齡，2014：165）

戶。¹³古人雖沒有病菌的知識，但基於經驗，似也發覺與人接觸會增加感染疾病的風險，因而發展出「隔離」的行為。《易經·兌卦》九四爻辭也曾經提及「商兌未寧，介疾有喜。」王弼注云：「介，隔也。」（王弼、韓康伯、孔穎達，1960：130）隔開疾病的意象出現於《易經》經文部分，可知這種衛生知識有久遠的歷史。《儀禮》則明確記錄了士的隔離場所及居處方位：

¹³ 朱熹《集注》云：「牖，南牖也。禮，病者居北牖下，君視之，則遷於南牖下，使君得以南面視己。時伯牛家以此禮尊孔子，孔子不敢當，故不入其室而自牖執旗手，蓋與之永訣也。」（朱熹，1996：116-117）大安出版社版《四書章句集注》作「病者居北『牖』下」，文淵閣《四庫全書》本《集注》同。然據程樹德《論語集釋》所引《集注》，則作「病者居北『牖』下。」（程樹德，1990：385）究竟應為「牖」或「牖」，待下論。朱熹的注解不乏可疑處，元陳天祥駁伯牛以人君之禮尊孔子之說，《四書辨疑》：「然以人情推之，伯牛純正之士，必不如此輕率，妄使家人僭以人君之禮過尊孔子也。縱使有之，孔子必正其失，使之更改其位，亦不難為。……況夫子未嘗為君，而伯牛輒以人君之禮尊之，其詐不又甚歟？」清李威《嶺雲軒瑣記》：「夫以尊君之禮待夫子，是使夫子居於僭禮也。且人君南面聽治，何必視疾亦皆南面也？自牖執其手，蓋偶然之事，奈何若斯之穿鑿耶？室之北有牖而無牖，亦未經考明而臆說者。」（《四書辨疑》、《嶺雲軒瑣記》引自《論語集釋》（程樹德，1990：385）。）綜觀諸說，筆者認為朱熹之說有待商榷，但「自牖執其手」應非偶然之事。伯牛既已進入隔離，居室除房門以外，易與外界接觸的通道恐怕只有窗戶。孔子探視伯牛，如果通過房門入室，便破壞了隔離的用意，只能稍作變通，由較門狹小、比門具有相對隱蔽性的窗戶執伯牛之手。至於室之北究竟有牖無牖，抑或只有牖，林素娟對養疾者靜養空間的研究值得參考，林素娟指出：「養疾者主要安寢於適寢之『北牖下』並『東首』。所謂『北牖』指北牆，為正寢最內之深靜處。若對應於《禮記·玉藻》：『君子之居恆當戶』，若日常所居與戶相對，『戶』位於室之東南，則君子應坐於東北隅而南向。再比對《禮記·禮運》所謂：『死者北首，生者南鄉』，則不論常人或病人居處應於北，或南嚮或東首。也正因此如此，《爾雅》謂：『東北隅謂之宦』，乃因人所常居，故取頤養為名。居寢於北牆之下，一方面乃因為北牆位於正室之最內，最為深靜，適於安處，另一方面，以古時之空間格局來看，『戶』位於南，故坐、臥於北，與『戶』相對，而屬內，不受干擾，方便靜養。值得注意的是〈喪大記〉謂養疾者處於『北牖』下，此說與《儀禮·既夕禮·記》『北牖』之說有別。鄭玄採用疾時居於『北牖』之說，『牖』者窗也，北牆上是否有窗？凌廷堪認為：『室在堂後，南有牖，北惟牆，無牖也。』段玉裁、胡培塈亦皆認為北唯牆而無牖，辯之甚明。故所謂北牖之說，當為北牖之誤。疾者常居於北牆下，北方並無窗。若就疾時靜養當吸納暖和之氣的想法，北方之氣屬冷冽，並不適於疾者養病。賈公彥似乎是意識到了這一點，故沒有採納鄭玄之意見，同時還以『必在北牖下，亦取十一月一陽生於北，生氣之始故也』，強調北方乃陽氣始生之方位，試圖彌補其間的齟齬。」（林素娟，2021：224-225）依林素娟的整理可知，病人隔離措施除需考慮不受外界干擾以外，也可能與古人能量觀配合。既然室之北有牆無窗，而窗在室之南面，孔子為了不破壞隔離措施，只能權宜地通過南邊窗戶接觸伯牛，未必與尊者南面的空間象徵有關。

《儀禮·既夕禮·記》：「士處適寢，寢東首于北墉下。」（鄭玄、賈公彥，1960：473）¹⁴

賈疏：「若不疾，則在燕寢。將有疾，乃寢臥于適室，故變室為寢也。云東首者，鄉生氣之所。云墉下者，墉謂之牆，〈喪大記〉謂之北牖下，必在北墉下，亦取十一月一陽生於北，生氣之始故也。」（鄭玄、賈公彥，1960：473）

病危時，病人搬離原來住的房間，遷至適寢靜養，藉此調節失調的情性；並且使頭朝向東方，躺在室內北面牆下。在病危期間，除改變住處外，「寢東首於北牖下。廢牀。」（《禮記·喪大記》）使病人在北牖（當為「北墉」之誤）之下，頭朝向東邊，並且把床移去，使瀕死者直接躺在地上接收地氣，有助好轉。¹⁵對瀕死者的處置，顯示古人隔離衛生措施與空間能量觀念的配合應用。

值得一提的是，古代不僅病人需與常人隔離，虛弱者也必須進行隔離，例如即將臨盆的孕婦，參考《禮記·內則》兩段記載：

妻將生子，及月辰，居側室。夫使人日再問之，作而自問之。妻不敢見，使姆衣服而對。至于子生，夫復使人日再問之，夫齊則不入側室之門。（鄭玄、孔穎達，1960：534）¹⁶

庶人無側室者，及月辰，夫出居群室，其問之也，與子見父之禮，無以異也。（鄭玄、孔穎達，1960：537）

¹⁴ 《儀禮·既夕禮·記》後文為「有疾，疾者齊。」鄭玄注云：「正情性也。適寢者，不齊不居其室。」（鄭玄、賈公彥，1960：473）據鄭注，使病人於適寢靜養，區隔於燕居的寢室，有調整情性之效。

¹⁵ 鄭玄：「廢，去也。人始生在地，去牀，庶其生氣反。」（鄭玄、孔穎達，1960：761）

¹⁶ 清黃以周《禮書通故·見子禮通故》：「生子必于側室，為上下通禮，不獨大夫妻為然。」（黃以周，2007：277）

士大夫階層，到了預產當月，孕婦必須移居至側室，隔離期間丈夫不得進入隔離空間，僅能每日兩次使人隔著房門問候，產後仍然維持一段隔離期。庶人家中無側室者，則由丈夫在預產當月搬出寢室。古人對病人、體弱者實施隔離，應非偶然為之，而是基於經驗所做的衛生處置，亦包含對病弱者情性層面的關懷。一方面可以杜絕疾病的傳播；二方面也使當事者暫停勞動，靜養以調節情性，同時避免疾病惡化或體弱者受傷。

面對疾病的威脅，古人除了藉消極的隔離避免與外人接觸，還懂得藉積極的治療行為挽救疾病，可分為衛生與療疾兩層面。有關療疾，在《周禮》已經有相當細緻的分工，《周禮·天官冢宰》記載三種與人類醫療相關的官職：食醫、疾醫、瘍醫。杜正勝將三者與現代醫療分類對照，疾醫與瘍醫專管人體的疾病以挽救人的生命，瘍醫是外科，疾醫是內科，同屬於疾病的範疇，而與營養維生的食醫並稱（杜正勝，2005：42）。¹⁷ 施藥是療疾過程中的重要輔助措施，藥物治療在中國古代的歷史根源固難究詰，據許進雄的考察，舊石器時代的人們已有對外傷用草藥的知識，但對於致病原因不明的內科疾病，到了商代還是沒有多大有效的辦法（許進雄，2014：266）。¹⁸ 春秋之後，藥物已發展到可以延長病期，甚至痊癒的時候（許進雄，2010：605）。《論語》亦出現過一藥字，〈鄉黨〉：

康子饋藥，拜而受之。曰：「丘未達，不敢嘗。」

¹⁷ 《論語·鄉黨》記載不少孔子的飲食原則，可視為防止病從口入的養生觀，甚至與現代預防醫學相參。當代學者對於孔子的飲食觀與現代預防醫學進行細緻對照，參考劉書安〈《論語·鄉黨》中孔子飲食觀之探析——以現代預防醫學為論述依據〉，文中分述孔子的「不食原則」與「飲食有節」，孔子不食原則考量：衛生飲食、烹調飲食（烹調技巧、食材切割、醬料調味等）、時令飲食；飲食有節則包含：飲食控制、飲酒適量、飲食禮儀（吃相、敬慎食物、尊卑有序等）（劉書安，2010：49-55）。

¹⁸ 杜正勝研究指出：「據某些人考證，卜辭也有針刺、艾灸、按摩和藥物治療的問卜。」（杜正勝，2005：12）雖然對藥物的認識有限，藥物對內科疾病的療效也不明確，但商朝人也有一定程度的用藥認識。至於儒家典籍中，《易經·无妄卦》九五爻辭也見疾、藥並舉：「无妄之疾，勿藥有喜。」（王弼、韓康伯、孔穎達，1960：67。）

季康子饋藥，孔子既然能夠拜而受之，推測並不是病急時的情況，所饋之藥為何則不得而知。不過，由此能略窺孔子對藥物的態度：不服用不清楚藥性的藥物。可見孔子至少具備基礎用藥常識，對藥物的藥性與用藥的避忌有所知。¹⁹

孔子隔著窗戶握住伯牛的手，感嘆「亡之，命矣夫，斯人也而有斯疾也！」《論語》中關於伯牛的記載僅兩章，²⁰伯牛雖名列德行科，但莫可奈何的命運與個人德行沒有必然關聯，德行優異不必然導致幸運，德福於現實中並不一定相稱。參見朱注云：

命，謂天命。言此人不應有此疾，而今乃有之，是乃天之所命也。然則非其不能謹疾而有以致之，亦可見矣。（朱熹，1996：117）

孔子稱人力無法改變、又無從說明的遭遇為「命」，命又可以向上溯源於天。另一方面，孔子曾說：「天生德於予，桓魋其如予何？」（〈述而〉）天是人類生命的來源，同時賦予人特定本性，順從人性的引導修養德行即是完成天賦的使命，天可以視為一切德行的來源。儘管如此，伯牛的德行與其遭遇之不相稱，與孔子對於天是人類德行來源的信念，兩者來自同一種確信，皆源於對天的信念，顯示孔子對天的信念處於雙向張力

¹⁹ 清潘維城《論語古注集箋》：「藥得其當，則毒者亦能療病。不得其當，則不毒者亦能害人。此非深於醫理、達於藥性者不能知，故夫子云『丘未達，不敢嘗也。』（程樹德，1990：917-918）另則部分學者以本章為孔子知醫之證，認為伯牛有疾章中，孔子「自牖執其手」是孔子為伯牛切脈，如清江聲《論語俟質》：「孔子聖無不通，焉有不知醫者？執其手者，切其脈也。既切脈而知其疾不治，故曰：『亡之，命矣夫！』（程樹德）按：〈鄉黨篇〉云：『康子饋藥，拜而受之，曰：『丘未達，不敢嘗。』是夫子知醫之證。江氏切脈之說是也。（程樹德，1990：385）若依此，「亡之，命矣夫」則為孔子對伯牛的診斷斷語。然而，除此章外，未見孔子主動執行醫療行為，恐難佐證孔子精通醫術，江聲、程樹德的看法或可能存在想像空間。

²⁰ 除此章，另一次見於《論語·先進》：「德行：顏淵、閔子騫、冉伯牛、仲弓。言語：宰我、子貢。政事：冉有、季路。文學：子游、子夏。」

之中，天始終有其不可知的側面。面對疾病與死亡的威脅，孔子以一「命」字，將其視野推向人類理性所無法理解的層次。

三、疾病中的信仰展現

窮盡各種衛生、療疾的手段都不能救助病人時，人力終不能控制的情況下，祈禱成為古人救助瀕死者的重要手段。²¹如《尚書·金縢》記武王生病時，周公占卜、祝告於神設法挽救，可見求助鬼神力量救疾並非無知百姓病急亂投醫之舉，知識階層也存在如此作法。²²或許是基於如此傳統背景，《論語》亦記有一則臨病請禱的事件，參見〈述而〉：

子疾病，子路請禱。子曰：「有諸？」子路對曰：「有之；《讎》²³曰：『禱爾于上下神祇。』」子曰：「丘之禱久矣。」

竭盡可以預測的思考模式以後，反求諸不可預測的信仰行為，看似與社會發展的基調相反，卻是古人為臨終者盡孝盡愛，並反映信仰的重要場合。²⁴參照《儀禮·既夕禮·記》：

²¹ 據胡厚宣早年的考證，般人以為疾病之原因係由於天神或人鬼所致，因此唯一治療方法只是希望天神之賜愈，以及禱於其祖妣而已。胡氏後來增補其說：「補充前文，資料愈益有所增加。過去以為般人對於疾病，多禱告於祖先，祈求神靈之賜愈，尚不知有什麼治療方法，於今觀之，則實不然。」胡厚宣總結治療方法：「由考古發掘及甲骨文字看來，般人於疾病之治療，不但攻〔攻即灸〕、達〔達即針〕、藥物三者俱備，而且以按摩治病之方法，亦早已有之。」（胡厚宣，1984：27-30）

²² 有學者將為病人祈禱、占卜視為非常狀態下的「病急亂投醫」，認為孔子不認可這種做法（張清江，2014：58-59）。此觀點可能出於對宗教活動的刻板印象，忽略古代信仰背景，難免欠妥。既然藉禱救疾之法於古有徵，依孔子信而好古的態度，似不該輕易將祈禱掃入非常時期的混亂舉措。不過張清江梳理漢宋學者對「子路請禱」的不同解讀，實有可觀之處。

²³ 清黃式三《論語後案》：「段氏《注》曰：『讎，施於生者以求福。誅，施於死者以作證。』《論語》之『誅』字當作『讎』，《集注》誤也。」（黃式三，2008：195）

²⁴ 杜正勝研究中國古代醫療史與社會發展，指出：「對於生命的掌握，由祈禱鬼神轉而人力自己控制，是中國古代社會從古典期到傳統期轉變的基調。由神而人，由不可預測到可以預測的思考模式是具有普遍意義的，表現在許多方面。」（杜正勝，2005：57）從《論語》、《儀禮·既夕禮·記》中為病危者祈禱的記載來看，古代醫療及社會發展進步的同時，古人仍然

屬纊，以俟絕氣。……乃行禱於五祀。乃卒。（鄭玄、賈公彥，1960：474）

屬纊即查驗鼻息。病危者瀕死時，眾人束手無策，轉而藉祈禱尋求神靈協助。〈述而〉子路請禱章所記，與〈既夕禮·記〉病危祈禱可以參照，但是孔子對於子路的請求未給予正面回應。孔子的反應與其信仰有關，〈八佾〉記載孔子的信仰態度：

王孫賈問曰：「『與其媚於奧，寧媚於竈。』何謂也？」子曰：「不然，獲罪於天，無所禱也。」

衛國大夫王孫賈以時人之語問孔子，影射當時衛國國君與權臣。孔子順著王孫賈的影射發言，由信仰的角度予以答覆，說：「得罪天，沒有地方可以獻上禱告。」由對話脈絡觀之，孔子所言雖為隱射性的隱微答覆，話題主軸不專於探討信仰議題，卻仍舊可能反映孔子自身對於信仰的某些信念。回答包含兩項要點：一是人可以得罪天，二是人的祈禱以天為至高的對象。可以得罪天，相對地可以使天滿意；向天禱告，顯示天可予人福禍。²⁵鬼神與天屬於不同層次，孔子以天為最高的信仰對象，對於鬼神則保持尊敬，因此與鬼神保持適當距離。²⁶孔子知天命、順天命²⁷、

保存著傳統信仰與「科學的」手段並存的思考模式，於是產生這樣「復古」的處置。借用蒲慕州語，「宗教經驗和鬼神信仰，對現代人而言也許是無稽，但對古人而言卻是實際的生活經驗，而這經驗是一歷史的事實，必須予以承認。」（蒲慕州，1995：63）

²⁵ 朱注謂：「天，即理也。」（朱熹，1996：86）如果天是理，如何能福佑人？人又如何能獲罪於理？參考清錢大昕《十駕齋養新錄》：「宋儒謂性即是理也，謂天即理恐未然。獲罪於天無所禱，謂禱於天也，豈禱於理乎？」（錢大昕，1935：49）

²⁶ 《論語·雍也》樊遲問知。子曰：「務民之義，敬鬼神而遠之，可謂知矣。」問仁。曰：「仁者先難而後獲，可謂仁矣。」「遠」字應做順接用法，出於對鬼神的尊敬，因而保持適當距離避免瀆神（許詠晴，2020：116-120）。

²⁷ 〈為政〉：「六十而耳順」的解釋，馮友蘭說：「『六十而耳順』。據近人的研究，『耳』字就是『而已』。而已兩字的連續，念得快了，就成為『耳』。『六十而耳順』，就是六十而已順。順什麼呢？聯繫上文，順是順天命。……六十以後就確定對『天命』是『順』的態度。」（馮

敬畏天命，在生活中長期實踐個人的使命，如前已述，孔子言：「天生德於予」，天既賦予人修養德行的根源，眾人最直接的使命即是使內在於自身的德行根源充分伸展，不假外求。因此說：「丘之禱久矣。」孔子平素的德行修養就是事奉天的最佳方式，時時以此向天獻上禱告、盡力使天滿意，所以不必於病危時再勞煩鬼神。²⁸

關於「丘之禱」的詮釋，猶待商榷者還有孔子究竟如何看待自身言行？鄭玄云：「禱，謝過於鬼神。」、「孔子自知無過可謝，明素恭肅于鬼神，且順子路之言也。」（鄭靜若，1981：115-117）朱熹注解本章採取相近立場說：「禱者，悔過遷善，以祈神之佑也。無其理則不必禱，既曰有之，則聖人未嘗有過，無善可遷。其素行固已合於神明，故曰：『丘之禱久矣。』」（朱熹，1996：136）鄭注將孔子形塑為無過可謝之人，而朱熹則將孔子聖化，認為祈禱的功用是悔過遷善以求神靈福佑，既然孔子是無過聖人，自然無須臨病祈禱。然而，鄭注、朱注與孔子的言論恐相扞格。孔子屢言過，且未曾自言無過，〈述而〉：「加我數年，五十以學《易》，可以無大過矣。」、「丘也幸，苟有過，人必知之。」五十歲時

友蘭，1998：117）傅佩榮則指出：「陳鐵凡《敦煌論語校讀記》指出《敦煌論語集解》殘卷（S.4696）作『六十如順』。『如』與『而』自古通用，王引之《經傳釋詞》早已指出。因此，『耳』字有可能為衍文。于省吾《論語新證》、程石泉《論語讀訓解故》均主此說。」（傅佩榮，2010：309-311）就文字考據上主張「耳」為衍文者，有陳鐵凡、于省吾、程石泉等，就義理通貫上主張「耳」為衍文者，有馮友蘭、沈有鼎、唐君毅等。（傅佩榮，2010：141-142）²⁸ 以長期的生活實踐為祈禱的詮釋可以上溯孔安國，孔安國注曰：「孔子素行合於神明，故曰『丘之禱久矣。』」（何晏、邢昺，1960：65）然而，後世學者對於臨病請禱的必要性與有效性不無懷疑，如東漢王充、王符便曾對「子路請禱」表示質疑。王充《論衡·感虛》甚至直言：「孔子素禱，身猶疾病；湯亦素禱，歲猶大旱，然則天地之有水旱，猶人之有疾病也。疾病不可以自責除，水旱不可以禱謝去，明矣。」（黃暉，2018：291）王充雖然否定祈禱的效果，但仍肯定孔子之所以自言「丘之禱久矣」是由於對自身素行之肯定，「湯與孔子俱聖人也，皆素禱之日久。……聖人修身正行，素禱之日久，天地鬼神知其無罪，故曰『禱久矣。』」（黃暉，2018：289）王符《潛夫論·巫列》則論斷「凡人吉凶，以行為主，以命為決。……不若修己，小心畏慎，無犯上之必令也。故孔子不聽子路，而云『丘之禱久矣。』」（王符、汪繼培、彭鐸，2018：394）王充、王符雖然由現實遭遇質疑子路請禱的有效性與必要性，卻都採納孔子以德代禱的詮釋。

專心研究《易經》，學以致用可以避免大的過錯，卻不輕言全然無過。陳司敗問昭公是否知禮，孔子曾於昭公時為官，不言君親之惡而受到陳司敗的質疑，孔子聽人轉述以後坦然認錯並以為幸。孔子顯然不認為自己可以毫無過失，而強調謹言慎行，面對過錯坦然承認並努力修正。鄭玄、朱熹認為孔子無善可遷，實有過度詮釋之虞。

雖然春秋時代隨著醫藥的發展，古人逐漸開始期望延長壽命，但一般人仍終難免於死亡。²⁹孔子病危以後，學生們開始進行治喪準備，〈子罕〉：

子疾病，子路使門人為臣。病間，曰：「久矣哉，由之行詐也！無臣而為有臣。吾誰欺？欺天乎！且予與其死於臣之手也，無寧死於二三子之手乎？且予縱不得大葬，予死於道路乎？」

古代喪禮儀節繁瑣，根據階級不同，儀節與執行者皆有異。子路在孔子病危時安排門人為臣治喪，孔子病情稍緩時嚴厲斥責子路的行為。治喪之臣蓋是由近臣擔任，小臣的職責包括在病危者氣絕以後進行招魂的復禮、「小臣楔齒用角枳」、「小臣四人抗衾」、「小臣爪足」、「小臣爪手剪須」、「小臣鋪席」（鄭玄、孔穎達，1960：762、769-780），小臣負責的內容除復禮外，還必須接觸死者，防止屍體變形、清潔屍體、將大斂時為死者鋪席等。不過子路使門人為臣顯然不符合孔子的身分，依據《儀禮·士喪禮》賈疏：「復者，有司招魂復魄也。天子則夏采、祭僕之屬，諸侯

²⁹ 根據杜正勝的研究，西周文獻出現「不死」二字者只見於《易經·豫》卦六五爻辭，但不論今古注解都和神仙長生無關，不死的奢望是戰國以後逐漸發展出來的（杜正勝，2005：233）。許進雄則認為春秋時代，「眉壽無疆」、「用祈壽嘏永命」、「萬年無疆」、「用祈壽老毋死」一類的詞句大量出現，意味著長壽似乎已變成可期的事。春秋時代突然希望長生，大概是由於醫藥的發展，使得人們開始去探索長生不死之道（許進雄，2014：371-372）。孔子所處的年代是春秋時代末期，在孔子的發言中，並未出現企求長生不死的言論。《禮記·檀弓上》甚至記載孔子在夢中預見自己的死亡，對於自己將死的預感，孔子雖無奈卻也沒有抗拒。

則小臣為之。」(鄭玄、賈公彥, 1960: 408) 復禮用小臣屬於諸侯禮, 至於其他與死者接觸的儀節, 據王船山《四書稗疏》:

然唯諸侯之喪為然, 天子則用夏采喪祝。若士大夫之喪, 則抗衾爪揃皆用外御, 賓客哭弔, 以擯者掌之, 以本無小臣故也。春秋之世, 大夫而僭侯禮, 於是乎本無小臣, 因喪事而立之, 故曰「無臣而為有臣」。(程樹德, 1990: 599)

子路使門人為臣的行為有僭禮之虞, 孔子指責子路難道要欺騙天嗎? 以違背禮制為欺天或反天的想法, 在春秋時代已經為人所知, 例如《左傳·文公十五年》:「禮以順天, 天之道也」(左丘明、杜預、孔穎達, 1960: 340)、《左傳·昭公二十五年》:「夫禮, 天之經也, 地之義也, 民之行也」(左丘明、杜預、孔穎達, 1960: 888) 天可以視為一切禮之起源。孔子對子路的批評表示有些人以為天是可能被欺騙的, 然而孔子深信天不能被欺騙, 天觀察一切、瞭解一切。孔子在病危時仍不忘天的明察, 以天為不可欺的至高信仰對象, 人與超越界的關係在生命的邊緣彰顯出來。

細數《論語》的疾病事例, 疾病既是個人體驗, 病人同時處於人際關係網絡中。基於疾病的人際性, 疾病也能成為教化的教法或教場, 藉機引導人修養德行。疾病作為足以撼動生命的體驗, 病人需要衛生與療疾處置, 束手無策之際, 甚至求諸信仰活動。古人相信天與鬼神能福佑人, 並考察人的德行, 但是卻經常不能避免福德不相稱的情況。信仰是人與超越界的關係, 超越界與信仰者之間永遠存在理性無法跨越的鴻溝, 由此揭開疾病的第三種向度。理性是信仰的大前提; 信仰則是理性忘形地超越自身的活動 (Tillich, 2001: 87)。日常生活中人類依靠理性行動, 往往觸及理性所無法理解的層次, 由此可能激發信仰的動力。信仰指人與超越界的關係, 信仰對象的可知成分越多, 例如有德必定受福、

甚至對人的祈禱有求必應等，就越加矮化其超越性。信仰需要信仰對象與信仰者之間的相遇；相反地，信仰者同時與信仰對象之間存在疏離，否則信仰者便有可能完全擁有其信仰對象，如此則變成一種確定知識，而不需要談信仰（Tillich，2001：116）。《論語》疾病事例可析出個人生命的發展、人際關係的橫向展開、人與超越界的縱向展開三種向度，面對性命危亡之際，孔子最深刻的思考總是指向第三種向度，使其思想成為立體的系統。

參、《論語》中的道德疾病隱喻解析

如前已述，孔子與弟子面對疾病的恫嚇，其終極關懷往往不滯於身體生命的安危與存否，反而屢將目光轉移至自身的言行與道德，孔子對於人生方向與人生理想的說明，常在危急困厄之際躍出。《論語》論及重大疾病與困厄，往往將視域轉移至言行修養與道德議題，疾病的論述不限於身體，更以德行修養的缺失為疾病，引申出道德疾病的隱喻，使讀者不僅認識到身體疾病對人的傷害，同時也要注意道德疾病造成的危害。另一方面，分析道德疾病，亦可以協助反溯何謂健全的生命與救治之途。

一、身體疾病至道德疾病的視域跨越

生命是身、心的整合體。雖然有形可見的身體人人不同，具有排他性，卻可以藉由心智的理解、情感的交流、意志的選擇與他人聯繫。修養的意義在於統合身心，善用心的意志能力，藉由適切的意志引導言行，甚至進一步可能超越身體的侷限向上提升。但是，由於死亡的不可逃避性，身心總會結束，人若只發展身心層次，一旦面臨死亡則一死百了，

人生彷彿沒有理解的可能性。於此浮現了生命的第三層次：人能夠詢問生命有沒有不隨身心變化而變化的穩定方向，藉以超越身心的限制，跨越死亡的界線，並且給予生命一套完整而全面的理解。孔子思想中的第三層次經常於生命的邊緣躍出，在重病、危急困厄或論及死亡時，揭櫫超越身心的穩定方向。值得注意的是，在病厄之際，孔子提醒弟子，不僅身體可能遭受病厄的危害，人的言行也可能偏離正途、胡作非為，其危害猶甚於身體的疾病與困窮。面對生命的各種限制，須先釐清生命的定向，遭遇困境時才不至於行無所依。

《論語·衛靈公》記載了孔子與子路的一段對話，立足於生命邊際，由病厄的視域跨越至道德的視域，為讀者提供由身體疾病過渡至道德疾病的橋樑。參見《論語·衛靈公》：

在陳絕糧，從者病，莫能興。子路慍見曰：「君子亦有窮乎？」
子曰：「君子固窮，小人窮斯濫矣。」

孔子周遊列國困於陳、蔡之間，糧食斷絕，跟隨的人病倒不能起身之際，³⁰子路帶著怒氣來見孔子，問孔子君子也有走投無路的時候嗎？參照《論語·先進》子曰：「從我於陳、蔡者，皆不及門也。」《孟子·盡心下》：「君子之厄於陳、蔡之間，無上下之交也。」追隨孔子在陳、蔡之間的學生不僅無仕陳、蔡者，陳、蔡亦無能夠援助之君臣，³¹以致遭此病厄。《荀子·宥坐》亦記載此事件，以明君子之學：

³⁰ 「疾甚曰病」，《論語》中「疾」字與「病」字雖可連用以指涉身體疾病，然而其中以「疾」為主，「病」則指疾的惡化或加劇之事態。〈衛靈公〉此章「從者病」，由上下脈絡來看難以判斷是否涉及內發的體疾或外傷，但由後文「莫能興」觀之，這種病態加上絕糧可能是導致眾人無法起身的主因，縱未見疾字，仍可推斷這種病態與身體的失調、耗損、衰弱等有關，屬於廣義的身體病痛感。

³¹ 清劉寶楠《論語正義》補充鄭注曰：「孔門弟子無仕陳、蔡者，故《注》以為『不及仕進之門。』《孟子》云：『君子厄於陳、蔡之間，無上下之交也。』無上下之交，即此所云『不及

子路進而問之曰：「由聞之：為善者天報之以福，為不善者天報之以禍。今夫子累德、積義、懷美，行之日久矣，奚居之隱也？」……（孔子曰：）「君子之學非為通也，為窮而不困，憂而意不衰也，知禍福終始而心不惑也。……故君子博學、深謀、脩身、端行以俟其時。」（王先謙，1988：526-527）

君子努力學習、修養自身，卻未必能被人瞭解，未必能夠實現理想，君子仍不因此憂慮，孔、孟、荀於此皆有共識，荀子以「俟時」言，而孔、孟則歸諸天。《論語·憲問》：「子曰：『不怨天，不尤人。下學而上達。知我者，其天乎！』」《孟子·公孫丑下》：「夫天未欲平治天下也。如欲平治天下，當今之世，舍我其誰也？吾何為不豫哉？」人的認知能力有限，不能理解天的意旨，天意不可測度，孔子、孟子卻時時準備好自己等待機會，不僅展現學者的自信，身體的病厄更不能使他們憂怨不豫。

孔子不逃避病厄，面對性命威脅不輕易妥協，這並非暴虎馮河，死而無悔之類，而是由於有比個人身體、生命更深刻的追求。孔子的終極關懷在生命的邊緣彰顯出來，孔子不否認可能遭遇困窮，重要的是以何種態度面對它。《朱子語類》記載：

周問：「『固窮』有二義，不知孰長？」曰：「固守其窮，古人多如此說。但以上文觀之，則恐聖人一時答問之辭，未遽及此。蓋子路方問：『君子亦有窮乎？』聖人答之曰：『君子固是有窮時，

門』也。……夫子周遊，亦賴群弟子仕進，得以維護之。」又考曰：「卿之子稱門子，是卿以門名。卿當門，以門名，適子代父當門，則稱門子。其任於卿大夫之門，謂之及門矣。（劉寶楠，1990：440-441）《孟子·盡心下》：「君子之厄於陳、蔡之間，無上下之交也。」趙岐《孟子章指》言：「上下無交，無賢援也。」（焦循，1987：1055）孔門弟子既無仕陳、蔡者，與二國君臣難有交集，不易得上下應援。

但不如小人窮則濫爾。」以『固』字答上面『有』字，文勢乃相應。」（朱熹，1986：1148）

對照《四書章句集注》，朱熹兼採兩種解釋：「何氏曰：『濫，溢也。言君子固有窮時，不若小人窮則放溢為非。』程子曰：『固窮者，固守其窮。』亦通。」（朱熹，1996：225）《集注》羅列「固窮」兩種解釋：一是走投無路時仍固守原則（如程頤解）；二是對應實際狀況，表示固然有走投無路的時候（如何晏解）。朱熹《朱子語類》中卻認為依後者才能對應上文。若按照後者，則孔子的回答應理解作：君子固然有窮困的時候，但不像小人胡作非為。兩種解釋在文法上皆無甚差錯，但是語氣略有不同。「固守其窮」積極地說明君子窮困時仍然有所堅持；「固有窮時」則只是消極地說明現狀。「固守其窮」比「固有窮時」提供更多引申思考的空間，促使人思考君子窮困時所堅持的原則究竟為何。如果能進一步思考在極端困窮的情況下，君子還能堅守什麼原則，將能益加清楚地理解孔子思想中的人生方向與人生目的何在。

子曰：「朝聞道，夕死可矣。」（《論語·里仁》）

曾子曰：「士不可以不弘毅，任重而道遠。仁以為己任，不亦重乎？死而後已，不亦遠乎？」（《論語·泰伯》）

子曰：「篤信好學，守死善道。」（《論語·泰伯》）

子曰：「志士仁人，無求生以害仁，有殺身以成仁。」（《論語·衛靈公》）

子曰：「民之於仁也，甚於水火。水火，吾見蹈而死者矣，未見蹈仁而死者也。」（《論語·衛靈公》）

對照孔子、曾子之言，孔子肯定為了仁與道可以犧牲生命，曾子亦以行仁為一生的責任，仁與道無疑是孔學所標舉的人生方向，殺身成仁、以身殉道顯示人生目的的完成。對身體最大的危害莫過於死亡，但是願意為了仁與道而犧牲身體，顯示道德生命的圓成較身體的保存緊要。「朝聞道，夕死可矣」明確超越了身心的侷限性，因為聞道者可能根本沒有時間實踐所聞，亦不論聞道的深淺，孔子卻也不覺得可惜，足見人生不僅止於有形可見、量化的考量，還有價值的問題。³²為仁與道犧牲生命，焦點不在於人有多少具體成就，而在於是否能為生命覓得正確方向。

子路的人格特質不以衣敝緼袍為恥，道不行喜從孔子乘桴浮於海，超越物質的限制展現內在自信、為友忘物，雖未入於室，由也升堂矣。³³據此，在陳絕糧章中，孔子答子路之語，主要闡述的是立志成為君子所應懂得的道理，而不是針對子路加以批評。³⁴人的身體可能為

³² 《朱子語類·里仁篇上·朝聞道章》問：「《集注》云：『道者，事物當然之理。』然嘗思道之大者，莫過乎君臣父子夫婦朋友之倫，而其有親，有義，有別，有信，學者苟至一日之知，則孰不聞焉。而即使之死，則亦覺未甚濟得事。然而所謂道者，果何處真切至當處？又何以使人聞得而遂死亦無憾？」曰：「道誠不外乎日用常行之間。但公說未甚濟得事，第恐知之或未真耳。若是知得真實，必能信之篤，守之固。幸而未死，則可以充其所知，為聖，為賢。萬一即死，則亦不至昏昧過了一生，如禽獸然，是以為人必以聞道為貴也。」（朱熹，1986：660）朱熹仍聚焦於知得夠不夠真實，並以為如果幸而未死，還要充其所知；反之，如果不幸聞道即死，來不及實踐道，至少比昏昧過一生好。朱熹的說法不免偏離原文，還陷入對生命的量化考量中。

³³ 詳參下列各章：

子曰：「衣敝緼袍，與衣狐貉者立，而不恥者，其由也與？『不佞不求，何用不臧？』」子路終身誦之。子曰：「是道也，何足以臧？」（《論語·子罕》）

顏淵、季路侍。子曰：「盍各言爾志？」子路曰：「願車馬衣裘，與朋友共敝之而無憾。」顏淵曰：「願無伐善，無施勞。」子路曰：「願聞子之志。」子曰：「老者安之，朋友信之，少者懷之。」（《論語·公冶長》）

子曰：「由之瑟，奚為於丘之門？」門人不敬子路。子曰：「由也升堂矣，未入於室也。」（《論語·先進》）

³⁴ 清黃式三《論語後案》：「小人濫，反言以見君子耳。仲子有不恥敝袍之節，至是年五十有餘慍見，祇是心有不平，何至於濫！」（黃式三，2008：431）

疾病所困，行動可能遭遇限制，但如此迫促困辱，不足以動搖君子堅持的原則造成德行修養的缺損，換作小人就胡作非為了。在陳絕糧章實橫跨生命的兩種視域：身體與道德，孔子面對病厄的處境，卻將視野投向道德。道德缺失與身體疾病同樣令人擔心並造成危害，基於兩者的相似性，《論語》中的疾與病不僅指向身體，還可以映射至道德缺失，構成「疾病隱喻」。³⁵人不僅是身體疾病的主體，同樣也可能成為道德疾病的主體。

二、《論語》中疾病隱喻的應用：以他人缺失為疾病

在枚舉《論語》中疾病隱喻的例子以前³⁶，必須先說明這種隱喻手法究竟基於何種機制成立。雷可夫（George Lakoff）和詹森（Mark Johnson）於1980年出版的著作 *Metaphors We Live By* 界定了隱喻的本質是藉由一類事物來理解和體驗另外一類事物。隱喻的進行並非任意，在部分隱喻手法中，隱喻以物理及文化經驗為基礎（雷可夫、詹森，2006：

³⁵ 疾病隱喻並非《論語》所獨創，以疾病為隱喻的現象常見於先秦文獻，如《尚書·說命》：「啟乃心，沃朕心。若藥弗瞑眩，厥疾弗瘳；若跣弗視地，厥足用傷。」（孔安國、孔穎達，1960：140）即以身體疾病與受傷指涉道德缺失。疾病隱喻雖非《論語》所獨創，但本文嘗試整理《論語》的此類現象，澄清其運作機制，解構疾病的正負面效應，重構疾病隱喻如何由對疾病的畏怖出發，轉向內省的病識感，走上改進與救治之途，為《論語》拓展解讀可能。

³⁶ 蘇珊·桑塔格（Susan Sontag）《疾病的隱喻》（2020）由共時與歷時兩方向考察多種疾病如何被隱喻化，某些疾病被視為禁忌、污染或懲罰的同時，又些疾病可能成為浪漫、美學或裝飾的隱喻。蘇珊·桑塔格判斷疾病除作為文學修辭外，甚至可能演變為影響價值判斷的標籤與政治修辭。本文主要聚焦於單一文本，考察《論語》的疾病隱喻，由疾病衍生出的隱喻和文本中對於疾病的聯想相對單純，多指向人所不欲的事態和與死亡相關的生的對立面，未見裝飾與審美的作用。林素娟〈疾病的隱喻——先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理課題〉（2013）也曾論及先秦及漢代的「疾病的隱喻」，研究主要聚焦於禮教論述中如何藉由身體隱喻自然、家、國、倫理想與困境，並多以氣論為背景。林素娟論述的主角以統治階層為核心，以國君的身體譬諸自然之體、國體、民體、政體、道體，探討規模宏大，涉及政治與社會秩序問題，研究飽含慧見。本文的疾病隱喻則偏重於個人道德領域之探討，以《論語》中的材料為依據展開，立足於個人而推擴至社會，與林素娟弘深的研究格局不能相提並論，但以個人德行養為基向外輻散，亦是孔學中的重要側面。

9-13)。Gilles Fauconnier 則強調人的認知依賴不同領域間的映射 (projection mapping)，相互映射的兩個領域彼此具有高度相似性。此外，人類的認知過程獨立於語言，而跨領域映射中的語言表現，只是深層認知過程的表現 (Fauconnier, 1997: 1-9)。不同領域間的映射藉由較具體或清晰的事物作為來源域 (source domain)，進而說明另一類較抽象或模糊的目標域 (target domain)，這種映射包含明喻、類比，以及傳統意義上的隱喻 (Slingerland, 2004: 324)。

《論語》中道德疾病的隱喻便構築於兩類事物之間的映射關係上，使視域跨越身體，映射至道德，這種疾病隱喻的基礎是直接的身體經驗。人類對身體疾病大多具有切身而清晰的理解與體驗，身體疾病讓人聯想到失調、衰弱、憂慮、痛苦、厭惡、需要救治、不理想等情形，這些恰恰與另一個抽象而模糊的事類帶給人的感覺雷同——道德上的缺失和身體疾病一樣，可以帶來以上諸般感受與傷害。因此，我們可以說道德就像身體，都可能「生病」。疾病隱喻蓋是基於身體思維而生，吳光明嘗論身體思維：

「身體思維」乃是身體情況中的思維，也是透過身體來思想，身體體現的思維與身體聯結；在這種情況下，思維活出了身體，而身體也活出了思維。身體思維是瀰漫於身體中的思想，它與自無何有之處的思考完全不同。這種所謂出自無何有之鄉的思考方式，是一種無關身體的、數理邏輯式的、不佔空間的、缺乏歷史而具有普遍性的思考方式。所謂用身體的方式思考，就是藉由身體的觀點和樣態來思考，也就是由身體所活出的思維，它和理念型思考者的理論思考截然不同。(吳光明，1993: 395-396)

疾病作為一種身體經驗，對人類而言是十分切身迫促而易於理解者，作為隱喻中的來源域，效果就如同身體疾病臨在現場，³⁷足以喚起對話者與讀者的共感，藉此引導對話者與讀者主動參與理解。

《論語》中的道德疾病隱喻可區分為兩類：一是以他人缺失為疾病，二是以自身修養不足為疾病。首先，茲整理《論語》中以他人缺失為疾病的疾病隱喻用例如下：

子曰：「古者民有三疾，今也或是之亡也。古之狂也肆，今之狂也蕩；古之矜也廉，今之矜也忿戾；古之愚也直，今之愚也詐而已矣。」（《論語·陽貨》）

孔子曰：「非敢為佞也，疾固也。」（《論語·憲問》）

孔子曰：「求！君子疾夫舍曰欲之而必為之辭。」（《論語·季氏》）

子曰：「好勇疾貧，亂也。人而不仁，疾之已甚，亂也。」（《論語·泰伯》）

以上四章皆使用「疾」字立論。³⁸第一例「古者民有三疾」直接將三類偏差行為視為「疾」，元陳天祥《四書辨疑》云：「疾，猶瑕病也。」（程樹德，1990：1225）此疾顯然為某種言行方面的瑕疵，指向道德領域。孔子認為狂妄、矜持、愚昧是古今通病，但是古代百姓的這三方面偏差，同時伴隨相關的性格特色與疾取得平衡，瑕疵反能襯托性格特色；而與

³⁷ 卡西勒特別強調作為隱喻基本原則的「部分代替整體」（pars pro toto）原則，基於此原則，疾病在隱喻中可能如卡西勒所述「不單純只是反思思維的媒介輔助物，而是實際上包含了整體的力量、意義和功效的真正的『在場』。」（卡西勒，1990：79）可知隱喻語詞不止於反映認知和說理，甚至擁有與類比魔法相似的特性，足窺疾病隱喻給人帶來的迫切緊張感。

³⁸ 細究四則引文中「疾」字的詞性，第一例「疾」字作名詞用，表述偏差行為；其餘三例「疾」字作動詞用，所疾之對象才是有缺失與不足者，而發言者疾之。

孔子同時的百姓的這三方面偏差，又與放蕩、憤世嫉俗、耍弄心機三種缺失同流。³⁹追究致疾的原因，朱熹《集注》云：「氣失其平則為疾，故氣稟之偏者亦謂之疾。昔所謂疾，今亦無之，傷俗之益衰也。」（朱熹，1996：252）朱熹將道德疾病的原因歸咎於「氣稟」，這種詮釋難使人厭服，《四書辨疑》便駁之曰：

氣稟之偏，古今之民皆有之，非獨古民為然。其所偏處，人人不齊，亦非止三者而已。果三疾為氣稟所偏，則今也是或之亡也，恐無此理，況氣稟偏正，乃人生自有，風俗盛衰，蓋教化使然，因人氣稟不正，卻傷風俗衰薄，理亦未是。夫子止是傷其時風益衰，民俗所習，漸不如古，故有此歎，非論氣稟偏正也。（程樹德，1990：1224-1225）

《論語》中並未出現「氣稟」一詞，蓋是朱熹用當時流行的概念詮釋古籍。陳天祥辨析由氣稟之偏論致疾原因恐無道理，百姓氣稟的偏差皆不齊，又不只有三種偏差，如果三疾是氣稟之偏導致，那麼沒有道理說今之民不及古之民，古今民皆有氣稟之偏。再則氣稟偏正是與生俱生，而風俗盛衰則是教化使然，如果因為氣稟不正（先天），卻感嘆風俗衰敗（後天教化），難免倒果為因。孔子肯定「性相近也，習相遠也。」（〈陽貨〉）人的本性相近，但是經過後天學習將會造成巨大的差異，是以需要統治者的領導，經營良好社會風氣和教育百姓，古代理想的統治者更能負起照顧百姓的責任，〈堯曰〉：「萬方有罪，罪在朕躬。」、「百姓有過，在予一人。」百姓固然對自身言行有自主能力，然而整體社會風氣亦可能導致百姓道德疾病的惡化，孔子因而感嘆世風日下。

³⁹ 清宦懋庸《論語稽》：「疾如木之有瘻，玉之有瑕，正可因其疾而見其美。然古之因疾而見其美者，今則終成其惡矣。」（程樹德，1990：1225）

孔子曾說：「我未見好仁者，惡不仁者。」(〈里仁〉)孔子以「未見」表達出希望能看見這類人的心思，期望人們能夠主動愛好仁；若不能做到積極地愛好，仍然期許人消極地拒絕偏離人生正途。對於他人的言行偏差甚至道德瑕疵，人往往產生反感甚至引發強烈的負面情緒，孔子不僅將道德缺失喻為疾病，也基於道德缺失與身體疾病引發的相似情感反應與體驗，從疾病引申出厭惡之意。前文引述的疾病隱喻用例中，後三章皆以「疾」為厭惡。孔子厭惡固陋、厭惡不說自己貪圖利益而一定要找藉口的人。但是對於偏差行為與道德缺失的厭惡，若沒有適當節制，也可能陷入自以為義的極端，反而造成另外的疾病。〈泰伯〉的例子中，孔子先指出愛好勇敢卻厭惡貧困，就會作亂。前半段的厭惡是針對貧困的處境而言，如前文所述，窮困處境的降臨經常不是人所能預期，勇敢雖是值得追求的美德，如果愛好勇敢卻不能在困境中貞定人生方向，考慮不周就容易剛武為亂。值得關注的是後半段論述，對於不肯或未能行仁的人，如果過分厭惡他們，也會使他們作亂。偏差的言行雖引人反感，但是太過厭惡不肯走上人生正途的人，而不管他們的苦衷或致疾的原因，甚至「惡不仁之人而使之無所容」(朱熹，1996：142)，讓不仁者毫無自新的機會，反而刺激他們在偏差之途上越陷越深。有鑑於此，孔子待人的態度避免極端，並且肯定人主動上進，故〈述而〉：

互鄉難與言，童子見，門人惑。子曰：「與其進也，不與其退也，唯何甚？人潔己以進，與其潔也，不保其往也。」

社會風氣不良可能造成某些習慣或民風，不過孔子以正面態度肯定願意上進的人，對於他過往的作為又何必過度苛責。病人由於種種原因致疾，若願意修德自新，也不應該過分厭惡病人，導致他們失去康復的機會，甚或陷入更深的疾病。以他人缺失為疾病的隱喻，立意當不在於斥責人

之缺失，而是作為自身言行的借鑑，否則難免只見到他人眼中的木屑，卻忽略自己眼中的大樑。據此，疾病隱喻又可將論述標的返還自身，轉化為對自身言行與道德的檢驗，形成病識感。

三、君子的病識感：以自身修養不足為疾病

《論語》採用疾病隱喻結構，奠基於身體疾病與道德瑕疵引發的感受以及對人的傷害之相似性，可以向外檢視他人言行缺失，並以之為疾病，使自己產生戒惕之心。然而，孔子曾說：「古之學者為己，今之學者為人。」（〈憲問〉），這套道德疾病隱喻的應用，動機當不在好為人師，更根本地是要提醒自己內向地省察自身的德行修養是否圓滿，激發有志於修養德行者對自身修養不足的「病識感」。

道德疾病的隱喻既然植根於直接的身體經驗，以真實的身體疾病作為來源域，那麼當論述者將疾病映射至作為目標域的道德領域時，語言背後的知識概念也會隨著映射的作用，從來源域傳輸至目標域。來源域與目標域間的映射關係，不僅在語詞上的對應，也涉及語言背後知識概念的對應。⁴⁰後世儒者詮釋《論語》時，往往側重身體疾病對人的負面影響，遺忘疾病可能具備的正面效應，甚至進一步將孔子對人所發的言論視為對治之藥，構築「藥病之說」詮釋《論語》，導致孔子和對話對象陷入藥病對立的僵化局面，將孔子推向道德制高點，致使將對話者視為「病人」⁴¹，這是由疾病隱喻中來源域的負面涵義可能衍生出的問題。

⁴⁰ 參看 *Metaphors We Live By* 中譯本譯者注（雷可夫、詹森，2006：19）。雷可夫與詹森不忘提醒我們使用隱喻時要注意概念的隱藏部分，隱喻概念使我們聚焦於概念的某面向，我們會忽略此概念不合於該隱喻的其他面向（雷可夫、詹森，2006：21）。面對身體疾病，人類不光是消極地感到畏怖、憂慮，還會積極的力圖救治。解讀疾病隱喻時，應避免在凸顯其中一面向時，遺忘疾病的另一面向。

⁴¹ 如船山語「因執藥病之說，遂向藥求病」。（王夫之，1975：406）若將孔子之言均視為藥而偏執之，又可能造成服藥過量而傷身，如方以智語「溺學者，藥病也。」（方以智，2016：

因此，對於來源域的豐富涵義應審慎考察，避免偏執於身體疾病的單一側面，卻漠視疾病可能作為開啟療癒過程的契機。

基於來源域與目標域之間概念的對應性，當我們解讀《論語》的道德疾病隱喻時，若能平衡看待身體疾病的正負面影響，或將有助於瞭解隱喻表達的整體，化解對身體和道德疾病的過度敵視，以及用藥病對立關係詮釋《論語》的僵局，拓展文本解讀的可能。人類對於疾病的認知與態度可能隨著隱喻的映射，傳輸至目標域。參考當代精神醫學對於病識感的解析，Anthony S. David 強調三面向病識感模型：（一）對於疾病的辨識（recognition）；（二）對於異常心智或精神方面事件標定為「病態性」的能力（attribution）；以及（三）對於醫療的順從（compliance）。⁴²我們可以辨識何謂健康何謂疾病，而且我們也可能在自己身上標定出疾病。對於自身的疾病，可以選擇接受醫療救治或者逃避；對於自身的道德缺失、修養不足亦如是。依此，病識感可謂是德行修養的關鍵，正是由於發現自己有缺失不足，才形成積極改進與救治的契機。對於疾病的辨識與標定能力不僅針對他人，更重要的是向內施用於自省中。

子曰：「君子求諸己，小人求諸人。」（〈衛靈公〉）立志提升德行修養成為君子者，要求的是自己，孔子曾兩次提到君子的病識感：

〈衛靈公〉子曰：「君子**病**無能焉，不**病**人之不己知也。」

〈衛靈公〉子曰：「君子**疾**沒世而名不稱焉。」

君子不以別人不瞭解自己為病，而以自己沒有能力為病；⁴³此外，君子又以死時沒有好名聲讓人稱述為疾。疾與病在此對應到德行與能力的不同

⁴² 此處參考李舒中對晚近有關病識感的理論之整理。（李舒中，2010：109）

⁴³ 《論語》中另有幾段相似的論述以「患」為喻。《玉篇》：「禍也，疾也。」以疾釋患，現代

夠圓滿，君子意識到此，由疾與病引申出擔心憂慮之感。〈衛靈公〉記載的兩個例子，皆為君子內省的病識感。君子臨死時的憂慮，還能呼應君子的人生方向與人生目的。君子臨死所憂慮者，並非身體或心理情感層次的毛病，而與「仁」有關，〈里仁〉詳細說明了君子的堅持與成名的憑藉：

君子去仁，惡乎成名？君子無終食之間違仁，造次必於是，顛沛必於是。

君子成就名聲的唯一途徑是行仁，同時仁也是君子無論匆忙急迫、危險困頓時都堅持遵循的途徑。孔子在陳絕糧、君子造次顛沛之際，皆不將視線停留於身體疾病或困窮，而是時刻擔心自己是否偏離了人生的正確方向，掛念德行修養是否滿全，偏差的言行與修養的不足才是真正值得憂慮的疾病。

既然建立了病識感，緊接著還要關心應該如何改善這樣的疾病，探索疾病的救治方法。在危急存亡關頭，志士仁人願意為行仁犧牲生命；在日常生活中，行仁同樣為所有願意上進者的終身課題。道德疾病的隱喻不僅被用於一般人的言行瑕疵，以及君子對修養不夠完滿的憂慮，孔子更兩度論及堯、舜兩位聖王猶有病者：

子路問君子。子曰：「脩己以敬。」曰：「如斯而已乎？」曰：「脩己以安人。」曰：「如斯而已乎？」曰：「脩己以安百姓。脩己以安百姓，堯舜其猶病諸！」（《論語·憲問》）

文中常說「患病」、「患者」，患與疾病具高度關聯性，相關的篇章如下：

子曰：「不患人之不己知，患不知人也。」（《論語·學而》）

子曰：「不患無位，患所以立。不患莫己知，求為可知也。」（《論語·里仁》）

子曰：「不患人之不己知，患其不能也。」（《論語·憲問》）

子貢曰：「如有博施於民而能濟眾，何如？可謂仁乎？」子曰：「何事於仁，必也聖乎！堯舜其猶病諸！夫仁者，己欲立而立人，己欲達而達人。能近取譬，可謂仁之方也已。」（《論語·雍也》）

孔子所說的安百姓，以及子貢所說的博施濟眾，就相當於理想人倫關係的充分實現。「人」指朋友九族或家人；「百姓」則指所有被統治者。⁴⁴「民」和「百姓」同指被統治者；「眾」則超越統治範圍，是以程頤說：「濟眾者，豈非聖人之所欲哉？然治不過九州。聖人非不欲四海之外亦兼濟也，顧其治有所不及爾，此病其濟之不眾也。」（朱熹，1996：124）⁴⁵安百姓、博施濟眾相當於一切適當人倫關係的完成，也與孔子「老者安之，朋友信之，少者懷之」的志向相通。

然而，永遠有新的人民出現，甚至統治範圍以外的所有人，皆可能成為相對於「我」的「他者」，若要安頓所有人可謂無了期，這樣的志向使人永遠無法停下來，是以堯、舜都會覺得難以做到，古代賢君尚且病諸。不過孔子並不因此喪志，反而積極地提出實踐志向的具體方法，於德行修養永難完美的病識感浮現時，提出積極的救治之途，指導子貢如何行仁，由自己身邊一節節向外推廣，脩己以安人、安百姓，順著人性的要求走，實現更高的價值與更廣的影響力，使自己趨近於完美。殊堪玩味的是，行仁的根本方法在於「能近取譬」，「近取諸身，以己所欲譬之他人，知其所欲亦猶是也」（朱熹，1996：123），就如同進行一場隱喻

⁴⁴ 孔（安國）曰：「人，謂朋友九族。」（何晏、邢昺，1960：131）劉寶楠：「『安人』者，齊家也。『安百姓』，則治國平天下也。」（劉寶楠，1990：605）朱熹：「人者對己而言，百姓則盡乎人矣。」（朱熹，1996：222）朱熹將「百姓」解釋為「盡乎人」恐欠妥。參見〈顏淵〉：「百姓足，君孰與不足？」〈堯曰〉：「『百姓有過，在予一人。』……天下之民歸心焉。」《論語》中百姓和民皆在談論統治權力的脈絡裡與統治者對舉，並未泛指超出統治之外的所有人。

⁴⁵ 王船山《讀四書大全說》進而由名實的角度糾正：「子貢說說博施濟眾，忒煞輕易，夫子看透他此四字實不稱名。……子貢所謂博者非博，眾者非眾，徒侈其名而無實矣。（王夫之，1975：301）

活動，雖然我可能不知道該如何與人相處、不清楚他人的需求，但基於人與人之間的相似性，若想要瞭解他人，根本的方法就是將我自身的需求映射至對方，設想：假如我是他，我會怎麼做。

人不僅是身體疾病的載體，同時也是道德疾病的載體。孔子察曉人類在生存發展歷程中自然展現特定要求，敦促自身關懷周遭的人，⁴⁶這種要求能夠不斷向外輻散，形成井然有序的人際關係，體現於具體倫理規範之中，這種人類普遍的共識與追求，即是人類共同之道。⁴⁷每位個人一旦真誠，對於適當人倫關係便湧現穩定的要求趨向，依據個人的處境，按照這股要求力量走，就是行仁。孔子描述健全理想的人說：「今之成人者何必然？見利思義，見危授命，久要不忘平生之言，亦可以為成人矣。」（〈憲問〉）面對欲望思考是否應得，遇到危險願意犧牲生命，長期處於窮困之中也不忘平生的自我期許。仁與道是人類真誠的願望與生命的方向，孔子願意為仁與道犧牲，足見健全的人格需由志道行仁來完成。相反地，言行若偏離仁與道，德行修養的缺失與不足彷彿如疾病。道德領域的論述不易使人理解，於是孔子藉由道德疾病的隱喻，警醒聽者修養不足與言行偏失可能帶來的危害。聽者同樣能夠自我省察，激起病

⁴⁶ 行仁以親愛自己的親人最為重要，〈陽貨〉：「子生三年，然後免於父母之懷。」父母是人生中的第一位「他者」，通過父母對自己的身體照護，自然生出心理的愛親之情與倫理要求，即三年之喪的根源。孔子論三年之喪，肯定人在正常的成長歷程下，自然產生貫通生理、心理、倫理三層面的要求，禮儀規範於焉而生。人一旦真誠省察，就能發現自發行禮、實踐倫理規範的動力，若不依此而行，便要感到不安。自此推擴至普遍的他人，顯示儒家對人性的看法。

⁴⁷ 《中庸》言：「脩身以道，脩道以仁。仁者，人也，親親為大；義者，宜也，尊賢為大。親親之殺，尊賢之等，禮所生也。」可見修養言行要依循道，而修養自己走上此道則要依循仁。行仁就是做一個「真正的人」，只有人類有行仁的可能與要求，人類行仁由事奉父母開始，親子關係是人倫的起點，於是孔子說：「孝弟也者，其為仁之本與。」（《論語·學而》）孟子則說：「仁之實，事親是也。」（《孟子·離婁上》）每個人修養自己行仁，考量個人特定處境調節合宜，禮便是由此產生。故《中庸》又說「齋明盛服，非禮不動，所以脩身。」行動完全合乎禮儀，就可以修養言行，將「道」以作為具體倫理規範的「禮」來說明，顯見道與禮的密切關係。

識感，進而尋求救治之途。健全的生命在於追求理想人倫關係的充分實現，但理解他人的需求又談何容易？孔子對於行仁的提示便巧妙地運用了人類認知的特性，藉由認知的跨域映射作用將自己投向他人。仁之方，就由人我間的相互映射展開，織成錯綜細密的隱喻網絡。

肆、結語

本文抉取《論語》中的疾病及其隱喻為題，儘可能紬繹時人面臨疾病所採取的應變舉措與態度，縷述人類生命藉此非常事態所開顯的關係向度。從初步的原文爬梳為始，區分事件類別，疾病由病人個人的私密體驗，擴及人際接觸，乃至人與超越界的關聯，足見身體疾病可以視為個人生命的發展、人際關係的橫向展開、人與超越界的縱向展開之基點。

疾病不僅是身體的非常體驗，又作為孔子與門人興發道德解悟的契機，映照生命的另種側面。疾病與道德視域的距離看似不可以道里計，古人巧妙地憑藉人類認知過程與語言的開放性，構築出道德疾病的隱喻，使人意識到身體同時是「道德的身體」，身體與德行皆可能失調。身體疾病給人帶來失調、衰弱、憂慮、痛苦、厭惡等諸般切身感受，和道德缺失對人的影響雷同，疾病因此在隱喻的映射作用中過渡到德行與道德視域，敦促人趨避道德瑕病，或基於病識感而開啟自我療癒。疾病隱喻以明喻昧，同時也增添了說理的易懂性，激發對話者與讀者的共感。為隱喻思維與符號形式研究做出極大貢獻的哲學家卡西勒嘗言：

這裡人們一定會想起可以稱作語言和神話「隱喻」之基本原則的「部分代替整體」(pars pro toto) 原則。……任何人，只要他把整體的一部分置於自己的力量範圍之內，在魔法意義上，就會由

此獲得控制整體本身的力量。至於這個部分在整體的結構和統一體中具有什麼意蘊，它完成的是什麼功能，相對而言並不重要。它現在是或一直是一個部分，一直與整體（不論多麼偶然）聯繫著，僅這一點就足夠了，就足以使它沾染上那個較大的統一體的全部意蘊和力量了。（卡西勒，1990：79）

乘著語言的魔力，圍繞疾病的各種感受隨著隱喻的召喚襲來，當說者藉疾病隱喻道德缺失時，那些感受彷彿就在現場，使人不得不立即採取因應的行動，一方面以他人的道德疾病為借鏡，二方面反觀己身。甚至於行仁的方法，亦能依據認知的映射作用，將自己投射至他人，而能對他人的需求感同身受。

本文從文獻整理出發，梳理《論語》有關身體疾病的事件脈絡，觀察古人應對身體疾病的各項細節，開啟生命的多重向度。最後結合當代隱喻理論考察《論語》中的疾病隱喻，除詮釋其意義之外，更期能體察古人的思維過程，穿越語言的表象，共感古人德行修養與道德論述之奧藏。

參考文獻

一、古籍

- 左丘明傳（周），杜預注（晉），孔穎達正義（唐）。《春秋左傳正義》（臺北：藝文印書館，1960，影印清嘉慶二十年（1815）江西南昌府學《十三經注疏》本）。
- 孔安國傳（漢），孔穎達疏（唐）。《尚書正義》（臺北：藝文印書館，1960，影印清嘉慶二十年（1815）江西南昌府學《十三經注疏》本）。
- 王符著（漢），汪繼培箋（清），彭鐸校正。《潛夫論箋校正》（北京：中華書局，2018）。
- 鄭玄注（漢），孔穎達疏（唐）。《禮記正義》（臺北：藝文印書館，1960，影印清嘉慶二十年（1815）江西南昌府學《十三經注疏》本）。
- 鄭玄注（漢），賈公彥疏（唐）。《儀禮注疏》（臺北：藝文印書館，1960，影印清嘉慶二十年（1815）江西南昌府學《十三經注疏》本）。
- 王弼注（魏），韓康伯注（晉），孔穎達疏（唐）。《周易正義》（臺北：藝文印書館，1960，影印清嘉慶二十年（1815）江西南昌府學《十三經注疏》本）。
- 何晏注（魏），邢昺疏（宋）。《論語注疏》（臺北：藝文印書館，1960，影印清嘉慶二十年（1815）江西南昌府學《十三經注疏》本）。
- 朱熹（宋）。《四書章句集注》（臺北：大安出版社，1996）。
- 朱熹（宋）。《朱子語類》（北京：中華書局，1986）。
- 朱熹撰（宋），黃坤校點。《四書或問》（上海：上海古籍出版社，2001）。
- 蘇軾撰（宋），茅維編（明），孔凡禮點校。《蘇東坡文集》（北京：中華書局，

1986)。

方以智撰(清)，龐樸注釋。《東西均注釋》(北京：中華書局，2016)。

毛奇齡撰(清)，胡春麗點校。《四書改錯》(上海：華東師範大學出版社，2014)。

王夫之(清)。《讀四書大全說》(北京：中華書局，1975)。

王先謙(清)。《荀子集解》(北京：中華書局，1988)。

焦循著(清)，沈文倬點校。《孟子正義》(北京：中華書局，1987)。

黃以周著(清)，王文錦點校。《禮書通故》(北京：中華書局，2007)。

黃式三著(清)，張涅、韓嵐點校。《論語後案》(南京：鳳凰出版社，2008)。

劉寶楠著(清)，高流水點校。《論語正義》(北京：中華書局，1990)。

錢大昕(清)。《十駕齋養新錄》(上海：商務印書館，1935)。

二、現代資料

卡西勒(Ernst Cassirer)(1990)。《語言與神話》(*Sprache und Mythen*)，于曉等譯。苗栗：桂冠圖書出版。

生命醫療史研究室主編(2015)。《中國史新論：醫療史分冊》。臺北：中研院·聯經出版事業公司。

吳光明(1993)。〈莊子的身體思維〉，蔡麗玲(譯)，楊儒賓(編)，《中國古代思想中的氣論與身體觀》，399-414。臺北：巨流圖書公司。

李孝定(1970)。《甲骨文字集釋》。臺北：中央研究院歷史語言研究所。

李舒中(2010)。〈精神疾病「病識感」(insight)的社會分析：一個民族誌的觀察〉，《考古人類學刊》，73：101-147。

杜正勝(2005)。《從眉壽到長生：醫療文化與中國古代生命觀》。臺北：三民書局。

林素娟(2013)。〈疾病的隱喻——先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理

- 課題》，《成大中文學報》，41：1-46。
- (2021)。《象徵與體物：先秦兩漢禮儀中的修身與教化觀》。臺北：國立臺灣大學出版中心。
- 胡厚宣 (1984)。〈論殷人治療疾病之方法〉，《中原文物》，4：27-30。
- 張清江 (2014)。〈「子路請禱」的是與非——一個解釋史的觀察〉，《宗教哲學》，70：57-73。
- 許詠晴 (2020)。《論語中的喪祭與鬼神觀研究》。臺北：萬卷樓。
- 許進雄 (2010)。《許進雄古文字論集》。北京：中華書局。
- (2014)。《古事雜談》。新北：臺灣商務印書館。
- 傅佩榮 (2010)。《儒家哲學新論》。臺北：聯經出版事業公司。
- 森舸瀾 (2020)。《無為：早期中國的概念隱喻與精神理想》，史國強譯。上海：東方出版中心。
- 程樹德 (1990)。《論語集釋》。北京：中華書局。
- 馮友蘭 (1998)。《中國哲學史新編》。北京：人民出版社。
- 黃暉撰 (2018)。《論衡校釋》。北京：中華書局。
- 雷可夫 (George Lakoff)、詹森 (Mark Johnson) (2006)。《我們賴以生存的譬喻》，周世箴譯注。臺北：聯經出版事業公司。
- 蒲慕州 (1995)。《追尋一己之福：中國古代的信仰世界》。臺北：允晨文化。
- 劉書安 (2010)。〈《論語·鄉黨》中孔子飲食觀之探析——以現代預防醫學為論述依據〉，《人文暨社會科學學刊》，6，1：49-55。
- 鄭靜若 (1981)。《論語鄭氏注輯述》。高雄：學海出版社。
- 賴錫三 (2011)。〈《莊子》的死生隱喻與自然變化〉，《漢學研究》，29，4：1-34。
- 蘇珊·桑塔格 (Susan Sontag) (2020)。《疾病的隱喻》，程巍譯。上海：上海譯文出版社。

Fauconnier, Gilles. (1997). *Mappings in Thought and Language*. Cambridge: Cambridge University Press.

Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press.

Slingerland, Edward (2004). "Conceptions of the Self in Zhuangzi: Conceptual Metaphor Analysis and Comparative Thought." *Philosophy East and West*, 54.3: 322-342.

Tillich, Paul (2001). *Dynamics of Faith*. New York: Harper One.

